



ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΊΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΟΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΦΟΒΟΙ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΖΩΗΣ»



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:
ΒΑΝΤΣΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ
ΣΥΝΤΑΚΤΡΙΕΣ:
ΣΑΧΙΝΗ ΕΛΕΝΗ Α.Μ.:3022
ΣΥΡΙΔΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ Α.Μ.:3039
ΦΙΛΙΠΠΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑ Α.Μ.:3089

ΗΡΑΚΛΕΙΟ
2009



Ο Ανάπηρος Γίνεται

Δεν Γεννιέται

Υπάρχει ένας άλλος και ίσως μεγαλύτερος κίνδυνος σε σχέση με την αποδοχή των αδυναμιών των άλλων.

Μερικές φορές τείνουμε να θεωρούμε αδυναμίες στοιχεία, τα οποία στην πραγματικότητα αποτελούν την δύναμη του άλλου. Ίσως τα αποκρούσουμε, γιατί δεν είναι τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που θα θέλαμε να έχει. Ο κίνδυνος βρίσκεται στην πιθανότητα να μην αποδεχτούμε τον άνθρωπο, όπως είναι, αλλά να προσπαθήσουμε να τον αλλάξουμε σύμφωνα με τις δικές μας απόψεις.

*ΛΕΟ ΜΠΟΥΣΚΑΛΙΑ
Μια πρόκληση στην συμβουλευτική*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....σελ. 5

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

1.1. Εννοιολογική προσέγγιση της έννοιας της αναπηρίας.....σελ. 7

1.2. Ιστορική θεώρηση της αναπηρίας.....σελ. 13

1.3. Μοντέλα της αναπηρίας.....σελ. 17

1.4. Στατιστική απεικόνιση του πληθυσμού με αναπηρία στην Ελλάδα.....σελ. 22

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.

2.1. Η θέση των ατόμων με αναπηρία στον τομέα της εκπαίδευσης.....σελ. 32

2.2. Σχολεία Ειδικής Αγωγής για τα άτομα με αναπηρία.....σελ. 36

3^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ.

3.1. Θεσμικό πλαίσιο για τα άτομα με αναπηρία στον τομέα της απασχόλησης..σελ.40

3.2. Προτάσεις και προγράμματα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που αφορούν άτομα με αναπηρία.....σελ. 43

3.3. Η στάση των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία.....σελ. 48

4^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ.

4.1. Η στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία.....σελ. 53

4.2. Η αυτοεξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία.....σελ. 58

5^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΓΟΝΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

5.1. Συναισθήματα γονέων με παιδιά με αναπηρία.....σελ. 67

6^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.

6.1. Σκοπός της έρευνας.....σελ. 77

6.2. Πεδίο μελέτης - Επιλογή δείγματος.....σελ. 77

6.3. Τεχνικές συλλογής δεδομένων.....σελ. 78

6.4. Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων.....σελ.	78
6.5. Χρόνος διεξαγωγής της έρευνας.....σελ.	79
6.6. Δυσκολίες κατα την υλοποίηση της έρευνας.....σελ.	79
6.7. Ανάλυση και επεξεργασία συνεντεύξεων.....σελ.	79

<u>7^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ</u> ΈΡΕΥΝΑΣ.....	σελ.80
---	---------------

<u>8^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΈΡΕΥΝΑΣ.....</u>	σελ.103
---	----------------

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	σελ.111
----------------------	----------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	σελ.112
-----------------------	----------------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ.118
--------------------------	----------------

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα της εργασίας μας, επιλέχθηκε από εμάς, λόγω του ενδιαφέροντος που είχαμε να ερευνήσουμε και να μάθουμε για αυτή την ιδιαίτερη, και με πολλά προβλήματα, ομάδα ατόμων, αλλά και λόγω της ελλιπούς ενημέρωσης, που υπάρχει γύρω από το θέμα αυτό. Ξεκινώντας, πρέπει να αναφέρουμε ότι η αναπηρία δεν οφείλεται μόνο σε κληρονομικούς παράγοντες, αλλά και σε εργασιακά ή άλλου είδους ατυχήματα. Η αναπηρία είναι ένας όρος αρκετά παρεξηγήσιμος από πολλούς ανθρώπους, λόγω άγνοιας και έντονης προκατάληψης που υπάρχει στην κοινωνία. Η προκατάληψη αυτή αντανακλάται κυρίως και στις επαγγελματικές διακρίσεις. Η αγορά εργασίας δεν είναι μονό περιορισμένη, αλλά εντελώς κλειστή γι' αυτούς, καθώς η νοοτροπία των εργοδοτών είναι τέτοια που δε σκέφτονται και να προσλάβουν έναν ανάπηρο. Μια από τις συχνότερες παραβάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε βάρος των «ατόμων με ειδικές ανάγκες» είναι η διάκριση που βασίζεται στις ειδικές ανάγκες. Αυτή λοιπόν τη διάκριση που βασίζεται σε όλους τομείς της προσωπικής ζωής, όσο και της επαγγελματικής, αναλύσαμε στα κεφαλαία που ακολουθούν.

Η εργασία αυτή χωρίζεται σε 7 κεφαλαία. Το 1^ο Κεφάλαιο αναφέρεται στα άτομα με αναπηρία. Το 2^ο Κεφάλαιο ασχολείται με την θέση των ατόμων με αναπηρία στον τομέα της εκπαίδευσης. Στο 3^ο Κεφάλαιο αναλύουμε την θέση των ατόμων με αναπηρία στον τομέα της απασχόλησης. Στο 4^ο Κεφάλαιο αναφέρουμε την κοινωνική ζωή των ατόμων με αναπηρία στην ελληνική κοινωνία. Στο 5^ο Κεφάλαιο αναφέρουμε τα συναισθήματα των γονέων. Το 6^ο Κεφάλαιο είναι το ερευνητικό μέρος της εργασίας μας. Δηλαδή εμπεριέχει, όλη την ερευνά που κάναμε και τους γονιούς που σε επαφή και μας βοήθησαν για την καλύτερη διεκπεραίωση της εργασίας μας. Τέλος το 7^ο Κεφάλαιο αναφέρεται στα συμπεράσματα της έρευνας.

Προσπαθήσαμε να αναπτύξουμε, όσο το δυνατόν πιο εκτενέστερα, όλες τις πλευρές αυτού του θέματος, τόσο για τη δική μας ενημέρωση, όσο για την πληροφόρηση των άλλων που θα διαβάσουν αυτή την εργασία. Πρόκειται για ένα θέμα που προσεγγίζεται αρκετά δύσκολα λόγω της γενικότερης δυσκολίας που εμπεριέχεται στην έννοια της αναπηρίας.

Διανύουμε μια εποχή, οπού έχουν συντελεστή σημαντικές μεταβολές στον τρόπο που η Ελληνική Πολιτεία αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρία, σε σχέση με το παρελθόν, οπού η αναπηρία οριζόταν ως σωματική, νοητική, αισθητηριακή ή ψυχική

απόκλιση από το «φυσιολογικό», τοποθετώντας τα προβλήματα της αναπηρίας στο ίδιο άτομο και τους λειτουργικούς του περιορισμούς, αγνοώντας την αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμου και κοινωνικού, οικονομικού και πολιτικού περιβάλλοντος.

Σήμερα αν και έχουν γίνει σημαντικές προσπάθειες για την βελτίωση της ζωής των αναπήρων και της αποκατάστασης τους, τόσο στον Ελλαδικό χώρο από τους εκπροσώπους τους, όσο και από την Ευρωπαϊκή Ένωση, ωστόσο κάποιες προκαταλήψεις δεν παύουν να υπάρχουν.

Στο σημείο αυτό, οφείλουμε να ευχαριστήσουμε όλους αυτούς που μας βοήθησαν για την εκπόνηση αυτής της εργασίας . Ξεκινώντας από τον υπεύθυνο καθηγητή μας , κ. Βάντση Δημήτριο, που η βοήθεια του και η συμπαράσταση του ήταν συνεχής καθώς και την κα. Ρατσικά Νικολετα για την βοήθεια που μας πρόσφερε όσον αφορά την ανάλυση των δεδομένων μας, πράγμα που το οποίο δεν το είχαμε διδαχθεί λόγω πίεσης εξαμήνου .

Στην συνέχεια να μην ξεχάσουμε να ευχαριστήσουμε όλα τα ειδικά σχολεία του Νομού Ηρακλείου , καθώς και τους Συλλόγους Γονέων και Κηδεμόνων και τέλος τους γονείς των παιδιών που δεχθήκαν να λάβουν μέρος στην ερευνά μας αυτή . Για την πραγματική πολύτιμη βοήθεια τους από την αρχή της εργασίας μας μέχρι το τέλος .

Παρακάτω, παραθέτουμε ένα αποσπάσιμα, που θεωρούμε ότι εισάγει με τον καλύτερο τρόπο τον αναγνώστη, τα κεφαλαία που θα ακολουθήσουν.

«Ονειρεύτηκα πως είχα ένα παιδι , κι ακόμα στο όνειρο είδα πως ήταν η ζωή μου , το παιδι ήταν καθυστερημένο και εγώ τράπηκα σε φυγή. Εκείνο όμως σκαρφάλωνε συνεχώς στα ποδιά μου κι αρπαζόταν από τα ρούχα μου. Μέχρι, που σκέφτηκα, πως αν μπορούσα να το φιλήσω όπως και να είχε ήταν δικό μου θα μπορούσα ίσως να κοιμηθώ. Κι έσκυπα πάνω από το διαλυμένο του πρόσωπο και ήταν φοβερό, αλλά το φίλησα. Νομίζω ότι τελικά πρέπει κάποιος να παίρνει τη ζωή στα χέρια του».

Λεο Μπουσκαλια

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

1.1. Εννοιολογική προσέγγιση της αναπηρίας

«Το να δοθεί ένας σαφής ορισμός για την αναπηρία δεν είναι εξαρχής κάτι το απλό, εφόσον υπό την έννοια της αναπηρίας, ο καθένας καταλαβαίνει κάτι το διαφορετικό. Αυτό συμβαίνει διότι η αναπηρία συνιστά μια κοινωνική πραγματικότητα, όπου διαφορετικά άτομα, με εντελώς διαφορετικά βιώματα αλληλεπίδρασης και με εντελώς διαφορετική εξέλιξη κατατάχθηκαν στην κατηγορία των αναπήρων. Η πολυπλοκότητα, λοιπόν, η αοριστία, η γενικότητα και οι δυσκολίες που υπάρχουν στο να οριστεί η έννοια της αναπηρίας δε συνεισφέρουν στην αποσαφήνιση του όρου» (Γεωργακά και Δούκα 2008:11)

«Για το φαινόμενο της αναπηρίας υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί, που πηγάζουν από διαφορετικές ιδεολογικοπολιτιστικές αντιλήψεις, αλλά και από διαφορετικές οπτικές θεωρήσεις του «φαινομένου».. Η χρήση δε της έννοιας της αναπηρίας αποτελεί αντικείμενο ευρύτερων συζητήσεων».

Οι Τσομπανόγλου, Κορρές και Γιαννοπούλου στο βιβλίο τους «Κοινωνικός αποκλεισμός και κοινωνικές ενσωμάτωσης», αναφέρονται στον όρο της αναπηρίας έτσι όπως στηρίζεται στο Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης σχετικά με τα «άτομα με ειδικές ανάγκες». Ο όρος «αναπηρία» σημαίνει την απώλεια ή τον περιορισμό των ευκαιριών να συμμετέχει ένα άτομο στην ζωή της κοινότητας σε ένα ίσο επίπεδο με άλλους. Περιγράφει την σύγκρουση μεταξύ του προσώπου με «ειδικές ανάγκες» και του κοινωνικού περιβάλλοντος. (Τσομπανόγλου Γ. Ο., Κορρές Γ., Γιαννοπούλου Ι., 2005:149)

«Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, «αναπηρία» είναι το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντικών αιτιών, που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή». (Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, 2002)

«Επί του παρόντος υπάρχουν δύο βασικά “ανταγωνιστικά” πλαίσια αντίληψης και ανάλυσης της αναπηρίας, σχεδιασμένα από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ). Το αρχικό *ICIDH (International Classification of Impairments,*

Disabilities and Handicaps) και το πιο πρόσφατο *ICIDH – 2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation)*».

http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

«Με βάση την πρώτη ταξινόμηση (ICIDH) η αναπηρία αποτελείται από τρία ξεχωριστά, αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη, τα οποία ορίζονται ως εξής:

- **Βλάβη** (impairment) = οποιαδήποτε απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας.
- **Αναπηρία** (disability) = Οποιοσδήποτε περιορισμός ή έλλειψη (που προκύπτει από μια βλάβη) ικανότητας προς εκτέλεση μιας δραστηριότητας κατά τον τρόπο ή μέσα στο φάσμα δραστηριοτήτων που θεωρείται ομαλό για ένα ανθρώπινο ων.
- **Μειονεξία** (handicap) = Ένα μειονέκτημα για ένα δεδομένο άτομο, που προκύπτει από μια βλάβη ή αναπηρία, που περιορίζει ή εμποδίζει την εκπλήρωση ενός ρόλου που είναι ομαλός (ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες) για το άτομο αυτό».

http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

«Αναφορικά με το δεύτερο πλαίσιο αναφοράς (ICIDH – 2), σχεδιάστηκε από την ΠΟΥ (Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας) σε μια προσπάθεια να βελτιώσει το πρώτο σύστημα, ανταποκρινόμενο σε κριτικές που είχε αρχικά δεχτεί και λαμβάνοντας υπόψη τις εμπειρίες που αποκτήθηκαν από την χρήση του πρώτου. Στα πλαίσια επομένως αυτού, η αναπηρία αποτελεί έναν ευρύτερο όρο, που καλύπτει τρεις επιμέρους διαστάσεις του :

- **Σωματικές δομές και λειτουργίες** = η διάσταση του σώματος συνδέεται με μια *βλάβη* ή με μια απώλεια ή ανωμαλία της σωματικής δομής ή με μια φυσιολογική ή ψυχολογική λειτουργία π.χ. απώλεια νεφρού.
- **Ατομικές Δραστηριότητες** = η δραστηριότητα είναι η φύση και η έκταση της λειτουργικότητας σε ατομικό επίπεδο. Οι δραστηριότητες μπορούν να μειωθούν στη φύση τους, στη διάρκεια ή στην ποιότητά τους, π.χ. αυτοεξυπηρέτηση, διατηρώντας την εργασία.
- **Συμμετοχή στην κοινωνία** = αναφέρεται στη 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 στη φύση της, στη διάρκεια και στην ποιότητά της, π.χ. συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας, όπου ζει το άτομο, απόκτηση άδειας οδήγησης, κλπ».

http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

«Όπως γίνεται φανερό, η Π.Ο.Υ. δεν μας δίνει έναν ξεκάθαρο και κατανοητό ορισμό της αναπηρίας, που θα μπορούσε να υιοθετηθεί από όλα τα κράτη-μέλη, ώστε να υπάρχει ένα κοινό σημείο για συζήτηση. Στην πραγματικότητα συνιστά μια ταξινόμηση των διαφορετικών ελαττωμάτων και κρατά τον όρο «αναπηρία» για το κοινωνικό μειονέκτημα, που σε ορισμένες καταστάσεις, συνοδεύει τις ατέλειες». (Ζώνιου- Σιδέρη, 1996: 14)

«Ένας ορισμός του Συμβουλίου των υπουργών της Ε.Ο.Κ. αναφέρει: «... ο "όρος άτομα με ειδικές ανάγκες" περιλαμβάνει τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή μειονεξίες, που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων ή σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας, η οποία θεωρείται κανονική για ένα άνθρωπο» (Ζώνιου-Σιδέρη 1996: 16)

«Σύμφωνα με τους παραπάνω ορισμούς, στα άτομα με αναπηρία περιλαμβάνονται:

α. οι τυφλοί και όσοι έχουν σοβαρές διαταραχές στην όραση. Η έλλειψη όρασης οφείλεται είτε σε κληρονομικά αίτια είτε σε επίκτητα αίτια. Η έλλειψη αυτής της βασικής αίσθησης, δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στον κινητικό, γνωστικό και κοινωνικό τομέα των τυφλών γιατί η οπτική επικοινωνία με τον κόσμο των πραγμάτων είναι δύσκολη ή παντελώς αδύνατη. Η διαδικασία της μάθησης συναντά σοβαρά προβλήματα και μπορεί να διευκολυνθεί μόνο με τη χρήση άλλης μεθόδου. Σε πολλές περιπτώσεις διαπιστώνονται προβλήματα ενσωμάτωσης στον κοινωνικό περίγυρο και συχνά αναπτύσσονται συναισθήματα κατωτερότητας. (Κυπριωτάκης 1985: 84)

β. οι κωφοί και βαρήκοοι. Τα άτομα αυτά αδυνατούν, είτε κληρονομικών είτε επίκτητων αιτίων, να συλλάβουν ακουστικά ερεθίσματα. Η κώφωση συνδέεται στενά με την αλαλία γιατί η γλώσσα αποκτάται με την ακοή. Τα κωφά άτομα έχουν χάσει εντελώς την ακοή τους ή διατηρούν ελάχιστα

υπολείμματα της και έτσι δεν είναι σε θέση να μάθουν την ομιλούμενη γλώσσα παρά μόνο με ειδική βοήθεια. Η πνευματική και ψυχική εξέλιξη των ατόμων αυτών εξαρτάται από τον χρόνο που εμφανίστηκε η κώφωση. (Κυπριωτάκης 1985: 84)

γ. όσοι έχουν νοητική καθυστέρηση. Νοητική στέρηση υπάρχει όταν διαπιστώνεται αισθητή απόκλιση από το «κανονικό», στην πνευματική εξέλιξη του ατόμου. Η νοητική στέρηση έχει τρία χαρακτηριστικά: Η διαταραχή δεν περιορίζεται μόνο στην νοημοσύνη αλλά επεκτείνεται και στο σύνολο των ψυχικών και κάποτε αισθησιοκινητικών λειτουργιών. Χαρακτηριστικό επίσης της νοητικής στέρησης είναι η μονιμότητα, το μη επανορθώσιμο της διαταραχής. Τέλος η νοητική στέρηση χαρακτηρίζεται από τον αργό ρυθμό και την πρόωρη παύση της ανάπτυξης των ψυχικών λειτουργιών. Οι βαθμίδες της νοητικής στέρησης είναι τρεις: α) η βαριά νοητική ανεπάρκεια, η χειρότερη μορφή της νοητικής στέρησης όπου το άτομο κρίνεται ανεπίδεκτο αγωγής. β) μέση νοητική ανεπάρκεια όπου το άτομο δεν μπορεί να κατανοήσει τον γραπτό λόγο ούτε να τον χρησιμοποιήσουν στην επικοινωνία τους με τους άλλους. γ) ελαφριά νοητική ανεπάρκεια, η πιο ήπια μορφή νοητικής στέρησης. (Κυπριωτάκης 1985: 85)

δ. όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στην μάθηση (δυσλεξία, διαταραχή λόγου κ.α.) ή είναι γενικότερα δυσπροσάρμοστοι. Με τον όρο διαταραχές στην μάθηση εννοούμε «την πτώση της επίδοσης ενός μαθητή κάτω από το επίπεδο του σταδίου εξέλιξης του» Κατ' αυτόν τον όρο ο μαθητής αδυνατεί να ανταποκριθεί στις σχολικές απαιτήσεις, στο αναμενόμενο επίπεδο μάθησης και επίδοσης. Υπάρχουν δυο μορφές μαθησιακής διαταραχής: Η μερική διαταραχή που οι δυσκολίες στην μάθηση περιορίζονται σε ένα μάθημα και η γενική ή ολική διαταραχή που οι δυσκολίες παρουσιάζεται στα περισσότερα ή σε όλα τα μαθήματα. (Κυπριωτάκης 1985: 85)

ε. όσοι πάσχουν από ψυχικές νόσους και συναισθηματικές αναστολές.

στ. όσοι έχουν σωματική αναπηρία. «Η σωματική αναπηρία αποτελεί μια πρόσκαιρη ή μόνιμη διαταραχή της ορθοπεδικής και κινητικής ικανότητας ή οργάνων του σώματος με σοβαρές επιπτώσεις στο γνωστικό, θυμικό και κοινωνικό τομέα του ατόμου» (Κυπριωτάκης 1985: 58)

«Τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία αναπηρίας είναι άτομα με εγκεφαλική πάρεση (μερική παράλυση που οφείλεται σε προσβολή του κεντρικού νοητικού συστήματος), με παράλυση, μη αρτιμελή, με διαταραχές στο μυϊκό σύστημα, στο σκελετό». (<http://www.ikpa.gr/html/kathgoriew.htm>)

Άτομα με μόνιμη ανικανότητα είναι οι κινητικοί ανάπηροι, οι τυφλοί και γενικά οι αμβλύωπες, οι κωφοί, όσοι έχουν δυσκολία στην αντίληψη, την επικοινωνία και την προσαρμογή και οι ασθενείς από αρτηριοσκλήρυνση, επιληψία, ανεπάρκεια νεφρού, ρευματικές παθήσεις, καρδιοπάθειες. Άτομα με παροδική ανικανότητα μπορεί να είναι τραυματίες, παροδικά ασθενείς κ.λπ. (<http://www.courses.arch.ntua.gr/fsr/124393/amea.pdf>).

Σημαντικό είναι να αναφερθούν και οι κατηγορίες της αναπηρίας. Οι κατηγορίες της αναπηρίας είναι επτά:

1^η Κατηγορία: *δεν υφίσταται* μεγάλος λειτουργικός περιορισμός

2^η Κατηγορία: *ελαφρά αναπηρία:* παρατηρείται μόνο κάποια δυσανεξία λόγω των προβλημάτων υγείας από τα οποία υποφέρει το άτομο. Υπάρχει μόνο κάποιος περιορισμός της λειτουργικότητας σε λίγες δραστηριότητες, χωρίς να δημιουργείται εξάρτηση από άλλα άτομα

3^η Κατηγορία: *μέτρια αναπηρία:* παρατηρείται σαφής περιορισμός της δραστηριότητας και υπάρχει συχνή ανάγκη χρήσης υποστηρικτικών μέσων (υποστηρικτικής τεχνολογίας).

4^η Κατηγορία: *σοβαρή αναπηρία:* υπάρχει σημαντικός περιορισμός των δραστηριοτήτων, πράγμα που δημιουργεί την ανάγκη τρίτου προσώπου.

5^η Κατηγορία: *πολύ σοβαρή αναπηρία* (πλήρης αναπηρία): και σε αυτή την κατηγορία, όπως και στην τρίτη και στην τέταρτη, η εξάρτηση από άλλα πρόσωπα είναι πλήρης. Σχεδόν όλες οι δραστηριότητες είναι περιορισμένες σε πολύ μεγάλο βαθμό. (<http://www.ikpa.gr/html/kathgories.htm>)

Η παραπάνω ερμηνεία της αναπηρίας στηρίζεται στο ιατρικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας. Σύμφωνα με τον Δανιλόπουλο (2003) ο τρόπος που το ιατρικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας βλέπει το άτομο με αναπηρία αφορά το σώμα, τις λειτουργίες και τις δυσλειτουργίες του. Οι λύσεις δε που προτείνει αφορούν θεραπείες και αποκατάσταση και δεν προτείνει αλλαγές στις κοινωνικές δομές και στην στάση των μη ατόμων με «ειδικές ανάγκες» προς τα άτομα με «ειδικές ανάγκες». Το ιατρικό μοντέλο που αναφέρεται σε μειονεκτήματα, ελαττώματα, ανικανότητες, διαταραχές συμπεριφοράς και νοητική στέρηση, επικεντρώνοντας το

πρόβλημα στο ίδιο το άτομο αμφισβητείται όλο και περισσότερο. Και αυτό γιατί σύμφωνα με το Κοινωνικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας τα άτομα με κώφωση, τύφλωση, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες ή με κινητικές αναπηρίες δεν είναι άρρωστα. Ο τρόπος που το κοινωνικό μοντέλο βλέπει το άτομο με αναπηρία αφορά παρατηρήσεις στις κοινωνικές δομές που είναι πιο ισχυρές από τα άτομα και που δίνουν μικρή σημασία στις διαφορετικές ικανότητες των ατόμων. Για αυτό και οι λύσεις που προτείνει αφορά την αλλαγή της κοινωνικής δομής. Όπως υποστηρίζει το κοινωνικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας τα άτομα με αναπηρία είναι άτομα με προβλήματα, που δυσκολεύονται να προσαρμοστούν σε μια κοινωνία, που έχει σχεδιαστεί να λειτουργεί για το λεγόμενο «φυσιολογικό» άτομο. Ωστόσο το ιατρικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας καθώς και το κοινωνικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας αναλυθεί λεπτομερώς παρακάτω στο αντίστοιχο κεφάλαιο.

1.2. Ιστορική θεώρηση της αναπηρίας

«Ο άνθρωπος νωρίς σχετικά στην πορεία της εξέλιξής του προχώρησε στη σύσταση ομάδων και αργότερα με τη διεύρυνση αυτών των ομάδων σχημάτισε κοινότητες που σκοπό είχαν τη συνύπαρξη των ατόμων. Οι κοινότητες αυτές έφτιαξαν νόμους, ηθικά συστήματα, αξίες, κοινωνικούς θεσμούς, έθιμα, λαϊκές δοξασίες, που το άτομο με τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης έπρεπε να εσωτερικεύσει και να αναπαράγει σαν δικούς του».

http://users.ait.sch.gr/stsepas/main/arthra/eidiko_paidi.doc

«Τι γίνεται όμως όταν υπάρχει μια μειονότητα που δε χαρακτηρίζεται από συνοχή, ούτε ομοιομορφία, αλλά ούτε αντιπροτείνει εναλλακτικές λύσεις για την κοινωνία και ακόμη περισσότερο απαιτεί απ' αυτή υποστήριξη, ανοχή στη διαφορετικότητα; Μια τέτοια ιδιόμορφη μειονότητα είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι κοινότητες λοιπόν στη ιστορική τους εξέλιξη αντιμετώπισαν τα άτομα αυτά με διαφορετικό τρόπο που αντικατοπτρίζει τις κοινωνικές αρχές, τις αξίες και τις αντιλήψεις που καθόριζαν κάθε φορά τα κοινωνικά πρότυπα και αν προσπαθήσει κανείς να βρει τις αιτίες των προκαταλήψεων των μη αναπήρων προς τους ανάπηρους θα φτάσει πολύ μακριά, μέχρι την προϊστορία της ανθρωπότητας».

http://users.ait.sch.gr/stsepas/main/arthra/eidiko_paidi.doc

«Σε όλες τις εποχές και σε όλους τους πολιτισμούς οι άρρωστοι και οι ανάπηροι αντιμετωπίζονται ως άτομα, που «ξεφεύγουν» από την ανθρώπινη φύση, ως άτομα, που ευθύνονται για την κατάστασή τους και αποδίδονται μαγικές και δαιμονικές δυνάμεις, που προκαλούν το φόβο στους μη ανάπηρους.» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 21)

«Οι απόψεις που επικρατούν σήμερα στον ευρωπαϊκό χώρο για τα άτομα με αναπηρία και συμβάλλουν στην δημιουργία των προκαταλήψεων μπορούν να συνοψιστούν σε τρεις κατευθύνσεις:

- α) Την Εβραϊκή,** όπου σύμφωνα με την Παλαιά Διαθήκη δεν επιτρέπεται «τυφλοί και παράλυτοι να μπαίνουν στον οίκο του Θεού. Στα κείμενα και στις δοξασίες των Εβραίων, το ανάπηρο άτομο αντιμετωπίζεται ως άτομο, που φέρνει την ευθύνη για την κατάσταση του. Αρρώστια και φυσική ανωμαλία είναι ποινές του Θεού για αμαρτίες του παρελθόντος.
- β) Την Ελληνική,** όπου αρρώστια και φυσική αναπηρία σημαίνουν κοινωνική αχρηστία. Εδώ μπορούμε να αναφέρουμε το παράδειγμα της Αντιγόνης, που

προειδοποιείται ότι θα εξοριστεί μαζί με το τυφλό Οιδίποδα, γιατί η επαφή και η συντροφιά με έναν τυφλό φέρνουν ντροπή.

γ) **Την Χριστιανική**, όπου αρρώστια και πάθηση είναι πράγματα θεάρεστα και οδηγούν στον εξαγνισμό. Τα ανάπηρα άτομα πληρώνουν για κάποιες αμαρτίες των προγόνων τους» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 21)

«Η Χριστιανική Εκκλησία, όμως, επηρεάστηκε κατά περιόδους από τις γενικότερες στάσεις και αντιλήψεις, που επικρατούσαν στην κοινωνία για τους αρρώστους και τους ανάπηρους. Βλέπουμε, π.χ., τους Καλβινιστές, που πίστευαν πως η αρρώστια και η αναπηρία ήταν σημάδια της αφαίρεσης της Θεϊκής εύνοιας. Το να εμφανίζεται η αναπηρία ως ανάθεμα του Θεού, οδήγησε στην νοοτροπία ότι ένα κακό μπορεί να «διωχθεί» από ένα άλλο κακό. Για παράδειγμα, έδιναν στους επιληπτικούς να πίνουν το αίμα των απαγχονισμένων «αμαρτωλών» ανθρώπων για να γιαντρευτούν, με το σκεπτικό, ότι το ζεστό αίμα του απαγχονισμένου, που περιείχε την αγωνία του θανάτου, θα πάλευε με το άρρωστο αίμα του επιληπτικού και θα νικούσε. Αυτός ο τρόπος αντιμετώπισης επικράτησε στην Κεντρική Ευρώπη μέχρι και τον 19^ο αιώνα» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 21)

Κάποια στοιχεία σχετικά με την αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία προέρχονται από κείμενα νόμων, ρυθμιστικών της κοινότητας.

«Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι νόμοι του Λυκούργου που όριζαν ότι ο πατέρας έπρεπε να παρουσιάζει το νεογέννητο παιδί του στη συνέλευση των γερόντων, όπου διαπιστωνόταν ότι είναι υγιής ώστε να γίνει δεκτό στην κοινότητα. «Αν όμως ήταν άρρωστο, αδύνατο ή εμφάνιζε παραμορφώσεις, το έπαιρναν από τον πατέρα, το μετέφεραν στον Ταΰγετο και το έριχναν στις βαθιές χαράδρες». (Anstonz, 1994)

«Για τη ρωμαϊκή περίοδο το τοπίο είναι θολό γιατί μια και μόνη μαρτυρία υπάρχει και αυτή προέρχεται πάλι από τη Δωδεκάδελτο, τον πρώτο νομικό κώδικα της Ρώμης. Και σ' αυτή την ιστορική φάση η κοινότητα επιφυλάσσει παρόμοιο τρόπο αντιμετώπισης, το θάνατο, την εξαφάνιση από το κοινωνικό γίνεσθαι. «Συχνά τα πετούσαν στο δρόμο, τα έπνιγαν στη λίμνη, όπου κατέληγαν οι υπόνομοι της πόλης, τα εξέθεταν σε ερημικές τοποθεσίες, σε δάση, στον Τίβερη στη Λαχαναγορά». Όσοι επιζούσαν έπαιζαν το ρόλο του τρελού, ιδιαίτερα εκείνα με νοητική υστέρηση.» (http://users.ait.sch.gr/stsepas/main/arthra/eidiko_paidi.doc)

«Επίσης, κατά το Μεσαίωνα ως και το 19^ο αιώνα, ο ξυλοδαρμός ήταν μια άλλη μέθοδος «θεραπείας» της νοητικής καθυστέρησης, της στειρώσης και κάθε είδους αναπηρίας. Γνωστός είναι, επίσης, κατά την περίοδο αυτή, ο ρόλος των αναπήρων και κυρίως των μικρόσωμων ως γελωτοποιών». (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 22)

«Από το Μεσαίωνα και μετά, πίσω από το πλήθος των τρελλών κρύβονται όλοι όσοι παρέκλιναν από την εικόνα του «κανονικού», όσοι ακριβώς, μέσα από τα θραύσματα επικοινωνίας συμβόλιζαν τις μυστικές – καταχθόνιες δυνάμεις του κόσμου. Όλοι αυτοί αποτέλεσαν τα εξιλαστήρια θύματα, τους αποδιοπομπαίους τράγους μεγάλων κοινωνικών καθαρμών, τα όργανα και τα θύματα ενός ευρύτατου σχεδίου εγκάθειρξης, που, μετά τον 17^ο αιώνα, συμπεριλάμβανε τόσο την θεραπεία και την φιλανθρωπία, όσο και την αστυνόμευση και την εργασία, ως μεθόδους επανένταξης, που αναπαράγουν μια ηθική της αμαρτίας και μια πολιτική της χρησιμότητας. Μολυσματικότητα, ποινή, θεολογία του κακού, υπήρχαν πάντα και απροκάλυπτα, όσο και φυσικά οι παθητικοί αποδέκτες, έτσι ώστε να αποδειχθούν, να επιβεβαιωθούν έννοιες, ιδέες, προλήψεις» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 22)

«Τα ιδρύματα, που ιδρύοντα ήταν συνήθως άσυλα, που είχαν ως σκοπό την περιμάζεψη των αναπήρων, ώστε να μην εμφανίζονται μαζί με τους «κανονικούς». Μέχρι το 19^ο αιώνα επικρατούσε η άποψη, ότι όσοι ήταν διαφορετικοί– ζητιάνοι, άνεργοι, αιρετικοί, ψυχικά άρρωστοι και ανάπηροι – έπρεπε να απομονωθούν» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 23)

«Η πιο ανθρώπινη και απορριπτική στάση της σύγχρονης κοινωνίας δημιουργήθηκε κατά την περίοδο του Γ΄ Ράιχ. Ήδη από το 1938 ο Χίτλερ οργανώνει υπηρεσίες, που είχαν σκοπό να εξολοθρεύσουν όσους δεν ανταποκρίνονταν στο ιδεώδες της Αρίας φυλής» (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 23)

«Το 1981 γιορτάστηκε το «Διεθνές Έτος Αναπήρων», αποτέλεσμα του οποίου υπήρξε το «Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης», που εγκρίθηκε από την Γενική Συνέλευση του Ο.Η.Ε. το 1982. Τα κράτη αρχίζουν να παίρνουν μέτρα υπέρ των ατόμων με αναπηρία, τα οποία υπαγορεύονται από μη ιατρική προσέγγιση της αναπηρία» (Κοκκινάκης 2000: 28)

«Σήμερα η πρόοδος της επιστήμης, η επικράτηση νέων αντιλήψεων και η χρησιμοποίηση νέων τεχνολογιών οδήγησαν σχετικά στην αναθεώρηση και στον επαναπροσδιορισμό όλων των απηρχαιωμένων απόψεων, που ήθελαν το άτομο με αποφάσεων, τα αναπηρία μακριά από την εκπαίδευση, την πληροφόρηση, τους μηχανισμούς λήψης κοινωνικά δρώμενα». (Ζώνιου- Σιδέρη 1996: 24)

«Βέβαια παρά την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία, στη σημερινή κοινωνία του 21^{ου} αιώνα δέχονται ακόμη χτυπήματα στην κοινωνική τους αξιοπρέπεια, την ανάληψη προστασίας από τρίτους αλλά και τον οίκτο των αρτιμελών. Έτσι λοιπόν χρειάζεται ακόμη πολλή προσπάθεια από κάθε κοινωνία για εξαλειφτούν οι προκαταλήψεις προς τα άτομα αυτά έτσι ώστε τα άτομα με αναπηρία να ενσωματωθούν πλήρως σε κάθε τομέα της ζωής της κοινωνίας».

1.3. Μοντέλα αναπηρίας

Μοντέλα κατανόησης της αναπηρίας: Ορισμοί και παραδείγματα

Τα κυρίαρχα μοντέλα κατανόησης της αναπηρίας είναι δυο: το **ιατρικό μοντέλο** και το **κοινωνικό μοντέλο** της αναπηρίας.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι το ένα μοντέλο αποκλείει το άλλο διότι το ξεκινούν από διαμετρικά αντίθετη βάση. Το κοινωνικό μοντέλο δημιουργήθηκε από τα ίδια τα άτομα με αναπηρία, ενώ το ιατρικό έχει προέλθει από την κοινότητα των επαγγελματιών υγείας κυρίως. Το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας βλέπει το άτομο ως ανίκανο ή ως πρόβλημα. Το κοινωνικό μοντέλο όμως δεν βλέπει το άτομο με αναπηρία ως ανίκανο. Απλά ως διαφορετικό που τιμωρείται για αυτήν την διαφορετικότητα. «Παρόλο που τα δύο αυτά μοντέλα κατανόησης της αναπηρίας ξεκινούν από μια διαμετρικά αντίθετη βάση η ανάπτυξη και η δημοτικότητά τους παρέχουν σε μας μια συνέχεια στη μεταβαλλόμενη κοινωνική στάση για την κατανόηση της αναπηρίας. Αλλαγή προτύπων ως αλλαγές κοινωνίας.» (<http://www.idahocdhd.org/DNN/LinkClick.aspx?fileticket=l2Fbz509YAs%3D&tabid=621>)

Παρακάτω θα αναλυθούν τα δυο μοντέλα κατανόησης της αναπηρίας έτσι ώστε να δούμε ποια επεξήγηση δίνει το κάθε μοντέλο για την αναπηρία και το ανάπηρο άτομο και για να απεικονιστεί καλύτερα η διαφορετική βάση ανάμεσα στα δυο μοντέλα.

- **Ιατρικό πρότυπο αναπηρίας**

«Με βάση το Ιατρικό μοντέλο οι δυσκολίες, που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή τους ζωή τα Άτομα με Αναπηρία είναι άμεσο επακόλουθο της δικής τους δυσλειτουργίας. Η δυσλειτουργία αυτή μπορεί να είναι: π.χ. η παραπληγία, η τύφλωση, η κώφωση ή η νοητική στέρηση ενός ατόμου.

Με άλλα λόγια το μοντέλο αυτό τοποθετεί το «πρόβλημα» της αναπηρίας στο ίδιο το άτομο. Το πρόβλημα κατ' αυτή την προσέγγιση είναι η δυσλειτουργία του ατόμου. Παράδειγμα, ένα άτομο σε αναπηρικό αμαξίδιο δεν μπορεί να ανεβεί σε ένα λεωφορείο. Σύμφωνα με το Ιατρικό μοντέλο η αδυναμία αυτού του ανθρώπου οφείλεται στο ότι δεν μπορεί να περπατήσει ή να σταθεί για να ανεβεί στο σκαλοπάτι του λεωφορείου. Δηλαδή η αδυναμία δεν οφείλεται στο γεγονός ότι στην είσοδο του λεωφορείου υπάρχει σκαλοπάτι, ούτε στο γεγονός ότι το λεωφορείο έχει σχεδιασθεί κατά τέτοιο τρόπο που επιτρέπει την επιβίβαση μόνο στα άτομα που μπορούν να

περπατήσουν.» (Αναγνωστόπουλος Κ., (2009), «Τι είναι αναπηρία», <http://www.e-erevna.gr/portal/print.aspx?ID=47893>, 9/9/09)

Δηλαδή ο τρόπος που το ιατρικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας βλέπει το άτομο με αναπηρία αφορά το σώμα, τις λειτουργίες και τις δυσλειτουργίες του. Οι λύσεις δε που προτείνει αφορούν θεραπείες και αποκατάσταση και δεν προτείνει αλλαγές στις κοινωνικές δομές και στην στάση των μη ατόμων με «ειδικές ανάγκες» προς τα άτομα με «ειδικές ανάγκες.

«Το μοντέλο αυτό ονομάζεται ιατρικό για δύο λόγους. Πρώτον, διότι η κρίση για το εάν ένα άτομο είναι ανάπηρο βασίζεται κατά κύριο λόγο σε Ιατρικές γνωματεύσεις και ταξινομήσεις. Δεύτερον, διότι το μοντέλο υποστηρίζει .ότι, αποκλειστικώς μέσω της ιατρικής αντιμετώπισης πολλές «δυσλειτουργίες» μπορούν να αποκατασταθούν και τα άτομα μπορούν να γίνουν «φυσιολογικά». (Αναγνωστόπουλος Κ., (2009), «Τι είναι αναπηρία», <http://www.e-erevna.gr/portal/print.aspx?ID=47893>, 9/9/09)

«Απόρροια της αντίληψης που βασίζεται το ιατρικό μοντέλο είναι η απόρριψη κάθε συσχέτισης μεταξύ της δυσλειτουργίας λόγω αναπηρίας και του περιβάλλοντος στο οποίο ζει το ανάπηρο άτομο. Αυτό το ιατρικό μοντέλο έχει αποδειχθεί προβληματικό, διότι βασίζεται πάνω σε μία αρνητική άποψη για την αναπηρία. Αυτό συμβαίνει διότι το ιατρικό μοντέλο αντιμετωπίζει την αναπηρία ως απόκλιση από αυτό που θεωρεί φυσιολογικό με αποτέλεσμα το μοντέλο αυτό να ενθαρρύνει την δημιουργία ή και την συντήρηση προκαταλήψεων, στίγματος και αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία.» (Αναγνωστόπουλος Κ., (2009), «Τι είναι αναπηρία», <http://www.e-erevna.gr/portal/print.aspx?ID=47893>, 9/9/09)

«Το ιατρικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας βλέποντας το άτομο με αναπηρία ως πρόβλημα έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα αυτά να είναι απομονωμένα στο σπίτι, όπου μόνο οι πιο βασικές τους ανάγκες ικανοποιούνται. Η ζωή των ατόμων αυτών κατά κάποιο τρόπο παραδίδεται στα χέρια των ιατρικών επαγγελματιών και των θεραπειών που προτείνουν».

http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm

«Σε απλούστερους όρους, το ιατρικό πρότυπο υποθέτει ότι η λύση είναι να βρεθεί μια θεραπεία ή έτσι ώστε να καταστούν τα άτομα με αναπηρία περισσότερο «κανονικά». Αυτό αποτυγχάνει αμετάβλητα επειδή πολλά άτομα με αναπηρία δεν είναι απαραίτητως άρρωστα ή δεν μπορούν να βελτιωθούν από τη θεραπευτική διαδικασία. Η μόνη λύση είναι να γίνει αποδεκτή η «ανωμαλία» και να δοθεί η

απαραίτητη προσοχή για να υποστηρίξει το «αθεράπευτο» εξασθενημένο πρόσωπο».

(http://akmhcweb.org/ncarticles/models_of_disability.htm)

Οι φορείς χάραξης πολιτικής με προγράμματα αποκατάστασης, επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης, με προγράμματα εισοδηματικής συντήρησης και διάταξης των ενισχύσεων και εξοπλισμού παρέχουν κάποια υποστήριξη στα άτομα με αναπηρία. Τα άτομα αυτά όμως, περισσότερο έχουν ανάγκη να νιώσουν ότι οι υπόλοιποι άνθρωποι της κοινωνίας, τα αποδέχονται, δεν τα αντιμετωπίζουν ρατσιστικά και δεν τα περιθωριοποιούν.

- **Κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας**

Πρόσφατα αναπτύχθηκε ένα διαφορετικό μοντέλο για την αναπηρία απ' αυτό του ιατρικού, με την σημαντική προσφορά των ιδίων των ατόμων με αναπηρίες: το κοινωνικό μοντέλο. Τα διαφορετικά κοινωνικά κινήματα ενάντια στην αναπηρία τόνισαν ότι είναι η κοινωνία η κοινωνία η οποία κάνει ανάπηρους του ανθρώπους με ανεπάρκειες. Από τότε πολλοί ερευνητές ανάμεσα τους και άνθρωποι με αναπηρία, κατέκριναν τους ορισμούς οι οποίοι έχουν υιοθετηθεί από την Π.Ο.Υ., γιατί αυτοί οι ορισμοί ακολουθούν την ιατρική προσέγγιση για την αναπηρία (Oliver 1996). Μάλιστα έχουν προτείνει μια διαφορετική ορολογία, όπως για παράδειγμα έκανε το κίνημα των ανθρώπων με σωματικές αναπηρίες στην Αγγλία (UPIAS) (http://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/4164/1/koutantos_p.65-p.85_2000.pdf)

«Σύμφωνα με την διαφορετική αυτή ορολογία ανεπάρκεια ορίζεται ως το εκλειπόμενο μέρος ή ολόκληρο άκρο, ή το να έχει κανείς ελλειμματικό άκρο, όργανο ή μηχανισμό του σώματος. Από την άλλη αναπηρία ορίζεται ως το μειονέκτημα ή ως το περιορισμό που προκαλείται από ένα σύγχρονο κοινωνικό οργανισμό, ο οποίος δεν παίρνει λίγο υπόψη τους ανθρώπους με φυσικές ανεπάρκειες και επομένως αποκλείει την συμμετοχή τους σε βασικές κοινωνικές δραστηριότητες» (http://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/4164/1/koutantos_p.65-p.85_2000.pdf)

«Το κοινωνικό μοντέλο θεωρεί ότι τα εμπόδια, η προκατάληψη και ο αποκλεισμός από την κοινωνία καθιστούν τα άτομα ανάπηρα. Αναγνωρίζει ότι ενώ μερικοί άνθρωποι έχουν φυσικές, διανοητικές, ή ψυχολογικές διαφορές από έναν στατιστικό μέσο όρο, δεν είναι απαραίτητο να οδηγηθούν στην αναπηρία εκτός και αν η κοινωνία αποτυγχάνει να ενσωματώσει τα άτομα αυτά και να τους περιβάλλει με τον τρόπο εκείνο που περιβάλλει και τα άτομα που θεωρούνται που «κανονικά».

(http://en.wikipedia.org/wiki/Social_model_of_disability)

«Η προέλευση της προσέγγισης επισημαίνεται στη δεκαετία του '60 με το Κίνημα «αστικών δικαιωμάτων/των ανθρώπινων δικαιωμάτων». Το 1976, η ένωση βρετανικής οργάνωσης φυσικά εξασθενημένη ενάντια στο διαχωρισμό αυτό υποστήριξε ότι η αναπηρία ήταν: το μειονέκτημα ή ο περιορισμός της δραστηριότητας που προκαλείται από μια σύγχρονη κοινωνική οργάνωση που παίρνει ελάχιστο ή κανέναν απολογισμό των ανθρώπων που έχουν κάποιο φυσικό μειονέκτημα ή κάποια φυσική διαφορά από άλλους συνανθρώπους τους και τους αποκλείει έτσι από τη συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες.

«Το 1983 ο με ειδικές ανάγκες ακαδημαϊκός Mike Oliver επηρεασμένος από αυτές τις ιδεολογικές εξελίξεις έπλασε το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας. Το κοινωνικό μοντέλο επεκτάθηκε και αναπτύχθηκε από τους ακαδημαϊκούς και τα ενεργά στελέχη στο Ηνωμένο Βασίλειο, τις ΗΠΑ και άλλες χώρες, και επεκτάθηκε για να περιλάβει όλα τα άτομα με αναπηρία».
(http://en.wikipedia.org/wiki/Social_model_of_disability)

«Μια θεμελιώδης πτυχή του κοινωνικού μοντέλου αφορά την ισότητα. Η προσπάθεια για την ισότητα συγκρίνεται συχνά με τις προσπάθειες άλλων κοινωνικά περιθωριοποιημένων ομάδων. Μια σχετική φράση που χρησιμοποιείται συχνά από τους πραγματοποιούντες εκστρατεία δικαιωμάτων είναι η εξής: «δεν είναι τίποτα για μας χωρίς μας.» (http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm)

«Η εξασθένηση και η χρόνια ασθένεια υπάρχουν και θέτουν μερικές φορές τις πραγματικές δυσκολίες των ατόμων που νοσούν. Τα άτομα με αναπηρία καταλαβαίνουν ότι, ανεξάρτητα από την ιδιαίτερη εξασθένησή τους, υποβάλλονται σε μια κοινή κατοχή από τον κόσμο των μη-ατόμων με αναπηρία. Η θέση των ατόμων με αναπηρία και η διάκριση ενάντια τους δημιουργούνται κοινωνικά και αυτό γιατί οι περισσότεροι άνθρωποι δεν μπορούν να δεχτούν τα άτομα με αναπηρία έτσι όπως είναι. Μέσω του φόβου, άγνοιας και προκατάληψης αναπτύσσονται τα εμπόδια και οι μεροληπτικές πρακτικές που θέτουν εκτός λειτουργίας τα ανάπηρα άτομα».
(http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm)

«Το Κίνημα των ατόμων με αναπηρία θεωρεί ότι η «θεραπεία» στο πρόβλημα της ανικανότητας βρίσκεται στην αναδιάρθρωση της κοινωνίας. Αντίθετα από τις ιατρικά βασισμένες «θεραπείες», που εστιάζουν στο άτομο και την εξασθένησή τους, αυτός είναι ένας επιτεύξιμος στόχος και προς όφελος του καθενός».
(http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm)

«Συνοπτικά «ο τρόπος με τον οποίο το κοινωνικό μοντέλο βλέπει το άτομο αφορά τις παρατηρήσεις για τις κοινωνικές δομές που είναι πιο ισχυρές από τα άτομα και που δίνουν μικρή σημασία στις διαφορετικές ικανότητες των ατόμων. Εστιάζοντας στις πρακτικές των κοινωνικών δομών ως την κύρια αιτία της εμφάνισης της αναπηρίας, η λύση που προτείνει για την κοινωνική καταπίεση που υφίστανται τα άτομα με αναπηρία είναι να δοθούν στα άτομα με ελαττωμένες ικανότητες ισότιμα και ευαίσθητα στις ατομικές διαφορές πολιτικά δικαιώματα. Η δομή της κοινωνίας πρέπει να αλλάξει μακροπρόθεσμα αφού οι καταπιεστικοί μηχανισμοί που μετασχηματίζουν τις ελαττωμένες ικανότητες σε αναπηρίες είναι ενσωματωμένοι σε κοινωνικές δομές».

http://www.politropo.org/pdf/anapiria_orismoι_kai_koinoniki_diastasi.pdf

1.4. Στατιστική απεικόνιση του πληθυσμού με αναπηρία στην Ελλάδα

Πριν αρχίσουμε την αναφορά μας στο κεφάλαιο αυτό, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι όλα τα στοιχεία που θα αναλυθούν ή θα αναφερθούν σε αυτό το κεφάλαιο δόθηκαν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος.

Η έρευνα για τα άτομα με προβλήματα υγείας- αναπηρία διενεργήθηκε σε όλη την Ελλάδα, στα πλαίσια της συνεχούς Έρευνα του Εργατικού Δυναμικού, που πραγματοποιήθηκε από τη Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, κατά το Β' τρίμηνο του έτους 2002. Αυτή είναι η πιο πρόσφατη καταγραφή του πληθυσμού με προβλήματα υγείας –αναπηρίας στην Ελλάδα.

«Κατά την Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος «η έρευνα αυτή είχε ως στόχο να συγκεντρώσει πληροφορίες για την θέση που έχουν στην αγορά εργασίας τα άτομα με προβλήματα υγείας ή αναπηρία, να εντοπίσει ποια είναι τα σημαντικότερα από αυτά τα προβλήματα, να συγκεντρώσει στοιχεία για την αιτία τους, για τις συνέπειες που έχουν τα προβλήματα αυτά στην ικανότητα των ατόμων να εργάζονται, για το κυριότερο είδος βοήθειας που απαιτείται ώστε να ενταχθούν στην αγορά εργασίας και να εξετάσει τους λόγους για τους οποίους τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν κοινωνικό αποκλεισμό». (http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Παρακάτω θα αναφέρουμε τα κυριότερα ευρήματα της έρευνας, έτσι όπως πηγάζουν από τους στατιστικούς πίνακες τα διαγράμματα και τα οργανογράμματα. Για περισσότερα στοιχεία σχετικά με την έρευνα της Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος μπορούν να βρεθούν στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.statistics.gr>.

«Σύμφωνα λοιπόν με την έρευνα το **18,2%** του πληθυσμού της χώρας αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας. Συγκεκριμένα το ποσοστό των αντρών με πρόβλημα υγείας- αναπηρία είναι 16,8% ενώ των γυναικών είναι 19,6%». (http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Όπως πηγάζει από την έρευνα της Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος περισσότερα από τα μισά άτομα (**62,7%**) που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας βρίσκονται σε ηλικίες **άνω των 65 ετών**. Συγκεκριμένα τα άτομα που δηλώνουν κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρία κατά την ηλικία:

- 0-14 ετών είναι το 1,1% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 1,5% και στο γυναικείο πληθυσμό το 0,7% .

- 15-24 ετών είναι το 1,8% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 2,0% και στο γυναικείο πληθυσμό το 1,6% .
- 25-34 ετών είναι το 2,7% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 3,0% και στο γυναικείο πληθυσμό το 2,4% .
- 35-44 ετών είναι το 5,1% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 5,3% και στο γυναικείο πληθυσμό το 5,0% .
- 45-54 ετών είναι το 8,9% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 9,4% και στο γυναικείο πληθυσμό το 8,6% .
- 55-64 ετών είναι το 17,7% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 18,5% και στο γυναικείο πληθυσμό το 17,1% .
- 65-74 ετών είναι το 33,9% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 33,3% και στο γυναικείο πληθυσμό το 34,4% .
- 75+ ετών είναι το 28,8% του γενικού πληθυσμού. Στον αντρικό πληθυσμό αντιστοιχεί το ποσοστό του 27,0% και στο γυναικείο πληθυσμό το 30,2% .
(http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει ότι η το ποσοστό αναπηρίας είναι μεγαλύτερο στον αντρικό παρά στον γυναικείο πληθυσμό.

Παρακάτω θα αναφερθούμε στο **σημαντικότερο πρόβλημα υγείας-αναπηρίας** που αντιμετωπίζουν τα άτομα έτσι όπως πηγάζουν από την έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος:

- *Προβλήματα άνω άκρων* (περιλαμβάνονται αρθρίτιδες και ρευματισμοί: 2,8% του γενικού πληθυσμού. 2,9% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 2,7% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.
- *Προβλήματα κάτω άκρων* (περιλαμβάνονται αρθρίτιδες και ρευματισμοί): 14,3% του γενικού πληθυσμού. 9,7% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 18,0% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.
- *Προβλήματα όρασης*: 4,6% του γενικού πληθυσμού. 4,6% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 4,6% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.

- *Προβλήματα ακοής:* 1,2% του γενικού πληθυσμού. 1,4% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 1,1% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.
- *Προβλήματα ομιλίας:* 0,3% του γενικού πληθυσμού. 0,5% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 0,2% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.
- *Διανοητικές, νευρολογικές, ψυχικές ή αναπτυξιακές διαταραχές:* 5,1% του γενικού πληθυσμού. 5,5% στο σύνολο του αντρικού πληθυσμού και 4,9% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.
- *Άλλα χρόνια προβλήματα υγείας- αναπηρίας:* του γενικού πληθυσμού: 5,8% στο σύνολο 5,3% του αντρικού πληθυσμού και 6,3% στο σύνολο του γυναικείου πληθυσμού.

http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf

Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού έχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία στα κάτω άκρα. Μεγάλο μέρος του πληθυσμού έχει διανοητικές, νευρολογικές, ψυχικές ή αναπτυξιακές διαταραχές ενώ το μικρότερο μέρος του πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα ομιλίας ή κάποιο άλλο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας. Επίσης και από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει ότι το ποσοστό του αντρικού πληθυσμού που έχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας γενικά είναι μεγαλύτερο από το ποσοστό του γυναικείου πληθυσμού

Όσο αφορά την **αιτία του προβλήματος υγείας- αναπηρίας:**

- Το 3,5% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία υπάρχει *εκ γενετής ή προκλήθηκε κατά την γέννα.*
- Το 1,2% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία είναι αποτέλεσμα *εργατικού ατυχήματος ή τραυματισμού.*
- Το 0,9% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία προκλήθηκε από *οδικό ατύχημα ή τραυματισμό που δεν σχετίζεται με την εργασία.*
- Το 1,1% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία προήλθε από *ατύχημα ή τραυματισμό μέσα στο σπίτι,*

- Το 3,6% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία είναι αποτέλεσμα *επαγγελματικής ασθένειας*.
- Το 75,1% δηλώνει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία προκλήθηκε από *ασθένεια που δεν σχετίζεται με την εργασία*.
(http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Με βάση αυτά τα στοιχεία προκύπτει ότι το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία του μεγαλύτερου ποσοστού του πληθυσμού της έρευνας προκλήθηκε από ασθένεια η οποία όμως δεν έχει σχέση με την εργασία ενώ το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία του μικρότερου ποσοστού του πληθυσμού προκλήθηκε από οδικό ατύχημα ή τραυματισμό που δεν σχετίζεται με την εργασία.

«Σχετικά με τον **αριθμό προβλημάτων υγείας ή τον αριθμό αναπηριών** το ποσοστό του 61,5% δήλωσε ότι έχει 1 πρόβλημα υγείας ή αναπηρία, το 27,3% δήλωσε ότι πάσχει από 2 προβλήματα υγείας ή αναπηρίες και το ποσοστό και τέλος το 11,1% δήλωσε ότι έχει 3 προβλήματα υγείας ή αναπηρίες». (http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος μας δίδει και στοιχεία που αφορούν και την χρονική διάρκεια του σημαντικότερου από τα προβλήματα υγείας- αναπηρίας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας. «Σύμφωνα με αυτά το ποσοστό του 1,3% των ατόμων έχουν το πρόβλημα ή την αναπηρία *λιγότερο από 6 μήνες*, το 2,5% έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία για διάστημα *6 μηνών- 1 χρόνου*, το 5,6% έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία για διάστημα *1-2 χρόνια* και το 9% δήλωσαν ότι έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία για διάστημα *2-3 χρόνια*. Για διάστημα *3-4 χρόνια* δήλωσε ότι έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία το ποσοστό του 15,8% ενώ το 26,3% έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία από *4-5 χρόνια*, το 37,9% δήλωσε ότι έχει το πρόβλημα ή την αναπηρία για διάστημα *5-6 χρόνια*.» (http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά του πληθυσμού έχουν το πρόβλημα ή την αναπηρία για διάστημα 3-6 χρόνια ενώ τα μικρότερα ποσοστά του πληθυσμού έχουν το πρόβλημα υγείας ή την αναπηρία για διάστημα από 6 μήνες μέχρι 3 χρόνια.

Όσο αφορά τον **επαγγελματικό τομέα** η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος μας δίδει τα ποσοστά των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας κατά κατάσταση απασχόλησης σε σύγκριση με το συνολικό πληθυσμό

κατά κατάσταση απασχόλησης. «Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά οι *εργαζόμενοι* αποτελούν το 15% περίπου των ατόμων με προβλήματα υγείας- αναπηρίας έναντι 38% του γενικού πληθυσμού. Οι *άνεργοι* με προβλήματα υγείας- αναπηρίας αποτελούν το 1,5% έναντι του 4% του συνολικού πληθυσμού και οι *οικονομικά μη ενεργοί* αποτελούν το 84% περίπου των ατόμων με προβλήματα υγείας- αναπηρίας έναντι του 58% του συνολικού πληθυσμού. Το 84% των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας είναι οικονομικά ανενεργά, ποσοστό πολύ ψηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού».

http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf

Παρακάτω θα δούμε το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας- αναπηρίας, έτσι όπως δόθηκαν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, στις κατηγορίες επαγγελματιών έναντι του γενικού πληθυσμού απασχολούμενων. Αρχικά όμως πρέπει να αναφερθεί ότι «τα άτομα με πρόβλημα υγείας- αναπηρίας που δεν μπορούν να καταταγούν σε κάποια επαγγελματική κατηγορία αποτελούν το 0,4% έναντι του 1% του συνολικού πληθυσμού. Επίσης πρέπει να αναφερθεί ότι το 46% των ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας- αναπηρίας, δεν αντιμετωπίζει κάποιο εργασιακό πρόβλημα και το ποσοστό του 54% δήλωσε ότι αντιμετωπίζει κάποιο εργασιακό πρόβλημα».

http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf

Τα ποσοστά των ατόμων που δηλώνουν πρόβλημα υγείας- αναπηρίας, στις κατηγορίες επαγγελματιών έναντι του γενικού πληθυσμού απασχολούμενων έχουν ως εξής:

- *Ανώτερα διευθυντικά στελέχη:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 11% έναντι του 10,3% του συνολικού πληθυσμού απασχολούμενων.
- *Επιστημονικά και καλλιτεχνικά επαγγέλματα:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 9,2% έναντι του 12,5% του συνολικού πληθυσμού απασχολούμενων.
- *Τεχνολόγοι και τεχνικοί βοηθοί:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 4,4% έναντι του 7% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.

- *Υπάλληλοι γραφείου:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 5,8% έναντι του 10,7% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
- *Παροχή υπηρεσιών και πωλητές:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας που επαγγελματικά ανήκουν στην κατηγορία αυτή αποτελούν 10,4% το έναντι του 13,2% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
- *Γεωργοί και κτηνοτρόφοι:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας που επαγγελματικά ανήκουν στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 32% έναντι του 15,6% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
- *Ειδικευμένοι τεχνίτες:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 13% έναντι του 15,7% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
- *Χειριστές μηχανημάτων:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας που επαγγελματικά ανήκουν στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 6,9 έναντι του 7,4% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
- *Ανειδίκευτοι και χειρώνακτες:* το ποσοστό των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας στην κατηγορία αυτή αποτελούν το 6,9% έναντι του 6,7% των απασχολούμενων του γενικού πληθυσμού.
(http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Από τα παραπάνω στοιχεία βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού με κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας εργάζονται ως κτηνοτρόφοι ή γεωργοί ή ως ειδικευμένοι τεχνίτες. Από την άλλη το μικρότερο ποσοστό του πληθυσμού με κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας εργάζεται ως τεχνολόγοι και τεχνικοί βοηθοί ή ως υπάλληλοι γραφείου.

Επίσης από τα στοιχεία αυτά με εξαίρεση της κατηγορίας των γεωργικών και κτηνοτροφικών επαγγελμάτων φαίνεται ότι η απασχόληση των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας- αναπηρίας σε γενικές γραμμές παρουσιάζει την ίδια κατανομή με αυτή του γενικού πληθυσμού απασχολούμενων.

Στην έρευνα αυτή της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος μας δίδονται και στοιχεία όσο αφορά το ποσοστό εργαζομένων με πρόβλημα υγείας ή αναπηρία, στους οποίους παρέχεται κάποια **βοήθεια στον χώρο εργασίας** τους κατά το ιδιοκτησιακό καθεστώς της επιχείρησης που εργάζονται.

«Από την έρευνα προέκυψε ότι το ποσοστό των ατόμων που έχουν κάποια βοήθεια στο χώρο εργασίας τους είναι ελαφρώς μεγαλύτερο στο δημόσιο τομέα σε σύγκριση του 9% ποσοστό που αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα.» (http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Η έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος δίδει στοιχεία και για την μορφή βοήθειας που παρέχεται σε άτομα με πρόβλημα υγείας ή αναπηρία που εργάζονται αλλά και στην βοήθεια που θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους τα άτομα με πρόβλημα υγείας ή αναπηρία που δεν εργάζονται. Οι μορφές βοήθεια και το ποσοστό των ατόμων έχουν ως εξής:

- *Βοήθεια με το είδος εργασίας:* το ποσοστό του 28% αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται και τους παρέχεται αυτή η μορφή βοήθειας ενώ το ποσοστό του 31% αντιστοιχεί στα άτομα που δεν εργάζονται αλλά θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους.
- *Βοήθεια με την ποσότητα εργασίας:* το ποσοστό του 18% % αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται και τους παρέχεται αυτή η μορφή βοήθειας ενώ το ποσοστό του 8,4% αντιστοιχεί στα άτομα που δεν εργάζονται αλλά θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους.
- *Βοήθεια για την πρόσβαση στην εργασία:* το ποσοστό του 1,5% αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται και τους παρέχεται αυτή η μορφή βοήθειας ενώ το ποσοστό του 4% αντιστοιχεί στα άτομα που δεν εργάζονται αλλά θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους.
- *Βοήθεια με την κινητικότητα κατά την εργασία:* το ποσοστό του 13% αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται και τους παρέχεται αυτή η μορφή βοήθειας ενώ το ποσοστό του 12% αντιστοιχεί στα άτομα που δεν εργάζονται αλλά θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους.
- *Υποστήριξη και κατανόηση από προϊστάμενους και συναδέλφους:* το ποσοστό του 20% αντιστοιχεί στα άτομα που εργάζονται και τους παρέχεται αυτή η

μορφή βοήθειας ενώ το ποσοστό του 20,8% αντιστοιχεί στα άτομα που δεν εργάζονται αλλά θεωρούν ότι θα χρειαζόνταν στο χώρο εργασίας τους.
(http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Τέλος θα αναφερθούν στοιχεία για τις *κύριες αιτίες για τα προβλήματα του κοινωνικού αποκλεισμού* έτσι όπως προέκυψε μέσα από την έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος.

Κύριες αιτίες για τα προβλήματα του κοινωνικού αποκλεισμού:

- Κοινωνικός στιγματισμός: το ποσοστό των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία και δήλωσαν αυτή την αιτία ως την κυριότερη του κοινωνικού αποκλεισμού ανέρχεται στο 17,2%.
- Ανεργία: το ποσοστό του 18,3% των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία δήλωσαν την ανεργία ως την κύρια αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Ανεπαρκής εκπαίδευση: το ποσοστό των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία και δήλωσαν αυτή την αιτία ως την κυριότερη του κοινωνικού αποκλεισμού ανέρχεται στο 8,6%.
- Ανεπαρκής επιδόματα: το ποσοστό του 21,2% των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία δήλωσαν τα ανεπαρκή επιδόματα ως την κύρια αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Ανεπαρκείς κοινωνικές υπηρεσίες: το ποσοστό των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία και δήλωσαν αυτή την αιτία ως την κυριότερη του κοινωνικού αποκλεισμού ανέρχεται στο 17,7%.
- Έλλειψη προγραμμάτων κατάρτισης: το ποσοστό του 5,6% των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία δήλωσαν την έλλειψη προγραμμάτων κατάρτισης ως την κύρια αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Έλλειψη ή περιορισμένη πρόσβαση σε κτίρια και υπηρεσίες: το ποσοστό των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία και δήλωσαν αυτή την αιτία ως την κυριότερη του κοινωνικού αποκλεισμού ανέρχεται στο 6,6%.

- Διαμονή σε ιδρύματα: το ποσοστό του 4,7% των ατόμων που έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία δήλωσαν την διαμονή σε ιδρύματα ως την κύρια αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού.
(http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf)

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι ο πληθυσμός με κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία θεωρεί ως κύριες αιτίες του κοινωνικό αποκλεισμό που αντιμετωπίζει τα ανεπαρκή επιδόματα, ανεπαρκείς κοινωνικές υπηρεσίες και την ανεργία.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- Το 18,2% του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία.
- Πάνω από το 50% του πληθυσμού που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία είναι ηλικίας 65 ετών και άνω.
- Το ποσοστό του αντρικού πληθυσμού που έχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας γενικά είναι μεγαλύτερο από το ποσοστό του γυναικείου πληθυσμού
- Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού έχει κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία στα κάτω άκρα. Μεγάλο μέρος του πληθυσμού έχει διανοητικές, νευρολογικές, ψυχικές ή αναπτυξιακές διαταραχές ενώ το μικρότερο μέρος του πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα ομιλίας ή κάποιο άλλο πρόβλημα υγείας ή αναπηρίας.
- Το πρόβλημα υγείας ή η αναπηρία του μεγαλύτερου ποσοστού του πληθυσμού της έρευνας προκλήθηκε από ασθένεια η οποία όμως δεν έχει σχέση με την εργασία
- Το 15% περίπου των ατόμων με προβλήματα υγείας- αναπηρίας εργάζονται, έναντι 38% του γενικού πληθυσμού
- Περίπου το 2% των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας παραμένει άνεργο, ποσοστό χαμηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού (4%).

- Το 84% των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα υγείας είναι οικονομικά ανενεργά, ποσοστό πολύ ψηλότερο από αυτό του γενικού πληθυσμού (58%).
- Περίπου το 50% των ατόμων αυτών αντιμετωπίζουν προβλήματα στον εργασιακό χώρο.
- Σύμφωνα με τα άτομα με προβλήματα υγείας και αναπηρίες οι σημαντικότερες βοήθειες που μπορεί να τους παρασχεθεί στον χώρο εργασίας η βοήθεια με το είδος εργασίας και η υποστήριξη και κατανόηση από προϊστάμενους και συναδέλφους.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων υποστηρίζει ότι εξαιτίας των ανεπαρκών επιδομάτων και κοινωνικών υπηρεσιών και της ανεργίας υφίσταται κοινωνικό αποκλεισμό.

http://www.ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/docs

Η αναπηρία παρουσιάζεται συνήθως ως ένα μεγάλο δράμα και αυτό έχει επιπτώσεις στον τρόπο που αντιμετωπίζεται. Δεν αντιμετωπίζεται μέσα από τη θετική της πλευρά, από τους ανθρώπους οι οποίοι προσφέρουν, οι οποίοι ξεπερνάνε τις δυσκολίες τους, οι οποίοι στέκονται ισότιμα στην κοινωνία. Για αυτό πολλές φορές τα άτομα με αναπηρία όπως φάνηκε και από την παραπάνω στατιστική απεικόνιση δεν αντιμετωπίζονται ως ισότιμοι πολίτες που έχουν τη δύναμη να υπερασπίζονται τον εαυτό τους. Τα άτομα με αναπηρία, συχνά αποκλείονται από την κοινωνία λόγω ελλιπούς εκπαίδευσης και της ανεργίας, που οδηγεί στη φτώχεια και στον κοινωνικό αποκλεισμό. Για αυτό στόχος της κοινωνικής πολιτικής κάθε κράτους πρέπει να είναι η εδραίωση μιας πολιτικής που να θεωρεί, ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν έχουν απλά δικαίωμα στο επίδομα, έχουν δικαίωμα στη δουλειά, στην εκπαίδευση και στη συμμετοχή στην κοινωνία. Δεν έχουν δικαίωμα στην περιθωριοποίηση και στον κοινωνικό αποκλεισμό. Όπως και κανένας άλλος άνθρωπος.

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

2.1 Τα άτομα με αναπηρία στην εκπαίδευση

« Η ιστορία της Ειδικής Αγωγής στην Ελλάδα έχει αφετηρία τις αρχές του 20ού αιώνα, στηριζόμενη κυρίως στη φιλανθρωπία, στην ευαισθησία της Εκκλησίας, στις φιλότιμες προσπάθειες μεμονωμένων ατόμων και κορυφαίων ειδικών παιδαγωγών τελευταία χρόνια και ιδιαίτερα από τη δεκαετία του '60 και μετά, τα προβλήματα των ανάπηρων ατόμων αντιμετωπίζονται και στην Ελλάδα με την αναγνώριση των ιδιαιτεροτήτων τους, την αποδοχή του «δικαιώματος στη διαφορά», τη θέσπιση ειδικής νομοθεσίας, την εξάλειψη των κάθε είδους διακρίσεων και την παροχή ίσων (όχι ίδιων) ευκαιριών στην εκπαίδευση, την απασχόληση, την υγεία και την πρόνοια. Γενικά, παρέχεται η αναγκαία για το κάθε είδος αναπηρίας υποστήριξη, με στόχο την ισότιμη συμμετοχή των «Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες» σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής (κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής), σύμφωνα με τσανάκες τους, αλλά και τις ειδικές ικανότητές τους»

<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>

«Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ) είναι το σύνολο των παρερχομένων εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή στους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πολιτεία δεσμεύεται να κατοχυρώνει και να αναβαθμίζει διαρκώς τον υποχρεωτικό χαρακτήρα της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης ως αναπόσπαστο μέρος της υποχρεωτικής και δωρεάν δημόσιας παιδείας και να μεριμνά για την παροχή δωρεάν δημόσιας ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης στους αναπήρους όλων των ηλικιών και για όλα τα στάδια και τις εκπαιδευτικές βαθμίδες. Δεσμεύεται επίσης να διασφαλίζει σε όλους τους πολίτες με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτάρκεια και αυτονομία, με πλήρη κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους στη μόρφωση και στην κοινωνική και επαγγελματική ένταξη. Η πολιτεία αλλά και όλες οι υπηρεσίες και οι λειτουργοί του Κράτους οφείλουν να αναγνωρίζουν την αναπηρία ως μέρος της ανθρώπινης ύπαρξης αλλά και ως ένα σύνθετο κοινωνικό και πολιτικό φαινόμενο και σε κάθε περίπτωση να αποτρέπουν τον υποβιβασμό των

δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στη συμμετοχή ή στη συνεισφορά τους στην κοινωνική ζωή. Όπου στη νομοθεσία αναφέρεται ο όρος «ειδική αγωγή» αντικαθίσταται με τον όρο «ειδική αγωγή και εκπαίδευση».

<http://www.disabled.gr/lib/?p=17947>

«Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, συμφωνά με τον Ν2817/2000 θεωρούνται τα άτομα που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων. Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται όσοι:

- Έχουν νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα .
- Έχουν ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες)ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι)
- Έχουν σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας
- Έχουν προβλήματα λόγου και ομιλίας
- Έχουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία
- Έχουν συνθέτες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και όσοι παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης. Ειδικής εκπαιδευτικής μεταχείρισης μπορεί να τύχουν τα άτομα που έχουν ιδιαίτερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα». (Εφημερίδα Κυβέρνησης, Ν2817/2000)

«Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και εκπαίδευση, η οποία στο πλαίσιο των σκοπών της προσχολικής, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, μη τυπικής, άτυπης και δια βίου εκπαίδευσης- επιδιώκει να αναπτύξει την προσωπικότητά τους και να τους καταστήσει κατά το δυνατόν ικανούς για αυτόνομη συμμετοχή στην οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και πολιτισμική ζωή. Η ειδική αγωγή και εκπαίδευση επιδιώκει ιδίως:

- α) την ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,
- β) τη βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν,
- γ) την αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα και

δ) την αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν». (Αναπηρία Τώρα , 2008)

«Για την επίτευξη των στόχων της Ειδικής Εκπαίδευσης, λαμβάνονται μέτρα και παρέχονται υπηρεσίες στα άτομα ηλικίας έως 22 ετών σε όλες τις τάξεις των σχολείων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται η κατάρτιση και η εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, η χρησιμοποίηση διδακτικού υλικού, η χορήγηση οργάνων και λοιπού ειδικού εξοπλισμού και γενικά κάθε είδους διευκόλυνση και εργονομική διευθέτηση». (<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>)

«Οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διερευνώνται και διαπιστώνονται από τα ΚΕΔΔΥ, την Ειδική Διαγνωστική Επιτροπή Αξιολόγησης (ΕΔΕΑ) και τα πιστοποιημένα από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ) άλλων Υπουργείων». (Αναπηρία Τώρα , 2008)

«Παρακάτω θα αναφερθούμε σε μια δημόσια υπηρεσία που βοηθά και στηρίζει τα άτομα αυτά γύρω από τον τομέα της εκπαίδευσης και αυτή είναι τα Κέντρα Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης .

Σκοπός των Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης , αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων, που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και υποστήριξης, πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας. Τα Κέντρα Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ), έχουν τις εξής αρμοδιότητες :

- τη διάγνωση και την αξιολόγηση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας,
- την εισήγηση σχετικά με την εγγραφή, κατάταξη και φοίτησή τους στην κατάλληλη σχολική μονάδα γενικής ή ειδικής αγωγής, την κατάρτιση εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος,

- την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών και ενημέρωσης στους μαθητές, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς,
- την ειδική παιδαγωγική υποστήριξη στο σπίτι (σε εξαιρετικές περιπτώσεις), την πρόωμη παρέμβαση,
- την εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών των ΣΜΕΑ με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες στις εξετάσεις της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης». (Εφημερίδα Κυβέρνησης , Ν3304/2005)

«Τα ΚΔΑΥ, τα οποία αποτελούν νέο θεσμό και λειτουργούν στις έδρες των νομών και των νομαρχιών της χώρας ως αποκεντρωμένες δημόσιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠ), εξοπλίζονται κατάλληλα και στελεχώνονται με το απαραίτητο διοικητικό προσωπικό, καθώς και με εξειδικευμένο σε θέματα Ειδικής Αγωγής διδακτικό και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό, δηλαδή ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές, ειδικούς στην ελληνική νοηματική γλώσσα και ειδικούς στην κινητικότητα και τον προσανατολισμό των τυφλών.»

<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>

2.2 Σχολεία Ειδικής Αγωγής για τα άτομα με αναπηρία

«Το Σχολείο Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης είναι δημόσιο ή ιδιωτικό σχολείο που ιδρύεται και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου για παροχή ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Τα σχολεία αυτά στελεχώνονται με το αναγκαίο διδακτικό και άλλο επιστημονικό (ψυχολόγοι, λογοθεραπευτές, γιατροί, φυσιοθεραπευτές και άλλοι) υποστηρικτικό και βοηθητικό προσωπικό και εφοδιάζονται με σύγχρονα μέσα που είναι απαραίτητα για την εκπλήρωση της αποστολής τους. Τα παιδιά που φοιτούν σε σχολεία ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης εντάσσονται σε ομάδες, που συγκροτούνται λαμβανομένων υπόψη της ηλικίας και των ιδιομορφιών κάθε παιδιού, καθώς και της πολυκομματικά αξιολογημένης ειδικής αγωγής που προσδιορίζεται για αυτά. Ο αριθμός των μαθητών στις ομάδες καθορίζεται, με βάση τις αξιολογημένες ανάγκες κάθε παιδιού, από ομάδα που αποτελείται από έναν επιθεωρητή Ειδικής Εκπαίδευσης, έναν εκπαιδευτικό ψυχολόγο, έναν εκπαιδευτικό Ειδικής Εκπαίδευσης, όλοι από το δημόσιο τομέα, και το διευθυντή του σχολείου. Η εκπαιδευτική πολιτική των σχολείων ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης περιλαμβάνει σύστημα συνεχούς επαφής των σχολείων ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης με τα συνηθισμένα σχολεία της περιοχής τους και διοργάνωσης κοινών δραστηριοτήτων, ανάλογα με την περίπτωση». [\(http://www.moec.gov.cy/eidiki/sxoleia.html\)](http://www.moec.gov.cy/eidiki/sxoleia.html)

«Η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση περιλαμβάνει σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές, προγράμματα συνεκπαίδευσης, προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι, καθώς και τις αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες». (Αναπηρία Τώρα, 2008)

«Στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ) και κατά τη συνεκπαίδευση στα γενικά σχολεία, εφαρμόζονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, ανάλογα με τις αναπηρίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, για όσο χρονικό διάστημα είναι αναγκαίο ή και για ολόκληρη τη διάρκεια της σχολικής ζωής τους. Προγράμματα συστηματικής παρέμβασης όπως εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και κάθε άλλη υπηρεσία που στηρίζει την ισότιμη μεταχείριση των μαθητών, αξιολόγηση και παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, παρέχονται κατά κύριο λόγο μέσα από τις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης και επικουρικά από τα ΚΕΔΔΥ.» (Αναπηρία Τώρα, 2008)

«Με βάση το προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Παιδείας και Θρησκευμάτων, μπορεί να γίνει υποχρεωτική η φοίτηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα ειδικά σχολεία και τις λοιπές ειδικές μονάδες από το 3^ο μέχρι και το 18^ο έτος της ηλικίας τους για την ειδική αγωγή και από το 14^ο μέχρι το 20^ο έτος για την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση. Καθορίζονται επίσης οι κατηγορίες όσων απαλλάσσονται από την υποχρεωτική φοίτηση και τα κριτήρια απαλλαγής, καθώς και η διαδικασία εγγραφής ή παράτασης της φοίτησης πέρα από το 18^ο ή το 20^ο έτος αντίστοιχα και για όσο χρονικό διάστημα χρειάζεται για τη συμπλήρωση της ειδικής αγωγής και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.» (Εφημερίδα Κυβέρνησης, Ν1566/1985)

«Στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής, στα Τμήματα Ένταξης και στα κοινά σχολεία η φοίτηση είναι δωρεάν και λαμβάνονται όλα τα κατάλληλα μέτρα και οι υπηρεσίες. Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται ιδίως «η κατάρτιση και εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, η χρησιμοποίηση διδακτικού υλικού και η χορήγηση οργάνων και λοιπού ειδικού εξοπλισμού και γενικά κάθε είδους διευκολύνσεις και εργονομικές διευθετήσεις». Στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται ιδίως «η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των ατόμων με ειδικές ανάγκες, η αξιολόγηση, η παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, η φυσικοθεραπεία, η οροθεραπεία, η αγωγή λόγου, η κοινωνική και συμβουλευτική εργασία, η μεταφορά και η μετακίνηση και κάθε άλλο μέτρο ή υπηρεσία που υποστηρίζουν την ισότιμη μεταχείριση των «ατόμων με ειδικές ανάγκες». Υπάρχει επίσης η δυνατότητα δανεισμού των ειδικών μηχανών Braille από τους μαθητές, δωρεάν χορήγηση σχολικών βιβλίων, δωρεάν μεταφορά και δωρεάν σίτιση». (<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>)

«Η εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, γενική, τεχνική-επαγγελματική παρέχεται στα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα οποία, κατά περίπτωση, οργανώνονται, στελεχώνονται, εξοπλίζονται και υποστηρίζονται κατάλληλα, ώστε να εξασφαλίζεται η αναγκαία διδακτική και ψυχοπαιδαγωγική υποστήριξη των ατόμων αυτών. Οι μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν:

α) Σε σχολική τάξη του γενικού σχολείου, εφόσον πρόκειται για μαθητές με ήπιες μαθησιακές δυσκολίες, υποστηριζόμενοι από τον εκπαιδευτικό της τάξης, ο οποίος συνεργάζεται κατά περίπτωση με τα ΚΕΔΔΥ, με τους σχολικούς συμβούλους γενικής και ειδικής εκπαίδευσης και τους συμβούλους ΕΕΠ.

β) και σε σχολική τάξη του γενικού σχολείου, με παράλληλη στήριξη-συνεκπαίδευση, από εκπαιδευτικούς ΕΑΕ, όταν αυτό επιβάλλεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. Η παράλληλη στήριξη παρέχεται σε μαθητές που μπορούν με κατάλληλη ατομική υποστήριξη να παρακολουθήσουν το αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα της τάξης, σε μαθητές με σοβαρότερες εκπαιδευτικές ανάγκες όταν στην περιοχή τους δεν υπάρχει άλλο πλαίσιο ΕΑΕ (ειδικό σχολείο, τμήμα) (Αναπηρία Τώρα, 2008)

«Όταν η φοίτηση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα σχολεία του κοινού εκπαιδευτικού συστήματος ή στα τμήματα ένταξης καθίσταται ιδιαιτέρως δύσκολη, λόγω του είδους και του βαθμού του προβλήματος τους, η εκπαίδευση των παιδιών αυτών παρέχεται :

- σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής
- σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε ως αυτοτελή είτε ως παραρτήματα άλλων σχολείων σε νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ιδρύματα αγωγής ανηλίκων ή ιδρύματα χρονίων πασχόντων ατόμων, εφόσον οι διαβιούντες ή νοσηλευόμενοι σε αυτά είναι παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
- στο σπίτι, σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Στην αυτήν μπορεί να χρησιμοποιείται και το σύστημα της Τήλε-εκπαίδευσης. Τα άτομα αυτά εκπαιδεύονται από το προσωπικό των ΚΔΑΥ ή σχολικής μονάδας ειδικής αγωγής, το οποίο διαθέτει την κατά περίπτωση αναγκαία εξειδίκευση». (Εφημερίδα Κυβέρνησης , Ν2817/2000)

«Επίσης υπάρχουν και τα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ). Σε αυτά εγγράφονται απόφοιτοι δημοτικών σχολείων γενικής ή ειδικής εκπαίδευσης, και περιλαμβάνει τα τμήματα ειδικότητας: α) Ξυλουργικής, β) Κεραμικής - Αγγειοπλαστικής, γ) Κοπτικής – Ραπτικής - Πλεκτικής, δ) Κηπουρικής και ε) Υδραυλικής. Η διάρκεια της φοίτησης στα τμήματα ειδικότητας καθορίζεται από πέντε (5) μέχρι οκτώ (8) σχολικά έτη, ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες των μαθητών, με απόφαση του προϊσταμένου της οικείας Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση του οικείου ΚΕΔΔΥ και πράξη του συλλόγου των διδασκόντων.» (Αναπηρία Τώρα, 2008)

«Η μεταφορά των μαθητών των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης γίνεται είτε με κοινά δρομολόγια των σχολικών λεωφορείων τα οποία ανήκουν στην Ενιαία Σχολική Επιτροπή του Συγκροτήματος είτε με μεταφορικά μέσα μισθωμένα από την οικεία Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση. Ειδικά για τις ΣΜΕΑΕ επιτρέπεται η αγορά ή μίσθωση σχολικών λεωφορείων εξειδικευμένων προδιαγραφών που τάσσονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή». (Αναπηρία Τώρα, 2008)

«Η ένταξη των ειδικών παιδιών στο γενικό κορμό της εκπαίδευσης προϋποθέτει την ανάλογη προετοιμασία του ευρύτερου σχολικού περιβάλλοντος. Δηλαδή των μαθητών, των γονιών τους και των δασκάλων. Χωρίς την προετοιμασία αυτή υπάρχει σοβαρός κίνδυνος τα ειδικά αυτά παιδιά είτε να τα απορρίψουν είτε να τα αντιμετωπίσουν με αδιαφορία. Ενώ ο στόχος της ένταξής τους είναι να αξιοποιηθεί η προστιθέμενη αξία από τον καθένα να ζει κοντά σε ένα διαφορετικό άτομο». (Ιουλιανού, ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ Καθημερινή, 11/10/1996)

Κλείνοντας το κεφαλαίο αυτό πρέπει να πούμε ότι η εκπαίδευση παίζει βασικό ρόλο στο καθορισμό του μέλλοντος του καθενός, τόσο σε προσωπική βάση, όσο και σε κοινωνική και επαγγελματική. Το εκπαιδευτικό σύστημα μπορεί να συμβάλλει στην προσωπική ανάπτυξη και την κοινωνική ένταξη, που θα επιτρέψει στα παιδιά και τους νέους με αναπηρία, να γίνουν όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητοι. Το εκπαιδευτικό σύστημα είναι το πρώτο βήμα προς μια ανοικτή κοινωνία.

«Η εκπαίδευση μπορεί και πρέπει να παίζει πρωταγωνιστικό ρολό στη διάδοση του μηνύματος της κατανόησης και της αποδοχής των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, συμβάλλοντας στην απομάκρυνση των φόβων, των μύθων και των εσφαλμένων αντιλήψεων και υποστηρίζοντας την προσπάθεια ολόκληρης της Κοινότητας. Η εκπαιδευτική εφευρετικότητα, μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να αναπτύξουν μια αίσθηση ατομικότητας σε σχέση με την αναπηρία τη δική τους ή και των άλλων και να προσεγγίσουν τη διαφορά με θετικό τρόπο».

(Έντυπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), Διακήρυξη της Μαδρίτης, 2002:12)

3^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ
Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

3.1. Θεσμικό πλαίσιο για τα άτομα με αναπηρία στον τομέα της απασχόλησης.

ΝΟΜΟΣ 2643/1998

Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 1

Προστατευόμενα πρόσωπα

«1. Στις διατάξεις του νόμου αυτού υπάγονται οι ακόλουθες κατηγορίες προσώπων:

β. Τα άτομα, με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες), εφόσον είναι γραμμένα στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.).

Επίσης, προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδελφό ή σύζυγο με ποσοστά αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαριών ψυχικών και σωματικών προβλημάτων.

Άρθρο 3

Διορισμός ή πρόσληψη προστατευομένων οι δημόσιες υπηρεσίες, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α.

1. Οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα δημόσιου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), κάθε βαθμίδας, υποχρεούνται να διορίζουν ή να προσλαμβάνουν πρόσωπα προστατευόμενα από το Άρθρο 1, χωρίς διαγωνισμό ή επιλογή, με σειρά προτεραιότητας και σε θέσεις που αντιστοιχούν στο πέντε τοις εκατό (5%) των θέσεων που προκηρύσσονται κάθε φορά.

Αρθρο 8

Επιχορήγηση εργοδοτών, εργονομική διευθέτηση, επαύξηση χρόνου αδείας, ηθικές αμοιβές.

1. Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παραγράφου 8 του Αρθρου 2, που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης β' της παραγράφου 1 του Αρθρου 1, δύναται να επιχορηγούνται από τον Ο.Α.Ε.Δ. για μέρος των αποδοχών που τους καταβάλλουν.

Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, τα ειδικότερα προσόντα κατά κατηγορία προστατευόμενων ατόμων, η φύση της εργασίας και τα λοιπά κριτήρια για τη χορήγηση της επιδότησης αυτής, καθώς και η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής της και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

2. Σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις η φορείς της παραγράφου 8 του Αρθρου 2, που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες της προηγούμενης παραγράφου, μπορεί να καταβάλλεται από τον Ο.Α.Ε.Δ. μέρος της δαπάνης για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων αυτών. Το ύψος της συμμετοχής του Οργανισμού στη δαπάνη αυτή καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ) του Ο.Α.Ε.Δ.

4. Η ετήσια κανονική άδεια με αποδοχές των μισθωτών, που προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις, επαυξάνεται κατά έξι (6) εργάσιμες ημέρες για άτομα με ειδικές ανάγκες της διάταξης του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης β' της παραγράφου 1 του Αρθρου 1, καθώς και για αναπήρους, μονίμους υπαλλήλους του Δημοσίου, των Ο.Τ.Α και των λοιπών Ν.Π.Δ.Δ., εφόσον συντρέχουν και γι αυτούς οι ουσιαστικές προϋποθέσεις της παραπάνω διάταξης.

5. Σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παραγράφου 8, του Αρθρου 2 και σε πρόσωπα που δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για απασχόληση προσώπων που προστατεύονται από το νόμο αυτόν και για παροχή προστασίας πέρα από εκείνη του παρόντος νομού, μπορεί να απονέμονται οι πιο κάτω ηθικές αμοιβές.

α) ευαρέσκεια,

β) έπαινος και

γ) χρηματικό βραβείο.

Οι ηθικές αυτές αμοιβές απονέμονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ο.Α.Ε.Δ. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται υστέρη από πρόταση του Δ.Σ. του Ο.Α.Ε.Δ., καθορίζεται το ύψος των χρηματικών βραβείων». (<http://www.taxheaven.gr/show law.php?id=3018>)

NOMOS 3174/2003

Μερική απασχόληση και υπηρεσίες κοινωνικού χαρακτήρα.

Άρθρο 8

Ρυθμίσεις για άτομα με ειδικές ανάγκες

«Για άτομα με αναπηρίες τα οποία είτε προσλαμβάνονται από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, μερικής απασχόλησης, κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου, είτε έχουν τοποθετηθεί σε θέσεις εργασίας με βάση το πρόγραμμα επιχορήγησης Νέων Θέσεων Εργασίας Ατόμων με Αναπηρίες, δεν απαιτείται, κατ' εξαίρεση, να είναι γραμμένα στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) προκειμένου να υπαχθούν στις διατάξεις του άρθρου 2 του Ν. 2643/1998» (<http://www.ypakp.gr/uploads/files/2522.pdf>)

NOMOS 2683/1999

Άδειες διευκολύνσεων

Άρθρο 50

Δικαίωμα ειδικής άδειας

«3. Υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω δικαιούνται από την υπηρεσία κάθε ημερολογιακό έτος άδεια με αποδοχές έξι (6) εργασίμων ημερών επιπλέον της κανονικής τους άδειας» (<http://dide.fth.sch.gr/low/nomoi/n2683-99.html>)

3.2. Προτάσεις και προγράμματα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που αφορούν άτομα με αναπηρία.

«Όσον αφορά το Υπουργείο Εργασίας από το παρελθόν έχει συμβάλλει καθοριστικά στην ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία, μέσω προτάσεων και προγραμμάτων που ρυθμίζουν τις ήδη υπάρχουσες κοινωνικές συνθήκες εργασίας και απασχόλησης.

Την περίοδο 1997- 1998 έχουμε τα εξής σχέδια – προγράμματα:

- **Σχέδιο Παροχής Επιδόματος βαριάς κινητικής αναπηρίας.**

Αναφέρεται στους παραπληγικούς και παραπληγικούς καθώς και για όλα τα άτομα που δεν μπορούν να βαδίσουν , και έχουν ανάγκης μόνιμης χρήσης αναπηρικού προβοκαρίσματος . Το Σχέδιο αυτό προνοούσε για την παραχώρηση στα άτομα μηνιαίου Επιδόματος από 100€ και αύξησε το επίδομα σε 125€ με απόφαση του αριθμού 41370 στις 1/1/1997.

- **Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Βοηθείας.**

Για την αντιμετώπιση ειδικών αναγκών των ανάπηρων και Σχέδιο επιχορήγησης των οργανώσεων των ανάπηρων. Το Σχέδιο αυτό λειτουργεί από το 1998 και παρέχει οικονομική βοήθεια για αγορά οργάνων ή βοηθημάτων από άτομα με αναπηρία για διευκόλυνση της επαγγελματικής αποκατάσταση ή βελτίωση της κατάστασης της υγείας.

Ωστόσο το 1998, προστίθεται ένα Σχέδιο επιχορήγησης Διακοπών για τα άτομα με αναπηρία. Σκοπός του σχεδίου είναι η επιχορήγηση της διαμονής και διατροφής των ατόμων με αναπηρία και των εξαρτώμενων τους σε ξενοδοχεία των ορεινών θέρετρων και των παραθαλασσιών περιοχών. Η επιχορήγηση Διακοπών παρέχεται σε άτομα με αναπηρία τα οποία δε δικαιούνται επιχορήγησης από άλλο Σχέδιο ή ταμείο . Επίσης, και το Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Βοηθείας για την Προμήθεια Προβοκαρισμάτων στα άτομα με Βαριά Κινητική αναπηρία. Δικαιούχοι είναι άτομα με μόνιμη κινητικοί αναπηρία των κάτω ακρών, τα οποία δεν μπορούν να περπατήσουν ή μπορούν να περπατήσουν σε μικρές μόνο αποστάσεις σε ομαλό έδαφος , είτε με τη χρήση βοηθητικών μέσων ή οργάνων είτε χωρίς αυτά .

Το 1999 υπάρχουν τα ίδια σχέδια – προγράμματα για την αποκατάσταση και την εν γενεί ζωή τους.

Στο Υπουργείο Εργασίας συστάθηκε νέος Τομέας Υπηρεσίας Μέριμνας ανάπηρων. Ο κυριότερος λόγος για την ίδρυση της Υπηρεσίας αυτής ήταν η

αντιμετώπιση, πάνω σε ενιαία βάση, όλων των προβλημάτων, που αφορούν τα άτομα με αναπηρία, με εκτελεστική ή συντονιστική ιδιότητα ανάλογα με την περίπτωση. Τα ίδια προγράμματα ισχύουν και το 2000.» (Ετήσια έκθεση του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων 1997 έως το 2000)

«Προκείμενο να μη δημιουργούνται στρεβλώσεις στην αγορά Εργασίας, αλλά και να διευκολύνεται η σωστή απορρόφηση του αναγκαστικά τοποθετούμενου προσωπικού, ενόψει των σύγχρονων κοινωνοί-οικονομικών δεδομένων, οι αναγκαστικές τοποθετήσεις πρέπει να διασφαλίσουν τις εξής αρχές:

- Να υποστηρίζονται μόνο όσοι έχουν πραγματικές ανάγκες απασχόλησης και σ' αυτούς να παρέχεται πραγματική απασχόληση με σεβασμό της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειας τους .
- Να διευκολύνεται η αξιοποίηση των προσόντων των προστατευομένων ατόμων από τις επιχείρησης .
- Να γίνονται με πλήρη διαφάνεια και με κριτήριο την κάλυψη πραγματικών Κοινωνικών αναγκών των προστατευομένων .
- Να επιτυγχάνεται η ομαλή ενσωμάτωση του προστατευομένου ατόμου στον εργασιακό χώρο.» (Κ.Ε. Προσχέδιο Νομού «Μεριμνάς για την απασχόληση πρόσωπων ειδικών κατηγοριών», Επιτροπή της Ελλάδος , 1998)

«Με το καινούργιο πρόγραμμα στις 23/12/2003, έχουμε τις εξής ρυθμίσεις με θέμα: πρόγραμμα Επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας και Νέων Ελευθερών Επαγγελματιών, ατόμων με Αναπηρίες, Εξαρτημένων, Αποφυλακισμένων, και Νεαρών Παρατατικών ατόμων ή Νεαρών ατόμων, που βρίσκονται σε κοινωνικό κίνδυνο.

- Πρόγραμμα Επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία .
- Πρόγραμμα Επιδότησης Νέων Ελευθερών Επαγγελματιών ατόμων με αναπηρία .
- Πρόγραμμα Επιδότησης της Εργονομικής διευθέτησης του χώρου Εργασίας των ατόμων με αναπηρία .

Σχετικά με το : Πρόγραμμα Νέων Θέσεων Εργασίας

Διάρθρωση Προγράμματος:

- **Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης:** Ο εργοδότης πλήρους απασχόλησης επιδοτείται για 3 έτη, ενώ το 4^ο έτος υποχρεούται να απασχολήσει το άτομο ακόμα χωρίς επιδότηση.
- **Πρόγραμμα μερικής απασχόλησης:** Ο εργοδότης μερικής απασχόλησης επιδοτείται για 3 έτη, ενώ το 4^ο έτος υποχρεούται να απασχολήσει το άτομο χωρίς επιδότηση. Η ημερήσια απασχόληση του ατόμου θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 4 ώρες.
- **Πρόγραμμα ορισμένου χρόνου σύμβασης πλήρους απασχόλησης:** Ο εργοδότης υποχρεούται να απασχολήσει το άτομο 4 μήνες το κατώτερο ως 9 μήνες το ανώτερο .

Ποσό Επιχορήγησης:

Το πόσο της επιχορήγησης ορίζεται

- **Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης:** 25€την ημέρα και για τους 36 μήνες Προσαύξηση:1,50 ΕΥΡΩ εάν το άτομο είναι γυναίκα ή άνω των 50 ετών.
- **Πρόγραμμα μερικής απασχόλησης:** 12€την ημέρα και για τους 36 μήνες .
- **Πρόγραμμα ορισμένου χρόνου σύμβασης πλήρους απασχόλησης:** 25€την ημέρα και για τους 9 μήνες . Προσαύξηση:1,50 ευρώ εάν το άτομο είναι γυναίκα ή άνω των 50 ετών.» (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , Προκήρυξη για τα ΚΑΔΜΕΙΑ. , 23/12/2003)

Περίοδος Προσαρμογής;

«Το πρώτο τρίμηνο από την πρόσληψη του ατόμου θεωρείται περίοδος προσαρμογής επιχείρηση – εργοδότης , που υπάγεται στο πρόγραμμα υποχρεούται να ορίσει άτομο της επιχείρησης το οποίο θα έχει την ευθύνη να εκπαιδεύσει τους προσληφθέντες. Η επιχείρηση για τις ενέργειες προσαρμογής του ατόμου, επιδοτείται με το πόσο των 300€.» (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Προκήρυξη για τα ΚΑΔΜΕΙΑ. , 23/12/2003)

Πρόγραμμα Νέων Ελευθέρων Επαγγελματιών

Η διάρκεια του προγράμματος:

«Η διάρκεια ορίζεται σε 48 μήνες .

Ποσό Επιχορήγησης

Το βασικό πόσο της επιχορήγησης καθορίζεται στις 16.600€ για όλα τα προγράμματα.

- 1^ο χρόνος : 7.600€
- 2^ο χρόνος : 3.000€
- 3^ο χρόνος : 3.000€
- 4^ο χρόνος : 3.000€

Όσον αφορά τις προσωζήσεις Αναφέρεται κατά 1500€ εάν το άτομο είναι γυναίκα , έχει ποσοστό αναπηρίας 60% και άνω , εάν είναι άνω των 45 ετών ή είναι επιδοτούμενος άνεργος.» (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , Προκήρυξη για τα ΚΑΔΜΕΙΑ. 23/12/2003)

Πρόγραμμα Εργονομικής Διεύθυνσης Του Χώρου Εργασίας Για Άτομα Με Αναπηρία.

«Είναι πρόγραμμα επιχορήγησης 50 ατόμων με άτομα με αναπηρία και ο Ο.Α.Ε.Δ. συμμετέχει σε ποσοστό 90% επί του συνολικού κόστους της απαιτούμενης δαπάνης για κάθε μια από τις εργονομικές διευθετήσεις που κρίνονται απαραίτητες και μέχρι του ποσού των 2.400€ για κάθε μια από αυτές .» (Υπουργείο υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , Προκήρυξη για τα ΚΑΔΜΕΙΑ 23/12/2003)

Στο σημείο αυτό πρέπει να γίνει αναφορά σ' ένα ιδιαίτερο τομέα του προγράμματος αυτού. Δηλαδή στην Εφαρμογή Εξατομικευμένης Παρέμβασης και Παροχής Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών προς Ευπαθείς κοινωνικές Ομάδες .

«Η εξατομικευμένη προσέγγιση όπως εφαρμόζεται στις υπηρεσίες απασχόλησης του Ο.Α.Ε.Δ., αποτελεί βασική μεθοδολογία προσέγγισης των άνεργων καθώς και η ολοκληρωμένη παρέμβαση τη τελευταία 4ετια αποτελεί αναγκαία συνθήκη για τη στήριξη και την κοινωνικοοικονομική ενσωμάτωση τους .

Οι Δικαιούχοι του προγράμματος θα λαμβάνουν από το στελεχιακό δυναμικό του Ο.Α.Ε.Δ. και ειδικότερα από τους εργασιακούς σύμβουλους, των Ευπαθών Κοινωνικών Ομάδων μια σειρά από συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες που στοχεύουν :

- Στη διερεύνηση των επαγγελματικών δυνατοτήτων , δεξιοτήτων και κινήσεων του ατόμου .
- Στην εμπύχωση και ενθάρρυνση των ατόμων να αποκτήσουν επαγγελματικά προσόντα .
- Στην ψυχολογική στήριξη των ατόμων κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης τους.
- Στην προετοιμασία των ατόμων για την ένταξη τους στην αγορά Εργασίας .
- Στην επιτυχημένη σύζευξη προσφοράς-ζήτησης Εργασίας και τη διατηρήσει των ατόμων στη θέση Εργασίας .

Τα παρακάτω επιτυγχάνονται με μια σειρά από ενέργειας όπως :

- Συνεχής συνεργασία με το εκπαιδευτικό και άλλο προσωπικό των Εκπαιδευτικών Μονάδων .
- Ατομική Συμβουλευτική .
- Ομαδικές Συνεδρίες .
- Ενημέρωση – ευαισθητοποίηση εργοδοτών για την πρόσληψη των ατόμων με αναπηρία .
- Συνεργασία με τους εργοδότες και τα προσλαμβανόμενα άτομα.»
(www.oaed.gr)

«Η συνεργασία των δράσεων απασχόληση-Παροχή Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών και γενικά των προγραμμάτων του Υπουργείου Εργασίας βοηθάει στην επιτυχή ένταξη-επανένταξη των ατόμων στις κοινωνικές δραστηριότητες και στην έξοδο τους από το φαύλο κύκλο φτώχεια-ανεργία-απομόνωση.» (Προκήρυξη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικών ασφαλίσεων, 23/12/2003)

3.3. Η στάση των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία.

«Για να μπει κανείς σήμερα στην αγορά εργασίας ή να βρει μια νέα θέση εργασίας συναντά μεγάλο ανταγωνισμό. Σε ορισμένους μάλιστα κλάδους χρειάζονται πολλές, επίμονες και συχνά επίπονες προσπάθειες για να επιτευχθεί μια συνάντηση ή μια συνέντευξη με έναν εργοδότη, ιδιαίτερα αν ο υποψήφιος ανήκει σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες που πλήττονται από διακρίσεις, όπως τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» (<http://www.jobclub.gr/a2.html>)

«Η επαγγελματική προσαρμογή των ατόμων της κατηγορίας αυτής αποτελεί μία από τις σημαντικότερες δυσκολίες που έχουν να αντιμετωπίσουν. Οι άνθρωποι αυτοί ακόμα κι αν διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα για την κατάκτηση μιας θέσης στην αγορά εργασίας διαπιστώνουν και βιώνουν καθημερινά τον κοινωνικό ρατσισμό των εργοδοτών».

(<http://1gymperam.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikesanagkes.htm>)

«Τα άτομα με αναπηρία, ως επί το πλείστον, δεν είναι ανίκανα για να αναπτύξουν επιχειρηματική δραστηριότητα, ούτε να εργαστούν στον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα. Δυστυχώς όμως, το εργασιακό περιβάλλον στην Ελλάδα, είναι σχεδόν απροσπέλαστο για τους ανθρώπους αυτούς.

Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί και αφορούν στις ευκαιρίες για εργασία που δίνονται σε άτομα με αναπηρία, αναδεικνύουν τόσο τα τεράστια εμπόδια, που αντιμετωπίζουν οι ανάπηροι όταν αναζητούν εργασία, όσο και τις ρατσιστικές διαθέσεις των εργοδοτών απέναντι τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ερευνών, εννέα στις δέκα επιχειρήσεις δεν απασχολούν εργαζομένους με αναπηρία. Μάλιστα σε ποσοστό περίπου 70%, οι επιχειρήσεις αναφέρουν ότι δεν θα προσελάμβαναν αναπήρους, λόγω «των προβλημάτων αποτελεσματικότητας» που παρουσιάζουν τα συγκεκριμένα άτομα.

Για την απασχόληση των ευπαθών αυτών ομάδων, έχει θεσπιστεί σειρά νομοθετικών διατάξεων, από την οποία θεμελιώδης κρίνεται ο Ν.2643/1998, με τον οποίο επιχειρείται η εξισορρόπηση της προστασίας των «ατόμων με ειδικές ανάγκες», με την ανάγκη λήψης μέτρων για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων» (Ινστιτούτο Εργασίας, 2006: 10)

«Αν και υπάρχει νομικό πλαίσιο που υποχρεώνει τις επιχειρήσεις στην απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες, καθώς και άλλων ατόμων που εντάσσονται

στις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, στην πράξη οι εργοδότες προτιμούν άλλα άτομα της ίδιας κατηγορίας π.χ. πολύτεκνους, πιστεύοντας πως τα άτομα με αναπηρίες δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις επαγγελματικές τους υποχρεώσεις. Επακόλουθο της δυσκολίας εύρεσης εργασίας είναι η αδυναμία επαγγελματικής εξέλιξης και σταδιοδρομίας.» (http://www.iea.gr/draseis/eginan/sinantisi_neon_ee_2006.htm)

«Ετσι λοιπόν, τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για να ενταχθούν στην αγορά εργασίας δε συνδέονται μόνο ή τόσο πολύ με την αναπηρία τους, αλλά σε μεγάλο βαθμό με τη διακριτική μεταχείριση την οποία υφίστανται από εργοδότες, η οποία συνιστά και βασικό παράγοντα αποκλεισμού τους.» (http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_4027.html)

«Η αγορά εργασίας δεν είναι μόνο περιορισμένη, αλλά σε πολλές περιπτώσεις εντελώς κλειστή γι' αυτούς. Η νοοτροπία των εργοδοτών είναι τέτοια, που δεν σκέφτονται καν να προσλάβουν έναν ανάπηρο. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένας εργοδότης θα προσλάβει κάποιον με «ειδικές ανάγκες», περισσότερο ως «τέχνασμα» δημοσιότητας, ως χάρη ή φιλανθρωπική κίνηση, χωρίς φυσικά να του περνάει από το νου πως θα μπορούσε να έχει κέρδος από την πρόσληψη αυτή» (Μπουσκάλια, 1993: 242)

«Συχνά όμως προκύπτει, ότι οι εργοδότες έχουν σε μεγάλο βαθμό αρνητικές προκαταλήψεις εις βάρος των εργαζομένων με αναπηρία, θεωρώντας ότι δεν μπορούν να είναι το ίδιο παραγωγικοί με τους υπόλοιπους. Οι περισσότεροι εργοδότες εστιάζουν στα πράγματα που δεν μπορούν να κάνουν τα ΑμεΑ, και όχι σε αυτά που μπορούν να κάνουν.» (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, 2007: 29)

«Οι περισσότερες από τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα δεν έχουν απασχολήσει ποτέ άτομα με ειδικές ανάγκες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι είναι μικρές και καινούργιες. Συνεπώς οι εργοδότες δεν έχουν καμία εμπειρία συνεργασίας με ανθρώπους που έχουν κάποια αναπηρία. Πολλοί δεν ξέρουν τι σημαίνει αναπηρία, και έχουν αρνητική εικόνα γι' αυτήν σε σχέση με την εργασία. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι περισσότεροι εργοδότες όταν μιλούν για άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν στο μυαλό τους χρήστες του αναπηρικού αμαξιδίου. Άλλοι σκέφτονται ακραίες μορφές αναπηρίας, δηλαδή νομίζουν ότι ένα άτομο με πρόβλημα ακοής δεν ακούει καθόλου, ή ένα άτομο με πρόβλημα όρασης, δεν βλέπει καθόλου. Αυτό έχει ως συνέπεια, οι εργοδότες να εστιάζουν την προσοχή τους στα πράγματα που τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν μπορούν να κάνουν ενώ δε σκέφτονται καθόλου τις ικανότητες τους. Για παράδειγμα, νομίζουν ότι ένα άτομο που δεν περπατάει, δεν

μπορεί να οδηγήσει αυτοκίνητο, κάτι που δεν ισχύει. Έτσι οι ικανότητες των ατόμων με ειδικές ανάγκες συχνά παραβλέπονται εξαιτίας των προκαταλήψεων. Το σημαντικότερο πρόβλημα των εργοδοτών είναι ότι δεν γνωρίζουν τίποτα για την αναπηρία. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι εργοδότες θέλουν να ενημερώνονται από τους υποψήφιους υπαλλήλους τους για την επίδραση που μπορεί να έχει πάνω στη δουλειά η αναπηρία που έχουν. Γι' αυτό είναι καλύτερα να ξέρουν από πριν ποια ακριβώς είναι η αναπηρία και τι σημαίνει για το χώρο της δουλειάς.» <http://www.rhodes.aegean.gr/employability/prokatalipseis.ergodoton.htm>

«Η κακή πληροφόρηση και η αρνητική στάση των εργοδοτών, επιβάλλουν μια συντονισμένη πολιτική φορέων και μια ενιαία στρατηγική για την αντιμετώπιση των προβλημάτων επαγγελματικής ένταξης και αποκατάστασης των ΑμεΑ. Η προσπάθεια αυτή μπορεί να γίνει πιο εύκολη αν και οι εργοδότες γνωρίσουν τους ανάπηρους εργαζόμενους. Αν δηλαδή συνειδητοποιήσουν ότι έχουν να κάνουν με ανθρώπους που, παρά τις φυσικές τους αδυναμίες, έχουν τα απαιτούμενα προσόντα για να εργαστούν. Επίσης αν μάθουν καλύτερα τι προβλέπεται από τη νομοθεσία για την απασχόλησή τους, ποια τα πλεονεκτήματα, οι διευκολύνσεις και οι υποχρεώσεις τους από την πρόσληψη και απασχόλησή τους και ποιες υπηρεσίες μπορούν να τους διευκολύνουν στην αναζήτηση λύσεων για τέτοια θέματα.

Συγκεκριμένα χρειάζεται:

- Ευαισθητοποίηση των εργοδοτών για τα ιδιαίτερα προβλήματα επαγγελματικής προετοιμασίας και επαγγελματικής ένταξης των Α.μεΑ.
- Ενημέρωση των εργοδοτών για τις ικανότητες των Α.μεΑ.
- Άρση των κοινωνικών διακρίσεων και προκαταλήψεων εκ μέρους των εργοδοτών, που διαφέρουν ανάλογα με την αναπηρία.
- Πληροφόρηση σχετικά με το θεσμικό πλαίσιο που ισχύει για τα ΑμεΑ, έτσι ώστε οι εργοδότες να γνωρίζουν τα πλεονεκτήματα της συνεργασίας μαζί τους, αλλά και τις υποχρεώσεις τους.» <http://www.guidance-europe.org/country/GREECE/greekblog/entries/6455368578>

«Με την ισότιμη ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας, επιτυγχάνονται οφέλη, όχι μόνο για τα ίδια τα άτομα με αναπηρία, αλλά και για την ίδια την κοινωνία στο σύνολο της, όπως:

- Μείωση της ανεργίας.
- Μείωση του ποσοστού φτώχειας.

- Αύξηση της αγοραστικής δύναμης ενός μεγάλου τμήματος του πληθυσμού.
- Συνεισφορά στην χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων.

Πρόκειται για οικονομικά οφέλη, ιδιαίτερα σημαντικά, που θα μπορούσαν να συμβάλουν τα μέγιστα, στην ισόρροπη οικονομική ανάπτυξη της χώρας» (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, 2007: 6)

«Τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» δεν θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως «πρόβλημα», αλλά ως θετική συμβολή για την ένταξη στην αγορά εργασίας, στο πλαίσιο της κοινωνικής ευθύνης των επιχειρήσεων.

Έτσι λοιπόν, θα έπρεπε:

- Το «άτομο με ειδικές ανάγκες» να μην αντιμετωπίζεται πλέον ως «αντικείμενο φιλανθρωπίας», αλλά ως φορέας δικαιωμάτων και ως ανεξάρτητος πολίτης και καταναλωτής.
- Το εν λόγω άτομο όχι απλώς να μη θεωρείται μη απασχολήσιμο, αλλά να διευκολύνεται η πρόσβασή του στην απασχόληση.
- Τη δημιουργία προσβάσιμου περιβάλλοντος στήριξης, ώστε να εξασφαλίζεται η συμμετοχή του στο δημόσιο βίο και σε όλους τους τομείς της ζωής.
- Τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» όχι απλώς να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες με τους συναδέλφους τους χωρίς αναπηρία, αλλά να απολαμβάνουν και την πλήρη υποστήριξη του εργοδότη τους.
- Την ενίσχυση του συμβουλευτικού ρόλου των οργανώσεων «ατόμων με ειδικές ανάγκες» και των οργανώσεων για τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» κατά την θέσπιση και εφαρμογή νομοθετικών αποφάσεων.
- Την ενθάρρυνση των επιχειρήσεων να απασχολούν «άτομα με ειδικές ανάγκες».
- Την εκπροσώπηση και των συμφερόντων των «ατόμων με ειδικές ανάγκες» στο πλαίσιο του κοινωνικού διαλόγου σε επίπεδο επιχειρήσεων» (http://www.epp-ed.org/Policies/pkeynotes/18disabilities_el.asp)

«Όπως όλοι οι πολίτες, έτσι και τα άτομα με αναπηρία πρέπει να απολαμβάνουν τα οφέλη της ισότιμης αντιμετώπισης, κατά την αναζήτηση εργασίας. Πρέπει να έχουν ίσους μισθούς και δικαιώματα στην επαγγελματική ανέλιξη, ενώ οι εργοδότες οφείλουν να διαμορφώνουν τους χώρους εργασίας ανάλογα με τις ανάγκες των εργαζομένων με αναπηρία» (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, 2006-2007: 29)

«Τέλος, βασικό ρόλο παίζει το κράτος όσον αφορά την είσοδο στην αγορά εργασίας ατόμων με ειδικές ανάγκες. Το κράτος δίνοντας επιδόματα σε εταιρείες που απασχολούν «άτομα με ειδικές ανάγκες» δίνει το κίνητρο στους εργοδότες να τους προσλαμβάνουν και στα «άτομα με ειδικές ανάγκες» τη δυνατότητα να καταρρίψουν τον κοινωνικό ρατσισμό που τους ακολουθεί, αποδεικνύοντας την αξία τους.»
http://1gymperam.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikes_anagkes.htm)

4^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΗΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

4.1. Η στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία

«Η αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρίες ήταν ανέκαθεν συνάρτηση και δείκτης των κοινωνικών αντιλήψεων και των επιστημονικών απόψεων κάθε εποχής. Έτσι, τα άτομα με αναπηρίες θεωρήθηκαν κατά καιρούς άρρωστα, επικίνδυνα, κοινωνικό βάρος και γνώρισαν τον οίκτο, τη φιλανθρωπία, την απόρριψη, την κοινωνική απομόνωση, την εγκατάλειψη, την εκμετάλλευση. Έτσι, για πολλά χρόνια η αρρώστια και η φυσική αναπηρία σήμαιναν κοινωνική αχρηστία. Η αντίληψη που επικράτησε ήταν να εξυμνείται το «πρότυπο», το «φυσιολογικό», το «κανονικό».»

[http://www.kathimerini.gr/4Dcgi/4dcgi/ w_articles_kathglobal_4_12/09/2004_1283_249\)](http://www.kathimerini.gr/4Dcgi/4dcgi/ w_articles_kathglobal_4_12/09/2004_1283_249)

«Και η σύγχρονη κοινωνία όμως, δεν αντιμετωπίζει ισότιμα τα μέλη της, αλλά τα διαχωρίζει και αυτή σε «άτομα με ειδικές ανάγκες» και σε υγιείς ή φυσιολογικούς. Επιπλέον, δεν είναι λίγες οι φορές που τα άτομα με αναπηρία, αντιμετωπίζονται με οίκτο από τους συμπολίτες τους, που ανέχονται την επιδεικτική φιλανθρωπία τους ή ακόμη το αδιάκριτο και κοροϊδευτικό βλέμμα τους. Έτσι, όλα τα παραπάνω συνιστούν καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και καλλιεργούν αισθήματα κατωτερότητας σ' αυτούς.

Δημιουργείται λοιπόν, όχι άδικα, η εντύπωση ότι υπάρχουν πολίτες «πρώτης» και «δεύτερης» κατηγορίας. Στη «δεύτερη» κατηγορία περιθωριοποιημένοι και κοινωνικά αποκλεισμένοι οι ανάπηροι, ενώ στην «πρώτη» και σε πλεονεκτική θέση οι υγιείς. Τα άτομα με αναπηρία:

- Εξαιτίας της διαφορετικότητάς τους γίνονται αντικείμενα χλευασμού.
- Δοκιμάζουν την απόρριψη, την απομόνωση, την προκατάληψη.
- Θεωρούνται ανίκανοι για οποιαδήποτε δραστηριότητα.
- Αποκλείονται από τους χώρους δραστηριοτήτων.
- Εγκλωβίζονται σε ιδρύματα.
- Αντιμετωπίζονται ως πολίτες «δεύτερης κατηγορίας»

[http://www.horizontes.gr/oriz03/280203/ell_280203.pdf\)](http://www.horizontes.gr/oriz03/280203/ell_280203.pdf)

«Η κοινωνία δημιουργεί τους ανάπηρους. Ενώ οι περισσότερες αδυναμίες προέρχονται από γεννήσεις και ατυχήματα, η εξουθενωτική επίπτωση στη ζωή του παθόντος προκαλείται συχνά, όχι τόσο από την «αδυναμία», όσο από τον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι τον προσδιορίζουν ή του συμπεριφέρονται» (Μπουσκάλια, 1993: 22)

«Η κοινωνία δυσκολεύεται να τα βγάλει πέρα με κάθε λογής διαφορές. Θα εκφράσει αυτή τη δυσκολία με πολλούς, διακριτικούς, καλυμμένους, ακόμη και ασυνείδητους τρόπους, καθώς κάνει την διάκριση των σωματικά και διανοητικά μειονεκτικών, τους κοιτάζει δημόσια με έκπληξη ή αποφεύγει την επαφή μαζί τους, οπότε μπορεί.» (Μπουσκάλια, 1993:100)

«Ορισμένοι τρόποι παραβίασης των δικαιωμάτων τους είναι:

- Παρατεταμένο κοίταγμα.
- Αδιάκριτες ερωτήσεις.
- Αυτόκλητη βοήθεια.
- Ταπείνωση σε δημόσιους χώρους»

<http://chrisxx.com/forum/viewtopic.php?p=31934&sid=df904369284f2ee9a0ba2b47f3b5278d#31934>

«Η προκατάληψη και η διάκριση προς αυτούς, που έχουν «ειδικές ανάγκες», βασίζονται κυρίως σε λαθεμένες αντιλήψεις, σε άγνοια και φόβους, που έχουν αναπαραχθεί απ' τον πολιτισμό μας. Πρόκειται για μια περίπτωση, παρερμηνευμένων απόψεων, ως προς τις αιτίες των μειονεκτημάτων, ή άγνοιας και φόβων σε σχέση με τις μυστηριώδεις αντιδράσεις που προκαλούν» (Μπουσκάλια, 1993: 241)

«Υπάρχουν παρά πολλοί άνθρωποι με αρνητικά συναισθήματα, συχνά καλυμμένα, απέναντι τους. Είναι έτοιμοι να υποτιμήσουν τους ανθρώπους με «ειδικές ανάγκες», να τους αποφύγουν, να αναπτύξουν στερεότυπα γύρω από την κατάσταση τους, να φτιάξουν έναν ακρωτηριασμένο κόσμο γι' αυτούς, να τους τοποθετήσουν εκεί και να ενοχληθούν φοβερά αν οι άνθρωποι με «ειδικές ανάγκες» δεν τον αποδεχθούν.» (Μπουσκάλια, 1993: 213)

«Όμως, η αλληλεπίδραση των αναπήρων και μη χαρακτηρίζεται και από αμφιθυμία και αβεβαιότητα συμπεριφοράς. Αμφιθυμία υπάρχει μεταξύ της υποχρέωσης να βοηθήσω τον ανάπηρο και του φόβου μιας αλληλεπίδρασης με αυτόν. Πολλά άτομα δεν ξέρουν πώς να φερθούν στους ανάπηρους. Αυτή η αβεβαιότητα της

συμπεριφοράς, μπορεί να εξηγηθεί ως μια απειρία στις σχέσεις τους με τους ανάπηρους» (Ζωνιου-Σιδερη, 2000: 43)

«Οι περισσότεροι άνθρωποι όταν συναντούν κάποιον άνθρωπο με αναπηρία αυθόρμητα προερμηνεύουν τη συμπεριφορά του. Θεωρούν ότι απειλούνται. Φοβούνται πως κάποια στιγμή θα τους ζητηθεί να ασκήσουν καθήκοντα νοσοκόμας ή θα τους ζητηθούν δανεικά χρήματα. Πολλοί ντρέπονται τις δημόσιες εμφανίσεις, όταν σε δημόσιους χώρους συνοδεύονται από κάποιον που έχει κάποια εμφανή αναπηρία. Οι νεότεροι σε ηλικία θεωρούν πως οι συνομήλικοί τους με αναπηρίες έχουν ένα πιο αργό ρυθμό και πως η συναναστροφή με αυτούς θα σημαίνει την αλλαγή και επιδείνωση των δικών τους ρυθμών. Σημασία έχει πως οι νεοέλληνες προσεγγίζουν την αναπηρία ως μια απειλή και ως μια βίαιη εισβολή» (<http://www.disabled.gr/lib/?p=7108>)

«Ακόμη, υπάρχουν κάποιοι που πιστεύουν πως είναι καλύτερο αν αποφύγουν να κοιτάζουν τα μειονεκτήματα των ανθρώπων με «ειδικές ανάγκες». Ενεργούν σαν να μην αντιλαμβάνονται το μυστικό του άλλου και παίζουν το παιχνίδι της προσποίησης. Η στάση αυτή προδίδει ξεκάθαρα την άποψη πως η αναπηρία είναι ένα στίγμα και συνήθως καταλήγει να προκαλέσει και στις δυο πλευρές αμηχανία, καθιστώντας αδύνατη μια μελλοντική φυσιολογική επαφή» (Μπουσκάλια, 1993: 21)

«Κατά ένα παράξενο όμως τρόπο, ακόμα και με τον ερχομό της εποχής της επιστήμης, έχουμε παραμείνει μυστηριωδώς κολλημένοι σε ορισμένες από τις παραδοσιακές προκαταλήψεις και απόψεις. Για πολλούς, τέτοιου είδους διαφορετικές καταστάσεις εξακολουθούν να σημαίνουν άγνοια, αμαρτία και υπερφυσικές δυνάμεις του καλού ή του κακού. Εξακολουθούμε να φοβόμαστε τον άνθρωπο που είναι διαφορετικός από μας, να τον υποψιαζόμαστε και συχνά να του συμπεριφερόμαστε σαν να ήταν κατώτερος. Η στάση αυτή φτάνει, μερικές φορές, σε τέτοια άκρα, ώστε όσοι έχουν κάποιες μειονεξίες, θεωρούνται αντικείμενα μάλλον, παρά ανθρώπινα όντα, και έχουν την ανάλογη αντιμετώπιση από την κοινωνία.» (Μπουσκάλια, 1993: 212)

«Είναι εύλογο να υποθέσουμε πως η στάση απέναντι στους ανθρώπους με «ειδικές ανάγκες» θα είχε αλλάξει ριζικά στην ανθρωπιστική, φωτισμένη εποχή μας, τα πράγματα όμως, τις περισσότερες φορές, δεν είναι έτσι.» (Μπουσκάλια, 1993: 213)

«Είναι ένα θέμα όμως εξαιρετικού ενδιαφέροντος και ανησυχίας το ότι, ακόμη, στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, η κοινωνική ενσωμάτωση των παιδιών με αναπηρίες δεν έχει φτάσει το απαιτούμενο επίπεδο, για διάφορους λόγους

συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών περιορισμών, των στάσεων απέναντι στην αναπηρία και της έλλειψης εμπειρίας»

<http://www.rhodes.aegean.gr/tepaes/anamorfosi/gouvias/Kotaridi.doc>

«Η άγνοια της κοινωνίας για την αναπηρία σε συνδυασμό με άλλους λόγους καθιστούν δύσκολη την αλλαγή των αντιλήψεων της κοινωνίας.»

<http://www.esaea.gr/files/documents/Perilipsi - Ekthesi 3dec08.doc>

«Προφανώς, βασικό εμπόδιο στην ένταξη οποιασδήποτε κοινωνικής ομάδας στην κοινωνία συνιστά ο αρνητισμός και η αδιαφορία, συμπεριφορές που κατά κόρον πηγάζουν από την προκατάληψη και την έλλειψη ενημέρωσης. Ωστόσο, η ανάπτυξη μιας απελευθερωμένης κοινωνίας, απαιτεί εκμηδενισμό όλων των προκαταλήψεων και των αναχρονιστικών αντιλήψεων.

Σε καμία περίπτωση, η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρηθεί υπόθεση προσωπική-ατομική. Είναι υπόθεση της κοινωνίας, με λίγα λόγια υπόθεση όλων. Η παραδοχή αυτή αποτελεί θεμέλιο του κοινωνικού κράτους και ακρογωνιαίο λίθο της κοινωνικής αλληλεγγύης.

Η αλλαγή των κοινωνικών αντιλήψεων δεν είναι μια σύντομη διαδικασία. Η οποιαδήποτε προσπάθεια αλλαγής χρειάζεται πολύ χρόνο, προκειμένου να γίνει γνωστή και να εμπεδωθεί διαχρονικά η σωστή αξιολόγηση των ειδικών αναγκών των ατόμων με αναπηρίες.»

http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

«Όμως, η μεγαλύτερη ελπίδα για αλλαγή βρίσκεται στην κατανόηση. Η άγνοια παράγει φόβο. Ο φόβος λειτουργεί σαν ισχυρή δύναμη στην απομάκρυνση, τις διακρίσεις, και τη διαιώνιση ακόμη βαθύτερης δεισδαιμονίας και πλάνης. Η πλήρης αποδοχή της «διαφορετικότητας» δεν πρόκειται να επιτευχθεί ποτέ, μέχρι όλος ο κόσμος να πειστεί πως δεν είναι η μειονεξία που προκαλεί τις περισσότερες αναπηρίες, αλλά η στάση του απέναντι της. Δεν μπορούμε εύκολα να υποστηρίξουμε πως η υγιής προσαρμογή για κάποιον με «ειδικές ανάγκες» συνδέεται πολύ περισσότερο με την συμπεριφορά απέναντι του, παρά απέναντι στην μειονεξία του.

Για να επηρεάσουμε την νοοτροπία, πρέπει να λάβουμε υπόψη τα εξής:

- Οι άνθρωποι με «ειδικές ανάγκες» δεν μοιάζουν περισσότερο μεταξύ τους από ό,τι όλοι οι γαλανομάτηδες ή οι αριστερόχειρες. Κάθε άνθρωπος με «ειδικές ανάγκες» είναι μοναδικός και ανεπανάληπτος. Γι' αυτό, η γενίκευση για τους ανθρώπους με «ειδικές ανάγκες» ως ομάδα ή τάξη, είναι επισφαλής

και αβάσιμη. Ο μόνος σημαντικός παράγοντας θα είναι οι ίδιοι οι άνθρωποι, η προσωπική τους προσαρμογή και η ανταπόκριση που δέχονται από τους άλλους.

- Ο γενικός κανόνας, είναι πως οι άνθρωποι με «ειδικές ανάγκες» ούτε εκλιπαρούν ούτε χρειάζονται υπερβολική φροντίδα, οίκτο ή ιδιαίτερη μεταχείριση. Έχουν τις ίδιες ανάγκες με όλο τον κόσμο.
- Η στάση των ανθρώπων με «ειδικές ανάγκες» ποικίλει σε μεγάλο βαθμό και εξαρτάται στενά από την μεταχείριση την οποία δέχονται από εκείνους με τους οποίους βρίσκονται σε σχέση αλληλεπίδρασης. Γι' αυτό, οι θετικές αλληλεπιδράσεις θα προκαλέσουν θετική αλλαγή.
- Οι άνθρωποι με «ειδικές ανάγκες» θέλουν να αναλαμβάνουν την ευθύνη για την ίδια τους την ζωή. Αναγνωρίζουν την ανάγκη της άμιλλας, αλλά χρειάζονται την διαβεβαίωση ότι θα υπάρξει επιβράβευση των δυνατοτήτων και της παραγωγικότητάς τους.

Οι άνθρωποι με μειονεξίες θέλουν να είναι ελεύθεροι και ανεξάρτητοι. Από μας εξαρτάται να τους παράσχουμε κάθε δυνατή ελεύθερη εκλογή και ανεξαρτησία.» (Μπουσκάλια, 1993: 433)

«Τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» παραμένουν μια ιδιαίτερη ομάδα, ξεχωριστή από το γενικό σύνολο των μελών της κοινωνίας, και βέβαια δεν αποφασίζουν τα ίδια για τον εαυτό τους. Σε αυτά συμβάλλουν αποφασιστικά τα εμπόδια, που τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» συναντούν στην καθημερινή τους διαβίωση, καθόσον η κοινωνία δεν είναι έτοιμη για την εξάλειψη αυτών» (Κοκκινάκης, 2000: 28)

«Εκείνο όμως που πρέπει να κατανοήσουμε όλοι μας είναι ότι οι άνθρωποι αυτοί στην ουσία δεν αποτελούν «άτομα με ειδικές ανάγκες», αλλά άτομα με ειδικά χαρίσματα και αυτό που χρειάζονται πάνω από όλα είναι η αγάπη και η κατανόηση μας. Αντί λοιπόν να τους σπρώχνουμε σιγά-σιγά στον «καιάδα» των περιθωριακών, καθήκον μας είναι να τους περιβάλλουμε με αγάπη και να τους στηρίξουμε σε αυτόν τον μεγαλειώδη αγώνα που καθημερινά δίνουν.» (http://1gym-peram.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikes_anagkes.htm)

4.2 Η Αυτοεξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο της ζωής του

«Η έννοια της αυτονομίας δεν αναφέρεται στην ιδιονομία ή την εφαρμογή νόμων που το ίδιο το πρόσωπο θέτει για τον εαυτό του, ούτε στην ελεύθερη απόφαση και την ανεξέλεγκτη δράση. Αφορά στην αυτοδυναμία του προσώπου, δηλαδή στη στήριξη του «Α.Μ.Ε.Α», στις δικές τους δυνάμεις, σε κάθε ενέργεια του και σε κάθε χώρο, με ελαχιστοποίηση, κατά περίπτωση, του βαθμού συμβολής προσώπων ή τεχνολογικών βοηθημάτων . Εξυπακούεται ότι η αυτονομία προϋποθέτει την άρση τη ωμή παρεμβολή των πάσης φύσεως εμποδίων κινητικότητας, μετακίνησης, πρόσβασης, ώστε να επιταχύνεται στο μέγιστο δυνατό βαθμό η αυτοεξυπηρέτηση. Στο πλαίσιο αυτό αντιμετωπίζεται η ικανοποίηση καθημερινών βιολογικών και βιοτικών αναγκών με περιορισμό της ανάγκης συμβολής προσώπου ή μέσου. Σημειώνεται ότι η αυτοεξυπηρέτηση δεν αναφέρεται μόνο στα πρόσωπα με σωματικά προβλήματα, αλλά αφορά και στα πρόσωπα με νοητικά ή άλλα προβλήματα.» (Δελλασούδας, 2003:107)

«Η κινητικότητα ενός ατόμου και η ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης του αποτελούν σημαντικές παραμέτρους της λειτουργικής αυτονομίας του. Όμως, η αυτονομία αυτή περιορίζεται για διάφορους αντικειμενικούς λόγους, όπως είναι :

- Η έλλειψη κατάλληλης κατοικίας εργονομικά διευθετημένης .
- Η δυσκολία πρόσβασης προς τους χώρους εκπαίδευσης/κατάρτισης, απασχόλησης, περίθαλψης, κοινωνικής και γενικότερα καθημερινής ζώνης .
- Η έλλειψη ή η ανεπάρκεια εργονομικής διευθέτησης των χώρων, στους οποίους θα ενταχθούν μέσω του ΣΕΠ .» (Κασσωτακης, 2002:583)

«Οι τομείς πρόσβασης που αναπόφευκτα αντιμετωπίζει κάθε πολίτης κατά την διάρκεια της ζωής του σε μια πόλη είναι οι εξής :

- Μετακίνηση στο δρόμο και μεσα μεταφοράς
- Δημοσιές διοικητικές υπηρεσίες
- Νοσοκομεία
- Ανώτερα και Ανώτατα Εκπαιδευτικά ιδρύματα
- Πολιτιστικός τομέας
- Ψυχαγωγικά κέντρα » (Στεφάνου και συν., 1990:156)

Παρακάτω αναφέρονται κάποιοι απ' αυτούς τους τομείς αναλυτικά :

1) Μετακίνηση

«Οι πεζοί περπατούν στο «λεγόμενο» πεζοδρόμιο. Το κυριότερο πρόβλημα που συναντάνε όσοι περπατούν με δυσκολία, με πατερίτσες, ή με αναπηρικό καρότσι, είναι η ανομοιομορφία των πεζοδρομιών. Οι παγίδες που στήνει η επιφάνεια του πεζοδρομίου με τις διαφορές τρύπες και λακκούβες, το ανομοιόμορφο υλικό που χρησιμοποιείται στο επίστρωμα και τα πανύψηλα σκαλιά που συχνά παρεμβάλλονται στις περιπτώσεις πεζοδρομιών με μεγάλη κλίση, δυσχεραίνουν κάθε μετακίνηση αναπήρου. Η στάθμευση των αυτοκινήτων και των κύκλων σε ακατάλληλα σημεία «κλείνουν» τα πεζοδρόμια και δυσκολεύουν ακόμα την ήδη προβληματική μετακίνηση. Στις διασταυρώσεις πεζοδρομίου και δρόμου, ο άνθρωπος με τις κινητικές δυσκολίες και ιδιαίτερα εκείνος που κινείται με αναπηρικό καρότσι, συναντάει ένα μεγάλο πρόβλημα: λόγω έλλειψης επικλινούς επιπέδου (ράμπας) στο σημείο συναντήσεως πεζοδρομίου και δρόμου, το αναπηρικό καρότσι πρέπει να γυρίσει και να κατεβεί με την όπισθεν και για να γίνει αυτό, χρειάζεται οπωσδήποτε η βοήθεια κάποιου άλλου προσώπου. Εμπόδια που δυσκολεύουν σοβαρά την κυκλοφορία των αναπήρων είναι επίσης:

- Το κενό που συχνά δημιουργείται μεταξύ δρόμου και πεζοδρομίου
- Η κατηφορική κλίση της επιφανείας του δρόμου προς το πεζοδρόμιο, οπού συχνά οι ανάπηροι με καρότσια κινδυνεύουν να εκτραπούν από την πορεία τους ή να κινηθούν με ανεπιθύμητη επιτάχυνση .
- Η έλλειψη σωστού ή επαρκούς φωτισμού των δρόμων
- Οι στενές νησίδες
- Οι υπόγειες διαβάσεις
- Ο σύντομος χρόνος διαρκείας των σηματοδοτών στις διαβάσεις των πεζών» (Στεφάνου και συν. 1990: 157-158)

«Κατά τη διαμόρφωση ή ανακατασκευή των κοινοχρήστων χωρών των οικισμών, που προορίζονται για την κυκλοφορία των πεζών, όπως των πλατειών, των πεζοδρομών, των πεζοδρομιών, εφόσον το επιτρέπει η μορφολογία του εδάφους, επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η δυνατότητα πρόσβασης ατόμων με ειδικές ανάγκες με οδεύσεις πεζών, οδεύσεις τυφλών, κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες) χωρίς αναβαθμούς με κλίση μέχρι 5%, κατάλληλη τοποθέτηση αστικού εξοπλισμού, όπως στεγάστρων, καθιστικών στύλων φωτισμού, κάδων απορριμμάτων και να διαμορφώνεται ποσοστό

5% των χωρών στάθμευσης ή τουλάχιστον ένας για χρήση αναπηρικών αυτοκινήτων, συμφωνά με τις προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων» (Επιμελεια Λαγού, 2006:503)

«Στους περιβάλλοντας χώρους (πεζοδρόμια, πλατείες κ.λπ.) ράμπες προσπέλασης, οδηγούς όδευσης τυφλών, ηχητικά σήματα στους φωτεινούς σηματοδότες των ανισόπεδων διαβάσεων, ράμπες ή ανελκυστήρες στις υπόγειες διαβάσεις, ειδικά διαμορφωμένους τηλεφωνικούς θαλάμους και κάδους απορριμμάτων σε χαμηλό ύψος για να διευκολύνουν άτομα με μικρές σωματικές αναλογίες ή παραπληγικούς, ευδιάκριτες επιγραφές και τόξα όπου θα εξυπηρετούν άτομα με προβλήματα ακοής καθώς κι ειδικές θέσεις στάθμευσης για τα άτομα με κινητική αναπηρία που χρησιμοποιούν τα ιδιωτικά τους αυτοκίνητα (ΙΧ)» (<http://www.maty.gr/Library/%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%AC%CE%BC%CE%BF%CF%82.doc>)

«Επίσης υπάρχει πρόβλεψη για χώρους στάθμευσης των αυτοκινήτων των «ατόμων με ειδικές ανάγκες» σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο με εύκολη πρόσβαση και μεγαλύτερες διαστάσεις από τις συνήθειες. Επιπλέον είναι απαραίτητη η ευκρινής σήμανση τόσο με επιστήλια πινακίδα όσο και στο οδόστρωμα. Να γίνεται αστυνόμευση αυτών των θέσεων στάθμευσης ώστε να χρησιμοποιούνται μόνο από άτομα που έχουν στα οχήματα τους το ανάλογο σήμα. και αρκετοί δημόσιοι χώροι (σαφώς και όχι όλοι ή στο επίπεδο που θα θέλαμε) έχουν ευθυγραμμιστεί με τις νομικές και τεχνικές προδιαγραφές.»

([http://www.chiosnet.gr/disab\)d/accessibility3_gr.htm](http://www.chiosnet.gr/disab)d/accessibility3_gr.htm))

2) Τα Μέσα μαζικής μεταφοράς

Ο ΟΑΣΑ, είναι ο επιτελικός φορέας των αστικών συγκοινωνιών της Αθήνας (ΕΘΕΛ, ΗΛΠΑΠ, ΜΕΤΡΟ, ΗΣΑΠ, ΤΡΑΜ, ΠΡΟΑΣΤΙΑΚΟΣ), για την προσέγγιση των εμποδιζόμενων ατόμων στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.

«Στα άτομα με αναπηρία, ελληνικής υπηκοότητας, Κυπρίου υπηκόους ελληνικής καταγωγής, υπηκόους των Κρατών Μελών της ΕΕ, υπηκόους των Κρατών που περιλαμβάνονται στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση που κυρώθηκε με το ΝΔ 4017/1959 που κατοικούν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα και έχουν παθολογοανατόμο ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, παρέχεται το δικαίωμα της μετακίνησης με μειωμένο εισιτήριο κατά 50% στις εξής περιπτώσεις:

- Σε όλες τις διαδρομές εσωτερικού των υπεραστικών λεωφορείων των ΚΤΕΛ

- Σε όλες τις διαδρομές του εσωτερικού δικτύου του ΟΣΕ» (Επιμελεια Λαγού, 2006:479)

α) Ηλεκτρικός Σιδηρόδρομος είναι από τα πιο εξυπηρετικά μέσα μεταφοράς. Με τους Ολυμπιακούς της Αθηνάς (από το 2000 και έπειτα) όλοι οι Σταθμοί του Μέτρο και οι Σταθμοί του Ηλεκτρικού είναι προσβάσιμοι απολύτως σε άτομα με κινητικές βλάβες. Όλοι οι σταθμοί του ΗΣΑΠ έχουν ανακαινισθεί με σκοπό να επιτρέπουν την πλήρη πρόσβαση των εμποδιζόμενων ατόμων (με Ράμπες, Ασανσέρ, Φύλακες, κ.λπ.)

β) Ο Προαστιακός

- Σε όλους του Σταθμούς υπάρχει πλήρης πρόσβαση με ράμπες και με ανελκυστήρες.
- Όλοι οι συρμοί διαθέτουν κλιματισμό, καθώς και ηχητικές αλλά και οπτικές αναγγελίες σταθμών.
- Σε κάθε στάση υπάρχει ειδικευμένο προσωπικό, ικανό και πρόθυμο να βοηθήσει. (Προσωπικό Εξυπηρέτησης Πελατών).

γ) Ο ΟΣΕ παρέχει τις ακόλουθες διευκολύνσεις στα «ΑμεΑ»:

- Πρόσβαση κτίρια και σταθμούς.
- Ειδικούς χώρους υγιεινής.
- Πρόσβαση ανελκυστήρα.
- Χαμηλά καρτοτηλέφωνα (στους μεγάλους σταθμούς).
- Ειδικούς χώρους στάθμευσης.
- Υπόγεια διάβαση με ράμπα, ειδικό αναβατόριο.

Επίσης υπάρχουν διευκολύνσεις μετακίνησης με το **μετρό** για χρήστες αναπηρικών αμαξιών, το οποίο διαθέτει:

- Ανελκυστήρες κατάλληλοι για χρήση από «Άτομα με αναπηρίες» σε όλους τους σταθμούς.
- Ηχογραφημένες ανακοινώσεις στις καμπίνες των ανελκυστήρων.
- Ενδοεπικοινωνία με σταθμάρχη στις καμπίνες των ανελκυστήρων.
- Κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες) υψομετρικών αλλαγών.
- Τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης στις στάθμες χώρου έκδοσης / ελέγχου εισιτηρίων και αποβάθρας
- Διεύρυνση των διαδρόμων στις εξόδους των ανελκυστήρων και τοποθέτηση επιπλέον χειριστηρίου σε χαμηλή στάθμη.
- Τουαλέτες για χρήστες αναπηρικών αμαξιών σε όλους τους σταθμούς και τα αμαξοστάσια.» (<http://www.disabled.gr/lib/?p=13241>)

«Επιπλέον η **Ολυμπιακή Αεροπορία ΑΕ** παρέχει τις ακόλουθες διευκολύνσεις στα «ΑμεΑ»:

Ατέλειες σε εισιτήρια του εσωτερικού

Στους τυφλούς και τους συνοδούς τους παρέχεται έκπτωση 50%, με επίδειξη του Δελτίου Κυκλοφορίας του Τυφλού, όπως και του Δελτίου Κυκλοφορίας του Συνοδού Τυφλού.

Μεταφορά «ΑμεΑ» με WCHR από και προς τα αεροσκάφη.

Αφορά επιβάτες με κινητικά προβλήματα ή δυσκολία στη βάρδια και κατατάσσονται στις κάτωθι κατηγορίες:

- WCHR: Επιβάτης, οποίος μπορεί να ανέβει και κατέβει τις σκάλες, μπορεί να μετακινηθεί μόνος του εντός του αεροσκάφους, αλλά χρειάζεται αναπηρική καρέκλα για να μετακινηθεί από και προς το αεροσκάφος, (όχι μεγάλες αποστάσεις).
- WCHS: Επιβάτης, ο οποίος δεν μπορεί να ανέβει και κατέβει τις σκάλες, μπορεί όμως να μετακινηθεί μόνος του εντός του αεροσκάφους. Χρειάζεται την αναπηρική καρέκλα από και προς το αεροσκάφος.
- WCHC: Επιβάτης, ο οποίος δεν μπορεί να μετακινηθεί μόνος του, είτε εντός, είτε εκτός του αεροσκάφους.» (<http://www.disabled.gr/lib/?=13244>)

«Όσον αφορά τα επιβατικά ταχύπλοα σκάφη που εκτελούν δρομολογιακούς πλόες, πρέπει ανάλογα με το μήκος τους να διαθέτουν για τους επιβάτες με αναπηρία τα εξής :

- Τα επιβατικά ταχύπλοα σκάφη ολικού μήκους άνω των 70m
- Στο εσωτερικό μέρος του σκάφους, μέσα για την ασφαλή επιβίβαση και αποβίβαση των ατόμων με αναπηρία με αυτοδύναμο τρόπο
- Έναν τουλάχιστον κοινόχρηστο χώρο υγιεινής
- Τα επιβατικά ταχύπλοα σκάφη ολικού μήκους άνω των 50 m

Ανά 300 επιβάτες μια θέση για αμαξίδιο ατόμου με αναπηρία με κατάλληλα μέσα ασφάλισης και τουλάχιστον δυο σε αίθουσες παραμονής επιβατών» (Επιμελεια Λαγού 2006: 495)

«Επιπλέον για να αντιμετωπιστεί ολοκληρωμένα το θέμα της διακίνησης των ατόμων μειωμένης κινητικότητας θα πρέπει να αναφέρουμε καταρχήν τα μέσα τα οποία χρησιμοποιούνται ως βοηθητικά αυτής της διακίνησης.

Τα μέσα

«Τα μέσα που αντικαθιστούν τα φυσικά μέλη . Στις απλές περιπτώσεις δυσκολίας κίνησης , προσωρινές ή μόνιμες , ορισμένα βοηθήματα όπως μπαστουνιά , πατερίτσες κ.λ.π υποστηρίγματα ή τεχνητά μέλη , υποβοηθούν την κίνηση χωρίς ιδιαίτερες χωρικές απαιτήσεις .» (Στεφάνου και συν., 1990:24)

Η αναπηρική πολυθρόνα

«Μελέτες που έχουν γίνει για τους χρηστές της πολυθρόνας δείχνουν ότι υπάρχει ποικιλία στις απαιτήσεις του χώρου για τη χρήση πολυθρόνας παρά για τους αναπήρους που κινούνται π.χ. με μπαστουνιά ή τους άλλους .Μερικοί από τους κινουμένους σε πολυθρόνες απαιτούν λιγότερο χώρο , κινούνται οικονομικότερα , άλλοι χρειάζονται περισσότερο χώρο , κινούνται δυσκολότερα, πιο αδέξια» (Στεφάνου και συν., 1990:26)

Ανελκυστήρες – αναβατόρια

«Όπου υπάρχουν πολυώροφα κτίρια το μονό μέσο κατακόρυφης κίνησης για τους αναπήρους είναι ο ανελκυστήρας .Ο σωστός σχεδιασμός και εγκατάσταση των ανελκυστήρων αποκτά ιδιαίτερη σημασία για τα δημοσιά κτίρια.» (Στεφάνου και συν., 1990:32)

«Το δάπεδο μπροστά στην είσοδο του ανελκυστήρα θα διαφοροποιείται από αυτό του υπολοίπου ορόφου , ώστε να γίνεται η θέση της πόρτας αντιληπτή από τυφλά άτομα .» (Στεφάνου και συν., 1990:35)

«Όταν εγκαθίστανται ανελκυστήρες σε δημοσιά κτίρια και σε κτίρια για «άτομα με ειδικές ανάγκες», θα πρέπει να γίνεται προσεκτική μελέτη των ενδείξεων που αφορούν τις κινήσεις και θέσεις του ανελκυστήρα .» (Στεφάνου και συν., 1990:35)

«Ο φωτισμός στο θάλαμο πρέπει να είναι δυνατός ώστε να είναι ευδιάκριτοι οι διακόπτες χειρισμού του ανελκυστήρα. Η διάταξη τους είναι προτιμότερο να είναι κατακόρυφη ώστε να χρησιμοποιούνται ευκολότερα από τυφλά και μειωμένης όρασης άτομα. Οι διακόπτες κλήσης πρέπει να εξέχουν από το επίπεδο του τοιχώματος, να έχουν διάμετρο κοίλη ή επίπεδη, όχι μικρότερη των 15 χιλ. και ανάγλυφα ψηφιά για την εξυπηρέτηση των τυφλών και των ατόμων με μειωμένη όραση.» (Στεφάνου και συν., 1990:34)

«Επίσης ευρύχωρους ανελκυστήρες όπου θα διαθέτουν σύστημα ηχητικής αναγγελίας των ορόφων και γραπτές ενδείξεις στη γραφή BRAILLE.» (<http://www.maty.gr/Library/%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%AC%CE%BC%CE%BF%CF%82.doc>)

3) Δημοσιές Υπηρεσίες

«Έχουν γίνει κάποιες ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες όπως στους χώρους των νέων κτιρίων για τα οποία η οικοδομική άδεια εκδίδεται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νομού επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η οριζόντια και κατακόρυφη προσπέλαση από άτομα με ειδικές ανάγκες στους χώρους αυτών στους οποίους στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου του ευρύτερου δημοσίου τομέα, Κοινοφελείς Οργανισμοί, Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας ή έχουν χρήσεις συνάθροισης κοινού, εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής προνοίας, γραφείων και εμπορίου, καθώς επίσης και στους χώρους στάθμευσης αυτοκινήτων των κτιρίων αυτών. Η υποχρέωση αυτή επιβάλλεται και στα κτίρια με χρήση κατοικίας στα οποία είναι υποχρεωτικός ο ανελκυστήρας, συμφωνά με τις διατάξεις του κτιριοδομικού κανονισμού» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , N2831/2000)

«Στα κτίρια που αναφέρονται παραπάνω και αυτούς κοινοχρήστους χώρους των οικισμών ποσοστό 5% των χωρών υγιεινής για χρήση κοινού ή σε κάθε περίπτωση ο αυτούς ανά όροφο από αυτούς πρέπει να είναι προσπελάσιμοι και εξοπλισμένοι κατάλληλα για χρήση από άτομα που χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , N2831/2000)

«Πριν από την ισχύ του παρόντος νομού του 2831/00 που τροποποιεί τον γενικό οικοδομικό κανονισμό του 1985, κτίρια που στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου ευρύτερου δημοσίου τομέα, οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας, Κοινοφελείς Οργανισμοί, τράπεζες και ανταλλακτήρια τραπεζών, επιβάλλεται να γίνουν οι απαραίτητες διαμορφώσεις, ώστε οι λειτουργικοί χώροι τους να είναι προσπελάσιμοι από άτομα με ειδικές ανάγκες» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , N2831/2000)

«Οι δημοσιές υπηρεσίες, τα ΝΠΔΔ και οι ΟΤΑ υποχρεούνται να λαμβάνουν όλες τα αναγκαία μετρά για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας και των λοιπών διευκολύνσεων για τα άτομα με αναπηρία στους χώρους λειτουργία τους» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , Ν3230/2004)

«Τα «άτομα με ειδικές ανάγκες» πρέπει να εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα στις Δημόσιες Υπηρεσίες και τοποθέτηση πινακίδων για το σκοπό αυτό ώστε τα άτομα αυτά να μη χρειάζεται να αντιδικούν με τους άλλους συναλλασσόμενους πολίτες» (http://www.chiosnet.gr/disabled/accessibility3_gr.htm)

«Επιπλέον τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών στεγάζονται σε χώρους προσβάσιμους στα άτομα με αναπηρία κατά τις διατάξεις του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , Ν3013/2002)

«Για τα νοσοκομειακά ή σχολικά ή προνομιακού χαρακτήρα κτίρια ή αθλητικές εγκαταστάσεις του δημοσίου τομές επιτρέπονται παρεκκλίσεις από τις διατάξεις του παρόντος νομού, εφόσον επιβάλλεται για λειτουργικούς λόγους» (Εφημερίδα Κυβέρνησης , Ν2831/2000)

«Είναι γνωστό ότι στα περισσότερα δημοσιά κτίρια ή κτίρια δημοσιάς χρήσης όπως ψυχαγωγίας, θεαμάτων, βιβλιοθηκών κ.λπ., η λειτουργία του βεστιαρίου είναι αυτοεξυπηρετούμενη. Θα πρέπει λοιπόν να λαμβάνεται πρόνοια ώστε να μπορούν και άτομα με μειωμένη κινητικότητα να αυτοεξυπηρετηθούν το ίδιο εύκολα με το σύνολο των χρηστών αυτών των χωρών ώστε να μην δημιουργείται μια επιπλέον αναστολή για την επίσκεψη, χρήση και ιδιοποίηση των λειτουργιών αυτών από τα εν λόγω άτομα» (Στεφάνου και συν.,1990:92)

4) Πολιτιστικός τομέας

«Στον τομέα αυτό ανήκουν τα Μουσεία και έχουν σημασία για την πολιτιστική ενημέρωση, την καλλιέργεια και την εκπαίδευση του ατόμου οι επισκέψεις στους χώρους αυτούς. Χαρακτηριστικό των περισσότερων κτιρίων που στεγάζουν μουσειά και εκθέσεις είναι η παλαιά διατηρητέα κατασκευή, χωρίς προσαρμογές στον εσωτερικό χώρο και χωρίς ανέσεις» (Στεφάνου και συν.,1990:166)

«Χρειάζεται σηματοδοτημένη προσπέλαση αναπήρων στις εισόδους όλων των Μουσείων και στους αρχαιολογικούς χώρους. Πρέπει να αναζητηθούν λύσεις για την προσπέλαση στα παλαιά και διατηρητέα κτίρια όπως π.χ. ξύλινες μετακινούμενες ράμπες. Η διαμόρφωση των εσωτερικών χωρών για την ομαλή μετακίνηση των αναπήρων χρειάζεται σοβαρή μελέτη» (Στεφάνου και συν., 1990:167-168)

I.X. και δημοσιά μέσα συγκοινωνίας

«Ο χρωματισμός των ΕΔΧ-ΑΜΕΑ αυτοκινήτων είναι λευκός. Τα ΕΔΧ-ΑΜΕΑ αυτοκίνητα φέρουν ειδικό σήμα αναγνώρισης τους από το επιβατικό κοινό, το οποίο είναι επικολλημένο στην εσωτερική επιφάνεια της άνω δεξιάς γωνιάς του μπροστινού ανεμοθώρακα και στην άνω αριστερή γωνιά του πίσω ανεμοθώρακα, έχει σχήμα κυκλικό, διαμέτρου 120 χιλιοστών, χρώματος μπλε και φέρει στο κέντρο σε λευκό χρώμα το σύμβολο των ατόμων με μειωμένη κινητικότητα το οποίο έχει καθιερωθεί στις πληροφοριακές πινακίδες του Ν 2094/1992» (Εφημερίδα Κυβέρνησης, Ν2465/1997)

«Στη χώρα μας ισχύει το αφορολόγητο ΙΧ αυτοκίνητο, η έκπτωση κατά 50% στα εισιτήρια όλων των μεταφορικών μέσων και η μειωμένη κατά τα 2/3 της τιμής της βενζίνης και φυσικά οι ειδικές ρυθμίσεις και τα επιδόματα που δίνονται στους αναπήρους πολέμου.» (Στεφάνου και συν., 1990:45-46)

«Όπως και στους άλλους εξοπλισμούς και πολεοδομικές επιπλώσεις έτσι και στα δημοσιά τηλεφωνα μέχρι την δεκαετία του 1980 πολύ λίγο λαμβανόταν υπόψη ότι αυτά θα πρέπει να εξυπηρετούν και «άτομα με ειδικές ανάγκες» μέσα στα πλαίσια δυνατότητας αυτοεξυπηρέτησης χωρίς να υπάρχει ανάγκη συνοδού, ή κάποιου άλλου ατόμου, που θα έσπευδε σε βοήθεια των ατόμων αυτών. Και αυτό σε βάρος βεβαία της «intimate», της ιδιότητας, που ειδικά αυτή την λειτουργία της τηλεπικοινωνίας πρέπει να διασφαλίζεται στο ακέραιο για όλους» (Στεφάνου και συν., 1990: 99)

«Μια άλλη λειτουργία στην οποία σήμερα μπορεί άνετα να μετέχει αυτοεξυπηρετούμενο ένα άτομο μειωμένης κινητικότητας, αρκεί βέβαια να έχουν προβλεφθεί ορισμένοι παράμετροι ευκολίας, προσπέλασης και διακίνησης, είναι αυτή της κατανάλωσης εν γένει ποτών και βρωσίμων αγαθών στα πλαίσια της ψυχαγωγίας. Έτσι τα Εστιατόρια-Self Service μια σειρά διαστάσεων των αντιστοίχων χωρών εξυπηρέτησης και διακίνησης επιτρέπει την χρήση των χωρών αυτών από τα εν λόγω άτομα» (Στεφάνου και συν., 1990: 99)

... κάτι σαν επίλογος

...Η αναπηρία δεν αποτελεί εμπόδιο στη ζωή, αντίθετα μια ανάπηρη στάση ζωής, δημιούργησε ανάπηρες πόλεις, πόλεις απάνθρωπες, που βάζουν στο περιθώριο μεγάλα τμήματα του πληθυσμού που τις κατοικεί...

5^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΓΟΝΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

5.1. Συναισθήματα γονέων με παιδιά με αναπηρία

«Η γέννηση είναι ένα θαύμα αφού κάθε άνθρωπος έρχεται στον κόσμο με απεριόριστες δυνατότητες, κάθε άτομο έχει την δύναμη να δημιουργεί, να συμμετέχει να ανακαλύπτει καινούργιες εναλλακτικές λύσεις να προσφέρει ζωντανή ελπίδα στην ανθρωπότητα. Η γέννηση για τις περισσότερες οικογένειες, είναι στιγμή χαράς, υπερηφάνειας, συνάθροισης αγαπημένων ανθρώπων που γιορτάζουν την ανανέωση της χαράς.» (Μπουσκαλιά 1993: 37)

«Για άλλες οικογένειες, η γέννηση δεν είναι ίσως μια τόσο χαρούμενη περίσταση. Μπορεί να αποτελεί στιγμή δακρύων, απόγνωσης, σύγχυσης και φόβου. Μπορεί να προαναγγέλλει ένα εντελώς νέο τρόπο ζωής. Αυτό ίσως φαίνεται σε ορισμένους υπερβολικό δραματικό, επαναλαμβάνονται όμως καθημερινά στα μαιευτήρια όλου του κόσμου.» (Μπουσκαλιά 1993: 37)

«Κάθε μέρα της ημέρας, γεννιούνται παιδιά τυφλά, κουφά, με κάποια μορφή εγκεφαλικής πάρεσης, ένα βαθμό νοητικής καθυστέρησης ή μια ελάχιστη εγκεφαλική βλάβη, που θα προκαλέσει αργότερα κάποια δυσλειτουργία. Ορισμένες από αυτές τις δυσλειτουργίες θα είναι τόσο ελαφρές, ώστε τα προβλήματα να είναι μόλις παρατηρήσιμα, ώσπου το παιδί να βρεθεί αντιμέτωπο με συγκεκριμένες πιέσεις από την κοινωνία ή το σχολείο. Άλλες θα είναι όμως σοβαρές με αποτέλεσμα πιο σοβαρές συνέπειες όπως ο θάνατος. Τα περισσότερα όμως θα επιζήσουν, θα μορφωθούν και θα ενηλικιωθούν. Το είδος όμως της ζωής τους, το μέλλον που περιμένει αυτά τα παιδιά θα εξαρτηθεί από τα ίδια, από την κοινωνία στην οποία ζουν και από την οποία θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό τι είδους άνθρωποι θα γίνουν, αφού εκείνη θα καθορίσει τι θα απαιτηθεί από αυτά, πως θα βοηθηθούν και αν θα γίνουν αποδεκτά ή θα απορροφηθούν. Το πιο καθοριστικό όμως ρόλο στο μέλλον τους και στο είδος της ζωής τους έχει η οικογένεια. Από την ευαισθησία, την στάση, την γνώση και την προσωπικότητα των γονιών και των οικογενειών τους.» (Μπουσκαλιά 1993: 39)

«Οι γονείς κάθε παιδιού έχουν καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη του παιδιού τους και από την στιγμή που μαθαίνουν ότι θα φέρουν ένα παιδί στο κόσμο νιώθουν ανάμεικτα συναισθήματα και αυτό γιατί «η έννοια του γονιού τους τοποθετεί σε ένα ρόλο όπως αυτός έχει γίνει αποδεκτός και έχει καθοριστεί ειδικά για αυτούς από την

κοινωνία στην οποία ζουν όπως, και σε ορισμένο βαθμό, από τους ίδιους. Το να σαι γονιός προϋποθέτει μια σειρά αναγκών, τάσεων, ευθυνών, καθηκόντων και χαρακτηριστικών. Ειδικά εκείνοι που φέρνουν στο κόσμο παιδιά με αναπηρία αποκτούν ένα καινούργιο ρόλο, μετατρέπόμενοι σε «ειδικούς γονείς», που είναι πολλές φορές υποχρεωμένοι να εξετάσουν πιο βαθιά και αξιολογικά τις αλληλεπιδράσεις αυτού του καινούργιου ρόλου. Πρέπει να προσπαθήσουν να κατανοήσουν τα συναισθήματα και τις διαθέσεις που προκαλούνται από μια νέα κατάσταση για την οποία υπάρχουν λιγοστά στοιχεία και σαφήνεια. Η γέννηση ενός παιδιού με αναπηρία θα τους φέρει αντιμέτωπους με μια ξεχωριστή πρόκληση, η οποία δεν θα είχε παρουσιαστεί αν το παιδί ήταν «τέλειο». Εκεί που θα είχαν την δυνατότητα να μεγαλώσουν το παιδί τους με καλά προσδιορισμένες προσδοκίες του ρόλου τους, διαπιστώνουν πως αυτό δεν μπορεί πια να γίνει γιατί εμφανίζονται καινούργια, «ενοχλητικά» ερωτήματα, όπως: «γιατί μου συνέβη αυτό;», «θα μπορέσω να ανταποκριθώ στις ξεχωριστές ανάγκες του παιδιού μου;», «θα έχω το ψυχικό σθένος;». Πολλοί γονείς παιδιών με αναπηρία ίσως δεν ξεπεράσουν ποτέ το στάδιο των ερωτηματικών αφού τα περισσότερα από αυτά δεν έχουν συγκεκριμένες απαντήσεις.» (Μπουσκαλιά 1993:105)

«Οι γονείς σπάνια είναι προετοιμασμένοι για μια κατάσταση αναπηρίας. Η επιβεβαίωση της διάγνωσης πριν, κατά την γέννηση ή και αργότερα, δημιουργεί συχνά μια τεράστια κρίση που σχετίζεται με την αλλαγή προσδοκιών και ελπίδων για αυτό κατά τις πρώτες μέρες μπορεί να έχουν υπερβολικές αντιδράσεις. Στην συνάντηση κατά την οποία γίνεται η διάγνωση από τον επαγγελματία, και ιδιαίτερα όταν αυτή είναι αναπάντεχη, οι γονείς μπορεί να μην αντιληφθούν αμέσως την σοβαρότητα, μέχρι ο απόηχος των λέξεων όπως «εγκεφαλική βλάβη», «σωματική αναπηρία» ή «σύνδρομο Down», σφυροκοπήσουν το μήνυμα μέσα στο μυαλό τους όταν γυρίσουν σπίτι. Τη στιγμή κατά την οποία οι γονείς θα αρχίσουν να συνειδητοποιούν την σοβαρότητα της κατάστασης του παιδιού τους, είναι δυνατόν να αντιδράσουν πέφτοντας σε μι κατάσταση έντονου σοκ και απελπισίας. Είναι τόσο δύσκολο να γίνουν αποδεκτά τα νέα, που μερικοί γονείς αρνούνται να τα αποδεχτούν για ένα διάστημα και μπορεί να απορρίψουν το πρόσωπο που τους τα μετέδωσε. Κατά την διάρκεια της διαγνωστικής και μετα-διαγνωστικής περιόδου είναι πολύ συνηθισμένες οι έντονες και «παράλογες» αντιδράσεις που είναι αποτέλεσμα προσωπικής οδύνης» (Dale 2000: 63)

«Υπάρχουν διάφορα ψυχολογικά μοντέλα για να περιγραφούν και να εξηγηθούν οι αντιδράσεις των γονέων στα πρώτα νέα ή στην διάγνωση. Κανένα από αυτά δεν μπορεί να καθοδηγήσει πλήρως και να εξηγήσει ολόκληρη την γκάμα και την ένταση των αντιδράσεων που μπορεί να βιώνουν οι γονείς» (Dale 2000: 70)

«Οι γονείς αντιδρούν έντονα γιατί «τους ζητείται να δεχτούν μια ανεπιθύμητη πραγματικότητα. Το παιδί που περίμεναν δεν έρχεται. Αντίθετα θα υποχρεωθούν να δεχθούν λιγότερα από την ιδεατή τους επιθυμία. Η συνειδητοποίηση αυτή φέρνει μαζί της μια βαθιά λύπη και απογοήτευση για ολόκληρη την οικογένεια. Οι γονείς εκφράζοντας συχνά συναισθήματα όπως απογοήτευση και σκεπτικισμό εύχονται να εξαφανιστεί το πρόβλημα, αμφιβάλουν για την πραγματική ταυτότητα του παιδιού ή ακόμα πιο δραστικά εύχονται να είχε πεθάνει το παιδί. Ορισμένες μητέρες νιώθουν προσωπική ευθύνη για την κατάσταση στην οποία το παιδί τους έρχεται στον κόσμο. Κατηγορούν τον εαυτό τους που δεν ήταν πιο προσεκτικές στην εγκυμοσύνη. Παρόμοιες σκέψεις μετατρέπονται σε ισχυρά συναισθήματα αυτοεπίπληξης και αυτοαποδοκιμασίας. Το επίπεδο άγχους αυξάνεται και δημιουργούνται ισχυρά συναισθήματα ενοχής» (Μπουσκαλιά 1993:121)

«Οι γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία αισθάνονται συχνά και ντροπή, συναίσθημα που είναι περισσότερο προσανατολισμένο σε τρίτους, σε σχέση με εκείνα της ενοχής. Εδώ η ανησυχία τους αφορά την στάση των άλλων. «τι θα πει ο κόσμος». Έχουν την εντύπωση ότι οι φίλοι και οι συγγενείς θα στραφούν εναντίον τους, θα τους κοροϊδέσουν και θα τους κατηγορήσουν ότι είναι δικό τους το λάθος. Ένα άλλο συνηθισμένο συναίσθημα των γονέων με παιδιά με αναπηρία είναι το συναίσθημα του φόβου. Νιώθουν ένα φυσικό φόβο για ότι δεν καταλαβαίνουν. Φοβούνται για ότι περιμένει το παιδί τους: οίκτος, οδύνη, περιπαιγμό. Φοβούνται για το μέλλον και την ασφάλεια τους. φοβούνται πως δεν υπάρχουν κατάλληλα σχολεία και δουλειές. Φοβούνται για το τι θα σκεφτεί και τι θα νιώσει το παιδί τους, και για το αν θα είναι αρκετά δυνατοί ώστε να ανταπεξέλθουν στα ιδιαίτερα αυτά συναισθήματα και ανάγκες» (Μπουσκαλιά 1993:122)

«Με όλα τα προαναφερόμενα συναισθήματα «δεν είναι ασυνήθιστο, μετά την γέννηση του παιδιού με αναπηρία να επακολουθήσει μια περίοδος κατάθλιψης η οποία περιγράφεται μερικές φορές σαν περίοδος αυτοεξορίας, σωματικής και ψυχικής απομόνωσης. Μια περίοδος στην οποία κάποιος δεν θέλει να σκέφτεται, να προγραμματίζει, να αισθάνεται ή να κάνει οτιδήποτε. Μια περίοδος φυγής, απάθειας, κενού». (Μπουσκαλιά 1993:124)

«Η Naomi Dale στο βιβλίο της «τρόποι συνεργασίας με οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες» προσπαθεί να κατανοήσει τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα των γονέων στους οποίους διαγιγνώσκεται η αναπηρία του παιδιού τους. Στην προσπάθεια της αυτή αναφέρεται στο «Μοντέλο των Σταδίων» το οποίο υποστηρίζει ότι οι γονείς διέρχονται μια σειρά συναισθηματικών σταδίων προτού να αποδεχθούν μια διάγνωση αναπηρίας του παιδιού τους. Η ακολουθία των σταδίων όπως θα παρατηρηθεί έχει πολλές ομοιότητες με τις εμπειρίες αυτών που υποφέρουν από το θάνατο ενός αγαπημένου τους προσώπου:

1. Σοκ. Οι αντιδράσεις των περισσοτέρων γονέων είναι υπερβολικό σοκ, επειδή περίμεναν ένα φυσιολογικό μωρό.
2. Άρνηση. Οι γονείς προσπαθούν να δραπετεύσουν από την πραγματικότητα αντιμετωπίζοντας με δυσπιστία τη διάγνωση.
3. Θλίψη, θυμός, αγωνία. Μια κοινή αντίδραση είναι η υπερβολική θλίψη και ο θρήνος που συνοδεύουν ή ακολουθούν την άρνηση. Μπορεί επίσης να εκδηλωθεί δυνατός θυμός.
4. Προσαρμογή. Τελικά, τα έντονα συναισθήματα υποχωρούν και οι γονείς είναι σε θέση να φροντίσουν το παιδί τους.
5. Αναδιοργάνωση. Τελικά αναπτύσσεται μια θετική στάση και μακροπρόθεσμη αποδοχή» (Dale1996:71)

Ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς ερμηνεύουν το πρόβλημα του παιδιού τους, διαφοροποιεί και τον τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος. Σε γενικές γραμμές μπορούμε να διακρίνουμε πέντε συνηθισμένους, υποκειμενικούς τρόπους εκτίμησης του προβλήματος και αντίστοιχες στρατηγικές αντιμετώπισης.

1. Η οικογένεια αντιλαμβάνεται το πρόβλημα και τις επιπτώσεις του ως «**πρόκληση**» και κινητοποιούνται για αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που αυτό φέρνει, αναζητώντας πληροφορίες που αφορούν το πρόβλημα για να βοηθήσουν όσο μπορούν καλύτερα το παιδί τους. Οι γονείς που εντάσσονται σε αυτόν τον τύπο αντίληψης του προβλήματος έχουν μια έντονη ενεργητική στάση.
2. Ορισμένοι γονείς αντιλαμβάνονται το πρόβλημα ως «**δοκιμασία**» από το Θεό, καθώς το συνδέουν με την πίστη τους. Πιστεύουν ότι Θεός δοκιμάζει την πίστη τους με το να επιτρέψει την ανάπτυξη αυτού του προβλήματος. Οι

θηρσκευτικές πεποιθήσεις διαμορφώνουν τη στάση τους απέναντι στο πρόβλημα και αναμένουν τη βοήθεια του Θεού.

3. Άλλοι γονείς αντιλαμβάνονται το πρόβλημα ως «**κακοτυχία**» και συνήθως βιώνουν ταυτόχρονα με τη διάγνωση και άλλες στρεσογόνες εμπειρίες. Το πρόβλημα του παιδιού αποτελεί ένα ακόμα βαρύ φορτίο για την οικογένεια που απειλεί τη συνοχή και την ισορροπία του οικογενειακού συστήματος. Αυτοί οι γονείς ελπίζουν πως απλά θα αλλάξει η τύχη τους.
4. Υπάρχουν γονείς που βλέπουν το πρόβλημα ως «**θέλημα της μοίρας**». Αυτοί οι γονείς τηρούν μια παθητική στάση. Πιστεύουν ότι όλα όσα συμβαίνουν είναι πέρα από τον έλεγχό τους. Δέχονται τις ιατρικές συμβουλές και τις παρεμβάσεις που προτείνουν χωρίς όμως να αναζητούν περισσότερες πληροφορίες που αφορούν το πρόβλημα του παιδιού τους.
5. Μια άλλη ερμηνεία που δίνεται από τους γονείς είναι η «**τιμωρία**». Αντιλαμβάνονται τη ζωή από μια πολύ αρνητική απαισιόδοξη οπτική γωνία. Νιώθουν έντονα το αίσθημα της ενοχής αλλά και της αδικίας κι εκδηλώνουν επιθετικότητα προς το περιβάλλον τους. Αυτή η ομάδα προσαρμόζεται πιο δύσκολα στη νέα πραγματικότητα.

[\(http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/\)](http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/)

Έχοντας ένα παιδί με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζονται συνήθως οι σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας.

«Αρχικά τα προβλήματα παρουσιάζονται μεταξύ των δύο γονέων. Οι γονείς πιεσμένοι από την αυτό που βιώνουν οδηγούνται σε λανθασμένες συμπεριφορές οι οποίες μεγεθύνουν το πρόβλημα. Το πιο σύνηθες πρόβλημα είναι η επίρριψη ευθυνών από τον ένα γονέα στον άλλο. Για παράδειγμα η ύπαρξη κληρονομικότητας μιας ασθένειας από την πλευρά της οικογένειας ενός γονιού είναι πιθανό να προκαλέσει την αντίδραση του άλλου ή σε περίπτωση ατυχήματος ή εμπλοκής στα ναρκωτικά μπορεί να αλληλοκατηγορούνται ότι η όλη κατάσταση προκλήθηκε λόγω της ανευθυνότητας από την πλευρά του ενός. Πολλές φορές οι γονείς απορροφούνται στην φροντίδα του παιδιού τους με αποτέλεσμα να μη δίνουν την απαιτούμενη σημασία στη μεταξύ τους σχέση και αυτό να τους οδηγήσει σταδιακά, με τη πάροδο του χρόνου, στη φθορά της σχέσης ή ακόμη και στο διαζύγιο».

[\(http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/\)](http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/)

«Για αυτό είναι πολύ σημαντικό παρόλα αυτά οι γονείς να επενδύσουν και στην μεταξύ τους σχέση έτσι ώστε να είναι ικανοί να βοηθήσουν και το παιδί τους. Πρέπει να υπάρχει συνεργασία και κατανόηση μεταξύ των δυο συντρόφων και να θυμούνται πως εκτός από γονείς είναι και σύντροφοι. Πρέπει να μοιράζονται τα μεταξύ τους συναισθήματα, τα ημερήσια καθήκοντα και να βρουν χρόνο και για την μεταξύ τους σχέση όσο δύσκολο και αν είναι».
(<http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=114&np=306&id=1635>)

«Προβλήματα δημιουργούνται και στη σχέση των γονέων με το ίδιο το παιδί. Η άρνηση του προβλήματος μπορεί να οδηγήσει στην ελλιπή προσοχή προς το παιδί αλλά και στη μη παροχή εξειδικευμένης φροντίδας που είναι απαραίτητη. Πολλές φορές οι γονείς επιλέγουν να μην ασχοληθούν οι ίδιοι με τη φροντίδα του παιδιού αλλά να προσλάβουν ειδικευμένο ή ανειδίκευτο προσωπικό που αναλαμβάνει αυτό το ρόλο. Αποτέλεσμα αυτού είναι το παιδί να νιώθει αποκομμένο από την οικογένεια αλλά και από το κοινωνικό σύνολο ευρύτερα. Αυτές οι αρνητικές αντιδράσεις γίνονται αντιληπτές απ' το παιδί το οποίο επηρεάζουν άμεσα. Από την άλλη πλευρά μια συνηθισμένη αντίδραση των γονέων είναι η υπερπροστατευτικότητα του παιδιού με αναπηρία και η προσπάθειά τους να συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχει το πρόβλημα. Η υπερπροστατευτικότητα μπορεί να οδηγήσει στον περιορισμό της ελευθερίας του παιδιού, άρα και στην παθητικότητά του απέναντι στο πρόβλημα που αντιμετωπίζει». (<http://psychologiein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/>)

«Είναι δύσκολο να καταλάβουν οι γονείς, πώς να αντιμετωπίσουν, να συμπεριφερθούν ή πόσο μπορούν να απαιτήσουν από το ειδικό παιδί τους. Βλέπουμε πολλές φορές καταστάσεις όπου η συμπεριφορά του παιδιού δεν περιορίζεται με όρια, όπου θα γινόταν απαγόρευση για άλλο παιδί. Σε πολλές περιπτώσεις οι γονείς υποχωρούν, για να μην ξεσπάσει το παιδί, για να προλαβαίνουν άλλες καταστάσεις. Η συνέπεια είναι όμως ότι το παιδί δεν μαθαίνει να συμμορφώνεται, όλη η οικογένεια υποφέρει και το κυριότερο είναι ότι αυτό δεν βοηθάει το παιδί να εξελίσσεται σωστά. Το θέμα είναι ότι οι γονείς με παιδί με ειδικές ανάγκες δυσκολεύονται πολλές φορές να καταλάβουν τις ανάγκες του παιδιού τους. Βρίσκονται επίσης σε δύσκολη θέση, γιατί το παιδί αντιδρά έντονα, διαφορετικά και οι γείτονες παραπονιούνται. Δεν υπάρχει κατανόηση από το περιβάλλον (παππούδες, γιαγιάδες, αλλά και φίλοι και γείτονες), πολλές φορές λείπει ένα κοινωνικό στήριγμα. Είναι πολύ δύσκολο για τους

γονείς αυτούς να αποκαταστήσουν την αρμονία στην οικογένεια τους».
(www.kyg.gr/08_yposthrixh.doc)

«Εκτός από την ύπαρξη προβλημάτων μεταξύ των γονιών και του ίδιου του παιδιού, εμφανίζονται προβλήματα και μεταξύ των γονέων και των υπόλοιπων παιδιών της οικογένειας. «Οι γονείς αφοσιώνονται αποκλειστικά στη φροντίδα του παιδιού που παρουσιάζει το πρόβλημα, παραμελώντας έτσι τα υπόλοιπα παιδιά. Αυτό το γεγονός έχει αρνητικές συνέπειες στα παιδιά, τα οποία νιώθουν ότι απομακρύνονται συναισθηματικά από τους γονείς».

(<http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids>)

Στην περίπτωση παρουσίας ενός ειδικού παιδιού σε μια οικογένεια η σειρά γέννησης αποκτά ιδιαίτερη σημασία για τα αδέρφια του.

«Όταν το ειδικό παιδί είναι πρωτότοκο, τότε το επόμενο παιδί, καλείται να παίξει διαφορετικό ρόλο. Σε πολλές οικογένειες είναι ο αντισταθμιστικός παράγοντας, που έρχεται να «αποδείξει» και να «πιστοποιήσει» την ομαλότητα, την κανονικότητα της οικογένειας. Παίζει το ρόλο του «εγγυητή», της οικογένειας, ότι η προηγούμενη γέννηση ήταν ένα ατύχημα, αλλά και ότι οι γονείς του είναι ικανοί να φέρουν σε πέρας μια «νορμάλ» αναπαραγωγή. Βαρύνεται από τις ασύνειδες επιδιώξεις των γονέων, τις ενοχές τους για την προηγούμενη αποτυχία και συχνά αντιμετωπίζει τις υπερβολικές τους απαιτήσεις για επιτυχία σε αντιστάθμισμα τις «ανικανότητας» του «ειδικού» αδερφού του. Πολλές οικογένειες, που δεν έχουν αντιμετωπίσει ικανοποιητικά το τραύμα της προηγούμενης γέννησης, προχωρούν στο επόμενο παιδί σαν να πρόκειται να λυτρωθούν μέσα από την «υγιότητα» του. Αποδεικνύουν στο κοινωνικό τους περιβάλλον ότι δεν είναι ανίκανοι, ούτε στιγματισμένοι. Το κλίμα όμως είναι ήδη βεβαρημένο και το παιδί το αντιμετωπίζει χωρίς βοήθεια από τους γονείς του, πέρα από το γεγονός ότι δεν έχει απέναντί του έναν μεγαλύτερο όμοιο, που θα το μυθήσει στην οικογενειακή ατμόσφαιρα, αλλά και στο κοινωνικό περιβάλλον. Άλλες πάλι φορές δεν έχει την ευκαιρία να βιώσει ικανοποιητικά το χρόνο των γονέων του γιατί «η κύρια διαφορά στην οικογένεια με το ιδιαίτερο παιδί, είναι πως τα προβλήματά της οξύνονται από τις πολλές ειδικές ανάγκες και απαιτήσεις που έχει το παιδί εξαιτίας της ιδιαιτερότητας». Το παιδί ζει πολλές απώλειες αυτή του υγιούς ομοίου, των γονέων του που πολλές φορές ζουν το δράμα τους ή δεν έχουν τόσο χρόνο να ασχοληθούν μαζί του, εξαιτίας των ιδιαίτερων αναγκών του αδερφού του».

(http://users.ait.sch.gr/stsepas/main/arthra/eidiko_paidi.doc)

«Στην περίπτωση που το «υγιές» παιδί είναι πρωτότοκο τότε αναγκαστικά θα ζήσει και αυτό το σοκ του οικογενειακού συστήματος, τη ρήξη που θα προκαλέσει αυτή η «ειδική» γέννηση, το θρήνο της οικογένειας, τα στάδια προσαρμογής της, τον επαναπροσδιορισμό των σχέσεων και τον επαναπροσδιορισμό των ισορροπιών. Ήδη για το ίδιο η γέννηση του «αδερφού» συνιστά ένα τραύμα. Ανάλογη με την ηλικία που θα του συμβεί η γέννηση αυτή είναι και η διαπραγμάτευση του γεγονότος. Άλλη συνισταμένη που επηρεάζει τη διαπραγμάτευση αυτή είναι και η ίδια η οικογένεια και οι διαστάσεις που θα πάρει το γεγονός στους ίδιους τους γονείς του. Κάθε αλλαγή σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας επηρεάζει με τη σειρά της τα άλλα ανάλογα με την ψυχολογική κατάσταση της οικογένειας. Από την ψυχολογική αυτή κατάσταση που θα ξεπεράσει το πρόβλημα και θα το διευθετήσει ή που θα τελματώσει σε μια κατάσταση θρήνου ή απαισιοδοξίας ή απομονωτισμού, εκείνο που θα επηρεαστεί σίγουρα είναι το άλλο παιδί».

http://users.ait.sch.gr/stsepas/main/arthra/eidiko_paidi.doc

Γενικά οι έγνοιες που έχουν τα υγιή αδέρφια παιδιών με «ειδικές ανάγκες» μπορεί να συνοψιστούν στα πιο κάτω:

- Ενοχή που δεν έχουν ειδικές ανάγκες, ενώ ο αδελφός/η αδελφή τους έχει.
- Ντροπή για την εμφάνιση ή τη συμπεριφορά του αδελφού τους.
- Θυμό ή ζήλεια για την προσοχή που δείχνουν οι γονείς και οι συγγενείς στο αδελφάκι με την ειδική ανάγκη.
- Απομόνωση ή αίσθηση ότι κανένα άλλο παιδί δεν έχει τα ίδια συναισθήματα ή τις εμπειρίες που απορρέουν από την ύπαρξη ενός αδελφού με ειδικές ανάγκες.
- Πίεση να αριστεύσουν για να «εξισορροπήσουν» τις ειδικές ανάγκες του αδελφού τους.
- Υπευθυνότητα.
- Προσφορά συνεχούς βοήθειας προς το αδελφάκι με ειδικές ανάγκες, στο σημείο που οι ανάγκες του υγιούς παιδιού έρχονται μονίμως σε δεύτερη θέση.
- Έλλειψη σωστής ενημέρωσης για το τι προκάλεσε τις ειδικές ανάγκες, πώς αντιμετωπίζονται και πώς αυτές επηρεάζουν όλη την οικογένεια.

<http://health.in.gr/paidi/narticle.asp?arcode=256>

«Οι γονείς θα πρέπει να αφιερώνουν ποιοτικό χρόνο και σε αυτά τα παιδιά. Να τα ρωτούν για τα συναισθήματά τους σχετικά με την ύπαρξη του αδελφού με «ειδικές ανάγκες» και να τα βοηθούν να τα αντιμετωπίσουν χωρίς να νιώθουν ενοχές. Να μην τα υπερφορτώνουν με υπευθυνότητες πέραν της ηλικίας του και να μην τα μετατρέπουν σε νοσοκόμα ή μπίμπι σίτερ του αδελφού με «ειδικές ανάγκες» και να τους δίνουν πληροφορίες για τις «ειδικές ανάγκες» του αδελφού τους και να απαντούν στις ερωτήσεις τους με απλό, κατανοητό και σαφή τρόπο».

<http://health.in.gr/paidi/narticle.asp?arcode=256>

«Τέλος οι γονείς να μην ξεχνούν τα άλλα παιδιά που μπορεί να έχουν γιατί έχουν το ίδιο δικαίωμα στην αγάπη τους, όπως το παιδί με αναπηρία. Περνώντας χρόνο με αυτά θα τα βοηθήσουν να μην αισθάνονται αγνοημένα».

<http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=114&np=306&id=1635>

«Τα συναισθήματα που περιγράφηκαν παραπάνω είναι φυσιολογικά. Οι γονείς πρέπει να αναθεωρήσουν τις ελπίδες και τα όνειρα που είχαν για το παιδί τους στο πλαίσιο της ειδικής του ανάγκης. Είναι πολύ σημαντικό να αναγνωρίσουν το θυμό τους, να τον αποδεχτούν και, στη συνέχεια, να απαλλαγούν από αυτόν. Παρά το γεγονός ότι μπορεί να μην είναι φανερό την ώρα της οδύνης, η ζωή βελτιώνεται και τα θετικά συναισθήματα επιστρέφουν. Χρειάζονται αποδοχή και προσωπική προσπάθεια για την αντιμετώπιση των αρνητικών συναισθημάτων. Με αυτό τον τρόπο, ο γονιός θα απαλλαγεί από την αρνητική επιρροή του θυμού και της πίκρας του που απορροφά την ενεργητικότητα και την πρωτοβουλία του, θα θωρακιστεί και θα αποκτήσει νέα ψυχικά εργαλεία για να αντιμετωπίσει τυχόν δυσκολίες που θα προκύψουν στη συνέχεια. Η επαγγελματική βοήθεια από τους ειδικούς μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευπρόσδεκτη σε αυτήν τη φάση της ζωής τους».

<http://health.in.gr/paidi/narticle.asp?arcode=256>

Είναι σημαντικό να έχουμε υπόψη μας ότι η οικογένεια αυτή καθ' αυτή δεν είναι ο μόνος φορέας που εμπλέκεται στην αντιμετώπιση της ιδιαιτερότητας του παιδιού τους. Υπάρχουν και άλλοι φορείς με τους οποίους οι γονείς πρέπει να έχουν επικοινωνία και υγιή συνεργασία για μια αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Η οικογένεια πρέπει να είναι σε ανοιχτή επικοινωνία με τους φορείς αυτούς, ζητώντας περισσότερες πληροφορίες για το πρόβλημα και συζητώντας άμεσα για βελτιώσεις ή επιδεινώσεις στην υγεία του παιδιού.

Πολλά από τα προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίσει η οικογένεια μπορεί να δημιουργηθούν λόγω της κακής επικοινωνίας της με τους φορείς αυτούς. Η κοινωνία μπορεί να γίνει εξαιρετικά σκληρή απέναντι σε κάθε τι το διαφορετικό και «ξένο». Αν η οικογένεια αφεθεί στην άγνοια και την ελλιπή πληροφόρηση, είναι πολύ πιθανόν να αναπτυχθούν προκαταλήψεις και αρνητικές στάσεις με συνέπεια την περιθωριοποίηση και τον στιγματισμό.

Όπως και να έχει, είναι αναπόφευκτο πως στην πορεία μιας τέτοιας κατάστασης θα προκύψουν και κάποιοι λανθασμένοι χειρισμοί. Αυτοί μπορούν να μειωθούν με τη σωστή, έγκαιρη και συνεχή ενημέρωση των γονιών. Απαραίτητη είναι η ευαισθητοποίηση όλων μας στο συγκεκριμένο θέμα, ανεξάρτητα αν στην παρούσα φάση δεν μας επηρεάζει άμεσα. Πρέπει πάντα να έχουμε στο πίσω μέρος του μυαλού μας ότι το πρόβλημα του διπλανού μας μπορεί αύριο να γίνει και δικό μας.

6^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

6.1. Σκοπός της έρευνας

Αυτό το κεφάλαιο, αποτελεί το ερευνητικό μέρος της εργασίας μας. Αυτό εμπεριέχονται συνεντεύξεις, επιστολές προς τα ειδικά σχολεία του Νομού Ηρακλείου και προς τους Συλλόγους Γονέων και Κηδεμόνων.

Γνωρίζαμε ότι το θέμα της εργασίας μας παρουσίαζε αρκετές δυσκολίες, τόσο από πλευράς ούρησης βιβλιογραφίας όσο και από την προσέγγιση των γονιών των παιδιών με αναπηρία. Ωστόσο, μετά από επιμονή και υπομονή, κάποιιοι γονείς δεχθήκαν να μας βοηθήσουν στην ερεύνα μας.

Επειδή τα άτομα με αναπηρία είναι μια ευπαθή ομάδα του πληθυσμού γι' αυτό προσεγγίσαμε το θέμα μας, με ιδιαίτερη προσοχή, ευαισθησία, λεπτότητα και κατανόηση.

Ο σκοπός της πτυχιακής μας είναι να διαπιστώσουμε τις προσδοκίες, τους φόβους των γονέων με παιδιά με αναπηρία, όσον αφορά την εκπαίδευση, την εργασία και την κοινωνική τους ζωή.

Το ερευνητικό κομμάτι της εργασίας μας έγινε με την μέθοδο της Ποιοτικής Έρευνας και συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις. Αρχικά, αφού επικοινωνήσαμε με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ενημερωθήκαμε ότι τα ανάπηρα παιδιά είναι περίπου 350 και στις δυο βαθμίδες εκπαίδευσης. Στην συνέχεια ειρμέ σε τηλεφωνική επικοινωνία με τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων και από τα 10 ειδικά σχολεία δέχθηκαν τα περισσότερα απ' αυτά να συνεργαστούν.

Το δείγμα μας θα είναι περίπου 40 οικογένειες μέσα στον Νόμο Ηρακλείου και οι συνεντεύξεις έγιναν στα σπίτια των οικογενειών και στα σχολεία. Μετά το τέλος των συνεντεύξεων ακολούθησε ανάλυση των συνεντεύξεων με την μέθοδο της ανάλυσης των περιεχομένων.

6.2. Πεδίο μελέτης - Επιλογή δείγματος

Στην προσπάθεια μας να διαπιστώσουμε τις προσδοκίες, τους φόβους των γονέων με παιδιά με αναπηρία, όσον αφορά την εκπαίδευση, την εργασία και την κοινωνική τους ζωή, επιλέξαμε τα ειδικά σχολεία του Νομού Ηρακλείου και αφού

ζητήσαμε την συνεργασία τους προχωρήσαμε στην επιλογή του δείγματος. Έπειτα από συνεννόηση με τους Διευθυντές και τους Συλλόγους Γονέων και Κηδεμόνων των ειδικών σχολείων που αποτέλεσαν τον πληθυσμό της έρευνας μας.

6.3. Τεχνικές συλλογής δεδομένων

Για την υλοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας, έπρεπε να χρησιμοποιήσουμε τα κατάλληλα μέσα που να ανταποκρίνονται στους στόχους μας και να μπορούν να μας δώσουν πληροφορίες για τα θέματα που μας αφορούν.

Έτσι, για τη συλλογή των στοιχείων αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε ημιδομημένες συνεντεύξεις για τους γονείς. Ο λόγος που χρησιμοποιήσαμε την ποιοτική μέθοδο συλλογής δεδομένων, είναι διότι έτσι πιστεύουμε ότι θα οδηγηθούμε σε μια πιο εμπειριστατωμένη και έγκυρη ερευνά.

Προσπαθήσαμε να κατασκευάσουμε το πλάνο ερωτήσεων με όσον το δυνατόν πιο απλό και κατανοητό τρόπο, δεδομένου ότι απευθύνεται σε γονείς.

Οι ερωτήσεις ήταν επίσης σύντομες ώστε να μην κουράσει τους ερωτωμένους. Περιελάβανε ένα σύνολο 35 ερωτήσεων και διαχωρίζονταν στις εξής ενότητες :

- Δημογραφικά στοιχεία
- Εκπαίδευση
- Επαγγελματική αποκατάσταση
- Μετακίνηση – πρόσβαση
- Οικογενειακές – κοινωνικές σχέσεις
- Συναισθήματα – φόβοι γονέων

6.4. Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων

Επισκεφτήκαμε τους γονείς, στο χώρο όπου διαμένουν και αφού δέχτηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα μας, προχωρήσαμε στην διεξαγωγή των συνεντεύξεων.

Έτσι, συλλέξαμε τις πληροφορίες και τα στοιχεία που ήταν απαραίτητα για το σκοπό της έρευνας μας, ενώ η επεξεργασία τους έγινε στο τέλος, με την ποιοτική ανάλυση των δεδομένων των συνεντεύξεων .

6.5. Δυσκολίες κατα την υλοποίηση της έρευνας

Κατά την υλοποίηση της έρευνας, η πιο σημαντική δυσκολία που αντιμετωπίσαμε ήταν να βρούμε τους γονείς, καθώς έπρεπε να τους επισκεφτούμε στο χώρο κατοικίας τους, που πολλές φορές ήταν σε απομακρυσμένες περιοχές ή σε δρόμους και στενάκια που δεν υπήρχαν ούτε ονομασίες οδών, ούτε αρίθμηση. Καθώς η ενημέρωση από την πλευρά των σχολείων στους γονείς των παιδιών με αναπηρία ήταν αρκετά χρονοβόρο.

Μικρότερη δυσκολία αντιμετωπίσαμε, στην επικοινωνία με τους γονείς, καθότι μαερικοί άπαυτους μας αντιμετώπιζαν επιφυλακτικά και κάποιιο ήταν απέναντι μας κάπως επιθετικοί, μέχρι να τους εξηγήσουμε, με όσο το δυνατόν πιο απλά και κατανοητά λόγια, ποιοι ήμασταν και για πιο ακριβώς λόγο βρισκόμασταν σπίτι τους, παρόλο που τους είχαν σταλθεί μέσω του σχολείου οι ανάλογες επιστολές για το ποιες είμαστε και τι ερευνούμε.

Οι παραπάνω δυσκολίες όμως δεν σταλθήκαν εμπόδιο στην διεξαγωγή της έρευνας μας, καθότι ήμασταν προετοιμασμένες και αποφασισμένες να τις αντιμετωπίσουμε, όπως και έγινε. Έτσι καταφέραμε να συλλέξουμε τα δεδομένα που χρειαζόμασταν.

Τέλος, ας σημειωθεί ότι από τα άτομα που είχαν δεθεί να συμμετέχουν στην ερευνά μας, ορισμένοι αποφάσισαν να μην δεχθούν τελικά να πάρουν μέρος στην έρευνα.

6.6. Χρόνος διεξαγωγής της έρευνας

Η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκε σε διάστημα ενός μήνα (από Μάρτιο 2009 – Απρίλη 2009), ενώ η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε τον Μάιο.

6.7 Ανάλυση και επεξεργασία συνεντεύξεων

Προκειμένου να επεξεργαστούμε το υλικό που συλλέξαμε από τις συνεντεύξεις που πήραμε, ακολουθήσαμε την εξής μέθοδο: πήραμε συνεντεύξεις από 40 γονείς τις οποίες κωδικοποιήσαμε και κατηγοριοποιήσαμε. Στην κάθε ερώτηση καταγράψαμε τις διαφορετικές απαντήσεις και ομαδοποιήσαμε τις κοινές απαντήσεις για να καταλήξουμε τελικά στα συμπεράσματα.

7^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Οικογενειακή κατάσταση

Σχεδόν όλοι οι γονείς είναι παντρεμένοι και ελάχιστοι είναι χωρισμένοι ή ανυπαντρούι. Περισσότερες μητέρες έχουν λάβει μέρος στην έρευνά και μόνο δυο άντρες.

2. Έτος γέννησης

Οι ηλικίες των γονέων κυμαίνονται από 28-53.

3. Επάγγελμα

Η πλειοψηφία των γυναικών απασχολούνται με τα οικιακά ή είναι ιδιωτικοί υπαλληλοι ή έχουν δική τους επιχείρηση.

4. Άλλα παιδιά

Οι περισσότεροι γονείς έχουν αποκτήσει ένα ή δυο παιδιά και κάποιοι άλλοι έχουν αποκτήσει 3 παιδιά.

A) ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1Α) Τάξη που φοιτά το παιδί.

«Το παιδί φοιτά στην Ε΄ τάξη Δημοτικού».

«Το παιδί φοιτά στην ΣΤ δημοτικού».

«Το παιδί φοιτά στην ΣΤ τάξη».

«το παιδί φοιτά στην Β΄ τάξη Γυμνασίου».

«Το παιδί φοιτά τρίτη χρονιά στο Ε.Ε.Ε.Κ».

«Το παιδί φοιτά στο νήπιο».

Η πλειοψηφία των παιδιών φοιτούν στο Δημοτικό, ακολουθούν τα παιδιά που φοιτούν στο Ε.Ε.Ε.Κ. και κάποια άλλα στο Γυμνάσιο και τέλος υπάρχουν δυο παιδιά που είναι στο νηπιαγωγείο.

2Α) Ανταπόκριση του παιδιού στο σχολείο.

«Το κράτος δεν δίνει τα υλικά ούτε διορίζει ειδικότητες που έχουν εκπαιδευτεί στην Ειδική Αγωγή, ούτε οργανώνει την εκπαίδευση αυτών των παιδιών σε συγκεκριμένα πλαίσια».

«Αυτό που δίνω σημασία εγώ σαν μητέρα όσο αφορά την εκπαίδευση του παιδιού μου είναι το περιβάλλον μέσα στην τάξη. Θέλω να επικρατεί ηρεμία. Δεν περιμένω πολλά από το Ειδικό Σχολείο στην Ελλάδα. Το όλο σύστημα δεν είναι αυτό που θα ήθελε ένας γονιός που έχει ένα παιδί με «ειδικές ανάγκες». Η οργάνωση ακόμα και η επιτήρηση, η κατανομή των παιδιών μέσα στις τάξεις δεν είναι αυτή που εμένα με ικανοποιεί. Πιστεύω καμιά φορά είναι και η έλλειψη γνώσεων, δηλ. πολλοί δάσκαλοι δεν έχουν τελειώσει την πανεπιστημιακή εκπαίδευση για την Ειδική Αγωγή απλά παρακολούθησαν μια σειρά σεμιναρίων»

«Από το σχολείο είμαι πολύ ευχαριστημένος για την εκπαίδευση που παρέχει στο παιδί».

«Γενικά όμως όχι. Γιατί γενικά η ειδική αγωγή στην Ελλάδα είναι πολύ πίσω από τις άλλες χώρες. Το κράτος φταίει για αυτό. Δεν έχει τα κατάλληλα προγράμματα για τα άτομα με αναπηρία».

«Κι επίσης όσον αφορά την εκπαίδευση, λείπει υλικό της καινούργιας τεχνολογίας, αν το θέλετε, που δεν δίνετε για την εκπαίδευση των παιδιών».

«Όσον αφορά την εκπαίδευση του στο συγκεκριμένο σχολείο που είναι, του προσφέρει πάρα πολλά».

«Στο σχολείο κάνουν απλές ασκήσεις γύρω από μαθήματα, κάνουν κοινωνική αγωγή στα παιδιά και ασχολούνται με χειρονακτικές εργασίες ανάλογα με την εποχή»

Κάποιοι από τους γονείς μας εδειξαν μέσα από τις απαντήσεις τους ότι δεν είναι ευχαριστημένοι από την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα γιατί τα σχολεία που φοιτούν τα παιδιά τους δεν έχουν κατάλληλο εξοπλισμό για τις ανάγκες των παιδιών τους. Επίσης δεν διορίζει το κράτος αρκετό επιστημονικό προσωπικό για να έχουν περισσότερες ώρες τα παιδιά του λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία κ.α. Ακόμη μας είπαν ότι η ειδική αγωγή και γενικότερα το εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας είναι πολύ πίσω από άλλες χώρες. Ενώ κάποιοι άλλοι γονείς μας είπαν ότι είναι ευχαριστημένοι από τα σχολεία που φοιτούν τα παιδιά τους, γιατί έχουν διαπιστώσει βελτίωση σχετικά με την πρόοδο των παιδιών τους. Ακόμα μας είπαν ότι σε αυτά τα σχολεία μαθαίνουν πολλά πράγματα σε σχέση με τα κανονικά σχολεία, και ότι τα ειδικά σχολεία έχουν αναβαθμιστεί τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο υπήρχαν και κάποιοι γονείς που δε μας είχαν δώσει ξεκάθαρες απαντήσεις.

3Α) Τι θα άλλαζαν οι γονείς στην εκπαίδευση του παιδιού τους σε περίπτωση που δεν είναι ευχαριστημένοι.

«Στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του παιδιού μου θα ήθελα να άλλαζε η οργάνωση, η κατανομή των παιδιών στις τάξεις και να υπάρχουν εκπαιδευτικοί που είναι ειδικά εκπαιδευμένοι στην Ειδική Αγωγή».

«Στην εκπαίδευση του θα ήθελα να άλλαζε η δομή και η οργάνωση γενικά των Ειδικών σχολείων όσο αφορά και το πρόγραμμα αλλά και τους εκπαιδευτικούς».

«Στο πρόγραμμα εκπαίδευσης της θα ήθελα να άλλαζε ο χώρος της τάξης της σε καλύτερα επίπεδα γιατί μαζί με την Α. Υπάρχουν παιδιά σε σοβαρότερη κατάσταση. Απλά να υπήρχαν κατάλληλα προγράμματα για τα παιδιά αυτά».

«Δεν ξέρω τι να άλλαζε στο πρόγραμμα εκπαίδευσης της. Ίσως να κάνουν περισσότερες λογοθεραπείες»

«Δασκάλα δεν το παίζω αλλά δεν έπρεπε να ξέρει να μετρά, την αλφαβήτα; Τα πιο βασικά. Δεν ζητάω τίποτα παραπάνω».

«Στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του θα ήθελα να αλλάξει ο τρόπος, και το πως δίνεις στο παιδί αυτό που θες να του δώσεις».

Στην ερώτηση αυτή απάντησαν μόνο επτά γονείς από τους σαράντα διότι οι υπόλοιποι γονείς που δεν ήταν ευχαριστημένοι από την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα, απάντησαν πριν ακόμη ερωτηθούν από εμάς τι θα ήθελαν να άλλαζε στην εκπαίδευση . Οι γονείς αυτοί θα ήθελαν να άλλαζε γενικά η οργάνωση και η δομή του Ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος της Ειδικής Αγωγής.

4Α) Ανταπόκριση του σχολείου στο παιδί.

«Ναι πιστεύω ότι το σχολείο που πηγαίνει ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού».

«Ναι πιστεύω ότι το σχολείο που πηγαίνει ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού μου».

«Πιστεύω ναι το σχολείο που πηγαίνει ανταποκρίνεται στις ανάγκες της».

«Ναι πιστεύω πολύ ότι το σχολείο που πηγαίνει ανταποκρίνεται στις ανάγκες του»

«Όχι δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του αλλά όταν δεν έχεις και κάτι άλλο καλύτερο τον πας εκεί. Δεν θέλω να μείνει στο σπίτι γιατί θέλω να αλληλεπιδρά με άλλα άτομα, να μαθαίνει να υπακούει σε κανόνες και να προστατεύεται».

Η πλειοψηφία των γονιών απάντησε ότι τα σχολεία που φοιτούν τα παιδιά τους ανταποκρίνονται στις εκπαιδευτικές ανάγκες του παιδιού τους ενώ κάποιοι άλλοι γονείς ανέφεραν ότι τα σχολεία δεν ανταποκρίνονται στις εκπαιδευτικές ανάγκες

5Α) Επαφή του γονιού με το σχολείο.

«Επειδή τον πάει ο πατέρας του στο σχολείο έχουμε καθημερινή επαφή με το δάσκαλό του».

«Ενημερώνομαι συχνά επειδή τον πηγαίνω στο σχολείο σχεδόν καθημερινά και ενημερώνομαι από το δάσκαλο του, την διευθύντρια, την κοινωνική λειτουργό και ψυχολόγο»

«Κάθε μήνα ενημερώνομαι για την πρόοδο του».

«Ενημερώνομαι κάθε μέρα για την πρόοδο του παιδιού μου».

«Ενημερώνομαι συχνά για την πρόοδο του παιδιού μου».

«Ενημερώνομαι συχνά από τον δάσκαλο , την λογοθεραπεύτρια , την κοινωνική λειτουργό»

Οι περισσότεροι γονείς απάντησαν ότι ενημερώνονται συχνά για την πρόοδο του παιδιού τους, ενώ κάποιοι άλλοι απάντησαν ότι σπάνια ενημερώνονται. Ακόμη ελάχιστοι γονείς ενημερώνονται καθημερινά ή κάθε μήνα. Όσο αφορά το από ποιους ενημερώνονται οι γονείς για την πρόοδο του παιδιού τους τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι περισσότεροι γονείς ενημερώνονται από του δασκάλους ή καθηγητές των παιδιών. Ωστόσο υπάρχουν και γονείς που ενημερώνονται και από την επιστημονική ομάδα του σχολείου (κοινωνικοί λειτουργοί, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι κ. α.)

6Α) Η ικανοποίηση του γονιού από την ενημέρωση για την πρόοδο του παιδιού τους.

«Είμαι πολύ ευχαριστημένος από την ενημέρωση για την πρόοδο του παιδιού γιατί το σχολείο που πηγαίνει είναι αξιόλογο».

«Ναι είμαι ευχαριστημένη από την ενημέρωση για την πρόοδο της»

«Είμαι πολύ ευχαριστημένη από την ενημέρωση».

«Είμαι πολύ ευχαριστημένη από την ενημέρωση για την πρόοδο του»

«Δεν είμαι και τόσο ευχαριστημένη από την ενημέρωση για την πρόοδο του παιδιού»

«Καθόλου μα καθόλου δεν είμαι ευχαριστημένη από την ενημέρωση για την πρόοδο του παιδιού μου».

Η πλειοψηφία των γονιών απάντησε ότι είναι ευχαριστημένοι από την ενημέρωση της προόδου των παιδιών τους ενώ ελάχιστοι δεν είναι ευχαριστημένοι.

Β) ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1Β) Η βοήθεια της εκπαίδευσης στην επαγγελματική αποκατάσταση του παιδιού.

«Μέχρι τώρα με αυτά που του κάνουνε η εκπαίδευση που του παρέχεται βοηθά πάρα πολύ τον γιο μου στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση».

«Ναι πιστεύω η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση».

«Με τίποτα δεν πιστεύω ότι η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση. Δεν ξέρω στα άλλα σχολεία που θα πάει τι γίνεται. Εγώ λέω μέχρι εδώ που βλέπω και ξέρω. Με τα γεγονότα που έχω μέχρι τώρα».

«Όχι δεν νομίζω ότι η εκπαίδευση που παρέχεται στην Ε. και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης θα την βοηθήσουν στην μετέπειτα επαγγελματική της αποκατάσταση. Αυτά είναι όνειρα».

«Η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση. Γιατί από'κει πέρα μπορεί να πάει και σε κάποια σχολή».

«Η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση».

«Η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης δεν θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση. Κοίταξε, τα παιδιά αυτά είναι πολύ δύσκολο να βρουν δουλειά, αλλά εντάξει...Απλά έτσι για μια απασχόληση. Εγώ δεν περιμένω και πολλά πράγματα».

Οι περισσότεροι γονείς πιστεύουν ότι η εκπαίδευση και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης θα βοηθήσουν στην μετέπειτα επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους ενώ κάποιοι άλλοι γονείς δεν πιστεύουν το ίδιο. Εδώ αξίζει να αναφερθεί ότι το ποσοστό των γονέων που πιστεύουν την παραπάνω άποψη και το ποσοστό των γονιών που δεν πιστεύουν το ίδιο είναι σχεδόν ίσο.

2B) Ύπαρξη σχολείων επαγγελματικής αποκατάστασης.

«Ναι γνωρίζω ότι υπάρχει το Ειδικό Τ.Ε.Ε. και Ε.Ε.Κ. όπου μπορεί να φοιτήσει για να αναπτύξει για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες που θα το βοηθήσει να αποκατασταθεί επαγγελματικά. Δεν μας ενημέρωσε κανείς όμως. Ενδιαφέρον μηδέν».

«Ναι υπάρχει κάποιο σχολείο όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες. Από ότι ρώτησα και έμαθα είναι ένα που είναι στο Χωστό».

«Ναι ξέρω κάποια σχολεία όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες. Το Ειδικό Τ.Ε.Ε. και Ε.Ε.Κ. και το Ειδικό Γυμνάσιο».

«Ξέρω κάποια σχολεία, όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για να αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες, που μου τα είπε η διευθύντρια αλλά δεν το έχω ψάξει».

«Όχι δεν ξέρω τίποτα για κάποιο σχολείο όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες».

«Δεν γνωρίζω αν υπάρχει κάποιο σχολείο όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες που θα το βοηθήσει να αποκατασταθεί επαγγελματικά»

«Δεν γνωρίζω αν υπάρχει κάποιο σχολείο όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί για να αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες που θα το βοηθήσει να αποκατασταθεί επαγγελματικά».

Οι περισσότεροι γονείς απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν κάποιο σχολείο που μπορεί να φοιτήσει το παιδί τους για να το βοηθήσουν στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση. Σε σχεδόν ίδιο ποσοστό κάποιοι άλλοι γονείς γνωρίζουν κάποιο σχολείο.

3B) Επιθυμία παιδιού για την μελλοντική του αποκατάσταση.

«Ναι καμιά φορά μου λέει ότι θέλει να γίνει κομμώτρια όσο αφορά την επαγγελματική της αποκατάσταση».

«Α όχι δεν έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά. Του αρέσει η μαγειρική όμως. (Δεν έχουμε συζητήσει ακόμα με το τι θέλει να ασχοληθεί)».

«Όχι ακόμα δεν έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον. (δεν έτυχε να μου πει κάτι όσο αφορά την μελλοντική της αποκατάσταση)».

«Όχι το παιδί, δεν έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον γιατί δεν έχει κατασταλάξει ακόμα».

«Όχι βέβαια δεν μου έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον γιατί δεν κάνει διάλογο»

«Το παιδί δεν έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον. (Δεν είναι ακόμα σε θέση να συζητήσουμε το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον το παιδί. Είναι πολύ μικρή ακόμα για τέτοια πράγματα, για το τι θα κάνει μετά. Δεν το έχουμε φέρει ως θέμα. Προς το παρόν προσπαθούμε αλλά πράγματα.)»

Το μεγαλύτερο ποσοστό των γονιών απάντησε ότι το παιδί τους δεν τους έχει εκφράσει κάποια επιθυμία σχετικά με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον είτε

γιατί δεν το έχουν συζητήσει, είτε γιατί δεν τους απασχολεί ή είτε γιατί το παιδί τους δεν μπορεί να κάνει διάλογο λόγω τη αναπηρίας του.

4B) Επιθυμία του γονέα για την μελλοντική απασχόληση του παιδιού.

«Με κάτι που να του άρεσε θέλω να ασχοληθεί μελλοντικά. Π.χ. κηπουρική, μαγειρική».

«Εγώ δεν μπορώ να κρίνω με το τι θέλει να ασχοληθεί. Θα ήθελα να κάνει πάντως κάτι που να τον ευχαριστεί, που να μπορεί να το κάνει βασικά».

«Δεν έχουμε εκφράσει ιδιαίτερη γνώμη στο τι θα ήθελε να κάνει. Μ'αρεσει αποφασίζει μόνος του αυτό που θα 'θελε να κάνει».

«Δεν ξέρω με τι θα ήθελα να ασχοληθεί. Θέλω απλά να πατήσει στα πόδια του. Να ανεξαρτητοποιηθεί και ότι κι αν κάνει...»

«Το παιδί μου δεν μπορεί να πει αλλά ούτε και να σπουδάσει»

«Με ότι της αρέσει θέλω να ασχοληθεί»

Το μεγαλύτερο ποσοστό των γονιών απάντησε ότι επιθυμούν να ασχοληθεί επαγγελματικά το παιδί τους με κάτι που να τους αρέσει. Ακολουθεί το ποσοστό των γονιών που απάντησαν ότι που δεν ξέρουν με τι θα ήθελαν να ασχοληθεί το παιδί τους. Ωστόσο ένα μικρό ποσοστό απάντησαν ότι δεν πιστεύουν στην επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους.

5B) Πιθανοί λόγοι του παιδιού για μη συνέχιση της εκπαιδευτικής του πορείας.

«Πιστεύω ότι δεν θα θέλει να συνεχίσει την εκπαιδευτική του πορεία πέρα από το σχολείο σε περίπτωση που δεν θα μπορεί πλέον να ανταπεξέλθει»

«Ίσως δεν θα μπορεί να συνεχίσει την εκπαιδευτική του πορεία πέρα από το σχολείο γιατί έχει πρόβλημα με το λόγο».

«Εάν το παιδί δεν θέλει να προχωρήσει την εκπαιδευτική του πορεία πέρα από το σχολείο είναι γιατί δεν θα μπορεί να συνεχίσει. Έχει ψυχοσυναισθηματική καθυστέρηση αδιάγνωστη ακόμα».

«Αποκλείεται να μην θέλει να προχωρήσει την εκπαιδευτική του πορεία, πέρα από το σχολείο γιατί του αρέσει πολύ το σχολείο».

«Δεν ξέρω γιατί δεν θα θέλει να προχωρήσει την εκπαιδευτική του πορεία. Δεν μου έτυχε προς το παρών για να ξέρω».

«Εαν το παιδί δεν θέλει να προχωρήσει την εκπαιδευτική του πορεία, πέρα από το σχολείο, δεν θα θέλει γιατί ίσως να πιέζεται, ίσως να νομίζει ότι δεν μπορεί να ανταπεξέλθει. Αλλά αν έχει στήριξη, πιστεύω ότι όλα μπορεί να τα καταφέρει».

Οι περισσότεροι γονείς απάντησαν ότι το παιδί τους θα διακόψει την εκπαιδευτική τους πορεία γιατί δεν θα μπορεί να ανταπεξέλθει στην εκπαίδευση λόγω της αναπηρίας του. Ακολουθεί το ποσοστό των γονέων που απάντησαν ότι το παιδί δεν θα θέλει να συνεχίσει, μετά το ποσοστό που απάντησε ότι δεν ξέρουν το λόγο που το παιδί τους δεν θα θέλει να συνεχίσει την εκπαιδευτική του πορεία. Ωστόσο υπήρχαν και γονείς που απάντησαν ότι αποκλείεται το παιδί να μην θέλει να συνεχίσει το σχολείο του.

6B) Οι δυσκολίες στην αγορά εργασίας.

«Ο ρατσισμός βέβαια είναι οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας ακόμα και αν έχει την δυνατότητα να ασχοληθεί.»

«Πάρα πολλές δυσκολίες συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας. Εδώ οι κανονικοί άνθρωποι και δεν μπορούν να βρουν δουλειά. Όχι αυτά τα παιδιά. Νομίζω ότι υπάρχει ρατσισμός προς αυτά τα άτομα. Και όχι μόνο στην εργασία».

«Υπάρχει μια προκατάληψη σχετικά με τα άτομα με αναπηρία στην αγορά εργασίας. Δεν μπορεί να πάρει κανείς εύκολα τέτοια άτομα γιατί φοβάται, δεν ξέρει την αντίδραση τους και εν μέρει έχουν δίκιο γιατί τα άτομα αυτά αντιδρούν λίγο έντονα σε δυσκολίες».

«Ο Επίσης εργοδότες φοβούνται μήπως δεν είναι αποδοτικά τα άτομα αυτά. Αυτό βέβαια λύνεται με ενημέρωση. Επίσης θα ήταν καλό η πολιτεία να δίνει ένα επίδομα ως κίνητρο στους εργοδότες που προσλαμβάνουν άτομα με «ειδικές ανάγκες».

«Οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία είναι λόγω αναπηρίας»

Όλοι σχεδόν οι γονείς απάντησαν ότι οι δυσκολίες στην αγορά εργασίας θα οφείλονται στις διακρίσεις, στην εκμετάλλευση και στο ρατσισμό από τους ίδιους τους εργοδότες, το εργασιακό περιβάλλον και γενικά από το κοινωνικό περιβάλλον. Ορισμένοι γονείς απάντησαν ότι η αναπηρία των παιδιών τους εμποδίζει την ανεύρεση εργασίας.

7B) Αν το έχουν ακούσει από άλλους γονείς

«Δεν το λέω μόνο εγώ για τις δυσκολίες στην αγορά εργασίας των ατόμων με αναπηρία. Το συζήτησα και με άλλους γονείς».

«Το έχω ακούσει και από άλλους γονείς».

«Το άκουσα και από άλλους γονείς και είναι και δική μου γνώμη».

«Και από άλλους γονείς έχω ακούσει ότι οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας ακόμα και αν έχει την δυνατότητα να ασχοληθεί είναι λόγω των διακρίσεων που γίνονται».

«Και από άλλους γονείς έχω ακούσει ότι οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας ακόμα και αν έχει την δυνατότητα να ασχοληθεί είναι λόγω των διακρίσεων που γίνονται».

«Και από άλλους γονείς έχω ακούσει ότι οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας ακόμα και αν έχει την δυνατότητα να ασχοληθεί είναι λόγω των διακρίσεων που γίνονται».

Σχεδόν όλοι οι γονείς ανέφεραν ότι το έχουν ακούσει από άλλους γονείς για τις διακρίσεις που υπάρχουν στην αγορά εργασίας, ενώ κάποιοι άλλοι απάντησαν ότι δεν ισχύουν οι διακρίσεις μόνο προς το πρόσωπο των παιδιών τους και ότι αυτό ισχύει και γενικά.

Γ) ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ – ΠΡΟΣΒΑΣΗ

1Γ) Συχνότητα εξόδων του παιδιού

«Ναι βγαίνει συχνά το παιδί μου».

«Βγαίνει συχνά. Πηγαίνει σχολείο, μετά στις θεραπείες του αλλά πάμε και βόλτες»

«Ναι βγαίνει συχνά το παιδί μου. Πάει στο σχολείο και στις εξωσχολικές της δραστηριότητες όπως ο χορός».

«Ναι βγαίνει συχνά το παιδί μου».

«Ναι βγαίνει συχνά τον πάω συχνά βόλτα και το σαββατοκύριακο πάμε στο χωριό και με τον εργοθεραπευτή του κάνει κυκλοφοριακή αγωγή».

«Δεν βγαίνει συχνά το παιδί επειδή είναι στο καροτσάκι»

Σχεδόν όλοι οι γονείς απάντησαν ότι τα παιδιά τους βγαίνουν συχνά από το σπίτι ενώ ελάχιστοι απάντησαν ότι τα παιδιά τους δεν βγαίνουν λόγω κινητικών προβλημάτων και έλλειψη μεταφορικού μέσου

2Γ) Τρόπος μετακίνησης του παιδιού.

«Καταρχήν δεν βγαίνει ποτέ μόνο το παιδί από το σπίτι. Πάντα συνοδεύεται από το μπαμπά ή την μαμά. Είμαι από την φύση μου πολύ υπερπροστατευτική για αυτό και δεν τον αφήνω να βγει μόνος».

«Μετακινείται πάντα με μένα ή με την δασκάλα που έρχεται στο σπίτι. Μόνη μένει μέσα στο σπίτι χωρίς βέβαια να απαντά το τηλέφωνο ή να ανοίγει την πόρτα».

«Με συνοδεύει πάντα μετακινείται».

«Με συνοδεύει γίνεται η μετακίνηση της στους δημόσιους χώρους γιατί δεν μπορεί μόνη της»

«Μετακινείται μόνος του».

«Μοναχός του μετακινείται. Δεν έχει τόσο σοβαρό πρόβλημα».

Το μεγαλύτερο ποσοστό των γονιών απάντησαν ότι το παιδί τους πάντα συνοδεύεται στις μετακινήσεις του γιατί έχει κινητικά προβλήματα είτε λόγω φόβου των γονιών. Ωστόσο υπάρχουν και γονείς που απάντησαν ότι μετακινείται και μόνο του.

3Γ) Η ευκολία κίνησης μέσα στην πόλη.

«Εντάξει σχετικά είναι εύκολο να κινηθεί το παιδί στην πόλη επειδή δεν έχει κινητική αναπηρία».

«Δεν είναι τόσο δύσκολο να κινηθούμε μέσα στην πόλη γιατί περπατάει απλά δεν μιλάει».

«Είναι πολύ εύκολο να κινηθούμε μέσα στην πόλη γιατί δεν έχει κινητικό πρόβλημα».

«Δεν έχει κινητική αναπηρία το παιδί μου και είναι εύκολο κινηθούμε μέσα στην πόλη. Για τα παιδιά που έχουν κινητικά προβλήματα είναι πολύ δύσκολο. Δεν υπάρχουν οι κατάλληλες προδιαγραφές».

«Είναι πολύ δύσκολο να κινηθούμε μέσα στην πόλη..Από πεζοδρόμια; Από τι; Δεν έχουμε πρόσβαση σε τίποτα. Σε κτίρια με το καρότσι; Με τίποτα».

«Πολύ δύσκολο είναι να κινηθούμε μέσα στην πόλη γιατί η πόλη είναι χάλια»

Η πλειοψηφία των γονιών απάντησε ότι δεν συναντούν ιδιαίτερες δυσκολίες στις μετακινήσεις τους μαζί με το παιδί τους γιατί το παιδί τους δεν έχει κινητικά προβλήματα. Ενώ ορισμένοι άλλοι απάντησαν ότι δυσκολεύονται να μετακινηθούν λόγω κινητικού προβλήματος του παιδιού τους μέσα στους δημόσιους χώρους .

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε ότι στο δείγμα της ερευνάς μας είχαμε πλειοψηφία γονιών με παιδιά με νοητική υστέρηση γι' αυτό και η πλειοψηφία των γονιών απάντησε ότι δεν συναντούν ιδιαίτερες δυσκολίες στις μετακινήσεις τους.

4Γ) Ανταπόκριση των κρατικών ρυθμίσεων στις ανάγκες του παιδιού στους δημόσιους χώρους.

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού».

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού».

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού».

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους δεν ανταποκρίνονται πολύ στις ανάγκες του παιδιού».

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού. Δεν έχουμε εμείς προβλήματα. Εμείς πηγαίνουμε παντού χωρίς κανένα πρόβλημα».

«Οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιους χώρους δεν ανταποκρίνονται σε κανένα, όχι μόνο στο παιδί μου σε κανένα και τα σήματα αναπηρίας που υπάρχουν είναι απλά διακοσμητικά και άλλες υπηρεσίες και δημοσιά κτίρια δεν έχουν πρόσβαση για τα άτομα με αναπηρία».

Η πλειοψηφία των γονιών απάντησαν ότι οι κρατικές ρυθμίσεις στους δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών τους ενώ ένα μικρό ποσοστό απάντησε ότι δεν ανταποκρίνονται οι κρατικές ρυθμίσεις.

5Γ) Εάν έχει πάρει μέτρα το κράτος για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση στους δημοσιους χώρους.

«Ναι πιστεύω έχει πάρει μέτρα το κράτος για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση των ατόμων με κινητική αναπηρία στους δημόσιους χώρους»

«Το κράτος να πάρει μέτρα; Ας μην κοροϊδευόμαστε. Ποτέ δεν ενδιαφέρετε το κράτος».

«Δεν έχει πάρει καθόλου μέτρα το κράτος. Μέχρι τώρα τουλάχιστον που το ζω εγώ. Και όταν δεν το ζει κανείς, δεν το βλέπει».

«Έχει πάρει μέτρα το κράτος για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση στους δημόσιους χώρους».

«Έχει πάρει μετρά το κράτος; Ποιο κράτος ακριβώς; Υπάρχει κράτος και δεν το 'χω δει εγώ;»

«Δεν πιστεύω ότι έχει πάρει τα απαραίτητα μέτρα το κράτος για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση στους δημόσιους χώρους».

Οι μισοί γονείς απάντησαν ότι το κράτος έχει κάνει μέτρα για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση στους δημόσιους χώρους ενώ οι υπόλοιποι μισοί απάντησαν ότι το κράτος δεν έχει πάρει μέτρα

Δ) ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

1Δ) Οι σχέσεις μεταξύ των αδερφών.

«Αγαπιούνται πάρα πολύ μεταξύ τους τα παιδιά μου. Όταν ήρθε ο αδερφός του για τον Α. ήταν ένας μικρός παράδεισος. Με συγκινεί πάρα πολύ το πώς αγαπιούνται μεταξύ τους τα παιδιά μου».

«Οι σχέσεις του γιου μου με τα αδέρφια του είναι πολύ καλές. Είναι δεμένοι».

«Φυσιολογικά αντιμετωπίζει ο ένας αδερφός τον άλλον. Είναι πολύ συνδεδεμένοι μεταξύ τους. για το Γ. ο αδερφός του είναι ο καλύτερος του φίλος».

«Ο γιος μου είναι βρέφος έτσι θα σας πω ποια είναι η σχέση της με την δίδυμη αδερφή της. Με την δίδυμη αδερφή της έχουν σχέση οιδιπόδειο. Ζηλεύουν η μια την άλλη και είναι ανταγωνιστικές. Έχουν όμως σχέσεις εξαρτημένες οι δυο αδερφές».

«Είναι πολύ αγαπημένοι με τον αδερφό του. Φανταστείτε ότι ο Στέλιος δεν θα φάει, αν δεν έρθει ο αδερφός του από το σχολείο».

Σχεδόν όλοι οι γονείς ανεφεραν ότι οι σχέσεις των παιδιά τους με τα αδέρφια τους είναι πολύ καλές και δεν υπάρχουν προβλήματα μεταξύ τους. Λίγοι γονείς απάντησαν ότι τα παιδιά τους τσακώνονται ή ζηλεύουν το ένα το άλλο.

2Δ) Συναισθηματικοί δεσμοί του παιδιού.

«Με μένα την μητέρα του είναι περισσότερο δεμένο το παιδί μου αλλά και εγώ με εκείνον».

«Με μένα την μητέρα του είναι περισσότερο δεμένος».

«Πιστεύω με μένα είναι περισσότερο δεμένη γιατί εντάξει συνεχώς μαζί είμαστε.

Με την μητέρα του είναι περισσότερο δεμένο».

«Με το μπαμπά θα έλεγα είναι περισσότερο δεμένη. Μόλις τον βλέπει τρελαίνεται».

«Με τον μεγάλο μου γιο είναι περισσότερο δεμένο το παιδί μου».

Το μεγαλύτερο ποσοστό γονέων απάντησε ότι τα παιδιά τους είναι περισσότερο δεμένα με την μητέρα τους ενώ ελάχιστα είναι δεμένα με τον πατέρα ή με κάποιο άλλο πρόσωπο της οικογένειας.

3Δ) Ο Επηρεασμός των οικογενειακών σχέσεων από την αναπηρία του παιδιού.

«Πολύ επηρέασε η αναπηρία του Α. τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας. Καταρχήν επηρεάζεται αρνητικά η σχέση με το σύζυγο. Στην αρχή δεν υπήρχε συνεννόηση μεταξύ μας για το πώς θα χειριστούμε όλο αυτό. Δεν είχαμε και την κατάλληλη βοήθεια από τους κρατικούς φορείς. Ψυχολογική βοήθεια, συμπαράσταση και γενικά μια κατεύθυνση».

«Ε, σίγουρα έχει επηρεάσει τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας. Και ψυχολογικά. Άστα τώρα δεν θέλω να ανοίξω τέτοιες συζητήσεις. Άστο αυτό».

«Όχι δεν έχει επηρεάσει τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας η αναπηρία του παιδιού μου γιατί ο Μ. έχει μαθησιακές δυσκολίες τίποτα παραπάνω»

«Η αναπηρία του παιδιού δεν έχει επηρεάσει τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας».

«Η αναπηρία του παιδιού έχει επηρεάσει τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας, αλλά πιστεύω ότι όσον αφορά για την φροντίδα του παιδιού, και πως μπορούμε να τον προστατέψουμε».

«Μας έχει επηρεάσει πολύ η αναπηρία του παιδιού, συναισθηματικά. Βλέπουμε με άλλο μάτι τα παιδιά που έχουν τέτοιο πρόβλημα. Είμαστε πιο ευαισθητοποιημένοι. Ανάμεσα μας η σχέση μας έχει γίνει πιο δυνατή, γιατί είμαστε όλοι ένα, και προσπαθούμε για το καλύτερο».

Ένα μεγάλο ποσοστό των γονιών απάντησε ότι έχουν επηρεαστεί οι σχέσεις τους με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας ενώ κάποιο μικρότερο ποσοστό απάντησε το αντίθετο.

4Δ) Οι σχέσεις του παιδιού με το σχολικό περιβάλλον.

«Πολύ καλές είναι οι σχέσεις του παιδιού με τους μαθητές και τους δασκάλους του. Είναι ιδιαίτερα αγαπητός από όλους».

«Έχει πολύ καλές σχέσεις και με τους συμμαθητές του και με τους καθηγητές του».

Είναι πολύ καλές οι σχέσεις του παιδιού με τους μαθητές και τους δασκάλους του, και με τα παιδιά από το άλλο σχολείο».

«Έχει πολύ καλές με τους μαθητές και τους δασκάλους της, και με τα παιδιά από το άλλο σχολείο . Κάνει εύκολα σχέσεις. Είναι πάρα πολύ κοινωνική. Όλα τα παιδιά την έχουν αγκαλιάσει. Και από το σχολείο της και από το κανονικό σχολείο».

«Με τους συμμαθητές υπάρχει μια κόντρα. Είναι ζωηρός. Έχει μια υπερκινητικότητα, αλλά δεν μου έχουν εκφράσει παράπονο».

«Ορισμένα παιδιά από το σχολείο τον κοιτάνε περίεργα , τον φοβούνται , άλλα παιδιά τον προσεγγίζουν»

Σχεδόν όλοι οι γονείς απάντησαν ότι τα παιδιά τους έχουν καλές σχέσεις με τους δασκάλους και τους συμμαθητές τους γιατί είναι κοινωνικά και αγαπητά, και ελάχιστοι γονείς απάντησαν ότι δεν έχουν καλές σχέσεις τα παιδιά τους με το σχολικό περιβάλλον.

5Δ) Οι φιλίες του παιδιού εντός και εκτός σχολείου.

«Έχει φίλους το παιδί από το σχολείο μου αναφέρει δηλαδή κάποια ονόματα. Δεν καταλαβαίνει την έννοια της φιλίας. Απλά χαίρετε όταν βλέπει αγαπητά του πρόσωπα».

«πιάνει εύκολα φιλία από ότι βλέπω εδώ στο χωριό. Είναι κοινωνικό άτομο. Μιλά με όλους. Κρατά επαφές με όλους».

«Έχει πολλούς φίλους στο σχολείο της»

«Δεν ξέρω αν έχει φίλους όμως».

«Κάνει παρέα με τα παιδιά του κανονικού σχολείου. Με όλα τα παιδιά».

«Δεν έχει φιλίες , διότι δεν επικοινωνεί»

Ένα μεγάλο ποσοστό γονιών απάντησαν ότι τα παιδιά τους έχουν φιλίες εντός σχολείου. Κάποιο ποσοστό απάντησε ότι απάντησε ότι τα παιδιά τους έχουν φιλίες εκτός σχολείου

και κάποιοι γονείς απάντησαν ότι δεν έχουν φιλίες τα παιδιά τους. Τέλος υπήρχαν ελάχιστοι γονείς που απάντησαν δεν ξέρουν αν έχουν φιλίες τα παιδιά τους καθώς και άλλα παιδιά έχουν φιλίες από το κανονικό σχολείο που συστεγάζεται με το ειδικό.

6Δ) Η αντιμετώπισή της φιλίας του παιδιού από τους γονείς των φίλων του.

«Δεν έχουν κανένα πρόβλημα γονείς των φίλων της. Είναι πολύ εντάξει».

«Οι γονείς, των φίλων του αντιμετωπίζουν πολύ καλά την φιλία αυτή».

«οι γονείς, των φίλων του παιδιού αντιμετωπίζουν πολύ καλά την φιλία αυτή. Χωρίς πρόβλημα. Και καθόλου μειονεκτικά. Έτσι μου δείχνουν τουλάχιστον. Και το παιδί δεν μου διαμαρτυρήθηκε ποτέ».

«Δεν ξέρω τους γονείς των παιδιών για να ξέρω πως αντιμετωπίζουν την φιλία των παιδιών τους με το δικό μου..»

«Δεν γνωρίζω τους γονείς των παιδιών».

«Οι γονείς των φίλων του παιδιού είναι άψογοι. Θα τον πάρουν να πάνε στο ποδόσφαιρο, να πάνε να παίξουν μαζί. Το βραδύ θα γυρίσουν, θα κάτσει λίγο σπίτι τους».

Η πλειοψηφία των γονιών απάντησε ότι οι γονείς των άλλων παιδιών αντιμετωπίζουν θετικά την φιλία αυτή ενώ ελάχιστοι γονείς απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν τους γονείς των άλλων παιδιών.

7Δ) Ο επηρεασμός των σχέσεων με το κοινωνικό περιβάλλον.

«Στην αρχή ναι επηρεάστηκαν πολύ οι σχέσεις με τους συγγενείς, φίλους, συναδέλφους. Πέρασα από πολλά στάδια και με τον ίδιο μου τον εαυτό, και με όλο τον κόσμο».

«Όχι δεν επηρεάστηκαν οι σχέσεις με τους συγγενείς, με τους φίλους. Αντίθετα μου έχουν σταθεί πάρα πολύ οι συγγενείς. Ιδιαίτερα η αδερφή μου».

«Οι σχέσεις με τους συγγενείς, με τους φίλους, με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους δεν έχουν επηρεαστεί από το παιδί»

«Οι σχέσεις με τους συγγενείς, με τους φίλους, με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους δεν έχουν επηρεαστεί από το παιδί».

«Οι σχέσεις με τους συγγενείς, με τους φίλους, με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους δεν έχουν επηρεαστεί από το παιδί».

«Οι δικοί μου άνθρωποι δεν έχουν επηρεαστεί από το παιδί μου . Οι φίλοι μου έχουν επηρεαστεί και τώρα είναι πια μακριά μου» .

Στην ερώτηση αυτή οι περισσότεροι γονείς απάντησαν ότι οι σχέσεις τους με το οικογενειακό, συγγενικό, φιλικό και εργασιακό περιβάλλον δεν έχουν επηρεαστεί από το γεγονός ότι έχουν παιδί με αναπηρία ενώ ένα μικρό ποσοστό απάντησε ότι οι σχέσεις του έχουν επηρεαστεί.

Ε) ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ – ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΓΟΝΕΩΝ

1Ε) Οι αντιδράσεις του οικογενειακού περιβάλλοντος κατά την διάγνωση.

«Όταν διαγνώστηκε ότι το παιδί, είναι παιδί με αναπηρία κλονιστήκαμε. Ήταν σαν έγινε κάποιο ατύχημα, μην σου πω θάνατος μέσα στην οικογένεια. Δεν θέλω όμως να πω κάτι άλλο».

«Έπεσε ο ουρανός και μας πλάκωσε όταν διαγνώστηκε ότι το παιδί μας είναι παιδί με αναπηρία. Και δεν μας βοήθησε και το περιβάλλον μας. Προσπαθούσαμε εμείς να δούμε τι θα κάνουμε και αυτοί δημιουργούσαν επιπλέον προβλήματα στο πρόβλημά σου».

«Αντέδρασα πολύ άσχημα όταν διαγνώστηκε η αναπηρία του παιδιού μου. Από την μια δεν ήθελα να το πιστέψω. Και τώρα ακόμα τις νύχτες που κοιμάται με πιάνει το παράπονο».

«Άσχημα αντιδράσαμε όταν διαγνώστηκε ότι είναι παιδί με αναπηρία γιατί ήταν και το πρώτο παιδί κιάλας. Στενοχωρηθήκαμε αλλά είπαμε προχωράμε».

«Στενοχωρηθήκαμε λίγο με τον σύζυγο μου όταν διαγνώστηκε η αναπηρία του γιατί μια χαρά φαινόταν ο Μ. έως και 3 ετών».

«Χρειάστηκε να περάσουν πολλά χρόνια για να το καταλάβουμε. Το καταλαβαίναμε, δεν το συνειδητοποιούσαμε».

«Όσον αφορά τις αντιδράσεις, εντάξει, χάσαμε λίγο την γη κάτω από τα πόδια μας, αλλά μάθαμε, ρωτήσαμε, ενταχτήκαμε. Τώρα παλεύουμε για το καλύτερο».

Στην ερώτηση αυτή όλοι οι γονείς απάντησαν ότι οι αντιδράσεις τους όταν διαγνώστηκε η αναπηρία του παιδιού τους χαρακτηριζόταν από διάφορα συναισθήματα όπως ενοχές, άρνηση να το δεχτούν και ειδικά από την πλευρά του συζύγου, στεναχώρια, σοκ, μελαγχολία, τσακωμοί μεταξύ του ζευγαριού. Άλλοι γονείς απάντησαν ότι τους ήρθε ξαφνικό το γεγονός της αναπηρίας του παιδιού τους γιατί το παιδί γεννήθηκε

φυσιολογικά και μετά από κάποιο χρονικό διάστημα παρουσιάστηκε η αναπηρία. Ωστόσο υπάρχουν γονείς που απάντησαν ότι με την πάροδο του χρόνου αποφάσισαν να αποδεχτούν και να συμβιβαστούν με την κατάσταση και να κάνουν ότι καλύτερο για τα παιδιά τους.

2Ε) Αλλαγές στην ζωή της οικογένειας.

«Άλλαξε πάρα πολύ η ζωή μου από το γεγονός ότι έχω παιδί με αναπηρία. Όλα τα όνειρα μου γκρεμιστήκανε. Ήταν και το πρώτο μας παιδί και ήταν μεγάλο το σοκ. Πέρασα μεγάλη περίοδο πένθους και για αυτό και δεν εργαζόμουν».

«Εκατό μοίρες πίσω πήγε η ζωή μου από το γεγονός ότι το παιδί σας είναι άτομο με αναπηρία. Μετά από τις φασαρίες που είχα με τον πατέρα της λέω εντάξει έχω την μικρή μου, θα την μεγαλώσω και μετά την διάγνωση μού ήρθαν όλα τούμπα. Αλλά δεν μπορώ να κάνω και τίποτα. Το παλεύω. Για το καλύτερο».

«Άλλαξε πάρα πολύ η ζωή μας. Ένα παιδί με αναπηρία χρειάζεται τεράστια αποθέματα ψυχικής αντοχής. Η αναπηρία του Θ. μας εμποδίζει σε πολλά πράγματα. Δεν μπορούμε να πάμε ένα ταξίδι και να τον πάρουμε. Δεν μπορούμε να φάμε έξω όλοι μαζί γιατί δεν μπορεί την φασαρία και μένει σπίτι».

«Όχι δεν άλλαξε η ζωή μας από το γεγονός ότι το παιδί σας είναι άτομο με αναπηρία Στην αρχή απλά στενοχωρηθήκαμε».

«Άλλαξε πάρα πολύ η ζωή μας γιατί αυτό έγινε απότομα. Το παιδί δεν γεννήθηκε με αναπηρία, απλά έγινε στην πορεία, κι ήτανε πολύ δύσκολο».

«Άλλαξε εντελώς η ζωή μας, από μια διασκέδαση που δεν μπορούμε να πάμε ή κάπου αλλού γιατί πρέπει να την μεταφέρουμε με καρότσι και δεν καταλαβαίνει η ίδια»

Το μεγαλύτερο ποσοστό των γονιών απάντησε ότι έχει υποστεί αλλαγές στην ζωή τους γιατί έχουν περισσότερες ευθύνες για τα παιδιά τους, νιώθουν ψυχολογική πίεση και τους έχει καταβάλλει το γεγονός αυτό.

3E) Αλλαγή αντίληψης για την αναπηρία.

«Άλλαξε κατά πολύ αντίληψη μου για την αναπηρία. Έχοντας ένα παιδί σαν την Α. ασχολήθηκα περισσότερο με το θέμα»

«Ναι άλλαξε η αντίληψη μου για την αναπηρίας. τώρα πονάω τα παιδιά αυτά περισσότερο».

«Ναι άλλαξε η αντίληψη μου για την αναπηρίας. Έχω γίνει πιο ευαίσθητη προς τα άτομα αυτά, όταν ήμουνα πιο μικρή στην ηλικία σου φοβόμουνα πολύ, μετά της λυπόμουν. Τώρα δεν συμβαίνει τίποτα από αυτά τα δυο κα δεν θέλω να λυπούνται το παιδί μου. Νομίζω με έχει ωριμάσει η αναπηρία του»

«Άλλαξε πάρα πολύ η αντίληψη μου για την αναπηρία. Ευαισθητοποιήθηκα περισσότερο. Τα βλέπω τα άτομα με αναπηρία και λέω τα ίδια δεν θέλουν να είναι σε αυτή την θέση και πρέπει να τα βοηθάμε».

«Όχι δεν άλλαξε η αντίληψη μου για την αναπηρία γιατί ποτέ δεν ήμουν από τα άτομα που χλευάζουν τα άτομα με «ειδικές ανάγκες»

«Όχι δεν άλλαξε η αντίληψη μου για την αναπηρία. Ήμουν πάντα το ίδιο ευαίσθητη σε αυτό το θέμα».

Ένα μεγάλο ποσοστό των απαντήσεων αναφέρει ότι έχει αλλάξει η αντίληψη των γονέων για την αναπηρία γιατί έχουν ευαισθητοποιηθεί περισσότερο. Ένα μικρό ποσοστό δείχνει ότι δεν έχει αλλάξει η αντίληψη του.

4E) Συνεργασία με ειδικό.

«Ναι ζητήσαμε επαγγελματική βοήθεια. Όλη η οικογένεια. Σε ομάδα ήμασταν. . Βόηθησε πιστεύω η βοήθεια με ειδικό. Βλέπεις αλλιώς τα πράγματα. Πιο θετικά».

«Όχι δεν ζήτησα βοήθεια από ειδικό για να αντιμετωπίσω τα συναισθήματα μου και ήτανε λάθος πιστεύω. Προσπάθησα μόνη μου να το ξεπεράσω και έπρεπε τελικά να ζητήσω βοήθεια. Είχα πάει με τον άντρα μου σε 1-2 συνεδρίες σε ψυχολόγο αλλά τίποτα περισσότερο».

«Όχι βέβαια δεν ζήτησα επαγγελματική βοήθεια για να αντιμετωπίσω τα συναισθήματά μου γιατί δεν υπάρχει κατανόηση από καμία κοινωνική υπηρεσία».

«Όχι δεν ζήτησα επαγγελματική βοήθεια. Μόνη μου το πάλεψα»

«Όχι δεν έχω ζητήσει ποτέ μου , την δύναμη για να αντιμετωπίσει το κάθε τι την έχει μέσα του ο καθένας μας και όχι να την βρει μέσω ενός ειδικού».

Ένα μεγάλο ποσοστό των γονιών απάντησε ότι δεν έχουν ζητήσει βοήθεια από κάποιο ειδικό ενώ κάποιοι γονείς ζήτησαν βοήθεια από ειδικό.

5Ε) Σκέψεις για το μέλλον του παιδιού.

«Άγνωστο το μέλλον του παιδιού μου. Πιστεύω ότι θα ναι μαζί μου μέχρι να πεθάνω. Προσπαθώ να καλλιεργώ μια σχέση καλή με το άλλο του αδερφάκι γιατί εκεί ελπίζουμε όταν εμείς θα φύγουμε. Στο κράτος για ημιαυτόνομη διαβίωση των παιδιών αυτών δεν ελπίζω ακόμα».

«Θολό και άγνωστο το μέλλον του παιδιού».

«Είναι πολύ μεγάλο άγχος το μέλλον του παιδιού. Όταν φύγουμε από την ζωή εμείς αυτά τα παιδιά τι θα γίνουν; Το κράτος δεν έχει κάνει κάτι. Αυτό με αγχώνει».

«Δεν έχω φανταστεί τίποτα για το μέλλον του παιδιού μου γιατί ξέρω ότι θα μπει σε ίδρυμα. Κοιτάζω το τώρα. Τον θάνατο μου έχω σκεφτεί αλλά αυτό όχι».

«Δεν θέλω να το σκέφτομαι το μέλλον του παιδιού μου γιατί ξέρω ότι είναι δύσκολο να αυτοεξυπηρετείται και θέλει ένα άτομο δίπλα της».

«Όταν σκέφτομαι το μέλλον του παιδιού μερικές φορές λίγο απογοητεύομαι, γιατί ίσως εδώ στην Ελλάδα δεν έχουμε τις κατάλληλες υποδομές, γενικώς, και επαγγελματική κατάρτιση...»

«Όταν σκέφτομαι το μέλλον του παιδιού θέλω να μπορεί να αυτοεξυπηρετείται, να είναι όσο πιο αυτόνομη μπορεί. Δεν θέλω να την αφήσω βάρος στον γιο μου».

«Δεν το σκέφτομαι το μέλλον του παιδιού».

Όλοι σχεδόν οι γονείς μας απάντησαν ότι δεν σκέπτονται το μέλλον των παιδιών τους γιατί στεναχωριούνται, αισθάνονται άγχος με το τι θα απογίνουν τα παιδιά τους όταν αυτοί φύγουν από την ζωή. Μεγάλος τους φόβος είναι να μην καταλήξουν σε ιδρύματα και να μάθουν να αυτοεξυπηρετούνται για να μην γίνονται βάρος.

6Ε) Οι βοήθειες στην καθημερινότητα.

«Αυτό που με βοήθησε να ανταπεξέλθω στην καθημερινότητα είναι η πρόοδος του Α. Ευτυχώς είναι ένα παιδί που εξελίσσεται».

«Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή μου με το παιδί μου με βοηθά η δύναμη του Θεού και η ελπίδα που έχω για την πρόοδο της».

«Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή μου με το παιδί μου που είναι παιδί με αναπηρία με βοήθησε το γεγονός ότι δεν έχει είναι βαριάς μορφής αναπηρία»

«Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή μου με το παιδί μου με βοήθησε η ενθάρρυνση και η συμπαράσταση που μου δίνουν και οι γιατροί του, οι ειδικοί που συνεργάζεται και οι δάσκαλοι του για την εξέλιξη του».

«Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή μου με το παιδί μου με βοήθησε το ότι το παιδί μου έχει ελαφριά μορφή νοητικής στέρησης και είναι σαν να είναι ένα κανονικό παιδί με βοήθησε και το ότι είχα και τον άντρα και τους γονείς μου δίπλα μου»

«Η ψυχική δύναμη πιστεύω ότι με βοήθησε επειδή αν το σκεφτόμουν αρνητικά θα με έπαιρνε από κάτω».

«Με βοήθησε η αγάπη που έχω για εκείνη και η επιμονή μου».

Σχεδόν όλοι οι γονείς απάντησαν ότι αυτά που τους βοήθησαν να ανταπεξέλθουν στην καθημερινότητα, είναι η ψυχική τους δύναμη, η αγάπη μεταξύ τους, η ελπίδα, η πρόοδος του παιδιού τους και τέλος τους βοηθά όταν σκέφτονται ότι υπάρχουν χειρότερες καταστάσεις από το παιδί τους.

7Ε) Οι δυσκολίες που αντιμετώπισαν οι γονείς.

«Αυτό που με δυσκόλεψε σε αυτή την προσπάθεια είναι ο εαυτός μου».

«Δυσκολίες συναντάω λόγο της μη οργάνωσης που υπάρχει από το κράτος».

«Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή μου με το παιδί μου με δυσκολεύει το ότι δεν αυτοεξυπηρετείται.»

«Με δυσκόλεψε να ανταπεξέλθω σε αυτή την προσπάθεια το ότι δεν υπήρχε κάτι να μου δείξει το δρόμο, τι πρέπει εγώ να ακολουθήσω για να κάνω το σωστό γι' αυτό το παιδί Έπρεπε μόνη μου να τα ανακαλύψω, εγώ να τα σκεφτώ όλα, παρόλο που δεν είχα γνώσεις ειδικού, δεν ήξερα.»

«Αυτό που μας δυσκόλεψε να ανταπεξέλθουμε στην προσπάθεια αυτή ήταν λίγο στην αρχή η κοινωνία, με την έννοια ότι υπήρχαν κάποιοι άνθρωποι, αν και με ανοιχτά μυαλά υποτίθεται, οι οποίοι δεν δεχτήκαν τον Γιώργο έτσι όπως εμείς θα θέλαμε. Η επίσης, η ίδια η οργάνωση του κράτους που γ' αυτά τα παιδιά είναι απειροελάχιστη».

«Αυτό που με δυσκόλεψε στην Μαρία ήταν το κινητικό της πρόβλημα και ότι ο άλλος γίνεται εξαρτημένος από σένα, η καθημερινότητα είναι δικιά σου δεν περιμένεις από κάποιον άλλο βοήθεια εκτός απ' το περιβάλλον το στενό»

«Αυτό που με δυσκόλεψε και με δυσκολεύει είναι η μετακίνηση του».

Μεγάλη πλειοψηφία απάντησε ότι αυτά που τους δυσκόλεψε στην καθημερινότητα με τα παιδιά τους είναι το γεγονός ότι αυτά δεν αυτοεξυπηρετούνται. Τους δυσκολεύει η μετακίνηση των παιδιών, η αντιμετώπιση του κόσμου καθώς και το ότι δεν υπήρχε κάποιος να τους καθοδηγήσει γύρω από το θέμα της αναπηρίας.

8Ε) Βοήθεια από τις κρατικές υπηρεσίες.

«Καμία υποστήριξη από τις υπηρεσίες. Μόνο στα βασικά στο να κάνει κάποιες εξετάσεις το παιδί. Αυτό. Οικονομικά αν το πιστεύεις τώρα έκανα την δήλωση για το επίδομα».

«Τίποτα δεν βοήθησαν οι υπηρεσίες για να ανταποκριθούμε στην καθημερινότητα. Ποτέ δεν βοηθάνε. Δεν υπάρχει κατανόηση από το κράτος».

«Ναι μας έχουν τρελάνει στην βοήθεια. Όχι δεν μας βοήθησαν οι υπηρεσίες να ανταποκριθούμε στην καθημερινότητα».

«Δεν μπορώ να πω ότι δεν υπάρχει βοήθεια από τις υπηρεσίες για τα παιδιά αυτά. Από την Πρόνοια παίρνουμε ένα επίδομα το οποίο είναι 250 Ευρώ το μήνα».

«Το Κ.Δ.Α.Υ. μας βοήθησε. Μας μίλησε, μας είπε τι να κάνουμε, τι να προσέξουμε, και τέτοια πράγματα».

«Οι υπηρεσίες με βοήθησαν όσο πρέπει και όσο το θέλω».

Οι μισοί γονείς απάντησαν ότι δεν τους βοήθησαν οι κρατικές υπηρεσίες στο θέμα της αναπηρία του παιδιού τους ενώ οι υπόλοιποι μισοί απάντησαν πως τους βοήθησαν κρατικές υπηρεσίες όπως, η Πρόνοια, το Κ.Δ.Α.Υ. και το Π.Α.Κ.

9Ε) Συμβουλές γονέων.

«Θα συμβούλευα τους γονείς που τώρα τους γίνεται διάγνωση για την αναπηρία του παιδιού τους να μην πενθήσουν όπως πένθησα εγώ τόσο πολύ διάστημα και να είναι δεμένο το ζευγάρι. Και να έχουν υπομονή. Είναι κάτι που δυστυχώς θα το ζήσουν και πρέπει να έχουν υπομονή».

«Από όλη αυτή την εμπειρία θα τους συμβούλευα τους γονείς που τώρα τους έχει διαγνωστεί ότι το παιδί τους έχει κάποια αναπηρία να έχουν υπομονή».

«Από όλη αυτή την εμπειρία μου θα συμβούλευα τους γονείς που τώρα τους έχει διαγνωστεί ότι το παιδί τους έχει κάποια αναπηρία να μην τα βάλουν κάτω και να προσπαθούν. Υπομονή, κουράγιο, και τίποτα άλλο. Ζούμε σε ένα κράτος αδιάφορο και μόνο κουράγιο μπορούμε να κάνουμε».

«Οι γονείς πρέπει να κάνουν υπομονή , να έχουν κουράγιο και να παλεύουν για τα παιδιά τους»

«Οι γονείς πρέπει να κάνουν υπομονή , να έχουν κουράγιο, να τα' αγαπούν γιατί και αυτά είναι πλάσματα του Θεού και τέλος να παλεύουν για τα παιδιά τους»

Οι συμβουλές που δίνουν οι γονείς προς τους άλλους γονείς στους οποίους τώρα διαγνώστηκε η αναπηρία του παιδιού τους είναι να κάνουν υπομονή, να αποδεχτούν την αναπηρία του παιδιού τους, να μάθουν να ζουν με αυτή την κατάσταση, να μην τα παρατούν σε ιδρύματα και να μην τα παραμελούν γενικότερα. Ακόμα τους συμβουλεύουν να μην χάνουν το θάρρος τους, να κάνουν κουράγιο, και τέλος να διεκδικήσουν πράγματα για τα παιδιά τους.

ΚΛΕΙΣΙΜΟ

«Όχι δεν νομίζω ότι υπάρχει κάτι άλλο που δεν έχουμε συζητήσει και θα ήθελα να το συζητήσουμε».

«Δεν υπάρχει κάτι άλλο που δεν έχουμε συζητήσει».

«Δεν πιστεύω να υπάρχει κάτι που δεν έχουμε συζητήσει».

«Δεν υπάρχει κάτι άλλο που δεν έχουμε συζητήσει».

«Δεν υπάρχει κάτι άλλο που δεν έχουμε συζητήσει».

Όλοι οι γονείς μας απάντησαν ότι δεν έχουν κάτι άλλο να συζητήσουν.

8^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

Έπειτα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας με τις συνεντεύξεις, καταλήγουμε στα εξής ευρήματα - συμπεράσματα:

Στον τομέα της εκπαίδευσης τα αποτελέσματα της ερευνάς έδειξαν ότι οι γονείς πιστεύουν πως η ειδική αγωγή και γενικότερα το εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας είναι πολύ πίσω από άλλες χώρες καθώς δεν είναι ευχαριστημένοι από το πρόγραμμα εκπαίδευσης των παιδιών τους. Ένας από τους σημαντικότερους λόγους που θα ήθελαν οι γονείς να αλλάζε γενικά η οργάνωση και η δομή του Ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος Ειδικής Αγωγής είναι ότι το ίδιο το κράτος δεν διορίζει αρκετό επιστημονικό προσωπικό όπως περισσότερους λογοθεραπευτές, ψυχολόγους κ.α.

Αντίθετα, συμφωνά με το θεωρητικό μέρος (<http://www.moec.gov.cy/eidiki/sxoleia.html>), τα ειδικά σχολεία στελεχώνονται με το αναγκαίο διδακτικό και άλλο επιστημονικό (ψυχολόγοι, λογοθεραπευτές, γιατροί, φυσιοθεραπευτές) υποστηρικτικό και βοηθητικό προσωπικό και εφοδιάζονται με σύγχρονα μέσα που είναι απαραίτητα για την εκπλήρωση της αποστολής τους.

Άρα συμπεραίνουμε ότι η ειδική αγωγή και το σύστημα εκπαίδευσης με βάση αυτά που μας είπαν οι γονείς δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών και για τους λόγους αυτούς είναι αναγκασμένοι να απευθύνονται σε ιδιώτες. Επίσης θα ήθελαν να αλλάξουν κάποια πράγματα γύρω από την εκπαίδευση, σε αντίθεση με άλλους γονείς που είναι ευχαριστημένοι με το σύστημα εκπαίδευσης .

Υπάρχουν όμως και κάποιοι γονείς που είναι ευχαριστημένοι από τα σχολεία που φοιτούν τα παιδιά τους, γιατί έχουν διαπιστώσει κάποια πρόοδο στην εκπαιδευτική πορεία των παιδιών τους, καθώς σε αυτά τα σχολεία, τα παιδιά μαθαίνουν πολλά πράγματα σε σχέση με τα κανονικά σχολεία, και πιστεύουν ότι τα ειδικά σχολεία έχουν αναβαθμιστεί. Θεωρούν ότι τα σχολεία που φοιτούν τα παιδιά τους ανταποκρίνονται στις εκπαιδευτικές ανάγκες του παιδιού τους.

Ενώ στο θεωρητικό κομμάτι (<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>) αναφέρεται ότι στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής, στα Τμήματα Ένταξης τα μέτρα που περιλαμβάνονται είναι «η κατάρτιση και εφαρμογή

ειδικών προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, η χρησιμοποίηση διδακτικού υλικού και η χορήγηση οργάνων και λοιπού ειδικού εξοπλισμού και γενικά κάθε είδους διευκολύνσεις και εργονομικές διευθετήσεις». Υπάρχει επίσης η δυνατότητα δανεισμού των ειδικών μηχανών Braille από τους μαθητές, δωρεάν χορήγηση σχολικών βιβλίων. Ωστόσο από τις απαντήσεις των γονιών βλέπουμε ότι στα ειδικά σχολεία δεν υπάρχει επαρκής ειδικός εξοπλισμός που να βοηθά τα άτομα αυτά. Άρα, λοιπόν, αυτά που αναλύσαμε στο θεωρητικό μέρος δεν συμπίπτουν απόλυτα με τα ευρήματα της ερευνάς μας, καθώς ο τεχνολογικός εξοπλισμός στα ειδικά σχολεία καλύπτει ως ένα σημείο τις εκπαιδευτικές ανάγκες των αναπήρων παιδιών.

Έπειτα οι γονείς προβληματίζονται για την μετέπειτα εκπαίδευση των παιδιών τους γιατί οι περισσότεροι γονείς δεν γνωρίζουν την ύπαρξη κάποιου σχολείου όπου θα μπορούσε το παιδί τους να συνεχίσει την εκπαιδευτική του πορεία. Οι γονείς φοβούνται ότι δεν υπάρχουν τα κατάλληλα σχολεία ούτε οι κατάλληλοι τομείς απασχόλησης για τα παιδιά με αναπηρία.

Αν και στο θεωρητικό κομμάτι (Αναπηρία Τώρα, 2008) ενημερωθήκαμε ότι υπάρχουν κάποια ειδικά σχολεία ή ειδικά τμήματα που μπορούν να φοιτήσουν τα παιδιά έτσι ώστε να βοηθηθούν στην μελλοντική αποκατάστασή τους (ΕΕΕΕΚ και ΤΕΕ), διαπιστώνουμε από τις απαντήσεις των γονιών ότι δεν είναι αρκετά ενημερωμένοι για την ύπαρξη σχολείων ώστε τα παιδιά τους να συνεχίσουν την εκπαιδευτική τους πορεία αν και υπάρχουν ορισμένα εκπαιδευτικά εργαστήρια στο Νόμο Ηρακλείου.

Από το παραπάνω εύρημα συμπεραίνουμε ότι φαίνεται να υπάρχει ελλιπής ενημέρωση, καθοδήγηση και πληροφόρηση των γονιών για εκπαιδευτικά εργαστήρια που υπάρχουν και μπορούν τα παιδιά με αναπηρία να συνεχίσουν την εκπαιδευτική τους πορεία. Εικάζουμε ότι αυτό το φαινόμενο έχει δυο αιτίες: είτε οι γονείς δεν έχουν την κατάλληλη ενημέρωση από τις αρμόδιες υπηρεσίες είτε οι ίδιοι οι γονείς δεν έχουν σκεφτεί ακόμη να ενημερωθούν για την μετέπειτα εκπαιδευτική πορεία των παιδιών τους. Όμως από την πλευρά μας δεν γνωρίζουμε ποια από τις δυο αιτίες υπερσχύει αφού η πλειοψηφικά των γονέων απαντούσαν απλά αν γνωρίζουν ή όχι κάποιο σχολείο χωρίς να αναλύουν κάτι περισσότερο. Ορισμένοι γονείς μας είπαν ότι δεν γνώριζαν την ύπαρξη κάποιου σχολείου γιατί δεν το έχουν ερευνήσει ακόμη, γι' αυτό και εμείς καταλήξαμε να προτείνουμε τις δυο αυτές εξηγήσεις.

Από τις απαντήσεις κάποιων γονέων γύρω από τον τομείς της εκπαίδευσης συμπεράναμε ότι το εκπαιδευτικό σύστημα ειδικής αγωγής της Ελλάδας χρειάζεται

καλύτερη οργάνωση στην δομή. Αυτό μπορεί να γίνει με την αναβάθμιση του συστήματος και της δομής που αφορούν την εκπαίδευση, με την πρόσληψη περισσότερου εξειδικευμένου προσωπικού, με διδακτική ύλη που να προσαρμόζεται στις εκπαιδευτικές ανάγκες των παιδιών με αναπηρία και με τον απαιτούμενο τεχνολογικό εξοπλισμό. Οι παραπάνω προτάσεις επιβεβαιώνονται και από τους ίδιους τους γονείς γιατί πιστεύουν ότι με τα παραπάνω βελτιωθεί σε κάποιο βαθμό η δομή και η οργάνωση του εκπαιδευτικού συστήματος της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα.

Όσον αφορά την μετακίνηση των παιδιών με αναπηρία, σχεδόν όλοι οι γονείς απάντησαν ότι τα παιδιά τους βγαίνουν συχνά από το σπίτι και δεν αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα, ενώ ελάχιστοι απάντησαν ότι τα παιδιά τους δεν βγαίνουν από το σπίτι λόγω κινητικών προβλημάτων και έλλειψης μεταφορικού μέσου.

Συμφωνά με τον Στεφάνου (1990) το κυριότερο πρόβλημα που συναντούν όσοι περπατούν με δυσκολία, με πατερίτσες, ή με αναπηρικό καρότσι, είναι η ανομοιομορφία των πεζοδρομιών. Οι παγίδες που στήνει η επιφάνεια του πεζοδρομίου με τις διαφορές τρύπες και λακκούβες, το ανομοιόμορφο υλικό που χρησιμοποιείται στο επίστρωμα και τα πανύψηλα σκαλιά που συχνά παρεμβάλλονται στις περιπτώσεις πεζοδρομιών με μεγάλη κλίση, δυσχεραίνουν κάθε μετακίνηση αναπήρου. Η στάθμευση των αυτοκινήτων και των κύκλων σε ακατάλληλα σημεία «κλείνουν» τα πεζοδρόμια και δυσκολεύουν ακόμα την ήδη προβληματική μετακίνηση. Στις διασταυρώσεις πεζοδρομίου και δρόμου, ο άνθρωπος με τις κινητικές δυσκολίες και ιδιαίτερα εκείνος που κινείται με αναπηρικό καρότσι, συναντάει ένα μεγάλο πρόβλημα: λόγω έλλειψης επικλινούς επιπέδου (ράμπας) στο σημείο συνάντησης πεζοδρομίου και δρόμου, το αναπηρικό καρότσι πρέπει να γυρίσει και να κατεβεί με την όπισθεν και για να γίνει αυτό, χρειάζεται οπωσδήποτε η βοήθεια κάποιου άλλου προσώπου.

Βέβαια αυτά που περιγράφει ο συγκεκριμένος συγγραφέας παραπάνω αφορούν την κατάσταση που επικρατούσε στην Ελλάδα την δεκαετία του '90. Σήμερα υπάρχουν βέβαια τέτοιου είδους προβλήματα αλλά εμφανίζονται στις μη αστικές περιοχές και γενικά στις περιθωριοποιημένες περιοχές καθώς στην Αθήνα και τις υπόλοιπες πρωτεύουσες νομών τα πράγματα έχουν βελτιωθεί σημαντικά – κυρίως λόγω των Ολυμπιακών Αγώνων του 2004.

Παρατηρούμε ότι διαπιστώσεις του Στεφάνου (1990) συμπίπτουν με τα όσα λένε οι γονείς (αναφερόμαστε μόνο στους γονείς που έχουν παιδιά με κινητικά προβλήματα), όσον αφορά τις δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στους

δημοσίους χώρους, αφού τα παιδιά τους δεν βγαίνουν από το σπίτι λόγω κινητικών προβλημάτων και έλλειψη μεταφορικού μέσου.

Οι περισσότεροι γονείς ανέφεραν ότι οι κρατικές ρυθμίσεις – μετρά που υπάρχουν στους δημόσιους χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών τους ενώ ένα μικρό ποσοστό (αφορούσε γονείς παιδιών με κινητική αναπηρία) απάντησε ότι δεν ανταποκρίνονται οι κρατικές ρυθμίσεις. Όπως υποστήριξαν οι γονείς αυτοί δυσκολεύονται αρκετά να μετακινηθούν μαζί με τα παιδιά τους στους δημόσιους χώρους λόγω της ανομοιομορφίας των πεζοδρομίων, των λακκουβών στα πεζοδρομια και στους δρόμους, της ανυπαρξίας ράμπας και της ακαταλληλότητας και της στενότητας των ασανσέρ σε πολλά δημοσιά κτίρια. Ωστόσο υπήρχαν γονείς που ανέφεραν ότι αν και το κράτος έχει κάνει κάποιες απαραίτητες μετατροπές, οι ίδιοι οι πολίτες δυσκολεύουν την μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία γιατί σταθεμεύουν σε χώρους στάθμευσης για ανάπηρα άτομα και τοποθετούν αυτοκίνητα πάνω στα πεζοδρομια.

Στο κομμάτι της μετακίνησης συμπεράναμε ότι η νομοθεσία που υπάρχει καθώς και οι κρατικές ρυθμίσεις που έχουν γίνει για την διευκόλυνση των ατόμων με κινητική αναπηρία στους δημοσίους χώρους, δεν διευκολύνουν την μετακίνηση των παιδιών είτε γιατί παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα είτε δεν εφαρμόζονται σωστά από τους πολίτες και τις υπηρεσίες. Άρα, λοιπόν είναι αναγκαία η καλύτερη εφαρμογή των υπαρχόντων ρυθμίσεων, από την πλευρά του κράτους και των πολιτών έτσι ώστε να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία. Τέτοιες μεταρρυθμίσεις είναι αυτές που προαναφέραμε με τα κατάλληλα ασανσέρ, ράμπες και πεζοδρομια. Για να εφαρμοστούν σωστά οι μεταρρυθμίσεις αυτές είναι αναγκαίο οι πολίτες να ευαισθητοποιηθούν στο θέμα αυτό και να σεβαστούν τα άτομα αυτά και να τηρήσουν τις μεταρρυθμίσεις για τα άτομα με αναπήρου .

Όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση με βάση την πηγή του διαδικτύου στην οποία αναφερθήκαμε στο θεωρητικό μέρος (http://1gymperam.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikes_anagkes.htm) η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία αποτελεί μία από τις σημαντικότερες δυσκολίες που έχουν να αντιμετωπίσουν. Οι άνθρωποι αυτοί ακόμα κι αν διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα για την κατάκτηση μιας θέσης στην αγορά εργασίας διαπιστώνουν και βιώνουν καθημερινά τον ρατσισμό των εργοδοτών. Συχνά προκύπτει ότι οι εργοδότες έχουν σε μεγάλο βαθμό αρνητικές προκαταλήψεις εις βάρος των εργαζομένων με αναπηρία, θεωρώντας ότι δεν μπορούν να είναι το ίδιο

παραγωγικοί με τους υπόλοιπους. Οι περισσότεροι εργοδότες εστιάζουν στα πράγματα που δεν μπορούν να κάνουν τα ΑμεΑ, και όχι σε αυτά που μπορούν να κάνουν.

Αυτό συμπίπτει και με τα ευρήματα της ερευνάς, γιατί όλοι σχεδόν οι γονείς απάντησαν ότι οι δυσκολίες στην αγορά εργασίας καθαρά οφείλονται στις διακρίσεις, στην εκμετάλλευση και στο ρατσισμό από τους ίδιους τους εργοδότες, το εργασιακό περιβάλλον και γενικά από το κοινωνικό περιβάλλον, ενώ ορισμένοι γονείς απάντησαν ότι η αναπηρία των παιδιών τους εμποδίζει την ανεύρεση εργασίας. Αυτό μας δείχνει ότι ίδιοι οι γονείς αντιμετωπίζουν την αναπηρία των παιδιών τους σαν πρόβλημα, δεν το έχουν αποδεχτεί και έτσι οι ίδιοι εμποδίζουν συνειδητά ή ασυνείδητα τη μελλοντική επαγγελματική αποκατάσταση και ίσως την αυτονομία τους.

Όλοι οι γονείς ανακοίνωσαν ότι έχουν ακούσει για διακρίσεις που υπάρχουν στην αγορά εργασίας και πως δεν ισχύουν οι διακρίσεις μόνο προς το πρόσωπο των παιδιών τους αλλά υπάρχουν γενικά.

Συμπερασματικά βλέπουμε ότι οι απόψεις των γονέων σχετικά με την επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους, συμπίπτει με το θεωρητικό κομμάτι, (http://1gymperam.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikes_anagkes.htm), που αναφέρει πως υπάρχουν διακρίσεις και προκαταλήψεις από την πλευρά των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Γενικά παρατηρούμε ότι στην κοινωνία επικρατεί προκατάληψη και ρατσισμός για τα άτομα με αναπηρία όσον αφορά τον εργασιακό χώρο αν και έχουν γίνει κάποιες προβλέψεις στον χώρο αυτό (π.χ. οι εργοδότες που προσλαμβάνουν και απασχολούν άτομα με αναπηρία επιδοτούνται από το κράτος). Γι' αυτό οι εργοδότες θα πρέπει να ενημερωθούν και ευαισθητοποιηθούν σχετικά με τους αναπήρους και να κατανοήσουν ότι τα άτομα δεν είναι ανίκανα για εργασία και μπορεί να είναι εξίσου παραγωγικοί σε σχέση με τους άλλους εργαζόμενους.

Σύμφωνα με το ερευνητικό μέρος της πτυχιακής μας εργασίας, στην θεματική ενότητα που αναφέρεται στα συναισθήματα γονέων που έχουν παιδιά με αναπηρία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς, όταν διαγνώστηκε η αναπηρία του παιδιού τους, τους κατέβαλε να πλήθος συναισθημάτων. Ένιωθαν ενοχές, άρνηση να δεχτούν την αναπηρία του παιδιού και ειδικά από την πλευρά του συζύγου, στεναχώρια, σοκ, μελαγχολία, ρήξη στην σχέση του ζευγαριού λόγω των τσακωμών που είχαν ως αποτέλεσμα της δύσκολης συναισθηματικής κατάστασης στην οποία βρίσκονταν.

Πολλοί γονείς επίσης μας είπαν ότι ήταν ξαφνικό το γεγονός της αναπηρίας του παιδιού τους γιατί το παιδί γεννήθηκε φυσιολογικά και μετά από κάποιο χρονικό διάστημά παρουσιάστηκε η αναπηρία. Εδώ φαίνεται ότι οι ίδιοι οι γονείς ταυτίζουν την αναπηρία με την βλάβη.

Όλα τα προαναφερόμενα αποτελέσματα των συναισθημάτων των γονιών που προέκυψαν από το ερευνητικό μέρος επιβεβαιώνουν απόλυτα τα όσα αναφέρθηκαν στο θεωρητικό μέρος (Μπουσκάλια, 1993) της εργασίας για τα συναισθήματα των γονέων. Στο κεφάλαιο που ήταν αφιερωμένο στα συναισθήματα γονέων που έχουν παιδιά με αναπηρία αναφέρθηκε το «Μοντέλο των Σταδίων» της Naomi Dale (2000), το οποίο υποστηρίζει ότι οι γονείς διέρχονται μια σειρά συναισθηματικών σταδίων (σοκ, άρνηση, θλίψη, προσαρμογή και αναδιοργάνωση). Αυτά τα στάδια επιβεβαιώνουν τα συναισθήματα των γονέων της έρευνας μας, γιατί όπως μας είπαν αρχικά σοκαριστήκαν, στεναχωρήθηκαν και με την πάροδο του χρόνου αποφάσισαν να αποδεχτούν και να συμβιβαστούν με την κατάσταση και να κάνουν ότι καλύτερο για τα παιδιά τους. Παρόλα αυτά όλοι σχεδόν οι γονείς δεν σκέφτονται ακόμα το μέλλον του παιδιού τους γιατί στεναχωριούνται, αισθάνονται άγχος με το τι θα απογίνουν τα παιδιά τους όταν αυτοί φύγουν από την ζωή.

Οι γονείς προβληματίζονται έντονα όταν σκέφτονται το μέλλον των παιδιών τους γιατί σκέφτονται τι θα απογίνουν τα παιδιά τους όταν οι ίδιοι φύγουν από την ζωή. Κατά την γνώμη μας ίσως να φοβούνται ότι τα παιδιά τους θα καταλήξουν σε κάποιο ίδρυμα ή να φοβούνται ότι θα γίνουν βάρος στα αδέρφια τους, αν έχουν, και τέλος ότι ίσως τα αδέρφια τους να μην μπορούν ή να μην θέλουν να τα αποδεχτούν στην ζωή τους. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων γονιών δεν ανέφερε γιατί προβληματίζεται ή αγχώνεται για το μέλλον των παιδιών τους, αλλά μόνο ένα μικρό ποσοστό των γονέων μας ανέφερε ότι φοβούνται μήπως καταλήξουν τα παιδιά τους σε ίδρυμα γι' αυτό ελπίζουν πάνω απ' όλα στην αυτοεξυπηρέτησή τους και μετά στην επαγγελματική και κοινωνική τους αποκατάσταση.

Αξίζει να αναφερθεί συμφωνά με την πηγή του διαδικτύου στο θεωρητικό μέρος (www.kyg.gr/08_yposthrixh.doc) οι γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία χρειάζονται συστηματική και πρακτική εκπαίδευση, σε ό,τι αφορά τα καθημερινά προβλήματα. Αυτό επιβεβαιώνεται και από τους γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα μας, καθώς οι γονείς όταν ρωτήθηκαν τι τους δυσκόλεψε στην καθημερινότητα, εκτός από το γεγονός ότι τα παιδιά τους δεν αυτοεξυπηρετούνται και από την αρνητική αντιμετώπιση του κόσμου, απάντησαν ότι δεν είχαν ένα άτομο να τα καθοδηγήσει

γύρω από το θέμα της αναπηρίας, για τις υπηρεσίες και τα προγράμματα που θα τους βοηθούσαν οικονομικά και ψυχολογικά. Μιας και αναφερθήκαμε στις υπηρεσίες, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι μισοί γονείς βοηθήθηκαν από τις κρατικές υπηρεσίες ενώ οι άλλοι μισοί δεν βοηθήθηκαν μιας και τα επιδόματα είναι πενιχρά και δεν υπάρχει και κατανόηση από τις ίδιες τις υπηρεσίες. Οι υπηρεσίες που υπάρχουν για τα άτομα με αναπηρία πρέπει να αποτελούν το κομβικό στήριγμα των ατόμων αυτών και των οικογενειών τους, για να τους παρέχουν οικονομική, ψυχολογική βοήθεια. Ωστόσο πολλοί γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία ή τα ίδια τα άτομα με αναπηρία παραπονιούνται συχνά διότι οι ίδιες οι υπηρεσίες δεν δείχνουν το απαιτούμενο ενδιαφέρον προς τα άτομα με αναπηρία, με αποτέλεσμα τα άτομα αυτά ή το οικογενειακό περιβάλλον να ταλαιπωρούνται από την καθυστέρηση της γραφειοκρατίας. Επίσης τα διαφορά επιδόματα που πρέπει δικαιωματικά να λαμβάνουν είτε δεν τα εισπράττουν, είτε εισπράττουν ένα πενιχρότατο ποσό σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες ενός ατόμου με αναπηρία. Από την άλλη πλευρά τα άτομα με αναπηρία δεν λαμβάνουν την απαιτούμενη κατανόηση και υποστήριξη από τις κρατικές υπηρεσίες. Αυτό μπορεί να συμβαίνει είτε γιατί το προσωπικό που εργάζεται στις κρατικές υπηρεσίες πολλές φορές αδιαφορεί για τα άτομα που χρειάζονται τη βοήθεια του, είτε γιατί υπάρχει έλλειψη προσωπικού με αποτέλεσμα αρκετές φορές δεν είναι σε θέση να εξυπηρετήσει όλους τους πολίτες και τέλος το προσωπικό, αν και υπάρχει νομική υποχρέωση, να μην είναι κατάλληλα πληροφορημένο ή εξειδικευμένο γύρω από το θέμα της αναπηρίας.

Άλλα σημαντικά ευρήματα που αναδύθηκαν από την έρευνα έχουν να κάνουν με την συνεργασία των γονέων με τους ειδικούς. Όλοι σχεδόν οι γονείς δεν ζήτησαν βοήθεια από κάποιο ειδικό για να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα τους μιας και προτιμούσαν να το ξεπεράσουν μόνοι τους. Αυτό κατά τη γνώμη μας όμως μπορεί να συνδέεται με το παράπονό τους ότι δεν τους βοήθησε κανείς γιατί πολλοί γονείς πολλές φορές λένε ότι δεν τους βοηθά κανείς αλλά στην ουσία και οι ίδιοι δεν ζήτησαν βοήθεια. Το γεγονός ότι οι γονείς δεν ζητούν βοήθεια οφείλεται κατά τη γνώμη μας στο ότι μπορούν να φοβούνται ή να ντρέπονται οι γονείς να μιλήσουν για προσωπικά τους ζητήματα, σε τρίτο πρόσωπο το οποίο είναι άγνωστο προς τους ίδιους. Στην προσπάθειά τους αυτή βοήθησαν και οι βοήθειες που είχαν οι γονείς στην καθημερινότητα τους όπως η υποστήριξη από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον και η πρόοδος του παιδιού τους.

Συμφώνα με το πιο πάνω εύρημα συμπεραίνουμε ότι παρ' όλο που υπάρχουν ειδικοί που μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς των ατόμων με αναπηρία για να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα τους και να ανταπεξέλθουν στην καθημερινότητα , στρέφονται προς τα άτυπα δύκτια φροντίδας και υποστήριξης (οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον). Οι γονείς στρέφονται προς το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους γιατί αισθάνονται περισσότερη οικειότητα, ασφάλεια, εμπιστοσύνη και ότι οι δικοί τους άνθρωποι μπορούν να τους βοηθήσουν και να τους κατανοήσουν καλύτερα.

Θα κλείσουμε με τις συμβουλές από τους γονείς που συμμετείχαν στην ερευνά μας, οι οποίοι πέρασαν δύσκολα, στεναχωρήθηκαν αλλά ωστόσο συνεχίζουν να παλεύουν για να προσφέρουν ότι καλύτερο στο παιδί τους, που δίνουν στους γονείς που τώρα τους γίνεται η διάγνωση της αναπηρίας του παιδιού τους. Συμβουλεύουν αυτούς τους γονείς να κάνουν υπομονή, να αποδεχτούν την αναπηρία του παιδιού τους, να μάθουν να ζουν με αυτή την κατάσταση, να μην τα παρατούν σε ιδρύματα και να μην τα παραμελούν γενικότερα. Ακόμα τους συμβουλεύουν να μην χάνουν το θάρρος τους, να κάνουν κουράγιο, και τέλος να διεκδικήσουν πράγματα για τα παιδιά τους.

Οι συμβουλές των γονέων μας δείχνουν πως όλοι αυτοί οι γονείς, όταν τους διαγνώστηκε η αναπηρία του παιδιού τους, πέρασαν δύσκολα, δεν μπορούσαν να το αποδεχτούν και δεν ήξεραν πώς να αντιμετωπίσουν αυτή την κατάσταση αλλά σιγά – σιγά απέκτησαν κουράγιο και με θάρρος αντιμετώπισαν την κατάσταση αυτή. Άρα βλέπουμε ότι οι γονείς των παιδιών με αναπηρία έχουν κοινά συναισθήματα, συμπάσχουν μεταξύ τους και να στηρίζουν ο ένας τον άλλον .

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η όλη η πορεία της εργασίας μας, αποτέλεσε για εμάς μια σημαντική πηγή πληροφοριών για αυτή την ευπαθή ομάδα πληθυσμού, καθώς μας άνοιξε νέους ορίζοντες, που πριν δεν γνωρίζαμε ότι υπήρχαν. Δηλαδή, η επαφή με την έννοια της αναπηρίας, μας έκανε να ευαισθητοποιηθούμε περισσότερο γι'αυτους τους ανθρώπους, να γνωρίσουμε τις ανάγκες τους και τα προβλήματα τους, να τους αποδεχτούμε ευκολότερα, να μη εστιάζουμε στη διαφορετικότητά τους, αλλά σε όλα αυτά που μπορούν να κάνουν, να μην φοβόμαστε την επαφή μαζί τους, αλλά να τους βλέπουμε ως ίσους πολίτες με ίσα δικαιώματα στη ζωή.

Το θέμα αυτό, μας δυσκόλεψε αρκετά, καθώς ήταν από την αρχή δύσκολη η προσέγγιση του, γιατί η αναπηρία είναι ένας κλάδος, ο οποίος χρειάζεται αρκετή δύναμη για να τον αντιμετωπίσεις και ιδιαίτερη ευαισθησία. Στην προσπάθειά μας βρήκαμε αρκετές πόρτες κλειστές, αλλά και πολλούς ανθρώπους που δεχθήκαν να μας βοηθήσουν.

Από το παρελθόν μέχρι σήμερα έχουν αλλάξει αρκετά πράγματα, έχουν γίνει σημαντικές μεταβολές και προσπάθειες για τη βελτίωση της ζωής τους. Έχουν γίνει βελτιώσεις στις μεταφορές, στην εκπαίδευση, στην απασχόληση στην εν γένει ζωή τους. Σ'αυτά βοηθά και η τεχνολογία που αναπτύσσεται, η οποία τους προσφέρει λύσεις και δυνατότητες, που παλιότερα δεν θα είχαν.

Τα άτομα με αναπηρία έχουν το δικαίωμα να ζήσουν με τον πιο άνετο, δημιουργικό, και ικανοποιητικό τρόπο, μέσα στην ελευθερία, τη χαρά και την αδιάκοπη ανάπτυξη. Έχουν το δικαίωμα να εργάζονται στο επάγγελμα της επιλογής τους, ανάλογα με τις ικανότητές τους. Αυτό που χρειάζονται είναι ισότιμη μεταχείριση και ευκαιρίες, που θα τους επιτρέψουν να ζουν με ισότιμη αξιοπρέπεια.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Διατήρηση Ανωνυμίας Σε Δειγματοληπτικό Έλεγχο

Στοιχεία Πτυχιακής:

Η πτυχιακή μας εργασία έχει ως θέμα: **«Οι προσδοκίες και οι φόβοι των γονέων για την αποκατάσταση των παιδιών με αναπηρία, στο τομέας της εκπαίδευσης, της εργασίας και της κοινωνικής ζωής».**

Για να πραγματοποιηθεί η πτυχιακή μας, θα πρέπει να γίνουν συνεντεύξεις που θα απευθύνονται σε γονείς και οι οποίες θα είναι αυστηρά ανώνυμες. Οι συνεντεύξεις αυτές θα γίνουν είτε στο σχολείο, είτε στα σπίτια των γονέων αν οι ίδιοι το επιθυμούν.

Το θέμα των συνεντεύξεων θα περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την μελλοντική εργασία των παιδιών τους, την εκπαίδευσή τους, την μετακίνησή τους-πρόσβαση, και τις σχέσεις τους μέσα στην οικογένεια και τον κοινωνικό περίγυρο.

Δήλωση εμπιστευσιμότητας και εχεμύθειας:

Η επαφή με τους γονείς θα γίνει αποκλειστικά **μόνο μια φορά για το σκοπό αυτό.**

Σας παρακαλούμε πολύ, αν μπορείτε και θέλετε να συμμετέχετε στην ερευνά μας αυτή, η οποία είναι πολύ σημαντική για εμάς.

Επιπλέον, από την πλευρά μας έχουμε σκοπό να **μην παραβιάσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα.**

Σπουδάστριες Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΑΧΙΝΗ ΕΛΕΝΗ

ΣΥΡΙΔΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΦΙΛΙΠΠΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑ

ΠΛΑΝΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ:

- **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**
- **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**
- **ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ – ΠΡΟΣΒΑΣΗ**
- **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ**
- **ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ – ΦΟΒΟΙ ΓΟΝΕΩΝ**

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ: οικογενειακή κατάσταση (π.χ. παντρεμένος, διαζευγμένος, κ.λ.π.), έτος γέννησης, επάγγελμα, αν έχουν άλλα παιδιά.

Μετά από τα δημογραφικά στοιχεία ρωτάμε το όνομα του παιδιού.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ:

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:

1. Σε τι τάξη φοιτά το παιδί;
2. α) Μιλήστε μας όσο αναλυτικά μπορείτε για την εκπαίδευση του παιδιού σας.
3. β) Τι θα θέλατε να αλλάξε στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του; (σε περίπτωση που δεν είναι ευχαριστημένοι)
4. Πιστεύετε ότι το σχολείο που πηγαίνει ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού σας;
5. Πόσο συχνά ενημερώνετε για την πρόοδο του παιδιού σας; Από ποιους ενημερώνετε και πως ενημερώνετε; Από το τηλέφωνο, το φαξ ή με κάποια συνάντηση με τους δασκάλους/ καθηγητές του;
6. Πόσο ευχαριστημένοι είστε από την ενημέρωση για την πρόοδο του παιδιού σας;

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

1. Η εκπαίδευση που παρέχεται στο παιδί σας και οι ευκαιρίες εκπαίδευσης πιστεύεται ότι θα το βοηθήσει στην μετέπειτα επαγγελματική του αποκατάσταση; Αφού απαντήσει ρωτάμε: Γιατί το λέτε αυτό;

2. Γνωρίζεται αν υπάρχει κάποιο σχολείο όπου μπορεί να φοιτήσει το παιδί σας για αναπτύξει επαγγελματικές δεξιότητες που θα το βοηθήσει να αποκατασταθεί επαγγελματικά;
3. Το παιδί σας, σας έχει εκφράσει κάποια επιθυμία του με το τι θέλει να ασχοληθεί επαγγελματικά στο μέλλον; Αν απαντήσει όχι τότε ρωτάμε: δεν το έχετε συζητήσει; Δεν σας απασχολεί; Το έχετε φέρει ως θέμα;
4. Εσείς από την πλευρά σας με τι θα θέλατε να ασχοληθεί;
5. Εάν το παιδί σας δεν θέλει να προχωρήσει την εκπαιδευτική του πορεία, πέρα από το σχολείο γιατί δεν θέλει κατά την γνώμη σας;
6. Ποιες είναι οι δυσκολίες που συναντά ένα άτομο με αναπηρία στην αγορά εργασίας ακόμα και αν έχει την δυνατότητα να ασχοληθεί; Αν μας απαντήσει λόγω των διακρίσεων που γίνονται όσο αφορά τα άτομα με αναπηρία τότε ρωτάμε: Ισχύει μόνο για το παιδί σας ή το ακούσατε και από άλλους γονείς;

Με βάση τα παραπάνω ένα σοβαρό θέμα που τίθεται είναι η μεταφορά και η πρόσβαση σε δημόσιους χώρους.

ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ – ΠΡΟΣΒΑΣΗ:

1. Βγαίνει συχνά το παιδί σας;
2. Με ποιο τρόπο γίνεται η μετακίνηση του παιδιού σας στους δημόσιους χώρους; Εσείς οι ίδιοι βοηθάτε στην μετακίνηση του παιδιού σας ή έχετε κάποιο φίλο, συγγενή, ειδικό που σας βοηθά;
3. Πόσο εύκολο είναι για το παιδί σας ή για σας μαζί με το παιδί σας να κινηθεί/κινηθείτε μέσα στην πόλη;
4. Πιστεύεται ότι οι διάφορες ρυθμίσεις που έχουν γίνει σε δημόσιος χώρους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού σας; Πιστεύεται ότι έχει πάρει μέτρα το κράτος για να γίνει πιο εύκολη η μετακίνηση στους δημόσιους χώρους;

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ:

1. Πως αντιμετωπίζει ο/η (όνομα παιδιού) τα αδέρφια του και πως τα αδέρφια του αυτό;
2. Με ποιο μέλος της οικογένειας φαίνεται περισσότερο δεμένο;
3. Κατά πόσο η αναπηρία του παιδιού σας έχει επηρεάσει ή δεν έχει επηρεάσει τις σχέσεις των υπόλοιπων μελών της οικογένειας;
4. Ποιες οι σχέσεις του παιδιού με τους μαθητές και τους δασκάλους του, (σε περίπτωση που το ειδικό σχολείο συστεγάζεται με το κανονικό) και με τα παιδιά από το άλλο σχολείο; Έχει φίλιες με παιδιά από το σχολείο του, (σε περίπτωση που το ειδικό σχολείο συστεγάζεται με το κανονικό) ή από το άλλο σχολείο ή εκτός σχολείου;
5. Πως οι γονείς, των φίλων του παιδιού σας, αντιμετωπίζουν την φίλια αυτή;
6. Οι σχέσεις με τους συγγενείς, με τους φίλους, με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους σας έχουν επηρεαστεί από το παιδί σας;

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ – ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΓΟΝΕΩΝ:

1. Ποιες ήταν οι αντιδράσεις σας, εσάς, του συζύγου και των οικογενειών σας όταν διαγνώστηκε ότι το παιδί σας είναι παιδί με αναπηρία;
2. Πως και πόσο άλλαξε η ζωή σας από το γεγονός ότι το παιδί σας είναι άτομο με αναπηρία;
3. Με την πάροδο του χρόνου άλλαξε η αντίληψη σας για την αναπηρία;
4. Ζητήσατε επαγγελματική βοήθεια για να αντιμετωπίσετε τα συναισθήματά σας;
5. Όταν σκέφτεστε το μέλλον του παιδιού σας ποια εικόνα σας έρχεται;
6. Σε όλη αυτή τη μέχρι τώρα ζωή σας με το παιδί σας που είναι παιδί με αναπηρία τι είναι αυτό που σας βοήθησε περισσότερο να αντεπεξέλθετε; Και τι ήταν αυτό που σας δυσκόλεψε σε αυτή την προσπάθεια;
7. Εκτός από τους φίλους και τους συγγενείς, οι υπηρεσίες πόσο σας βοήθησαν να ανταποκριθείτε στην καθημερινότητα; (οικονομικά, ψυχολογικά)

Κλείνουμε σιγά σιγά.

8. Από όλη αυτή την εμπειρία σας έχετε να δώσετε κάποιες συμβουλές στους γονείς που τους έχει διαγνωστεί ότι το παιδί τους έχει κάποια αναπηρία είτε εκ γενετής είτε επίκτητη;

ΚΛΕΙΣΙΜΟ

1. Υπάρχει κάτι άλλο που δεν έχουμε συζητήσει και θα θέλατε να το συζητήσουμε;

*Σας ευχαριστούμε πολύ για τις πληροφορίες που μας δώσατε.
Θα αποβούν πολύ χρήσιμες για την εκπόνηση της εργασίας μας.*

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Δελασσουδας, Λ., (2003) Σχολική ενταξη μαθητών με ειδικες εκπαιδευτικές ανάγκες, Τόμος Α', Εκδόσεις Ατραπος, Αθηνά.
- Ζωνιου-Σιδερη, Α., (1996) Οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους, Εκδόσεις Ελληνικά Γραμματα, Αθηνά.
- Ζωνιου-Σιδερη, Α., (2000) Άτομα με ειδικες ανάγκες, Εκδόσεις Ελληνικά Γραμματα, Αθηνά.
- Κασσωτακης, Μ., (2002) Συμβουλευτική και επαγγελματικός προσανατολισμός «Θεωρία και πράξη», Εκδόσεις Τυπωθητω, Αθηνά.
- Κυπριωτάκης Α., (1985), «Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους», Ηράκλειο: Ψυχοτεχνική.
- Επιμέλεια Λαγού, Κ., (2006) Άτομα με ειδικες ανάγκες και αναπηρίες.
- Μπουσκαλια, Λ., (1974) Τα άτομα με ειδικες ανάγκες και οι γονείς τους, Εκδόσεις Γλαρος, Αθηνά.
- Στεφάνου, Ι. - Στεφάνου, Ι. - Τσουδερός, Ι. - Φραντζή, Ε., (1990) Τα άτομα μειωμένης κινητικότητας.
- Τσομπανόγλου Γ. Ο., Κορρές Γ., Γιαννοπούλου Ι., (2005), «Κοινωνικός αποκλεισμός και κοινωνικές ενσωμάτωσης», Αθήνα: Παπαζήση.
- Dale N., (2000), «Τρόποι συνεργασίας με οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες», Αθήνα: Έλλην
- Cristof A, (1994) «Βασικές αρχές της παιδαγωγικής για τα νοητικά καθυστερημένα παιδιά», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- Ινστιτούτο Εργασίας, (2006) *Διακρίσεις στον χώρο της εργασίας*, Περιοδικό Ενημέρωση, τευχος 129.
- Κοκκινακης, Σ., (2000) *Μια νέα προσέγγιση στην αυτοτέλεια της ζωής και στην αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες*, Ο αγώνας των παραπληγικών, τευχος 80.
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, (2002) *Διακήρυξη της Μαδρίτης*.
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, (2006-2007) *Θέματα Αναπηρίας*, Τεύχος 7.
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Αναπηρία, (2007) *Θέματα Αναπηρίας*, τευχος 10.
- Ετήσια έκθεση του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τεύχη 1997-1998-1999-2000.
- Ο.Κ.Ε., Προσχέδιο Νόμου, (1998) *Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών*, Επιτροπή της Ελλάδος.
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (23/12/2003) Προκήρυξη για τα ΚΑΔΜΕΙΑ.

ΑΡΘΡΑ

- Ιουλιανού, (11/10/1996) Εφημερίδα ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΠΗΓΕΣ

http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm

http://akmhweb.org/ncarticles/models_of_disability.htm

http://en.wikipedia.org/wiki/Social_model_of_disability

<http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=114&np=306&id=165>

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΣΤΟ INTERNET

<http://www.jobclub.gr/a2.html>
http://www.iea.gr/draseis/eginan/sinantisi_neon_ee_2006.htm
http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_4027.html
<http://www.guidance-europe.org/country/GREECE/greekblog/entries/6455368578>
http://www.epp-ed.org/Policies/pkeynotes/18disabilities_el.asp
<http://www.moec.gov.cy/eidiki/sxoleia.html>
<http://www.disabled.gr/lib/?p=17947>
<http://www.freelists.org/archives/orasi/06-2008/msg00320.html>
http://www.enet.gr/online/online_text/c=112,dt=03.12.2005,id=85659240
http://www.taxheaven.gr/show_law.php?id=3018
<http://www.ypakp.gr/uploads/files/2522.pdf>
<http://dide.fth.sch.gr/low/nomoi/n2683-99.html>
www.oaed.gr
http://www.kathimerini.gr/4Dcgi/4dcgi/_w_articles_kathglobal_4_12/09/2004_1283249
http://www.horizontes.gr/oriz03/280203/ell_280203.pdf
<http://chrisxx.com/forum/viewtopic.php?p=31934&sid=df904369284f2ee9a0ba2b47f3b5278d#31934>
<http://www.disabled.gr/lib/?p=7108>
<http://www.rhodes.aegean.gr/tepaes/anamorfosi/gouvias/Kotaridi.doc>
http://www.esaea.gr/files/documents/Perilipsi_-_Ekthesi_3dec08.doc
http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf
http://1gym-peram.att.sch.gr/PROBLIMATISTHTE/PAIDIA%20ANAGKES/eidikes_anagkes.htm
http://www.chiosnet.gr/disabled/accessibility3_gr.htm
<http://www.disabled.gr/lib/?p=13241>
<http://www.disabled.gr/lib/?=13244>
<http://www.maty.gr/Library/%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%AC%CE%BC%CE%BF%CF%82.doc>
http://www.chiosnet.gr/disabled/accessibility3_gr.htm

http://www.pspa.uoa.gr/data/download/ede/conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

<http://www.ikpa.gr/html/kathgoriew.htm>

<http://www.courses.arch.ntua.gr/fsr/124393/amea.pdf>

<http://www.ikpa.gr/html/kathgories.htm>

Αναγνωστόπουλος Κ., (2009), «Τι είναι αναπηρία», <http://www.e-erevna.gr/portal/print.aspx?ID=47893,9/9/09>

http://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/4164/1/koutantos_p.65-p.85_2000.pdf

http://www.politropo.org/pdf/anapiria_orismoι_kai_koinoniki_diastasi.pdf

<http://www.statistics.gr>

http://www.statistics.gr/gr_tables/S301_SJO_10_TB_AH_02_Y.pdf

http://www.ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/docs

<http://psychologein.wordpress.com/2008/07/25/special-kids/>

www.kyg.gr/08_yposthrixh.doc

<http://health.in.gr/paidi/narticle.asp?arcode=256>