

Α.Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

***ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ
ΑΝΑΠΗΡΙΑ. ΜΥΘΟΣ Ή ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ;***

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ : Κουτσούπη Ανθούλα
Μοσχονησώτη Χρυσούλα**

Υπεύθυνη Καθηγήτρια: ΧΑΤΖΗΦΩΤΙΟΥ ΣΕΒΑΣΤΗ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2002

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής αυτής εργασίας φτάσαμε στην πρώτη σελίδα έχοντας την ανάγκη να ευχαριστήσουμε όλους εκείνους που συνέβαλλαν με το δικό τους μοναδικό τρόπο.

Καταρχήν ευχαριστούμε την υπεύθυνη καθηγήτρια της πτυχιακής εργασίας *Dr Χατζηφωτίου Σεβαστή*, καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας του ΑΤΕΙ Κρήτης. Το αμέριστο ενδιαφέρον και η καθοδήγησή της ήταν καταλυτική σε όλη την πορεία της διεξαγωγής της παρούσας εργασίας. Την ευχαριστούμε για τη γόνιμη συνεργασία που είχαμε όλο αυτό το διάστημα.

Ευχαριστούμε επίσης την *Σταγάκη Φερενίκη M.Sc* καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας στο ΑΤΕΙ Κρήτης την περίοδο εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας, για τη σημαντική βοήθεια σε βιβλιογραφικό υλικό που μας προσέφερε.

Τους φίλους μας κ *Ζηδιανάκη Μ.* πρόεδρος του Δωδεκανησιακού Συλλόγου, μέλος της ΕΣΑΕΑ, και τον κ *Χατζηδημητρίου Μ.* γενικός γραμματέας του Δωδεκανησιακού Συλλόγου και πρόεδρος του αθλητικού συλλόγου «ΗΦΑΙΣΤΟΣ», που καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας είχαν καθοριστικό ρόλο στη συγκέντρωση υλικού και πληροφοριών στο χώρο των ατόμων με αναπηρίες στην Ελλάδα.

Την κα *Ψαραδάκη Ε.* επισκέπτρια υγείας, μέλος της ΕΣΑΕΑ και γραμματέας του συλλόγου ΠΑΣΑΠ, κατά την διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας, την ευχαριστούμε για τη συμβολή της στις πιλοτικές συνεντεύξεις του ερευνητικού μέρους καθώς επίσης και για την σημαντική συνεργασία που είχαμε για την εκπόνηση του ερευνητικού μέρους και την λήψη συνεντεύξεων της περιοχής του Ηρακλείου.

Τον κ *Μαράκη Μ.* μέλος του συλλόγου ΠΑΣΑΠ, επίσης ευχαριστούμε για τη συμμετοχή τους στις πιλοτικές συνεντεύξεις.

Ευχαριστούμε την κα *Λάμπρου Δ.* γραμματέας του Δωδεκανησιακού Συλλόγου για τη συνεργασία της όσον αφορά τις επαφές που έκανε με τα μέλη του δείγματος της περιοχής της Ρόδου.

Την κα *Βάνδουλα Κ.* πρόεδρος του Συλλόγου ΠΑΣΠΑ και τον κ *Μπόμπορα* πρόεδρο του αθλητικού συλλόγου «ΠΤΟΛΕΜΑΙΟΣ» για τη συνεργασία τους στο ερευνητικό μέρος της εργασίας μας.

Ευχαριστούμε όλο το προσωπικό των συλλόγων *ΠΑΣΠΑ, ΠΑΣΑΠ, ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΙΑΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ, ΠΤΟΛΕΜΑΙΟ*, για τη φιλοξενία τους και τη θερμή ανταπόκριση στο κάλεσμά μας για συνεργασία.

Το *Ειδικό Τεχνικό Προσωπικό* της σχολής μας για την υλικοτεχνική υποδομή που μας προσέφερε.

Τέλος, ευχαριστούμε ιδιαίτερα *όλους τους ερωτώμενους* που έλαβαν μέρος στην έρευνα, που μας προσέφεραν αφιλοκεδώς τον προσωπικό τους χρόνο και μοιράστηκαν μαζί μας στοιχεία και εμπειρίες της προσωπικής τους ζωής. Για λόγους διατήρησης του απόρρητου και των προσωπικών τους δεδομένων δεν θα αναφερθούν τα ονόματά τους.

Δίχως όλους αυτούς η ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας δεν είχε την ίδια ποιοτική μορφή.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περιεχόμενα.....	1
------------------	---

Πρόλογος	3
Κεφάλαιο 1^ο Εισαγωγή.....	5
Κεφάλαιο 2^ο Τι είναι αναπηρία, ένας γενικός ορισμός, Σωματική αναπηρία α. κινητική αναπηρία, β. αισθητηριακή αναπηρία γ. αιματολογική αναπηρία.....	7
Κεφάλαιο 3^ο Νομικό πλαίσιο – Σχεδιασμός Κοινωνικής Πολιτικής.....	11
3.1.1 Εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες.....	13
3.1.2 Επαγγελματική αποκατάσταση	15
3.1.3 Προϋποθέσεις για της ίση συμμετοχή και τις ίσες ευκαιρίες	16
3.1.4 Οικογένεια.....	18
3.1.5 Προνοιακή πολιτική.....	19
3.2 Γενικό Θεσμικό Πλαίσιο.....	19
Κεφάλαιο 4^ο Κοινωνική Ισότητα και Άτομα Με Κινητική Αναπηρία.....	21
4.1 Οικονομική ενίσχυση από τις διευθύνσεις κοινωνικής πρόνοιας νομαρχιών.....	25
4.2 Παροχές ασφαλισμένων στο ΙΚΑ	26
4.3 Παροχές ασφαλισμένων του Δημοσίου	29
4.4 Παροχές ασφαλισμένων στον ΟΓΑ	30
4.5 Παροχές ανικανότητας του ΟΓΑ	30
4.6 Παροχές ασφαλισμένων στο ΤΕΒΕ	31
4.7 Ατελής εισαγωγή αυτοκινήτου για άτομα με αναπηρίες – Ν. 1798/88 και Ν. 1882/90	32
4.8 Χορήγηση καρτών διακίνησης ΑΜΕΑ	33
4.9 Στεγαστικά δάνεια – οργανισμός εργατικής κατοικίας	34
4.10 Φοροαπαλλαγές	35
4.11 Διακίνηση με πλοία	35
4.12 Ειδικός αθλητισμός	35

Κεφάλαιο 5^ο Επαγγελματική αποκατάσταση Ατόμων με Κινητική Αναπηρία.	38
Κεφάλαιο 6^ο Οικογενειακή αποκατάσταση των Ατόμων με Κινητική Αναπηρία ...	46
6.1 Ιστορικές πληροφορίες	47
6.2 Ο παράγοντας αναπηρία	47
Κεφάλαιο 7^ο Αποκλεισμός των Ατόμων με Κινητική Αναπηρία στον Ελληνικό αστικό χώρο	60
7.1 Αυτόνομη διαβίωση – επιδράσεις στο κοινωνικό κόστος – οφέλη.....	68
7.2 Παρουσίαση καταστάσεων αναπηρίας από τα μέσα ενημέρωσης.....	71
7.3 Πώς δημιουργείται η κοινωνική ταυτότητα	73
Κεφάλαιο 8^ο Ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας προς τα Άτομα με Κινητική Αναπηρία	83
Κεφάλαιο 9^ο Μεθοδολογία έρευνας.....	86
Κεφάλαιο 10 Αποτελέσματα έρευνας	
10.1 Ανάλυση του δείγματος της πόλης της Πτολεμαίδας	102
10.2 Ανάλυση του δείγματος της πόλης της Ρόδου	108
10.3 Ανάλυση του δείγματος της πόλης του Ηρακλείου.....	128
Κεφάλαιο 11^ο Συμπεράσματα – Προτάσεις	151
Βιβλιογραφία	157

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αν η «αγάπη άργησε μια μέρα» για την Ερατώ, δεν έφτασε ποτέ ή δεν περίσσεψε για την ανάπηρη αδελφή της. Το τελευταίο διήγημα της Λ. Ζωγράφου δεν είναι το μοναδικό ούτε ίσως το πλέον

αντιπροσωπευτικό όσον αφορά τη σχέση μιας μικρής κοινωνίας και της οικογένειας προς το άτομο με αναπηρία. Μια σχέση που χαρακτηρίζεται από τη σιωπή και των δύο απέναντι στο κοινό μυστικό: την αναπηρία, τη διαφορά.

Αποδοχή της μοίρας ή απόρριψη; Και τα δύο. Η ανθρώπινη δυστυχία μπλέκεται με την αγάπη και το μίσος, την αποδοχή και την άρνηση. Αυτό που πολλές φορές υπάρχει ως μη ομολογημένο συναίσθημα είναι «σ' αγαπώ αλλά σε απορρίπτω γιατί δεν μου μοιάζεις.»

Κοντά στην επιθυμία των ανθρώπων να αναπαράγουν, σχεδόν με ευαγγελική ευλάβεια, το είδος τους «κατ' εικόνα και ομοίωση» λειτουργεί ενισχυτικά μια κοινωνία που έχει ταυτίσει την εξέλιξη και το μέλλον της με την υγεία, την αρτιμέλεια, τη σωματική ρώμη, την ομορφιά και την επιτυχία. Όχι πως όλα αυτά δεν είναι επιθυμητά αλλά αποκλείουν το διαφορετικό.

Η επιδίωξη της συλλογικής λήθης κινητοποιεί τους μηχανισμούς απομόνωσης και αποκλεισμού στα υπόγεια, τις αποθήκες και τα άσυλα. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι η χώρα μας επιμένει να συντηρεί θεσμούς, άσυλα, προκειμένου να αποθηκεύει ό,τι σε τελική ανάλυση δεν ανέχεται. Και αν κάποτε σε κάποιες περιπτώσεις, συνήθως με τον απόηχο μιας κατακραυγής και υπό το βάρος της δημοσιοποίησης, αναγκαστήκαμε να προχωρήσουμε σε πολιτικές κοινωνικής επανένταξης, σκοντάφτουμε στην χρηματοδότηση, στα διάφορα συμφέροντα, τις σκοπιμότητες και τις αντιλήψεις αιτιολογώντας με τον τρόπο αυτό την κοινωνική αναλγησία που οδηγεί στην αδιαφορία. (Στέλλα Νιώτη, 2001)

Το 2003 συμπυκνώνει μεγάλες προσδοκίες. Αποτελεί μια χρονιά πρόκληση. Ευρωπαϊκό έτος αφιερωμένο στους ανθρώπους με αναπηρίες. Οι βάσεις για την ανάπτυξη και δικαίωση των μεγάλων προσδοκιών τοποθετούνται ήδη από σήμερα. Ποιες είναι οι διαδικασίες αλλαγής; Μπορούν αποκλειστικά να επικεντρωθούν σε επίπεδο θεσμικό και τεχνοκρατικό; Εξαντλούνται σε παράλληλες διορθωτικές παρεμβάσεις και κυρώνονται από ομογενοποιημένες εκστρατείες ενημέρωσης που θα πείσουν (ή θα μεταπείσουν) όπου χρειάζεται;

Με ποια κριτήρια οι τυχόν παρεμβάσεις θα εγγυηθούν το «προοδευτικότερο» των εξελίξεων; Τα ερωτήματα είναι μεγάλα. Απαντήσεις εύκολες δεν υπάρχουν. Υπάρχει όμως ένας κοινός τόπος γνώσης, ένα κοινό σημείο αναφοράς, ζητούμενο ακόμα για την ευρωπαϊκή και για την Ελληνική κοινωνία, δίχως την αναγνώριση του οποίου κάθε διαδικασία αλλαγής είναι καταδικασμένη σε αποτυχία.

Το παραθέτουμε επιγραμματικά: η αναπηρία δεν είναι «προσωπικό πρόβλημα» αλλά κοινωνικό που παράγεται αποκλειστικά από την κοινωνική οργάνωση και δομές.

Ο «υπολογισμός του κόστους» και ο «οίκτος» αποτελούν πρόσφορο υπόστρωμα για την ανάδειξη απόψεων σύμφωνα με τις οποίες ο εγκλεισμός και η περιθωριοποίηση των αναπήρων αποτελούν προσφορά στην κοινωνία και στους ίδιους τους ανάπηρους. Η πρόσφατη ιστορία είναι γεμάτη με τέτοια φαινόμενα, και το γεγονός αυτό μας υποχρεώνει να ελέγχουμε με πολλή προσοχή τα πραγματολογικά δεδομένα, όπως επίσης το λόγο και τη ρητορική που θεμελιώνουν και συνοδεύουν τη σχετική πολιτική μας.

Τι πρέπει να κάνουμε σήμερα μα, και αύριο;

Πρέπει να φωτίσουμε την ενοχή να αποκαλύψουμε τις αόρατες, αποκρουστικές ερινύες, τους χρόνιους ριζωμένους φόβους που αναστέλλουν τη θέληση, τη γενναιότητα και την επιμονή. Τα μόνιμα συστατικά που καθιστούν τον άνθρωπο αυθύπαρκτο. Και αυτό δεν γίνεται με τη συνήθη

καταχρηστική προβολή μεγάλων πρωτοπόρων, ηρωικών ολυμπιονικών νικητών της ζωής και μεμονωμένων επιτυχημένων.

Η ζωή δεν είναι ηρωική πράξη. Δεν χρειάζεται να την κατανικήσεις. Το μόνο που χρειάζεται είναι να τη ζήσεις. Υπάρχει ένας τρόπος για να κρίνουμε κάθε φορά την εκάστοτε κατάσταση και τις τάσεις που διαμορφώνονται. Αρκεί να αναρωτηθούμε: Μπορούν τα άτομα με αναπηρία να λένε με αυτοπεποίθηση, όπως ο Φρέντι Ζαάλ «γιατί να θέλω να είμαι κάποιος άλλος;» και μπορούν όλοι οι άνθρωποι, χωρίς καμία εξαίρεση να λένε με αυτονόητο τρόπο «Μόνο ως αυτοί που είμαστε μπορούμε να ζήσουμε τη ζωή μας;» Αν ναι, τότε τα πράγματα βρίσκονται σε σωστό δρόμο. Εάν όχι, τότε είναι καιρός να αναλογιστούμε τα αυτονόητα της κοινωνίας μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η παρούσα πτυχιακή εργασία διεξάχθηκε από τις σπουδάστριες Κουτσούπη Ανθή και Μοσχονησώτη Χρυσούλα. Ο λόγος που επιλέχθηκε το συγκεκριμένο θέμα είναι η επικαιρότητα που το διακρίνει, αφού το έτος 2003 αναδεικνύεται ως «Ευρωπαϊκό Έτος Ατόμων με Αναπηρίες». Η κινητική αναπηρία είναι μια κατάσταση που τη συναντούμε καθημερινά εδώ και εκατοντάδες χρόνια. Την αφήνουμε όμως να περνά ανέπαφη από δίπλα μας και συχνά την αποφεύγουμε όπως θα αποφεύγαμε την κακιά μας μοίρα. Έτσι, το φαινόμενο αυτό αποτέλεσε αφορμή μελέτης αυτού του θέματος κάνοντας μια προσπάθεια κοινωνικής και επιστημονικής προσέγγισης.

Η χρησιμότητα της έρευνας αυτής βασίζεται στο να διαπιστώσουμε κατά πόσο υπάρχει κοινωνική συμμετοχή των ατόμων με κινητική αναπηρία και συγχρόνως πόσο απέχει η πραγματικότητα από τους νόμους και τις θεωρίες. Με τις απαντήσεις των ερωτημάτων αυτών πιθανότατα να κληθούμε σε προβληματισμούς και σκέψεις για την αντιμετώπιση των προβληματικών εκείνων καταστάσεων που μας μεταφέρουν ξαφνικά από την ουτοπία στην πραγματικότητα και στο ρεαλισμό.

Οι απόψεις που συχνά συναντάμε για το βαθμό κοινωνικής συμμετοχής των κινητικά αναπήρων διαφέρουν. Η πολιτεία από τη μια πλευρά επισημαίνει τις σημαντικές και αποδοτικές υπηρεσίες που προσφέρει στην πληθυσμιακή αυτή ομάδα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Την συνεχώς βελτιωμένη κοινωνική πολιτική που εφαρμόζει και τα κονδύλια που συχνά προσφέρει για τη βελτίωση των συνθηκών. Από την άλλη μεριά υπάρχουν οι μη ανάπηροι οι οποίοι ξαφνικά βρίσκονται αντιμέτωποι στο άκουσμα της λέξης αναπηρία και τους προκαλείται πανικός, θλίψη, λύπη και στρέφονται σε μοιρολατρικές τάσεις. Τι είναι όμως η κινητική αναπηρία και κατ'επέκταση ποιοι είναι οι άνθρωποι με κινητική αναπηρία; Γιατί δεν τους συναντούμε συχνά σε κοινωνικές εκδηλώσεις, στο δρόμο, σε μέρη που όλοι μας συχνάζουμε; Είναι ερωτήματα που πρέπει να προβληματίσουν όλους μας και ίσως κάποια από αυτά απαντηθούν μέσα από το παρακάτω κείμενο.

Βασικός λοιπόν στόχος της εργασίας αυτής είναι η προσέγγιση του βαθμού κοινωνικής συμμετοχής των ατόμων με κινητική αναπηρία. Αν ο βαθμός συμμετοχής είναι ικανοποιητικός τότε όντως η κοινωνική πολιτική του Ελληνικού κράτους έχει μεριμνήσει. Αν όμως συμβαίνει το αντίθετο θα πρέπει να εντοπίσουμε του μηχανισμούς εκείνους που θα πρέπει να αφυπνίσουν και να ενεργοποιηθούν άμεσα. Να βρεθούν τα σημεία εκείνα στα οποία υστερεί η κοινωνική πολιτική στη χώρα μας, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο θα ενεργήσουμε για την καλύτερη δυνατή λειτουργία τους.

Όσον αφορά τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας, για το θεωρητικό μέρος είναι κυρίως της βιβλιογραφικής και ηλεκτρονικής αναζήτησης. Στο δεύτερο μέρος, το ερευνητικό χρησιμοποιήθηκε ημιδομημένη συνέντευξη η οποία περιελάμβανε κυρίως ανοιχτές και κλειστές ερωτήσεις. Το δείγμα των συνεντευξέων ήταν άτομα με κινητική αναπηρία και ήταν 26 στο σύνολό τους από τρεις διαφορετικές πόλεις της Ελλάδος, την Πτολεμαίδα, Ρόδο και Ηράκλειο.

Οι βασικές δυσκολίες που παρουσιάστηκαν στην εκπόνηση της εργασίας ήταν η ελλιπής ελληνική βιβλιογραφία, αρθρογραφία. Βασική πηγή βιβλιογραφίας ήταν η κεντρική βιβλιοθήκη του ΤΕΙ Κρήτης και η βιβλιοθήκη της σχολής ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Κρήτης, όπου η βιβλιογραφία αλλά και ο αριθμός εντύπων είναι εντυπωσιακά περιορισμένος. Για να έχουμε όσο το δυνατόν πληρέστερη βιβλιογραφική κάλυψη για το θέμα που μελετάμε, απευθυνθήκαμε σε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς για να καλύψουμε τα βιβλιογραφικά κενά αλλά και στην ιδίαν αγορά κάποιων βιβλίων.

Τέλος, η δομή της παρούσας εργασίας αποτελείται από επτά βασικά κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στην αποσαφήνιση βασικών εννοιών που χρησιμοποιούνται στο κείμενο. Αναφέρονται επίσης έννοιες για τον σαφή διαχωρισμό της κινητικής αναπηρίας από τα άλλα είδη αναπηρίας που υπάρχουν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια συνοπτική αναφορά του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου που απευθύνεται στα άτομα με κινητική αναπηρία για τον κάθε τομέα ξεχωριστά.

Το επόμενο κεφάλαιο αναφέρεται στην κοινωνική ισότητα και συγχρόνως παρουσιάζει μια προσέγγιση του θέματος για τα άτομα με κινητική αναπηρία. Στο ίδιο κεφάλαιο αναφέρεται η διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου και οι παροχές υπηρεσιών μεταξύ ατόμων με κινητική αναπηρία και ατόμων με μη αναπηρία

Το τέταρτο κεφάλαιο περιλαμβάνει το νομοθετικό πλαίσιο, τα πιο πρόσφατα προγράμματα δημόσιων φορέων, για κινητικά ανάπηρα άτομα όσον αφορά την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Στη συνέχεια ακολουθεί το πέμπτο κεφάλαιο στο οποίο αναφέρεται ο θεσμός της οικογένειας στην περίπτωση όπου υπάρχει σύντροφος με αναπηρία, την προοπτική δημιουργίας οικογένειας των ατόμων με κινητική αναπηρία καθώς και στοιχεία της σεξουαλικότητας των κινητικά αναπήρων.

Το έκτο κεφάλαιο αναφέρει το βαθμό κοινωνικού αποκλεισμού που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα καθώς και τις κοινωνικές στάσεις που δέχονται τα άτομα με κινητικά αναπηρία από ανθρώπους με μη αναπηρία στον Ελληνικό αστικό χώρο

Το έβδομο κεφάλαιο περιλαμβάνει το ρόλο της Κοινωνικής Εργασίας προς τα άτομα με κινητική αναπηρία σύμφωνα με τους τρεις βασικούς άξονες στους οποίους χωρίζεται.

Ακολουθεί το κεφάλαιο της μεθοδολογίας της έρευνας το οποίο αναφέρει το θεωρητικό μέρος της έρευνας συμπεριλαμβανομένων των προβληματισμών, τη μέθοδο δημιουργίας του ερωτηματολογίου, τη δομή αυτού, τον τρόπο λήψης των συνεντεύξεων και τη μέθοδο ανάλυσης των στοιχείων.

Επόμενο κεφάλαιο είναι η ανάλυση των στοιχείων από τη λήψη των συνεντεύξεων σε κάθε πόλη ξεχωριστά και στο τέλος παρουσιάζονται τα τελικά συμπεράσματα με τις προτάσεις για τη βελτίωση του βαθμού κοινωνικής συμμετοχής των ατόμων με κινητική αναπηρία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΕΝΑΣ ΓΕΝΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΚΙΝΗΤΙΚΗ, ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ, ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ)

Η αναπηρία αποτελεί διεθνώς ένα από τα πλέον πολυσυζητημένα και συνεχώς επίκαιρα θέματα της κοινωνίας. Για το λόγο αυτό ο εννοιολογικός προσδιορισμός της διαφέρει στις διάφορες χώρες.

Όταν θέλουμε να ορίσουμε τι είναι αναπηρία, θα δούμε από την καθημερινή μας εμπειρία ότι δεν είναι και τόσο εύκολο, επειδή κάτω από την έννοια της αναπηρίας ο καθένας μας καταλαβαίνει κάτι εντελώς διαφορετικό.

Τις ίδιες δυσκολίες ορισμού της αναπηρίας τις βρίσκουμε και στα νομοθετικά κείμενα, όπου δεν υπάρχει ξεκάθαρη διατύπωση. Από τη μια πλευρά αναφερόμαστε θετικά στο πρόβλημα των αναπήρων. Από την άλλη όμως, όταν πρόκειται για τη συμμετοχή τους στη κοινωνία, στη διαδικασία παραγωγής, τότε αναφερόμαστε αρνητικά, δηλαδή γίνεται θέμα ευρύτερων συζητήσεων με αρνητικές στάσεις της πλειονότητας. Έτσι λοιπόν έχουμε ένα ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο θα μπορούσαμε να τοποθετήσουμε την αναπηρία.

Για το φαινόμενο της αναπηρίας υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί που πηγάζουν από διαφορετικές ιδεολογικές- πολιτικές αντιλήψεις αλλά και από διαφορετικές προοπτικές θεώρησης του προβλήματος.

Έναν ορισμό που μπορούμε να δώσουμε ως μια πρώτη προσέγγιση είναι ότι ως αναπηρία ορίζεται η απώλεια της υγείας λόγω βλάβης ή διαταραχής, έμφυτης ή επίκτητης ορισμένων σωματικών, ψυχικών, ή πνευματικών λειτουργιών του οργανισμού. (Μπαμπινιώτης, 1998)

Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι: η κατάσταση αυτή υπάρχει εκ γενετής ή παρουσιάζεται αργότερα. Η αναπηρία είναι μια λειτουργική βλάβη και η ζωή του αναπήρου δυσκολεύεται ουσιαστικά λόγω της αναπηρίας του. Η κατάσταση αυτή είναι συνέπεια παραμορφώσεων ή βλάβης της ανάπτυξης ή των λειτουργιών ή τραυματικών επιδράσεων των συστημάτων στάσης ή κίνησης. Ότι ο περίγυρος αντιδρά αρνητικά στην εμφάνιση του αναπήρου. (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987)

Πολλοί επιστήμονες όμως παραμελούν να τονίσουν τους κοινωνικούς παράγοντες που συμβάλουν στο καθορισμό της αναπηρίας. Ο ορισμός της αναπηρίας που δίνει ο Jantzen έχει ένα κοινωνικό κριτικό χαρακτήρα, ορίζει την αναπηρία ως εξής: «Η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται ένα φυσικό φαινόμενο. Γίνεται φανερό και αρχίζει να υπάρχει ως αναπηρία μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα και χαρακτηριστικές εκδηλώσεις των γνωρισμάτων ενός ατόμου συγκριθούν προς τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και κοινωνικών ικανοτήτων. Με το να διαπιστωθεί πως ένα άτομο, με βάση τα χαρακτηριστικά του γνωρίσματα, δεν ανταποκρίνεται στις παραπάνω αντιλήψεις, γίνεται η αναπηρία φανερό, υπάρχει ως κοινωνικό φαινόμενο ακριβώς από αυτή τη στιγμή και μόνο» (Jantzen, w 1974 σελ.21) στους (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987)

Οι Ντερικ και Χελλμπρύγκε ορίζουν την αναπηρία ως «αναπηρία» είναι η μειονεκτικότητα που θα έχει ο ανάπηρος άνθρωπος σε σχέση με κάποιον μη ανάπηρο, φυσιολογικά ανεπτυγμένο άνθρωπο, όταν συγκριθεί στην απόδοσή του με άνθρωπο της ίδιας ηλικίας και φύλου στον κοινωνικό και πολιτιστικό τομέα... Η αναπηρία είναι πάντα το αποτέλεσμα μιας μεγάλης, υπέρμετρης απαίτησης από κάποιον άνθρωπο, κι όταν ακόμα η βλάβη στον άνθρωπο είναι μικρή» (Ντερικ, Γκ. , Χελλμπρύγκε , Τ. Σελ 264) στους (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987)

Ο όρος αναπηρία χρησιμοποιείται μόνο για ανθρώπους, αναφέρει ο Π. Χαρτοκόλλης (1981).» αναπηρία σημαίνει μια ανίατη λειτουργική βλάβη, έλλειψη ή ανωμαλία, συγγενής ή επίκτητη, συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή ατυχήματος, μια ανωμαλία που να εμποδίζει κατά κάποιο τρόπο την εκπλήρωση των βασικών κοινωνικών αναγκών, όπως η κίνηση και η εργασία.» (Χαρτοκόλλης 1981) στους (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987)

Οι παραδοσιακοί ορισμοί της αναπηρίας πηγάζουν από ένα ιατρικό μοντέλο προσέγγισης το οποίο αντιμετωπίζει τα άτομα με ειδικές ανάγκες ως μια ειδική κατηγορία ‘ασθενών’, αποδίδοντας τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν ως απλές συνέπειες των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών. Πρόκειται για μια προσέγγιση η οποία, ως πηγή των περιορισμών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρεί τα ίδια τα άτομα, αγνοώντας την αλληλεπίδραση που υπάρχει ανάμεσα σ’ αυτά και το περιβάλλον τους.

Το νέο μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας προσδίδει στην έννοια της αναπηρίας περισσότερο κοινωνικό-πολιτικό υπόβαθρο. Πρόκειται για μια προσέγγιση όπου γίνεται σαφής διάκριση ανάμεσα στην αναπηρία και την ανικανότητα που πηγάζει από αυτήν. Η αναπηρία εξετάζεται σαν ένα θέμα που συνδέεται και με την «ανάπηρη» φύση της κοινωνίας και όχι σαν ένα πρόβλημα που αφορά μόνο τα ίδια τα άτομα και τις αναπηρίες τους.

Η βασική διαφορά μεταξύ του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλου προσέγγισης της αναπηρίας σχετίζεται με το που τοποθετείται το θέμα της αναπηρίας: σε επίπεδο ατόμου ή σε επίπεδο κοινωνίας. Το μεν ιατρικό μοντέλο εξετάζει την αναπηρία ως μια κατάσταση που έχει σχέση ή οφείλεται σε κάποια σωματική, αισθητηριακή ή νοητική ανεπάρκεια, το δε κοινωνικό μοντέλο, συνδέει την αναπηρία με τα εμπόδια που αναγκάζεται το άτομο με αναπηρίες να υπερβεί προκειμένου να συμμετέχει ισότιμα στην κοινωνία.

Οι διαφορετικοί ορισμοί της αναπηρίας σήμερα αντανακλούν μια αξιοσημείωτη αλλαγή. Τη μετατόπιση του κέντρου βάρους του διαλόγου για την αναπηρία, τις τελευταίες δύο δεκαετίες, από την φιλανθρωπία και τη στοιχειώδη περίθαλψη, στην ανάγκη για μια αυθεντική ισότητα. Παρόλα αυτά, αν και παρατηρείται όλο και ευρύτερη αποδοχή του κοινωνικού μοντέλου προσέγγισης της αναπηρίας, υπάρχει μακρύς δρόμος ακόμη μέχρι να ενσωματωθεί στο ιδεολογικό υπόβαθρο των Ευρωπαϊκών Κυβερνήσεων και των προνοιακών τους συστημάτων.

Το κοινωνικό μοντέλο προσέγγισης καλείται να λειτουργήσει με τέτοιο τρόπο που να συνεπάγεται και να εξυπηρετεί τον προσανατολισμό της πολιτικής και της δράσης στην εξασφάλιση πολιτισμικών προϋποθέσεων, στην εξάλειψη φραγμών, στην καθιέρωση πρακτικών εργασίας και οργανωτικών δομών, που θα συμβάλλουν στην εξίσωση των ευκαιριών για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν ίσως τη μεγαλύτερη μειονότητα που σε ευρωπαϊκό επίπεδο φτάνει τον αριθμό των 37.000.000 ανθρώπων (Για τη χώρα μας αξιόπιστες στατιστικές μέτρησης δεν υπάρχουν. Χρησιμοποιούμε τα διεθνή στατιστικά δεδομένα που δίνει η Ευρωπαϊκή Ένωση, ο ΟΗΕ κι άλλοι Διεθνείς Οργανισμοί.) Σύμφωνα με τους Διεθνείς Οργανισμούς οι άνθρωποι με αναπηρίες αποτελούν το 10% του συνόλου του πληθυσμού. Αυτό σημαίνει πως στην Ελλάδα υπάρχουν ή θα έπρεπε να μπορούν να ζουν και να υπάρχουν 1.000.000 Έλληνες και Ελληνίδες με αναπηρίες.

Τα ανάπηρα άτομα περιλαμβάνουν όσους έχουν μια σοβαρή βλάβη οποιουδήποτε είδους, συμπεριλαμβανομένης της όρασης και της ακοής, δυσκολίες μάθησης και χρόνιες παθήσεις, όπως και ανικανότητα που προέρχεται από κάποιο ατύχημα. (Λεξικό ιατρικών όρων 1995)

Ο όρος ανάπηρος αναφέρεται σε οποιαδήποτε άτομο που δεν μπορεί να ικανοποιήσει μόνο του όλες ή μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ζωής, λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος. Σύμφωνα με την ιατρική άποψη, η αναπηρία επηρεάζει τις φυσικές, πνευματικές ικανότητες του ατόμου στο να δρα και να ενεργεί φυσιολογικά. Η νομική άποψη θεωρεί ότι πρόκειται για ανατομική –φυσιολογική βλάβη, για την οποία ο πάσχων ενδεχομένως να πρέπει να αποζημιωθεί. Κατά την ασφαλιστική άποψη, τέλος, είναι η μείωση της ικανότητας να εργαστεί. (<http://medlab.cs.uoi.gr/erga/biomed/kefalaio6/kef6.htm>).

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) στην κατάταξη της αναπηρίας 1980 διαφοροποιεί την ανεπάρκεια (impairment), από τις ειδικές ανάγκες (disability) και τη μειονεξία (hanticap). Η έννοια των «ειδικών αναγκών» υποδηλώνει μια απόκλιση από το «κανονικό» πλαίσιο ικανότητας του ατόμου σωματικής ή διανοητικής. (Σταθόπουλος,1996)

Η αναπηρία μπορεί να προκληθεί από ασθένεια, τραύμα ή να υπάρχει εκ γενετής. Με κριτήριο την αντικειμενική υπόσταση της σωματικής ή ψυχοδιανοητικής βλάβης που υπάρχει (εκ γενετής ή επίκτητη) στο άτομο, οι αναπηρίες διακρίνονται σε 2 κατηγορίες.

A. Σωματικές αναπηρίες

Β. ψυχικές και πνευματικές αναπηρίες

1. Κινητικές αναπηρίες

Κινητικές αναπηρίες λέγονται οι αναπηρίες που αφορούν τη μείωση ή κατάργηση της κινητικότητας διαφόρων μελών του σώματος όπως συμβαίνει στις παραπληγίες, τετραπληγίες, ακρωτηριασμούς, ρευματοειδή αρθρίτιδα κτλ

2. Αναπηρίες που αφορούν τη λειτουργία εσωτερικών συστημάτων του οργανισμού λόγω κάποιας βλάβης

- στο κυκλοφορικό σύστημα (καρδιοπαθείς, αιμορροφιλίες κτλ)
- στο αναπνευστικό σύστημα (φυματίωση)
- στο πεπτικό σύστημα (χρόνιες παθήσεις του εντέρου ,του στομάχου κτλ)
- στο ουρογεννητικό σύστημα (νεφρική, γενετική ανεπάρκεια)

3. Χρόνιες δερματικές παθήσεις (ένζυμα, ψωρίαση, σκληροδερμία)

4. Αναπηρίες στη ομιλία(δυσαρθρία, αλαλία)

5. Διάφορες ιδιόμορφες χρόνιες παθήσεις όπως επιληψία, νόσος του Hansen

6. Αναπηρίες που αφορούν τα αισθητήρια όργανα(τυφλότητα, βαρηκοΐα, κωφότητα κτλ).(Κουκλογιάννη – Δορζιώτου, 1992)

Παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει στη χώρα μας από το 1951 για τη απογραφή των αναπήρων και των μορφών αναπηρίας, μέχρι σήμερα τα αποτελέσματα αυτών των απογραφών έχουν θεωρηθεί αναξιόπιστα. Από μια μελέτη του Ο.Α.Ε.Δ (1988) υπολογίζεται ότι ο αριθμός των σωματικά αναπήρων υπερβαίνει τις 800.000.

Σημαντικό επίσης είναι να αναφέρουμε ότι τον Ιούλιο του 1996 η Βουλή των Ελλήνων ψήφισε το Νόμο 2430 με τίτλο: «Καθιέρωση της 3^{ης} Δεκεμβρίου ως Εθνική Ημέρα Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Θέσπιση του θεσμού της κάρτας αναπηρίας και άλλες διατάξεις» Πρόκειται για ένα Νόμο που περιλαμβάνει πολύ σημαντικές διατάξεις για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τις οικογένειές τους και εκφράζει ένα νέο τρόπο προσέγγισης της αναπηρίας, η οποία πλέον συνδέεται με την άσκηση και το σεβασμό βασικών θεμελιωδών και αναπαλλοτριωτων ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων. Ένα νόμο που δημιούργησε καινούριες προοπτικές για την πραγματοποίηση της θεσμικής ανασυγκρότησης και της κοινωνικής μεταρρύθμισης, που επί δεκαετίες τώρα διεκδικούν τα αναπηρικό και γονεϊκό κίνημα, όχι μόνο σε εθνικό, αλλά και σε Ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο και ο οποίος άνοιξε το δρόμο για τη διαμόρφωση μιας κοινωνίας όπου τα άτομα με ειδικές ανάγκες θα αποτελούν αναπόσπαστο και πλήρως ενταγμένο κομμάτι της και θα συμμετέχουν ενεργά στο οικονομικό, κοινωνικό, πολιτικό και πολιτιστικό γίγνεσθαι. (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

Τέλος θεωρούμε αναγκαία την αναφορά μας στην πρόσφατη αλλαγή που πραγματοποιήθηκε στο Ελληνικό Σύνταγμα και αφορά τη χρήση του όρου «Άτομα με Αναπηρίες» σε αντικατάσταση του όρου «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες». Τον όρο αυτό χρησιμοποιούμε και εμείς στην παρούσα εργασία, εφόσον έχει θεσμοθετηθεί και αναγνωριστεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Το δεύτερο αυτό κεφάλαιο, αναφέρεται στο νομικό πλαίσιο που διέπει τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Όσον αφορά, λοιπόν το νομοθετικό πλαίσιο, παρουσιάζεται μια διαφοροποίηση για ορισμένες κοινωνικές ομάδες που τις χαρακτηρίζουν κάποιες ιδιαιτερότητες. Έτσι, με το Σύνταγμα του 1975 αναγνωρίζονται, για πρώτη φορά, τα κοινωνικά δικαιώματα κάποιων πληθυσμιακών ομάδων που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα ή βρίσκονται σε μια διαρκή κατάσταση ανάγκης. Μεταξύ των ομάδων αυτών περιλαμβάνονται και τα άτομα με αναπηρίες. Έτσι το Σύνταγμα υποχρεώνει τον κοινό νομοθέτη να λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία αυτών των ομάδων. Οι διατάξεις του σχετικού άρθρου 21, αλλά και του 25 αναφέρονται γενικά στα δικαιώματα του ατόμου.

Χαρακτηριστικά το άρθρο 21 αναφέρει πρώτον ότι, η οικογένεια, ως θεμέλιο της συντήρησης και προαγωγής του Έθνους, όπως και ο γάμος, η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του κράτους. Δεύτερον, οι πολύτεκνες οικογένειες, οι ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, χήρες και ορφανά που βρέθηκαν στην κατάσταση αυτή κατά εμπόλεμη περίοδο, όπως και οι πάσχοντες ανίατης σωματικής ή πνευματικής νόσου, δικαιούνται την ειδική φροντίδα από το κράτος. Τρίτον, το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.

Επιπλέον, το άρθρο 25 αναφέρει, πρώτον, τα δικαιώματα του ανθρώπου, ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου, τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους, πάντων των οργάνων αυτού υποχρεωμένων να διασφαλίζουν την ακώλυτη άσκηση αυτών. Δεύτερον, η αναγνώριση και προστασία των θεμελιωδών και απαράγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου υπό της Πολιτείας αποβλέπει στην πραγματοποίηση της κοινωνικής προόδου σε ελευθερία και δικαιοσύνη. Τρίτον η καταχρηστική άσκηση του δικαιώματος δεν επιτρέπεται και τέταρτον, το Κράτος δικαιούται να αξιώσει όλων των πολιτών την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης. (<http://www.disportal.com/nomo/NOMO2.htm>)

Σημαντικό επίσης είναι να αναφέρουμε τα δικαιώματα των αναπήρων ατόμων, τα οποία προκηρύχθηκαν από τη Γενική συνέλευση Των Ηνωμένων Εθνών στις 9 Δεκεμβρίου το 1975. Η Γενική Συνέλευση, έχοντας υπόψη, την εγγύηση των Κρατών – Μελών των Ηνωμένων Εθνών, από τον καταστατικό χάρτη να αναλάβει, από κοινού και χωριστά, δραστηριότητα σε συνεργασία με τον Οργανισμό ώστε να προάγει υψηλότερο βιοτικό επίπεδο ζωής, πλήρη απασχόληση και συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής προόδου και ανάπτυξης, επιβεβαιώνοντας την πίστη στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις βασικές ελευθερίες και στις αρχές της ειρήνης, της αξιοπρέπειας και της αξίας του ανθρώπου και της κοινωνικής δικαιοσύνης που προκηρύχθηκε

στον καταστατικό χάρτη, ανακαλώντας τις αρχές της Παγκόσμιας Διακήρυξης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, των διεθνών συμβολαίων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού και τους κανόνες που ήδη έχουν οριστεί για κοινωνική πρόοδο στα συντάγματα, στις συμβάσεις, στις συστάσεις και στις αποφάσεις του Διεθνούς Οργανισμού Εργασίας, της ΟΥΝΕΣΚΟ, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, του Ταμείου των Ηνωμένων Εθνών για τα παιδιά και άλλων αρμοδίων οργανισμών, τονίζοντας ότι η Διακήρυξη για Κοινωνική Πρόοδο και Ανάπτυξη έχει κηρύξει την αναγκαιότητα για προστασία των δικαιωμάτων και την επιβεβαίωση για ευημερία και την αποκατάσταση των σωματικά και πνευματικά μειονεκτούντων για να αναπτύξουν τις ικανότητές τους σε διάφορους τομείς δραστηριοτήτων και για προώθηση της ενσωμάτωσης τους στην κανονική ζωή όσο τούτο είναι δυνατό, γνωρίζοντας ότι μερικές χώρες στο παρόν στάδιο ανάπτυξης του μπορούν να προσφέρουν περιορισμένες προσπάθειες γι' αυτό το σκοπό, προκηρύσσει αυτή τη Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Αναπήρων Ατόμων και καλεί για εθνική και διεθνή δραστηριότητα με σκοπό ότι θα χρησιμοποιηθεί σαν κοινή βάση και πλαίσιο αναφοράς για την προστασία αυτών των δικαιωμάτων. Παρακάτω θα γίνει μια προσπάθεια συνοπτικής αναφοράς των δικαιωμάτων αυτών με γνώμονα τη Διακήρυξη από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών, που είναι τα εξής.

- Τα ανάπηρα άτομα θα απολαμβάνουν όλα τα δικαιώματα που προβάλλονται σε αυτή τη Διακήρυξη. Αυτά τα δικαιώματα θα αποδοθούν σε όλα τα ανάπηρα άτομα, χωρίς οποιαδήποτε εξαίρεση και χωρίς θρησκείας, πολιτικών ή άλλων γνώμων, εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, οικονομικής κατάστασης, γέννησης ή όποιας άλλης κατάστασης που αφορά το ίδιο το ανάπηρο άτομο ή την οικογένειά του.
- Τα ανάπηρα άτομα έχουν το κληρονομικό δικαίωμα σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειάς τους. Τα ανάπηρα άτομα, οποιαδήποτε και 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.
- Τα ανάπηρα άτομα έχουν τα ίδια πολιτικά δικαιώματα όπως οι άλλοι άνθρωποι .
- Τα ανάπηρα άτομα δικαιούνται να απολαμβάνουν τα μέτρα που σχεδιάστηκαν για να τα καταστήσουν ικανά να γίνουν όσο το δυνατό αυτοδύναμα.
- 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 καταστήσουν ικανά να αναπτύξουν τις ικανότητές και δεξιότητές τους στο ανώτατο όριο και θα επισπεύσουν τη διαδικασία της κοινωνικής ενσωμάτωσης ή επανενσωμάτωσής τους.
- 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 ασχοληθούν με ένα επάγγελμα που να ανταμείβεται, χρήσιμο και παραγωγικό και να συμμετέχουν σε εμπορικές ενώσεις.
- Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα οι ειδικές ανάγκες τους να λαμβάνονται υπόψη σε όλα τα επίπεδα του οικονομικού και κοινωνικού προγραμματισμού.
- Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα να ζουν με τις οικογένειές τους ή τους θετούς γονείς και να λαμβάνουν μέρος σε όλες τις κοινωνικές, δημιουργικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Κανένα ανάπηρο άτομο δεν θα υπόκειται, όσο αφορά την κατοικία του, σε διαφορετική μεταχείριση άλλη από εκείνη που απαιτείται από την κατάσταση του ή από τη βελτίωση αυτής. Εάν η παραμονή ενός ανάπηρου ατόμου σε ένα ειδικό ίδρυμα είναι απαραίτητη, το περιβάλλον και οι συνθήκες ζωής σε αυτό θα είναι όσο το δυνατό πλησιέστερες με εκείνες της κανονικής ζωής ενός συνομηλίκου του.

- Τα ανάπηρα άτομα θα προστατεύονται από κάθε εκμετάλλευση, κάθε κανονισμό και κάθε μεταχείριση διακριτικής, υβριστικής ή υποβαθμισμένης φύσης.
- 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.
- Για κάθε θέμα που αφορά τα δικαιώματα των αναπήρων ατόμων είναι χρήσιμο να ζητείται η συμβουλή των οργανισμών των αναπήρων ατόμων.
- Τα ανάπηρα άτομα, οι οικογένειες τους και οι κοινότητες θα πληροφορηθούν πλήρως με όλα τα κατάλληλα μέσα για τα δικαιώματα που παρέχονται σε αυτή τη διακήρυξη. (<http://www.disportal.com/nomo/handicaproit.htm>)

Αφού έγινε μια σύντομη αναφορά στη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρίες θα ακολουθήσει η αναφορά του διαφοροποιημένου νομικού πλαισίου, το οποίο απευθύνεται σε άτομα με αναπηρίες.

3.1.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ.

Για το θέμα της εκπαιδευτικής διαδικασίας ο πρότυπος κανόνας αναφέρει ότι, « Τα Κράτη πρέπει να αναγνωρίζουν την αρχή των ίσων ευκαιριών στην Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Εκπαίδευση για τα παιδιά, τους νέους και τους ενήλικες με αναπηρίες, σε ενιαία κλίμακα. Πρέπει να φροντίζουν ώστε η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του εκπαιδευτικού συστήματος».

Οι προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται από την οπτική γωνία των κρατών για την ειδική εκπαίδευση και αγωγή, αναφέρονται ως εξής, οι γενικές εκπαιδευτικές αρχές είναι υπεύθυνες για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες μέσα σε ενταγμένες δομές. Η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του εθνικού συστήματος εκπαίδευσης, επεξεργασίας της διδακτέας ύλης και οργάνωσης των σχολείων.

Η εκπαίδευση στα κανονικά σχολεία προϋποθέτει την παροχή υπηρεσιών διερμηνείας και άλλων κατάλληλων υποστηρικτικών υπηρεσιών. Πρέπει ακόμη να παρέχονται επαρκής πρόσβαση, καθώς και υποστηρικτικές υπηρεσίες, σχεδιασμένες έτσι που να καλύπτουν τις ανάγκες των ατόμων με διαφορετικές αναπηρίες.

Οι ομάδες γονέων και οργανώσεις ατόμων με αναπηρίες πρέπει να εμπλέκονται στην εκπαιδευτική διαδικασία σε όλα τα επίπεδα. Στα κράτη που η εκπαίδευση είναι υποχρεωτική, θα πρέπει να παρέχεται σε όλα τα αγόρια και κορίτσια, με κάθε είδους και κάθε βαθμό αναπηρίας, ακόμη και του πιο σοβαρού.

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται στα πολύ μικρά παιδιά με αναπηρίες, στα παιδιά με ειδικές ανάγκες προσχολικής ηλικίας και στους ενήλικες με αναπηρίες και κυρίως στις γυναίκες.

Για να διευκολυνθεί η παροχή εκπαίδευσης προς τα άτομα με αναπηρίες στο πλαίσιο του γενικού συστήματος εκπαίδευσης, τα Κράτη πρέπει να διαθέτουν μια σαφή πολιτική και αποδεκτή από το σχολείο, αλλά και από την ευρύτερη κοινωνία, να διαθέτουν ένα ευέλικτο πρόγραμμα, με δυνατότητες προσθηκών και προσαρμογών και τέλος να παρέχουν ποιοτικά διδακτικά και συνεχιζόμενη κατάρτιση και υποστήριξη στους δασκάλους.

Η ενταγμένη εκπαίδευση και τα προγράμματα που υλοποιούνται σε επίπεδο κοινότητας πρέπει να αντιμετωπίζονται ως συμπληρωματικές προσεγγίσεις για την παροχή αποτελεσματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης στα άτομα με αναπηρίες. Τα εθνικά προγράμματα πρέπει να ενθαρρύνουν τις κοινότητες να χρησιμοποιούν και να διευρύνουν τα μέσα τους ώστε να παρέχουν εκπαίδευση σε τοπικό επίπεδο στα άτομα με αναπηρίες.

Σε καταστάσεις όπου το γενικό σύστημα δεν ανταποκρίνεται ακόμη επαρκώς στις ανάγκες όλων των ατόμων με αναπηρίες, θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο παροχής ειδικής εκπαίδευσης, η οποία στοχεύει στην προετοιμασία των μαθητών για την ένταξή τους στο γενικό εκπαιδευτικό σύστημα. Η ποιότητα μιας τέτοιας μορφής εκπαίδευσης πρέπει να αντανακλά τις ίδιες προδιαγραφές και φιλοδοξίες με τη γενική εκπαίδευση και θα πρέπει να είναι στενά συνδεδεμένη με αυτήν. Στους μαθητές με αναπηρίες πρέπει να διατίθενται κατά βάση, τα ίδια εκπαιδευτικά κονδύλια που διατίθενται για τους υπόλοιπους μαθητές. Τα Κράτη πρέπει να επιδιώκουν τη σταδιακή ένταξη των υπηρεσιών ειδικής εκπαίδευσης στο σύστημα γενικής εκπαίδευσης. Είναι βέβαια αντιληπτό ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η ειδική εκπαίδευση μπορεί να είναι περιστασιακά πιο κατάλληλη για μερικούς μαθητές με αναπηρίες. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

Το 1985 δημιουργήθηκε ο νόμος 1566 και αφορούσε την Εκπαίδευση περιελάμβανε σημαντικές διατάξεις και για την Ειδική Αγωγή και την Ειδική Επαγγελματική Εκπαίδευση. Αρκετοί όμως ήταν οι Οργανισμοί και ομοσπονδίες που επισήμαναν την μη υλοποίηση πολλών διατάξεων που προέβλεπε ο νόμος αυτός, με απώτερο στόχο την αναδιαμόρφωση του νόμου για μια ουσιαστική και ποιοτική αναβάθμιση στον τομέα της εκπαίδευσης.

Είναι γεγονός ότι επί του πρακτέου δεν έχουν γίνει σημαντικά βήματα για την καταπολέμηση του εκπαιδευτικού αποκλεισμού που βιώνουν πολλά άτομα με αναπηρίες. Αρκεί να αναφέρουμε ότι από τις 200.000 περίπου παιδιά με αναπηρίες που υπάρχουν σήμερα στην Ελλάδα, οι υπάρχουσες δομές ειδικής εκπαίδευσης καλύπτουν τις ανάγκες ενός ποσοστού της τάξης του 8%. Το ποσοστό αυτό δεν είναι το μοναδικό πρόβλημα. Οι μονάδες ειδικής αγωγής που υπάρχουν δεν είναι πάντα στελεχωμένες με ειδικό προσωπικό, δε διαθέτουν την κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή και συχνά συγκεντρώνονται σε μεγάλα αστικά κέντρα.

Ένα ακόμη πρόβλημα που υπάρχει είναι το χαμηλό διαθέσιμο ποσό για την ειδική εκπαίδευση. Το ποσοστό που διατίθεται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Παιδείας για την Ειδική Αγωγή, το οποίο κυμαίνεται στο 1% περίπου, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να καλύψει τις υπάρχουσες ανάγκες.

Η σχολική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες συναντά ακόμη πολλά εμπόδια αφού διατηρούνται προβλήματα όπως αυτό της ανεπαρκούς υλικοτεχνικής υποδομής, του απροσπέλαστου των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, της μη επαρκούς ή ανύπαρκτης κατάρτισης και εξειδίκευσης του εκπαιδευτικού προσωπικού, της ανυπαρξίας αναλυτικών, ειδικά προσαρμοσμένων και εξατομικευμένων προγραμμάτων σπουδών για μαθητές με ειδικές ανάγκες, αλλά και προγραμμάτων επιμόρφωσης για τους εκπαιδευτικούς. (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

3.1.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Το θέμα της επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι το σημαντικότερο αλλά και το δυσκολότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν και αντιμετωπίζουν τόσο τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες όσο και οι κοινωνίες και τα κράτη σε όλες τις χώρες του πλανήτη μας ακόμα και στις πλέον αναπτυγμένες.

Ειδικότερα στη χώρα μας η μεγάλη οικονομική κρίση, η υψηλή ανεργία, η έλλειψη επαρκούς και συστηματικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης τα φυσικά και αρχιτεκτονικά εμπόδια που εμποδίζουν την ελεύθερη διακίνηση και οι προκαταλήψεις, εάν όχι οι ρατσιστικές διακρίσεις που ατυχώς ακόμη υπάρχουν, είναι σήμερα οι κυριότεροι παράγοντες που εμποδίζουν την επαγγελματική αποκατάσταση και την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες. Στη χώρα μας, όπως προκύπτει από τα πιο κάτω νομοθετήματα έχουν ληφθεί διάφορα μέτρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Χαρακτηριστικά ο πρότυπος Κανόνας που αναφέρεται στην επαγγελματική αποκατάσταση αναφέρει ότι «Τα Κράτη πρέπει να αναγνωρίζουν την αρχή ότι τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να είναι σε θέση να ασκούν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους, ειδικά στον τομέα της εργασίας. Στις αστικές αλλά και τις αγροτικές περιοχές θα πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες για την παραγωγική και επικερδή απασχόληση στην αγορά εργασίας». (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

Το πρώτο νομοθέτημα το οποίο αναφερόταν στην επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες είναι ο Ν. 2765/54 (περί διευκολύνσεων δια την πώλησιν των προϊόντων των εργαζομένων τυφλών) και ακολουθεί η σύσταση το 1961 του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων που λειτουργεί στην Αττική.

Το σπουδαιότερο όμως νομοθέτημα ήταν ο Νόμος 963/79 «περί επαγγελματικής αποκαταστάσεως αναπήρων και εν γένει ατόμων μειωμένων ικανοτήτων» όπως συμπληρώθηκε αργότερα με το άρθρο 4 του Νόμου 1000/79.

Με τον ανωτέρω νόμο, για πρώτη φορά στη χώρα μας, τέθηκε σε εφαρμογή ένα νέο πρόγραμμα που αποσκοπούσε στην επαγγελματική αποκατάσταση των αναπήρων ατόμων και στην κοινωνική τους ένταξη. Ο νόμος αυτός καταργήθηκε με το νόμο 2643/98 που είναι αρτιότερος, πιο σύγχρονος και αποτελεσματικότερος. Κατά την εφαρμογή του Νόμου 2643/98 υπολογίζεται ότι έχουν διορισθεί σε θέσεις τόσο του Δημοσίου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα περισσότερα από 3.000 άτομα με αναπηρίες διαφόρων κατηγοριών. (<http://www.disportal.com/nomo/apakatastmain.htm>)

Περισσότερο συγκεκριμένα, τα άρθρα που αναφέρονται στο Νόμο 2643/98 και αφορούν τη μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις είναι το άρθρο 1, άρθρο 2, άρθρο 3, άρθρο 4, άρθρο 8 και άρθρο 12. Χαρακτηριστικά το άρθρο 1 αναφέρεται στην αποσαφήνιση του όρου «προστατευόμενα πρόσωπα». Το άρθρο 2 είναι εκείνο το οποίο αναφέρεται στην «προστασία σε φορείς του ιδιωτικού και του ευρύτερου δημοσίου τομέα». Το άρθρο 3 αναφέρει τον «διορισμό ή πρόσληψη προστατευόμενων σε δημόσιες υπηρεσίες, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α.» Το επόμενο άρθρο που είναι το 8 αναφέρεται στην «επιχορήγηση εργοδοτών, εργονομική διευθέτηση, επαύξηση χρόνου άδειας, ηθικές αμοιβές». Τα άρθρο 4 αναφέρεται στα «Αντικειμενικά κριτήρια τοποθέτησης, πρόσληψης και διορισμού προστατευόμενων προσώπων». Τέλος, το άρθρο 12 αναφέρεται στις «Διοικητικές κυρώσεις». (<http://www.eiaa.gr/odigos/epagelma.htm>)

3.1.3 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΙΣΕΣ ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ

Τα Κράτη έχουν ουσιαστικό ρόλο σε αυτόν τον τομέα της ζωής των ατόμων με αναπηρίες. Αποτέλεσμα της σοβαρότητας του ρόλου του κράτους είναι η λήψη και καθορισμός νομοθετικού

πλαίσιου όπου θα πρέπει να αναλαμβάνει δράση με στόχο την ενημέρωση της κοινωνίας για τα άτομα με αναπηρίες, τα δικαιώματά τους, τις ανάγκες τους, τις δυνατότητες και τη συνεισφορά τους.

Ο πρότυπος κανόνας για την ισότιμη συμμετοχή και ίσες ευκαιρίες των ατόμων με αναπηρίες αναφέρει, «Ο όρος “εξίσωση των ευκαιριών” σημαίνει τη διαδικασία μέσα από την οποία τα διάφορα κοινωνικά συστήματα και το περιβάλλον, όπως οι υπηρεσίες, οι δραστηριότητες, η πληροφόρηση και η τεκμηρίωση, γίνονται διαθέσιμα σε όλους, ειδικά δε στα άτομα με αναπηρίες.

Η αρχή των ίσων δικαιωμάτων έχει την έννοια ότι οι ανάγκες του καθενός και όλων των ατόμων, είναι ίσης σπουδαιότητας, ότι οι ανάγκες αυτές πρέπει να αποτελούν τη βάση πάνω στην οποία γίνεται ο προγραμματισμός της κοινωνίας και ότι όλες οι ανθρώπινες δυνάμεις πρέπει να χρησιμοποιούνται με τρόπο που να εξασφαλίζεται ότι το κάθε άτομο έχει τις ίδιες ευκαιρίες για συμμετοχή». (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

Κατά αυτό τον τρόπο, τα Κράτη πρέπει να διασφαλίζουν την παροχή από τις αρμόδιες αρχές, πληροφοριών στα άτομα με αναπηρίες, τις οικογένειές τους, τους επαγγελματίες του χώρου και το ευρύτερο κοινό, σχετικά με τα διαθέσιμα προγράμματα και τις υπηρεσίες. Οι πληροφορίες αυτές, πρέπει να δίνονται στα άτομα με αναπηρίες σε μορφή που να διασφαλίζει για αυτά τα άτομα την πρόσβαση.

Επιπλέον, τα κράτη πρέπει να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και να στηρίζουν εκστρατείες ενημέρωσης για τα άτομα με αναπηρίες και τις σχετικές με αυτά πολιτικές, οι οποίες θα μεταφέρουν το μήνυμα ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι πολίτες με ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις όπως όλοι οι άλλοι, πράγμα που αιτιολογεί τη λήψη μέτρων για την κατάργηση όλων των εμποδίων που υψώνονται στην πλήρη συμμετοχή τους.

Ένας άλλος ρόλος των Κρατών είναι η ενθάρρυνση της παρουσίας των ατόμων με αναπηρίες από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης με έναν τρόπο θετικό. Στο ζήτημα αυτό θα πρέπει να συμβουλευονται τις οργανώσεις των ατόμων με αναπηρίες.

Η μέριμνα του Κρατικού φορέα ώστε τα προγράμματα δημόσιας εκπαίδευσης να διαπνέονται, από κάθε άποψη, από την αρχή της πλήρους συμμετοχής και της ισότητας, είναι επίσης σημαντική θέση του κράτους.

Ένας επίσης ρόλος που πρέπει να διατηρούν τα Κράτη, είναι να καλούν τα άτομα με αναπηρίες, καθώς και τις οικογένειές τους και τις οργανώσεις τους να συμμετέχουν στα προγράμματα δημόσιας εκπαίδευσης που αφορούν στα ζητήματα της αναπηρίας.

Μεγάλου βαθμού σημαντικότητας είναι η ενθάρρυνση που πρέπει να ασκούν τα Κράτη προς τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα να λαμβάνουν υπόψη τους και θέματα σχετικά με την αναπηρία σε όλες τις δραστηριότητές τους.

Η λήψη πρωτοβουλιών και προώθησης προγραμμάτων που στοχεύουν στη διεύρυνση της ενημέρωσης των ατόμων με αναπηρίες για τα δικαιώματα και τις δυνατότητες που έχουν, υπάγεται επίσης στα καθήκοντα του Κράτους. Το αίσθημα της αυτοδιάθεσης και ενδυνάμωσης θα βοηθήσει τα άτομα αυτά να επωφεληθούν των ευκαιριών που τους παρέχονται.

Η ενημέρωση πρέπει να αποτελεί ένα σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης των παιδιών με αναπηρίες και των προγραμμάτων αποκατάστασης. Τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να αλληλοβοηθούνται στο ζήτημα ενημέρωσης, μέσω των δραστηριοτήτων των οργανώσεων τους.

Η ενημέρωση πρέπει να αποτελεί μέρος της εκπαίδευσης όλων των παιδιών και στοιχείο των προγραμμάτων κατάρτισης των δασκάλων, αλλά και όλων των επαγγελματιών. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

Όσον αφορά τα πολιτιστικά στοιχεία κάθε κοινωνικής ομάδας δεν παρουσιάζουν κάποια διαφοροποίηση μεταξύ των ατόμων. Έτσι τα Κράτη πρέπει να φροντίζουν για την ισότιμη ένταξη και συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες σε πολιτιστικές δραστηριότητες.

Η δημιουργικότητα, το καλλιτεχνικό και πνευματικό δυναμικό είναι στοιχεία που διαθέτουν και τα άτομα με αναπηρίες και γι' αυτό το λόγο τα Κράτη πρέπει να μεριμνούν ώστε τα άτομα αυτά να μπορούν να αξιοποιούν τα στοιχεία αυτά όχι μόνο για δικό τους όφελος, αλλά για τον εμπλουτισμό της κοινότητάς τους, είτε είναι αστική είτε αγροτική περιοχή.

Η προσπελασιμότητα και η διαθεσιμότητα χώρων πολιτιστικών δραστηριοτήτων και υπηρεσιών, είναι επίσης σημαντικοί παράγοντες για τους οποίους πρέπει τα Κράτη να μεριμνήσουν και να προωθήσουν για την κάλυψη αυτών των αναγκών των ατόμων με αναπηρίες.

3.1.4 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Όσο αφορά την οικογενειακή ζωή και την προσωπική ακεραιότητα των ατόμων με αναπηρίες, τα κράτη πρέπει επίσης, να προωθούν τη πλήρη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες στην οικογενειακή ζωή. Πρέπει να προωθούν το δικαίωμά τους στην ατομική ακεραιότητα και να φροντίζουν ώστε οι νόμοι να μην κάνουν διακρίσεις εις βάρος των ατόμων με αναπηρίες σε ό,τι αφορά τις σεξουαλικές τους σχέσεις, το γάμο, και την πατρότητα – μητρότητα.

Ειδικότερα, στα άτομα με αναπηρίες πρέπει να δίνεται η δυνατότητα να ζουν με τις οικογένειές τους. Τα Κράτη πρέπει να ενθαρρύνουν την ένταξη των κατάλληλων προτύπων σε ό,τι αφορά την αναπηρία και τις επιπτώσεις στην οικογενειακή ζωή, στις υπηρεσίες συμβουλευτικής της οικογένειας. Οι υπηρεσίες ανακούφισης και εξυπηρέτησης πρέπει να είναι διαθέσιμες στις οικογένειες που έχουν άτομο με αναπηρία. Τα άτομα που επιθυμούν να υιοθετήσουν ή να αναλάβουν ως ανάδοχοι ένα παιδί ή έναν ενήλικα με αναπηρίες, θα πρέπει απαραίτητα να διευκολύνονται από τα Κράτη.

Επιπρόσθετα, τα άτομα με αναπηρίες δεν πρέπει να στερούνται των ευκαιριών, να βιώνουν τη σεξουαλικότητά τους, να έχουν σεξουαλικές σχέσεις και να έχουν την εμπειρία της μητρότητας – πατρότητας. Λαμβάνοντας υπόψη τις δυσκολίες που μπορεί να συναντήσουν τα άτομα με αναπηρίες για να παντρευτούν και να δημιουργήσουν οικογένεια, τα Κράτη πρέπει να ενθαρρύνουν τη δημιουργία αντίστοιχων συμβουλευτικών υπηρεσιών. Τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να έχουν την ίδια πρόσβαση με τους υπόλοιπους στις μεθόδους οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς επίσης και σε πληροφορίες για τη σεξουαλική λειτουργία του σώματος τους, οι οποίες θα πρέπει να διατίθενται στην κατάλληλη μορφή.

Καθήκον επίσης του Κρατικού φορέα είναι η προώθηση μέτρων για την αλλαγή των αρνητικών στάσεων που επικρατούν ακόμη στην κοινωνία ως προς το γάμο, τη σεξουαλικότητα και την πατρότητα – μητρότητα των ατόμων με αναπηρίες, ειδικότερα των κοριτσιών και των γυναικών με αναπηρίες. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης πρέπει να ενθαρρύνονται ώστε να παίζουν σημαντικό ρόλο στην εξάλειψη αυτών των αρνητικών στάσεων.

Τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένα για τη λήψη προφυλάξεων κατά της σεξουαλικής ή άλλης μορφής κακοποίησης. Τα άτομα με αναπηρίες είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην κακοποίηση μέσα στην οικογένεια, την κοινότητα ή τα ιδρύματα και είναι ανάγκη να εκπαιδευτούν για τους τρόπους με τους οποίους θα αποφύγουν την κακοποίηση, να αναγνωρίζουν πότε η κακοποίηση έχει συμβεί και να την αναφέρουν. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

Όσο αφορά τη διακίνηση των Ατόμων με Αναπηρίες με αστικά και υπεραστικά μέσα, για πρώτη φορά παρασχέθηκε το δικαίωμα σε αυτά να διακινούνται δωρεάν ή με ορισμένη συμμετοχή με τα αστικά και υπεραστικά μέσα συγκοινωνίας, το 1985 με την κατωτέρω κοινή απόφαση που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 300/16-5-85 Τ Β, αλλά δεν κυρώθηκε με νόμο όπως προέβλεπε η ίδια. (<http://www.disportal.com/nomo.busmain.htm>)

3.1.5 ΠΡΟΝΟΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Οι οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις των τελευταίων ετών τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται από όξυνση των κοινωνικών προβλημάτων, ιδιαίτερα αισθητών στον τοπικό κοινωνικό χώρο.

Αποτέλεσμα να οδηγούνται όλο και μεγαλύτερες ομάδες του πληθυσμού στην περιθωριοποίηση, την αδυναμία ενεργούς συμμετοχής και στον κοινωνικό αποκλεισμό. Η έννοια της Κοινωνικής Πολιτικής είναι ασαφής και απροσδιόριστη για το ευρύ κοινό στη χώρα μας.

Η εννοιολογική οριοθέτηση της βέβαια δεν είναι κάτι απλό, ούτε υπάρχει ένας γενικά αποδεκτός ορισμός. Οι στόχοι, το περιεχόμενο, ο ρόλος του κοινωνικού κράτους καθώς και η σχέση του με τον ιδιωτικό – κερδοσκοπικό και μη – τομέα και τα άτυπα δίκτυα προσδιορίζονται, ιεραρχούνται και αξιολογούνται μέσα από διαφορετικά ιδεολογικοπολιτικά πρίσματα. Ωστόσο όλοι σχεδόν συμφωνούν ότι αφορά στη δυνατότητα έκφρασης ιεράρχησης και κάλυψης κοινωνικών αναγκών, με ένα σύνολο ρυθμίσεων και μέτρων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η υγεία, η κατοικία, η πρόνοια, οι ασφαλιστικές παροχές και οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες, σύμφωνα με τα σύγχρονα προγράμματα της κοινωνικής δικαιοσύνης. Παράλληλα αποτελεί σημαντικό παράγοντα ρύθμισης της κοινωνικής αναπαραγωγής και εξασφάλισης κοινωνικής ειρήνης και συνοχής.

3.2 ΓΕΝΙΚΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.

Η κρατική πολιτική πρόνοιας εκφράζεται μέσα από τις ρυθμίσεις που αφορούν άτομα με αναπηρίες αλλά και άλλες ευπαθής ομάδες. Ως μέσα άσκησης πολιτικής εμφανίζονται: Η παροχή χρηματικών βοηθημάτων και νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, η ίδρυση κέντρων προστασίας ή επαγγελματικής εκπαίδευσης για τις προαναφερόμενες κοινωνικές κατηγορίες, η θέσπιση κινήτρων απασχόλησης και η εφαρμογή στεγαστικών προγραμμάτων.

Τα άτομα με αναπηρίες είναι μια ευρεία κατηγορία ατόμων που δεν παρουσιάζουν κάποια κοινά εξωτερικά χαρακτηριστικά, λόγω των ποικίλων μορφών αναπηρίας που υπάρχουν. Παρουσιάζουν όμως ορισμένες ομοιότητες στην ψυχοσύνθεσή τους, που οφείλονται στο αίσθημα μειονεξίας που έχουν απέναντι στα αρτιμελή και υγιή άτομα, όπως και στον κοινωνικό αποκλεισμό και απομόνωση όπου τα «εξαναγκάζει» η κοινωνία των «υγιών».

Η Κρατική μέριμνα για τα άτομα με αναπηρίες και συγκεκριμένα για τα άτομα με σωματική αναπηρία είναι μια καθαρά επιδοματική πολιτική. Η Πολιτική αυτή όχι μόνο δεν βοηθάει στην κοινωνική ένταξη αυτών των ατόμων αλλά τους ωθεί στην περιθωριοποίηση και απομόνωση, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να αξιοποιήσουν τις ικανότητές τους, να τους στερείται κάθε δυνατότητα επικοινωνίας και έτσι να επιδεινώνεται η κατάστασή τους.

Το χρηματικό βοήθημα (επίδομα) από τη μια μεριά, και από την άλλη η υπερπροστασία που απολαμβάνουν συχνά οι σωματικά ανάπηροι από τις οικογένειές τους, τους ωθούν να γίνουν άβουλα και εξαρτημένα άτομα, στερώντας τους τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν δημιουργικά τα υγιή στοιχεία που διαθέτουν. Έχει αποδειχθεί άλλωστε, ότι όταν αυτά τα άτομα είναι αναγκασμένα από τις συνθήκες ή από δική τους θέληση να αυτοεξυπηρετηθούν, οι σωματικές δυνατότητες που έχουν πολλαπλασιάζονται στην προσπάθεια να πληρώσουν το κενό, που τους δημιουργεί μια ορισμένη αναπηρία. Γι' αυτό το λόγο είναι ανεύθυνο αυτά τα άτομα να αντιμετωπίζονται ως εντελώς ανάπηρα και ανίκανα να αυτοεξυπηρετηθούν, στερώντας τα από τη δυνατότητα και τη χαρά της δημιουργίας. Μόνο στα πλαίσια της κοινότητας, αντιμετωπίζοντάς τα σαν ολοκληρωμένα άτομα, μπορούν να ενταχθούν κοινωνικά, η δε προσφορά τους στην κοινότητα είναι αποδεδειγμένο πως μπορεί να είναι μεγάλη και αξιόλογη. (Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., 1995)

Όπως αναφέρουμε παραπάνω, η πολιτική για τα άτομα με αναπηρίες είναι μια επιδοματική πολιτική. Χαρακτηριστικά, ο πρότυπος κανόνας 8 αναφέρει ότι «τα Κράτη φέρουν την ευθύνη για την παροχή κοινωνικής ασφάλισης και εισοδήματος για τα άτομα με ειδικές ανάγκες». Επιπλέον ο πρότυπος κανόνας 16 αναφέρει ότι, «τα Κράτη φέρουν την οικονομική ευθύνη για κρατικά προγράμματα και μέτρα για τη δημιουργία ίσων ευκαιριών για τα άτομα με ειδικές ανάγκες».

Μείζον θέμα παραμένει η εκλογίκευση της επιδοματικής πολιτικής, έτσι ώστε να εξαλειφθούν οι ανισότητες και τα επιδόματα που παίρνουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες να διαμορφώνονται με βάση τις πρόσθετες ανάγκες που πρέπει να καλύψουν.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι μια από τις χαμηλές οικονομικά ομάδες του πληθυσμού και από τις πιο ευπαθείς σε περιόδους οικονομικής κρίσης, αφού υπάρχουν πολλά άτομα, που λόγω αδυναμίας τους να ασχοληθούν ή λόγω των επιπλέον αναγκών που συνεπάγεται η αναπηρία τους, αντιμετωπίζουν επιπρόσθετα οικονομικά προβλήματα. (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΣΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

Η πνευματική και ηθική κληρονομιά της Ελλάδας βασίζεται στις οικουμενικές αξίες της αξιοπρέπειας του ανθρώπου, της ελευθερίας, της ισότητας και της αλληλεγγύης. Η πολιτεία αλλά και οι πολίτες έχουμε υποχρέωση να πράττουμε έτσι ώστε οι αξίες αυτές να είναι ακέραιες για όλους, επομένως και για τα άτομα με αναπηρίες, τα οποία ως μέλη της κοινωνίας πρέπει να ασκούν ακέραια τα ίδια δικαιώματα. Οι ανάγκες των ατόμων αυτών είναι ίσης σπουδαιότητας με τις ανάγκες των λοιπών και ο προγραμματισμός της πολιτείας πρέπει να τις λαμβάνει υπόψη, εξισώνοντας τις ευκαιρίες, που μπορεί να οδηγήσουν όχι μόνο σε ίσα δικαιώματα αλλά και σε ίσες υποχρεώσεις.

Η αναπηρία είναι εντελώς διάφορη από την ανικανότητα. Η πρώτη αφορά λειτουργικούς περιορισμούς που παρουσιάζουν ένας μεγάλος αριθμός ατόμων. Η δεύτερη περιγράφει τη σχέση του ατόμου με το περιβάλλον και την κοινωνία, που είναι έτσι σχεδιασμένα ώστε να περιορίζουν τις ευκαιρίες ισότιμης συμμετοχής του στη ζωή. Υιοθετώντας αυτή την κοινωνική προσέγγιση ο ΟΗΕ διατύπωσε από το 1993 τους «Πρότυπους Κανόνες για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Αναπηρίες.» Η Ελλάδα με το νόμο 2430/1996 αποδέχτηκε τους Πρότυπους Κανόνες του ΟΗΕ, εκφράζοντας έτσι την ισχυρή και πολιτική δέσμευση της να αναλάβει δράση για την εξίσωση των ευκαιριών των ΑΜΕΑ.

(<http://www.disabled.gr/gr-arts/6mag29.html>)

Οι διακρίσεις και ο αποκλεισμός που βιώνουν τα άτομα με αναπηρίες σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής τους, οδήγησε στην αναγνώριση όλων όσων πρέπει να γίνουν προκειμένου να εξασφαλιστεί γι' αυτά τα άτομα η ίση συμμετοχή στην κοινωνία. Πρόκειται για κάτι που μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο μέσα από διαδικασίες εξίσωσης και ενσωμάτωσης, οι οποίες θα οδηγήσουν σε αναμόρφωση των άνισων κοινωνικών δομών που υπάρχουν.

Παλαιότερα, η «ενσωμάτωση» είχε την έννοια της προσαρμογής του ατόμου στην κοινωνία και δε συνδεόταν με την προώθηση κοινωνικών αλλαγών που θα εξασφάλιζαν τις προϋποθέσεις γι' αυτήν. Οι πολιτικές κοινωνικής πρόνοιας σημαίνουν συνήθως διατήρηση του εισοδήματος και απομονωμένες υπηρεσίες σε ιδρύματα ή στην κοινότητα, οι οποίες αυξάνουν την εξάρτηση και περιορίζουν τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες.

Η έννοια της «αυτόνομης διαβίωσης», η οποία αναπτύχθηκε τα τελευταία χρόνια, αποτελεί στοιχείο ζωτικής σημασίας για την επίτευξη πλήρους συμμετοχής των ατόμων με αναπηρίες. Στόχος της αυτόνομης διαβίωσης είναι να επιτρέψει στα άτομα με αναπηρίες να πετύχουν στο μεγαλύτερο βαθμό την οικονομική και κοινωνική ενσωμάτωση, την ανεξαρτησία και την άσκηση ίσων δικαιωμάτων με τους μη- ανάπηρους ομοτίμους τους. Μία πολύ σημαντική πλευρά της αυτόνομης διαβίωσης είναι οι Υπηρεσίες Προσωπικών Βοηθών, όπου τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να προσλάβουν ή να απολύσουν βοηθούς που κάνουν αυτά που οι ίδιοι δεν μπορούν να κάνουν μόνοι τους.

Στενά συνδεδεμένη με την αρχή της αυτόνομης διαβίωσης είναι και η έννοια της προσαρμογής, που δίνει έμφαση στην εξάλειψη των έμμεσων εμποδίων που υψώνονται στη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες. Πρόκειται για μια έννοια που περικλείει πρακτικές όπως η αλλαγή ωραρίων εργασίας, η διάθεση διερμηνέων νοηματικής γλώσσας για κωφούς και αναγνώστων για τους τυφλούς, η διάθεση προσπελάσιμων κτιρίων, η τροποποίηση της υπάρχουσας υποδομής ως μέσο για την εξασφάλιση ίσης κοινωνικής συμμετοχής στα άτομα με αναπηρίες και σύνδεσης των συγκεκριμένων αναγκών τους με τα συγκεκριμένα προγράμματα και δραστηριότητες της κοινωνίας.

Οι ίσες ευκαιρίες είναι η δυναμική λειτουργία της αρχής της ισότητας, που αφορά τη διαδικασία και τα μέτρα που χρειάζονται για τη εξίσωση των ευκαιριών μεταξύ ατόμων και ομάδων, την απασχόληση, την κοινωνική προστασία και την κατοχύρωση της θέσης τους ως άτομα. Εξίσωση ευκαιριών σημαίνει δομικές αλλαγές, ενθάρρυνση των ατόμων για μεγαλύτερη συμμετοχή, αντιμετώπιση των διακρίσεων σε διάφορα επίπεδα και αλλαγή κοινωνικών στάσεων.

Υπάρχει χάσμα μεταξύ της ισότητας και της εφαρμογής της. Η πρόκληση τώρα είναι να μετατρέψουμε την ίση συμμετοχή και τις ίσες ευκαιρίες από απλές αρχές σε πραγματικότητες, οι οποίες συνεπάγονται αλλαγές στη ζωή των ατόμων με αναπηρίες. Όλη αυτή η διαδικασία μπορεί να αποδοθεί με τον όρο «mainstreaming». Αυτό σημαίνει διαμόρφωση πολιτικής που θα διευκολύνει την πλήρη συμμετοχή και την εμπλοκή των ατόμων με αναπηρίες σε οικονομικές, κοινωνικές και άλλες διαδικασίες, σεβόμενη τις προσωπικές τους επιλογές. Σημαίνει ακόμη, θεώρηση των ζητημάτων που αφορούν τα άτομα με αναπηρίες όχι χωριστά από το μηχανισμό σχεδιασμού πολιτικής, αλλά ως αναπόσπαστο κομμάτι της.

Η εξίσωση των ευκαιριών και η επίτευξή της είναι περισσότερο πολύπλοκες από ό,τι φαίνονται. Κατά παράδοξο τρόπο, η ανισότητα μπορεί να πηγάζει τόσο από το γεγονός ότι κάποια άτομα τα μεταχειρίζονται με διαφορετικό τρόπο από ό,τι κάποια άλλα, όσο και από το ακριβώς αντίθετο γεγονός. Οι διακρίσεις περιλαμβάνουν μία αυθαίρετη άρνηση και περιορισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων προκύπτοντας άμεσα ή έμμεσα από την ίδια ή διαφορετική μεταχείριση.

Το να μιλά κανείς γι' απόλαυση ίσων ανθρωπίνων δικαιωμάτων και απαγόρευση των διακρίσεων δεν είναι αρκετό. Η προνομιακή μεταχείριση και τα επιλεκτικά δικαιώματα πολλές φορές είναι απαραίτητα για να υπερβούμε τα πρότυπα διακρίσεων και να αποκτήσουν τα άτομα με αναπηρία ίση θέση μ' εκείνη της πλειοψηφίας του πληθυσμού. Πράγμα που σημαίνει πως κάποιες φορές, αντί να επιδιώκουμε την διασφάλιση ίσης μεταχείρισης, επιβάλλεται να στοχεύουμε προς την εξίσωση των αποτελεσμάτων.

Οι ίσες ευκαιρίες δεν αποτελούν μία συνταγή η οποία μπορεί να εφαρμοστεί παντού με τον ίδιο τρόπο. Αποτελούν μία σειρά από αρχές που η κάθε χώρα μπορεί να εφαρμόζει με το δικό της τρόπο και μέσα στα πλαίσια της δικής της πολιτικής. Με αυτήν την έννοια, οι Πρότυποι Κανόνες δε λειτουργούν δεσμευτικά, θέτοντας ένα αυστηρό πλαίσιο εφαρμογής τους. Λειτουργούν περισσότερο ως ένα μέσο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εκτιμηθεί η υπάρχουσα πολιτική και να προαχθούν πρακτικές που θα συμβάλουν στην ανάπτυξη μιας στρατηγικής ένταξης. (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

Τα σημερινά κοινωνικοπολιτικά δεδομένα που καθορίζουν τα στοιχεία της πολιτικής και κοινωνικής συμπεριφοράς ατόμων, ομάδων και θεσμών, απαιτούν μια κατά το δυνατόν πληρέστερη, αντικειμενική και αξιόπιστη προσέγγιση, ώστε να μπορέσει κανείς να εμβριθήσει σε όλες εκείνες τις παραμέτρους που συνθέτουν και επηρεάζουν, το πλαίσιο και το περιεχόμενο της

επικοινωνίας και των σχέσεων, του ατόμου με αναπηρίες με την κοινωνία ως θεσμική οργάνωση και ως σύνολο πολιτών.

Βασική μας υπόθεση είναι ότι η γένεση, ανάπτυξη, καλλιέργεια και ενίσχυση προκαταλήψεων και στερεοτύπων αφορά πρωταρχικά σε μηχανισμούς κοινωνικούς, πολιτικούς, οικονομικούς, οι οποίοι είναι σε θέση να παράγουν και να αναπαράγουν προκαταλήψεις και στερεότυπα, μηχανισμοί κοινωνικοποίησης θεσμοθετημένοι ή μη, κρατικοί ή ευρύτερα κοινωνικοί, μπορούν ανάλογα με τον ποίον, την κατεύθυνση και το περιεχόμενο της παρέμβασης τους να παράγουν, να ενισχύουν, να συντηρούν, ή αντίστροφα να αποδυναμώνουν και να καταργήσουν τις όποιες κοινωνικές συμπεριφορές εκδηλώνουν ή απορρέουν από κοινωνική προκατάληψη ή στερεότυπα. Σ' αυτούς τους μηχανισμούς θα μπορούσε κανείς να αναφέρει παραδειγματικά τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Επικοινωνίας, την Παιδεία, το Κοινοβούλιο και τα Κόμματα, αλλά και τις ειδικότερες Νομοθετικές Ρυθμίσεις που άπτονται του προσανατολισμού και του περιεχομένου του Κοινωνικού κράτους και του Κράτους Πρόνοιας. Ο καθρέπτης της κοινωνικής δημοκρατίας σε μία κοινωνία, που θα πρέπει να εντάσσεται στην αντίληψη και τη φιλοσοφία του Κοινωνικού Κράτους, είναι η στάση και η πρακτική της κοινωνίας και του κράτους αυτού απέναντι στις ευπαθής ομάδες, τις λεγόμενες κοινωνικές μειονότητες. Μία έκφραση ή εκδήλωση αυτής της στάσης, θα πρέπει να είναι και οι εκάστοτε θεσπιζόμενες νομοθετικές ρυθμίσεις, που σηματοδοτούν και προσδιορίζουν το κοινωνικό και πολιτικό ήθος και ύφος, πρακτική, κυρίως φιλοσοφία του κράτους και των φορέων του απέναντι στις κοινωνικές αυτές μειονότητες, πολιτική που θεωρούμε ότι επηρεάζει σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό την κοινωνική συμπεριφορά. Η υπόθεση αυτή έχει σαν αφετηριακή της αρχή την αναγκαιότητα θεσμικής αναγνώρισης των ατόμων με αναπηρίες ως κοινωνικών μειονοτήτων, ώστε να κρατήσει το Κράτος και η Κοινωνία εφικτή την ισότιμη και ισοδύναμη συμμετοχή των ομάδων αυτών στο κοινωνικό και οικονομικό γίγνεσθαι της χώρας.

Μελετώντας κανείς τη Νομοθεσία που ισχύει για μια μεγάλη περίοδο σε μια χώρα και αφορά τη ζωή και εξέλιξη μιας κοινωνικής ομάδας, όπως είναι τα άτομα με αναπηρίες, μπορεί να διακριβώσει σε ποιο επίπεδο κάθε φορά βρίσκεται, όχι μόνο το ενδιαφέρον, αλλά και ο προσανατολισμός μιας πολιτικής, καθώς και οι επιδιωκόμενοι, μέσα από αυτήν την πολιτική, κοινωνικοί στόχοι.

Το ξεκίνημα της δεκαετίας του 1980 συμπίπτει με τρία βασικά γεγονότα, που αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοτροφοδοτούνται:

1. Το 1981, έπειτα από πολλά χρόνια, ανέρχεται για πρώτη φορά στην εξουσία ένας πολιτικός σχηματισμός, ο οποίος έχει ιδεολογική και πολιτική ταυτότητα που βασίζεται στις αρχές του σοσιαλισμού.
2. Πραγματοποιείται, παράλληλα, η ένταξη της Ελλάδος στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα
3. Το αναπηρικό κίνημα, για πρώτη φορά, διεκδικεί και απαιτεί, πλέον, με εντονότητα, τη συμμετοχή του στα κέντρα σχεδιασμού και λήψης των αποφάσεων. Μέσα από αυτή τη διαδικασία πιστεύει, ότι θα αναδειχτεί η ικανότητα, η αξία και το δίκαιο των επιδιώξεων του.

Η πρώτη βασική αρχή που προσπαθεί να θεμελιώσει τις νέες αντιλήψεις, είναι ο συντονισμός της νέας πολιτικής βούλησης με την απαίτηση του αναπηρικού κινήματος για την συμμετοχή του σε κάθε κέντρο σχεδιασμού και λήψης αποφάσεων που το αφορούν. Είναι η πρακτική, που αναδεικνύει την ποιότητα και το ρόλο που μπορεί να παίξει η αναγνώριση της αξίας της συμμετοχικότητας.

Μέσα στη δεκαετία αυτή, το άτομο με αναπηρία πέρασε σε μία άλλη θεώρηση του τρόπου σκέψης και αντιμετώπισης των καθημερινών προβλημάτων. Η ίδια η Νομοθεσία που θεσπίστηκε, συνέβαλε στον περιορισμό του ρόλου των κοινωνικών προκαταλήψεων απέναντί του, περιόρισε την ανάπηρη στάση ζωής και τις αρνητικές συμπεριφορές και δρομολόγησε την αυτενέργεια του ίδιου του ατόμου με αναπηρία. Το ίδιο το άτομο αυτό διαπιστώνει ότι η κοινωνική ισότητα, η προστασία και η χειραφέτηση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, είναι αγαθά που δεν χαρίζονται, αλλά κατακτώνται μέσα από το καθημερινό τρόπο ζωής, στο σπίτι, στη δουλειά, στη ψυχαγωγία.

Το 1982 ψηφίζεται ο νόμος 1320/82 άρθρο 23, με τον οποίο υποχρεώνεται, για πρώτη φορά, η Πολιτεία να προσλαμβάνει ανάπηρους, σε ποσοστό 5% σε όλους τους διαγωνισμούς. Με το Νόμο αυτό, καταργούνται ουσιαστικά οι αναχρονιστικές διατάξεις της αρτιμέλειας, που εξέφραζαν τον κοινωνικό ρατσισμό της Δημόσιας Διοίκησης. Τώρα, πλέον, το άτομο με αναπηρία μπορεί να διοριστεί στο Δημόσιο και ευρύτερο Δημόσιο Τομέα.

Το 1985 ψηφίστηκε ο Νόμος 1566/85, που αφορούσε τη δομή και την οργάνωση της στοιχειώδους και μέσης εκπαίδευσης. Τα άρθρα 32-36 του Νόμου αυτού αναφέρονται στην υποχρέωση της πολιτείας για την ανάπτυξη της ειδικής αγωγής και την προσφορά υπηρεσιών και μέσων, ώστε το άτομο με αναπηρία να μπορεί να εκπαιδευτεί και να αναπτύσσει τις δημιουργικές του ικανότητες και δυνατότητες.

Ένας άλλος τομέας, όπου οι ίδιοι οι θεσμοί που υιοθετήθηκαν συνέβαλαν στην αποδυνάμωση των κοινωνικών προκαταλήψεων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, ήταν ο τομέας του κοινωνικού τουρισμού. Διάφορα προγράμματα του ΕΟΤ, του Υφυπουργείου Νέας Γενιάς, έδιναν τη δυνατότητα σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες, όπως τα άτομα με αναπηρίες, να συμμετέχουν σε προγράμματα, μέσα από τα οποία δεν επρωθείτο ένας γκετοποιημένος κοινωνικός τουρισμός, αλλά το ίδιο το άτομο μαζί με το συνοδό του, όταν χρειαζόταν, μπορούσε να επιλέγει το ξενοδοχείο και την περιοχή που ήθελε.

Ο θεσμός της ελεύθερης διακίνησης στα μέσα μεταφοράς, παροχή αδασμολόγητου αυτοκινήτου, η επιδοματική πολιτική, ο ειδικός αθλητισμός, οι φορολογικές απαλλαγές και ελαφρύνσεις, υπήρξαν σημαντικές νομοθετικές παρεμβάσεις, που συνέβαλαν στην οικονομική και κοινωνική αναβάθμιση του ατόμου με αναπηρία, στήριξαν την προσπάθεια ανεξαρτησίας και αυτενέργειάς του, με συνέπεια το ίδιο το άτομο να γευτεί έναν άλλο τρόπο ζωής, που ενίσχυε και χειραφετούσε περισσότερο την κοινωνική του αξιοπρέπεια, εμπεδώνοντας την αυτοπεποίθηση του και την απαίτηση του για ένα καλύτερο αύριο. (Κουρουμπλης, 1992)

Ο οδηγός παροχών ατόμων με ειδικές ανάγκες, περιλαμβάνει τις οικονομικές ενισχύσεις και τα επιδόματα που παρέχονται από τις διευθύνσεις κοινωνικής πρόνοιας των νομαρχιών, του δημοσίου και των ασφαλιστικών ταμείων, τις προβλεπόμενες φοροαπαλλαγές, καθώς και κάθε είδους οικονομικές ελαφρύνσεις που υπάρχουν. (<http://www.eiaa.gr/odigos/prologos.htm>)

4.1 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ

Στο πρόγραμμα αυτό εντάσσονται όσοι είναι ανασφάλιστοι ή έμμεσα ασφαλισμένοι ανεξαρτήτου ηλικίας αλλά δεν επιδοτούνται από το φορέα έμμεσης ασφάλισης και περιλαμβάνει:

1. Επίδομα σε: πάσχοντες από Μεσογειακή Αναιμία, από εγκεφαλική παράλυση, κωφούς, άτομα με νοητική καθυστέρηση, ανασφάλιστους τετραπληγικούς - παραπληγικούς, ακρωτηριασμένους και τυφλούς.

Στις κατηγορίες αυτές παρέχεται επίδομα 45.000 δρχ. μηνιαίως (εκτός από τους ασφαλισμένους στο Ν.Α.Τ.).

Η οικονομική ενίσχυση χορηγείται και σε αυτούς, οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι άμεσα σε ασφαλιστικό ταμείο ή οργανισμό αλλά δε δικαιούνται επίδομα ή άλλη οικονομική ενίσχυση γιατί δε συγκεντρώνουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

- 1) Αίτηση ενδιαφερόμενου προς τη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας.
- 2) Γνωμάτευση Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής για ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%.
- 3) Μία φωτογραφία.
- 4) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- 5) Λογαριασμό ΟΤΕ ή ΔΕΗ.
- 6) Βεβαίωση από τον ασφαλιστικό φορέα του αναπήρου (ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, ΝΑΤ, ΟΓΑ) ότι δε δικαιούται επίδομα ή σύνταξη αναπηρίας γιατί δεν έχει τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις.
- 7) Απόκομμα σύνταξης του ΟΓΑ.
- 8) Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86.
- 9) Φωτοτυπία βιβλιαρίου ασθένειας.
- 10) Φωτοτυπία βιβλιαρίου απορίας.
- 11) Φωτοτυπία ταυτότητας αναπήρου επικυρωμένη από την αστυνομία.

2. Επίδομα τετραπληγικών-παραπληγικών ασφαλισμένων δημοσίου και ανασφάλιστων (εξαιρούνται οι ασφαλισμένοι των ΟΤΑ, ΔΕΚΟ, πρώην ΟΣΕ).

Στους παραπάνω, οι οποίοι πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία ανεξαρτήτου ηλικίας, χορηγείται μηνιαίο επίδομα 130.000 δρχ., το οποίο αναπροσαρμόζεται.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

- 1) Αίτηση.
- 2) Γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής.
- 3) Βεβαίωση Δήμου ή Κοινότητας για οικογενειακή κατάσταση.
- 4) Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86.
- 5) Βεβαίωση υπηρεσίας ή απόκομμα σύνταξης για συνταξιούχους.
- 6) Φωτοτυπία βιβλιαρίου ασθένειας για έμμεσα ασφαλισμένους.

3. Επίδομα καυσίμων

Σε άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή ακρωτηριασμό κάτω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας άνω του 80% χορηγείται μηνιαίο επίδομα καυσίμων ύψους 40.000 δρχ. σε όσους έχουν παραλάβει ή θα παραλάβουν ατελώς επιβατικό αυτοκίνητο ανεξαρτήτου ηλικίας. Το επίδομα χορηγείται από την ημερομηνία της αίτησης.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

- 1) Αντίγραφο ατελούς εισόδου και παραλαβής αυτοκινήτου επικυρωμένο από το τελωνείο και με την ένδειξη για την κοινωνική πρόνοια.
- 2) Αντίγραφο γνωμάτευσης υγειονομικής επιτροπής.
- 3) Υπεύθυνη δήλωση.
- 4) Φωτοτυπία ταυτότητας αναπήρου επικυρωμένη από την αστυνομία.
- 5) Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης.
- 6) Φωτοτυπία άδειας αυτοκινήτου επικυρωμένη.

4. Έκτακτη οικονομική ενίσχυση

Για έκτακτα γεγονότα (σεισμός, πυρκαγιά, ατύχημα, διαζύγιο, εγκατάλειψη κλπ.), τα οποία ανατρέπουν την οικονομική κατάσταση των παραπάνω ατόμων με συνέπεια να αδυνατούν να καλύψουν άμεσες ανάγκες (π.χ. διατροφή, λογαριασμούς κλπ.), η Διεύθυνση Κοινωνικής

Πρόνοιας χορηγεί το ποσό των 150 – 300ευρώ για συνήθη περιστατικά, ενώ για μεγάλες καταστροφές χορηγεί το ποσό των 600ευρώ. Το ποσό αυτό καλύπτει τις ανάγκες των πρώτων ημερών μετά από κάποιο συμβάν, ενώ χορηγείται μια φορά το χρόνο για τους ίδιους λόγους. Εάν προκύψει διαφορετική αιτία μπορεί να χορηγηθεί νέο επίδομα. Για τη χορήγηση οποιουδήποτε ποσού απαιτείται επιτόπια έρευνα και έκθεση του Κοινωνικού Λειτουργού, καθώς και τα απαραίτητα δικαιολογητικά ανάλογα με το γεγονός.

5. Πιστοποιητικό Κοινωνικής Προστασίας (Βιβλιάριο Απορίας)

Το παραπάνω βιβλιάριο ασθενείας (Απορίας) χορηγείται σε όσους είναι ανασφάλιστοι, προκειμένου να έχουν ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Το βιβλιάριο αυτό ισχύει για όλα τα ιδρύματα του ΕΣΥ και ο κάτοχός του δικαιούται δωρεάν περίθαλψη σε ό,τι προσφέρει ένα κρατικό νοσοκομείο. Επιπλέον, απαιτείται βεβαίωση ότι ο ενδιαφερόμενος δεν είναι ασφαλισμένος σε άλλο ασφαλιστικό φορέα και δεν έχει υψηλό εισόδημα.

6. Τεχνικά βοηθήματα

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας δεν καλύπτει έξοδα για τεχνικά βοηθήματα (αμαξίδια κλπ.). Σε αυτήν την περίπτωση ο ανασφάλιστος παίρνει ένα πιστοποιητικό κοινωνικής προστασίας από την πρόνοια και το προσκομίζει σε κρατικό φορέα, π.χ. στο ΕΙΑΑ, ο οποίος θα καλύψει τις ανάγκες για τεχνικά βοηθήματα.

<http://www.eiaa.gr/odigos/pronoia.htm>

4.2 ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟ Ι.Κ.Α.

Φαρμακευτική περίθαλψη

Οι ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α. πληρώνουν για τα φάρμακα συμμετοχή 25%. Στις εξαιρέσεις που δεν πληρώνουν συμμετοχή ανήκουν και οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας καθώς και οι παραπληγικοί και οι τετραπληγικοί για όλα ανεξαιρέτως τα φάρμακα.

Πρόσθετη περίθαλψη

Για τα είδη πρόσθετης περίθαλψης απαιτείται γνωμάτευση του γιατρού ειδικότητας του Ι.Κ.Α. και θεώρηση αυτής από τον ελεγκτή γιατρό του ιδρύματος. Για ορισμένα είδη ο δικαιούχος πληρώνει ποσοστό συμμετοχής 25%. Απαλλάσσονται του ποσοστού συμμετοχής 25% για την προμήθεια αναπηρικών αμαξιδίων, τεχνητών μελών και ορθοπεδικών βοηθημάτων οι δικαιούχοι που πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία.

Διαδικασία χορήγησης αναπηρικού αμαξιδίου

Οι δικαιούχοι παροχών ασθενείας σε είδος μπορούν να προμηθεύονται τα αναπηρικά αμαξίδια από το ελεύθερο εμπόριο και να τους αποδίδεται η τιμή.

Απλά αναπηρικά αμαξίδια

- απλά μέχρι 205ευρώ
- απλά ειδικού τύπου(ενισχυμένα) μέχρι 600ευρώ
- απλά ελαφρού τύπου μέχρι 1760ευρώ (χωρίς Φ.Π.Α.) ειδικής κατασκευής για εξαιρετικά αιτιολογημένες περιπτώσεις μετά από γνωμάτευση γιατρού (απαιτείται πλήρης αιτιολόγηση).

Ηλεκτροκίνητα αναπηρικά αμαξίδια

- απλά ηλεκτροκίνητα αναπηρικά αμαξίδια μέχρι 3815ευρώ.
- ενισχυμένα ηλεκτροκίνητα αναπηρικά αμαξίδια μέχρι 5575ευρώ.

Απαιτούνται: γνωμάτευση γιατρού έκτακτης ειδικής υγειονομικής επιτροπής λαμβάνοντας υπ' όψη:

1. την ηλικία (16-70 ετών)
2. τη δυνατότητα χειρισμού (μορφή αναπηρίας, πνευματική κατάσταση, όραση, ακοή κλπ.)

3. ψυχολογική και λειτουργική αναγκαιότητα επικοινωνίας με το περιβάλλον
4. αναγκαιότητα μετακίνησης λόγω επαγγέλματος, σπουδών, κοινωνικών δραστηριοτήτων.

Η χορήγηση των ενισχυμένων ηλεκτροκίνητων αναπηρικών αμαξιδίων θα γίνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις αυξημένων και ειδικών απαιτήσεων (π.χ. σωματική διάπλαση, απόσταση κατοικίας, εργασίας, αυξημένες δραστηριότητες κλπ.).

Ο ασφαλισμένος με βάση τις γνωματεύσεις αυτές θα προμηθεύεται το συγκεκριμένο αμαξίδιο από το ελεύθερο εμπόριο και με την προσκόμιση του τιμολογίου αγοράς θα του αποδίδονται τα χρήματα. Προσκόμιση προσφορών απαιτείται μόνο για τα απλά αναπηρικά αμαξίδια που η αξία τους υπερβαίνει τις 880ευρώ.

Άλλα τεχνικά βοηθήματα που χορηγεί το Ι.Κ.Α.

Μεταξύ άλλων το ΙΚΑ εγκρίνει δαπάνη για αγορά:

- ποδηλάτου παθητικής κινησιοθεραπείας άνω κάτω άκρων (3815ευρώ)
- Walk About (τύπος ορθοστάτη)
- περιπατητήρα (300ευρώ)

Λουτροθεραπεία

Το Ι.Κ.Α. επιδοτεί τους άμεσα ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους, οι οποίοι για θεραπευτικούς λόγους έχουν ανάγκη λουτροθεραπείας.

Προϋποθέσεις - Διαδικασία:

Διαπίστωση από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ότι ο ασφαλισμένος παρουσιάζει πάθηση για την οποία η λουτροθεραπεία έχει θεραπευτική αξία.

Πρόγραμμα θεραπευτικού τουρισμού

Το ΙΚΑ σε συνεργασία κάθε χρόνο με τον ΕΟΤ εφαρμόζει το πρόγραμμα του Θεραπευτικού Τουρισμού, το οποίο απευθύνεται στις ασθενέστερες οικονομικά τάξεις, με στόχο 15.000 άτομα που έχουν ανάγκη να κάνουν λουτροθεραπεία για 16 ημέρες σε ξενοδοχεία Α΄ Β΄ και Γ΄ κατηγορίας σε πέντε λουτροπόλεις.

- Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα έχουν μόνο οι χαμηλοσυνταξιούχοι του Ι.Κ.Α. με την προϋπόθεση ότι δεν θα πάρουν παράλληλα και το επίδομα λουτροθεραπείας.
- Οι όροι συμμετοχής στο πρόγραμμα, οι διαδικασίες που χρειάζονται και κάθε λεπτομέρεια περιλαμβάνονται σε ειδικό ενημερωτικό έντυπο που διανέμεται στα υποκαταστήματα του ΙΚΑ.

Νοσηλεία στο εξωτερικό

Το ΙΚΑ αναλαμβάνει ολόκληρη τη δαπάνη νοσηλείας που απαιτείται στην περίπτωση μιας πάθησης που δεν είναι δυνατόν να διαγνωστεί και να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα, λόγω έλλειψης κατάλληλων επιστημονικών μέσων ή εξειδικευμένων γιατρών. Επίσης καλύπτει τα εισιτήρια και ένα ποσοστό για έξοδα διαμονής και διατροφής του ασθενή και του συνοδού. Για την ανάγκη νοσηλείας στο εξωτερικό γνωματεύει η Δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή του ΙΚΑ πάντα έπειτα από γνώμη διευθυντή κλινικής θεραπευτηρίου του Ιδρύματος, με ειδικότητα σχετική με την πάθηση. Η τελική έγκριση γίνεται από το Διευθυντή του Περιφερειακού Υποκαταστήματος.

ΠΑΡΑ/ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ (Ν. 1140/81)

Προϋποθέσεις:

1. Αναπηρία από παραπληγία και τετραπληγία με ποσοστό 67%.
2. Δικαιούχοι είναι οι άμεσα ασφαλισμένοι και τα μέλη της οικογένειάς του ανεξάρτητα από το όριο ηλικίας.

3. 350 ημέρες ασφάλισης στα τελευταία 4 χρόνια, τα αμέσως προηγούμενα εκείνων που κατέστησαν ανίκανοι για εργασία, από τις οποίες 50 το προηγούμενο έτος ή 15μηνο ή 1000 μέρες οποτεδήποτε.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

Για τον άμεσα ασφαλισμένο: αίτηση, ασφαλιστικό βιβλιάριο, αστυνομική ταυτότητα, υπεύθυνη δήλωση, εξέταση από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές για την απόδειξη της παρατέτραπληγίας και τον καθορισμό του ποσοστού αναπηρίας.

Για τα μέλη της οικογένειας: οικογενειακό βιβλιάριο, πιστοποιητικό γάμου (για τη σύζυγο), πιστοποιητικό γέννησης (για το παιδί) ή αστυνομική ταυτότητα.

Σημείωση:

Το παραπληγικό επίδομα με την αναπροσαρμογή του 1999 ανέρχεται στις 375ευρώ.

Συντάξεις αναπηρίας

Διακρίνουμε τα παρακάτω είδη συντάξεων αναπηρίας:

1. Βαριά αναπηρία: όταν το ποσοστό ανέρχεται σε 80% και άνω. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το πλήρες ποσό της σύνταξης.
2. Αναπηρία: όταν το ποσοστό ανέρχεται από 67% μέχρι 79,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγούνται τα 3/4 του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός εάν ο ασφαλισμένος έχει πραγματοποιήσει 6.000 ημέρες εργασίας ή η αναπηρία του οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρικές παθήσεις (οπότε δικαιούται το πλήρες ποσό της σύνταξης).
3. Μερική αναπηρία: όταν το ποσοστό ανέρχεται από 50% μέχρι 66,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το 1/2 του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός εάν η αναπηρία οφείλεται κυρίως σε ψυχιατρικές παθήσεις (οπότε δικαιούται τα 3/4 του πλήρους ποσού της σύνταξης).

Οι απαραίτητες χρονικές προϋποθέσεις είναι:

1. 4.050 ημέρες ασφάλισης, οι οποίες αυξάνονται σταδιακά σε 4.500
2. 300 ημέρες ασφάλισης εφόσον ο ασφαλισμένος δεν έχει συμπληρώσει το 21ο έτος της ηλικίας του. Οι ημέρες αυτές αυξάνονται ανά 120 κατά μέσο όρο για κάθε έτος ηλικίας μετά τη συμπλήρωση του 21ου έτους και μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 4.200 ημερών. Προϋπόθεση: 300 ημέρες εργασίας στα αμέσως προηγούμενα έτη από εκείνο στο οποίο έμεινε ανάπηρος.
3. 1500 ημέρες ασφάλισης από τις οποίες ο ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει τουλάχιστον 600 ημέρες τα τελευταία 5 χρόνια, τα αμέσως προηγούμενα του έτους που έμεινε ανάπηρος. (<http://www.eiaa.gr/odigos/ika.htm>)

4.3 ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Αναγνώριση δαπάνης για την προμήθεια ειδικού τύπου αναπηρικού αμαξιδίου

Αναγνωρίζεται σε ειδικές περιπτώσεις παραπληγικών ασφαλισμένων του Δημοσίου δαπάνη προμήθειας ειδικού ελαφρού τύπου πτυσσόμενου χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου, ενώ το ποσό που θα βαρύνει το Δημόσιο δεν θα υπερβαίνει τις 300.000 δρχ. Ο ασφαλισμένος θα πρέπει να έχει κινητική αναπηρία άνω του 80%, η οποία θα πιστοποιείται από γνωμάτευση του αρμόδιου γιατρού.

Σε απόλυτα εξειδικευμένες παθήσεις που συνιστούν ολική παραπληγία και έπειτα από πλήρως αιτιολογημένη γνωμοδότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας μπορεί να αναγνωριστεί από το Δημόσιο δαπάνη για ειδικό ηλεκτροκίνητο αμαξίδιο με την εξής διαδικασία:

- αίτηση στη Διεύθυνση Υγειονομικής Περίθαλψης Δημοσίου μαζί με ιατρική γνωμάτευση διευθυντή γιατρού κλινικής κρατικού νοσοκομείου αναλόγου με την πάθησή του ειδικότητας, στην οποία θα αιτιολογείται πλήρως η ανάγκη χρήσης ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου.
- έκδοση σχετικής γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.
- σε θετική αυτού απάντηση παίρνει έγκριση από τους ελεγκτές γιατρούς του δημοσίου.

Η εκ νέου προμήθεια ηλεκτροκίνητου αμαξιδίου θα γίνεται μετά την πάροδο 5 ετών από την προηγούμενη αγορά για ασφαλισμένους κάτω των 18 ετών. Για τους άνω των 18 ετών το δημόσιο καλύπτει δαπάνη μόνο για μια φορά. Η δαπάνη για την αγορά ανταλλακτικών ή την επιδιόρθωση των αμαξιδίων δεν αναγνωρίζεται σε βάρος του Δημοσίου.

Δικαίωμα σύνταξης

Προκειμένου για υπαλλήλους, οι οποίοι είναι παντελώς τυφλοί, παραπληγικοί ή τετραπληγικοί, καθώς και για όσους πάσχουν από μεσογειακή αναιμία με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% αρκεί δεκαπενταετής πλήρης πραγματική συντάξιμη υπηρεσία.

Η μηνιαία σύνταξη των παραπάνω ορίζεται στο 80% των αποδοχών που λαμβάνουν κατά το χρόνο της εξόδου τους από την υπηρεσία, εφόσον εξέρχονται μετά τη συμπλήρωση 15ετούς πλήρους πραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, ανεξαρτήτως αιτίας εξόδου.
<http://www.eiaa.gr/odigos/dimosio.htm>

4.4 ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ Ο.Γ.Α.

Οι παροχές ασθενείας που χορηγεί ο Ο.Γ.Α. στους ασφαλισμένους του περιλαμβάνουν:

- Εξωνοσοκομειακή περίθαλψη.
- Νοσοκομειακή περίθαλψη στο εσωτερικό.
- Πρόσθετες παροχές.
- Νοσοκομειακή περίθαλψη στο εξωτερικό.
- Παροχές μητρότητας.
- Φαρμακευτική περίθαλψη.

Ο Ο.Γ.Α. παρέχει στους ασφαλισμένους του χωρίς συμμετοχή εξωνοσοκομειακή περίθαλψη μέσω των αγροτικών ιατρείων, των κέντρων υγείας και των εξωτερικών ιατρείων των κρατικών νοσοκομείων και των συμβεβλημένων με τον Ο.Γ.Α. θεραπευτηρίων κοινωφελούς χαρακτήρα.

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ Ο.Γ.Α.:

Από τον Ο.Γ.Α. χορηγούνται στους ασφαλισμένους του τα κάτωθι:

- Βοηθητικά θεραπευτικά μέσα (ζώνες κλπ.)
- Θεραπευτικά μέσα και όργανα παροδικής χρήσης
- Προθέσεις
- Ορθοπεδικά είδη, μηχανήματα και τεχνητά μέλη

Ειδικά για αναπηρικό αμαξίδιο αποδίδεται ποσό μέχρι 300ευρώ. Προκειμένου δε για παραπληγικούς-τετραπληγικούς παρέχεται η δυνατότητα προμήθειας ειδικού ελαφρού τύπου πτυσσόμενου χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου, εφόσον η πάθηση και η ανάγκη γι' αυτό προκύπτει από γνωμάτευση διευθυντή φυσιάτρου κρατικού νοσοκομείου ή του ΕΙΑΑ. Το ποσόν το οποίο αποδίδεται είναι μέχρι 1584ευρώ. συν ΦΠΑ (ΦΕΚ 13/1996). Αντικατάσταση του αμαξιδίου μπορεί να γίνει μετά την παρέλευση πενταετίας με την προϋπόθεση ότι αυτό δεν είναι επισκευάσιμο.

4.5 ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ Ο.Γ.Α.

· Σύνταξη αναπηρίας (σε ασφαλισμένους και παιδιά ασφαλισμένων ή συνταξιούχων του ΟΓΑ.)

Ο ασφαλισμένος του ΟΓΑ έχει δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό εφόσον κριθεί από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή ότι είναι ανίκανος για την άσκηση του συνήθους βιοποριστικού επαγγέλματός του, σε ποσοστό τουλάχιστον 67% από πάθηση ή βλάβη που θα διαρκέσει κατά την πρόβλεψη της Επιτροπής τρία (3) τουλάχιστον χρόνια.

Τα παιδιά ασφαλισμένων ή συνταξιούχων του ΟΓΑ έχουν δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό εφόσον, σύμφωνα με την κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής είναι από τη γέννησή τους ή έγιναν πριν από τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους ανίκανα για την άσκηση κάθε βιοποριστικού επαγγέλματος σε ποσοστό τουλάχιστον 67% από πάθηση ή βλάβη, που κατά την πρόβλεψη θα διαρκέσει τρία (3) τουλάχιστον χρόνια.

Πρέπει απαραίτητα στην απόφαση της Υγειονομικής Επιτροπής να αναγράφεται πότε επήλθε για πρώτη φορά η ανικανότητα για εργασία σε ποσοστό 67%, γιατί με βάση το χρόνο αυτό κρίνεται αν συντρέχουν οι ασφαλιστικές προϋποθέσεις για χορήγηση της σύνταξης αναπηρίας. Η συνταξιοδότηση θα συνεχιστεί έστω και αν η ανικανότητα, κατά πρόβλεψη της Υγειονομικής Επιτροπής θα διαρκέσει λιγότερο από 3 χρόνια.

Προσαύξηση του ποσού σύνταξης λόγω απολύτου αναπηρίας

Ο συνταξιούχος αναπηρίας του ΟΓΑ μπορεί να πάρει προσαύξηση του ποσού της σύνταξής του για απόλυτη αναπηρία, εφόσον κριθεί από την Υγειονομική Επιτροπή ανάπηρος σε ποσοστό 100% διαρκώς και εφ' όρου ζωής και βρίσκεται σε κατάσταση που απαιτεί συνεχώς επίβλεψη, περιποίηση και συμπαράσταση άλλου προσώπου.

Εξωιδρυματικό επίδομα παραπληγίας - τετραπληγίας

Οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι του ΟΓΑ καθώς και τα μέλη της οικογένειάς τους μπορούν να πάρουν μηνιαίο εξωιδρυματικό επίδομα από τον Οργανισμό, εφόσον κριθούν από ειδική Υγειονομική Επιτροπή ότι πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία και είναι ανάπηροι με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, έστω και προσωρινά. <http://www.eiaa.gr/odigos/oga.htm>

4.6 ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΤΕΒΕ

A. Σύνταξη αναπηρίας

Σύνταξη αναπηρίας δικαιούνται οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ:

- 1) Εάν είναι ανίκανοι για άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας σωματικής ή πνευματικής πάθησης. Η σύνταξη έχει διάρκεια τουλάχιστον 6 μήνες.
- 2) Εάν διακόψουν την άσκηση του επαγγέλματός τους επειδή προέκυψε αναπηρία και έχουν χρόνο ασφάλισης 10 χρόνια.
- 3) Εάν διακόψουν την άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας ενός βίαιου συμβάντος, το οποίο επήλθε κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους, ανεξάρτητα από το χρόνο της ασφάλισής τους. Σε περίπτωση που το βίαιο συμβάν επήλθε εκτός εργασιακού χώρου, τότε απαιτείται χρόνος ασφάλισης 5 ετών.
- 4) Εάν κριθεί από τις αρμόδιες Υγειονομικές Υπηρεσίες του Ταμείου ότι η ανικανότητα για εργασία ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον 66,6%.
- 5) Όσοι από τους ασφαλισμένους έχουν κριθεί από τις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές με ποσοστό αναπηρίας λιγότερο από 66,6% δεν δικαιούνται να ζητήσουν την επανάκρισή τους για την ίδια πάθηση, εάν δεν παρέλθει ένα έτος από την τελευταία κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής, εκτός εάν παρουσιαστεί επιδείνωση της κατάστασης της υγείας τους.

B. Επίδομα

· Επίδομα συμπαράστασης ετέρου προσώπου: το παραπάνω επίδομα χορηγείται στους ασφαλισμένους λόγω αναπηρίας, οι οποίοι χρειάζονται συμπαράσταση εξαιτίας ανικανότητας. Το

ποσό της συντάξεως με το εν λόγω επίδομα προσαυξάνεται κατά 50% και για όσο χρόνο κρίθηκε ο συνταξιούχος από την Υγειονομική Επιτροπή του Ι.Κ.Α.. Για το επίδομα αυτό χρειάζεται μια αίτηση και μια ιατρική γνωμάτευση σχετικά με τη νόσο από την οποία πάσχει ο ενδιαφερόμενος συνταξιούχος, τα οποία καταθέτει στα γραφεία του ΤΕΒΕ.

· Εξωιδρυματικό επίδομα: χορηγείται στους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους, καθώς επίσης και στα μέλη της οικογένειάς τους, εφόσον πάσχουν από παραπληγία ή τετραπληγία, η οποία έχει διαπιστωθεί από Υγειονομική Επιτροπή, καθώς και σε όσους πάσχουν από πάρεση ή τετραπάρεση. Το επίδομα αυτό καταβάλλεται από μια μόνο πηγή. Προϋπόθεση για την απονομή του επιδόματος στους ασφαλισμένους είναι να έχουν 40 μήνες στην ασφάλιση του ΤΕΒΕ. Η χορήγηση του επιδόματος διακόπτεται (και για όσο διάστημα είναι στο Ίδρυμα) όταν νοσηλευτεί ο ασθενής σε ίδρυμα ασυλιακής μορφής πάνω από 30 ημέρες αφού φέρει βεβαίωση από το Ίδρυμα).

Γ. Άλλες παροχές

Στα τεχνικά βοηθήματα ισχύει ό,τι ισχύει και για το Ι.Κ.Α. Οι ενδιαφερόμενοι εξετάζονται από την επιτροπή του Ι.Κ.Α. <http://www.eiaa.gr/odigos/tebe.htm>

4.7 ΑΤΕΛΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ ΓΙΑ ΑΜΕΑ - Ν. 1798/88 & Ν. 1882/90

Δικαίωμα αδασολόγητης εισαγωγής επιβατικού αυτοκινήτου έχουν οι ακόλουθες κατηγορίες ΑΜΕΑ, ηλικίας 4 -70 ετών:

· Όσοι πάσχουν από πλήρη παράλυση των άνω και κάτω άκρων ή από αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών.

· Όσοι εμφανίζουν σοβαρή κινητική αναπηρία με συνολικό ποσοστό ανικανότητας 67% και άνω, από το οποίο το 40% τουλάχιστον θα είναι σε ένα από τα κάτω άκρα.

Ακόμη: οι τυφλοί, τα άτομα με νοητική καθυστέρηση, μεσογειακή αναιμία, νεφρική ανεπάρκεια, αυτισμό με συνολική αναπηρία 67% και άνω.

Διαδικασία:

· Εξέταση από υγειονομική επιτροπή που λειτουργεί στην Νομαρχία όπου έχει μόνιμη κατοικία ο ενδιαφερόμενος μετά από αίτησή του και αυτοπρόσωπη εξέτασή του. Η αίτηση πρέπει να συνοδεύεται για τις περιπτώσεις 1,2 από:

· Γνωμάτευση γιατρού Νευρολόγου Διευθυντού ή Επιμελητού Κρατικού Νοσοκομείου ή ΙΚΑ

· Γνωμάτευση γιατρού Ορθοπαιδικού ή φυσιάτρου Διευθυντού ή Επιμελητού Α' Κρατικού νοσοκομείου ή ΙΚΑ. Στις παραπάνω γνωματεύσεις θα πρέπει να αναφέρεται λεπτομερώς η φύση της αναπηρίας. <http://www.eiaa.gr/odigos/atelia.htm>

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΧΩΡΟΥ PARKING ΑΝΑΠΗΡΙΚΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

Για τους ενδιαφερόμενους, οι οποίοι κατοικούν στην περιοχή των ορίων του Δήμου Αθηναίων, η κατάθεση των δικαιολογητικών γίνεται στο Δημαρχείο (Λιοσίων 22, 2ος όροφος, Πρωτόκολλο), ενώ για όσους διαμένουν σε άλλες περιοχές η κατάθεση γίνεται στο Δημαρχείο της περιοχής τους.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

1)Αίτηση

2)Δίπλωμα οδήγησης

3)Ειδικό αναπηρικό σήμα

4)Γνωμάτευση από Υγειονομική Επιτροπή όπου θα αναφέρεται ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω. Τα παραπάνω τίθενται υπόψη του αρμόδιου μηχανικού της περιοχής καθώς και του Δημοτικού Συμβουλίου από όπου δίνεται και η τελική έγκριση.

Σημείωση:

Το ειδικό αναπηρικό σήμα (γαλάζιου χρώματος, άτομο που κάθεται σε αναπηρικό αμαξίδιο) για όσους διαμένουν μόνιμα στις περιοχές της Αττικής χορηγείται από το Εθνικό Ίδρυμα

Αποκατάστασης Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α., Λεωφ. Χασιάς 8η Στάση, Αγ. Ανάργυροι), ενώ για όσους διαμένουν στις άλλες Νομαρχίες χορηγείται από τις Διευθύνσεις και τα τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας των οικείων Νομαρχιών. Για τη χορήγηση του αναπηρικού σήματος, οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλλουν στις αρμόδιες υπηρεσίες σχετική αίτηση με φωτοαντίγραφο της άδειας κυκλοφορίας του αυτοκινήτου, το οποίο έχει αποκτηθεί ατελώς.
<http://www.eiaa.gr/odigos/parking.htm>

4.8 ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΚΑΡΤΩΝ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΜΕΑ

Παρέχεται σε ΑΜΕΑ που έχουν παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%. Στους συνοδούς των ολικά τυφλών το δικαίωμα της διακίνησης με μειωμένο εισιτήριο κατά 50% σε: α) όλες τις διαδρομές εσωτερικού δικτύου του ΟΣΕ, β) σε όλες τις διαδρομές των αστικών λεωφορείων κάθε επαρχιακής πόλης για τους κατοίκους του νομού αυτού.

Στα ΑΜΕΑ που διαμένουν μόνιμα στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη και έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% παρέχεται το δικαίωμα της δωρεάν διακίνησης με τα αστικά μέσα συγκοινωνίας του ΟΑΣΑ και του ΟΑΣΘ, εφόσον το ετήσιο ακαθάριστο ατομικό τους εισόδημα από οποιαδήποτε πηγή δεν είναι μεγαλύτερο των 1204000000ευρώ, είτε το αντίστοιχο οικογενειακό τους δεν είναι μεγαλύτερο των 1892000000ευρώ.

Οι ενδιαφερόμενοι προμηθεύονται την κάρτα από τις περιφερειακές υπηρεσίες Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας. Η κάρτα ισχύει για ένα χρόνο.

Απαραίτητα δικαιολογητικά:

- 1) Γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής, στην οποία θα αναγράφεται το ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%
- 2) Εκκαθαριστικό σημείωμα εφορίας ή δήλωση Ν.1599/86 ότι ο ενδιαφερόμενος δεν υποβάλλει φορολογική δήλωση
- 3) Σε όσους δικαιούνται σύνταξη επ' αόριστον ή επίδομα με βάση γνωματεύσεις υγειονομικών επιτροπών χορηγείται κάρτα απεριορίστων διαδρομών χωρίς γνωμάτευση πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής.

Επίσης δεν δικαιούνται κάρτα όσοι έχουν αυτοκίνητο με ατέλεια.

Απαλλάσσονται της φορολογίας:

· Το εξωιδρυματικό επίδομα, οι μισθοί και οι συντάξεις που χορηγούνται σε πρόσωπα που παρουσιάζουν κινητική αναπηρία σε ποσοστό 80% και άνω.

Εκπίπτει ως δαπάνη χωρίς δικαιολογητικά το ποσό των 1467ευρώ για τον ίδιο φορολογούμενο και για καθένα από τα πρόσωπα που συνοικούν με αυτόν και τον βαρύνουν, εφόσον παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από νοητική καθυστέρηση, φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση με βάση τη γνωμάτευση της οικείας πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής που εδρεύει σε κάθε Νομό.

ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΜΕ ΠΛΟΙΑ

Δικαιούνται δωρεάν διακίνηση με τα ακτοπλοϊκά επιβατικά πλοία όλης της χώρας τα τέκνα με ειδικές ανάγκες ανεξαρτήτου ηλικίας των εν ενεργεία και των συνταξιούχων ναυτικών με την επίδειξη της ταυτότητας που θα εκδίδεται από το Σωματείο Γονέων Ναυτικών Παιδιών και ΑμΕΑ και η οποία θα θεωρείται από το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας.

Δικαιούνται έκπτωση 50% τα αναπηρικά οχήματα που διακινούνται σε όλες τις ακτοπλοϊκές γραμμές της χώρας με την προϋπόθεση ότι το όχημα θα συνοδεύεται από τον δικαιούχο ανάπηρο.

Τα αναπηρικά οχήματα καταβάλλουν μειωμένο ναύλο κατά 50%, εφόσον είναι εφοδιασμένα με ειδικό αναπηρικό σήμα, το οποίο χορηγείται από το ΕΙΑΑ ή τη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας.

<http://www.eiaa.gr/odigos/kartes.htm>

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΡΓΑΤΙΚΗΣ ΕΣΤΙΑΣ

Δικαιούχοι μεταξύ άλλων στο πρόγραμμα κοινωνικού τουρισμού είναι και τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες ανεξαρτήτως εάν καταβάλλουν εισφορές υπέρ του Ο.Ε.Ε. Τα ΑΜΕΑ δικαιούνται δελτίο και για το συνοδό τους όταν η αναγκαιότητα συνοδείας προκύπτει από σχετικά παραστατικά (βεβαίωση ΙΚΑ ή άλλου ασφαλιστικού φορέα, κάρτα συνοδού κλπ.).

<http://www.eiaa.gr/odigos/toyrismos.htm>

4.9 ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΑ ΔΑΝΕΙΑ - ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

«Προϋποθέσεις παροχής κατοικίας και δανείων υπό του Ο.Ε.Κ.»

Άρθρο 31 παρ. 2: «Οι δικαιούχοι που προστατεύουν 4 παιδιά και άνω και οι δικαιούχοι που προστατεύουν 3 παιδιά και είτε οι ίδιοι είτε ένα προστατευόμενο παιδί τους έχουν αναπηρία 67% και άνω, καθώς επίσης και εκείνοι που είτε οι ίδιοι και ένα προστατευόμενο μέλος τους έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω ή δύο προστατευόμενα μέλη τους έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, δικαιούνται άμεση στεγαστική συνδρομή εφόσον πληρούν τις ασφαλιστικές και λοιπές προϋποθέσεις του παρόντος κανονισμού, με μια από τις παρακάτω μορφές στέγασης:

1) Παραχώρηση κατοικίας εφόσον υπάρχει διαθέσιμη από τον ΟΕΚ.

2) Χορήγηση στεγαστικού δικαιώματος, εφόσον δεν υπάρχει διαθέσιμη κατοικία. Στην περίπτωση αυτή ο δικαιούχος βρίσκει το σπίτι, το αγοράζει ο ΟΕΚ και του το παραχωρεί.

3) Άτοκο δάνειο για ανέγερση κατοικίας σε ιδιόκτητο οικόπεδο. Το ποσό του χορηγούμενου δανείου κυμαίνεται από 3784000000ευρώ έως 6880000000ευρώ.

4) Άτοκο δάνειο για αγορά κατοικίας. Το ποσό του δανείου κυμαίνεται από 3096000000ευρώ έως 6192000000ευρώ.

Οι δικαιούχοι της κατηγορίας αυτής δικαιούνται να υποβάλλουν σχετική αίτηση στον Οργανισμό οποτεδήποτε και κατά παρέκκλιση τυχόν θεσπισμένων ανατρεπτικών προθεσμιών.

Άρθρο 31 παρ. 3: Οι βαριά κινητικά ανάπηροι - παραπληγικοί ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση θεμελιώνουν δικαίωμα στεγαστικής συνδρομής εφόσον υποβάλλουν σχετική αίτηση σε οποιοδήποτε πρόγραμμα του οργανισμού, εάν έχουν συμπληρώσει τις απαιτούμενες ημέρες εργασίας, όπως αυτές ορίζονται ανεξάρτητα από το χρόνο συμπλήρωσής τους.

Ασφαλιστικές προϋποθέσεις:

Οι βαριά κινητικά ανάπηροι - παραπληγικοί και ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση, οι οποίοι έχουν πραγματοποιήσει 750 ημέρες εργασίας, εάν είναι κάτοικοι της τέως διοικήσεως πρωτεύουσας και του πολεοδομικού συγκροτήματος Θεσσαλονίκης, και όσοι έχουν πραγματοποιήσει 500 ημέρες εργασίας εάν είναι κάτοικοι των λοιπών περιοχών της χώρας, ανεξάρτητα από το χρόνο της πραγματοποίησής τους.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας, Σολωμού 60, τηλ. 5281581

<http://www.eiaa.gr/stegastika.htm>

4.10 ΦΟΡΟΑΠΑΛΛΑΓΕΣ

Απαλλάσσονται της φορολογίας:

· Το εξωιδρυματικό επίδομα, οι μισθοί και οι συντάξεις που χορηγούνται σε πρόσωπα που παρουσιάζουν κινητική αναπηρία σε ποσοστό 80% και άνω.

Εκπίπτει ως δαπάνη χωρίς δικαιολογητικά το ποσό των 500.000 δρχ. για τον ίδιο φορολογούμενο και για καθένα από τα πρόσωπα που συνοικούν με αυτόν και τον βαρύνουν, εφόσον παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από νοητική καθυστέρηση, φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση με βάση τη γνωμάτευση της οικείας πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής που εδρεύει σε κάθε Νομό.

<http://www.eiaa.gr/odigos/foroapalages.htm>

4.11 ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΜΕ ΠΛΟΙΑ

Δικαιούνται δωρεάν διακίνηση με τα ακτοπλοϊκά επιβατικά πλοία όλης της χώρας τα τέκνα με ειδικές ανάγκες ανεξαρτήτου ηλικίας των εν ενεργεία και των συνταξιούχων ναυτικών με την επίδειξη της ταυτότητας που θα εκδίδεται από το Σωματείο Γονέων Ναυτικών Παιδιών και ΑΜΕΑ και η οποία θα θεωρείται από το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας.

Δικαιούνται έκπτωση 50% τα αναπηρικά οχήματα που διακινούνται σε όλες τις ακτοπλοϊκές γραμμές της χώρας με την προϋπόθεση ότι το όχημα θα συνοδεύεται από τον δικαιούχο ανάπηρο.

Τα αναπηρικά οχήματα καταβάλλουν μειωμένο ναύλο κατά 50%, εφόσον είναι εφοδιασμένα με ειδικό αναπηρικό σήμα, το οποίο χορηγείται από το ΕΙΑΑ ή τη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας. <http://www.eiaa.gr/odigos/ploia.htm>

4.12 ΕΙΔΙΚΟΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ

Ο Νόμος που διέπει το θεσμό αυτό είναι 2725/1999, άρθρο 29 ΦΕΚ 121Α΄. Ο αθλητισμός των ατόμων με αναπηρίες είναι ένας ιδιαίτερος τομέας άθλησης, που τελεί υπό την προστασία του κράτους.

Για την ανάπτυξη του αθλητισμού των ατόμων με αναπηρίες ιδρύονται σωματεία και ομοσπονδίες, που αναγνωρίζονται ως αθλητικές, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στα άρθρα 8 και 28 του παρόντος Νόμου και, με την επιφύλαξη των παραγράφων 3 και 4 του παρόντος Νόμου, διέπονται από τις διατάξεις του τμήματος Α΄ του παρόντος Νόμου.

Ειδικότερα, για να αναγνωριστεί ως αθλητικό ένα σωματείο ατόμων με αναπηρίες, ο συνολικός αριθμός των αθλητών του δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από 15. Αν το αθλητικό σωματείο διατηρεί τμήμα ομαδικού αθλήματος, ο αριθμός των αθλητών του πρέπει να είναι τουλάχιστον ίσος με τον αναγκαίο αριθμό τακτικών και αναπληρωματικών που απαιτούνται από τους κανονισμούς του αθλήματος για συμμετοχή σε αγώνες. Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ του σωματείου δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από 5 και μεγαλύτερος από 9.

Για τη σύσταση αθλητικής ομοσπονδίας ατόμων με αναπηρίες απαιτούνται αποφάσεις των γενικών συνελεύσεων ή των διοικητικών συμβουλίων 5 τουλάχιστον ειδικά αναγνωρι-σμένων αθλητικών σωματείων ατόμων με αναπηρίες. Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ της ομοσπονδίας δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από 7 και μεγαλύτερος από 11. Ειδικότερα, για να αναγνωριστεί ως αθλητική μία ομοσπονδία αθλητικών σωματείων ατόμων με αναπηρίες, πρέπει να υποβληθεί αρμοδίως από την διοίκηση της η σχετική αίτηση και να υπάρχει αντίστοιχη παγκόσμια αθλητική ομοσπονδία. Με αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό του Υπουργού επιτρέπεται η ανάκληση της παροχής ειδικής αθλητικής αναγνώρισης.

Ειδικά για τις κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή αναγνωρίζονται 5 αθλητικές ομοσπονδίες ατόμων με αναπηρίες. Οι ομοσπονδίες αυτές συνιστούν συνομοσπονδία με την επωνυμία « Εθνική Παραολυμπιακή Επιτροπή», με έδρα την Αθήνα η οποία εκπροσωπεί τη χώρα μας στη διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή. Στην συνομοσπονδία εκπροσωπούνται ισότιμα οι πιο πάνω ομοσπονδίες. Χρονικό διάστημα για την ίδρυση των ομοσπονδιών και της συνομοσπονδίας ορίζεται οκτάμηνο από την δημοσίευση του νόμου αυτού.

Για το διάστημα από την δημοσίευση του παρόντος μέχρι τη λήξη του οκταμήνου με απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, συγκροτείται ενδεκαμελής προσωρινή επιτροπή που εκπροσωπεί τη χώρα μας στην διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή. Στην Επιτροπή αυτή συμμετέχουν 5 μέλη από την Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία ατόμων με αναπηρίες 4 μέλη από την Πανελλήνια Ομοσπονδία κινητικά αναπήρων και 2 μέλη από την Ομοσπονδία Σωματείων

Ελλήνων Καλαθοσφαιριστών με καρότσι. Τα μέλη της επιτροπής υποδεικνύονται από τις ομοσπονδίες του προηγούμενου εδαφίου. Αν παρέλθει το ως άνω οκτάμηνο, χωρίς να συσταθούν οι 5 ομοσπονδίες του πρώτου εδαφίου και η συνομοσπονδία, με απόφαση του αρμοδίου για τον αθλητισμό Υπουργού, αίρεται η αθλητική αναγνώριση των ομοσπονδιών του πέμπτου εδαφίου και συγκροτείται Επιτροπή από 11 μέλη για την εκπροσώπηση της χώρας μας στη διεθνή Πραολυμπιακή Επιτροπή.

Πρόσωπα με αναπηρίες μπορούν να ενταχθούν στη δύναμη αθλητών αθλητικού σωματείου ατόμων με αναπηρίες. Ο χαρακτηρισμός προσώπου με αναπηρία ως αθλητή ενός ή περισσότερων αθλημάτων γίνεται από ειδική επιτροπή, που συγκροτείται από την οικεία αθλητική ομοσπονδία.

Δεν επιτρέπεται αθλητές να θέτουν υποψηφιότητα ή να εκλέγονται σε διοικητικά όργανα της ένωσης ή της ομοσπονδίας, καθώς σε οποιοδήποτε άλλο όργανο ή επιτροπή που εκλέγεται από την γενική συνέλευση στην οποία συμμετέχουν. Αθλητές που έχουν εκλεγεί στο Δ.Σ. αθλητικής ομοσπονδίας ατόμων με αναπηρίες εκπίπτουν από μέλη της διοίκησης της από την δημοσίευση του παρόντος νόμου και τη θέση τους καταλαμβάνει το αναπληρωματικό μέλος.

Όσο αναφορά της παροχής των αθλητών με αναπηρίες, οι αθλητές καταλαμβάνουν ή έχουν καταλάβει μία από τις 8 πρώτες θέσεις σε οποιοδήποτε ατομικό ή ομαδικά άθλημα σε θερινούς ή χειμερινούς Ολυμπιακούς αγώνες ή σε Ολυμπιακούς αγώνες για άτομα με αναπηρίες δικαιούνται χορήγηση αδειών πρακτορείων, προγνωστικών αγώνων ποδοσφαίρου, ΛΟΤΤΟ, κρατικών λαχείων και υποδρομιακών στοιχημάτων κατά παρέκκλιση των ειδικών διατάξεων που ρυθμίζουν τις προϋποθέσεις χορήγησης των αδειών αυτών.

Οι αθλητές, που σημειώνουν εξαιρετική αγωνιστική διάκριση σε ατομικά ή ομαδικά αθλήματα πλην της διάκρισης σε παγκόσμιους σχολικούς αγώνες, λαμβάνουν οικονομική επιβράβευση. Το ύψος της οικονομικής επιβράβευσης για κάθε διάκριση καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Αθλητισμού. Η απόφαση αυτή εκδίδεται μέσα σε προθεσμία 6 μηνών πριν από την τέλεση των Ολυμπιακών Αγώνων και ισχύει για 4 τουλάχιστον χρόνια. Με την ίδια απόφαση ορίζονται οι προϋποθέσεις, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία και κάθε άλλο συναφές θέμα για την εκκαθάριση και τη καταβολή της οικονομικής επιβράβευσης.

Οι αθλητές που σημειώνουν εξαιρετική αγωνιστική διάκριση σε ατομικά ή ομαδικά αθλήματα μπορούν να διορίζονται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, σε κενές θέσεις φορέων του δημόσιου τομέα. Οι ενδιαφερόμενοι διορίζονται σε κενές θέσεις τακτικού προσωπικού, ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, εφόσον έχουν τα απαιτούμενα για τις θέσεις που επιθυμούν να διοριστούν γενικά και ειδικά τυπικά προσόντα και δεν συντρέχει στο πρόσωπο νομικό κώλυμα διορισμού. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

Η εκπαίδευση μπορεί και πρέπει να παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη διάδοση του μηνύματος της κατανόησης και της αποδοχής των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, συμβάλλοντας στην απομάκρυνση των φόβων, των μύθων και των εσφαλμένων αντιλήψεων αλλά και υποστηρίζοντας την προσπάθεια ολόκληρης της κοινότητας. Η εκπαιδευτική εφευρετικότητα θα πρέπει να αξιοποιηθεί αλλά και να υπάρξει ευρεία διάδοση αυτής, προκειμένου να βοηθήσει τους μαθητές να αναπτύξουν μια αίσθηση ατομικότητας σε σχέση με την αναπηρία, τη δική τους ή και των άλλων, καθώς και για να βοηθήσει αυτούς να προσεγγίσουν τη διαφορά με θετικό τρόπο.

Τα σχολεία, τα κολέγια, τα πανεπιστήμια θα πρέπει σε συνεργασία με τα συνδικαλιστικά στελέχη του αναπηρικού κινήματος να οργανώσουν διαλέξεις και ομάδες εργασίας που θα στοχεύουν στους δημοσιογράφους, τους διαφημιστές, τους αρχιτέκτονες, τους εργοδότες, τους επαγγελματίες παροχής κοινωνικής και υγειονομικής φροντίδας, την οικογένεια, τους εθελοντές και τα αιρετά στελέχη της τοπικής αυτοδιοίκησης. (Διακήρυξη της Μαδρίτης, Μαδρίτη, 20-23 Μαρτίου 2002)

Έτσι, σε αυτό το κεφάλαιο πρόκειται να αναφερθούμε στη νομοθετική διαφοροποίηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας καθώς και επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρίες.

Όσον αφορά την εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρίες και με γνώμονα το Νόμο 1143/81 «Περί ειδικής αγωγής ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, απασχόλησης και κοινωνικής μέριμνας των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων και άλλων τίνων εκπαιδευτικών διατάξεων» παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, η οποία στα πλαίσια των σκοπών της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους, την ένταξη τους στην παραγωγική διαδικασία και την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο. Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται με την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σε συνδυασμό με άλλα επιστημονικά και κοινωνικά μέτρα.

Άτομα με αναπηρίες θεωρούνται κατά την έννοια αυτού του νόμου, τα πρόσωπα τα οποία από οργανικά, ψυχικά ή κοινωνικά αίτια παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση ή στις επιμέρους λειτουργίες τους και σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, η δυνατότητα ένταξής τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο. Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται ιδίως οι τυφλοί και όσοι έχουν σοβαρές διαταραχές στην όραση, οι κωφοί και βαρήκοοι, όσοι έχουν κινητικές διαταραχές, όσοι έχουν νοητική καθυστέρηση, όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση ή είναι γενικότερα δυσπροσάρμοστοι, όσοι πάσχουν από ψυχικές νόσους και συναισθηματικές αναστολές, οι επιληπτικοί, οι χανσενικοί, όσοι πάσχουν από ασθένειες που απαιτούν μακρόχρονη θεραπεία και παραμονή σε νοσηλευτικά ιδρύματα, κλινικές ή πρεβεντόρια και κάθε άτομο νηπιακής, παιδικής ή εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκει σε μια από τις προηγούμενες περιπτώσεις και που παρουσιάζει διαταραχή της προσωπικότητας από οποιαδήποτε αιτία.

Η ειδική αγωγή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης καθώς και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία. Η μορφή των σχολείων προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών αναγκών κάθε ατόμου.

Η ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες παρέχεται σε κανονικά σχολεία στα οποία είναι ενταγμένα τα άτομα αυτά, σε ειδικές τάξεις, τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν μέσα σε κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις ή τμήματα παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό τη βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα. Σε ειδικά νηπιαγωγεία και σε αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σε ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις, ή τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν ως παραρτήματα σε νευροψυχιατρικά, ορθοπαιδικά και άλλα νοσοκομεία και κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα ανηλίκων. Σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή σε ειδικά τμήματα επαγγελματικής εκπαίδευσης μέσα σε κανονικά σχολεία, καθώς και σε ειδικά επαγγελματικά εργαστήρια, σε οποιονδήποτε χρόνο και χώρο εκτός της οικογένειας, ιδίως σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων ή θεραπευτήρια καταστήματα ανηλίκων, όπου τα νήπια, τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν για οποιονδήποτε λόγο ειδικές συνθήκες διαβίωσης. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις παρέχεται ειδική αγωγή στο σπίτι και συγχρόνως γίνεται διαφώτιση της οικογένειας για την αντιμετώπιση των αναγκών αυτών των ατόμων, με τη επίβλεψη ειδικού σε κάθε περίπτωση.

Η ίδρυση, η προαγωγή, η κατάργηση, ο υποβιβασμός και η συγχώνευση ειδικών σχολείων και άλλων μονάδων ειδικής αγωγής και η ανάλογη αύξηση ή μείωση των οργανικών θέσεων προσωπικού γίνονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και του συναρμόδιου σε κάθε περίπτωση υπουργού, καθώς και του Υπουργού Οικονομικών, όταν πρόκειται για αύξηση οργανικών θέσεων προσωπικού. Οι θέσεις

προσωπικού που συνιστώνται προσανξάνουν τις οικείες θέσεις κατά κατηγορίες και κλάδους που προβλέπονται από αυτόν τον νόμο.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μπορεί να γίνει υποχρεωτική η φοίτηση των ατόμων με αναπηρίες στα ειδικά σχολεία και τις λοιπές ειδικές μονάδες, από το 3^ο μέχρι και 18^ο έτος της ηλικίας τους για την ειδική αγωγή και από το 14^ο μέχρι και το 20^ο έτος για την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση. Καθορίζονται επίσης οι κατηγορίες όσων απαλλάσσονται από την υποχρεωτική φοίτηση και τα κριτήρια απαλλαγής, καθώς και η διαδικασία εγγραφής ή παράτασης της φοίτησης πέρα από το 18^ο ή το 20^ο έτος αντίστοιχα και για όσο χρονικό διάστημα χρειάζεται για τη συμπλήρωση της ειδικής αγωγής και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Για την ειδική αγωγή και την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα με βάση το είδος και το βαθμό ανάγκης, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και ένταξης στην παραγωγική διαδικασία, καθώς και αλληλοαποδοχής με το κοινωνικό σύνολο, αφού ληφθούν υπόψη και οι κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, οι πολιτιστικές και άλλες ειδικές συνθήκες της διαβίωσης τους.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ορίζονται τα διδακτέα μαθήματα και τα ωρολόγια και αναλυτικά προγράμματα.
<http://www.disportal.com/nomo/eidikomain.htm>

Όσον αφορά τον τρόπο εξέτασης και εισαγωγής των φυσικώς αδυνάτων υποψηφίων στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και βάσει του νόμου 2527/1997 από την εγκύκλιο του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Στην κατηγορία των «φυσικώς αδυνάτων» υπάγονται οι υποψήφιοι των γενικών εξετάσεων και οι εξεταζόμενοι σε ειδικά μαθήματα που η κατά τον υπαλληλικό κώδικα, Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή γνωματεύει, ότι εξαιτίας μόνιμης ή παροδικής σωματικής ή αισθητηριακής βλάβης δεν μπορούν να λάβουν μέρος στις γραπτές εξετάσεις ή προσκομίζουν ειδική διαγνωστική έκθεση ιατροπαιδαγωγικού κέντρου ή σταθμού από την οποία προκύπτει, ότι η επίδοσή τους στα μαθήματα δεν είναι δυνατόν να ελεγχθεί με γραπτές εξετάσεις, γιατί πάσχουν από δυσλεξία.

Όσοι υποψήφιοι υπάγονται στις παραπάνω περιπτώσεις υποβάλλονται, μετά από αίτησή τους, που συνοδεύεται από τη γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ή την ειδική διαγνωστική έκθεση ιατροπαιδαγωγικού κέντρου ή σταθμού κατά περίπτωση, σε ειδικές εξετάσεις τόσο στα μαθήματα γενικής αξιολόγησης όσο και στα ειδικά μαθήματα, που διενεργούνται γραπτά ή προφορικά ή γραπτά και προφορικά από την οικεία επιτροπή εξέτασης «φυσικώς αδυνάτων» κατά τον ίδιο χρόνο και με το ίδιο πρόγραμμα, με το οποίο διενεργούνται οι εξετάσεις στα μαθήματα γενικής αξιολόγησης των κύκλων και στα ειδικά μαθήματα και πάνω στα ίδια θέματα, στα οποία εξετάζονται οι υπόλοιποι υποψήφιοι. Με απόφαση της οικείας επιτροπής εξέτασης «φυσικώς αδυνάτων» μπορεί να παρατείνεται κατά περίπτωση και μόνο γι' αυτή την κατηγορία υποψηφίων η διάρκεια εξέτασής τους, πέραν της καθορισμένης διάρκειας για κάθε εξεταζόμενο μάθημα των γενικών εξετάσεων. Καθ' όλη τη διάρκεια της εξέτασης των υποψηφίων αυτών και για την αντιμετώπιση οποιασδήποτε έκτακτης ανάγκης παρευρίσκεται σχολίατρος ή ιατρός του δημοσίου ή ιδιώτης ιατρός.

Σύμφωνα με τις διατάξεις της αριθμού Φ152.Β6/198/4.4.2000, ΦΕΚ 472, Τ.Β. Υπουργικής απόφασης, τα άτομα με κινητικά προβλήματα οφειλόμενα σε αναπηρία άνω του 67% καθώς και κάποιων άλλων κατηγοριών αναπηρίας οφειλόμενες σε σοβαρές ασθένειες, και είναι απόφοιτοι λυκείου εγγράφονται στη σχολή ή στο τμήμα της επιλογής τους σε ποσοστό θέσεων 3% επί του

συνολικού αριθμού εισακτέων καθ' υπέρβαση, εκτός από σχολές ή τμήματα εκείνα για τα οποία, με αιτιολογημένη απόφαση της ίδιας της σχολής ή του τμήματος, που έχει εγκριθεί από τη Σύγκλητο του Ιδρύματος, η συγκεκριμένη πάθηση, λόγω της φύσης της επιστήμης καθιστά δυσχερή γι' αυτούς την παρακολούθηση. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

Ένα επίσης σημαντικό θέμα που διαφοροποιείται για τα άτομα με αναπηρίες είναι η επαγγελματική αποκατάσταση αυτών. Μια βασική διαφοροποίηση είναι ότι τα άτομα με αναπηρίες δικαιούνται πρόσληψη σε δημόσιες υπηρεσίες, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ κάθε βαθμίδας με σειρά προτεραιότητας, χωρίς διαγωνισμό ή επιλογή, σε ποσοστό 5% των θέσεων που προκηρύσσονται κάθε φορά. Το θεσμικό πλαίσιο που κατοχυρώνει τους δικαιούχους βασίζεται στο νόμο 2643/1998. Οι προϋποθέσεις τις οποίες πρέπει να τηρούν οι ενδιαφερόμενοι είναι να έχουν ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, να είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων αναπήρων του ΟΑΕΔ, να μην παίρνουν σύνταξη από το Δημόσιο ή οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ή επικουρικής ασφάλισης αθροιστικά μεγαλύτερη από το κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος που καταβάλλει κάθε φορά το ΙΚΑ. Ειδικά οι παραπληγικοί – τετραπληγικοί, ημιπληγικοί, κωφοί και τυφλοί αποκλείονται εφόσον λαμβάνουν το διπλάσιο της σύνταξης αυτής. Να μην έχει αποκατασταθεί με τις διατάξεις του Νόμου 1487/1950 «περί προστασίας και αποκαταστάσεως των αναπήρων πολέμου οπλιτών και θυμάτων πολέμου», να μην έχει στερηθεί των πολιτικών του δικαιωμάτων, να μην έχει επωφεληθεί των προνομίων του Νόμου άλλος δικαιούχος της ίδιας οικογένειας. Ως όρια ηλικίας ορίζονται το 21^ο έτος ως κατώτατο και το 45^ο έτος ως ανώτατο.

Όσον αφορά την πρόσληψη ατόμων με ειδικές ανάγκες σε φορείς του Δημοσίου Τομέα, βάσει του Νόμου 2643/1998, οι προαναφερθέντες φορείς υποχρεούνται, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από 50 άτομα, να προσλαμβάνουν σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού τους προστατευόμενα άτομα. Από το ποσοστό αυτό του 8%, το 3% αντιστοιχεί σε άτομα με αναπηρίες.

Ο ΟΑΕΔ ως φορέας μέριμνας για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών προβλέπει ότι το άτομο με αναπηρία αν είναι ηλικίας 21 έως 45 ετών και να έχει ποσοστό αναπηρίας άνω του 50% βεβαιούμενης της πάθησης και του ποσοστού από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του άρθρου 6 του Νόμου 2556/97. Επίσης αν το άτομο με τις παραπάνω προϋποθέσεις λαμβάνει σύνταξη από το Δημόσιο ή οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ή επικουρικής ασφάλισης, αυτή δεν πρέπει να είναι αθροιστικά μεγαλύτερη από το κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος που καταβάλλει κάθε φορά το ΙΚΑ. Εξαιρούνται οι παραπληγικοί, τετραπληγικοί, ημιπληγικοί, κωφοί και τυφλοί, για τους οποίους η σύνταξη που λαμβάνουν δεν πρέπει να είναι αθροιστικά μεγαλύτερη από το διπλάσιο του κατώτατου ορίου σύνταξης γήρατος που καταβάλλει κάθε φορά το ΙΚΑ.

Για την επαγγελματική απορρόφηση ατόμων με αναπηρία το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων έχει λάβει απόφαση υπ' αριθμό 30278/23.3.2000, ώστε ο ΟΑΕΔ να παρέχει πρόγραμμα επιχορήγησης των εργοδοτών για την απασχόληση Ατόμων με Αναπηρίες. Οι προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται είναι η επιχείρηση να λειτουργεί στην Ελλάδα και επιπλέον οι επιχειρήσεις δεν πρέπει να είναι Δημόσιες Υπηρεσίες, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ, ΔΕΚΟ, Τράπεζες, ΕΠΑΕ, ΠΑΕ, Αθλητικά Σωματεία, ΕΣΑΚ, πολιτικές οργανώσεις και κόμματα. Δεν πρέπει να έχουν αντικείμενο τυχερά, ψυχαγωγικά, ηλεκτρονικά παιχνίδια, εκτός των πρακτορείων ΠΡΟΠΟ – ΛΟΤΤΟ.

Ένα επίσης πρόγραμμα του ΟΑΕΔ με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με αριθμό 33605/15.6.1999 είναι αυτό επιδότησης ΝΘΕ και ΝΕΕ στο πλαίσιο του Ε.Π. «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά εργασίας. Οι προϋποθέσεις που θα πρέπει

να διαθέτει το άτομο που θα προσληφθεί ή θα επιχορηγηθεί είναι να είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος του κράτους – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή αν είναι Έλληνας ομογενής που ασχολείται νόμιμα στην Ελλάδα, ή να εμπίπτει στο άρθρο 11 του ΚΑΝ/ΕΟΚ.1612/68. Επίσης θα πρέπει να είναι Άτομο με αναπηρία που έχει καταρτισθεί / ωφεληθεί στο Υποπρόγραμμα 1 του ΕΠ «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά εργασίας»

Για το πρόγραμμα NEE, ο νέος ελεύθερος επαγγελματίας πρέπει να έχει κάνει έναρξη επιτηδεύματος από 1.7.1998 και μετά, να μην έχει ενταχθεί σε πρόγραμμα επιχορήγησης NEE από το 1995 και μετά και τέλος να απασχολείται πλήρως και αποκλειστικώς στην επιχείρησή του. Στο πρόγραμμα δεν υπάγονται οι ανώνυμες εταιρίες, οι εταιρίες που δεν εδρεύουν στην Ελλάδα και οι επιχειρήσεις που δεν λειτουργούν κατά τους επιτόπιους ελέγχους του ΟΑΕΔ.

Όσον αφορά το πρόγραμμα εργονομικής διευθέτησης, στο πρόγραμμα επιδότησης της εργονομικής διευθέτησης του χώρου εργασίας, υπάγονται όσα άτομα με αναπηρίες έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας και Νέων Ελεύθερων Επαγγελματιών στο πλαίσιο του ΕΠ «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την αγορά εργασίας» και για τα οποία απαιτείται η εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας τους.

Ένα επιπλέον πρόγραμμα είναι αυτό της επιδότησης ΝΘΕ και NEE στο πλαίσιο της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας «Απασχόλησης». Αρμόδιος φορέας για αυτό το πρόγραμμα είναι επίσης ο ΟΑΕΔ και το θεσμικό πλαίσιο που διέπει το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι το υπ' αριθμό 33485/17.6.1998 και 33863/24.8.1999 με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι προϋποθέσεις τις οποίες πρέπει να τηρεί το άτομο που θα προσληφθεί ή θα επιχορηγηθεί πρέπει να είναι Έλληνας υπήκοος ή υπήκοος κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή να είναι Έλληνας ομογενής που ασχολείται νόμιμα στην Ελλάδα, ή να εμπίπτει στο άρθρο 11 του ΚΑΕ/ΕΟΚ/1612/68, θα πρέπει επίσης να έχει καταρτισθεί / ωφεληθεί στο πλαίσιο του Άξονα HORIZON της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας «απασχόληση» στην περίοδο 1997-1999. (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημοσίας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημοσίας Διοίκησης, 2001)

Ένα νέο πρόγραμμα που απευθύνεται σε άτομα με αναπηρία είναι το SDV-Netjob το οποίο είναι κοινοτικό έργο “RESEARCH & DEVELOPMENT”, συγχρηματοδοτούμενο από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στις Βρυξέλες, με σκοπό την προώθηση της συμμετοχής φορέων Εργοδοτών και Εργαζομένων στη Νέα Εποχή του ηλεκτρονικού «Κοινωνικού Διαλόγου» που διεξάγεται στον Ευρωπαϊκό χώρο.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις αυξανόμενες ανάγκες των επιχειρήσεων για επαγγελματικά προσόντα πληροφορικής και στις προοπτικές που ανοίγει η ύπαρξη των αναγκών αυτών στην απασχόληση Ατόμων με αναπηρίες.

Στόχος της Εκπαιδευτικής Δράσης 4 του Έργου είναι η επαγγελματική εκπαίδευση Ατόμων στις νέες τεχνολογίες και η εργασιακή τους αποκατάσταση στο χώρο της πληροφορικής.

Απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε Άτομα με αναπηρίες αλλά και σε κάθε Άτομο που αντιμετωπίζει προβλήματα ένταξης στην αγορά εργασίας και επιθυμεί να εξειδικευτεί σε μια ειδικότητα με διαρκώς αυξανόμενη ζήτηση στην αγορά εργασίας. Με την υλοποίηση του συγκεκριμένου προγράμματος θα διευκολυνθεί η πρόσβαση Ατόμων με αναπηρίες όσο και ανέργων στην αγορά εργασίας, εκπαιδευοντάς τους σε μια σύγχρονη, ανταγωνιστική και συνεχώς εξελισσόμενη Ειδικότητα.

Η Δράση Wp4 του Έργου θα είναι η μεταφορά στην Ελλάδα του εκπαιδευτικού συστήματος για τα Άτομα με αναπηρίες της Δανικής Netjob με ποσοστό επιτυχίας 85% σε επαγγελματική αποκατάσταση σε θέσεις πληροφορικής. Το πρόγραμμα προσαρμόστηκε στις απαιτήσεις της Ελληνικής αγοράς Εργασίας και Επαγγελματικής Κατάρτισης, δεν είναι επιδοτούμενο, και υλοποιείται για πρώτη φορά στην Ελλάδα με τη συνεργασία των Netjob – Danish Center for Technical Aids for Rehabilitation and Education, Interface S. A. (Εταιρία Επαγγελματικής Κατάρτισης στο χώρο της Πληροφορικής), το ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας και το Δημοτικό Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης Ζωγράφου «Ηριδανός».

Ένα επίσης νέο πιλοτικό πρόγραμμα είναι αυτό που ξεκίνησε πρωτοβουλία του τμήματος Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Αιγαίου σε συνεργασία με τον Εμπορικό σύλλογο Ρόδου, το οποίο υλοποιεί το πιλοτικό αυτό πρόγραμμα για την ενίσχυση των επαγγελματικών προοπτικών που έχουν τα άτομα με αναπηρίες.

Πρόκειται για μια πρωτοποριακή μέθοδο απόκτησης προσόντων και εργασιακής εμπειρίας με καθοδήγηση από επαγγελματίες (mentoring) και χρήση του διαδικτύου που θα εφαρμοστεί πιλοτικά με τη συμμετοχή 10 εκπαιδευομένων και 10 επαγγελματιών από αντίστοιχες επιλεγμένες επιχειρήσεις που θα αποτελέσουν 10 ζευγάρια.

Στόχος του προγράμματος είναι η μεταφορά εξειδικευμένης γνώσης από τους επαγγελματίες στους εκπαιδευόμενους ώστε αυτοί να εφαρμόσουν τις γνώσεις τους σε πραγματικό χώρο εργασίας και να βελτιώσουν έτσι τα προσόντα και τις επαγγελματικές τους δεξιότητες.

Στο πρόγραμμα θα εκπαιδευτούν άτομα με αναπηρίες που έχουν ολοκληρώσει την επαγγελματική τους κατάρτιση και βρίσκονται στο στάδιο αναζήτησης εργασίας. Οι εκπαιδευτές θα είναι εργαζόμενοι που θα επιλέγουν από αντίστοιχες ειδικότητες στην ανοιχτή αγορά εργασίας (ιδιωτικό τομέα).

Κατά την πιλοτική εφαρμογή του συστήματος, που θα διεξαχθεί σε έξι μήνες, ο εργαζόμενος συμβουλεύει, καθοδηγεί το «μαθητή» του πάνω σε θέματα της δουλειάς του λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις ιδιαιτερότητες του ατόμου στο οποίο απευθύνεται. Μεταφέρει την εμπειρία που έχει αποκτήσει από το επάγγελμα του και παρέχει χρήσιμες πληροφορίες που δεν μπορεί κανείς να αποκτήσει μόνο με σπουδές. Ο εκπαιδευόμενος έχει την ευκαιρία να δοκιμάσει τις γνώσεις του στην πράξη, να βρεθεί σε ένα πραγματικό χώρο εργασίας και εκεί να λύσει όλες τις απορίες του με τη βοήθεια ενός έμπειρου επαγγελματία. Επίσης θα έχει την ευκαιρία να αναγνωρίσει τα προσόντα του στην καθημερινότητα της δουλειάς και να προσδιορίσει καλύτερα τις δυσκολίες που ενδεχομένως να προκύψουν από την αναπηρία του. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να προσανατολιστεί ρεαλιστικότερα στο επάγγελμα σε σχέση με την αναπηρία που αντιμετωπίζει. Να εντοπίσει δηλαδή σε ποια σημεία πρέπει ο ίδιος να προσαρμοστεί και πως θα μπορούσε να προσαρμοστεί ο χώρος εργασίας ώστε να είναι λειτουργικός.

Προϋποθέσεις επιτυχίας του προγράμματος αποτελούν η δημιουργία ενός δικτύου επιχειρήσεων κατά το αγγλικό πρότυπο, η διερεύνηση των συγκεκριμένων αναγκών επαγγελματικής κατάρτισης των ατόμων που έχουν κινητικές, αισθητηριακές ή άλλες αναπηρίες και η διακρατική ανταλλαγή μεθόδου και πρακτικής ανάμεσα στην Ελλάδα, τη Μεγάλη Βρετανία και τη Βουλγαρία.

Τον Απρίλιο του 2002 πραγματοποιήθηκε παρουσίαση του προγράμματος LENSIS στην πόλη της Θεσσαλονίκης. Το πρόγραμμα αυτό είναι Ευρωπαϊκό RTD χρηματοδοτούμενο από το 5^ο Πλαίσιο Προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Στοχεύει στη δημιουργία και ανάπτυξη καινοτόμων, φιλικών προς το χρήστη εργαλείων και μεθόδων εργασίας, για την υποστήριξη μεγάλων μη

κερδοσκοπικών οργανισμών έτσι ώστε να επιτευχθούν τρεις από τις πιο σημαντικές διαδικασίες τους. Η διαχείριση της γνώσης, δηλαδή η δημιουργία, η καταχώριση και η διάχυση της γνώσης μέσα στα πλαίσια της οργάνωσης, η διαδικασία εξεύρεσης πόρων και η διαχείριση των σχέσεων της οργάνωσης με τους πελάτες και τους υποστηρικτές της.

Σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες παίζει η παροχή πληροφόρησης των ίδιων των ατόμων. Ο μεγαλύτερος αντίπαλος της αναπηρίας είναι η άγνοια, όχι μόνο της αναπηρίας, και κυρίως όταν αυτή είναι επίκτητη, όσο η άγνοια των ενδεχόμενων ανασυγκρότησης ύστερα από το συμβάν. Χρηζουν πληροφόρηση, αρχικά για την νέα οργανική τους κατάσταση και τη συνειδητοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων που εξακολουθούν να διαθέτουν, παρά το είδος και το βαθμό της αναπηρίας τους.

Οι ικανοί σωματικά έχουν την ευχέρεια να κάνουν λάθη διότι «όποιος δεν έχει μυαλό έχει ποδάρια». Οι παραπληγικοί μπορούν εύκολα να υποκαταστήσουν τα «ποδάρια» με τα χέρια. Τόσο για τους ικανούς σωματικά όσο και για τους παραπληγικούς «το μυαλό είναι επιλογή».

Για τους τετραπληγικούς το μυαλό και η αφυΐα είναι υποχρέωση. Η τετραπληγία σημαίνει «ζωή υπό επιτήρηση» όταν ο τετραπληγικός είναι πολύ τυχερός και έχει ανθρώπους που τον υποστηρίζουν. Οι τετραπληγικοί «ζουν σαν να ζουν σε βιτρίνα». Πάντα κάποιος τους βλέπει, τους ακούει και τους παρακολουθεί. Το χειρότερο είναι πως αυτός ο κάποιος αισθάνεται την υπεροχή και την επάρκεια να κρίνει τον τετραπληγικό ακόμη και όταν δεν έχει ιδέα από τις επαγγελματικές δραστηριότητες του τετραπληγικού. Μια τέτοια επανεκπαίδευση σε βάθος δεν μπορεί παρά να δοθεί μόνο από ομότιμους συμβούλους στο πλαίσιο ομάδων αυτοβοήθειας, κέντρων για την ανεξάρτητη διαβίωση και κέντρων πληροφόρησης.

Εάν χρησιμοποιούμε συμβατικά τον όρο αποκατάσταση και στο βαθμό που η αναπηρία είναι εμπειρία οικουμενική τότε ας τολμήσουμε να παραδεχθούμε πως από την Ελλάδα απουσιάζουν κάποια βασικά εργαλεία ανάπτυξης πολιτισμού αναπηρίας, τρόπου ζωής και αυτοσυνηγορίας όπως π.χ. Συμβουλευτική Ομοτίμων, Role model, Ομάδες αυτοβοήθειας, Κέντρα για Ανεξάρτητη Διαβίωση, Κέντρα Πληροφόρησης. Η έλλειψη των βαρυσήμαντων αυτών δομών από τον Ελληνικό χώρο κυρίως πέρα των μεγάλων αστικών κέντρων αποτελούν οπισθοδρόμηση των επαγγελματικών διεξόδων των ατόμων με αναπηρίες.

Ένα από τα βασικά μέσα πληροφόρηση για θέματα αναπηρίας και αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρία είναι το έντυπο υλικό. Στην Ελλάδα, σήμερα εκδίδονται περίπου 10 περιοδικά για τους ανθρώπους με αναπηρίες. Το 1/2 περίπου αυτών των περιοδικών προορίζονται αποκλειστικά για άτομα με κινητική αναπηρία. Επίσης το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των περιοδικών είναι αυστηρώς συνδικαλιστικά ή φιλανθρωπικά. Όμως οι κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από κάκωση νωτιαίου μυελού ή σκλήρυνση κατά πλάκα ή πολυμελίτιδα ή μυοπάθεια κλπ, συνοδεύονται και από κάποιες «επιπλοκές» που κάνουν αναπόφευκτη την ανάγκη της επανεκπαίδευσης των ίδιων των ανθρώπων που ζουν με τέτοιες σοβαρές αναπηρίες.

Όσο πιο σοβαρή είναι η αναπηρία τόσο μεγαλύτερη είναι η ανάγκη για εξειδικευμένη γνώση της παράλυσης από τον ίδιο τον άνθρωπο και το περιβάλλον του. Αυτή η εξειδικευμένη γνώση δεν παρέχεται από κανένα συνδικαλιστικό ή φιλανθρωπικό έντυπο. Τα μόνα μέσα που ως ένα βαθμό δημοσιεύουν πληροφορίες για τους πρακτικούς τρόπους προσέγγισης, μεταχείρισης και ικανοποίησης των πρακτικών αναγκών του παράλυτου μέρους του σώματος είναι ελάχιστα περιοδικά, εξειδικευμένη βιβλιογραφία και τα τελευταία χρόνια η ενημέρωση μέσω του διαδικτύου για εκείνους που έχουν δυνατότητα πρόσβασης και χρήσης αυτού.

Έτσι, στόχος της πληροφόρησης, αρχικά, είναι η επανεκπαίδευση των ανθρώπων με αναπηρίες για να μάθουν το παράλυτο μέρος του σώματός τους, τις υλικές του αντοχές και τους πρακτικούς τρόπους ικανοποίησης των αναγκών τους. Η εισαγωγή επίσης των ανθρώπων με αναπηρίες στο νέο τρόπο ζωής ώστε να μπορέσουν να συνδέσουν οργανικά το διαφορετικό τρόπο ζωής στην καθημερινή του ρουτίνα χωρίς αυτό να επηρεάζει δραματικά τον τρόπο ζωής τους. Ωστόσο, στόχος της επίσης είναι, η ενημέρωση των ανθρώπων με αναπηρίες με πρακτικούς τρόπους επίλυσης των προβλημάτων, των επιπλοκών, που προκύπτουν αμέσως μετά την παράλυση. Τέλος, η πληροφόρηση προς τα άτομα με αναπηρίες επιβάλλεται να περιλαμβάνει το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο της χώρας ώστε τα ίδια τα άτομα να γνωρίζουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που καλούνται να καλύψουν στο χώρο όπου διαμένουν.

Είναι πλέον βέβαιο πως μια τέτοια πληροφόρηση δεν μπορεί να γίνει ούτε από ένα βιβλίο, ούτε από ένα περιοδικό, ούτε από μια οργάνωση, ούτε από ένα συγγραφέα, ούτε από έναν εκδότη. Χρειάζεται πληθώρα των προαναφερθέντων μέσων και προσώπων. Η αναπηρία δεν είναι ποτέ ίδια. Αλλάζει από άνθρωπο σε άνθρωπο, από δραστηριότητα σε δραστηριότητα, από περιβάλλον σε περιβάλλον, από τεχνολογία σε τεχνολογία, από πόλη σε πόλη και επιπλέον διαφοροποιείται συνεχώς μέσα στο χρόνο. Είναι πολύ σπάνιο να βρούμε την ίδια αναπηρία σε διαφορετικούς ανθρώπους και είναι απολύτως αδύνατο να βρούμε τους ίδιους τρόπους προσέγγισης των αναπηριών σε διαφορετικές δραστηριότητες και περιβάλλοντα.

Για να μπορέσουμε να συμβάλουμε στην εκπαίδευση και στην πληροφόρηση των ανθρώπων με αναπηρίες και ιδιαιτέρως των ανθρώπων με τετραπληγίες θα πρέπει να ξεπεράσουμε το κόμπλεξ της μελέτης και να ανακαλύψουμε τη δύναμη της ενημέρωσης ακόμη και από τα προϊόντα φλύαρων συγγραφέων. Αμέσως μετά την αναπηρία δεν μας ενδιαφέρει το τι κάνει κάποιος αλλά πως το κάνει. Στην Ελλάδα υπάρχει ένα τεράστιο κενό ενημέρωσης.

Η έλλειψη πληροφόρησης μας παραπέμπει στο φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρίες. Ένα φαινόμενο το οποίο δεν περιορίζεται μονάχα στην επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες, αλλά λαμβάνει αρκετά μεγάλο φάσμα στις περισσότερες δραστηριότητες των ατόμων αυτών. Το γενικότερο πρόβλημα του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού περιλαμβάνοντας και άλλες παραμέτρους αναφέρεται σε επόμενο κεφάλαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Ένας άνθρωπος με αναπηρία που έχει σεξουαλική δραστηριότητα αποτελεί μια εικόνα όχι και τόσο αποδεκτή από την επικρατούσα τάση της κοινωνίας. Κι, όμως, αν κάποιος γεννηθεί με σωματική αναπηρία ή την αποκτήσει κατά την διάρκεια της ζωής του, η σεξουαλικότητα είναι ένα από τα πιο σοβαρά θέματα που τον απασχολούν για την ύπαρξη του. Πώς είναι να θέλεις να αισθάνεσαι τι ίδιο σεξουαλικά ελκυστικός, χωρίς καμία διαφορά μεταξύ ανθρώπων με αναπηρίες και μη; Γιατί πρέπει το θέμα αυτό να είναι περισσότερο σοβαρό για τους ανθρώπους με αναπηρίες;

Η αναπηρία έχει θεωρηθεί γενικά από γιατρούς και την κοινωνία, σε μεγάλο βαθμό, ως κάτι έμφυτο αρνητικό. Ενώ, μερικές φορές, το να ζεις με μια αναπηρία είναι δύσκολο, αρχιτεκτονικά προβληματικό και αίτια κοινωνικής απομόνωσης, η ιδιότητα της αναπηρίας από μόνη της δεν έχει καμία αξία.

Συγκεκριμένα, φυσική αναπηρία δεν είναι θετική ή αρνητική, είναι απλά μια κατάσταση που βρίσκεται στο κόσμο, όπως το φύλο, η φυλή ή η εθνικότητα. Ο αρνητικές καταστάσεις ξεκινούν, κυρίως, από το γεγονός ότι ο φυσικός κόσμος και τα κοινωνικά πρότυπα δημιουργήθηκαν, χωρίς να ληφθούν υπόψη οι άνθρωποι με αναπηρίες. Γι' αυτό, έχοντας κατά νου το δεδομένο ότι είναι δύσκολο να ζεις σε ένα περιβάλλον σαν αυτό και να λειτουργείς κάτω από κοινωνικά πρότυπα που δεν περιλαμβάνουν ανθρώπους με αναπηρίες, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι άνθρωποι αυτοί θεωρούνται παγεροί ή έξαλλοι με τον κόσμο.

Λαμβάνοντα υπόψη μας ότι ο κόσμος μπορεί να φαίνεται εχθρικός σε αυτή την κοινότητα, δεν είναι άξιο απορίας το γιατί προκαλούνται αρνητική συναισθήματα. Οπότε, δεν είναι η αναπηρία η ίδια υπεύθυνη για την πρόκληση αυτών των συναισθημάτων θυμού ή απογοήτευσης, αλλά ο περιβάλλον κοινωνικός, φυσικός και πολιτικός κόσμος.

Αρνητικές παρουσιάσεις των ανθρώπων με αναπηρίες οργιάζουν στα ΜΜΕ, δηλαδή στη τηλεόραση, στον έντυπο τύπο, στον κινηματογράφο και στο ραδιόφωνο. Κατά κύριο λόγο, οι άνθρωποι με αναπηρίες είναι σκιαγραφημένοι ως άτομα που επιδοκιμάζουν την άποψη του «θανάτου πριν την αναπηρία».

Επιπλέον, η σεξουαλικότητα των ανθρώπων με αναπηρίες παρουσιάζεται με ένα από τους δυο τρόπους: είτε εμφανίζονται ως υπερβολικά ικανοί εραστές που εστιάζουν όλοι την προσοχή τους στο σύντροφό τους, χωρίς να αγνοούν, όμως, και τα δικά τους σεξουαλικά αισθήματα και επιθυμίες είτε ως πολύ θλιμμένοι και πικρόχολοι, οι οποίοι «πιπιλάνε» την περίφημη φράση: «Είμαι μισός άνδρας ή γυναίκα τώρα που είμαι ανάπηρος».

Αυτές οι εικόνες απορρέουν, ολοφάνερα, από την κοινωνία και επηρέασαν τη δημιουργία της αντίληψης που επικρατεί για το πως αισθάνονται και εκφράζουν τη σεξουαλικότητα τους οι άνθρωποι με αναπηρίες. Αν και αυτός ο τύπος της προβολής της σεξουαλικότητας και της αναπηρίας από τα ΜΜΕ έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια με κάποιους συγγραφείς και διευθυντές έμπειρους σε θέματα σχετικά με την αναπηρία, μερικές αρνητικές εικόνες μπορεί να παρουσιάζονται από την τηλεόραση στην κύρια ζώνη και σε κινηματογραφικές ταινίες μεγάλου μήκους.

6.1 ΙΣΤΟΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η σεξουαλικότητα των ανθρώπων με αναπηρίες έχει γίνει βασικό θέμα έρευνας και από ψυχολόγους και από γιατρούς τα τελευταία 25 χρόνια. Παρόλα αυτά, είναι ένα ζήτημα που σπάνια αναφέρεται σε καθημερινές κοινωνικές συζητήσεις και επιπλέον, συχνά παραλείπεται από βιβλία και διαλέξεις που εστιάζονται στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Γιατί συμβαίνει αυτό;

Κατά κύριο λόγο, βασίζεται στο γεγονός ότι, ιστορικά, οι άνθρωποι με αναπηρίες έχουν θεωρηθεί από τους ασκούντες την ιατρική και από την κοινωνία τέρατα, που δεν ταιριάζουν στην κατηγορία των ανθρώπινων όντων. Αρκετά ενδιαφέρουσα είναι μια κοινή ερώτηση που απευθύνεται σε ανθρώπους με αναπηρίες: «Μπορείς να κανείς σεξ;» Η ρίζα αυτής της ερώτησης βασίζεται στην ανθρώπινη θεωρία που περιγράφεται παραπάνω. Τα ανθρώπινα όντα γεννιούνται με σεξουαλικές ορμές και πεθαίνουν με αυτές ανεξάρτητα από τη φυλή, την εθνικότητα, το σεξουαλικό προσανατολισμό και την κατάσταση της αναπηρίας.

Ενώ, αυτές οι άλλες μειονοτικές ομάδες, ίσως χλευάζονται ή ερωτώνται για τα σεξουαλικά στυλ ή την έκφραση και τις ιδιαίτερες σεξουαλικές πρακτικές της ομάδας τους, η διαδικασία αυτή

προχωρά ένα βήμα παραπέρα για τους ανθρώπους με αναπηρίες. Που σημαίνει ότι η πραγματική ερώτηση είναι ουσιαστικά : « Είσαι αρκετά άνθρωπος για να κάνεις σεξ;» Αυτή η ερώτηση σαφώς δεν εννοεί «πώς το κάνεις», αλλά εκφράζει μάλλον την απορία για τη ικανότητα εκτέλεσης σεξουαλικής συμπεριφοράς που θεωρείται πρότυπο και την ιδιότητα των αρτιμελών. Μία άλλη εξήγηση είναι ο κόσμος αναρωτιέται, αν οι άνθρωποι με αναπηρίες είναι ικανοί να έχουν συνουσία πέους –κόλπου, παρόμοια με αυτή των ετεροφυλικών αρτιμελών. Για άλλη μια φορά το ερώτημα παραμένει Πόσο, πραγματικά, διαφορετικοί και παράδοξοι είναι οι άνθρωποι με αναπηρίες, αν συγκριθούν με τα πρότυπα;

Η συνουσία πέους κόλπου είναι η μοναδική μορφή σεξουαλικής έκφρασης των αρτιμελών; Και βέβαια όχι, υπάρχει μια μεγάλη γκάμα σεξουαλικής συμπεριφοράς στην οποία μετέχουν οι αρτιμελείς. Στην πραγματικότητα, το ίδιο ισχύει και για τους ανθρώπου με αναπηρίες. Παρόλα αυτά, τα ερωτήματα και η παραπληροφόρηση πηγάζουν από το γεγονός ότι αυτά τα ζητήματα δεν αναλύονται στα περισσότερα έντυπα γύρω από την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Για να ερευνηθούν πλήρως τα θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα και την αναπηρία, πρέπει να συζητούν βασικά γεγονότα και πληροφορίες. <http://www.disabled.gr/gr-arts/zei06.html>

6.2 Ο ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Σχετικά με τη σεξουαλικότητα, οι άνθρωποι με διαφορετικούς τύπους σεξουαλικότητα, ίσως, αντιμετωπίσουν δυσκολίες με τη σεξουαλική δραστηριότητα, περισσότερο από άλλους. Δυο ζητήματα προκύπτουν από αυτή τη συζήτηση: η φύση και οι φυσικές ικανότητες. Η φύση της αναπηρίας αναφέρεται στη μορφή της αναπηρίας που έχει ένας άνθρωπος και περιλαμβάνει κινητικές, οπτικές και ακουστικές αδυναμίες. Ακόμη πιο περίπλοκα, οι άνθρωποι κάτω από αυτές τις περιστάσεις ποικίλουν και μέσα στην κατηγορία τους ως προς την προσωπική τους ταυτότητα και τη φυσική τους λειτουργία. Το δεύτερο μέρος του παράγοντα της αναπηρίας είναι οι φυσικές κάποιου να ασχοληθεί με συγκεκριμένες σεξουαλικές συμπεριφορές. Ανάλογα με τη φύση της αναπηρίας, υπάρχει μια μεγάλη γκάμα προσωπικής ικανότητας στην οποία μπορεί να κινηθεί κανείς πραγματικά και σωματικά.

Για παράδειγμα, συχνά θεωρείται ως δεδομένο ότι όλοι οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν αναπηρικά αμαξίδια είναι παράλυτοι. Αν κι αυτό μπορεί να είναι αλήθεια για μερικούς, υπάρχει και ένα μεγάλο ποσοστό χρηστών αναπηρικών αμαξιδίων, οι οποίοι δεν είναι παράλυτοι. Είναι αναγκαία η συζήτηση για τους παράγοντες που επηρεάζουν συγκεκριμένες αναπηρίες, για να γίνει πλήρως κατανοητή η έκταση των ζητημάτων που μπορεί να προκύψουν σχετικά με τη σεξουαλικότητα.

Οι άνθρωποι με κινητικά προβλήματα έχουν, επίσης, μια ποικιλία στην ομάδα τους. Μερικοί χρησιμοποιούν βακτηρίες ή περπατούρες για να κινηθούν, εξαιτίας προβλημάτων των μυών και των συνδέσμων ή των οστών, ενώ άλλοι χρησιμοποιούν προσθετικά, εξαιτίας ακρωτηριασμένων μελών ή επειδή γεννήθηκαν χωρίς χέρι ή πόδι. Οι άνθρωποι που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να έχουν κάκωση νωτιαίου μυελού ή ακρωτηριασμένα μέλη.

Ανάλογα με την βαρύτητα της αναπηρίας του συντρόφου του ανάπηρου, οι σωματικοί περιορισμοί μπορούν ή δεν μπορούν να είναι πρόβλημα. Έτσι, όταν κάποιος που έχει κινητικό πρόβλημα έχει σεξουαλική σχέση με κάποιον που δεν έχει κινητικό πρόβλημα, τότε αυτός/ αυτή μπορεί να μετακινηθεί ο ίδιος ή να μετακινήσει το σώμα του συντρόφου του, ώστε να βρεθεί μια αμοιβαία άνετη θέση για ποικίλες δραστηριότητες. Ανεξάρτητα από αν πρόκειται για γίλιμα, άγγιγμα, στοματικό έρωτα ή συνουσία πέους- κόλπου ή πρωκτική επαφή, οι σύντροφοι μπορούν να διαπραγματευτούν τις πιο άνετες στάσεις που έχουν στην διάθεσή τους.

Για ανθρώπους με πλήρη ή ολική παράλυση, μια ελαφρά διαφορετική διαδικασία μπορεί να υπάρξει κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας. Συνήθως, τέτοιες περιπτώσεις έχουμε μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο ή κάκωση νωτιαίου μυελού. Τότε, υπάρχει μια μεγάλη διαφοροποίηση στους τρόπους με τους οποίους αυτοί οι άνθρωποι εκφράζονται σεξουαλικά. Συχνά, πρέπει να μάθουν πώς να είναι σεξουαλικοί με το να εξοικειωθούν ξανά με το σώμα τους. Αυτό επιτυγχάνεται με το να αγγίζονται μόνοι τους, ώστε να ανακαλύψουν το τι τους κάνει να νιώθουν όμορφα.

Μερικοί άνθρωποι με κάκωση του νωτιαίου μυελού, ανάλογα με το σημείο της κάκωσης, μπορεί να χάσουν τη δυνατότητα να βιώσουν ένα φυσιολογικό οργασμό. Αυτό γεννά μια σειρά ζητημάτων που οφείλονται στο γεγονός ότι η κοινωνία, ιστορικά, έχει θεωρήσει ότι το σεξ εστιάζεται στα γεννητικά όργανα και την εκπερμάτιση.

Οι άνθρωποι με κάκωση του νωτιαίου μυελού, συχνά, μιλούν για το πόσο δύσκολο είναι να χάνεις την ικανότητα του να έχεις τη σεξουαλική ανακούφιση του φυσιολογικού οργασμού. Λένε, ότι μόλις έγιναν πιο οικείοι με τα σώματά τους, άρχισαν να παρατηρούν αύξηση της διέγερσης, όταν άλλες περιοχές του σώματός τους ερεθίζονται. Ανεξάρτητα από το αν αυτό είναι ο λαιμός, τα αυτιά, τα χέρια, οι θηλές ή οποιαδήποτε περιοχή που μπορείς να ερεθίσεις χαϊδεύοντας, οι άνθρωποι με ποικίλους τύπους παράλυσης αναφέρουν ότι αισθάνονται σεξουαλικά ερεθισμένοι, ακόμη και αν δεν φθάνουν σε «φυσιολογικό» οργασμό.

Μερικοί άνθρωποι με παράλυση λένε ακόμα ότι τα σεξουαλικά τους συναισθήματα έχουν μεταφερθεί «μέσα στο κεφάλι τους» και ότι πετυχαίνουν «εγκεφαλικούς οργασμούς» στη θέση των φυσιολογικών οργασμών.

Ίσως η επικοινωνία να έχει φανεί περισσότερο δύσκολη για όσους έχουν προβλήματα όρασης και ακοής κι όμως, οι άνθρωποι με κινητικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν κι εκείνοι τέτοια ζητήματα.

Η ικανότητα του να διαπραγματευτείς σεξουαλικές επιθυμίες και άνετες στάσεις, μπορεί να είναι αρκετά δύσκολη. Αν και είναι καλύτερα να συζητάς τα θέματα που σχετίζονται με την αναπηρία και το σεξ προτού μετάσχεις σε μια δραστηριότητα, οι περιστάσεις της ζωής δεν σου επιτρέπουν να γίνεται πάντα έτσι. Γι' αυτό, πολλές φορές οι άνθρωποι με αναπηρίες εξασκούνται εκ των προτέρων για το τι θα πουν σε μια δοθείσα περίπτωση. Αυτό τους προκαλεί λιγότερο άγχος για να εμπλακούν σε σεξουαλική δραστηριότητα, όταν έρθει η στιγμή.

Οι σύντροφοι ανθρώπων με αναπηρίες, μερικές φορές, αισθάνονται ότι είναι προσβλητικό το να κάνουν ερωτήσεις για ενδεχόμενη σεξουαλική πράξη. Παρόλα αυτά, αν έχει αναπτυχθεί ένα επίπεδο εμπιστοσύνης και επικοινωνίας, οι ερωτήσεις αυτής της φύσης είναι καλοδεχούμενες από τους ανθρώπους με αναπηρίες, γιατί δημιουργούν ένα πεδίο για να συζητηθούν αυτά τα θέματα.

<http://www.disabled.gr/gr-arts/zei06.html>

Οι εφ' όρου ζωής ανάπηροι μπορεί να χωριστούν σε τρεις γενικές κατηγορίες. Μερικά ανάπηρα άτομα, όπως αυτά με βλάβη στη σπονδυλική στήλη μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα αυτής της ανικανότητας, κάποια βλάβη στη σεξουαλική λειτουργία. Άλλα άτομα, όπως αυτά που έχουν εγκεφαλοπάθειες, δεν έχουν ανικανότητα σε αυτή την περιοχή. Ακόμα άτομα μπορεί να έχουν νοητική υστέρηση μαζί με τη σωματική αναπηρία, που τις περισσότερες φορές δεν συνδέεται με καμία βλάβη στη σεξουαλική λειτουργία. Κάθε μία από αυτές τις ομάδες αναπήρων, έχει τελείως διαφορετικά προβλήματα να αντιμετωπίσει στο σεξουαλικό τομέα. Και οι τρεις κατηγορίες όμως, αποτελούνται από άτομα που έχουν σεξουαλικές επιθυμίες και είναι σεξουαλικά όντα παρά την

οποιαδήποτε σωματική αναπηρία τους. Από την άλλη μεριά, και οι τρεις κατηγορίες αντιμετωπίζουν ένα πρόβλημα που είναι κοινό για όλα τα ανάπηρα άτομα, και αυτό είναι η στάση των μη ανάπηρων σχετικά με τη σεξουαλικότητά τους. Δυστυχώς, όχι μόνο το ευρύ κοινό αλλά και πολλοί από αυτούς που απασχολούνται επαγγελματικά με τους ανάπηρους, όπως ακόμα και οι γονείς και οι οικογένειες των αναπήρων παραβλέπουν συχνά ή αρνούνται τη σεξουαλική φύση των αναπήρων- μία πλευρά τη ζωής που αποτελεί δικαίωμα για όλους τους ανθρώπους από τη στιγμή που γεννιούνται, άσχετα με τη σωματική τους κατάσταση

Η στάση της κοινωνίας που αρνείται τη σεξουαλικότητα στον ανάπηρο φαίνεται να συνδέεται με τις πολιτιστικές αξίες που εξισώνουν τη φυσική ελκυστικότητα και ομορφιά με το σεξ και το ρομαντισμό. Αυτή η άρνηση της σεξουαλικότητας επικρατεί σε τέτοιο βαθμό που μερικοί άνθρωποι βρίσκουν και τη σκέψη ακόμα ότι μπορεί να υπάρξει σεξουαλικό ενδιαφέρον μεταξύ αναπήρων σαν ένδειξη διαστροφής.

Η προσκόλληση αυτή της κοινωνίας μας στην εξωτερική εμφάνιση κάνει πιο έντονα τα προβλήματα των εφήβων αναπήρων, ιδιαίτερα στο τομέα της σεξουαλικότητας. Έτσι ο ανάπηρος έφηβος δεν έχει μόνο να τα βγάλει πέρα με μία ακμή επειδή μπορεί να είναι λίγο παχύς ή πολύ αδύνατος ή να μην έχει κατάλληλο χρώμα μαλλιών που είναι συνηθισμένα προβλήματα της εφηβικής ηλικίας. Έχει ακόμα να συμφιλιωθεί μ' ένα παραμορφωμένο σώμα, μ' ένα ατροφικό μέλος, ένα αποκρουστικό δεκανίκι ή με μια αναπηρική καρέκλα.

Μια δικαιολογία για το ότι αυτοί που εργάζονται με ανάπηρους πολλές φορές παραγνωρίζουν τις σεξουαλικές ανάγκες που έχουν αυτοί, μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι είναι τόσο απορροφημένοι να θεραπεύσουν την αναπηρία αυτή καθ' αυτή που τους ξεφεύγει να δουν και να ενδιαφερθούν για τις άλλες πλευρές της ζωής του ανάπηρου. Οπωσδήποτε όμως, μια τέτοια δικαιολογία σε μια εποχή που στο τομέα της περίθαλψης δίνεται έμφαση στον άνθρωπο- σύνολο δεν στέκει. Το πιο πιθανόν είναι ότι όσοι απασχολούνται επαγγελματικά με ανάπηρους αποφεύγουν το σεξουαλικό θέμα γιατί οι ίδιοι αισθάνονται ανήμποροι και απροετοίμαστοι να βοηθήσουν τους ασθενείς τους σε αυτή την περιοχή.

Οι γονείς των αναπήρων από την μεριά τους, έχουν τέτοιο βάρος να σηκώσουν από κάθε άποψη, που έχουν ίσως την καλύτερη δικαιολογία για να παραβλέπουν τις σεξουαλικές ανάγκες των παιδιών τους. Για τους γονείς των υγιών παιδιών, η ανάγκη να αναγνωρίσουν και να παραδεχτούν το ενδιαφέρον των παιδιών τους για σεξ καθώς ότι αυτά προχωρούν σε μια ενήλικη ζωή που περιλαμβάνει τις σεξουαλικές σχέσεις και τη σεξουαλική δραστηριότητα, αν και δύσκολες φάσεις, είναι αναπόφευκτη.

Οι γονείς ενός ανάπηρου παιδιού όμως έχουν να κάνουν με ένα διαρκώς εξαρτώμενο άτομο που η σχέση του μαζί τους παραμένει συνήθως παιδική. Ο χρόνος του και οι ασχολίες του εξακολουθούν να είναι μέσα στην οικογένεια, οι σχέσεις με συνομηλίκους είναι περιορισμένες και η έλλειψη ιδιωτικής ζωής και οι φυσικοί περιορισμοί περιορίζουν τη δυνατότητά του για πειραματισμούς τόσο στον τομέα των κοινωνικών σχέσεων όσο και στο τομέα της σεξουαλικής δραστηριότητας. Πραγματικά, πολλοί γονείς ανάπηρων παιδιών δεν αναγνωρίζουν ποτέ την επικείμενη ενηλικίωση τους και όταν ακόμα συμβεί αυτή, έτσι δεν είναι δύσκολο να καταλάβουμε τη διστακτικότητα τους να αντιληφθούν τις σεξουαλικές ανάγκες των παιδιών τους και τη δική τους ανικανότητα να προετοιμάσουν τους εαυτούς τους και το παιδί τους για μία υγιή και ικανοποιητική προσαρμογή στο μέλλον.

Όλα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω είναι ενδεικτικά ότι η σεξουαλική εκπαίδευση με την ευρύτερη έννοια της παιδείας είναι απαραίτητη για όλους μας : τους γονείς, τους ειδικούς επαγγελματίες και

τους ίδιους τους ανάπηρους. Για τους γονείς το πρώτο πράγμα που πρέπει να τους απασχολεί είναι να βοηθήσουν το παιδί τους να αποκτήσει τη κατάλληλη σεξουαλική ταυτότητα από τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Πολλοί από τους ενήλικους ανάπηρους είναι σεξουαλικά «ουδέτεροι». Η σωματική τους αναπηρία έχει πάρει μια τόσο μεγάλη διάσταση στη ζωή τους που έχουν πολύ λίγο συνειδητοποιήσει τους εαυτούς τους ως αγόρια ή κορίτσια ή σαν άνδρες και γυναίκες. Αυτό είναι απαραίτητο να το καταλάβουν οι γονείς καλά. Η σεξουαλικότητα είναι πολύ σημαντική για την καθ' όλα ανάπτυξη της προσωπικότητας ενός ανθρώπου, και τα ανάπηρα παιδιά πρέπει να μεγαλώνουν με απόλυτη εκτίμηση του εαυτού τους σαν άνδρες και γυναίκες που ζουν. Οι γονείς των ανάπηρων παιδιών, όπως και όλοι οι γονείς πρέπει να εκπαιδεύονται ώστε να απαντούν στις διάφορες ερωτήσεις του παιδιού τους, να το βοηθούν να διερευνήσει το σώμα του και να του ικανοποιούν την περιέργεια του για το σώμα των άλλων. Αξιοποιώντας τις ευκαιρίες αυτές οι γονείς θα το βοηθήσουν να αποκτήσει ένα σωστό και υγιή προσανατολισμό για τη δική του σεξουαλικότητα και να μάθει γενικά για την ανθρώπινη σεξουαλικότητα.

Όσον αφορά αυτή καθ' αυτή τη σεξουαλική δραστηριότητα των αναπήρων ατόμων με τη μορφή της ερωτοτροπίας, της αισθηματικής σχέσεως και ίσως του γάμου και της οικογένειας. Για πολλά άτομα με ελαφριά αναπηρία η υπόθεση της γνωριμίας, του αισθηματικού δεσμού και του γάμου μπορεί να μην είναι διαφορετική από αυτή των μη ανάπηρων ατόμων. Υπάρχει όμως μια βασική διαφορά που χρειάζεται να σημειώσουμε εδώ. Οι ανάπηροι έφηβοι και ενήλικες δέχονται τις ίδιες πολιτιστικές επιδράσεις με όλους μας. Επιθυμούν κι εκείνοι, όπως όλοι μας, να γνωρίσουν και να ερωτευτούν με ωραία αγόρια ή κορίτσια που δεν είναι ανάπηρα και που ταιριάζουν στην εικόνα ενός εξιδανικευμένου ειδώλου που έχουν σχηματίσει μέσα τους. Μερικοί μπορεί να τα καταφέρουν και να φτάσουν πολύ κοντά στο ιδανικό τους. Οι περισσότεροι όμως κατέχονται από ανησυχία που συχνά γίνεται αγωνία για να συμβιβαστούν τελικά με κάτι λιγότερο ιδεώδες, ίσως με ένα ελαφρά ανάπηρο άτομο. Το άτομο που δεν είναι βαριά ανάπηρο και μπορεί να συντηρήσει τον εαυτό του, μπορεί να κινηθεί ανάλογα και να βρει ένα κατάλληλο σύντροφο με τον οποίο να φτιάξει ένα σπιτικό και μια οικογένεια. Αν η σωματική αναπηρία έχει σχέση με γεννητικούς παράγοντες, τότε ίσως χρειαστεί κάποια συμβουλευτική βοήθεια σχετικά με την απόκτηση απογόνων. Αν όχι, τότε αυτός και ο σύντροφος του μπορούν να κάνουν οποιαδήποτε σχέδια έχοντας υπ' όψη τις ειδικές περιστάσεις τους.

Τα άτομα με πιο βαριές σωματικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν άλλου είδους εμπόδια. Οι γονείς συχνά φέρουν ένα σωρό αντιρρήσεις στα παιδιά τους, ακόμα και σε αυτά που δεν είναι ανάπηρα. Όμως ο ανάπηρος έφηβος που εξαρτάται απόλυτα από τους γονείς του, δεν μπορεί να τους αφηγήσει και να προχωρήσει μόνος του σε αυτό που θέλει εκείνος, όπως μπορεί να κάνει ίσως ένας καθ' όλα ικανός συνομήλικός του. Συχνά οι αντιρρήσεις των γονιών να συνάψουν αισθηματικούς δεσμούς τα ανάπηρα παιδιά τους, και ίσως και οι δικές μας, να ξεκινούν από μια ανάγκη προστασίας τους να μην πληγωθούν. Γιατί που μπορεί να καταλήξει μια τέτοια σχέση παρά στη διάλυση και την απογοήτευση; Γιατί ασφαλώς δεν μπορεί να καταλήξει σε γάμο ή μήπως μπορεί;

Εδώ επικεντρώνονται πολλά και σημαντικά ερωτήματα. Ποιος έχει δικαίωμα να παντρεύεται και ποιος να στέκεται κριτής τέτοιων αποφάσεων; Ποιος αποφάσισε αν εσείς έπρεπε να παντρευτείτε κι αν είστε κατάλληλος για γονέας;

Μία σχέση μεταξύ δυο ανθρώπων δεν οδηγεί πάντα στο γάμο. Μπορεί όμως να δώσει μεγάλη ικανοποίηση στο ζευγάρι ώστε να αντισταθμίσει την οδύνη από την τυχόν διάλυση της. Αυτό και μόνο δικαιώνει γιατί μπορεί να αφήνονται οι ανάπηροι ελεύθεροι να δημιουργούν τέτοιες σχέσεις. Εκτός από αυτό πολλοί μακροχρόνιοι δεσμοί μεταξύ ανάπηρων που δεν γίνεται να προχωρήσουν στο γάμο, δίνουν στο ζευγάρι την αίσθηση της ομαλότητας, εφ' όσον μια τέτοια κατάσταση

πλησιάζει με τη φυσιολογική ζωή των άλλων ατόμων. Φυσικά όλα τα ανάπηρα άτομα δεν θέλουν να παντρευτούν ή να βρουν κατάλληλους συντρόφους, όπως άλλωστε συμβαίνει και πολλά μη ανάπηρα άτομα. Κανείς δεν συνηγορεί ότι είναι απαραίτητο να παντρεύονται οπωσδήποτε όλοι οι ανάπηροι.

Αλλά ας εξετάσουμε τι είναι γάμος. Φυσικά το σεξ είναι μια πλευρά του γάμου και ασφαλώς μια σημαντική πλευρά. Κανείς δεν το αμφισβητεί αυτό. Ο γάμος όμως είναι πολύ περισσότερο ένας τρόπος για να ικανοποιεί κανείς τις συναισθηματικές του ανάγκες. Η δημιουργία μιας ουσιαστικής και στενής σχέσης με κάποιον άλλον άνθρωπο μπορεί να δώσει το μέτρο της διαφοράς μεταξύ μιας ζωής άδειας και μοναχικής και μιας ζωής πλούσιας σε συντροφικότητα και σε ανταμοιβές με το να συμμερίζεται κανείς τις χαρές και τις λύπες με έναν άνθρωπο. Έχει λοιπόν κανείς το δικαίωμα να στερηθεί αυτή την εμπειρία από τους ανάπηρους που ήδη έχουν στερηθεί τόσες άλλες εμπειρίες που θεωρούνται συνηθισμένες για τους αρτιμελής ανθρώπους;

Η ερωτική πράξη για τα ανάπηρα άτομα, όπως και για όλους τους άλλους, είναι μια ιδιωτική υπόθεση. Αν η αναπηρία τους είναι τέτοια που μπορεί να ολοκληρώσουν την ερωτική πράξη με τον συνηθισμένο και συμβατικό τρόπο, τότε δεν έχουν περισσότερα προβλήματα από αυτά που αντιμετωπίζουν τα ικανά άτομα προκειμένου να επιτύχουν μια καλή σεξουαλική προσαρμογή. Αν όμως η σωματική αναπηρία τους εμποδίζει από τη συνηθισμένη ερωτική πράξη είτε λόγω σωματικής διάπλασης είτε λόγω βλάβης στη σεξουαλική λειτουργία αυτό δε θα πρέπει να γίνει εμπόδιο για να επιτύχουν σεξουαλική ικανοποίηση. Υπάρχουν στη αγορά βιβλία και έντυπα που περιγράφουν με λεπτομέρειες μια μεγάλη ποικιλία μεθόδων και τρόπων που οδηγούν στη σεξουαλική ικανοποίηση, εξηγώντας συγχρόνως ότι κανένας τρόπος, όταν είναι παραδεκτός και από τους δυο συντρόφους δεν πρέπει να απορρίπτεται. Ακόμα το τελευταίο καιρό αυξάνεται και η βιβλιογραφία γύρω από το θέμα της σεξουαλικής ικανοποίησης ανάμεσα σε ανάπηρα άτομα.

Φυσικά υπάρχουν προβλήματα και δυσκολίες στο τομέα αυτό. Όμως ένα ζευγάρι που αγαπιέται και έχει στοργή ο ένας για τον άλλο μπορεί να βρει ένα παραδεκτό τρόπο να ικανοποιείται σεξουαλικά, παρά την αναπηρία του. (Τζοβάννα Νιγκρο, 1981)

Είναι σημαντικό για τον καθένα να αγαπήσει και να αγαπηθεί. Η φυσική επαφή είναι ένας από τους τρόπους εκδήλωσης της αγάπης. Με ή χωρίς ερωτική ολοκλήρωση, η φυσική αυτή επαφή ενισχύει την αισθηματική σχέση και θα δώσει ευχαρίστηση και ενθουσιασμό τόσο στο άτομο με αναπηρία όσο και στον σύντροφό του.

Παρ' όλες τις σωματικές αλλαγές πρέπει να ενθαρρυνθεί ο σύντροφός να αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία, με φυσιολογικά συναισθήματα, πόθους, ανάγκη ν' αγαπήσει και ν' αγαπηθεί. Σαν ζευγάρι πρέπει να μάθουν ν' αποφεύγουν τις αναστολές, την ντροπή και τον δισταγμό. Μια πλήρη κατανόηση των δυσκολιών και το πως ξεπερνιούνται είναι σημαντική για να βρεθούν λύσεις και να διατηρηθεί μια ευτυχισμένη σχέση.

Κτιζοντας ξανά την ερωτική ζωή

Ίσως αναρωτιόμαστε για την καινούργια όψη του κορμιού και πως αυτό μοιάζει. Ίσως αισθάνονται, ότι θέλουν να κλείσουν μια για πάντα την ερωτική πλευρά του εαυτού τους. Όμως η πλευρά αυτή είναι μέρος του ποιόν του. Στο πρώτο διάστημα του τραυματισμού μπορεί να αισθάνθηκε ότι έχασε τον ερωτικό του εαυτό αλλά με τον καιρό θ' αναπτύξει μια πιο θετική στάση. Πρέπει να είναι καλά με τον εαυτό του, ενώ η στάση του προς τους άλλους θα επηρεάσει την ερωτική ζωή. Αν ο σύντροφός πριν ή κατά την διάρκεια του τραυματισμού ήξερε τις φυσικές ανάγκες του ατόμου με αναπηρία, δεν πρέπει τώρα να προεξοφλούμε ότι τώρα θα ξέρει τις ερωτικές ανάγκες ή τι σκέφτεται και αισθάνεται.

Είναι πολύ σημαντικό να είναι κοντά οποιαδήποτε στιγμή, ενώ τον πρώτο καιρό θα χρειαστεί αλληλοϋποστήριξη. Θα πάρει χρόνο να συνηθίσει την αλλαγή στην αίσθηση και στην λειτουργικότητά του, ενώ στην αρχή θα νιώθει κάπως άβολα, όμως είναι πολύ σημαντικό να θυμόμαστε ότι η ερωτική ζωή δεν αλλάζει ούτε εξαφανίζεται, είναι ακόμα τμήμα του εαυτού, είναι ακόμη το ίδιο ερωτικό άτομο που ήταν πριν τον τραυματισμό.

α. Πριν τον τραυματισμό

Η ερωτική πράξη δεν είναι μόνο φυσική λειτουργία, καθώς επηρεάζεται από ψυχολογικούς και συγκινησιακούς παράγοντες. Η ερωτική κορύφωση είναι αποτέλεσμα συνδυασμού σημείων που διεγείρουν μια ή περισσότερες αισθήσεις όπως μυρίζοντας συγκεκριμένες μυρωδιές, ακούγοντας ειδικούς ήχους, κοιτάζοντας κάτι ευχάριστο και αγγίζοντας ειδικά τις ερωτογενείς ζώνες (Ο λαιμός, τα αυτιά, τα χείλη, οι θηλές, τα γεννητικά όργανα κ.λ.π.). Έτσι το σώμα επικοινωνεί με την ερωτική διέγερση με πολλούς τρόπους. Η αναπνοή γίνεται βαθύτερη και γρηγορότερη, η καρδιά κτυπά γρηγορότερα, η αρτηριακή πίεση και η εφίδρωση αυξάνουν, οι μυς συσπώνται. Στους άνδρες το πέος διεγείρεται, στις γυναίκες ο κόλπος διαστέλλεται και αρχίζει να υγραίνεται.

β. Μετά τον τραυματισμό

Οι αλλαγές που παρατηρήθηκαν πριν και κατά την ερωτική κορύφωση δεν αλλάζουν με τον τραυματισμό. Η αύξηση της πίεσης, της εφίδρωσης του καρδιακού ρυθμού κ.λ.π είναι ουσιαστικά τα ίδια. Έχει όμως αλλάξει η ικανότητα να αισθάνεται την περιοχή των γεννητικών οργάνων και άλλα σημεία του σώματος. Ο βαθμός της αλλαγής εξαρτάται από το επίπεδο της βλάβης, πόσος χρόνος πέρασε και άλλες ιατρικές επιπλοκές.

Για τις γυναίκες η βασική σεξουαλική λειτουργία δεν αλλάζει αν και παρατηρείται ελάττωση της ύγρανσης του κόλπου και ίσως μειωμένη ή καθόλου αίσθηση στη κλειτορίδα. Οι άντρες ίσως βρουν ότι είναι δύσκολο να έχουν ή να διατηρήσουν μια στύση και ίσως δεν μπορούν να εκσπερματώσουν.

γ. Οργασμός

Πολλοί βρίσκουν ότι όχι μόνο μπορούν να ικανοποιηθούν με τον έρωτα, αλλά ότι ακόμη μπορούν και να φθάσουν στον οργασμό. Οι οργασμοί που έχουν μπορεί να είναι διαφορετικοί στην αίσθηση από αυτούς που είχαν πριν, όμως δεν είναι απαραίτητο να είναι λιγότερο ικανοποιητικοί ή έντονοι. Μπορούν να βρουν ότι κάποια άλλα σημεία στο σώμα τους φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη ευαισθησία έτσι ώστε να αντισταθμίζουν την απώλεια της αίσθησης στα παράλυτα μέρη. Τα άτομα με αναπηρία πρέπει να πειραματιστούν στο να βρουν νέους τρόπους για να κάνουν έρωτα. Να βρουν νέες στάσεις που ενώ θα είναι άνετες ταυτόχρονα θα είναι ενδιαφέρουσες και συναρπαστικές.

Φυσικές ανησυχίες.

α. Κύστη.

Ένα από τα πιο ανησυχητικά πράγματα που πρέπει να εξηγούν στο σύντροφό τους είναι ότι επειδή δεν έχουν πλήρη έλεγχο της κύστης τους, πολύ πιθανό να συμβεί ένα μικρό ατύχημα, που βέβαια θα ήθελαν να το αποφύγουν. Οι δυσκολίες θα ξεπεραστούν με κατανόηση που θα αναπτυχθεί μεταξύ των συντρόφων. Αν υπάρχει φόβος διαρροής μπορούν να τοποθετήσουν κάποιο αδιάβροχο σεντόνι στο κρεβάτι, το οποίο βγάζουν αργότερα.

Μια καλή συμβουλή είναι να αποφεύγουν να πίνουν πολλά υγρά 2 με 3 ώρες πριν κάνουν έρωτα και βέβαια πρέπει να αδειάζουν την κύστη τους ή να φροντίζουν τον καθετήρα τους καθώς έτσι θα νιώθουν πιο άνετα και θα μειωθεί πολύ η πιθανότητα της διαρροής.

Πολλοί προτιμούν να αφήνουν τον καθετήρα, αφού αφαιρέσουν τον σωλήνα και την σακούλα πιστεύοντας ότι βοηθάει συχνά στη διατήρηση μιας στύσης, που ίσως είναι αλήθεια. Στην περίπτωση αυτή καθλώνουν τον καθετήρα με αυτοκόλλητη ταινία στο κορμό του πέους ή μπορούν να χρησιμοποιούν προφυλακτικό, που θα κρατήσει ακόμη καλύτερα την ταινία αυτή στην θέση της. Αν χρησιμοποιούν εξωτερικό σύστημα ουροσυλλογής μπορούν να αφαιρούν τον σωλήνα και τον σάκο και να κρατούν το προφυλακτικό.

Στις γυναίκες είναι πιο εύκολο να κρατούν τον καθετήρα, μιας και δεν επηρεάζει την είσοδο του πέους στον κόλπο τους, όμως θα πρέπει να τον ακινητοποιούν και αυτές όπως οι άντρες με ταινία για να μη δημιουργηθούν προβλήματα. Μη ξεχνάμε ότι στο στάδιο της προετοιμασίας ένα καλό πλύσιμο της περιοχής των γεννητικών οργάνων θα περιορίσει τα μικρόβια που απομένουν από την απομάκρυνση του καθετήρα ή του εξωτερικού συστήματος ούρησης. Αν υπάρχει οποιαδήποτε δυσκολία πρέπει να πειραματιστεί το ζευγάρι γιατί άλλες στάσεις, όπως πλάγια ή με τον σύντροφο ακριβώς από πίσω, πιέζοντας λιγότερο τον καθετήρα.

2. Έντερο.

Οι περισσότεροι δεν χρειάζεται να κάνουν κάτι ιδιαίτερο, από τη στιγμή που ακολουθούν το πρόγραμμα για τις κενώσεις του εντέρου συστηματικά. Αν όχι, τότε θα πρέπει να αδειάζουν το έντερο 2 έως 3 ώρες πριν το σεξ για να νιώθουν πιο άνετα.

3. Σπασμοί.

Μπορεί να επηρεάσουν και καλά και άσχημα στο θέμα του σεξ. Κάποιοι αναφέρουν ότι μερικοί σπασμοί τους δίνουν μεγαλύτερη κίνηση και κάνουν το σεξ πιο ευχάριστο.

Για παράδειγμα οι σπασμοί των προσαγωγών στη γυναίκα μπορεί να προκαλέσουν σύσφιξη των μηρών με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο να τους ανοίξει. Μια προσωρινή λύση στην περίπτωση αυτή είναι να πάρει σπασμολυτικά και μυοχαλαρωτικά φάρμακα.

4. Ασφάλεια στο σεξ.

Είναι πολύ σημαντικό, ακόμη και αν υπάρχει μια μακρόχρονη ερωτική σχέση να συζητιέται το θέμα της ασφάλειας στο σεξ, με τον σύντροφό. Η χρησιμοποίηση του προφυλακτικού είναι η πιο ασφαλής μέθοδος προφύλαξης. Αν υπάρχει ανάγκη, να χρησιμοποιηθούν ανθεκτικότερα προφυλακτικά ή κάποιες υδατοδιαλυτές κρέμες, για να είναι ακόμα πιο ασφαλές το σεξ.

5. Αντισύλληψη.

Γυναίκα

Παρ' όλο τον τραυματισμό ή την παράλυση στο σώμα, η γονιμότητά δεν έχει προσβληθεί. Η περίοδος θ' αλλάξει προσωρινά, σύντομα όμως θ' αποκατασταθεί. Έτσι λοιπόν αν δεν επιθυμούν κάποια εγκυμοσύνη θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν κάποια από τις μεθόδους αντισύλληψης.

α. Το αντρικό προφυλακτικό.

Το αντρικό προφυλακτικό είναι η πλέον γνωστή μέθοδος, η χρήση του είναι εύκολη, έχει ελάχιστα μειονεκτήματα σε σχέση με τις άλλες μεθόδους, ενώ σε πολύ μικρό ποσοστό μπορεί να προκαλέσει κάποια αλλεργική αντίδραση στη γυναίκα.

β. Το γυναικείο προφυλακτικό.

Κατασκευασμένο από πολύ λεπτό, αντιαλλεργικό υλικό (πολυουρεθάνη), είναι σχετικά καινούργιο στην αγορά. Είναι κλειστό στη μια του άκρη και είναι έτσι σχεδιασμένο ώστε να εφαρμόζει στον κόλπο της γυναίκας με δύο εύκαμπτους δακτυλίους, ένα σε κάθε άκρο που το συγκρατούν σωστά. Η κλειστή άκρη του προφυλακτικού εισάγεται στον κόλπο ακριβώς πίσω από το ηβικό οστό. Το ανοικτό άκρο βρίσκεται στο άνοιγμα και στέκεται εξωτερικά καλύπτοντας την είσοδο του κόλπου.

γ. Το συνδυασμένο χάπι.

Λέγεται και "χάπι", περιέχει οιστρογόνα και προγεστερόνη ενώ σταματά την ωορρηξία στις γυναίκες κάνοντας τη περίοδο πιο κανονική και συχνά με λιγότερο αίμα. Πολύ καλή μέθοδος αντισύλληψης αν η γυναίκα ακολουθήσει σωστά τις οδηγίες. Μερικές γυναίκες παρουσιάζουν πονοκεφάλους ή πόνους στους μαστούς ή ναυτία ή αυξάνεται το βάρος τους. Θα πρέπει λοιπόν να το συστήσει ο γυναικολόγος σου, ή το κέντρο οικογενειακού προγραμματισμού, ενώ πρέπει να υπάρχει τακτική ιατρική παρακολούθηση.

δ. Χάπι μόνο προγεστερόνης

Το λένε και "μίνι χάπι" γιατί περιέχει μόνο προγεστερόνη. Πολύ καλή μέθοδος, πρέπει όμως η γυναίκα να το παίρνει ακριβώς την ίδια ώρα κάθε μέρα, αλλιώς μπορεί να μην έχει αποτέλεσμα. Δεν προκαλεί τα συμπτώματα του "συνδυασμένου" όμως μπορεί να προκαλέσει αιμορραγία σε ακανόνιστα διαστήματα έως και σταμάτημα της περιόδου. Πρέπει λοιπόν και αυτό το χάπι να το συστήσει ο γυναικολόγος και η γυναίκα να έχει τακτική ιατρική παρακολούθηση.

ε. Ενέσιμα αντισυλληπτικά

Χρησιμοποιούνται σαν τελευταία λύση όταν η γυναίκα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει καμιά άλλη μέθοδο. Είναι παράγωγα της προγεστερόνης, ενώ η ένεση μπορεί να γίνεται από γιατρό κάθε 2 ή 3 μήνες. Έχει σοβαρές ανωμαλίες όπως ανωμαλία στον κύκλο, στην γονιμότητα, στο σωματικό βάρος, στην πνευματική υγεία, ενώ υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες να πάθει καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

ζ. Το ενδομήτριο σπείραμα

Λέγεται και σπιράλ. Ο γιατρός το τοποθετεί στη μήτρα ενώ ένα βαμβακερό νήμα κρέμεται στο κάτω μέρος και έτσι μπορεί η γυναίκα να ελέγχει αν βρίσκεται στη θέση του. Καλή μέθοδος, ενώ πρέπει να αλλάζει κάθε 3 με 5 χρόνια. Δεν συνιστάται για γυναίκες με περιορισμένη αισθητικότητα, μπορεί να προκαλεί πόνους κατά την περίοδο, αιμορραγία ή και φλεγμονή της μήτρας και των σαλπίγγων.

η. Διάφραγμα και σπερμοτοκτόνα.

Το σωστό μέγεθος και ο τύπος του θα καθορισθεί από τον γυναικολόγο.

Λίγο δύσκολο στη χρήση του και προβληματικό για άτομα που έχουν μειωμένη κινητικότητα στα χέρια.

θ. Αντισυλληπτικός σπόγγος.

Ένα μαλακό στρογγυλό σφουγγάρι που περιέχει σπερματοκτόνο. Πριν την επαφή βρέχεις το σπόγγο και τον τοποθετείς στο κόλπο. Εκεί ο σπόγγος διογκώνεται.

Μετά την επαφή μένει ο σπόγγος μέσα στον κόλπο για τουλάχιστον 6 ώρες. Για να βγει τον σπόγγο, τον τραβάς μαλακά με τη βοήθεια ενός νήματος που συνδέεται μ' αυτόν. Είναι μιας χρήσης, όμως δεν είναι η πιο αξιόπιστη αντισυλληπτική μέθοδος.

ι. Φυσικές μέθοδοι αντισύλληψης.

Χωρίς κάποιο μέσο, ένα ζευγάρι ή δεν έχει επαφή κάποιες μέρες το μήνα (ρυθμική μέθοδος) ή ο άντρας δεν εκσπερματώνει μέσα στον κόλπο της γυναίκας (διακεκομμένη επαφή). Δεν είναι αξιόπιστες μέθοδοι γιατί αφ' ενός δεν μπορούν να εντοπισθούν με ακρίβεια οι μέρες ωορρηξίας και αφ' άλλου ακόμη και αν ο άντρας τραβηχτεί έγκαιρα τα σπερματοζωάρια μπορούν να βγουν στο κόλπο κάθε στιγμή της σεξουαλικής επαφής.

κ. Χάπι του επόμενου πρωινού.

Το χάπι αυτό είναι μόνο για επείγουσα ανάγκη. Αν ληφθεί μέσα στις 3 επόμενες μέρες από την επαφή, συνήθως εμποδίζει την εγκυμοσύνη. Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται συχνά γιατί μπορεί να προκαλέσει ανωμαλίες στον κύκλο της γυναίκας όπως και στο επίπεδο ορμονών της.

Άντρας.

Η κάκωση του Νωτιαίου Μυελού επηρεάζει τη γονιμότητά , επειδή είναι δύσκολο και μερικές φορές ακατόρθωτο να εκσπερματώσει, αλλά ακόμη και γιατί το σπέρμα υπολείπεται συνήθως και σε ποσότητα και σε ποιότητα από ότι φυσιολογικά. Οποσδήποτε όμως δεν πρέπει να θεωρεί το άτομο στείρο. Για την αποφυγή μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης θα πρέπει το άτομο ή η σύντροφός να χρησιμοποιεί κάποια από τις μεθόδους αντισύλληψης.

Ειδικά για γυναίκες

Όπως αναφέραμε πριν, αν έχει καθετήρα μπορεί να τον αφαιρέσει πριν την επαφή ή να τον ακινητοποιήσει στο πλάι. Αν βρίσκει ότι ο κόλπος είναι ιδιαίτερα στεγνός μπορεί να χρησιμοποιεί κάποιες ειδικές υδατοδιαλυτές αλοιφές, ποτέ βεβαίως βαζελίνη γιατί δεν είναι υδατοδιαλυτή και μπορεί να προκαλέσει μόλυνση στην ουρήθρα, ειδικά αν έχει και καθετήρα. Υπάρχουν κάποιοι πιθανοί κίνδυνοι και πρακτικές δυσκολίες κατά την διάρκεια του σεξ και θα πρέπει να παρθεί ιδιαίτερη φροντίδα όπως και διακριτικότητα και από τους δύο συντρόφους. Ο σωματικά ικανός σύντροφός να πάρει μέρος ή όλο το βάρος του στους αγκώνες ή στους πήχεις του. Αν βρίσκει ότι μια στάση δεν είναι άνετη δοκιμάζει κάποια άλλη. Εξ' άλλου όταν πραγματικά νοιάζονται ο ένας για τον άλλο μπορούν να βρεθούν λύσεις για όλα τα θέματα.

Ειδικά για άντρες

Είπαμε ότι στα πρώτα στάδια δεν μπορεί να έχει ίσως μια στύση ή να τη διατηρήσει. Σίγουρα αυτή θα είναι μια τραυματική εμπειρία. Υπάρχουν βεβαίως πολλοί τρόποι και λύσεις για να κερδίσει μια στύση όπως σεξουαλικά βοηθήματα, χειρουργικά εμφυτεύματα, ενέσεις στο πέος κλπ., όπως θα αναφέρουμε πιο κάτω, όμως σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να συζητήσετε το θέμα με τον γιατρό σας πριν κάνετε οτιδήποτε. Για τη σωστή αξιολόγηση ίσως χρειαστεί να γίνουν εξετάσεις της λειτουργικότητας του μηχανισμού της στύσης. Η ταινία Dacomed Snap - Gauge είναι μια εξέταση που μπορεί να γίνει και στο σπίτι, μας δείχνει δε αν υπάρχουν και πόσες στύσεις κατά την διάρκεια του ύπνου.

Εκσπερμάτωση.

Είναι πιο δύσκολο να εκσπερματώσει από το να έχει μια στύση, θα το καταφέρει όμως αν έχει ατελή βλάβη στο κάτω τμήμα της Σπονδυλικής Στήλης. Στη διάρκεια της εκσπερμάτωσης η κοιλιά και οι μύες των ποδιών μπορεί να βρεθούν σε σπασμούς, ενώ ίσως θα έχεις μια αύξηση της πίεσης του αίματος. Πρέπει τότε να σταματήσει αμέσως το σεξ να ελέγξει όλες τις πιθανές αιτίες, να έρθει καθιστός αν ήταν ξαπλωμένος και μη διστάσει να φωνάξει γιατρό αν τα συμπτώματά επιμείνουν.

Υποβοήθηση Στύσης.

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι να κερδισθεί μια στύση.

α. Σύστημα αναρρόφησης. Καλύπτει το πέος, έχει ένα δακτύλιο στη βάση του και λειτουργεί αφαιρώντας τον αέρα μέσα απ' αυτό.

β. Ελαστικοί δακτύλιοι. Απλοί δακτύλιοι από καουτσούκ που εφαρμόζονται στη βάση του πέους, μερικές φορές είναι ικανοί να βοηθήσουν στο να κερδίσεις τη στύση.

γ. Προσθετικοί δακτύλιοι. Τοποθετούνται από τον ουρολόγο, ενώ υπάρχουν δύο ειδών προσθέσεις η κάθε μία με πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Η πρώτη μορφή είναι δύο φουσκωτοί δακτύλιοι γεμισμένοι με σπόγγο που τοποθετούνται στο εσωτερικό της βάσης του πέους χειρουργικά. Το χειρουργείο είναι απλό, δεν κοστίζει πολύ, έχει ελάχιστες επιπλοκές, όμως το πέος βρίσκεται σε ημιστύση συνεχώς και έτσι διακρίνεται, ενώ μπορεί να χρειασθεί σε κάποιες περιπτώσεις καινούργια επέμβαση επανατοποθέτησης. Μια πιο καινούργια μέθοδος προσθετικής είναι ο εύκαμπτος δακτύλιος, ο οποίος αποτελείται από ασημένιο δακτύλιο που περιβάλλεται από μαλακό και εύκαμπτο πλαστικό και εμφυτεύεται και αυτός στη βάση του πέους. Το πέος έτσι είναι συνέχεια σε ημιστύση αλλά μπορούμε να το κάμνουμε προς τα πάνω ή κάτω για να μη διακρίνεται. Η επέμβαση κρατάει λιγότερο από μια ώρα ενώ η συσκευή δεν επηρεάζει την ούρηση. Είναι αρκετά δαπανηρή ενώ και ο πιο καινούργιος τύπος δακτυλίου δεν δίνει μεγάλη σκληρότητα στο πέος. Σαν παρατήρηση πρέπει να ξέρουμε ότι όλα τα είδη δακτυλίων μπορούν να προκαλέσουν κάποιες επιπλοκές όπως μολύνσεις, φλεγμονές κλπ.

δ. Ενδοπεϊκές ενέσεις.

Είναι η μέθοδος που γίνεται έγχυση φαρμάκων στο πέος με σκοπό την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος σ' αυτό. Σε σχέση με τις προηγούμενες μεθόδους οι επιπλοκές είναι λιγότερες, δεν κοστίζει πολύ, τα αποτελέσματα είναι αναστρέψιμα ενώ η στύση μοιάζει με τη φυσιολογική. Ο μηχανισμός είναι ο εξής. Όταν το πέος είναι χαλαρό η αρτηριακή παροχή αίματος και η φλεβική διαφυγή είναι σε ισορροπία. Οι φλέβες είναι ανοικτές και οι λευκές μυϊκές ίνες είναι σε σύσπαση. Το φάρμακο προκαλεί χαλάρωση των λείων αυτών μυϊκών ινών στα σηραγγώδη σώματα του πέους και διαστολή των τοιχωμάτων των αρτηριών επιτρέποντας να γεμίσουν με αίμα τα σηραγγώδη σώματα. Διογκώνονται έτσι οι κόλποι στα σηραγγώδη σώματα, προξενείτε απόφραξη στα φλεβίδια που βρίσκονται στους τώρα διογκωμένους κόλπους και έτσι γίνεται κατακράτηση του αίματος. Η είσοδος λοιπόν και η κατακράτηση που αναφέραμε πριν, του αίματος, στα σηραγγώδη σώματα προξενούν επιμήκυνση, διόγκωση και σκληρότητα του πέους. Τα 4 λοιπόν φαινόμενα δηλαδή η φαρμακολογική παρέμβαση, η αύξηση της αιματικής ροής, η χαλάρωση των λείων μυϊκών ινών και η απόφραξη της φλεβικής διαφυγής προκαλούν όλα μαζί τη στύση του πέους.

1. Δοσολογία και Χορήγηση.

Συνήθως η αρχική δόση είναι 2,5 μικρογραμμάρια με προοδευτική άνοδο της δόσης στη συνέχεια. Η συχνότητα είναι το πολύ μια φορά τη μέρα και όχι περισσότερο από τρεις φορές τη βδομάδα. Η πρώτη ένεση πρέπει να γίνεται πάντα υπό την επίβλεψη του γιατρού αφού αυτός έχει κρίνει την επιδεξιότητα και την ικανότητα του ασθενούς ενώ η δόση για την αυτοένεση θα πρέπει να εξασφαλίζει στον ασθενή στύση ικανοποιητική για σεξουαλική επαφή. Η χορηγούμενη δόση πρέπει να προκαλεί στύση που δεν θα ξεπερνά σε διάρκεια τη μια ώρα, ενώ ο γιατρός πρέπει να λαμβάνει υπόψη του πάντα τις ιδιαίτερες επιθυμίες του ασθενούς.

2. Προειδοποιήσεις- Προφυλάξεις.

--Παρατεταμένη στύση ή πριαπισμός. Ο ασθενής πρέπει να αναφέρει στο γιατρό του οποιαδήποτε στύση διαρκεί για παρατεταμένο διάστημα όπως 4 ώρες ή περισσότερο.

--Πόνος μπορεί να εμφανιστεί σε ασθενείς με ανατομικές ανωμαλίες του πέους όπως γωνίωση, φίμωση, σηραγγώδη ίνωση ή νόσο του Peyronie.

--Ασθενείς που παίρνουν αντιπηκτικά μπορεί να έχουν τάση για αιμορραγία μετά την ένεση.

--Η χρήση της ένεσης δεν προσφέρει καμιά προστασία από τη μετάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Τα άτομα πρέπει να καθοδηγούνται συμβουλευτικά σχετικά με τα προστατευτικά μέτρα που είναι αναγκαία για να τους προασπίσουν από την εξάπλωση των σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων μαζί και του ιού της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (HIV). <http://www.disabled.gr/gr-arts/19-parasex.html>

Έχοντας αναλύσει ένα από τους σημαντικότερους παράγοντες για τη δημιουργία σχέσης ή γάμου, που είναι η σεξουαλική ταυτότητα και δραστηριότητα των ατόμων με αναπηρίες, θεωρούμε σκόπιμο να αναφέρουμε τα εμπόδια και τις προοπτικές στο σχηματισμό οικογένειας.

Μερικές από τις αντιρρήσεις για να παντρεύονται τα άτομα με αναπηρίες ξεκινούν από το γεγονός ότι είναι ανίκανοι να συντηρήσουν τον εαυτό τους και δεν έχουν τη δυνατότητα να μεγαλώσουν παιδιά με υπεύθυνο τρόπο. Σχετικά με το οικονομικό μέρος, οι περισσότεροι ανάπηροι έχουν το δικαίωμα να παίρνουν βοήθεια από το κράτος. Αυτό πρέπει να ισχύει είτε είναι παντρεμένοι είτε όχι. Και η απλή αριθμητική μπορεί άριστα να δείξει ότι είναι πιο οικονομικό να συντηρείς δύο άτομα σε ένα διαμέρισμα παρά δύο άτομα σε δύο διαμερίσματα. Και ακόμα, πέρα από αυτά τα απλά στοιχεία, ως αναλογιστούμε πόσα άλλα άτομα που οι ειδικές συνθήκες τους δεν έχουν σχέση με την αναπηρία συντηρούνται από την πολιτεία. Ειλικρινά, μπορούμε να αρνηθούμε το γάμο στους ανάπηρους μόνο και μόνο επειδή δεν είναι οικονομικά αυτόντες;

Το πρόβλημα της απόκτησης και της ανατροφής παιδιών είναι γενικά πολύ απλό στην προκειμένη περίπτωση. Πολλά από τα ανάπηρα ζευγάρια έχουν δώσει πολύ μεγάλη σημασία και σκέψη στο θέμα αυτό από τα άλλα που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα αναπηρίας. Αναλύουν με μεγαλύτερη προσοχή και ρεαλισμό τι είναι ικανοί να προσφέρουν στα παιδιά τους και τι μπορεί να κάνουν γι' αυτά. Και η απόφασή τους να κάνουν η να μην κάνουν παιδιά είναι ανάλογη με το αποτέλεσμα της εκτίμησης αυτής. Στα ζευγάρια εκείνα που η αναπηρία τους συνδέεται με την κληρονομικότητα, δίνεται από ειδικό επαγγελματία και ενεργούν ανάλογα με το πώς έχουν αντιληφθεί τα γεγονότα που τους έχουν εξηγηθεί.

Τα περισσότερα ζευγάρια προσαρμόζονται στην ιδέα ότι εκείνο που μπορεί να περιμένουν από το γάμο είναι η αμοιβαία φροντίδα του ενός για τον άλλο και ότι τα παιδιά δεν πρέπει να είναι μέσα στις επιδιώξεις τους. Ακόμα και όπου η επιθυμία για την απόκτηση παιδιών είναι μεγάλη, βοηθούνται και προσανατολίζονται να δημιουργήσουν ισχυρούς δεσμούς με τα παιδιά των συγγενών και φίλων και να ικανοποιηθούν με αυτά.

Οπωσδήποτε δεν είναι απλή η απάντηση στο ερώτημα αν ένα σωματικά ή πνευματικά ανάπηρο ζευγάρι έχει δικαίωμα να αποκτά παιδιά ή όχι. Και πάλι, ποιος αποφασίζει κάτι τέτοιο για όλους τους άλλους εμάς;

Σαν συμπεράσματα, τα ανάπηρα άτομα είναι σεξουαλικά όντα. Οι γονείς, οι ειδικοί, και το κοινό πρέπει να το δεχθούν αυτό σαν ένα αναμφισβήτητο γεγονός. Με μια τέτοια εδραιωμένη πεποίθηση, έχουμε υποχρέωση να τους βοηθήσουμε να διαμορφώσουν σωστή σεξουαλική ταυτότητα του εαυτού τους, να τους εκπαιδεύσουμε να καταλάβουν τη σεξουαλικότητά τους, να τους οπλίσουμε με την κατάλληλη πληροφόρηση για το γεγονός ότι είναι υπεύθυνα ανθρώπινα όντα παρά την αναπηρία τους, και να τους επιτρέψουμε να χαράζουν το δικό τους τρόπο ζωής. (Τζοβάννα Νιγκρο, 1981)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΣΤΙΚΟ ΧΩΡΟ.

Όσοι βιώνουν χρόνιες φυσικές αναπηρίες δεν είναι ούτε άρρωστοι ούτε υγιείς, ούτε νεκροί ούτε ζωντανοί, ούτε έξω από την κοινωνία αλλά ούτε εντελώς μέσα σε αυτήν. Είναι ανθρώπινα όντα, όμως τα σώματά τους είναι παραμορφωμένα και κατεστραμμένα, θέτοντας την πραγματική ανθρώπινη φύση τους σε αμφισβήτηση. Δεν είναι άρρωστοι, εφόσον η αρρώστια είναι ένα μεταβατικό στάδιο, που οδηγεί είτε στον θάνατο είτε στην ανάρρωση. Κάποιος που είναι άρρωστος αναστέλλει προσωρινά τους κοινωνικούς του ρόλους μέχρι να γίνει εντελώς καλά. Οι άνθρωποι με αναπηρία ξοδεύουν όλη τη ζωή τους μέσα σε μια παρόμοια κατάσταση προσωρινής αναστολής των ρόλων τους. Βιώνουν μια μερική απομόνωση από την κοινωνία σαν ακαθόριστοι, ασαφείς και αμφιλεγόμενοι άνθρωποι. (Murphy,R, “The red body silent”).

Η πιο σημαντική ευχή λοιπόν, για ένα παιδί που πρόκειται να γεννηθεί είναι «να είναι γερό». Παράλληλα τίποτα δεν αξιολογείται ως πιο σημαντικό αγαθό στη ζωή των ανθρώπων από την «καλή υγεία». Η θεοποίηση της φυσικής ρώμης οδήγησε σε μια υπερεκτίμηση αυτών των αγαθών, με αποτέλεσμα μια οποιαδήποτε απόκλιση από το ιδεατό πρότυπο του σωματικά και πνευματικά απολύτως υγιή ανθρώπου να οδηγεί τα μη σωματικά αρτιμελή και πνευματικά υγιή άτομα σε περιθωριοποίηση και αποκλεισμό από τις περισσότερες δραστηριότητες της κοινωνικής ζωής. Παράλληλα η αγωγή στηρίζεται στην υποθετική σκέψη ότι κάθε σωματικά αρτιμελές άτομο θα παραμείνει αρτιμελές για όλη του τη ζωή, σκέψη που καθημερινά διαψεύδεται. Έτσι, αν κάποιος υποστεί μια μείωση, μερική ή ολική, στιγμιαία ή διαρκέστερη, των φυσικών δυνατοτήτων του, αυτόματα δεν έχει καμία δυνατότητα να αντιμετωπίζει ψυχικά τη νέα του κατάσταση, η οποία θα επιδεινωθεί πολλαπλασιαστικά από την οργάνωση του κοινωνικού και του δομημένου περιβάλλοντος.

Η απουσία της σωματικής και της πνευματικής υγείας θεωρείται απόλυτη τόσο για την οικογένεια που φέρει στους κόλπους της ένα μειονεκτικό άτομο, όσο, ως ένα βαθμό, και για το άτομο το ίδιο. Το πλαίσιο αυτό οδηγεί στη διαμόρφωση προκαταλήψεων, που επηρεάζουν αρνητικά τη συμβίωση των σωματικά αρτιμελών με τους κινητικά ανάπηρους και τα εν γένει άτομα με αναπηρίες, και διαμορφώνει μια κοινωνία που στηρίζεται στην αρχή της απόρριψης του δικαιώματος στη διαφορά.

Βέβαια η δυνατότητα επιλογής και συμμετοχής όλων των μελών μιας κοινωνίας στις κοινωνικές της δραστηριότητες ηχεί ως αυτονόητο δικαίωμα κάθε ατόμου. Ωστόσο, μέχρι πρόσφατα, η κοινωνική οργάνωση και ο σχεδιασμός του αστικού χώρου φαίνεται να έχουν αγνοήσει τούτη την

αυτονόητη αρχή. Οι σύγχρονες μεγαλουπόλεις οργανώθηκαν αφενός στη βάση της αρχής του «μέσου ανθρώπου» που απαντά στην κανονική καμπύλη των πιθανοτήτων και αφετέρου στη βάση της αρχής της μη μεταβολής των βιολογικών και φυσικών χαρακτηριστικών του ανθρώπου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Τα άτομα που τοποθετούνται στα άκρα της «καμπάνας» εξ' ορισμού βρίσκονται αποκλεισμένα, περιθωριοποιημένα, χωρίς εναλλακτικές προτάσεις για ισότιμη συμμετοχή. Η ισοτιμία αφορά άτομα που έχουν κοινές ανάγκες και κοινές δυνατότητες. Παράλληλα η οργάνωση του αστικού χώρου αγνόησε τις βιολογικές και φυσικές μεταβολές που μπορεί να υποστεί οποιοδήποτε άτομο στη διάρκεια της ζωής του.

Οι σύγχρονες μεταβιομηχανικές κοινωνίες όλο και λιγότερο μπορούν να ικανοποιήσουν τις διαφοροποιημένες ανάγκες του πληθυσμού, ιδιαίτερα δε των ατόμων με αναπηρίες. Η ανάγκη της μη περιθωριοποίησης μεγάλων ομάδων του πληθυσμού, ιδιαίτερα ατόμων με αναπηρίες αποτελεί επιτακτική ανάγκη για τον επανασχεδιασμό και την πολεοδομική οργάνωση του αστικού χώρου. (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών ερευνών, 1996)

Ωστόσο, οι σύγχρονες κοινωνίες όχι μόνο δεν προβλέπουν για την ικανοποίηση των διαφόρων αναγκών των ατόμων με αναπηρίες αλλά διαθέτουν και τα μέσα με τα οποία δημιουργούνται καταστάσεις πρόκλησης ατυχημάτων με συνακόλουθο αποτέλεσμα πολλά άτομα να βρίσκονται σε κατάσταση αναπηρίας εξαιτίας αυτών των καταστάσεων.

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που διαιωνίζει τη φυσική απομόνωση των ατόμων με αναπηρίες είναι το γεγονός ότι η κοινωνία στην οποία ζούμε, έχει σχεδιαστεί χωρίς να λάβει υπόψη της και τις δικές της ανάγκες. Έτσι οι άνθρωποι με αναπηρίες βρίσκονται καθημερινά σε διαπραγματεύσεις με ένα εχθρικό φυσικό περιβάλλον, το οποίο η πλειοψηφία θεωρεί δεδομένο. (Σταγάκη Φερενίκη, 2000)

Εφόσον το μεγαλύτερο μέρος των δραστηριοτήτων του ανθρώπου, σε χρόνο και ενέργεια γίνονται μέσα στον αστικό χώρο, είναι φυσικό και οι περισσότερες αιτίες για ατυχήματα που προκαλούν αναπηρίες να υπάρχουν και να δρουν μέσα στο χώρο αυτό και δεν υπάρχει αμφιβολία ότι πολλά θα μπορούσαν να αποφευχθούν αν οι συνθήκες που επικρατούν στο χώρο ήταν διαφορετικές (Ψωμόπουλος, 1973)

Οι άνθρωποι με φυσικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν τον κόσμο με ένα αλλαγμένο σώμα και μια μεταβαλλόμενη ταυτότητα, η οποία από μόνη της θα μπορούσε να κάνει την επανένταξή τους στην κοινωνία ένα θέμα ευαίσθητο. Η αντιμετώπιση τους διαφέρει από χώρα σε χώρα, όμως στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες υπάρχει ένα μοντέλο προκατάληψης και υποτίμησης της κοινωνικής τους θέσης, που βρίσκει την πιο ακραία της έκφραση στον οίκτο, την αποφυγή, τον φόβο και την εχθρότητα.

Είναι γεγονός ότι με την εξάπλωση της νέας τεχνολογίας υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων με αναπηρίες που ζουν ένα ανεξάρτητο τρόπο ζωής με οικονομική και κοινωνική αυτονομία. Ωστόσο η φυσική απομόνωση και η έλλειψη επικοινωνίας από τη γενική πορεία της κοινωνίας είναι η πραγματικότητα για την πλειοψηφία των ανθρώπων αυτών.

Αυτή η φυσική απομόνωση και αθεατότητα των ανθρώπων με αναπηρίες είναι και ο πιο βασικός λόγος που οι μη- ανάπηροι τους βλέπουν σαν «αρρώστους» και με μια σειρά άλλες προκαταλήψεις, κάνοντας έτσι πιο έντονο το πρόβλημα της επικοινωνίας. (Σταγάκη Φερενίκη, 2000)

Από στατιστικές μελέτες που έχουν γίνει στο παρελθόν, το 1981 που ονομάστηκε «έτος αναπήρου», η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας μας έδωσε ένα ποσοστό 8-10% ατόμων με αναπηρία, στις περισσότερες χώρες του κόσμου όπου η αναπηρία οφείλεται σε κάποια σωματική, νοητική, αισθητηριακή ή άλλη βλάβη. Η ετήσια αναφορά της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης Υπουργών Μεταφορών του 1991 ανεβάζει το ποσοστό αυτό στο 10-14%. Μια πιο πρόσφατη αναφορά της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης Υπουργών Μεταφορών της 26 Φεβρουαρίου του 1992 μας δίνει μεγαλύτερο ποσοστό 10-15%. Παρατηρείται άμεσα εδώ μια ταχύτατη αύξηση ποσοστού 2-7%, μόλις μέσα σε μια δεκαετία, με έναν από τους κύριους λόγους αναφοράς, την αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων.

Η Δυτική Ευρώπη έχει ένα γηράσκοντα πληθυσμό. Η κινητική είναι σε μεγάλο βαθμό μια λειτουργία της ηλικίας. Έτσι έχουμε ένα ποσοστό όπου το 1/3 των ηλικιωμένων είναι ανάπηροι. Όσο οι αριθμοί και οι αναλογίες των ηλικιωμένων αυξάνονται σε κάθε χώρα, θα αυξάνονται τα ποσοστά αναπήρων.

Εξελισσόμενη η ιατρική επιστήμη επιτρέπει στους ανθρώπους να ζουν περισσότερο, σώζει ένα υψηλότερο ποσοστό ζώων είτε από σοβαρούς τραυματισμούς ή από κρίσιμες ασθένειες. Οι επιδράσεις αυτών των φαινομένων φαίνονται από το ολοένα μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με αναπηρία που ανακαλύπτονται καθώς διεξάγονται οι στατιστικές έρευνες κατά τη διάρκεια του χρόνου.

Εξετάζοντας από τη σκοπιά των ηλικιωμένων ανθρώπων και μόνον, ο αριθμός με ηλικία άνω των 65 ετών στη Δυτική Ευρώπη υπολογίζεται να αυξηθεί κατά 40% περίπου μεταξύ των ετών 1985 και 2020.

Από την άλλη πλευρά το σύνολο του πληθυσμού προβλέπεται να μειωθεί. Έτσι θα υπάρξουν λιγότεροι νέοι άνθρωποι στις περισσότερες χώρες, είτε σε απόλυτους αριθμούς είτε σε ως ποσοστό πληθυσμού που θα μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας, είτε σε προσωπική βάση ή μέσω του φορολογητέου εισοδήματος, ώστε να χρηματοδοτηθεί το κράτος για να παρέχει όλων των ειδών τις εξυπηρετήσεις. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικά προβλήματα και να επιβάλλει πρόσθετες δαπάνες στην ενεργό κοινωνία.

Ποια είναι λοιπόν τα περίεργα εκείνα όντα στον Ελλαδικό χώρο; Άλλοι τα ονομάζουν ανάπηρους ή μειονεκτούντα άτομα, άλλοι ανήμπορους ή αναξιοπαθούντες κλπ. όμως οι λέξεις στην κάθε γλώσσα γερνάνε και το νόημα τους αλλοιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Η λέξη ανάπηρος, στη χώρα μας και στη μνήμη μας, σημαίνει άτομο με κινητική δυσκολία και μόνο.

Το άτομο που δεν ακούει χαρακτηρίζεται ακόμη κωφάλαλο, ωστόσο όμως ο όρος είναι κωφό, γιατί κανείς δεν είχε σκεφτεί ότι μπορεί με την εκπαίδευση να μιλήσει, με τη νέα τεχνολογία να τηλεφωνήσει.

Έτσι μέσα από την αγωνία του Ελλαδικού αναπηρικού κινήματος, ξεπρόβαλε ένας καινούριος αποφορτισμένος όρος: άτομα με αναπηρίες, που κατ' αρχήν συνδέθηκε με όλες τις μορφές αναπηρίας ή βαριάς ασθένειας. Και όσον αφορά τους τομείς Υγείας, Πρόνοιας, Εργασίας, Εκπαίδευσης και Οικονομικών παροχών, ο όρος είναι δόκιμος.

Εξετάζοντας όμως, αυτόν τον όρο, μέσα από την οπτική γωνία του σημερινού σχεδιασμού της κατοικίας, των κτιρίων με χρήση κοινού, των ελεύθερων κοινόχρηστων χώρων, των μεταφορικών μέσων και της εργονομίας, προτείνεται η αντικατάστασή του, με τον όρο «εμποδιζόμενος».

Δηλαδή άτομο εμποδιζόμενο από το λαθεμένο σχεδιασμό και τους φραγμούς σε όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής, από τις ανάπηρες πόλεις, από τα αφιλόξενα μεταφορικά μέσα.

Μέσα σε αυτά τα εμποδιζόμενα άτομα συμπεριλαμβάνονται, πέρα από τα άτομα με κάποια προσωρινή αναπηρία, τα παιδιά, οι έγκυες γυναίκες, οι ηλικιωμένοι, οι πολύ κοντοί, οι πολύ ψηλοί, τα άτομα που διακινούν βρεφικά καρότσια, ή και άλλης μορφής.

Όμως ακόμη περιλαμβάνονται άτομα που δεν αντιλαμβάνονται εύκολα, όχι όμως λόγω χαμηλού δείκτη νοημοσύνης, αλλά γιατί ξεριζώθηκαν βίαια από το φυσικό τους περιβάλλον κι εγκαταστάθηκαν σε πολύβουες, ρυπογόνες μεγαλουπόλεις με εξελιγμένη τεχνολογία, με άλλες ταχύτητες, με άλλους ρυθμούς και τελικά επικίνδυνες. Εδώ ενυπάρχει ο επιπρόσθετος αποτρεπτικός παράγοντας της αβεβαιότητας, της απώλειας της εμπιστοσύνης προς τον εαυτό του, της ανασφάλειας, της έλλειψης πληροφόρησης.

Οι άνθρωποι ανησυχούν για το πώς θα αντεπεξέλθουν, δεν ξέρουν ποια ειδική βοήθεια υπάρχει, ούτε πώς θα τη λάβουν. Δηλαδή εν τέλει, αναφερόμαστε σε ένα ποσοστό 50% του πληθυσμού της χώρας. Και ας μην ξεχνάμε τους αφηρημένους, φαινόμενο των μεγάλων αστικών κέντρων. Και βέβαια όλοι λίγο πολύ θα συμπεριληφθούμε στην κατηγορία των εμποδιζόμενων ατόμων καθότι το μεν πνεύμα πρόθυμων, η δε σαρξ ασθενής. (Διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό Συμπόσιο, 1997)

Οι ευκαιρίες για να ζήσουν και να συμμετέχουν ενεργά στην κοινότητα τα άτομα με αναπηρίες είναι πολύ περιορισμένες γιατί δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υπηρεσίες υποστήριξης. Η οικονομική βοήθεια που διατίθεται τόσο από τις κρατικές όσο και από τις τοπικές διοικήσεις για την κάλυψη των αναγκών τους, είναι χαμηλή έως ανύπαρκτη. Έτσι τεχνικά βοηθήματα, συσκευές αλλά και υπηρεσίες προσωπικής υποστήριξης που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την ανεξαρτησία τους και την κοινωνική τους συμμετοχή, εργονομικές προσαρμογές και διευθετήσεις που θα καθιστούσαν τον χώρο προσπελάσιμο, συνεπάγονται ένα τεράστιο κόστος, στο οποίο οι περισσότεροι άνθρωποι με αναπηρίες δεν μπορούν να ανταποκριθούν. (Σταγάκη Φερενίκη 2000)

Απαραίτητο είναι να αναφέρουμε αναλυτικότερα πως η ίδια η αναπηρία προκαλεί επιπρόσθετες ανάγκες στα ίδια τα άτομα και αυτές οι ανάγκες θέτουν τα άτομα στην απομόνωση και περιθωριοποίηση. Η αναπηρία για τα άτομα εκείνα που την έχουν αποκτήσει αποτελεί κόστος ζωής. Η κινητική αναπηρία και κυρίως οι βαριές μορφές κινητικής αναπηρίας, σε αντίθεση με άλλες αναπηρίες έχει ένα τεράστιο οικονομικό κόστος ζωής και οι άνθρωποι που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας είναι εξαρτημένοι από διάφορες καταστάσεις όπως:

1. Βοηθούς και εξειδικευμένους νοσηλευτές επί 24ώρου βάσεως, 365 ημέρες το χρόνο επειδή δεν μπορούν να αυτοεξηγητηθούν.
2. Υπερβολικά ακριβά ηλεκτροκίνητα αναπηρικά καθίσματα.
3. Συστήματα ουροσυλλογής που εάν υπολογίσουμε πως κάνει 6 διαλείποντες καθετηριασμούς ημερησίως τότε χρειάζεται το λιγότερο 180 αυτολιπαινόμενους καθετήρες, 90 πεοκαλυπτήρες και 50 ουροσυλλέκτες το μήνα.
4. Συστήματα προστασίας από τις κατακλίσεις που περιλαμβάνουν το λιγότερο ένα μαξιλάρι και ένα στρώμα.
5. Ηλεκτροκίνητο γερανάκι για να μπορεί στοιχειωδώς να μετακινηθεί από το κρεβάτι στο αναπηρικό κάθισμα ή στον ορθοστάτη και αντιστρόφως.
6. Ορθοστάτη ηλεκτροκίνητο, διότι η ορθοστασία εκτός του ότι είναι αντικειμενικά θεραπευτική είναι και ο όρος ζωής διότι ο άνθρωπος γεννήθηκε για να ζει όρθιος και όχι καθιστός.
7. Κάθισμα μπάνιου.
8. Ηλεκτροκίνητο ποδήλατο παθητικής κινησιοθεραπείας.

9. Ηλεκτρονικός υπολογιστής στοιχειωδώς για τις τηλεπικοινωνίες για να χρησιμοποιηθεί ως τηλέφωνο, ως τηλεοπτικός και ραδιοφωνικός δέκτης και ως συσκευή ανάγνωσης εφημερίδων, βιβλίων και περιοδικών.
10. Κλιματιστικό μηχάνημα για τη διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος και την πρόληψη των επιπλοκών θερμορύθμισης.
11. Αναπνευστικές συσκευές.

Όλα τα παραπάνω αντιστοιχούν σε ένα τεράστιο οικονομικό κόστος. Ενδεικτικά το ελάχιστο κόστος ενός βοηθού σύμφωνα με την Επιθεώρηση Εργασίας, είναι 706.65ευρώ. Εάν υποθέσουμε πως για την 24ωρη υποστήριξη απαιτούνται το λιγότερο 4,4 βοηθοί νοσηλευτές τότε το κόστος ανέρχεται πολύ υψηλότερο.

Το οικονομικό κόστος των βοηθημάτων που είναι απαραίτητα για την επιβίωση ανέρχεται στα 53,334ευρώ ανά τετραετία, επειδή κατά κανόνα όλα έχουν εγγύηση καλής λειτουργίας. Το επιπλέον κόστος ανά έτος σε μισθούς, θεραπευτές, ουροσυλλογή κλπ δεν μπορεί να είναι μικρότερο από 68,648ευρώ. Με πολλούς υπολογισμούς αριθμητικής μπορούμε να καταλήξουμε πως το ποσό αυτό γίνεται 121,984Ευρώ κάθε «δίσεκτο» έτος επειδή επιβαρύνεται και από την αντικατάσταση των μηχανημάτων των οποίων ο χρόνος ζωής δεν υπερβαίνει σχεδόν ποτέ τα 4 ή 5 χρόνια.

Στο οικονομικό κόστος της ζωής κάτω από συνθήκες αναπηρίας δεν έχουμε περιλάβει το κόστος που έχει η ΔΕΗ, ο ΟΤΕ, η διατροφή, η ύδρευση, οι δικαιολογημένες ή οι αδικαιολόγητες απουσίες των νοσηλευτών, οι άδειες, οι αποζημιώσεις των νοσηλευτών, το προσωπικό ασφαλείας, ένα προσπελάσιμο αυτοκίνητο, οι διακοπές, οι βιταμίνες, η ομοιοπαθητική, οι επισκευές των βοηθημάτων, η αγορά μπαταριών διότι όλα κινούνται με μπαταρίες χαλάνε και σπανίως συνοδεύονται από εγγύηση, οι υδραυλικοί, οι ηλεκτρολόγοι κλπ.

Οι παραπάνω υπολογισμοί είναι αντικειμενικοί υπό ένα βασικό όρο: Υπό τον όρο, ότι ο άνθρωπος ζει κάτω από συνθήκες υγείας αλλά είναι υγιής, δεν έχει καρδιαγγειακά νοσήματα, σκολίωση, ουρολοιμώξεις, κατακλίσεις, κατάγματα, αναπνευστικά προβλήματα κλπ.

Εάν κάποιος εκτός της αναπηρίας έχει π.χ. και σκολίωση τότε τα ποσά επιβαρύνονται από π.χ. ανατομικό κάθισμα πολλών χιλιάδων ανά διετία ή τετραετία, πολλά επιπλέον βοηθήματα, πολλές περισσότερες θεραπείες. Όταν η αναπηρία συνοδεύεται και από κάποια νόσο το κόστος υπερδιπλασιάζεται. <http://www.disabled.gr/gr-arts/0mag30.html>

Σε αυτό το σημείο απαραίτητο είναι να αναφέρουμε την έννοια του μειονεκτήματος σε σχέση με το χώρο στο οποίο ζει το άτομο με αναπηρία. Υπάρχει μια σχέση ανάμεσα στη φυσική αναπηρία και τον περιβάλλοντα χώρο. Ο διαμορφωμένος τεχνητά χώρος ανάλογα με τη διαμόρφωση του μπορεί να περιορίσει ή να εντείνει το βαθμό της φυσικής αναπηρίας ενός ατόμου. Μια φυσική αναπηρία απαλύνεται, αν η διαμόρφωση του κτισμένου περιβάλλοντος δε στέκεται εμπόδιο και το αντίθετο. Με άλλα λόγια, ο σχεδιασμός και η πολεοδομική οργάνωση του κτισμένου περιβάλλοντος εντείνει ή περιορίζει τις φυσικές ιδιαιτερότητες. Ένα άτομο με αναπηρία, όταν βρίσκεται σε ένα περιβάλλον διαμορφωμένο με τέτοιο τρόπο ώστε να υποβοηθά την αυτονομία του, δεν εσωτερικεύει την αναπηρία του ως απόλυτα ανασταλτικό παράγοντα για την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διακρίνει ανάμεσα στην αναπηρία ως ατομικό χαρακτηριστικό και τα λειτουργικά προβλήματα που απορρέουν από αυτή και το μειονέκτημα που το θεωρεί κοινωνική επίπτωση της αναπηρίας ή των λειτουργικών προβλημάτων. Η αντίληψη αυτή

στηρίζεται στην αρχή ότι μια φυσική μειονεκτικότητα δεν είναι αναπηρία, στο βαθμό που δεν αναστέλλει το άτομο από την αυτοολοκλήρωσή του. Άλλωστε οποιαδήποτε στιγμή της ζωής του ατόμου μπορεί να περάσει από μια κατάσταση αυτοφροντίδας σε μια κατάσταση μικρότερης ή μεγαλύτερης φυσικής εξάρτησης. Στο επίπεδο αυτό οι συνθήκες του περιβάλλοντος είναι καθοριστικές για τον περιορισμό του βαθμού της φυσικής εξάρτησης ή αντίθετα για την επιδείνωση της. Στις τεχνολογικά προηγμένες κοινωνίες, όπου οι πιθανότητες να περάσει κανείς από την κατάσταση ενός ατόμου χωρίς αναπηρία στην ομάδα ατόμων με αναπηρίες είναι ιδιαίτερα αυξημένες, είναι αναγκαίο να ληφθούν μέτρα τα οποία να οδηγούν στην εξαφάνιση του μειονεκτήματος μέσω της ανάλογης διαμόρφωσης του δομημένου περιβάλλοντος.

Οι διαβαθμίσεις στην οργάνωση του αστικού χώρου είναι αντίστοιχες με τη διαφοροποίηση των κοινωνικών αντιλήψεων για την ένταξη και ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνική ζωή, ως ατόμων με πλήρη δικαιώματα και υποχρεώσεις. Συγκεκριμένα, από την εποχή που, στις αρχές του αιώνα, ο σχεδιασμός και η πολεοδομική οργάνωση των σύγχρονων μεγαλουπόλεων απαντούσε αποκλειστικά στις ανάγκες των ατόμων με μη αναπηρίες, για τα άτομα με αναπηρίες ο αποκλεισμός τους από τους κοινόχρηστους χώρους της πόλης ήταν δεδομένος. Είναι η περίοδος της απαγορευτικής προσπελασιμότητας στον αστικό χώρο. Μεταπολεμικά η εξέλιξη των κοινωνικών αντιλήψεων, η αύξηση του αριθμού των αναπήρων πολέμου και παράλληλα η συμβολή της τεχνολογίας, που επιτρέπει στα άτομα με αναπηρίες μεγαλύτερη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, διαφοροποιούν τις απόψεις. Τα άτομα με αναπηρίες δεν αποτελούν, ή τουλάχιστον δεν πρέπει να αποτελούν, πολίτες δεύτερης κατηγορίας. Οι τεχνικές παρεμβάσεις στο χώρο της πόλης με στόχο της αύξησης της προσπελασιμότητας της ως προς τα άτομα με αναπηρίες οδηγούν στη δεύτερη φάση, αυτή της περιορισμένης προσπελασιμότητας. Τέλος την τελευταία εικοσαετία αρχίζει η τρίτη φάση, της ανοιχτής προσπελασιμότητας, σύμφωνα με την οποία ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός καθώς και η κοινωνική οργάνωση του αστικού χώρου στηρίζονται σε μια νέα κοινωνική αντίληψη. Όλα τα άτομα μιας κοινωνίας δυνητικά μπορεί να αποτελέσουν άτομα με αναπηρίες. Έτσι ο χώρος σχεδιάζεται και οργανώνεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι δυνατή η προσαρμογή του στις διαφοροποιημένες ανάγκες των επιμέρους κοινωνικών ομάδων που τον χρησιμοποιούν. Η ανάγκη οικειοποίησης του αστικού χώρου από το σύνολο του πληθυσμού μιας μεγαλούπολης οδήγησε πολλές ανεπτυγμένες χώρες της Δύσης στην ανάπλαση του αστικού χώρου και στην παραγωγή μιας προσπελασιμότητας ανοιχτής σε όλους.

Μια τέτοια αντίληψη δίνει άλλη διάσταση στις έννοιες του μειονεκτήματος και της φυσικής αναπηρίας. Η φυσική αναπηρία δεν απομονώνεται ως ένα πρόβλημα, αλλά η ύπαρξη της συνδέεται με το περιβάλλον, το οποίο αποτελεί πλέον ουσιώδη μεταβλητή στον προσδιορισμό της αναπηρίας ή του μειονεκτήματος. Για παράδειγμα, δύο άτομα με το ίδιο μειονέκτημα έχουν διαφορετική δυνατότητα και προοπτική αυτοολοκλήρωσης, που εξαρτάται άμεσα από τρεις αλληλένδετους παράγοντες, α. το άμεσο κοινωνικό τους περιβάλλον, β. το έμμεσο και γ. τις συνθήκες του δομημένου περιβάλλοντος στο σύνολό του.

Η σχέση δομημένου περιβάλλοντος και ελεύθερων διαδρομών που επιτρέπει στους χρήστες του είναι πολύ σημαντική για το βαθμό προσβασιμότητας που τους προσφέρει και τον περιορισμό της απομόνωσης και περιθωριοποίησης που τους επιβάλλει. Ως ελεύθερη διαδρομή νοείται η χωρική μετακίνηση από ένα χώρο σε έναν άλλο σύμφωνα με την απόλυτη επιθυμία του μετακινούμενου. Ο βαθμός δυσκολίας επιλογής ελεύθερων διαδρομών συσχετίζεται με το βαθμό αποξένωσης ενός ατόμου από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον του. Δηλαδή σε ποιο βαθμό η επιλογή μιας διαδρομής από ένα άτομο ταυτίζεται στην επιλεγμένη διαδρομή άλλων. Ο περιορισμένος αριθμός ελεύθερων διαδρομών των ατόμων με αναπηρίες δεν ισχυροποιείται απλά και μόνο το φυσικό τους μειονέκτημα, αλλά τους στερεί ταυτόχρονα σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο, την ολοκλήρωση της προσωπικότητάς τους, δημιουργώντας συνθήκες κοινωνικής αποξένωσης. Ο χώρος με τη

φιλικότητας ή την εχθρικότητα του παίζει σημαντικό ρόλο, λειτουργώντας ως ανασταλτικός ή υποβοηθητικός παράγοντας σε αυτή τη διαδικασία. Η διαβάθμιση των χώρων γίνεται ανάλογα με την ευκολία ή δυσκολία προσπέλασης τους από το σύνολο του πληθυσμού μιας περιοχής. Η περιορισμένη ελευθερία μετακίνησης λειτουργεί για το άτομο δεσμευτικά σε διττό επίπεδο, κοινωνικό και ψυχολογικό, με τον αποκλεισμό του αφενός από το κτισμένο περιβάλλον, μέσω του περιορισμού της ελευθερίας κίνησης, και τον αυτοαποκλεισμό του αφετέρου, εξαιτίας και του αισθήματος απώλειας που αισθάνεται και της αδυναμίας πραγμάτωσης των επιθυμιών του.

Βέβαια, παρά την πάροδο των κοινωνικών αντιλήψεων, οι προκαταλήψεις για τα άτομα με αναπηρίες συντηρούνται σε μεγάλο βαθμό μέσα στα παλαιότερα πλαίσια αντιμετώπισης όπου, τα άτομα με αναπηρίες είναι άτομα που χρειάζονται τη βοήθεια των άλλων, που «πρέπει» να την προσφέρουν ωθούμενοι από αισθήματα συμπόνιας και αλληλεγγύης προς τους σωματικά μειονεκτούντες συνανθρώπους τους. Επίσης, λόγω φυσικής τους «αναπηρίας» και της εξάρτησης που απορρέει από αυτή, τα άτομα με αναπηρίες είναι υποχρεωμένα να υποταχθούν στο οικογενειακό, φιλικό και κοινωνικό περιβάλλον που τους προσφέρει αυτή τη βοήθεια. Τέλος η μειωμένη προσφορά των ατόμων με αναπηρίες, ως μελών μιας κοινωνίας που στηρίζεται στην παραγωγική και καταναλωτική δυνατότητα των μελών της, τα περιθωριοποιεί εξ ορισμού, αφού είναι δύσκολο σε αυτά να διεκδικήσουν επί ίσοις όροις τα δικαιώματά τους, μη έχοντας την αντίστοιχη κοινωνικοοικονομική ισχύ. Παραμένει μόνο η υποχρέωση της πολιτείας και η φιλανθρωπική διάθεση των πολιτών να προσφέρουν σε εθελοντική βάση τη βοήθειά τους. Η στάση αυτή απορρέει από την απουσία μέχρι πρόσφατα, ακόμα και στις τεχνολογικά προηγμένες χώρες της Δύσης, νομοθετικών ρυθμίσεων που να λαμβάνουν πρόνοια για την ενεργό συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνική ζωή και για τη διαμόρφωση του αστικού περιβάλλοντος με στόχο το μη αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρίες από την ενεργό δράση.

Ο βαθμός συμμετοχής στην ενεργό κοινωνική δραστηριότητα αντανακλά το βαθμό κοινωνικό-πολιτιστικής ανάπτυξης κάθε κοινωνίας στο σύνολό της. Όσο μεγαλύτερο είναι το ποσοστό αποκλεισμού και περιθωριοποίησης διαφόρων ομάδων του πληθυσμού, τόσο η κοινωνία αυτή είναι ουσιαστικά μια κοινωνία χωρίς ηθικές και κοινωνικές αξίες.

Ως σήμερα οι περισσότερες κοινωνίες για την οργάνωση και το σχεδιασμό του αστικού χώρου στηρίχθηκαν στην αρχή κόστος - όφελος. Έτσι η μεταπολεμική μετεξέλιξη των πόλεων οδήγησε στην εμπορευματοποίηση του αστικού εδάφους. Στο στάδιο αυτό θυσιάστηκαν, χάριν της ανάπτυξης χωρίς κοινωνικούς στόχους, πρώτα όσα άτομα της κοινωνίας είχαν εξ ορισμού μειωμένη παραγωγικότητα και περιθωριοποιήθηκαν όσοι αποτελούσαν ένα πρόσθετο οικονομικό βάρος για την κοινωνία. Οι σύγχρονες τεχνολογικές ανακαλύψεις δίνουν τη δυνατότητα σήμερα της πλήρους ένταξης των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνική ζωή.

Πιο συγκεκριμένα για τα άτομα με κινητική αναπηρία σε σχέση με τον χώρο, αναφέρουμε ότι κάθε άτομο που ανήκει στην κατηγορία των ατόμων με αναπηρία παρουσιάζει μειωμένη κινητικότητα στο χώρο σε σχέση με τα σωματικά αρτιμελή και πνευματικά υγιή άτομα, ανάλογα με το είδος του φυσικού του μειονεκτήματος. Μέχρι πρόσφατα το αστικό περιβάλλον ήταν σχεδιασμένο και οργανωμένο για να χρησιμοποιείται από άτομα με πλήρη κινητική αυτοδυναμία. Ο οργανωμένος πάνω σε αυτή την αρχή αστικός χώρος επηρεάζει και αποκλείει σε ένα μεγάλο βαθμό άτομα με έντονα κινητικά προβλήματα και σε έναν πιο περιορισμένο βαθμό άτομα με αισθητηριακά προβλήματα. Όπως ήδη αναφέρθηκε, η εμπορευματοποίηση του αστικού χώρου απέκλεισε την εξαρχής διαμόρφωση ενός δομημένου περιβάλλοντος όπου ο σχεδιασμός θα λάμβανε υπόψη τη δυνατότητα οικειοποίησής του από όλες τις ειδικές κατηγορίες του αστικού χώρου ήδη αποκλείει σε μεγάλο βαθμό ακόμα και άτομα που δεν παρουσιάζουν κανένα σωματικό ή πνευματικό μειονέκτημα, αλλά βρίσκονται περιθωριοποιημένα εξαιτίας της οικονομικής τους

δυσπραγίας. Έτσι, για παράδειγμα, άτομα που διαβιούν σε απομακρυσμένες συνοικίες της πόλης, οι οποίες έχουν κακή συγκοινωνιακή εξυπηρέτηση, και δε διαθέτουν δικό τους μεταφορικό μέσο αδυνατούν να οικειοποιηθούν στον αστικό χώρο στο βαθμό που τον οικειοποιούνται τα άτομα οικονομικά ισχυρά.

Όσον αφορά τα άτομα με αναπηρίες, έχει παρατηρηθεί από έρευνες ότι οι αναστολές στην έξοδο αυξάνονται ανάλογα με την απόσταση που έχουν να διανύσουν. Έτσι παρατηρείται ένα αυξημένο ποσοστό μετακινήσεων των ατόμων με αναπηρίες στο επίπεδο της γειτονιάς, σε αντίθεση με τη μετακίνησή τους στο κέντρο της πόλης ή σε άλλους δημόσιους χώρους. Οι δυσκολίες προκύπτουν από την αδυναμία εύκολης χρήσης των μέσων μαζικής μεταφοράς. Καμιά νομοθετική ρύθμιση δεν υποχρεώνει, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε πολλές ακόμα χώρες, να συμπεριλαμβάνεται στους κανονισμούς που αφορούν την κατασκευή ενός κτιρίου ή μιας κατοικίας η πρόβλεψη για την ελεύθερη πρόσβαση και χρήση σε άτομα με ιδιαίτερα προβλήματα στην κίνηση, όπως για παράδειγμα πρόβλεψη για τα πλάτη των θυρών, το ύψος των κλιμάκων, το ύψος των παραθύρων, το ύψος των διακοπών, το μέγεθος των ανελκυστήρων, τη συνύπαρξη κλιμάκων και επικλινών, την παρουσία χειρολαβών στις εισόδους ή στους διαδρόμους κλπ.

Στο σύγχρονο αστικό χώρο ο τρόπος που κτίζεται ένα κτίριο είναι αρκετά συνδεδεμένος με το κόστος του. Απαντά κυρίως σε δύο προϋποθέσεις: α. να ανταποκρίνεται σε μια ελάχιστη λειτουργικότητα που δεν θα αναστέλλει το βασικό σκοπό ύπαρξης του κτιρίου και β. να απαντά κατ' ελάχιστον στις βασικές προδιαγραφές για υγιεινή και ασφάλεια. Δυστυχώς το κόστος μιας εναλλακτικής κατασκευής όπου θα τηρούνται όλες οι προδιαγραφές καθίσταται ασύμφορο, με αποτέλεσμα ακόμα και στις τεχνολογικά προηγμένες χώρες της Δύσης, όπου η έρευνα και ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός έχουν φτάσει σε επίπεδα που μέσω αυτού να μειώνεται σε μεγάλο βαθμό η δυσκολία κίνησης των ατόμων με αναπηρίες και να επιτρέπεται έτσι η πλήρης ενσωμάτωσή τους σε όλες τις δραστηριότητες της κοινωνικής ζωής να μην τηρούνται παρά μόνο σε παραδειγματικό επίπεδο. Για να επικρατήσουν και να γενικευτούν τα κριτήρια του εναλλακτικού σχεδιασμού στον αστικό χώρο, η ζωή πρέπει να στηριχθεί σε άλλες αξίες και όχι στην εμπορευματοποίηση και τον καταναλωτισμό.
(Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1996)

7.1 ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ – ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ – ΟΦΕΛΗ

Οι άνθρωποι που είναι ικανοί να διακινηθούν σε όλους τους χώρους, να κάνουν χρήση κάθε μορφής μεταφορικού μέσου, τείνουν να το παίρνουν σαν δεδομένο. Μόνο όταν κάτι συμβεί αρχίζουν να παρατηρούν.

Πρώτο λοιπόν απαραίτητο βήμα είναι η αναγνώριση του προβλήματος αυτού καθ' εαυτόν, με την αποδοχή πως ο εμποδισμός δεν είναι τυχαίο συμβάν αλλά μπορεί να αποτελέσει ακόμα και αποτέλεσμα εγκληματικής μας αδιαφορίας. Πως δεν πρόκειται για σφάλμα η άγνοια, αλλά για γεγονός που θα μπορούσε να προβλεφθεί. Οι τεχνητοί φραγμοί άλλωστε είναι η υλική απεικόνιση των κοινωνικών φραγμών.

Φτάνει να σκεφτούμε ένα κόσμο, για τον οποίο μόνο ένα απλό βήμα είναι ένα ανυπέρβλητο εμπόδιο, τι μπορεί να σημαίνει η ανικανότητα του να κυκλοφορήσει αυτοδύναμα μέσα στο χώρο κατοικίας να βγει έξω να διακινηθεί να μετακινηθεί.

Αν παρασχεθούν μέσα για να αποφευχθούν τα κοινωνικά και οικονομικά μειονεκτήματα που δημιουργούνται από την ανεπαρκή κινητικότητα, τους εμποδισμούς, αποτρέπεται η απώλεια της αξιοπρέπειας και της ατομικότητας, την οποία κάποια εμποδιζόμενα άτομα βιώνουν και η οποία

μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη και χειροτέρευση της κατάστασης της υγείας της ψυχής και κατ' επέκταση της σωματικής τους ατόμου.

Πιο συγκεκριμένα, αν υποθέσουμε ένα πλέγμα, που στο κέντρο του βρίσκεται η έννοια κατοικία και γύρω σαν δορυφόροι οι έννοιες παιδεία, εργασία, περίθαλψη, ελεύθερος χρόνος αναψυχή, μικρό-μεσο-μακρο-πρόθεσμος εξοπλισμός – αγορά. Όλες αυτές οι έννοιες συνδέονται μεταξύ τους με αμφίδρομες σχέσεις, που ονομάζονται διακίνηση ή κυκλοφορία και μεταφορά.

Αν για το κάθε άτομο οι έννοιες αυτές είναι αναγκαιότητα, για τα εμποδιζόμενα άτομα είναι η ελπίδα τους, η κυριότερη συνιστώσα για την ένταξη στην κοινωνία, το σημείο τριβής και επαφής των ανθρώπων, είτε αυτό λέγεται κτίριο ή πεζοδρόμιο ή λεωφορείο.

Ο σωστός, ή φιλικός σχεδιασμός της διακίνησης και μεταφοράς οδηγεί στην αυτόνομη διαβίωση των εμποδιζομένων ατόμων, στην αξιοπρεπή διαβίωση.(Διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό Συμπόσιο, 1997)

Από μια έρευνα που διεξάχθηκε το 1993 από Εθνικό Ίδρυμα Κοινωνικών Ερευνών, η οποία παρουσιάζει την προσπελασιμότητα στον Αθηναϊκό χώρο, αναφέρει αρχικά ότι η Αθήνα συγκεντρώνει το 70% του αστικού πληθυσμού. Η ασύμμετρη αστικοποίηση οδήγησε στην υποβάθμιση του δομημένου περιβάλλοντος.

Η Αθήνα σχεδιάστηκε άναρχα, χωρίς οργανωμένο πολεοδομικό σχέδιο. Οι παραβιάσεις του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού στις περισσότερες κατασκευές, η συνεχής ένταξη των αυθαίρετων περιοχών στο σχέδιο πόλης, χωρίς κανέναν προγραμματισμό και μελέτη, αποδεικνύουν ότι δεν λήφθηκαν υπόψη ούτε τα πλέον απαραίτητα κριτήρια για τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό και την πολεοδομική της οργάνωση. Η μεταπολεμική Αθήνα σχεδιάστηκε, όπως ενδεχόμενα άλλες ευρωπαϊκές μεγαλουπόλεις, για να εξυπηρετεί τους φυσικά αρτιμελείς κατοίκους της. Προέκυψε μέσα από την εμπορευματοποίηση του αστικού χώρου και δεν έχει ληφθεί η παραμικρή μέριμνα γης. Είναι λοιπόν αυτονόητο ότι ως σήμερα καμία ιδιαίτερη πρόνοια δεν έχει ληφθεί για την οργάνωση του αστικού χώρου στη βάση των διαφοροποιημένων αναγκών των επιμέρους χρηστών.

Το παράδειγμα της Αθήνας είναι αποκαλυπτικό για την κατάσταση που επικρατεί στο σύνολο του ελλαδικού αστικού χώρου. Λόγω της δομής του, η πολεοδομική οργάνωση του ελληνικού αστικού χώρου αποκλείει, περιθωριοποιεί ή δυσκολεύει σε μεγάλο βαθμό την ελευθερία κίνησης των ατόμων με αναπηρίες στους δημόσιους κοινόχρηστους χώρους. Ειδικότερα θα εξεταστεί το παράδειγμα της Αθήνας παρακάτω.

Η προσπελασιμότητα στους Δημόσιους χώρους.

Σύμφωνα με το βαθμό προσπελασιμότητας σε 20 υπουργεία και 34 νοσοκομειακά ιδρύματα στην περιοχή του Δήμου Αθηναίων, υπάρχει μια σαφής υπεροχή στο βαθμό προσπελασιμότητας των νοσοκομείων έναντι των δημόσιων υπηρεσιών. Για τα νοσοκομεία η πρόσβαση είναι κατά 42% πολύ καλή και για τα υπουργεία κατά 35%. Το ανησυχητικό στοιχείο ωστόσο προκύπτει από την ένδειξη «πολύ κακή», όπου τα νοσοκομεία υπερτερούν κατά 17,4% έναντι 15% των υπουργείων. Όλες οι ομάδες πληθυσμού έρχονται σε επαφή με τα νοσοκομειακά ιδρύματα. Είναι αυτονόητο ότι η συχνότητα επισκέψεων των ατόμων με αναπηρίες στους χώρους αυτούς είναι αυξημένη. Ωστόσο, παρά το αυτονόητο της διαπίστωσης, οι νοσοκομειακοί χώροι παρουσιάζουν τεράστια προβλήματα στην πρόσβαση και τη χρήση τους από τα άτομα με αναπηρίες. Τα περισσότερα νοσοκομειακά συγκροτήματα στην Αθήνα έχουν ανισόπεδα, κατεστραμμένα ή με μεγάλη κλίση

προαύλια, απομακρυσμένα μεταξύ τους κτίρια, παλαιές και καινούριες πτέρυγες χωρίς επικοινωνία, πολλά σκαλοπάτια ή μακριούς διαδρόμους, λίγους ανελκυστήρες.

Από ό,τι παρατηρούμε, ο βαθμός προσβασιμότητας ενός δημόσιου κτιρίου στον αθηναϊκό αστικό χώρο βρίσκεται στα δύο άκρα της κλίμακα, γεγονός που αποδεικνύει την προχειρότητα των κατασκευών, καθώς και τις εκ των υστέρων παρεμβάσεις μέσα στο πλαίσιο της προσαρμογής των δημόσιων υπηρεσιών στα διεθνή πρότυπα. Ωστόσο η ύπαρξη περιστρεφόμενης πόρτας εισόδου σε πολλά από αυτά και η απουσία παράπλευρης εισόδου δυσχεραίνουν την πρόσβαση στα άτομα που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο. Η αβελτηρία των δημόσιων υπηρεσιών να προσαρμοστούν στις διεθνείς προδιαγραφές φαίνεται από δύο απλά παραδείγματα: σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, προσλαμβάνονται στο Δημόσιο άτομα με αναπηρίες, ιδιαίτερα τυφλοί, στα τηλεφωνικά κέντρα υπουργείων και άλλων δημόσιων υπηρεσιών. Ακόμα και σε αυτούς τους χώρους εργασίας που εργάζονται άτομα με αναπηρίες, καμία πρόνοια δεν έχει ληφθεί για να τα διευκολύνει να οικειοποιηθούν το χώρο εργασίας τους. Επίσης στο ΥΠΕΧΟΔΕ, όπου στεγάζεται το ειδικό γραφείο μελέτης για άτομα με αναπηρίες, έχει κατασκευαστεί στην είσοδο του υπουργείου μια απλή, πρόχειρη επικλινή κατασκευή, κατόπιν επιμονής της επικεφαλής του γραφείου, η οποία είναι η ίδια άτομο με αναπηρίες. Είναι ωστόσο θετικό ότι τα τελευταία χρόνια, κάτω από την πίεση φορέων που ασχολούνται με άτομα με αναπηρίες, ο βαθμός προσβασιμότητας στα δημόσια κτίρια έχει βελτιωθεί. Έτσι το 71% των νοσοκομειακών συγκροτημάτων του Δήμου Αθηναίων και το 60% των υπουργείων ο βαθμός προσβασιμότητας είναι πολύ καλός έως καλός, ενώ κακή έως πολύ κακή πρόσβαση απαντάται μόνο στο 30% και 20.3% αντίστοιχα. Εκτός από τα υπουργεία και τα νοσοκομεία, και τα κτίρια άλλων δημόσιων υπηρεσιών παρουσιάζουν ανάλογα μειονεκτήματα. Θα πρέπει επίσης να σημειώσουμε ότι και οι τράπεζες παρουσιάζουν δύσκολη πρόσβαση για τα άτομα με αναπηρίες λόγω και της παρουσίας περιστρεφόμενης πόρτας εισόδου σε πολλές από αυτές.

Προσπελασιμότητα στον εκπαιδευτικό χώρο.

Δυστυχώς το δικαίωμα στη μόρφωση είναι σε μεγάλο βαθμό απαγορευτικό για τα άτομα με αναπηρίες, αφού ο βαθμός προσπελασιμότητας σε αυτά είναι σχεδόν μηδενικός. Η κακή και πολύ κακή κατάσταση στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα φθάνει το 90% και στα ανώτερα το 100%. Τα περισσότερα κτίρια της ανώτατης εκπαίδευσης, που κτίστηκαν στις αρχές του αιώνα, παρουσιάζουν πολλές ελλείψεις και σ' αυτά δεν προβλέπονται ούτε καν οι απαραίτητες προσαρμογές για να αυξηθεί ο βαθμός προσπελασιμότητας τους. Εκείνο όμως που είναι απογοητευτικό ως προς τα εκπαιδευτικά κτίρια είναι ότι στις νεότερες κατασκευές, ακόμα και σε αυτές που ολοκληρώνονται σήμερα, δεν προβλέπονται ούτε οι στοιχειώδεις προδιαγραφές. (Όπως αναφέρουμε παραπάνω η έρευνα αυτή διεξάχθηκε το 1993 και ο διαχωρισμός ανώτατων και ανώτερων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων δεν ισχύει πλέον, έτσι ο διαχωρισμός μπορεί να έχει ως ΑΕΙ για τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα και ΑΤΕΙ για τα ανώτερα).

Προσπελασιμότητα στα κέντρα ψυχαγωγίας και στα πολιτιστικά κέντρα.

Η προσπελασιμότητα και σε αυτούς τους χώρους είναι προβληματική, αφού τα περισσότερα θέατρα και κινηματογράφοι βρίσκονται είτε σε υπόγεια είτε σε ταράτσες και πολλά από αυτά δεν διαθέτουν ούτε στοιχειώδεις κοινόχρηστους χώρους. Από τα στατιστικά στοιχεία προκύπτει ότι η πολύ κακή και η πολύ κακή κατασκευή υπερτερεί τόσο στα θέατρα, όσο και στους κινηματογράφους έναντι της καλής και της πολύ καλής.

Για όλους τους χώρους ψυχαγωγίας είναι απαραίτητο να θεσπιστούν μαζί με τους υποχρεωτικούς κανονισμούς ασφαλείας και υγιεινής και ειδικά μέτρα για την εύκολη πρόσβαση και τη διευκόλυνση στάσης των ατόμων με αναπηρίες. Εκτός από τα θέατρα και τους κινηματογράφους, και οι υπόλοιποι χώροι ψυχαγωγίας δεν είναι προσιτοί στα άτομα με αναπηρίες, όχι μόνο λόγω

κακής προσβασιμότητας αλλά και εξαιτίας της αποτρεπτικής εσωτερικής διαρρύθμισης. Παράλληλα τα πάρκα, οι πλατείες και οι ελεύθεροι χώροι τόσο στην Αθήνα, όσο και στα υπόλοιπα μεγάλα αστικά κέντρα είναι λίγοι. Οι κοινόχρηστες εγκαταστάσεις σε αυτούς βρίσκονται συνήθως σε κακή κατάσταση, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η χρήση τους από τα άτομα με αναπηρίες. Όσον αφορά την πρόσβαση σε παραλίες, μόνο μία στο νομό Αττικής προσφέρει τη δυνατότητα χρήσης από τα άτομα με αναπηρίες.

Προσπελασιμότητα στα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Η προσπέλαση στους δημόσιους χώρους και ο αποκλεισμός πολλών ατόμων με αναπηρία από το χώρο της πόλης γενικότερα δυσχεραίνεται από την καθολική αδυναμία να χρησιμοποιήσουν τα μαζικά μέσα μεταφοράς. Τα λεωφορεία και τα τρόλεϊ είναι σχεδόν αδύνατο να χρησιμοποιηθούν από άτομα με κινητικά προβλήματα εξαιτίας των φυσικών εμποδίων. Εκτός όμως από τα φυσικά εμπόδια, η μετακίνηση δυσκολεύεται και από την απουσία εγκαταστάσεων στη στάση, το ακανόνιστο ωράριο, που απαιτεί πολύωρη ορθοστασία, και το μεγάλο συνωστισμό τόσο στην είσοδο, όσο και στην έξοδο από αυτά.

Αναμφισβήτητα μικρές βελτιώσεις στον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό, χωρίς μεγάλο κόστος, που θα αύξαναν θεαματικά το βαθμό προσβασιμότητας των μαζικών μέσων μεταφοράς για τα άτομα με αναπηρίες, υπήρχαν, ιδιαίτερα μετά τις θεαματικές τεχνολογικές προόδους. Στην Ελλάδα το δικαίωμα στην ελεύθερη μετακίνηση παραμένει ένα άπιαστο όνειρο όχι μόνο για τα άτομα με αναπηρίες αλλά και για τους σωματικά αρτιμελείς πολίτες της.

Κοινόχρηστες εγκαταστάσεις.

Από τον ελλαδικό αστικό χώρο λείπουν παντελώς οι κοινόχρηστες εγκαταστάσεις που θα διευκόλυναν τα άτομα με αναπηρίες στην καλύτερη οικειοποίηση του αστικού χώρου. Δυστυχώς η πρόσφατη εισαγωγή τηλεκάρτας, που οδήγησε τον ΟΤΕ να προσθέσει στον αστικό χώρο πληθώρα τηλεφωνικών θαλάμων, χωρίς να λάβει καμιά πρόνοια για τα άτομα με αναπηρίες, εμποδίζει την κανονική κίνηση των πεζών και εκείνων που θέλουν να χρησιμοποιήσουν τον τηλεφωνικό θάλαμο. (Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1996)

Παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τη στάση των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες θα αναφερθούν παρακάτω. Τέτοιοι παράγοντες είναι η παρουσίαση αναπηρικών καταστάσεων από τα Μέσα Ενημέρωσης, το πολιτικό επίπεδο, η θρησκεία και τέλος οι Εθνικές και κοινωνικοοικονομικές μεταβλητές.

7.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΑΠΟ ΤΑ ΜΕΣΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ.

Οι στάσεις και οι απόψεις απέναντι σε κάποιο θέμα ή πρόσωπο, διαμορφώνονται σε ένα μεγάλο βαθμό από τη μάθηση «διά παρατηρήσεως» και την πολλαπλή «προτυποποίηση». Αυτοί οι μηχανισμοί ενεργοποιούνται από την πληροφόρηση που παίρνει το άτομο. Στα ερεθίσματα που του παρουσιάζονται, το άτομο εκδηλώνει κάποια συναισθηματική αντίδραση και ένα τρόπο συμπεριφοράς και στάσης. Ο Δυτικός πολιτισμός στηρίζεται έντονα, για τη λήψη πληροφόρησης, στο σύστημα Μέσων Ενημέρωσης είτε με τη μορφή γραπτού λόγου ή με άλλες μορφές μη γραπτές.

Ο μη γραπτός και γραπτός λόγος είναι δύο διαφορετικές αναπηρικές καταστάσεις που η επίδραση αυτών των παρουσιάσεων, ανάλογα με τον τρόπο που γίνονται, μπορεί να είναι από αρνητική, ενισχύοντας προκατειλημμένες και στερεότυπες ιδέες απέναντι στα ανάπηρα άτομα, μέχρι θετικής τροποποίησης αρνητικών στάσεων των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Η μη ρεαλιστική απεικόνιση της αναπηρίας οδηγεί σε κακή και παρεξηγημένη πληροφόρηση του

ακροατηρίου, πράγμα που μπορεί να καλλιεργήσει και ευνοήσει την ανάπτυξη αρνητικών στάσεων απέναντι στα άτομα με αυτές τις αναπηρίες. Παράδειγμα αλλοίωσης της πραγματικότητας, ως προς την αναπηρία, είναι η παρουσίαση, από τα διάφορα μέσα ενημέρωσης, των ατόμων με αναπηρίες, σαν πολύ κακών, διαστρεβλωμένων, επικίνδυνων χαρακτήρων ή σαν πολύ καλών και με υπερφυσικές δυνάμεις και όχι σαν «κανονικών» ανθρώπων.

Σε καταστάσεις αναπηρίας από τα Μέσα Ενημέρωσης με τη μορφή του μη γραπτού λόγου, πολλά από αυτά που παρουσιάζονται σε ταινίες, στην τηλεόραση, σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες ήταν εκτός πραγματικότητας, π.χ. ή παρουσιάζουν με πολύ αρνητικά χαρακτηριστικά όπως κακίας, εγωισμού, εκδικητικότητας, ή πάλι τα ανάπηρα άτομα εμφανίζονται σαν αντικείμενα οίκτου και από το άλλο μέρος μπορεί να παρουσιάζονται σαν υπερβολικά καλοί ή δυνατοί άνθρωποι. Τέτοιου είδους παρουσιάσεις παρέχουν ανακριβείς πληροφορίες για τα άτομα με αναπηρίες, με αποτέλεσμα να συμβάλουν στη διαμόρφωση λανθασμένων ή και αρνητικών στάσεων απέναντι τους, από τους άλλους ανθρώπους.

Η ανθρώπινη υπόσταση των ατόμων με αναπηρίες υποβαθμίζεται όταν παρουσιάζονται σαν «εξωτικά» ή σαν «άνθρωποι – τέρατα», σε διάφορα θεάματα τρόμου. Εξωπραγματική είναι, από το άλλο μέρος, η παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες με «υπερφυσικές δυνάμεις», πχ. Σε μια αμερικανική τηλεοπτική σειρά ένας παράλυτος ήρωας έχει εξαιρετικές πνευματικές ικανότητες καθώς και ασυνήθιστη ηρεμία όταν παρουσιάζονται αναποδιές. Άλλο σχετικό παράδειγμα είναι τηλεοπτική σειρά με ήρωες «Βιονικό άνδρα» ή «βιονική γυναίκα» που φέρουν προσθετικά μηχανήματα μελών τα οποία μαζί με τις χημικές τους εγχύσεις τους κάνουν υπερανθρώπους.

Η μη ρεαλιστική παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες μπορεί να στιγματίσει τα άτομα αυτά και να δημιουργήσει αρνητικές στάσεις απέναντί τους. Όμως η κατάλληλη παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες από αυτά τα μέσα ενημέρωσης, έχει παρατηρηθεί να μπορεί να τροποποιεί θετικά αρνητικές στάσεις που έχουν οι άνθρωποι απέναντι σε αυτά τα άτομα.

Για την αποτελεσματικότερη τροποποίηση προς το θετικό της στάσης των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, έχει προταθεί η παρουσίαση αυτών των ατόμων να μην γίνεται διά μέσου εκπαιδευτικών καναλιών ή σε ειδικές εκπαιδευτικές ταινίες για τα άτομα αυτά, αλλά σε κανονικές ταινίες στις οποίες ο ήρωας ή ηθοποιοί σε άλλους ρόλους, είναι ανάπηροι. Εδώ θα μπορούσαν να εφαρμοσθούν οι επιδεξιότητες των κοινωνικών ψυχολόγων για να δείξουν ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να εκπαιδευτεί το κοινό πάνω στο γεγονός ότι ένα ανάπηρο άτομο δεν είναι βασικά διαφορετικό από ένα μη ανάπηρο. Δηλαδή ότι ένα ανάπηρο άτομο δεν είναι κατ' ανάγκη ένας μισητός, διεστραμμένος άνθρωπος, ή ένας γκάνγκστερ ή δολοφόνος, ούτε πάλι ένας εξαιρετικά προικισμένος ή ευγενικός, αλλά ένας άνθρωπος που εκτελεί τους κοινωνικούς του και οικογενειακούς του ρόλους με όλα τα κανονικά και συνηθισμένα πάθη, φόβους, μεγαλοσύνες και αδυναμίες του ανθρώπινου γένους.

Σε τηλεοπτική σειρά, στις ΗΠΑ, που σχεδιάστηκε να δείξει στα μη ανάπηρα παιδιά τις ομοιότητες που έχουν με ανάπηρα παιδιά, οι θεατές άρχισαν να δείχνουν ένα βαθμό αλλαγής στάσης καθώς και συμπάθειας απέναντι σε αυτά τα παιδιά, κι αυτό φάνηκε επειδή άρχισαν να ενδιαφέρονται και να θέλουν να γνωρίσουν τα ανάπηρα παιδιά προσωπικά.

Ο Haefner 1976, σε μελέτη του έδειξε ότι εντατική εκστρατεία από την τηλεόραση με 10 έγχρωμες τηλεοπτικές spot ανακοινώσεις, σχετικές με την πρόσληψη σε εργασία καθώς και την εκπαίδευση και επανεκπαίδευση ατόμων με αναπηρίες, είχε σημαντικές επιδράσεις στη συμπεριφορά και αποδοχή των εργοδοτών απέναντι σε αυτά τα άτομα.

Έχει παρατηρηθεί ότι, για την θετική αλλαγή της στάσης του κοινού απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, δεν φτάνει από μόνη της η χρησιμοποίηση των κατάλληλων ταινιών σχετικών με αναπηρικές καταστάσεις. Συνήθως χρειάζεται συνδυασμός και άλλων μεθόδων για τη θετική αλλαγή στάσεων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, όπως εμπειρίες από τη μίμηση της θέσης των ανάπηρων ατόμων, συγκέντρωση και συζήτηση πληροφοριών σχετικών με την αναπηρία, προσωπική επαφή με ανάπηρα άτομα.

Η παρουσίαση ιστοριών, π.χ. από την τηλεόραση, που τονίζουν τις επιτυχίες των ανάπηρων ανθρώπων σε διάφορες δραστηριότητες, ακόμη και ασυνήθιστες συνδυασμένες με εικόνες που δείχνουν ότι τα άτομα αυτά βρίσκονται, στις διάφορες δραστηριότητες μαζί με μη ανάπηρα άτομα, μπορεί κατά κάποιο τρόπο να καταπολεμήσει τις λανθασμένες αντιλήψεις του κοινού για τα άτομα με αναπηρίες.

Τακτική παρουσίαση των ανάπηρων ατόμων να συμμετέχουν στις κοινωνικές δραστηριότητες θα τόνιζε τα πόσα πολλά πράγματα μπορούν να κάνουν από ότι τι δεν μπορούν να κάνουν. (Μαρία Γκιουρτζιάν 1994)

7.3 ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η κοινωνία ορίζει προδιαγραφές για την ελκυστικότητα, δεν είναι άξιο απορίας ότι οι άνθρωποι με αναπηρίες συχνά μπερδεύονται για το που και αν ταιριάζουν στην κατηγορία των σεξουαλικά ελκυστικών.

Οι άνθρωποι βομβαρδίζονται με μηνύματα από τα ΜΜΕ σε σχέση με το ιδανικό του ανδρισμού και της θηλυκότητας. Σπάνια, έως καθόλου, αυτές οι εικόνες περιλαμβάνουν ανθρώπους με αναπηρίες. Έτσι, εκείνοι ίσως δυσκολευτούν στο να δημιουργήσουν όχι μόνο τη ταυτότητα του φύλου τους, αλλά και τη σεξουαλική αίσθηση για τον εαυτό τους.

Για παράδειγμα, οι γυναίκες που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο, ίσως, αισθάνονται ότι δεν είναι σέξι, γιατί δεν περπατούν λικνίζοντας τους γοφούς τους. Επειδή χρησιμοποιούν αμαξίδιο για να μετακινηθούν, αντί για τα δυο τους πόδια, δεν μπορούν να ενταχθούν σε αυτά τα στάνταρ.

Παρόμοια, κάποια ρούχα είναι πιο «φιλικά για τους ανθρώπους με αναπηρίες» από ότι κάποια άλλα. Έτσι, όσοι έχουν περιορισμένη κινητικότητα, προτιμούν τα φαρδιά ρούχα από ότι τα στενά τζηνς και τα ψηλοτάκουνα παπούτσια.

Κατά συνέπεια, οι άνθρωποι με αναπηρίες αποπνέουν τη δική τους σεξουαλικότητα ανακαλύπτοντας μέρη του εαυτού τους που αυτοί και οι σύντροφοί τους ορίζουν ως θηλυκότητα/αρρενωπότητα και σέξι.

Ένας επιπλέον παράγοντας που επηρεάζει την κοινωνική ταυτότητα του ανθρώπου με αναπηρία είναι η ηλικία εμφάνισης της κατάστασης της αναπηρίας. Οι άνθρωποι που μεγαλώνουν με μια αναπηρία, ίσως, έχουν τελείως διαφορετικά συναισθήματα και «πιστεύω» για την αναπηρία τους, από ότι εκείνοι που την απέκτησαν στη ζωή τους αργότερα. Συγκεκριμένα, οι άνθρωποι με αναπηρίες, που η κατάσταση τους ξεκίνησε σε μικρή ηλικία, ίσως μεγάλωσαν νιώθοντας μη-σεξουαλικοί, λόγω της απουσίας ενθάρρυνσης για φλερτ, όταν ήταν παιδιά, σε συνδυασμό με τη γενικότερη έλλειψη σεξουαλικής αποδοχής από τους άλλους. Στις νεαρές ηλικίες, τα αρτιμελή παιδιά ετοιμάζονται από τους γονείς και τους άλλους ενήλικες ως μικροί ενήλικες. Για παράδειγμα, στην παιδική ηλικία, τα φιλιά και οι αγκαλιές μεταξύ παιδιών της ίδιας ηλικίας ενθαρρύνονται και χαρακτηρίζονται ως φλερτ.

Οι ενήλικες, όμως, τείνουν να ενθαρρύνουν λιγότερο τα παιδικά φλερτ στα παιδιά με αναπηρίες, κυρίως από την ανάγκη τους να τα προστατεύσουν από τις αρνητικές ανταποκρίσεις και κοροϊδίες των συνομηλίκων τους.

Τα παιδιά με αναπηρίες, ίσως, έχουν κάποιον να τα φροντίζει ή διερμηνέα ή βακτηρίες κ.λ.π., που, ίσως, συντελούν σε περιορισμένες δραστηριότητες με τους συνομήλικούς τους, εξαιτίας της κατάστασης της υγείας τους ή την κοινωνική απομόνωση.

Επιπλέον, ενώ η εξάρτηση από κάποιον βοηθό είναι τρόπος ζωής για πολλούς ανθρώπους με αναπηρίες, παρόλα αυτά εμφανίζονται προβλήματα λόγω έλλειψης απομόνωσης.

Εφόσον τα παιδιά με αναπηρία παίρνουν διαφορετική κοινωνική ενθάρρυνση όσον αφορά στη σεξουαλικότητά τους, όταν ενηλικιωθούν, δεν έχουν σαφή αίσθηση της σεξουαλικότητάς τους. Επομένως, ενώ ως ενήλικες με αναπηρίες κατευθύνονται προς σεξουαλικές σχέσεις, ίσως εμφανιστεί μεγάλη σύγχυση.

Αυτές οι πηγές αγωνίας πολλές φορές βοηθούνται από την ανταλλαγή συναισθημάτων, σκέψεων και ιστοριών ζωής με άλλους ανθρώπους με αναπηρίες. Δεν είναι μόνο η αίσθηση του «δεν είμαι μόνος» που απορρέει από αυτό τον τρόπο, αλλά και η ανταλλαγή θριαμβικών ή και απογοητευτικών σεξουαλικών σχέσεων που ανταλλάσσονται μεταξύ των ατόμων. Με την απόκτηση μιας αναπηρίας αργότερα στη ζωή, αρχίζει συνήθως και μια μακροχρόνια διαδικασία προσαρμογής σε έναν καινούργιο τρόπο ζωής.

Οι αρτιμελείς που απέκτησαν αργότερα κάποια αναπηρία έχουν ζήσει μια ζωή γνωρίζοντας τους εαυτούς τους σεξουαλικά με ένα συγκεκριμένο τρόπο και μέσα σε μια σύντομη περίοδο πρέπει να αλλάξουν τη σεξουαλική τους ταυτότητα. Ένας άνθρωπος σε αυτή την κατάσταση, συχνά, αγωνίζεται για το αν θα ταιριάζει στο καινούργιο του σώμα και το πως θα είναι διαφορετική η σεξουαλική του έκφραση. Έτσι, οι άνθρωποι που αποκτούν μια αναπηρία αργότερα στη ζωή τους δεν είναι μόνο αντιμέτωποι με τις φυσικές προσαρμογές σε ένα καινούργιο σώμα, αλλά και με τον επαναπροσδιορισμό της σεξουαλικής εικόνας του εαυτού τους. Ίσως είναι ότι ένας άνθρωπος που απέκτησε μια αναπηρία ως ενήλικος, παλεύει, πιθανόν, για να διατηρήσει τη σεξουαλική της/του αίσθηση που είχε για τον εαυτό του ως αρτιμελής, αντίθετα με τα κοινωνικά πιστεύω που υπαγορεύουν διαφορετικά.

Αυτό δουλεύει σε μερικούς ανθρώπους, αλλά άλλοι νιώθουν ότι παλεύουν για να συνδυάσουν τον παλιό με το νέο τρόπο ύπαρξης. Δεν υπάρχει καθορισμένο χρονικό διάστημα που χρειάζεται για τη συγκεκριμένη μεταβολή και πολλοί εκφράζουν ότι ο αγώνας ο σχετικός με την ταυτότητά τους διαρκεί μια ολόκληρη ζωή. <http://www.disabled.gr/gr-arts/zei06.html>

Γενικότερα, οι άνθρωποι που έχουν διάφορες μορφές αναπηρίας διατηρούν τις σεξουαλικές τους ταυτότητες και εκφράζουν τη σεξουαλικότητά τους, συχνά, με ένα τρόπο διαφορετικό από των αρτιμελών. Ιστορικά, οι ανάπηροι έχουν θεωρηθεί από ακαδημαϊκούς και την κοινωνία σε γενικές γραμμές ως μη-σεξουαλικοί, γεγονός που οφείλεται στις εμφανείς φυσικές διαφορές και στις πιθανές διαφορές λειτουργικότητας. Αυτά τα πιστεύω έχουν καλλιεργηθεί από τους κοινωνικούς ορισμούς για το σεξουαλικά επιθυμητό και γοητευτικό, που δεν περιλαμβάνουν τους ανθρώπους με αναπηρίες. Ανάλογα με τη φυσική αναπηρία, επηρεάζεται και η σεξουαλική λειτουργία σε ποικίλους βαθμούς.

Οι άνθρωποι με αναπηρίες συνήθως ερευνούν τις σεξουαλικές τους ικανότητες και επιθυμίες μέσα από δοκιμές και μαθαίνοντας από τα λάθη τους με τους εαυτούς τους ή με το σύντροφό τους. Επειδή δεν υπάρχει κοινωνική υποστήριξη, φαίνεται σαν η κοινωνία των ανθρώπων με αναπηρίες

να παράγει σεξουαλική αυτοεκτίμηση και να αναπτύσσει μια σεξουαλική ταυτότητα μέσα από την εμπειρία και την υποστήριξη των υπόλοιπων στην κοινότητα.

Υπάρχει η ελπίδα ότι μέσα από την αυξανόμενη ευαισθητοποίηση γύρω από την αναπηρία, οι άνθρωποι με αναπηρίες θα βρουν στο μέλλον μια πιο ανοιχτή κοινωνική αντίληψη αναφορικά με τη σεξουαλικότητα.

Παρουσίαση καταστάσεων αναπηρίας με τη μορφή του γραπτού λόγου.

Πολλές φορές άτομα με κινητικές αλλά και άλλες αναπηρίες, έγιναν υπόθεση και ήρωες λογοτεχνικών έργων στη Διεθνή Λογοτεχνία.

Ο Byrd και οι συνεργάτες του, μελέτησαν λογοτεχνικούς χαρακτήρες με κάποια αναπηρία από το 1550 μ.Χ. – 0950 μ.Χ. Βρέθηκε ότι η φυσική αναπηρία απεικονίζεται πιο συχνά από όλες τις αναπηρίες. Χρονολογικά πιο συχνές απεικονίσεις αναπηρικών καταστάσεων στη Λογοτεχνία παρουσιάζονται στο πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα μ.Χ. και λιγότερο συχνά στο πρώτο μισό του 17^{ου} αιώνα μ.Χ. Στην ίδια εργασία υπάρχει κατάλογος συγγραφέων με την εκατοστιαία αναλογία προς τη συχνότητα απεικόνισης, στα έργα τους, αναπηρικών καταστάσεων σε σχέση με το σύνολο των έργων τους. Πρώτος στον κατάλογο είναι ο συγγραφέας Κάρολος Ντίκενς με εκατοστιαία αναλογία 87,5%.

Ο Elliot και οι συνεργάτες του το 1982 αναφέρουν ότι η Λογοτεχνία υπήρξε για πολύ καιρό ο «προμαχώνας» παραπληροφόρησης όσον αφορά στα άτομα με αναπηρίες και ότι η αναπηρία έχει χρησιμοποιηθεί συχνά στους λογοτεχνικούς χαρακτήρες.

Στην Ελλάδα, του 19^{ου} αιώνα μ.Χ. μετά την απελευθέρωση από τον τουρκικό ζυγό, στις Καλές Τέχνες και τη Λογοτεχνία τα άτομα με αναπηρία αποτελούν κάποιους από τους ήρωες των έργων τους.

Ο Sheed 1980, αναφέρει ότι οι περισσότερες προσεγγίσεις στη διαφήμιση και πληροφόρηση του κοινού για την αναπηρία είναι υποτιμητικές και απάνθρωπες.

Σύμφωνα με τον Thompson 1980, είναι άγνωστα στον πληθυσμό των μη αναπήρων, περιοδικά καθώς και άλλες πηγές πληροφόρησης, που να ενημερώνουν με ακρίβεια πάνω σε θέματα αναπηριών.

Ο τρόπος που παρουσιάζονται τα άτομα με αναπηρίες στη λογοτεχνία αντανακλά τη στάση της κοινωνίας, της εποχής τους, απέναντι τους. Από την άλλη μεριά η απόδοση σε αυτά τα άτομα ενός χαρακτήρα δημιουργεί «στερεότυπα» που επηρεάζουν τη συμπεριφορά της κοινωνίας απέναντί τους.

Ο Beskin 1974, ανέλυσε 45 βιβλία – μυθιστορήματα από βιβλιοθήκες Σχολείων Μέσης Εκπαίδευσης. Σε αυτά τα βιβλία τα άτομα με φυσική αναπηρία παρουσιάζονταν είτε σαν «ανίκανα» και χωρίς επιδεξιότητες είτε σαν άτομα με ιδιαίτερες ικανότητες και ταλέντο.

Τα «κόμικς» είναι τα τελευταία χρόνια ένα πολύ δημοφιλές είδος διαβάσματος. Το 1977 μ.Χ. πουλήθηκαν στις ΗΠΑ πάνω από 25 χιλιάδες βιβλία «κόμικς». Οι Weinberg και οι συνεργάτες τους μελέτησαν κατά πόσο τα κόμικς παρουσιάζουν μια στερεότυπη εικόνα των ατόμων με φυσικές αποκλίσεις. Βρήκαν ότι τα κόμικς ξεκάθαρα ενίσχυαν τη λαϊκή πίστη ότι τα εξωτερικά χαρακτηριστικά είναι ενδεικτικά εσωτερικών χαρακτήρων. Με Σαιξπηρικούς όρους ένα διαστρεβλωμένο σώμα σημαίνει ένα διαστρεβλωμένο σώμα ένα διαστρεβλωμένο μυαλό. Στους

χαρακτήρες των κόμικς, που μελετήθηκαν, βρέθηκε ότι από αυτούς που είχαν παραμορφώσεις άκρων το 75% ήταν «κακοί», το 25% «καλοί» και κανένας ουδέτερος. Από αυτούς που είχαν φυσική αναπηρία 57% παρουσιάζονταν σαν «κακοί», 43% σαν «καλοί» και κανένας «ουδέτερος». Όμως, από τους χαρακτήρες που δεν είχαν κάποια παραμόρφωση ή άλλη αναπηρία, το 20% παρουσιάζονταν σαν «κακοί», το 45% σαν «καλοί» και το 35% σαν «ουδέτερο».

Οι Bilken και οι συνεργάτες του το 1978, σε έρευνα τους σε ποικιλία Κλασσικής Λογοτεχνίας και δημοφιλών σύγχρονων μέσων ενημέρωσης, συμπέραναν ότι λίγα βιβλία και ταινίες μεταχειρίζονται τις αναπηρίες με ευαισθησία και ακρίβεια. Αναφέρουν ένα κατάλογο στερεότυπων θέσεων ως προς τις αναπηρικές καταστάσεις, όπως παρουσιάζονται στα μέσα ενημέρωσης που ερεύνησαν. Έτσι τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται:

- Σαν αξιολύπητα και παθητικά.
- Σαν θύματα βίας. Αυτή η παρουσίαση ενισχύει την άποψη της κοινωνίας ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι εντελώς αβοήθητα και εξαρτημένα.
- Σαν επιβλαβή ή κακά.
- Σαν αξιογέλαστα.
- Σαν φορτίο στους άλλους, τόσο στους μη ανάπηρους, οι οποίοι πρέπει να φροντίζουν αυτά τα άτομα με αναπηρίες.
- Σαν τελείως ανίκανα για σεξουαλική δραστηριότητα ή αντίθετα σαν ιδιαίτερα τολμηρά και ελκυστικά από σεξουαλικής πλευράς.
- Σαν ανίκανα να έχουν πλήρη συμμετοχή στην καθημερινή ζωή. Αυτού του είδους η παρουσίαση τρέφει την αντίληψη στο κοινό ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι κατώτερα και θα πρέπει να απομονώνονται.

Η τάση να παρουσιάζονται τα άτομα με αναπηρίες σαν «καλοί» ή «κακοί» έχει κάποια βάση:

Ο Thompson 1980, αναφέρει 2 κυρίαρχες στερεότυπες ιδέες σχετικές με αναπηρικές καταστάσεις: 1. Η δυστυχία και το να υποφέρει ένας άνθρωπος τον κάνουν, κατά κάποιο τρόπο, καλύτερο σαν άνθρωπο. 2. Η σύνδεση της κατοικίας με την αναπηρία, όπως το εξηγεί ο Thurer 1990, είναι μια ιουδαϊκή ηθική ότι ένα έλλειμμα σωματικό είναι δίκαιη ανταπόδοση για κάποια αμαρτία.

Οι Weinsberg και οι συνεργάτες τους 1978, προτείνουν ότι: οι φυσικά υγιείς άνθρωποι, μπορεί να υποθέτουν ότι τα φυσικά ανάπηρα άτομα «διατηρούν τις ηθικές τους αρετές απλά επειδή δεν έχουν την ευκαιρία να κάνουν αλλιώς».

Σε μια παγκόσμια προσπάθεια για σωστή και κατάλληλη παρουσίαση των αναπηρικών καταστάσεων από τα Μέσα Ενημέρωσης, τα Ηνωμένα Έθνη σε σεμινάριο, στη Βιέννη το καλοκαίρι του 1982 από ομάδα ειδικών από όλο τον κόσμο καθορίστηκαν καθοδηγητικές γραμμές για τον τρόπο παρουσίασης των ατόμων με αναπηρίες από τα Μέσα Ενημέρωσης. Αυτές οι καθοδηγητικές γραμμές μοιράστηκαν σε άτομα καθώς και σε ειδικές υπηρεσίες, σε 77 χώρες για κριτική αναθεώρηση.

Ο κύριος στόχος αυτών των καθοδηγητικών γραμμών ήταν: «να παρουσιάζονται οι άνθρωποι με αναπηρίες με τρόπους τέτοιους ώστε, όπου είναι δυνατό, να δείχνουν την ποικίλη, θετική και πολυδιάστατη συμμετοχή τους στην κοινωνία». Οι καθοδηγητικές αυτές γραμμές είναι περισσότερο ενημέρωσης σε διάφορες χώρες και καταστάσεις.

Χρησιμοποίηση της γλώσσας – δηλωτική της στάσης απέναντι στα άτομα με αναπηρίες.

Η Γλώσσα με τις διάφορες εκφράσεις της για τους ανθρώπους με αναπηρίες είναι ένας δείκτης της στάσης των ατόμων που την μιλούν απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους. Καμιά φορά ο τρόπος που χρησιμοποιούνται ορισμένοι όροι που αναφέρονται στην αναπηρία, μπορεί να διαιωνίζει στερεοτυπίες και προκαταλήψεις απέναντι στα άτομα με αναπηρίες.

Μερικές φορές μάλιστα, οι διάφοροι τύποι αναπηριών χρησιμοποιούνται σαν υποτιμητικά επίθετα για να περιγελάσουν κάποιον άνθρωπο. Ακόμη και ο όρος: disabled στην Αγγλική γλώσσα που χαρακτηρίζει τα άτομα με αναπηρίες σημαίνει ανίκανος, ενώ αντίθετα το άτομο αυτό μπορεί να έχει πολλά προσόντα και ικανότητες παρά π.χ. την ύπαρξη μιας φυσικής ανικανότητας του στα κάτω άκρα.

Επίσης στις διάφορες εκστρατείες για οικονομική ενίσχυση των αναγκών των ατόμων με αναπηρίες, προκειμένου να ξεσηκώσουν τη συμπάθεια του κοινού για τα άτομα αυτά, τα χαρακτηρίζουν με ψεύτικα και επιβλαβή για αυτά επίθετα. Έτσι π.χ. τα παρουσιάζουν σαν άτομα «άξια οίκτου», ή ότι «έχουν ανάγκη προστασίας και φροντίδας», προσδίνοντας τους, με αυτό τον τρόπο, ένα παθητικό και εξαρτημένο ρόλο αντί του προσδοκώμενου, ενεργητικού και με συμμετοχή στα κοινωνικά πράγματα, ρόλου.

Επίσης η συναισθηματική πρόκληση που απευθύνεται στο κοινό σε τέτοιες εκδηλώσεις, με εκφράσεις όπως, «χωρίς βοήθεια, αυτό το τρομερό πράγμα θα μπορούσε να συμβεί στη δική σας οικογένεια», υποτιμά τα άτομα με αναπηρίες.

Η «Εταιρία Σπαστικών», στις ΗΠΑ, πιστεύει ότι λέξεις όπως «θύμα», «γενναιότητα», και «μάχη», είναι αρνητικοί όροι όταν χρησιμοποιούνται για τα άτομα με αναπηρίες, καθώς τα παρουσιάζουν σαν «αγωνιζόμενους μάρτυρες». Αυτό προκαλεί την εντύπωση ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι υπεράνθρωποι, είτε πως ό,τι κι αν καταφέρουν αξίζει συγχαρητηρίων και θαυμασμού. Η εταιρία αυτή πιστεύει ότι η γλώσσα που χρησιμοποιείται για τα άτομα με αναπηρίες, θα πρέπει να αντανακλά μια ανάγκη για δικαιοσύνη παρά για οίκτο.

Θα αναφέρουμε ένα από τα ζωντανά παραδείγματα κακής χρησιμοποίησης της γλώσσας, σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες. Όταν μια τοπική εφημερίδα στις ΗΠΑ έγραψε για μια δραστήρια νέα γυναίκα παρά την κινητική της αναπηρία, ο δημοσιογράφος την παρουσίασε σαν «θύμα αρθρίτιδας από μια ασθένεια». Η νέα αυτή γυναίκα θύμωσε με αυτό τον τρόπο παρουσίασης της, λέγοντας: «Ποιος θα ήθελε να βγει σε δείπνο ή στον κινηματογράφο με ένα άτομο προβληματισμένο από κάτι: Ούτε ψύλλους να είχα».

Η French 1989, λέει: «Είναι φανερό ότι η γλώσσα που «περιβάλλει» τις αναπηρίες προκαλεί προσβολή. Αλλά υπάρχει αυξανόμενη ενημέρωση πάνω σε αυτό και οι στάσεις και αντιλήψεις σχετικά με την αναπηρία αλλάζουν».

Επίδραση πολιτιστικού επιπέδου, θρησκείας, εθνικών και κοινωνικοοικονομικών μεταβλητών, στη στάση απέναντι σε άτομα με φυσικές ή και άλλες αναπηρίες.

Μια εξέταση των στάσεων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες στους διάφορους πολιτισμούς, δείχνει ότι η κοινωνική αντίληψη και αντιμετώπιση αυτών των ατόμων δεν είναι ούτε ομοιογενής ούτε στατική.

Ακόμη και η ίδια η έννοια της «αναπηρίας» έχει μάλλον περισσότερο κοινωνικο-πολιτιστικές διαστάσεις από ό,τι βιολογικές. Η Ιατρική και οι σχετικοί Τομείς Υγείας άργησαν να αναγνωρίσουν ότι οι κοινωνικές συνέπειες της αναπηρίας συχνά αντιμετωπίζονται, από το ίδιο το

άτομο που πάσχει, πιο δύσκολα από ό,τι αντιμετωπίζονται οι περιορισμοί που επιβάλλει τόσο η ίδια η πάθηση, όσο και το φυσικό περιβάλλον.

Η έκταση μιας στάσης απόρριψης ή αποδοχής απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, τείνει να ποικίλει ανάλογα με τα κοινωνικοπολιτιστικά χαρακτηριστικά των ανθρώπων.

Στις πρωτόγονες φυλές, τα ανεπαρκή και με αναπηρίες άτομα καθώς και τα ασθενικά μέλη τους, συχνά απορρίπτονται και αποβάλλονται ή απομακρύνονται. Αλλά αυτή η στάση δεν είναι γενικός κανόνας. Συνήθως η απομάκρυνση αυτή γίνεται από ανάγκη για προστασία του χωριού ή της φυλής. Σε μια κοινωνία που εξαρτάται η ύπαρξη και συντήρησή της από το κυνήγι και την πρωτόγονη γεωργία, και που πρέπει να στηρίζεται στους πολεμιστές της για την προστασίας της, θα πρέπει να επιβραβεύεται πολύ η φυσική ικανότητα. Θεωρείται ουσιαστική η απομάκρυνση αυτών που γίνονται «φορτίο», γιατί αυτού του είδους η κοινωνία δεν μπορεί να τους «αντέξει». Μόνο για τα υγιή νεαρά άτομα γίνεται ανεκτή η εξάρτησή τους και αυτό για την αναμενόμενη συνεισφορά τους στην επιβίωση της κοινωνικής τους ομάδας.

Κύριοι παράγοντες που επιδρούν στον τρόπο που αντιμετωπίζει την κατάσταση της αναπηρίας τόσο το ίδιο το άτομο που πάσχει όσο και η οικογένειά του, είναι εκτός των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, επιπρόσθετα: α. Πολιτισμικές Δοξασίες καθώς και ο βαθμός του πολιτισμικού νεωτερισμού, β. Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες.

A. Πολιτισμικές Δοξασίες / βαθμός πολιτισμικού Νεωτερισμού:

Ο πολιτισμός επηρεάζει την κατάσταση ζωής των ατόμων με αναπηρίες, διαμέσου των δοξασιών για το γεγονός της αναπηρίας, καθώς και τη στάση και συμπεριφορά των άλλων ανθρώπων απέναντι στα άτομα αυτά.

Σε πολλούς πολιτισμούς το γεγονός της «αναπηρίας» θεωρείται μια εκδήλωση κακοτυχίας. Για τη «θεραπεία», όμως, μιας «κακοτυχίας», και τη λήψη μέτρων για την αποφυγή επανάληψής της, πρέπει να γνωρίζουμε την αιτία ή προέλευση της. Αδρά οι αιτίες που πιστεύεται στους διάφορους πολιτισμούς ότι προκαλούν κάποια βλάβη / αναπηρία. Είναι: 1. Ότι προκαλούνται από άλλους ανθρώπους, 2. Ότι ο ίδιος ο άνθρωπος τις προκαλεί στον εαυτό του, 3. Ότι προκαλούνται από τη μοίρα, τη φύση, ή το θέλημα του Θεού.

B. Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες: Αυτή η κατηγορία παραγόντων που επηρεάζουν την κατάσταση του ατόμου με αναπηρία, μέσα στην οικογένεια και την κοινότητα, σχετίζεται επίσης με τον πολιτισμό, με την έννοια της παραγωγής, της κοινωνικής οργάνωσης, τον καταμερισμό εργασίας κλπ.

Είναι μάλλον ξεκάθαρο ότι το άτομο με αναπηρία μιας οικογένειας δέχεται τις ίδιες επιδράσεις εξωγενών καταστάσεων όπως και τα υπόλοιπα μέλη της. Έτσι σε κατάσταση φτώχειας και πείνας το παιδί με αναπηρία θα υποσιτίζεται. Όταν τα παιδιά, γενικά, πεθαίνουν από πείνα και ασθένειες και τα ανάπηρα παιδιά, που είναι συχνά πιο αδύναμα έχουν περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν. Όταν η οικογένεια δεν αντέχει οικονομικά να στείλει όλα τα παιδιά της στο σχολείο, το ανάπηρο παιδί έχει πολλές πιθανότητες να μην πάει σχολείο. Όταν η ανεργία είναι ένα γενικό πρόβλημα, τα ανάπηρα παιδιά έχουν πολλές πιθανότητες να μείνουν άνεργα. Επιπρόσθετα με τα προβλήματα που ο καθένας αντιμετωπίζει στην κοινότητα, οι περιορισμοί που προκαλεί η αναπηρία από μόνη της επιβαρύνουν αυτές τις καταστάσεις περισσότερο για το άτομο με αναπηρία.

Φαίνεται πως υπάρχει κάποια γενική τάση, γι' αυτούς που παρατηρούν απ' έξω αυτά τα προβλήματα, να βλέπουν μόνο την κατάσταση του ανάπηρου μέλους της οικογένειας, και αυτόματα να ερμηνεύουν αυτά τα προβλήματα σαν ένα σημείο παραμέλησης του ανάπηρου ατόμου από την οικογένεια του, ή έλλειψης ενδιαφέροντος γι' αυτό το ανάπηρο άτομο.

Αυτό που θα πρέπει να κάνουμε είναι να κοιτάμε και την κατάσταση όλου του «σπιτικού» που ζει το ανάπηρο άτομο, και να προσπαθήσουμε να καταλάβουμε κάτω από ποιες συνθήκες και περιορισμούς ενεργούν τα μέλη των οικογενειών των αναπήρων ατόμων και ποια τα κίνητρα για το τι κάνουν. Στις περισσότερες περιπτώσεις, θα βρούμε ότι η οικογένεια προσπαθεί το καλύτερο που μπορεί κάτω από τις δυσμενείς περιστάσεις αλλά πρέπει να αποφασίσει για προτεραιότητες λαμβάνοντας υπόψη όλη την κατάσταση του «σπιτικού». Σε αυτές τις περιπτώσεις είναι οι κοινωνικές περιστάσεις και όχι οι πολιτισμικές δοξασίες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά, και δεν είναι δίκαιο να χρησιμοποιούμε χαρακτηρισμούς όπως «αδιαφορία» ή «παραμέληση».

Η Απομόνωση των ατόμων με αναπηρίες, άρχισε στην πραγματικότητα με την ανάπτυξη «Ειδικών Υπηρεσιών» γι' αυτά τα άτομα, οι οποίες ενώ είχαν καλούς σκοπούς κατέληξαν να έχουν δυσάρεστες συνέπειες. Αυτή η πορεία των πραγμάτων ήταν στενά συνδεδεμένη με την ανάπτυξη της κοινωνίας γενικά, με την εισαγωγή πιο πολύπλοκης τεχνολογίας, και με την αυξημένη έμφαση στην «εκπαίδευση για όλους» σαν μέσο για να πετύχει κανείς μια αναγνωρισμένη θέση στην κοινωνία.

Όσον αφορά στις αναπτυσσόμενες χώρες υπάρχει μια ποικιλία απόψεων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες: από εξοστρακισμό και αφανισμό τους μέχρι αποδοχής ή και θεώρησης τους ακόμη σαν «κάτι ιερό»

Σε πολλούς τρόπους η θέση των ατόμων με αναπηρίες στις Αναπτυσσόμενες χώρες, είναι παρόμοια με αυτή που υπήρχε στην Ευρώπη σε παλιότερους καιρούς, δηλαδή με μια κατάσταση «φυσικής ένταξης» τους σε αγροτικές κοινότητες, όμως παράλληλα και με μια τάση προς εξειδίκευση στις υπηρεσίες, η οποία είναι αποτέλεσμα της «μοντέρνας» ανάπτυξης.

Η μεγάλη πρόκληση, σήμερα, είναι να γίνουν προσπάθειες να αποφευχθούν, στις Αναπτυσσόμενες χώρες, οι μη-σκόπιμες από το ένα μέρος, αλλά, όμως δυσάρεστες συνέπειες της «Ανάπτυξης» που δοκίμασε η Ευρώπη. Με άλλα λόγια τα Μέτρα Αποκατάστασης για τα άτομα με αναπηρίες – και στις Αναπτυσσόμενες χώρες - πρέπει να αναπτύξουν τις πηγές που υπάρχουν στην τοπική κοινότητα και να στηριχθούν περισσότερο σε αυτές, κατά τέτοιο τρόπο ώστε να προάγεται η ένταξη του ανάπηρου ατόμου στην κοινότητα αυτή και να αποφευχθεί η απομόνωσή του. Τέτοια είναι και η τακτική αυτού που ονομάζεται «Αποκατάσταση Βασισμένη στην Κοινότητα». (Μαρία Γκιουρτζιάν 1994)

Το πρόβλημα των ατόμων με ειδικές ανάγκες εντάσσεται πλέον στο γενικότερο πρόβλημα του κοινωνικού αποκλεισμού και αυτό με τη σειρά του καλείται να αντιμετωπιστεί στη γενικότερη πολιτική της βιώσιμης ανάπτυξης. Παίρνει, λοιπόν, πολύ ευρύτερες διαστάσεις και γι' αυτό δίνει τη δυνατότητα για πιο ολοκληρωμένες λύσεις, αλλά παράλληλα καθιστά το πρόβλημα σύνθετο και απαιτεί πιο ολοκληρωμένες προσπάθειες, κάτι με το οποίο δεν είμαστε εξοικειωμένοι.

Η νέα αντίληψη που υποστηρίζει ένθερμα το ΕΚ είναι η αναγνώριση ενός αυτοτελούς κοινωνικού δικαιώματος για ισότιμη συμμετοχή κάθε αποκλεισμένου στην κοινωνική και οικονομική ζωή, για την κατάργηση των φραγμών του περιβάλλοντος, που αποτελούν μεγαλύτερο εμπόδιο στη συμμετοχή από τους λειτουργικούς περιορισμούς που συνδέονται με την ιδιαιτερότητα των ευάλωτων ομάδων.

Το σκοπό αυτό εξυπηρετεί και η ανακήρυξη του έτους 2003 ως έτους για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, που κύριο στόχο έχει δράσεις για ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και για την αποτελεσματική θέση σε εφαρμογή των διάφορων δεσμεύσεων. Το ΕΚ υποστηρίζει μάλιστα τη χρηματοδότηση ειδικού προγράμματος που θα προεκτείνει τη δράση του 2003.

Για την παρακολούθηση με ακριβή τρόπο της προώθησης αυτής της πολιτικής συμφωνήθηκε να καταρτίζονται από τα κράτη τα διετή ΕΣΔ/ενσωμάτωση, που το καθένα στο πλαίσιο της νέας ανοικτής μεθόδου συντονισμού πρέπει να συμβάλλει στην επίτευξη τεσσάρων στόχων, που είναι: 1) η διευκόλυνση της συμμετοχής στην απασχόληση και της πρόσβασης όλων των ατόμων σε πόρους, δικαιώματα, αγαθά και υπηρεσίες για αξιοπρεπή διαβίωση, 2) πρόληψη κινδύνων αποκλεισμού, 3) παροχή βοήθειας στους πιο ευάλωτους, 4) κινητοποίηση όλων των αρμοδίων φορέων.

Μετά την ευρεία ερμηνεία που επικράτησε για την έννοια του αποκλεισμού και της φτώχειας, οι ευάλωτες ομάδες για αποκλεισμό προσδιορίζονται επίσης με ευρύ τρόπο και έτσι, εντάσσονται σε αυτές οι άνεργοι, μετανάστες, πρόσφυγες, άτομα με ειδικές ανάγκες, θύματα αλκοολισμού και ναρκωτικών, άτομα που ζουν σε υποβαθμισμένες βιομηχανικές περιοχές, και σε ορισμένες αγροτικές ζώνες, γυναίκες κάποιας ηλικίας, μονογονικές οικογένειες. Άρα πρόκειται για ετερόκλητες κατηγορίες με διαφορετικές ανάγκες που η αντιμετώπισή τους δεν είναι κατ' ανάγκη ενιαία.

Ειδικότερα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην έκθεση Hermange επισημαίνεται ότι κατά τη θέσπιση μέτρων για την εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς πρέπει να λαμβάνονται οι απόψεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες ως έκφραση της πολιτικής για τη διευκόλυνση των μέσων ελεύθερης μετακίνησης. Το ΕΚ παρέλαβε πολλές αναφορές ατόμων που διαμαρτύρονται για τη μη αναγνώριση τους ως ατόμων με ειδικές ανάγκες σε άλλα κράτη μέλη. Γι' αυτό και νομίζω πρέπει όχι μόνο να καταλήξουμε σε ένα ενιαίο ορισμό, αλλά να γίνει και ανάλυση των παροχών που χορηγούνται στα άτομα αυτά και ο να καθοριστεί ακριβής ταξινόμηση ανά κράτος μέλος προκειμένου να διευκολύνεται η δυνατότητα ελεύθερης κυκλοφορίας. Και γενικώς, αναφέρεται στην ανάγκη κάλυψης των κενών που παρουσιάζει η στρατηγική ενσωμάτωσης των δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε κοινωνικές πολιτικές, κενά που αντιμετωπίζουν μεταξύ άλλων στον τομέα της εκπαίδευσης, των μεταφορών, της πρόσβασης στα κτίρια, της κοινωνίας της πληροφορία, της πολιτικής υπέρ των καταναλωτών.

Σχετικά με την εκπαίδευση, μετά την υπογραφή του Χάρτη του Λουξεμβούργου παραμένει το ζητούμενο σε ποιο μέτρο τα κράτη έλαβαν υπόψη τον Χάρτη αυτών, κατά πόσο το πρόγραμμα Socrates διευκόλυνε την οικοδόμηση μιας Ευρώπης χωρίς φραγμούς και κυρίως, αντιμετωπίστηκαν οι πρώτοι φραγμοί στην παιδική ηλικία με την παροχή μέσων στους γονείς για να αποκτήσουν πραγματική δυνατότητα επιλογής για την ανάληψη της ευθύνης, την ενδεχόμενη τοποθέτηση και προσανατολισμό του τέκνου με ειδικές ανάγκες.

Σε σχέση με την απασχόληση, το ΕΚ παρατηρεί ότι όσο αποφεύγονται να τίθενται εθνικοί στόχοι για την ενσωμάτωση των αποκλεισμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην αγορά τόσο θα παραμένουν ευχολόγια τα μέτρα για τη διευθέτηση του χώρου εργασίας, για την πρόσβαση στον τόπο εργασίας, για την πρόσβαση στις υπηρεσίες επαγγελματικού προσανατολισμού και ανάπτυξης δεξιοτήτων εξειδικευμένων στην ιδιαιτερότητα του κάθε προσώπου και για τις υπηρεσίες υποστήριξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα πρώτα βήματά τους ένταξης στην επιχείρηση. Επίσης, θετική είναι η εμμονή του ΕΚ στο να αναγνωριστεί η αναπηρία και στους τέσσερις πυλώνες των κατευθυντήριων γραμμών. Ενώ δεν πρέπει να υποβαθμίζεται η συμβολή

της Οδηγίας της 17ης Οκτωβρίου 2001 κατά των διακρίσεων στην απασχόληση που προβλέπει την υποχρέωση των εργοδοτών για "εύλογες διευθετήσεις", έστω και αν αυτά τα μέτρα συνεπάγονται για τον εργοδότη δυσανάλογη "επιβάρυνση". Το ερώτημα είναι αν παρακολουθείται από τους φορείς ο βαθμός υλοποίησης αυτής της οδηγίας και αν μπορούμε να δώσουμε έναν απολογισμό για τη μέχρι σήμερα συμπεριφορά των επιχειρηματιών.

Όσον αφορά τις μεταφορές, ενθαρρυντικό είναι το Ψήφισμα της 2 Οκτωβρίου 2000 για τα δικαιώματα των επιβατών αεροσκαφών με ειδική αναφορά στα άτομα με ειδικές ανάγκες και η Οδηγία που ψηφίστηκε την 3 Οκτωβρίου 2001 για τα αστικά και υπεραστικά λεωφορεία που θεσπίζει ειδικές διατάξεις για τη δυνατότητα πρόσβασης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Η θέση του ΕΚ είναι ότι πρέπει να ξεκινήσει ένας προβληματισμός για όλες τις μορφές δημοσίων μεταφορών, περιλαμβανομένων και των ταξί, και χωρίς να περιορίζεται μόνο στα άτομα περιορισμένης κινητικότητας, αλλά και σε αυτές με διαταραχές των αισθήσεων και διανοητικές αναπηρίες. Το Λευκό Βιβλίο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την ευρωπαϊκή πολιτική στις μεταφορές μπορεί να αποτελέσει ορόσημο για τις αναγκαίες μεταρρυθμίσεις. Για την κοινωνία της πληροφορίας, υπενθυμίζεται ότι το αρχικό σχέδιο δράσης e-Europe κατακρίθηκε από το ΕΚ στο μέτρο που δεν έλαβε υπόψη τις συστάσεις του για την ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε κάθε φάση του σχεδίου.

Η απάντηση της Ευρώπης σε όσους έσπευσαν να προβλέψουν το τέλος της εργασίας είναι να καταστεί η εργασία πιο ελκυστική για όλους και να αρθούν οι φραγμοί που εμποδίζουν την προσφορά της από τις ευάλωτες ομάδες. Η παράδοση της Ευρώπης για το κοινωνικό κράτος πρέπει να διατηρηθεί, γιατί η δημοκρατία στην Ευρώπη ήταν πάντα συνυφασμένη με την ευρύτερη συμμετοχή των λαϊκών στρωμάτων και όχι με την προνομιακή μεταχείριση των ευνοημένων κοινωνικών ομάδων.

<http://www.disabled.gr/gr-arts/29koinwnikosapo.html>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Ο τρόπος που αντιμετωπίζουν δημόσια τα άτομα με αναπηρία διάφορες κοινωνικές καταστάσεις και συμπεριφορές επηρεάζει και παράλληλα αποκαλύπτει την όλη τους στάση. Η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του ανάπηρου στον συγκεκριμένο τομέα είναι πολύ σημαντική.

Συμβουλευτικές ομάδες, αποτελούμενες από άτομα με σωματικές αναπηρίες, κατευθυνόμενες από κοινωνικό λειτουργό, εξασφαλίζουν ένα κατάλληλο πλαίσιο για την έκφραση των συγκρούσεων των αναπήρων στον τομέα των αλληλεπιδράσεων και της κοινωνικής ανισότητας. Μέσα σε προστατευόμενο περιβάλλον, με άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα, είναι δυνατόν να ερευνηθούν και να δοκιμαστούν νέοι τρόποι αντιμετώπισης σοβαρών κοινωνικών συγκρούσεων. Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι σε θέση να ενθαρρύνουν το διάλογο, σχετικά με τον τρόπο που παραβιάζονται τα δικαιώματα των αναπήρων, όταν τους κοιτάζουν παρατεταμένα, τους κάνουν αδιάκριτες ερωτήσεις, τους προσφέρουν ανεπιθύμητη βοήθεια ή τους προσβάλλουν δημόσια.

Οι ανάπηροι αναγνωρίζουν ότι έχουν το δικαίωμα να αντιδρούν στις παραβιάσεις αυτές με τέτοιο τρόπο, που να στηρίζουν τη θέση τους ανάμεσα στους υγιείς «σαν άτομα ίσης αξίας». Το ερώτημα είναι αν έχουν πραγματικά συνειδητοποιήσει ότι μπορούν να απαιτήσουν από τους άλλους να αλλάξουν την ανεπιθύμητη συμπεριφορά τους.

Τα άτομα με αναπηρία είναι ίσα – όχι κατώτερα – από τους άλλους ανθρώπους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ενισχύσουν την πίστη των ατόμων με αναπηρία στο θέμα αυτό, με ανοιχτές συζητήσεις για τα δικαιώματά τους, υποδεικνύοντας χειρισμούς που να είναι κατάλληλοι, εφαρμόσιμοι και να μην τους μειώνουν σαν άτομα.

Για μερικά άτομα με αναπηρία μπορεί να είναι τελικά χρήσιμο το ότι έχουν δοκιμάσει διάφορους τρόπους συμπεριφοράς για την αντιμετώπιση «εξουθενωτικών κοινωνικών συγκρούσεων».

Η «υποκριτική ρόλων» σαν τεχνική αντιμετώπισης πιθανών συγκρούσεων, μπορεί να προετοιμάσει το συγκεκριμένο άτομο να ανταποκριθεί με μεγαλύτερη ευκολία σε μελλοντικά πραγματικά περιστατικά και να τον κατευθύνει προς μια θετική συμπεριφορά.

Μια κινητοποίηση για την αλλαγή συμπεριφοράς εκ μέρους των μη αναπήρων, θα μπορούσε να έχει σαν στόχους:

1. Τη σαφή πληροφόρηση τους για συμπεριφορές και στάσεις που τα άτομα με αναπηρία επιθυμούν να αλλάξουν.
2. Την υποστήριξη ενός τέτοιου αιτήματος.
3. Την αποφυγή μιας κατά πρόσωπο σύγκρουσης ενός ατόμου με αναπηρία με ένα άτομο με μη αναπηρία, σε δημόσιο χώρο. Αν κάποιος κοιτάζει συνεχώς ένα άτομο με αναπηρία σε ένα εστιατόριο, το άτομο μπορεί να του ανταποδώσει το κοίταγμα, λέγοντάς του: «Είναι δύσκολο να φάω όσο με κοιτάζεις. Σε παρακαλώ σταμάτησε να με κοιτάζεις». Αν κάνουν στο άτομο με αναπηρία μια αδιάκριτη ερώτηση, μια θετική απάντηση θα μπορούσε να είναι: «Η αναπηρία μου είναι προσωπική μου υπόθεση, όχι δημόσιο θέαμα. Παρακαλώ μη με ρωτάτε».

Παρ' όλες τις προσπάθειες για συμβουλευτική εργασία, υπάρχουν μερικά άτομα με αναπηρία, για τα οποία οι δημόσιες συγκρούσεις εξακολουθούν να είναι τόσο εξουθενωτικές, ώστε να περιορίζεται σοβαρά η όλη τους δραστηριότητα.

Εκπαιδεύοντας τα άτομα με μη αναπηρία, να σέβονται τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, είναι ένας ακόμη στόχος της κοινωνικής εργασίας. Με παρουσιάσεις σε χώρους εκπαίδευσης (σχολεία, εργαστήρια κλπ.) με ενημέρωση ατόμων συγγενών επαγγελματιών, ο κοινωνικός λειτουργός είναι σε θέση να ευαισθητοποιήσει τους πολίτες στα κοινωνικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.

Τέλος, η κρατική πολιτική αναμφισβήτητα επηρεάζει την κοινωνική ισότητα των ατόμων με αναπηρία. Η δημιουργία προγραμμάτων για άτομα με αναπηρία θα πρέπει να βασίζεται στην έννοια του δικαιώματος και όχι της φιλανθρωπίας. Στον νομοθετικό τομέα θα πρέπει να αποφεύγεται η προνομακική μεταχείριση των ατόμων αυτών. Π.χ. αν και τα ειδικά συστήματα μεταφοράς για άτομα με κινητική αναπηρία μπορεί να είναι η πιο οικονομικά συμφέρουσα λύση, είναι ουσιαστικά πολυέξοδη, αν αναλογιστεί κανείς το αντίκρισμα που έχει στον τομέα των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία. Αν τα άτομα αυτά θέλουν να θεωρούνται ίσοι από πλευράς κοινωνικών δικαιωμάτων, θα πρέπει να συνταξιδεύουν σε όλους τους άλλους πολίτες. Αν προβλεφθεί ένα ξεχωριστό σύστημα μεταφοράς, αυτό σημαίνει ότι αυτοί είναι λιγότερο ικανοί και χρειάζονται να εξυπηρετούνται από μια πρόσθετη υπηρεσία για την οποία πληρώνουν άλλοι.

Ένα άλλο θετικό βήμα στον τομέα της κοινωνικής ισότητας είναι και η πολιτική που εξασφαλίζει στα άτομα με αναπηρία πρόσβαση σε πλαίσια και υπηρεσίες που εξυπηρετούν όλους τους πολίτες. Παρ' όλα τα κοινωνικά οφέλη που κατακτήθηκαν από τους κινητικά ανάπηρους, το δικαίωμα τους για διατήρηση της ατομικής τους αξιοπρέπειας σε καταστάσεις κοινωνικών συναλλαγών εξακολουθεί να παραβιάζεται.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί επικοινωνούν με ανάπηρα άτομα σε ποικίλες οργανώσεις, συμπεριλαμβανομένων των νοσοκομείων, κλινικών, προγραμμάτων αποκατάστασης, σχολείων και προνοιακών οργανώσεων. Σε κάθε ένα από τα πλαίσια αυτά, οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν την ευκαιρία να υπερασπίζονται τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και πάνω από όλα να τους ενθαρρύνουν να είναι οι ίδιοι υπέρμαχοι του εαυτού τους. (Nancy Weinberg, 1988)

Οι εκπρόσωποι της κοινωνικής εργασίας, και γενικότερα οι επαγγελματίες στον τομέα της αποκατάστασης, θα πρέπει να απαλλαγούμε από τις πατερναλιστικές αντιλήψεις και πράξεις που σχεδόν πάντα εγκλωβίζουν τους ανθρώπους με αναπηρίες στο ρόλο των θυμάτων και παθητικών αποδεκτών βοήθειας. Θα πρέπει να αναγνωρίσουμε τα δικαιώματα των ανθρώπων με αναπηρίες να αναλάβουν την ευθύνη για τη δική τους υγεία και το δικό τους στυλ ζωής, ξεπερνώντας τα οργανωτικά εμπόδια με το αμοιβαίο μοίρασμα των ευθυνών. Η συμμετοχή των ανθρώπων με αναπηρίες θα πρέπει να υπάρχει σε όλα τα στάδια του σχεδιασμού και ανάπτυξης προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής που τους αφορούν άμεσα ή έμμεσα.

Η κατανόηση λοιπόν της αναπηρίας και ο τρόπος που την ορίζουμε, είναι ένα βασικό θέμα που θα έπρεπε πάνω απ' όλα να επανεξετάσουμε πριν ξεκινήσουμε οποιοδήποτε σχεδιασμό ή πρόβλεψη υπηρεσιών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί συχνά κάνουν λάθος εκτιμήσεις στην εργασία τους με ανθρώπους με αναπηρίες και είναι πολύ δύσκολο να εντοπίσουν ένα συγκεκριμένο μοντέλο καλής πρακτικής. Κι αυτό γιατί το μεγαλύτερο μέρος από την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας βασίζεται στο ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας και επιδιώκει να διαιωνίζει τα κυρίαρχα κοινωνικά στερεότυπα.

Ενώ όμως η ενδυνάμωση είναι το κεντρικό θέμα στη διαδικασία πρόβλεψης και σχεδιασμού υπηρεσιών, είναι σημαντικό ότι αυτή κατανοείται από την οπτική του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας. Αν οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν να παίξουν ένα ρόλο στη διαδικασία της ενδυνάμωσης αυτός είναι το να αποφασίσουν να παραιτηθούν από αυτή τη δύναμη που έχουν και

να την μοιραστούν με τους ανθρώπους με αναπηρίες. Πάνω απ' όλα όμως η πρακτική της ενδυναμωμένης Κοινωνικής Εργασίας θα πρέπει να περιλαμβάνει μια ριζική στροφή στις στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία από την πλευρά των Κοινωνικών Λειτουργών και κατ' επέκταση από την πλευρά των κοινωνικών υπηρεσιών για να αποφευχθούν οι διάφορες συγκρούσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ**

ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της επιστημονικής έρευνας είναι να δώσει απάντηση σε σημαντικά ερωτήματα με την εφαρμογή επιστημονικών μεθόδων. Η απόφαση αν ένα σημαντικό πρόβλημα χρειάζεται, μπορεί, ή πρέπει να ερευνηθεί με επιστημονικές μεθόδους είναι το πρώτο βήμα στην ερευνητική διαδικασία.

Έτσι, υπάρχουν σημαντικά προβλήματα που δεν μπορούν, ή δεν μπόρεσαν έως τώρα, να απαντηθούν με βάση την επιστημονική μέθοδο. Υπάρχουν όμως άλλα προβλήματα με τα οποία μπορεί να καταπιαστεί η επιστημονική έρευνα. Αυτό δεν σημαίνει ότι θα ληφθούν απαντήσεις και πολύ περισσότερο ικανοποιητικές ή οριστικές απαντήσεις. Η έρευνα προσανατολίζεται στην αναζήτηση απαντήσεων. Χαρακτηριστικά, η σύγχρονη επιστήμη και πιο πολύ η κοινωνική επιστήμη είναι κατ' ουσίαν μια ατέλειωτη διαδικασία.

Η ερευνητική διαδικασία στην κοινωνική επιστήμη, είναι μια σειρά στενά συνδεδεμένων δραστηριοτήτων που συνεχώς αλληλεπικαλύπτονται, παρά μια αυστηρά προδιαγραμμένη αλληλουχία φάσεων

Όσον αφορά την επιλογή του θέματος της έρευνας, δεν είναι ολοκληρωτικά λογικά εδραιωμένη. Είναι συνηθέστατα συνάρτηση τόσο της προσωπικότητας του ερευνητή, όσο και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο κινείται και εργάζεται.

Ο επιστημονικός τρόπος ζωής κυβερνιέται από τρεις μεγάλες κατηγορίες αλληλοεπηρεαζόμενων κινήτρων: την περιέργεια, δηλαδή την επιθυμία να γνωρίσει κανείς όσο οι αισθήσεις και η διαίσθηση του δεν φτάνουν, την χρησιμότητα, δηλαδή την επιθυμία ώστε το αποτέλεσμα των προσπαθειών και των ερευνών μας, να είναι χρήσιμο και σημαντικό, να προσθέτει δηλαδή κάτι. Τέλος, την εσωτερική δομή, δηλαδή την επιθυμία να αναχθεί μια πληθώρα στοιχείων επιφανειακά περίπλοκη, που κυριαρχείται από μια τάξη και υπάγεται σε ορισμένους κανόνες.

Ενώ η επιλογή του θέματος έρευνας, συχνά υπαγορεύεται από θεωρήσεις όχι καθαρά επιστημονικές, η διατύπωση του είναι η πρώτη και βασική φάση της επιστημονικής διαδικασίας, ιδιαίτερα στην κοινωνική έρευνα.

Όταν ο κοινωνικός επιστήμονας, έχει προχωρήσει στον στόχο της διατύπωσης του προβλήματος στο σημείο που να το συγκεκριμενοποιήσει και να προσδιορίσει τα στοιχεία που πρέπει να συλλέξει, πολλοί νομίζουν ότι έφτασε η ώρα για τη συλλογή των στοιχείων. Πριν όμως ο ερευνητής προχωρήσει στη συλλογή των στοιχείων θα πρέπει να ξαναδιατυπώσει το συγκεκριμένο πρόβλημα κατά τρόπο που τελικά θα του επιτρέψει να βγάλει συμπεράσματα.

Ωστόσο, στην επιστημονική έρευνα, η διατύπωση του προβλήματος δεν είναι μόνο το πρώτο αλλά και το τελευταίο στάδιο. Όπως λέει και ο Max Weber: «κάθε επιστημονικό επίτευγμα θέτει νέα ερωτήματα: αποζητά το ξεπέραςμα του».

Η διατύπωση του ερευνητικού προβλήματος περνά από διάφορα στάδια.

- Ένα πρόβλημα που απαιτεί λύση πρέπει να εντοπισθεί μέσα στη γενικότερη περιοχή ενδιαφέροντος του κοινωνικού επιστήμονα.
- Τα ερευνητικά καθήκοντα πρέπει να περιοριστούν κατά τρόπο ώστε να επαρκέσει για τη λύση του η ερευνητική προσπάθεια που πρόκειται να αναληφθεί. Αυτό γίνεται με τον προσδιορισμό του είδους των στοιχείων που θα συλλεχθούν.
- Η διατύπωση της έρευνας πρέπει να στοχεύει στα γενικεύσιμα χαρακτηριστικά του προβλήματος, δηλαδή το τμήμα του πληθυσμού και τον τύπο της αντίδρασης που αφορά τη γενίκευση.

Αν υφίσταται συναφής γνώση σχετικά με το ερευνώμενο πρόβλημα, τότε η διατύπωση θα περιέχει και υποθέσεις, αν όχι η διατύπωση πρέπει να προσδιορίζει περιοχές όπου μια διερευνητική προσπάθεια θα έχει σαν σκοπό να διατυπώσει υποθέσεις. (Βασίλης Φίλιας, 1977)

Η επιλογή του ερευνητικού θέματος της παρούσας εργασίας επήλθε μέσα από την ευαισθητοποίηση των δύο σπουδαστριών για τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα, υιοθετώντας τον ρόλο των ερευνητριών για τη διεξαγωγή της έρευνας. Ένας άλλος λόγος ήταν η εις βάθος προσέγγιση του τρόπου ζωής των μελών αυτής της ομάδας και αν το νομικό πλαίσιο που διέπει τα άτομα με κινητική αναπηρία και η γενικότερη κοινωνική πολιτική του ελληνικού κράτους επιβεβαιώνεται ή αναιρείται από τις μαρτυρίες των ίδιων των ατόμων αφού αποτελούν το πληθυσμό του πεδίου έρευνας.

Έτσι, η προσέγγιση του συγκεκριμένου θέματος έχει περισσότερο κοινωνιολογικό χαρακτήρα, με απώτερο στόχο τη σύγκριση της πραγματικής ζωής των ατόμων με κινητική αναπηρία, όπως οι ίδιοι την περιγράφουν και ο κρατικός φορέας λαμβάνει υπόψη του αυτόν τον τρόπο ζωής καθώς και με ποιον τρόπο ενισχύει την κοινωνική συμμετοχή αυτών.

Για να διερευνήσουμε το επιλεγμένο θέμα και να αποκτήσουμε την απάντηση του ερωτήματος επιλέγουμε τη μέθοδο συλλογής ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων. Ωστόσο έχει δημιουργηθεί μια πόλωση που χαρακτηρίζει την αντιπαράθεση μεταξύ ερευνητών που ακολουθούν ποσοτικές μεθόδους συλλογής πληροφοριών και ανάλυσης δεδομένων, και αυτών που ακολουθούν ποιοτικές μεθόδους, και η πόλωση αυτή δυσχεραίνει την αξιοποίηση και των δύο μεθόδων.

Για την έλλειψη κοινής αποδοχής και αλληλοσεβασμού ευθύνονται και οι δυο πλευρές. Οι ερευνητές των ποσοτικών μεθόδων θεωρούν ότι μονάχα αυτές οι μέθοδοι συλλογής δεδομένων μπορεί να θεωρηθούν ως «εμπειρικές». Χαρακτηρίζουν τις ποιοτικές μεθόδους συλλογής πληροφοριών περιγραφικές και θεωρούν ότι εμπεριέχουν υλικό που μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο σε προφορικό λόγο και δεν δημοσιεύεται εύκολα. Θεωρούν επίσης, ότι οι τελευταίες προσφέρονται για τη γενίκευση υποθέσεων, αλλά όχι για την εξέταση τους. Αντίθετα, οι ερευνητές που ακολουθούν ποιοτικές μεθόδους συλλογής πληροφοριών τις θεωρούν καλύτερες, εξαιτίας της σημασίας που δίνουν στη λεπτομέρεια και της ζωντανής απόδοσης του λόγου των ερωτώμενων. Κατηγορούν τις ποσοτικές μεθόδους για «θετικισμό», αρκετές φορές λανθασμένα.

Σημαντικό ρόλο στην όξυνση αυτής της διάστασης απόψεων, κατά τον Rein (1991), παίζει η τεχνολογία, ιδιαίτερα οι υπολογιστές. Η χρήση των στατιστικών πακέτων διευκολύνει μελέτες στατιστικής επεξεργασίας που βασίζονται σε ευρύ αριθμητικό φάσμα παρατηρήσεων. Η πλέον αξιοπρόσεκτη διαφορά μεταξύ των μεθοδολογιών, σύμφωνα με τον McCracken, παρουσιάζεται στην αναλυτική κατηγοριοποίηση των δεδομένων. Η ποσοτική μεθοδολογία απομονώνει και διαχωρίζει τις κατηγορίες που θα μελετηθούν, ήδη προτού ξεκινήσει η μελέτη.

Αντίθετα, η κατηγοριοποίηση στην ποιοτική έρευνα είναι μια διαδικασία που εξελίσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης. Οι κύριες διαφορές μεταξύ των δύο μεθοδολογιών, κατά τον Bryman (1988), εστιάζονται σε οκτώ σημαντικά σημεία. Η ποσοτική έρευνα θεωρείται από τους υποστηρικτές της, ότι έχει αυτοτελή υπόσταση, εξαιτίας της ικανότητας της να ποσοτικοποιεί νοήματα και ερμηνείες, ενώ η ποιοτική έρευνα θεωρείται από μια ποσοτική σκοπιά, ότι μπορεί να λειτουργήσει μονάχα σε ένα πρώτο διερευνητικό στάδιο ενός ερευνητικού project. Συχνά λοιπόν η ποιοτική έρευνα αντιμετωπίζεται από τους ποσοτικούς ερευνητές ως «δεύτερης διαλογής» δραστηριότητα. Θεωρούν δηλαδή ότι τα δεδομένα πληροφοριών που προκύπτουν από ποιοτική έρευνα δεν μπορούν να σταθούν μόνα τους.

Μια άλλη σημαντική διαφορά μεταξύ των δυο ερευνητικών παραδόσεων παρουσιάζεται στη σχέση μεταξύ ερευνητή και αντικειμένου μελέτης. Στην ποσοτική έρευνα η σχέση αυτή είναι περισσότερο αποστασιοποιημένη, ενώ στην ποιοτική έρευνα εμφανίζεται στενότερη. Ο ποσοτικός ερευνητής υιοθετεί τη θέση κάποιου που μελετάει την κατάσταση «απ' έξω», ενώ οι ερευνητές που ακολουθούν ποιοτικές μεθόδους χαρακτηρίζονται από την ανάγκη «να έρθουν κοντά» στα άτομα που μελετούν, να γνωρίσουν την κατάσταση «από μέσα».

Μια άλλη σημαντική διαφορά στη σχέση μεταξύ θεωρητικών εννοιών και έρευνας. Ενώ η θεωρία και οι θεωρητικές έννοιες αντιμετωπίζονται από τον ποσοτικό ερευνητή ως εφελτήριο ελέγχου μιας υπόθεσης, για τους ερευνητές ποιοτικής μεθοδολογίας, αντίθετα, ο στόχος είναι η αποκάλυψη θεωρίας, και όχι η επαλήθευσή της. Οι μέθοδοι ποσοτικής έρευνας ακολουθούν δομημένη στρατηγική, ενώ η ποιοτική έρευνα είναι περισσότερο ανοιχτή και αδόμητη.

Συχνά αυτή η διχοτόμηση μεταξύ των δύο μεθοδολογιών αναφέρεται σε «νομοθετικούς» τύπους εκλογίκευσης. Η ποσοτική έρευνα επειδή θεωρείται ενδεικτική ενός θετικιστικού επιστημονικού τρόπου προσέγγισης, αναζητά να εδραιώσει ευρήματα γενικής φύσεως που να μοιάζουν με νόμους, και τα οποία να μπορούν να σταθούν ανεξάρτητα από τον τόπο και το χρόνο συλλογής των δεδομένων. Αντίθετα η ποιοτική έρευνα τοποθετεί τα ευρήματα της στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο και το συγκεκριμένο τόπο.

Η κοινωνική πραγματικότητα μέσα από μια ποσοτική σκοπιά θεωρείται περισσότερο στατική, ενώ τείνει να αγνοείται η επίδραση και ο ρόλος της στην αλλαγή της κοινωνικής ζωής. Για όσους ενστερνίζονται την ποιοτική μεθοδολογία, η ποσοτική έρευνα σπάνια εξετάζει τις διαδικασίες που συνδέουν τις διαφορές μεταβλητές, ενώ αγνοεί τη ροή των γεγονότων που ενέχουν αυτές οι μεταβλητές.

Ο ποιοτικός ερευνητής, κατά τον Bryman (1988), βρίσκεται σε πλεονεκτική θέση στο να εντοπίσει πώς συνδέονται τα γεγονότα, οι δραστηριότητες αλλά και στο να παραθέσει ερμηνείες γεγονότων όπως δίνονται από τους ίδιους τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Η ποσοτική έρευνα συχνά χαρακτηρίζεται ως σκληρή, άκαμπτη και αξιόπιστη, ενώ η ποιοτική έρευνα ως «πλούσια», επειδή δίνει σημασία στην λεπτομέρεια «μαλακή», κατ' αντιπαράθεση με τη «σκληρή» ποσοτική μεθοδολογία, και «εις βάθος», εξαιτίας της επαφής που έχει με τα άτομα που μελετώνται, και την λεπτομερέστατη παρουσίαση και διερεύνηση συμβάντων, απόψεων και στάσεων των ερωτώμενων για μια ποικιλία φαινομένων. Κατά συνέπεια, μελέτες που στοχεύουν στην ανάλυση προσωπικών εμπειριών και απόψεων υπηρετούνται καλύτερα από ποιοτικές μεθόδους έρευνας και ανάλυσης.

Η επιλογή της διαδικασίας συλλογής και ανάλυσης πληροφοριών εξαρτάται από το θέμα και τη διατύπωση του θέματος της έρευνας. Η έρευνα είναι ένα ταξίδι διαλογισμού στο οποίο ο ερευνητής θα πρέπει συνεχώς να ασχολείται με τους στόχους, τα υποκείμενα, τις θεωρίες, τις μεθόδους και τα δεδομένα. Η διαρκής αλληλεπίδραση μεταξύ ανάγνωσης, σκέψης, μελέτης του υλικού, των δεδομένων και ανάλυσης είναι η ουσία της ερευνητικής δραστηριότητας. Ο τρόπος με τον οποίο διατυπώνεται το ερώτημα της έρευνας δεν είναι απλώς σημαντικός για την όλη διαδικασία, αλλά καθορίζει σε ένα μεγάλο βαθμό το πλαίσιο των μεθόδων που θα χρησιμοποιηθούν.

Ο σχεδιασμός της έρευνας αποτελεί τη διαδικασία διαμέσου της οποίας οι ερευνητικές ερωτήσεις παίρνουν τη μορφή ερευνητικής μελέτης. Εν τούτοις δεν δίνεται πάντα η απαιτούμενη σοβαρότητα. Πολύ συχνά υπονοείται ότι δεν θα μπορούσε να υπάρχει εναλλακτική μέθοδος από αυτήν που επέλεξε ο ερευνητής. Παρατηρούμε, όμως, ότι οι ερευνητικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται υπαγορεύουν τη δόμηση των ερωτήσεων που τίθενται π.χ. σε μια συνέντευξη και όχι το αντίθετο. Κατά την Duelli Klein, όμως είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί πρώτα το «τι» θα ερευνησουμε και στη συνέχεια να επιλέξουμε το «πώς» θα κάνουμε την έρευνα. (Σημειώσεις μαθήματος ποιοτικής κοινωνικής έρευνας από τη διδάσκουσα καθηγήτρια Ν. Ράτσικα, 2001)

Οι μελέτες «ευαίσθητων» ζητημάτων θέτουν ερωτήματα: πρώτον, για τα είδη της έρευνας που είναι κοινωνικά επιτρεπτά, δεύτερον, για το σε ποιο βαθμό κανείς μπορεί να καταχραστεί τη συνεργατικότητα του ερωτώμενου και να διεισδύσει στην προσωπική του ζωή, τρίτον, τα προβλήματα που προκύπτουν για τη διασφάλιση της ποιότητας των πληροφοριών και τέλος την ικανότητα του ισχυρού να ελέγξει την ερευνητική διαδικασία. Η «ευαισθησία» του κοινωνικού θέματος που μελετάται, δυνητικά επηρεάζει σχεδόν όλα τα στάδια της διαδικασίας της έρευνας, τη διατύπωση του ερευνητικού προβλήματος, το σχεδιασμό, την εφαρμογή της μελέτης και τη γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων. Φυσικά τα προβλήματα που προκύπτουν διαφοροποιούνται σε κάθε στάδιο. Μπορεί να είναι μεθοδολογικής φύσης, τεχνικής, ηθικής, πολιτικής ή νομικής

υπόστασης. Πολύ συχνά μπορεί να επηρεάσουν την προσωπική ζωή και την προσωπική ασφάλεια του ερευνητή.

Λαμβάνοντας υπόψη μας τα παραπάνω χαρακτηριστικά της ποιοτικής και ποσοτικής μεθοδολογίας συλλογής πληροφοριών και τη διαφοροποίηση μεταξύ αυτών θεωρούμε ότι σημαντικότερο ρόλο παίζει η ποιοτική μεθοδολογία στην παρούσα έρευνα. Ως αρκετά ευαίσθητο θέμα απαιτούνται ερωτήσεις έτσι σχεδιασμένες ώστε από τη μεριά των ερευνητών να εκδηλώνεται σεβασμός και διακριτικότητα προς τον ερωτώμενο. Επιπλέον, η χρήση των ανοιχτών ερωτήσεων της ποιοτικής μεθοδολογίας οι ερωτώμενος μπορεί ευκολότερα να παρουσιάσει τις εμπειρίες του και να περιγράψει ελεύθερα τον τρόπο ζωής τους, τα προσωπικά του βιώματα, σε σχέση με την κοινωνική του συμμετοχή, αφού αυτό είναι το ερευνητικό ερώτημα.

Με τη μεγαλύτερη χρήση της ποιοτικής μεθοδολογίας εξαιτίας της προσπάθειάς μας να συλλέξουμε πληροφορίες για τις δραστηριότητες των ερωτώμενων, να παραθέσουμε ερμηνείες των γεγονότων όπως δίνονται από τους ερωτώμενους δεν σημαίνει ότι δεν χρησιμοποιούμε την ποσοτική μεθοδολογία. Το ερωτηματολόγιο το οποίο χρησιμοποιήθηκε για την παρούσα έρευνα, συμπεριλάμβανε ερωτήσεις και των δύο μεθοδολογιών συλλογής πληροφοριών με περισσότερη έμφαση σε αυτήν της ποιοτικής εξαιτίας της υφής του θέματος αλλά και της προσπάθειας των ερευνητών να αποσπάσουν περισσότερο λεπτομερέστερες πληροφορίες, να έρθουν σε αμεσότερη επαφή με τους ερωτώμενους για μια εις βάθος διερεύνηση των συμβάντων, απόψεων και στάσεων των ίδιων των ερωτώμενων.

Το μέσο που χρησιμοποιήσαμε για τη συλλογή των πληροφοριών κατά την έρευνα είναι η συνέντευξη. Η συνέντευξη αποτελεί πηγή άντλησης στοιχείων σχετικά με τον τρόπο που το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο γύρω του και για το πώς αντιδρά ή δρα μέσα σε αυτό. Εκφράζονται προσωπικά συναισθήματα, γνώμες, αντιλήψεις, εμπειρίες, ιδεολογίες κλπ. Οπότε έχουμε την υποκειμενική εικόνα του ατόμου για τη ζωή και όχι την αντικειμενική εξωτερική πραγματικότητα. Από την άλλη παρέχει μια εις βάθος εξέταση του ερευνητικού προβλήματος. Η συλλογή των στοιχείων γίνεται μόνο μέσω της προσωπικής μας επικοινωνίας με τον ή τους ερωτώμενους. Μας είναι ευκολότερο να εξηγήσουμε το σκοπό της έρευνας μας και να διεγείρουμε το ενδιαφέρον του ερωτώμενου για συμμετοχή. Υπάρχει μεγαλύτερη ευελιξία στον τρόπο δόμησης και παρουσίας των ερωτήσεων.

Μια συνέντευξη μπορεί να είναι μίξη δύο ή περισσότερων ειδών. Συγκεκριμένα παρακάτω θα αναλυθούν πέντε βασικά είδη

- Δομημένη
- Ημιδομημένη
- Ελεύθερη / εστιασμένη
- Ομάδων
- Ελίτ

Δομημένη Συνέντευξη

- Ο ερευνητής προσπαθεί να ελέγξει τη συνέντευξη και να «διδάξει» τον ερωτώμενο να απαντήσει σύμφωνα με το σχεδιάγραμμα της έρευνας που είναι στάνταρ.
- Ο ερευνητής βασίζεται στη χρήση ερωτηματολογίου.
- Σε κάθε άτομο τίθενται οι ίδιες ερωτήσεις με τον ίδιο τρόπο, έτσι ώστε οι όποιες διαφορές ανάμεσα στις απαντήσεις να θεωρούνται σαν πραγματικές διαφορές και όχι σαν αποτέλεσμα της έρευνας αυτής καθαυτής.
- Επιτρέπει τη συγκρισιμότητα ανάμεσα στις απαντήσεις.
- Βασίζεται σε μια στάνταρ δομή

- Ερωτάται ένας συγκεκριμένος αριθμός ατόμων, ώστε να είναι αντιπροσωπευτικοί του πληθυσμού, για τους σκοπούς της γενίκευσης.
- Η επιτυχία βασίζεται στην ικανότητα του ερευνητή να κατευθύνει και στην εξάσκησή του. Καθώς επίσης και στην ομοιότητα και προσέγγιση και αποδοχή του ερευνητή από την ομάδα – στόχος που ερευνάται.
- Αφήνουν λίγο χώρο στο άτομο να εκφράσει τις προσωπικές του απόψεις με επιλογή του δικού του τρόπου. Πρέπει να συμμορφωθούν σε κουτιά ή κατηγορίες που έχει προκαθορίσει ο ερευνητής.
- Η φύση των απαντήσεων κατευθύνεται από το σχεδιάγραμμα του ερευνητή.

Η δομημένη συνέντευξη δεν είναι κατάλληλη εφαρμόσιμη εξαιτίας της έλλειψης ευφράδειας λόγου, κοινών αξιών και φόβος για «άνοιγμα» σε ξένους από την πλευρά των ερωτώμενων. Επίσης η δομημένη συνέντευξη και τα στοιχεία που προκύπτουν από αυτήν αναλύονται και επεξεργάζονται με τη βοήθεια μαθηματικών και στατιστικών μεθόδων και ακολουθείται η διαδικασία της ποσοτικής ανάλυσης. Για το λόγο αυτό η χρήση αυτού του είδους συνέντευξης δε συνίσταται για τις κοινωνικές επιστήμες.

Ημιδομημένη Συνέντευξη.

Η συγκεκριμένη μέθοδος συνέντευξης απαιτεί τον καθορισμό γενικών θεματικών ενοτήτων από τον ερευνητή, ο οποίος μέσα από ερωτήσεις (όχι προκαθορισμένες) θα προωθήσει την ελεύθερη έκφραση του ερωτώμενου, στον οποίο δίνεται η δυνατότητα να απαντήσει θέτοντας τα δικά του όρια και δίδοντας έμφαση εκεί που αυτός πιστεύει ότι πρέπει να δώσει. Ουσιαστικά ο ερευνητής προσπαθεί να δημιουργήσει ένα θετικό κλίμα συζήτησης με τον ερωτώμενο και να ακολουθεί την πορεία αυτής, προσπαθώντας όμως να καλύψει όλα τα ζητήματα που έχει θέσει στο πλάνο της συνέντευξής του. Σαφώς όμως, σε σχέση με την απόλυτα δομημένη συνέντευξη, μπορεί να πάρει πολύ περισσότερες πληροφορίες και να κάνει άμεσα διευκρινιστικές ερωτήσεις. Τέλος, όπως σε όλα τα είδη συνέντευξης, έτσι και εδώ είναι πολύ σημαντική η ύπαρξη ενός άνετου και ασφαλούς κλίματος τόσο για τον ερωτώμενο όσο και για τον συνεντευκτή. Ειδικά στη συγκεκριμένη μέθοδο συνέντευξης αυτό είναι απαραίτητο, επειδή ο ερωτώμενος αναλαμβάνει μεγαλύτερη πρωτοβουλία και η κάλυψη ή όχι των θεματικών ενοτήτων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από αυτόν.

Εστιασμένη – Ελεύθερη Συνέντευξη

- Εμπλέκει τον ερευνητή ως υποκείμενο και συμμετόχο στη διαδικασία συλλογής στοιχείων.
- Χαρακτηριστικός ο «ανοικτός – ατελείωτος» χαρακτήρας της.
- Ο ερωτώμενος / ομιλητής έχει τη δυνατότητα να μιλήσει απλά για ένα θέμα, όπως αυτός θέλει και αισθάνεται και έτσι αποκαλύπτεται εύκολα μια άλλη πτυχή της προσωπικότητας του ερωτώμενου.
- Λέγεται μη τυπική unstandardized ή unstructured συνέντευξη.
- Αυτή η τεχνική περιλαμβάνει μια «life – history» ή «open history» του ομιλητή
- Ο ερευνητής εμπλέκεται έχοντας στη διάρκεια της συνέντευξης ένα στόχο στο μυαλό του, αλλά ο ερωτώμενος είναι πιο ελεύθερος να μιλήσει για το θέμα, όπως επιθυμεί και επιλέγει.
- Χαρακτηριστικό της είναι η ευελιξία και η ανακάλυψη του σημειώμενου σε αντιδιαστολή με τη γενίκευση, την τυποποίηση και τη σύγκριση μεταξύ των απαντήσεων μέσω του ερωτηματολογίου.
- Αποσπά απαντήσεις που είναι -όσο το δυνατό- με τα προσωπικά λόγια του ερωτώμενου και το πλαίσιο αναφοράς.
- Είναι μια διαδικασία εγκαθίδρυσης εμπιστοσύνης και συνεργασίας και περιλαμβάνει περιγραφικές και δομημένες ερωτήσεις.

Συνεντεύξεις Ομάδας

Ουσιαστικά έχει το χαρακτήρα ημιδομημένης ή εστιασμένης συνέντευξης. Δηλαδή στόχος του ερευνητή είναι η δημιουργία κατάλληλου κλίματος συζήτησης μεταξύ του ίδιου και της ομάδας, η οποία βέβαια στην προκειμένη περίπτωση επεκτείνεται και στο εσωτερικό της ομάδας. Η συζήτηση κινείται μέσα από ερωτήσεις του ερευνητή που προέρχονται από το γενικό πλάνο της συνέντευξης του και τελικός στόχος είναι η έκφραση διαφορετικών γνώμων και στάσεων. Θετικό είναι το γεγονός ότι, μέσα σε ένα πιο φυσικό και οικείο κλίμα προωθείται μια συζήτηση που βοηθά τους ερωτώμενους να μιλήσουν πιο ανοικτά και ειλικρινά. Η μέθοδος αυτή υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά και τα πιστεύω του ατόμου δεν σχηματίζονται στο κενό, αλλά ο ερωτώμενος συχνά χρειάζεται να ακούσει και άλλες απόψεις για να καταλήξει στη διαμόρφωση της δικιάς του. Σε μια τέτοια συνέντευξη ο ερευνητής μπορεί να συλλέξει πολλαπλές απόψεις και να ανακαλύψει νέα στοιχεία που αφορούν το θέμα του, ενώ στο σύνολο της έρευνας επιτυγχάνει μια σημαντική αύξηση στον αριθμό των ατόμων που αποτελούν το δείγματός του. Όλα αυτά βέβαια συμβάλλουν στην αύξηση της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων.

Η δυσκολία έγκειται στο γεγονός ότι υπάρχει δυσκολία στη συγκέντρωση του πληθυσμού που θα συμμετέχει στην ομάδα και από εκεί και πέρα, κατά τη διάρκεια της συζήτησης, ο ερευνητής έχει λιγότερο έλεγχο σε σχέση με την ατομική συνέντευξη. Μπορεί με αυτόν τον τρόπο η συζήτηση να ξεφύγει από το γενικό πλαίσιο του θέματος ή να τεθούν ταυτόχρονα πολλά ουσιώδη ζητήματα, με αποτέλεσμα να χαθούν σημαντικές πληροφορίες. Επίσης υπάρχει μεγαλύτερη δυσκολία στην ανάλυση των δεδομένων, λόγω του μεγέθους και της ποικιλομορφίας τους, Για αυτό και τέτοιου είδους έρευνες θεωρείται ότι χρειάζονται πολύ έμπειρους, στο συγκεκριμένο τομέα, ερευνητές.

Σε μια έρευνα η χρήση πολλών τέτοιων συνεντεύξεων, με διαφορετική ομάδα κάθε φορά, μετά από συστηματική και προσεκτική ανάλυση, μπορεί να δώσει τις τάσεις που προέρχονται μέσα από τις αντιλήψεις και γνώμες που εκφράστηκαν για το θέμα της έρευνας, μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Ελίτ Συνεντεύξεις.

Πρόκειται για ατομική, με χαρακτήρα περισσότερο δομημένης συνέντευξης. Ο όρος «elite» χρησιμοποιείται για να περιγράψει τον ερωτώμενο ο οποίος είναι ένα άτομο με κύρος που μπορεί να ασκεί επιρροή μέσα στο πεδίο μελέτης, διαθέτει πολλές γνωριμίες και μέσα, είναι διακεκριμένο και φυσικά είναι πολύ καλός γνώστης του οργανισμού ή της κοινότητας μέσα στα οποία διεξάγεται η έρευνα. Με αυτή τη συνέντευξη ουσιαστικά ο ερευνητής έχει και την πιο εμπειριστατωμένη άποψη για το αντικείμενο της μελέτης του, έχει τη γνώμη του ειδικού και πραγματογνώμονα. Εξαιτίας της καίριας θέσης των ατόμων αυτών στο κοινωνικό, πολιτικό, οικονομικό, διοικητικό πλαίσιο του πεδίου μελέτης μπορούν να δώσουν μια ευρεία εικόνα για το πεδίο καθώς και για τη σχέση του με άλλους εξωτερικούς παράγοντες. Επιπλέον, φυσικό είναι, να μπορούν να δώσουν περισσότερες λεπτομέρειες και εξηγήσεις πάνω σε ζητήματα νομικής, οικονομικής, διοικητικής δομής, της γενικότερης φιλοσοφίας και πολιτικής που ακολουθείται, μελλοντικής εξέλιξης, ιστορικού και προοπτικών.

Η δυσκολία στο συγκεκριμένο είδος συνεντεύξεων έγκειται στο γεγονός ότι τα πρόσωπα κύρους δεν έχουν πολύ διαθέσιμο χρόνο και δεν μπορείς να τα πλησιάσεις εύκολα. Συχνά λοιπόν ο ερευνητής χρειάζεται να έρθει σε επαφή με το πρόσωπο κύρους μέσω ενός τρίτου προσώπου που θα το συστήσει και θα τον βοηθήσει να κάνει την πρώτη επαφή για το κλείσιμο ραντεβού. Ο ερευνητής επίσης πρέπει να είναι πολύ προσεκτικός στον τρόπο με τον οποίο θα κάνει τις ερωτήσεις του και στη ροή που θα έχει η συζήτηση. Οι ερωτήσεις δεν πρέπει να είναι περιορισμένες, αλλά να αφορούν μια ευρύτερη περιοχή και φυσικά να επιτρέπουν στον ερωτώμενο την ανάπτυξη και έκφραση της γνώσης και φαντασίας του, ενώ από την άλλη ο

ερευνητής θα είναι σε θέση να διατηρεί τον έλεγχο της πορείας της συζήτησης. Για να το κάνει αυτό βέβαια θα πρέπει να έχει και ο ίδιος αρκετές γνώσεις και να έχει μελετήσει τα ζητήματα που θα τεθούν στη συνέντευξη. Σημειώσεις μαθήματος, Ν. Ράτσικα)

Όπως αναφέρουμε και παραπάνω η επιλογή του είδους τη συνέντευξης για την παρούσα έρευνα είναι αυτή της ημιδομημένης η οποία απαρτίζεται από ανοιχτές και κλειστές ερωτήσεις. Ο βασικός λόγος επιλογής αυτού του είδους ήταν η προώθηση ελεύθερης έκφρασης του ερωτώμενου. Η κατάλληλη κατασκευή και προφορά των ερωτήσεων να δημιουργούσε άνοιγμα πεδίου έκφρασης του ερωτώμενου εις βάθος. Επιπλέον στόχος μας ήταν η δημιουργία θετικού κλίματος κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων ώστε οι ερωτώμενοι να το εισπράττουν εύκολα και ακόλουθα να δημιουργείται κλίμα εμπιστοσύνης το οποίο σίγουρα ενισχύει την ελεύθερη έκφραση, την λεκτική εξωτερίκευση των εμπειριών και βιωμάτων των ίδιων των ερωτώμενων και τέλος οι ίδιοι να διεισδύσουν σε λεπτομερέστερες πληροφορίες οι οποία αποτελούν χρήσιμες για τη δημιουργία υποθέσεων και συμπερασμάτων για τους ερευνητές. Επιπλέον θετικό χαρακτηριστικό της ημιδομημένης συνέντευξης είναι ότι κατά τη λήψη της συνέντευξης ο ερευνητής μπορεί να δώσει διευκρινιστικές πληροφορίες στον ερωτώμενο για την έγκυρη κατανόηση των ερωτήσεων.

Το ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο είναι το βασικό μέσο επικοινωνίας ανάμεσα στον συνεντευκτή και στον ερωτώμενο. Αποτελείται από μια σειρά ερωτήσεων πάνω στα προβλήματα που απαιτούν μια πληροφορία από τον ερωτώμενο.

Το γραπτό ερωτηματολόγιο, που αποστέλλεται ταχυδρομικά, είναι μια οριακή περίπτωση στις ανθρώπινες σχέσεις, τελείως διαφορετική από την ελεύθερη συνέντευξη όπου ο συνεντευκτής και ο ερωτώμενος είναι πρόσωπο με πρόσωπο. Για αυτόν τον λόγο οι πληροφορίες που συλλέγονται από τις συνεντεύξεις και τα γραπτά ερωτηματολόγια διαφέρουν όπως και οι συνεντεύξεις για να χρησιμοποιηθεί ο ένας ή ο άλλος τρόπος.

Πρώτη φάση: το περιεχόμενο

Από τη στιγμή που καθορίστηκε το αντικείμενο της έρευνας και διατυπώθηκε με ικανοποιητική ευκρίνεια, η πρώτη φάση της κατασκευής του ερωτηματολογίου αποβλέπει στον ορισμό του περιεχομένου του, δηλαδή από τη μια μεριά να έρθουν στο προσκήνιο όλα τα επί μέρους θέματα που πρέπει να μελετηθούν, και από την άλλη μεριά να καθοριστεί ο χαρακτήρας των δεδομένων που πρέπει να συγκεντρωθούν, δηλαδή η πληροφορία που πρέπει να περιέχουν οι απαντήσεις.

Συνήθως, οι συνεντευκτές σημειώνουν όλες τις ερωτήσεις που τους έρχονται στο μυαλό και φαίνεται να έχουν σχέση με τα σημεία που η έρευνα πρέπει να φωτίσει. Σύμφωνα με το είδος της έρευνας, τη μεγαλύτερη ή μικρότερη έκταση του θέματος, τον τύπο των προβλημάτων, το γεγονός αν έχουν ήδη μελετηθεί ή όχι, αν το αντικείμενο ήταν περισσότερο ή λιγότερο καθορισμένο, ή κατασκευή του ερωτηματολογίου θα είναι περισσότερο ή λιγότερο λεπτό θέμα. Όταν πρόκειται για ένα τομέα που έχει λίγο ερευνηθεί και δεν υπάρχουν πληροφορίες για τα προβλήματα που προκύπτουν είναι χρήσιμο να αρχίσει η έρευνα με μερικές ελεύθερες συνεντεύξεις στους ενδιαφερομένους. Οι ερωτώμενοι, σ' αυτή την περίπτωση, μπορούν αυθόρμητα τις δυσκολίες τους και να προκαλέσουν έτσι στο συνεντευκτή χρήσιμες ερωτήσεις.

Απέναντι στην απέραντη ποικιλία των παραγόντων που πρέπει να μελετηθούν, η συνέντευξη με ερωτηματολόγιο είναι μια τεχνική που έχει τα όριά της. Δεν αντιμετωπίζει παρά ορισμένα προβλήματα, με ένα ορισμένο τρόπο και δεν μπορεί παρά να έχει ορισμένου τύπου πληροφορίες. Πράγματι, το να ρωτηθεί ένα άτομο σημαίνει να αποκτηθούν πληροφορίες για ό,τι ξέρει, για ό,τι

με άλλα λόγια για το τι σκέφτεται, ελπίζει, θαυμάζει, αμφισβητεί, κατακρίνει και μέχρι ποιο σημείο. Τέλος, για το τι εξήγηση δίνει το ίδιο το άτομο για τη συμπεριφορά του. Αλλά για να μαζευτούν όλες αυτές οι πληροφορίες πρέπει πρώτα από όλα να τις έχει ο ίδιος ο ερωτώμενος κι ύστερα να δεχτεί να τις δώσει. Σε αυτό το πρώτο στάδιο των ερωτηματολογίων πρέπει να αποφασισθεί το είδος των ερωτήσεων που θα τεθούν.

A. Πραγματικές ερωτήσεις.

Αυτές οι ερωτήσεις φαίνονται εύκολες στο να τις σκεφτεί κανείς, να τις διατυπώσει και να τις ρωτήσει. Φαίνεται επίσης ότι έχουν περισσότερες πιθανότητες να απαντηθούν με ειλικρίνεια: ερωτήσεις π.χ. οικογενειακής κατάστασης. Ακόμα όμως και για αυτά τα γεγονότα υπάρχουν ερωτήσεις που εκ των προτέρων ξέρει κανείς ότι δύσκολα θα απαντηθούν. Επομένως παρ' όλη τη σαφήνεια και τη φαινομενική απλότητα αυτών των ερωτήσεων σε σχέση με τις άλλες, πρέπει από τώρα ο συνεντευκτής να έχει στο νου του τι μπορεί να ξέρει ο ερωτώμενος, τι να έχει ξεχάσει, τι να έχει παραμορφώσει, τους λόγους για τους οποίους μιλάει για κάτι.

B. Ερωτήσεις γνώμης ή πίστης.

Με τις ερωτήσεις αυτές δεν πρόκειται πια να μάθει ο συνεντευκτής τι ξέρουν οι ερωτώμενοι αλλά ποια είναι η γνώμη τους πάνω σε ό,τι ξέρουν ή στο τι νομίζουν ότι ξέρουν. Είναι λοιπόν συχνά αναγκαίο, σε μια αναζήτηση γνώμης, να ανιχνευθεί και το επίπεδο πληροφόρησης του ερωτώμενου πάνω στο θέμα.

Ο συνεντευκτής πρέπει να έχει πάντα στο νου του το αντικείμενο της έρευνας και πάντα να διαχωρίζει ξεκάθαρα της αναζήτησης των γεγονότων από την αναζήτησης γνώμων.

Γ. Η ερώτηση «γιατί».

Υπάρχουν τέλος ερωτήσεις που αποσκοπούν στην εξήγηση της συμπεριφοράς και της γνώμης των ερωτώμενων από τους ίδιους. Στην περίπτωση όμως αυτή πρέπει να ληφθούν υπόψη οι διάφορες σημασίες της ερώτησης «γιατί;» που μπορεί να προκαλέσει απαντήσεις ποικιλόμορφες.

Η ερώτηση «γιατί;» είναι για τον πρωτόπειρο συνεντευκτή ένα πολύ απλό μέσο για να έχει εξήγηση από τον ερωτώμενο, είναι όμως και ένα καλό παράδειγμα της ανάγκης για μια προχωρημένη θεωρητικοποίηση των αντικειμένων της έρευνας και της προσαρμογής των ερωτήσεων σε αυτά.

Το «γιατί» οδηγεί τον κάθε ερωτώμενο να αναφέρει στην απάντησή του την άποψη της απόφασης του που επιδόλαια του φάνηκε η πιο δραστική, ή που πρώτα του ήρθε στο νου. Κι ο ίδιος ακόμη μπορεί να μη συνειδητοποιεί το πραγματικό κίνητρο που καθόρισε τη δράση του.

Το «γιατί» δεν είναι λοιπόν μια καλή ερώτησης, επειδή οδηγεί σε απαντήσεις με ποικίλο περιεχόμενο, αφού αναφέρεται σε διαφορετικά αίτια που θα είναι δύσκολο να κατατάξει ο συνεντευκτής.

Δεύτερη φάση: η εκλογή του τύπου των ερωτήσεων ή ο τρόπος που θα αποκτηθεί η απάντηση.

Το περιεχόμενο της ερώτησης αφορά την πληροφόρηση και ενδιαφέρει περισσότερο τον συνεντευκτή. Ο τρόπος όμως που τίθεται, η μορφή της αφορά τον ερωτώμενο, είναι το μέσο με το οποίο θα τον αντιμετωπίσουν.

Οι τύποι των ερωτήσεων: ανοιχτές και κλειστές ερωτήσεις. Στην κλειστή ερώτησης η επιλογή και η ελευθερία έκφρασης του ερωτώμενου είναι περιορισμένες στο ελάχιστο. Ο τύπος της απάντησης μπορεί να προκαθοριστεί από το ερωτηματολόγιο.

Αντίθετα, στην ανοιχτή ερώτηση, αφήνεις ελεύθερα τον ερωτώμενο να οργανώνει όπως νομίζει την απάντηση του και ως προς τον τρόπο που θα απαντήσει.

Είναι σημαντικό να ξέρει κανείς τις δυνατότητες και τους περιορισμούς καθενός από τους δύο τύπους των ερωτήσεων για να τις χρησιμοποιήσει με τον πιο κατάλληλο τρόπο. Οι κλειστές ερωτήσεις ταιριάζουν απόλυτα όταν απαιτούνται απλές απαντήσεις που αποβλέπουν στο να κατατάξουν τον ερωτώμενο σε μια κατηγορία με σαφές κριτήριο.

Σημαντικοί παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι το επίπεδο πληροφόρησης του ερωτώμενου πάνω στο θέμα και η δυνατότητα του να διατυπώσει μια γνώμη.

Οι ανοιχτές και κλειστές ερωτήσεις διαφέρουν επίσης ως προς το ερέθισμα που προκαλούν στον ερωτώμενο για να τον κάνουν να μιλήσει. Η κλειστή ερώτηση δεν απαιτεί μεγάλη προσπάθεια. Απαντά κανείς γρήγορα με ένα ναι ή με ένα όχι.

Η κλειστή ερώτηση θα μείνει λιγότερες φορές αναπάντητη αλλά αυτό το πλεονέκτημα αντισταθμίζεται από την αβεβαιότητα για την ειλικρίνεια της απάντησης. Η αμηχανία του ερωτώμενου κρύβεται πιο εύκολα με μια κλειστή ερώτηση παρά με μια ανοιχτή. Στην περίπτωση αυτή είναι προτιμότερο να γίνουν ανοιχτές ερωτήσεις.

Τέλος η επιλογή ανοιχτής ή κλειστής ερώτησης θα εξαρτηθεί επίσης κι από τη γνώση του συνεντευκτή σε ό,τι αφορά την συγκεκριμένη κατάσταση. Αν δεν έχει μια σαφή ιδέα των προβλημάτων πριν να φτιάξει το ερωτηματολόγιο είναι χρήσιμο να κάνει συνεντεύξεις με ελεύθερες απαντήσεις για να μαζέψει τα δεδομένα.

Το πιο επικίνδυνο δεν είναι να αγνοεί το πρόβλημα, αλλά να νομίζει ότι το ξέρει και να ετοιμάσει κλειστές ερωτήσεις άσχετες με αυτό.

A. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

Ενώ η κλειστή ερώτηση έχει τον κίνδυνο να υποβάλλει μια λανθασμένη απάντηση στον ερωτώμενο, η ανοιχτή ερώτηση προκαλεί λάθη ερμηνείας από τον συνεντευκτή, δυσκολίες καταγραφής της απάντησης και κυρίως δυσκολίες ταξινόμησης. Η κλειστή ερώτηση επιτρέπει την απλή πρόσθεση και επομένως την εύκολη ταξινόμηση των θετικών και των αρνητικών απαντήσεων. Η ανοιχτή ερώτηση απαιτεί ταξινόμηση ποικίλων και σύνθετων απαντήσεων και μια λεπτή όσο και δαπανηρή ανάλυση περιεχομένου. Η συνέντευξη με ανοιχτές απαντήσεις είναι πολύ πιο κουραστική και πολύπλοκη από ό,τι το ερωτηματολόγιο με κλειστές απαντήσεις για δύο λόγους: α) για το ότι απαιτεί την εξειδίκευση των συνεντευκτών, β) για τις δυσκολίες καταμέτρησης των απαντήσεων. Έτσι, όσο επιτρέπει το θέμα, είναι πιο σκόπιμο να γίνουν περισσότερες κλειστές ερωτήσεις ακόμη κι αν αυτό χρειάζεται να γίνουν και μερικές συμπληρωματικές ερωτήσεις για διευκρινήσεις.

Προκατασκευασμένες ερωτήσεις.

Οι προκατασκευασμένες ερωτήσεις αποτελούν τη μέση οδό σε μια προσπάθεια διόρθωσης των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων που παρουσιάζουν οι ανοιχτές και οι κλειστές ερωτήσεις. Οι απαντήσεις στην περίπτωση αυτή δεν είναι ούτε κλειστές, ούτε ελεύθερες αλλά είναι κατά κάποιο τρόπο έτοιμες.

Οι προκατασκευασμένες ερωτήσεις παρουσιάζουν μεγαλύτερη επιλογή από τις κλειστές, επιτρέποντας έτσι τη συλλογή πιο ολοκληρωμένων απαντήσεων, ταυτόχρονα όμως ταξινομούνται ευκολότερα από ό,τι οι απαντήσεις των ανοιχτών ερωτήσεων.

Η προκατασκευασμένη ερώτηση περιλαμβάνει πάντα μια απάντηση του τύπου «άλλοι τρόποι, άλλοι λόγοι» αφήνοντας στον ερωτώμενο τη δυνατότητα μιας άλλης απάντησης. Αν το γεγονός αυτό οδηγεί σε μεγάλη ποικιλία απαντήσεων σημαίνει ότι η προκαταρκτική έρευνα δεν έγινε όπως πρέπει και ότι οι επιλογές που προτείνονται δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Είναι τότε προτιμότερο να ξαναγίνει, αν είναι δυνατόν μια νέα ταξινόμηση. Σε τέτοιες καταστάσεις έχει μεγάλη σημασία η προέρευνα.

Άμεσες και έμμεσες ερωτήσεις.

Υπάρχει μια άμεση και έμμεση μέθοδος συνέντευξης. Αλλά ακόμη και σε μια άμεση συνέντευξη μπορούν να χρησιμοποιηθούν ορισμένες έμμεσες ερωτήσεις.

Ορισμένα θέματα μπορεί να θεωρηθούν λεπτά. Στην περίπτωση αυτή μια ερώτηση που τίθεται με τρόπο άμεσο έχει τον κίνδυνο όχι μόνο να προκαλέσει μια λανθασμένη απάντηση αλλά ακόμα ακόμη να ενοχλήσει τον ερωτώμενο ή τον ίδιο τον συνεντευκτή και να διαταράξει τη συνέχεια της συνέντευξης.

Αν δεν θέλουμε να θυσιάσουμε μια λεπτή ερώτηση, πρέπει τουλάχιστον να προσπαθήσουμε, με τρόπο που θα την κάνουμε, να διευκολύνουμε την απάντηση. Μια ερώτηση δεν πρέπει ποτέ να εξαναγκάσει τον ερωτώμενο να δώσει μια απάντηση κοινωνικά απαράδεκτη, να τον υποχρεώσει δηλαδή να αποκαλύψει ένα προσωπικό γεγονός ή μια γνώμη που του φαίνεται να μην συμφωνεί αρκετά με την κοινωνική του κατάσταση ή που να προκαλέσει την αποδοκιμασία του συνεντευκτή.

Ο συνεντευκτής πρέπει να δείξει με τη συμπεριφορά του ότι τον ενδιαφέρουν όλες οι απαντήσεις και ότι δεν αξιολογεί. Αλλά δεν πρέπει να διακινδυνεύσει να προσβάλει τον ερωτώμενο με μια ερώτηση. (Βασίλης Φίλιας, 1977)

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε με τη μορφή συνέντευξης. Καταρχήν να τονίσουμε ότι το θέμα της έρευνα είναι η κοινωνική συμμετοχή των ατόμων με κινητική αναπηρία. Ένα θέμα το οποίο περιέχει αρκετά λεπτά και ευαίσθητα σημεία.

Το ερωτηματολόγιο, λοιπόν, περιλαμβάνει διάφορους τύπους ερωτήσεων. Η πλειοψηφία αυτών είναι ανοικτές ερωτήσεις για το λόγο ότι βασικός μας στόχος ήταν η ελεύθερη έκφραση των ερωτώμενων για το πώς οι ίδιοι αντιλαμβάνονται, περιγράφουν και αξιολογούν τις συνθήκες διαβίωσής τους, τις συνθήκες κοινωνικής πολιτικής, και γενικότερα του τρόπου ζωής τους μέσα από τη διαφοροποίηση που τους εκφράζει και τους εκφράζεται. Οι κλειστές ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν επίσης αναγκαίες κυρίως για τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων.

Όσον αφορά τη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου σε τοποχρονικό επίπεδο, έγινε κατόπιν βιβλιογραφικής διερεύνησης με σκοπό την κατάρτιση των ερευνητών, για όλα εκείνα τα στοιχεία που διαφοροποιούνται για τα άτομα με κινητική αναπηρία. Τα στοιχεία αυτά αφορούν κυρίως το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τα άτομα με κινητική αναπηρία. Αφού πραγματοποιήθηκε και βιβλιογραφική διερεύνηση και πληροφόρηση για τα στοιχεία αυτά ακολούθησε η καταγραφή μιας γκάμας ερωτήσεων ώστε οι ερωτώμενοι να μπορούν να αποδώσουν όσο το δυνατό περισσότερες πληροφορίες για την κάθε ερώτηση αποφεύγοντας όμως την επιμήκυνση της έκφρασής τους. Κατόπιν της διαδικασίας αυτής έγινε η διαμόρφωση της σειρά των ερωτήσεων ώστε τα θέματα να

έχουν μια ακολουθία ώστε η συνέντευξη να παίρνει μια μορφή συζήτησης. Ένας άλλος λόγος για τον οποίο δόθηκε βάση στη σειρά των ερωτήσεων ήταν η αποφυγή επανάληψης στοιχείων. Επίσης σημαντικό είναι να αναφέρουμε, για τη σειρά των ερωτήσεων, ότι κάποιες ερωτήσεις με λεπτό και ευαίσθητο περιεχόμενο προτιμήθηκε να τοποθετηθούν προς το κλείσιμο του ερωτηματολογίου ώστε σε μια πιθανή περίπτωση που ο ερωτώμενος βρισκόταν σε δύσκολη θέση ή ήταν ψυχολογικά φορτισμένος να ακολουθούσε συζήτηση για την αποφόρτιση αυτού και επαναφορά του σε ομαλή και ήρεμη ψυχική κατάσταση. Ερωτήσεις τέτοιου τύπου ήταν π.χ. ερωτήσεις για την σεξουαλική συμπεριφορά των ατόμων, για δημιουργία σχέσης ή γάμου με άτομα του αντίθετου φύλου κλπ. Όσο για τον τόπο που διαμορφώθηκε το ερωτηματολόγιο ήταν ένα μέρος οικείο και ήσυχο για τους ερευνητές με πλούσιο βιβλιογραφικό υλικό το οποίο ενίσχυσε θετικά στη διαμόρφωσή του.

Η βασική τροπολογία διαμόρφωσης του ερωτηματολογίου ήταν η χρήση της ποιοτικής και ποσοτικής μεθοδολογίας λήψης δεδομένων. Τόσο τα ποιοτικά όσο και τα ποσοτικά στοιχεία είναι απαραίτητα για την εγκυρότητα των στοιχείων της έρευνας. Ο βασικός λόγος που χρησιμοποιήθηκε κυρίως η ποιοτική μεθοδολογία, όπως αναφέρουμε και παραπάνω, ήταν η ελεύθερη έκφραση των ερωτώμενων με απώτερο στόχο την τη σύγκριση των στοιχείων αυτών με την πραγματικότητα που απορρέει από το θεωρητικό μέρος και ακόλουθα την επιβεβαίωση ή αναίρεση των στοιχείων της πραγματικότητας από τις ίδιες τις μαρτυρίες των ερωτώμενων.

Το δείγμα στο οποίο απευθύνθηκε η έρευνα αυτή ήταν τα ίδια τα άτομα με κινητική αναπηρία. Τα άτομα εκείνα που βιώνουν την κοινωνική πραγματικότητα. Την πραγματικότητα μέσα από τη διαφοροποίηση σε σχέση με τα μη ανάπηρα άτομα.

Η επιλογή του δείγματος αλλά και εύρεση των ατόμων του δείγματος περιείχε κάποια προβλήματα και δυσκολίες. Ήταν δύσκολο να πραγματοποιηθεί η μέθοδος της τυχαίας επιλογής door to door για το λόγο ότι δεν ήταν εφικτή η επίσκεψη σε διάφορα νοικοκυριά για την αναζήτηση ατόμων με κινητική αναπηρία. Διέξοδη λύση των δυσκολιών αυτών ήταν η παραπομπή των ερευνητών σε οργανωμένους συλλόγους που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρίες και από εκεί έγινε λήψη καταστάσεων ονομάτων με άτομα που θα μπορούσαν να περιληφθούν στο δείγμα.

Με τον τρόπο αυτό έγιναν επισκέψεις αλλά και αποστολές αιτήσεων προς συνεργασία με αρκετούς συλλόγους της Ελλάδας. Κάποιοι από αυτούς απάντησαν θετικά, κάποιοι άλλοι αρνητικά και κάποιοι άλλοι αν και απάντησαν θετικά ήταν δύσκολη η πραγματοποίηση συνεργασία λόγω πρακτικών και διαδικαστικών παραγόντων του τύπου απομακρυσμένες περιοχές που απαιτούσαν μεγάλο οικονομικό κόστος για τους ερευνητές, δυσκολία εύρεσης των ατόμων σε μικρό χρονικό διάστημα λόγω της επαγγελματικής τους απασχόλησης κλπ.

Οι σύλλογοι, άρα και οι περιοχές με τις οποίες αναπτύχθηκε συνεργασία για την έρευνα ήταν αυτή της πόλης του Ηρακλείου, της πόλης της Ρόδου και ενός μικρότερου ποσοστού της πόλης της Πτολεμαΐδας. Ο συνολικός αριθμός των μελών του δείγματος είναι 26. Συγκεκριμένα στην πόλη τους Ηρακλείου έγινε λήψη συνεντεύξεων από 11 ερωτώμενους σε συνεργασία με τους δύο οργανωμένους συλλόγους ατόμων με αναπηρίες της πόλης. Από την πόλη της Ρόδου πραγματοποιήθηκαν 12 συνεντεύξεις σε συνεργασία με τον Δωδεκανησιακό σύλλογο ατόμων με αναπηρίες και τέλος από την πόλη της Πτολεμαΐδας ελήφθησαν 3 συνεντεύξεις σε συνεργασία με τον αθλητικό σύλλογο ατόμων με αναπηρίες της πόλης. Τις δύο πρώτες πόλεις τις επισκέφθηκαν οι ίδιοι οι ερευνητές ενώ στην τρίτη βρέθηκε η ομάδα του αθλητικού συλλόγου στην πόλη τους Ηρακλείου για αγώνα και έτσι με παρότρυνση των ερευνητών τα άτομα περιελήφθησαν στο δείγμα της έρευνας.

Μετά τη λήψη των συνεντεύξεων ακολουθεί η ανάλυση περιεχομένου αυτών. Η ανάλυση περιεχομένου εστιάζεται στην ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων. Έτσι, όταν ο ερευνητής έχει αποκτήσει μια σειρά ποιοτικών υλικών, είτε από προηγούμενες καταγραφές κοινωνικών φαινομένων εκ του φυσικού ή από προϊόντα μιας έρευνας, θα πρέπει να ταξινομήσει το περιεχόμενο σε κατάλληλες κατηγορίες ούτως ώστε να μπορεί να το περιγράψει κατά ένα συστηματικό τρόπο. Αυτή η διαδικασία ταξινόμησης σε κατηγορίες είναι γενικά γνωστή σαν «ανάλυση περιεχομένου». Ο όρος αυτός συνήθως χρησιμοποιείται όταν αναφέρεται κανείς σε ποιοτικό υλικό που προέκυψε από φυσικές καταστάσεις.

Ένας ορισμός της «ανάλυσης περιεχομένου» αναφέρεται στο σύγγραμμα του Berelson ο οποίος αναφέρει ότι η ανάλυση περιεχομένου είναι μια τεχνική έρευνας που χρησιμοποιείται για την αντικειμενική, συστηματική και ποσοτική περιγραφή του περιεχομένου στη γραπτή ή προφορική επικοινωνία.

Η πιο λεπτομερειακή περίληψη των πολλαπλών χρήσεων της ανάλυσης περιεχομένου είναι αυτή του Berelson ο οποίος έχει αναπτύξει ένα σύστημα ταξινόμησης το οποίο προβλέπει δεκαέξι χρήσεις ανάλυσης περιεχομένου προφορικού λόγου.

Ο Berelson έχει υποδείξει τρεις βασικούς στόχους τους οποίους εξυπηρετεί η ανάλυση περιεχομένου. Στον πρώτο, ο ερευνητής ενδιαφέρεται κυρίως για τα χαρακτηριστικά αυτού καθεαυτού του περιεχομένου. Στο δεύτερο, προσπαθεί να βγάλει έγκυρα συμπεράσματα για τα χαρακτηριστικά των δημιουργών του περιεχομένου ή για τις αιτίες του, από τη φύση του περιεχομένου. Στον τρίτο, προσπαθεί να ανακαλύψει κάτι για τη φύση του ακροατηρίου στο οποίο απευθύνεται η επικοινωνία ή για τις επιπτώσεις του σε αυτό. Οποιαδήποτε έρευνα μπορεί να έχει σαν σκοπό όλους ή μερικούς από τους στόχους αυτούς.

Το ενδιαφέρον για τον πρώτο στόχο θα οδηγήσει τον ερευνητή να συγκεντρώσει της προσοχή του είτε στην ουσία του περιεχομένου ή στη μορφή του. Ο Berelson αναφέρει εδώ επτά χρήσεις. Στις δύο πρώτες γίνονται συγκρίσεις μεταξύ υλικού που προέρχεται από την αυτή πηγή αλλά σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Στις επόμενες δύο, συγκρίνεται υλικό από διαφορετικές πηγές. Στην πέμπτη, το περιεχόμενο της επικοινωνίας αξιολογείται με ορισμένα κριτήρια που έχει από πριν υιοθετήσει ο ερευνητής. Κάτω από την έκτη, τα χαρακτηριστικά ουσίας της προφορικής συμπεριφοράς συχνά αναλύονται από ερευνητές που ενδιαφέρονται για αντιδράσεις κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες. Στην έβδομη, η έμφαση δίνεται στην μορφή του περιεχομένου.

Οι στόχοι την ανάλυσης περιεχομένου είναι να μετατρέψει «ακατέργαστα» φαινόμενα σε δεδομένα τα οποία μπορούν να τύχουν, βασικά, μιας επεξεργασίας κατά επιστημονικό τρόπο ώστε να μπορούν να αποτελέσουν σταδιακά ένα σώμα γνώσεων. Ειδικότερα, η ανάλυση περιεχομένου πρέπει να ενεργηθεί κατά τρόπο ώστε α. να δημιουργήσει δεδομένα τα οποία να είναι «αντικειμενικά» ή να είναι δυνατόν να αναπαραχθούν β. να μπορούν να μετρηθούν και να αναλυθούν ποσοτικά, γ. να είναι σημαντικά για μια συστηματική θεωρία και δ. να μπορούν να οδηγήσουν σε γενικεύσεις πέρα από τα συγκεκριμένα αναλυόμενα δεδομένα.

Το πρόβλημα της αντικειμενικότητας έχει τέσσερις πλευρές. Πρώτον, ο καθορισμός προηγουμένως των μεταβλητών με βάση τις οποίες θα γίνει η ανάλυση. Δηλαδή αν η ανάλυση θα αφορά π.χ. τα πραγματικά γεγονότα που αναφέρονται στο κείμενο, ή τις στάσεις του πληροφοριοδότη προς τα γεγονότα αυτά κλπ. Δεύτερον, αφού επιλέγει η μεταβλητή ή οι μεταβλητές με βάση τις οποίες θα γίνει η ανάλυση, πρέπει να καθορίσουν οι κατηγορίες στις οποίες είναι δυνατόν να καταταγούν οι μεταβλητές αυτές.

Ο καλύτερος θεωρητικά κώδικας δεν θα παράγει αντικειμενικά αποτελέσματα, εάν πραγματικά δεν «ταιριάζει» στο υλικό που πρόκειται να αναλυθεί. Δύο είναι οι βασικές προσαρμογές οι οποίες πρέπει πάντοτε να γίνονται σε σχέση με το υλικό που πρόκειται να αναλυθούν. Η πρώτη λέγεται «προσαρμογή στη δομή της συγκεκριμένης κατάστασης». Όταν πρόκειται π.χ. για την ανάλυση των αιτιών που δίδονται για μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, είναι σκόπιμο να κατασκευάζεται μια συγκεκριμένη εικόνα ή ένα πρότυπο ολοκλήρωσης της κατάστασης στην οποία αναφέρονται οι απαντήσεις και κατόπιν να καθορίζονται οι επί μέρους κατηγορίες απαντήσεων.

Η δεύτερη προσαρμογή αναφέρεται στο «επίπεδο και πλαίσιο αναφοράς του ερωτώμενου». Είναι περιττό να προβλέπει κανείς κατηγορίες για απαντήσεις που δεν είναι δυνατόν να υπάρχει στα άτομα για τα οποία πρόκειται.

Είναι σωστό ο ερευνητής να προσπαθεί να κατασκευάσει ένα σκελετό ανάλυσης και μετά, αν χρειασθεί, να τον αναθεωρήσει. Η τακτική αυτή πολύ συχνά οδηγεί και στη συνειδητοποίηση ότι το όλο ερευνητικό σχήμα που ο ερευνητής χρησιμοποίησε δεν ήταν το ενδεδειγμένο για τους σκοπούς του.

Ένας από τους κυριότερους λόγους για τη δημιουργία ενός σαφούς και αντικειμενικού σχήματος ανάλυσης είναι ότι επιτρέπει την ποσοτική μετατροπή και την μέτρηση. Η ποσοτική ανάλυση συμβολικού υλικού απαιτεί τον καθορισμό με ακρίβεια της μονάδας μέτρησης. Στην ανάλυση απαντήσεων σε ανοικτές ερωτήσεις κατά τη διάρκεια συνέντευξης, ως μονάδα λαμβάνεται κατά κανόνα ο ερωτώμενος. Στην περίπτωση αυτή η ποσοτική έκφραση των αποτελεσμάτων αφορά αριθμό ατόμων που παρουσιάζουν ένα δεδομένο χαρακτηριστικό. (Βασίλης Φίλιας, 1977)

Από την πρακτική πλευρά της ανάλυσης περιεχομένου, αφού οι ερευνητές κατέγραψαν τις συνεντεύξεις, ξεκίνησαν την ανάλυση με πρώτο βήμα την κωδικοποίηση των απαντήσεων. Έτσι σε κάθε ερώτηση υπήρχαν κωδικοποιημένες οι απαντήσεις των ερωτώμενων ενώ πολλές φορές χρησιμοποιήθηκαν αυτούσια κάποια λόγια με έντονο χαρακτήρα. Επόμενο βήμα ήταν η συγκέντρωση των κωδικοποιημένων απαντήσεων όπου σε κάθε ακολούθησε το συμπέρασμα και ο σχολιασμός σε σύγκριση με το τι συμβαίνει στην πραγματικότητα, πράγμα που απέρρευε από το θεωρητικό μέρος της εργασίας. Η διαδικασία αυτή έγινε για την κάθε πόλη ξεχωριστά ως ενιαίο όμως κείμενο. Αμέσως επόμενο βήμα ήταν έκβαση των συνολικών συμπερασμάτων και των τριών πόλεων σε σύγκριση επίσης με την πραγματικότητα αλλά και σε σύγκριση των μαρτυριών μεταξύ των πόλεων.

Η διαδικασία αυτή έγινε με τον τρόπο αυτό για να δούμε τι πραγματικά συμβαίνει στην κάθε πόλη ξεχωριστά αλλά και τι σε σύγκριση μεταξύ των διαφορετικών πόλεων που έχουν όμως το ίδιο νομοθετικό πλαίσιο για τα άτομα με αναπηρίας. Αν λοιπόν δημιουργούνται μεγάλες διαφοροποιήσεις μεταξύ των πόλεων ποιοι είναι εκείνοι οι παράγοντες που επηρεάζουν την κοινωνική συμμετοχή ή τη μη κοινωνική συμμετοχή των ατόμων.

Όσον αφορά τα ποσοτικά δεδομένα δεν ακολούθησε μετατροπή αυτών σε ποιοτικά δεδομένα για το λόγο ότι δεν θα κατέληγαν σε κατανοητά συμπεράσματα. Έτσι για την ανάλυση αυτών ως βασικό μέσο χρησιμοποιήθηκαν δύο προγράμματα ηλεκτρονικού υπολογιστή, το Microsoft word και Microsoft excel. Το πρώτο χρησιμοποιήθηκε για την καταγραφή των δεδομένων και το δεύτερο για την μετατροπή των δεδομένων σε στατιστικά στοιχεία με την ακολουθία στατιστικών πινάκων.

Όσο για το βαθμό αντικειμενικότητας των δεδομένων και των συμπερασμάτων μετά από αυτή την έρευνα θεωρούμε ότι δεν πρέπει να υπάρχει φόβος μη αντικειμενικότητας. Ο λόγος που υπάρχει

αυτή η αυτοπεποίθηση είναι ότι ελήφθησαν υπόψη οι μεταβλητές που είναι σχετικές με το πρόβλημα. Έτσι μέσα από την εν βάθη σύγκριση των μαρτυριών των ίδιων των ερωτώμενων με την πραγματικότητα αποδεικνύει την παρουσία ή απουσία των μεταβλητών στον «πραγματικό κόσμο».

Ωστόσο, σημαντικό μέρος της ερευνητικής διαδικασίας είναι οι αρχικές συνεντεύξεις εν ονόματι «πilotικές». Οι συνεντεύξεις αυτές πραγματοποιήθηκαν πριν το στάδιο της ισχύουσας έρευνας και ήταν δύο. Ο πρώτος λόγος που ελήφθησαν οι συνεντεύξεις αυτές ήταν για να δουν οι ίδιοι οι ερευνητές τον τρόπο που θα χρησιμοποιούν το ερωτηματολόγιο, αν χρειάζεται κάποιες προσθήκες, αν έχει περιττά στοιχεία, ή αν χρειάζεται κάποιες διορθώσεις για τον ίδιο αλλά και για τον τρόπο που ο ερωτώμενος εκλαμβάνει τις ερωτήσεις. Αν υπάρχουν ερωτήσεις που πιθανά τον φέρουν σε δύσκολη θέση, αν οι ερωτήσεις είναι δυσνόητες, ή οι ερωτήσεις έχουν δύσμορφη ροή. Ο βαθμός σημαντικότητας αυτού του είδους συνεντεύξεις είναι πολύ μεγάλος και φυσικά θετικά ενισχυτικό για την καλύτερη δυνατή λήψη των ζητούμενων πληροφοριών.

Στην παρούσα έρευνα, μετά τη λήψη των δύο pilotικών συνεντεύξεων σημειώθηκαν δύο αλλαγές στη δομή του ερωτηματολογίου. Η πρώτη ήταν η σωστή απαρίθμηση των ερωτήσεων και αυτό για διευκόλυνση των ερευνητών. Η δεύτερη αλλαγή ήταν η αλλαγή κάποιων ερωτήσεων σε περιορισμό όπου θα έπρεπε να απαντώνται μόνο από έγγαμα άτομα ή άτομα εκτός γάμου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

10.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ ΤΗΣ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ

Η αλματώδης πληθυσμιακή ανάπτυξη της Πτολεμαΐδας, που σήμερα απαριθμεί περίπου 40.000 κατοίκους, εξαιτίας της βιομηχανοποίησης της περιοχής, είχε σαν συνέπεια τη δημιουργία μιας σύγχρονης πόλης με άριστη ρυμοτομία, πολύ καλό οδικό δίκτυο και υποδομή.

Η σημερινή Πτολεμαΐδα διαθέτει πλήθος δημοσίων υπηρεσιών, διδακτηρίων, σχολών, βιοτεχνιών, εμπορικών επιχειρήσεων, κέντρων αναψυχής, αρκετές μεγάλες και σύγχρονες ξενοδοχειακές μονάδες, γυμναστήρια, παιδικές χαρές, χώρους αναψυχής και πρασίνου και οτιδήποτε άλλο υπάρχει σε μια σύγχρονη πόλη.

Δήμος Πτολεμαΐδας τελευταία έδωσε ιδιαίτερη βαρύτητα στον τομέα της πολιτιστικής ανάπτυξης της πόλης γεγονός που φαίνεται απ' την ίδρυση Μουσείου, Μουσικής Σχολής, Βιβλιοθήκης, Πνευματικού Κέντρου και τη διοργάνωση καθ' όλη τη διάρκεια του έτους εκθέσεων ζωγραφικής, χειροτεχνίας, συναυλιών, παρουσίαση χορωδιακών συγκροτημάτων, πολιτιστικού δεκαπενθημέρου όπου συμμετέχουν τοπικά και ξένα συγκροτήματα.

Το δείγμα που πήραμε από την πόλη της Πτολεμαΐδας αποτελείται από άνδρες μόνο λόγω της συμμετοχής τους στον αθλητικό σύλλογο της πόλης τους και ιδιαίτερα στο άθλημα μπάσκετ με καρότσι. Η λήψη των συνεντεύξεων έγινε στο Ηράκλειο εξαιτίας της επισκέψεώς τους για τον τελικό κυπέλλου μπάσκετ για το έτος 2002.

Στην πλειοψηφία τους ήταν νέα άτομα που πολύ ευχαρίστως δέχτηκαν να λάβουν μέρος στη διεξαγωγή της έρευνάς μας. Δεν είχαν λάβει μέρος σε παρόμοια έρευνα στο παρελθόν. Το γεγονός ότι είναι αρκετά κοινωνικά άτομα και απολαμβάνουν συνεχώς την αποδοχή του κόσμου ενίσχυσε θετικά. Αυτό αποδείχτηκε από το κατάμεστο γήπεδο από μαθητές της Πτολεμαΐδας που ενώ βρίσκονταν κατά τη διάρκεια της πενθήμερης εκδρομής τους στην πόλη του Ηρακλείου δεν παρέλειψαν να επισκεφτούν και να εμψυχώσουν την ομάδα τους.

Το σύνολο των ερωτώμενων από την πόλη της Πτολεμαΐδας ανήκουν στο φύλο αρσενικό και οι ηλικίες των 2 από τους τρεις είναι μεταξύ των 26-35 ετών και ο ένας μεταξύ των 18-25. Και οι τρεις ερωτώμενοι κατοικούν μόνιμα στην πόλη της Πτολεμαΐδας.

Δυο από τους ερωτώμενους είναι εκ γενετής ανάπηροι ενώ ο τρίτος έχει επίκτητη αναπηρία. Το είδος της αναπηρίας ποικίλει, ο ένας ερωτώμενος έχει ρευματοειδή αρθρίτιδα, ο δεύτερος έχει σπαστική παραπάρεση στα κάτω άκρα και ο τρίτος νανισμό. Το ποσοστό αναπηρίας διαφέρει ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, έτσι ο ένας ερωτώμενος έχει μεταξύ 50-60% και οι άλλοι δύο μεταξύ 60-70% αναπηρία.

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων, οι δύο από αυτούς είναι απόφοιτοι λυκείου και είναι και οι δύο εκ γενετής ανάπηροι ενώ ο τρίτος με επίκτητη αναπηρία είναι απόφοιτος γυμνασίου. Από τα λεγόμενα των ερωτώμενων συμπεραίνουμε ότι το συμβάν της απόκτησης της αναπηρίας λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας στην εκπαιδευτική διαδικασία. Όσο για το ένα άτομο που φαίνεται να έχει διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία, το έκανε λόγω της αναπηρίας του (επίκτητη). Οι άλλοι δύο δεν χρειάστηκε να διακόψουν.

Από τις απαντήσεις των ερωτώμενων προκύπτει ότι στην περίπτωση της επίκτητης αναπηρίας το άτομο αναγκάζεται να διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία λόγω δυσκολιών και προβλημάτων υγείας που είχε να αντιμετωπίσει.

Όσον αφορά την παρακολούθηση ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, και οι 3 ερωτώμενοι αναφέρουν ότι έχουν παρακολουθήσει σε σεμινάρια υπολογιστών. Έτσι, Το προσωπικό ενδιαφέρον και οι ευκαιρίες που προσφέρονται στον τομέα της επαγγελματικής κατάρτισης δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα με αναπηρία για μια περαιτέρω επαγγελματική κατάρτιση.

Στην επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων, οι 3 ερωτώμενοι αναφέρουν ότι εργάζονται αυτή την περίοδο, οι δυο ως υπάλληλοι της ΔΕΗ και ο ένας ως ιδιαίτερος αντιδημάρχος.

Στην περιγραφή των σχέσεων των ερωτώμενων με τους εργοδότες και τους συναδέλφους τους, οι απαντήσεις των ερωτώμενων παρουσιάζουν μια ομοφωνία και απαντούν ότι οι σχέσεις με τους συναδέλφους είναι πάρα πολύ καλές. Ανάλογη είναι και η απάντηση για τη σχέση των ερωτώμενων με τους εργοδότες που είναι πολύ καλή.

Το γεγονός ότι εργάζονται και οι 3 και θεωρούν τις επαγγελματικές σχέσεις πολύ καλές μας δίνει την αίσθηση ότι στην περιοχή υπάρχει απορρόφηση των ατόμων με αναπηρία στο δημόσιο τομέα. Στην περιοχή της Πτολεμαΐδας ο Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης εφαρμόζει το θεσμό της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και των προγραμμάτων του κράτους. (κεφάλαιο 4^ο, <http://www.disportal.com/nomo/eidikomain.htm>) Με αποτέλεσμα να έχουμε μείωση του ποσοστού ανεργίας και συγχρόνως την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής των ατόμων. Επίσης συμβάλει και στην αυτόνομη διαβίωση των ατόμων με αναπηρίες.

Στο ερώτημα αν οι ερωτώμενοι είναι ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και οι 3 ερωτώμενοι απαντούν θετικά. Εν συνεχεία, στην αξιολόγηση περί διαφοροποίησης του νομοθετικού πλαισίου, ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει ότι τα στοιχεία επικαλύπτονται. Μια άλλη άποψη είναι ότι καλώς υπάρχει η διαφοροποίηση αλλά χρειάζεται διαφήμιση αυτής. Μια τρίτη απάντηση είναι ότι καλώς υπάρχει η διαφοροποίηση γιατί τα άτομα με αναπηρία χρήζουν ειδικής μεταχείρισης.

Στην πλειοψηφία τους οι ερωτώμενοι θεωρούν τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου σωστή γιατί κάνοντας χρήση των ειδικών ρυθμίσεων βελτιώνουν την ποιότητα ζωής τους. Με την υιοθέτηση των πρότυπων κανόνων για την εξίσωση των ευκαιριών για τα άτομα με αναπηρίες και με τη διαμόρφωση ενός διαφοροποιημένου νομοθετικού πλαισίου οδηγούμαστε στην αναμόρφωση των άνισων κοινωνικών δομών που υπάρχουν και σύμφωνα με την άποψη των ερωτώμενων σε αυτό τον τομέα θα πρέπει να επιμεινουμε. (κεφάλαιο 3^ο, ΕΣΑΕΑ, 1998)

Τα βασικά μέσα ενημέρωσης για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο των τριών ερωτώμενων είναι τα ΜΜΕ, οι σύλλογοι καθώς και οι συνδικαλιστικές πηγές. Θεωρούν και οι 3 ότι είναι εύκολη η πρόσβαση στην ενημέρωση σχετικά με το νομοθετικό πλαίσιο. Όσο για τον τρόπο με τον οποίο μπορεί κάποιος να ενημερωθεί για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο κατά την άποψη των ερωτώμενων ένας από αυτούς απαντά ότι είναι το προσωπικό ενδιαφέρον του κάθε ατόμου και άλλοι 2 αναφέρουν τους συλλόγους.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουμε στο κεφάλαιο 2 για κάθε θέμα που αφορά τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, είναι χρήσιμο να ζητείται η συμβουλή των οργανισμών των αναπήρων ατόμων και επιπλέον τα ίδια τα άτομα, οι οικογένειές τους και γενικότερα οι κοινότητες θα

ενημερωθούν πλήρως για τα δικαιώματα τους από αυτούς.
(<http://www.disportal.com/nomo/handicapdroit.htm>)

Όσον αφορά την αξιολόγηση των παροχών από τα ασφαλιστικά ταμεία, κατά τον ένα ερωτώμενο είναι ικανοποιητικές αφού απαντά ότι είναι ευχαριστημένος, ενώ αντίθετα οι δύο απαντούν ότι επικρατεί χάος στο συγκεκριμένο τομέα και χρειάζεται οργάνωση.

Η δημόσια ασφάλεια εμφανίζεται πιο οργανωμένη σε παροχές και υπηρεσίες σε αντίθεση με τις άλλες όπου οι ασφαλιζόμενοι αναφέρουν με αγανάκτηση για τις υπηρεσίες που τους παρέχονται. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα για ιατρική και κοινωνική αποκατάσταση και βοήθεια με στόχο την κοινωνική ενσωμάτωση ή επανενσωμάτωση τους.

(<http://www.disportal.com/nomo/handicapdroit.htm>)

Είναι εύκολο να αντιληφθούμε από τις απαντήσεις των ερωτώμενων και από την εμπειρία που καθένας μας έχει ερχόμενος σε επαφή με τους ασφαλιστικούς φορείς ότι αυτοί δεν ανταποκρίνονται πλήρως στο παραπάνω δικαίωμα.

Ωστόσο κανένας από τους ερωτώμενους δεν λαμβάνει κάποιο επιδοτούμενο ποσό λόγω εργασίας ή είδους της αναπηρίας τους και κατ' επέκταση λόγω χαμηλού ποσοστού αναπηρίας. Ωστόσο, οι ερωτώμενοι προτείνουν μέτρα για τη βελτίωση της επαγγελματικής αποκατάστασης και ένα από αυτά είναι η πρόσληψη κοινωνικών λειτουργών για την αποφυγή ρατσιστικής αντιμετώπισης προς αυτούς, ειδική κατάρτιση για την ευκολότερη επαγγελματική απορρόφηση τους και τέλος της άρση κάποιων διαφοροποιήσεων του νομοθετικού πλαισίου όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ένας από τους ερωτώμενους τη διαφοροποίηση του ορίου ηλικίας και τη γραφειοκρατία.

Η εν μέρει εφαρμογή του νόμου στην επαγγελματική αποκατάσταση (απορρόφηση στο δημόσιο τομέα) εμπεριέχει σοβαρές ελλείψεις και επιπλοκές κατά τη λειτουργία του θεσμού αυτού. Για άλλη μια φορά διαφαίνεται ότι οι ερωτώμενοι επιθυμούν την ισχύ των ιδιαίτερων ρυθμίσεων του νόμου για τα άτομα με αναπηρίες και στον επαγγελματικό τομέα. Σύμφωνα με το νόμο 1143/81 για την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα με βάση το είδος και το βαθμό ανάγκης, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και ένταξης στην παραγωγική διαδικασία καθώς και αλληλοαποδοχής με το κοινωνικό σύνολο, αφού ληφθούν υπόψη και οι κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, πολιτιστικές και άλλες ειδικές συνθήκες διαβίωσής τους. (<http://www.disportal.com/eidicomain.htm>)

Όσο για την ύπαρξη οργανωμένων συλλόγων που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρίες και οι 3 ερωτώμενοι γνωρίζουν την ύπαρξή τους και είναι εγγεγραμμένοι στον «Πτολεμαίο». Ένας από τους ερωτώμενους είναι απλό μέλος του συλλόγου ενώ οι άλλοι δύο δεν δραστηριοποιούνται καθόλου. Όσο για τους αθλητικούς συλλόγους, επίσης γνωρίζουν την ύπαρξή τους και οι τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται και οι 3 ερωτώμενοι στους αθλητικούς συλλόγους είναι το μπάσκετ σε καρότσι. Τους αθλητικούς συλλόγους τους οποίους γνωρίζουν, ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει τον αθλητικό σύλλογο Κοζάνης και οι άλλοι δύο αναφέρουν ότι γνωρίζουν πολλούς.

Όσον αφορά τις δραστηριότητες των ερωτώμενων στον ελεύθερο χρόνο τους, οι απαντήσεις ποικίλουν. Ένας από τους ερωτώμενους απαντά ότι ασχολείται με την μουσική και συναντήσεις με τους φίλους του. Άλλος συνηθίζει να παίζει τάβλι και συγχρόνως ασχολείται με τον πολιτιστικό σύλλογο της περιοχής και τέλος ο τρίτος ασχολείται με την οικογένειά του και τον αθλητισμό.

Στην αξιολόγηση που εκφράζουν οι ερωτώμενοι για την αρχιτεκτονική δομή και την υποδομή της περιοχής. Επιπλέον παρουσιάζουν αρνητική γνώμη για τους τοπικούς φορείς, αναφέρουν ότι οι

υπηρεσίες είναι απροσπέλαστες καθώς και το γεγονός ότι η πόλη τους (Πτολεμαίδα) είναι πόλη με τις περισσότερες λακκούβες.

Από τα παραπάνω επιβεβαιώνεται η άποψη ότι η επαρχία και η περιφέρεια υστερεί σε έργα υποδομής. Με την αναφορά μας στο κεφάλαιο 6 ο κρατικός μηχανισμός διαμορφώνει μια κοινωνία με γνώμονα την σωματική αρτιμέλεια. Έτσι και στον σχεδιασμό του αστικού χώρου φαίνεται να έχουν αγνοήσει το δικαίωμα κάποιων ατόμων στη διαφορετικότητα και οργανώνονται αφενός στη βάση της αρχής του «μέσου ανθρώπου» που απαντά στην κανονική καμπύλη των πιθανοτήτων και αφετέρου στη βάση της αρχής της μη μεταβολής των βιολογικών και φυσικών χαρακτηριστικών του ανθρώπου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1996)

Όσον αφορά τη χρήση μέσων μεταφοράς και οι τρεις ερωτώμενοι αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν κάποιο μέσο μεταφοράς. Οι δύο ερωτώμενοι έχουν ιδιόκτητο αυτοκίνητο και ο ένας έχει ποδήλατο. Επίσης αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν μέσα μαζικής μεταφοράς.

Κατά την αξιολόγηση των ερωτώμενων για τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς αναφέρουν ότι είναι απροσπέλαστα. Ο ένας ερωτώμενος αναφέρει ότι εδώ και 5 χρόνια γίνονται κάποιες προσπάθειες βελτίωσης ενώ οι άλλοι δύο αναφέρουν ότι τα λεωφορεία και τα πλοία είναι εντελώς απροσπέλαστα.

Οι μεγάλες ιδιωτικές επιχειρήσεις έχουν αρχίσει να προσαρμόζονται στα ευρωπαϊκά στάνταρ ενώ ο κρατικός εξοπλισμός στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς για άλλη μια φορά εμφανίζεται παρωχημένος. Το παραπάνω συμπέρασμα επιβεβαιώνεται από έρευνα που έχει διεξάγει το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών κατά το έτος 1996, όπου τα ΜΜΜ είναι αδύνατο να χρησιμοποιηθούν από άτομα με κινητική αναπηρία εξαιτίας των φυσικών εμποδίων. Αναμφισβήτητα μικρές βελτιώσεις στον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό, χωρίς μεγάλο κόστος, που θα αύξαναν θεαματικά το βαθμό προσβασιμότητας των ΜΜΜ για άτομα με κινητική αναπηρία, υπήρχαν, ιδιαίτερα μετά τις θεαματικές τεχνολογικές προόδους. Στην Ελλάδα το δικαίωμα στην ελεύθερη μετακίνηση παραμένει ένα άπιαστο όνειρο όχι μόνο για τα άτομα με κινητική αναπηρία αλλά και για τους σωματικά αρτιμελής πολίτες της. (κεφάλαιο 6^ο, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1996)

Όσον αφορά τις κοινωνικές στάσεις που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά, ο ένας ερωτώμενος αναφέρει ότι δέχεται θετική κοινωνική στάση. Αναφέρουν επίσης ότι τα έντονα βλέμματα αντιμετωπίζονται ως φυσιολογική περιέργεια.

Το συγκεκριμένο γεγονός έχει διαπιστωθεί ως συμπέρασμα στις ΗΠΑ όπου σχεδιάστηκε τηλεοπτική σειρά η οποία έδειχνε στα μη ανάπηρα παιδιά τις ομοιότητες που έχουν με τα ανάπηρα παιδιά. Οι θεατές της σειράς αυτής άρχισαν να δείχνουν ένα βαθμό αλλαγής – στάσης και συμπάθειας απέναντι σε αυτά τα παιδιά. Κατά παρόμοιο τρόπο στην προκειμένη περίπτωση η δυνατότητα άμεσης επαφής όλων των πολιτών δημιουργεί θετικό κλίμα στις διαπροσωπικές σχέσεις με αισθητή την απουσία στοιχείων περιθωριοποίησης και απομόνωσης.

Ωστόσο κανένας από τους ερωτώμενους δεν αναφέρει κάποια προσωπική εμπειρία, όπως αναφέρουν χαρακτηριστικά δεν είχαν κάτι συγκεκριμένο να πουν. Από τις απαντήσεις των ερωτώμενων και την απουσία προσωπικών τους εμπειριών ως συμπέρασμα βλέπουμε ότι σε μια πόλη μικρή, που λίγο πολύ όλοι γνωρίζονται μεταξύ τους, υπάρχει αποδοχή των ατόμων με αναπηρίες αφού τα μη ανάπηρα άτομα έχουν την ευκαιρία να βλέπουν καθημερινά τις δυνατότητές τους.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση που δέχτηκαν οι ερωτώμενοι από το άμεσο οικογενειακό τους περιβάλλον, δύο από τους ερωτώμενους, οι οποίοι έχουν εκ γενετής αναπηρία, αναφέρουν ότι υπήρξε αποδοχή του προβλήματος από την οικογένεια, δεν υπήρχε διαχωρισμός των μελών της οικογενείας. Ο τρίτος ερωτώμενος του οποίου η αναπηρία είναι επίκτητη, αναφέρει χαρακτηριστικά ότι δεν υπήρχε υπερπροστασία από την οικογένειά τους.

Συχνά το οικογενειακό περιβάλλον έχει ρόλο υποστηρικτικό και ενδυναμωτικό προς το μέλος που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα αναπηρίας.

Όσο για την αντιμετώπιση από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον και οι τρεις ερωτώμενοι αναφέρουν ομόφωνα ότι δεν αντιμετώπισαν πρόβλημα. Για την αντιμετώπιση που δέχτηκαν από το φιλικό περιβάλλον οι ερωτώμενοι αναφέρουν ότι λόγω χαρακτήρα δεν αντιμετώπισαν πρόβλημα. Ένας μόνο ερωτώμενος αναφέρει ότι σε μικρότερη ηλικία υπήρξαν περιστατικά που τον πλήγωσαν.

Τα άτομα με αναπηρία που έχουν αποδεχτεί τον εαυτό τους το προβάλλουν προς τους άλλους και η δημιουργία φίλων ακολουθεί τη δική της πορεία που όλοι γνωρίζουν από προσωπική εμπειρία.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση των ίδιων των ατόμων προς την αναπηρία τους, οι δύο ερωτώμενοι που έχουν εκ γενετής αναπηρία αναφέρουν ότι την αποδέχτηκαν και προσαρμόστηκαν με αυτήν. Αντίθετα ο ένας ερωτώμενος που έχει επίκτητη αναπηρία αναφέρει χαρακτηριστικά ότι δυσκολεύτηκε στην προσαρμογή στη νέα κατάσταση και μάλιστα άργησε να συνειδητοποιήσει την κατάσταση του.

Στην ερώτηση για τη σχέση των ερωτώμενων με το αντίθετο φύλο, ένας από τους ερωτώμενους αρνείται να απαντήσει και εκδηλώνει αμηχανία. Άλλος ερωτώμενος αναφέρει ότι είναι θέμα χαρακτήρα και στάσης ζωής, ενώ γενικότερα περιγράφει ότι οι σχέσεις του με το αντίθετο φύλο είναι καλή. Σημαντικό επίσης είναι να αναφέρουμε ότι οι δύο αυτοί ερωτώμενοι είναι άτομα εκτός γάμου.

Σε ένα τόσο ευαίσθητο θέμα για όλους μας αυτό που προκύπτει είναι ότι τελικά η διαπροσωπικές σχέσεις αφορούν καθαρά τα άτομα του αντίθετου φύλου για αυτό που προβάλλουν ως προσωπικότητες και όχι οι κοινωνικοί κανόνες.

Ωστόσο οι δύο ερωτώμενοι αναφέρουν ότι δεν έχουν κάποιο σύντροφο στη ζωή τους αυτή την περίοδο ενώ ο τρίτος αναφέρει ότι είναι έγγαμος.

Στην ερώτηση αν ο σύντροφος των ερωτώμενων είναι άτομο με αναπηρία, οι δύο ερωτώμενοι αναφέρουν ότι δεν έχουν σύντροφο ενώ ο τρίτος που είναι έγγαμος απαντά ότι η σύντροφός τους δεν είναι άτομο με αναπηρία. Όσο για το βαθμό ευκολίας για τη δημιουργία σχέσης ή γάμου, οι δύο ερωτώμενοι αναφέρουν ότι υπάρχουν προβλήματα από το οικογενειακό περιβάλλον της κοπέλας και ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει χαρακτηριστικά «εγώ θα ζήσω με τη γυναίκα και όχι με το σόι της». Άλλος ερωτώμενος αναφέρει ότι δέχτηκε άρνηση σύναψης ερωτικής σχέσης, σε αντίθεση της αποδοχής φιλικής σχέσης με άτομο του αντίθετου φύλου.

Μέσα από τις εμπειρίες των ερωτώμενων προκύπτει ότι η ελληνική οικογένεια δυσκολεύεται να δεχτεί ένα γάμο με σύζυγο άτομο με αναπηρία, διαιωρίζοντας τα κλισέ και τα ταμπού του παρελθόντος. Αμφισβητώντας έτσι στην προκειμένη περίπτωση κατά πόσο ένας άντρας με αναπηρία μπορεί να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις ενός γάμου.

Όσον αφορά την προοπτική δημιουργίας οικογένειας ο ένας ερωτώμενος έχει ήδη δημιουργήσει οικογένεια ενώ οι άλλοι δύο παρουσιάζουν θετική στάση. Ως νέα άτομα είναι φυσιολογικό να κάνουν όνειρα και σχέδια για τη δημιουργία οικογένειας.

Στην ερώτηση αν θα επιθυμούσαν οι ερωτώμενοι να συνάψουν σχέση με άτομα με αναπηρία, η οποία απευθύνθηκε μόνο στους ερωτώμενους που είναι εκτός γάμου, αναφέρουν ότι δεν θα είχαν πρόβλημα. Χαρακτηριστικά ο ένας από αυτούς αναφέρει «θα έπρεπε να με πυροβολήσουν αν είχα πρόβλημα». Σημαντικό επίσης είναι να αναφέρουμε ότι ο έγγαμος έχει σύζυγο μη ανάπηρη.

Λόγω ότι οι ίδιοι γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τις δυσκολίες και τις δυνατότητες ενός ατόμου με αναπηρία, δεν αποκλείουν το ενδεχόμενο δημιουργίας μιας σχέσης με το άτομο με αναπηρία. Σαν συμπέρασμα, τα ανάπηρα άτομα είναι σεξουαλικά όντα. Οι γονείς, οι ειδικοί, και το κοινό πρέπει να το δεχθούν αυτό σαν ένα αναμφισβήτητο γεγονός. Με μια τέτοια εδραιωμένη πεποίθηση, έχουμε υποχρέωση να τους βοηθήσουμε να διαμορφώσουν σωστή σεξουαλική ταυτότητα του εαυτού τους, να τους εκπαιδύσουμε να καταλάβουν τη σεξουαλικότητά τους, να τους οπλίσουμε με την κατάλληλη πληροφόρηση για το γεγονός ότι υπεύθυνα ανθρώπινα όντα παρά την αναπηρία τους, και να τους επιτρέψουμε να χαράζουν το δικό τους τρόπο ζωής. (κεφάλαιο 5^ο, Τζοβάνια Νιγκρο, 1981)

10.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ ΤΗΣ ΡΟΔΟΥ

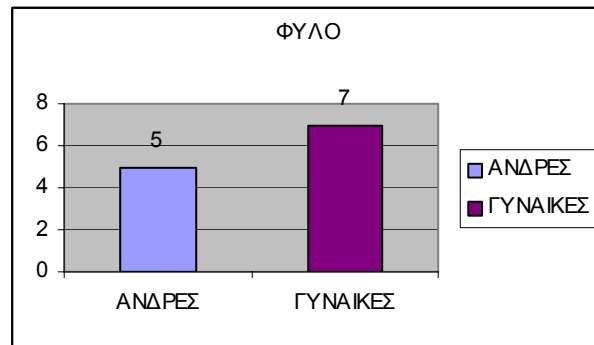
Η Ρόδος είναι ένα από τα ομορφότερα νησιά της Μεσογείου, στο νοτιότερο σημείο του Αιγαίου Πελάγους. Ως κομμάτι της Δωδεκανήσου, είναι η πατρίδα περίπου 100.000 κατοίκων.

Είναι πράγματι το νησί όλων των εποχών... Δεν θα μαγέψουν μόνο οι εποχές του χρόνου, αλλά και άλλες μεγάλες, παλιές εποχές, που έχουν αφήσει παντού τα χνάρια τους...

Η ιστορία του νησιού ξεκινά τη Νεολιθική Περίοδο, για να ακολουθήσουν διαδοχικά όλα τα μεγάλα ελληνικά φύλα: Μινωίτες, Αχαιοί και Δωριείς. Τμήμα της Ρωμαϊκής και αργότερα της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας η Ρόδος κατακλύζεται από δείγματα αυτής της πολύτιμης κληρονομιάς. Στο νησί αφήνουν το στίγμα τους Άραβες, Βενετοί και Φράγκοι, ενώ υπό την κυριαρχία του Τάγματος των Ιπποτών του Αγίου Ιωάννη αποκτά μεγάλη ναυτική και εμπορική ισχύ. Τμήμα της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας και αργότερα υπό Ιταλική κατοχή, η Ρόδος εντάσσεται επίσημα στο Ελληνικό Κράτος το 1948.

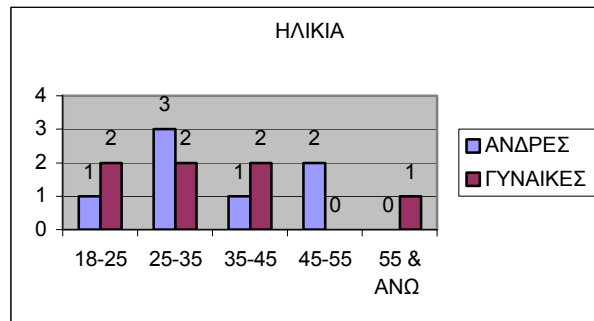
Η λήψη των συνεντεύξεων στην περιοχή της Ρόδου πραγματοποιήθηκε κατά την περίοδο των καθιερωμένων διακοπών του Πάσχα με την επίσκεψή μας στο νησί. Αφού είχαμε επικοινωνήσει με το μοναδικό σύλλογο της Δωδεκανήσου που απευθύνεται σε άτομα με κινητική αναπηρία, το «Δωδεκανησιακό Σύλλογο Ατόμων με Αναπηρίες», οι ερωτώμενοι ήταν είδη ενημερωμένοι για την επίσκεψή μας. Έτσι με την άφιξή μας στο νησί ξεκίνησαν οι συναντήσεις με τα ίδια τα άτομα σε χώρους που οι ίδιοι επιθυμούσαν. Οι αποστάσεις και οι άγνωστες περιοχές του νησιού δεν στάθηκαν εμπόδιο στην πραγματοποίηση των συναντήσεων αφού πρωταρχικό ρόλο έπαιξε η προθυμία μας να γνωρίσουμε το τρόπο ζωής των ανθρώπων της Ρόδου. Η πρότασή μας στα 12 αυτά άτομα να συμμετέχουν στο δείγμα της έρευνάς μας έγινε αποδεκτή με μεγάλη ευκολία και αυτό ήταν ευχάριστο γεγονός που ενθάρρυνε πραγματικά την εξέλιξη και ολοκλήρωση της έρευνάς μας.

Το δείγμα της έρευνας από την πόλη της Ρόδου αποτελείται από 12 ερωτώμενους, 5 γυναίκες και 7 άνδρες.



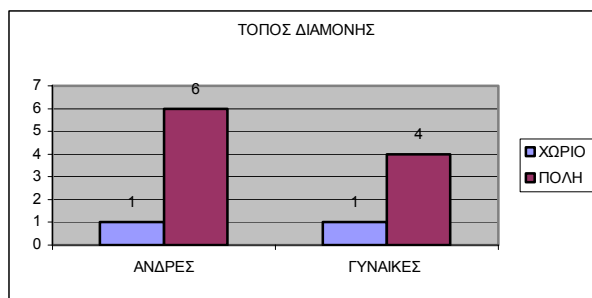
Οι ηλικίες των ερωτώμενων ποικίλουν και έχουν ως εξής: 3 ερωτώμενοι, εκ των οποίων 2 γυναίκες και ένας άνδρας είναι μεταξύ των 18-25 ετών, 3 από τους άνδρες βρίσκονται μεταξύ των 26-35 ετών. Από τους 11, οι 3 ερωτώμενοι εκ των οποίων 2 γυναίκες και ένας άνδρας είναι μεταξύ των 36-45. Μεταξύ των ηλικιών 45-55 βρίσκονται 2 άνδρες και τέλος μια γυναίκα βρίσκεται στην ηλικία των 56 και άνω.

<i>ΗΛΙΚΙΑ</i>	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	1	2	3
26-35	3	0	3
36-45	1	2	3
46-55	2	0	2
56 & ΑΝΩ	0	1	1



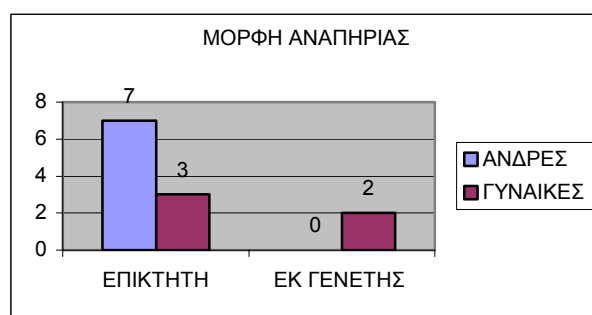
Από τους 12 ερωτώμενους οι 2 διαμένουν σε χωριό εκ των οποίων η μια είναι γυναίκα και ένας άνδρας. Αντίθετα οι 10 διαμένουν σε πόλη εκ των οποίων οι 4 είναι γυναίκες και 6 άνδρες.

<i>ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ</i>	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΧΩΡΙΟ	1	1	2
ΠΟΛΗ	6	4	10



Από το σύνολο των ερωτώμενων οι 2 γυναίκες έχουν εκ γενετής αναπηρία ενώ 7 άνδρες και 3 γυναίκες έχουν επίκτητη.

ΜΟΡΦΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ	0	2	2
ΕΠΙΚΤΗΤΗ	7	3	10



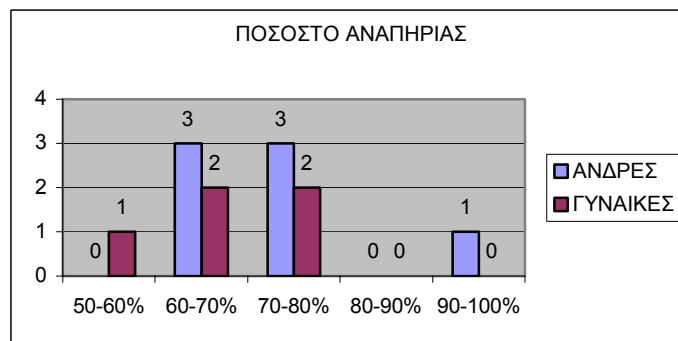
Από τους 7 άνδρες οι 5 έχουν παραπληγία. Ένας άνδρας και μια γυναίκα έχουν παραπάρεση, ένας επίσης άνδρας και μια γυναίκα έχουν ακρωτηριασμό μέλους, μια γυναίκα έχει νανισμό, μια γυναίκα έχει ανθεκτικό υποσφατενικό ραχεντισμό και τέλος μια γυναίκα πάσχει από σκλήρυνση κατά πλάκας.

ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ	5	0	5
ΠΑΡΑΠΑΡΕΣΗ	1	1	2
ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΟΥΣ	1	1	2
ΝΑΝΙΣΜΟΣ	0	1	1
ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΣ ΥΠΟΣΦΑΤΕΝΙΚΟΣ ΡΑΧΕΝΤΙΣΜΟΣ	0	1	1
ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ	0	1	1

Το ποσοστό αναπηρίας που έχουν οι ερωτώμενοι διαφέρουν μεταξύ τους και έχει ως εξής: Μια γυναίκα έχει ποσοστό αναπηρίας μεταξύ 50-60%. Πέντε ερωτώμενοι εκ των οποίων 2 γυναίκες και 3 άνδρες έχουν μεταξύ 60-70%. Επίσης 5 ερωτώμενοι εκ των οποίων 2 γυναίκες και 3 άνδρες έχουν μεταξύ 70-80% και τέλος ένας άνδρας έχει μεταξύ 90-100% ποσοστό αναπηρίας.

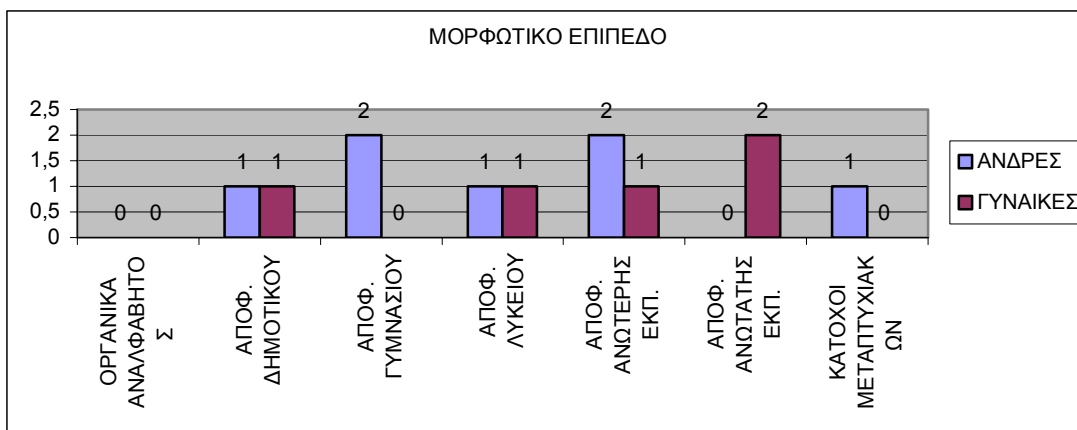
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
50-60%	0	1	1
60-70%	3	2	5
70-80%	3	2	5
80-90%	0	0	0

90-100%	1	0	1
---------	---	---	---



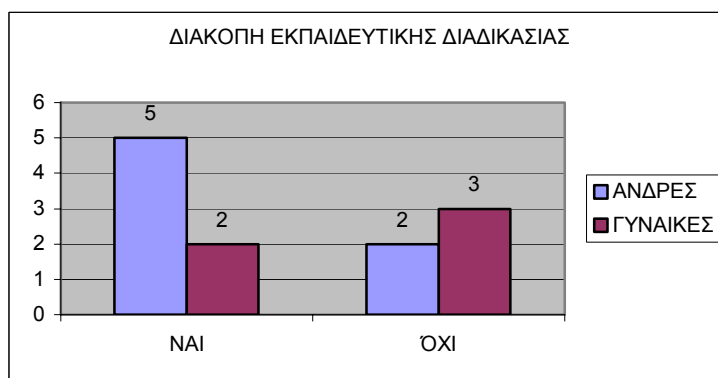
Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων, από του 12 ερωτώμενους ένας άνδρας και μια γυναίκα αναφέρουν ότι είναι απόφοιτοι του δημοτικού σχολείου. Απόφοιτοι γυμνασίου είναι 2 άνδρες ενώ απόφοιτοι λυκείου είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα. Απόφοιτοι της ανώτερης εκπαίδευσης είναι μια γυναίκα και δύο άνδρες ενώ απόφοιτοι της ανώτατης εκπαίδευσης είναι δύο γυναίκες και τέλος κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος είναι ένας άνδρας.

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ	0	0	0
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	1 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	1 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	2
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	2 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	0	2
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	1 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	1 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	2
ΑΠΟΦ. ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	2 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	1 [ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ]	
ΑΠΟΦ. ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	0	2 [1 ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ 1 ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	2
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ.	1 [ΕΠΙΚΤΗΤΗ]	0	1



Οι ερωτώμενοι που έχουν διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία είναι από τους 12 ερωτώμενους οι 7 εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και οι 5 άνδρες. Αντίθετα οι 5 ερωτώμενοι εκ των οποίων 3 γυναίκες και 2 άνδρες δεν διέκοψαν την εκπαιδευτική τους διαδικασία.

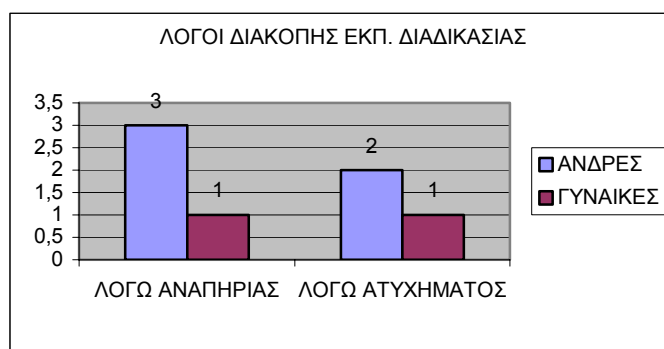
ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	5	2	7
ΟΧΙ	2	3	5



Από τους ερωτώμενους που αναφέρουν ότι έχουν διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία, 4 από αυτούς εκ των οποίων μια γυναίκα με εκ γενετής αναπηρία και 3 άνδρες με επίκτητη αναπηρία απαντούν ότι διέκοψαν εξαιτίας της αναπηρίας. Οι άλλοι 3 ερωτώμενοι εκ των οποίων μια γυναίκα και 2 άνδρες απαντούν ότι διέκοψαν εξαιτίας του ατυχήματος.

ΛΟΓΟΙ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΛΟΓΩ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	3	1	4

ΛΟΓΩ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ	2	1	3
-----------------	---	---	---

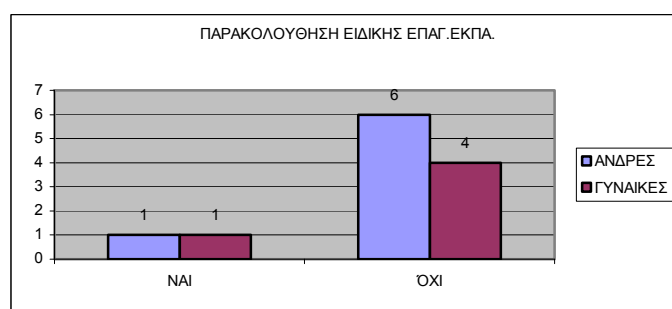


Στο αναφερόμενο ποσοστό αυτών που έχουν διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία οι βασικές αιτίες ήταν λόγω της αναπηρίας ή του ατυχήματος που οδήγησε σε αναπηρία. Η αναπηρία λειτουργεί σε ένα μεγάλο ποσοστό ως ανασταλτικός παράγοντας στη συνέχιση ή ολοκλήρωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας σε ανώτερες βαθμίδες που ίσως οι ίδιοι επιθυμούσαν. Δυστυχώς το δικαίωμα στη μόρφωση είναι σε μεγάλο βαθμό απαγορευτικό για τα άτομα με αναπηρίες, αφού ο βαθμός προσπελασιμότητας σε αυτά είναι σχεδόν μηδενικός. Η κακή και πολύ κακή κατάσταση στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα φθάνει το 90% και στα ανώτερα το 100%. Τα περισσότερα κτίρια της ανώτατης εκπαίδευσης, που κτίστηκαν στις αρχές του αιώνα, παρουσιάζουν πολλές ελλείψεις και σ' αυτά δεν προβλέπονται ούτε καν οι απαραίτητες προσαρμογές για να αυξηθεί ο βαθμός προσπελασιμότητας τους. Εκείνο όμως που είναι απογοητευτικό ως προς τα εκπαιδευτικά κτίρια είναι ότι στις νεότερες κατασκευές, ακόμα και σε αυτές που ολοκληρώνονται σήμερα, δεν προβλέπονται ούτε οι στοιχειώδεις προδιαγραφές. (κεφάλαιο 6, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1996)

Για τους ερωτώμενους που δεν διέκοψαν την εκπαιδευτική διαδικασία μια γυναίκα αναφέρει ότι δεν χρειάστηκε. Μια γυναίκα και ένας άνδρας αναφέρουν ότι εμφανίστηκε σε μεγάλη ηλικία και τέλος ένας άνδρας απαντά ότι ήταν δικής του επιλογής.

Όσον αφορά τη συμμετοχή των ερωτώμενων σε τμήματα ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, από τους 12 ερωτώμενους οι 2 εκ των οποίων μια γυναίκα και ένας άνδρας έχουν παρακολουθήσει ειδική επαγγελματική εκπαίδευση. Αντίθετα οι 10 από αυτούς εκ των οποίων 6 άνδρες και 4 γυναίκες δεν έχουν παρακολουθήσει.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	1	1	2
ΟΧΙ	6	4	10



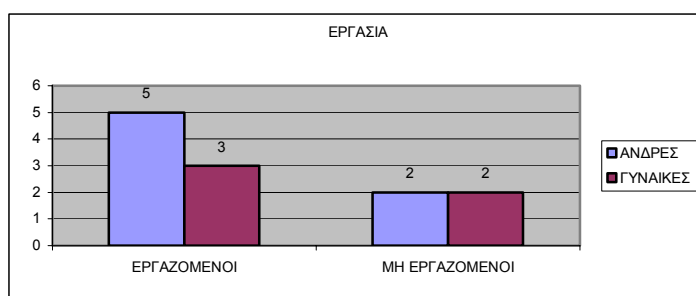
Βλέπουμε ότι στην περίπτωση που τα άτομα έχουν μια μόνιμη επαγγελματική αποκατάσταση δεν έχουν τα κίνητρα και το ενδιαφέρον να στραφούν προς την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση.

Οι δύο ερωτώμενοι που έχουν παρακολουθήσει ειδική επαγγελματική εκπαίδευση στράφηκαν προς την κατάρτιση τους στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές.

Για τους λόγους που δεν παρακολούθησαν ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, μια γυναίκα και ένας άνδρας αναφέρουν ότι ήταν παλαιότερα χρόνια τότε και δεν υπήρξε ενδιαφέρον για κάτι τέτοιο. Μια γυναίκα αναφέρει ότι ήταν δικής της επιλογής, ένας άνδρας απαντά ότι δεν ενημερώθηκε εγκαίρως, ένας επίσης άνδρας απαντά ότι η αναπηρία εμφανίστηκε σε μεγάλη ηλικία, ενώ δύο άνδρες και δύο γυναίκες αναφέρουν ότι δεν υπήρχε λόγος, είχαν άλλα ενδιαφέροντα ή είχαν ήδη αποκατασταθεί επαγγελματικά.

Για την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων, από το σύνολο του δείγματος οι δειγματοληψούμενοι αναφέρουν ότι εργάζονται εκ των οποίων οι 3 είναι γυναίκες και οι 5 άνδρες. Αντίθετα οι 4 δεν εργάζονται εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και οι 2 άνδρες.

ΕΡΓΑΣΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	5	3	8
ΜΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	2	2	4



Από τους άνδρες που αναφέρουν ότι εργάζονται οι 2 αναφέρουν ότι είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, 3 άνδρες και 2 γυναίκες είναι δημοτικοί υπάλληλοι και μια γυναίκα παραδίδει φροντιστηριακά μαθήματα.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	2	0	2
ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	3	2	5
ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ	0	1	1

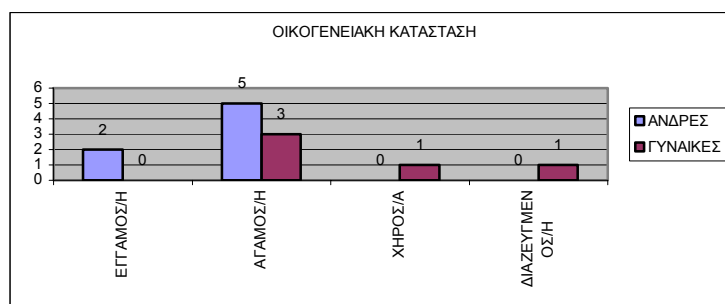
Όσον αφορά τις σχέσεις που έχουν οι ερωτώμενοι με τους συναδέλφους τους στον εργασιακό τους χώρο, 2 γυναίκες αναφέρουν ότι οι σχέσεις τους είναι καλές αλλά με αναφερόμενα προβλήματα και μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι δεν έχει συναδέλφους. Οι 5 άνδρες αναφέρουν ότι οι σχέσεις τους είναι πολύ καλές και ένας επίσης άνδρας απαντά ότι είναι καλές αλλά με αναφερόμενα προβλήματα. Η μια γυναίκα που δεν εργάζεται αυτή την περίοδο αναφέρει ότι έχει διακόψει από την εργασία της 8 χρόνια περίπου.

Όσο για τις σχέσεις των ερωτώμενων με τους εργοδότες 2 γυναίκες ότι είναι καλές αλλά κατά καιρούς αντιμετωπίζουν κάποια προβλήματα ενώ μια γυναίκα αναφέρει ότι είναι καλή. Ο ανδρικός πληθυσμός του δείγματος απαντά ότι οι σχέσεις είναι πολύ καλές έως άψογες. Η μια γυναίκα που δεν εργάζεται αναφέρει ότι η τελευταία της εργασία ήταν σε οικογενειακή επιχείρηση με αποτέλεσμα να μην υπήρχαν οι σχέσεις μεταξύ εργαζόμενου και συναδέλφων αλλά και εργοδότη αντίστοιχα ώστε να μην μπορεί να εκφέρει άποψη.

Στην περιοχή της Ρόδου, η τοπική αυτοδιοίκηση μέσω των προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των τοπικών επιχειρήσεων καλύπτει θέσεις εργασίας για τα άτομα με κινητική αναπηρία. Παρόλα αυτά ένα ποσοστό αναφέρει προβλήματα αποδοχής των ατόμων με αναπηρία στον εργασιακό χώρο. Συμπεραίνουμε ότι η πρόσληψη των ατόμων με κινητική αναπηρία δεν αρκεί για να άρει τα κοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Σε αυτό το σημείο πρέπει να τονιστεί πως στην περιοχή της Ρόδου τα άτομα με κινητική αναπηρία έχουν δυνατότητα επαγγελματικής απορρόφησης μέσω Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων. Για το λόγο αυτό η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση δεν έχει τόση μεγάλη απήχηση.

Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων της έρευνας αυτής έχει ως εξής: Από τους 12 ερωτώμενους οι δύο είναι έγγαμοι και είναι και οι δύο άνδρες. Αντίθετα οι 8 είναι άγαμοι, εκ των οποίων οι 5 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες. Μια γυναίκα είναι χήρα και τέλος μια ακόμη γυναίκα είναι διαζευγμένη.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΓΓΑΜΟΣ / Η	2	0	2
ΑΓΑΜΟΣ / Η	5	3	8
ΧΗΡΟΣ / Α	0	1	1
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ / Η	0	1	1

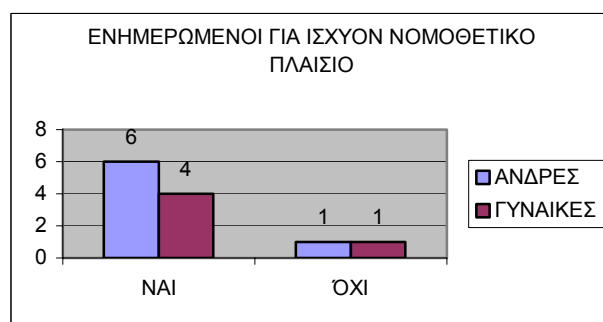


Από το σύνολο των ερωτώμενων οι δύο άνδρες που είναι έγγαμοι έχουν από δύο παιδιά και η μια γυναίκα έχει τρία παιδιά.

Ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δηλώνουν οι 10 από τους 12 ερωτώμενους εκ των οποίων οι 6 είναι άνδρες και οι 4 γυναίκες. Αντίθετα ένας άνδρας και μια γυναίκα απαντούν ότι δεν είναι ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο.

ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΧΥΟΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	6	4	10

OXI	1	1	2
-----	---	---	---



Όσον αφορά τις απόψεις των ερωτώμενων για τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου παρουσιάζουν ποικιλία. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι είναι καλά που υπάρχουν οι διαφορετικοί νόμοι αλλά πολλές φορές δεν τηρούνται. Μια άλλη απαντά επιφυλακτικά ότι δεν υπάρχει τεράστια διαφοροποίηση. Η τρίτη αναφέρει ότι το διαφοροποιημένο νομοθετικό πλαίσιο χρειάζεται κάποιες φορές γιατί η αναπηρία επιβαρύνει το άτομο με επιπλέον ανάγκες και προβλήματα, οπότε αυτή η διαφοροποίηση δίνει στο άτομο με αναπηρία το κίνητρο για μια ανεξάρτητη ζωή. Τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι υπάρχει νομοσχέδιο μόνο για τα μάτια του κόσμου, ξεκινάει από τη μέση και όχι από την αρχή, το άτομο που προσλαμβάνεται σε μια υπηρεσία αντιμετωπίζει ρατσισμό και την απροσπελασιμότητα. Αντίστοιχα ένας άνδρας απαντά ότι καλώς υπάρχει η διαφοροποίηση για να εξισώνονται οι ευκαιρίες μεταξύ των ατόμων με αναπηρία και εκείνων με μη αναπηρία. Κάποιος άλλος άνδρας απαντά ότι καλώς υπάρχει, τα πράγματα είναι ευνοϊκότερα από ό,τι στο παρελθόν αλλά δεν υπάρχει ακόμα πληρότητα των αναγκών. Ο τρίτος αναφέρει ότι καλώς υπάρχει γιατί δίνονται ευκαιρίες στα άτομα με αναπηρία αφού έχουν τις ίδιες δυνατότητες με τα άτομα που δεν έχουν κάποια αναπηρία. Κάποιος άλλος πιστεύει ότι δεν θα έπρεπε να υπάρχει η διαφοροποίηση, θα έπρεπε να είχαν σχεδιαστεί τα πάντα και να είχαν δομηθεί για όλους, χαρακτηριστικά αναφέρει ότι αυτή τη διάκριση δεν την κατάλαβε ποτέ του. Κάποιος άλλος άνδρας αναφέρει ότι υπάρχει η διαφοροποίηση και καλώς υπάρχει και συνεχίζει λέγοντας ότι σωστά υπάρχει εκτός και αν φτιάξουν τους υπάρχον νόμους και εξυπηρετούν και τα άτομα με αναπηρία και καταργήσουν τους άλλους νόμους για τα άτομα με αναπηρία, αυτή τη στιγμή καλά κάνουν και υπάρχουν. Τέλος, ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι καλά κάνουν και υπάρχει αυτή η διαφοροποίηση, γιατί τα άτομα με αναπηρία δεν έχουν δικαιώματα στη μόρφωση άρα δεν μπορούν να αξιοποιηθούν και μετά; Αλλά τα πράγματα θα έπρεπε να έχουν δοθεί κάτω από άλλη βάση.

Τα άτομα που δεν έχουν λάβει ενημέρωση για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο η γυναίκα αναφέρει ότι συνέβη λόγω προβλημάτων γλώσσας ώστε να μην είναι σε θέση να παρακολουθεί τις εξελίξεις. Αντίθετα, ο άνδρας αναφέρει ότι λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος και άρνησης του να μπει στην κατηγορία των ατόμων με αναπηρία.

Το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων είναι ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και αποδέχεται την διαφοροποίηση αυτού, παρόλα τα μελανά του σημεία, δείχνει ότι η χρήση των ειδικών ρυθμίσεων ενισχύει θετικά την καθημερινή τους ζωή αφού οι υπάρχουσες δομές δεν τους καλύπτουν. Παρόλα αυτά ο κρατικός μηχανισμός δεν λαμβάνει υπόψη τα νομικά αλλοδαπά μέλη που διαμένουν στον ελληνικό χώρο με αποτέλεσμα να παρατηρείται και στην ευπαθή ομάδα των ατόμων με αναπηρία έλλειψη ενημέρωσης.

Οι πηγές πληροφόρησης των ερωτώμενων που είναι ενημερωμένοι για το νομοθετικό πλαίσιο είναι ο σύλλογος, οι εφημερίδες, η κοινωνική ζωή, ο εργασιακός χώρος και το internet όπως

απαντούν οι γυναίκες. Οι άνδρες αντίστοιχα απαντούν το σύλλογο, τα ασφαλιστικά ταμεία, τους δήμους, το internet και το περιοδικό «Αναπηρία Τώρα».

ΠΗΓΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΥΛΛΟΓΟΙ	3	1	4
ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ	0	1	1
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ – ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ	0	1	1
ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ «ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΩΡΑ»	1	0	1
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ – ΔΗΜΟΙ	1	0	1
INTERNET	1	1	2

Όσον αφορά το βαθμό ευκολίας για την ενημέρωση των ερωτώμενων που αφορά το νομοθετικό πλαίσιο το σύνολο των ερωτώμενων αναφέρει ότι είναι εύκολο να ενημερωθεί κάποιος για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο.

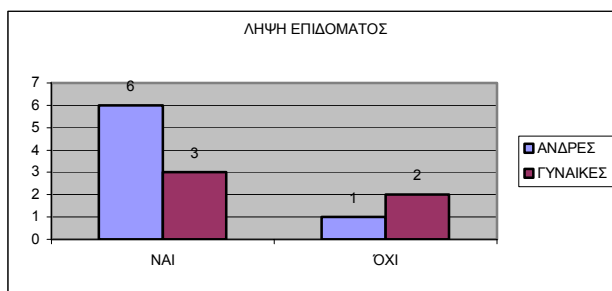
Η πρόοδος της τεχνολογίας έχει αυξήσει το ποσοστό και τις ευκαιρίες για ενημέρωση όσον αφορά θέματα του νομοθετικού πλαισίου για τα άτομα με αναπηρία. Το να μιλά κανείς γι' απόλαυση ίσων ανθρώπινων δικαιωμάτων και απαγόρευση των διακρίσεων δεν είναι αρκετό. Η προνομιακή μεταχείριση και τα επιλεκτικά δικαιώματα πολλές φορές είναι απαραίτητα για να υπερβούμε τα πρότυπα διακρίσεων και να αποκτήσουν τα άτομα με αναπηρία ίση θέση μ' εκείνη της πλειοψηφίας του πληθυσμού. Πράγμα που σημαίνει πως κάποιες φορές, αντί να επιδιώκουμε την διασφάλιση ίσης μεταχείρισης, επιβάλλεται να στοχεύουμε προς την εξίσωση των αποτελεσμάτων. (κεφάλαιο 3, Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, 1998)

Όσον αφορά την αξιολόγηση του ασφαλιστικού συστήματος μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι ελλείψεις υπάρχουν για όλους οι οποίες πολλαπλασιάζονται για τα άτομα με αναπηρία. Δύο επίσης γυναίκες αναφέρουν ότι είναι απόλυτως ευχαριστημένες από το ασφαλιστικό σύστημα. Μια άλλη γυναίκα απαντά ότι από το προσωπικό ταμείο είναι ικανοποιημένη αλλά σε άλλα απαιτείται πολλή γραφειοκρατία. Τέλος, μια ακόμη γυναίκα λόγω άγνοιας της ελληνικής γλώσσας δεν είναι ενημερωμένη για το ασφαλιστικό σύστημα. Ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι υπάρχει πολλή γραφειοκρατία και το σύστημα χρειάζεται βελτίωση. Κάποιος άλλος απαντά ότι το σύστημα είναι ανεπαρκές όταν κάποιος εξαρτάται μόνο από το ασφαλιστικό ταμείο. Ο τρίτος αναφέρει ότι κάθε ασφαλιστικός φορέας θα πρέπει να δίνει τη δυνατότητα για περισσότερα πράγματα και για ουσιαστικότερα και οι διαδικασίες να είναι ταχύτερες. Ένας άλλος άνδρας αναφέρει ότι υπάρχει ανεπάρκεια στην κάλυψη αναγκών και υπερβολική γραφειοκρατία. Ο πέμπτος απαντά ότι υπάρχει ανεπάρκεια στα αναπηρικά είδη και στα τεχνικά βοηθήματα. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι είναι απόλυτα ευχαριστημένος και αναφέρει χαρακτηριστικά ότι καλώς δεν καλύπτονται εξολοκλήρου τα αναπηρικά είδη γιατί στο παρελθόν υπήρξαν κρούσματα εκμεταλλεύσεως. Τέλος, ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι είναι απόλυτα ευχαριστημένος.

Επιδοματική ενίσχυση λαμβάνουν από τους 12 ερωτώμενους οι 9 εκ των οποίων οι 6 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες. Αντίθετα οι 2 γυναίκες και ένας άνδρας δεν λαμβάνουν επίδομα. Από τους ερωτώμενους τους οποίους αναφέρουν ότι λαμβάνουν επίδομα, οι 5 άνδρες και 3 γυναίκες λαμβάνουν το εξωδρυματικό επίδομα και ένας άνδρας λαμβάνει σύνταξη. Ωστόσο, δύο γυναίκες και ένας άνδρας αναφέρουν ότι δεν λαμβάνουν επίδομα εξαιτίας του είδους της αναπηρίας τους.

ΛΗΨΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	6	3	9

OXI	1	2	3
-----	---	---	---



Από τα άτομα που λαμβάνουν επίδομα, δύο γυναίκες αναφέρουν ότι το επιδοτούμενο ποσό δεν είναι αρκετό και μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι αρκεί μόνο για την επιβίωση. Από τους άνδρες οι 5 αναφέρουν ότι αν κάποιος δεν έχει άλλους πόρους δεν αρκεί το επιδοτούμενο ποσό και ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι γενικά είναι ενάντια στα επιδόματα. Ας του κάλυπταν τις ανάγκες της αναπηρίας στους τομείς που χρειάζεται για να ζει με αξιοπρέπεια και να μην του έδιναν χρήματα.

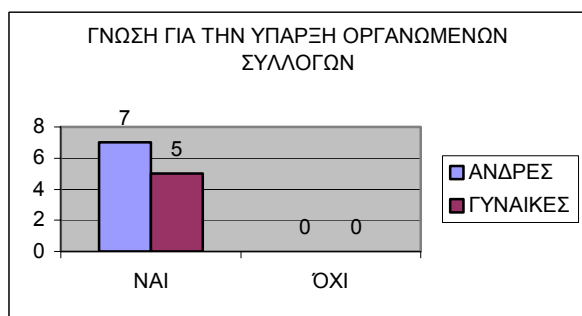
Το οικογενειακό και υποστηρικτικό περιβάλλον αν δεν συνδράμει στην κάλυψη των βασικών αναγκών του ατόμου μόνο με το επιδοτούμενο ποσό χωρίς δουλειά, δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στην κάλυψη αυτών. Παλαιότερα, η «ενσωμάτωση» είχε την έννοια της προσαρμογής του ατόμου στην κοινωνία και δε συνδεόταν με την προώθηση κοινωνικών αλλαγών που θα εξασφάλιζαν τις προϋπόθεσης γι' αυτήν. Οι πολιτικές κοινωνικής πρόνοιας σημαίνουν συνήθως διατήρηση του εισοδήματος και απομονωμένες υπηρεσίες σε ιδρύματα ή στην κοινότητα, οι οποίες αυξάνουν την εξάρτηση και περιορίζουν τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες.

Όσον αφορά τα μέτρα που προτείνουν οι ερωτώμενοι για την βελτίωση της διαδικασίας επαγγελματικής αποκατάστασης μια γυναίκα απαντά ότι πρέπει να βοηθάει το κράτος. Η δεύτερη αναφέρει χαρακτηριστικά ότι δίνουμε στο άτομο α κίνητρα να προχωρήσει βάζοντάς το στα ΑΕΙ – ΤΕΙ και μετά του δίνουμε ένα χαστούκι και το αφήνουμε στη γωνία. Η τρίτη αναφέρει ότι τα πράγματα έχουν αρχίσει να αλλάζουν, ο καθένας πρέπει να απορροφηθεί σε θέσεις που να μπορεί να αντεπεξέλθει. Κάποια άλλη γυναίκα απαντά ότι πρέπει να υπάρχει προσβασιμότητα στους χώρους εργασίας, να υπάρχει αποδοχή των ατόμων με αναπηρία από το κοινωνικό σύνολο και ας υπήρχε ένας νόμος να ξεκαθαρίσει αν τελικά δικαιούνται ή όχι τα μέσα αυτά τα άτομα με αναπηρία. Μια επιπλέον γυναίκα αναφέρει ότι αν κάποιος το θέλει και το ψάξει, θα βρει δουλειά, βέβαια στην Ελλάδα εμφανίζονται εμπόδια έλλειψης οργάνωσης. Ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι υπάρχει ανεπάρκεια νόμου, δεν γίνεται σωστός καταμερισμός, πρέπει να σταματήσει η διαδικασία ψηφοφορίας. Ο δεύτερος αναφέρει ότι πρέπει να βελτιωθεί η πρόσβαση και να γίνει ενημέρωση προς τους εργοδότες. Κάποιος άλλος προτείνει την ενημέρωση των εργοδοτών για τα πρόνοια και τις διευκολύνσεις καθώς και την καταγραφή και καταμερισμό θέσεων εργασίας. Ο τέταρτος αναφέρει ότι υπάρχουν αντιφατικά στοιχεία από το νόμο, το κράτος σιγά σιγά αφαιρεί την αξιοπρέπεια των ατόμων γιατί μένουν στα λόγια εντυπώσεων και έργα μηδέν. Η προσβασιμότητα και όχι αποσπασματική αντιμετώπιση αλλά γενικά είναι τα μέτρα που προτείνει κάποιος άλλος ερωτώμενος. Κάποιος άλλος προτείνει ενημέρωση στους εργοδότες, στις επιχειρήσεις και σε όλους τους φορείς. Τέλος, ένας ακόμη άνδρας αναφέρει την προσπελασιμότητα στα σχολεία και σε όλα τα εκπαιδευτικά ιδρύματα και αφύπνιση της κοινής γνώμης.

Από τα μέτρα που προτείνουν οι ερωτώμενοι συμπεραίνουμε ότι η ύπαρξη και μόνο του νόμου δεν εξασφαλίζει την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με κινητική αναπηρία. Για την ειδική αγωγή και την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα με βάση το είδος και το βαθμό ανάγκης, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και ένταξης

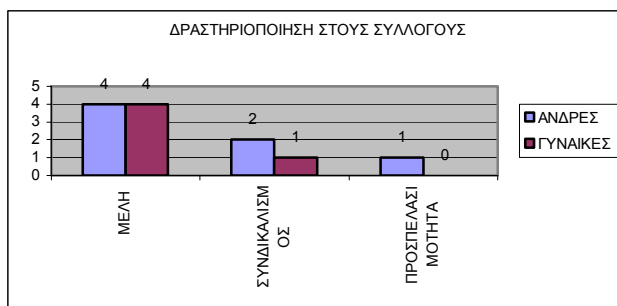
στην παραγωγική διαδικασία, καθώς και αλληλοαποδοχής με το κοινωνικό σύνολο, αφού ληφθούν υπόψη και οι κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, οι πολιτιστικές και άλλες ειδικές συνθήκες της διαβίωσης τους. (<http://www.disportal.com/nomo/eidikomain.htm>)

Όσο για την ύπαρξη οργανωμένων συλλόγων που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρία, το σύνολο των ερωτώμενων γνωρίζει ότι υπάρχουν και είναι όλοι εγγεγραμμένοι στον Δωδεκανησιακό Σύλλογο Ατόμων με Αναπηρίες.



Από τους 12 ερωτώμενους οι 4 άνδρες και 4 γυναίκες είναι απλά μέλη του συλλόγου, 2 άνδρες και μια γυναίκα δραστηριοποιούνται στον συνδικαλιστικό τομέα και ένας ακόμα άνδρας ασχολείται με την προσπελασιμότητα.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΜΕΛΗ	4	4	8
ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΜΟΣ	2	1	3
ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ	1	0	1



Όσον αφορά την ενημέρωση των ατόμων για την ύπαρξη συλλόγων αθλητισμού και ψυχαγωγίας η απάντηση είναι θετικά ομόφωνη.

Όσο για τη δραστηριοποίηση των ερωτώμενων στους αθλητικούς συλλόγους, ένας άνδρας ασχολείται με την άρση βαρών, 4 επίσης άνδρες με το μπάσκετ με καρότσι και ένας ως μέλος του συλλόγου. Από το γυναικείο πληθυσμό μία γυναίκα ασχολείται με την κολύμβηση.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΣΗ ΒΑΡΩΝ	1	0	1
ΜΠΑΣΚΕΤ	4	0	4

ΜΕΛΗ	1	0	1
ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ	0	1	1

Για την ύπαρξη άλλων αθλητικών συλλόγων 6 άνδρες απαντούν ότι τους γνωρίζουν όλους και ένας γνωρίζει τους «Αετούς». Από το γυναικείο πληθυσμό 2 γυναίκες απαντούν ότι γνωρίζουν αρκετούς, μια γυναίκα γνωρίζει τον «Ηφαιστο», μια ακόμα γυναίκα αναφέρει το σύλλογο «Μεσογειακής Αναιμίας Ατόμων με Αναπηρίες Καλύμνου» και τέλος μια γυναίκα αναφέρει ότι δεν ασχολείται και δεν γνωρίζει κανένα σύλλογο.

ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΟΛΟΥΣ	6	0	6
ΑΡΚΕΤΟΥΣ	0	2	2
ΑΕΤΟΥΣ	1	0	1
ΗΦΑΙΣΤΟΣ	0	1	1
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ	0	1	1
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	0	1	1

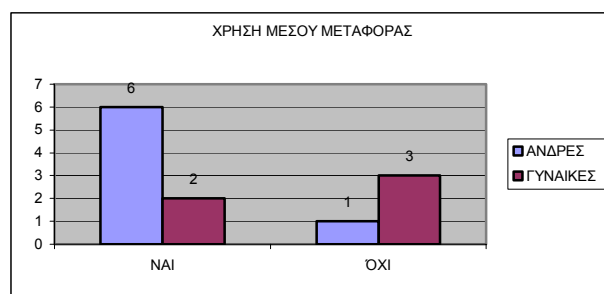
Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι στον ελεύθερο χρόνο της πηγαίνει στην εκκλησία, Κάποια άλλη πηγαίνει βόλτες, cinema ασχολείται με τη ζωγραφική, χειροτεχνία και το διάβασμα. Η τρίτη ασχολείται με τη γυμναστική, μια άλλη ξεκουράζεται και κάποια άλλη κάνει προπονήσεις, διαβάζει και ασχολείται με το internet. Από τον ανδρικό πληθυσμό ένας απαντά ότι δεν έχει ελεύθερο χρόνο, κάποιος άλλος ασχολείται με τη μουσική και τη γυμναστική. Ένας άλλος αναφέρει τον αθλητισμό, το ψάρεμα και τα μηχανολογικά. Ο τέταρτος κάνει βόλτες, κάποιος άλλος αφιερώνει το χρόνο τους στην οικογένειά του. Ένας άλλος ασχολείται με τον αθλητισμό και την τηλεόραση και τέλος ένας ακόμα άνδρας ασχολείται με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές.

Στην προσπάθειά τους οι ερωτώμενοι να αξιολογήσουν την αρχιτεκτονική δομή της περιοχής τους, ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι η αρχιτεκτονική δομή είναι καλή σε σχέση με πριν, θέλει δουλίτσα. Ένας άλλος αναφέρει ότι δεν υπάρχει δομή. Ο τρίτος απαντά ότι γίνονται έργα, θα πρέπει να προσέξουν τους χώρους διασκέδασης και τις υπηρεσίες. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι δεν υπάρχει πρόσβαση, ακόμα αν υπάρχουν ράμπες είναι συχνά κλειστές. Δύο άλλοι ερωτώμενοι απαντούν ότι η κατάσταση είναι χάλια, θέλουν όλα φτιάξιμο, έχουν ξεκινήσει κάποιες προσπάθειες και ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι δεν υπάρχει προσπελασιμότητα αλλά ετοιμάζεται κάτι καλό. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι υπάρχουν πολλά προβλήματα. Η δεύτερη απαντά ότι είναι χάλια, δεν υπάρχουν πεζοδρόμια, έλλειψη προσπελασιμότητας με αποτέλεσμα η ίδια να χρειάζεται πάντα βοήθεια. Κάποια άλλη αναφέρει ότι η πόλη δεν είναι προσπελάσιμη, θέλει βελτίωση. Μια άλλη αναφέρει ότι μπορεί να βγει έξω μόνο με συνοδό και τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι είναι απροσπέλαστα τα κτίρια, το πανεπιστήμιο οι δρόμοι.

Το πρόβλημα της προσπελασιμότητας το συναντάμε συχνά, πόσο μάλλον σε μια πόλη όπου διατηρεί σε μεγάλο βαθμό τα πολιτιστικά της στοιχεία. (Μεσαιωνικού τύπου αρχιτεκτονική).

Από το σύνολο των ερωτώμενων οι 6 άνδρες και 2 γυναίκες χρησιμοποιούν κάποιο μέσο μεταφοράς ενώ αντίθετα ένας άνδρας και 3 γυναίκες δεν χρησιμοποιούν.

ΧΡΗΣΗ ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	6	2	8
ΟΧΙ	1	3	4



Από το σύνολο των ερωτώμενων οι 6 άνδρες και μια γυναίκα έχουν ιδιόκτητο αυτοκίνητο και μια γυναίκα έχει scooter. Το σύνολο των ερωτώμενων χρησιμοποιεί Μέσα Μαζικής Μεταφοράς

Στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι υπάρχουν πολλά προβλήματα στις περισσότερες μεταφορικές υπηρεσίες. Κάποιος άλλος απαντάει ότι στα αεροπλάνα είναι καλά και στα πλοία μόνο το καινούριο είναι προσπελάσιμο. Ένας άλλος αναφέρει ότι στα πλοία είναι δραματική η κατάσταση, στα αεροπλάνα υπάρχουν προβλήματα αλλά είναι καλύτερα από τα πλοία. Ο τέταρτος αναφέρει ότι στα πλοία πρέπει να έχουν πάντα βοήθεια (αν και δεν χρησιμοποιεί γιατί φοβάται), στα αεροπλάνα παρέχονται διευκολύνσεις πλουσιοπάροχα. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι στα αεροπλάνα είναι καλή η κατάσταση και στα πλοία μόνο τα καινούρια είναι καλά. Ένας άλλος αναφέρει ότι υπάρχει πρόβλημα, αν κάποιος είναι αξιοπρεπής και του αρέσει να τον σηκώνουν 3 για να τον ανεβάσουν και να τον κατεβάζουν τότε δεν θα υπάρχει πρόβλημα, αλλά στον ίδιο δεν του αρέσει να τους σηκώνουν σαν τσουβάλια και να τους πετάνε επάνω. Κάποιος άλλος απαντά μονολεκτικά ότι είναι χάλια. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι ταξιδεύει μόνο με αεροπλάνο και δεν έχει πρόβλημα. Κάποια άλλη απαντά ότι τα πλοία και τα λεωφορεία είναι απροσπέλαστα. Μια άλλη απαντά ότι τα λεωφορεία είναι απροσπέλαστα, τα αεροπλάνα τελευταία διαθέτουν τα απαιτούμενα μέσα. Κάποια άλλη είναι πολύ ευχαριστημένη, αρκεί να έχει πάντα κάποιο συνοδό και τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι στα πλοία και αεροπλάνα δεν έχει πρόβλημα.

Σε μια νησιωτική περιοχή όπως η Ρόδος, η μετακίνηση των κατοίκων αυτής προς άλλες περιοχές εκτός Ρόδου απαιτεί τη χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς. Παρόλα αυτά η ποιότητα αυτών και οι παρεχόμενες υπηρεσίες για άτομα με κινητική αναπηρία παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις. Ο μέχρι τώρα δόκιμος όρος «άτομο με αναπηρίες» προτείνεται να αντικατασταθεί με το όρο «εμποδιζόμενο». Δηλαδή άτομο εμποδιζόμενο από το λαθεμένο σχεδιασμό και τους φραγμούς σε όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής, από τις ανάπηρες πόλεις, από τα αφιλόξενα μέσα μαζικής μεταφοράς. Δεν θα πρέπει φυσικά να ξεχνάμε αυτούς που δεν αντιλαμβάνονται εύκολα όχι γιατί έχουν χαμηλό δείκτη νοημοσύνης αλλά γιατί ξεριζώθηκαν από το φυσικό τους περιβάλλον. (κεφάλαιο 6, Λεβέντη Α., 1992)

Όσον αφορά τις κοινωνικές στάσεις που δέχονται τα άτομα με κινητική αναπηρία ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι υπάρχει ρατσισμός. Ο δεύτερος απαντά ότι υπάρχει έλλειψη ενημέρωσης και συνεχίζει λέγοντας ότι είναι σαν αλυσίδα και ο κόσμος και τα άτομα με αναπηρία πρέπει να ενημερωθούν. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι χρειάζεται οικειοποίηση της κοινωνίας προς την αναπηρία καθώς επισημαίνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση στις κλειστές κοινωνίες. Ένας άλλος άνδρας αναφέρει ότι υπάρχει ρατσισμός, όταν το ίδιο τα κράτος αντιμετωπίζει τα άτομα ρατσιστικά, το ίδιο θα κάνει και ο απλός πολίτης. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι ο κόσμος είναι περίεργος, πρέπει να δει, το θέμα είναι πως το παίρνει το ίδιο το άτομο με αναπηρία. Κάποιος άλλος αναφέρει χαρακτηριστικά ότι αν βγει έξω ο Tom Cruise δεν θα το κοιτούν όλοι; Το ίδιο

αισθάνεται και ο ίδιος και συνεχίζει λέγοντας ότι κάποιες φορές οι άνθρωποι γίνονται ενοχλητικοί όταν τον σχολιάζουν, το ίδιο όμως μπορεί να προκαλέσει και ο ίδιος όταν κοιτάζει μια γυναίκα όμορφη ή άσχημη. Ένας άλλος αναφέρει ότι ό,τι σπέρνεις θερίζεις. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι υπάρχουν πάρα πολλά προβλήματα με τις κοινωνικές στάσεις, ο κόσμος νομίζει ότι το άτομο ζητιανεύει. Κάποια άλλη αναφέρει ότι σε μικρότερη ηλικία υπήρχαν προβλήματα, ποτέ όμως δεν είσαι σίγουρος ότι σε κοιτούν για αυτό το λόγο. Η τρίτη απαντά ότι υπάρχει πολύς οίκτος, παραμένει αυτό το κακόμοιρο. Μια άλλη αναφέρει ότι οι άνθρωποι κοιτούν με τα μάτια ορθάνοιχτα. Και τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι οι ερωτήσεις του κόσμου την λυπούν.

Στην ερώτηση αν οι ερωτώμενοι έχουν προσωπικές εμπειρίες από τις κοινωνικές στάσεις ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι έχει, και έχει να κάνει με την εγκατάλειψη ενός ατόμου αντίθετου φύλου. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι δεν του έχει τύχει, στον ίδιο δεν έχει συμβεί γιατί κυκλοφορεί με αρτιμελείς φίλους. Ο τρίτος αναφέρει ότι ζει σε χωριό και τον αγκάλιασαν πάρα πολύ. Ένας άλλος αναφέρει ότι όταν περπατά στο δρόμο και κυρίως το μεσημέρι επειδή πάει ζικ ζακ νομίζουν ότι τα έχει πει. Κάποιος άλλος απαντά ότι έχει προσωπική εμπειρία, μια φορά μάλιστα κόντεψε να δείρει μια γυναίκα γιατί νόμιζε ότι τον κοίταξε εξαιτίας της αναπηρίας. Ο έκτος αναφέρει ότι του είχαν πετάξει λεφτά γιατί νόμιζαν ότι ζητιάνευε. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι μετά από μια εβδομάδα που είχε χτυπήσει του είπε ένας γιατρός «έχεις τελειώσει». Μια από τις γυναίκες απαντάει ότι έχει προσωπική εμπειρία. Κάποια άλλη αναφέρει ότι κάποια φορά που ήταν στο σινεμά ένας την κατηγόρησε ότι κούτσαινε επίτηδες. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι το έχει αισθανθεί πολλές φορές, επισημαίνει όμως ότι αυτό δεν υπάρχει στο εξωτερικό και με ανθρώπους που επισκέπτονται τη χώρα μας. Κάποια άλλη αναφέρει ότι συχνά αν δεν την ξέρουν την κοιτούν παράξενα και πλάγια, αλλά όσοι την γνώρισαν αναγνώρισαν κάτι άλλο. Και τέλος μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι υπάρχουν βλέμματα αλλά δεν ξέρεις πάντα ότι σε κοιτάνε γι' αυτό, δεν μπορείς να είσαι σίγουρη.

Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί στον ελληνικό χώρο στον τομέα των ατόμων με αναπηρίες μέσω προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής ένωσης και τη δραστηριοποίηση του αναπηρικού κινήματος, παρατηρούμε ότι η ελληνική κοινωνία συχνά εμφανίζεται απροετοίμαστη στην κοινωνική συνύπαρξη με άτομα με αναπηρίες. Η ίδια η νομοθεσία που θεσπίστηκε συνέβαλε στον περιορισμό του ρόλου των κοινωνικών προκαταλήψεων απέναντι του, περιόρισε την ανάπηρη στάση ζωής και τις αρνητικές συμπεριφορές και δρομολόγησε την αυτενέργεια του ίδιου του ατόμου με αναπηρία (Κουρουμπλής 1992) Στο συγκεκριμένο υπάρχει θεσμοθετημένο νομικό πλαίσιο αλλά σίγουρα δεν έχει ριζώσει στην συνείδηση του κόσμου.

Στην προσπάθεια των ερωτώμενων να περιγράψουν την αντιμετώπιση που δέχτηκαν από τα άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, ένας άνδρας αναφέρει ότι ο πατέρας του στην αρχή έπαθε σοκ, η μαμά του ήταν βράχος, πάντα δίπλα του, αλλά βίωσε και την υπερπροστατευτικότητα. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι στην αρχή αν η οικογένεια είναι ανενήμερωτη παθαίνει σοκ μεγαλύτερο από του ατόμου αλλά στην πορεία εντάξει. Ένας άλλος απαντά ότι η οικογένεια του εντάξει, δεν τον έκαναν να νιώθει διαφορετικά. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι ήταν λυπηρό για τον ίδιο και την οικογένεια του, τα παιδιά του μεγάλωσαν μόνα τους και τους στοίχισε. Ένας άλλος αναφέρει ότι τα μέλη της οικογένειάς του πάθανε τρακ αλλά συμβιβάστηκαν. Ο επόμενος αναφέρει ότι δέχτηκε στήριξη από την οικογένειά του και κυρίως από τη μητέρα που είχε ζήσει στο εξωτερικό και είχε κάποιες γνώσεις για τα άτομα με αναπηρίες. Ένας άλλος αναφέρει ότι δεν αντιμετώπισε πρόβλημα, ίσα ίσα τον αντιμετώπιζαν σκληρά και τον ανάγκασαν να βγει έξω να διεκδικήσει τη ζωή του. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι η μητέρα της έπαθε σοκ, ο πατέρας της απουσίαζε, τους ηρεμεί το γεγονός ότι μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Κάποια άλλη αναφέρει ότι είναι κληρονομική η πάθησή της με αποτέλεσμα η οικογένεια να είναι εξοικειωμένη. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι ήταν πολύ δύσκολα, ο πατέρας της ενδιαφέρεται μόνο για το οικονομικό κόστος, η

μητέρα της την αποδέχτηκε και τη στήριξε. Τέλος μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι ήταν δύσκολα χρόνια τότε, της πήραν τα παιδιά σε ορφανοτροφείο, άθλια οικονομική κατάσταση.

Για το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι ειδικά οι θείοι του τον έκαναν να έρθει αντιμέτωπος με το πρόβλημα και να συνεχίσει. Κάποιος άλλος απαντά ότι όλοι ήταν πολύ δίπλα τους, δεν είχε κανένα πρόβλημα. Ο επόμενος αναφέρει ότι στην αρχή έπαθαν τρακ αλλά μετά συμβιβάστηκαν. Ο τέταρτος αναφέρει ότι τον στήριξαν απόλυτα, κάποιες φορές ήταν σκληροί απέναντί του για το καλό του. Ένας άλλος αναφέρει ότι δεν υπήρχε κανένα πρόβλημα. Ένας άλλος άνδρας αναφέρει ότι είχε θείες που δεν είχε σχέσεις μαζί τους και ξαφνικά τον αγαπούσαν. Ο τελευταίος αναφέρει ότι βλέπει ελάχιστα το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον ώστε να μην μπορεί να περιγράψει τη στάση τους. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα, είχαν συνηθίσει με αυτήν την εικόνα γιατί έτσι την ήξεραν από μωρό. Μια άλλη αναφέρει ότι μένουν σε μακρινή απόσταση αλλά ποτέ δεν αντιμετώπισε πρόβλημα. Η τρίτη αναφέρει ότι δέχτηκε αρνητική αντιμετώπιση στο παρελθόν, τώρα είναι καλύτερα, αλλά δεν έλειψε η απογοήτευση από κάποια άτομα. Μια άλλη απαντά ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα και αναφέρει χαρακτηριστικά ότι δεν ήταν η πρώτη φορά που οι γυναίκες στην οικογένεια της τα έβγαζαν πέρα μόνες τους χωρίς τους άντρες τους. Τέλος μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι δεν τη στήριξαν.

Από τα λεγόμενα των ερωτώμενων αντιλαμβανόμαστε ότι ανάλογα με τη μορφή και το είδος της αναπηρίας αλλά και από τη χρονική στιγμή που εμφανίζεται αυτή, η οικογένεια και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον αντιδρούν ανάλογα με τα βιώματα που έχουν δεχτεί από προσωπικές εμπειρίες και κοινωνικά ερεθίσματα. Έτσι, αν κάποιος υποστεί μια μείωση, μερική ή ολική στιγμιαία ή διαρκέστερη, των φυσικών δυνατοτήτων του, αυτόματα δεν έχει καμία δυνατότητα να αντιμετωπίζει ψυχικά τη νέα του κατάσταση, η οποία θα επιδεινωθεί πολλαπλασιαστικά από την οργάνωση του κοινωνικού και του δομημένου περιβάλλοντος. (Σταγάκη Φερενίκη 2000)

Για την αντιμετώπιση των ατόμων από το φιλικό περιβάλλον ένας άνδρας αναφέρει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα. Κάποιος άλλος απαντάει ότι οι πραγματικές φιλίες κρατήθηκαν, αλλά υπήρξαν και φίλοι που απομακρύνθηκαν. Ο επόμενος αναφέρει ότι φιλίες έχασε γιατί το επέλεξε ο ίδιος, γενικά όμως είμαι ευχαριστημένος από τους φίλους. Ένας άλλος άνδρας αναφέρει ότι έφυγαν όλοι, τώρα τελευταία που άρχισε ο ίδιος να κοινωνικοποιείται και πάλι τους απομάκρυνε λέγοντας τους ότι έδωσαν εξετάσεις και απέτυχαν. Ο επόμενος απαντάει ότι δεν είχε πρόβλημα, έχει να κάνει με τις επιλογές που κάνει ο καθένας. Ένας άλλος αναφέρει ότι εξαρτάται από την ηλικία, όταν είναι σε μικρή ηλικία δεν μπορείς να τους καθηλώσεις μαζί σου στο σπίτι, έχουν άλλα ενδιαφέροντα και γι' αυτό τους δικαιολογεί που τους έχασε. Ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι ήταν μια χαρά, κανένα πρόβλημα, δεν έχασε κανέναν, δεν έφυγε κανένας. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα, δεν έδινε δικαιώματα. Μια άλλη απαντά ότι οι πραγματικές φιλίες είναι δύσκολες, με τις παρέες όμως δεν έχει πρόβλημα. Κάποια άλλη αναφέρει ότι δέχτηκε πολλά προβλήματα και αρνητική αντιμετώπιση, όχι μόνο από συνομηλίκους αλλά και από επαγγελματίες των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων (δάσκαλοι – καθηγητές). Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι δεν τη στήριξε κανένας και τέλος μια ακόμα γυναίκα απαντάει ότι είναι το ίδιο όπως πριν.

Μια ξαφνική αλλαγή στο σύνηθες τρόπο ζωής ενός ατόμου πολλές φορές δημιουργεί πρόβλημα και αλλοίωση στις ανθρώπινες σχέσεις και συγκεκριμένα στις φιλικές. Και ας μην ξεχνάμε το παλιό ρητό "τους φίλους τους διαλέγουμε...». Βασική μας υπόθεση είναι ότι η γένεση, ανάπτυξη, καλλιέργεια και ενίσχυση προκαταλήψεων και στερεοτύπων αφορά πρωταρχικά σε μηχανισμούς κοινωνικούς, πολιτικούς, οικονομικούς, οι οποίοι είναι σε θέση να παράγουν και να αναπαράγουν

προκαταλήψεις και στερεότυπα, μηχανισμοί κοινωνικοποίησης θεσμοθετημένοι ή μη, κρατικοί ή ευρύτερα κοινωνικοί, μπορούν ανάλογα με τον ποίον, την κατεύθυνση και το περιεχόμενο της παρέμβασης τους να παράγουν, να ενισχύουν, να συντηρούν, ή αντίστροφα να αποδυναμώνουν και να καταργήσουν τις όποιες κοινωνικές συμπεριφορές εκδηλώνουν ή απορρέουν από κοινωνική προκατάληψη ή στερεότυπα. (κεφάλαιο 3, <http://www.eiaa.gr/odigos/prologos.htm>)

Όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο αντιμετώπισαν τα ίδια τα άτομα το γεγονός της απόκτησης της αναπηρίας ένας άνδρας αναφέρει ότι στην αρχή δεν είχε συνειδητοποιήσει τι γινόταν, στην αρχή είναι όλα μαύρα και μετά βλέπεις τι μπορείς να κάνεις. Κάποιος άλλος απαντά ότι έπαθε σοκ στην αρχή, στεναχωρήθηκε, τα έβαλε κάτω και λέει ή ζεις ή αυτοκτονείς και αποφάσισε να ζήσει και ζει, αυτό ήταν, τώρα δεν τον απασχολεί. Ο τρίτος αναφέρει ότι αν δεν ζεις χωρίς αναπηρία δεν μπορείς να καταλάβεις τη διαφορά. Τη βλέπεις αλλά δεν την καταλαβαίνεις. Λες «να μπορούσα να τρέξω κι εγώ» αλλά δεν σε βάζει από κάτω γιατί δεν ξέρεις πως ήταν. Ο επόμενος αναφέρει ότι τον στεναχώρησε πολύ το γεγονός, έτρεχε για να σώσει τα πόδια του. Κάποιος άλλος αναφέρει ήταν σε αφασία δυόμισι μήνες, στην αρχή φοβόταν πιο πολύ μη τον μαλώσει ο πατέρας του. Ένας άλλος απαντάει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα, ίσως δεν είχε γιατί μέσα στο σπίτι περπατάει λίγο, είναι θέμα συμβιβασμού, αν συμβιβαστείς με τον εαυτό σου, λέει χαρακτηριστικά, και τον αποδεχτείς νιώθεις καλά. Ο επόμενος αναφέρει ότι ο ίδιος ο γιατρός κρύφτηκε από τον ίδιο του τον εαυτό. Του είπε ότι σε 2 χρόνια θα είναι καλά και αυτό ήξερε. Κάποια στιγμή πήγε και του είπε πως κόπηκε η αλυσίδα, αυτό θα το είχε σε όλη του τη ζωή, αυτό τον πείραξε, έκανε 2-3 μέρες να καταπιεί το κερασάκι, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά, αλλά άρχισε να το παίρνει απόφαση. Μετά ήρθε το δεύτερο κερασάκι από το γιατρό που τον κούραρε για πολλά χρόνια, εκεί έκανε καμιά βδομάδα να το χωνέψει. Στο τέλος έφαγε όλο το μπολάκι. Μια γυναίκα αναφέρει ότι έκλαιγε για 10 λεπτά, σκεφτόταν την εξέλιξη της αρρώστιας, τώρα όμως έχει το Θεό. Κάποια άλλη αναφέρει ότι δεν χάρηκε κι δεν ευχαριστήθηκε τίποτα, ήταν μεγάλη ταλαιπωρία, όμως έπρεπε να ζήσει έτσι. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι σε κάθε φάση της ζωής της ήξερε τι της συνέβαινε και μέχρι πού μπορούσε να φτάσει, δεν ζούσε σε ουτοπίες. Κάποια άλλη αναφέρει ότι βίωσε και μεγάλωσε με το πρόβλημα οπότε νιώθει ότι είναι ένας κανονικός άνθρωπος με ένα πρόβλημα που φαίνεται. Τέλος μια ακόμα γυναίκα απαντάει ότι πέρασε διάφορα στάδια ακμής και ύφεσης λόγω της ασθένειας της και συνεχίζει λέγοντας ότι ξέρει τώρα πια ότι ο καθένας από εμάς έχει τεράστια δύναμη μέσα του.

Λαμβάνοντας υπόψη και τις δύο προηγούμενες απαντήσεις θεωρούμε ότι στην αντιμετώπιση του γεγονότος, πρωταγωνιστικό ρόλο, εκτός από το ίδιο το άτομο, παίζει και το σύνολο των ανθρώπων που καθημερινά τον περιβάλλουν. Τα στοιχεία αυτά είναι συνδεδεμένα μεταξύ τους έτσι ώστε οποιαδήποτε μεταβολή του ενός να επηρεάζει τα άλλα. Οι Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες παίζουν σημαντικότατο ρόλο. Αυτή η κατηγορία παραγόντων που επηρεάζουν την κατάσταση του ατόμου με αναπηρία, μέσα στην οικογένεια και την κοινότητα, σχετίζεται επίσης με τον πολιτισμό, με την έννοια της παραγωγής, της κοινωνικής οργάνωσης, τον καταμερισμό εργασίας κλπ. (κεφάλαιο 6, Μαρία Γκιουρτζιάν, 1994)

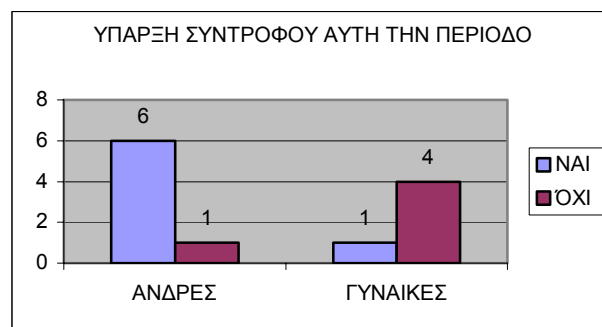
Οι παρακάτω απαντήσεις είναι από άτομα που ανήκουν στην κατηγορία των άγαμων και ένας από τους άνδρες απαντά ότι δεν μπορεί να πει ότι δεν τον ήθελαν οι γυναίκες, υπήρχαν όμως προβλήματα με τις οικογένειές τους. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι είχε σχέση πριν το ατύχημα και εξακολούθει να έχει την ίδια. Ένας άλλος αναφέρει ότι στην αρχή νόμιζε ότι δεν θα τον ήθελε καμία και ότι τελείωσε αυτό το θέμα γι' αυτόν. Τις κοπέλες τις απομάκρυνε ο ίδιος γιατί νόμιζε ότι τον πλησίαζαν από λύπηση. Όταν έκανε την πρώτη του σχέση άλλαξαν όλα ξαφνικά. Ο επόμενος αναφέρει ότι μια γυναίκα μπορεί να θέλει να κάνει σχέση μαζί του αλλά η οικογένεια λέει όχι και δημιουργούνται προβλήματα. Στην αρχή είχε απογοητευτεί, αλλά τώρα που έχει σχέση είναι όλα εντάξει. Ένας άλλος αναφέρει ότι είναι καλά, είναι πολύ ικανοποιημένος. Μια από τις γυναίκες

αναφέρει ότι δεν έχει κάνει σχέση, είχε τραυματική εμπειρία και την έκανε να τραβηχτεί πίσω. Μια άλλη αναφέρει ότι υπήρχαν κάποιες δυσκολίες λόγω της προκατάληψης που υπάρχει. Η επόμενη απαντάει ότι δεν έχει κάνει σχέση, έχει βιώσει μόνο κάποια φλερτ. Τέλος, μια ακόμη γυναίκα αναφέρει χαρακτηριστικά ότι θα έλεγε ότι ήταν άνετη όταν ήταν παντρεμένη, τώρα δεν ανοίγεται τόσο πολύ για να μην την παρεξηγήσουν.

Από τα λεγόμενα των ερωτώμενων απορρέει ο διαχωρισμός των δύο φύλων στο θέμα των σχέσεων, όπου οι γυναίκες φαίνεται να διατηρούν επιφυλάξεις στο θέμα αυτό. Αντίθετα οι άνδρες παρουσιάζουν μια περισσότερο θετική στάση. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι τυχόν αρνητικά βιώματα του παρελθόντος αλλά και η αρνητική στάση των οικογενειών των ατόμων παίζουν ουσιαστικό ρόλο στη δημιουργία ή όχι σχέσεων μεταξύ ενός ατόμου με αναπηρία και ενός με μη αναπηρία.

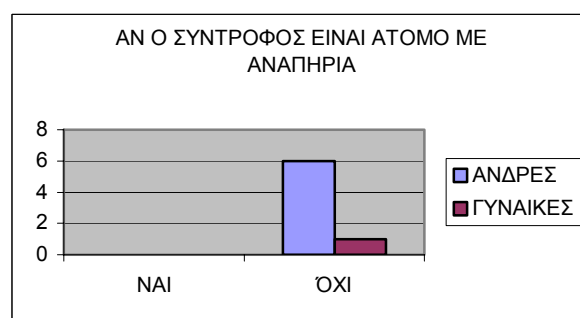
Από το σύνολο των ερωτώμενων οι 6 άνδρες και μια γυναίκα απαντούν ότι υπάρχει κάποιος σύντροφος στη ζωή τους ενώ οι 4 γυναίκες και ένας άνδρας αναφέρουν ότι δεν έχουν.

ΥΠΑΡΞΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	6	1	7
ΟΧΙ	1	4	5



Τα παραπάνω επιβεβαιώνονται από το γεγονός ότι οι 6 στους 7 άνδρες έχουν σχέση αυτή την περίοδο, ενώ αντίθετα στο γυναικείο πληθυσμό έχει σχέση η μια από τις 5.

Από τους ερωτώμενους που αναφέρουν ότι έχουν σύντροφο αυτήν περίοδο και είναι μια γυναίκα και 6 άνδρες απαντούν ότι ο σύντροφός τους δεν είναι άτομο με αναπηρία.



Οι παρακάτω απαντήσεις δόθηκαν από ερωτώμενους που έχουν σύντροφο και ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι υπήρχαν προβλήματα πιστεύει όμως ότι είναι θέμα παιδείας απλά γιατί δεν ξέρει τι είναι και συνεχίζει λέγοντας χαρακτηριστικά ότι ο καθένας θέλει το παιδί του ευτυχισμένο με έναν άντρακλα δίπλα του. Ο επόμενος απαντάει ότι υπήρξε πρόβλημα με το οικογενειακό

περιβάλλον και πιστεύει ότι ονειρεύονται κάτι καλύτερο για την κόρη τους αλλά εντάξει. Ένας άλλος αναφέρει ότι τώρα είναι εύκολα τα πράγματα. Και ένας ακόμη άνδρας αναφέρει ότι εύκολα ήταν, έπαιξε ρόλο το ότι οι κοπέλες που έχει κάνει σχέση ήταν οικειοποιημένες με την αναπηρία. Η μια γυναίκα που έχει σύντροφο αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ξεκινάει με φιλία γιατί έτσι σου δίνεται η ευκαιρία να γνωριστείς με τον άλλο.

Οι οικογένειες όπου το πρωί τάσσονται κατά των ρατσιστικών τάσεων και υπέρ του αναπηρικού κινήματος, το ίδιο βράδυ εναντιώνονται σε μια ενδεχόμενη σύναψη σχέσης του παιδιού τους ή των ίδιων με ένα άτομο με αναπηρία.

Όσον αφορά τη γνώμη των άγαμων ερωτώμενων στην προοπτική δημιουργίας οικογένειας ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι η προοπτική αυτή δεν έχει σχέση με την αναπηρία. Κάποιος άλλος απαντάει ότι βέβαια θα ήθελε. Ένας άλλος αναφέρει ότι αυτό περιμένει, μέχρι και κουμπάρους έχει βρει, ακόμα και παιδιά θέλει να κάνει και θα κάνει ό,τι μπορεί για να τα καταφέρει. Ο επόμενος αναφέρει ότι είναι μικρός ακόμα αλλά νομίζει ότι θα μπορεί. Και ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι θέλει αλλά δεν ξέρει αν θα μπορεί να ανταποκριθεί. Κολλάει στο θέμα της προσπελασιμότητας. Αν θέλει να πάει μια βόλτα με το γιο του, τι θα κάνει; Θα τον σπρώχνει ο γιος του; Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι θα ήθελε, και όταν λέμε οικογένεια εννοεί την συντροφικότητα, ακόμα και αν δεν μπορεί να κάνει παιδί θα υιοθετήσει. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι όταν βρει ένα σύντροφο και θα βρει αυτό που ζητάει, το σεβασμό, ναι. Κάποια άλλη αναφέρει, μπορεί. Και τέλος μια γυναίκα αναφέρει ότι φυσικά και το θέλει, και θέλει και ένα παιδί ακόμα και αν δεν παντρευτεί.

Όσον αφορά την επιλογή των ερωτώμενων για σύντροφο άτομο με αναπηρία ή με μη αναπηρία ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι δεν θέλει άτομο με αναπηρία. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι δεν έχει πρόβλημα αν η κοπέλα είναι άτομο με αναπηρία, αρκεί να ταιριάζουν σαν χαρακτήρες, Ένας άλλος απαντάει ότι θα ήθελε μια σχέση που να καταλαβαίνει ο ένας τον άλλον. Ο τέταρτος αναφέρει ότι σίγουρα θα επέλεγε μια κοπέλα χωρίς αναπηρία εκτός και αν είχε ελαφριά.

Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι δεν έχει πρόβλημα. Μια άλλη απαντάει ότι δεν έχει πρόβλημα, είχε ερωτευτεί άτομο σε καρότσι στο παρελθόν. Κάποια άλλη αναφέρει ότι για να παντρευτεί πρέπει να έχει την ίδια πίστη με την ίδια, άρα η αναπηρία δεν θα είναι πρόβλημα. Τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι δεν θα το ήθελε και συνεχίζει λέγοντας, γιατί να γκετοποιηθεί, τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα να αγαπήσουν και να αγαπηθούν από φυσιολογικά άτομα.

Κάθε νεαρό άτομο επιθυμεί τη δημιουργία μιας δικής του οικογένειας. Παρόλα αυτά υπάρχει ένας διάχυτος ενδοιασμός από τους ερωτώμενους κατά πόσο θα μπορούν να ανταποκριθούν στις οικογενειακές υποχρεώσεις αφού καθημερινά βιώνουν τα πολλαπλά προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας. Αυτός είναι και ο βασικός λόγος που ωθεί τα άτομα στην επιλογή ενός συντρόφου με μη αναπηρία ή με μια ελαφριά αναπηρία ώστε να περιορίσει τις πιθανές δυσκολίες που απορρέουν από την άναρχη δομημένη κοινωνία μας.

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η κοινωνία ορίζει προδιαγραφές για την ελκυστικότητα, δεν είναι άξιο απορίας ότι οι άνθρωποι με αναπηρίες συχνά μπερδεύονται για το που και αν ταιριάζουν στην κατηγορία των σεξουαλικά ελκυστικών.

Οι άνθρωποι βομβαρδίζονται με μηνύματα από τα ΜΜΕ σε σχέση με το ιδανικό του ανδρισμού και της θηλυκότητας. Σπάνια, έως καθόλου, αυτές οι εικόνες περιλαμβάνουν ανθρώπους με αναπηρίες. Έτσι, εκείνοι ίσως δυσκολευτούν στο να δημιουργήσουν όχι μόνο τη ταυτότητα του φύλου τους, αλλά και τη σεξουαλική αίσθηση για τον εαυτό τους. <http://www.disabled.gr/gr-arts/zei06.html>

10.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΛΗ ΤΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

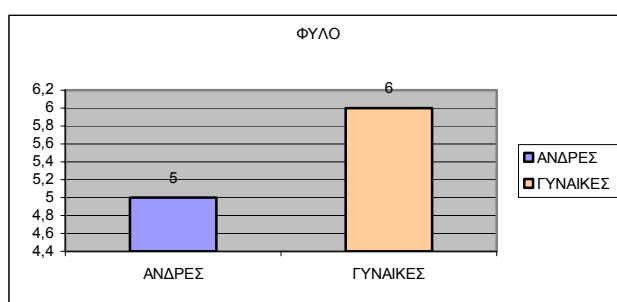
Το Ηράκλειο είναι η μεγαλύτερη πόλη της Κρήτης. Είναι έδρα ομώνυμου δήμου, πρωτεύουσα της επαρχίας Τεμένους και του Νομού Ηρακλείου. Σαν μεγάλο αστικό κέντρο συγκεντρώνει πλήθος υπηρεσιών και παραρτήματα των περισσότερων υπουργείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των κατοίκων του αλλά και των κατοίκων της ευρύτερη περιοχής. Ενδιαφέρον προκαλεί ο συνδυασμός των παραδοσιακών και σύγχρονων στοιχείων που συναντούμε συχνά στην πόλη του Ηρακλείου.

Το δείγμα που πήραμε από την πόλη του Ηρακλείου αποτελείται από 5 άνδρες και 6 γυναίκες. Απευθυνθήκαμε και στους δύο συλλόγους που υπάρχουν στο Ηράκλειο «ΠΑΣΑΠ» και «ΠΑΣΠΑ» και η επιλογή του δείγματος ήταν τυχαία με κύριο γνώμονα τη θετική απάντηση των ίδιων των ερωτώμενων. Μπορούμε να αναφέρουμε ότι η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκε με μεγάλη ευκολία λόγω της καλής συνεργασίας με τους υπεύθυνους των συλλόγων.

Η λήψη των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε σε χώρους που επιθυμούσαν οι ίδιοι οι ερωτώμενοι. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι από τη διαδικασία λήψης των συνεντεύξεων είχαμε την ευκαιρία να γνωρίσουμε καλύτερα τα άτομα αφού δεν ήταν λίγες οι φορές που ζήσαμε στιγμές της καθημερινής τους ζωής, είτε στο χώρο εργασίας τους είτε σε χώρους διασκέδασης είτε σε οικογενειακές στιγμές.

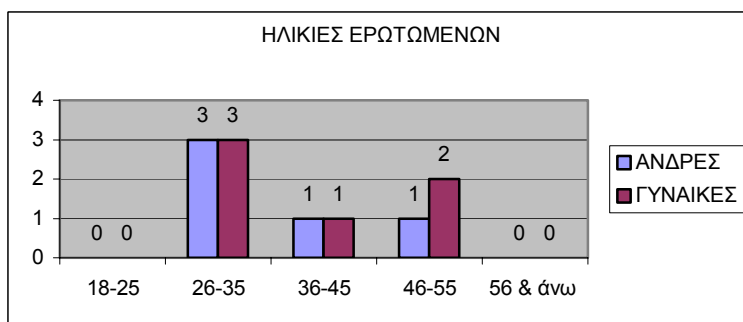
Το σύνολο των ερωτώμενων στην έρευνα που διεξάχθηκε στην πόλη του Ηρακλείου ήταν 11 εκ των οποίων οι 6 είναι γυναίκες και οι 5 άνδρες.

ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΙΘΜΟΣ	5	6	11



Οι ηλικίες των ερωτώμενων κυμαίνονται στα εξής όρια: Από τους 11 οι 6 είναι ηλικίας μεταξύ 26-35 από τους οποίους οι 3 είναι γυναίκες και οι 3 άνδρες. Δύο από τους 11 είναι μεταξύ 36-45, εκ των οποίων μια γυναίκα ένας άνδρας. Τρεις από τους 11 είναι μεταξύ 46-55, εκ των οποίων ένας άνδρας και δύο γυναίκες.

ΗΛΙΚΙΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	-	-	-
26-35	3	3	6
36-45	1	1	2
46-55	1	2	3
56 & άνω	-	-	-

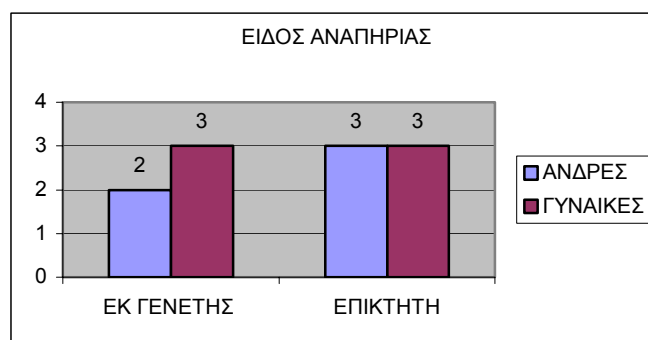


Ο συνολικός αριθμός των ερωτώμενων απάντησε ότι διαμένει στην πόλη του Ηρακλείου.

<i>ΔΙΑΜΟΝΗ</i>	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΛΗ	5	6	11
ΧΩΡΙΟ	-	-	-

Από τους 11 ερωτώμενους οι 5 έχουν εκ γενετής αναπηρία, εκ των οποίων οι 2 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες. Οι 6 από τους 11 έχουν επίκτητη αναπηρία εκ των οποίων οι 3 είναι γυναίκες και οι 3 άνδρες.

<i>ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ</i>	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ	2	3	5
ΕΠΙΚΤΗΤΗ	3	3	6



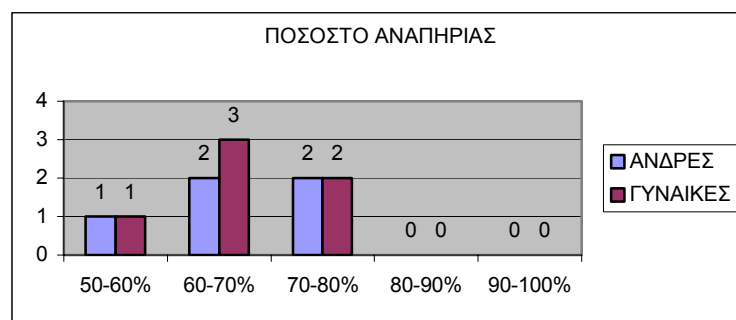
Τα είδη αναπηρίας που παρουσιάστηκαν από τους ερωτώμενους κατά τη λήψη συνεντεύξεων στην πόλη του Ηρακλείου έχουν ως εξής: Από τους 11 ερωτώμενους οι 3 έχουν παραπληγία, εκ των οποίων ο ένας είναι άνδρας και 2 γυναίκες. Οι 2 ερωτώμενοι ανέφεραν ότι έχουν εξάρθρωση εκ των οποίων ένας είναι άνδρας και μια γυναίκα.. Δύο επίσης ερωτώμενοι δήλωσαν ακρωτηριασμό εκ των οποίων είναι μια είναι γυναίκα και ένας άνδρας. Ένας ερωτώμενος αναφέρει την οστιομελίτιδα που ήταν γυναίκα, μια ερωτώμενη δήλωσε δεξιά ημιπληγία και ήταν επίσης γυναίκα, ένας ερωτώμενος δήλωσε αγκιλοποιητική αρθρίτιδα που ήταν άνδρας και τέλος ένας ακόμα ερωτώμενος δήλωσε αυχενική μυελοπάθεια και ήταν άνδρας.

<i>ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ</i>	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ	1	2	3
ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ	1	1	2

ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ	1	1	2
ΟΣΤΙΟΜΕΛΙΤΙΔΑ	-	1	1
ΗΜΙΠΑΛΗΓΙΑ	-	1	1
ΑΓΚΙΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑ	1	-	1
ΑΥΧΕΝΙΚΗ ΜΥΕΛΟΠΑΘΕΙΑ	1	-	1

Το ποσοστό αναπηρίας που δήλωσαν οι 11 ερωτώμενοι έχεις ως εξής. Από τους 11 οι 2 δήλωσαν ότι το ποσοστό τους κυμαίνεται μεταξύ 50-60% εκ των οποίων είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα. Οι 5 από τους 11 δήλωσαν μεταξύ 60-70% εκ των οποίων είναι 2 άνδρες και 3 γυναίκες. Οι 4 από τους 11 δήλωσαν μεταξύ 70-80% εκ των οποίων οι 2 είναι άνδρες και 2 γυναίκες.

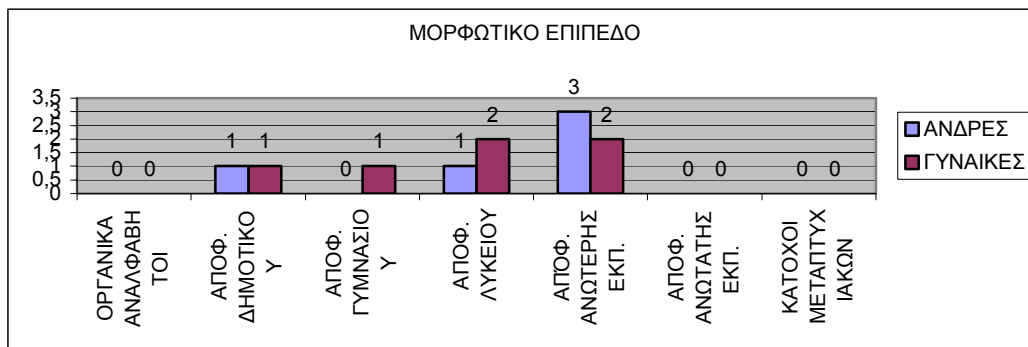
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
50-60%	1	1	2
60-70%	2	3	5
70-80%	2	2	4



Το μορφωτικό επίπεδο των 11 ερωτώμενων κυμαίνεται ως εξής: Από τους 11 οι 2 είναι απόφοιτοι δημοτικού, εκ των οποίων είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα. Η μια από τους 11 είναι απόφοιτος γυμνασίου και είναι γυναίκα, 3 από τους 11 είναι απόφοιτοι λυκείου εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και ένας άνδρας, 5 από τους 11 είναι απόφοιτοι ανώτερης εκπαίδευσης εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και 3 άνδρες.

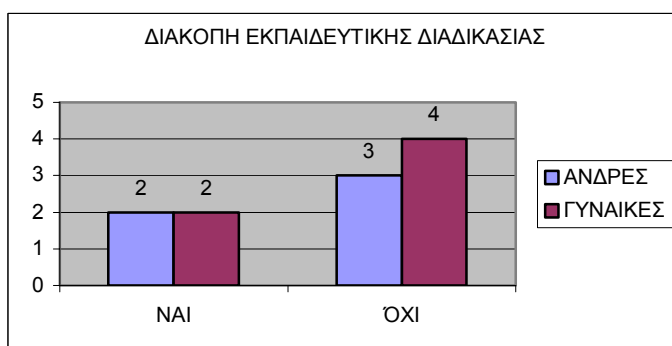
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΙ	-	-	-
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	1 [επίκτητη 26-35]	1 [επίκτητη 46-55]	2
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	-	1 [εκ γενετής 36-45]	1
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΛΥΚΕΙΟΥ	1 [επίκτητη 36-45]	2 [2 επίκτητη 26-35]	3
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	3 [1 επίκτητη 46-	2 [2 εκ γενετής	5

	55, 2 εκ γενετής 26-35]	1 26-35, 1 46-55]	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	-	-	-
ΚΑΤΟΧΟΙ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ	-	-	-



Όσον αφορά την ολοκλήρωση ή διακοπή της εκπαιδευτικής διαδικασίας, από τους 11 ερωτώμενους οι 4 έχουν διακόψει την εκπαιδευτική τους διαδικασία εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και οι 2 άνδρες. Αντίθετα οι 7 δεν διέκοψαν την εκπαιδευτική διαδικασία εκ των οποίων οι 4 είναι γυναίκες και οι 3 άνδρες.

ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	2 [1 εκ γενετής 26-35, 1 επίκτητη 26-35]	2 [1 εκ γενετής 36-45, 1 επίκτητη 26-35]	4
ΟΧΙ	3 [1 επίκτητη 36-45, 1 εκ γενετής 26-35, 1 επίκτητη 46-55,]	4 [1 εκ γενετής 46-55, 1 εκ γενετής 26-35, 1 επίκτητη 46-55, 1 επίκτητη 26-35]	7

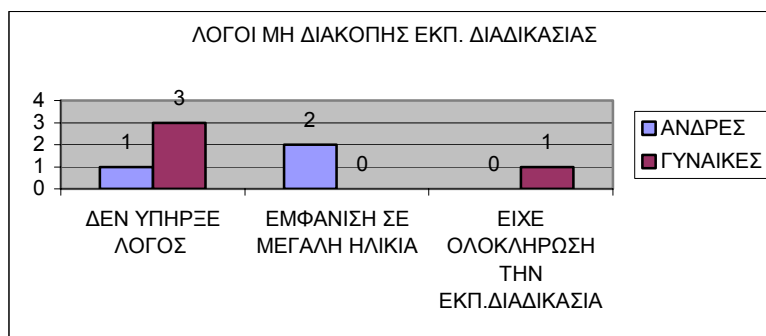


Οι βασικοί λόγοι για τους οποίους αναφέρουν οι ερωτώμενοι ότι διέκοψαν την εκπαιδευτική τους διαδικασία είναι οι εξής:

Ένας από τους άνδρες απαντά ότι το έκανε εξαιτίας εγχειρητικών περιόδων και ο δεύτερος λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος. Αντίστοιχα η μια γυναίκα απαντά εξαιτίας του ατυχήματος και η δεύτερη εξαιτίας της εξόδου της από την χώρα.

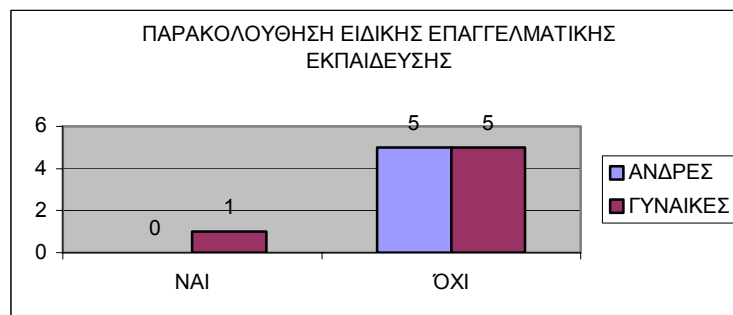
Για τους ερωτώμενους εκείνους που απαντούν ότι δεν διέκοψαν την εκπαιδευτική τους διαδικασία οι 4 αναφέρουν ότι δεν υπήρξε λόγος εκ των οποίων είναι 3 γυναίκες και ένας άνδρας, ενώ 2 ερωτώμενοι απαντούν ότι η ασθένεια και επακόλουθη αναπηρία εμφανίστηκε σε μεγάλη ηλικία, οι οποίοι είναι και οι 2 άνδρες και τέλος μια γυναίκα αναφέρει ότι είχε τελειώσει την εκπαιδευτική διαδικασία όταν επήλθε η αναπηρία.

ΛΟΓΟΙ ΜΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΔΕΝ ΥΠΗΡΞΕ ΛΟΓΟΣ	1 [εκ γενετής 26-35]	3 [1 εκ γενετής 46-55 1 εκ γενετής 26-35 1 επίκτητη 46-55]	4
ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΕ ΜΕΓΑΛΗ ΗΛΙΚΙΑ	2 [1 επίκτητη 36-45, 1 επίκτητη 46-55,]	-	2
ΕΙΧΕ ΗΔΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΕΙ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	-	1 [επίκτητη 26-35]	1



Ειδική επαγγελματική εκπαίδευση έχει παρακολουθήσει μια μόνο γυναίκα, ενώ αντίθετα οι άλλοι 10 ερωτώμενοι εκ των οποίων 5 άνδρες και 5 γυναίκες ομολογούν ότι δεν έχουν παρακολουθήσει.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	-	1[επίκτητη 26-35]	1
ΟΧΙ	5 [1επίκτητη 26-35 1 επίκτητη 46-55 2 εκ γενετής 26-35 1επίκτητη 36-45	5 [1επίκτητη 46-55, 1εκ γενετής 26-35 1εκ γενετής 46-55 1εκ γενετής 36-45 επίκτητη 26-35	10



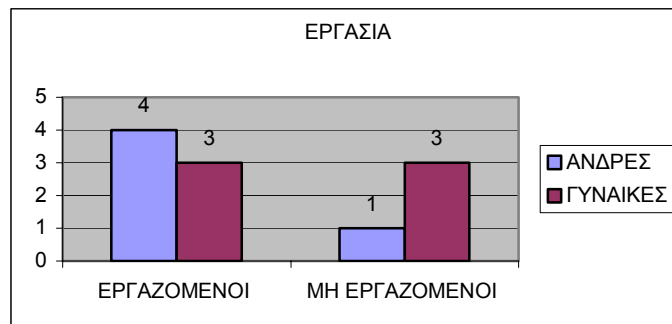
Η μία γυναίκα που αναφέρει ότι έχει παρακολουθήσει ειδική επαγγελματική εκπαίδευση έχει παρακολουθήσει στον τομέα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και αιογραφίας.

Οι λόγοι για τους οποίους δεν έχει παρακολουθήσει ειδική επαγγελματική εκπαίδευση ο μεγάλος αυτός αριθμός ερωτώμενων του δείγματός μας έχουν ως εξής: Οι 3 από τους 11 ερωτώμενους αναφέρουν ότι δεν υπήρξε λόγος εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και ένας άνδρας. Ένας άνδρας αναφέρει ότι εργαζόταν και δεν χρειάστηκε. Οι 2 από 11 ερωτώμενους αναφέρουν ότι δεν υπήρχε ενδιαφέρον εκ των οποίων είναι μια γυναίκα και ένας άνδρας. Ένας επιπλέον άνδρας αναφέρει ότι είχε ήδη καλυφθεί από την σχολική εκπαίδευση, μια γυναίκα απαντάει ότι είχε μακροχρόνια παραμονή στο νοσοκομείο, ένας άνδρας αναφέρει ότι δεν παρακολούθησε λόγω σύνταξης και τέλος μια γυναίκα αναφέρει ότι υπήρχε έλλειψη πληροφόρησης ενώ θα ήθελε να παρακολουθήσει.

Βλέπουμε στην πόλη του Ηρακλείου ότι η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση δεν είναι στα άμεσα ενδιαφέροντα των ερωτώμενων και ίσως η πρόσβαση σ' αυτήν δύσκολη. Όπως αναφέρουμε στο κεφάλαιο 4 η ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση αποσκοπεί στην αξιοποίηση και ανάπτυξη των ικανοτήτων των ίδιων των ατόμων. <http://www.disportal.com/nomo.eidikomain.htm> Το γεγονός ότι οι ερωτώμενοι δεν έχουν ειδική επαγγελματική κατάρτιση μας παραπέμπει στο συμπέρασμα ότι ο ανεπαρκής αριθμός των κέντρων ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και ο μη άρτιος εξοπλισμός τους έρχεται σε αντίθεση με τα αρκετά ίσως προγράμματα που η κυβέρνηση θεωρεί ότι βρίσκονται σε εφαρμογή και εξέλιξη.

Όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση των ερωτώμενων από τους 11 ερωτώμενους οι 7 εργάζονται εκ των οποίων οι 4 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες. Αντίθετα οι 4 από τους 11 δεν εργάζονται εκ των οποίων οι 3 είναι γυναίκες και ο ένας άνδρας.

ΕΡΓΑΣΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	4	3	7
ΜΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ	1	3	4



Παρατηρούμε ότι το ποσοστό της τάξεως του 70% του δείγματος εργάζονται. Αξιοσημείωτο είναι ότι σχεδόν όλοι οι άνδρες εργάζονται σε αντίθεση με το γυναικείο πληθυσμό όπου εργάζονται οι μισές. Βλέπουμε ότι για άλλη μια φορά ο γυναικείος πληθυσμός παρουσιάζει μεγαλύτερα ποσοστά ανεργίας σε αντίθεση με τον ανδρικό. Απόρροια αυτών των μεγάλων ποσοστών ανεργίας που συναντάμε σαφώς είναι η αδυναμία του κράτους να απορροφήσει το 5% των προκηρυσσόμενων κάθε φορά θέσεων στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. (κεφάλαιο 5, Οδηγός του Πολίτη με Ειδικές Ανάγκες, 2001). Δεν πρέπει να λησμονούμε πως η επαγγελματική αποκατάσταση δυσχεραίνεται ακόμα περισσότερο από την άρτια εφαρμογή της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης που αν μη τι άλλο θεσμοθετήθηκε για να καταπολεμήσει την ανεργία.

Από τους ερωτώμενους που απάντησαν ότι εργάζονται ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι εργάζεται στη ΔΕΥΑΗ, ένας επίσης άνδρας είναι οικοδόμος, 2 ερωτώμενοι είναι υπάλληλοι γραφείου εκ των οποίων ο ένας είναι άνδρας και μια γυναίκα, 2 ερωτώμενοι εργάζονται σε οικογενειακή επιχείρηση εκ των οποίων είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα και τέλος μια γυναίκα εργάζεται στον ΟΤΕ.

Από τους ερωτώμενους που εργάζονται και είναι 7 εκ των οποίων 4 άνδρες και 3 γυναίκες, οι 4 αναφέρουν ότι η συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους ήταν άριστη εκ των οποίων οι 3 είναι άνδρες και μια γυναίκα.. Μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι δεν έχει συναδέλφους. Τέλος 2 ερωτώμενοι αναφέρουν ότι εργάζονται σε οικογενειακή εταιρία και δεν έχουν πρόβλημα εκ των οποίων είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα.

Στην ερώτηση που αφορά τη συνεργασία τους με τους εργοδότες, από τους 11 ερωτώμενους οι 5 αναφέρουν ότι είναι πάρα πολύ καλή εκ των οποίων οι 3 είναι άνδρες και οι 2 γυναίκες. Επιπλέον 2 άτομα αναφέρουν ότι εργάζονται σε οικογενειακή εταιρία και δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα εκ των οποίων ο ένας είναι άνδρας και μια γυναίκα.

Για τους ερωτώμενους που εργάζονται αυτή την περίοδο συμπεραίνουμε ότι οι σχέσεις με τους εργοδότες και συναδέλφους χαρακτηρίζονται πολύ καλές λόγω μέσα από τα τυπικά τους προσόντα διεκδίκησαν σεβασμό και αποδοχή από τα άτομα στον εργασιακό χώρο.

Η χρονολογική περίοδος κατά την οποία ένας άνδρας δεν ανήκε στο ενεργό εργατικό δυναμικό, αφού αναφέρει ότι δεν εργαζόταν κυμαίνεται στα 4 χρόνια μετά την αρρώστια του. Μια γυναίκα αναφέρει την περίοδο της εγκυμοσύνης, μια άλλη γυναίκα απαντά πάνω από 3 χρόνια και τέλος μια γυναίκα από τότε που έπαθε το ατύχημα.

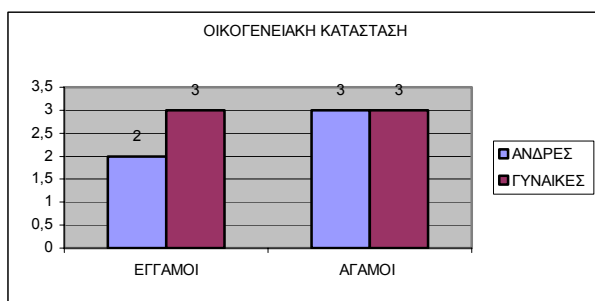
Οι ερωτώμενοι που αναφέρονται στις σχέσεις τους με τους συναδέλφους τους για την τελευταία εργασία τους είναι 3 εκ των οποίων ένας άνδρας και 2 γυναίκες και αναφέρουν ότι ήταν πολύ καλές. Μια γυναίκα αναφέρει ότι εργαζόταν σε οικογενειακή επιχείρηση και δεν αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα.

Όσον αφορά τη σχέση των ερωτώμενων με τους εργοδότες τους στην τελευταία εργασία τους, ένας άνδρας αναφέρει ότι αντιμετώπισε αρνητική αντίδραση από μέρος τους. Μια γυναίκα αναφέρει ότι αντιμετώπισε εκμετάλλευση των εργατικών δικαιωμάτων της από τον εργοδότη, κάποια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι δεν αντιμετώπισε κανένα πρόβλημα και η σχέση της ήταν αρκετά καλή και τέλος μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι εργαζόταν σε οικογενειακή επιχείρηση.

Οι ερωτώμενοι που δεν εργάζονται αυτή την περίοδο διέκοψαν την εργασία τους κυρίως για προσωπικούς και οικογενειακούς λόγους. Παρόλα αυτά έχουν να μαρτυρήσουν αρνητικές εμπειρίες από την τελευταία τους εργασία. Συμπεραίνουμε ότι ένα μη ευχάριστο εργασιακό περιβάλλον λειτουργεί ανασταλτικά στη συνέχιση της εργασιακής σχέσης και την επιλογή των ατόμων να παραμείνουν στο ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον.

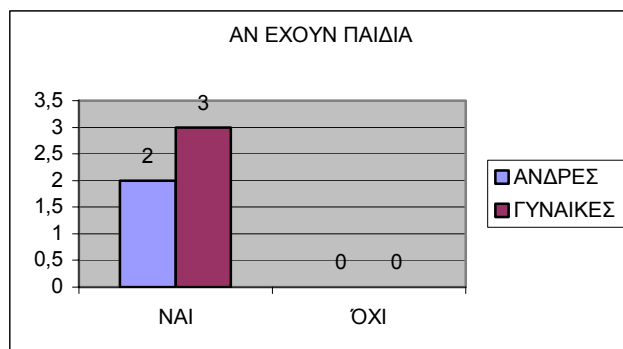
Από το σύνολο των ερωτώμενων 5 ανήκουν στην κατηγορία των έγγαμων εκ των οποίων 2 είναι άνδρες και 3 γυναίκες. Αντίθετα 6 ερωτώμενοι ανήκουν στην κατηγορία των άγαμων εκ των οποίων 3 είναι άνδρες και 3 γυναίκες.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΓΓΑΜΟΙ	2	3	5
ΑΓΑΜΟΙ	3	3	6



Οι ερωτώμενοι που αναφέρουν ότι έχουν παιδιά είναι 5 στο σύνολό τους εκ των οποίων 2 είναι άνδρες και 3 γυναίκες.

ΑΝ ΕΧΟΥΝ ΠΑΙΔΙΑ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	2	3	5
ΟΧΙ	-	-	-

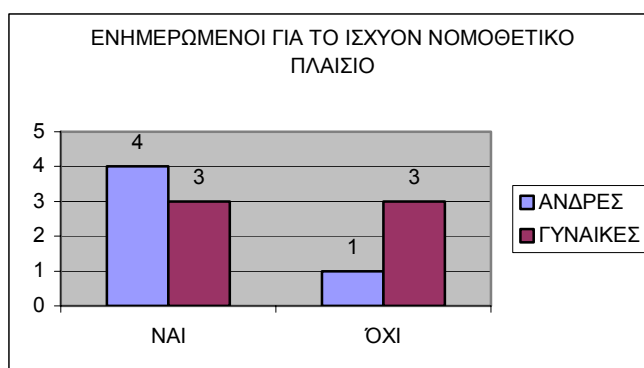


Ο αριθμός των παιδιών κάθε ερωτώμενου έχει ως εξής: Μια γυναίκα έχει 2 παιδιά, 2 γυναίκες έχουν από ένα παιδί και 2 άνδρες έχουν από 2 παιδιά.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
1 ΠΑΙΔΙ	-	2	2
2 ΠΑΙΔΙΑ	2	1	3

Ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο παρουσιάζονται οι 7 από τους 11 ερωτώμενους, εκ των οποίων οι 4 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες. Αντίστοιχα 4 από τους ερωτώμενους αναφέρουν ότι δεν είναι ενημερωμένοι για το νομοθετικό πλαίσιο εκ των οποίων οι 3 είναι γυναίκες ένας άνδρας.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	4	3	7
ΟΧΙ	1	3	4



Παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων είναι ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. Αντίθετα ένα σεβαστό ποσοστό εμφανίζεται μη ενημερωμένο. Αξιοσημείωτο είναι να αναφέρουμε ότι οι ερωτώμενοι είναι όλοι εγγεγραμμένοι σε κάποιο οργανωμένο σύλλογο που απευθύνεται σε άτομα με αναπηρίες. Από τα παραπάνω μπορούμε να βγάλουμε το συμπέρασμα ότι η συμμετοχή σε κάποιο σύλλογο δεν σημαίνει αυτόματα τη δραστηριοποίηση των ατόμων ακόμα και σε θέματα που τους αφορούν άμεσα. Το ίδιο το κράτος ως ένα βαθμό με τους νόμους του και τις συμβάσεις που έχει προσυπογράψει κατοχυρώνει τα δικαιώματα των αναπήρων πολιτών για την εξίσωση όλων των πολιτών του κράτους.

(κεφάλαιο2, <http://www.disportal.com/nomo/handicapdroit.htm>)

Παρόλα αυτά όπως διαφαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτώμενων, οι σύλλογοι που είναι οι κυριότεροι συνδεδετικοί κρίκοι ανάμεσα στα άτομα με αναπηρία και το κράτος, δεν έχουν τα απαραίτητα εφόδια ώστε τα μέλη τους να χαίρουν τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου προς όφελος τους και προς την εξίσωση των ευκαιριών στο σύνολο των πολιτών.

Όσον αφορά τη γνώμη των ερωτώμενων για τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου οι απόψεις ποικίλουν. Οι 3 από τους άνδρες οι οποίοι απάντησαν ότι είναι ενημερωμένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο αναφέρουν ότι είναι υπέρ της διαφοροποίησης. Συγκεκριμένα ο ένας αναφέρει ότι πρέπει να δίδεται σημασία στον άνθρωπο και όχι ταμπελοποίηση. Ο δεύτερος αναφέρει ότι καλώς υπάρχει η διαφοροποίηση αλλά η κάλυψη των αναγκών είναι ανεπαρκής. Ο τρίτος αναφέρει ότι πρέπει να υπάρχει η διαφοροποίηση εξαιτίας των επιπρόσθετων αναγκών που προκύπτουν λόγω της αναπηρίας. Τέλος, ένας άνδρας αναφέρει ότι δεν είναι καλό να υπάρχει η διαφοροποίηση για το λόγο ότι καλύπτονται συγκεκριμένες μόνο ανάγκες με αυτό τον τρόπο. Ο γυναικείος πληθυσμός αντίστοιχα που είναι ενημερωμένος για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, και είναι 3 ερωτώμενοι αναφέρουν ομόφωνα ότι καλώς υπάρχει η διαφοροποίηση. Μια γυναίκα αναφέρει χαρακτηριστικά ότι η διαφοροποίηση διευκολύνει τα άτομα με κινητική αναπηρία, το δεύτερο αναφέρει ότι καλώς υπάρχει αν και δεν κάνει χρήση αυτού του νομοθετικού πλαισίου εξαιτίας χαμηλού ποσοστού αναπηρίας, (50%) και τέλος μια γυναίκα αναφέρει ότι πρέπει να δοθεί προσοχή στη γραφειοκρατία και στην προσπελασιμότητα.

Η θετική ομοφωνία των ερωτώμενων στο θέμα που αφορά τη διαφοροποίηση του ισχύον νομοθετικού πλαισίου μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία κάνουν χρήση των ειδικών ρυθμίσεων που σημαίνει ότι στην πλειοψηφία τους το έχουν ανάγκη λόγω των επιπρόσθετων αναγκών που απορρέουν από την αναπηρία τους. Ωστόσο αυτοί που αναφέρουν ότι δεν λαμβάνουν πληροφόρηση έχουν επικεντρωθεί στα αρνητικά σημεία της διαφοροποίησης του ισχύον νομοθετικού πλαισίου και δεν μπαίνουν στη διαδικασία να ωφεληθούν από τα θετικά εκείνα στοιχεία όπως αναφέρει η πλειοψηφία των ερωτώμενων.

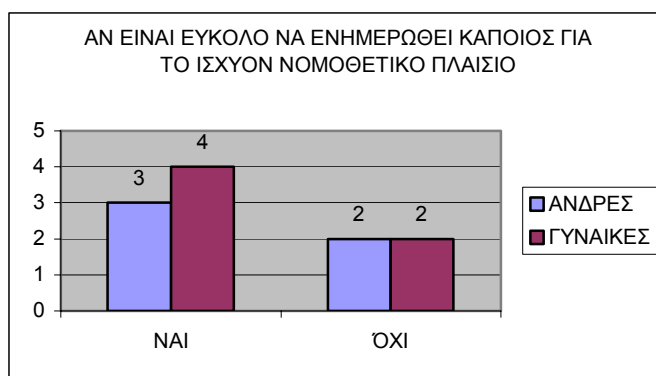
Στην ερώτηση που απευθύνουμε στους ερωτώμενους, για το λόγο που δεν λαμβάνουν πληροφόρηση από τον ανδρικό πληθυσμό ένας απαντά ότι δεν δέχεται το διαχωρισμό ατόμων με αναπηρίες και αρτιμελών και δεν θεωρεί τον εαυτό του άτομο με αναπηρία. Από το γυναικείο πληθυσμό που δεν λαμβάνουν πληροφόρηση και είναι 3 η μια απαντά ότι δεν πληροφορείται εξαιτίας της οικονομικής άνεσης που ήδη έχει. Η δεύτερη λόγω παραπληροφόρησης στο παρελθόν και η τρίτη λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος από τους υπεύθυνους φορείς.

Όσον αφορά τις πηγές πληροφόρησης εκείνων που απαντούν ότι είναι πληροφορημένοι για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και είναι 7 αναφέρουν τους συλλόγους για άτομα με αναπηρίες εκ των οποίων 3 γυναίκες και 4 άνδρες καθώς και ένα περιοδικό, σεμινάρια, συνέδρια και ομιλίες.

ΠΗΓΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΥΛΛΟΓΟΙ	4	3	7
ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ	1	-	
ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ, ΣΥΝΕΔΡΙΑ, ΟΜΙΛΙΕΣ	1	-	

Όσον αφορά την ευκολία ενημέρωσης, από τους 11 ερωτώμενους οι 7 αναφέρουν ότι είναι εύκολο να ενημερωθεί κάποιος για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο εκ των οποίων οι 3 είναι άνδρες και οι 4 γυναίκες. Αντίθετα 4 από τους ερωτώμενους αναφέρουν ότι δεν είναι εύκολο να ενημερωθεί κάποιος εκ των οποίων οι 2 είναι άνδρες και 2 γυναίκες.

ΕΥΚΟΛΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	3	4	7
ΟΧΙ	2	2	4



Οι ερωτώμενοι που δεν θεωρούν εύκολη την πληροφόρηση για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, μια γυναίκα το δικαιολογεί πιστεύοντας ότι είναι στην υπευθυνότητα του συλλόγου ατόμων με αναπηρίες. Η δεύτερη γυναίκα αναφέρει ότι δεν είναι εύκολο εξαιτίας της δυσκολίας πρόσβασης στις πηγές καθώς και αμφισβήτηση των αρμόδιων υπηρεσιών. Στην ίδια ερώτηση 2 άνδρες αναφέρουν ότι μόνο αν ανήκει κάποιος στην ιεραρχία και σε συλλόγους μπορεί να ενημερωθεί.

Ο τρόπος με τον οποίο ενημερώνονται τα άτομα που λαμβάνουν πληροφόρηση 6 ερωτώμενοι αναφέρουν τους συλλόγους ατόμων με αναπηρίες εκ των οποίων 2 είναι άνδρες και 4 γυναίκες. Ένας άνδρας αναφέρει το internet και τέλος μια γυναίκα κάποιο ενημερωτικό φυλλάδιο.

ΤΡΟΠΟΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΥΛΛΟΓΟΙ	2	4	6
INTERNET	1	-	1
ΦΥΛΛΑΔΙΟ	-	1	1

Το 1/3 περίπου των ερωτώμενων για άλλη μια φορά εμφανίζεται ανειδημέρωτο προβάλλοντας ευθύνες στους αρμόδιους φορείς χωρίς να λαμβάνουν καμία προσωπική ευθύνη για την ενημέρωσή τους. Παρόλα τα μελανά σημεία που αναφέρθηκαν παραπάνω, οι σύλλογοι αποτελούν για τους ερωτώμενους το εγκυρότερο και ευκολότερο μέσο για την ενημέρωσή τους.

Όσον αφορά την αξιολόγηση του ασφαλιστικού συστήματος από τους ερωτώμενους οι απόψεις ποικίλουν μεταξύ τους. Ένας άνδρας αναφέρει ότι προσφέρουν χρήματα χωρίς πλήρη ανταπόκριση και ανεπαρκή κάλυψη των αναγκών. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι η κάλυψη των αναγκών είναι ανεπαρκής και αναφέρει χαρακτηριστικά «από τα χρήματά μας πληρώνονται αυτοί». Ένας τρίτος αναφέρει ότι στην Ελλάδα, στον τομέα αυτό είμαστε πολύ πίσω. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι το σύστημα είναι χάλια και υπάρχει ανεπάρκεια στην κάλυψη των εξαρτημάτων. Τέλος ένα άλλος αναφέρει ότι η κατάσταση είναι άθλια, δίνουν μικρή σύνταξη ενώ έχει οικογένεια με 2 παιδιά και 2500 ένσημα (ασφαλιστικός φορέας ΙΚΑ). Στο γυναικείο πληθυσμό σε αυτή την ερώτηση μια γυναίκα απαντά ότι χωρίς την ιδιωτική ασφάλιση δεν έχει μέλλον. Κάποια άλλη αναφέρει ότι υπάρχει έλλειψη κοινωνικής πολιτικής. Μια τρίτη απαντά ότι υπάρχει ανεπαρκής κάλυψη των εξαρτημάτων καθώς και μεγάλο πρόβλημα με τη γραφειοκρατία. Η τέταρτη αναφέρει ότι στις ασφαλίσεις Δημοσίου, ΟΓΑ, ΤΕΒΕ υπάρχουν πολλά προβλήματα, το ΙΚΑ αντίθετα βρίσκεται σε καλό δρόμο αλλά το πρόβλημα είναι η γραφειοκρατία. Κάποια άλλη απαντά μονολεκτικά ότι το ασφαλιστικό σύστημα είναι χάλια.

Το ασφαλιστικό σύστημα εμφανίζεται για μια ακόμη φορά ανεπαρκή και το κυριότερο λειτουργεί και ανασταλτικά στην προαγωγή και διατήρηση της υγείας και της κάλυψης των αναγκών των ατόμων με κινητική αναπηρία.

Οι ερωτώμενοι που λαμβάνουν επίδομα είναι 5 εκ των οποίων οι 2 είναι άνδρες και 3 γυναίκες, αντίθετα εκείνοι που δεν λαμβάνουν είναι 6 εκ των οποίων οι 3 είναι άνδρες και οι 3 γυναίκες.

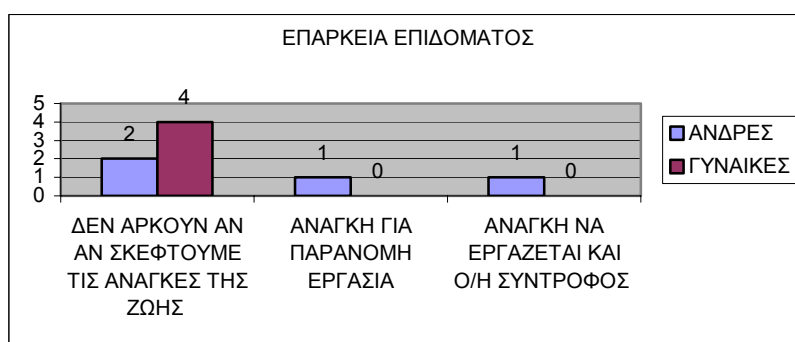
ΛΗΨΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	2	3	5
ΟΧΙ	3	3	6

Τα επιδόματα που λαμβάνουν οι ερωτώμενοι είναι το εξωιδρυματικό, το οποίο το λαμβάνουν 4 άτομα εκ των οποίων 2 είναι άνδρες και 2 γυναίκες. Την αναπηρική σύνταξη του ΟΓΑ την λαμβάνουν 2 γυναίκες εκ των οποίων η μια έχει εκ γενετής αναπηρία και η άλλη επίκτητη. Τέλος την αναπηρική σύνταξη ΙΚΑ λαμβάνουν 2 άνδρες μετά από εργασία.

ΕΙΔΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΞΩΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ	2	2	4
ΑΝΑΠΗΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ ΟΓΑ	-	2	2
ΑΝΑΠΗΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ ΙΚΑ	2	-	2

Όσον αφορά την επάρκεια του επιδοτούμενου ποσού 6 από τους ερωτώμενους αναφέρουν ότι δεν αρκεί αν σκεφτεί κάποιος τις ανάγκες της ζωής εκ των οποίων οι 2 είναι άνδρες και 4 γυναίκες. Ένας άνδρας αναφέρει ότι αναγκάζεται να δουλεύει παράνομα για να αντεπεξέλθει στην κάλυψη των αναγκών και τέλος ένας επίσης άντρας αναφέρει ότι θα πρέπει να εργάζεται και ο σύντροφος.

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΔΕΝ ΑΡΚΟΥΝ ΑΝ ΣΚΕΦΤΟΥΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ	2	4	6
ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	1	-	1
ΑΝΑΓΚΗ ΝΑ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΚΑΙ Ο ΣΥΝΤΡΟΦΟΣ	1	-	1



Παρόλο που ο κρατικός φορέας χορηγεί επιδότηση στα άτομα με κινητική αναπηρία δεν λαμβάνει υπόψη του τις πραγματικές ανάγκες των ίδιων των ατόμων, με αποτέλεσμα τα ίδια τα άτομα να καταφεύγουν σε άλλες διεξόδους για την κάλυψη των βασικών τους αναγκών. Συμπεραίνουμε, λοιπόν, ότι ο κρατικός φορέας για άλλη μια φορά είτε εθελουφλεί είτε περιορίζεται σε αποσπασματικές λύσεις. Όπως αναφέρουμε αναλυτικά στο κεφάλαιο 3 ο μέσος όρος χρηματικών επιδομάτων ανεξάρτητα από τον ασφαλιστικό φορέα ανέρχεται στο ποσό περίπου των 440 - 586 ευρώ (150.000 – 200.000 δρχ.) για αυτούς που έχουν μεγάλο ποσοστό αναπηρίας. Στο ποσό αυτό

περιλαμβάνονται φυσικά όλες οι οικονομικές ελαφρύνσεις π.χ. επίδομα καυσίμων, αγοράς αυτοκινήτου, διακοπών, εξοπλισμού ειδικών εξαρτημάτων κλπ. (κεφάλαιο 3, <http://www.eiaa.gr/odigos/htm>) Ας αναλογιστεί καθένας από εμάς αν τα χρήματα αρκούν για μια αξιοπρεπή ποιότητα ζωής για τον καθένα από εμάς, πόσο μάλλον για ένα άτομο με κινητική αναπηρία.

Όσον αφορά τα προτεινόμενα μέτρα από τους ίδιους τους ερωτώμενους για τη βελτίωση της διαδικασίας της επαγγελματικής αποκατάστασης ένας άνδρας ερωτώμενος αναφέρει ότι σε περίπτωση που η αναπηρία εμφανιστεί σε μικρή ηλικία θα πρέπει να γίνεται ειδική επαγγελματική εκπαίδευση καθώς επίσης και η επαγγελματική αποκατάσταση οδηγεί στη συνείδηση και ευαισθητοποίηση των μη αναπήρων προς τα άτομα με αναπηρίες. Μία άλλη άποψη είναι ότι δεν υπάρχει κοινωνική συναίσθηση από τους ίδιους τους εργοδότες, ενώ αν απορροφούνταν το 10% σε διοικητικό προσωπικό - υπάλληλοι γραφείου θα λυνόταν το μεγάλο πρόβλημα, αυτό της ανεργίας. Δύο άλλοι ερωτώμενοι, οι οποίοι παρουσιάζουν κοινή άποψη και αναφέρουν ότι πρέπει να παρέχονται οικονομικά κίνητρα στο ιδιωτικό τομέα ενώ γίνεται καλή προσπάθεια στο Δημόσιο τομέα. Τέλος, ένας ακόμη άνδρας αναφέρει ότι δεν γίνεται η εφαρμογή του υπάρχον νόμου, ο ιδιωτικός τομέας είναι περισσότερο ευαίσθητος λόγω διαπροσωπικών σχέσεων ενώ στον Δημόσιο υπάρχει μεγαλύτερη δυσκολία και η απορρόφηση των ατόμων πραγματοποιείται μόνο με μέσον. Στο γυναικείο πληθυσμό του δείγματος, μια γυναίκα αναφέρει ότι ένα από τα μέτρα είναι να δίνονται κίνητρα στους εργοδότες ώστε να προσλαμβάνουν άτομα για εργασία. Μια άλλη ερωτώμενη αναφέρει ότι δεν πραγματοποιείται η εφαρμογή του υπάρχον νόμου και τα άτομα με αναπηρίες είναι παραμελημένα. Ένα άλλο μέτρο που προτείνει μια ερωτώμενη είναι η αύξηση του ποσοστού πρόσληψης και δημιουργία προσπελασιμότητας σε ιδιωτικά και δημόσια κτίρια. Η κινητοποίηση του κρατικού φορέα είναι ένα επίσης μέτρο που προτείνει μια ερωτώμενη. Τέλος 2 από τις ερωτώμενες αναφέρουν ως μέτρο την εφαρμογή του νόμου και να δημιουργηθούν θέσεις ανάλογες για άτομα με αναπηρίες, ενώ αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι σημαντικό ρόλο παίζει το μέσον.

Όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με κινητική αναπηρία για άλλη μια φορά εμφανίζονται οι ελλείψεις του κρατικού φορέας. Ένα ακόμα σημαντικό σημείο είναι η άγνοια αυτών που κατέχουν ιεραρχικές θέσεις, το γεγονός αυτό μας παραπέμπει στην περιορισμένη κατάρτιση αυτών, όσον αφορά τις δυνατότητες των ατόμων με κινητική αναπηρία.

Στη ερώτηση μας, αν οι ερωτώμενοι γνωρίζουν την παρουσία οργανωμένων συλλόγων που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρία απαντούν ομόφωνα θετικά.

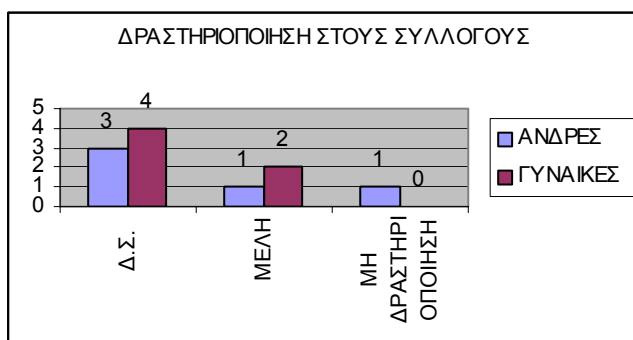
ΓΝΩΣΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	5	6	11
ΟΧΙ	-	-	-

Από τους 11 ερωτώμενους οι 3 είναι εγγεγραμμένοι στο σύλλογο «ΠΑΣΠΑ» εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και ένας άνδρας. Οι υπόλοιποι 8 είναι εγγεγραμμένοι στο σύλλογο «ΠΑΣΑΠ» εκ των οποίων οι 5 είναι γυναίκες και οι 4 άνδρες.

ΣΥΛΛΟΓΟΙ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΑΣΑΠ	4	5	9
ΠΑΣΠΑ	1	2	3

Οι τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται οι ερωτώμενοι, 7 άτομα είναι στο Διοικητικό Συμβούλιο εκ των οποίων οι 3 είναι άνδρες και 4 γυναίκες, οι 3 ερωτώμενοι είναι απλά μέλη εκ των οποίων ένας είναι άνδρας και 2 γυναίκες και τέλος ένας άνδρας που δεν δραστηριοποιείται καθόλου.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
Δ.Σ.	3	4	7
ΜΕΛΗ	1	2	3
ΜΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ	1	-	1



Σχεδόν όλο το δείγμα, πλην από έναν, συμμετέχει ενεργά στους τοπικούς συλλόγους που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρίες. Οι κύριες δραστηριότητες τους περιορίζονται σε τοπικό επίπεδο με αποτέλεσμα να μεγαλώνει το χάσμα μεταξύ κεντρικής εξουσίας και τοπικών φορέων στον τομέα λήψης αποφάσεων. Το αναπηρικό κίνημα, παρόλο που από το 1980 διεκδικεί τη συμμετοχή του στα κέντρα λήψης αποφάσεων, αυτό δεν έχει επιτευχθεί σε ικανοποιητικό βαθμό, με αποτέλεσμα να παρατηρούμε τη διαίωνιση αυτού του χάσματος που και οι ίδιοι οι ερωτώμενοι αναφέρουν μεταξύ συλλόγων και κεντρικής εξουσίας. (κεφάλαιο 3,Κουρουμπλης 1992)

Από τους 11 ερωτώμενους οι 9 γνωρίζουν ότι υπάρχουν οργανωμένοι σύλλογοι ψυχαγωγίας και αθλητισμού εκ των οποίων οι 5 είναι άνδρες και οι 4 γυναίκες. Αντίθετα 2 γυναίκες δεν γνωρίζουν την ύπαρξη των συλλόγων αυτών.

ΥΠΑΡΞΗ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	5	4	9
ΟΧΙ	-	2	2

Οι τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται στους αθλητικούς συλλόγους μια γυναίκα αναφέρει τη σφαίρα, μια άλλη το στίβο και 2 δεν δραστηριοποιούνται. Από τους άνδρες ένας ασχολείται με την άρση βαρών, 2 στο Δ.Σ., ένας στην ποδηλασία και ένας δεν ασχολείται καθόλου.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΦΑΙΡΟΒΟΛΙΑ	-	1	1
ΣΤΙΒΟ	-	1	1
ΑΡΣΗ ΒΑΡΩΝ	1	-	1
Δ.Σ.	2	-	2
ΠΟΔΗΛΑΣΙΑ	1	-	1
ΜΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ	1	2	3

Οι 3 από τους 11 ερωτώμενους αναφέρουν ότι γνωρίζουν την ΜΕΓΑΛΟΝΗΣΟ και τον ΤΑΛΩΣ ως συλλόγους αθλητισμού εκ των οποίων οι 2 είναι γυναίκες και ένας άνδρας. Οι 6 ερωτώμενοι αναφέρουν ότι γνωρίζουν σχεδόν όλους τους συλλόγους, εκ των οποίων οι 4 είναι άνδρες και 2 γυναίκες. Μια γυναίκα αναφέρει ότι γνωρίζει μόνο τον ΤΑΛΩΣ και τέλος μια επίσης γυναίκα δεν γνωρίζει κανέναν σύλλογο.

ΓΝΩΣΗ ΠΕΡΙ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΤΑΛΩΣ – ΜΕΓΑΛΟΝΗΣΟΣ	1	2	3
ΑΡΚΕΤΟΥΣ – ΣΧΕΔΟΝ ΟΛΟΥΣ	4	2	6
ΤΑΛΩΣ	-	1	1
ΚΑΝΕΝΑΝ	-	1	1

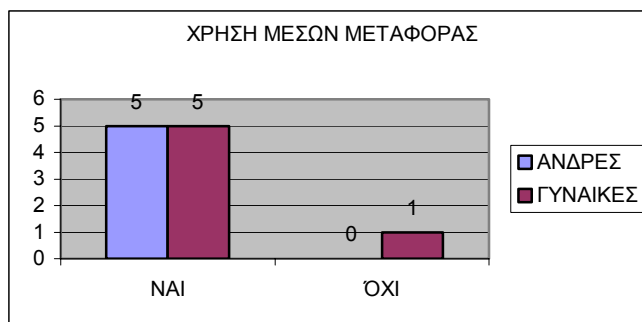
Στην ερώτηση που αναφέρεται στις ασχολίες των ερωτώμενων στον ελεύθερο χρόνο τους, μια από τις γυναίκες αναφέρει τα οικιακά, μια άλλη με το σώμα ελλήνων προσκόπων, το πλέξιμο και την αγιογραφία. Η τρίτη συνηθίζει να κάνει βόλτες με την παρέα της. Κάποια άλλη ασχολείται μόνο με το μωρό της. Η πέμπτη συνηθώς βλέπει τηλεόραση, διαβάζει και παίζει ηλεκτρονικό υπολογιστή. Τέλος μια γυναίκα ασχολείται με τα αγροτικά και τη ζωγραφική. Ένας από τους άνδρες ασχολείται με τη γυναίκα του. Ο δεύτερος δεν ασχολείται με τίποτα, ένας άλλος συνηθίζει να κάνει clubbing, ο τέταρτος πραγματοποιεί επαφές με φιλικά πρόσωπα και τέλος ένας ασχολείται με τη μαγειρική, τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και τη μουσική.

Όσον αφορά την αξιολόγηση της αρχιτεκτονικής δομής της περιοχής του κάθε ερωτώμενου, ένας άνδρας αναφέρει ότι δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα γιατί εκεί που διαμένει είναι σόπατο. Ένας άλλος απαντά ότι είναι χάλια ενώ χαρακτηριστικά αναφέρει ότι ο ίδιος δεν αισθάνεται άτομο με αναπηρία αλλά η πόλη είναι ανάπηρη και στον τομέα της ψυχαγωγίας. Ο τρίτος αναφέρει ότι είναι άθλια και τονίζει ότι προσπελασιμότητα δεν υπάρχει. Οι 2 επόμενοι απαντούν μονολεκτικά ότι η αρχιτεκτονική δομή είναι χάλια. Μια γυναίκα αναφέρει ότι η ίδια δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα αλλά υπάρχει. Η δεύτερη απαντά ότι τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα στη κίνηση. Μια άλλη αναφέρει ότι η κατάσταση είναι δράμα, εκτός από κάποιες μεγάλες μονάδες π.χ. μεγάλα super markets. Μια ακόμη γυναίκα απαντά μονολεκτικά και αναφέρει ότι είναι χάλια. Η πέμπτη γυναίκα αναφέρει ότι δεν είναι καθόλου καλή η υποδομή. Τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι η υπάρχουσα υποδομή δεν είναι κατάλληλη.

Εν έτη 2002, ένα δεδομένο στοιχείο αυτό της προσπελασιμότητας που δεν απευθύνεται τελικά μόνο στα άτομα με κινητική αναπηρία αλλά και σε άλλες ευπαθείς κατηγορίες του πληθυσμού βρίσκεται ξεχασμένη στα συρτάρια των αρμοδίων.

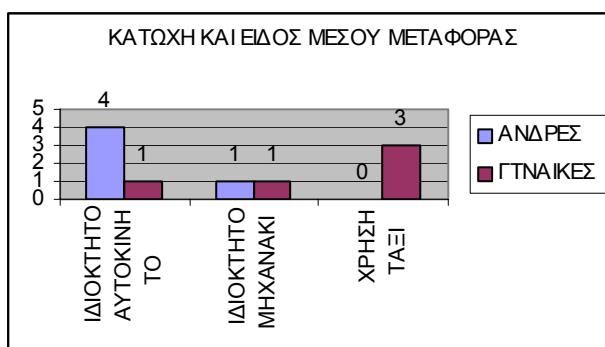
Έτσι η ελλιπής προσπελασιμότητα στα μέσα μαζικής μεταφοράς οδηγεί τα άτομα στη χρήση μέσων μεταφοράς. Έτσι, οι 10 από τους ερωτώμενους αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν κάποιο μέσο μεταφοράς εκ των οποίων οι 5 είναι άνδρες και 5 γυναίκες, αντίθετα μια γυναίκα αναφέρει ότι δεν χρησιμοποιεί.

ΧΡΗΣΗ ΜΕΣΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	5	5	10
ΟΧΙ	-	1	1



Από τους 10 ερωτώμενους που χρησιμοποιούν μέσο μεταφοράς οι 5 έχουν δικό τους αυτοκίνητο, εκ των οποίων οι 4 είναι άνδρες και μια γυναίκα. Οι 2 έχουν δικό τους μηχανάκι εκ των οποίων είναι ένας άνδρας και μια γυναίκα και τέλος 3 γυναίκες δεν έχουν δικό τους όχημα αλλά χρησιμοποιούν ταξί.

ΚΑΤΟΧΗ ΚΑΙ ΕΙΔΟΣ ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΙΔΙΟΚΤΗΤΟ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟ	4	1	5
ΙΔΙΟΚΤΗΤΟ ΜΗΧΑΝΑΚΙ	1	1	2
ΧΡΗΣΗ ΤΑΞΙ	-	3	3



Η μια γυναίκα που αναφέρει ότι δεν χρησιμοποιεί μέσο μεταφοράς αναφέρει ότι δεν το χρησιμοποιεί εξαιτίας μη κατοχής άδεια οδήγησης και ιδιόκτητου αυτοκινήτου.

Η χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς γίνεται και από τους 11 ερωτώμενους όπως οι ίδιοι αναφέρουν χαρακτηριστικά.

ΧΡΗΣΗ ΜΕΣΩΝ ΜΑΖΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	5	6	11
ΌΧΙ	-	-	-

Το γεγονός ότι η προσπελασιμότητα των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς είναι δύσκολη για πολλά από τα άτομα με κινητική αναπηρία αναγκάζονται να οδηγηθούν στην αγορά ιδιόκτητων μέσων με τις τυχόν οικονομικές επιβαρύνσεις για την κατάλληλη προσαρμογή του μέσου με την αναπηρία τους. Ο κρατικός μηχανισμός αντί να ανανεώσει τον εξοπλισμό του περιορίζεται στην επιχορήγηση μικρών ποσών για την αγορά ιδιόκτητου μεταφορικού μέσου χωρίς αυτό να δίνει λύση στη μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία για την οποία απαιτείται χρήση Μέσων Μαζικής

Μεταφοράς. Όπως αναφέρουμε στο κεφάλαιο 6, από την ομιλία της κα Λεβέντη στο συνέδριο της Ρόδου το 1992, η προσπελασιμότητα δημιουργεί ένα αίσθημα ανασφάλειας στον τομέα της διακίνησης τους, με αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η αυτόνομη διαβίωση των ατόμων με κινητική αναπηρία. (κεφάλαιο 6, Λεβέντη Α. 1992)

Κατά την αξιολόγηση των μέσων μαζικής μεταφοράς ένας άνδρας αναφέρει ότι σε πλοία και αεροπλάνα υπάρχει προσπελασιμότητα, αντίθετα στα λεωφορεία καθόλου. Ο δεύτερος αναφέρει ότι στα αεροπλάνα δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα αλλά στα πλοία έχει δυσκολίες. Ένας άλλος ερωτώμενος χαρακτηρίζει την κατάσταση χάλια, στα πλοία και αεροπλάνα, η προσπελασιμότητα εξαρτάται κάθε φορά από την εταιρία. Ο τέταρτος αναφέρει ότι η κατάσταση στα μέσα μαζικής μεταφοράς είναι πολύ βελτιωμένη, βέβαια πάντα θέλεις το λίγο καλύτερο. Τέλος ένας επίσης άνδρας αναφέρει ότι τα πράγματα αλλάζουν και ίσως στην επόμενη δεκαετία να είναι καλύτερα. Στον γυναικείο πληθυσμό μια γυναίκα αναφέρει ότι τα μέσα μαζικής μεταφοράς δεν είναι προσβάσιμα για τα άτομα με αναπηρία. Μια άλλη γυναίκα τα χαρακτηρίζει πλήρως απροσπέλαστα. Η επόμενη αναφέρει ότι στα αεροπλάνα δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα, αντίθετα στα πλοία και τα λεωφορεία υπάρχει μεγάλη δυσκολία. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι τα λεωφορεία είναι απροσπέλαστα, αντίθετα στα πλοία και τα αεροπλάνα υπάρχει μέριμνα και προσπελασιμότητα. Η πέμπτη αναφέρει ότι τα λεωφορεία είναι παλιά, τα πλοία έχουν εξελιχθεί και αεροπλάνα δεν χρησιμοποιεί συχνά για να εκφέρει άποψη. Τέλος, μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι η κατάσταση είναι χάλια, η μετακίνηση είναι πολύ δύσκολη, δεν υπάρχει εξυπηρέτηση, ο κόσμος είναι αδιάφορος.

Όσον αφορά τις κοινωνικές στάσεις προς τα άτομα με αναπηρία ένας άνδρας αναφέρει ότι υπάρχει επιφύλαξη και τη στάση του κόσμου την χαρακτηρίζει φυσιολογική περιέργεια. Ένας άλλος αναφέρει ότι η ίδια η οικογένεια έχει ταμπού με αποτέλεσμα τα άτομα με αναπηρία να μην βγαίνουν συχνά έξω, το σημαντικό είναι να το ξεπεράσει ο ίδιος. Ο ίδιος αναφέρει επίσης ότι υπάρχει έλλειψη ενδιαφέροντος του κόσμου λόγω άγνοιας. Ο τρίτος αναφέρει ότι υπάρχει αρνητική στάση από το κράτος σε θέματα που αφορούν τα άτομα με αναπηρίες και εξαρτάται και από το πώς το βλέπει το κάθε άτομο με αναπηρία. Τέλος ένας επίσης άνδρας αναφέρει ότι η στάση του κόσμου είναι φυσιολογική περιέργεια, προσωρινή λύπη και εξαρτάται από το ίδιο το άτομο πως θα το χειριστεί. Μια γυναίκα αναφέρει ότι οι κοινωνικές στάσεις εξαρτώνται από το ίδιο το άτομο και τον κύκλο που επιλέγει, αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ό,τι δείχνεις αυτό θα πάρεις. Η δεύτερη αναφέρει ότι έχει βαρεθεί να βλέπει αυτό το βλέμμα της λύπης και δυστυχώς το βλέπει καθημερινά. Μια άλλη άποψη είναι ότι στην Κρήτη υπάρχει πολλή προκατάληψη και ταμπού, μερίδιο ευθύνης όμως γι' αυτό έχουν και τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες που δεν βγαίνουν συχνά έξω. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι ο περισσότερος κόσμος δείχνει αδιαφορία και υβριστική συμπεριφορά. Η επόμενη γυναίκα αναφέρει ότι η συμπεριφορά που δέχεται από το κοινωνικό σύνολο είναι ρατσιστική. Τέλος μια ακόμα γυναίκα αναφέρει ότι δεν έχει κανένα πρόβλημα.

Από τα λεγόμενα και τις προσωπικές εμπειρίες των ατόμων βρισκόμαστε στη δυσάρεστη θέση να παραδεχτούμε ότι η αμάθεια και η ημιμάθεια δημιουργεί ένα μεγαλόκοσμο και έναν μικρόκοσμο, αυτόν των αναπήρων. Είναι γεγονός ότι με την εξάπλωση της νέας τεχνολογίας υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων με αναπηρίες που ζουν ένα ανεξάρτητο τρόπο ζωής με οικονομική και κοινωνική αυτονομία. Ωστόσο, η φυσική απομόνωση και έλλειψη επικοινωνίας από τη γενική πορεία της κοινωνίας είναι η πραγματικότητα για την πλειοψηφία των ανθρώπων αυτών. Αυτή η φυσική απομόνωση και αθεατότητα τους βλέπουν «αρρώστους» και με μια σειρά άλλες προκαταλήψεις, κάνοντας έτσι πιο έντονο το πρόβλημα της επικοινωνίας. (κεφάλαιο 6, Σταγάκη Φερενίκη, 2000) Ποια είναι λοιπόν τα περίεργα εκείνα όντα στον Ελλαδικό χώρο; Άλλοι τα ονομάζουν ανάπηρους ή μειονεκτούντα άτομα, άλλοι ανήμπορους ή αναξιοπαθούντες κλπ. όμως οι λέξεις στην κάθε γλώσσα γερνάνε και το νόημα τους αλλοιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Η

λέξη ανάπηρος, στη χώρα μας και στη μνήμη μας, σημαίνει άτομο με κινητική δυσκολία και μόνο. (κεφάλαιο 6, Λεβέντη Α., 1992)

Στην πρόκλησή μας οι ερωτώμενοι να αναφερθούν σε προσωπικές εμπειρίες που είχαν σχετικά με τις κοινωνικές στάσεις, ένας από τους άνδρες αναφέρει ότι «αν σου πω ιστορίες θα φρίζεις». Ένας άλλος αναφέρει ότι είχε προσωπική εμπειρία πριν το ξεπεράσει ο ίδιος. Ο τρίτος ομολογεί ότι αντιμετώπισε την απόρριψη από σύντροφο και ρατσιστική συμπεριφορά από τη δασκάλα κατά τη σχολική ηλικία. Κάποιος άλλος ερωτώμενος αναφέρει ότι δεν είχε προσωπική εμπειρία σε τόσο έντονο βαθμό, απλά δέχεται ερωτήσεις άγνοιας. Τέλος, ένας ερωτώμενος αναφέρει ότι δεν έχει προσωπική εμπειρία. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι στεναχωριόταν που δεν έκανε γυμναστική στη σχολική ηλικία. Η επόμενη απαντά ότι κατά καιρούς της συμβαίνουν διάφορα, εκείνο που τονίζει κυρίως είναι ο οίκτος από ηλικιωμένους και μια ακόμα άσχημη εμπειρία της είναι ότι το χωριό από το οποίο κατάγεται απέδωσε τα αίτια θανάτου του πατέρα της στο ατύχημά της. Η τρίτη αναφέρει απλώς ότι τα έχει αντιμετώπισε αρκετές φορές. Κάποια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι της πέταξαν 100δρχ. στα πόδια γιατί νόμιζαν ότι ζητιάνευε. Η πέμπτη αναφέρει ότι πολλές φορές απέκτησε εμπειρίες. Τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι ποτέ δεν είχε πρόβλημα, στην παιδική ηλικία αντιδρούσε βιαία σε αρνητικές στάσεις.

Η αντίδραση της οικογένειας σε έναν άνδρα ήταν το σοκ και ιδιαίτερα της μητέρας. (1^ο παιδί, εκ γενετής αναπηρία). Ο δεύτερος ερωτώμενος είχε αρκετή στήριξη και αγάπη από την οικογένεια του και αναφέρει ότι δεν δέχτηκε καμία διαφοροποίηση. Ο τρίτος αναφέρει ότι τα πρώτα χρόνια έκλαιγαν που τον έβλεπαν, που ήξεραν πόσο δραστήριος και ανεξάρτητος ήταν αλλά ο ίδιος δεν κόλλησε, συνέχισε τη ζωή του. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι δεν είχε προβλήματα, τουλάχιστον από τη γυναίκα και τα παιδιά του. Τέλος ένας ακόμα ερωτώμενος αναφέρει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα, τα παιδιά του ήταν μικρά και μεγάλωσαν έτσι. Μια γυναίκα αναφέρει ότι είχε στήριξη από τον πατέρα της αλλά μη αποδοχή της αναπηρίας από τη μητέρα της. Η δική της οικογένεια την στήριξε πολύ. Η δεύτερη απαντά ότι το περιβάλλον της ήταν εξοικειωμένο με την αναπηρία λόγω περιστατικών στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον. Κάποια άλλη αναφέρει ότι δέχτηκε την πλήρη στήριξη στον ψυχολογικό και κλινικό τομέα ώστε το άτομο να αντεπεξέλθει. Μια άλλη ερωτώμενη φαίνεται να είναι ψυχολογικά φορτισμένη στην προσπάθειά της να απαντήσει στην ερώτηση και λέει κλαίγοντας ότι είχε υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον. Η επόμενη γυναίκα αναφέρει ότι μετά το ατύχημα επήλθε απαγκίστρωση από το οικογενειακό περιβάλλον και λήψη πρωτοβουλιών. Τέλος μια ακόμη γυναίκα αναφέρει ότι δέχτηκε πολλή καλή στήριξη από την οικογένεια αλλά κυρίως από τον πατέρα.

Συχνά η ελληνική οικογένεια εθελουφλεί στο γεγονός ότι μια ενδεχόμενη αναπηρία μπορεί να συμβεί στον καθένα από εμάς. Όταν αυτή εμφανιστεί, η οικογένεια αντιδρά είτε υπερπροστατευτικά είτε αποστασιοποιητικά γιατί η μοιρολατρική στάση είναι ένα χαρακτηριστικό μας. (κεφάλαιο 5, Τζοβάνι Νίγκρο, 1981)

Το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον για έναν άνδρα έδειχνε ανησυχία, λύπη και στεναχώρια. Ο επόμενος αναφέρει ότι τον αντιμετώπισαν ως υγιή κυρίως για ψυχολογικούς λόγους. Ο τρίτος αναφέρει ότι αρχικά έπαθαν σοκ αλλά η αντιμετώπιση ήταν καλή. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι δέχτηκε συναισθηματική υποστήριξη και τέλος ένας ακόμη ερωτώμενος αναφέρει ότι τον δέχτηκαν χωρίς κανέναν πρόβλημα. Οι 3 από τις γυναίκες δεν αντιμετώπισαν κανένα πρόβλημα, κάποια άλλη αναφέρει τον οίκτος ως αντιμετώπιση από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, κάποια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι δεν την αποδέχτηκαν ενώ η τελευταία αναφέρει ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα, ποτέ δεν την ξεχώρισαν, την αγαπούσαν όλοι.

Παρόλο που το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον παρουσιάζει μια θετική στάση προς τα άτομα με αναπηρία εδώ και πολλά χρόνια υπάρχει μια κρίση στο θεσμό της οικογένειας και οι στενές επαφές και σχέσεις περιορίζονται στον κλοιό της πυρηνικής οικογένειας

Η αναγνώριση και ο θαυμασμός είναι η αντιμετώπιση που δέχτηκε ένας άνδρας από το φιλικό του περιβάλλον. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι διατήρησε τις σχέσεις τους (επίκτητη). Ο τρίτος αναφέρει ότι οι φίλοι του έφυγαν όλοι, πίστευαν ότι είχε πεθάνει και αναφέρει χαρακτηριστικά ότι όταν πάθεις κάτι δεν τρέχεις εσύ για τους άλλους αλλά οι άλλοι τρέχουν για σένα. Ο επόμενος αναφέρει ότι δεν έγινε αποδεκτός από μια μερίδα ανθρώπων γιατί έτσι θεωρούν ότι θα απομακρυνθούν από την αναπηρία και ότι δεν θα τους συμβεί. Ο τελευταίος αναφέρει ότι η στάση που δέχτηκε από τους φίλους ήταν ο σεβασμός και η αποδοχή. Ο ίδιος συμμετείχε σε όλες τις δραστηριότητες παρά την ύπαρξη τεχνητού μέλους, παρά τις δυσκολίες που απορρέανε και αναφέρει χαρακτηριστικά «όχι πως δεν με ενοχλούσε κάπου βαθιά μέσα μου, αλλά όχι στο σημείο να μην το κάνω». Μια γυναίκα αναφέρει ότι την αντιμετώπιζαν σαν να μην υπήρχε πρόβλημα. Η δεύτερη αναφέρει ότι οι φίλοι της κατακλύζονταν ίσως από αμηχανία με αποτέλεσμα την απομάκρυνση από τους, αποτέλεσμα του γεγονότος αυτού ήταν η δημιουργία συναισθημάτων απομόνωσης του ατόμου όταν εκείνη χρειαζόταν τους φίλους της. Κάποια άλλη ερωτώμενη αναφέρει ότι αντιμετώπιζε προβλήματα κατά τη σχολική περίοδο που αργότερα εξαλείφθηκαν. Η τέταρτη γυναίκα αναφέρει ότι ποτέ δεν ένιωσε κάτι αρνητικό. Κάποια άλλη αναφέρει ότι είχε πλήρη συμπαράσταση και τέλος μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι μια μερίδα ανθρώπων δεν δέχτηκαν τον ακρωτηριασμό της ενώ από κάποιους άλλους δέχτηκε την πλήρη συμπαράσταση και ενθάρρυνση.

Ως γνωστό οι ανθρώπινες σχέσεις είναι αρκετά ευαίσθητες και εύθραυστες με αποτέλεσμα αυτά τα στοιχεία να λειτουργούν σε οποιαδήποτε σχέση ανεξάρτητα από την ύπαρξη αναπηρίας ή όχι.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση της αναπηρίας από τα ίδια τα άτομα, ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει ότι νιώθει στεναχώρια εξαιτίας των περιορισμένων κινήσεων αλλά βρίσκει διεξόδους. Κάποιος άλλος αναφέρει ότι πραγματοποιεί απόκρυψη της αναπηρίας με σκοπό να δαμάσει δραστηριότητες της ζωής των μη αναπήρων, ο ίδιος διαχωρίζει δυο κόσμους μεταξύ αναπήρων και μη αναπήρων ως «μικρόκοσμος» και «μεγαλύτερο κόσμο». Ένας τρίτος ερωτώμενος αναφέρει ότι τον καταλάμβανε άγνοια της κατάστασής τους για ένα χρόνο μετά το ατύχημα και μετά την επικοινωνία του με άλλον παραπληγικό συνειδητοποίησε την κατάστασή του καθώς και τις δυνατότητες του. Κάποιος άλλος ερωτώμενος απαντά ότι είχε ψυχολογικές μεταπτώσεις και για την αντιμετώπιση αυτών δημιούργησε κοινωνικές σχέσεις. Τέλος, ένας ακόμα άνδρας αναφέρει ότι η ασθένειά του είχε σταδιακή εξέλιξη άρα και σταδιακή συνειδητοποίηση αυτής. Εκείνο που είναι απροσπέλαστο για τον ίδιο είναι η μη αποδοχή των πόνων. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι την κατείχε άγνοια, αρχικό σοκ και κατέβαλε προσπάθεια ώστε να αντεπεξέλθει μόνη της για την προστασία του οικογενειακού της περιβάλλοντος. Η δεύτερη αναφέρει ότι δεν αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα, δεν ένιωσε ποτέ μειονεκτικά εξαιτίας του οικογενειακού περιβάλλοντος. Κάποια άλλη ερωτώμενη ομολογεί ότι έπαθε μεγάλο μπλακ ουτ, αναφέρει χαρακτηριστικά ότι κόντεψε να πεθάνει από αστία, εκδήλωνε άρνηση προς τα εξαρτήματα, απόκρυψη άσχημων συναισθημάτων από το οικογενειακό της περιβάλλον. Μια άλλη γυναίκα αναφέρει ότι μέχρι να καταλάβει, να το συνειδητοποιήσει δεν ήθελε τη ζωή της, ζήλευε και ζηλεύει ακόμα την αδελφή της. Επιπλέον μια γυναίκα αναφέρει ότι δεν το έβλεπε ποτέ σαν πρόβλημα, τα αποδέχτηκε όλα εξαρχής. Τέλος, μια ερωτώμενη αναφέρει ότι δυστυχώς πολύ δύσκολα το αποδέχτηκε, χωρίς το μηχάνημα είναι νεκρή. (άγχος για την κατάσταση της υγείας της).

Διαπιστώνουμε ότι τόσο στα άτομα με εκ γενετής όσο και με επίκτητη αναπηρία η προσαρμογή και η αποδοχή της αναπηρίας περνάει από διάφορα στάδια έως ότου οικειοποιηθεί το ίδιο το

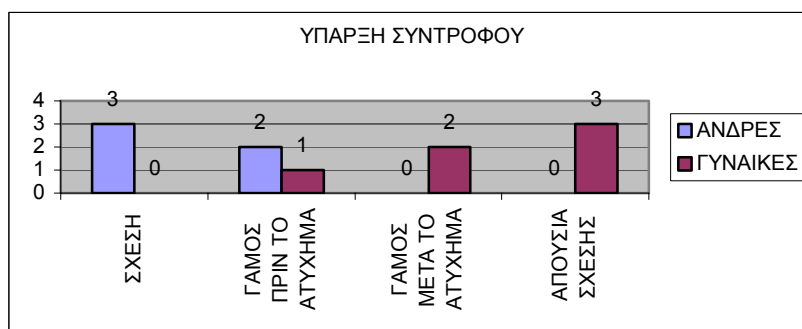
άτομο με τον εαυτό του και το σώμα του. Αναμφίβολα, δεν μπορεί κανένας να υποστηρίξει ότι είναι μια εύκολη διαδικασία. Παρόλα αυτά στην εκ γενετής αναπηρία το γεγονός ότι δεν έχουν βιώσει το μέτρο σύγκρισης μεταξύ αρτιμέλειας και μη, λειτουργεί κατά ένα βαθμό θετικότερα σε σύγκριση με αυτούς που κατά τη διάρκεια της ζωής τους νόσησαν από κάποια ασθένεια ή τους συνέβη κάποιο ατύχημα. <http://www.disabled.gr/gr-arts/19parasex.html>

Στην ερώτηση για τη σχέση των ερωτώμενων με άτομα του αντίθετου φύλου μας απαντούν 3 από τους 5 άνδρες γιατί οι 2 είναι έγγαμοι. Έτσι, ο ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει ότι οι σχέσεις του με το αντίθετο φύλο είναι καλές. Ο δεύτερος αναφέρει ότι ευτύχισε στη ζωή τους. Υπήρξε ειλικρίνεια για το πρόβλημά του, ελάχιστες ήταν οι εξαιρέσεις. Τέλος, ένας ερωτώμενος αναφέρει ότι δεν είχε ιδιαίτερο πρόβλημα με τις γυναίκες. Από το γυναικείο πληθυσμό μια μόνο ερωτώμενη δεν απαντά στην ερώτηση λόγω έγγαμης οικογενειακής κατάστασης. Μία από τις ερωτώμενες απαντά ότι οι σχέσεις της είναι πολύ καλές. Η δεύτερη αναφέρει ότι μέχρι τώρα δεν έχει κάνει σχέση (εκ γενετής). Κάποια άλλη αναφέρει ότι η ίδια εκδήλωνε αρνητική στάση στον ερωτικό τομέα παρόλο που είχε κατακτήσεις. Μια επιπλέον γυναίκα αναφέρει ότι δεν αντιμετώπισε ποτέ ρατσιστική στάση, δεν παντρεύτηκε γιατί ήταν δική της η επιλογή. Τέλος, μια γυναίκα αναφέρει ότι αντιμετώπισε προβλήματα δημιουργίας σχέσης λόγω της αναπηρίας.

Από τα παραπάνω, οι άνδρες φαίνεται να αντιμετωπίζουν το θέμα με θετικότερη στάση στη δημιουργία σχέσεων χωρίς ιδιαίτερες επιφυλάξεις σε σχέση με την αναπηρία τους σε αντίθεση με τις γυναίκες που είναι περισσότερο συγκρατημένες.

Από τον ανδρικό πληθυσμό του δείγματος της περιοχής του Ηρακλείου οι 3 είναι έχουν σχέση αυτή την περίοδο και οι 2 έχουν παντρευτεί πριν από την απόκτηση της αναπηρικής κατάστασης. Από το γυναικείο πληθυσμό οι 3 δεν έχουν σχέση ενώ αντίθετα οι 3 είναι παντρεμένες εκ των οποίων η μια έχει εκ γενετής αναπηρία, η μια επίκτητη και παντρεύτηκε μετά το ατύχημα και τέλος μια η οποία είχε παντρευτεί πριν από το ατύχημα. Ωστόσο σημαντικό είναι να αναφέρουμε ότι από το συνολικό αριθμό των ερωτώμενων κανένα από τα άτομα δεν έχει σύντροφο με αναπηρία.

ΥΠΑΡΞΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΧΕΣΗ	3	-	3
ΓΑΜΟΣ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	2	1	3
ΓΑΜΟΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	-	2 (1εκ γενετής 1επίκτητη)	2
ΑΠΟΥΣΙΑ ΣΧΕΣΗΣ	-	3	3



Το γεγονός ότι ο συνολικός αριθμός των ερωτώμενων του δείγματος αναφέρει ότι δεν έχει σύντροφο με αναπηρία, μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει η ίδια ανάγκη όλων των ατόμων να διεκδικήσουν μια σχέση σύμφωνα με τα κοινωνικά πρότυπα που ορίζει η εκάστοτε κοινωνία. (κεφάλαιο 5, Τζοβάνια Νίγκρο, 1981)

Στην περιγραφή του βαθμού ευκολίας της δημιουργίας σχέσης, ένας από τους ερωτώμενους απαντά ότι πάντα στην αρχή χρησιμοποιείς κάποιο ψιλοτέχνασμα γιατί αν ξέρει από την αρχή μπορεί να μην ξεκινήσει καν η σχέση. Ο δεύτερος αναφέρει ότι η δημιουργία σχέσης είχε ομαλή και φυσιολογική εξέλιξη, ειλικρίνεια εξαρχής. Ο επόμενος αναφέρει ότι ήταν εύκολα. Μια από τις γυναίκες αναφέρει ότι δεν είναι εύκολο ένα άτομο με αναπηρία να δημιουργήσει σπίτι, αν υπάρχει διάθεση μόνο τα λύνεις. Η επόμενη απαντά ότι δεν είναι εύκολο. Μια ακόμα ερωτώμενη αναφέρει ότι ήταν πολύ εύκολη, η ίδια δεν ήθελε να παντρευτεί αλλά ο άντρας της την παρακαλούσε 7 χρόνια. Οι άλλες 3 ερωτώμενες δεν απαντούν για το λόγο ότι η μια ήταν παντρεμένη, μια χωρίς εμπειρία και η μια γιατί δεν έχει σχέση αυτή την περίοδο.

Στην προοπτική δημιουργίας οικογένειας ένας από τους άνδρες ερωτώμενους αναφέρει ότι οδεύει για γάμο. Ο δεύτερος απαντά ότι εφόσον έχει φτάσει στον αρραβώνα πάει για γάμο και τέλος ο τρίτος επιθυμεί. Από τις γυναίκες η μια αναφέρει ότι θα ήθελε μια μόνιμη συντροφιά, ενώ οι 2 άλλες απαντούν καταφατικά ότι θέλουν.

Εν κατακλείδι στο θέμα των σχέσεων σαν συμπέρασμα βγαίνει ότι η πατριαρχική εξουσία και η υπεροχή του ανδρικού φύλου ενισχύει τον ανδρικό πληθυσμό στο θέμα των σχέσεων σε αντίθεση με τις γυναίκες. Αν λάβουμε υπόψη μας τα κοινωνικοπολιτιστικά κριτήρια της περιοχής της Κρήτης.

Ένας από τους ερωτώμενους αναφέρει ότι προτιμά σύντροφο χωρίς αναπηρία και σε περίπτωση αναπηρίας προτιμά ελαφριά μορφής. Ο δεύτερος απαντά ότι δεν θα επέλεγε άτομο με αναπηρία. Οι άλλοι ερωτώμενοι είναι 2 παντρεμένοι και 1 με σχέση.

Μια γυναίκα απαντά ότι δεν την πειράζει και αναφέρει χαρακτηριστικά ότι 2 άτομα με αναπηρία καταλαβαίνει ο ένας τον άλλον. Η δεύτερη επίσης αναφέρει ότι δεν την πειράζει, αλλά αν βρει και κάποιον «κανονικό» θα ήθελε να την καταλαβαίνει. Η τρίτη επίσης απαντά ότι δεν την πειράζει, αν δεν είναι άτομο με αναπηρία θέλει να την καταλαβαίνει. Τέλος η μια γυναίκα δεν θέλει να είναι άτομο με αναπηρία αλλά κανονικός, άλλο είναι μισή αγκαλιά και άλλο ολόκληρη, ακόμα και σε άλλη μορφή αναπηρίας δεν θα μπορεί η ίδια να βοηθήσει.

Τα άτομα με βαριάς μορφής αναπηρία αναφέρουν ότι δεν θα επέλεγαν για σύντροφό του άτομο με αναπηρία σε αντίθεση με τα άτομα που έχουν ελαφριάς μορφής αναπηρία όπου κατά κύριο λόγο δεν θα προτιμούσαν άτομο με αναπηρία αλλά σε μια ενδεχόμενη σύναψη σχέσης, οι ίδιοι, θα προτιμούσαν να έχει και αυτό το άτομο ελαφριάς μορφής αναπηρία. Αυτό δεν πρέπει να θεωρηθεί ως ρατσιστική στάση των ατόμων με κινητική αναπηρία προς τα άτομα με αναπηρία, αντίθετα πρέπει να λάβουμε σοβαρά υπόψη μας τις αντικειμενικές δυσκολίες που προκύπτουν στην καθημερινότητα, επί παραδείγματι δύο σύντροφοι που έχουν και οι δύο παραπληγία. Όσον αφορά αυτή καθ' αυτή τη σεξουαλική δραστηριότητα των αναπήρων ατόμων με τη μορφή της ερωτοτροπίας, της αισθηματικής σχέσεως και ίσως του γάμου και της οικογένειας. Για πολλά άτομα με ελαφριά αναπηρία η ύλη υπόθεση της γνωριμίας, του αισθηματικού δεσμού και του γάμου μπορεί να μην είναι διαφορετική από αυτή των μη ανάπηρων ατόμων. Υπάρχει όμως μια βασική διαφορά που χρειάζεται να σημειώσουμε εδώ. Οι ανάπηροι έφηβοι και ενήλικες δέχονται τις ίδιες πολιτιστικές επιδράσεις με όλους μας. Επιθυμούν κι εκείνοι, όπως όλοι μας, να γνωρίσουν και να ερωτευτούν με ωραία αγόρια ή κορίτσια που δεν είναι ανάπηρα και που ταιριάζουν στην εικόνα ενός εξιδανικευμένου ειδώλου που έχουν σχηματίσει μέσα τους. Μερικοί μπορεί να τα

καταφέρουν και να φτάσουν πολύ κοντά στο ιδανικό τους. Οι περισσότεροι όμως κατέχονται από ανησυχία που συχνά γίνεται αγωνία για να συμβιβαστούν τελικά με κάτι λιγότερο ιδεώδες , ίσως μ ένα ελαφρά ανάπηρο άτομο. (κεφάλαιο 2, Τζοβάννα Νίγκρο, 1981)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι πρωταθλητές του 2002 στο μπάσκετ σε καρότσι μιλούν για τη ζωή τους. Πως είναι να ζεις με μια κινητική αναπηρία, πως σε αντιμετωπίζει το κοινωνικό σύνολο και το κράτος.

Το πρώτο στάδιο κοινωνικοποίησης του ατόμου είναι η οικογένεια και οι ερωτώμενοι από την πόλη της Πτολαιμαΐδας δηλώνουν πως δεν βίωσαν κάποια διαφοροποίηση σε σχέση με τα αδέρφια τους ή το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον σε αντίθεση με το σχολείο όπου το παιδί περνά το μεγαλύτερο μέρος της παιδικής και προεφηβικής ζωής του. Η αναπηρία είτε εκ γενετής είτε επίκτητη αργά ή γρήγορα θα γίνει τροχοπέδη για την σχολική ολοκλήρωση ή ακόμα για την ολοκλήρωση των φιλοδοξιών όσον αφορά την παρακολούθηση ανώτερης ή ανώτατης επαγγελματικής εκπαίδευσης. Γι αυτά τα άτομα που ίσως διψούσαν για επαγγελματική γνώση μέχρι το 1998 υπήρχε μόνο η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση σε μορφή σεμιναρίων σε διαφόρους τομείς.

Οι ερωτώμενοι τάσσονται υπέρ της διαφοροποίησης του νομοθετικού πλαισίου αφού γνωρίζουν και έχουν βιώσει τις δυσκολίες που προκύπτουν στην ζωή τους λόγω της αναπηρίας. Προτιμούν να παρακολουθήσουν ειδική επαγγελματική εκπαίδευση και να κάνουν χρήση των παροχών που απευθύνονται προς αυτούς με στόχο μια αξιοπρεπή ζωή.

Παρόλα αυτά η αξιοπρέπεια αυτή που με κόπο αποκτήθηκε πολύ εύκολα καταπατείται όταν το άτομο με αναπηρία που μένει στην βόρεια επαρχία θελήσει να κάνει διακοπές ή να ταξιδέψει για λόγους υγείας ή ακόμα για επαγγελματικούς. Οι βελτιώσεις που αναμφισβήτητα έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια στο θέμα της προσπελασιμότητας δεν είναι αρκετές ή απαιτούν υπέρμετρη προσπάθεια από τον Πτολεμαίο νεαρό που έχει πρόβλημα κίνησης να πάει διακοπές.

Στο τομέα των κοινωνικών σχέσεων παρατηρούμε τη μεγαλύτερη κοινωνική υποκρισία. Ενώ καθημερινά τα άτομα με αναπηρία βιώνουν την επιβράβευση και την αποδοχή από το κοινωνικό σύνολο της πόλης τους, την ίδια στιγμή εισπράττουν την άρνηση για μια σχέση ή και γάμο με κάποιο άτομο που δεν έχει κάποια αναπηρία.

Οι μισοί περίπου από τους ερωτώμενους της πόλης του Ηρακλείου βρίσκονται στην νεανική ηλικία όπου κάθε άνθρωπος ξεκινά τη δική του ζωή θέτει στόχους για επαγγελματική και οικογενειακή αποκατάσταση. Οι άλλοι μισοί βρίσκονται στην λεγόμενη πιο παραγωγική φάση της ζωής τους δηλαδή μεταξύ 35εως 55. Στην ευκαιρία που είχαμε να τους γνωρίσουμε μέσα από την έρευνα που διεξήγαμε για την παρούσα εργασία μας μίλησαν για την καθημερινότητα τους αλλά δεν δίστασαν να αναφέρουν και εκείνα τα μελανά στοιχεία που την κάνει πιο δύσκολη.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων, ανεξάρτητα από το φύλο, που πάσχει από εκ γενετής αναπηρία φαίνεται να συνεχίζει την εκπαιδευτική διαδικασία σε αντίθεση με τα άτομα που στην πορεία της ζωής τους απέκτησαν μια αναπηρία. Στο σημείο αυτό αποδεικνύεται περίτρανα η δυσκολία της κοινωνίας και του κράτους να επαναενσωματώσουν ένα μέλος τους μετά την απόκτηση της αναπηρίας. Συχνά, όπως μαρτυρούν οι ίδιοι, το ίδιο συμβάλει και στην επαγγελματική αποκατάσταση, αφού ένας νόμος δεν είναι αρκετός για να εξαλείψει το κοινωνικό ρατσισμό ή αν θέλουμε να είμαστε επιεικείς την αμάθεια που χαρακτηρίζει τους εργοδότες.

Όσον αφορά τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου η έλλειψη οργανωμένης κοινωνικής πολιτικής δημιουργεί σύγχυση στους εξυπηρετούμενους. Πολλές φορές η ύπαρξη διαφοροποιημένων νόμων αντί να προσφέρουν διευκολύνσεις και να στοχεύουν στην εξίσωση των ευκαιριών αφήνουν αναπάντητα ερωτήματα και ακάλυπτες βασικές ανάγκες όπως π.χ. στον ασφαλιστικό τομέα. Με την πρόοδο της τεχνολογίας η ενημέρωση είναι αρκετά εύκολη για τα άτομα με αναπηρίες όμως το χάσμα που υπάρχει ακόμα μεταξύ της κεντρικής εξουσίας και των αντιπροσώπων των ατόμων με αναπηρίες (σύλλογοι) δυσχεραίνει την ανάληψη πρωτοβουλιών και την διεκπεραίωση έργων κυρίως σε περιοχές μακριά από το κέντρο.

Η πόλη του Ηρακλείου χαρακτηρίζεται ως ανάπηρη σε πολλούς τομείς της καθημερινότητας της όπως η μεταφορά, η ψυχαγωγία και στην επικοινωνία μεταξύ των μελών της.

Ακόμα και η οικογένεια πολλές φορές εμφανίζεται ανήμπορη να αντιδράσει διαιωνίζοντας παλιές μοιρολατρικές στάσεις. Δεν είναι τυχαίο πως οι γυναίκες εκτός από την αναπηρία τους και τα προβλήματα που απορρέουν από αυτήν, έχουν να αντιμετωπίσουν μεγαλύτερα ποσοστά ανεργίας και αποδοχής εξαιτίας του φύλου τους. Αυτό ισχύει και σε θέματα γάμου ή σχέσεις όπου παρατηρούμε ότι η πατριαρχική εξουσία είναι κάτι καθιερωμένο και μη ανατρέψιμο στην συνείδηση των πολιτών της περιοχής της Κρήτης εδώ και πολλά χρόνια και όχι μόνο στα άτομα με αναπηρίες.

Οι ερωτώμενοι της περιοχής της Ρόδου και των περιχώρων εμφανίζουν μια ευρεία ηλικιακή γκάμα από 18 έως 55 ετών. Επίσης οι περισσότεροι εμφανίζουν επίκτητη αναπηρία. Αυτό το στοιχείο είναι πολύ σημαντικό γιατί από τις μαρτυρίες τους τίθεται το κράτος ως κεντρική εξουσία αλλά και ολόκληρη η κοινωνία των πολιτών προ των ευθυνών τους σε θέματα επανενσωμάτωσης και αποδοχής των μελών της, που κάποια νόσος ή κάποιο ατύχημα τους αφαίρεσαν μια κινητική λειτουργικότητα του σώματος.

Τα μεγάλα ποσοστά διακοπής της επαγγελματικής διαδικασίας από τη στιγμή της εμφάνισης μιας αναπηρίας ή τα αναφερόμενα προβλήματα στον εργασιακό χώρο από συναδέλφους και εργοδότες αποδεικνύουν περίτρανα πως η διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου και οι πρεσβευτές

αυτής δεν είχαν την απαιτούμενη πυγμή ώστε να επιτευχθεί η πολυπόθητη ενσωμάτωση των μελών της. Μέχρι και σήμερα τα άτομα με αναπηρίες διεκδικούν τα αυτονόητα, όπως προσπελασιμότητα, εκπαίδευση, εργασία, ψυχαγωγία, οικογένεια. Οι νόμοι υπάρχουν τα έργα απουσιάζουν. Παρόλα αυτά οι ερωτώμενοι κάνουν χρήση των ιδιαίτερων ρυθμίσεων του νόμου ελπίζοντας πως κάποια στιγμή η κεντρική εξουσία θα τους συμπεριλάβει στον ενιαίο σχεδιασμό του κράτους και θα ξεφύγει από τις αποσπασματικές και μεμονωμένες λύσεις π.χ. επιδοματική πολιτική με ακάλυπτες βασικές ανάγκες, νόμους για εκπαιδευτική και επαγγελματική αποκατάσταση χωρίς προσπελασιμότητα.

Με την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την κινητοποίηση και από τις δυο πλευρές μπορεί να αλλάξει και η συμπεριφορά του κόσμου, όπου μέχρι σήμερα μας παραπέμπει συχνά σε παλαιότερες εποχές όπου το διαφορετικό δεν είχε θέση ανάμεσα μας (αρχαία Σπάρτη, Άρια φυλή)

Συνοψίζοντας τις μαρτυρίες των ερωτώμενων των τριών πόλεων παρατηρούμε πως δεν υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις στα θέματα που καθημερινά δυσχεραίνουν τη ζωή τους. Ακόμα και οι μικρές διαφοροποιήσεις κυμαίνονται σε μικρά ποσοστά που οφείλονται στον χαρακτήρα και την προσωπικότητα του καθενός ή καθορίζονται από ιδιαίτερα κοινωνικοπολιτιστικά χαρακτηριστικά της εκάστοτε περιοχής.

Στους κυριότερους τομείς της ζωής όπως η εκπαίδευση, επάγγελμα οικογένεια, πολιτισμός όπου ανέκαθεν η Ελλάδα είχε αναδείξει ένα επίπεδο και ένα κύρος τα άτομα με αναπηρίες δίνουν καθημερινά αγώνα για να γίνουν αποδεκτοί. Το οξύμωρο βέβαια στοιχείο το συναντάμε συχνά στις φιλανθρωπικές εκδηλώσεις, τα κοινωνικά δρώμενα, και τα τηλεοπτικά παράθυρα γίνονται οι υπέρμαχοι για μια ανεξάρτητη και πιο ποιοτική ζωή των ατόμων με αναπηρίες σ' ένα περιβάλλον δομημένο χωρίς να λογαριάζονται οι ιδιαίτερες ανάγκες τους. Παρόλα αυτά τα άτομα με κινητική αναπηρία ζουν δίπλα μας, εργάζονται στο διπλανό γραφείο από μας, διασκεδάζουν στα ίδια μέρη με μας. Δεν είναι αφανείς ήρωες όπως πολλές φορές θέλουμε να τους βλέπουμε. Είναι ανθρώπινα όντα που πολλές φορές με τη συμπεριφορά μας, που κυρίως βασίζεται στην άγνοια, τους δυσκολεύουμε τη ζωή. Δεν ζουν σε ένα μικρόκοσμο αλλά στον ίδιο μεγάλοκοσμο με το δικό μας.

Από τις απαντήσεις των ερωτώμενων διαφαίνεται καθαρά πως το πρόβλημα δεν περιορίζεται σε μια μόνο περιοχή ή σε μια ομάδα ανθρώπων αλλά στη οργάνωση και τη δομή της ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής της χώρας. Δεν είναι τυχαίο πως παρά τις βελτιώσεις και την πρόοδο της χώρας μας, σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, έχουμε τα υψηλότερα ποσοστά φτώχειας, ανεργίας και κοινωνικού ρατσισμού όσον αφορά τα άτομα με αναπηρίες (Υφαντόπουλος, 2002)

Γνωρίζουμε συνεπώς ότι η πηγή των περιορισμών των ατόμων με αναπηρίες και συνακόλουθα η πηγή του πόνου και της δυστυχίας που συνήθως τους συντροφεύουν είναι αποτέλεσμα της οργάνωσης της κοινωνίας. Δηλαδή, του απόλυτου προσανατολισμού των δομών στις ανάγκες αυτών που θεωρούνται κανονικοί και της συνακόλουθης παρεμπόδισης των άλλων από την απορρόφηση των δημόσιων και κοινωνικών αγαθών. Εντέλει, η πηγή του πόνου και της δυστυχίας δεν είναι ούτε η μοίρα ούτε η έλλειψη τεχνογνωσίας, είναι η έλλειψη ενδιαφέροντος για την ανάπτυξη και την υιοθέτηση σε ευρεία κλίμακα μιας τεχνογνωσίας που προϋποθέτει και συνεπάγεται την αλλαγή των κυρίαρχων σχέσεων και των κυρίαρχων αξιών.

Τα παραπάνω δεν έχουν μόνο θεωρητική σημασία αλλά συνδέονται επίσης άμεσα με το σχεδιασμό και την άσκηση πολιτικής. Συγκεκριμένα, αποτελούν ένα αδρό πλαίσιο για μια πολιτική σεβασμού και αλληλεγγύης και ταυτόχρονα μια δέσμη κριτηρίων για την αξιολόγηση των πολιτικών που προωθούνται σήμερα στη χώρα μας σε πολλούς τομείς όπως της εκπαίδευσης, της ψυχαγωγίας, του πολιτισμού, του αθλητισμού, της υγείας, των συνοδευτικών υπηρεσιών. Από

την παραπάνω προσέγγιση προκύπτουν σημαντικά και σαγή ερωτήματα: Εντάσσονται τα πολυποίκιλα μέτρα σε μια πολιτική που συμβάλει στη χάραξη των αναγκαίων «πλάγιων διαδρόμων» ή απλώς εκσυγχρονίζουν με καινούργιες λέξεις την παλιά ρητορική; Θα δούμε π.χ με την ολοκλήρωση των προγραμμάτων αυτής της περιόδου, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα όλων των βαθμίδων να φιλοξενούν όλα τα παιδιά κανονικά και εξαιρετικά με στόχο την ισότιμη εκπαίδευση τους ή θα ξαναζήσουμε ως κανόνα των κοινωνικό αποκλεισμό; Θα δούμε τους ανθρώπους με αναπηρίες να έχουν ένα εισόδημα που θα επιτρέπει την αξιοπρεπή διαβίωσή τους ή αντί αυτού θα τους βλέπουμε να εξαναγκάζονται σε επιδοτούμενη αλλά μονότονη απασχόληση που ικανοποιεί αποκλειστικά το δόγμα ότι μόνο μέσω της μισθωτής εργασίας οι φτωχοί άνθρωποι μπορούν να αναγνωριστούν ως χρήσιμοι;

Πιστεύουμε πως είναι απαραίτητη η άσκηση θαρραλέας και ευαίσθητης κοινωνικής πολιτικής, συνολικά αναθεωρημένης. Χρειάζεται η διαμόρφωση μιας νέας ανεξάρτητης και αυτόνομης κοινωνικής και πολιτικής συνείδησης, που θα οδήγησε την πλειοψηφία των εργαζομένων συμπεριλαμβανομένων και των «αναπήρων», αλλά και των μελών της κοινωνίας μας, στην ενεργό συμμετοχή, τόσο στο σχεδιασμό και την οργάνωση όσο και στον έλεγχο και την διαχείριση όλων ανεξαιρέτως των ζητημάτων ζωής που μας αφορούν, είτε πρόκειται υψηλής πολιτικής δηλαδή ποιος μας κυβερνά και πως π.χ αναθεώρηση του συντάγματος είτε για απλές καθημερινές επιλογές τόπος παραθερισμού διακοπών. Και όλα αυτά με πολυδιάστατους μηχανισμούς μέσα από κοινωνικές και οικονομικές διαδικασίες συνδεδεμένες με ευρύτερα κοινωνικά συνδικαλιστικά και πολιτικά κινήματα, που θα διαφυλάσσουν την πλήρη ενσωμάτωσή τους. Πιο συγκεκριμένα, μέσω της έρευνας αυτής οδηγούμαστε στη διαμόρφωση προτάσεων κοινωνικής πολιτικής, όπως παρουσιάζονται παρακάτω:

- Χρειαζόμαστε διεύρυνση και εκδημοκρατισμό της ειδικής εκπαιδευτικής και αγωγής με διαμόρφωση προγραμμάτων σπουδών που θα βασίζονται στις σύγχρονες διδακτικές μεθόδους και θα χρησιμοποιούν όλη την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή, όχι μόνο για να ενθαρρύνονται τα ενδιαφέροντα των ατόμων με αναπηρίες και να τα στηρίξουν ψυχολογικά, αλλά και να τα ενσωματώσουν στα κανονικά σχολεία, καταπολεμώντας συνολικά τη «σχολική διαρροή».
- Χρειαζόμαστε Εθνικό δίκτυο σύγχρονων διαπιστευμένων και πιστοποιημένων κέντρων αποκατάστασης. Μέσα από τις τακτικές συναντήσεις, την άρτια συνοχή και το μεθοδικό συντονισμό της ομάδας αποκατάστασης, την εφαρμογή απόλυτα εξατομικευμένων θεραπευτικών προγραμμάτων και τη διαρκή αξιολόγηση της πορείας των πασχόντων, θα επιτυγχάνεται υψηλότερη θεραπευτική αποτελεσματικότητα αλλά και πλήρης και ολοκληρωμένη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική πλαισίωση και υποστήριξη του πάσχοντος και της οικογένειάς του. Παράλληλα μέσα από το θεσμό της ημερήσιας νοσηλείας θα προκύψουν ανυπολόγιστης αξίας οικονομικά, κοινωνικά και επιστημονικά οφέλη για τον πάσχοντα, την οικογένειά του και την πολιτεία. Α) Διευκόλυνση και επιτάχυνση της διαδικασίας της επανένταξης Β) κατάργηση του κόστους της ενδοσκομειακής νοσηλείας Γ) αποσυμφόρηση των νοσοκομειακών κλινών άλλων ειδικοτήτων (παθολογικών, νευρολογικών, ορθοπεδικών νευροχειρουργικών) Δ) αναθεώρηση της πολιτικής επιδομάτων δια της επαγγελματικής επανεκπαίδευσης και κατάρτισης των πασχόντων Ε) κοινωνική και οικονομική αποσυμφόρηση των λοιπών μελών της οικογένειας για το χρόνο που ο ασθενής γιλογενεί τα καθημερινά σε κέντρο αποκατάστασης ημερήσιας νοσηλείας.
- Χρειαζόμαστε σύγχρονες δομές καταπολέμησης κοινωνικού αποκλεισμού σε εθνικό επίπεδο, με προσδιορισμό προτεραιοτήτων, λήψη πρωτοβουλιών, διαμόρφωση καινούργιων πολυδιάστατων κοινωνικών πολιτικών και εφαρμογή καινοτόμων πολυδιάστατων τεχνικών. Μέσα στα πλαίσια αυτά ενδεικτικά είναι απαραίτητη η δημιουργία δομών και η χρησιμοποίηση επαγγελματικών στελεχών για την υποστήριξη και διευκόλυνση της ανεξάρτητης διαβίωσης των πολιτών με κινητικές δυσκολίες, η ενθάρρυνση δημιουργίας ομάδων συμπαράστασης και

αλληλεγγύης, ο θεσμικός και πολεοδομικός ανασχεδιασμός και η αυστηρή εφαρμογή του, ώστε να επιτρέπεται η προσπελασιμότητα σε όλα τα κτίρια, η δυνατότητα πρόσβασης σε όλα τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς .

Η «καλή υγεία, με την έννοια απουσίας σωματικού ελαττώματος, θεωρείται τι πιο σημαντικό αγαθό στη ζωή μας. Είναι η μεγαλύτερη ευχή μας, που όμως καθημερινά ανατρέπεται και διαψεύδεται από αστάθμητους παράγοντες. Τότε, το κοινωνικό και πολιτικό σύστημά μας προκαλείται να δοκιμάσει τις αντοχές του. Πόση φτώχεια ή περιθωριοποίηση μπορεί να δεχτεί χωρίς να καταρρεύσει; Όσο η προσωρινή ή μόνιμη κινητική ανικανότητα θα εξακολουθούν να θεωρούνται ως μια αποτυχία της κοινωνίας, ουσιαστικά θα αποτελούν απόδειξη αποτυχίας του ίδιου του συστήματος. Κάποτε θα πρέπει να ακουστεί η φωνή συνειδητοποιημένων πολιτών που επιθυμούν και επιδιώκουν, ανάμεσα στα άλλα, ποιοτικές υψηλές, υπηρεσίες υγείας και αποκατάστασης και παράλληλα διεκδικούν την κατοχύρωση της αξιοπρέπειας τους. Που απαιτούν τα αυτονόητα: επιλογή και συμμετοχή σε όλες τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές δραστηριότητες, επανένταξη και ισότιμη συμμετοχή στη ζωή.

Τελικά, η αναπηρία είναι ζήτημα βαθιά κοινωνικό και κατά συνέπεια, έντονα πολιτικό.

Σήμερα αρκετά χρόνια μετά τις πρώτες προσπάθειες του αναπηρικού κινήματος, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, πολλά έχουν αλλάξει. Νέες πολιτικές, οργανωμένες δράσεις, και τακτικές διαβουλεύσεις συνθέτουν ένα νέο πλαίσιο. Το ίδιο το κίνημα συμμετέχει στο σχεδιασμό των νέων πολιτικών σε πανευρωπαϊκό επίπεδο και συμβάλει παραγωγικά στη διαρκεί συζήτηση και βελτίωση των συνθηκών και την άρση των εμποδίων που ακόμα και σήμερα υπάρχουν. Γιατί σε πολλές περιπτώσεις τα εμπόδια αυτά οδηγούν σε αποκλεισμό. Η φτώχεια, οι διακρίσεις, και η ανισότητα ευκαιριών συνιστούν τα βασικά προβλήματα που χρειάζονται να αντιμετωπιστούν. Στην Ευρώπη υπάρχουν σήμερα 36 εκατομμύρια άτομα με αναπηρίες. Υπάρχει λοιπόν ένας πολύ μεγάλος αριθμός ανθρώπων που πρέπει να συμμετέχουν, που έχουν τη δυνατότητα να αποτελέσουν παραγωγικό δυναμικό, και που ο αριθμός του και μόνο επιβάλλει συγκεκριμένες πολιτικές.

Το 2003 θα είναι το Ευρωπαϊκό έτος για τα άτομα με αναπηρίες. Για να πετύχει, πρέπει να υπάρχει συμμετοχή των οργανώσεων των ατόμων με αναπηρίες σε όλα τα επίπεδα, αλλά όχι μόνο. Πρέπει να υπάρχει συμμετοχή όλης της κοινωνίας των πολιτών, όλων των φορέων της Ευρώπης, της αυτοδιοίκησης και των κοινωνικών εταίρων. Το μήνυμα πρέπει να είναι θετικό στη λογική του τι κερδίζει η κοινωνία όταν ενσωματώνει τα άτομα με αναπηρίες. Τι κερδίζει οικονομικά, τι κερδίζει από πλευράς δυνάμεων μυαλού και πολιτισμού.

Και φυσικά είναι η νομοθεσία και οι πολιτικές που θα πρέπει πραγματικά να ολοκληρωθούν σε ένα συγκεκριμένο χρονικό πλαίσιο.

Τέλος, για την παρούσα εργασία, θα ήταν παράλειψή μας να μην ακούσουμε και τη «φωνή» των ίδιων των ατόμων με αναπηρία είναι αυτοί που τελικά δίνουν την απάντηση στο ερώτημά μας υπάρχει κοινωνική συμμετοχή των ατόμων με κινητική αναπηρία σήμερα στην Ελλάδα; Αν σε ποίο βαθμό και πως την αντιλαμβάνονται τα ίδια τα άτομα;

«Χρειάζεται να κατανοήσουν ότι κάθε φορά που με συναντούν, κάθε φορά που συναλλάσσονται μαζί μου, δεν πρέπει απεγνωσμένα, φοβισμένα να σφιχταγκαλιάζουν αυτό που νομίζουν ότι ξεχωρίζει αυτούς από μένα αλλά αντίθετα πρέπει θαρραλέα να αναζητούν αυτό που ξεχωρίζει εμένα από αυτούς ...

Δεν ξέρω, βέβαια αν μπορούν. Δεν ξέρω, καν αν ξέρουν ότι μπορούν».

Κλείνοντας, δανειζόμαστε τα λόγια ενός ποιητή που ταυτόχρονα είναι ένας από τους τρεις χιλιάδες συνανθρώπους μας που πάσχουν από μυϊκή δυστροφία, μας αποχαιρετά, ανατρέποντας τα σχήματα λόγου, με ένα επιδέξιο ελιγμό στο ερώτημά μας.

«Η κοινωνία του σήμερα χρεώνει ενοχικά την αναπηρία ως βάρος.
Ο ανάπηρος πολίτης, είτε το γνωρίζει είτε όχι είναι αχθοφόρος της ανάλγητης μοίρας του
πολεμιστή.

Το μόνο που επίμονα αναζητεί είναι το διαρκές νόημα της μάχης του, τις ζωντανές αποδείξεις ότι είναι μια μάχη με προοπτική, το σάλπισμα της τελικής επίθεσης που θα τον απαλλάξει από το βάρος που κουβαλά. Αναζητεί με μια κουβέντα την αναγνώριση του πολέμου του.....»

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Δελλασούδας Λαυρέντιος, Η ειδική επαγγελματική κατάρτιση, Αθήνα, 1992.
- Διακήρυξη της Μαδρίτης, Μαδρίτη 20 – 23 Μαρτίου 2002.
- Διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό Συμπόσιο, Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Πανεπιστήμιο Αιγαίου Παιδαγωγικό τμήμα, Ελληνική Ψυχολογική Εταιρία Ρόδος Μάιος 1992, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1997, τόμοι Α' & Β'

- Ⓢ Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Αθήνα, 1996, τόμος Α΄ .
- Ⓢ Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, Έκθεση για την κατάσταση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες στην Ελλάδα, 1998.
- Ⓢ Ελληνική εταιρία για την σκλήρυνση κατά πλάκας, Στάσεις και Διαθέσεις της κοινωνίας απέναντι στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Αθήνα, 1997.
- Ⓢ Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., 1995
- Ⓢ Ζώνιου Σιδέρη Αθηνά, Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους, εκδ. Βιβλιογονία.
- Ⓢ Ηνωμένα Έθνη, Οι πρότυποι κανόνες για την εξίσωση των ευκαιριών για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, 1994.
- Ⓢ Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων γενική διεύθυνση διοικητικών υπηρεσιών διεύθυνση εκπ/σης και ενημέρωσης, κανονισμός ΙΚΑ, εκτίμησης βαθμού αναπηρίας, Αθήνα, 1995.
- Ⓢ Ισπανική Προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Η Διακήρυξη της Μαδρίτης, Μαδρίτη 20-23 Μαρτίου 2002.
- Ⓢ Κίντης Ανδρέας, Σύγχρονη στατιστική ανάλυση, εκδ. GUTENBERG, Αθήνα, 1998, τόμος Α΄
- Ⓢ Κουκλογιάννου – Δαρζιώτου Εσθήρ, Αποκατάσταση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, (φυσική, κοινωνική, επαγγελματική, Αθήνα, 1992
- Ⓢ Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Ηρακλείου, τμήμα ΝΕΛΕ, Οδηγός φορέων για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες.
- Ⓢ Σταγάκη Φερενίκη, Αναπηρία και Ενδυνάμωση: διευκολύνοντας την πλήρη συμμετοχή των ανθρώπων με αναπηρίες, Συνέδριο ΣΚΛΕ με θέμα «Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση, Σαμοθράκη, 2000
- Ⓢ Σταθόπουλος Π.Α., Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση, εκδ. ΈΛΛΗΝ, Αθήνα, 1996
- Ⓢ Στασινοπούλου, Κράτος Πρόνοιας, εκδ. Κοινωνιολογική και ανθρωπολογική βιβλιοθήκη – GUTENBERG , Αθήνα, 1997.
- Ⓢ Τσαούσης Δ. Γ., Κοινωνική Δημογραφία, εκδ. Κοινωνιολογική και ανθρωπολογική βιβλιοθήκη – GUTENBERG , Αθήνα, 1999
- Ⓢ Υφαντόπουλος Γ. Disability and social exclusion in the European Union, Athens, 2002
- Ⓢ Οδηγός του Πολίτη με Ειδικές Ανάγκες, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Τάξης και Αποκέντρωσης Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης, Διϋπουργική Επιτροπή για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Αθήνα. 2001.

- Ⓢ Οδηγός προσβασιμότητας κοινόχρηστων κτιρίων και χώρων δήμου Ζωγράφου, Διαδημοτικό Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης, «Ηριδανός», Απρίλιος, 2000.
- Ⓢ Αγγλοελληνικό Λεξικό των Ιατρικών Όρων, Μιχαηλίδης Γ, εκδ. Ηλίας Κωνσταντάρας, Αθήνα, 1992
- Ⓢ Εκλογή, Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 29, Οκτώβριος 1973.
- Ⓢ Εκλογή, Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 54, Απρίλιος 1981
- Ⓢ Εκλογή, Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 77, Απρίλιος – Μάιος – Ιούνιος 1988
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 9ο – 10ο, Αθήνα, Γενάρης – Φλεβάρης – Μάρτιος – Απρίλιος – Μάιος – Ιούνιος 1988, έτος 3ο
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 35ο, Ιούλιος – Αύγουστος – Σεπτέμβριος, Αθήνα, 1994, έτος 9ο
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 38ο, Αθήνα, Απρίλιος – Μάιος – Ιούνιος 1995, έτος 10ο
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 63ο, Αθήνα, Ιούλιος – Αύγουστος – Σεπτέμβριος 2001, έτος 16ο
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 64ο, Αθήνα, Οκτώβριος – Νοέμβριος – Δεκέμβριος 2001, έτος 16ο
- Ⓢ Κοινωνική Εργασία, Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος, τεύχος 65ο, Αθήνα, Γενάρης – Φλεβάρης – Μάρτιος, 2002, έτος 17^ο
- Ⓢ Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, εκδ. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα, Ιούλιος 1998
- Ⓢ Λεξικό Ιατρικών Όρων, Μαλλιάρης – Παιδεία Α.Ε., 1998
- Ⓢ Νιώτη Στέλλα, άρθρο: ειδικοί θεσμοί: το ένοχο μυστικό, ελευθεροτυπία, τεύχος 120, Τρίτη 24 Ιουλίου 2001.
- Ⓢ Bagilhole B. Equal Opportunities and said policy, Addison Wesley Longman Limited, 1997
- Ⓢ Colin Barnes, Geof Mercer and Tom Shakespeare, Exploring Disability a Sociological Introduction, 1999.
- Ⓢ Gerald Hales, Beyond Disability, the Open University, 1996
- Ⓢ Len Barton, Disability and Society: Emerging Issues and Insights, Longman Sociology Series, London and New York, 1996
- Ⓢ Oliver Michael, The politics of disablement, MacMillan education LTD, 1990

- Ⓜ Oliver Michael, Understanding Disability from theory to practice.
- Ⓜ Oliver Michael, Social Work Disabled People and Disabling Environments, university of oberdeen, research Highlights Advisory Group, department of social work, 1991.

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΤΟΥ INTERNET

- Ⓜ http://www.vprc.gr/2/423a/5_gr.html
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/health04.html>
- Ⓜ <http://www.elegeia.gr/phc1223g.htm>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/zei06.html>
- Ⓜ <http://www.physio.gr/page70.html>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/29koinwnikosapo.html>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/pinikiefti.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/dimosio.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/foroapalages.htm>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/secur05.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/eidikogo.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/apakatastmain.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/epagelma.htm>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/26koinomades.html>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/sundberg.htm>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/devell.htm>
- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/elepap01.html>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/astika.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/busmain.htm>
- Ⓜ http://www.netlab.gr/personal/Gr/Keimena/Anaphrika/Buses_in_Greece.htm
- Ⓜ http://www.netlab.gr/personal/Gr/Keimena/Anaphrika/Bus_Driver.htm

- Ⓜ <http://www.disabled.gr/gr-arts/19-parasex.html>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/handicapdroit.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/handicapdroit.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/NOMO2.htm>
- Ⓜ <http://medlab.cs.uoi.gr/erga/biomed/kefalaio6/kef 6.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/prologos.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/pronoia.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/ika.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/tebe.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/oga.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/atelia.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/parking.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/kartes.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/toyrismos.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/stegastika.htm>
- Ⓜ <http://www.eiaa.gr/odigos/ploia.htm>
- Ⓜ <http://www.disportal.com/nomo/eidikomain.htm>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

1. Φύλο α. Άντρας β Γυναίκα

2. Ηλικία

18-25

26-35

36-45

46-55

56 & άνω.

3. Τόπος κατοικίας; α. Χωριό β. Πόλη

4. Η αναπηρία είναι επίκτητη ή εκ γενετής; α. Εκ γενετής β. Επίκτητη

5. Ποιο είναι το είδος της αναπηρίας σας;

6. Ποιο είναι το ποσοστό της αναπηρίας σας; %

7. Μορφωτικό επίπεδο

7.α Οργανικά αναλφάβητος

7.β Απόφοιτος δημοτικού

7.γ Απόφοιτος γυμνασίου

7.δ Απόφοιτος λυκείου.

7.ε Απόφοιτος ανώτερης εκπαίδευσης (IEK Ιδιωτικές σχολές)

7.στ. Απόφοιτος ανώτατης εκπαίδευσης (TEI – AEI)

7.ζ Μεταπτυχιακά

8. Διακόψατε την εκπαιδευτική σας διαδικασία; α. Ναι β. Όχι

8.α Αν ναι για ποιο λόγο εξαιτίας του ατυχήματος

9. Έχετε παρακολουθήσει ειδική επαγγελματική εκπαίδευση; α. Ναι β. όχι

9.α Αν ναι σε ποιο τομέα;

9.β Αν όχι για ποιο λόγο;

10. Εργάζεστε αυτή την περίοδο; α. Ναι β. Όχι (αν όχι πήγαινε 10.δ)

10.α. Αν ναι ποιο είναι το επάγγελμά σας;

10.β Ποια είναι η σχέση σας με τους συναδέλφους σας;

10.γ Ποια η σχέση σας με τους εργοδότες σας;

10.δ. Αν όχι πόσο καιρό δεν εργάζεστε;

10.ε. Ποια η σχέση σας με τους συναδέλφους σας στην τελευταία σας εργασία;

10.στ. Ποια η σχέση σας με τους εργοδότες σας στην τελευταία σας εργασία;.

11. Ποια η οικογενειακή σας κατάσταση;

11.α Έγγαμος

11.β Άγαμος

11.γ Χήρος /χήρα

11.δ Διαζευγμένος

12. Έχετε παιδιά; α. Ναι β. Όχι

12.γ Αν ναι πόσα;

13.Είστε ενημερωμένος για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο που απευθύνεται σε άτομα με κινητική αναπηρία; α. Ναι β. Όχι (αν όχι πήγαίνε 13γ)

13.α Ποια η γνώμη σας για τη διαφοροποίηση του νομοθετικού πλαισίου στις παροχές υπηρεσιών λόγω της αναπηρίας σας;

13.β Αν όχι ποιος είναι ο λόγος που δεν λαμβάνετε πληροφόρηση για το νομοθετικό πλαίσιο;(πήγαίνε ερώτηση 15).

14. Ποιες είναι οι πηγές πληροφόρησής σας;

15. Θεωρείτε ότι είναι εύκολο να ενημερωθεί κάποιος για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο; α. Ναι β. Όχι είναι πολύ εύκολο,

15.α Αν όχι για ποιο λόγο;

16. Πως αξιολογείτε τις παρεχόμενες υπηρεσίες από το κράτος στον ασφαλιστικό τομέα;

17. Λαμβάνετε επίδομα; α. Ναι β. Όχι

17.γ Ποιο/α; Εξωιδρυματικό.

17.δ Θεωρείτε επαρκές το επιδοτούμενο ποσό για την κάλυψη των βασικών σας αναγκών;.

17.ε Αν όχι για ποιο λόγο;

18. Ποια και γιατί κατά τη γνώμη σας είναι τα σημαντικότερα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για τη βελτίωση της διαδικασίας επαγγελματικής αποκατάστασης;.

19. Γνωρίζετε ότι υπάρχουν οργανωμένοι σύλλογοι που απευθύνονται σε άτομα με κινητική αναπηρία; α. Ναι β. Όχι (αν όχι πήγαίνε 19.ε)

19.γ Αν ναι είστε εγγεγραμμένος σε κάποιον από αυτούς;

19.δ Αν ναι σε ποιους τομείς δραστηριοποιείστε;

19.ε. Αν όχι ποιος είναι ο λόγος που δεν συμμετέχετε σε κάποιο οργανωμένο σύλλογο;

20. Γνωρίζετε ότι υπάρχουν σύλλογοι ψυχαγωγίας και αθλητισμού για άτομα με κινητική αναπηρία; α. Ναι β. Όχι

21. Ποιους γνωρίζετε;

22. Στον ελεύθερο χρόνο σας με τι ασχολείστε;

23. Ποια είναι η γνώμη σας για την αρχιτεκτονική δομή της περιοχής σας;

24. Χρησιμοποιείτε κάποιο μέσο μεταφοράς; α. Ναι β. Όχι

24.γ Αν ναι, είναι δικό σας και ποιο είναι αυτό;

24.δ Αν όχι για ποιο λόγο;

25. Χρησιμοποιείτε μέσα μαζικής μεταφοράς; α. Ναι β. Όχι

25.γ Αν όχι για ποιο λόγο;

26. Πώς αξιολογείτε τις παρεχόμενες υπηρεσίες των μέσων μαζικής μεταφοράς (πλοία, αεροπλάνα, λεωφορεία);

27. Ποια είναι κατά τη γνώμη σας τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένα άτομο με κινητική αναπηρία όσον αφορά τις κοινωνικές στάσεις;

28. Έχετε προσωπική εμπειρία;

29. Περιγράψτε μας την αντιμετώπιση που δεχθήκατε από

α. το άμεσο οικογενειακό σας περιβάλλον;

β. το ευρύτερο οικογενειακό σας περιβάλλον;

γ. το φιλικό σας περιβάλλον;

δ. εσείς ο ίδιος πως αντιμετωπίσατε το γεγονός;

30. Ποια η σχέση σας με τα άτομα του αντίθετου φύλου;

(Η παρακάτω ερώτηση 31 είναι για άτομα που δεν έχουν παιδιά ή εκτός γάμου)

31. Η/Ο σύντροφός σας είναι άτομο με αναπηρία; α. Ναι β. Όχι

31.α Πόσο εύκολη ήταν η δημιουργία σχέσης ή/και γάμου;

31.β Ποια η γνώμη σας στην προοπτική δημιουργίας οικογένειας;

31.γ Αν άγαμος ποια η γνώμη σας στην προοπτική δημιουργίας οικογένειας με άτομο με αναπηρία ή μη

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

- Αν θα θέλατε να συζητήσουμε ή να ρωτήσετε κάτι άλλο;
- Πώς σα φάνηκε η συζήτησή μας;
- Θα θέλατε αντίγραφο των αποτελεσμάτων της έρευνας όταν θα είναι έτοιμη;
- Ευχαριστούμε για το χρόνο σας!!



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ
(Π.Α.Σ.Α.Π.) ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΡΗΤΗΣ
Απολλωνίας 29 71303 Ηράκλειο
Τηλ (081) 316602 - 262212 fax 316602
E-mail: pasap@hcr.forthnet.gr

Α.Π. : 798

Ηράκλειο 21/8/2002

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνουμε ότι η Κουτσούπη Ανθή και η Μοσχονισώτη Χρυσούλα συνεργάστηκαν με το Σύλλογο μας στα πλαίσια της πτυχιακής τους εργασίας στο ερευνητικό μέρος. .

Η παρούσα βεβαίωση δίδεται για κάθε νόμιμη χρήση.

Εκ μέρους του Δ.Σ.



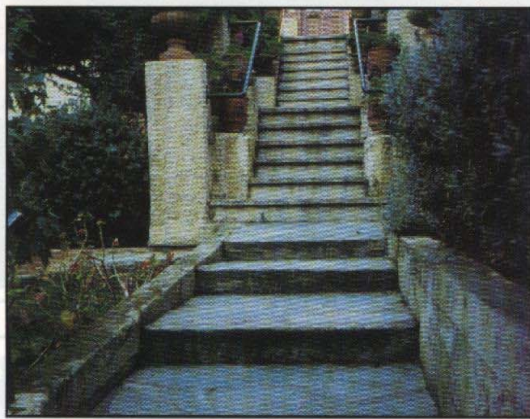




ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟ ΜΙΝΙ ΒΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ



ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ



Εξωτερικό κλιμακοστάσιο



Αύλειος χώρος

Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΜΑΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ ΣΥΧΝΑ ΕΙΝΑΙ ... ΜΑΛΛΟΝ ΔΥΣΚΟΛΗ...



Μπάρες κατά πλάτος του διαδρόμου



Μπάρες κατά πλάτος του διαδρόμου

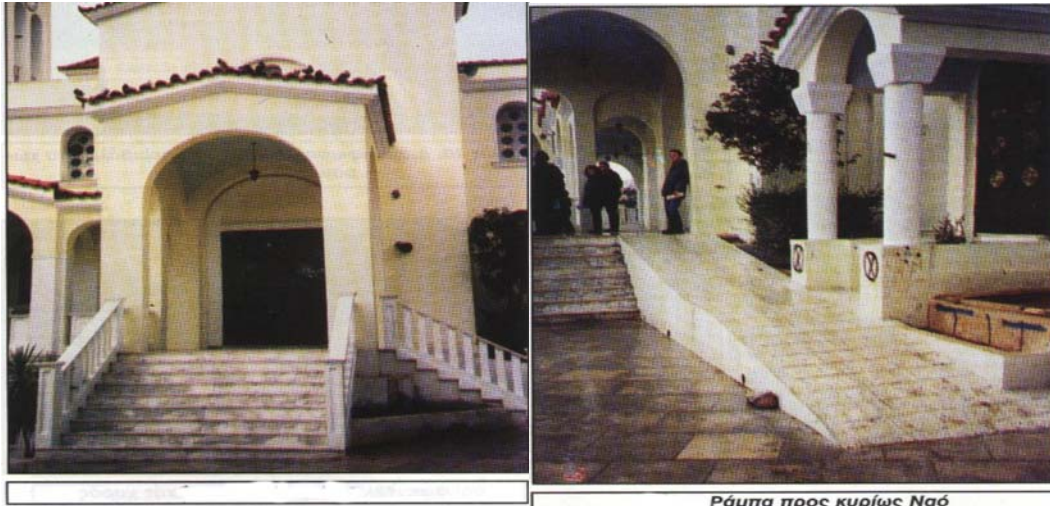
***ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΤΙΣ ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΕ ΚΑΡΟΤΣΙ;
ΜΑΛΛΟΝ ΔΕΝ ΛΑΜΒΑΝΟΥΜΕ ΥΠΟΨΗ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ...***



Η ΕΙΚΟΝΑ ΕΝΟΣ ΧΩΡΟΥ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ ΠΟΥ ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΔΕΣΠΟΖΕΙ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ



ΣΙΓΟΥΡΑ ΟΙ ΠΑΝΕΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΛΕΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΜΑΣ ΑΝΑΓΚΩΝ...



Ράμπα προς κυρίως Ναό

ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ Η ΘΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ Ο ΧΩΡΟΣ ΠΟΥ ΤΕΛΕΙΤΑΙ Ο ΓΑΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΥΣ ΟΡΘΟΔΟΞΟΥΣ.



Κύρια είσοδος

Κεντρική είσοδος Ταχυδρομείου

ΟΙ ΣΥΝΑΛΛΑΓΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ ΟΛΩΝ ΜΑΣ ΚΑΙ ΟΦΕΙΛΟΥΝ ΕΠΙΣΗΣ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΕΣ.



Θέση στάθμευσης δύο αναπηρικών αυτοκινήτων

ΑΝ ΟΜΩΣ ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΚΩΝ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΕΙΛΗΜΜΕΝΕΣ ΤΙ ΓΙΝΕΤΕ;;;

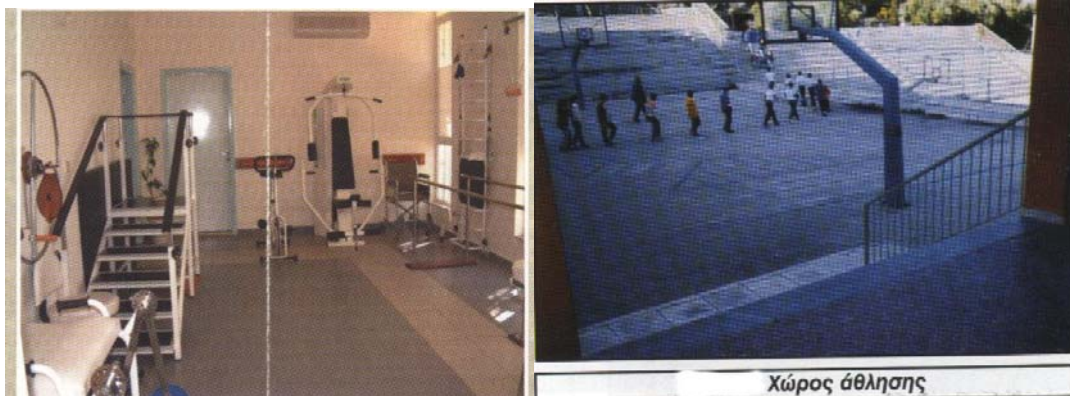


Είσοδος στο αναψυκτήριο - ράμπα



Εξωτερικό κλιμακοστάσιο στο αναψυκτήριο

Η ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

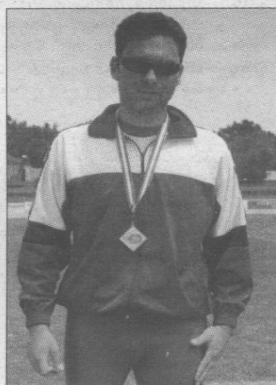


**«ΝΟΥΣ ΥΓΙΗΣ ΕΝ ΣΩΜΑΤΙ ΥΓΙΕΣ»
 ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ
 ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ...**

Τρεις ποδηλάτες του "Τάλως" στο Πανελλήνιο ΑμΕΑ



Τρεις αθλητές του "Τάλως", οι Μαράκης, Πατεράκης, Μαρκουλάκης, θα πάρουν μέρος στο Πανελλήνιο πρωτάθλημα ποδηλασίας (ατομικό χρονομέτρο) δημοσίου δρόμου για ΑμΕΑ, το οποίο θα πραγματοποιηθεί αυτή την Κυριακή στο 75ο κλμ. της Εθνικής οδού Αθηνών-Λαμίας. Την αποστολή θα συνοδεύσει ο προπονητής του Σωματείου Γιώργος Βαρβεράκης, ενώ να σημειώσουμε ότι το ποδηλάτο με το οποίο θα τρέξει ο Πατεράκης είναι προσφορά του Δήμου Μαλίων. Επίσης, οι αθλήτριες του συλλόγου Ψαροδάκη και Καλαϊτζάκη θα συμμετάσχουν στο Παγκύπριο πρωτάθλημα στίβου ΑμΕΑ, το οποίο θα διεξαχθεί στη Λευκωσία (1-2 Ιουνίου).



Οι Πατεράκης (αριστερά) και Μαράκης θα λάβουν μέρος στο πανελλήνιο πρωτάθλημα ποδηλασίας ΑμΕΑ



ΦΙΛΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΡΟΔΟΥ – ΧΑΝΙΩΝ



***ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΘΕΛΟΥΜΕ ΝΑ ΓΙΝΟΥΜΕ ΑΔΙΑΚΡΙΤΕΣ ΚΛΕΨΑΜΕ ΛΙΓΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ...***

