



**Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης
Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΔΙΝΟΥΝ ΛΟΓΟ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ ΑΞΙΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ ΡΗΟΤΟΝΟΙΣΕ»**



ΣΥΝΤΑΚΤΡΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΚΟΥΜΙΔΟΥ ΕΛΕΝΑ

ΧΑΡΙΣΤΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΚΟΥΤΡΑ ΚΛΕΙΩ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2017

Δήλωση πνευματικής ιδιοκτησίας

Copyright@ 2017 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥΠ, ΤΕΙ Κρήτης.

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των Κουμίδου Έλενα, Χαριστά Αικατερίνη, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Κούτρα Κλειώς και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνές Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης

_____Κουμίδου Έλενα_____

_____Χαριστά Αικατερίνη_____

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«Άτομα με κινητική αναπηρία δίνουν λόγο και ταυτότητα στην καθημερινότητά τους αξιοποιώντας τη μέθοδο Photovoice»,

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

«Τι θα 'θελα;

Θα 'θελα να μπορώ να βγαίνω από το σπίτι μου εύκολα. Να μπαίνω με το αμαξίδιο στο λεωφορείο και να πηγαίνω στο σχολείο, στη δουλειά μου ή για διασκέδαση.

Τι ωραία θα ήταν, να μπορώ να διασχίσω μια λεωφόρο, ν' ανεβοκατεβώ στις διαβάσεις και να περπατήσω στο πεζοδρόμιο.

Θα μ' άρεσε, με τη βοήθεια του σκύλου οδηγού και το λευκό μου μαστούνι, να πάω κάπου για φαγητό.

Να μπορώ να καταλάβω μια συζήτηση ή μια ταινία γιατί έχει διερμηνεία κωφών.

Θα μ' άρεσε να με δεχόταν η γειτονιά, εμένα που μένω σε ξενώνα της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και προσπαθώ να σπουδάσω ή να δουλέψω.

Εγώ, που έχω κάποιο σωματικό, ψυχικό ή πνευματικό έλλειμμα, δυσκολεύομαι να επιβιώσω στην Ελλάδα.

Εγώ, όμως θέλω να ζήσω, και μάλιστα εδώ. Σ' αυτόν τον τόπο.»

Λίλα Πατρόκλου

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	5
I. Πρόλογος.....	7
II. Εισαγωγή.....	8
III. Abstract.....	9
A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	10
Κεφάλαιο 1 ^ο : Αναπηρία.....	10
1.2. Κατηγορίες Αναπηρίας.....	13
1.3. Πρότυπα Αναπηρίας.....	15
1.3.1. Ιατρικό Πρότυπο.....	15
1.3.2. Κοινωνικό Πρότυπο.....	16
1.4. Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία Σύμφωνα με τον. Ο.Η.Ε.	18
1.5. Άτομα με Αναπηρία και Ε.Ε.....	23
1.6. Άτομα με Αναπηρία και Ελληνικό Κράτος.....	25
Κεφάλαιο 2 ^ο : Κοινωνική Συμμετοχή και Κοινωνικός Αποκλεισμός.....	27
2.1. Κοινωνική Συμμετοχή και Αναπηρία.....	28
2.2. Κοινωνικός Αποκλεισμός και Αναπηρία.....	29
2.3. Αναπηρία και εκπαίδευση.....	31
2.4. Αναπηρία και Υποδομές.....	33
2.5 Αναπηρία και Κοινωνικοποίηση.....	36
2.6 Αναπηρία και Εργασία.....	37
2.7. Έρευνες σε Ελλάδα και Ευρώπη.....	41
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	47
Κεφάλαιο 3 ^ο : Εισαγωγική ανάλυση της Μεθόδου Photovoice.....	47
3.1. Εισαγωγή & Ιστορική αναδρομή της μεθόδου Photovoice.....	47
3.1.1. Εισαγωγική έννοια – ορισμός της Μεθόδου Photovoice.....	48
3.1.2. Στάδια της Μεθόδου Photovoice.....	48
3.1.3. Στόχοι της μεθόδου Photovoice.....	49
3.2. Δείγμα, Δηγματοληψία, Συλλογή & Διάρκεια Έρευνας.....	49
3.3. Ανάλυση σταδίων.....	52

3.4. Δεδομένα Έρευνας	55
3.4.1. Σκοπός μελέτης	55
3.4.2. Επιμέρους Στόχοι	55
3.4.3. Εμποδια-Δυσκολίες.....	56
3.4.4. Εφαρμογή της μεθόδου Photovoice	57
3.5. Ανάλυση δεδομένων.....	76
4.1. Συζήτηση.....	79
4.2. Προτάσεις.....	84
5. Βιβλιογραφία.....	86

I. Πρόλογος

Η συγγραφή της πτυχιακής εργασίας με θέμα “Άτομα με κινητική αναπηρία, δίνουν λόγο και ταυτότητα στην καθημερινότητά τους αξιοποιώντας τη μέθοδο Photovoice”, εκπονήθηκε στα πλαίσια των υποχρεώσεών μας για την ολοκλήρωση του κύκλου σπουδών μας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η επιθυμία μας να αποτελέσει το συγκεκριμένο θέμα αντικείμενο ερευνητικής μελέτης, υποκινήθηκε αφενός από τη μεθοδολογία Photovoice, η οποία βρίσκεται σε “εμβρυικό” στάδιο στην Ελλάδα και μας δημιούργησε ιδιαίτερο ενδιαφέρον η αξιοποίησή του ως εργαλείο έρευνας, και αφετέρου, η επιλογή της συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας στόχου είναι τα άτομα με κινητική αναπηρία, τα οποία είναι ένα κοινωνικό σύνολο που δέχεται χρόνια τον κοινωνικό αποκλεισμό. Με τη μέθοδο Photovoice θα δοθεί φωνή στη δική τους οπτική για το πως βιώνουν το φαινόμενο αυτό, αλλά και τη συμμετοχή τους στα κοινά. Παρ’ όλες τις δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε κατά την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας, η ικανοποίηση που αισθανόμαστε τώρα με την ολοκλήρωσή της είναι απερίγραπτη.

Στο σημείο αυτό, νιώθουμε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε όλους όσους συμμετείχαν για την ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής εργασίας. Αρχικά, ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλουμε στην επιβλέπον της μελέτης μας κα Κούτρα Κλειώ για τις επιστημονικές της υποδείξεις, τις συμβουλές, τις διορθώσεις, το χρόνο, την εμπιστοσύνη και την κατανόηση που έδειξε στα πρόσωπά μας κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής αυτής της πτυχιακής εργασίας. Ένα μεγάλο ευχαριστώ επίσης στην ομάδα των συμμετεχόντων για την εμπιστοσύνη που μας έδειξαν και για το γεγονός ότι αποδέχτηκαν να εκθέσουν τα βιώματα της καθημερινότητάς τους. Ακόμη, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το σύλλογο ΠΑΣΥΠΚΑ (Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και Κινητικά Αναπήρων), για την παραχώρηση χώρου – αίθουσας για την πραγματοποίηση των συναντήσεών μας με την ομάδα. Τελειώνοντας το προλογικό αυτό σημείωμα ελπίζουμε η παρούσα μελέτη να αποτελέσει έναυσμα και σε άλλους ερευνητές να ασχοληθούν περαιτέρω με την μεθοδολογία Photovoice, αλλά και γενικότερα με τα ΑμεΑ.

II. Εισαγωγή

Τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) σύμφωνα με την παγκόσμια έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αποτελούν το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού. Από το μεγαλύτερο μέρος του κοινωνικού συνόλου αντιμετωπίζονται πολύ συχνά ως "ειδική κατηγορία", με αποτέλεσμα να βιώνουν καθημερινά τον κοινωνικό αποκλεισμό. Οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, δημιουργούν καθημερινά περιορισμούς και εμπόδια στους διάφορους τομείς της ζωής τους.

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία έχουμε σκοπό να διερευνήσουμε την κοινωνική διάσταση της κινητικής αναπηρίας, της κοινωνικής συμμετοχής και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν άτομα με τη συγκεκριμένη μορφή αναπηρίας, καθώς και του κοινωνικού αποκλεισμού των παραπάνω από διάφορες δραστηριότητες της καθημερινότητάς τους μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας, φωτογραφίζοντας διάφορες πτυχές της καθημερινότητάς τους, στην πόλη της Αθήνας.

Η πτυχιακή μας εργασία αποτελείται από δύο κύρια μέρη, τα οποία είναι το θεωρητικό και το ερευνητικό. Το θεωρητικό μέρος υποδιαιρείται σε δύο κεφάλαια. Στο πρώτο, καταγράφονται οι ορισμοί, οι κατηγορίες και τα πρότυπα της αναπηρίας και γίνεται αναφορά για τα δικαιώματα των ΑμεΑ σε παγκόσμιο και Ευρωπαϊκό επίπεδο καθώς και η ανάλυση της αντιμετώπισης του ελληνικού κράτους απέναντι στα ΑμεΑ. Στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται ανάλυση των εννοιών της κοινωνικής συμμετοχής και του κοινωνικού αποκλεισμού καθώς και ανάλυση του εκπαιδευτικού και εργασιακού τομέα και του τομέα των υποδομών σε σχέση με τα ΑμεΑ. Το ερευνητικό μέρος, αποτελείται από ένα κεφάλαιο, στο οποίο γίνεται μια εισαγωγή που αφορά την μεθοδολογία που έχουμε χρησιμοποιήσει, το Photovoice. Καταγράφουμε τον ορισμό, τα στάδια, τους σκοπούς και τους στόχους του ερευνητικού εργαλείου. Επίσης, γίνεται λεπτομερή επεξήγηση των βημάτων που ακολουθήσαμε για την ολοκλήρωση της έρευνας μας. Στη συνέχεια, έχουμε συμπεριλάβει το ερευνητικό υλικό, τις φωτογραφίες των συμμετεχόντων και την ανάλυση δεδομένων που προκύπτουν από τις φωτογραφίες αυτές. Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο καταγράφονται η συζήτηση και οι προτάσεις που έχουν προκύψει από τις συζητήσεις της ομάδας στόχου.

III. Abstract

According to the global report by the World Health Organization, people with disabilities are the 15% of the world population. People with disabilities are often treated by the majority of society as a "special category", resulting in daily experience social exclusion. Prejudices and stereotypes in society as a whole, create daily constraints and obstacles in the various areas of their lives.

In this thesis we aimed to investigate the social dimension of disability, social participation and the difficulties faced by people with this disability and social exclusion of these various activities of their daily life through active involvement of the same with the use of photography, photographing various aspects of their daily life in the city of Athens.

Our thesis consists of two main parts, which are theoretical and research.

The theoretical part is divided into two chapters. The first chapter includes definitions, categories and disability standards and reference is made to the rights of disabled people at world and European level and analysis of the response of the Greek state to the disabled. The second chapter analyzes the concepts of social inclusion and exclusion and analysis of educational and work sector and infrastructure in relation to people with disabilities.

The research part consists of a chapter, which is an introduction to the methodology we have used the Photovoice. Record definition, stages, goals and objectives of the research tool. Also, there is a detailed explanation of the steps followed to complete our research. Then, we have included the research material, photographs of participants and the analysis of data resulting from these photos. Finally, in the fourth chapter, we have include the proposals that have emerged from the discussions with the target group.

A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1^ο: Αναπηρία

Σύμφωνα με την πρώτη παγκόσμια έκθεση του Π.Ο.Υ., που πραγματοποιήθηκε το 2011, τα άτομα με αναπηρία αποτελούν το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού. Στην Ευρώπη, σύμφωνα με την ενότητα ad hoc της έρευνας εργατικού δυναμικού για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία, που διενεργήθηκε το 2002, ένας στους έξι πολίτες έχει κάποια μορφή αναπηρίας, ενώ στην Ελλάδα ο αριθμός των ατόμων με αναπηρία υπολογίζεται στο 10000000 σύμφωνα με εκτιμήσεις και αναφορές το Π.Ο.Υ.

Πιο κάτω παρατίθενται ορισμοί για την αναπηρία, τα θεωρητικά μοντέλα της καθώς και η νομική κατοχύρωση των ατόμων με αναπηρία σε Παγκόσμιο, Ευρωπαϊκό και Ελλαδικό επίπεδο.

1.1. Ορισμοί Αναπηρίας

Ένα από τα σημαντικότερα σημεία αντιπαράθεσης στο χώρο των μελετών για την αναπηρία, αποτελεί ο προσδιορισμός της. Ειδικότερα, η αποσαφήνιση της έννοιας της αναπηρίας παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες, καθώς πρόκειται για μια πολυσύνθετη κατάσταση η οποία συνδέεται τόσο με υφισταμένες κοινωνικές συνθήκες που επικρατούν όσο και με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου που τη φέρει. Δηλαδή, σε κάθε εποχή το άτομο με αναπηρία αντιμετωπίζεται διαφορετικά, ενώ παράλληλα καταγράφεται η ίδια μορφή αναπηρίας να έχει διαφορετικές επιπτώσεις στο άτομο που πλήττει. Η πολυπλοκότητα κατανόησης της έννοιας της αναπηρίας αντικατοπτρίζεται στην πληθώρα διατυπώσεων και ορισμών που μπορεί να συναντήσει κανείς τόσο στη διεθνή όσο και στην ελληνική βιβλιογραφία. Σε κάποιους ορισμούς, η αναπηρία ταυτίζεται με την αδυναμία εκτέλεσης μιας δραστηριότητας κατά τέτοιο τρόπο που θεωρείται ως φυσιολογικός ενώ άλλοι τη συνδέουν με δυσχέρειες στη σωματική, διανοητική ή ψυχολογική λειτουργία του ατόμου (Σούλης, 2008).

Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, «ο όρος αναπηρία είναι ένας γενικός όρος, που σηματοδοτεί την επικοινωνία σε σχέση με τα άτομα με λιγότερες ευκαιρίες, λόγω των φυσικών - σωματικών και διανοητικών τους προσόντων. Αυτή η διαφορά σε ευκαιρίες - προσόντα έχει προσεγγιστεί με διαφορετικούς τρόπους από διαφορετικά συστήματα» (Λεπίδα, 2003), τα οποία παρουσιάζονται

στην συνέχεια:

Πίνακας 1: Οπτική (Σκοπιά παρατήρησης) - Συστήματα αντίληψης της αναπηρίας (Λεπίδα, 2003).

Οπτική - Σύστημα	Αντίληψη της αναπηρίας ως	Δυαδικοί κώδικες
Ιατρικό σύστημα	Αρρώστια, έλλειμμα, δυσλειτουργία, έκπτωση χρήζουσα θεραπείας	-υγεία -αρρώστια
Οικονομικό σύστημα	Έλλειψη οικονομικών πόρων, αδυναμία πληρωμής, φτώχεια	-ικανότητα για πληρωμή -ανικανότητα για πληρωμή
Σύστημα αγοράς εργασίας	Εργασιακή ανικανότητα, αδυναμία εμπλοκής σε επικερδή δραστηριότητα	- ικανότητα για εργασία - ανικανότητα για εργασία
Νομικό σύστημα	Νομική ανικανότητα, έλλειψη δικαιωμάτων/ υποχρεώσεων	-λογική -ακαταλόγιστο
Σύστημα αποκατάστασης	Υποστήριξη, διόρθωση λειτουργικών ανικανοτήτων	-ικανότητα λειτουργίας - ανικανότητα λειτουργίας
Εκπαιδευτικό σύστημα	Μαθησιακές δυσκολίες, χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο	-εκπαιδευμένος/η -μη εκπαιδευμένος/η
Σύστημα τέχνης	Ασχήμια, ελλειμματικό /ελαττωματικό σώμα	-ομορφιά -ασχήμια

Ο ορισμός της αναπηρίας που μας δίνει ο Jantzen (1974) έχει ένα κοινωνικό - κριτικό χαρακτήρα. Σύμφωνα με τον Jantzen «Η αναπηρία δε 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 των 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 απ' αυτή τη στιγμή και μόνο» (Jantzen, 1974).

Ο Δημητρόπουλος (1995, όπως αναφέρεται στο Ζώνιου - Σιδέρη, 2009) αναφέρει ότι το άτομο με αναπηρία ή ειδικές ανάγκες είναι το άτομο το οποίο δεν είναι σε θέση να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες και να απολαμβάνει όλα τα αγαθά, που προσφέρει στα υπόλοιπα μέλη η κοινωνία στην οποία ζει, εξαιτίας της κατάστασης κάποιου ή κάποιων από τα ψυχοσωματικά ή κοινωνικά χαρακτηριστικά του.

Έναν ακόμα ορισμό δίνει ο Χαρτοκόλλης (1981, όπως αναφέρεται στο Ζώνιου - Σιδέρη, 2009) κατά τον οποίο αναπηρία σημαίνει μια ανίατη λειτουργική βλάβη, έλλειψη ή ανωμαλία, συγγενής ή επίκτητη, συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή ατυχήματος, μια ανωμαλία που εμποδίζει κατά κάποιον τρόπο την εκπλήρωση βασικών κοινωνικών αναγκών, όπως η κίνηση και η εργασία.

Σήμερα ο πλέον ευρέως αποδεκτός ορισμός για την αναπηρία είναι αυτός που προτείνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και παρουσιάζεται μέσα από τη διεθνή ταξινόμηση για τη λειτουργικότητα, την αναπηρία και την υγεία (International Classification of Functioning, Disability and Health). Η ISF επιτρέπει στους ειδικούς να περιγράψουν και να κατηγοριοποιήσουν τη λειτουργικότητα και την αναπηρία των ατόμων με μειονεξίες με ένα πιο σημαντικό και αναλυτικό τρόπο, ο οποίος μπορεί να γίνει ευκολότερα κατανοητός από όλους τους επαγγελματίες που ασχολούνται με τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία. Επίσης, η συγκεκριμένη ταξινόμηση χρησιμοποιείται σε διάφορα πεδία όπως είναι η υγεία, η παιδεία, η εργασία και οι κοινωνικές σχέσεις (Cieza et al, 2009).

Στο σύστημα αυτό, (International Classification of Functioning, Disability and Health), η αναπηρία αποτελεί έναν ευρύτερο όρο που καλύπτεται από τρεις επιμέρους διαστάσεις:

- σωματικές δομές και λειτουργίες, δηλαδή η διάσταση του σώματος συνδέεται με μία απώλεια ή ανωμαλία της σωματικής δομής ή με μία φυσιολογική ή ψυχολογική λειτουργία, π.χ. απώλεια νεφρού.
- ατομικές δραστηριότητες, δηλαδή η δραστηριότητα είναι η φύση και η έκταση της λειτουργικότητας σε ατομικό επίπεδο. Οι δραστηριότητες μπορούν να μειωθούν στην φύση τους, στην διάρκεια ή στην ποιότητά τους π.χ. αυτοεξυπηρέτηση, διατηρώντας την εργασία κ.τ.λ.
- συμμετοχή στην κοινωνία αναφέρεται, δηλαδή στην φύση και στην έκταση της συμμετοχής του ατόμου σε καθημερινές καταστάσεις, που έχουν σχέση με δραστηριότητες και άλλους παράγοντες. Η συμμετοχή είναι δυνατό να περιοριστεί στην φύση της, στην διάρκεια και στην ποιότητα της, π.χ. συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας, όπου ζει το άτομο, απόκτηση άδειας οδήγησης κ.τ.λ

(Π.Ο.Υ., 2008).

1.2. Κατηγορίες Αναπηρίας

Οι μορφές αναπηρίας κατηγοριοποιούνται ως εξής:

➤ **Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες :**

μπορεί να ορίζεται από μια διαταραχή σε μια ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διαδικασίες που εμπλέκονται στην κατανόηση ή τη χρήση προφορικού ή γραπτού λόγου. Η διαταραχή αυτή μπορεί να εκδηλωθεί σε μια ατελή ικανότητα ακοής, σκέψης, ανάγνωσης, γραφής και εκτέλεσης μαθηματικών υπολογισμών. Στον όρο αυτό, περιλαμβάνονται και άλλοι όροι όπως οι αντιληπτικές διαταραχές, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία και αναπτυξιακή αφασία, ενώ δεν περιλαμβάνονται μαθησιακά προβλήματα, τα οποία είναι κυρίως αποτελέσματα της όρασης, της ακοής ή κινητικά προβλήματα, διανοητική αναπηρία, συναισθηματική διαταραχή ή περιβαλλοντικά, πολιτισμικά και οικονομικά μειονεκτήματα.

➤ **Απομείωση ομιλίας ή γλώσσας :**

ορίζεται ως μια διαταραχή της επικοινωνίας που επηρεάζει αρνητικά την ικανότητα του ατόμου να μιλήσει, να κατανοήσει, να διαβάσει και να γράψει. Αυτή η κατηγορία αναπηρίας μπορεί να χωριστεί σε δύο ομάδες: διαταραχές λόγου και ομιλίας.

➤ **Διανοητική αναπηρία :**

χαρακτηρίζεται από ένα συνδυασμό των ελλειμάτων της γνωστικής λειτουργίας και της προσαρμοστικής συμπεριφοράς. Η σοβαρότητα της διανοητικής αναπηρίας καθορίζεται από τη διαφορά μεταξύ των ικανοτήτων του ατόμου στη μάθηση και τις προσδοκίες του κοινωνικού περιβάλλοντος.

➤ **Συναισθηματικές διαταραχές :**

υπάρχουν ορισμένα βασικά χαρακτηριστικά που χρησιμοποιούνται για να καθορίσουν αυτή την κατηγορία αναπηρίας, ως επί το πλείστον σχετίζονται με τα θέματα της προσωπικής ταυτότητας και συναισθηματική ευεξία. Μια συναισθηματική διαταραχή μπορεί να είναι παρούσα, αν ένα άτομο απαντά σε μια κατάσταση με μια ανάρμοστη συμπεριφορά ή συναισθήματα, και ιδιαίτερα, αν τα συναισθήματα είναι η κατάθλιψη ή η μακροχρόνια δυστυχία. Τα άτομα με συναισθηματικές διαταραχές συνήθως έχουν μια δυσκολία στο να διατηρήσουν προσωπικές σχέσεις με τους άλλους. Τα προσωπικά τους προβλήματα μπορεί να οδηγήσουν σε σωματικά συμπτώματα στο χρόνο.

➤ **Προβλήματα ακοής :**

ο όρος συχνά χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα ευρύ φάσμα των απωλειών της ακοής,

συμπεριλαμβανομένου και η κώφωση.

➤ **Ορθοπεδική απομείωση :**

ο όρος περιλαμβάνει βλάβες που προκαλούνται από συγγενής ανωμαλίες (π.χ., απουσία κάποιου μέλους), βλάβες που προκαλούνται από ασθένεια (π.χ., φυματίωση) και βλάβες από άλλες αιτίες (π.χ., εγκεφαλική παράλυση, ακρωτηριασμούς και κατάγματα ή εγκαύματα που προκαλούν συσπάσεις).

➤ **Άλλες βλάβες υγείας :**

ο όρος περιλαμβάνει εκατοντάδες είδη διαταραχών που μπορεί να οδηγήσουν σε μια χρόνια κατάσταση. Η κατηγορία αυτή καθορίζεται από τους περιορισμούς σε τρεις τομείς, οι οποίοι είναι η δύναμη, η ζωτικότητα και η εγρήγορση. Στον όρο αυτό περιλαμβάνονται το άσθμα, η επιληψία και ο διαβήτης, καθώς επίσης και η ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα.

➤ **Αυτισμός :**

είναι μια νευροαναπτυξιακή αναπηρία που μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στις δεξιότητες του ατόμου στην επικοινωνία, τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και συμπεριφορές. Κάποια από τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν τα άτομα με αυτισμό σε νεαρή ηλικία είναι οι επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και κινήσεις, η αντίσταση στην αλλαγή και οι άτυπες αντιδράσεις σε αισθητηριακά ερεθίσματα. Το σύνδρομο Asperger, η Παιδική Αποσυνδετική Διαταραχή και η Διαταραχή του Rett, είναι μια σειρά από διαταραχές που περιλαμβάνονται στην κατηγορία του Φάσματος του Αυτισμού.

➤ **Προβλήματα όρασης :**

ορίζεται ως η οποιαδήποτε οπτική κατάσταση που επηρεάζει την ικανότητα ενός ατόμου να ολοκληρώσει με επιτυχία τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

➤ **Τραυματική εγκεφαλική βλάβη :**

απόκτηση τραυματισμού του εγκεφάλου που προκαλείται από μια εξωτερική φυσική δύναμη, με αποτέλεσμα την ολική ή μερική λειτουργική ανικανότητα ή την ψυχοκινητική δυσλειτουργία, ή και τα δύο. Εμφανίζεται σε εξωτερικούς ή εσωτερικούς τραυματισμούς στο κεφάλι, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν βλάβες σε ένα ή περισσότερους από τους ακόλουθους τομείς:

- γνωστική λειτουργία
- γλώσσα
- μνήμη
- προσοχή
- αιτιολογία
- αφηρημένη σκέψη

- κρίση
- επίλυση προβλήματος
- αισθητηριακές, αντιληπτικές και κινητικές ικανότητες
- ψυχοκινητική συμπεριφορά
- φυσικές λειτουργίες
- επεξεργασία πληροφορίας
- ομιλία

Η τραυματική εγκεφαλική βλάβη δεν ισχύει για βλάβες του εγκεφάλου που είναι εκγενετής, εκφυλιστικές ή προκαλούνται από τραύμα στη γέννηση.

➤ **Κώφωση – τύφλωση :**

ορίζονται ως τα ταυτόχρονα προβλήματα όρασης και ακοής, ο συνδυασμός των οποίων προκαλεί σοβαρό πρόβλημα επικοινωνίας και άλλων αναπτυξιακών αναγκών (Project Ideal, 2013).

1.3. Πρότυπα Αναπηρίας

Σύμφωνα με τον (Oliver, 1990), όπως αναφέρεται στο (Κουτάντος, 2000) υπάρχουν δύο κύρια θεωρητικά μοντέλα, τα οποία εξετάζουν την αναπηρία και τις συνέπειες της στα άτομα με αναπηρία: το ιατρικό – ατομικό πρότυπο και το κοινωνικό πρότυπο. «Στο ατομικό μοντέλο, η αναπηρία γίνεται αντιληπτή ως το αποτέλεσμα της ανεπάρκειας ή του προβλήματος. Αντίθετα, το κοινωνικό μοντέλο αναλύει την αναπηρία ως το αποτέλεσμα των κοινωνικών, πολιτισμικών, οικονομικών και πολιτικών εμποδίων» (Κουτάντος 2000).

1.3.1. Ιατρικό Πρότυπο

Μέχρι τη δεκαετία του 1980 κυρίαρχο μοντέλο στο χώρο της αναπηρίας ήταν το ατομικό - ιατρικό το οποίο υποστήριζε ότι οι κοινωνικοί περιορισμοί των αναπήρων οφείλονται στις φυσικές δυσλειτουργίες τους, δηλαδή στην ίδια την αναπηρία τους. Κύρια αιτία της αναπηρίας, σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, είναι το βιολογικό σώμα (Καραγιάννη & Σιδέρη-Ζώνιου, 2006). «Με βάση το παραδοσιακό - ιατρικό μοντέλο, η αναπηρία ορίζεται ως η σωματική, νοητική, αισθητηριακή ή ψυχολογική απόκλιση από το «φυσιολογικό», απόκλιση η οποία οφείλεται σε ασθένεια, ατύχημα ή άλλους ιατρικούς λόγους» (Ε.Σ.Α.Ε.Α., 2002).

Επίσης οι διάφοροι ορισμοί που έχουν δοθεί στον όρο αναπηρία έχουν στηριχθεί και αναπτυχθεί με βάση το ιατρικό πρότυπο. Οι ορισμοί αυτοί εστιάζονται κυρίως στη λειτουργία του σώματος και δεν παίρνουν υπόψη τις μη ιατρικές αιτίες της αναπηρίας. Επίσης υποδηλώνεται ότι

όταν ένα άτομο δεν εμπίπτει στην ίδια κατηγορία με την πλειονότητα, τότε το άτομο έχει κάποια «ανωμαλία» (Thomas & Woods, 2008).

Οι παραπάνω απόψεις επισημαίνουν ότι η αναπηρία είναι μία παθολογία του ατόμου, μία προσωπική τραγωδία, μία ανωμαλία και αποτέλεσμα της ανεπάρκειας. Σε αυτήν την ιατρική προσέγγιση, η αναπηρία είναι αποτέλεσμα συγκεκριμένης παθολογίας και επομένως, οι άνθρωποι με ανεπάρκειες είναι «φυλακισμένοι» μέσα στα σώματα τους. Το πρόβλημα ή η ανεπάρκεια προκαλεί την αναπηρία και το άτομο είναι το θύμα της (Oliver, 1996).

Μία τέτοια ιατρική προσέγγιση συνδέει την ανεπάρκεια με την αναπηρία και αγνοεί ότι υπάρχει συσχετισμός ανάμεσα στις αιτίες της αναπηρίας και κάποιους κοινωνικο-οικονομικούς παράγοντες, όπως η φτώχεια και ο υποσιτισμός. Έτσι, το ατομικό μοντέλο δίνει προτεραιότητα στον εντοπισμό της ανεπάρκειας, ώστε να ακολουθήσει μία κατάλληλη ιατρική και εκπαιδευτική παρέμβαση (Κουτάντος, 2000).

«Το άτομο με αναπηρία βιώνει λειτουργικούς περιορισμούς, μερικοί από τους οποίους αντιμετωπίζονται με ιατρικές παρεμβάσεις, άλλοι όμως οδηγούν σε μια μόνιμη στέρηση της συμμετοχής του ατόμου από τις διάφορες δραστηριότητες της ανθρώπινης ζωής. Πρόκειται για μια προσέγγιση, η οποία τοποθετεί τα προβλήματα της αναπηρίας στο ίδιο το άτομο, αγνοώντας την αλληλεπίδραση που υπάρχει ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον. Η προσέγγιση αυτή έχει πατερναλιστικά χαρακτηριστικά και οδηγεί σε αυταρχική και πολλές φορές βίαιη αντιμετώπιση των ατομικών και ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία. Ουσιαστικά είναι το ιδεολογικό περίβλημα των πολιτικών που οδηγούν στην κοινωνική περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρία, γιατί διαμορφώνουν συνθήκες παράλληλων δομών και υπηρεσιών αποκόπτοντας τα άτομα με αναπηρία από την κοινωνική, οικονομική και πολιτική δραστηριότητα.» (Ε.Σ.Α.Ε.Α. , 2002).

1.3.2. Κοινωνικό Πρότυπο

Τις τελευταίες τρεις δεκαετίες αναπτύχθηκε το κοινωνικό μοντέλο για να καλύψει τις σοβαρές ελλείψεις του ιατρικού μοντέλου. «Το κοινωνικό μοντέλο επικεντρώνεται στην ιδέα ότι η αναπηρία, δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ατομικό αλλά ως κοινωνικό ζήτημα. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία δεν είναι απλώς συνέπεια των δικών τους λειτουργικών περιορισμών αλλά συνέπεια της αδυναμίας της κοινωνίας να λάβει υπόψη της τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των ατόμων αυτών. Αυτή η προσέγγιση θέτει την ευθύνη για την ανεμπόδιστη άσκηση των βασικών ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες στο κοινωνικό και πολιτικό εποικοδόμημα. Νόμοι, κανονισμοί, συμπεριφορές, δημιουργούν εμπόδια,

τυπικούς και άτυπους φραγμούς θέτοντας τα άτομα με αναπηρία στο έλεος του κοινωνικοπολιτικού περιβάλλοντος και όχι σε θέση υποκειμένου ώστε να μπορούν να λειτουργήσουν ισότιμα στο κοινωνικό γίγνεσθαι» (Ε.Σ.Α.Ε.Α. 2002).

Το κοινωνικό μοντέλο διαχωρίζει τη «βλάβη» (impairment) από την «αναπηρία» (disability). Συγκεκριμένα, η πρώτη έννοια αναφέρεται σε κάποιου είδους δυσλειτουργίας, ενώ η δεύτερη στον περιορισμό που η δυσλειτουργία αυτή προκαλεί στη ζωή των ατόμων που τη φέρουν, επειδή η εκάστοτε κοινωνική οργάνωση δεν έχει λάβει καθόλου ή έχει λάβει ελάχιστη μέριμνα για τα άτομα αυτά, με αποτέλεσμα να τα αποκλείσει από τις δραστηριότητές της. Κατά το κοινωνικό μοντέλο, τα άτομα με αναπηρία δεν αξιοποιούν όλες τις δυνατότητές στους εξαιτίας του καταπιεστικού αντίκτυπου μιας μη ανάπηρης κοινωνίας, η οποία λειτουργεί με τους όρους του καπιταλισμού όπου μια ισχυρή ηγεμονεύουσα τάξη κυριαρχεί, μεταξύ άλλων και επί των ανίσχυρων αναπήρων. Έτσι η ευθύνη της αλλαγής τοποθετείται μάλλον στην κοινωνία παρά στα άτομα με αναπηρία. Τα άτομα με αναπηρίες, παύουν να αποτελούν το αντικείμενο της επέμβασης και επανατοποθετούνται ως υποκείμενα στη δική τους ζωή (Waston, 2004).

Η αναπηρία δεν προκαλείται από λειτουργικούς, φυσικούς ή ψυχολογικούς παράγοντες των ατόμων με αναπηρία, αλλά από την αποτυχία της κοινωνίας να απομακρύνει τα κοινωνικά εμπόδια. Σε βιωματικό επίπεδο, οι άνθρωποι με αναπηρία βλέπουν τα προβλήματα τους να προέρχονται από την κοινωνική καταπίεση γεγονός το οποίο απαιτεί την αλλαγή των αντιλήψεων του κοινωνικού συνόλου (Κουτάντος, 2000).

Πίνακας: Παλαιό Ιατρικό Πρότυπο – Σύγχρονο Κοινωνικό Πρότυπο (Σταυριανόπουλος, 2007: 2).

Παλαιό Ιατρικό Πρότυπο	Σύγχρονο Κοινωνικό Πρότυπο
Το άτομο με αναπηρία αταντιμετωπίζεται ως ελλιπή ή Μειονεκτικό.	Το ότι το άτομο με αναπηρία αντιμετωπίζεται σαν διαφορετικό, δεν σημαίνει μειονεκτικό. Απλά διαφορετικό.
Υπάρχει ένα ευρύ πεδίο βιολογικό-ψυχολογικών ανωμαλιών και ελαττωμάτων.	Υπάρχει η στάση του κοινωνικού συνόλου, που απολήγει στο κοινωνικό στίγμα.
Η ορολογία πρέπει να είναι αρνητική.	Η ορολογία τείνει να είναι θετική ή ουδέτερη με έμφαση στον άνθρωπο σε απόλυτη προτεραιότητα.
Η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από	Η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από

ελαττώματα, προβλήματα ή χαρακτηριστικά.	υποκειμενικές εκτιμήσεις, δεδομένα και προσωπικές δυνατότητες και αδυναμίες.
Στόχος είναι να δοθούν συμβουλές και συνταγές στον άρρωστο.	Στόχος είναι να ενθαρρυνθεί το άτομο και να αναλάβει ενεργό ρόλο στην αυτοανάπλασή του.
Οι γραφικές αναπαραστάσεις και τα μηνύματα είναι παθητικά.	Οι γραφικές παραστάσεις και τα μηνύματα είναι ενεργητικά.

1.4. Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία Σύμφωνα με τον. Ο.Η.Ε.

Η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία τέθηκε σε ισχύ στις 4 Μαΐου 2008. Πιο κάτω παρατίθεται μέρος της Σύμβασης με τα άρθρα που διαπραγματεύεται η συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία. Στο παράρτημα είναι διαθέσιμη ολόκληρη η Σύμβαση.

Άρθρο 5

Ισότητα και Μη-Διάκριση

1. Τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν ότι όλα τα άτομα είναι ίσα ενώπιον και σύμφωνα με το νόμο και έχουν δικαίωμα χωρίς διάκριση στην ίση προστασία και στα ίσα προνόμια όπως κατοχυρώνονται ή παρέχονται από το δίκαιο.
2. Τα Κράτη Μέλη απαγορεύουν όλες τις διακρίσεις λόγω αναπηρίας και εγγυώνται στα ΑμεΑ ίση και αποτελεσματική νομική προστασία έναντι κάθε είδους διάκρισης.
3. Για να προωθήσουν την ισότητα και να εξαλείψουν τη διάκριση, τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την παροχή εύλογης προσαρμογής.
4. Συγκεκριμένα μέτρα τα οποία είναι απαραίτητα για να επιταχυνθεί ή να επιτευχθεί πραγματική ισότητα των ΑμεΑ δεν θεωρούνται ως διάκριση υπό τους όρους της παρούσας Σύμβασης.

Άρθρο 9

Προσβασιμότητα

1. Για να επιτρέψουν στα ΑμεΑ να ζουν ανεξάρτητα και να συμμετέχουν πλήρως σε όλες τις πτυχές της ζωής, τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν στα ΑμεΑ πρόσβαση, σε ίση βάση με τους άλλους, στο φυσικό περιβάλλον, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στην ενημέρωση και επικοινωνία, συμπεριλαμβανομένων τεχνολογιών και συστημάτων πληροφοριών, και σε άλλες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, σε αστικές

και αγροτικές περιοχές. Αυτά τα μέτρα τα οποία συμπεριλαμβάνουν την αναγνώριση και εξάλειψη των εμποδίων και των φραγμών στην προσβασιμότητα, ισχύουν μεταξύ άλλων, για:

- (α) Κτίρια, δρόμους, μέσα μαζικής μεταφοράς και άλλες εσωτερικές και εξωτερικές εγκαταστάσεις, συμπεριλαμβανομένων εγκαταστάσεων σε σχολεία, οικίες, νοσοκομεία και εργασιακό χώρο,
- (β) Ενημέρωση, επικοινωνίες και άλλες υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων ηλεκτρονικών υπηρεσιών και υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.

2. Τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν επίσης κατάλληλα μέτρα για:

- (α) να αναπτύξουν, να δημοσιοποιήσουν και να επιτηρήσουν την εφαρμογή των ελαχίστων προδιαγραφών και κατευθυντηρίων γραμμών για την προσβασιμότητα των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό,
- (β) να διασφαλίσουν ότι ιδιωτικοί φορείς που προσφέρουν εγκαταστάσεις και υπηρεσίες που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, λαμβάνουν υπόψη όλες τις πτυχές της προσβασιμότητας για τα ΑμεΑ,
- (γ) να παρέχουν εκπαίδευση στους εμπλεκόμενους φορείς για ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ,
- (δ) να παρέχουν σε κτίρια και άλλες εγκαταστάσεις, οι οποίες είναι ανοικτές στο κοινό, ενδείξεις σε γλώσσα Braille και σε ευανάγνωστες και ευκολονόητες μορφές,
- (ε) να παρέχουν μορφές δια ζώσης βοήθειας και μεσαζόντων, συμπεριλαμβανομένων οδηγών, αναγλωστών και επαγγελματιών διερμηνέων της νοηματικής γλώσσας, για να διευκολύνουν την προσβασιμότητα σε κτίρια και άλλες εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό,
- (στ) να προωθήσουν άλλες κατάλληλες μορφές βοήθειας και υποστήριξης στα ΑμεΑ για να εξασφαλίσουν την πρόσβαση τους στην ενημέρωση,
- (ζ) να προωθήσουν την πρόσβαση των ΑμεΑ σε νέες τεχνολογίες και συστήματα ενημέρωσης και επικοινωνιών, συμπεριλαμβανομένου του διαδικτύου (internet),
- (η) να προωθήσουν το σχεδιασμό, ανάπτυξη, παραγωγή και διανομή των προσβάσιμων τεχνολογιών και συστημάτων ενημέρωσης και επικοινωνιών σε πρώιμο στάδιο, έτσι ώστε αυτές οι τεχνολογίες και τα συστήματα να γίνουν προσβάσιμα με ελάχιστο κόστος.

Άρθρο 24

Εκπαίδευση

1. Τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εκπαίδευση. Με σκοπό να πραγματοποιήσουν το δικαίωμα αυτό χωρίς διάκριση και βάσει των ίσων ευκαιριών, τα Κράτη Μέλη εξασφαλίζουν ένα σύστημα ενταξιακής εκπαίδευσης σε όλα τα επίπεδα και δια βίου μάθηση

που αποσκοπεί:

- (α) στην πλήρη ανάπτυξη των ανθρώπινων δυνατοτήτων και την αίσθηση αξιοπρέπειας και αυτοεκτίμησης, και την ενίσχυση του σεβασμού για τα δικαιώματα του ανθρώπου, τις θεμελιώδεις ελευθερίες και την ανθρώπινη ποικιλομορφία,
- (β) την ανάπτυξη της προσωπικότητας, των ταλέντων και της δημιουργικότητας των ΑμεΑ, όπως επίσης και των διανοητικών και σωματικών ικανοτήτων, στο μέγιστο βαθμό,
- (γ) στη διευκόλυνση των ΑμεΑ προκειμένου να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε μια ελεύθερη κοινωνία.

2. Για την πραγματοποίηση αυτού του δικαιώματος, τα Κράτη Μέλη εξασφαλίζουν ότι:

- (α) τα ΑμεΑ δεν αποκλείονται από το γενικό εκπαιδευτικό σύστημα λόγω της αναπηρίας, και ότι τα παιδιά με αναπηρία δεν αποκλείονται από τη δωρεάν και υποχρεωτική πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ή τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, λόγω της αναπηρίας,
- (β) τα ΑμεΑ μπορούν να έχουν πρόσβαση σε μια ενταξιακή, ποιοτική και δωρεάν πρωτοβάθμια εκπαίδευση και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, σε ίση βάση με τους άλλους, στις κοινότητες στις οποίες ζουν,
- (γ) παρέχεται εύλογη προσαρμογή των αναγκών του ατόμου,
- (δ) τα ΑμεΑ θα λαμβάνουν την υποστήριξη που απαιτείται, εντός του γενικού εκπαιδευτικού συστήματος, για να διευκολύνουν την αποτελεσματική τους εκπαίδευση,
- (ε) αποτελεσματικά εξατομικευμένα μέτρα υποστήριξης παρέχονται σε περιβάλλοντα που μεγιστοποιούν την ακαδημαϊκή και κοινωνική ανάπτυξη, σύμφωνα με το σκοπό της πλήρους ένταξης.

3. Τα Κράτη Μέλη διευκολύνουν τα ΑμεΑ να αποκτήσουν δεξιότητες τόσο ως προς το πώς θα διάγουν τη ζωή τους, όσον και ως προς την κοινωνική ανάπτυξη τους για να διευκολύνουν την πλήρη και ίση συμμετοχή τους στην εκπαίδευση και ως μέλη της κοινωνίας. Γι' αυτό, τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων:

- (α) διευκόλυνση της εκμάθησης Braille, των εναλλακτικών κειμένων, βοηθητικών και εναλλακτικών μεθόδων, μέσων και μορφών επικοινωνίας και προσανατολισμού και κινητικών δεξιοτήτων, και διευκόλυνσης της υποστήριξης και της καθοδήγησης από/προς άτομα/ομάδες σχετικές με την αναπηρία,
- (β) διευκόλυνση της εκμάθησης της νοηματικής γλώσσας και της προώθησης της γλωσσικής ταυτότητας της κοινότητας των κωφών,
- (γ) διασφάλιση ότι η εκπαίδευση των ατόμων και συγκεκριμένα των παιδιών που είναι τυφλά, κωφά ή κωφώτυφλα, παρέχεται στις πιο κατάλληλες γλώσσες και μεθόδους και μέσα επικοινωνίας

για το άτομο, και σε περιβάλλον που μεγιστοποιεί την ακαδημαϊκή και κοινωνική ανάπτυξη.

4. Για να βοηθήσουν στη διασφάλιση της πραγματοποίησης αυτού του δικαιώματος, τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα για την πρόσληψη δασκάλων, συμπεριλαμβανομένων και δασκάλων με αναπηρία, οι οποίοι είναι ειδικευμένοι στην νοηματική γλώσσα και/ή στην γλώσσα Braille, και για την εκπαίδευση επαγγελματιών και προσωπικού οι οποίοι εργάζονται σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης. Τέτοια εκπαίδευση ενσωματώνει την ευαισθησία για θέματα αναπηρίας και τη χρήση κατάλληλων βοηθητικών και εναλλακτικών μεθόδων, μέσων και μορφών επικοινωνίας, εκπαιδευτικών τεχνικών και υλικού για υποστήριξη των ΑμεΑ.

5. Τα Κράτη Μέλη διασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ έχουν τη δυνατότητα να έχουν πρόσβαση στη γενική τριτοβάθμια εκπαίδευση, στην τεχνική επαγγελματική εκπαίδευση, στην ενήλικη εκπαίδευση και στη δια βίου μάθηση χωρίς διάκριση και σε ίση βάση με τους άλλους. Ως προς αυτό, τα Κράτη Μέλη διασφαλίζουν την παροχή εύλογης προσαρμογής στα ΑμεΑ.

Άρθρο 27

Εργασία και Απασχόληση

1. Τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία, σε ίση βάση με τους άλλους. Αυτό συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα στη δυνατότητα να ζήσουν από την εργασία που έχουν επιλέξει με ελεύθερη βούληση ή για την οποία έχουν γίνει αποδεκτά στην αγορά εργασίας και σε περιβάλλον απασχόλησης που είναι ανοικτό, έχει τις προδιαγραφές για ένταξη και είναι προσβάσιμο στα ΑμεΑ. Τα Κράτη Μέλη διασφαλίζουν και προωθούν την πραγματοποίηση του δικαιώματος στην εργασία, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που αποκτούν αναπηρία κατά τη διάρκεια της εργασιακής απασχόλησης, λαμβάνοντας κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένης της νομοθεσίας, μεταξύ άλλων:

(α) απαγορεύουν τη διάκριση βάσει αναπηρίας σε σχέση με όλα τα ζητήματα που αφορούν όλες τις μορφές της απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων των συνθηκών επάνδρωσης, πρόσληψης και απασχόλησης, συνέχειας της απασχόλησης, επαγγελματικής ανέλιξης και ασφαλών και υγιεινών συνθηκών εργασίας,

(β) προστατεύουν τα δικαιώματα των ΑμεΑ, σε ίση βάση με τους άλλους, για δίκαιες και ευνοϊκές συνθήκες εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των ίσων ευκαιριών και της ίσης αποζημίωσης για την εργασία ίσης αξίας, για ασφαλείς και υγιεινές συνθήκες εργασίας, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας από παρενόχληση και για αποκατάσταση παραπόνων,

(γ) διασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ μπορούν να ασκήσουν τα εργατικά και συνδικαλιστικά τους δικαιώματα σε ίση βάση με τους άλλους,

- (δ) διευκολύνουν τα ΑμεΑ να έχουν αποτελεσματική πρόσβαση σε γενικά τεχνικά και επαγγελματικού προσανατολισμού προγράμματα, σε υπηρεσίες εύρεσης εργασίας και σε επαγγελματική κατάρτιση και συνεχή εκπαίδευση,
- (ε) προωθούν δυνατότητες απασχόλησης και επαγγελματικής ανέλιξης για τα ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, όπως και βοήθεια στην εύρεση, απόκτηση, διατήρηση και επιστροφή στην απασχόληση,
- (στ) προωθούν δυνατότητες για αυτοαπασχόληση, επιχειρηματικότητα, ανάπτυξη συνεργασίας και ξεκίνημα επιχείρησης,
- (ζ) απασχολούν ΑμεΑ στο δημόσιο τομέα,
- (η) προωθούν την απασχόληση των ΑμεΑ στον ιδιωτικό τομέα μέσω κατάλληλων πολιτικών και μέτρων που μπορούν να συμπεριλαμβάνουν προγράμματα θετικής δράσης, πρωτοβουλίες και άλλα μέτρα,
- (ι) διασφαλίζουν ότι εύλογη προσαρμογή παρέχεται στα ΑμεΑ στο χώρο εργασίας,
- (κ) προωθούν την απόκτηση επαγγελματικής εμπειρίας από τα ΑμεΑ στην ανοικτή αγορά εργασίας,
- (λ) προωθούν προγράμματα επαγγελματικής επανένταξης, διατήρησης της εργασίας και επιστροφής στην εργασία για τα ΑμεΑ.

2. Τα Κράτη Μέλη διασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ δεν τελούν υπό κατάσταση δουλείας ή καταναγκαστικής εργασίας και προστατεύονται σε ίση βάση με τους άλλους από την καταναγκαστική εργασία.

Άρθρο 30

Συμμετοχή στην πολιτιστική ζωή, την ψυχαγωγία, τον ελεύθερο χρόνο και τον αθλητισμό

1. Τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ΑμεΑ να συμμετέχουν, σε ίση βάση με τους άλλους, στην πολιτιστική ζωή και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να διασφαλίσουν ότι τα ΑμεΑ:

- (α) απολαμβάνουν την πρόσβαση στο πολιτιστικό υλικό σε προσβάσιμες μορφές,
- (β) απολαμβάνουν την πρόσβαση στα τηλεοπτικά προγράμματα, σε ταινίες, στο θέατρο και σε άλλες πολιτιστικές δραστηριότητες σε προσβάσιμες μορφές,
- (γ) απολαμβάνουν την πρόσβαση σε τόπους πολιτιστικών παραστάσεων ή υπηρεσιών, όπως θέατρα, μουσεία, κινηματογράφοι, βιβλιοθήκες και τουριστικές υπηρεσίες, και, στο βαθμό που καθίσταται δυνατό, απολαμβάνουν την πρόσβαση στα μνημεία και στους χώρους/αξιοθέατα εθνικής πολιτιστικής σημασίας.

2. Τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να διευκολύνουν τα ΑμεΑ να έχουν τη δυνατότητα να αναπτύξουν και να αξιοποιήσουν τις δημιουργικές, καλλιτεχνικές και διανοητικές

δυνατότητες, όχι μόνο προς όφελος τους, αλλά και για τον εμπλουτισμό της κοινωνίας.

3. Τα Κράτη Μέλη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο, να διασφαλίσουν ότι οι νόμοι που σχετίζονται με την προστασία της πνευματικής ιδιοκτησίας δεν αποτελούν ένα παράλογο ήμεροληπτικό εμπόδιο για πρόσβαση των ΑμεΑ σε πολιτιστικό υλικό.

4. Τα ΑμεΑ δικαιούνται, σε ίση βάση με τους άλλους, την αναγνώριση και την υποστήριξη της ειδικής πολιτιστικής και γλωσσικής ταυτότητας, συμπεριλαμβανομένης της νοηματικής και της παιδείας/αγωγής των κωφών.

5. Προκειμένου να διευκολύνουν τα ΑμεΑ να συμμετέχουν επί ίσοις όροις σε ψυχαγωγικές, και αθλητικές δραστηριότητες, τα Κράτη Μέλη θα λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

(α) να ενθαρρύνουν και να προωθούν τη συμμετοχή, στο μέγιστο δυνατό βαθμό, των ΑμεΑ στην ένταξη αθλητικών δραστηριοτήτων σε όλα τα επίπεδα,

(β) να εξασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ έχουν την δυνατότητα να οργανώνουν, αναπτύσσουν και συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες που σχετίζονται με την αναπηρία και σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες και, ως προς αυτό, ενθαρρύνουν την παροχή, σε βάση ισότητας με τους άλλους, της κατάλληλης καθοδήγησης, εκπαίδευσης και πόρων,

(γ) να εξασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ έχουν πρόσβαση σε αθλητικές, ψυχαγωγικές και τουριστικές τοποθεσίες,

(δ) να εξασφαλίζουν ότι τα παιδιά ΑμεΑ έχουν ίση πρόσβαση με τα άλλα παιδιά στη συμμετοχή σε παιχνίδι, ψυχαγωγία και ελεύθερο χρόνο και αθλητικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων των δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται εντός του σχολικού περιβάλλοντος,

(ε) να εξασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ έχουν πρόσβαση στην παροχή υπηρεσιών από εκείνους που σχετίζονται με τη διοργάνωση των ψυχαγωγικών, τουριστικών, και αθλητικών δραστηριοτήτων (Unpic, 2008).

1.5. Άτομα με Αναπηρία και Ε.Ε.

Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αναπηρία στηρίζεται σε μια ρητή δέσμευση για το κοινωνικό πρότυπο της αναπηρίας. Αυτό γίνεται ξεκάθαρο και στην Ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το 2000: « Για μία Ευρώπη χωρίς φραγμούς για τα άτομα με ειδικές ανάγκες». Συγκεκριμένα στην ανακοίνωση η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναφέρει: «Στο νέο πλαίσιο της πολιτικής για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, όπως συνιστάται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αναγνωρίζεται ότι η ικανότητα ενός ατόμου να λειτουργήσει στην κοινωνία και να εργαστεί εξαρτάται τόσο από την προθυμία της κοινωνίας να αποδεχθεί ανθρώπους με όλες τις διαφορές τους όσο και από

ειδικούς λειτουργικούς περιορισμούς οι οποίοι χαρακτηρίζουν ένα άτομο ως "ανάπηρο". Οι φραγμοί του περιβάλλοντος αποτελούν μεγαλύτερο εμπόδιο συμμετοχής στην κοινωνία από τους λειτουργικούς περιορισμούς και η εξάλειψη των φραγμών μέσω της νομοθεσίας, του γενικού βιομηχανικού σχεδιασμού, της παροχής διευκολύνσεων και άλλων μέσων, διαπιστώθηκε ότι αποτελούν το κλειδί για την ισότητα των ευκαιριών των ατόμων με ειδικές ανάγκες» (Eur-Lex, 2000).

Η οδηγία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ενάντια στη διάκριση λόγω της θρησκείας ή της πεποίθησης, της αναπηρίας, της ηλικίας ή του σεξουαλικού προσανατολισμού απαγορεύει τη διάκριση με τον καθορισμό ενός κατώτατου επιπέδου που ισχύει σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι εθνικές νομοθεσίες καθορίζουν ότι η ακριβής μορφή εφαρμογής της οδηγίας από τα κράτη μέλη μπορεί να επιβάλουν τις πιο απαιτητικές ρυθμίσεις εάν το επιθυμούν, αλλά αυτή η οδηγία θέτει ένα επίπεδο κοινής βάσης. Τα κράτη μέλη που αποτυγχάνουν να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους μπορούν να βρεθούν ως κατηγορούμενοι στο ευρωπαϊκό Δικαστήριο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Ένα άτομο που είναι ανίκανο να κερδίσει την ένταξή του, επειδή μια εθνική κυβέρνηση είχε αποτύχει να εισαγάγει την ανάλογη νομοθεσία μπορεί να επιδιώξει αποζημίωση από εκείνη την κυβέρνηση. Αυτή η πολυβάθμια διαδικασία για να ολοκληρωθεί χρειάζεται αρκετά χρόνια ώστε να γίνει η πρακτική πολιτική σε όλα τα κράτη μέλη (Ettad, 2014).

Για να επιτευχθούν οι στόχοι της, η Ε.Ε. δίνει προτεραιότητα για δράση στους συγκεκριμένους οκτώ τομείς:

- 1. Προσβασιμότητα:** Δημιουργία αγαθών και υπηρεσιών προσβάσιμων σε ανθρώπους με αναπηρία και προώθηση στην αγορά συσκευών που θα είναι βοηθητικές για τα άτομα με αναπηρία.
- 2. Συμμετοχή:** Να εξασφαλιστεί ότι οι άνθρωποι με αναπηρία απολαμβάνουν όλα τα οφέλη που παρέχονται στους Ευρωπαίους πολίτες. Να αφαιρεθούν τα εμπόδια για να εξασφαλιστεί η ίση συμμετοχή στη δημόσια ζωή και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Παροχή υπηρεσιών που βασίζονται στην ποιοτική κοινότητα.
- 3. Ισότητα:** Αποτροπή της διάκρισης που βασίζεται στην αναπηρία και προώθηση ίσων ευκαιριών.
- 4. Εργασία:** Να αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό των ατόμων με αναπηρία που εργάζονται στην ελεύθερη αγορά εργασίας. Αποτελούν το 1/6 του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης που βρίσκεται σε ηλικία εργασίας, αλλά ο αριθμός εργαζόμενων από αυτή την ομάδα παραμένει συγκριτικά χαμηλός.
- 5. Εκπαίδευση:** Προώθηση ολοκληρωμένης εκπαίδευσης και δια βίου μάθησης για μαθητές με αναπηρίες. Η ίση πρόσβαση στην ποιοτική εκπαίδευση και στη δια βίου μάθηση καθιστούν ικανούς τους ανθρώπους με αναπηρία να συμμετέχουν πλήρως στην κοινωνία και να βελτιώνουν την

ποιότητα της ζωής τους. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει προωθήσει αρκετά εκπαιδευτικά κίνητρα για ανθρώπους με αναπηρία. Αυτά περιλαμβάνουν the European Agency for Development in Special Needs Education όπως επίσης και μια συγκεκριμένη ομάδα μελέτης πάνω στην αναπηρία και στη δια βίου μάθηση.

6. Κοινωνική προστασία: Προώθηση αξιοπρεπών συνθηκών ζωής, αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού..

7. Υγεία: Προώθηση ίσης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και στις σχετικές εγκαταστάσεις.

8. Δράση από εξωτερικού φορείς: Προώθηση των δικαιωμάτων των ανθρώπων με αναπηρία στα διεθνή προγράμματα ανάπτυξης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (European Commission, 2012).

1.6. Άτομα με Αναπηρία και Ελληνικό Κράτος

Η Ελλάδα νομοθετικά έχει προσαρμοσθεί με την ανάλογη οδηγία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, αποδεχόμενη Διεθνείς Συμβάσεις, Διακηρύξεις και Κανονισμοί Προστασίας Σχετικά με την Αναπηρία.

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

Σύμφωνα με το άρθρο 21 παρ. 2 του Συντάγματος, οι πολύτεκνες οικογένειες, οι ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, τα θύματα πολέμου, οι χήρες και τα ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το κράτος, ενώ, σύμφωνα με την παράγραφο 3, το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων. Στο άρθρο αυτό, θεμελιώνεται το κοινωνικό κράτος δικαίου και η κοινωνική πολιτική του κράτους, η οποία ασκείται μέσω των ειδικότερων νόμων που εκτελούν αυτή τη συνταγματική επιταγή. Επίσης, το άρθρο 21 παρ. 6, αναφέρεται ρητά στα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, ορίζοντας τα εξής: «Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας.» Με τη διάταξη αυτή, το

Σύνταγμα της Χώρας εναρμονίζεται με τα πιο προοδευτικά Συντάγματα άλλων χωρών και υιοθετείται το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, η διάταξη αυτή σε συνδυασμό με την αρχή της αναλογικής ισότητας (άρθρο 4 παρ.1) αλλά και με τη διάταξη του άρθρου 116 παρ. 2, που επιτρέπει την λήψη θετικών μέτρων υπέρ των ομάδων, οι οποίες τελούν υπό συνθήκες πραγματικής ανισότητας, επιτρέπει στο νομοθέτη να λάβει όλα τα μέτρα που είναι αναγκαία για την προστασία ή για τη διευκόλυνση των ατόμων με αναπηρία. Συγκεκριμένα, το άρθρο 116 παρ. 2, ορίζει τα εξής: «Δεν αποτελεί διάκριση λόγω φύλου η λήψη θετικών μέτρων για την προώθηση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών. Το Κράτος μεριμνά για την άρση των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη, ιδίως σε βάρος των γυναικών.» Με το άρθρο 22 του Συντάγματος, θεμελιώνεται, επίσης, το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία και η προστασία της εργασίας που παρέχουν. Εν γένει, ρυθμίζεται η παροχή της εργασίας, οι συνθήκες απασχόλησης, η αμοιβή, οι προαγωγές, η εκπαίδευση στην εργασία και όλο το καθεστώς της παροχής εργασίας από τα ΑμεΑ, υπό την έννοια ότι απαγορεύονται διακρίσεις στα παραπάνω θέματα σε βάρος των ΑμεΑ εξαιτίας της αναπηρίας τους και αναφέρει τα εξής: «1. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας. Με το άρθρο 25 του Συντάγματος, προστατεύονται τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και γίνονται σεβαστά αυτά από το κράτος. Τα ΑμεΑ, ως δικαιούχοι των παραπάνω δικαιωμάτων, τελούν υπό την προστασία και την εγγύηση του κράτους και απολαμβάνουν όλες τις πλευρές της πολιτικής, κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής ζωής. Βέβαια, απαγορεύεται η κατάχρηση δικαιώματος, δηλαδή η άσκηση του δικαιώματος δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα όρια του οικονομικού και κοινωνικού σκοπού του δικαιώματος και τα όρια που θέτει το ίδιο το δικαίωμα. Στο πλαίσιο αυτό, το άρθρο 25 του Συντάγματος αποτελεί κατευθυντήρια αρχή του κράτους δικαίου, προστατεύει τα ΑμεΑ και αναφέρει τα εξής:

1. Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους.
2. Η αναγνώριση και η προστασία των θεμελιωδών και απαράγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου από την Πολιτεία αποβλέπει στην πραγμάτωση της κοινωνικής προόδου μέσα σε ελευθερία και δικαιοσύνη.
3. Η καταχρηστική άσκηση δικαιώματος δεν επιτρέπεται.

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

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

Η τελευταία συνταγματική αναθεώρηση του 2001 προσέθεσε επίσης ένα νέο δικαίωμα, εξαιρετικά σημαντικό αναφορικά με το αίτημα της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας. Σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 5Α παρ. 2 του Συντάγματος: «Καθένας έχει δικαίωμα συμμετοχής στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες που διακινούνται ηλεκτρονικά, καθώς και της παραγωγής, ανταλλαγής και διάδοσής τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους, τηρουμένων πάντοτε των εγγυήσεων των άρθρων 9, 9Α και 19» (Ettad, 2014).

Κεφάλαιο 2^ο: Κοινωνική Συμμετοχή και Κοινωνικός Αποκλεισμός

Ο άνθρωπος είναι κοινωνικό όν, αναπτύσσει την κοινωνικότητά του και εκδηλώνει την

ελευθερία του σε κάποια κοινωνία. Ταυτόχρονα η κοινωνία προσδιορίζει και συνεπώς περιορίζει την ελευθερία του. Η κοινωνική ένταξη αποτελεί μια προοδευτική διαδικασία του ενός, να έχει το δικαίωμα να είναι διαφορετικός και να γίνεται αποδεκτός παρά τη διαφορετικότητά του, του άλλου να τον καταλαβαίνει και να τον αποδέχεται όπως είναι, και μαζί να μαθαίνουν να αναπτύσσονται και να συμβιώνουν.

2.1. Κοινωνική Συμμετοχή και Αναπηρία

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία προσδιορίζεται από δύο κατευθύνσεις: την κλινική – ιατρική και την ψυχολογική – κοινωνιολογική. Η ιατρική άποψη δίνει έμφαση στις ικανότητες, τα προβλήματα και την γενικότερη δυνατότητα να ενταχθεί ως ενεργό οικονομικό μέλος στην αγορά εργασίας. Η κοινωνιολογική έχει να κάνει με το συνολικό περιβάλλον, τους τρόπους διευκόλυνσης του ατόμου με αναπηρία, τη βιομηχανική ένταξη του κλπ. Τα άτομα με κάποια οργανική βλάβη αποτελούν κοινωνική ομάδα «με αναπηρία» και ως τέτοια αντιμετωπίζονται (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007).

Με αυτή την έννοια εντάσσονται σε αυτή στην ευρύτερη ομάδα των κοινωνικών διακρίσεων και βιώνουν τα συναισθήματα εκείνα που απορρέουν από αυτές. Όσοι καταφέρουν και διακριθούν, θεωρούνται εξαιρετικές περιπτώσεις και με τον τρόπο αυτό απομονώνονται από τους υπόλοιπους. Την τελευταία εικοσαετία παρατηρείται μια τάση αυτό-οργάνωσης τους και διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους με πιέσεις και με άλλους τρόπους κοινωνικής κινητοποίησης. Για την βελτίωση των συνθηκών είναι απαραίτητη η ενημέρωση του κοινού καθώς και η κρατική παρέμβαση στους χώρους παραγωγής και εκπαίδευσης. (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007).

Παρόλο που υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι η αναπηρία μπορεί να θέσει σε επικινδυνότητα την ανάπτυξη του ψυχοκοινωνικού τομέα των παιδιών με αναπηρία, ωστόσο μπορεί να μην προκληθούν προβλήματα στην κοινωνική προσαρμογή (Singh 1988 και Stephens & Norris-Baker, 1984) ή στην αυτοεκτίμηση (Pierce & Wardle, 1996). Όταν ένα άτομο με αναπηρία, αναπτύσσεται σωστά μπορεί να γίνει ένα συναισθηματικά σταθερό άτομο, με καλή κοινωνική προσαρμογή.

Η συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες έχει αναγνωριστεί ως σημαντικός παράγοντας για να συμβιβάζεται κανείς με την αναπηρία, καθώς και πρόληψης, με σκοπό να ανταπεξέλθει ένα άτομο με αναπηρία, στις απαιτήσεις της ζωής. Σε πολύ μεγάλο βαθμό το κοινωνικό δίκτυο του ατόμου μπορεί να συμβάλει στις κοινωνικές σχέσεις (Tate et al., 1994).

Το κοινωνικό περιβάλλον (η οικογένεια, οι φίλοι) αναφέρεται ως δομικό στοιχείο κοινωνικών σχέσεων και η συχνότητα επαφής σε ένα κοινωνικό δίκτυο με κοινωνική υποστήριξη

(Pearson,1986).

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι τα άτομα με αναπηρία βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης δυσκολιών στην κοινωνική τους ανάπτυξη. Επομένως, είναι σημαντικό να βρεθούν τρόποι ενθάρρυνσης των κοινωνικών σχέσεων μεταξύ ατόμων με αναπηρία και με τυπική ανάπτυξη.

2.2. Κοινωνικός Αποκλεισμός και Αναπηρία

Σύμφωνα με τον Τσαούση το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί μία πραγματικότητα και πλήττει την ζωή κάποιων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων ή ατόμων, όπως είναι τα άτομα με αναπηρίες. Τί είναι όμως, ο κοινωνικός αποκλεισμός και πότε εμφανίζεται; (Τσαούσης, 2007).

Ο Κοινωνικός Αποκλεισμός αποτυπώνει το φαινόμενο του αποκλεισμού ενός αυξανόμενου αριθμού πληθυσμιακών ομάδων, τόσο από την αγορά εργασίας, όσο και ευρύτερα από την συμμετοχή τους «στο κοινωνικό γίγνεσθαι» (Ψαθάς, 2009).

«Κοινωνικός αποκλεισμός», ορίζεται ως «η ιδιόμορφη διεργασία περιθωριοποίησης κοινωνικών ομάδων και ατόμων, που συμβαίνει επειδή καθίσταται εξαιρετικά δυσχερής η πρόσβασή τους στα κοινωνικά και δημόσια αγαθά». Ο ορισμός αυτός έχει το προτέρημα, να αποσυνδέει τον κοινωνικό αποκλεισμό από τις μορφές της φτώχειας και να είναι συγχρόνως χρηστικός για να αποδώσει την εικόνα του φαινομένου του αποκλεισμού (ως κατάσταση και ως διενέργειας) στην κοινωνία. Ταυτόχρονα αποτυπώνει τη δυσπόστατη φύση του φαινομένου : από τη μια δηλαδή να αποδίδει μια κατάσταση αναγνωρίσιμη και δυνητικά ερμηνεύσιμη και από την άλλη μια συνεχή διαδικασία εντοπισμού των μετεξελίξεων και των αιτιατών σχέσεων που αναπαράγουν το φαινόμενο (Τσιρώνη, 2003).

Ανεξάρτητα από τη διαδεδομένη χρήση του όρου, η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού παραμένει απροσδιόριστη. Ο κοινωνικός αποκλεισμός στην πραγματικότητα δεν υφίσταται ως μια ενιαία και γενική θεωρία, αλλά είναι μια περιγραφή επιμέρους “αποκλεισμών”, που δημιουργούνται και αναπαράγονται σε συγκεκριμένο κάθε φορά κοινωνικό πλαίσιο και σε άμεση σχέση με τα χαρακτηριστικά κάθε κοινωνίας και κυρίως με την πολιτική και οικονομική οργάνωση και την κοινωνική διάρθρωση (Τσιρώνη, 2003).

Ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία οφείλεται στον τρόπο οργάνωσης των κοινωνιών, ο οποίος είναι τέτοιος ώστε συχνά τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τη διάκριση στην καθημερινή τους ζωή. Η διάκριση βασίζεται από τη μία πλευρά στην προκατάληψη της κοινωνίας και από την άλλη στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για την πλήρη συμμετοχή

τους στην κοινωνία. Τόσο ο στιγματισμός όσο και τα εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία στην καθημερινή τους ζωή βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με το είδος και τη βαρύτητα της αναπηρίας. Το στίγμα δεν αφορά μόνο το άτομο που νοσεί αλλά και την οικογένειά του. Συνεπώς επιβαρύνεται η κατάσταση του ατόμου, περιπλέκονται οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια και δυσχεραίνει ο βίος και των δύο στην κοινότητα. Εάν το άτομο συμερίζεται το στίγμα σε βάρος του, όπως συμβαίνει συχνά, τότε μιλάμε για αυτοστιγματισμό. Στην περίπτωση αυτή το άτομο έχει αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό του (αδύναμος, ανάξιος), δοκιμάζει αρνητικά συναισθήματα (χαμηλή αυτοεκτίμηση, αναποτελεσματικός) και τέλος η συμπεριφορά του είναι ανάλογη των διακρίσεων που υφίσταται (δεν προσπαθεί και αποτυγχάνει στη δημιουργία σχέσεων με τους άλλους, στην αναζήτηση εργασίας). Η ανάκτηση της αυτοπεποίθησης αποτελεί δύσκολο αλλά ουσιαστικό μέρος της ψυχολογικής υποστήριξης του ατόμου.

Το Κέντρο Ανάλυσης του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Μεγάλη Βρετανία κάνει διαχωρισμό ανάμεσα στον εκούσιο και τον ακούσιο αποκλεισμό. Ο Le Grand θεωρεί ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά αποκλεισμένο, εάν είναι κάτοικος μίας περιοχής, αλλά για κάποιους λόγους οι οποίοι είναι πέρα από τον έλεγχό του, δεν μπορεί να συμμετέχει στις δραστηριότητες που συνηθίζονται στη συγκεκριμένη κοινωνία, αν και θα ήθελε να συμμετέχει (Παπάνης, 2008).

Σύμφωνα με το Παπάνη, αναγνωρίζονται πέντε (5) είδη δραστηριοτήτων, οι οποίες είναι η κατανάλωση, η αποταμίευση, η παραγωγή, η πολιτική δραστηριοποίηση και η κοινωνική δράση και κάθε άτομο αισθάνεται την ανάγκη και την υποχρέωση να συμμετέχει. Τέλος, σύμφωνα με το Κέντρο, υπάρχουν τρεις (3) βασικές προσεγγίσεις του κοινωνικού αποκλεισμού:

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

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

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

Η ολοκλήρωση του Κοινωνικού Αποκλεισμού επέρχεται με την εξάρτηση των ανθρώπων αυτών από τις δομές κοινωνικής πρόνοιας και την υποβάθμιση τους σε δέκτες της κοινωνικής ελεημοσύνης ή της κρατικής φροντίδας. Οι αποκλεισμένοι των σύγχρονων κοινωνιών

αδυνατούν να συμμετάσχουν στα ευρύτερα καταναλωτικά πρότυπα ως απόρροια της έλλειψης δεξιοτήτων ή της παρεμπόδισης τους από την πρόσβαση σε δημόσια αγαθά (Τσιρώνη, 2003).

Οι στρατηγικές για την καταπολέμηση του στίγματος και των συνεπειών του μπορεί να διακριθούν σε τρεις μορφές: α) διαμαρτυρία προς τα Μ.Μ.Ε και παράλληλη ενημέρωση για τα δικαιώματα, β) αγωγή κοινότητας για την τροποποίηση των αρνητικών προκαταλήψεων και γ) η κοινωνική επαφή, γνωριμία και εξοικείωση με τα άτομα (Ψαθάς, 2009).

2.3. Αναπηρία και εκπαίδευση

Η εκπαιδευτική αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία αποτελεί σήμερα ένα από τα σημαντικότερα και περισσότερο αμφιλεγόμενα θέματα της παιδαγωγικής επιστήμης. Πέρα ωστόσο από τις όποιες αντιφάσεις, αποτελεί κοινό τόπο η άποψη ότι η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία πρέπει να έχει τις βάσεις της στην αναγνώριση του δικαιώματος των μαθητών αυτών να εκπαιδεύονται σε ένα όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον. Με άλλα λόγια, η εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρία οφείλει να περιλαμβάνει ένα σύνολο πρακτικών και αντίστοιχων αντιλήψεων που να βασίζονται στην παραδοχή ότι όλα τα παιδιά έχουν το ίδιο δικαίωμα να ωφελούνται στο μέγιστο από τις παρεχόμενες εκπαιδευτικές εμπειρίες. Συνακόλουθα, το σχολικό περιβάλλον πρέπει να είναι δομημένο έτσι ώστε να εκμηδενίζονται όλα τα εμπόδια που παρακωλύουν τη δυνατότητα ισότιμης συμμετοχής και πλήρους αξιοποίησης όλων των ικανοτήτων που διαθέτουν οι μαθητές σύμφωνα με τον ατομικό ρυθμό ανάπτυξής τους. Η αναζήτηση των τρόπων που μπορούν να οδηγήσουν στη δόμηση ενός τέτοιου εκπαιδευτικού συστήματος, που κύριο στόχο του έχει την ανάπτυξη της ποιότητας της εκπαίδευσης, ώστε όλοι οι μαθητές να μπορούν να φοιτούν σε αυτό χωρίς να κατηγοριοποιούνται, προϋποθέτει την αποσαφήνιση των σχετικών εννοιών, όπως “αναπηρία”, “ειδική αγωγή και εκπαίδευση”, καθώς και “συνεκπαίδευση” των παιδιών με αναπηρία (Σούλης, 2013).

Η ιστορική επισκόπηση της αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρία μας οδηγεί στο συμπέρασμα πως οι πηγές επιρροής που καθόρισαν κατά το παρελθόν τον κοινωνικό ρόλο των ατόμων αυτών είναι κυρίως γιατροί, θεολόγοι και παιδαγωγοί, έχοντας βέβαια κατά περίπτωση διαφορετικά κίνητρα, στόχους και ενδιαφέροντα. Η αντιμετώπιση λοιπόν των ατόμων με αναπηρία έχει πάρει κατά καιρούς διάφορες μορφές, όπως απόρριψη, απομόνωση, εξόντωση, εγκατάλειψη, οίκτο, φιλανθρωπία κ.τ.λ., αλλά μόνο πρόσφατα αναγνωρίστηκαν ως άτομα ικανά για αγωγή και εκπαίδευση (Σούλης, 2013).

Η αναγνώριση του δικαιώματος που έχουν τα άτομα με αναπηρία για ισότιμες ευκαιρίες

στην εκπαίδευση όπως και οι υπόλοιποι άνθρωποι και η υλοποίηση αυτής της ιδεολογίας οδήγησε στο σχεδιασμό ενός διαφοροποιημένου σχολικού προγράμματος, προσαρμοσμένου στις “ιδιαιτερότητες” των παιδιών, που ονομάστηκε Ειδική Αγωγή. Αυτή η εκπαίδευση συνίσταται στην απόκτηση των γνώσεων και ικανοτήτων εκείνων που θα συμβάλλουν στην ένταξή τους στις κοινωνικές δομές και την εξέλιξή τους ανάλογα με τους κανόνες και τις αξίες της κοινωνίας (Σούλης, 2013).

Η συνεκπαίδευση αναφέρεται στη μέριμνα για την παροχή κατάλληλων διδακτικών και μορφωτικών εμπειριών σε όλους τους μαθητές, ώστε το σχολείο να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις εκπαιδευτικές ανάγκες τους, ανεξάρτητα από τα όποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που φέρουν. Στόχος της συνεκπαίδευσης είναι να δημιουργηθεί ένα Σχολείο για Όλους, το οποίο θα μπορεί να υποδέχεται κάθε μαθητή της συνοικίας, χωρίς να αποκλείει κανέναν με το πρόσχημα ότι αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες του.

Συμπερασματικά, σύμφωνα με τα βασικά αξιώματα που προσδιορίζουν το περιεχόμενό της, η συνεκπαίδευση:

- Είναι μια διαδικασία διαρκούς και συστηματικής αλλαγής, η οποία επιδιώκει τη ριζική αναθεώρηση της κυρίαρχης κοινωνικής ιδεολογίας όσον αφορά στον προσδιορισμό των εννοιών: “ικανότητα”, “επιτυχία” “αποτυχία”.
- Ορίζεται στο πλαίσιο θεμελιωδών δημοκρατικών αρχών. Η αξιοποίηση από το σχολείο διάφορων διαστάσεων αυτών των αρχών, όπως παραδείγματος χάριν της ισότητας στη συμμετοχή, του σεβασμού της πολυμορφίας, της αποδοχής της ποικιλομορφίας κ.ά. θεωρείται ότι έχει θετικές συνέπειες στη ψυχοπνευματική και κοινωνική ανάπτυξη των μαθητών, καθώς συμβάλλει στην όξυνση της κριτικής σκέψης τους, στην ανατροπή στερεοτύπων και στην ενδυνάμωση των κοινωνικών δεξιοτήτων τους.
- Επιχειρεί να γεφυρώσει το “χάσμα” μεταξύ διαφορετικών μαθητών, όπως ανάμεσα σε εκείνους που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για σχολική αποτυχία, σε εκείνους τους μαθητές με αναπηρία καθώς και στους δίχως ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μαθητές.
- Δεν αποτελεί στόχο αλλά μέθοδο, μέσω της οποίας θεωρείται ότι θα επιτύχει κάθε μαθητής να αναπτύξει στο μέγιστο δυνατό τις όποιες ικανότητες διαθέτει. Πρόκειται για μια συνεχή διαδικασία χωρίς οριστικό τέλος. Κατά συνέπεια, τα στοιχεία της διδασκαλίας, όπως παραδείγματος χάριν οι διδακτικές στρατηγικές, η οργάνωση της τάξης, οι αρμοδιότητες και οι ρόλοι των συμμετεχόντων στην εκπαιδευτική διαδικασία, η επαγγελματική αναβάθμιση των εκπαιδευτικών κ.ά., υπόκεινται σε διαρκείς μεταβολές και αναθεωρήσεις, προκειμένου να επιτευχθούν αποτελεσματικότερες πρακτικές

συνεκπαίδευσης.

- Θέτει υψηλούς στόχους για όλους τους μαθητές προ-κειμένου αυτοί ως ενήλικοι πολίτες να συμμετέχουν ισότιμα σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.
- Σηματοδοτεί ένα όραμα, η υλοποίηση του οποίου προϋποθέτει τη δέσμευση όλων των εμπλεκόμενων προσώπων και φορέων στην εκπαιδευτική διαδικασία, ότι θα συμβάλλουν στη δημιουργία μιας σχολικής κοινότητας συνύπαρξης και συν-δημιουργίας (Σούλης, 2013).

2.4. Αναπηρία και Υποδομές

Η προσβασιμότητα, η δυνατότητα κάθε ατόμου, ανεξαρτήτως ηλικίας και φυσικής κατάστασης να προσεγγίσει και να χρησιμοποιήσει αυτόνομα και με ασφάλεια τις προσφερόμενες υποδομές και υπηρεσίες, αποτελεί το «κλειδί» για την άρση του αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία και τη διασφάλιση της ελευθερίας επιλογών σε κάθε στιγμή της ζωής τους, προσφέροντας ταυτόχρονα βελτίωση στην ποιότητα ζωής του συνόλου των πολιτών. Το ζήτημα της προσβασιμότητας επηρεάζει άμεσα ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού, δεδομένου ότι από τα τεχνικά χαρακτηριστικά και το σχεδιασμό του δομημένου περιβάλλοντος εξαρτάται η δυνατότητα αυτόνομης και ασφαλούς μετακίνησης κάθε ατόμου το οποίο αντιμετωπίζει κάποιας μορφής αναπηρία.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση αντιμετωπίζει την αναπηρία ως μία κοινωνική κατασκευή, τονίζει τους περιβαλλοντικούς φραγμούς ως το αίτιο που εμποδίζει την πλήρη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία και θεωρεί ότι αυτοί πρέπει να εξαλειφθούν, επισημαίνοντας την κρισιμότητα της προσβασιμότητας του περιβάλλοντος. Η Ελλάδα έχει επικυρώσει τον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη, και έχει υπογράψει την αναθεωρημένη μορφή του, χωρίς όμως να την έχει επικυρώσει. Το ίδιο ισχύει και για τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ανθρώπων με Αναπηρία. Σε εθνικό επίπεδο τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αναγνωρίζονται σε σειρά άρθρων του Συντάγματος της Ελλάδος(1975/1986/2001)6. Το άρθρο του Συντάγματος με τη σαφέστερη αναφορά στα άτομα με αναπηρία είναι το Άρθρο 21, το οποίο στην παράγραφο 6 ορίζει ότι «τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας». Κατά συνέπεια, οποιαδήποτε πράξη ή κατάσταση στρέφεται κατά της αυτονομίας και της δυνατότητας συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στα κοινωνικά δρώμενα παραβιάζει συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα και θεμελιώνει δικαίωμα προσφυγής στην

ελληνική δικαιοσύνη. Είναι, συνεπώς, αυτονόητο ότι με βάση το παραπάνω άρθρο του Συντάγματος, η έλλειψη προσβασιμότητας υποδομών, υπηρεσιών και αγαθών, δεδομένου ότι συνεπάγεται εμπόδιο-άρα παρακώλυση της αυτονομίας- και αδυναμία συμμετοχής, είναι αντισυνταγματική πράξη και γεννά αγώγιμο δικαίωμα.

Η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε χώρους που σχετίζονται με τη δημόσια διοίκηση αφορά το βαθμό στον οποίο τα άτομα αυτά συμμετέχουν στην κοινωνία και ασκούν τα δικαιώματά τους ως πολίτες. Σύμφωνα με σχετική μελέτη, η δημόσια διοίκηση συχνά δε λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, με αποτέλεσμα τις σοβαρές ελλείψεις που παρατηρούνται σχετικά με την εφαρμογή τόσο των προδιαγραφών προσβασιμότητας σε υποδομές, όσο και των εναλλακτικών προσβάσιμων μορφών επικοινωνίας. Η πλειοψηφία των ατόμων που βιώνουν κάποιας μορφής αναπηρία, ή συνδυασμό περισσοτέρων της μίας, βιώνουν καθημερινά τον αποκλεισμό, τόσο στις μεγάλες πόλεις όσο και στη περιφέρεια, ενώ στην πλειοψηφία τους απέχουν από τις παραγωγικές διαδικασίες εξαιτίας των εμποδίων που ο εφαρμοζόμενος σχεδιασμός των πόλεων τους επιβάλλει.

Σύμφωνα με έρευνα της ΕΣΑΜΕΑ, όσον αφορά στις δημόσιες υποδομές κίνησης, το 45,2% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο και το 30,6% ότι είναι μέτρια ικανοποιημένο, γεγονός που συνεπάγεται ότι οι τρεις στους τέσσερις πολίτες με κάποιας μορφής αναπηρία δε μπορούν να κινηθούν ανεμπόδιστα στην πόλη. Όσον αφορά στην πρόσβαση σε δημόσιες και δημοτικές υπηρεσίες, το 39,5% και το 35,4% των ερωτηθέντων δήλωσε καθόλου ή μέτρια ικανοποιημένο, αντίστοιχα, συνεπώς οι τρεις στους τέσσερις πολίτες με αναπηρία αντιμετωπίζουν δυσκολία σε μικρό ή μεγάλο βαθμό κατά τις συναλλαγές τους με δημόσιες υπηρεσίες. Αντίστοιχα εμφανίζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν όσον αφορά στην πρόσβαση στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Παρόμοια αποτελέσματα σχετικά με τη μη προσπελασιμότητα κτιρίων, όπως αυτά όπου στεγάζονται δημόσιες υπηρεσίες, έχουν προκύψει και από μελέτη που διεξήχθη σχετικά με τις υλικοτεχνικές δυσκολίες οι οποίες δεν επιτρέπουν την κίνηση-μετακίνηση ΑμεΑ (Αθανασιάδη, 1994).

Μέχρι πριν λίγα χρόνια η χώρα μας διέθετε ελάχιστες προσβάσιμες κτιριακές υποδομές, συγκεντρωμένες στην συντριπτική τους πλειοψηφία στην Αθήνα, σποραδικά κατανεμημένες στον αστικό ιστό, χωρίς σύνδεση μεταξύ τους, με αποτέλεσμα την αδυναμία εξυπηρέτησης των ατόμων με αναπηρία. Είναι αδιαμφισβήτητο το γεγονός ότι έχουν πραγματοποιηθεί κάποιες προσπάθειες βελτίωσης της προσβασιμότητας τόσο των κτιρίων όσο και των συγκοινωνιών, οι οποίες στην πλειοψηφία τους περιορίζονται σε μερική προσβασιμότητα της Αθήνας και σημειακές παρεμβάσεις στις μεγάλες πόλεις της Περιφέρειας. Με βάση τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε

το 2008 στην οποία έλαβαν μέρος τόσο άτομα με όσο και χωρίς κάποιας μορφής αναπηρία, η αξιολόγηση των υποδομών της Δημόσιας Διοίκησης και των κρατικών υπηρεσιών δεν ξεπέρασε κατά μέσο όρο το 4,31 (με άριστα το 10), γεγονός που καταδεικνύει την αναγκαιότητα άμεσης επέμβασης προς την εξυγίανση της υπάρχουσας κατάστασης.

Τα κύρια σημεία που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ώστε να θεωρούνται προσβάσιμα τα κτίρια και οι υποδομές είναι τα εξής:

Ένας χώρος, προσβάσιμος για τον κάθε πολίτη, οφείλει να μη δημιουργεί την αίσθηση της εξαίρεσης και της διαφορετικότητας, αλλά να εξασφαλίζει, μέσω ενός διακριτικού σχεδιασμού, τις αναγκαίες συνθήκες κίνησης και χρήσης του από το σύνολο των επισκεπτών και εργαζόμενων σε αυτόν. Προκειμένου να θεωρηθεί ένα κτίριο προσβάσιμο είναι απαραίτητο να πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις σχετικά με τις παρακάτω λειτουργίες (ΕΣΑΜΕΑ 2005) :

«Προσεγγίζω-εισέρχομαι»

Η προσέγγιση ενός ατόμου σε κάποιο κτίριο περιλαμβάνει τη δυνατότητά του να μεταβεί αυτόνομα και με ασφάλεια σε αυτό από το πεζοδρόμιο που βρίσκεται μπροστά στην είσοδό του, συνεπώς, προκειμένου για άτομο με κινητικό πρόβλημα, η είσοδος πρέπει να βρίσκεται στο επίπεδο του πεζοδρομίου ή να προβλέπεται ράμπα ή άλλος ανυψωτικός μηχανισμός. Σκόπιμο κρίνεται να γίνεται χρήση της ίδιας εισόδου για όλους τους επισκέπτες του κτιρίου, αφού η χρήση δευτερευουσών εισόδων συνιστά διάκριση και είναι αποδεκτή μόνο σε ειδικές περιπτώσεις (π.χ. διατηρητέα κτίρια, τεχνική αδυναμία τοποθέτησης ράμπας ή μηχανισμού στην κύρια είσοδο). Στο πλαίσιο της εισόδου περιλαμβάνεται και η χρήση συστημάτων καθοδήγησης (π.χ. οδηγός τυφλών, κατάλληλη καθοδηγητική σήμανση) καθώς και η πρόβλεψη θυρών εισόδου κατάλληλων προδιαγραφών.

«Κυκλοφορώ-μετακινούμαι»

Προκειμένου να διασφαλίζεται η διακίνηση του συνόλου των πολιτών στο εσωτερικό των κτιρίων (τόσο οριζόντια όσο και κατακόρυφα) είναι απαραίτητη η πρόβλεψη κατάλληλα σχεδιασμένων ραμπών, ανυψωτικών μηχανισμών και ανελκυστήρων. Οι διάδρομοι κατάλληλου πλάτους, ελεύθεροι εμποδίων, όπως και η κατασκευή θυρών κατάλληλων διαστάσεων κρίνονται ως απαραίτητα στοιχεία κατά την κατασκευή ή τον ανασχεδιασμό των χώρων ενός κτιρίου.

«Χρησιμοποιώ»

Εκτός από την ανεμπόδιστη και αυτόνομη διακίνηση όλων των πολιτών οριζόντια και κατακόρυφα μέσα στο κτίριο, απαραίτητη είναι και η διασφάλιση της δυνατότητας εξυπηρέτησης ίδιου επιπέδου ποιότητας και από τα ίδια σημεία για όλους τους χρήστες του κτιρίου χωρίς διαφοροποιήσεις. Η πρόβλεψη προσβάσιμων χώρων υγιεινής, κυλικίων, ταμείων, πάγκων συναλλαγής και

πληροφοριών, κατάλληλα σχεδιασμένων θέσεων εντός αιθουσών εκδηλώσεων/συνεδρίων είναι απαραίτητη προκειμένου να εξυπηρετηθεί αυτόνομα ένα άτομο με κάποιας μορφής αναπηρία. Η αυτόνομη χρήση των υπηρεσιών που παρέχονται εντός ενός κτιρίου προϋποθέτει κατάλληλη σήμανση (απλοποιημένη /ηχητική /οπτική/χρωματικές αντιθέσεις), κατάλληλο φωτισμό, χρήση αντιολισθητικών επιστρώσεων οι οποίες δεν προκαλούν αντανάκλασεις και δε δυσχεραίνουν την κίνηση ατόμων με κινητικό πρόβλημα, καθώς και την επιλογή και διάταξη του εξοπλισμού λαμβάνοντας υπόψη το σύνολο των ατόμων τα οποία είναι πιθανό να κινηθούν εντός του χώρου αυτού. Η παράμετρος της δυνατότητας ασφαλούς διαφυγής ατόμων με αναπηρία σε περίπτωση εκτάκτου ανάγκης δεν θα πρέπει να παραμελείται κατά το σχεδιασμό των κτιρίων, περιλαμβάνοντας τόσο τρόπους έγκαιρης και κατάλληλης ειδοποίησης των ατόμων αυτών, όσο και τρόπους διαφυγής τους.

Βάσει μελέτης που πραγματοποιήθηκε από το Γραφείο Μελετών για τα άτομα με αναπηρία του ΥΠΕΧΩΔΕ, η προσβασιμότητα αφορά άμεσα στο 12% του πληθυσμού (ποσοστό που περιλαμβάνει αποκλειστικά τα άτομα με αναπηρία), είναι ιδιαίτερα ευπρόσδεκτη από το 46% του πληθυσμού (ποσοστό που περιλαμβάνει εκτός από τα άτομα με αναπηρία και τις άλλες πληθυσμιακές ομάδες που αναφέρθηκαν), ενώ επηρεάζει αισθητά και άμεσα το καθημερινό αίσθημα ασφάλειας του συνόλου του πληθυσμού, αποτελώντας έτσι προστιθέμενη αξία ποιοτικής διαβίωσης (ΥΠΟΧΩΔΕ, 1997). Παρόλο που η προσβασιμότητα έχει ταυτιστεί με τα άτομα με αναπηρία, για τα οποία πράγματι αποτελεί την ικανή και αναγκαία συνθήκη αυτόνομης, ασφαλούς και αξιοπρεπούς διαβίωσης, στην πραγματικότητα αφορά στο σύνολο του πληθυσμού (Σταματάκη, 2010).

2.5 Αναπηρία και Κοινωνικοποίηση

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία είναι από αντιφατική έως και τελείως απορριπτική. Υπάρχει άγνοια του σωστού τρόπου συμπεριφοράς απέναντι τους. Η έννοια της αναπηρίας είναι μια κοινωνική κατασκευή που αλλάζει μέσα στο χρόνο όπως αλλάζουν οι κοινωνικές και οι οικονομικές σχέσεις, όπως και ο πολιτισμός. Η κοινωνική αυτή κατασκευή σχετίζεται άμεσα με τη δημιουργία φόβων, προκαταλήψεων, κοινωνικής ανισότητας, στάσεων απόρριψης και εμπαιγμού απέναντι στα άτομα με αναπηρία νοητική, ψυχική ή σωματική.

Έχει διαπιστωθεί ότι η αρνητική στάση μιας κοινωνίας ή ενός μέρους αυτής απέναντι στα ΑμεΑ δυσχεραίνει σημαντικά την προσαρμογή τους στη συγκεκριμένη κοινωνία. Σε πολλές περιπτώσεις οδηγεί σε απομόνωση, σε αγχογόνες καταστάσεις, σε επιθετικότητα και άλλα

προβλήματα συμπεριφοράς, ακόμη και σε πλήρη απόρριψη ή μη αποδοχή του προβλήματος από τον ίδιο. Σε πολλές περιπτώσεις τα ΑμεΑ νιώθουν πως αντιμετωπίζονται ως τελείως ανίκανα όντα, μη ικανά για εργασία και πλήρως εξαρτώμενα από τους άλλους. Η αβεβαιότητα, η αδιακρισία και η αμηχανία που χαρακτηρίζει συχνά τη συμπεριφορά κάποιου μπορεί να αποδοθεί στην έλλειψη επικοινωνίας και επαφής με ΑμεΑ, λόγω ακριβώς της περιορισμένης συμμετοχής τους στη ζωή μιας κοινότητας.

Στο κομμάτι της κοινωνικοποίησης των Αμεα υπάρχουν δύο άξονες που λαμβάνονται υπόψιν: η κοινωνία και τα ίδια τα ΑμεΑ. Από την πλευρά της κοινωνίας χρειάζεται το κομμάτι της αποδοχής, η κατάργηση των προκαταλήψεων και των στερεοτύπων, η δημιουργία δομών που θα βοηθήσουν τα ΑμεΑ να ενταχθούν και να γίνουν μέρος της κοινωνίας. Από την πλευρά των ΑμεΑ χρειάζεται να «δουλέψουν» συναισθήματα που δημιουργούνται από την «κατάσταση» στην οποία γεννήθηκαν ή βρέθηκαν.

Τα συναισθήματα που συνήθως αισθάνονται τα ΑμεΑ είναι αρχικά το συναίσθημα της αποπροσωποποίησης δηλαδή το συναίσθημα απώλειας της ταυτότητας. Το συναίσθημα της απειλής που είναι συνδεδεμένο με το συναίσθημα ότι μπορεί να κριθεί κανείς και εκφράζει επίσης και ένα φόβο για τον «άλλον». Το συναίσθημα της εξάρτησης και το συναίσθημα της εγκατάλειψης (Blanchet & Trognon, 2002).

2.6 Αναπηρία και Εργασία

Ο τρόπος που η αναπηρία κάθε φορά ορίζεται, επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζεται. Άλλοτε στόχος της κοινωνίας είναι η περιθωριοποίηση των ατόμων με αναπηρία (π.χ. ιδρυματοποίηση), άλλοτε η ιατρική αποκατάστασή τους και άλλοτε η κοινωνική τους ένταξη. Οι πολιτικές και τα μέτρα για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία επηρεάζονται από τον τρόπο με τον οποίο η αναπηρία κάθε φορά προσεγγίζεται.

Το ιατρικό μοντέλο περιόρισε τη δυνατότητα των ατόμων με αναπηρία να κάνουν τις δικές τους επιλογές και να είναι οικονομικά αυτόνομα, ενίσχυσε τις προκαταλήψεις των εργοδοτών για τις ικανότητές τους και ευνόησε την αποθάρρυνσή τους από οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης των επαγγελματικών προσόντων και δεξιοτήτων τους. Σε χώρες που εφαρμόζεται το ιατρικό μοντέλο τα άτομα με αναπηρία σπάνια εργάζονται και όταν αυτό συμβαίνει συνήθως η εργασία λαμβάνει χώρα σε «ειδικούς» χώρους («προστατευμένα εργαστήρια»).

Το κοινωνικό μοντέλο δίνει έμφαση στις ατομικές ανάγκες και ικανότητες και δεν ομαδοποιεί, όπως το ιατρικό μοντέλο, τα άτομα με αναπηρία με βάση την κατηγορία της αναπηρίας

τους. Οι θετικές επιπτώσεις επικράτησης του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας στον τομέα της απασχόλησης είναι οι εξής: η διεκδίκηση εκ μέρους των ίδιων των ατόμων με αναπηρία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, συμπεριλαμβανομένου και του δικαιώματος στην εργασία και την απασχόληση, η διεκδίκηση θέσεων εργασίας στην ανοιχτή αγορά εργασίας, η προσπάθεια βελτίωσης των επαγγελματικών προσόντων και δεξιοτήτων τους. Επιπρόσθετα, το μοντέλο αυτό έχει συμβάλλει στην αλλαγή της αρνητικής στάσης των εργοδοτών για τις ικανότητες και δεξιότητες των ατόμων με αναπηρία.

Σύμφωνα με το μοντέλο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, το οποίο ουσιαστικά συνιστά προέκταση του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας, τα άτομα με αναπηρία δεν είναι αντικείμενα οίκτου και φιλανθρωπίας, αλλά υποκείμενα, άξια σεβασμού και ίσης μεταχείρισης, όπως όλοι οι υπόλοιποι πολίτες. Επίσης η αναπηρία δεν είναι ζήτημα πρόνοιας, αλλά ζήτημα διασφάλισης θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ελευθεριών και ως τέτοιο είναι ζήτημα πρωτίστως πολιτικό. Αν και το ανθρώπινο δικαίωμα στην εργασία προωθείται μέσω διαφόρων νομικών εργασιών, το άρθρο 27 της Σύμβασης είναι το πιο σύγχρονο και πλήρες. Επιπρόσθετα, μέσω αυτού του άρθρου για πρώτη φορά αναγνωρίζεται το ανθρώπινο δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία στην ελεύθερη επιλογή, συμπεριλαμβανομένης και της ελεύθερης επιλογής στο επάγγελμα. Για να μπορέσουν όμως τα άτομα με αναπηρία να ασκήσουν απρόσκοπτα το δικαίωμα της επιλογής, όπως κάθε άλλος πολίτης, η Σύμβαση επιβάλλει στα Συμβαλλόμενα Κράτη τη λήψη μέτρων για την άρση όλων των εμποδίων (θεσμικών, φυσικών, αρχιτεκτονικών, ιδεολογικών κ.λπ.).

Για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση έχουν κατά καιρούς χρησιμοποιηθεί διάφορες μέθοδοι. Οι κυριότερες από αυτές, οι οποίες καλούνται «εναλλακτικές μορφές απασχόλησης», είναι οι εξής:

Προστατευμένη Απασχόληση - Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια

Η προστατευμένη απασχόληση μπορεί να πάρει πολλές μορφές, όπως π.χ. ομαδική εργασία σε Εργαστήρια ειδικά σχεδιασμένα για άτομα με αναπηρία, εργασία σε προστατευμένες συνθήκες σε επιχειρήσεις με την υποστήριξη - συνοδεία κάποιου επιβλέποντα, εργασία στο τμήμα μιας επιχείρησης που έχει διαμορφωθεί ειδικά για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία κ.λπ.

Μέσω αυτής της μεθόδου παρέχεται στα άτομα με αναπηρία η ευκαιρία απόκτησης δεξιοτήτων και προϋπηρεσίας για την άσκηση συγκεκριμένων εργασιών που υπάρχουν και στην ανοιχτή αγορά εργασίας. Με αυτόν τον τρόπο τα άτομα με αναπηρία προστατεύονται από τους κινδύνους, τον ανταγωνισμό, την αποτυχία και την απογοήτευση που θα μπορούσαν να βιώσουν στην ανοιχτή αγορά εργασίας, οι οποίες οδηγούν συνήθως σε χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Στη χώρα μας η προστατευμένη απασχόληση συνδέεται κυρίως με την εφαρμογή προγραμμάτων για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία. Με την ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (ΕΟΚ), το έτος 1981, ξεκίνησε η επιχορήγηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο με την προϋπόθεση ότι στόχος θα ήταν η ανοιχτή αγορά εργασίας. Για το λόγο αυτό στην αρχή δεν επιδοτούνταν προγράμματα προστατευμένων δομών απασχόλησης, ενισχύοντας έτσι τη φιλοσοφία της ένταξης στην ανοιχτή αγορά εργασίας.

Με τον ν.1836/1989 (Αρ. ΦΕΚ 79 Α΄/14.03.1989) «Προώθηση της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης και άλλες διατάξεις» δίνεται για πρώτη φορά η δυνατότητα σύστασης Παραγωγικών Ειδικών Κέντρων για τα άτομα που προστατεύονται από τον ν.1648/1986 «Προστασία πολεμιστών, αναπήρων και θυμάτων πολέμου και μειονεκτούντων προσώπων» (Φ.Ε.Κ. 147 Α΄/02.10.1986), μεταξύ των οποίων είναι τα άτομα με αναπηρία και οι συγγενείς τους α΄ βαθμού. Σύμφωνα με τον Νόμο, σε αυτά τα Κέντρα μπορούσαν να απασχολούνται και άτομα που δεν προστατεύονταν από τις διατάξεις του ν.1648/1986, υπό την προϋπόθεση ότι δεν θα αποτελούσαν την πλειονότητα των απασχολουμένων.

Με το άρθρο 17 του ν.2646/1998 «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και Άλλες Διατάξεις» (Αρ. ΦΕΚ 236 Α΄/20.10.1998), στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος που καταρτίζει το Υπουργείο Υγείας για τα άτομα με αναπηρία (άρθρο 2), καθορίζονται Ειδικά Προ-γράμματα για τη νοητική αναπηρία, τον αυτισμό, τις βαριές ψυχοσωματικές και πολλαπλές αναπηρίες που έχουν ως σκοπό: την εξασφάλιση της δυνατότητας για ισότιμη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή, τη συμμετοχή στην παραγωγική διαδικασία ή επαγγελματική απασχόληση είτε στην ανοιχτή αγορά εργασίας είτε σε εναλλακτικές μορφές απασχόλησης και τη δημιουργία προϋποθέσεων για αυτόνομη ή ημιαυτόνομη διαβίωση. Στο πλαίσιο αυτών των Προγραμμάτων δύνανται να λειτουργούν Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια (Π.Π.Ε.). Επιπρόσθετα, όπως αναφέρεται στο ίδιο άρθρο, η οργάνωση, η λειτουργία, οι προϋποθέσεις απασχόλησης, οι όροι χρηματοδότησης των Π.Π.Ε., οι σχέσεις εργασίας και ο τρόπος υπολογισμού της αμοιβής των προαναφερθέντων ατόμων που απασχολούνται σε αυτά καθώς και η διαδικασία προώθησης των προϊόντων τους καθορίζονται με Προεδρικό Διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Απασχόλησης. Δεδομένου ότι το ανωτέρω Προεδρικό Διάταγμα αναμένεται να εκδοθεί από το 1998, τα Π.Π.Ε. αποτελούν μια άτυπη μορφή απασχόλησης που λειτουργούν ως τμήματα φορέων / μονάδων φροντίδας των ατόμων με αναπηρία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και Συλλόγους Γονέων και Κηδεμόνων των ατόμων με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2007).

Οι Δομές αυτές λειτουργούν ως κέντρα καθημερινής στήριξης, εκπαίδευσης και βελτίωσης των επαγγελματικών δεξιοτήτων των ατόμων με αναπηρία. Επιπρόσθετα σ' αυτές τις Δομές παράγονται προϊόντα από τα ίδια τα άτομα με αναπηρία, τα οποία και πωλούνται. Οι πωλήσεις περιορίζονται συνήθως στο πλαίσιο εκθέσεων που πραγματοποιούν δύο με τρεις φορές κάθε έτος, τα έσοδα των οποίων συνήθως επενδύονται πάλι στα κέντρα αυτά, λίγα εκ των οποίων έχουν εξασφαλίσει μόνιμα σημεία πώλησης (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2007).

Υποστηριζόμενη Απασχόληση

Η μέθοδος της «υποστηριζόμενης απασχόλησης» (“Supported Employment”) δημιουργήθηκε τη δεκαετία του '80 στον Καναδά από τους Mark Gold και Mike Callahan στην προσπάθειά τους να εντάξουν στην κοινωνία άτομα με βαριές αναπηρίες (π.χ. άτομα με νοητική αναπηρία κ.λπ.) που μέχρι τότε εκπαιδούνταν και διαβίωναν σε ιδρύματα ή εργάζονταν σε προστατευμένα εργαστήρια (Αρμπουνιώτη, 2003).

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει θεσμικό πλαίσιο για την υποστηριζόμενη απασχόληση και δεν διατίθενται πόροι από τον κρατικό προϋπολογισμό για τέτοιου είδους προγράμματα. Οι υπηρεσίες και τα προγράμματα υποστηριζόμενης απασχόλησης αποτελούν πιλοτικές προσπάθειες και όχι γενικευμένα μέτρα. Υπηρεσίες υποστηριζόμενης απασχόλησης παρέχονται μέσω κάποιων Κέντρων Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων που δημιουργήθηκαν για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία.

Το 1997 ιδρύθηκε στη χώρα μας η μη κερδοσκοπική οργάνωση «Ελληνική Εταιρία Υποστηριζόμενης Εργασίας» (ΕΛ.ΕΤ.ΥΠ.Ε). Στόχοι της, μεταξύ άλλων, είναι η προώθηση των ατόμων με αναπηρία στην ανοιχτή αγορά εργασίας μέσα από τη δημιουργία υπηρεσιών εργασιακής τοποθέτησης καθώς επίσης και η εκπαίδευση επαγγελματιών που ασχολούνται με την εργασιακή ένταξη των ατόμων με αναπηρία.

Στόχος του μοντέλου υποστηριζόμενης απασχόλησης είναι η σύναψη μιας επίσημης σύμβασης εργασίας που να περιλαμβάνει αμοιβή και ασφάλιση. Βάσει της μεθόδου της «συστηματικής καθοδήγησης», η εκπαίδευση του υποψηφίου αρχίζει με εκπαίδευση στην κυκλοφορία μέσα στην πόλη, εάν χρειάζεται, και ακολουθούν όλα τα βήματα για την εξέλιξη της επαγγελματικής συμπεριφοράς και πρακτικής.

Προσαρμοσμένη Απασχόληση

Η «προσαρμοσμένη απασχόληση» (“Customized Employment”) δίνει έμφαση στην ατομική επιλογή, τις ανάγκες, τις επιδιώξεις, τις δυνατότητες, τις ικανότητες, τα ταλέντα και τα προσόντα

του ατόμου με αναπηρία (Gottlieb et al., 2010). Ο προσδιορισμός των προαναφερθέντων αποτελεί τη βάση για να ξεκινήσει η επικοινωνία με έναν εργοδότη. Κατόπιν συνδυάζονται οι δυνατότητες, οι ικανότητες και τα ταλέντα του ατόμου με τις ανάγκες του εργοδότη ή τις απαιτήσεις της επιχειρηματικής δραστηριότητας που το άτομο με αναπηρία επιθυμεί να ασκήσει. Στην προσαρμοσμένη απασχόληση οι θέσεις εργασίας είναι αντικείμενο διαπραγμάτευσης προκειμένου να προσαρμοστούν όσο περισσότερο γίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων με αναπηρία.

Αξίζει να επισημανθεί ότι σ' αυτό το εναλλακτικό μοντέλο απασχόλησης οι εύλογες προσαρμογές (εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας, προσαρμογή εργασιακών καθηκόντων, προσαρμογή ωραρίου εργασίας κ.λπ.) βρίσκουν την πλήρη εφαρμογή τους.

Η προσαρμοσμένη απασχόληση βασίζεται σε προηγούμενες αρχές, υπηρεσίες και στρατηγικές, κυρίως σε αυτές της υποστηριζόμενης απασχόλησης, και καταλήγει στο σχεδιασμό εξατομικευμένων θέσεων εργασίας. Στη χώρα μας δεν υπάρχει θεσμικό πλαίσιο για την προσαρμοσμένη απασχόληση. Το μοντέλο της προσαρμοσμένης απασχόλησης εφαρμόζεται μόνο στις ΗΠΑ (Λογαράς, 2013).

2.7. Έρευνες σε Ελλάδα και Ευρώπη

Μέσα από τη διαδικτυακή αναζήτηση και την έρευνα σε βιβλιοθήκες που πραγματοποιήθηκαν, δεν βρέθηκαν έρευνες οι οποίες ως θέμα μελέτης την "Κινητική Αναπηρία μέσω της Μεθόδου Photovoice". Ωστόσο, παρακάτω θα γίνει αναφορά ερευνών που ως κοινό θέμα έχουν την "Αναπηρία", σε Ελλαδικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο, καθώς και των αποτελεσμάτων τους.

1. Σε κοινωνική έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2007 με θέμα "Στάσεις Απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία", προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα :

- ➔ Όσο αφορά τις στάσεις και τις αντιλήψεις γονέων σχετικά με τα ΑμεΑ προκύπτει ότι τα άτομα της ευρύτερης περιοχής της Αττικής μάλλον θα άφηναν τα παιδιά τους να πλησιάζουν τα ΑμεΑ, να παίζουν μαζί τους ή να συμμετέχουν σε κοινές δραστηριότητες, αλλά και ότι οι ίδιοι είναι διατεθειμένοι να κάνουν αρκετές ενέργειες γι' αυτά τα άτομα. Παρόλα αυτά έχουν μάλλον μια αρνητική αντίληψη για τις διαθέσεις των ΑμεΑ. Πιστεύουν ότι μάλλον «αλλάζουν εύκολα διάθεση», «αφαιρούνται εύκολα» και «εκνευρίζονται εύκολα, όταν δε γίνεται αυτό που θέλουν». Παράλληλα, μάλλον πιστεύουν ότι τα ΑμεΑ έχουν κάποια θετικά χαρακτηριστικά, όπως ότι έχουν ενδιαφέροντα και χαίρονται να βοηθούν

τους άλλους.

Από τα παραπάνω γίνεται φανερή η ποικιλομορφία των στάσεων και αντιλήψεων των ατόμων σχετικά με τα ΑμεΑ, που ίσως να οφείλεται στη γενικότητα του όρου «αναπηρία», ο οποίος δε μπορεί να καλύψει τις επιμέρους ιδιαιτερότητες των μορφών και των αποκλίσεων και δε βοηθά στη ρεαλιστική και εποικοδομητική ανάλυση. Αγνοεί, επίσης, όλους εκείνους τους τομείς που με κάποια υποστήριξη μπορούν να αποτελέσουν πεδίο δράσης των ΑμεΑ.

Επίσης προκύπτει ότι τα άτομα που κατοικούν στην ευρύτερη περιοχή της Αττικής πιστεύουν πως τα ΑμεΑ πρέπει να ενισχύονται, όσον αφορά στην επαγγελματική τους εκπαίδευση και κατάρτιση. Θεωρούν ότι πρέπει να δίνονται κίνητρα από το κράτος, ώστε να ενθαρρύνονται οι ιδιωτικές επιχειρήσεις να προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρία και να θεσπιστούν ελαστικότεροι όροι εργασίας των προσώπων που έχουν αναλάβει τη φροντίδα ενός ατόμου με αναπηρία (π.χ. μειωμένο ωράριο).

→ Όσο αφορά την προσβασιμότητα σε φυσικό και δομημένο περιβάλλον προκύπτει ότι από το 2003 μέχρι σήμερα βελτιώθηκε σημαντικά η προσβασιμότητα των ατόμων με κινητικές αναπηρίες, αλλά και των ηλικιωμένων, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και ολοκληρώθηκε το πρόγραμμα αναβάθμισης σταθμών του TRAM, του Προαστιακού σιδηρόδρομου και του ΗΣΑΠ. Παρ'όλα αυτά στην Ελλάδα:

Ο αριθμός των προσβάσιμων κτιρίων που χρησιμοποιούνται από το κοινό σε όλη την Ελλάδα είναι πολύ μικρός.

- Πολλά κτίρια (ασφαλιστικά ταμεία, γραφεία κοινωνικής πρόνοιας κ.λπ.) δεν είναι προσβάσιμα, ιδιαίτερα για χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων.
- Τα περισσότερα προσβάσιμα κτίρια είναι στα μεγάλα αστικά κέντρα, ενώ σε ορισμένες πόλεις δεν υπάρχει ούτε ένα προσβάσιμο κτίριο.
- Σε πολλά κτίρια η κεντρική ή άλλη είσοδος είναι προσβάσιμη σε χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων, αλλά ο χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου δε μπορεί να εισέλθει στα γραφεία, γιατί οι πόρτες είναι μικρές ή δε μπορεί να μετακινηθεί μεταξύ των ορόφων του κτιρίου, γιατί η πόρτα ή και ο θάλαμος του ανελκυστήρα, όταν υπάρχει, είναι μικροί.
- Σε πάρα πολύ λίγα κτίρια οι χώροι υγιεινής είναι προσβάσιμοι στους χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων.
- Σε περιορισμένο αριθμό κτιρίων υπάρχουν ειδικοί χώροι στάθμευσης για αυτοκίνητα

με το αναπηρικό σήμα.

- Σε πολλές όμως περιπτώσεις οι ειδικοί χώροι στάθμευσης χρησιμοποιούνται από άλλα αυτοκίνητα και όταν τα ΑμεΑ πρέπει να τα χρησιμοποιήσουν, δεν είναι ελεύθεροι.
- Ο αριθμός των κτιρίων που είναι προσβάσιμα, εξασφαλίζοντας καλό προσανατολισμό και ασφάλεια στα τυφλά άτομα και τα άτομα με προβλήματα όρασης, είναι πάρα πολύ μικρός.
- Σε Εθνικό επίπεδο, ένα μικρό ποσοστό 20-30% από τα πεζοδρόμια, τις πλατείες και τα πάρκα, είναι προσβάσιμα σε χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων (υπάρχουν κατάλληλα διαμορφωμένες ράμπες).
- Ο αριθμός των φωτεινών σηματοδοτών στις διαβάσεις πεζών, που εκπέμπουν και ηχητικά σήματα για την ενημέρωση των τυφλών ατόμων και των ατόμων με προβλήματα όρασης, είναι πολύ μικρός (Αθήνα Σύνταγμα, Πατησίων, Ελευσίνα, Θεσσαλονίκη, Ξάνθη και αλλού).

➔ Όσο αφορά την πρόσβαση στην εκπαίδευση, στη χώρα μας δεν έχει καταγραφεί, επισήμως, ο ακριβής αριθμός των παιδιών με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, υπολογίζεται, όμως, περίπου στις 180.000-200.000, εκ των οποίων 19.038 μαθητές φοιτούν στην ειδική αγωγή σύμφωνα με τη Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής του Υπουργείου Παιδείας (ΥΠ.Ε.Π.Θ., 2005). Σύμφωνα με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΕΣΑΕΑ) και τον Πανελλήνιο Επιστημονικό Σύλλογο Ειδικής Αγωγής (ΠΕΣΕΑ) μόνο δέκα στα πενήντα ειδικά σχολεία (το 20%) στεγάζονται σε κατάλληλα κτίρια με προσβασιμότητα και επαρκείς χώρους. Από τα τμήματα ένταξης μόνο 98 στα 510 (ποσοστό 19.22%) πληρούν τις ίδιες στοιχειώδεις προϋποθέσεις.

Επιπλέον, στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση παρατηρούνται ελλείψεις, οι οποίες αφορούν:

α) Κτιριακές υποδομές.

β) Ειδικές βιβλιοθήκες

γ) Ελλείψεις διερμηνέων κινητικής γλώσσας για τους κωφούς φοιτητές,

δ) Εξειδικευμένο προσωπικό (κοινωνικών λειτουργών, συμβούλων επαγγελματικού προσανατολισμού, ψυχολόγων, ειδικών γιατρών κ.ά.)

Οι φοιτητές με αναπηρία έχουν να αντιμετωπίσουν δυσκολίες, εξαιτίας της μη ειδικής ευαισθητοποίησης της πανεπιστημιακής κοινότητας (καθηγητών, διοικητικού προσωπικού,

συμφοιτητών). (Παπάνης et al., 2007).

2. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2007 σε υπηρεσίες και φορείς διαμόρφωσης και εφαρμογής κοινωνικής πολιτικής στην περιφέρεια Θεσσαλίας, για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία διαμορφώθηκαν τα εξής συμπεράσματα και προτάσεις:

- Η αναγνώριση των πολλών και διαφορετικών κατηγοριών αναπηρίας, συνεπάγεται αναγνώριση των διαφορετικών αναγκών προσβασιμότητας, η οποία με τη σειρά της θα αποτελέσει κλειδί για την ένταξη όλων των κατηγοριών αναπηρίας.
- Η ενίσχυση της άποψης που υποστηρίζει ότι η αναπηρία συνεπάγεται ένα διαφορετικό τρόπο ζωής και δεν είναι πρόβλημα, καταρρίπτει μια σειρά από στερεότυπα που περιθωριοποιούν τα άτομα με αναπηρία. Για παράδειγμα, συνειδητοποιώντας ότι «το αναπηρικό αμαξίδιο δεν αποτελεί καθήλωση και αδυναμία και κατά συνέπεια ο τετραπληγικός ή παραπληγικός δεν είναι άνθρωπος «καθλωμένος σε αναπηρικό αμαξίδιο», επιτρέπουμε στα άτομα με κινητική αναπηρία να ενστερνιστούν ρόλους και να αισθανθούν περισσότερο ισότιμα μέλη.
- Βασική προϋπόθεση για την ενταξιακή πορεία των ατόμων με αναπηρία είναι να κατανοήσουμε ότι τα άτομα αυτά μπορούν να ανταποκριθούν σε μια σειρά από ρόλους και δραστηριότητες, με την προϋπόθεση ότι τα άτομα χωρίς αναπηρία δεν προβάλλουν κριτήρια αποκλεισμού. Για παράδειγμα, ένα άτομο με κινητική αναπηρία μπορεί να εργαστεί, εφόσον δεν αντιμετωπίζεται ως αντιπαραγωγικό ή ως λιγότερο αποδοτικό.
- Βασική προϋπόθεση για την ενταξιακή προοπτική των ατόμων με αναπηρία είναι να διασφαλιστεί η συμμετοχή τους στις διαδικασίες διαβούλευσης είτε αυτές πραγματοποιούνται στο στάδιο του σχεδιασμού, είτε στο στάδιο της υλοποίησης, είτε στο στάδιο της αξιολόγησης πολιτικών και στρατηγικών.
- Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δομημένου περιβάλλοντος ή μιας σειράς ολοκληρωμένων δομημένων εφαρμογών προσβασιμότητας μπορεί να βελτιώσει ουσιαστικά την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία. (I.K.P.A., 2007)

3. Αν και οι περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες έχουν νόμους που εξασφαλίζουν το δικαίωμα στην εργασία για τα άτομα με αναπηρία, τα ποσοστά αυτών που εργάζονται, ανεξάρτητα από το μορφωτικό τους επίπεδο, δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, σύμφωνα με τις τελευταίες έρευνες. Παντού, οι βασικοί λόγοι για τους οποίους τα άτομα με αναπηρία δυσκολεύονται να βρουν εργασία είναι η άγνοια, η προκατάληψη και ο φόβος.

Οι περισσότεροι εργοδότες θεωρούν ότι οι συγκεκριμένοι υποψήφιοι για κάποια θέση εργασίας,

δεν θα μπορέσουν να ανταποκριθούν πλήρως στις απαιτήσεις της και ότι θα επιβαρύνουν το υπόλοιπο προσωπικό.

Παράλληλα, πιστεύουν ότι θα χρειαστεί να κάνουν δαπανηρές μετατροπές στον εργασιακό χώρο προκειμένου να γίνει "φιλικός" σε αυτούς, λόγω της αναπηρίας τους.

Από την κοινωνική έρευνα της Eurostart, της στατιστικής υπηρεσίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης που πραγματοποιήθηκε το 2011, προκύπτουν τα στοιχεία στα οποία επικεντρώθηκε, τα οποία είναι η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία και με χρόνιες παθήσεις (ηλικίες: 15-64) στην αγορά εργασίας:

- Λιγότεροι από 1 στα 2 άτομα με βασικές δυσκολίες (προβλήματα όρασης, ακοής, κίνησης, επικοινωνίας) εργάζονται.
- Λιγότερο επηρεάζουν την ανεργία, οι χρόνιες παθήσεις σε Ελλάδα και Τουρκία. Το 2011, στην Ευρώπη των 28, το ποσοστό ανεργίας των ατόμων με βασικές δυσκολίες ήταν 12,1%. Αντίθετα, στην Τουρκία, στο Λουξεμβούργο και στην Ελλάδα, το ποσοστό ανεργίας των ατόμων με αναπηρία ήταν χαμηλότερο από τα γενικότερα ποσοστά ανεργίας ανά χώρα: 17,4% στην κατηγορία των χρόνιων παθήσεων, 9,4% χωρίς κάποια πάθηση.
- Περισσότερο από το μισό του πληθυσμού με χρόνιες παθήσεις, που ζίνει σε ηλικία για να εργασθεί, είναι άνεργο.

Ανεξαρτήτως του προβλήματος που αντιμετωπίζουν, τα μεγαλύτερα ποσοστά αδράνειας σε άτομα με αναπηρία, εμφανίζονται σε Ουγγαρία, Βουλγαρία, Ρουμανία και Ιρλανδία.

Αντίθετα, τα πιο μικρά σε Ισλανδία, Ελβετία και Σουηδία.

- Προσωρινή εργασία: ο Ευρωπαϊκός μέσος όρος "κρύβει" τις διαφορές σε εθνικό επίπεδο.

Εργαζόμενοι χωρίς πρόβλημα υγείας με προσωρινή εργασία (στην οποία δεν περιλαμβάνεται η αυτοαπασχόληση) έφταναν το 13,9%. Αντίστοιχα, το ποσοστό για τα άτομα με κάποιο πρόβλημα, έπεφτε στο 11,5%.

- Η αρρώστια ή η αναπηρία είναι ο κύριος λόγος που τα άτομα με αναπηρία δεν αναζητούν εργασία. Αντίθετα, τα άτομα χωρίς προβλήματα υγείας, επικαλούνται την έλλειψη εκπαίδευσης ή κατάρτισης.

Ο δεύτερος λόγος για όλους τους συμμετέχοντες στην έρευνα, με ή χωρίς αναπηρία, ήταν η συνταξιοδότηση.

Μεμονωμένα, αναφέρθηκαν και άλλοι λόγοι, όπως η οικογένεια ή οι προσωπικές ευθύνες.

- Η πλειοψηφία των ανέργων με αναπηρία, έφυγαν από την τελευταία δουλειά τους, εξαιτίας προβλημάτων υγείας ή της αναπηρίας τους.

30% των ατόμων (ηλικίες 35-44) ανήκουν σε αυτή την κατηγορία, σε αντίθεση με την απάντηση που έδωσαν άνεργοι χωρίς αναπηρία, που επικαλέστηκαν ως βασικότερο λόγο ότι "η εργασία ήταν περιορισμένου χρόνου" (ηλικίες 15-34) (Ameaplus, 2016).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 3^ο: Εισαγωγική ανάλυση της Μεθόδου Photovoice

Το Photovoice είναι μια πρωτοποριακή προσέγγιση για συμμετοχική έρευνα δράσης. Η ομορφιά του Photovoice είναι η πολυμορφία του. Κάθε έργο είναι διαφορετικό και έχει διαφορετική εστίαση. Με το Photovoice συλλαμβάνονται διαφορετικές ιστορίες, διαφορετικές φωτογραφίες και αναζητούνται διαφορετικά αποτελέσματα. Παρά τις πολλές διαφορές, τα κοινά για κάθε έργο είναι η αποτελεσματικότητα ως μέθοδος για να αποκαλύψει πραγματικές εμπειρίες της ζωής των περιθωριοποιημένων ατόμων και την ευαισθητοποίηση τους (Stepscentre, 2014).

Το Photovoice είναι ουσιαστικά ένας τύπος έρευνας συμμετοχικής δράσης που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μια ποιοτική μέθοδος έρευνας, ως ένας τρόπος συγκέντρωσης στοιχείων και εργαλείο αξιολόγησης. Ένα έργο Photovoice μπορεί να είναι αναξάρτητο, αλλά είναι πιά συχνό και συνήθως πιο αποτελεσματικό σε συνεργασία με μια υπάρχουσα ομάδα (Wang & Burris, 1997).

3.1. Εισαγωγή & Ιστορική αναδρομή της μεθόδου Photovoice

Η ιδέα υπάρχει εδώ και πολλά χρόνια, αλλά ένα μεγάλο θεωρητικό υπόβαθρο των σημερινών προγραμμάτων προέρχεται από την εργασία της Caroline Wang. Το 1992, αναπτύχθηκε η μέθοδος Photovoice από τις Caroline Wang και Mary Ann Burris, η οποία βασίζεται στην έννοια της “κριτικής συνείδησης”, (μια βαθιά κατανόηση του τρόπου που λειτουργεί ο κόσμος και το πως η κοινωνία, η πολιτική και οι σχέσεις εξουσίας μπορούν να επηρεάσουν την κατάστασή του) του Paulo Freir. Είναι μια φεμινιστική θεωρία, η οποία τονίζει τη σημασία της φωνής στη φωτογραφία ή το ντοκομαντερ και συχνά χρησιμοποιείται για να επιφέρει την κοινωνική αλλαγή.

Οι Wang και Burris έδωσαν κάμερες σε μια ομάδα γυναικών της υπαίθρου, στην επαρχία Γιουνάν της Κίνας, με σκοπό να τεκμηριώσουν τη ζωή και το περιβάλλον τους για έναν ολόκληρο χρόνο. Οι ομάδες γυναικών κάνανε συγκεντρώσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να δούν και να συζητήσουν για τις εικόνες που τράβηξαν. Στο τέλος του έργου, η ομάδα έφτιαξε μια έκθεση των φωτογραφιών της και τη χρησιμοποίησε για την ευαισθητοποίηση του κοινού και των φορέων χάραξης πολιτικής σχετικά με τις ανάγκες της. Οι γυναίκες απέκτησαν φωνή, μεγαλύτερο αυτοσεβασμό και μια αίσθηση αυξημένου ελέγχου της ζωής τους. Η Wang, σήμερα είναι καθηγήτρια του πανεπιστημίου του Michigan και είναι αυτή που εφεύρησε το Photovoice (Wang, 1999).

3.1.1. Εισαγωγική έννοια – ορισμός της Μεθόδου Photovoice

Το Photovoice είναι μια διαδικασία στην οποία συνήθως εκείνοι με περιορισμένη εξουσία εξαιτίας της φτώχειας, τα γλωσσικά εμπόδια, τη φυλή, την τάξη, την εθνικότητα, το φύλο, τον πολιτισμό ή άλλες περιστάσεις, χρησιμοποιούν τη λήψη βίντεο ή εικόνες φωτογραφιών για να συλλάβουν τις πτυχές του περιβάλλοντός τους καθώς και τις εμπειρίες τους για να τις μοιραστούν με άλλους. Οι εικόνες στη συνέχεια μπορούν να χρησιμοποιηθούν, συνήθως με λεζάντες που αποτελούνται από τους ίδιους τους φωτογράφους για να μεταφέρουν την πραγματικότητα της ζωής τους στο σπίτι, στο κοινό και στους πολιτικούς ιθύνοντες καθώς και για να τονώσουν την κοινωνική αλλαγή (Wang, 1999).

3.1.2. Στάδια της Μεθόδου Photovoice

Τα στάδια του Photovoice περιλαμβάνουν :

- Αναγνώριση του προβλήματος
- Καθορισμός ευρύτερων στόχων και σκοπών
- Ανάθεση στους φορείς χάραξης πολιτικής την παραλαβή των ευρημάτων του Photovoice
- Εκπαίδευση των εκπαιδευτών
- Διεξαγωγή εκπαίδευσης και κατάρτισης στο Photovoice
- Ορισμός του θέματος που θα φωτογραφηθεί
- Λήψη φωτογραφιών
- Ενίσχυση της ομαδικής συζήτησης
- Ανάπτυξη κριτικής σκέψης και διαλόγου
 1. Επιλογή φωτογραφιών για συζήτηση
 2. Δίνεις νόημα στην φωτογραφία και αφήγηση της ιστορίας
 3. Κωδικοποίηση θεμάτων και θεωριών
- Καταγραφή των ιστοριών
- Διαμόρφωση αξιολόγησης
- Άνοιγμα σε φορείς πολιτικής, χορηγούς, μέσα ενημέρωσης, ερευνητές και άλλους που μπορεί να κινητοποιηθούν ώστε να δημιουργηθεί αλλαγή
- Διεξαγωγή της συμμετοχικής αξιολόγησης της πολιτικής και του προγράμματος εφαρμογής

(Wang & Burris, 1997).

3.1.3. Στόχοι της μεθόδου Photovoice

- Να βοηθήσει όσους είναι συχνά ανήκουστο να αποκτήσουν φωνή, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να καταφέρουν και να προβληματιστούν σχετικά με τις εμπειρίες τους και τις συνθήκες των κοινοτήτων τους, τόσο θετικά όσο και αρνητικά.
- Να ενθαρρύνει την κριτική συνείδηση. Μέσα από την επιλογή, τη συζήτηση και τον προβληματισμό σχετικά με τα θέματα των φωτογραφιών τους, οι φωτογράφοι μπορούν να έρθουν σε μια σαφέστερη κατανόηση της κατάστασης τους και τις οικονομικές, κοινωνικές, ψυχολογικές και πολιτικές δυνάμεις που τους διαμορφώνουν.
- Να επιφέρει αλλαγές που θα βελτιώσουν τις συνθήκες και να ενισχύσει τη ζωή με την επίτευξη και την επιρροή τους φορείς χάραξης πολιτικής (Wang & Burris, 1997).

3.2. Δείγμα, Δειγματοληψία, Συλλογή & Διάρκεια Έρευνας

Δείγμα

Το δείγμα που παρουσιάζεται στη συγκεκριμένη έρευνα, αποτελείται από έξι άτομα, από τα οποία τα τρία είναι γυναίκες και τα άλλα τρία άνδρες.

Δειγματοληψία

Η δειγματοληψία που προέκυψε από την ποιοτική αυτή έρευνα, είναι η δειγματοληψία χιονοστιβάδας. Η μέθοδος της δειγματοληψίας χιονοστιβάδας (snowball sampling) στηρίζεται στην αρχή ότι οι αναφορές των ατόμων του δείγματος γίνονται μεταξύ των ατόμων που μοιράζονται κάποια κοινά χαρακτηριστικά ή γνωρίζουν άλλους με παρόμοια. Αρχικά, προσεγγίζονται κάποια υποκείμενα που λειτουργούν ως «σπόροι», δηλαδή δίνουν πληροφορίες επικοινωνίας (τηλέφωνα, ονόματα, διευθύνσεις) άλλων ατόμων που ανήκουν στον ίδιο υποπληθυσμό και που υιοθετούν τις ίδιες συμπεριφορές. Για παράδειγμα, καλούνται να δώσουν έναν αριθμό «των καλύτερων φίλων» ή «των ατόμων που σχετίζονται περισσότερο» ή «των ατόμων που μπορεί να έχουν όμοιες αντιλήψεις ή συμπεριφορές με τους ίδιους» και άλλες παρόμοιες περιπτώσεις. Το αρχικό δείγμα αποτελεί το στάδιο μηδέν. Το επόμενο στάδιο καλείται «πρώτο στάδιο». Τα άτομα του πρώτου σταδίου καλούνται να δώσουν πληροφορίες επικοινωνίας για ένα διαφορετικό αλλά ίδιο αριθμό ατόμων.

Με αυτόν τον τρόπο η δειγματοληψία με την πάροδο του χρόνου γίνεται δυναμική, όπως η χιονοστιβάδα που κυλά από ένα λόφο, και δημιουργούνται αλυσίδες. Σε κάθε στάδιο της δειγματοληψίας, τόσο η ερώτηση ή το κριτήριο που τίθενται για την αναφορά των νέων ατόμων όσο και ο αριθμός των ατόμων που θα κατονομαστούν σε κάθε στάδιο πρέπει να διατηρούνται

σταθερά. Επιπρόσθετες πληροφορίες που μπορεί να διαφοροποιούνται από τις ήδη υπάρχουσες. Τα αρχικά υποκείμενα της έρευνας που αποτελούν το «στάδιο μηδέν» επιλέγονται με τυχαία δειγματοληψία. Το κάθε άτομο του υπό μελέτη πληθυσμού έχει ίση και ανεξάρτητη πιθανότητα να επιλεγεί (Πύλλη & Ραφτόπουλος, 2012).

Συλλογή

Η συλλογή του φωτογραφικού υλικού, έγινε μετά από τις συνστήσεις που πραγματοποιήθηκαν και τέθηκαν τα θέματα που έπρεπε να διερευνηθούν, σύμφωνα με το θέμα της έρευνας "Άτομα με Κινητική Αναπηρία Δίνουν Λόγο και Ταυτότητα στην Καθημερινότητά τους Αξιοποιώντας τη Μέθοδο Photovoice". Κατά τη διάρκεια της συλλογής, ενώ τα άτομα φωτογράφιζαν με βάση τα θέματα που είχαν τεθεί στις αρχικές συναντήσεις, στις μετέπειτα συναντήσεις επέλεξαν κάποιες από τις φωτογραφίες που οι ίδιοι θεωρούσαν ότι τους αντιπροσωπεύουν περισσότερο τη δεδομένη χρονική στιγμή.

Διάρκεια έρευνας

Η έρευνα είχε διάρκεια έξι μηνών, από τον Απρίλιο του 2016 έως τον Οκτώμβριο του 2016. Ο λόγος που επιλέχθηκε η συγκεκριμένη χρονική περίοδος είναι το ότι αυτούς τους μήνες ο καιρός ευνοεί περισσότερο και είναι πιο εύκολο για τα άτομα με κινητική αναπηρία να συμμετέχουν σε εξωτερικές δραστηριότητες.

Δημογραφικά στοιχεία

<i>ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ</i>		<i>Α.Γ</i>	<i>Γ.Μ</i>	<i>Δ.Γ</i>	<i>Ε.Δ</i>	<i>Κ.Κ</i>	<i>Χ.Φ</i>
<i>ΦΥΛΟ</i>	Γυναίκα			✓	✓	✓	
	Άνδρας	✓	✓				✓
<i>ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</i>	25-35				✓		
	36-45			✓			✓
	46-55						
	56<	✓	✓			✓	
<i>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</i>	Έγγαμος/η	✓	✓			✓	
	Άγαμος/η			✓	✓		✓
<i>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ</i>	Συνταξιούχος	✓	✓	✓		✓	✓
	Άνεργος/η				✓		
<i>ΜΟΡΦΟΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ</i>	ΤΕΙ-Πανεπιστήμιο	✓	✓		✓	✓	✓
	Μεταπτυχιακό			✓			
<i>ΕΙΣΟΔΗΜΑ</i>	501 - 1000						✓
	1001 - 2000		✓	✓	✓	✓	
	2001 και άνω	✓					
<i>ΜΟΡΦΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ</i>	Κινητική Αναπηρία	✓	✓	✓	✓	✓	✓

3.3. Ανάλυση σταδίων

Στάδιο 1ο : επαφή και συζήτηση με την κοινότητα.

Το photonoice όπως και όλες οι μορφές της συμμετοχικής έρευνας βασίζεται στο (χτίσιμο) μιας δυνατής σχέσης μεταξύ της κοινότητας, των μελών της κοινότητας, των ερευνητών ή και άλλων ομάδων που μπορεί να εμπλέκονται στην έρευνα. Αν αυτό το στάδιο ολοκληρωθεί σωστά επιτυγχάνει τέσσερα βασικά σημεία, τα οποία είναι :

1. καθιέρωση σχέσεων εμπιστοσύνης
2. αναγνώριση των σημείων εστίασης της έρευνας και των θεμάτων που προβληματίζουν την κοινότητα
3. εμπλέκει τα μέλη της κοινότητας και πιθανούς συμμετέχοντες στην έρευνα
4. ενώνει τη σχέση μεταξύ των ερευνητών και της κοινότητας.

Στη συγκεκριμένη έρευνα, στο πρώτο στάδιο δημιουργήθηκε αρχικά μια επαφή με τη διαχειρίστρια της σελίδας του facebook Γυναίκες με Αναπηρία, με την οποία πραγματοποιήθηκε συνάντηση και στη συνέχεια πρότεινε πιθανούς συμμετέχοντες, συμπεριλαμβανομένου και του εαυτού της.

Στάδιο 2ο : προγραμματισμός και σχεδιασμός της έρευνας Photonoice.

Αφού ολοκληρωθεί το πρώτο στάδιο και τα μέλη της κοινότητας έχουν γνωρίσει και έχουν εμπλακεί στη διαδικασία της έρευνας, στο δεύτερο στάδιο πραγματοποιείται ένας προγραμματισμός συγκεκριμένων βημάτων τα οποία είναι:

1. δημιουργία χρονοδιαγράμματος της έρευνας
2. διαχείριση του προϋπολογισμού
3. εύρεση και οργάνωση του εξοπλισμού
4. εύρεση τοποθεσίας συναντήσεων
5. χρονοδιάγραμμα συναντήσεων
6. εξέταση πιθανών εμποδίων ή προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της έρευνας.

Στη συγκεκριμένη έρευνα δημιουργήθηκε ένα χρονοδιάγραμμα. Ο προϋπολογισμός, η χρηματοδότηση και η εύρεση εξοπλισμού δεν θα χρειαστούν γιατί πλέον η τεχνολογία έχει εξελιχθεί και η λήψη φωτογραφιών θα γίνει μέσω των κινητών τηλεφώνων των συμμετεχόντων. Ο χώρος που επιλέχθηκε για τις συναντήσεις είναι ο Σύλλογος ΠΑΣΥΠΚΑ (Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και Κινητικά Αναπήρων) ο οποίος στεγάζεται σε προσβάσιμο κτίριο για τους συμμετέχοντες και μπορούσαν να διεξαχθούν οι συναντήσεις κάθε Τρίτη απόγευμα. Ένα πιθανό

πρόβλημα είναι το ότι κάποιοι συμμετέχοντες δεν μπορούν να είναι τη συγκεκριμένη ημέρα και ώρα που έχει παραχωρηθεί από το Σύλλογο για τις συναντήσεις . Άλλα προβλήματα που μπορούν να παρουσιαστούν, είναι η δυσκολία στη λήψη των φωτογραφιών καθώς και το κομμάτι της έκθεσης των προσωπικών στιγμών της καθημερινότητάς τους.

Στάδιο 3ο : δημιουργία της ομάδας συμμετεχόντων και η εύρεση των ατόμων που θα παρουσιαστεί η έρευνα.

Στην συγκεκριμένη έρευνα, αρχικά έγινε μια ατομική επαφή με τους πιθανούς συμμετέχοντες που είχαν προτεθεί από την διαχειρίστρια της σελίδας του facebook Γυναίκες με Αναπηρία. Στις ατομικές αυτές συναντήσεις, έγινε μια ενημέρωση σχετικά με τη μεθοδολογία, τους στόχους και τους σκοπούς του Photovoice και ο καθένας αποφάσισε εάν θέλει να συμμετάσχει. Με αυτό τον τρόπο δημιουργήθηκε ομάδα δέκα συμμετεχόντων από τους οποίους πέντε ήταν γυναίκες και πέντε άνδρες.

Ως κοινό – στόχος για την παρουσίαση των ευρημάτων της έρευνας τέθηκε από μέρος των ερευνητών πως θα είναι η επιτροπή παρουσίας αυτής της πτυχιακής εργασίας λόγω του γεγονότος ότι γίνεται πρώτη φορά στην Ελλάδα έρευνα χρησιμοποιώντας τη μέθοδο Photovoice, ενώ συνήθως η ομάδα συμμετοχής πραγματοποιεί την έρευνα Photovoice με κάποιο αίτημα σε διάφορους φορείς της κοινότητας π.χ. Υπουργεία.

Στάδιο 4ο : έναρξη της μεθοδολογίας του Photovoice.

- οριστικοποίηση του χρονοδιαγράμματος
- οριστικοποίηση της ομάδας των συμμετεχόντων
- η διατήρηση του ενδιαφέροντος της ομάδας συμμετεχόντων
- ο ρόλος του ερευνητή ως συντονιστής και διαμεσολαβητής για την ομαλή λειτουργία της ομάδας.

Στάδιο 5ο : Photovoice ομαδικές συναντήσεις.

Στη συγκεκριμένη έρευνα έγιναν δέκα συναντήσεις στις οποίες δεν κατάφεραν να παρευρεθούν όλα τα μέλη της ομάδα, παρ' όλα αυτά πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις με όλα τα μέλη.

Στις πρώτες συναντήσεις έγινε ενημέρωση και τέθηκαν ερωτήματα σχετικά με τη διαδικασία του Photovoice. Στη συνέχεια, έγινε συζήτηση σχετικά με το θέμα στο οποίο θα εστιάσουν τις φωτογραφίες τους, καθώς και μια γνωριμία με το τεχνικό κομμάτι της φωτογραφίας. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε σεμινάριο με φωτογράφο για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να

εξοικειωθούν με τον τρόπο λήψης των φωτογραφιών, ώστε οι διάφορες τεχνικές που υπάρχουν στην έννοια της φωτογραφίας, να αναδείξουν σωστά μέσα από τις φωτογραφίες τους τις εμπειρίες και τα βιώματά τους. Αφού δόθηκαν οι οδηγίες, οι συμμετέχοντες ήταν έτοιμοι να έχουν μαζί τους στην επόμενη συνάντηση τις πρώτες φωτογραφίες. Στις επόμενες τέσσερις συναντήσεις, τα μέλη έχουν φωτογραφίσει προσωπικές τους στιγμές και γίνεται συζήτηση για τα συναισθήματα που έχουν δημιουργηθεί κατά τη λήψη των φωτογραφιών, γίνεται μοίρασμα των εμπειριών, των βιωμάτων και των προκλήσεων που έχουν αντιμετωπίσει. Τέλος, έγινε η τελική επιλογή των φωτογραφιών που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα, προστέθηκαν οι αφηγήσεις και ξεκίνησε η ανάλυση των δεδομένων που προέκυψε από την έρευνα.

Στάδιο 6ο : συλλογή δεδομένων.

Η συλλογή των δεδομένων σε αυτή την έρευνα, ήταν μια διαδικασία η οποία ξεκίνησε από την πρώτη συνάντηση που λήφθηκαν οι πρώτες φωτογραφίες έως και την τελική της φάση. Εκτός από φωτογραφίες, στη συλλογή δεδομένων, συμπεριλήφθηκαν και οι συζητήσεις που πραγματοποιούνταν, οι παρουσιάσεις των φωτογραφιών συνοδευόμενες από την αφήγηση των συμμετεχόντων και η εμπειρία τους μέσα από τη διαδικασία.

Στάδιο 7ο : ανάλυση δεδομένων.

Υπάρχουν τρεις βασικοί τρόποι για να πραγματοποιηθεί η ανάλυση δεδομένων :

1. επιλογή φωτογραφιών. Η διαδικασία αυτή ξεκινά από τους συμμετέχοντες οι οποίοι επιλέγουν τις φωτογραφίες που αντιπροσωπεύουν περισσότερο τις εμπειρίες τους
2. οι συμμετέχοντες, ερμηνεύοντας λεκτικά τη σημασία των φωτογραφιών τους, καταφέρνουν να τις κάνουν πιο κατανοητές και συγκεκριμένες στο μήνυμα που θέλουν να περάσουν. Μέσα από την αφήγηση αυτή, δημιουργείται ένας διάλογος όπου οι συμμετέχοντες μπορούν να εκφράσουν τις ατομικές ή ομαδικές τους εμπειρίες
3. κωδικοποίηση: με την κωδικοποίηση προσδιορίζονται και ταξινομούνται τα δεδομένα σε κατηγορίες θεμάτων ή θεωριών.

Στάδιο 8ο : προετοιμασία και έκθεση των ευρημάτων της έρευνας.

Οι εβδομάδες που πέρασαν με τη συλλογή και την ανάλυση των δεδομένων προετοίμασε το έδαφος ώστε να ανακοινωθούν τα πορίσματα της έρευνας στον κοινό – στόχος. Σε αυτό το στάδιο θα πρέπει να παρθούν οι τελικές αποφάσεις σχετικά με το ποιες φωτογραφίες των συμμετεχόντων θα συμπεριληφθούν στην έκθεση και η οριστικοποίηση των λεζάντων που θα συνοδεύουν κάθε

φωτογραφία. Οι φωτογραφίες και οι λεζάντες θα πρέπει να είναι με σωστό τρόπο τοποθετημένες ώστε να δημιουργούν μια οπτικά ελκυστική εμφάνιση.

Η ομάδα των συμμετεχόντων έχει τη δυνατότητα να αποφασίσει ποιοί είναι οι ιδανικότεροι τρόποι για να εκθέσουν και να επικοινωνήσουν τα ευρήματά τους. Ανάλογα σε ποιους εκτίθενται τα ευρήματα διαμορφώνονται και οι στόχοι. Για παράδειγμα, οι φωτογραφίες μπορεί να έχουν στόχο να εξαλείψουν τα αρνητικά στερεότυπα που υπάρχουν για την ομάδα. Επίσης οι εικόνες μπορούν να προσφέρουν στο θεατή μια αληθινή έκδοση της ανθρώπινης εμπειρίας των συμμετεχόντων. Ακόμα, η έκθεση των φωτογραφιών έχει τη δυνατότητα να ενημερώσει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, για την επίδραση που ασκεί η πολιτική τους σε αυτά τα άτομα και να οδηγήσει σε μια απόφαση για να αλλάξει αυτή.

Στάδιο 9ο : κοινωνική δράση και αλλαγή χάραξης πολιτικής (Palibroda et al., 2009).

3.4. Δεδομένα Έρευνας

3.4.1. Σκοπός μελέτης

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η διερεύνηση της κοινωνικής διάστασης της κινητικής αναπηρίας, της κοινωνικής συμμετοχής και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν άτομα με τη συγκεκριμένη μορφή αναπηρίας, καθώς και του κοινωνικού αποκλεισμού των παραπάνω από διάφορες δραστηριότητες της καθημερινότητάς τους μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας.

3.4.2. Επιμέρους Στόχοι

- Η μελέτη και η ανάλυση της κοινωνικής συμμετοχής και του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας.
- Η μελέτη και η ανάλυση της κοινωνικής συμμετοχής και του κοινωνικού αποκλεισμού ατόμων με κινητική αναπηρία στην πόλη της Αθήνας μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας.
- Η επίδραση του κοινωνικού αποκλεισμού στα κινητικά ανάπηρα άτομα, σε διάφορα επίπεδα της καθημερινότητάς τους όπως είναι η εκπαίδευση, η μετακίνηση, η κοινωνική συμμετοχή, οι κοινωνικές συναναστροφές κτλ, μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας.

3.4.3. Εμποδια-Δυσκολίες

Το εμπόδια που αρχικά συναντήσαμε, ήταν η δυσκολία για τη δημιουργία της ομάδας συμμετεχόντων, λόγω του ότι δεν ήταν πλήρως αντιληπτό από την αρχή με το περί τοίνοσ πρόκειται να ασχοληθούν. Η διαδικασία της μεθόδου Photovoice δεν τους ήταν γνώριμη και οικία, και για αυτό το λόγο δυσκολεύτηκαν να δεσμευτούν. Το γεγονός ότι η διαδικασία συμμετοχής στην συγκεκριμένη έρευνα εμπεριέχει δέσμευση αρκετού προσωπικού χρόνου, δυσκόλευε ακόμα περισσότερο τα άτομα στο να συμμετάσχουν.

Αφού ξεπεράστηκε αυτό το εμπόδιο, ακολούθησε το επόμενο, που ήταν της μετακίνησης. Ενώ οριζόταν ομαδικές συναντήσεις υπήρχαν πάντα απουσίες λόγω της δυσκολίας στη μετακίνηση τους.

Η ομάδα ξεκίνησε με περισσότερα άτομα, αλλά λόγω των παραπάνω δυσκολιών κάποια από αυτά αποχώρησαν κατά τη διάρκεια της έρευνας, με αποτέλεσμα να μείνουν έξι άτομα στην ομάδα.

3.4.4. Εφαρμογή της μεθόδου Photovoice

Α. Κοινωνικές Δραστηριότητες – Συμμετοχή στα κοινά

Α.α



Το δικαίωμα στην αθληση είναι για όλους
αλλα σχεδον επιβαλλεται στα αμεα.
Μια επιδειξη σε δημοτικο σχολειο αποτελεί
τεραστια εκπαιδευτικη αξια

Α.β



Συμμετοχή στη ζωή



Α.γ



Συμμετοχή σε δραστηριότητες

Α.δ



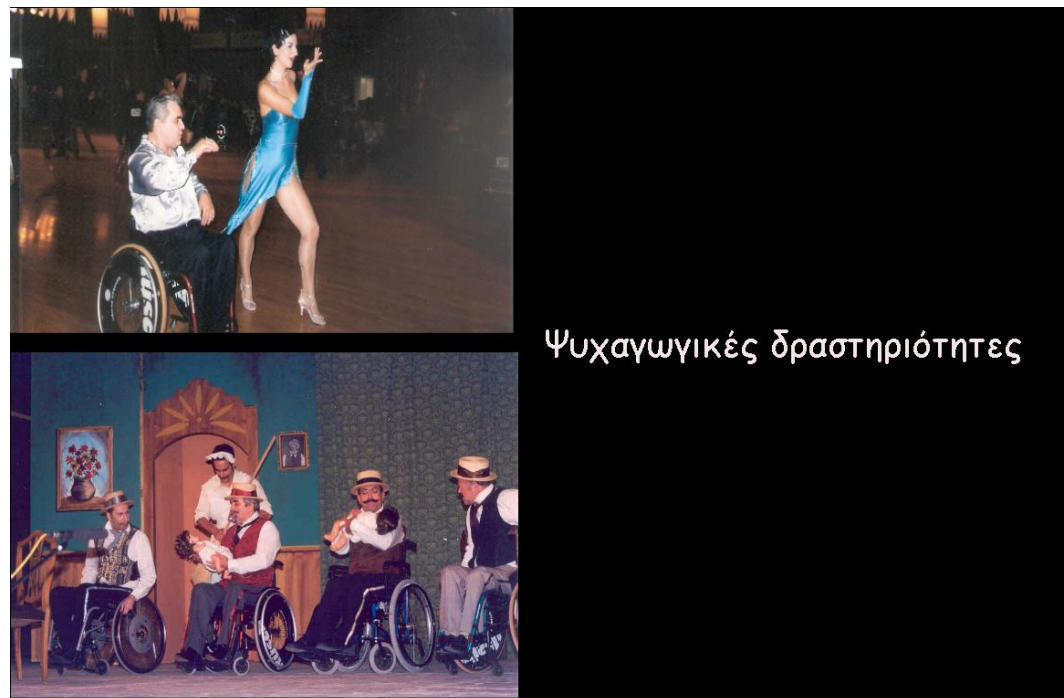
ΜΗΝ ΚΡΙΝΕΙΣ ΑΥΤΟΝ ΠΟΥ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΕ ΚΑΙ ΑΠΕΤΥΧΕ ΑΛΛΑ ΑΥΤΟΝ ΠΟΥ ΑΠΕΤΥΧΕ ΝΑ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΕΙ.

ΕΜΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΠΑΘΟΥΜΕ ΚΑΙ ΘΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ.

Α.ε



Α.ζ



A.η



Γιατί άλλοι την κρατάνε έτσι...
και άλλοι χωρίς χέρια την κρατάνε αλλιώς!!!

A.θ



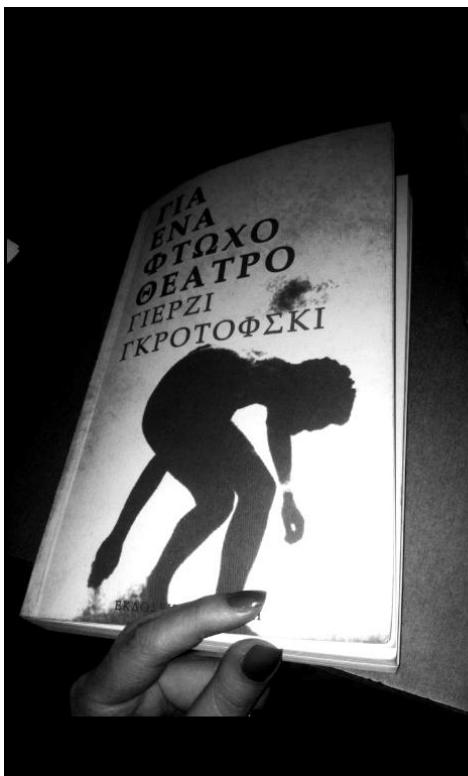
Συμμετοχή στη ζωή

A.1

Ο κόσμος απο χαμηλότερο ύψος είναι
ο ίδιος...
έχει άλλη όμως οπτική γωνία και σου
παρουσιάζει άλλες λεπτομέρεις!



A.κ



Ε: Ναι, γεια σας..θα ήθελα κάποιες πληροφορίες για τις εισαγωγικές εξετάσεις του Σεπτεμβρίου."
Γραμματεία: Παρακαλώ.
Ε: υπάρχουν κριτήρια για τους υποψηφίους;
Γραμματεία: Όχι ,όλο!
Ε: Δεν υπάρχει περιορισμός;
Γραμματεία: Όχι.
Ε: Ωραία, δηλαδή υποψήφια που χειρίζεται αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να έρθει την ημέρα της εξέτασης.
Γρ: Εεε..δε ξέρω. Καλέστετε αργότερα.
..Μετά απο δυο ώρες...
Ε: Γεια σας. Είχα καλέσει νωρίτερα ..
Γ: Και;
Ε:θα ρωτούσατε για τις εξετάσεις α.με.α... Λοιπόν;
Γρ: Απαγορεύεται η είσοδος.
ΓΡ= Γραμματεία Δραματικής σχολης
Ε= Ενδιαφερόμενη

Β. Πρόσβαση. Εμπόδια και Διευκόλυνση

Β.α



Β.β

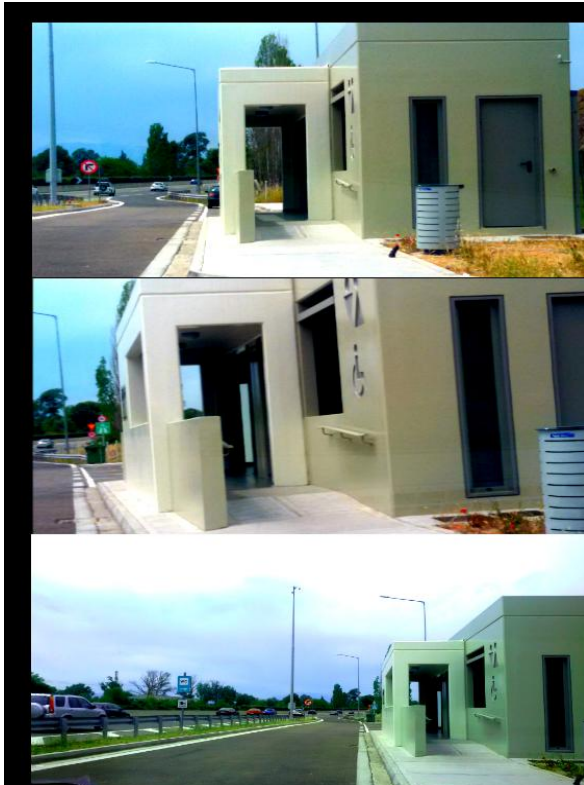


B.γ

*Ποδηλατόδρομος:
ο μόνος δρόμος που μπορώ
και κινούμαι με ασφάλεια*



B.δ



*Εθνική οδός Αθηνών-Λαμίας.
Τουαλέτα ΑμεΑ...
Επιτέλους...
Το ταξίδι για το χωριό συνεχίζεται.,
ΚΑΛΟ ΔΡΟΜΟ!!!*

Β.ε



Ράμπα υπάρχει...
μια είσοδος πολ/κίας που διαθέτει ράμπα
αλλά για να φτάσεις σε αυτή πρέπει
να ανέβεις πεζοδρόμιο, σκαλάκια και να
ανοίξουν διάπλατα οι πόρτες.

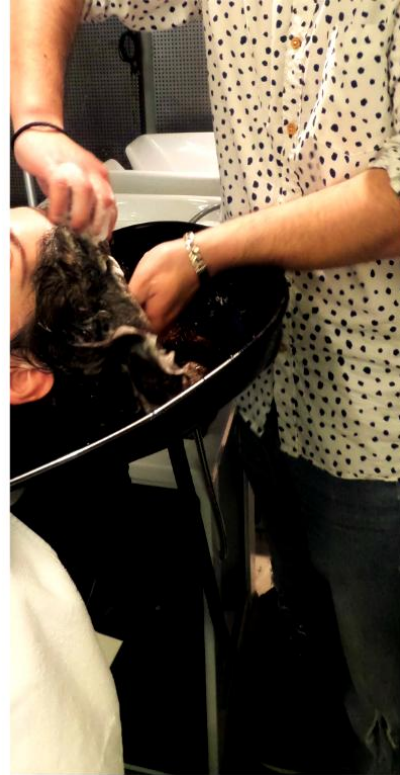
Β.ζ

"Κυριακάτικη βόλτα. Προσπαθώντας να αναρρώσω από τη ραστώνη της ημέρας και σωματικό άλγος, σκέφτηκα να κάνω χαλαρή βόλτα. Είναι περιοχή της δ. Αττικής (Κορυθαλλός). Αυτά που τη χαρακτηρίζουν είναι : ο θερινός κιν/φος της, ο φούρνος με τα αγαπημένα κ ενοχικά μπισκότα(!)κι οι ράμπες της!
Όλα τα πεζοδρόμια διαθέτουν ράμπες που το ύψος τους είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό που το αμαξίδιο δύναται να αντεπεξέλθει. .
Λέω να γυρίσω ...η θύμηση του μπισκότου(...) με μελαγχόλησε!



B.η

"Ο καλλωπισμός για τις γυναίκες επιβάλλεται, όχι από τη Φύση αλλά από την κοινωνία για την επιβίωση, έγκριση και τη διάκριση του φύλου .. Οι γυναίκες μοχθούν όπως επεσήμανε κάποιος φίλος. Ο μόχθος ο δικός , με τη σειρά μου, υπερτονίζεται καθώς, δεν είχα πρόσβαση. Βρήκα ειδικούς που με φρόντιζαν στα μέτρα τους. Η διάθεσή τους, ευγενική αλλά δεν εσπαγαν τα όρια τους. Χάρηκα όταν γνώρισα το Δημήτρη που μόλις τον ρώτησα αν έχει πρόσβαση σε όλους τους χώρους, ένιωσα ενοχή που δεν το μερίμνησε. Μετα από λίγους μήνες, έλαβα μήνυμα που με ενημέρωνε πως μπορώ να εξυπηρετηθώ. .. Με γεια μου"



B.θ



ΓΙΑΤΙ ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΚΛΕΙΣΤΑ ΕΜΠΟΡΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ;

B.1



Μανούβρες!!!

B.κ

"Μπορεί η βιομηχανία της μόδας να μην αφήνει περιθώρια σε όσους είναι "εκτός" των μεγεθών της .. ωστόσο, εγώ θα ανεβώ για να τμήσω τον ιδιοκτήτη. Δεν είναι σύνηθες. Παράδοξο. Δεν είναι πολύ χαριτωμένη;:"



Β.λ



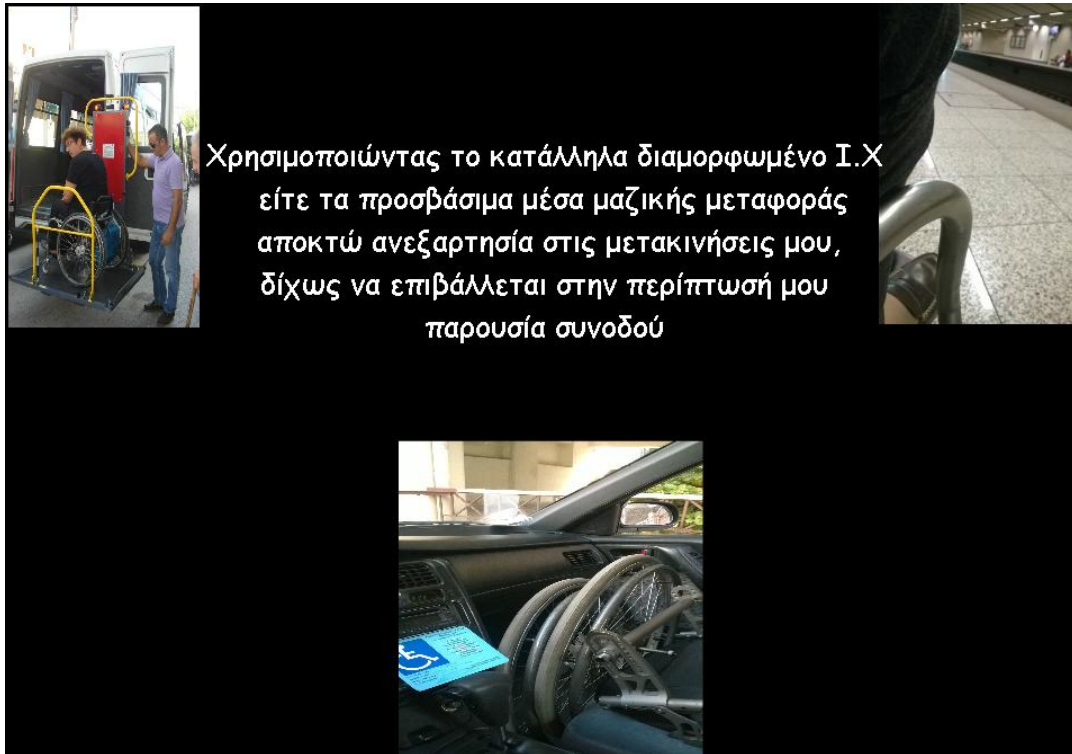
*Έξω από καταστημα ρουχισμού
Είναι σύνηθες.
Κάθομαι απ' έξω, δείχνουν από μέσα!*

Β.μ



*Αμαξίδιο περνά οριακά ανάμεσα αλλά η μισή
ράμπα είναι πεζοδρόμιο .
Βγαίνοντας απο το σούπερ μάρκετ ,
η νοικοκυρά !*

B.v



B.ξ



Γ. Ανεξάρτητη Διαβίωση

Γ.α

*Φόρτιση:
Κάθε βράδυ το φορτίζω...
και την μέρα μπορώ να τριγυρίζω...
αν αδειάσει καθ' οδόν που θα βρω
να το φορτίσω;;;*



Γ.β



είναι φανερά ακριβότερη

Γιατί η ζωή των τροχοκινούμενων ΑμεΑ



Γ.γ



Πολλές φορές χρειάστηκα "σέρβις", χαχαχα, ευτυχώς έχω τον "μάστορα" σπίτι μου, γιατί λίγες από τις επιχειρήσεις που πουλάνε τα βοηθήματά μας, έχουν οργανωμένο τμήμα σέρβις Έχουν τη φιλοσοφία "αγόρασε καινούργιο"

Γ.δ



*Ανοιχτός κάδος:
μόνο τότε μπορώ να πετάξω τα σκουπίδια μόνη μου
χωρίς να ζητάω να με διευκολύνει κάποιος*

*Οι κλειστοί κάδοι:
για να δω περνά κανένας περαστικός
να μου ανοίξει το καπάκι*



Γ.ε



Συμμετοχή στη ζωή

Γ.ζ



Απο μαρκετ στην ευρωπη
Οι γόνδολες προιοντων βολευουν πολυ
Καταδειχνεται μεχρι πιο υψος μπορεί να
φτασει ενα αμεα σε καροτσι και προτεινω
για να υπαρχει προσβαση στα προιοντα να
υιοθετηθει τουλαχιστον για τα πρωτευουσας
σημασιας την καθετοποιηση στα ραφια
ανα κωδικο



Γ.η

Μετατρέποντας την οικία μου, ώστε να γίνει σωστά προσβάσιμη για εμένα
μετά την απόκτηση της αναπηρίας μου και αγοράζοντας τις σωστές
οικοσσκευές κατάφερα να έχω αυτονομία στην καθημερινότητά μου



Γ.θ



Πως θα ανοίξω το σκουπίδοτενεκέ;;;

Γι



Γεμάτη μπαταρία... Κανένα άγχος, ξεκινάει η εξόρμηση.....

Γκ



η αναπηρία μου ποτέ δε στάθηκε εμπόδιο
για την παρέα με τον/ τους σκύλους μου,
την φροντίδα ή την εκπαίδευσή τους

Δ. Δικαίωμα στη Ζωή – Ισοτιμία

Δ.α



" ΑμεΑ, το Α δε σημαίνει Αόρατοι"

Δ.β



Διεκδίκηση δικαιωμάτων

Δ.γ



"Το φλερτ και η αμηχανία ευτυχώς δεν εξαρτώνται από την προσβάσιμη ή μη πόλη / χώρα . "

Δ.δ



Στιγμές στην παιδική χαρά,
πριν την αναπηρία, αλλά και
μετά την απόκτησή της.
Πάντα όμως μάνα, ...



3.5. Ανάλυση δεδομένων

Στην παρούσα έρευνα, μετά την τελική διαλογή των φωτογραφιών προέκυψαν τέσσερις βασικές θεματικές ενότητες, οι οποίες είναι:

- A. Κοινωνικές δραστηριότητες – συμμετοχή στα κοινά
- B. Πρόσβαση. Εμπόδια και διευκόλυνση
- Γ. Ανεξάρτητη διαβίωση
- Δ. Δικαίωμα στη Ζωή – ισοτιμία.

Στην παρακάτω ανάλυση των θεματικών ενότητων και των φωτογραφικών δεδομένων, οι συμμετέχοντες θα αναφέρονται με το αρχικό γράμμα του ονόματός τους (Γ. Δ. Ε. Θ. Κ. Χ.).

Στη θεματική ενότητα **A. (Κοινωνικές δραστηριότητες – συμμετοχή στα κοινά)**, η πλειοψηφία (Γ., Θ., Κ., Χ.) ανέδειξε μέσα από το φωτογραφικό υλικό την ενεργή συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, χωρίς να επιλέξει να προβάλλει εμπόδια που πιθανό να συνάντησε.

Η Ε. αντίθετα επέλεξε να προβάλλει τη δυσκολία και τον αρνητισμό που συνάντησε στην προσπάθειά της να εισαχθεί σε κάποια σχολή θεάτρου. Η Δ. δεν επέλεξε να προσθέσει κάποια φωτογραφία σ' αυτή τη θεματική ενότητα.

Πιο συγκεκριμένα, ο Θ. (εικόνα Α.α, Α.η, Α.ι) και ο Χ. (εικόνα Α.δ) δείχνουν την ενεργή συμμετοχή τους στο άθλημα της επιτραπέζιας αντισφαίρισης.

Η Κ. (εικόνα Α.β) δείχνει την ενασχόλησή με τη μουσική καθώς και με την κολύμβηση. Η ίδια, στην (εικόνα Α.ε) παρουσιάζει την απασχόληση της με την κηπουρική και στην (εικόνα Α.θ) τις επισκέψεις της σε μέρη ψυχαγωγίας.

Ο Γ. στην εικόνα (Α.γ) προβάλλει την ψυχαγωγία του μέσω της κατάδυσης και στην (εικόνα Α.ζ) τη συμμετοχή του σε διαγωνισμό χορού καθώς και σε θεατρικές παραστάσεις.

Η Ε. (εικόνα Α.κ) όπως αναφέρθηκε πιο πάνω, επέλεξε να προβάλλει τη δυσκολία και τον αρνητισμό που συνάντησε στην προσπάθειά της να εισαχθεί σε κάποια σχολή θεάτρου.

Στη θεματική ενότητα **B. (Πρόσβαση. Εμπόδια και διευκόλυνση)**, οι περισσότεροι συμμετέχοντες (Δ., Ε., Θ., Κ., Χ.) παρουσίασαν φωτογραφικό υλικό που αφορά το θέμα της προσβασιμότητας, αναδεικνύοντας τα εμπόδια και τις διευκολύνσεις που συναντούν.

Ειδικότερα, ο Θ. στην (εικόνα Β.α) παρουσιάζει τη δυσκολία της μετακίνησής του με το αναπηρικό αμαξίδιο στα πεζοδρόμια της πόλης, τα οποία όπως φαίνεται είναι στενά, με δέντρα στο κέντρο τους και σκαλοπάτια πολυκατοικιών στο πλάι. Στην (εικόνα Β.θ), δείχνει πως υπάρχει

προσβασιμότητα σε Α.Τ.Μ. μόνο στα εμπορικά κέντρα λόγω ύψους των τραπεζικών μηχανημάτων.

Η Ε. (εικόνα Β.β) αναφέρει πως ενώ κάποιο κτήριο μπορεί να είναι προσβάσιμο για άτομα με κινητική αναπηρία, ο δρόμος είναι κακότεχνα φτιαγμένος και δημιουργεί εμπόδιο πρόσβασης. Η ίδια, στην (εικόνα Β.ζ) παρουσιάζει το πρόβλημα που υπάρχει με τις ράμπες στα πεζοδρόμια που ενώ υπάρχουν, το ύψος τους είναι πολύ μεγαλύτερο απ' αυτό που το αμαξίδιο δύναται να ανταπεξέλθει. Στην (εικόνα Β.η) αποτυπώνει την προθυμία του συγκεκριμένου καταστήματος να δημιουργήσει προσβάσιμες δομές για άτομα με κινητική αναπηρία, στην (εικόνα Β.κ) την ήδη προνόηση του καταστήματος να έχει τοποθετήσει ράμπα, ενώ στην (εικόνα Β.λ) δείχνει ότι η απουσία ράμπας την αναγκάζει να εξυπηρετηθεί έξω από το κατάστημα. Ακόμη, στην (εικόνα Β.μ) φαίνεται το πρόβλημα που προκαλείται από την παράνομη στάθμευση των οχημάτων, μπροστά σε ράμπες πεζοδρομίου.

Η Δ. στην (εικόνα Β.γ) δείχνει ότι ο μοναδικός δρόμος που νοιώθει ασφάλεια να κινείται με το ηλεκτρονικό της σκούτερ, είναι ο ποδηλατοδρόμος. Στην (εικόνα Β.ε) δείχνει την είσοδο μιας πολυκατοικίας, στην οποία ενώ έχει τοποθετηθεί ράμπα στην κεντρική είσοδο, δεν έχει προνοηθεί να τοποθετηθεί στην εξωτερική είσοδο και στην (εικόνα Β.ι) παρουσιάζει το γεγονός ότι στο μετρό της Αθήνας υπάρχουν τοποθετημένες σωλήνες στη μέση των βαγονιών οι οποίες στέκονται εμπόδιο στα άτομα που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο.

Ο Χ. στην (εικόνα Β.δ) αναφέρεται στο κατά πόσο διευκολύνει τη μετακίνησή η ύπαρξη δημόσιων αποχωρητηρίων ΑμεΑ.

Η Κ. στην (εικόνα Β.ν) απεικονίζει ότι με την κατάλληλη διαμόρφωση των Ι.Χ οχημάτων και των προσβάσιμων Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, υπάρχει ανεξαρτησία στις μετακινήσεις χωρίς την παρουσία συνοδού και στην (εικόνα Β.ξ) δείχνει τέσσερις διαφορετικές περιπτώσεις όπου υπάρχουν εμπόδια στην πρόσβαση.

Ο Γ. δεν επέλεξε να συμμετέχει με κάποια φωτογραφία στην ενότητα αυτή.

Στη θεματική ενότητα **Γ. (Ανεξάρτητη διαβίωση)**, οι μισοί από τους συμμετέχοντες (Δ., Θ., Κ.) μέσα από τις φωτογραφίες τους έθιξαν το θέμα της ανεξάρτητης διαβίωσης.

Πιο συγκεκριμένα, η Δ. στις (εικόνες Γ.α και Γ.ι) παρουσιάζει το πρόβλημα που αντιμετωπίζει με το θέμα της φόρτισης του ηλεκτρονικού της σκούτερ και στις (εικόνες Γ.δ και Γ.θ) τη χρήση καθημερινών αντικειμένων τα οποία είναι διαμορφωμένα να χρησιμοποιούνται μόνο από άτομα χωρίς κάποιου είδους αναπηρία.

Ο Θ. στην (εικόνα Γ.β) δείχνει ότι σημαντικό βήμα για την ανεξάρτητη και ποιοτική διαβίωση των τροχοκινούμενων ΑμεΑ είναι να υπάρχει μια σχετική οικονομική ευχέρεια και στην

(εικόνα Γ.ζ) το πόσο δύσχρηστος είναι ο τρόπος τοποθέτησης των προϊόντων στα ράφια των super market, προτείνοντας την καθετοποίηση των προϊόντων ανά κωδικό.

Η Κ. στην (εικόνα Γ.γ) φανερώνει πόσο βοηθητικό είναι το γεγονός ότι ο σύζυγός της μπορεί να επιδιορθώσει πιθανές βλάβες στο αναπηρικό αμαξίδιό της, αφού δεν υπάρχει οργανωμένο τμήμα service στα καταστήματα που πουλάνε εξοπλισμό για ΑμεΑ. Στην (εικόνα Γ.ε) δείχνει ότι είναι δυνατή η πρόσβαση σε super market με τις κατάλληλες προσβάσιμες δομές και στην (εικόνα Γ.η) φαίνεται πως η διαμόρφωση της οικίας της και η αγορά σωστών οικοσυσκευών δημιουργεί αυτονομία στην καθημερινότητά της. Ακόμη, στην (εικόνα Γ.κ) αποτυπώνεται το γεγονός ότι η αναπηρία δεν στέκεται εμπόδιο στη φροντίδα και την εκπαίδευση κατοικίδιων.

Οι Γ., Ε., και Χ., δεν επέλεξαν να συμμετέχουν με κάποια φωτογραφία τους σ' αυτή την ενότητα.

Στη θεματική ενότητα **Δ. (Δικαίωμα στη Ζωή – ισοτιμία)**, οι μισοί από τους συμμετέχοντες (Γ., Ε., Κ.), προβάλλαν φωτογραφικό υλικό που σχετίζεται με δηλώσεις οι οποίες αφορούν το δικαίωμα στη ζωή και την ισοτιμία.

Ειδικότερα, η Κ. στην (εικόνα Δ.α), δηλώνει ότι “ΑμεΑ, το Α δε σημαίνει Αόρατοι” και στην (εικόνα Δ.δ) παρουσιάζει στιγμές με τα παιδιά της και δηλώνει ανεξαρτήτου αναπηρίας το δικαίωμα της μητρότητας.

Ο Γ. στην (εικόνα Δ.β) δηλώνει την ενεργή συμμετοχή του σε διαδήλωση για τη διεκδίκηση δικαιωμάτων.

Η Ε. στην (εικόνα Δ.γ) δηλώνει το δικαίωμα στην προσωπική ζωή.

Οι Δ., Θ., και Χ., δεν επέλεξαν να συμμετέχουν με κάποια φωτογραφία σ' αυτή την ενότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: Συζήτηση & Προτάσεις

4.1. Συζήτηση

Σε αυτό το κεφάλαιο της πτυχιακής εργασίας θα ακολουθήσει ο σχολιασμός των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην περιοχή της Αθήνας, με θέμα: Άτομα με Κινητική Αναπηρία δίνουν Λόγο και Ταυτότητα στην Καθημερινότητά τους Αξιοποιώντας τη Μέθοδο Photovoice. Τα αποτελέσματα έχουν κατηγοριοποιηθεί σε τέσσερις θεματικές ενότητες, οι οποίες είναι Α. Κοινωνικές δραστηριότητες – συμμετοχή στα κοινά, Β. Πρόσβαση. Εμπόδια και διευκόλυνση, Γ. Ανεξάρτητη διαβίωση και Δ. Δικαίωμα στη Ζωή – ισοτιμία.

Με βάση τους ορισμούς για την αναπηρία, αυτό που είναι φανερό εάν τους βάλουμε σε μια χρονολογική σειρά, είναι ότι υπάρχει μια απόκλιση ως προς το πρότυπο το οποίο βασίζονται. Παλαιότεροι χρονολογικά ορισμοί βασίζονται στο ιατρικό πρότυπο, κατά το οποίο αναπηρία σημαίνει μια ανίατη λειτουργική βλάβη, έλλειψη ή ανωμαλία, συγγενής ή επίκτητη, συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή ατυχήματος, μια ανωμαλία που εμποδίζει κατά κάποιον τρόπο την εκπλήρωση βασικών κοινωνικών αναγκών όπως υποστηρίζει ο Χαρτοκόλλης (1981, όπως αναφέρεται στο Ζώνιου - Σιδέρη, 2009) καθώς και ότι το άτομο με αναπηρία ή ειδικές ανάγκες είναι το άτομο το οποίο δεν είναι σε θέση να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες και να απολαμβάνει όλων των αγαθών, που προσφέρει στα υπόλοιπα μέλη, η κοινωνία στην οποία ζει, εξαιτίας της κατάστασης κάποιου ή κάποιων από τα ψυχοσωματικά ή κοινωνικά χαρακτηριστικά του κατά τον Δημητρόπουλο (1995, όπως αναφέρεται στο Ζώνιου - Σιδέρη, 2009).

Αντίθετα, οι πιο σύγχρονοι ορισμοί βασίζονται στο κοινωνικό πρότυπο. Η αναπηρία αποτελεί έναν ευρύτερο όρο που καλύπτεται από τρεις επιμέρους διαστάσεις, οι οποίες είναι οι σωματικές δομές και λειτουργίες, δηλαδή η διάσταση του σώματος συνδέεται με μία απώλεια ή ανωμαλία της σωματικής δομής ή με μία φυσιολογική ή ψυχολογική λειτουργία, π.χ. απώλεια νεφρού, οι ατομικές δραστηριότητες, δηλαδή η δραστηριότητα είναι η φύση και η έκταση της λειτουργικότητας σε ατομικό επίπεδο. Οι δραστηριότητες μπορούν να μειωθούν στην φύση τους, στην διάρκεια ή στην ποιότητά τους π.χ. αυτοεξυπηρέτηση, διατηρώντας την εργασία κ.τ.λ και η συμμετοχή στην κοινωνία αναφέρεται, δηλαδή στην φύση και στην έκταση της συμμετοχής του ατόμου σε καθημερινές καταστάσεις, που έχουν σχέση με δραστηριότητες και άλλους παράγοντες. Η συμμετοχή είναι δυνατό να περιοριστεί στην φύση της, στην διάρκεια και στην ποιότητα της, π.χ. συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας, όπου ζει το άτομο, απόκτηση άδειας οδήγησης κ.τ.λ

(Π.Ο.Υ., 2008).

Μέσω της διερεύνησης της κοινωνικής διάστασης της κινητικής αναπηρίας, της κοινωνικής συμμετοχής και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα άτομα της ομάδας στόχου με τη συγκεκριμένη μορφή αναπηρίας, καθώς και του κοινωνικού αποκλεισμού των παραπάνω από διάφορες δραστηριότητες της καθημερινότητάς τους μέσα από την ενεργητική συμμετοχή των ίδιων με την αξιοποίηση της φωτογραφίας, παρατηρήθηκε ότι παρά την αναπηρία τους, είναι άτομα έντονα δραστηριοποιημένα, με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, και προσωπικό εισόδημα. Επομένως, τα ευρήματα της έρευνας που θα ακολουθήσουν, αφορούν ένα συγκεκριμένο προφίλ ατόμων με κινητική αναπηρία που ζουν στην πόλη της Αθήνας, είναι έντονα δραστηριοποιημένα, με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και προσωπικό εισόδημα, και όχι γενικά τα άτομα με κινητική αναπηρία ανεξαρτήτου μορφωτικού επιπέδου, οικονομικής κατάστασης και τόπου διαμονής.

A. Κοινωνικές δραστηριότητες – συμμετοχή στα κοινά

Μέσα από το φωτογραφικό υλικό αυτής της ενότητας είναι φανερό το γεγονός ότι υπάρχουν ευκαιρίες και επιλογές για να δραστηριοποιηθούν τα άτομα με κινητική αναπηρία και να μπορούν να συμμετέχουν στα κοινά. Η συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες έχει αναγνωριστεί ως σημαντικός παράγοντας για να συμβιβάζεται κανείς με την αναπηρία, καθώς και πρόληψης, με σκοπό να ανταπεξέλθει ένα άτομο με αναπηρία, στις απαιτήσεις της ζωής (Tate et al., 1994). Ενώ υπάρχει η διάθεση και η θέληση για δραστηριοποίηση, κάποιες φορές υπάρχουν και οι δυσκολίες λόγω κάποιων εμποδίων που συναντώνται. Τα άτομα με κάποια οργανική βλάβη αποτελούν κοινωνική ομάδα «με αναπηρία» και ως τέτοια αντιμετωπίζονται. Εντάσσονται με την έννοια αυτή στην ευρύτερη ομάδα των κοινωνικών διακρίσεων και βιώνουν τα συναισθήματα εκείνα που απορρέουν από αυτές. (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007). Σ' αυτή την ενότητα, παρατηρούμε ότι προβάλλεται κυρίως η ενεργή συμμετοχή των μελών σε κοινωνικές δραστηριότητες όπως το άθλημα της επιτραπέζιας αντισφαίρισης, η κολύμβηση και η ενασχόληση με τη μουσική, η απασχόληση με την κηπουρική, οι επισκέψεις σε μέρη ψυχαγωγίας, η ψυχαγωγή μέσω της κατάδυσης, η συμμετοχή σε ομάδα και διαγωνισμό χορού καθώς και η συμμετοχή σε θεατρικές παραστάσεις. Σε πολύ μεγάλο βαθμό το κοινωνικό δίκτυο του ατόμου μπορεί να συμβάλει στις κοινωνικές σχέσεις (Tate et al., 1994). Στο κομμάτι της κοινωνικοποίησης των ΑμεΑ υπάρχουν δύο άξονες που λαμβάνονται υπόψιν: η κοινωνία και τα ίδια τα ΑμεΑ. Από την πλευρά της κοινωνίας χρειάζεται το κομμάτι της αποδοχής, η κατάργηση των προκαταλήψεων και των στερεοτύπων, η δημιουργία δομών που θα βοηθήσουν τα ΑμεΑ να ενταχθούν και να γίνουν μέρος της κοινωνίας. Από την πλευρά των ΑμεΑ χρειάζεται να «δουλέψουν» συναισθήματα που δημιουργούνται από την «κατάσταση» στην οποία

γεννήθηκαν ή βρέθηκαν (Blanchet & Trognon, 2002).

Αντίθετα, παρατηρούμε σε μικρότερο βαθμό ότι προβάλλεται η δυσκολία και ο αρνητισμός που συναντάται στην προσπάθεια εισαγωγής σε κάποια σχολή θεάτρου. Ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία οφείλεται στον τρόπο οργάνωσης των κοινωνιών, ο οποίος είναι τέτοιος ώστε συχνά τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τη διάκριση στην καθημερινή τους ζωή. Η διάκριση βασίζεται από τη μία πλευρά στην προκατάληψη της κοινωνίας και από την άλλη στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για την πλήρη συμμετοχή τους στην κοινωνία (Παπάνης, 2008).

B. Πρόσβαση. Εμπόδια και διευκόλυνση

Η προσβασιμότητα, η δυνατότητα κάθε ατόμου, ανεξαρτήτως ηλικίας και φυσικής κατάστασης να προσεγγίσει και να χρησιμοποιήσει αυτόνομα και με ασφάλεια τις προσφερόμενες υποδομές και υπηρεσίες, αποτελεί το «κλειδί» για την άρση του αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία και τη διασφάλιση της ελευθερίας επιλογών σε κάθε στιγμή της ζωής τους, προσφέροντας ταυτόχρονα βελτίωση στην ποιότητα ζωής του συνόλου των πολιτών (Αθανασιάδη, 1994). Όπως φαίνεται φωτογραφικά, υπάρχει μεγάλη δυσκολία και περιορισμός στη μετακίνηση των ατόμων με αναπηρικό αμαξίδιο, αφού τα πεζοδρόμια της πόλης είναι στενά πολλές φορές, με δέντρα στο κέντρο και σκαλοπάτια στο πλάι και με ράμπες που ενώ υπάρχουν, το ύψος τους είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό που το αμαξίδιο δύναται να ανταπεξέλθει. Το ζήτημα της προσβασιμότητας επηρεάζει άμεσα ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού, δεδομένου ότι από τα τεχνικά χαρακτηριστικά και το σχεδιασμό του δομημένου περιβάλλοντος εξαρτάται η δυνατότητα αυτόνομης και ασφαλούς μετακίνησης κάθε ατόμου το οποίο αντιμετωπίζει κάποιας μορφής αναπηρία (Αθανασιάδη, 1994).

Προκαλούνται προβλήματα από την παράνομη στάθμευση των οχημάτων, μπροστά σε ράμπες πεζοδρομίου και υπάρχει η ένδειξη ότι ο μοναδικός ασφαλές δρόμος που να κινείται κάποιος με το ηλεκτρονικό σκούτερ, είναι ο ποδηλατοδρόμος. Φαίνεται ότι η απουσία ράμπας από κάποιο κατάστημα αναγκάζει τα άτομα με κινητική αναπηρία να εξυπηρετηθούν έξω από το κατάστημα. Ενώ υπάρχουν κτήρια που μπορεί να είναι προσβάσιμα για άτομα με κινητική αναπηρία, ο δρόμος είναι κακότεχνα φτιαγμένος με αποτέλεσμα να δημιουργεί εμπόδια στην πρόσβαση, όπως επίσης, ενώ μπορεί να υπάρχουν τοποθετημένες ράμπες σε κεντρικές εισόδους των πολυκατοικιών, δεν έχει προνοηθεί να τοποθετηθούν και στις εξωτερικές εισόδους. Στο μετρό της Αθήνας υπάρχουν τοποθετημένες σωλήνες στη μέση των βαγονιών οι οποίες στέκονται εμπόδιο για τα άτομα που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο και υπάρχει προσβασιμότητα σε Α.Τ.Μ. μόνο

στα εμπορικά κέντρα λόγω ύψους των τραπεζικών μηχανημάτων. Η δημόσια διοίκηση συχνά δε λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, με αποτέλεσμα τις σοβαρές ελλείψεις που παρατηρούνται σχετικά με την εφαρμογή τόσο των προδιαγραφών προσβασιμότητας σε υποδομές, όσο και των εναλλακτικών προσβάσιμων μορφών επικοινωνίας. Η πλειοψηφία των ατόμων που βιώνουν κάποιας μορφής αναπηρία, ή συνδυασμό περισσότερων της μίας, βιώνουν καθημερινά τον αποκλεισμό, τόσο στις μεγάλες πόλεις όσο και στη περιφέρεια, ενώ στην πλειοψηφία τους απέχουν από τις παραγωγικές διαδικασίες εξαιτίας των εμποδίων που ο εφαρμοζόμενος σχεδιασμός των πόλεων τους επιβάλλει (Αθανασιάδη, 1994).

Από την άλλη πλευρά, φαίνεται η διευκόλυνση των ατόμων με κινητική αναπηρία, που με την κατάλληλη διαμόρφωση των Ι.Χ οχημάτων και των προσβάσιμων Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, υπάρχει ανεξαρτησία στις μετακινήσεις χωρίς την παρουσία συνοδού και το κατά πόσο διευκολύνει τη μετακίνησή η ύπαρξη δημόσιων αποχωρητηρίων ΑμεΑ. Επίσης, είναι φανερή την προθυμία από συγκεκριμένο κατάστημα να δημιουργήσει προσβάσιμες δομές για άτομα με κινητική αναπηρία και η ήδη προνόηση από κάποιο άλλο κατάστημα να έχει τοποθετήσει ράμπα για την εξυπηρέτηση των ατόμων αυτών. Μέχρι πριν λίγα χρόνια η χώρα μας διέθετε ελάχιστες προσβάσιμες κτιριακές υποδομές, συγκεντρωμένες στην συντριπτική τους πλειοψηφία στην Αθήνα, σποραδικά καταναμημένες στον αστικό ιστό, χωρίς σύνδεση μεταξύ τους, με αποτέλεσμα την αδυναμία εξυπηρέτησης των ατόμων με αναπηρία. Είναι αδιαμφισβήτητο το γεγονός ότι έχουν πραγματοποιηθεί κάποιες προσπάθειες βελτίωσης της προσβασιμότητας τόσο των κτιρίων όσο και των συγκοινωνιών, οι οποίες στην πλειοψηφία τους περιορίζονται σε μερική προσβασιμότητα της Αθήνας και σημειακές παρεμβάσεις στις μεγάλες πόλεις της Περιφέρειας (Σταματάκη, 2010).

Γ. Ανεξάρτητη διαβίωση

Σε αυτή την ενότητα αποκαλύπτονται κάποια προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι συμμετέχοντες σχετικά με το θέμα της ανεξάρτητης διαβίωσης, όπως είναι η φόρτιση του ηλεκτρονικού σκούτερ, που η μπαταρία του δεν μπορεί να κρατήσει για μεγάλες διαδρομές και δεν υπάρχει κάποιος τρόπος να φορτίζεται εκτός σπιτιού, σε δημόσιους χώρους. Τα αντικείμενα που χρησιμοποιούνται καθημερινά από τους ανθρώπους, είναι διαμορφωμένα να χρησιμοποιούνται μόνο από άτομα χωρίς κάποιας μορφής αναπηρίας όπως επίσης και ο τρόπος που είναι τοποθετημένα τα προϊόντα στα supermarket μας δείχνουν ότι οι κοινωνίες είναι σχεδιασμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι λειτουργικές για άτομα χωρίς αναπηρία (Παπάνης, 2008). Η αρνητική στάση μιας κοινωνίας απέναντι στα ΑμεΑ, δυσχεραίνει σημαντικά την προσαρμογή τους, την οδηγεί σε απομόνωση με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζονται ως ανίκανα όντα και πλήρως

εξαρτώμενα από τους άλλους (Blanchet & Trognon, 2002). Τα άτομα με αναπηρία συμπεριλαμβάνονται στις κοινωνικά ευάλωτες ομάδες που κινδυνεύουν με κοινωνικό αποκλεισμό με αποτέλεσμα να εμποδίζει την ανεξάρτητη διαβίωσή τους. Η ολοκλήρωση του κοινωνικού αποκλεισμού επέρχεται με την εξάρτηση των ανθρώπων αυτών από τις δομές κοινωνικής πρόνοιας και την υποβάθμιση τους σε δέκτες της κοινωνικής ελεημοσύνης ή της κρατικής φροντίδας. Οι αποκλεισμένοι των σύγχρονων κοινωνιών αδυνατούν να συμμετάσχουν στα ευρύτερα καταναλωτικά πρότυπα ως απόρροια της έλλειψης δεξιοτήτων ή της παρεμπόδισης τους από την πρόσβαση σε δημόσια αγαθά (Τσιρώνη, 2003).

Ωστόσο, υπάρχουν δομές που διευκολύνουν την πρόσβαση και την εξυπηρέτηση των ατόμων με κινητική αναπηρία. Η διεκδίκηση εκ μέρους των ίδιων των ατόμων για θέσεις εργασίας στην ανοιχτή αγορά και η προσπάθεια βελτίωσης των επαγγελματικών προσόντων και δεξιοτήτων τους, τους φέρνει πιο κοντά στην ανεξάρτητη διαβίωσή τους (Λογαράς, 2013).

Δ. Δικαίωμα στη Ζωή – ισοτιμία.

Ακόμη, προβάλλετε φωτογραφικό υλικό που δηλώνει ότι “ΑμεΑ”, το Α δεν σημαίνει Αόρατοι καθώς επίσης και την ενεργή συμμετοχή σε διαδηλώσεις για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους. Επίσης, δίνεται το μήνυμα πως το δικαίωμα της μητρότητας είναι ανεξαρτήτου αναπηρίας όπως και το δικαίωμα της προσωπικής ζωής. Στη Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία τέθηκε σε ισχύ στις 4 Μαΐου 2008 που συσχετίζονται πιο άμεσα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, είναι το Άρθρο 5, που μιλά για Ισότητα και Μη-Διάκριση, το Άρθρο 9, που μιλά για το Δικαίωμα στην Πρόσβαση, το Άρθρο 24, που μιλάει για το Δικαίωμα στην Εκπαίδευση, το Άρθρο 27, που μιλά Εργασία και Απασχόληση, και το Άρθρο 30, που μιλά για τη Συμμετοχή στην Πολιτιστική Ζωή, την Ψυχαγωγία, τον Ελεύθερο Χρόνο και τον Αθλητισμό (Ungric, 2008). Οι φραγμοί του περιβάλλοντος αποτελούν μεγαλύτερο εμπόδιο συμμετοχής στην κοινωνία από τους λειτουργικούς περιορισμούς και η εξάλειψη των φραγμών μέσω της νομοθεσίας, του γενικού βιομηχανικού σχεδιασμού, της παροχής διευκολύνσεων και άλλων μέσων, διαπιστώθηκε ότι αποτελούν το κλειδί για την ισότητα των ευκαιριών των ατόμων με ειδικές ανάγκες (Eur-Lex, 2000).

Παρ’όλου που η ομάδα στόχου αποτελείται από άτομα με έντονη δραστηριοποίηση και κοινωνικά ενεργά, με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και προσωπικό εισόδημα που αυτό σημαίνει ότι ίσως μπορούν να έχουν περισσότερες επιλογές, ευκαιρίες και ευκολίες στην καθημερινότητά τους σε κάποιους τομείς, φαίνεται οι ίδιοι να αντιμετωπίζουν δυσκολίες, εμπόδια αλλά και κοινωνικό αποκλεισμό καθημερινά.

Τέλος, Μέσα από την έρευνα, τις φωτογραφίες και τις συζητήσεις που υπήρξαν με την ομάδα στόχο, υπάρχει η πεποίθηση ότι εάν επικρατούσε και ουσιαστικά το κοινωνικό πρότυπο, και όχι μόνο θεωρητικά, η ζωή των ΑμεΑ θα ήταν πολύ διαφορετική. Εάν το κράτος έδινε ευκαιρία και φωνή στα ΑμεΑ, στη συμμετοχή και στη λήψη αποφάσεων, στο σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων και δομών που τους αφορούν άμεσα θα υπήρχε ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο και εικόνα της κοινωνίας στην οποία ζούμε που θα συμπεριλαμβανε ισότιμα και χωρίς διάκριση όλες τις κοινωνικές ομάδες με βάση αυτό που πραγματικά αισθάνονται να χρειάζονται πρακτικά και όχι μόνο θεωρητικά. Αν όλα αυτά γινόταν πράξη, η κοινωνία καταφέρνει να γεφυρώσει τις διαφορές ανάμεσα στα άτομα που ζούν σ' αυτήν δημιουργώντας ισοτιμία και ισορροπία ανάμεσά τους.

4.2. Προτάσεις

Μέσα από την πτυχιακή μας εργασία, τις συζητήσεις, τις συναντήσεις, το φωτογραφικό υλικό, τις απόψεις, την εμπειρία και την καθημερινότητα των συμμετεχόντων έχουν προκύψει οι εξής προτάσεις βελτίωσης για την καθημερινότητά τους:

- Είναι σημαντικό, σε κάθε κτήριο (καταστήματα, χώροι αναψυχής, δημόσιες υπηρεσίες) να δημιουργηθούν οι κατάλληλες δομές που να επιτρέπουν την πρόσβαση όλων των ΑμεΑ. Με αυτό τον τρόπο το κοινωνικό σύνολο τους συμπεριλαμβάνει και αποκτούν ανεξαρτησία και ευκαιρίες στην καθημερινότητά τους.
- Όσο αφορά τους δρόμους και τα πεζοδρόμια, προτείνεται η συχνή συντήρηση τους, η αντικατάσταση των σπασμένων πλακών των πεζοδρομίων και η επαναδημιουργία ραμπών οι οποίες είναι ανυψωμένες και με λάθος κλίση, με αποτέλεσμα να είναι επικίνδυνες και μη εύχρηστες.
- Ο χώρος των σουπερμάρκετ, εκτός από το ότι πρέπει να είναι προσβάσιμος ως κτήριο για τα ΑμεΑ, χρειάζεται να προσφέρει πρόσβαση σε όλα τα προϊόντα, έχοντας τα τοποθετημένα σε κάθετη διάταξη και όχι σε οριζόντια. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα, την πρόσβαση των ΑμεΑ σε όλες τις μάρκες προϊόντων, και όχι μόνο σε αυτά που βρίσκονται στο ύψος τους.
- Πολλά από τα καθημερινά αντικείμενα που χρησιμοποιούνται από τους ανθρώπους, είναι

κατασκευασμένα με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην εξυπηρετούν ΑμεΑ. Είναι σημαντική η δημιουργία κάποιου νόμου, που θα υποχρεώνει τις κατασκευαστικές εταιρίες να σχεδιάζουν τα προϊόντα τους σύμφωνα με τις ανάγκες όλου του πληθυσμού.

- Τα ΜΜΜ (μέσα μαζικής μεταφοράς), θεωρητικά έχουν τις προδιαγραφές για να εξυπηρετούν ΑμεΑ. Στην πραγματικότητα, λόγω της κακής κατασκευής τους και συντήρησης, πολλές φορές δεν εξυπηρετούν σωστά ή καθόλου τα ΑμεΑ. Είναι απαραίτητη η αναδιοργάνωση όλου του συστήματος που αφορά τη δημόσια μεταφορά, για την ισότιμη εξυπηρέτηση όλου του πληθυσμού.

5. Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Αθανασιάδη Φ. (1994), Περιορισμοί και προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην Ελληνική κοινωνία, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Κουμπάνου Α., Φτιάκα Ε., επιμέλεια σειράς: Αθηνά Ζωνιού - Σιδέρη (2009), Από το περιθώριο στο μάτι του κυκλώνα, Η εκπαίδευση των κωφών στην Κύπρο, Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα.
- Κουτάντος Δ., (2000), «Παιδαγωγική Θεώρηση», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Λεπίδα Σ., (2003), «Η στάση των Ευρωπαίων πολιτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία», χ.ε, Αθήνα.
- Λογαράς Δ., (2013), «Εργασία-Απασχόληση και αναπηρία», Έκδοση:Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α), Αθήνα.
- Σούλης Γ.Σ., (2013), «Εκπαίδευση και αναπηρία», Έκδοση: Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α), Αθήνα.
- Σούλης Σ., (2008), Καθολικός Σχεδιασμός και αναπηρία: Μια εκπαιδευτική πρόταση, Ελληνική Επιθεώρηση Ειδικής Αγωγής, 1, 91-108.
- Σταματάκη Ε., (2010), «Προδιαγραφές πρόσβασης ΑμεΑ σε κτιριακές υποδομές δημοσίων υπηρεσιών και η συμβολή του ΓΕΔΔ και άλλων ελεγκτικών σωμάτων», Γ΄ σειρά, Αθήνα.
- Τσιρώνη Χ., (2003), «Κοινωνικός αποκλεισμός και εκπαίδευση στην ύστερη νεωτερικότητα», Εκδόσεις Βάνια, Θεσσαλονίκη.

- Blanchet A., Trognon A., (2002), «Ψυχολογία ομάδων», Εκδόσεις Σαββάλας, ΑΘΗΝΑ.
- Thomas D., Woods H., (2008), «Νοητική καθυστέρηση, Θεωρία και πράξη», Εκδόσεις Τόπος, Αθήνα.

Ξενόγλωσση

- Cieza, A, Hilfiker, R., Chatterji, S., Konstanjesek, N., Ustun, B, T., & Stucki, G, (2009). The International Classification of Functioning, Disability, and Health could be used to measure functioning, *Journal of Clinical Epidemiology*.
- Oliver Michael, (1996), «Understanding disability – From theory to practice», Palgrave, Basingstoke.
- Palibroda B., Krieg B., Murdock L., Havelock J., (2009), «A practical guide to photovoiceQ Sharing pictures, telling stories and changing communities», Canada.
- Pearson J. E., (1986), «The definition and measurement of social support», *Journal of Counseling and Development*.
- Pierce J.W., Wardle J., (1996), «Body size, parental appraisal, and self esteem in blind children», *Journal of child Psychology and Psychiatry*.
- Singh T.B., (1988), «Epidemiological study of mental health problems among handicapped school children», *International Journal of Rehabilitation Research*.
- Stephens M., Norris-Baker C., (1984), «Social support in college life for disabled students», *Rehabilitation Psychology*.
- Tate D., Kirsch N., Maynard F., Peterson C., Forchheimer M., Roller A., Hansen N., (1994), «Coping with the late effects—differences between depressed and nondepressed polio survivors», *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*.

- Wang C.C., (1999), «Photovoice: A participatory action research strategy applied to women's health», Journal of women's health.
- Wang C.C, Burris M.A.(1997), Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment, Health Education and Behavior.
- Watson, N. (2004). Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research. Leeds: The Disability Press.

Άρθρα

- Καραγιάννη Π., Ζώνιου-Σιδέρη Α., (2006), «Το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας. Θεωρία και ερευνητική πρακτική. Αντιφάσεις και ερωτήματα», Περιοδικό Μακεδόν, Τεύχος 15ο, Φλώρινα.
- Παπάνης Ε., Βίκη Α., Γιαβρίμης Π., (2007), «Στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία», Παιδαγωγική, Ψυχολογική και Κοινωνιολογική Έρευνα.
- Παπάνης Ε., Βίκη Α., (2008), «Οι στάσεις των επιχειρηματιών απέναντι στην απασχόληση των ατόμων με αναπηρία», Πανελλήνια εμπειρική έρευνα.
- Ψαθάς Δ., (2009), «Κοινωνική Επανάταξη, Υποστήριξη Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, Β μέρος», Δημοσίευση στο incardia.gr.

Διαδικτυακή

- Αμέαπλυσ, (2016), «Ευρωπαϊκή Ένωση: Άτομα με αναπηρία vs Ανεργία», Ανακτήθηκε στις 07/12/2016, ώρα 16:00 από:
<http://www.ameaplus.gr/news/specials/item/%CF%84%CE%B1-%CE%B1%CF%84%CE%BF%CE%BC%CE%B1-%CE%BC%CE%B5-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B7-%CE%B1%CE%BD%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%B9%CE%B1->

- Αρμπουνιώτη Β., (2003), «Υποστηριζόμενη απασχόληση Μια μέθοδος εργασιακής ένταξης για άτομα με νοητική υστέρηση», Ανακτήθηκε στις 06/12/2016, ώρα 10:15 π.μ από : http://www.supportedemployment.gr/pdf/supported_employment-el.pdf.
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία Ε.Σ.Α.μεΑ, (2002), Ανακτήθηκαν πληροφορίες στις 03/05/2016, ώρα 01:00 π.μ από: <http://www.esaea.gr>.
- Ι.Κ.Π.Α., (2007), «Έρευνα σε υπηρεσίες και φορείς διαμόρφωσης και εφαρμογής κοινωνικής πολιτικής στην περιφέρεια Θεσσαλίας, για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία», Ανακτήθηκε στις 16/12/16, ώρα 17:00 από : http://www.ekka.org.gr/portal_docs/researchstudies/picture/9_481.pdf
- Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και κινητικά Ανάπηρων (ΠΑ.ΣΥ.ΠΚΑ), (2007), «Παιδί με αναπηρίες», Ανακτήθηκε στις 05/05/2016, ώρα 17:30 από : www.pasipka.gr.
- Πύλλη Μ., Ραφτόπουλος Β., (2012), «Περιγραφή των βασικών μεθόδων δειγματοληψίας των δύσκολα προσβάσιμων πληθυσμών που χρησιμοποιούνται στην επιτήρηση της HIV λοίμωξης», , Ανακτήθηκε στις 10/12/2016, ώρα 10:00 π.μ από: <http://www.mednet.gr/archives/2012-6/pdf/737.pdf>
- Σταυριανόπουλος Σ., (2007), «Κυρίαρχος ο ρόλος των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στην διαμόρφωση της στάσης της Ελληνικής κοινωνίας για τα άτομα με αναπηρίες», Ανακτήθηκε στις 05/05/2016, ώρα 14:30 από : www.pasipka.gr
- Employment, Social Affairs & Inclusion, (2012), Ανακτήθηκε στις 08/06/2016, ώρα 03:20 π.μ από : <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=en>.
- EttadEU, (2014), Ανακτήθηκε στις 10/03/2016, ώρα 20:00 από: <http://gr.ettad.eu/understanding-disability/disability-legislation-in-the-eu>.
- EUR-Lex, (2000), «Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό

Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών- Για μία Ευρώπη χωρίς φραγμούς για τα άτομα με ειδικές ανάγκες», Ανακτήθηκε στις 18/03/2015, ώρα 18:35 από:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=celex:52000DC0284>.

- Project IDEAL, (2013), Ανακτήθηκε στις 07/12/2016, ώρα 13:00 από: <http://www.projectidealonline.org/v/disability-categories/>,
- STEPS centre, (2014), Ανακτήθηκε στις 07/12/2016, ώρα 21:00 από: <http://steps-centre.org/project-related/photovoiceuncertainty/>
- UNRIC Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης των Ηνωμένων Εθνών, «Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και προαιρετικό πρωτόκολλο», Ανακτήθηκε στις 11/05/2016. ώρα 10:00 π.μ από: https://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46.
- World Health Organization Π.Ο.Υ, (2008), Ανακτήθηκαν πληροφορίες στις 07/04/2016, ώρα 21:00 από: <http://www.who.int>