

Α.Τ.Ε.Ι ΚΡΗΤΗΣ  
Σ.Ε.Υ.Π  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ – ΕΡΕΥΝΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:**

« Απόψεις των επαγγελματιών Υγείας των Κέντρων  
«Ζωοδόχος Πηγή» και « Δικαίωμα στη Ζωή» του Ηρακλείου  
Κρήτης για τα προγράμματα κατάρτισης των Α.με.Α»

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ:**

Πόταρη Μαρία  
Παπαϊωάννου Μαρία  
Δαρδιώτης Αποστόλης  
ΥΠ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Διαλυνάκη Ελένη

Εισαγωγή	3
1.1 Εγνoιολογικοί ορισμοί.....	3
1.2 Κέντρα Συνοδευτικών Υπηρεσιών.....	6
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 .....</b>	<b>10</b>
<b>ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΈΡΕΥΝΑΣ.....</b>	<b>10</b>
2.1 ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΙΞΗ.....	10
2.1.1 Η κοινωνική αντιμετώπιση των ΑΜΕΑ.....	10
2.2 ΟΜΑΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ.....	13
2.2.1 Τα πέντε επιτεύγματα του O'Brien.....	15
2.3 ΠΡΟΣΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ.....	19
2.3.1 Προσωποκεντρική προσέγγιση των ΑμΕΑ.....	19
2.3.2 Συμπεριφοριστική θεραπεία των ΑμΕΑ.....	21
2.4 ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΑΜΕΑ.....	22
2.4.1 Το ψυχοδυναμικό-ψυχοκοινωνικό μοντέλο.....	22
2.4.2 Το μοντέλο παρέμβασης σε καταστάσεις κρίσης.....	22
2.4.3 Το μοντέλο της επικεντρωμένης σε στόχους κοινωνικής εργασίας.....	23
2.4.4 Συστημικό-οικολογικό μοντέλο.....	23
2.4.5 Συστηματική απευαισθητοποίηση.....	24
2.4.6 Κατακλυσμική μέθοδος.....	25
2.5 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ.....	26
2.5.1 Η συστημική θεωρία στην πράξη.....	26
2.5.2 Προσέγγιση επικεντρωμένη στο έργο.....	31
2.5.3 Η επικεντρωμένη στο έργο εργασία στην πράξη.....	33
2.5.4 Θεωρία Ρόλων.....	35
2.5.4.1 Προέλευση της θεωρίας των ρόλων.....	36
2.5.5 Παρέμβαση στην κρίση.....	40
2.6 ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ.....	47
2.7 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΜΕΑ.....	54
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 .....</b>	<b>65</b>
<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ.....</b>	<b>65</b>
3.1 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ, ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	65
3.2 ΕΙΔΟΣ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	67
3.3 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	68
3.4 ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ.....	69
3.5 ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	69
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 .....</b>	<b>70</b>
<b>ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΈΡΕΥΝΑΣ –ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ -ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</b>	<b>70</b>
4.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ.....	70
4.1.1 Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση.....	70
4.1.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων στις ανάγκες των ΑμΕΑ.....	72
4.1.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα.....	75
4.2 ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ.....	76
4.2.1 Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση.....	76
4.2.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων.....	77
4.2.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα.....	77
4.3 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ.....	78

4.3.1. Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση.....	78
4.3.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων.....	79
4.3.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα.....	79
4.4 ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ.....	80
4.5 ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ .....	81
4.6 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	82
4.7 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....	88
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>90</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	

## **Εισαγωγή**

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι να καταγράψει τις απόψεις των επαγγελματιών υγείας για τα προγράμματα κατάρτισης στα άτομα με νοητική υστέρηση. Η εργασία θα εστιάσει σε δύο κέντρα του νομού Ηρακλείου Κρήτης και συγκεκριμένα στο κέντρο «Δικαίωμα στη Ζωή» και στο «Κέντρο Ειδικών Παιδιών Η Ζωοδόχος Πηγή». Η μεθοδολογία της εργασίας στηρίζεται στη συλλογή πρωτογενών και δευτερογενών δεδομένων. Τα δευτερογενή δεδομένα συλλέχθηκαν μέσα από βιβλία, άρθρα σε περιοδικά, αλλά και μέσα από επίσημους διαδικτυακούς τόπους και χρησιμοποιήθηκαν για τη συγγραφή του θεωρητικού μέρους της μελέτης. Αρχικά στη μελέτη παρατίθενται οι ορισμοί, της αναπηρίας, της νοητικής υστέρησης και της επαγγελματικής αποκατάστασης, οι οποίοι είναι απαραίτητοι για την κατανόηση της εργασίας. Αφού διατυπωθούν οι ορισμοί αυτοί, αναφέρονται και τα κέντρα Συνοδευτικών Υπηρεσιών, στόχος των οποίων είναι η επαγγελματική και κοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες ή με νοητική καθυστέρηση. Στη συνέχεια αναλύεται η κοινωνική πολιτική προς τα Α.με.Α εστιάζοντας στις πρακτικές απέναντι στη διάκριση και την καταπίεση, στην ομαλοποίηση των Α.με.Α, στην προσωποκεντρική και συμπεριφοριστική προσέγγιση των Α.με.Α, στις πρακτικές και τις μεθόδους για τα ΑΜΕΑ και τέλος στα προγράμματα παρέμβασης των Α.με.Α.

Αφού ολοκληρωθεί το θεωρητικό μέρος της μελέτης, στο πρακτικό περιγράφεται η μεθοδολογία στην οποία στηρίχθηκε η διεξαγωγή της παρούσης έρευνας. Συγκεκριμένα αναφέρεται ο τρόπος συλλογής των δεδομένων, ο οποίος έγινε με τη χρήση συνέντευξης και ο τρόπος ανάλυσης των δεδομένων, ο οποίος αφορά στην ανάλυση περιεχομένου. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 12 επαγγελματίες υγείας του Κέντρου Αποκατάσταση και Δημέρευσης Ατόμων με Αναπηρία, Δικαίωμα στη Ζωή και του Κέντρου Ειδικών Παιδιών «Ζωοδόχος Πηγή».

Ακολουθούν τα αποτελέσματα από την ανάλυση των συνεντεύξεων και στο τέλος παρατίθενται τα τελικά συμπεράσματα της μελέτης.

### **1.1 Εννοιολογικοί ορισμοί**

#### **Ορισμός της αναπηρίας**

Υπάρχουν διαφορετικές οπτικές και προσεγγίσεις για την αναπηρία. Οι περισσότεροι ωστόσο ειδικοί συμφωνούν σε κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της όπως:

- η αναπηρία είτε υπάρχει από την στιγμή της γέννησης του ατόμου, είτε κάνει την εμφάνιση της κάποια στιγμή αργότερα (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987: 128).
- η αναπηρία είναι μία λειτουργική βλάβη και προκαλεί προβλήματα στην ζωή του ανθρώπου που την έχει (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987: 128).
- η αναπηρία είναι αποτέλεσμα παραμορφώσεων ή βλαβών ή τραυματικών επιδράσεων στην ανάπτυξη ή στις λειτουργίες των συστημάτων στάσης ή κίνησης (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987: 128).
- η κοινωνική αντίδραση απέναντι στην αναπηρία είναι αρνητική (Ζώνιου- Σιδέρη, 1987: 128).

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) (Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1981), στην «Διεθνή Ταξινόμηση Βλαβών, Αναπηριών και Μειονεξιών» δίνει τους κάτωθι ορισμούς:

1. Βλάβη: Οποιαδήποτε απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας.
2. Αναπηρία: Οποιοσδήποτε περιορισμός ή έλλειψη (που προκύπτει από μία βλάβη) ικανότητας προς εκτέλεση μίας δραστηριότητας κατά τον τρόπο ή μέσα στο φάσμα δραστηριοτήτων που θεωρείται ομαλό για ένα ανθρώπινο ον.
3. Μειονεξία: Ένα μειονέκτημα για ένα δεδομένο άτομο, που προκύπτει από μία 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 (Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1981).

### **Ορισμός της νοητικής υστέρησης**

Η νοητική υστέρηση είναι μία διαταραχή αρκετά κοινή η οποία όμως απαιτεί ειδική μεταχείριση και εκπαίδευση. Ο Γάλλος ψυχίατρος Esquirol, το 1828 (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2003:284), υποστήριξε ότι δεν επιδέχεται θεραπεία αφού η

νοητική κατάσταση του ατόμου καθώς και οι νοητικές του ικανότητες είτε δεν θα εκδηλωθούν καθόλου, είτε δεν θα έχουν την κατάλληλη ανάπτυξη ώστε να μπορέσει κάποια στιγμή να έχει τις ίδιες γνώσεις και δεξιότητες με τα υπόλοιπα άτομα που είναι στην ίδια ηλικία με αυτό (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2003:284). Κατά συνέπεια, η κατάσταση της νοητικής υστέρησης δεν μπορεί να θεωρηθεί ασθένεια από την άποψη ότι δεν μπορεί να θεραπευτεί (Παρασκευόπουλος, 1980:20).

Ο όρος που σήμερα είναι παγκοσμίως αποδεκτός για τη νοητική υστέρηση, είναι αυτός της American Association for Mental Deficiency: *η διανοητική καθυστέρηση αναφέρεται σε γενική διανοητική λειτουργία σημαντικά κατώτερη από το φυσιολογικό που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου και συνοδεύεται από ανεπάρκειες στη ικανότητα προσαρμογής* (Μάνος, 1997:454).

### **Επαγγελματική αποκατάσταση**

Με τον όρο επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων που χαρακτηρίζονται ως Α.με.Α, εννοείται η αμειβόμενη επαγγελματική δραστηριότητα ατόμων με σωματική αναπηρία ή ψυχική διαταραχή ως ενδεικτική της όσο το δυνατό καλύτερης προσαρμοστικότητάς τους ως ενεργά μέλη της κοινωνίας (Ward, 2009). Η ικανότητα για εργασία αποτελεί μια σημαντική ένδειξη ψυχιατρικής αποκατάστασης. Η εργασία προσφέρει στα ΑμεΑ την ευκαιρία για κοινωνικά παραγωγική συμπεριφορά, ενισχύει τις κοινωνικές συναλλαγές και αναγνωρίζοντας τις ικανότητες του άρρωστου ατόμου περιορίζει το αίσθημα της κοινωνικής ανικανότητας που ενδεχομένως βιώνει ο ασθενής (Μαδιανός, 1994).

Τέλος, βοηθά το συγκεκριμένο άτομο να δομήσει και να οργανώσει τον χρόνο του με χρήσιμο τρόπο, ενώ αναπτύσσοντας τις δεξιότητές του ατόμου εμποδίζει την εκδήλωση δευτερευόντων αναπηριών και τον προετοιμάζει να επιστρέψει σε μια αποδεκτή θέση στην κοινωνία. Η επαγγελματική αποκατάσταση αποτελεί τον μακροπρόθεσμο στόχο αποκατάστασης του ατόμου με ειδικές ανάγκες. Πραγματοποιείται με την συμμετοχή του ασθενή σε ειδικά προγράμματα επαγγελματικής αποκατάστασης κατά την διάρκεια των οποίων εκπαιδεύεται σε διάφορους επαγγελματικούς τομείς με επαγγελματικού τύπου εργασιακά πλαίσια ώστε να αποκτήσει τις απαιτούμενες δεξιότητες για την απόκτησή του (Μαντωνάκης, 1991).

## 1.2 Κέντρα Συνοδευτικών Υπηρεσιών

Τα Κέντρα Συνοδευτικών Υπηρεσιών είναι κέντρα που παρέχουν συνοδευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες σε μια ή περισσότερες πληθυσμιακές ομάδες στόχους, αποβλέποντας τόσο στην καταπολέμηση των αντικειμενικών και υποκειμενικών παραγόντων και συνθηκών που οδηγούν στον αποκλεισμό από την αγορά εργασίας ατόμων ή πληθυσμιακών ομάδων όσο και στην προώθηση της ένταξης τους στο κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον (Κατσούδα, 2000).

Τα ΚΕΣΥΥ πιστοποιήθηκαν από το ΕΚΕΠΙΣ, το οποίο ιδρύθηκε το 1997 με προεδρικό διάταγμα. Είναι ΝΠΙΔ, εδρεύει στην Αθήνα και έχει νομική και διοικητική αυτοτέλεια. Εποπτεύεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Βασικός σκοπός του κέντρου είναι η ανάπτυξη, η εφαρμογή και η καθιέρωση ενός ολοκληρωμένου και αποτελεσματικού Εθνικού Συστήματος Πιστοποίησης Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Ε.Κ.) και Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών (Σ.Υ.Υ.), το οποίο είναι εναρμονισμένο και συνδεδεμένο με το σύστημα αρχικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, και θα οδηγεί σε αναγνώριση και κατοχύρωση ειδικοτήτων της παρεχόμενης επαγγελματικής κατάρτισης τόσο στην Ελλάδα, όσο και στην Ευρωπαϊκή αγορά εργασίας (Κατσούδα, 2000).

Η εργασία θα εστιάσει σε δύο κέντρα της Κρήτης. Στην Ένωση Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Απροσαρμόστων Ατόμων «Κέντρο Ειδικών Παιδιών Η Ζωοδόχος Πηγή», που είναι ΝΠΙΔ - Σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Ιδρύθηκε το 1988, ως Ένωση Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Απροσαρμόστων Ατόμων από γονείς παιδιών με αυτισμό. Αποτελεί Ειδικώς Αναγνωρισμένο Φιλανθρωπικό Σωματείο, με βάση το ΦΕΚ. 367B/1993. Υπόκειται στον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Σήμερα η Ζωοδόχος Πηγή παρέχει υπηρεσίες σε 50 περίπου άτομα με αυτισμό ή/και νοητική υστέρηση και τις οικογένειές τους. Η Ζωοδόχος Πηγή είναι ειδικώς αναγνωρισμένο Φιλανθρωπικό Σωματείο (<http://zoodohos.com/profil/nomiko-plaisio>).

Το σωματείο γονέων και φίλων ατόμων με αναπηρία «Σύλλογος Δικαίωμα στη Ζωή» ιδρύθηκε το 2005 από γονείς και φίλους ατόμων με αναπηρία με έδρα την πόλη του Ηρακλείου και έχει σαν σκοπό την πραγματοποίηση ενεργειών που

εξυπηρετούν τις ανάγκες παιδιών και ενηλίκων με αναπηρία και των οικογενειών τους (<http://dikaiomastizoi.gr/>).

Το σωματείο είναι εθελοντική – Μ.Κ.Ο, είναι πιστοποιημένος φορέας κοινωνικής Φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης/Διεύθυνση Πρόνοιας.

Το «Δικαίωμα στη Ζωή», το δεύτερο κέντρο που θα μελετήσει η παρούσα εργασία, διαθέτει διαχειριστική επάρκεια τύπου Β & Γ από την ενδιάμεση διαχειριστική αρχή – Περιφέρεια Κρήτης και είναι μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων ατόμων με αναπηρία (Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ.) της οργάνωσης «Εθελοντών Κοινωνία» του Υπουργείου Υγείας, καθώς και του Δικτύου Κοινωνικών Φορέων Κρήτης «Ζεύξις». Τέλος, εκπροσωπείται στην Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και έχει ως εποπτεύουσα αρχή την Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας ης Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου Κρήτης.

### **Κέντρο Ζωοδόχος Πηγή**

Το 1988 μία ομάδα γονέων της τοπικής κοινότητας του Ηρακλείου ιδρύουν την "Ένωση Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Απροσαρμόστων Ατόμων". Το 1991 δημιουργείται το Κέντρο Ειδικών Παιδιών "Η Ζωοδόχος Πηγή", στη Νέα Αλικαρνασσό στο Ηράκλειο σε ένα κτίριο 300τ.μ. που παραχωρεί ο Ο.Τ.Ε.

Σήμερα η Ζωοδόχος Πηγή, σε εγκαταστάσεις 1000τ.μ., παρέχει υπηρεσίες σε 50 περίπου άτομα με αυτισμό, νοητική υστέρηση και τις οικογένειές τους.

Εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Διαθέτει Πιστοποιητικό Διαχειριστικής Επάρκειας Τύπου Β & Γ (πιστοποίηση ποιότητας στα πρότυπα του ΕΛΟΤ 1429)

Είναι Πιστοποιημένος Φορέας Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Η «Ζωοδόχος Πηγή» είναι εγγεγραμμένη:

- στο Εθνικό Μητρώο Πιστοποιημένων Φορέων ΝΠΙΔ ως Φορέας παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. ΦΕΚ: Αρ. Φύλλου 1991 – 23 Δεκεμβρίου 2010 (ΑΜ 13117ΦΣΠ22046Ο38Ν 0426) στο Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (Άρθρο 12 Ν.2646/98) (Α.Μ13117ΦΣΠ22046Ο38Ν 0371).



- στο Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης (ΕΚΕΠΙΣ) ως Εξειδικευμένο Κέντρο Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης Ατόμων με Αναπηρίες (ΕΚΚΕΚ) με Αρ Πιστοποίησης 13566.

Είναι μέλος:

- Της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρίες (Π.Ο.Σ.Γ.Κ. Α.με.Α.)
- Της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες (Ε.Σ. Α.με.Α.),
- Της Ελληνικής Αυτιστικής Εταιρείας

και ιδρυτικό μέλος:

- Του Παγκρήτιου Δικτύου Κοινωνικών Φορέων «ΖΕΥΞΙΣ».

Σκοπός της λειτουργίας του αποτελεί η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε παιδιά με αυτισμό – διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές και νοητικής υστέρηση και στις οικογένειές τους.

Διαθέτει Εξειδικευμένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ε.Κ.Ε.Κ.) το οποίο υπόκειται στον έλεγχο του αρμόδιου φορέα του Υπουργείου Εργασίας (Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Κατάρτισης και Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών – Ε.ΚΕ.ΠΙΣ)<sup>1</sup>.

Σκοπός του κέντρου είναι:

- Η αξιοποίηση στον ανώτερο δυνατό βαθμό του δυναμικού του κάθε ατόμου ώστε αυτό να καταστεί όσο είναι δυνατόν πιο αυτόνομο και ανεξάρτητο
- Η κοινωνική ένταξη
- Η προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση
- Η επαγγελματική αποκατάσταση
- Η ημιαυτόνομη διαβίωση ατόμων με νοητική υστέρηση και αυτισμό
- Η ψυχοκοινωνική στήριξη του ατόμου και της οικογένειας
- Η εκπαίδευση εκπαιδευτών και γονέων
- Η ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινότητας

Η Φιλοσοφία μας αλλά κι ο γενικότερος σχεδιασμός των δράσεων μας περιλαμβάνεται σ' αυτό που ονομάζουμε «Ολοκληρωμένη Θεραπευτική Εκπαιδευτική/Κοινωνική Παρέμβαση» και αφορά το σύνολο των ανθρώπινων

<sup>1</sup> <http://zoodohos.com/profil/istoriko>

δραστηριοτήτων Εκπαίδευση - Επαγγελματική Κατάρτιση και Ένταξη - Υποστηριζόμενη Διαβίωση - Αναψυχή - Στήριξη της Οικογένειας - Ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση της κοινότητας - Μετεκπαίδευση νέων επιστημόνων αλλά και ανέργων γενικότερα μέσω σεμιναρίων. Το σύνολο δηλαδή των δράσεων και των πρωτοβουλιών που θα σας περιγράψουμε, αλλά και αυτών που σχεδιάζουμε για το άμεσο μέλλον<sup>2</sup>.

### **Κέντρο Δικαίωμα στη Ζωή**

Το σωματείο γονέων και φίλων ατόμων με αναπηρία «Σύλλογος Δικαίωμα στη Ζωή» ιδρύθηκε το 2005 από γονείς και φίλους ατόμων με αναπηρία με έδρα την πόλη του Ηρακλείου και έχει σαν σκοπό την πραγματοποίηση ενεργειών που εξυπηρετούν τις ανάγκες παιδιών και ενηλίκων με αναπηρία και των οικογενειών τους.

Το σωματείο είναι εθελοντική – μη κυβερνητική οργάνωση, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, είναι πιστοποιημένος φορέας κοινωνικής Φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης/Διεύθυνση Πρόνοιας.

Το «Δικαίωμα στη Ζωή» διαθέτει διαχειριστική επάρκεια τύπου Β & Γ από την ενδιάμεση διαχειριστική αρχή – Περιφέρεια Κρήτης και είναι μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων ατόμων με αναπηρία (Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.μεΑ.) της οργάνωσης «Εθελοντών Κοινωνία» του Υπουργείου Υγείας, καθώς και του Δικτύου Κοινωνικών Φορέων Κρήτης «Ζεύξις». Τέλος, εκπροσωπείται στην Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και έχει ως εποπτεύουσα αρχή την Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας ης Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου Κρήτης<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> <http://zoodohos.com/profil/skopoi-stoxoi>

<sup>3</sup> <http://dikaiomastizoi.gr/%CE%B7-%CE%B1%CF%80%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%BB%CE%AE-%CE%BC%CE%B1%CF%82/>

## **Κεφάλαιο 2**

### **Θεωρητικό Υπόβαθρο Έρευνας**

#### **2.1 Πρακτική ενάντια στη διάκριση και την καταπίεση.**

Οι όροι πρακτική ενάντια στη διάκριση και πρακτική ενάντια στην καταπίεση χρησιμοποιούνται συχνά στο τομέα της φροντίδας και της υποστήριξης. Στη παρούσα εργασία οι όροι πρακτική ενάντια στη διάκριση και πρακτική ενάντια στην καταπίεση επικεντρώνονται στα άτομα με νοητική υστέρηση (Thomas & Woods, 2008).

Η κατανόηση ζητημάτων σχετικών με τη διάκριση και την καταπίεση αναπτύχθηκε κυρίως μέσα από κοινωνιολογικές μελέτες. Ορισμένες ψυχολογικές μελέτες εξέτασαν περαιτέρω συγκεκριμένες καταστάσεις. Οι κοινωνιολογικές ερμηνείες της δομής της κοινωνίας επιτρέπουν την επίγνωση και την κατανόηση του αντίκτυπου που δημιουργεί η διαφορετικότητα. Ο Payne (1997) ερεύνησε διεξοδικά τον αντίκτυπο των κοινωνιολογικών μελετών στην κατανόηση της διάκρισης και της καταπίεσης και στην επακόλουθη πράξη ενάντια στη διάκριση και την καταπίεση.

Η κοινωνική πολιτική μιας χώρας οφείλει να μην κάνει διακρίσεις μεταξύ των ατόμων με φυσιολογική ανάπτυξη και των ατόμων με ειδικές δυσκολίες.

##### **2.1.1 Η κοινωνική αντιμετώπιση των ΑμεΑ**

Η αδιάφορη στάση, θα μπορούσαμε σε πολλές περιπτώσεις να την αποκαλέσουμε και αρνητική καθώς και εχθρική, απέναντι στα Α.Μ.Ε.Α στην ελληνική κοινωνία έχει δημιουργηθεί κυρίως από την άγνοια και την έλλειψη πληροφόρησης. (Παρασκευόπουλος, 1982, σελ.165, Κυπριωτάκη, 1989, σελ.18).

Η αρνητική κοινωνική αντίδραση απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν είναι ένα απλό φαινόμενο αφού οι αντιδράσεις και απόψεις που υπάρχουν γι' αυτά είναι και πολλές αλλά και ιδιαίτερα περίπλοκες. Ο Siller (1976:65) θεωρεί ότι αυτές οι απόψεις και οι αντιδράσεις βασίζονται σε σχέσεις που είναι σημαντικές για την διαμόρφωση τους όπως για παράδειγμα η οικογένεια, ο πολιτισμός, κα. Επιπλέον, θεωρεί ότι δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία και το φύλο μπορούν να ασκήσουν μεγάλη επίδραση στον τρόπο που εκφράζονται οι απόψεις για τα άτομα

αυτά, παρά στην διαμόρφωση τους αφού ανακάλυψε ότι οι γυναίκες μπορεί να έχουν ίδιες απόψεις για το θέμα με τους άνδρες, αλλά τις εκφράζουν διαφορετικά.

Με αυτή την άποψη συμφωνεί και ο Voeltz (1980:460) που ανακάλυψε ότι τα κορίτσια αναθρέφονται με καλύτερο τρόπο και κατά συνέπεια επιδεικνύουν μεγαλύτερη ανοχή στην αναπηρία και ανταποκρίνονται καλύτερα σε μία κατεύθυνση που είναι κοινωνικά αποδεκτή.

Οι απόψεις που έχει κάποιος για την αναπηρία μπορεί να επηρεαστεί από την προσωπική επαφή που έχει με κάποιον ανάπηρο. Από την ποιότητα που είχαν οι προηγούμενες αλληλεπιδράσεις του θα εξαρτηθεί και η ποιότητα της προσωπικής του επαφής. Αυτό καταδεικνύεται και από τα ερευνητικά ευρήματα του Voeltz (1980:462) και των Fenrick και Petersen (1984:83) που διαπίστωσαν ότι τα παιδιά που δεν ήταν με ειδικές ανάγκες και είχαν σχέσεις με παιδιά με ειδικές δεξιότητες, είχαν καλύτερη στάση απέναντι σε ΑμεΑ. Βέβαια, υπάρχουν και απόψεις που δεν αναφέρουν καμία διαφορά σύμφωνα με την ποιότητα των επαφών και των σχέσεων όπως των Cook και Wollersheim (1976:187) και των Gottlieb, Cohen και Goldstein (1974:19).

Το γεγονός ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν μία αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση δεν είναι τυχαίο. Προκειμένου να μπορέσουν τα άτομα αυτά να ενσωματωθούν στην κοινωνία, θα πρέπει και αυτή να έχει θετική στάση απέναντι τους. Δυστυχώς όμως για τα άτομα με ειδικές ανάγκες υπάρχουν στερεότυπα, δηλαδή κοινωνικές αναπαραστάσεις που έχουν γίνει ευρέως αποδεκτές κατά την διάρκεια των χρόνων (Παπαστάμος, 1990). Αυτή η κοινωνική αναπαράσταση, δηλαδή το στερεότυπο, αποτελείται από ένα σύνολο πραγμάτων όπως πληροφορίες, στάσεις και πεποιθήσεις, οι οποίες γίνονται αποδεκτές ανάλογα με την ψυχοκοινωνιολογική ταυτότητα του κάθε ατόμου (Παπαστάμος, 1995).

Ο Flament (1989, σελ.204-219), θεωρεί πως για να αλλάξουν τα στερεότυπα που υπάρχουν πρέπει να υπάρξει σύγκρουση ανάμεσα σε αυτά και τις κοινωνικές πρακτικές. Αναφορικά με τις προκαταλήψεις που υπάρχουν για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, αυτές δημιουργούνται μέσω μίας αλυσίδας αναπαραγωγής και επιδράσεων. Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις δικαιολογούν την ενεργοποίηση των κοινωνικών στερεοτύπων, τα οποία με την σειρά τους και μέσω της συμπεριφοράς με την οποία

εκφράζονται, ενεργοποιούν αντίστοιχες κοινωνικές αναπαραστάσεις (Φραγκουδάκη & Δραγώνα, 1997, σελ.13-26).

Το κοινωνικό μοντέλο θεωρεί ότι οι ειδικές ανάγκες είναι παράγωγο της δομής του και έχει σχέση με κοινωνικά, οικονομικά και πολιτικά ζητήματα (Barnes et al., 1999). Κατά συνέπεια, όταν το άτομο με ειδικές ανάγκες αποκλείεται κοινωνικά, αυτό δεν συμβαίνει λόγω της αναπηρίας του αλλά λόγω του τρόπου που λειτουργούν οι δομές της κοινωνίας (Barnes, 1996, σελ.43).

Ο αρνητισμός που υπάρχει απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, είτε φανερός είτε καλυμμένος, έχει γίνει προσπάθεια να ερμηνευτεί μέσω πολλών και διαφορετικών ερευνών (Siller et al., 1967). Ένας από αυτούς τους λόγους είναι οι κοινωνικοί και πολιτιστικοί κανόνες που υπάρχουν και που συνδέονται με την κοινωνική υποβάθμιση των αναπήρων (Davis, 1961, σελ.121-132). Σε πολλές περιπτώσεις μάλιστα, η κοινωνική θέση των ατόμων με ειδικές ανάγκες θεωρείται όμοια με αυτή την μειονοτικών ομάδων (Wright, 1983).

Οι αρνητικές στάσεις όμως έχουν και ψυχολογική διάσταση. Σε αρκετές περιπτώσεις η άρνηση προκύπτει από τις φοβίες και τις ενοχές των μη αναπήρων ατόμων που φοβούνται ότι αν αναπτύξουν σχέσεις με Α.με.Α θα υποβαθμιστούν και αυτοί κοινωνικά (Wolfensberger, 1972). Βέβαια, υπάρχουν και περιπτώσεις που οι ενοχές μπορεί να λειτουργήσουν και θετικά όταν τα μη ανάπηρα άτομα αντιληφθούν ότι μπορούν να έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής από τα ανάπηρα ( Siller, et al., 1967).

Άλλες μελέτες, κυρίως εμπειρικές, έχουν καταδείξει ότι οι άνθρωποι δημοσίως εκφράζουν θετικές στάσεις ενώ κρυφά έχουν αρνητικά συναισθήματα (Goffman, 1963, σελ.1965, Katz, 1981, Hastorf et al., 1979, σελ.1790-1797).

Η πηγή αρκετών αρνητικών στάσεων είναι η αποστροφή που νιώθουν αρκετοί άνθρωποι απέναντι στις εμφανείς αναπηρίες (Siller, 1963, σελ.12-16). Εκτός όμως από την αποστροφή, πολλοί άνθρωποι δεν θέλουν να έχουν επαφές με άτομα με αναπηρίες γιατί φοβούνται μήπως κάτι τέτοιο συμβεί και σε αυτούς (Siller, 1969) ή φοβούνται ακόμη και μην πεθάνουν (Fish, 1981, σελ.1488). Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις όπου οι άνθρωποι νιώθουν υποσυνείδητους φόβους όπως το άλτο παιδικό άγχος του αποχωρισμού από τους γονείς (Siller, 1984, σελ.201-227).

Υπάρχουν βέβαια και οι άνθρωποι που νιώθουν αρνητικά απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες γιατί θεωρούν ότι η αναπηρία τους είναι δική τους ευθύνη, ή γιατί

φοβούνται ότι αν συνδεθούν με ένα ανάπηρο άτομο θα εξοστρακισθούν και αυτοί κοινωνικά (Yuker, 1988).

Σε πολλούς ανθρώπους οι αρνητικές εμπειρίες δημιουργούνται από την έλλειψη επαφών με άτομα με ειδικές ανάγκες. Εάν ένας άνθρωπος έχει φυσιολογικές επαφές με Α.Μ.Ε.Α, οι στάσεις του γίνονται πιο θετικές (Schneider & Anderson, 1980, σελ.299-313).

Οι αρνητικές στάσεις απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες εκφράζονται μέσω συγκεκριμένων χαρακτηριστικών όπως ο εθνοκεντρισμός, ο απολυταρχισμός, ο δογματισμός, η ακαμψία, ο ναρκισσισμός, η επιθετικότητα, κα. (Cloerkes, 1981, σελ.35-46).

Κάποιες από αυτές τις συμπεριφορές θεωρούνται αποτελέσματα της «αυτό-εκπληρούμενης προφητείας» και λειτουργούν ενισχυτικά προς τις χαμηλές προσδοκίες που μπορεί ήδη να έχουν οι ανάπηροι (Pederson & Carlson, σελ.275-282).

Τέλος, οι αρνητικές σχέσεις επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από το είδος της αναπηρίας. Αυτοί που αντιμετωπίζονται περισσότερο αρνητικά είναι τα άτομα που έχουν κοινωνικές, διανοητικές και ψυχιατρικές αναπηρίες (Furnham & Pendred, 1983, σελ.179-187).

## **2.2 Ομαλοποίηση των Α.Με.Α**

Τις δεκαετίες του 1970 και του 1980, η θεωρία της ομαλοποίησης άσκησε μεγάλη επιρροή στον τομέα της νοητικής υστέρησης. Ακόμη και σήμερα κατέχει σημαντικό ρόλο στην ερμηνεία του τρόπου με τον οποίο έχουν αναπτυχθεί οι υπηρεσίες και η πρόνοια φροντίδας αναφορικά με τη νοητική υστέρηση (Thomas & Woods, 2008).

Η αρχή της ομαλοποίησης κατά τον Wolfensberger είναι: «Η χρήση πολιτιστικά προσφιλών μέσων με στόχο την εγκαθίδρυση και/ η διατήρηση προσωπικών συμπεριφορών, εμπειριών και χαρακτηριστικών που είναι πολιτιστικά τυπικά ή προσφιλή» (1997, στο O' Brien, 1981: 2).

Ο ορισμός της ομαλοποίησης, σύμφωνα με τους Thomas και Pierson, είναι: «μια έννοια που δίνει έμφαση στην επιθυμία τα άτομα με νοητική υστέρηση να ζήσουν μια ζωή που ακολουθεί όσο το δυνατόν περισσότερο τις νόρμες της περιβάλλουσας κοινωνίας» (Thomas & Pierson, 1996: 249). Η ομαλοποίηση είναι έννοια που εστιάζεται στα άτομα με νοητική υστέρηση και στη δυνατότητα να ζήσουν και να λειτουργήσουν ακολουθώντας τα ίδια δομικά πρότυπα με την υπόλοιπη κοινωνία. Αυτό μπορεί να είναι ένα ιδανικό, επιθυμητό από πολλά άτομα, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που παρέχουν υποστήριξη και υπηρεσίες φροντίδας. Ωστόσο, η αναγνώριση του επιθυμητού στόχου δεν κάνει πιο εύκολη την επίτευξη του στην πράξη (Thomas & Woods, 2008).

Το ήθος και οι αρχές της ομαλοποίησης έχουν τις ρίζες τους στη Σκανδιναβία και εστιάζονταν στην ανάγκη να είναι διαθέσιμες οι υπηρεσίες για άτομα με νοητική υστέρηση, ώστε να μπορούν να έχουν παρόμοιο τρόπο ζωής με τους υπόλοιπους. Ο Wolfensberger (1972) ανέπτυξε τη θεωρητική βάση της ομαλοποίησης από μια διαφορετική οπτική. Ο συγγραφέας χρησιμοποίησε, τη θεωρία της απόκλισης ως τρόπο ερμηνείας του στίγματος που αντιμετώπιζαν τα άτομα τα οποία θεωρούνταν διαφορετικά και συχνά γίνονταν αντιληπτά με αρνητικούς τρόπους στο πλαίσιο της κοινωνίας. Ο Wolfensberger (1983) προχώρησε αναπτύσσοντας την αρχική του σκέψη και αναμορφώνοντας την έννοια της ομαλοποίησης ως «κοινωνικού ρόλου παρεμβατικής ρύθμισης», που υπογράμμισε ότι τα άτομα θα έπρεπε να κατέχουν κοινωνικά προσφιλείς ρόλους στο πλαίσιο των κοινοτήτων τους. Αυτό το παραπάνω περιγραφόταν ως: «Η δημιουργία, υποστήριξη και προάσπιση των προσφιλών κοινωνικά ρόλων για άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο απαξίωσης» (Wolfensberger & Thomas, 1983). Η ιδέα να μπορείς να αναλάβεις και να εκπληρώσεις κοινωνικούς ρόλους είναι μερίζονος σημασίας. Σύμφωνα με τον Wolfensberger (Thomas & Woods, 2008):

*Είναι γεγονός ότι η συμπεριφορά ενός ατόμου τείνει να επηρεάζεται σημαντικά από τις προσδοκίες του ρόλου που αναλαμβάνει. Γενικά, το άτομα θα παίζουν τους ρόλους που τους έχουν ανατεθεί. Αυτό επιτρέπει σε αυτούς που ορίζουν τους κοινωνικούς ρόλους να κάνουν αυτοεκπληρούμενες προφητείες (Wolfensberger, 1972: 15- 16).*

Οι Wolfensberger και Thomas πρότειναν οκτώ γενικούς ρόλους που βρίσκουν εφαρμογή σε άτομα τα οποία ανήκουν σε μειονεκτικές ομάδες:

- Ο ρόλος του υπανθρώπου.
- Ο ρόλος του ενοχλητικού ή απειλητικού προσώπου.
- Ο ρόλος του ανείπωτου αντικειμένου φόβου.
- Ο ρόλος του αντικειμένου λύπησης.
- Ο ρόλος του ευσεβούς αθώου.
- Ο ρόλος του πάσχοντος οργανισμού.
- Ο ρόλος του γελωτοποιού.
- Ο ρόλος του αιώνιου παιδιού.

(Wolfensberger & Thomas, 1983)

Οι Wolfensberger και Thomas υποστήριζαν την πιθανότητα ότι τέτοιου είδους όροι μπορούσαν να απαξιώσουν και να ετικετοποιήσουν άτομα και κατά συνέπεια να χρησιμοποιηθούν ως ισχυρές κοινωνικές επιρροές και μέθοδοι ελέγχου. Αν τα άτομα αντιμετωπίζονται με ένα συγκεκριμένο τρόπο από την κοινωνία, ανάλογα με τους χαρακτηρισμούς που τους έχουν αποδώσει, τότε ενδεχομένως να έρθουν αντιμέτωπα με την καταπίεση και τη διάκριση. Αν τα άτομα θεωρούνται «αντικείμενα λύπησης» ή «αιώνια παιδιά», θα τα αντιμετωπίσουν με τρόπο που δεν διευκολύνει την ανάπτυξη ενός νέου ρόλου ενδεχομένως δεν έχουν την ευκαιρία να προχωρήσουν πέρα από τους περιορισμούς που δημιουργήθηκαν. Οι συγκεκριμένες ιδέες, επηρέασαν την κατανόηση και την τροποποίηση των αντιλήψεων για τα άτομα με νοητική υστέρηση και το είδος των ευκαιριών που θα πρέπει να είναι διαθέσιμες.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς και σε άλλες χώρες, η αρχή της ομαλοποίησης χρησιμοποιούνταν από άτομα που ανέπτυσαν δράση για το συμφέρον των ατόμων με νοητική υστέρηση (Thomas & Woods, 2008).

### **2.2.1 Τα πέντε επιτεύγματα του O'Brien.**

#### **Παρουσία στην Κοινότητα**

Τα άτομα με νοητική υστέρηση, που έχουν στη διάθεσή τους υποστηρικτικά δίκτυα και τα οποία μπορούν να συμμετέχουν ενεργά στη ζωή της κοινότητας μέσω



της εργασίας, της αναψυχής, ή απλώς όντας μέλη της, είναι πιο πιθανόν να έχουν θετικούς ρόλους στο πλαίσιο της κοινότητας. Το συγκεκριμένο γεγονός παρέχει προστασία ενάντια στην αρνητική αντιμετώπιση από την κοινωνία. Το εν λόγω επίτευγμα αναφέρεται στους πολλούς θετικά εκτιμώμενους ρόλους που μπορούν να αναλάβουν τα άτομα στην κοινωνία, όπως, για παράδειγμα, καταναλωτής, υπάλληλος, φίλος και γείτονας (Thomas & Woods, 2008).

### **Επιλογή**

Ένα βασικό και θεμελιώδες δικαίωμα είναι η δυνατότητα αυτονομίας και ελέγχου, των αποφάσεων για όλες τις πτυχές της ζωής, τα καθημερινά ζητήματα και τα σημαντικά γεγονότα. Η προαγωγή των δικαιωμάτων των ατόμων με νοητική υστέρηση και η αντιμετώπισή τους με σεβασμό και αξιοπρέπεια συνιστά κεντρική δράση των υπηρεσιών φροντίδας. Έχει ως αποτέλεσμα τη δυνατότητα ευκαιριών να μάθουν και να εξασκούν τα δικαιώματά τους, να μάθουν πώς να επιλέγουν αποτελεσματικά και υπεύθυνα (Thomas & Woods, 2008).

### **Επάρκεια**

Τα άτομα με νοητική υστέρηση θα πρέπει να έχουν ευκαιρίες να αναπτύξουν δεξιότητες και να αξιοποιούν πλήρως τον δυναμισμό τους. Το γεγονός αυτό έχει σχέση με το πώς οι υπηρεσίες φροντίδας βοηθούν τα άτομα να χρησιμοποιούν τις ίδιες υποδομές, να βρίσκονται στα ίδια μέρη και να κάνουν τα ίδια πράγματα με τους άλλους ανθρώπους, τις ίδιες ώρες της ημέρας, της εβδομάδας και του έτους. Απαιτείται προσπάθεια προκειμένου να διασφαλιστεί ότι γίνονται ορατοί με θετικούς τρόπους στο σπίτι, στη δουλειά και στη διασκέδαση (Thomas & Woods, 2008).

### **Σεβασμός**

Ο σεβασμός ως αποτέλεσμα μεγάλης προσπάθειας αναφέρεται στα δικαιώματα των ατόμων με νοητική υστέρηση να μπορούν να κατέχουν έναν προσφιλή ρόλο στην κοινωνία, να έχουν ευκαιρίες ανάπτυξης των ρόλων τους, να μαθαίνουν και να αναπτύσσονται σε όλους τους τομείς, από τις δεξιότητες και την κοινωνική επάρκεια έως τα συναισθήματα και την αυτογνωσία. Το να είναι επαρκείς

με πολλούς διαφορετικούς τρόπους συμβάλλει σε άλλους τομείς της ζωής και αυξάνει τις πιθανότητες να μπορούν να συνεισφέρουν στην προσωπική τους ζωή και στη ζωή των άλλων (Thomas & Woods, 2008).

### **Συμμετοχή στην κοινότητα**

Ένα σημαντικό γνώρισμα της ζωής στην κοινότητα είναι ότι το άτομο αναπτύσσει ποικίλες σχέσεις με πολλούς διαφορετικούς ανθρώπους (γνωστοί και γείτονες, στενές και μακροχρόνιες φίλιες). Είναι απαραίτητο οι υπηρεσίες φροντίδας να αναζητήσουν τρόπους, ώστε τα άτομα με νοητική υστέρηση να υποστηριχτούν στην ανάπτυξη ενός εκτεταμένου δικτύου αλληλεπίδρασης με άλλα άτομα, με θετικούς και εποικοδομητικούς τρόπους. Αφορά στο να συμμετέχουν ενεργά στην καθημερινή ζωή (Thomas & Woods, 2008).

Τα πέντε επιτεύγματα του O'Brien καθοδηγούν τη διαδικασία ένταξης των ατόμων με νοητική υστέρηση (A.με.N.Y). Υπογραμμίζουν τη σημασία της υποστήριξης των ατόμων με νοητική υστέρηση στην απόκτηση των δικών τους κοινωνικών δικτύων, στέγης, σχέσεων και ευκαιριών εργασίας αντίστοιχων με των υπόλοιπων μελών της.

### **Δυσκολίες της ομαλοποίησης**

Το δικαίωμα των περιθωριοποιημένων από την κοινωνία ατόμων να υποστηρίζονται και να ενισχύονται ώστε να έχουν ίσες ευκαιρίες στην κοινωνία είναι βαρύνουσας σημασίας. Ωστόσο, αυτό από μόνο του αποτελεί μια από τις δυσκολίες της έννοιας. Εγείρει το ερώτημα κατά πόσο οι υπηρεσίες είναι εκείνες που διαπραγματεύονται τις παραμέτρους της ομαλοποίησης παρά τα ίδια τα άτομα για τον εαυτό τους. Το παραπάνω συνεπάγεται ζητήματα εξουσίας, πού βρίσκεται η εξουσία και αν αυτό πρέπει να αντιμετωπιστεί.

Η Νομοθετική Πράξη για τη Διάκριση ως προς την Αναπηρία (Disability Discrimination Act) του 1995, η οποία στόχευε στην προώθηση και την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που θεωρούνται ανάπηρα, είναι ένα παράδειγμα νομιμοποιημένης εξουσίας. Η πράξη περιλαμβάνει πολυάριθμες ορολογίες, όπως φυσιολογικός και λογικός. Η Νομοθετική Πράξη στηρίζεται στη χρήση του όρου

φυσιολογικό για να αποφασίσει κατά πόσο υπάρχουν ανάγκες: «Μια σωματική ή ψυχική βλάβη, που έχει ένα σημαντικό και μακροχρόνιο αντίθετο αποτέλεσμα στην ικανότητα πραγματοποίησης φυσιολογικών καθημερινών δραστηριοτήτων» (Disability Discrimination Act, 1995, στο Brayne & Martin, 1999: 416). Ένα άτομο με νοητική υστέρηση έχει δικαίωμα να συμμετέχει σε φυσιολογικές δραστηριότητες. Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο αναγνωρίζονται και ορίζονται οι φυσιολογικές δραστηριότητες μπορεί να είναι αμφισβητήσιμος. Αν ένα άτομο με νοητική υστέρηση χρειάζεται ειδική φροντίδα και υποστήριξη που είναι φυσιολογική για το ίδιο, τότε αυτή πρέπει να είναι διαθέσιμη.

Η εξουσία που έχουν οι λειτουργοί φροντίδας και υποστήριξης να προσαρμόζουν κάποιον στις νόρμες της κοινωνίας δεν πρέπει να υποτιμάται. Αν το άτομο δεν συμμορφωθεί και δεν προσαρμοστεί, τότε μπορεί να θεωρηθεί ότι απέτυχαν στη διαδικασία ομαλοποίησης. Η καταλληλότητα των ατόμων που αποκλείονται από την παροχή φροντίδας είναι σαφώς αμφισβητήσιμη, αν δεν συμμορφωθούν με αυτό που θεωρείται φυσιολογικό. Αυτό το στοιχείο μπορεί να γίνει αντιληπτό και στο ευρύτερο πλαίσιο των εμποδίων της κοινωνίας- για παράδειγμα, η έλλειψη επίγνωσης και κατανόησης από τα άτομα της κοινωνίας των αναγκών των ατόμων με περιορισμένη κινητικότητα ενδεχομένως να έχει αντίθετα αποτελέσματα για τα λιγότερο κινητικά άτομα. Τα φυσικά εμπόδια που υπάρχουν στην κοινωνία είναι δυνατόν να δημιουργήσουν προβλήματα στην καθημερινή ζωή. Τα εμπόδια εντείνουν τις δυσκολίες προσαρμογής στις νόρμες της κοινωνίας. Η ιδεολογική βάση των πεποιθήσεων και των στάσεων απαιτεί θεμελιώδη αλλαγή για την προώθηση μιας ενταξιακής κοινωνίας, για τη διευκόλυνση και υποστήριξη των ατόμων με νοητική καθυστέρηση να αποκτήσουν ικανοποιητικούς ρόλους και ίσα δικαιώματα.

### **Ρόλοι και δικαιώματα των Α.με.Α**

Τα άτομα με νοητική υστέρηση θα πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους άλλους- για παράδειγμα, αναφορικά με τη λήψη ενήμερων επιλογών για το είδος της παρεχόμενης φροντίδας, για τον τόπο διαμονής και για το τι θα κάνουν κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όταν τα άτομα ενδυναμώνονται και αυτοπροσδιορίζονται, είναι απαραίτητο να έχουν το δικαίωμα να αποφασίζουν τι θέλουν ή τι χρειάζονται. Η πραγματική ενδυνάμωση περιλαμβάνει την πλήρη εμπλοκή του ατόμου με νοητική

καθυστέρηση στη διαδικασία απόφασης σχετικά με το τι είναι επιθυμητό ή αναγκαίο. Η πραγματική ένταξη πρέπει να απευθύνεται στην ανέχεια και την ανισότητα που υπάρχει στις δομές της κοινωνίας και να μην εστιάζεται απλώς στις υπηρεσίες για να υποστηρίξει την ένταξη. Η περιθωριοποίηση έργων, όπως είναι η παροχή καταφυγίου και στέγης το βράδυ και αναψυχής κατά τη διάρκεια της ημέρας (Fulcher, στο Barton, 1996) πρέπει να αντιμετωπιστεί. Στη διαδικασία της πλήρους ένταξης, υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες οι αποφάσεις που λαμβάνονται από τα άτομα με νοητική υστέρηση θεωρούνται ακατάλληλες ή δυνητικά βλαβερές.

Οι λειτουργοί υποστήριξης και φροντίδας πρέπει να σκεφτούν με προσοχή τις αποφάσεις, σύμφωνα με τις οποίες απορρίπτεται η προσωπική επιλογή των ατόμων. Είναι απαραίτητο να γίνουν διαπραγματεύσεις με τα εμπλεκόμενα άτομα. Σε κάποιες περιπτώσεις, οι διαπραγματεύσεις και οι λήψεις αποφάσεων θα έχουν πολυδιάστατο χαρακτήρα. Καθένας μπορεί να παίζει ένα ρόλο στην απόρριψη αποφάσεων των ατόμων με νοητική καθυστέρηση και να θέσει περιορισμούς. Για παράδειγμα, αν η απόφαση ενός ατόμου συνεπάγεται κατάχρηση, είναι δυνητικά βλαβερή για το άτομο ή τους άλλους, εμπεριέχει υψηλό κίνδυνο ή είναι απειλητική για τη ζωή, τότε η απόφαση απόρριψης της επιλογής του ατόμου είναι σαφώς κατάλληλη. Κατά καιρούς, θα γίνεται εμφανές κάποιο νομικό καθήκον και θα απαιτείται παρέμβαση καθοδηγούμενη από τη νομοθεσία. Η ενήμερη απόφαση των ατόμων ωστόσο, είναι εξαιρετικής σημασίας και πρέπει να υποστηρίζεται στο νομοθετικό πλαίσιο.

## **2.3 Προσωποκεντρική και συμπεριφοριστική προσέγγιση των ΑμΕΑ**

### **2.3.1 Προσωποκεντρική προσέγγιση των ΑμΕΑ**

Το προσωποκεντρικό μοντέλο επιδιώκει να παρέχει ένα περιβάλλον μέσα στο οποίο το άτομο μπορεί να εντοπίσει τους δικούς του στόχους ζωής και τους τρόπους με τους οποίους επιθυμεί να τους επιτύχει. Κύριο μέλημα, είναι να θέσει το άτομο στην πορεία προς την αυτοπραγμάτωσή του. Ο Rogers πίστευε ότι το μοντέλο αυτό δεν εξαρτάται από τεχνικές ή από ενέργειες του θεραπευτή προς τον πελάτη. Αντίθετα, το πιο σημαντικό στοιχείο για τον καθορισμό της αποτελεσματικότητάς της είναι η ποιότητα της διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης. Στόχος λοιπόν του κοινωνικού λειτουργού που χρησιμοποιεί το συγκεκριμένο μοντέλο πρέπει να είναι η δημιουργία ενός πλαισίου μέσα στο οποίο το άτομο δεν θα κρίνεται, αλλά θα είναι ελεύθερο να

εξερευνήσει νέους τρόπους ύπαρξης. (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2005; Bennett, 2010).

Ο κοινωνικός λειτουργός που χρησιμοποιεί αυτό το μοντέλο πρέπει να διαθέτει τρία χαρακτηριστικά (Bennett, 2010):

1. Να είναι αυθεντικός στη σχέση του με τον πελάτη .
2. Να επιδεικνύει ενσυναισθητική κατανόηση για την οπτική του πελάτη και να του την κοινοποιεί .
3. Να παρέχει άνευ όρων αποδοχή.

Η αυθεντικότητα σημαίνει ότι ο κοινωνικός λειτουργός μοιράζεται τα συναισθήματά του ή παρέχει ανατροφοδότηση στον πελάτη για το πώς αισθάνεται ακούγοντας όσα εκείνος του λέει. Αυτή η ανατροφοδότηση μπορεί να είναι είτε θετική είτε αρνητική και δείχνει ότι ο κοινωνικός λειτουργός είναι άνθρωπος και έχει ανθρώπινα συναισθήματα. Μπορεί να περιλαμβάνει εκφράσεις θλίψης, ακόμη και θυμού ως αντίδραση στις ιστορίες του πελάτη. Η ενσυναίσθηση σημαίνει ότι ο κοινωνικός λειτουργός κατανοεί την κατάσταση, τα προβλήματα, τα συναισθήματα και τις ανησυχίες του πελάτη με τον τρόπο που τα βλέπει ο ίδιος, και δείχνει στον πελάτη ότι ο θεραπευτής έχει κατακτήσει αυτό το επίπεδο κατανόησης. Η πιο συχνή μέθοδος επίτευξης αυτής της κατανόησης είναι μια διαδικασία κατά την οποία ο θεραπευτής «αντανακλά» στον πελάτη την κατανόησή του για την οπτική του δεύτερου. Το τελευταίο συστατικό της θεραπευτικής σχέσης είναι η έλλειψη επικρίσεων και η αποφυγή επανάληψης παλαιότερων εμπειριών, μιας υπό όρους αποδοχής, από την πλευρά του θεραπευτή στον πελάτη (Κοσμόπουλος & Μουλαδούδης, 2003).

Οι ανθρωπιστικές θεραπείες επιδιώκουν να παρέχουν στο άτομο τον συναισθηματικό χώρο που θα του επιτρέψει να επανέλθει στην πορεία του προς την αυτοπραγμάτωση. Ο ουσιώδης παράγοντας στην ανθρωπιστική θεραπεία είναι η σχέση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη.

### **2.3.2 Συμπεριφοριστική θεραπεία των ΑμΕΑ**

Η αποδοχή του ρόλου των γνωσιών στις σωματικές αναπηρίες δεν οδήγησε στην ολοκληρωτική απόρριψη των συμπεριφοριστικών τεχνικών. Αυτό που συνέβη

θα μπορούσε να χαρακτηριστεί περισσότερο ως θεραπευτική εξέλιξη παρά ως ανατροπή. Σήμερα οι συμπεριφοριστικές και γνωσιακές τεχνικές χρησιμοποιούνται συχνά μαζί, κάτω από την επικεφαλίδα της γνωσιακής ή γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας. Ο στόχος της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας είναι πρωταρχικά η γνωσιακή αλλαγή, παρόλο που για αυτό τον σκοπό χρησιμοποιούνται τόσο συμπεριφοριστικές όσο και γνωσιακές τεχνικές. Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία χαρακτηρίζεται από τα ακόλουθα στοιχεία:

- ✓ Ο βασικός στόχος είναι η αλλαγή των γνωσιακών παραποιήσεων.
- ✓ Είναι συνήθως βραχείας διάρκειας.
- ✓ Διατηρεί μεγάλο αριθμό συμπεριφοριστικών στοιχείων.
- ✓ Εστιάζεται στο «εδώ και τώρα», παρόλο που η διερεύνηση των γνωσιακών σχημάτων μπορεί να απαιτήσει την εξέταση κάποιων γεγονότων του παρελθόντος.

Είναι κατευθυντική, με την έννοια ότι ο θεραπευτής έχει ενεργητικό ρόλο στην αναγνώριση των γνωσιακών λαθών και βοηθά τον πελάτη να τα αναγνωρίσει.

Επικεντρώνεται στις δεξιότητες (γνωσιακές, συμπεριφοριστικές) που διδάσκονται στο άτομο για να το βοηθήσουν να αντιμετωπίζει καλύτερα τα συναισθηματικά του προβλήματα. Ο Meichenbaum (1985) αποκαλούσε τον θεραπευτή «εκπαιδευτή».

Το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι η γνωσιακή θεραπεία ουσιαστικά ενθαρρύνει το άτομο να εμπλακεί σε ένα είδος συμπεριφοριστικής παρέμβασης. Σύμφωνα με τους Beidel και Turner (1986), μια εναλλακτική συμπεριφοριστική παρέμβαση, κατά την οποία ο πελάτης ενθαρρύνεται άμεσα να ελέγξει τις υποθέσεις του χωρίς γνωσιακή προετοιμασία, θα αποδεικνυόταν εξίσου αποτελεσματική στην πρόκληση συναισθηματικής αλλαγής. Επειδή η γνωσιακή θεραπεία έχει ένα σημαντικό συμπεριφοριστικό συστατικό, δεν έχει γίνει εξέταση αυτής της υπόθεσης, καθώς οποιαδήποτε σχετική σύγκριση πραγματοποιήθηκε αφορούσε τη συμπεριφοριστική θεραπεία και έναν συνδυασμό συμπεριφοριστικής και γνωσιακής θεραπείας.

Από κοινού αυτά τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι το γνωσιακό στοιχείο της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας συχνά επιτυγχάνει περισσότερα από το να

ενθαρρύνει απλώς το άτομο να αλλάξει τη συμπεριφορά του· μπορεί να έχει άμεση επίδραση τόσο στις βραχυπρόθεσμες όσο και στις μακροπρόθεσμες συναισθηματικές και συμπεριφορές αλλαγές.

## **2.4 Πρακτικές θεωρίες και μέθοδοι για ΑΜΕΑ**

### **2.4.1 Το ψυχοδυναμικό-ψυχοκοινωνικό μοντέλο**

Το ψυχοδυναμικό - ψυχοκοινωνικό μοντέλο, είναι επηρεασμένο από τη φροϋδική και ψυχοδυναμική παράδοση, βάσει του οποίου ασκείται η «παραδοσιακή» κοινωνική εργασία. Το συγκεκριμένο μοντέλο, βασίζεται στις έννοιες του «ντετερμινισμού», του ασυνειδήτου, καθώς και στην ατομική παθολογία σχετικά με την προέλευση των ανθρώπινων προβλημάτων. Η μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας και το ψυχοδυναμικό μοντέλο, προήλθαν από κοινωνίες που έδιναν ιδιαίτερη αξία στην ατομικότητα, στο ατομικό συμφέρον, στην ανεξαρτησία και στην ιδιωτικότητα (Τριζελιώτης, 1996: 43).

### **2.4.2 Το μοντέλο παρέμβασης σε καταστάσεις κρίσης**

Σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο, σε περιόδους κρίσης, η βιοψυχοκοινωνική λειτουργικότητα των ατόμων με νοητική υστέρηση, αποδιοργανώνονται ακόμα περισσότερο. Σύμφωνα με την Golan, στην αρχική φάση, η πρόκληση εκδήλωσης έντονων συναισθηματικών αντιδράσεων στο στρεσογόνο γεγονός, για αποφόρτιση και ανακούφιση, μπορεί να μην ενδείκνυται σε άτομο με νοητική υστέρηση. Σε δεύτερη φάση όμως, ο κοινωνικός λειτουργός λαμβάνει το ιστορικό του ατόμου, αφού πρώτα βέβαια εκτονωθούν τα συναισθήματα του ατόμου (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011).

Η Golan συνοψίζει και σκιαγραφεί τα κύρια σημεία του μοντέλου παρέμβασης σε καταστάσεις κρίσης. Αρχικά διερευνώνται οι διάφορες επιλογές, παρέχεται βοήθεια για να επιλεγθεί μια λύση, γίνεται δοκιμή της λύσης και τέλος το άτομο εξοικειώνεται και αναπτύσσει δεξιότητες ως προς τη λύση που του προτάθηκε. Ο κοινωνικός λειτουργός, παρέχει υποστήριξη και βοήθεια καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας αυτής (Payne, 2000, σελ.195-196).

### **2.4.3 Το μοντέλο της επικεντρωμένης σε στόχους κοινωνικής εργασίας**

Η επικεντρωμένη σε στόχους κοινωνική εργασία, πρόκειται για μια «σύντομη θεραπεία» ή «βραχύχρονη εργασία», η οποία επικεντρώνεται στο πρόβλημα και όχι στο άτομο. Ο καλύτερος και ιδανικότερος τρόπος για την χρησιμοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων του ατόμου με νοητική υστέρηση, θεωρείται πως είναι η επικέντρωση στα προβλήματα-στόχους, όπως τα αντιλαμβάνεται και τα προσδιορίζει το ίδιο το άτομο (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Ο κοινωνικός λειτουργός επιλύει τα προβλήματα που παρουσιάζουν οι πελάτες του, τα οποία οι πελάτες αναγνωρίζουν ή παραδέχονται, πως μπορούν να επιλυθούν μέσω δράσης που διεξάγεται έξω από το πλαίσιο των επαφών με τους επαγγελματίες και μπορούν να προσδιοριστούν με σαφήνεια. Επίσης τα προβλήματα αυτά μπορεί να προέρχονται από πράγματα ή καταστάσεις, τα οποία οι πελάτες επιθυμούν να αλλάξουν στην ζωή τους, ή από «ανικανοποίητες επιθυμίες» του πελάτη αντί να ορίζονται από τρίτους.

Επιπλέον, ορισμένα προβλήματα των πελατών, αφορούν και άλλα πρόσωπα στη ζωή τους, τα οποία μπορεί να αντιλαμβάνονται και να ορίζουν το πρόβλημα με τον ίδιο τρόπο. Η στρατηγική της παρέμβασης στοχεύει στο να βοηθήσει τους πελάτες να επιλύσουν προβλήματα που τους απασχολούν και να προσφέρει μια καλή εμπειρία επίλυσης προβλημάτων, ώστε να αναπτυχθεί περαιτέρω η μελλοντική ικανότητα των πελατών να αντιμετωπίζουν δυσκολίες και η ετοιμότητά τους να αποδέχονται βοήθεια (Payne, 2000, σελ.204).

### **2.4.4 Συστημικό-οικολογικό μοντέλο**

Το συστημικό-οικολογικό μοντέλο, αφορά στην κατανόηση της αλληλεπίδρασης του «προσώπου σε σχέση με το περιβάλλον του». Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, οι αλληλεπιδράσεις και η αλληλεξάρτηση μεταξύ ενός οργανισμού-υποσυστήματος- και του περιβάλλοντός του -μακροσύστημα- θεωρούνται σημαντικές για την επιβίωση και των δύο. Η πολυπλοκότητα και η διαφορετικότητα μεταξύ των ατόμων και των διάφορων συστημάτων καθώς συναλλάσσονται και αλληλεπιδρούν συνέχεια, παρέχει αμοιβαία συνύπαρξη. (McMahon, 1996: 27).



Οι παρεμβάσεις που γίνονται στο συστημικό-οικολογικό μοντέλο, από τους κοινωνικούς λειτουργούς αφορούν στην επιβοήθηση των ατόμων / συστημάτων για βελτίωση των προσαρμοστικών τους ικανοτήτων, στη σύνδεση των ατόμων /συστημάτων με τα δίκτυα και τους κοινοτικούς πόρους και στη διευκόλυνση αλληλεπίδρασης των κοινοτικών πόρων. Επίσης στην επιρροή κοινωνικής πολιτικής, στην παροχή υλικών αγαθών και τέλος στη συμμετοχή σε διαδικασίες κοινωνικού ελέγχου (Devore & Schlesinger, 1991: 146).

#### **2.4.5 Συστηματική απευαισθητοποίηση**

Η συστηματική απευαισθητοποίηση συνίσταται στην κατ' επανάληψη έκθεση του ατόμου σε μια σειρά ερεθισμάτων, τα οποία σταδιακά μοιάζουν όλο και περισσότερο με το φοβικό ερέθισμα. Η έκθεση στα ερεθίσματα πραγματοποιείται ενώ ο πελάτης βρίσκεται σε κατάσταση χαλάρωσης. Στην αρχή της παρέμβασης το άτομο μαθαίνει να χαλαρώνει με τη χρήση συστηματικών ασκήσεων χαλάρωσης. Παράλληλα, κατατάσσει ιεραρχικά τα ερεθίσματα έτσι ώστε αυτά σταδιακά να μοιάζουν με το φοβικό αντικείμενο, προκειμένου να καθορίσει τη σειρά έκθεσής του στο καθένα.

Η θεραπεία διέρχεται διάφορα στάδια. Σε κάθε στάδιο ο πελάτης πρώτα χαλαρώνει και κατόπιν εκτίθεται σε ένα από τα ιεραρχικά καθορισμένα ερεθίσματα, ξεκινώντας από εκείνο που απέχει περισσότερο από το φοβικό αντικείμενο. Η παρουσία του ερεθίσματος διαρκεί χρονικά έως ότου ο πελάτης νιώσει πλήρως χαλαρωμένος. Η διαδικασία επαναλαμβάνεται πολλές φορές, μέχρι το ερέθισμα να μην προκαλεί πλέον μια αντίδραση άγχους. Στη συνέχεια η θεραπεία προχωρά στο επόμενο ερέθισμα της ιεραρχίας, και επαναλαμβάνονται οι ίδιες διαδικασίες μέχρι ο πελάτης να είναι σε θέση να ανταπεξέλθει στην παρουσία του φοβικού αντικειμένου. Αυτή η διαδικασία θεωρείται ότι επιφέρει μια σειρά από μαθησιακές αλλαγές. Πρώτον, εξαλείφει τη φοβική αντίδραση στο ερέθισμα. Δεύτερον, επειδή το άτομο είναι χαλαρό όσο το φοβικό ερέθισμα είναι παρόν, δημιουργείται μια αντιεξάρτηση, στην οποία μια αντίδραση χαλάρωσης εξαρτάται στο προηγούμενος φοβικό ερέθισμα (Bennett, 2010).

#### **2.4.6 Κατακλυσμική μέθοδος**

Η συστηματική απευαισθητοποίηση παρέχει μια σταδιακή προσέγγιση στη θεραπεία των φοβιών. Αλλά ενώ είναι «φιλική προς τον χρήστη», είναι σχετικά αργή. Μια διαμετρικά αντίθετη προσέγγιση είναι η κατακλυσμική μέθοδος. Σε αυτήν οι πελάτες εκτίθενται απευθείας στο πιο φοβικό ερέθισμα και ενθαρρύνονται να παραμείνουν σε αυτό μέχρις ότου να μη νιώθουν πλέον κανένα φόβο. Η διαδικασία αυτή διαρκεί περίπου μια ώρα. Η θεραπεία βασίζεται στις αρχές της εξοικείωσης. Το σκεπτικό της είναι ότι δεν μπορεί να διατηρηθεί μια αντίδραση φόβου για μεγάλο χρονικό διάστημα. Η φυσική εξάντληση οδηγεί στη μείωση της φοβικής αντίδρασης ακόμη και σε συνθήκες που αρχικά προκαλούν υψηλά επίπεδα φόβου. Αντίστοιχα, παρόλο που τα αρχικά επίπεδα άγχους ή φόβου μπορεί να είναι εξαιρετικά υψηλά, αν το άτομο παραμείνει αρκετά στη φοβογόνο κατάσταση, θα βιώσει μείωση του άγχους του, το οποίο θα επανέλθει σε φυσιολογικά επίπεδα. Στη συνέχεια αυτό το χαμηλό επίπεδο φόβου συνδέεται με το προηγούμενος φοβικό ερέθισμα. Η επανάληψη της κατακλυσμικής μεθόδου είναι συνήθως απαραίτητη προκειμένου να εξαλειφθούν πλήρως κάποιες φοβικές αντιδράσεις. Η συγκεκριμένη μέθοδος είναι μια αποτελεσματική μορφή θεραπείας (Wolpe, 1982). Πολλοί θεραπευτές ωστόσο προτιμούν να χρησιμοποιούν τη μέθοδο της συστηματικής απευαισθητοποίησης επειδή δεν προκαλεί τόσο υψηλά επίπεδα δυσφορίας όσο η κατακλυσμική μέθοδος.

Ούτε υπάρχει κίνδυνος να διακόψει ο πελάτης την έκθεση λόγω δυσφορίας προτού εξαλειφθεί ο φόβος του, κάτι που μπορεί να εντείνει το ήδη υπάρχον πρόβλημα, καθώς ενισχύεται για άλλη μια φορά η αποφυγή του φοβικού ερεθίσματος (Bennett, 2010).

## **2.5 Προγράμματα Παρέμβασης των Α.με.Α**

### **2.5.1 Η συστημική θεωρία στην πράξη**

Η συστημική θεωρία χρησιμοποιήθηκε ευρέως στην κοινωνική εργασία τη δεκαετία του 1970. Ο στόχος ήταν η ανάπτυξη μιας μόνο προσέγγισης κοινωνικής εργασίας που θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε όλα τα πλαίσια κοινωνικής εργασίας. Η ιδέα προέκυψε από τη μελέτη της αλληλεπίδρασης των ατόμων και τον τρόπο με τον

οποίο τα άτομα, για να ικανοποιήσουν της ανάγκες τους, εξαρτώνται από πολλά διαφορετικά συστήματα (Thomas & Woods, 2008).

Κάθε άτομο γινόταν αντιληπτό ως μέλος ενός ανεπίσημου συστήματος, όπως είναι η οικογένεια, οι φίλοι και οι γείτονες. Τα επίσημα συστήματα θα ήταν οι κοινοτικές ομάδες και τα κοινωνικά συστήματα θα ήταν τα σχολεία, τα νοσοκομεία, οι κοινωνικές υπηρεσίες και η αστυνομία. Όσο τα συστήματα λειτουργούσαν αρμονικά, το άτομο διατηρούσε την ισορροπία (Pincus & Miniham, 1973). Οποιοδήποτε από αυτά τα συστήματα θα μπορούσε να καταρρεύσει ή να μην παρέχει επαρκή υποστήριξη στο άτομο, διαταράσσοντας, με αυτό τον τρόπο, την ισορροπία. Σύμφωνα με τους Pincus και Miniham (1973), σε μια τέτοια περίπτωση, τα συστήματα του ατόμου θα έπρεπε να εξεταστούν και να εντοπιστεί το σύστημα που δεν λειτουργεί αποτελεσματικά. Ο λειτουργός ή ο φροντιστής θα μπορούσε να παρέμβει για να αλλάξει το μη αποτελεσματικό σύστημα ή να υποστηρίξει το άτομο στην περίπτωση που η αλλαγή δεν ήταν εφικτή, με απώτερο στόχο την αποκατάσταση της ισορροπίας.

Σχόλιο [N1]:

Στην πραγματικότητα, ο παραπάνω δεν ήταν πάντα ένας πρακτικός τρόπος παροχής υποστήριξης και η προσέγγιση δεν εξελίχθηκε όπως είχε σχεδιαστεί αρχικά. Ωστόσο, μπορεί ακόμη να χρησιμοποιηθεί για να παρέχει κατανόηση των διαφόρων καταστάσεων και υπογραμμίζει τη σημασία της μελέτης του ευρύτερου πλαισίου εντός του οποίου λειτουργεί το άτομο και των συστημάτων που το περιβάλλουν. Το γεγονός αυτό εξυπηρετεί τη διεύρυνση της εστίασης από το άτομο στο ευρύτερο πλαίσιο. Αναγνωρίζει το γεγονός ότι η κατάσταση ή το πρόβλημα δεν είναι αποκλειστικό αποτέλεσμα των πράξεων του ατόμου και ότι οι εξωτερικοί παράγοντες έχουν αντίκτυπο στη ζωή του ατόμου.

Οι Germain και Gitterman (1980) πρότειναν την προσέγγιση «μοντέλο ζωής» για την κοινωνική εργασία. Η παραπάνω πρόταση έπαιξε σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της θεωρίας των οικολογικών συστημάτων. Τα οικολογικά συστήματα μπορούν να παρέχουν μια περαιτέρω νοητική για τη σημασία και τον αντίκτυπο των κοινωνικών συστημάτων. Αυτή η προσέγγιση περιγράφεται από τους Thomas και Pierson (1996: 125) ως: «Μια οστική της κοινωνικής εργασίας που δίνει έμφαση στην προσαρμοστική και αμοιβαία σχέση μεταξύ ατόμων και περιβάλλοντος». Η προσέγγιση εστιαζόταν κυρίως στην «προσαρμοστική και αμοιβαία σχέση» (Thomas & Pierson, 1996), την οποία επιτυγχάνουν τα άτομα σε σχέση με το περιβάλλον τους

κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Επιπλέον εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο μπορεί να επηρεάσει το περιβάλλον στο οποίο ζει. Το μοντέλο ζωής αντιλαμβάνεται τα άτομα ως συνεχώς προσαρμοζόμενα στις πολλές πτυχές του περιβάλλοντός τους (Germain & Gitterman, 1980). Ειδικότερα μελετά τη σύνδεση μεταξύ των προβλημάτων, των αναγκών και των στόχων ενός ατόμου και τη σχέση με τα κοινωνικά, οικονομικά και φυσικά περιβάλλοντα. Τα εργαλεία που είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν για τον εντοπισμό αυτών των σχέσεων είναι οι οικοχάρτες και τα γενεογράμματα.

Οι οικοχάρτες και τα γενεογράμματα είναι οπτικές μέθοδοι εστίασης στο οικογενειακό και υποστηρικτικό δίκτυο της ζωής ενός ατόμου, ενώ παρέχουν οπτικά διαγράμματα των συστημικών δικτύων των ατόμων (Gilgun, 1994). Αυτό το γεγονός επιτρέπει την πληρέστερη κατανόηση των κοινωνικών δικτύων εν σχέσει με τα περιβάλλοντα. Οι οικοχάρτες χρησιμοποιούνται για τον εντοπισμό και την νοητική περιγραφή της κοινωνικής κατάστασης ενός ατόμου. Τα γενεογράμματα έχουν εφαρμογή στον εντοπισμό και την οπτική περιγραφή του γενεαλογικού δέντρου του ατόμου είναι ιδιαίτερα σημαντικά στην εργασία που αφορά στην ιστορία της ζωής (Thomas & Pierson, 1996: 159). Τα οπτικά βοηθήματα συμπληρώνονται σε συνεργασία με το υποστηριζόμενο άτομο, το οποίο αποτελεί το κεντρικό πρόσωπο. Εντοπίζουν αυτούς που βρίσκονται πιο κοντά και πιο μακριά από το άτομο. Αυτές οι μέθοδοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον εντοπισμό και την ενίσχυση υπάρχοντων υποστηρικτικών δικτύων και πηγών και τον εντοπισμό των απόντων.

Για να τεθούν τα παραπάνω εντός πλαισίου, αξίζει να αναλογιστεί κάποιος, κάποιον με νοητική υστέρηση και σωματική αναπηρία που επιθυμεί τη μετάβασή του από ένα οικοτροφείο σε ένα πλαίσιο αυτόνομης διαβίωσης. Ποικίλα συστήματα είναι δυνατόν να επηρεάσουν την επανεγκατάστασή του. Σε αυτά τα συστήματα περιλαμβάνονται ανεπίσημα συστήματα, όπως είναι η οικογένεια, οι γείτονες και οι φίλοι. Επιπλέον θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί οικολογική προσέγγιση για τον εντοπισμό των κοινωνικών συστημάτων που περιβάλλουν το άτομο, όπως είναι οι εκπαιδευτικές δομές και οι υπηρεσίες υγειονομικής και κοινωνικής υποστήριξης. Η προσέγγιση θα επικεντρωθεί σε πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού, εντοπίζοντας απύσες δομές υποστήριξης. Αυτό το στοιχείο θα παρείχε πολύτιμες γνώσεις κατά την εξέταση της καταλληλότητας της μετακίνησης, των αναγκών υποστήριξης και του απαιτούμενου πακέτου υπηρεσιών φροντίδας. Η ισορροπία μεταξύ της πρόνοιας

που καθοδηγείται από τις πηγές και της υποστήριξης που καθοδηγείται από τις ανάγκες θα μελετηθεί εντός του ευρύτερου πλαισίου της ζωής του ατόμου (Thomas & Woods, 2008).

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι λειτουργοί και οι υποστηρικτές ατόμων με νοητική υστέρηση να διασφαλίζουν ότι μελετώνται πλήρως τα συστήματα τα οποία θεωρούνται σημαντικά από τα άτομα. Η επιρροή της προσωπικής μας κρίσης και οι αντιλήψεις της οικογένειας και των φίλων αναφορικά με τα συστήματα που είναι σημαντικό για το άτομο προϋποθέτουν προσεκτική σκέψη, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι ανάγκες και οι επιθυμίες του ατόμου λαμβάνονται υπόψη με τον κατάλληλο τρόπο. Η επίτευξη αυτού του στόχου μπορεί να είναι χρονοβόρα, ωστόσο αποφεύγει την επιφανειακή κατ' όνομα εργασία. Εκ νέου, αυτό το γεγονός εστιάζει στη σημασία της γνωριμίας του ατόμου και της κατανόησης των προτιμήσεών του.

Η ικανότητα των ατόμων και των κοινωνικών συστημάτων να διατηρήσουν τη θέση τους στην κοινωνία μπορεί να επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες (Thomas & Woods, 2008):

- Μεταβατικές φάσεις κατά τη διάρκεια της ζωής - αναπτυξιακές αλλαγές, αλλαγές ιδιότητας, ρόλου ή σύνθεσης της ομάδας.
- Περιβαλλοντικές πιέσεις - φτώχεια, ανισότητα, αυστηρότητα περιβάλλοντος.
- Διαπροσωπικές διαδικασίες - επικοινωνία, πρότυπα σχέσεων.

Ένας από τους στόχους της κοινωνικής υποστήριξης είναι να διευκολύνει και να ισχυροποιήσει το άτομο, καθώς και να υποστηρίξει την αλλαγή του περιβάλλοντος, ώστε να επιτευχθεί η εναρμόνιση. Είναι δύσκολο να επιτευχθεί θετική αλλαγή, αν δεν εντοπιστούν τα συστήματα που επιβάλλουν περιορισμούς στο άτομο. Χρησιμοποιώντας τις διαδικασίες που αναλύθηκαν για τον εντοπισμό των συστημάτων που απαιτούν αλλαγή, μπορεί να επιτευχθεί μια δομημένη προσέγγιση εργασίας.

Το υποστηρικτικό έργο αναφορικά με τις μεταβατικές φάσεις κατά τη διάρκεια της ζωής και τις σχετικές καταστάσεις ή τα ζητήματα που αναδύονται μπορεί να απαιτεί ποικίλες μεθόδους υποστήριξης, όπως (Thomas & Woods, 2008):

- **Ισχυροποίηση:** ενδυνάμωση του κινήτρου του πελάτη, ισχυροποίηση και υποστήριξη του πελάτη, παροχή βοήθειας για τη διαχείριση των αισθημάτων.

- **Διδασκαλία:** παροχή βοήθειας στους πελάτες για να αποκτήσουν δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, αποσαφήνιση αντιλήψεων, παροχή κατάλληλης πληροφόρησης, παρουσίαση μοντέλων συμπεριφοράς.

- **Διευκόλυνση:** όπως προστασία της ελευθερίας δράσης του πελάτη από παράλογους περιορισμούς, καθορισμός έργου, κινητοποίηση περιβαλλοντικών υποστηρικτικών δομών.

Όταν μελετάμε και χειριζόμαστε καταστάσεις ή προβλήματα που προκύπτουν λόγω περιβαλλοντικών πιέσεων, η παρέμβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω (Thomas & Woods, 2008):

- **Μεσολάβηση:** παρέχεται βοήθεια στον πελάτη και στο σύστημα να συναντηθούν και να αντιμετωπίσουν ο ένας τον άλλο με λογικό και αμοιβαίο τρόπο.

- **Πρόσπιση:** άσκηση πίεσης σε άλλες υπηρεσίες ή άτομα για να παρέμβουν και να αναλάβουν κοινωνική δράση.

- **Οργάνωση:** όπως να τεθεί ο πελάτης σε επαφή με κοινωνικά δίκτυα ή να δημιουργηθούν καινούργια δίκτυα.

Όσο περισσότερο κατανοεί ο λειτουργός υποστήριξης τα ποικίλα εμπλεκόμενα συστήματα τόσο περισσότερες πληροφορίες συλλέγονται που τροφοδοτούν την κατάσταση. Υπάρχει ανάγκη να εξεταστεί ο τρόπος εργασίας, ποιος περιλαμβάνεται και ποιος αποκλείεται, οι πολιτιστικές προσδοκίες, η εμπειρία και τα πρότυπα επικοινωνίας.

Υπάρχουν και άλλες θεωρίες που θα τροφοδοτήσουν την πράξη όταν χρησιμοποιείται η συστημική προσέγγιση για παράδειγμα, η θεωρία των ρόλων. Ο εντοπισμός του ρόλου ενός ατόμου στα πλαίσια ενός συγκεκριμένου συστήματος είναι δυνατόν να βοηθήσει να κατανοηθεί καλύτερα το άτομο και οι πράξεις του. Η χρήση περισσότερων από μία θεωριών για την εξέταση της κατάστασης προάγει την κατανόηση και την πρόνοια φροντίδας και υποστήριξης (Thomas & Woods, 2008).

Οι ακόλουθες μελέτες περιπτώσεων αναδεικνύουν τη χρήση της συστημικής θεωρίας στην πράξη.

### 2.5.2 Προσέγγιση επικεντρωμένη στο έργο

Μια προσέγγιση επικεντρωμένη στο έργο μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε πολλά διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα και περιβάλλοντα φροντίδας, εστιάζει στην επίλυση προβλημάτων σχετικών με ζητήματα που είναι σημαντικά για το υποστηριζόμενο άτομο. Τα προβλήματα πρέπει να εντοπιστούν και παράλληλα να διερευνηθούν και να τεθούν σε εφαρμογή τρόποι αντιμετώπισης τους (Thomas & Woods, 2008).

Τα κύρια γνωρίσματα της επικεντρωμένης στο έργο προσέγγισης συμβάλλουν στον εντοπισμό του τρόπου με τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί η προσέγγιση, καθώς και τον λόγο για τον οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Τα βασικά γνωρίσματα περιλαμβάνουν (Thomas & Woods, 2008):

- Εστίαση στο εδώ και τώρα.
- Εστίαση στην επίλυση προβλήματος.
- Εστίαση στο αποτέλεσμα για τον πελάτη και όχι για τον λειτουργό.
- Να είναι πελατοκεντρική.
- Να είναι χρονικά περιορισμένη.
- Βραχυπρόθεσμη εργασία.

Εξετάζοντας τα παραπάνω βασικά γνωρίσματα στην πράξη, γίνεται φανερό ότι αυτό το είδος της προσέγγισης θα ήταν εφαρμόσιμο και κατάλληλο σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Οι Reid και Hanrahan πρότειναν οκτώ τομείς τους οποίους θα ωφελούσε μια προσέγγιση επικεντρωμένη στο έργο:

1. Διαπροσωπική σύγκρουση.
2. Έλλειψη ικανοποίησης στις κοινωνικές σχέσεις.
3. Προβλήματα με τους επίσημους οργανισμούς.
4. Δυσκολίες στην απόδοση του ρόλου.
5. Προβλήματα κοινωνικής μετάβασης.
6. Αντιδραστικό συναισθηματικό άγχος.
7. Ανεπαρκείς πηγές υποστήριξης.



## 8. Προβλήματα συμπεριφοράς.

Αυτά τα παραδείγματα συμβάλλουν στην ανάδειξη της ποικιλομορφίας των καταστάσεων στις οποίες θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί μια επικεντρωμένη στο έργο προσέγγιση. Η κατανόηση των αρχών που θεμελιώνουν τη θεωρία και εξηγούν τον τρόπο λειτουργίας της θα βοηθήσουν στην αναγνώριση του τρόπου με τον οποίο χρησιμοποιείται στην πράξη.

Οι αρχές της επικεντρωμένης στο έργο εργασίας εστιάζονται κυρίως στους ακόλουθους παράγοντες (Thomas & Woods, 2008):

- Τα άτομα έχουν την ικανότητα να κάνουν λογικές επιλογές για τα πράγματα που επιθυμούν. Είναι τα πιο κατάλληλα άτομα για να κάνουν επιλογές για τον εαυτό τους.
- Τα άτομα είναι πιο πιθανόν να επιτύχουν στόχους που έχουν επιλέξει τα ίδια.
- Οι μικρές επιτυχίες ενισχύουν την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση.
- Καθήκον του λειτουργού είναι να διευκολύνει τα άτομα να επιτύχουν τους σκοπούς τους.

Όταν ένα άτομο έχει κάποιο πρόβλημα ή αντιμετωπίζει μια δύσκολη κατάσταση, είναι το πιο κατάλληλο πρόσωπο για να εντοπίσει τη φύση αυτού του προβλήματος ή της κατάστασης. Αυτό βέβαια μπορεί να επηρεαστεί από την αντίληψη ή το επίπεδο κατανόησης του ατόμου, ωστόσο η ερμηνεία του δεν πρέπει να απορριφθεί. Ακόμη κι αν η ικανότητά του είναι μειωμένη, το άτομο μπορεί να υποστηριχτεί ώστε να εντοπίσει τα προβλήματα. Η επικεντρωμένη στο έργο εργασία στηρίζεται στην κοινή ευθύνη και δεν θα λειτουργήσει αποτελεσματικά αν το εμπλεκόμενο άτομο δεν θέλει να συμμετέχει. Η επίτευξη της αλλαγής είναι πιο πιθανή, αν το άτομο θέλει να κάνει την αλλαγή και η αλλαγή δεν είναι κάτι που του επιβάλλεται από άλλους. Η εμπλοκή στον εντοπισμό των αλλαγών, στη θέσπιση στόχων και στη διαπραγμάτευση πώς θα γίνει η εργασία είναι μέρος της κοινής ευθύνης.

Όταν υφίσταται ένα δισεπίλυτο πρόβλημα, ο επιμερισμός του σε μικρότερα κομμάτια ή έργα, των οποίων η διαχείριση είναι πιο εύκολη, αποδεικνύεται λογικός

τρόπος αντιμετώπισής του. Γίνεται διαπραγμάτευση προκειμένου να αποφασιστεί ποια έργα πρέπει να πραγματοποιηθούν και ποιος θα τα αναλάβει. Τα έργα μπορεί να υλοποιηθούν ξεχωριστά, ενώ εργαζόμαστε για την επίλυση του συνολικού προβλήματος. Η επίτευξη κάθε έργου ή των μικρών στόχων ενισχύει το άτομο να αποκτήσει αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση. Αν ένας μικρός στόχος δεν επιτευχθεί, η αποτυχία δεν είναι τόσο μεγάλη όσο θα ήταν αν αποτύγγανε ολόκληρο το έργο (Thomas & Woods, 2008).

### **2.5.3 Η επικεντρωμένη στο έργο εργασία στην πράξη**

Κατά την εφαρμογή αυτής της προσέγγισης, το πρώτο στάδιο είναι ο εντοπισμός του προβλήματος και της αιτίας για εργασία (Doel & Marsh, 1992). Η διερεύνηση του προβλήματος γίνεται μέσω κοινής εργασίας. Πρέπει να αφιερωθεί χρόνος στη μελέτη του επιπέδου κατανόησης και των συγκεκριμένων απόψεων του ατόμου. Όταν εντοπιστεί το κύριο πρόβλημα, πρέπει να αξιολογηθεί ώστε να κριθεί αν επιδέχεται επίλυση. Αν το πρόβλημα δεν μπορεί να επιλυθεί μέσω της επικεντρωμένης στο έργο προσέγγισης, τότε πρέπει να εξεταστούν άλλες προσεγγίσεις, που θα υποστηρίζουν το άτομο ώστε να κατανοήσει ή να αποδεχθεί την κατάσταση. Ως λειτουργοί, φροντιστές ή υποστηρικτές, είναι σημαντικό να μην επιβάλλουν τα σχέδιά τους ή τα σχέδια των υπηρεσιών τους στο υποστηριζόμενο άτομο. Επιπλέον αξίζει να ελέγξουν ότι είναι το ίδιο το άτομο που επιζητά την αλλαγή και όχι κάποιος από το οικογενειακό ή υποστηρικτικό του δίκτυο (Thomas & Woods, 2008).

Το επόμενο βήμα είναι να συμφωνηθούν οι στόχοι και τα χρονικά περιθώρια εντός των οποίων θα επιτευχθεί η αλλαγή. Αυτό το στάδιο επικεντρώνεται στη συμφωνία μεταξύ του ατόμου και του λειτουργού για τη δράση που θα πραγματοποιηθεί (Doel & Marsh, 1992). Το έργο μπορεί στη συνέχεια να πραγματοποιηθεί μέσω μιας σειράς λογικών προοδευτικών βημάτων:

- Εντοπίζεται το πρόβλημα του πελάτη και συμφωνούν να εργαστούν σε σχέση με αυτό το πρόβλημα.
- Αν υπάρχουν περισσότερα από ένα προβλήματα, θέτουν προτεραιότητες από κοινού με τον πελάτη.
- Είμαστε σαφείς για το επιθυμητό αποτέλεσμα για το άτομο.

- Περιγράφουν τα έργα ώστε να γίνουν ορατά και αποφασίζουν ποια είναι η προτεραιότητά μας.
- Συμφωνούν για τον απαιτούμενο χρόνο πραγματοποίησης των έργων και θέτουν χρονικούς περιορισμούς.

Ο σχεδιασμός και η επακόλουθη εκτέλεση των έργων πρέπει να γίνονται και να επιθεωρούνται ανά τακτά διαστήματα. Ανάλογα με την ικανότητα του ατόμου, τα έργα μπορεί να περιλαμβάνουν μόνο μια δράση ή λήψη μιας μόνο απόφασης. Κάποια άτομα προτιμούν να αναλάβουν ένα σύνολο έργων μια οποιαδήποτε στιγμή. Αυτό δίνει έμφαση στο πόσο σημαντικό είναι να γνωρίζει ο κοινωνικός λειτουργός το άτομο και να έχει επίγνωση των ικανοτήτων του. Για τον επιμερισμό των έργων γίνονται διαπραγματεύσεις μεταξύ πελάτη και λειτουργού. Η ευελιξία είναι απαραίτητη για την ικανοποίηση των ατομικών αναγκών.

Καθώς τα έργα ολοκληρώνονται, είναι σημαντικό να επιθεωρείται η πρόοδος με αυτό τον τρόπο εντοπίζονται οι πιο επιτυχημένες στρατηγικές. Επιπλέον, η επιθεώρηση δίνει την ευκαιρία ανάλυσης και στη συνέχεια απομάκρυνσης των εμποδίων που είναι δυνατόν να επηρεάζουν την πρόοδο. Η επιτυχία θα προβληθεί με στόχο την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης του ατόμου (Thomas & Woods, 2008).

Όταν το πρόβλημα έχει αντιμετωπιστεί και η επιθυμητή αλλαγή έχει επιτευχθεί, είναι απαραίτητο να ολοκληρωθεί, να φτάσει στο τέλος της. Μια θετική προσέγγιση για την ολοκλήρωση του έργου περιλαμβάνει την επανεξέταση του αρχικού προβλήματος και κατόπιν την αξιολόγηση της κατάστασης. Αυτή η διαδικασία ενισχύει και προβάλλει τα επιτεύγματα και διευκολύνει τον σχεδιασμό για το μέλλον. Στη συνέχεια, το έργο πρέπει να οδηγηθεί στο τέλος του. Ωστόσο, αν έχουν εντοπιστεί άλλα προβλήματα κατά τη διάρκεια του έργου, ενδεχομένως να αρχίσει εκ νέου η διαδικασία ή να αναζητηθεί διαφορετική υποστήριξη από άλλες υπηρεσίες. Ο αναλογισμός των αλλαγών που έχουν επιτευχθεί αποτελεί βασικό κομμάτι της επικεντρωμένης στο έργο διαδικασίας.

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι η επικεντρωμένη στο έργο προσέγγιση λειτουργεί πλήρως με προβλήματα που (Thomas & Woods, 2008):

- Αποδέχεται και αναγνωρίζει ο πελάτης.

- Μπορούν να οριστούν με σαφήνεια.
- Επιθυμεί να αντιμετωπίσει ο πελάτης.

Αυτή η θεωρία έχει περιορισμούς, η προσέγγιση δεν θα λειτουργήσει με επιτυχία:

- Αν οι συνεχείς κρίσεις επηρεάζουν τον πελάτη.
- Αν το βασικό ζήτημα που επηρεάζει τον πελάτη είναι μακροχρόνια ψυχολογικά προβλήματα.
- Αν η ικανότητα του πελάτη για λογική σκέψη είναι μειωμένη,
- Αν υπάρχει έλλειψη κινήτρου,
- Αν το άτομο δεν δέχεται τη νομοθεσία ή μια κρατικό διαταγή.
- Αν υπάρχει έλλειψη διαθεσιμότητας και ειλικρίνειας.
- Αν κάποιο απότερο κίνητρο ή κρυφό σχέδιο χρησιμοποιείται είτε από το υποστηριζόμενο άτομο είτε από τον παρέχοντα υποστήριξη.

Η επικεντρωμένη στο έργο προσέγγιση στηρίζεται στις δυνάμεις και όχι στις αδυναμίες. Αναγνωρίζει την ικανότητα του ατόμου να κατέχει ουσιαστικό ρόλο στην επίλυση των προβλημάτων του και αυξάνει και ενδυναμώνει την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων του ατόμου για το μέλλον. Το άτομο αποφασίζει την αλλαγή, καθορίζοντας τα προβλήματα και τους στόχους. Είναι μια διαδικασία με χρονικά περιθώρια και το άτομο γνωρίζει ότι η υποστήριξη θα ολοκληρωθεί (Thomas & Woods, 2008).

#### **2.5.4 Θεωρία Ρόλων**

Ο τομέας της κοινωνικής εργασίας δίνει έναν ορισμό, ο οποίος παρέχει μια ερμηνεία του ρόλου: «Ρόλος. Προσδοκίες και υποχρεώσεις να συμπεριφερόμαστε με ένα συγκεκριμένο τρόπο που αναδύεται από μια αναγνωρισμένη κοινωνική θέση ή ιδιότητα» (Thomas & Pierson, 1996: 331). Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό, οι προσδοκίες και οι υποχρεώσεις επηρεάζουν το πώς γίνεται αντιληπτός ο ρόλος. Αυτό το οποίο πρέπει να αναλογιστεί το άτομο είναι ποιος και γιατί θέτει αυτές τις προσδοκίες και τις υποχρεώσεις;

#### 2.5.4.1 Προέλευση της θεωρίας των ρόλων

Υπάρχουν πολλές αναφορές σε σχέση με την προέλευση της θεωρίας των ρόλων. Ορισμένοι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι η θεωρία των ρόλων προκύπτει από την κοινωνιολογία και άλλοι από την κοινωνική ψυχολογία. Αυτές οι διαφορετικές οπτικές αναγνωρίζονται από τους Stearn (1971) και Davis (στο Turner, 1986) για την προσφορά τους στην ερμηνεία της θεωρίας αναφορικά με την κοινωνική εργασία

Ο Ralph Linton (1893- 1953), σύμφωνα με τον Marshal (1996), πραγματοποίησε μελέτες που εξέταζαν την πιθανή σύνδεση μεταξύ της σχέσης της προσωπικότητας και της κοινωνίας. Οι εν λόγω σύνδεσμοι διερευνούσαν τον τρόπο με τον οποίο θέτονταν οι κοινωνίες σε λειτουργία και τον αντίκτυπο τους στην κουλτούρα της κοινωνίας. Από αυτές τις μελέτες προέκυψαν οι έννοιες του ρόλου και της ιδιότητας (status). Έτσι προκύπτει η βάση για τη διερεύνηση των κοινωνικών συστημάτων. Η ιδιότητα δείχνει τη θέση στην ιεραρχία της κοινωνίας και ο ρόλος προδιαγράφει τις αναμενόμενες συμπεριφορές και στάσεις. Η ιδιότητα και ο ρόλος περιγράφονται ως οποιαδήποτε πρότυπα σχέσεις μεταξύ διαφορετικών αντικειμένων ή ατόμων και θεωρείται ότι το καθένα έχει τη δική του ατομική ταυτότητα.

Επιπλέον, η θεωρία των ρόλων αφορά και στην κοινωνιολογία εξαιτίας της σχέσης της με τη δομική-λειτουργία θεωρία. Αυτή η προσέγγιση: μελετά την κοινωνική δομή και τη θέση που κατέχει ένα άτομο στην κοινωνία. Η θέση την οποία κατέχει ένα άτομο μπορεί να γίνει αντιληπτή ως ο ρόλος του στο πλαίσιο της κοινωνίας. Υπάρχουν διαφορετικές προσδοκίες για το πώς πρέπει να αναπτύσσουν δράση τα άτομα και για το τι πρέπει ή δεν πρέπει να κάνουν αυτό αντικατοπτρίζει ή επηρεάζει τη θέση τους στη δομή της κοινωνίας. Αν μελετούσαμε αυτή την προσέγγιση εις βάθος, θα διαφαινόταν ότι οι ρόλοι επηρεάζονται: πάντα στα πλαίσια της σχέσης τους με την υπόλοιπα κοινωνία. Ο ρόλος που ακολουθεί το άτομο αποδεικνύεται ότι δημιουργεί την ταυτότητά του στην κοινωνία και παράλληλα ο τρόπος που αντιδρούν οι άλλοι απέναντί του μπορεί να ενισχύσει τη δική του ιδέα για την ταυτότητά του. Ένα παράδειγμα αποτελεί ο τίτλος του «δόκτορα». Μπορεί να είναι δόκτορας της ιατρικής ή δόκτορας της φιλοσοφίας - πολύ διαφορετικοί ρόλοι' ωστόσο, ο τίτλος του «δόκτορα» καθορίζει ένα ρόλο και μπορεί να φέρει: μια στερεοτυπική ταυτότητα (Thomas & Woods, 2008).

Στην κοινωνική ψυχολογία, ο ρόλος αναφέρεται: στο είδος της αναμενόμενης συμπεριφοράς ενός συγκεκριμένου ατόμου σε μια δεδομένη κατάσταση (Statt, 1998). Η ιδέα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων είναι σημαντική, προκύπτουν σε ένα πλαίσιο που μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο δράσης. Οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις συμβαίνουν σε όλα τα επίπεδα: πολιτιστικό επίπεδο, περιβαλλοντικό επίπεδο, στα πλαίσια των κοινωνικών ομάδων, της οικογένειας και μεταξύ φίλων. Καθένα μπορεί να έχει άμεση σχέση με τον τρόπο δράσης, με αυτά που λέει ένα άτομο και με αυτά που κάνει. Μια συνοπτική επεξήγηση της έννοιας των σεναρίων ενδεχομένως ενίσχυε την περαιτέρω κατανόηση αυτών των ιδεών. Οι Schank και Abelson (1977) πρότειναν ότι η πλειονότητα της κοινωνικής δράσης είναι μέρος μίας προγραμματισμένης σειράς συνεχειών. Τα πάντα είναι καθορισμένα και αναμενόμενα, συνέκριναν αυτό το στοιχείο με το σενάριο ενός έργου. Ένα παράδειγμα θα ήταν μια επίσκεψη σε ένα νοσοκομείο. Διάφορα άτομα, όπως ο οδηγός του λεωφορείου, ο υπάλληλος του σταθμού των αυτοκινήτων, ο υπάλληλος υποδοχής, ο νοσηλευτής, ο γιατρός, ο σύμβουλος, οι άλλοι ασθενείς και οι φίλοι, μπορεί να εμπλέκονταν. Η σειρά με την οποία θα κάνει κάποιος κάτι και το πότε θα το κάνει είναι αρκετά οικεία, παρόλο που αυτά τα άτομα μπορεί να είναι άγνωστα. Εν ολίγης, είναι γνωστό τι αναμένεται σε κάθε δεδομένη στιγμή -πώς θα έπρεπε να συμπεριφερθεί το κάθε άτομο- και θα εφαρμοζόταν μια αρκετά λογική διαδικασία. Αυτό αποτέλεσε το θεμέλιο του επιχειρήματος των Schank και Abelson, σύμφωνα με το οποίο όλα τα εμπλεκόμενα άτομα αναπτύσσουν δράση σύμφωνα με τα ίδια σενάρια και δημιουργούν τις συνθήκες, ώστε οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις να πραγματοποιούνται ομαλά. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η έννοια του ρόλου εναρμονίζεται με τα αναμενόμενα σενάρια που ακολουθούνται. Παίζουν τους ρόλους τους, όπως και τα άλλα άτομα παίζουν τους δικούς τους ρόλους (Thomas & Woods, 2008).

Η κατανόηση των διαφορετικών ερμηνειών των ρόλων ενισχύει την εκτίμηση του τρόπου με τον οποίο μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να τροφοδοτήσουν την πράξη της κοινωνικής εργασίας. Κατά τη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας συνήθως ένα άτομο μπορεί να αναλάβει ένα σύνολο διαφορετικών ρόλων. Σε αυτούς τους ρόλους περιλαμβάνονται μακροχρόνιοι ρόλοι, όπως είναι ο ρόλος του γονέα, του συντρόφου σε μια σχέση ή του παιδιού. Αντιθέτως, κάποιος από τους ρόλους μπορεί να είναι πολύ σύντομοι, περαστικοί, όπως επιβάτες σε ένα λεωφορείο (Thomas & Woods, 2008).

Οι κοινωνικοί ρόλοι είναι πάντα αμοιβαίοι, ειδικότερα, ο ρόλος ενός ατόμου υπάρχει πάντα σε σχέση με ένα άλλο άτομο. Ο Goffman (1959) υποστηρίζει ότι καθώς το άτομο παίζει ρόλους ως μέρος της καθημερινής κοινωνικής ζωής, σταδιακά, οι ρόλοι εσωτερικεύονται έως ότου γίνουν κομμάτι του εαυτού. Όταν αναλαμβάνει έναν καινούργιο ρόλο - αρχικά όλα φαίνονται παράξενα, αλλά μετά από λίγο καιρό λειτουργούν πιο εύκολα σε αυτόν τον ρόλο. Μαθαίνει τους ρόλους στη ζωή και ποιους ρόλους να αναμένει από τους άλλους, αυτό έχει σχέση με την κοινωνική μάθηση, όπως περιγράφηκε από τους Bandura και Walters (1973) και τον Bandura (1977).

Σύμφωνα με κάποιες ερμηνείες της θεωρίας των ρόλων, η εν λόγω θεωρία συνιστά είδος στατικής οπτικής της κοινωνίας. Βεβαίως, η πραγματικότητα είναι ότι η κοινωνία διαφοροποιείται με το πέρασμα του χρόνου και κατά συνέπεια αλλάζουν και οι ρόλοι. Μπορεί να μην υπάρχει παγκόσμια συμφωνία για το τι συνεπάγεται ένας συγκεκριμένος ρόλος. Δεν επιτρέπονται δυνατά αισθήματα που δεν εναρμονίζονται με τις προσδοκίες του πλαισίου. Για την τροφοδότηση του διλήματος της αλλαγής αναπτύχθηκε η έννοια του συνόλου των ρόλων. Όπως προαναφέρθηκε, κανένας ρόλος δεν υπάρχει μόνος του, το σύνολο των ρόλων είναι μια συλλογή ρόλων που εναρμονίζονται σε μια συγκεκριμένη κοινωνική κατάσταση. Στο πλαίσιο μιας τέτοιας κατάστασης, ένα άτομο μπορεί να αναλάβει πολλούς ρόλους, οι οποίοι περιλαμβάνονται σε αυτήν. Για παράδειγμα, το να είναι κάποιος γονέας είναι ένας ρόλος, αλλά το άτομο μπορεί να είναι επιπλέον σύζυγος ή σύντροφος, εργαζόμενος, γιος ή κόρη, φίλος, μέλος μιας λέσχης ή ομάδας - η λίστα συνεχίζεται. Έτσι, ο ρόλος του γονέα μπορεί να είναι ο κεντρικός ρόλος, αλλά επιπροσθέτως οι άλλοι ρόλοι έχουν σχέση με αυτόν ως μέρη του συνόλου ρόλων. Κάθε ρόλος απαιτεί κάτι από τον κεντρικό ρόλο. Αυτή η αξίωση ονομάζεται απαιτούμενος ρόλος και μπορεί να επηρεάσει τις προσδοκίες και τη συμπεριφορά. Ένα άτομο συνήθως αναγνωρίζει τον ρόλο του ως γονέα, συντρόφου, υπαλλήλου ή φίλου (Thomas & Woods, 2008).

Οι άλλοι μπορεί να έχουν τις ίδιες προσδοκίες από αυτό τον ρόλο, γεγονός το οποίο περιγράφεται ως συμπληρωματικός ρόλος. Διαφορετικές προσδοκίες, όπως ο χρόνος που πρέπει να αφιερώνεται σε κάθε συγκεκριμένο ρόλο, το επίπεδο δέσμευσης και αξιοπιστίας σε σχέση με τον ρόλο, ενδεχομένως να προκαλούν σύγκρουση ρόλου. Σύγκρουση ρόλου παρατηρείται όταν υπάρχει απόκλιση μεταξύ αυτών των διαφορετικών προσδοκιών. Η πιο συνήθης και σημαντική αιτία αυτού του

γεγονότος είναι η σύγκρουση μεταξύ των πομπών των ρόλων. Ένας παράδειγμα σύγκρουσης ρόλου και πομπών των ρόλων αφορά στη δυσκολία που μπορεί να αντιμετωπίζει ένα άτομο καθώς προσπαθεί να διατηρήσει την ισορροπία των προσδοκιών από τον ρόλο του παιδιού, του συντρόφου ή του υπαλλήλου. Ασάφεια ρόλου προκύπτει όταν υπάρχει αβεβαιότητα για το τι περιλαμβάνει αυτός ο ρόλος.

Ο Dahrendorf (1973) εντόπισε τρία επίπεδα υποχρεώσεων που σχετίζονται με οποιονδήποτε δεδομένο ρόλο:

- Πρέπει να γίνουν λειτουργίες που είναι σημαντικές για τον ρόλο, αν αυτές οι λειτουργίες δεν πραγματοποιηθούν, τότε υπάρχουν σαφείς κυρώσεις.
- Θα έπρεπε να γίνουν - λειτουργίες που θα έπρεπε να πραγματοποιηθούν ως μέρος του ρόλου, αλλά η προοπτική των κυρώσεων δεν είναι τόσο ισχυρή αν δεν πραγματοποιηθούν αυτές οι λειτουργίες.
- Μπορεί να γίνει - αυτές είναι λειτουργίες που μπορούν να πραγματοποιηθούν ως μέρος του ρόλου.

Τα επίπεδα «πρέπει να γίνει», «θα έπρεπε να γίνει» και «μπορεί να γίνει» μελετώνται για τον εντοπισμό των υποχρεώσεων του ρόλου των κοινωνικών λειτουργών ή των νοσηλευτών. Οι υποχρεώσεις του ρόλου κατευθύνονται από τη σχετική πολιτική, τις διαδικασίες και το νομοθετικό πλαίσιο. Ενδεχομένως να προκύψουν συγκρούσεις μεταξύ των υποχρεώσεων του ρόλου και των ατομικών ρόλων, των σεναρίων και των πεποιθήσεων.

Είναι σημαντικό να υπάρχει γνώση των συγκρούσεων των ρόλων που μπορεί να βιώνουν τα άτομα με νοητική καθυστέρηση εξαιτίας των ασυμφωνιών των προσδοκιών των άλλων. Μπορεί να ασκείται πίεση μέσω αυτών των προσδοκιών. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων διευκολύνει τη διατήρηση της εστίασης στο υποστηριζόμενο άτομο και παρέχει γνώση για την κατάσταση του ατόμου. Χωρίς αυτή τη γνώση είναι πιθανόν κάποιος να συνεργεί με τις προσδοκίες που έχουν οι άλλοι για τον ρόλο και αντί να υποστηρίζουν το άτομο, αυτή η συνέργεια μπορεί να οδηγήσει στην καταπίεσή του (Thomas & Woods, 2008).

Οι ιδέες καταδεικνύουν ότι κάποιες συμπεριφορές μπορεί να γίνουν κατανοητές ως σύγκρουση ή αβεβαιότητα ρόλου και εισάγουν μια κοινωνική οπτική της συμπεριφοράς. Αυτό το στοιχείο παρέχει μια χρήσιμη σύνδεση μεταξύ των



προβλημάτων συμπεριφοράς και των κοινωνικών περιβαλλόντων. Θα πρέπει να καταστεί γνωστό ότι οι ρόλοι δεν υπάρχουν μόνο ως κομμάτι του προτύπου της κοινωνίας, αλλά και ως μέθοδος κατανόησης των ατόμων. Η θεωρία των ρόλων δεν παρέχει μεθόδους εργασίας για την υποστήριξη ή την αλλαγή της σύγκρουσης ρόλου, ωστόσο συμβάλλει στον εντοπισμό της.

Ένας άλλος τομέας μελέτης θα έπρεπε να είναι ο τομέας των διαπραγματευσιμων ρόλων. Αυτό αφορά στην ιδέα ότι οι κοινωνικοί ρόλοι δεν είναι προκαθορισμένοι. Οι φορείς των ρόλων ερμηνεύουν και διαπραγματεύονται τους ρόλους τους από κοινού. Αυτό το στοιχείο αποτελεί συνήθως μια διαδικασία σταδιακού συμβιβασμού και αλλαγής. Ο συμβιβασμός ρόλων μπορεί να αφορά σε ένα άτομο που δέχεται φροντίδα και υποστήριξη, τον εμπλεκόμενο φροντιστή και τα μέλη της οικογένειας. Ένα άρρητο κομμάτι αυτής της προσέγγισης είναι ότι η επιτυχημένη κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία εξαρτώνται από την υιοθέτηση συμπληρωματικών ρόλων από τους αντίστοιχους συμμετέχοντες (Thomas & Woods, 2008).

### **2.5.5 Παρέμβαση στην κρίση**

Για τη διευκόλυνση της εστίασης στην έννοια της παρέμβασης στην κρίση ακολουθείται ο ορισμός: «Μια απόπειρα κατανόησης της φύσης των επεισοδίων που τα άτομα βρίσκουν εξαιρετικά δύσκολο ή αδύνατον να διαχειριστούν και του τρόπου με τον οποίο μπορούν να οργανωθούν οι υπηρεσίες για να βοηθήσουν τα άτομα σε τέτοιες περιπτώσεις» (Thomas & Pierson, 1996: 98). Η λέξη «κρίση» χρησιμοποιείται συχνά για να περιγράψει μια αγχογόνο ή επείγουσα κατάσταση. Αν κάποιος υποστηρίζεται ενώ βρίσκεται σε μια αγχώδη ή επείγουσα κατάσταση, το έργο που πραγματοποιείται δεν είναι απαραίτητα παρέμβαση στην κρίση. Για να ισχυριστεί κάποιος την εφαρμογή οποιασδήποτε συγκεκριμένης θεωρίας υπάρχει ανάγκη να χρησιμοποιούνται οι αρχές και οι τεχνικές που θεμελιώνουν αυτή τη θεωρία. Κατ' αυτό τον τρόπο, παρέχεται ένα πλαίσιο έναντι του οποίου οι δράσεις μπορούν να κριθούν και να μετρηθούν. Έτσι, η κατανόηση των αρχών της παρέμβασης στην κρίση είναι σημαντική προκειμένου να καταστεί γνωστό πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί επιτυχώς η θεωρία (Thomas & Woods, 2008).

Η παρέμβαση στην κρίση αποτελεί έναν πολύτιμο τρόπο ερμηνείας και εργασίας σε μια δεδομένη κατάσταση. Ωστόσο, από μόνη της δεν προσδίδει πλήρη εξήγηση του τρόπου υποστήριξης ενός πελάτη κατά τη διάρκεια μιας περιόδου κρίσης.

Συγκεκριμένα το 1944 ο Lindemann πραγματοποίησε μια μελέτη που εξέταζε τις αντιδράσεις πένθους των ασθενών. Κυρίως απευθυνόταν σε άτομα που υπέφεραν λόγω της εμπειρίας της φωτιάς στο νυχτερινό κέντρο «Coconut Grove» στη Βοστώνη (Lindemann, 1944). Ο Lindemann βρήκε ότι οι ασθενείς που διαχειρίζονταν καλύτερα την κατάσταση ήταν εκείνοι που είχαν διαχειριστεί και είχαν επιλύσει πλήρως προβλήματα κατά το παρελθόν.

Η διερεύνηση του λόγου για τον οποίο μερικά άτομα αντιμετώπιζαν ορθά κάποιες σοβαρές προκλήσεις ενώ άλλα δεν έδειξαν τη σωστή αντιμετώπιση οδήγησε μια ομάδα λειτουργών της ψυχικής υγείας να αναπτύξει ιδέες για τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εισέρχονται σε κρίσεις. Συχνά, η κρίση προέκυπτε όταν κατέρρεαν οι ικανότητες διαχείρισης ή επίλυσης προβλημάτων. «Ο Lindemann (1944) και ο Caplan (1965) εργάστηκαν για την ανάπτυξη ιδεών αναφορικά με τον τρόπο μέσω του οποίου θα μπορούσε να ελαχιστοποιηθεί η κρίση, ιδανικά να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο».

Η παρέμβαση στην κρίση περιλαμβάνει επιπροσθέτως κάποια στοιχεία από άλλες θεωρίες.

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι αρχές της ψυχολογίας τού Εγώ από την ψυχαναλυτική οπτική. Η εν λόγω οπτική εστιάζεται στη συναισθηματική απόκριση του ατόμου σε εξωτερικά γεγονότα, όπως μια κρίση, και στην ικανότητά του να τα αντιμετωπίζει με λογική. Η θεωρία της παρέμβασης στην κρίση ερευνά τις αποτυχίες των ατόμων στην προσπάθεια αποτελεσματικής διαχείρισης προβλημάτων και προκλήσεων της ζωής. Ιδέες που εντοπίζονται στη συστημική θεωρία, όπως η ομοιόσταση και η ισορροπία, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την κατανόηση της παρέμβασης στην κρίση (Thomas & Woods, 2008).

### **Η παρέμβαση στην κρίση στο έργο φροντίδας και υποστήριξης**

Η παρέμβαση στην κρίση χρησιμοποιείται συχνά ως μια γενική περιγραφή ποικίλων συνθηκών όπου απαιτείται φροντίδα και υποστήριξη. Η ανάγκη για

υποστήριξη δεν συνεπάγεται απαραίτητα ότι υπάρχει μια κρίση. Η O'Hagen (1986, 1991, 1994) έχει περιγράψει ένα σύνολο σημαντικών αρχών και τεχνικών που χρησιμοποιούνται κατά την παρέμβαση σε επείγουσες καταστάσεις στην κοινωνική εργασία.

Η παρέμβαση στην κρίση είναι μια ελάχιστη παρέμβαση που προσπαθεί να επιτύχει το μέγιστο και καλύτερο αποτέλεσμα. Ο σκοπός της μπορεί να είναι πολύ περιορισμένος, οι στόχοι της όμως είναι επαναστατικοί. Αυτοί είναι: «Η αντικατάσταση του τυφλού άσχημου πάθους με τη διαφώτιση και την ανοχή, του χάους και του πανικού με την τάξη και την ασφάλεια, του αισθήματος του αβοήθητου και της απελπισίας με την αίσθηση της ελπίδας» (O'Hagen, στο Lishman, 1994: 155).

Η Golan παρέχει μια σαφώς διατυπωμένη επεξήγηση των θεμελιωδών στοιχείων της θεωρίας της παρέμβασης στην κρίση. Συγκεκριμένες λέξεις-κλειδιά χρησιμοποιούνται από την Golan κατά την παρουσίαση κάθε σταδίου μιας κρίσης. Οι λέξεις-κλειδιά τίθενται εντός πλαισίου με βάση τα ακόλουθα (Thomas & Woods, 2008):

1. Μια κρίση ξεκινά με μεγάλα προβλήματα ή μια σειρά δυσκολίες. Αυτά περιγράφονται ως «επικίνδυνα γεγονότα». Τα γεγονότα μπορούν να «προβλεφθούν», όπως, για παράδειγμα, η αλλαγή σπιτιού. Αντιθέτως, άλλα γεγονότα μπορεί να μην είναι προβλέψιμα, όπως ο ξαφνικός θάνατος, η απόλυση, μια πλημμύρα ή άλλη καταστροφή.
2. Τα γεγονότα αυτά αποτελούν μια πρόκληση της ικανότητας επαρκούς διαχείρισης του ατόμου. Προκαλείται η «ισορροπία», η νοητική ή συναισθηματική ισορροπία.
3. Όταν χαθεί η «ισορροπία», το άτομο μπορεί να εισέλθει σε μια «κατάσταση ευπάθειας».
4. Όταν η «ισορροπία» διαταραχθεί, οι συνήθεις μέθοδοι επίλυσης προβλημάτων χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων. Αν αυτές οι μέθοδοι δεν λειτουργούν, το άτομο πρέπει να βρει νέους τρόπους επίλυσης των προβλημάτων.
5. Ωστόσο, αν οι μέθοδοι επίλυσης προβλημάτων δεν λειτουργούν, βιώνεται ένταση και όγκος, με αποτέλεσμα να εντείνεται η κατάσταση της ευπάθειας.

6. Η εμφάνιση μιας νέας μεγάλης πρόκλησης, όταν το άτομο βρίσκεται σε «κατάσταση ευπάθειας» είναι γνωστό ως «παράγοντας επιτάχυνσης». Αν αυτό συμβεί, μπορεί να αναπτυχθεί μια κατάσταση «ενεργούς κρίσης». Αυτό συμβαίνει όταν οι ικανότητες επίλυσης προβλημάτων καταρρέουν.

Στη ζωή, τα περισσότερα άτομα μπορεί να βρεθούν σε θέση στην οποία ένα μόνο μεγάλο γεγονός ή μια σειρά μικρών γεγονότων ενδεχομένως να αποδειχθούν πολλά για να αντιμετωπιστούν και καθίστανται μη διαχειρίσιμα. Είναι σημαντικό να έχει κάποιος υπόψη του ότι δεν είναι το ίδιο το γεγονός που αποτελεί την κρίση, αλλά η ανικανότητα του ατόμου να διαχειριστεί το γεγονός. Είναι η αντίδραση του ατόμου απέναντι σε αυτά τα γεγονότα που καθορίζει το κατά πόσο υπάρχει ή όχι μια κρίση. Ένα γεγονός που οδηγεί ένα άτομο σε κρίση δεν είναι απαραίτητο ότι θα οδηγήσει και κάποιο άλλο άτομο σε κρίση. Είναι η αντίληψη του ατόμου για το γεγονός και η σημασία του γεγονότος για το άτομο που θα καθορίσει το αν η κατάσταση θα πάρει ή όχι τη μορφή της κρίσης (Thomas & Woods, 2008).

Η Golan (1978) υποστηρίζει ότι όσο περισσότερα προβλήματα έχουν αντιμετωπιστεί με επιτυχία στο παρελθόν, τόσο καλύτερες είναι οι διαθέσιμες στρατηγικές διαχείρισης για την αντιμετώπιση των νέων προκλήσεων. Αναπτύσσοντας αυτές τις νέες στρατηγικές διαχείρισης, η πιθανότητα να προκύψει ενεργός κρίση στο μέλλον μειώνεται. Αν υπάρχουν ανεπίλυτα προβλήματα από το παρελθόν, τότε το άτομο είναι πιο πιθανόν να δυσκολευτεί να αντιμετωπίσει τα επικίνδυνα γεγονότα και έτσι να εισέλθει σε κρίση.

### **Χρησιμοποιώντας την παρέμβαση στην κρίση στην πράξη**

Όταν χρησιμοποιείται η παρέμβαση στην κρίση στην πράξη πρέπει να ληφθούν υπόψη πολλά ζητήματα. Η κρίση ενός ατόμου σπάνια θα είναι ίδια με την κρίση ενός άλλου ατόμου. Οποιαδήποτε κι αν είναι η κατάσταση, θεωρείται σημαντικό να μπορεί να αναγνωριστεί άμεσα μια κρίση ή ένα επικίνδυνο γεγονός και να ληφθεί υπόψη η επίδρασή του στο άτομο. Για να ελαχιστοποιηθεί ο αντίκτυπος της κρίσης και να εργαστεί το άτομο για την επίλυση, οι υποστηρικτικοί μηχανισμοί πρέπει να μπορούν να αντιδρούν γρήγορο και εντατικά (Thomas & Woods, 2008).

Επιπλέον είναι σημαντικό να εξεταστούν τα πολιτιστικά ζητήματα και οι θρησκευτικές οπτικές όταν ο κοινωνικός λειτουργός εργάζεται με κάποιον που βρίσκεται σε κρίση. Οι διαφορετικές κουλτούρες μπορεί να παρέχουν συγκεκριμένους τρόπους διαχείρισης μιας κατάστασης: πώς παρέχεται η φροντίδα, πώς αντιμετωπίζεται ο χωρισμός ή ο θάνατος, πώς θρηνεί, πώς αποδέχεται ότι υπάρχει ανάγκη για βοήθεια; Κάποιες φορές, μια συγκεκριμένη κατάσταση μπορεί να μην παρέχει μια σοφή αναπαράσταση σε έναν εξωτερικό παρατηρητή τού τι πραγματικά έχει συμβεί ή συμβαίνει στο άτομο. Περαιτέρω διερεύνηση μπορεί να είναι απαραίτητη για να αποφευχθεί η παρερμηνεία (Thomas & Woods, 2008).

Η Golan (1978) εντόπισε κάποια βασικά ζητήματα που αφορούν στη διαδικασία υποστήριξε κατά την κρίση. Τα άτομα σε κρίση είναι συνήθως πιο δεκτικά στην υποστήριξη εν συγκρίσει με τα άτομα που δεν βρίσκονται σε κρίση. Οι φυσιολογικοί μηχανισμοί διαχείρισης έχουν καταρρεύσει και τα αισθήματα απόγνωσης μπορεί να μετριάζονται μέσω της αποδοχής της βοήθειας. Η παρέμβαση στην κρίση έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να επιτύχει σε σχέση με την παρέμβαση που γίνεται σε άλλες περιόδους, κυρίως επειδή το άτομο επιθυμεί την υποστήριξη. Οι κρίσεις συνήθως βελτιώνονται η επιδεινώνονται εντός έξι-οκτώ εβδομάδων- κατ' αυτό τον τρόπο, υπάρχει περιορισμένος χρόνος για την παροχή αποτελεσματικής και εντατικής υποστήριξης.

Θα ήταν εύκολο να ληφθεί ο έλεγχος της κατάστασης και να επιλυθεί η κρίση για το άτομο. Κάποιες φορές, μια τέτοια δράση μπορεί να είναι κατάλληλη, για παράδειγμα, σε περιπτώσεις παιδιών, σε περιπτώσεις ατόμων με πολύ σοβαρές αναπηρίες ή σοβαρή διαταραχή της ψυχικής υγείας. Όπως πάντα, όταν εργαζόμαστε σε μια κατάσταση που εμπλέκει μια προσέγγιση κατά της διάκρισης και της καταπίεσης, θεωρείται σημαντικό να εξεταστούν οι μέθοδοι εργασίας. Ο υποστηρικτής του ατόμου σε κρίση πρέπει να εντοπίσει τον πιο ενδυναμωτικό και λιγότερο περιοριστικό τρόπο διαχείρισης της κατάστασης. Επιπλέον και στην κρίση υπάρχει η ανάγκη να εργαστεί ο κοινωνικός λειτουργός με το άτομο σε όλη τη διάρκεια της κατάστασης. Όσο πιο ενεργά εμπλέκεται το άτομο τόσο περισσότερο καλλιεργούνται οι δεξιότητές του για μελλοντική προσωπική διαχείριση αγχογόνων καταστάσεων.

Ενδεχομένως να υπάρχουν εμπόδια τα οποία περιορίζουν τη λεκτική επικοινωνία - η κατανόηση της κατάστασης από το άτομο μπορεί να αποδειχθεί

δύσκολη. Η φαρμακευτική αγωγή ειδικότερα μπορεί να περιορίσει την ενεργό συμμετοχή σε κάποιες καταστάσεις, επηρεάζοντας τη συγκέντρωση ή διαταράσσοντας τη διαδικασία της σκέψης. Είναι απαραίτητο να εντοπιστούν οι περιοριστικοί παράγοντες και να αναπτυχθεί μια στρατηγική εργασίας για την αναγνώρισή τους (Thomas & Woods, 2008).

Κατά την παρέμβαση στην κρίση εφαρμόζεται και η προσέγγιση της συστημικής θεωρίας - εργασία με άλλα πρόσωπα που γνωρίζουν καλά το άτομο. Η εν λόγω προσέγγιση μπορεί να παρέχει πολύτιμες γνώσεις για τη ζωή του ατόμου, τις μεθόδους επικοινωνίας και τις εμπλεκόμενες δεξιότητες και τα δίκτυα υποστήριξης. Αυτές οι πληροφορίες ενδεχομένως να αποδειχθούν ωφέλιμες κατά τη διάρκεια της αρχικής υποστήριξης στην κρίση και στον επακόλουθο σχεδιασμό φροντίδας. Είναι σημαντικό να υπάρχει δεκτικότητα και να διατηρείται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της προσέγγισης το υποστηριζόμενο άτομο (Thomas & Woods, 2008).

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στην επιτυχία της παρέμβασης στην κρίση. Σε αυτούς περιλαμβάνεται η αναγνώριση του συναισθηματικού άγχους, ο τρόπος με τον οποίο αποκρίνεται το άτομο στην κρίση και οποιεσδήποτε αλλαγές στην ικανότητά του να διαχειρίζεται καθημερινά προβλήματα. Η παρέμβαση στην κρίση χρησιμοποιεί πρακτικά έργα για να βοηθήσει το άτομο να επαναπροσαρμοστεί στη μεταβαλλόμενη κατάσταση. Τελικά, αυτή η διαδικασία πρέπει να οδηγήσει στην προσαρμογή των στρατηγικών διαχείρισης του ατόμου για μελλοντική χρήση.

Η Golan προτείνει τα βασικά έργα για την επιτυχή επίλυση της κρίσης: «Σωστή γνωστική αντίληψη..., διαχείριση συναισθημάτων..., ανάπτυξη νέων συμπεριφορών διαχείρισης» (Golan, 1978). Όταν ένα άτομο βρίσκεται σε κρίση μπορούν να γίνουν πολλές ερμηνείες της κατάστασης. Το άτομο σε κρίση χρειάζεται να αποκτήσει μια πιο καθαρή και σαφή αντίληψη των γεγονότων τα οποία το επηρέασαν. Το παραπάνω στοιχείο θα διευκολύνει την καλύτερη κατανόηση του τι πραγματικά έχει συμβεί - το αρχικό βήμα στην αντιμετώπιση οποιασδήποτε κρίσης.

Η διαχείριση των συναισθημάτων συνιστά περίπλοκη διαδικασία. Τα άτομα σε κρίση ίσως χρειάζεται να απελευθερώσουν υπερβολικά συναισθήματα και αυτή η ανάγκη τους πρέπει να αναγνωριστεί. Η ενσυναίσθηση και η προσπάθεια να μην περιοριστεί αυτή η συναισθηματική εκδήλωση ενδεχομένως είναι δύσκολη, θεωρείται όμως σημαντική. Όταν κάποιος βρίσκεται στη μέση ενός κατακλυσμικού γεγονότος,

το να του ζητηθεί να μην κλάψει ή να μην αναστατωθεί μπορεί να είναι αναποτελεσματικό. Υπάρχει λεπτή ισορροπία μεταξύ της υποστήριξης που παρέχεται σε ένα άτομο για να ηρεμήσει με στόχο να αρχίσει να αντιμετωπίζει λογικά την κατάσταση του και του περιορισμού του ατόμου από το όφελος της συναισθηματικής απελευθέρωσης.

Οι συμπεριφορές διαχείρισης που μαθαίνονται σε κάθε κατάσταση μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον. Οι λειτουργοί φροντίδας και υποστήριξης απαιτείται να διευκολύνουν το άτομο να διερευνήσει νέους τρόπους αντιμετώπισης της κρίσης και ανάπτυξης στρατηγικών διαχείρισης. Πρέπει να δοθούν ευκαιρίες στο άτομο να εργαστεί με τις διαθέσιμες επιλογές για να ανοίξει νέο δρόμο (Thomas & Woods, 2008).

Επιπλέον και άλλες θεωρίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ωθήσουν τα άτομα να ξεπεράσουν μια κρίση. Αρχικά ερευνήθηκε συνοπτικά η χρήση της συστημικής θεωρίας και των προσώπων και των συστημάτων που περιβάλλουν το άτομο. Η συστημική θεωρία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διαμορφώσει μια ολιστική εικόνα για τη ζωή του ατόμου και να παρέχει επιπρόσθετες πληροφορίες που θα ενισχύσουν την εργασία με το άτομο. Ειδικότερα, η επικεντρωμένη στο έργο προσέγγιση μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμη μέθοδος εργασίας όταν ο ασθενείς επιχειρεί να προοδεύσει από την κρίση. Ο εντοπισμός συγκεκριμένων έργων που πρέπει να αναλάβει το άτομο ενδεχομένως να αποτελέσει ένα θετικό τρόπο διαχείρισης του άγχους και ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης. Η ενότητα για την επικεντρωμένη στο έργο προσέγγιση παρέχει περαιτέρω πληροφορίες για τη χρήση της. Η συμβουλευτική μπορεί να ωφελήσει το άτομο, ανάλογα με τη φύση της κρίσης και την ικανότητά του να κάνει ενήμερη επιλογή για να δεχθεί συμβουλευτική. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μια ψυχοδυναμική προσέγγιση μπορεί να υποστηρίξει το άτομο, διερευνώντας εις βάθος πώς έφτασε σε μια συγκεκριμένη κατάσταση. Η απόκτηση επίγνωσης μέσω μιας ψυχοδυναμικής προσέγγισης διευκολύνει την ανάπτυξη μια στρατηγικής διαχείρισης για μελλοντική χρήση (Thomas & Woods, 2008).

## **2.6 Επιδράσεις της κοινωνίας στην πρακτική ένταξης των ΑΜΕΑ**

Στην παρούσα ενότητα θα μελετηθούν κάποιες από τις επιδράσεις της κοινωνίας στην πρόνοια φροντίδας και υποστήριξης - επιδράσεις που μπορεί να επηρεάσουν ομάδες στα πλαίσια της κοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με νοητική καθυστέρηση. Οι επιδράσεις που θα ερευνηθούν προκύπτουν από τρεις συγκεκριμένους τομείς: την κοινωνιολογία, την κοινωνική πολιτική και τη νομοθεσία.

Μελετώντας τις επιδράσεις της κοινωνίας, η κοινωνιολογία παρέχει γνώσεις για τη θέση των ατόμων με νοητική καθυστέρηση στην κοινωνία, για τον τρόπο με τον οποίο αυτή η μειονοτική ομάδα έχει δεχθεί καταπίεση και διάκριση και για τα αίτια αυτού του γεγονότος. Μέσω της ανάπτυξης της κοινωνικής πολιτικής και της νομοθεσίας, έχουν αναπτυχθεί και εν μέρει εφαρμοστεί τρόποι αντιμετώπισης της καταπίεσης και της διάκρισης. Αν και αυτές οι προσπάθειες οδηγούν σε θετική αλλαγή, ο σκοπός τους δεν επιτυγχάνεται πάντα πλήρως στην πράξη (Thomas & Woods, 2008).

Στο πλαίσιο της συνοπτικής έρευνας δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί πλήρης αξιολόγηση αυτών των επιδράσεων. Ωστόσο, ο στόχος είναι να ενισχυθεί η αναγνώριση της επίδρασης που ασκεί η κοινωνία στα άτομα με νοητική υστέρηση. Η βασική αυτή κατανόηση διευκολύνει τον περαιτέρω στοχασμό κάποιων εμπλεκόμενων ζητημάτων.

### **Κοινωνιολογικές οπτικές**

Η κοινωνιολογία ορίζεται ως «η μελέτη των κοινωνικών δομών και των διαφορετικών εμπειριών ζωής των ατόμων εντός αυτών των κοινωνικών δομών» (Thomas & Pierson, 1996: 359). Μια πλευρά της κοινωνιολογικής μελέτης εστιάζεται στις διαφορετικές εμπειρίες ζωής των ατόμων στο πλαίσιο των κοινωνικών δομών. Οι κοινωνικές επιδράσεις που επηρεάζουν τις κοινωνικές δομές μπορεί να περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, την κοινωνική τάξη, το φύλο και τη φυλή. Οι ερμηνείες της κοινωνίας διαφέρουν ανάλογα με την οπτική.

Για παράδειγμα, οι Haralambos και Holburn (1993) και ο Jones (1996) παρουσιάζουν διεξοδικά πολλά από τα σημαντικά πρόσωπα και τις κοινωνιολογικές οπτικές, που έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και την κατανόηση του



κλάδου της κοινωνιολογίας. Θα αναφερθούν τρία από τα σημαντικά πρόσωπα, αναφορές των οποίων παρατίθενται συχνά σε κοινωνιολογικά κείμενα:

- Emile Durkheim (1858-1917): θεωρία του λειτουργισμού η φονξιοναλισμού (functionalism).
- Karl Marx (1818-1913): θεωρία του υλισμού (materialism) - μαρξισμός (marxism).
- Max Weber (1864-1920): θεωρία της κοινωνικής δράσης (social action)- Verstehen (γερμανικός όρος που σημαίνει «κατανόηση» η «ερμηνεία» της σημασίας και των ανθρώπινων δράσεων), θεωρία των δραστών (theory of actors).

Η πλειονότητα των κοινωνιολογικών θεωριών αναπτύχθηκε παράλληλα με μια μεταβαλλόμενη κοινωνία κατά τη διάρκεια πολλών χρόνων. Ακόμη κι έτσι, πολλές θεωρίες μπορούν να παρέχουν γνώσεις και κατανόηση για πολλές πτυχές της σημερινής κοινωνίας. Υπάρχουν πολλές διαφορετικές κοινωνιολογικές θεωρίες και προσεγγίσεις, ορισμένες από τις οποίες είναι: ο στρουκτουραλισμός (structuralist), η ερμηνευτική (interpretive), η δομοποίηση (structuration), ο μεταμοντερνισμός (postmodernism) και ο φεμινισμός (feminism). Κάθε θεωρία παρέχει τη δική της ερμηνεία για την κοινωνία, τις δομές και τα άτομα εντός τους (Thomas & Woods, 2008).

Η στρουκτουραλιστική προσέγγιση είναι μέθοδος αντίληψης της κοινωνίας. «Μια στρουκτουραλιστική προσέγγιση δίνει έμφαση στη σημασία της κοινωνικής δομής και ελαχιστοποιεί τη σημασία των δράσεων των ατόμων στην κοινωνία» (Haralambos & Holburn 1993: 151). Ο στρουκτουραλισμός, ως γενικός όρος, αναφέρεται σε οποιαδήποτε κοινωνιολογική προσέγγιση που μελετά την κοινωνική δομή. Η προσέγγιση υποστηρίζει ότι οι κοινωνικές δομές επηρεάζουν την κοινωνία περισσότερο από την κοινωνική δράση. Δύο θεωρητικές προσεγγίσεις που διερευνούν περαιτέρω τη στρουκτουραλιστική οπτική είναι: ο φονξιοναλισμός [για παράδειγμα, Auguste Comte (1798-1857), Herbert Spencer (1820-1903)] και η θεωρία της σύγκρουσης (theory of conflict) [για παράδειγμα, Karl Marx (1974)].

Οι φονξιονολιστές υπογραμμίζουν τον βαθμό στον οποίο συνδυάζονται αρμονικά το διάφορα στοιχεία της κοινωνικής δομής. Οι μαρξιστές δίνουν έμφαση στην έλλειψη συναρμογής μεταξύ των διαφορετικών στοιχείων, ειδικά των

κοινωνικών τάξεων και υπογραμμίζουν την πιθανότητα κοινωνικής σύγκρουσης (Haralambos & Holburn, 1993: 765).

Η ερμηνευτική μεθοδολογία παρέχει διαφορετικές εξηγήσεις. Μια τέτοια εξήγηση είναι η ακόλουθη:

«... οι ερμηνευτικές οπτικές απορρίπτουν συνήθως την άποψη ότι η κοινωνία έχει μια σοφή δομή, η οποία καθοδηγεί το άτομα να συμπεριφερθούν με συγκεκριμένους τρόπους ... οι κοινωνιολόγοι πρέπει να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν την ανθρώπινη συμπεριφορά και να αποκαλύψουν το νοήματα που κρύβονται πίσω της (Haralambos & Holburn, 1993: 795)».

Οι ερμηνευτικές μεθοδολογίες περιλαμβάνουν τη διαδραστική προσέγγιση (interactionist approach) [για παράδειγμα, George Herbert Mead (1863- 1931), στο Marshal, 1996: 318] και τη φαινομενολογία (phenomenology) [για παράδειγμα, Alfred Schutz (1899-1959)].

Οι δύο κοινωνιολογικές οπτικές του στρουκτουραλισμού και της ερμηνείας συνδυάστηκαν για να τροφοδοτήσουν την ανάπτυξη της δομοποίησης (Anthony Giddens, 1976, 1979, 1984).

Ο Giddens ισχυρίζεται ότι η δομή και η δράση αποτελούν τις δύο πλευρές του ίδιου νομίσματος. Ούτε η δομή ούτε η δράση μπορούν να υπάρξουν ανεξάρτητα, και οι δύο συνδέονται στενά. Οι κοινωνικές δράσεις δημιουργούν τις δομές και μέσω των κοινωνικών δράσεων οι δομές παράγονται και αναπαράγονται ... (Haralambos & Holburn, 1993: 815)

Κατ' αυτό τον τρόπο, η δομοποίηση υποστηρίζει ότι οι πράξεις των ατόμων και η κοινωνική δομή δεν μπορούν να διαχωριστούν.

Άλλες ερμηνείες μπορούν να εντοπιστούν μέσα από τη μελέτη του έργου του μεταμοντερνισμού (για παράδειγμα, Foucault, 1973) και του φεμινισμού (για παράδειγμα, Poland, 1990). Υπάρχουν πολλοί άλλοι συνδυασμοί ιδεών που συμβάλλουν στον ευρύτερο κλάδο της κοινωνιολογίας.

Η μελέτη της φεμινιστικής οπτικής είναι χρήσιμη, καθώς συμβάλλει στην εστίαση σε ομάδες που αποδυναμώνονται στα πλαίσια της κοινωνίας. Η οπτική εστιάζεται στο πόσο περισσότερη εξουσία έχει παραχωρηθεί στους άνδρες παρά στις γυναίκες στην κοινωνία. Αυτή η ανισομέρεια εξουσίας είναι εμφανής σε πολλούς

κοινωνικούς θεσμούς, όπως η οικογένεια, η εκπαίδευση, ο νόμος και τα μέσα ενημέρωσης. Η φεμινιστική οπτική παρέχει πληροφορίες για πολλά ζητήματα που μπορεί να επηρεάσουν άτομα ή ομάδες ατόμων, τα οποία περιθωριοποιούνται, εξαιτίας των στάσεων που διατηρεί η κοινωνία απέναντί τους. Οι φεμινιστές κοινωνιολόγοι προτίθενται να επιτύχουν μια ισορροπημένη μέθοδο μελέτης και έρευνας που δεν αναπαράγει την ανισομέρεια εξουσίας, η οποία είναι εγγενης στις κοινωνικές δομές. Η φεμινιστική κοινωνιολογία συντελεί στην ανάδειξη των πολλαπλών ερμηνειών και συμφερόντων που θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην προσπάθεια κατανόησης οποιαδήποτε κοινωνικής κατάστασης. Τα άτομα γίνονται συχνά θύματα διάκρισης, επειδή είναι μέλη μειονοτικών ομάδων - για παράδειγμα, όταν φέρουν τον χαρακτηρισμό της νοητικής καθυστέρησης. Περαιτέρω διάκριση μπορεί να προκύψει σε περιπτώσεις γυναικών με νοητική καθυστέρηση. Η οπτική του φεμινισμού μπορεί να είναι χρήσιμη κατά τη μελέτη της καταπίεσης και της διάκρισης στον τομέα της νοητικής καθυστέρησης (Thomas & Woods, 2008).

Οι οπτικές που παρουσιάστηκαν συνιστούν παραδείγματα διαφορετικών κοινωνιολογικών θεωριών. Ο αναλογισμός και η χρήση τέτοιων οπτικών μπορεί να αναδείξει τη σύνδεση μεταξύ της κοινωνιολογίας και του έργου φροντίδας και υποστήριξης. Οι μεταβαλλόμενες πολιτικές και κοινωνικές δομές ίσως να έχουν μια διαρκή επίδραση στον τομέα φροντίδας και υποστήριξης των ατόμων με νοητική καθυστέρηση. Η αξιολόγηση της θέσης των ατόμων στην κοινωνία, των απόψεών τους, των δομών που τα επηρεάζουν και του αντίκτυπού τους σε αυτά μπορεί, εν μέρει, να τροφοδοτηθεί από την κοινωνιολογική ανάλυση.

Η κοινωνιολογία είναι ένας επιστημονικός κλάδος (Haralambos & Holburn, 1993). Η κοινωνιολογική έρευνα και οι μελέτες της μπορούν να ελεγχθούν προσεκτικά και πλήρως και να επαναληφθούν από άλλους. Αυτή η διαδικασία ακολουθείται για να διασφαλιστεί το γεγονός ότι ένα έργο θα συνεισφέρει πραγματικά στην ευρύτερη βάση των κοινωνιολογικών γνώσεων και για να επικυρωθεί η αποτελεσματικότητα της κοινωνιολογίας. Αν και η κοινωνιολογία είναι ένας επιστημονικός κλάδος, ωστόσο είναι παρεκβατικός· εξετάζει την κατανόηση και τις εμπειρίες των ατόμων σχετικά με τον κόσμο (Thomas & Woods, 2008).

Στον τομέα της κοινωνικής και υγειονομικής φροντίδας των ατόμων με νοητική καθυστέρηση, η παρεχόμενη υποστήριξη πρέπει να εμπεριέχει, ή τουλάχιστον να λαμβάνει υπόψη της, τα βασικά ζητήματα που επηρεάζουν τη ζωή. Σε

αυτά τα ζητήματα περιλαμβάνεται η ζωή στο σπίτι, η εργασία, η αναψυχή, η υγεία και οι ανάγκες φροντίδας. Μια ολοκληρωμένη οπτική της φροντίδας θεωρείται εκείνη που παρέχει φροντίδα και υποστήριξη συνολικά στο άτομο. Κάθε ξεχωριστό κομμάτι φροντίδας μπορεί να είναι συγκεκριμένο, αλλά πρέπει να εξετάζεται στο πλαίσιο της συνολικής φροντίδας. Χωρίς αυτή τη γενική άποψη, ένα κομμάτι δουλειάς ενδεχομένως συγκρούεται με κάποιο άλλο και τελικά οι υπηρεσίες που παρέχονται μπορεί να μην είναι ωφέλιμες. Μια ολιστική προσέγγιση υποστηρίζει και προωθεί τη συνεργασία και την από κοινού εργασία και παρέχει τα θεμέλια του έργου ενάντια στη διάκριση και την καταπίεση. Η πρόνοια φροντίδας είναι συχνά πολύπλοκη και πολλά διαφορετικά άτομα μπορεί να παίζουν κάποιο ρόλο σε αυτήν. Κάθε παρέχων φροντίδα επηρεάζει το άτομο που δέχεται τη φροντίδα. Ως ένα βαθμό, αυτό επηρεάζει τις απόψεις της κοινωνίας για το πώς γίνονται αντιληπτά τα άτομα, για το ποια είναι η θέση τους στην ιεραρχία της κοινωνίας και για το πώς γίνονται αποδεκτά (Haralambos & Holburn, 1993).

### **Η κοινωνιολογία τροφοδοτεί την πράξη**

Η κοινωνιολογία παρέχει μια ερμηνεία που ενισχύει την τροφοδότηση και την κατανόηση της θέσης του ατόμου στον κόσμο: πού βρίσκεται το άτομο στην ιεραρχία της κοινωνίας, τι κάνει το άτομο και πώς γίνεται αντιληπτό; Επιπλέον, οι κοινωνιολογικές μελέτες μπορούν να παρέχουν εξηγήσεις για ποικίλα θέματα:

- Κουλτούρα και κοινωνία.
- Κουλτούρα και συμπεριφορά.
- Κοινωνικοποίηση.
- Νόρμες και αξίες.
- Ιδιότητα και ρόλος.
- Θεωρίες της κοινωνίας.
- Απόψεις της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

(Haralambos & Holburn, 1993)

Η κατανόηση των επιδράσεων της κοινωνίας συμβάλλει στην παροχή μιας διαφορετικής οπτικής σε σχέση με κάποιες άλλες θεωρίες. Ωστόσο, η επίγνωση των

επιδράσεων της κοινωνίας δεν περιορίζει τις ηθικές κρίσεις και τη διάκριση που παρατηρείται στα πλαίσια της κοινωνίας. Αυτό που παρέχει είναι ένα εργαλείο εντοπισμού συγκεκριμένων επιδράσεων που μπορεί να επηρεάσουν την κοινωνική κατάσταση ενός ατόμου - επιδράσεις που επηρεάζουν τη συμπεριφορά, τις πεποιθήσεις και τις στάσεις τόσο του λειτουργού όσο και του ατόμου που δέχεται φροντίδα και υποστήριξη.

Μελετώντας την ευρύτερη εικόνα, όταν εντοπίζεται ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο διαχειρίζεται την καθημερινή του ζωή, είναι σημαντικό να προχωρά πέρα από κάποιες υποθέσεις και προσδοκίες που διατηρούνται από την κοινωνία και τις δομές της. Η αποκόλληση βοηθά τους λειτουργούς να σταθούν πίσω, να αναλογιστούν και να εκτιμήσουν την αξία της φροντίδας και της υποστήριξης που παρέχουν. Ο αναστοχασμός και η εκτίμηση θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν ζητήματα, όπως η κουλτούρα, η φυλή, το φύλο και η ικανότητα. Αν ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων διαφέρει από την πλειονότητα, ο ρόλος τους στην κοινωνία εξακολουθεί να είναι σημαντικός, όταν μελετάται ο τρόπος λειτουργίας της κοινωνίας. Αυτά τα ζητήματα αποτελούν κομμάτι της έννοιας του κοινωνικού φαινομένου της κοινωνίας (Thomas & Woods, 2008).

### **Κοινωνικό φαινόμενο**

Οι άνθρωποι έχουν ανάγκη την τροφή, τον ύπνο, τη θαλπωρή και τη στέγη και τη δυνατότητα αξιοποίησης ορισμένων, αν όχι όλων, αισθήσεών τους: όραση, ακοή, αφή, γεύση και όσφρηση. Τα άτομα αναλαμβάνουν έργα και κάνουν συγκεκριμένα πράγματα για κοινωνικούς, πολιτιστικούς, οικονομικούς, πολιτικούς και ψυχολογικούς λόγους. Αυτά τα γεγονότα είναι θεμελιώδη και συμβαίνουν σε όλον τον κόσμο, αλλά δεν πραγματοποιούνται πάντα με τον ίδιο τρόπο. Οι παραπάνω παράγοντες παίζουν ρόλο στο κοινωνικό φαινόμενο. Κάθε τομέας του κοινωνικού φαινομένου μπορεί να μελετηθεί, όπως η κουλτούρα, τα οικονομικά και η πολιτική.

Η κοινωνιολογία επιχειρεί να πραγματοποιήσει μελέτες σε ολιστικό επίπεδο και να παρέχει μια όσο το δυνατόν πληρέστερη ερμηνεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Οι μελέτες εξασφαλίζουν πληροφορίες για πολλές διαφορετικές πτυχές ενός ατόμου μέσα στην κοινωνία και εξηγούν το λόγο για τον οποίο δεν γίνεται αποδεκτό το άτομο. Παρόλο που η κοινωνιολογία βοηθά στον εντοπισμό των

ζητημάτων, δεν επιλύει από μόνη της τα προβλήματα με τα οποία έρχονται τα άτομα αντιμέτωπα. Ωστόσο, αν το πρόβλημα εντοπιστεί, μπορεί να αναγνωριστεί και να ξεκινήσει το έργο επίλυσης σε κοινωνικό και πολιτικό επίπεδο. Η επίγνωση του αντίκτυπου της κοινωνίας στα άτομα με νοητική καθυστέρηση παρέχει τα θεμέλια για την αντιμετώπιση, ελαχιστοποίηση ή εξαφάνιση των προβλημάτων της καταπίεσης και της διάκρισης (Thomas & Woods, 2008).

Για να διευκολυνθεί η κατανόηση των κοινωνικών προβλημάτων υπάρχει ανάγκη πραγματοποίησης ενήμερης, πλήρους και αντικειμενικής ανάλυσης των σχετικών ζητημάτων. Με αυτό τον τρόπο γίνεται αντιληπτά από πού προέρχονται οι απόψεις, οι στάσεις, οι προκαταλήψεις και τα συναισθήματα. Επιπλέον συμβάλλει στον εντοπισμό του τρόπου με τον οποίο τα άτομα με νοητική καθυστέρηση έχουν βρεθεί στις θέσεις που είναι στην κοινωνία.

Ένα βασικό ερώτημα που μπορεί να τεθεί με στόχο τη συλλογή πληροφοριών για μια κατάσταση είναι: «Τι συμβαίνει εδώ:». Στη συνέχεια τίθενται και άλλες ερωτήσεις για να διευρυνθεί το πεδίο της σκέψης. Στις εν λόγω ερωτήσεις μπορεί να συμπεριλαμβάνονται και οι ακόλουθες (Thomas & Woods, 2008):

- Ποια συμπεριφορά εμφανίζεται και γιατί;
- Ποιος ή τι επηρεάζει την κατάσταση;
- Ποια είναι τα ζητήματα που αφορούν στο φύλο, την ηλικία, την κουλτούρα και τη φυλή;
- Πώς σχετίζονται τα άτομα το ένα με το άλλο;

Διατυπώνοντας τέτοιες ερωτήσεις, μπορεί κάποιος να αναλογιστεί την επίδραση που έχουν αυτά τα ζητήματα στην όλη κατάσταση. Έτσι θα επιτευχθεί άμεση δράση, υποστήριξη ή επίδραση για την αλλαγή της πολιτικής ή του τρόπου εργασίας. Οι ερωτήσεις που διατυπώνονται και οι παρατηρήσεις που γίνονται μπορούν να μελετηθούν εντός του θεωρητικού πλαισίου που τροφοδοτεί με πληροφορίες τους κοινωνιολόγους - το πλαίσιο στο οποίο πραγματοποιούνται οι παρατηρήσεις, η εμπειρία και οι ερμηνείες της κοινωνίας (Thomas & Woods, 2008).

## **Αξιολογώντας την κοινωνιολογία και τις χρήσεις της**

Υπάρχουν κάποια σημεία που πρέπει να μελετηθούν κατά τη χρήση της κοινωνιολογικής θεωρίας για την τροφοδότηση της πράξης. Η ποικιλομορφία και η αφηρημένη φύση της κοινωνιολογίας σε συνδυασμό με τη συγκεκριμένη ορολογία της την καθιστούν πολύπλοκη. Η κοινωνιολογία υπάρχει για να εξηγήει την κοινωνία, δεν παρέχει σαφείς και δομημένες λύσεις στα προβλήματά της. Οι εξηγήσεις συμβάλλουν στην τροφοδότηση και στην επίτευξη της κοινωνικής μεταρρύθμισης και στην ανάπτυξη υποστηρικτικών κοινωνικών πολιτικών (Thomas & Woods, 2008).

## **2.7 Κοινωνική πολιτική και Α.με.Α**

Στη συγκεκριμένη ενότητα θα διερευνηθούν κάποια από τα θέματα που αφορούν στην κοινωνική πολιτική. Η κυβερνητική πολιτική στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, η ανάπτυξη και η εφαρμογή της πολιτικής δεν γίνονται πλήρως κατανοητές από τους λειτουργούς φροντίδας και υποστήριξης. Ωστόσο, η ικανότητα ανάλυσης του άμεσου ή έμμεσου αντίκτυπου της πολιτικής στα άτομα με νοητική καθυστέρηση μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμη. Η κοινωνική πολιτική επηρεάζει πολλά ζητήματα: την παιδεία, την υγεία, τη στέγαση, τα επιδόματα και τις κοινωνικές υπηρεσίες. Η κατανόηση των διαφορετικών οπτικών των πολιτικών παρατάξεων μπορεί να παρέχει κάποιες ερμηνείες του τρόπου ανάπτυξης της κοινωνικής πολιτικής (Thomas & Woods, 2008).

### **Το υπόβαθρο της κοινωνικής πολιτικής**

Η κοινωνική πολιτική περιγράφεται ως «η κυβερνητική πολιτική στον τομέα της πρόνοιας και η ακαδημαϊκή μελέτη της ανάπτυξης, της εφαρμογής και του αντίκτυπού της» (Thomas & Pierson, 1996: 350). Η μελέτη των κυβερνητικών πολιτικών μέσω της πολιτικής επιστήμης και της δημόσιας διοίκησης έπαιξε ρόλο στην ανάπτυξη των μελετών της κοινωνικής πολιτικής. Η εμπλοκή της κυβέρνησης στη διαμόρφωση πολιτικών, στον τρόπο εφαρμογής τους και στον αντίκτυπό τους στα άτομα και στην κοινωνία συνιστά βασικό στοιχείο για την κατανόηση της κοινωνικής πολιτικής.

Η κυβέρνηση έπαιξε σημαντικό ρόλο στο πεδίο της πρόνοιας πριν από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, με την εμπλοκή της στους τομείς των συντάξεων, της δημόσιας εκπαίδευσης και της νοσοκομειακής φροντίδας. Ωστόσο, η δημιουργία του ενεργού κράτους πρόνοιας αφορά περισσότερο στη μεταπολεμική περίοδο (Alcock, 1996).

### **Η χρηματοδότηση της σημερινής κοινωνικής πρόνοιας**

Η πρόνοια μπορεί να περιγραφεί ως πρόνοια υγειονομικής φροντίδας, εκπαίδευσης και κοινωνικών υπηρεσιών. Η πρόνοια παρέχει επιδόματα, συμπεριλαμβανομένων των επιδομάτων ανεργίας, ασθένειας και τρίτης ηλικίας. Μεγάλο μέρος της πρόνοιας φροντίδας και υποστήριξης πραγματοποιείται χωρίς να παρέχεται άμεση χρηματοδότηση. Ανεπίσημη φροντίδα των ασθενών, των αναπήρων και των ηλικιωμένων ατόμων παρέχεται συχνά από μέλη της οικογένειας ή από συγγενείς που λαμβάνουν ένα μικρό ποσό ή καθόλου χρήματα για την παροχή υπηρεσιών. Η επίσημη πλευρά της πρόνοιας είναι εκείνη που χρειάζεται χρηματοδότηση- σε αυτήν περιλαμβάνονται οι πληρωμές για την πρόνοια υπηρεσιών, οι πληρωμές των επιδομάτων και η άδεια μητρότητας. Το κεφάλαιο συγκεντρώνεται μέσω της φορολογίας και του οικονομικού ισοζυγίου του κυβερνητικού ταμείου. Κάποια άτομα επιλέγουν να πληρώσουν για τη δική τους φροντίδα και άλλα πληρώνουν ως αποτέλεσμα του ελέγχου οικονομικής ευμάρειας. Κάποια άτομα δέχονται οικονομική υποστήριξη μέσω ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων, ωστόσο, πολλοί στηρίζονται στο κράτος για τη χρηματοδότηση της φροντίδας τους (Thomas & Woods, 2008).

Η πρόνοια της φροντίδας δεν είναι παροχή χωρίς περιορισμούς. Πρέπει να λαμβάνονται αποφάσεις για το ποιος θα χρησιμοποιεί τα διαθέσιμα κεφάλαια πρόνοιας. Το ποσό των διαθέσιμων χρημάτων και οι σχετικοί περιορισμοί παίζουν σημαντικό ρόλο στη θέσπιση των κριτηρίων καταλληλότητας, στην υποστήριξη και στο αποτέλεσμα της πρόνοιας. Αυτό το γεγονός προκαλεί την ανησυχία ότι όσο η πρόνοια φροντίδας κατευθύνεται από οικονομικούς παράγοντες, υπάρχει κίνδυνος να μην ικανοποιούνται οι ανάγκες των ατόμων. Ένα παράδειγμα πώς θα λειτουργούσε αυτό σε επίπεδο Πράξης αποτελεί η νομοθεσία και οι πολιτικές που υποκινούνται για να διασφαλίσουν την ικανοποίηση των αναγκών των μειονοτήτων. Προβλήματα προκύπτουν όταν τα κεφάλαια που διανέμονται δεν παρέχουν επαρκή χρηματοδότηση



για την εφαρμογή των απαιτούμενων υπηρεσιών. Άρα, παρά το γεγονός ότι υπάρχει πρόθεση για τη διασφάλιση πολιτιστικά ευαίσθητων υπηρεσιών, αυτή η πρόθεση δεν υλοποιείται πάντα (Thomas & Woods, 2008).

### **Αναπηρία και κοινωνική πολιτική**

Ο αντίκτυπος της κοινωνικής πολιτικής μετριέται με ενδείξεις ποιότητας, οι οποίες ορίζονται σε πολιτιστικό, δομικό και γραφειοκρατικό επίπεδο. Στην περίπτωση της αναπηρίας, οι ιδέες της ισότητας συνδέονται με: (α) τις πολιτιστικές αξίες για τον ρόλο των ανάπηρων ατόμων στην κοινωνία και (β) τις κοινωνικές σχέσεις της παραγωγής πρόνοιας σε μια καπιταλιστική οικονομία (Priestley, 1999: 11).

Ο αντίκτυπος που έχουν τα ιατρικά και κοινωνικά μοντέλα της αναπηρίας στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα γίνονται αντιληπτά στα πλαίσια της κοινωνίας επηρεάζει τη διαμόρφωση της πολιτικής. Έχουν δημιουργηθεί ομάδες πίεσης σε σχέση με την αναπηρία που υπογραμμίζουν την ανάγκη ένταξης του κοινωνικού μοντέλου στην ανάπτυξη της πολιτικής.

Οι περιορισμοί του προϋπολογισμού που επικρατούν στις υπηρεσίες για τα άτομα με νοητική καθυστέρηση πρέπει να αντιμετωπιστούν, αν το επιθυμητό είναι η επίτευξη μιας ρεαλιστικής φροντίδας και η υποστήριξη που καθοδηγείται από τις ανάγκες. «Η απελευθέρωση των ανάπηρων ατόμων απειλεί ισχυρές επαγγελματικές ομάδες, θέτει υπό αμφισβήτηση τη νομιμότητα του κράτους πρόνοιας και προκαλεί τις οικονομικές προσταγές της συσσώρευσης κεφαλαίου» (Priestley, 1999: 12). Η παραπάνω παράθεση συνοψίζει τη μάχη που δίνει η διαρκώς αναπτυσσόμενη κοινωνική πολιτική της αναπηρίας (Thomas & Woods, 2008)

### **Νομοθεσία και πολιτική**

Οι πληροφορίες για συγκεκριμένες νομοθεσίες που χρησιμοποιούνται από τις κρατικές υπηρεσίες και τις υγειονομικές, εθελοντικές και ιδιωτικές υπηρεσίες και οργανισμούς μπορούν να πάρουν τη μορφή διαφόρων νομικών εγγράφων, όπως (Thomas & Woods, 2008):

- Νομοθέτημα. Αναφέρεται στον πραγματικό νόμο ή σε Νομοθετική Πράξη του Κοινοβουλίου ... ένα αρκετά λεπτομερές έγγραφο που παρουσιάζει τις βασικές πρόνοιες και οποιεσδήποτε σχετικές προοπτικές. Κάθε Νομοθετικό Πράξη συνήθως χωρίζεται σε μέρη, ενότητες και υποενότητες.

- Νομοθετικές ρυθμίσεις. Είναι μικρότερα, πιο συγκεκριμένα έγγραφα που έχουν σχέση με τη Νομοθετική Πράξη από την οποία προήλθαν ... τέτοια εργαλεία έχουν το κύρος και τη θέση του νομοθετήματος.

- Νομοθετική οδηγία. Έγγραφα που εκδίδονται από το σχετικό τμήμα ... Τέτοια εγχειρίδια οδηγιών προσφέρουν συμβουλές καλής πρακτικής αναφορικά με συγκεκριμένες πτυχές της εφαρμογής της σχετικής Νομοθετικής Πράξης ... Αυτή η οδηγία δεν έχει το κύρος του νομοθετήματος, αλλά υπάρχει σαφής προσδοκία να τηρηθεί η οδηγία ...

Υπάρχουν τέσσερα βασικά επίπεδα ερμηνείας της νομοθεσίας: «Νομοθετική οδηγία, τοπικές πολιτικές, προηγούμενο άμεση πρακτική» (Thompson, 2000: 34). Καθένα από αυτά μπορεί να επηρεάσει τη φροντίδα που παρέχεται στα άτομα με νοητική καθυστέρηση. Η νομοθετική οδηγία προκύπτει από κυβερνήσεις και καθοδηγεί τον τρόπο εφαρμογής συγκεκριμένων τμημάτων της νομοθεσίας. Τροφοδοτεί τον τρόπο δόμησης και παροχής των υπηρεσιών. Οι τοπικές πολιτικές αναπτύσσονται από τις τοπικές αρχές ή άλλες υπηρεσίες που παρέχουν κοινωνική φροντίδα και υποστήριξη. Οι εν λόγω πολιτικές σχεδιάζονται από τις ξεχωριστές υπηρεσίες για να παρέχουν επεξηγήσεις και οδηγίες για την ερμηνεία του νόμου από την υπηρεσία και μπορεί να καθορίζουν διαδικασίες που πρέπει να ακολουθηθούν. Το προαναφερθέν περιγράφει τη διαμόρφωση νόμου ως αποτέλεσμα των αποφάσεων που λαμβάνονται για συγκεκριμένες καταστάσεις κατά την εκδίκαση υποθέσεων στο δικαστήριο.

Σε κάποιες καταστάσεις άμεσης πρακτικής, ο νόμος μπορεί να παρέχει κατευθυντήριες γραμμές και κατά καιρούς να καθορίζει συγκεκριμένα έργα που πρέπει να πραγματοποιηθούν. Ωστόσο, ορισμένες φορές οι λειτουργοί διατηρούν ένα επίπεδο ατομικής κρίσης, καθώς η νομοθεσία δεν παρέχει οδηγίες για όλες τις καταστάσεις (Thompson, 2000).

Η νομολογία αφορά στην αμφισβήτηση κάποιου συγκεκριμένου μέρους της νομοθεσίας από το δικαστικό σύστημα. Το αποτέλεσμα της εκδίκασης θέτει ένα προηγούμενο, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μελλοντικές δικαστικές υποθέσεις ως βάση για τη λήψη απόφασης. Αυτή η διαδικασία ενδεχομένως να επηρεάσει τον τρόπο παροχής υπηρεσιών από τις κρατικές, εθελοντικές και ιδιωτικές υπηρεσίες και εν τέλει να επηρεάσει την πρακτική. Η διάρκεια διαδικασίας ελέγχου της νομοθεσίας μέσω των νομολογιών αποτελεί σημαντικό μέρος του αναπτυσσόμενου πλαισίου της νομοθεσίας και της επιρροής του στην πρακτική. Τα αποτελέσματα των νομολογιών συνήθως δημοσιεύονται και παρουσιάζονται στις ειδήσεις στην τηλεόραση μετά από τις δικαστικές ακροάσεις (Thomas & Woods, 2008).

Δύο βασικοί όροι καθοδήγησης εντοπίζονται σε πολλά μέρη της νομοθεσίας. Ο πρώτος όρος αφορά σε περιπτώσεις που η νομοθεσία δηλώνει ότι μια κρατική αρχή, όπως ένα τμήμα κοινωνικών υπηρεσιών, πρέπει/θα πρέπει να κάνει κάτι. Αυτό αναφέρεται ως «υποχρέωση». Ο δεύτερος αφορά σε περιπτώσεις που η νομοθεσία καθοδηγεί το τι μπορεί να γίνει, αλλά δίνει στην κρατική αρχή την επιλογή τού να αναλάβει ή όχι το έργο. Αυτά αναφέρονται ως «αρμοδιότητες».

Η υποχρέωση είναι κάτι που οφείλει να αναλάβει ένα άτομο ή ένας οργανισμός. Ένα παράδειγμα μπορεί να αποτελέσει μια ενότητα της Νομοθετικής Πράξης για την Εθνική Υπηρεσία Υγείας και την Κοινωνικό Φροντίδα του 1990. Η Ενότητα 47 ορίζει την υποχρέωση κάθε τμήματος κοινωνικών υπηρεσιών να δημοσιεύει ένα πλάνο κοινοτικής φροντίδας για την τοπική κοινότητα και να το ανανεώνει τουλάχιστον μια φορά ετησίως. Η Ενότητα 47 της ίδιας νομοθετικής Πράξης ορίζει την υποχρέωση της αξιολόγησης των αναγκών ενός ατόμου εν σχέσει με την κοινοτική φροντίδα:

*... στις περιπτώσεις που η τοπική αρχή θεωρεί ότι ένα άτομο, στο οποίο παρέχουν ή για το οποίο κανονίζουν την πρόνοια υπηρεσιών κοινοτικής φροντίδας, μπορεί να χρειάζονται αυτές τις υπηρεσίες ... θα [υποχρέωση] πραγματοποιεί μια αξιολόγηση αναγκών γι' αυτές τις υπηρεσίες (Department of Health, 1989).*

Υποχρεώσεις υπάρχουν και σε πολλά άλλα τμήματα της νομοθεσίας, όπως η Νομοθετική Πράξη για την Ψυχική Υγεία του 1983, η Νομοθετική Πράξη για τα Παιδιά (Σκωτία) του 1995 και η Νομοθετική Πράξη για τα Παιδιά του 1989.

Σύμφωνα με κάποιες νομοθεσίες, εκχωρούνται αρμοδιότητες ως τρόπος καθοδήγησης.

Όπως προαναφέρθηκε, η αρμοδιότητα διαφέρει από την υποχρέωση, καθώς δεν είναι υποχρεωτικό να πραγματοποιηθεί. Προτείνεται ως οδηγία, αλλά εναπόκειται στην κρίση, για παράδειγμα, των κοινωνικών υπηρεσιών, το κατά πόσο θα αναλάβουν η όχι το προβλεπόμενο έργο. Η Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Υπηρεσία Υγείας και την Κοινωνική Φροντίδα του 1990 παρέχει αρμοδιότητα σε σχέση με τις υπηρεσίες, οι οποίες έχουν το δικαίωμα επιλογής για την παροχή υπηρεσιών:

*... όταν η τοπική αρχή θεωρεί ότι ένα άτομο στο οποίο παρέχουν ή για το οποίο κανονίζουν την πρόνοια υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, μπορεί να χρειάζεται τέτοιες υπηρεσίες ... λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της αξιολόγησης, θα αποφασίσει στη συνέχεια το κατά πόσο οι ανάγκες του απαιτούν την πρόνοια οποιονδήποτε υπηρεσιών (Department of Health, 1989).*

Σύμφωνα με τη Νομοθετική Πράξη, η αξιολόγηση είναι υποχρέωση, η πρόνοια υπηρεσιών αρμοδιότητα και εναπόκειται στην κρίση της τοπικής αρχής. Ωστόσο πρέπει να αναγνωριστεί το γεγονός ότι μπορεί να γίνει αναφορά και να χρησιμοποιηθούν και άλλα τμήματα της νομοθεσίας, τα οποία περιλαμβάνουν υποχρεώσεις και αρμοδιότητες. Για παράδειγμα, η Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Βοήθεια του 1948, η Νομοθετική Πράξη για τους Χρόνια Πάσχοντες και τα Ανάπηρα Άτομα του 1970 (Brayne & Martin, 1997).

Κάποιες νομοθεσίες ορίζουν την υποχρέωση του ελέγχου σε μια δεδομένη κατάσταση. Αν εκτιμηθεί ότι ένα άτομο αποτελεί κίνδυνο για τον εαυτό του και/ή για τα άλλα άτομα, τότε μπορούν να χρησιμοποιηθούν τμήματα της νομοθεσίας, όπως η Νομοθετική Πράξη για την Ψυχική Υγεία του 1983, προκειμένου να επιβάλουν ένα επίπεδο ελεγχόμενης φροντίδας. Αυτή μπορεί να αφορά στην εισαγωγή ενός ατόμου στο νοσοκομείο και την παραμονή του για μια χρονική περίοδο, κατά την οποία θα δέχεται θεραπεία. Τα άτομα με νοητική καθυστέρηση θα πρέπει να εμπίπτουν στις κατηγορίες που ορίζονται από τη Νομοθετική Πράξη για την Ψυχική Υγεία του 1983

–«νοητική βλάβη» ή «σοβαρή νοητική βλάβη» - και να επιδεικνύουν «μη φυσιολογική επίθεση ή σοβαρά ανεύθυνα συμπεριφορά» (The Maudsley, 1999: 6). Επιπλέον, «η εισαγωγή ενός ατόμου με νοητική καθυστέρηση για θεραπεία, σύμφωνα με τη Νομοθετική Πράξη, μπορεί να εξεταστεί ως ενδεχόμενο και σε περιπτώσεις που πάσχει και από κάποιο άλλο είδος ψυχικής διαταραχής (για παράδειγμα, ψυχική ασθένεια)» (Department of Health and Welsh Office, 1999: 138). Σύμφωνα με τον Κώδικα Πρακτικής της Νομοθετικής Πράξης για την Ψυχική Υγεία του 1983: «Ελάχιστα άτομα με νοητική καθυστέρηση θέτονται υπό περιορισμό κατά τη Νομοθετική Πράξη» (Department of Health and Welsh Office, 1999: 138). Η Νομοθετική Πράξη για την Ψυχική Υγεία του 1983 είναι ευφυής και πολύπλοκη και απαιτεί βαθιά γνώση και κατανόηση για τη χρήση και την πρακτική εφαρμογή της. Άλλα γνωρίσματα της φροντίδας και του ελέγχου διερευνώνται περαιτέρω στους Brayne και Martin (1997) και Brayne και Preston-Shoot (1997).

Κατ' αυτό τον τρόπο γίνεται εμφανές ότι η νομοθεσία τροφοδοτεί τη διαδικασία φροντίδας και ορισμένες από τις διαδικασίες ελέγχου και οι δύο μπορούν να συνυπάρξουν ουσιαστικά ανάλογα με τη δεδομένη κατάσταση.

### **Νομοθεσία και άτομα με νοητική καθυστέρηση**

Σήμερα, το τμήμα της νομοθεσίας που θεμελιώνει και καθοδηγεί το έργο με άτομα με νοητική καθυστέρηση στην Αγγλία είναι η Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Υπηρεσία Υγείας και την Κοινωνική Φροντίδα του 1990. Η Κοινωνική Φροντίδα εστιάζεται στην πρόνοια υπηρεσιών για τα άτομα στην κοινότητα, όχι ως «ασθενών στα νοσοκομεία». Οι υπηρεσίες πρέπει να παρέχονται σε αυτούς που τις χρειάζονται και η φροντίδα να συντονίζεται μέσω της διαδικασίας διαχείρισης φροντίδας. Εντός των πλαισίων κοινωνικής φροντίδας, των κέντρων ημέρας και των οικοτροφείων, τα βασικά έργα επικεντρώνονται κυρίως στην παροχή υποστήριξης σε άτομα με στόχο να τα διευκολύνουν να ζήσουν όσο το δυνατόν πληρέστερα και ανεξάρτητα. Πολλά από τα έργα φροντίδας και υποστήριξης που πραγματοποιούνται τροφοδοτούνται από τη νομοθεσία, τις πολιτικές ή τις διαδικασίες, αν και κάτι τέτοιο δεν είναι πάντα εμφανές. Οι συνήθειες της υποστήριξης μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το ποιος είναι ο θεμελιώδης παράγοντας, η κοινωνική ή η υγειονομική

φροντίδα- οποιοσδήποτε κι αν είναι ο παράγοντας, η διαδικασία φροντίδας είναι παρόμοια (Thomas & Woods, 2008).

Η πρόταση για κοινοτική φροντίδα δεν ήταν καινούργια έννοια και συνέχισε να επικεντρώνει το ενδιαφέρον της στο πως θα έπρεπε να παρέχεται η φροντίδα στο πλαίσιο μιας ευέλικτης μεικτής αγοράς. Αυτό που έγινε όταν η αλλαγή στην έμφαση που δινόταν στον κρατικό τομέα, ο οποίος από παρέχων υπηρεσίες μετατράπηκε σε διαχειριστή τους. Ενθάρρυνε την ποικιλομορφία της πρόνοιας υπηρεσιών μέσω της συνεργασίας των κοινωνικών υπηρεσιών, των υγειονομικών υπηρεσιών και του ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα. Οι υπηρεσίες πρέπει να είναι ευαίσθητες, ευέλικτες και οικονομικά κατάλληλες για την ικανοποίηση των ατομικών αναγκών και να προσανατολίζονται προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες. Μολονότι η Νομοθετική Πράξη χρονολογείται από το 1990, δεν εφαρμόστηκε παρά το 1993 σε πολλές περιοχές (Brayne & Martin, 1997).

Εντοπίστηκαν έξι στόχοι της Νομοθετικής Πράξης:

1. Να προωθήσει την ανάπτυξη των κατ' οίκον και ημερησίων υπηρεσιών και υπηρεσιών ανάπαυσης, για να διευκολύνει τα άτομα να ζήσουν στα σπίτια τους, όπου αυτό είναι εφικτό και λογικό.
2. Να διασφαλίσει ότι οι παρέχοντες υπηρεσίες έχουν ψηλά στον κατάλογο των προτεραιοτήτων τους την πρακτική υποστήριξη των φροντιστών.
3. Να καταστήσει την κατάλληλη αξιολόγηση των αναγκών και την καλή διαχείριση φροντίδας τους ακρογωνιαίους λίθους της φροντίδας υψηλής ποιότητας.
4. Να προωθήσει την ανάπτυξη ενός ανθηρού ανεξάρτητου τομέα παράλληλα με τις δημόσιες υπηρεσίες καλής ποιότητας.
5. Να αποσαφηνίσει τις ευθύνες των υπηρεσιών, καθιστώντας πιο εύκολη τη διαδικασία κατά την οποία θα λογοδοτούν για την απόδοσή τους.
6. Να εξασφαλίσει την καλύτερη αξία των χρημάτων των φορολογουμένων, εισάγοντας μια νέα δομή χρηματοδότησης της κοινωνικής φροντίδας (Department of Health, 1989: 3)

Η Νομοθετική Πράξη πρότεινε να γίνεται ακριβής αξιολόγηση των αναγκών κοινοτικής φροντίδας και των ατομικών αναγκών. Μετά την αξιολόγηση των αναγκών, θα γίνεται ο προσεκτικός σχεδιασμός των υπηρεσιών υποστήριξης. Ο ρόλος του διαχειριστή φροντίδας (κάποιες φορές αναφέρεται και ως κοινωνικός λειτουργός, επίτροπος ή αγοραστής) προτάθηκε να είναι ο εξής (Thomas & Woods, 2008):

- Να εντοπίζει άτομα που έχουν ανάγκη στην κοινότητα.
- Να αναπτύσσει μεθόδους παραπομπής που διασφαλίζουν την προσβασιμότητα των υπηρεσιών για όλους στην κοινότητα.
- Να σχεδιάζει και να διαφυλάσσει την παροχή προγραμμάτων φροντίδας.
- Να ελέγχει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.
- Να επανεξετάζει τις ανάγκες των χρηστών των υπηρεσιών.

Οι υπηρεσίες πρέπει να ανταποκρίνονται στην ατομική ανάγκη και να είναι ευέλικτες ως προς τον τρόπο ικανοποίησης των αναγκών μέσω των υπηρεσιών πρόνοιας. Πρέπει να υπάρχει δυνατότητα επιλογής των υπηρεσιών από το άτομο που δέχεται την υποστήριξη. Η επιλογή αναφορικά με την πρόσβαση σε μια υπηρεσία πρέπει να γίνεται με το άτομο και με τη συγκατάθεσή του, με τα μέλη της οικογένειας, τους φροντιστές και τους ανεξάρτητους συνηγόρους. Θεωρητικά, αυτή η διαδικασία είναι πολύ θεϊκό- στην πραγματικότητα, οι περιορισμοί που θέτονται στην πλειοψηφία των υπηρεσιών από τον προϋπολογισμό και τις πηγές υποστήριξης μπορεί να παρεμποδίσουν τη διαδικασία και τα αποτελέσματα (Thomas & Woods, 2008).

Η Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Υπηρεσία Υγείας και την Κοινωνική Φροντίδα του 1990 εναποθέτει την υποχρέωση της αξιολόγησης των ατόμων που είναι ευάλωτα και μπορεί να χρειάζονται υποστήριξη στις κρατικές υπηρεσίες. Ο ορισμός της έννοιας «ευάλωτος» υπάρχει σε μια νομοθεσία που χρονολογείται περισσότερο από πενήντα χρόνια, τη Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Βοήθεια του 1948. Η Ενότητα 29 της Νομοθετικής Πράξης περιγράφει τους ευάλωτους ενηλίκους ως άτομα ηλικίας από 18 ετών και άνω που είναι τυφλά, κωφά ή βωβά ή άτομα που πάσχουν από ψυχική διαταραχή οποιασδήποτε περιγραφής, και άλλα άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω που είναι σημαντικά ή μόνιμα μειονεκτικά λόγω ασθένειας, τραυματισμού ή εγγενούς δυσμορφίας ή άλλων τέτοιων αναπηριών, όπως ορίζονται

(Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Βοήθεια, 1948, στο Brayne & Martin, 1997: 280).

Η ως άνω ευρεία περιγραφή περιλαμβάνει τα άτομα με νοητική καθυστέρηση. Μετά τον εντοπισμό των αδυναμιών ενός ατόμου είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί μια αξιολόγηση, και άλλα μέρη της νομοθεσίας θα χρησιμοποιηθούν για να τροφοδοτήσουν τη φύση της απαιτούμενης υποστήριξης, η οποία θα παρασχεθεί στη συνέχεια.

Η Νομοθετική Πράξη για την Εθνική Βοήθεια του 1948 δίνει οδηγίες για την ανάγκη παροχής καθοδήγησης και πληροφοριών σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες, την προστατευόμενη εργασία, τις παροχές κατάρτισης και τις διευκολύνσεις στέγασης. Η Νομοθετική Πράξη για τους Χρόνια Πάσχοντες και τα Άτομα με Αναπηρία του 1970 δηλώνει ότι οι ευάλωτοι ενήλικοι πρέπει να υποστηρίζονται με συγκεκριμένες υπηρεσίες, όπως είναι η πρακτική βοήθεια, και να τους παρέχονται ή να διευκολύνονται με προσαρμογές ή ειδικές παροχές στο σπίτι. Επιπλέον και άλλες νομοθεσίες μπορεί να τροφοδοτήσουν την πράξη. Στις Νομοθετικές Πράξεις που ενδεχομένως θα χρησιμοποιηθούν περιλαμβάνονται (Thomas & Woods, 2008):

- Η Νομοθετική Πράξη για τους Φροντιστές και τα Παιδιά με Αναπηρία του 2000.
- Η Νομοθετική Πράξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του 1998.
- Η Νομοθετική Πράξη για τη Στέγαση του 1996.
- Η Νομοθετική Πράξη για τη Διάκριση ως προς την Αναπηρία του 1995.
- Η Νομοθετική Πράξη για τα Άτομα με Αναπηρία (Υπηρεσίες, Συμβουλευτική και Εκπροσώπηση) του 1986.
- Η Νομοθετική Πράξη για τα Μικρά Οικοτροφεία Φροντίδας του 1984.
- Η Νομοθετική Πράξη για τη Διάκριση ως προς το Φύλο του 1975.
- Η Νομοθετική Πράξη για τα Σεξουαλικά Αδικήματα του 1956.



Υπάρχουν κι άλλες νομοθεσίες που εφαρμόζονται ή επηρεάζουν τα άτομα με νοητική καθυστέρηση. Μετά την αρχική αξιολόγηση, αν απαιτείται η παροχή υπηρεσιών, γίνεται παραπομπή σε κάποια σχετική ομάδα ή οργανισμό. Για παράδειγμα, η παραπομπή μπορεί να έχει σχέση με την υγεία, τη στέγαση, την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες για την ψυχική υγεία, για τους ηλικιωμένους, για σωματικές αναπηρίες ή για φροντίδα παιδιών. Έτσι, άλλες νομοθεσίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την τροφοδότηση της πράξης. (Brayne & Martin, 1997; Brayne & Preston-Shoot, 1997; Mandelstam, 1998, 1999).

### **Η νομοθεσία και οι πολιτικές στην πράξη**

Η χρηματοδότηση και ο τρόπος παροχής της φροντίδας ποικίλλουν μεταξύ των γεωγραφικών περιοχών. Ωστόσο, υπάρχει ένας βαθμός ομοιότητας σε πολλές διαδικασίες. Ένα άτομο από μια εντεταλμένη υπηρεσία θα αξιολογήσει, θα αναζητήσει και θα χρηματοδοτήσει την απαιτούμενη υποστήριξη. Οποιαδήποτε διαδικασία διαχείρισης φροντίδας κι αν χρησιμοποιείται υπάρχει διαφορά μεταξύ των ρόλων των αγοραστών (επιτρόπων) της υπηρεσίας και των παρεχόντων υπηρεσία. Σε κάποιες περιοχές, οι ρόλοι και οι διαδικασίες των επιτρόπων και των παρεχόντων μεταβάλλονται και εισάγεται μια προσωποκεντρική προσέγγιση. Αυτός είναι ένας διαφορετικός τρόπος υποστήριξης των ανθρώπων, ώστε να έχουν πρόσβαση στις απαιτούμενες υπηρεσίες και στις περισσότερες περιπτώσεις λειτουργεί παράλληλα με τη διαχείριση φροντίδας (Thomas & Woods, 2008).

Η διαδικασία παροχής φροντίδας που ικανοποιεί τις μεταβαλλόμενες ανάγκες του ατόμου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του απαιτεί προσοχή, ωστόσο επιτυγχάνεται. Η φροντίδα και οι διαθέσιμες πηγές είναι συχνά περιορισμένες και οι περικοπές στη χρηματοδότηση μπορεί να επηρεάσουν περαιτέρω τις υπηρεσίες. Η νομοθεσία και οι πολιτικές διαμορφώνουν το πλαίσιο φροντίδας, όμως, δεν παρέχουν πάντα επαρκή μέσα για την πρόνοια της φροντίδας.

Το νομοθετικό πλαίσιο που περιλαμβάνει τον τομέα της νοητικής καθυστέρησης είναι σύνθετο. Η νομοθεσία καθοδηγεί και επηρεάζει την πρόνοια που αφορά στη φροντίδα. Η νομοθεσία επηρεάζεται από την κοινωνική πολιτική και τις προσδοκίες της κοινωνίας αναφορικά με τη φροντίδα. Επιπλέον, η νομοθεσία συνδέεται με την ανάπτυξη πολιτικών και διαδικασιών. Πολλοί κρατικοί, εθελοντικοί

και ιδιωτικοί οργανισμοί διαθέτουν τις δικές τους πολιτικές και διαδικασίες για ποικίλες καταστάσεις. Υπάρχουν πολιτικές και διαδικασίες που εφαρμόζονται για την τροφοδότηση της καθημερινής πρακτικής σε αυτές περιλαμβάνονται: η υγεία και η ασφάλεια, η άρση και η διαχείριση (Mandelstam, 2002) και η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής.

Η αξιολόγηση ρίσκου πραγματοποιείται όταν κρίνεται ότι προέκυψε κάποια βλάβη ή κίνδυνος σε ένα υποστηριζόμενο άτομο. Το ρίσκο εξετάζεται από δύο οπτικές: τον κίνδυνο που διατρέχει το ίδιο το άτομο όταν πραγματοποιεί ένα συγκεκριμένο έργο και το ρίσκο του οργανισμού να μην εκπληρώσει την υποχρέωση φροντίδας που έχει αναλάβει. Οποιαδήποτε κι αν είναι η οπτική, το άτομο που πραγματοποιεί την αξιολόγηση κατέχει εξουσία. Πρέπει να μελετηθεί η ισορροπία μεταξύ της φροντίδας και του ελέγχου. Αυτό το στοιχείο ενισχύει τη σημασία της συνεργασίας με το άτομο, κι αν απαιτείται, τη συνεργασία με την οικογένειά του, τους φροντιστές ή τον συνήγορο. Η προσέγγιση της από κοινού εργασίας συμβάλλει στην επίτευξη της ισομέρειας της εξουσίας (Thomas & Woods, 2008).

## **Κεφάλαιο 3**

### **Μεθοδολογία Έρευνας**

Στη συγκεκριμένη μελέτη, ως μέθοδος έρευνας επιλέγεται ο θετικισμός, δεδομένου ότι η ερευνήτρια, λειτούργησε ανεξάρτητα και ανεπηρέαστα προκειμένου να καταλήξει σε σωστά συμπεράσματα, στηρίχθηκε μόνο σε στοιχεία τα οποία συλλέχθηκαν από την έρευνά της και όχι σε προσωπικά της πιστεύω και τέλος μελέτησε ώστε να γνωρίζει τις γνώμες άλλων ερευνητών, μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης που διεξήγαγε (Αθανασίου, 2000).

#### **3.1 Προβληματισμός, σκοπός και στόχοι έρευνας**

Δεδομένου ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες ολοένα και αυξάνονται καθίσταται αναγκαία μια στρατηγική κοινωνικής ενσωμάτωσης. Ο κοινωνικός αποκλεισμός και η φτώχεια έχουν πολυπλοκότητα και πολυδιάστατο χαρακτήρα. Ο πολυδιάστατος χαρακτήρας του κοινωνικού αποκλεισμού σημαίνει ότι είναι

απαραίτητο να εφαρμοστεί ένα ευρύ φάσμα πολιτικών αναγνωρίζοντας την υπεροχή της απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας. Φτώχεια και αποκλεισμός έχουν σύνθετες και πολυδιάστατες μορφές, οι οποίες χρειάζονται την κινητοποίηση μιας ευρύτερης έκτασης πολιτικών κάτω από μια γενική στρατηγική καθώς επίσης και ανάπτυξη πολυδιάστατων προσεγγίσεων ενσωμάτωσης. Στο πλαίσιο αυτό οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας μπορούν να έχουν μια ριζοσπαστική προοπτική με την έννοια ότι η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού επιβάλλει την επανασυγκρότηση και αναδιαμόρφωση των υπηρεσιών αυτών προς την κατεύθυνση της αποκέντρωσης, της συμμετοχής όλων των φορέων κοινωνικής φροντίδας (δημόσιων, ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών, ΜΚΟ, κ.ά.), της δικτύωσης και των διακοινοτικών συνεργασιών.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι μια δυναμική έννοια που δεν αναφέρεται μόνο στην οικονομική σφαίρα αλλά σε μια σειρά από χαρακτηριστικά που καθιστούν δυσχερή την ισότιμη συμμετοχή των ατόμων στην κοινωνική, οικονομική, πολιτιστική και πολιτική ζωή μιας κοινωνίας. Ο κοινωνικός αποκλεισμός υπερβαίνει τις εισοδηματικές σχέσεις και εκδηλώνεται σε τομείς όπως η εργασία, η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες δηλαδή ο κοινωνικός αποκλεισμός συνδέεται με την απορρόφηση των κοινωνικών και δημόσιων αγαθών, η οποία σχετίζεται με τα κοινωνικά δικαιώματα εν γένει.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι αλλαγές στην οργάνωση, τη χρηματοδότηση και τη διαχείριση της παροχής των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας αποτελούν βασικό σημείο της κοινωνικής μεταρρύθμισης (Πολυζωίδης 2006) με στόχο όχι τον περιορισμό του κοινωνικού κράτους αλλά τον επαναπροσδιορισμό της κοινωνικής πολιτικής με βάση τις νέες κοινωνικές ανάγκες (Gravaris 2006). Στο πλαίσιο αυτό αναδεικνύεται η σημασία της συνεργασίας και της δικτύωσης μεταξύ δημόσιων, εθελοντικών μη κερδοσκοπικών οργανώσεων, τοπικής αυτοδιοίκησης με στόχο τη σύναψη κοινών συμφωνιών συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων. Σ' αυτή τη μορφή συνεργασίας οι φορείς διατηρούν την αυτονομία τους αλλά θέτουν κοινούς στόχους και δημιουργούν μια νέα οργανωτική δομή.

Ο προσανατολισμός για θετικούς σκοπούς, όπως η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η ολοκλήρωση και η κοινωνική ένταξη είναι οι επιδιωκόμενες προκλήσεις για τη σύγχρονη κοινωνία. Παράλληλα η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εθνικών πολιτικών για την κοινωνική φροντίδα έγκειται στη διασφάλιση ενός δικτύου

παρεχόμενων υπηρεσιών (Nagoroulos 2004). Αυτή η κοινωνική πολιτική νέου τύπου δημιουργεί ένα πλαίσιο για συνεργασία, ως ένα συμβόλαιο που εμπλέκονται όλοι εκείνοι οι φορείς που μπορούν να διαδραματίσουν κάποιο ρόλο στην εφαρμογή της πολιτικής αυτής. Η καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση αποτελεσματικών κοινωνικών υπηρεσιών και η εγγύηση ενός ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος αποτελούν σημαντικές προκλήσεις για την κοινωνική πολιτική.

Στην Ελλάδα η κοινωνική προστασία καλύπτει μόνο ειδικές ομάδες του πληθυσμού και οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας αναπτύσσονται με πολύ χαμηλούς ρυθμούς χωρίς να υπάρχουν πρωτοβουλίες για αλλαγή στους τρόπους διοίκησης και διαχείρισης (Petmesidou 2006). Σε συνδυασμό με την απουσία ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος και με την εμμονή της φτώχειας (Katroutalos, Lazaridis 2003) η διασφάλιση της ποιότητας και της καλύτερης πρόσβασης στις υπηρεσίες κοινωνικής σημασίας είναι καίριας σημασίας για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού ευαίσθητων πληθυσμιακών ομάδων.

Βάσει των παραπάνω, η παρούσα έρευνα έχει **σκοπό**, να καταγράψει τα προγράμματα κατάρτισης που λειτουργούν στα δύο υπό μελέτη κέντρα και να τα αξιολογήσει ως προς την αποτελεσματικότητά τους, βάσει των απόψεων των ατόμων που τα υλοποιούν. Επιμέρους **στόχοι** της εργασίας είναι:

Η περιγραφή των προγραμμάτων κατάρτισης των ΑμΕΑ

Η αναζήτηση των πραγματικών αναγκών των ΑμΕΑ και η διερεύνηση του κατά πόσο τα προγράμματα αντιστοιχούν σε αυτές

Η περιγραφή του τρόπου λειτουργίας των προγραμμάτων

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων

### 3.2 Είδος έρευνας

Η έρευνα που θα πραγματοποιηθεί θα είναι ποιοτική. Η ποιοτική έρευνα έχει ως βασικό σκοπό την κατανόηση του *νοήματος* ενός φαινομένου και όχι την μέτρηση και την στατιστική ανάλυση του. Οι ποιοτικές μέθοδοι έχουν ως βασικό στόχο *«τη διερεύνηση των νοημάτων και των αναπαραστάσεων που αποδίδουν τα υποκείμενα σε κοινωνικά φαινόμενα και διαδικασίες»* και *«στοχεύουν στην περιγραφή, ανάλυση, ερμηνεία και κατανόηση κοινωνικών φαινομένων, καταστάσεων και χαρακτηριστικών*

*κοινωνικών ομάδων απαντώντας κυρίως στα ερωτήματα πώς και γιατί» (Iosifidis, 2008, σ.21).*

Οι Kaplan και Maxwell υποστηρίζουν ότι ο στόχος της κατανόησης ενός φαινομένου από την οπτική γωνία του συμμετέχοντα, χάνεται όταν λεκτικά δεδομένα μεταφράζονται σε αριθμούς (Kaplan et al, 1994).

### **3.3 Εργαλείο έρευνας**

Βασικό εργαλείο της έρευνας είναι η συνέντευξη. Η συνέντευξη επιλέχθηκε στην παρούσα έρευνα ως τεχνική συλλογής ερευνητικού υλικού, διότι οι ερευνήτριες σκέφθηκαν ότι με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαν να δώσουν διευκρινίσεις στα υποκείμενα, όταν κάτι δεν ήταν κατανοητό στη συζήτηση, θα μπορούσαν να επαναδιατυπώσουν την ερώτηση, ώστε να μην υπάρχουν παρανοήσεις και θα ζητούσαν διευκρινίσεις, όταν μια απάντηση δεν ήταν σαφής. Επίσης θα διερευνούσαν σε βάθος το θέμα με σαφή αιτιολόγηση των απόψεων των υποκειμένων. Επίσης οι ερευνήτριες διασαφήνισαν στα υποκείμενα ότι δεν θα αναφερθούν τα ονόματά τους στην έρευνα, με αποτέλεσμα οι πληροφορίες, που θα παρέχουν, να θεωρούνται πάντα έγκυρες και αντικειμενικές.

Οι συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν είναι δομημένες υπήρχαν δηλαδή σαφείς και προκαθορισμένες ερωτήσεις. Στα υποκείμενα δόθηκαν οι ίδιες ερωτήσεις, οι οποίες ήταν ανοιχτού τύπου. Οι απαντήσεις καταγράφηκαν αμέσως από τις ερευνήτριες στο ίδιο έντυπο, που ήταν και οι ερωτήσεις, εφόσον είχε προβλεφθεί χώρος κάτω από κάθε ερώτηση.

Η ανάλυση των συνεντεύξεων θα πραγματοποιηθεί βάσει της ανάλυσης περιεχομένου, η οποία συνδυάζει τα στοιχεία σε κατηγορίες – θεματικές ενότητες

Συγκεκριμένα, οι άξονες προς ανάλυση είναι οι εξής:

1. Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση (ερωτήσεις 1, 2)
2. Αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων (ερωτήσεις 3, 4, 7,8 )
3. Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα (ερωτήσεις 5,6)

### 3.4 Δειγματοληψία

Ως πληθυσμός μελέτης στην παρούσα περίπτωση, αναφέρονται οι επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων των εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και νοσηλευτών που εργάζονται στα συγκεκριμένα κέντρα και τα οποία αναφέρονται ως εξής (Αθανασίου, 2000):

- Κέντρο Αποκατάσταση και Δημέρευσης Ατόμων με Αναπηρία, Δικαίωμα στη Ζωή
- Κέντρο Ειδικών Παιδιών «Ζωοδόχος Πηγή»  
όπου απασχολούνται 15-45 ΑμΕΑ στο Ηράκλειο Κρήτης.

Το δείγμα της έρευνας θα αποτελέσουν 12 επαγγελματίες υγείας των παραπάνω Κέντρων. Ως μέθοδος δειγματοληψίας επιλέχθηκε η απλή τυχαία δειγματοληψία.

### 3.5 Δεοντολογία έρευνας

Η συνέντευξη, επειδή απαιτεί προσωπική λεκτική επικοινωνία, για να είναι αποδοτική, χρειάζεται να εξασφαλίσει όλες τις βασικές προϋποθέσεις, που απαιτεί μια τέτοια επικοινωνία, όπως για παράδειγμα κοινό γλωσσικό κώδικα ανάμεσα στον ερευνητή και στο υποκείμενο, σαφήνεια, ακρίβεια και πληρότητα στις ερωτήσεις, ώστε αντίστοιχα γνωρίσματα να έχουν και οι απαντήσεις, ενδιαφέρον για το θέμα, όχι μόνο από τη σκοπιά του ερευνητή, αλλά και του υποκειμένου, ώστε η συμμετοχή του να είναι πρόθυμη και ουσιαστική. Επίσης εμπιστοσύνη του υποκειμένου προς τον ερευνητή, όχι μόνο ως προς την εχεμύθεια του, αλλά και ως προς τις γνώσεις και τις ικανότητες του για έρευνα, κατάλληλο χώρο, ώστε η ομιλία να είναι απρόσκοπτη, άνεση χρόνου, ιδιαίτερα εκ μέρους του υποκειμένου, ώστε η συζήτηση να γίνεται χωρίς άγχος και εξωτερικές πιέσεις και τέλος φιλικό κλίμα και «ζεστή» ατμόσφαιρα, η οποία να επιτρέπει την αβίαστη και ελεύθερη έκφραση σκέψεων, ιδεών, συναισθημάτων, στάσεων, ενδιαφερόντων, κλπ (Αθανασίου, 2000).

Στην παρούσα έρευνα, θα ληφθούν υπόψη όλοι οι παραπάνω παράγοντες, προκειμένου να εξασφαλίσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο ασφαλή συμπεράσματα.

## **Κεφάλαιο 4**

### **Συζήτηση έρευνας –Συμπεράσματα -Προτάσεις**

Προτού παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της έρευνας και τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων, παρατίθεται η κωδικοποίηση των ερωτήσεων των συνεντεύξεων. Συγκεκριμένα, οι άξονες προς ανάλυση ήταν οι εξής:

4. Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση (ερωτήσεις 1, 2)
5. Αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων (ερωτήσεις 3, 4, 7,8 )
6. Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα (ερωτήσεις 5,6)

### **Δημογραφικά στοιχεία**

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος έχουν ως εξής: τρεις γυναίκες κοινωνικοί λειτουργοί, εκ των οποίων οι δύο εργάζονταν στο κέντρο «Δικαίωμα στη Ζωή», πρωί και απόγευμα αντίστοιχα και η τρίτη στο κέντρο «Ζωοδόχος Πηγή». Και οι τρεις ερωτώμενες είναι κάτοχοι πτυχίου και μεταπτυχιακού. Δύο γυναίκες ψυχολόγοι, δύο γυναίκες εργοθεραπεύτριες, δύο νοσηλεύτες, ένας άντρας και μία γυναίκα. Τέλος, ένας λογοθεραπευτής που εργάζεται στο κέντρο «Δικαίωμα στη ζωή».

#### **4.1 Κοινωνικοί λειτουργοί**

Οι κοινωνικοί λειτουργοί των κέντρων ήταν τρεις γυναίκες, εκ των οποίων οι δύο εργάζονταν στο κέντρο «Δικαίωμα στη Ζωή», πρωί και απόγευμα αντίστοιχα και η Τρίτη στο κέντρο «Ζωοδόχος Πηγή». Και οι τρεις ερωτώμενες έχουν σπουδάσει Κοινωνική εργασία και έχουν κάνει μεταπτυχιακές σπουδές.

##### **4.1.1 Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση**

Σύμφωνα με την κοινωνική λειτουργό του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», στο

κέντρο δεν υπάρχουν καθαρά προγράμματα κατάρτισης, καθώς τα περισσότερα άτομα συνιστούν αρκετά σοβαρές ή βαριές περιπτώσεις, οπότε υπάρχουν προγράμματα αυτοεξυπηρέτησης. Τα προγράμματα αυτοεξυπηρέτησης δεν περιλαμβάνουν εργαστηριακές δομές απασχόλησης, όπως κέντημα ή κάτι χειρωνακτικό, αλλά εστιάζουν περισσότερο στη θεραπεία, όπως εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, αλλά και στην αυτοεξυπηρέτηση όπως καθαριότητα, προσωπική υγιεινή, παρασκευή προγεύματος και τέλος σε προγράμματα ψυχαγωγίας όπως ζαχαροπλαστικής, μαγειρικής με στόχο την ατομική τους εξυπηρέτηση και αυτονομία.

Πιο αναλυτικά, οι δραστηριότητες που γίνονται στο κέντρο περιλαμβάνουν εικαστικά, θεατρικό παιχνίδι, μουσικοκινητική, θέατρο, αθλητικές δραστηριότητες γυμναστική, ομάδα βοσκία, μπάσκετ. Προϋπόθεση για το κέντρο είναι όλα τα άτομα που απασχολούνται να έχουν νοητική υστέρηση ή συγγενής αναπηρία όπως αυτισμός και σπαστική τετραπληγία. Παράλληλα δημιουργούνται ομάδες από όλο τους επαγγελματίες υγείας όπως π.χ το θεατρικό, τα εικαστικά, ομάδα χορού, ομάδα γυμναστικής, ομάδες απασχόλησης γενικότερα. Τέλος υπάρχει ομάδα με συναισθηματική και γνωστική ανάπτυξη που την κάνουν αποκλειστικά οι ψυχολόγοι.

Το κέντρο φιλοξενεί άτομα όλων των ηλικιών. Συγκεκριμένα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η κοινωνική λειτουργός του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή» «τα άτομα που απασχολεί η πρωινή βάρδια είναι 20 άτομα ξεκινάνε από 16 ετών έως 47 και δεν υπάρχει όριο ηλικίας παραμονής των ατόμων στο ίδρυμα».

Σύμφωνα με την κοινωνική λειτουργό του κέντρου «Δικαίωμα στη ζωή», που απασχολείται στην απογευματινή βάρδια, το απόγευμα τα προγράμματα αφορούν σε 20 παιδιά προσχολικής ηλικίας, δημοτικού και γυμνασίου. Οπότε τα προγράμματα αυτά είναι προγράμματα εκμάθησης και συνδυάζουν δραστηριότητες ψυχαγωγικού και θεραπευτικού περιεχομένου. Όσον αφορά το θεραπευτικό κομμάτι εμπεριέχει κανόνες ομαδικότητας, εξατομικευμένες συμπεριφορές παιδιών, κανόνες υγιεινής, αυτοεξυπηρέτησης, αλλά και εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, ψυχοθεραπεία. Επίσης λειτουργεί ομάδα σίτισης που έγκειται στα πλαίσια της αυτοεξυπηρέτησης (κανόνες για το μάσημα της τροφής). Το ψυχαγωγικό κομμάτι εμπεριέχει ζωγραφική, χειροτεχνίες, κολάζ με βοήθεια των παιδιών από επαγγελματίες. Τα προγράμματα αυτά έχουν στόχο την εκμάθηση των βασικών κανόνων αυτοεξυπηρέτησης και συνύπαρξης καθώς και την έννοια της ομαδικότητας.



Σύμφωνα με την κοινωνική λειτουργό του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή», τα προγράμματα του κέντρου περιλαμβάνουν εργαστήριο κηπουρικής, εργαστήριο τέχνης, εργαστήριο μπομπονιέρας, εργαστήριο κάρτας, εργαστήριο πηλού και εργαστήριο υφαντικής. Στόχος των προγραμμάτων είναι να αναπτύξουν τα άτομα δεξιότητες σε συγκεκριμένα αντικείμενα. Ουσιαστικά ο γενικός στόχος των προγραμμάτων είναι η κατάρτιση των ατόμων ώστε να μπορούν αργότερα να αξιοποιηθούν στην αγορά εργασίας.

Τα άτομα του κέντρου χωρίζονται σε τμήματα και κάθε τμήμα έχει έξι άτομα. Τα άτομα είναι όλα ενήλικες και δεν υπάρχει ηλικιακό όριο διαμονής στο κέντρο. Το άτομο μπορεί να μείνει όσο θέλει. Αναφορικά με τις δραστηριότητες, στο εργαστήριο κηπουρικής για παράδειγμα έχουν βασικό στόχο την επαφή με τη φύση και το φυσικό περιβάλλον, την αναγνώριση φυτών, δέντρων και ό,τι περιλαμβάνει αυτό, τη χρήση εργαλείων που μπορεί να χρειάζονται αλλά και την εκμάθηση της ανεξαρτησίας μέσα από τις δραστηριότητες. Η τέχνη, έχει αντικείμενο το κερί δηλαδή διακόσμηση και άλλες εποχιακές κατασκευές και μέσα από αυτό γίνεται και εκπαίδευση στην αδρή και στην λεπτή κινητικότητα. Το εργαστήριο μπομπονιέρας έχει στόχο να μάθουν πράγματα όπως το μέτρημα, τα χρώματα, το δέσιμο, το κόψιμο, τη χρήση του ψαλιδιού. Όλες οι δραστηριότητες είναι ομαδικές, ώστε να μάθουν να συνεργάζονται και να επιλύουν αρμονικά οποιεσδήποτε συγκρούσεις. Επίσης μέσα από τη συνεργασία ενισχύεται η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθησή τους. Άλλες δραστηριότητες πέρα από τα βασικά αντικείμενα είναι η κυκλοφοριακή και κοινωνική αγωγή δηλαδή οι συναλλαγές σε διάφορες υπηρεσίες, η εκμάθηση διαχείρισης χρημάτων, κυκλοφορίας στο δρόμο και γενικά η κοινωνικοποίηση, η ευαισθητοποίηση κ.α. Τέλος με τη βοήθεια της ψυχολόγου δημιουργούνται ομάδες και σε συνεργασία με την κοινωνική λειτουργό συζητούνται τα προβλήματά τους, τι τους έχει ενοχλήσει στο πρόγραμμα κ.α.

#### **4.1.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων στις ανάγκες των ΑμΕΑ**

Αναφορικά με την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων στις ανάγκες των ΑΜΕΑ, η κοινωνική λειτουργός του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», υποστηρίζει ότι τα προγράμματα του κέντρου ανταποκρίνονται ξεκάθαρα στις πραγματικές ανάγκες των Α.Μ.Ε.Α. Μπορεί να μην υπάρχουν προγράμματα χειρωνακτικά ή κατάρτισης

για την μετέπειτα εξέλιξη των ατόμων σε εκπαίδευση ή εργασία, αλλά είναι σχεδιασμένα και εξειδικευμένα να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων που απασχολούνται εκεί.

Η ίδια προσθέτει ότι θα μπορούσαν να υπήρχαν και προγράμματα κατάρτισης αν υπήρχαν δομές που θα το στήριζαν ή αν υπήρχε κοινωνική πολιτική που τα άτομα αυτά να μπορούσαν να προσληφθούν από κάποιο εργοδότη. Γενικά, είναι ευχαριστημένη σε ένα βαθμό απλά θεωρεί ότι θα μπορούσαν να γίνουν και παραπάνω πράγματα. Η πρόταση που έκανε συγκεκριμένα είναι τα άτομα με ελαφριά νοητική υστέρηση να μπορούσαν να εργαστούν σε κάποια εργασία απλή αλλά εάν είχαν κάποιο σύμβουλο δίπλα τους. Έναν σύμβουλο που θα τους βοηθούσε στην εύρεση εργασίας και θα τους υποστήριζε κατά τη διάρκεια της εργασίας. Όλα τα παραπάνω, θα αφορούν τα λειτουργικά παιδιά του κέντρου.

Τα προγράμματα του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή» που απευθύνονται στα παιδιά ανταποκρίνονται στις πρακτικές ανάγκες των παιδιών αρκετά, όχι όμως πάντα λόγω των αυξημένων αναγκών των παιδιών. Όσο περισσότερη ενασχόληση υπάρχει με τα παιδιά τόσο καλύτερα είναι τα αποτελέσματα. Ωστόσο κάποια πρακτικά πράγματα μένουν πίσω και χρειάζεται επανάληψη της δουλειάς.

Η κοινωνική λειτουργός του κέντρου «Δικαίωμα στη ζωή», που απασχολείται στην απογευματινή βάρδια θεωρεί ότι τα παιδιά που συμμετέχουν στα προγράμματα έχουν κάνει σημαντική πρόοδο, διότι δουλεύουν ομαδικά και δεν πρόκειται απλά για μια απρόσωπη θεραπεία κατ' οίκον. Η θεραπεία που προσφέρει το κέντρο είναι πιο ωφέλιμη σε σχέση με μια θεραπεία που μπορεί να γινόταν στο σπίτι του εξυπηρετούμενου αφού συνδυάζει την συνύπαρξη και με άλλα παιδιά και προσφέρει τις έννοιες της ομαδικότητας και των ορίων επί του πρακτέος. Τόσο τα παιδιά, όσο και οι γονείς είναι πάρα πολύ ευχαριστημένοι και το δηλώνουν.

Η κοινωνική λειτουργός του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» θεωρεί ότι τα προγράμματα ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες όλων των ατόμων με νοητική υστέρηση που τα παρακολουθούν. Τόσο τα ίδια τα άτομα, όσο και οι οικογένειές τους βοηθιούνται πάρα πολύ από τα προγράμματα.

Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων γενικά η ερωτώμενη θεωρεί ότι τα προγράμματα αυτά δεν βοηθούν τα άτομα του Κέντρου να βγουν στην αγορά εργασίας αφού μόνον ένα με δύο άτομα είναι λειτουργικά. Όσον

αφορά τη δραστηριοποίησή τους, δεν έχει γίνει επίσημη έρευνα αλλά όπως γνωρίζει από τους γονείς και από την εμπειρία η χρησιμότητα του κέντρου έχει να κάνει με τη βοήθεια που δίνει στους γονείς να αυτοεξηγητούνται τα παιδιά αυτά στο σπίτι ώστε οι γονείς να μπορούν να κάνουν τις δουλειές τους χωρίς άγχος και να νιώθουν ότι το παιδί τους είναι κάπου ασφαλές. Επίσης τα προγράμματα βοηθούν τα παιδιά στην κίνηση και τον λόγο. Επίσης το κέντρο δίνει τη δυνατότητα για την ευαισθητοποίηση του συνόλου σε τέτοια θέματα και την ανάδειξη του «διαφορετικού» μέσα από ποικίλες δράσεις.

Σύμφωνα με την κοινωνική λειτουργό του κέντρου «Δικαίωμα στη ζωή», που απασχολείται στην απογευματινή βάρδια τα προγράμματα εντάσσουν στην κοινωνία τα παιδιά καθώς στόχος τους είναι η κοινωνικοποίησης μέσω της ομαδικότητας.

Η κοινωνική λειτουργός του κέντρου »Ζωοδόχος Πηγή» θεωρεί τα προγράμματα αποτελεσματικά, δεδομένου ότι παρατηρούν τις αλλαγές στα ίδια τα παιδιά. Παράλληλα την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων την εισπράττουν και από τις οικογένειές τους.

#### 4.1.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα

Η κοινωνική λειτουργός του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή» θεωρεί την κατάσταση των προγραμμάτων κατάρτισης στην Ελλάδα απαράδεκτη. Θεωρεί ότι δεν υπάρχει καμία κοινωνική δομή, ενώ σήμερα λόγω της οικονομικής κρίσης τα πράγματα είναι ακόμα πιο δύσκολα. Συγκεκριμένα το κράτος αφαιρεί τα επιδόματα που ήταν απαραίτητα, τόσο για την ανάπτυξη προγραμμάτων ατόμων με νοητική υστέρηση, όσο και για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων με νοητική υστέρηση. Μάλιστα βάσει των εγκυκλίων τα ποσοστά αναπηρίας που δικαιούνται επιδόματα ανέρχονται στο 80% και άνω. Το παραπάνω θεωρείται από την ερωτώμενη απαράδεκτο καθώς αποκλείονται τα άτομα με λιγότερη αναπηρία, από την αγορά εργασίας. Οι κοινωνικές δομές καταρρέουν και μαζί τους καταρρέει και το επάγγελμα του Κοινωνικού Λειτουργού. Για το λόγο αυτό η ερωτώμενη προτείνει την αλλαγή της Κοινωνικής Πολιτικής γενικά της χώρας.

Σύμφωνα με την κοινωνική λειτουργό του κέντρου «Δικαίωμα στη ζωή», που απασχολείται στην απογευματινή βάρδια η κατάσταση στην Ελλάδα χαρακτηρίζεται πάρα πολύ δύσκολη όσον αφορά την κατάρτιση και την απασχόληση των ατόμων με νοητική υστέρηση. Καταρχήν θεωρεί ότι υπάρχουν λίγα κέντρα που κάνουν αυτή τη δουλειά και τα περισσότερα είναι ιδιωτικά. Το πρόβλημα προϋπήρχε αλλά τώρα λόγω της κρίσης έχει κορυφωθεί.

Η κοινωνική λειτουργός του κέντρου »Ζωοδόχος Πηγή» υποστηρίζει ότι η κατάσταση στην Ελλάδα σχετικά με την κατάρτιση και την απασχόληση στα Κέντρα αποκατάστασης των ατόμων με νοητική υστέρηση δεν είναι και η καλύτερη, δεδομένου ότι τα περισσότερα κέντρα που ασχολούνται με το κομμάτι της κατάρτισης είναι ιδιωτικοί φορείς, δηλαδή είναι πρωτοβουλίες συνήθως γονέων, σωματίων, που έχουν ανάγκη την οικονομική ενίσχυση. Τα κέντρα έχουν θέμα με την βιωσιμότητα τους, ειδικά τη σημερινή εποχή όπου το κράτος θεωρεί περιττές τέτοιες δαπάνες.

## 4.2 Ψυχολόγοι

Οι ψυχολόγοι των κέντρων αποκατάστασης που ερωτήθηκαν είναι δύο γυναίκες. Η πρώτη τελείωσε το τμήμα ψυχολογίας στο πανεπιστήμιο Ρεθύμνου και έχει καταρτιστεί στον τομέα της συστημικής ψυχοθεραπείας με 4ετή παρακολούθηση προγράμματος που αφορά αυτοθεραπεία των εξυπηρετούμενων. Η δεύτερη έχει προϋπηρεσία δύο χρόνια με σπουδές στην ψυχολογία –αναπτυξιακή ψυχολογία.

### 4.2.1 Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση

Σύμφωνα με την ψυχολόγο του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», βασικός στόχος του κέντρου, είναι η αυτοεξυπηρέτηση των ατόμων με νοητική υστέρηση και η αυτονομία με απώτερο στόχο την αυτόνομη διαβίωση με τη δημιουργία ενός κέντρου που θα διημερεύουν τα παιδιά. Τα θέματα υγιεινής είναι αυτά που θα πρέπει πρωτίστως τα παιδιά να μάθουν να διαχειρίζονται όπως για παράδειγμα το πλύσιμο δοντιών, η τουαλέτα με οπτικό υλικό και κάρτες ΠΕΞ. Παράλληλα, υπάρχουν ομάδες γνωστικής και συναισθηματικής ανάπτυξης. Στη γνωστική ανάπτυξη αυξάνεται η αντίληψη όσο το δυνατόν μπορεί να επιτευχθεί ένα τέτοιο αποτέλεσμα και το επίπεδο νοημοσύνης. Στην ομάδα συναισθηματικής ανάπτυξης τα παιδιά μαθαίνουν να επικοινωνούν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.

Σύμφωνα με την ψυχολόγο του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή», το κέντρο αποτελείται από δύο κλάδους. Ο πρώτος κλάδος αφορά την κατάρτιση και ο δεύτερος τον αυτισμό. Τα εργαστήρια της κεραμικής, της μπομπονιέρας, της τέχνης, της κηπουρικής της υφαντικής και της κάρτας, τα οποία αποτελούνται από 6 παιδιά κατά μέσο όρο είναι τα υπάρχοντα προγράμματα-δραστηριότητες. Στο κάθε ένα από αυτά υπάρχει ένας εκπαιδευτής όπου διακρίνει τις ικανότητες των παιδιών και τα παροτρύνει να ασχοληθούν με τα εργαστήρια. Υπάρχουν επίσης και τα θεραπευτικά προγράμματα: μουσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, κοινωνικοποίησης, κυκλοφοριακή αγωγή παραγωγικότητα και ψυχολογικές ομάδες για τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Τα παιδιά του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» αριθμούνται σε 40 και τα προγράμματα χαρακτηρίζονται έως ένα βαθμό εποικοδομητικά τουλάχιστον ως προς τις ανάγκες των παιδιών. Τα προσωπικό του πλαισίου μέσα από συλλογικές δράσεις

ενημερώνεται και δρα για ένα όσο το δυνατό καλύτερο αποτέλεσμα ως προς την διεξαγωγή των εργασιών και των ομάδων.

#### **4.2.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων**

Σύμφωνα με την ψυχολόγο του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», τα προγράμματα ανταποκρίνονται μεν στις πραγματικές ανάγκες των ενήλικων ατόμων με νοητική υστέρηση, αλλά υπάρχει δυσκολία στην ισορρόπηση των αναγκών των παιδιών. Τα παιδιά προσπαθούν να ανταποκρίνονται σε όλα, αλλά πάντα υπάρχει περιθώριο για εξέλιξη και βελτίωση. Βέβαια, η κοινωνικοποίηση των παιδιών μπορεί να εξελιχθεί ακόμη περισσότερο και τα παιδιά να κάνουν ακόμη πιο ενεργητικές δραστηριότητες. Επίσης καλό θα ήταν να προσληφθεί ένας ειδικός παιδαγωγός και ένα βοηθητικό προσωπικό.

Σύμφωνα με την ψυχολόγο του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή», μέσω των δραστηριοτήτων τα παιδιά καλύπτουν βασικές ανάγκες καθώς αισθάνονται ότι προσφέρουν και δημιουργούν. Μάλιστα αναφέρει ότι η Ζωοδόχος Πηγή είναι το μοναδικό κέντρο το οποίο έχει εργαστεί στο συγκεκριμένο τομέα και είναι ευχαριστημένη όσον αφορά τη λειτουργία του τόσο στα πλαίσια της κατάρτισης όσο και στο κομμάτι της θεραπείας. Ως "ιδανικό" η ψυχολόγος του κέντρου προτείνει να υπάρχει συνεχής εμπλουτισμός των προγραμμάτων και εναλλαγή εκπαιδευτών στις ομάδες. Πάντα σύμφωνα με την ίδια υπάρχει πάντα η δυνατότητα για εξέλιξη. Ωστόσο, η επαγγελματική κατάρτιση των παιδιών με νοητική υστέρηση δεν καλύπτεται από το πλαίσιο καθώς είναι εξαιρετικά δύσκολο άτομα με την συγκεκριμένη πάθηση να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτούμενες προσδοκίες των εργοδοτών.

#### **4.2.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα**

Σύμφωνα με την ψυχολόγο του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», στην Ελλάδα υπάρχουν πολλές δυσκολίες αλλά υπάρχουν και πολλά περιθώρια εξέλιξης. Δυστυχώς σήμερα, λόγω της κρίσης υπάρχει κίνδυνος να κλείσουν πολλά κέντρα, καθώς το κράτος δε μεριμνά σωστά για τα επιδόματα. Η ίδια θα πρότεινε το κράτος να μεριμνήσει για τα άτομα με αναπηρία και τα υπάρχοντα ποσοστά να αναθεωρηθούν διότι άτομα με νοητική υστέρηση αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες. Με τα

παραπάνω συμφωνεί και η ψυχολόγος του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή», καθώς αναφέρει ότι η κατάσταση στην Ελλάδα, όσον αφορά στα παρεμφερή κέντρα είναι άσχημη διότι όπως είναι γνωστό οι δομές είναι περιορισμένες και η παροχή κονδυλίων λειπή και δεν μπορούν να εξυπηρετηθεί μεγάλη μερίδα ατόμων με νοητική υστέρηση.

### **4.3 Εργοθεραπευτές**

Οι εργοθεραπευτές των κέντρων είναι δύο γυναίκες. Η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», έχει προϋπηρεσία ένα χρόνο και έχει σπουδές στην εργοθεραπεία. Η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» εργάζεται τα τελευταία δύο έτη στο συγκεκριμένο κέντρο ενώ παλαιότερα εργαζόταν σε ΚΑΠΥ και με παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Το πτυχίο που κατέχει είναι αυτό της εργοθεραπείας και από τότε δεν έχει λάβει κάποια περαιτέρω εξειδίκευση.

#### **4.3.1. Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης ατόμων με νοητική υστέρηση**

Η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», αναφέρει ότι πέραν των γνωστών δραστηριοτήτων που έχουν αναφερθεί στην ανάλυσή μας, κάθε παιδί αναλαμβάνει κάποια αρμοδιότητα (π.χ. άλλα πλέουν τα πιάτα, άλλα μαζεύουν το τραπέζι κλπ), οι οποίες τους βοηθούν στην ανάπτυξη της επικοινωνίας, της κατάρτισης και της κατανόησης. Όλοι συμμετέχουν σε καθημερινές δραστηριότητες για να νιώσουν ότι συμμετέχουν και ότι βοηθούν στο κέντρο.

Η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» ανέφερε πως στη δομή ιδιαίτερη βάση δίνεται στον χώρο των εργαστηρίων όπου και τα παιδιά ανακαλύπτουν τις ατομικές τους δεξιότητες μέσα από παραγωγικά εργαστήρια. Τα συγκεκριμένα προγράμματα συμβάλλουν στην επαγγελματική κατάρτιση των παιδιών καθώς και στην ένταξη τους στην κοινωνία μέσα από δραστηριότητες και προγράμματα κοινωνικοποίησης. Το πλαίσιο παρέχει μουσικοθεραπεία και δραστηριότητες εποικοδομητικές ως προς την ανάπτυξη των παιδιών και παλαιότερα υπήρχε τμήμα δραματοθεραπείας όπου καταργήθηκε λόγω έλλειψης πόρων. Η ίδια αναφέρει πως οι αθλητικές δραστηριότητες ψυχαγωγούν τα παιδιά και τους διασφαλίζουν ένα κλίμα ομαδικότητας. Το δύσκολο κομμάτι είναι τα αυτιστικά παιδιά του κέντρου ημέρας, τα οποία δεν είναι τόσο λειτουργικά, σε σχέση με τα

υπόλοιπα. Παρόλο αυτά γίνονται γιγαντιαίες προσπάθειες για την διασφάλιση της προόδου τους και της ομαλής ανάπτυξής τους όσο αυτό είναι εφικτό.

#### **4.3.2 Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων**

Σύμφωνα με την εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», τα προγράμματα βοηθάνε τα παιδιά πάρα πολύ στην εξέλιξη τους, τόσο στην κατανόηση, όσο και στην έκφραση και στην κοινωνικοποίησή τους, τους βοηθάνε γενικά σε όλους τους τομείς.

Σύμφωνα με την εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» τα προγράμματα είναι αποτελεσματικά καθώς προσπαθούν για τη συνολική πρόοδο των παιδιών και ο κόσμος υποστηρίζει όσο περισσότερο μπορεί την προσπάθεια του κέντρου για καλύτερα αποτελέσματα. Μειονέκτημα είναι η έλλειψη χώρου και η αυξημένη συμμετοχή των παιδιών με το ελάχιστο προσωπικό του πλαισίου καθώς και τα μειωμένα έσοδα του κέντρου. Η ίδια προτείνει την πρόσληψη προσωπικού με κατάρτιση πάνω στο αντικείμενο και όχι παρεμφερείς ειδικότητες γενικών γνώσεων αλλά και την ολιστική προσέγγιση των παιδιών αυτών. Ωστόσο, όσον αφορά την επαγγελματική κατάρτιση των παιδιών τα αποτελέσματα είναι δυσανάλογα με αυτά της ένταξής τους στην κοινωνία καθώς για να εργασθούν σε κάποιο φορέα δεν αρκεί απλά να ενισχύσουν τις δεξιότητές τους καθώς πρέπει να διέπονται και από ένα βαθμό λειτουργικότητας.

#### **4.3.3 Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα**

Αναφορικά με την κατάσταση στην Ελλάδα, η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», αναφέρει ότι τα τελευταία χρόνια έχουν αρχίσει να εισέρχονται οι ειδικότητές τους στα κέντρα αποκατάστασης ατόμων με νοητική υστέρηση. Η ίδια ελπίζει μακροπρόθεσμα να μπαίνουν όλο και περισσότερα νέα παιδιά (θεραπευτές) και να φέρνουν νέες ιδέες.

Η εργοθεραπεύτρια του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» υποστηρίζει ότι στην Ελλάδα η οικονομική ενίσχυση και τα κονδύλια στα παιδιά με νοητική υστέρηση είναι απαράδεκτη και αυτό δημιουργεί ένα κλίμα απαισιοδοξίας στους επαγγελματίες διότι δεν μπορούν να προσφέρουν τα μέγιστα δίχως κρατικές επιχορηγήσεις.



#### 4.4 Νοσηλευτές

Οι νοσηλευτές των κέντρων είναι δύο. Ο ένας, άντρας, έχει προϋπηρεσία 2 χρόνια και σπούδασε στα ΙΕΚ Νοσηλευτική τραυματιολογία . Η γυναίκα έχει τελειώσει στο τμήμα Νοσηλευτικής στο ΤΕΙ Ηρακλείου και δεν έχει συνεχίσει περαιτέρω εκπαίδευση.

Ο νοσηλευτής του κέντρου «Δικαίωμα στη Ζωή», ανέφερε τα προγράμματα του κέντρου, όπως τα ανέφεραν οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι ψυχολόγοι και οι εργοθεραπευτές. Κατά την άποψή του τα προγράμματα αυτά ανταποκρίνονται εν μέρει στις ανάγκες των παιδιών. Συγκεκριμένα ανέφερε ότι περισσότερο τα προγράμματα ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών με μέτρια έως ελαφριά νοητική υστέρηση και όχι των παιδιών που έχουν βαριά νοητική υστέρηση. Ο ίδιος ανέφερε ότι δεν είναι απόλυτα ευχαριστημένος και ικανοποιημένος από τα προγράμματα που λειτουργούν. Κατά την άποψή του, το κέντρο μπορεί να λειτουργήσει πιο καλά, πιο εμπεριστατωμένα και να δημιουργηθούν και άλλα προγράμματα κατάρτισης στα οποία θα μπορούσαν να απασχοληθούν τα παιδιά.

Σύμφωνα με τη νοσηλεύτρια του κέντρου «Ζωοδόχος Πηγή» το κέντρο αποτελείται από δύο κλάδους, την κατάρτιση και τον αυτισμό. Οι δραστηριότητες του κέντρου είναι το εργαστήριο της κεραμικής, της μπομπονιέρας , της τέχνης, της κηπουρικής της υφαντικής και της κάρτας τα οποία αποτελούνται από 6 παιδιά. Στο κάθε ένα από αυτά υπάρχει εκπαιδευτής όπου διακρίνει τις ικανότητες των παιδιών και τα παροτρύνει να ασχοληθούν με τα εργαστήρια για την επίτευξη των σκοπών τους .

Υπάρχουν επίσης και τα θεραπευτικά προγράμματα: μουσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, κοινωνικοποίησης, κυκλοφοριακή αγωγή παραγωγικότητα έως ένα σημείο και ψυχολογικές ομάδες για τις διαπροσωπικές σχέσεις. Τα προσωπικό του πλαισίου μέσα από συλλογικές δράσεις ενημερώνεται και δρα για ένα όσο το δυνατό καλύτερο αποτέλεσμα ως προς την διεξαγωγή των εργασιών και των ομάδων.

Μέσω των δραστηριοτήτων αυτών τα παιδιά καλύπτουν βασικές ανάγκες καθώς αισθάνονται ότι προσφέρουν και δημιουργούν. Παρόλα αυτά η επαγγελματική κατάρτιση των παιδιών με νοητική υστέρηση δεν καλύπτεται από το πλαίσιο καθώς είναι εξαιρετικά δύσκολο άτομα με την συγκεκριμένη πάθηση να μπορέσουν να

ανταποκριθούν στις απαιτούμενες προσδοκίες των εργοδοτών πάντοτε όμως αισθάνονται ότι προσφέρουν κοινωνικοποιούνται και δημιουργούν.

Και οι δύο χαρακτηρίζουν την κοινωνική πολιτικής της Ελλάδας άθλια ειδικά τη σημερινή εποχή που περιορίζονται τα κονδύλια σε αυτόν τον τόσο σημαντικό τομέα της ειδικής αγωγής.

#### **4.5 Λογοθεραπευτής**

Στο κέντρο «Δικαίωμα στη ζωή»εργάζεται και ένας λογοθεραπευτής, με προϋπηρεσία 2 χρόνια και σπουδές στο ΤΕΙ Λογοθεραπείας. Σύμφωνα με τον ίδιο, στο κέντρο γίνεται πολύ καλή δουλειά η οποία εισπράττεται και από τους γονείς αλλά και από την εξέλιξη των παιδιών όταν μπήκαν στο κέντρο σε σχέση με το σήμερα. Υπάρχει βελτίωση των ατόμων αυτών. Απλά αντιμετωπίζεται δυσκολία όσον αφορά τον διαφορετικό τρόπο προσέγγισης των παιδιών. Τα πρακτικά ωστόσο κομμάτια καλύπτονται και διορθώνονται με επιτυχία. Σύμφωνα με τον λογοθεραπευτή, τα προγράμματα θεωρούνται αποτελεσματικά καθώς βοηθούν τα άτομα στην καθημερινότητά τους αλλά αποφορτίζουν και το βάρος της οικογένειας. Συγκεκριμένα, τα προγράμματα αυτά βοηθούν τα παιδιά στην επικοινωνία λεκτική και μη, στην οριοθέτηση και στην ανάπτυξη ενός ευρύτερου κύκλου αρμονικής συμβίωσης με τους υπόλοιπους. Στο κέντρο λίγα άτομα είναι αυτά τα οποία θα μπορούσαν να εξελιχθούν και να βγουν στην αγορά εργασίας αν υπήρχαν και προγράμματα κατάρτισης εκτός από απασχόλησης.

Ο τρόπος λειτουργίας τους θεωρείται αρκετά καλός απλά θα ήταν καλύτερος αν υπήρχε περισσότερο προσωπικό να βοηθά στη λειτουργία τους. Βέβαια υπάρχουν περιθώρια ανέλιξης του κέντρου προς το καλύτερο. Ο ίδιος προτείνει την πρόσληψη ειδικού παιδαγωγού για να προστεθεί και το γνωστικό κομμάτι πάνω στην θεραπεία των ατόμων ή μέσω προγραμμάτων και σεμιναρίων να μάθουν οι ίδιοι και να προσθέσουν το γνωστικό κομμάτι όσο καλύτερα μπορούν. Επίσης προτείνει η κοινωνικοποίηση των παιδιών να γίνει πιο ενεργητικά. Να ενταχθεί για παράδειγμα κάποια πιο χειρωνακτική και θεραπευτική δραστηριότητα όπως εργαστήριο πηλού.

Για την κατάσταση της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα, αναφέρει ότι είναι απαράδεκτη αφού δε μπορεί να γίνει λόγος για κατάρτιση και απασχόληση των ατόμων με νοητική υστέρηση, δεδομένου ότι το πολιτικό σύστημα αποκλείει τα ίδια

τα άτομα από βασικές τους ανάγκες όπως επιδόματα. Αυτό που προτείνει είναι την οικονομική ενίσχυση των Κέντρων αυτών από το κράτος και προσπάθεια για ολική μεταρρύθμιση. Επίσης προτείνεται η περισσότερο στήριξη των οικογενειών των ατόμων αυτών.

#### **4.6 Συζήτηση ποιοτικής ανάλυσης- Συμπεράσματα**

Όλοι οι ερωτώμενοι, είτε ήταν εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, είτε ψυχολόγοι, νοσηλεύτες, συμφώνησαν για την επάρκεια των προγραμμάτων των δύο κέντρων, αλλά και για την αποτελεσματικότητά τους, καθώς αυτά ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Εξάλλου σύμφωνα με τους Δημητρόπουλο (1995), Τσιάτη (2002) και Thomas & Woods (2008), τα προγράμματα που απευθύνονται στα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να έχουν ως θεμέλια την ισότιμη συμμετοχή, καθώς τα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να ενταχθούν ισότιμα στην αγορά εργασίας με τους υπόλοιπους, τόσο αριθμητικά όσο και σε επίπεδο ένταξης και ευκαιριών κατάρτισης και εξέλιξης τους στον επαγγελματικό τους κλάδο. Την επαγγελματική κατάρτιση, καθώς τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες πρέπει να αποκτήσουν περιεχόμενο ανάλογο με αυτό των υπολοίπων, ώστε τα άτομα με ειδικές ανάγκες να αποκτούν γνώσεις και δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρονης αγοράς. Την αρχή της πληροφόρησης, αφού τα άτομα με ειδικές ανάγκες αλλά και ο περίγυρος τους όπως οι οικογένειες τους, οι εκπαιδευτές τους, οι εργοδότες τους, κ.α., πρέπει να λαμβάνουν πληροφορίες ποιότητας που θα τους παρέχουν σωστή ενημέρωση ώστε να μπορούν να προετοιμάζονται για τις ανάγκες της αγοράς.

Προφανώς και υπάρχουν δυσκολίες, όπως είναι η εξισορρόπηση των αναγκών, αλλά όλοι μαζί συνεργάζονται για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Η αρχή της αλληλεγγύης σύμφωνα με τον Τσιάτη (2002), που πρέπει να διέπει τα προγράμματα αυτά ορίζει ότι οι άνθρωποι που δεν έχουν ειδικές ανάγκες αλλά και αυτοί που έχουν οφείλουν να κατανοήσουν και να σέβονται ο ένας τον άλλον ώστε να μπορούν να συμβιώσουν και να εργαστούν μαζί.

Αναφορικά με την κοινωνική πολιτική της Ελλάδας, όλοι, πλην των εργοθεραπευτών, θεωρούν ότι είναι απαράδεκτη και έχει υποβαθμιστεί ακόμα περισσότερο λόγω της οικονομικής κρίσης. Βλέπουν ωστόσο πολλά περιθώρια εξέλιξης. Μόνον οι εργοθεραπευτές αναφέρουν ότι τα τελευταία χρόνια έχουν αρχίσει

να εισέρχονται οι ειδικότητές τους στα κέντρα αποκατάστασης ατόμων με νοητική υστέρηση.

Σκοπός της παρούσης έρευνας ήταν να καταγράψει τα προγράμματα κατάρτισης που λειτουργούν στα κέντρα Ζωοδόχος Πηγή και Δικαίωμα στη Ζωή και να τα αξιολογήσει ως προς την αποτελεσματικότητά τους, βάσει των απόψεων των ατόμων που τα υλοποιούν.

Στόχος των προγραμμάτων είναι να αναπτύξουν τα άτομα δεξιότητες σε συγκεκριμένα αντικείμενα καθώς επίσης η κατάρτιση των ατόμων ώστε να μπορούν αργότερα να αξιοποιηθούν στην αγορά εργασίας. Τα προγράμματα στο μεγαλύτερο βαθμό τους επομένως, ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ΑμΕΑ, καθώς είναι σχεδιασμένα και εξειδικευμένα να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων που απασχολούνται εκεί.

Από το σύνολο της παρούσης εργασίας συμπεραίνεται ότι τα υπό μελέτη κέντρα υλοποιούν προγράμματα τόσο θεραπευτικά όσο και αυτοεξυπηρέτησης για τα άτομα με νοητική υστέρηση. Συγκεκριμένα υλοποιούνται δραστηριότητες απασχόλησης, όπως κέντημα ή κάτι χειρωνακτικό, αλλά εστιάζουν περισσότερο στη θεραπεία, όπως εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, αλλά και στην αυτοεξυπηρέτηση όπως καθαριότητα, προσωπική υγιεινή, παρασκευή προγεύματος και τέλος σε προγράμματα ψυχαγωγίας όπως ζαχαροπλαστικής, μαγειρικής με στόχο την ατομική τους εξυπηρέτηση και αυτονομία.

Η αξία της τέχνης είναι απεριόριστη και προσφέρει μεγάλες δυνατότητες διαπαιδαγώγησης και μάθησης. Μέσα από τα Εικαστικά συγκεκριμένα, τα παιδιά έχουν τη δυνατότητα όχι μόνο να καλλιεργήσουν την οπτική τους αντίληψη, την αδρή και λεπτή κινητικότητα, την καλαισθησία, τη δημιουργική έκφραση, αλλά και να αυτενεργήσουν και να αντλήσουν ικανοποίηση από την επαφή τους με τον κόσμο της τέχνης. Παράλληλα πρέπει το παιδί να καταλάβει ότι η τέχνη δεν είναι για τους λίγους, αλλά μια μορφή έκφρασης για όλους, μια «παγκόσμια γλώσσα». Για την αγωγή των κινήσεων, οι εικαστικές δραστηριότητες (ζωγραφική, ζωγραφική με δαχτυλομπογιές, κολάζ, πλαστελίνη και κατασκευές) είναι ιδανικές καθώς ασκούν τους μυς του παιδιού. Οι εικαστικές δραστηριότητες βοηθούν τα παιδιά ν' αντιληφθούν, να κατανοήσουν το γύρω κόσμο και να προσαρμοσθούν συνειδητά σ' αυτόν. Στη ζωγραφική, με ή χωρίς δαχτυλομπογιές, το παιδί παρατηρεί τα ανάγλυφα που σχηματίζει, τα ψηλαφεί, τα πιάνει, προβαίνει σε συνδυασμούς.

Επίσης πραγματοποιούνται δραστηριότητες που περιλαμβάνουν εικαστικά, θεατρικό παιχνίδι, μουσικοκινητική, θέατρο, αθλητικές δραστηριότητες γυμναστική, ομάδα μπάσκετ. Όλα τα παραπάνω πραγματοποιούνται κυρίως σε ομάδες, ώστε τα άτομα να υιοθετούν και κανόνες ομαδικότητας.

Σύμφωνα με την παρούσα εργασία τα Κέντρα Συνοδευτικών Υπηρεσιών είναι κέντρα που παρέχουν συνοδευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες σε μια ή περισσότερες πληθυσμιακές ομάδες στόχους, αποβλέποντας τόσο στην καταπολέμηση των αντικειμενικών και υποκειμενικών παραγόντων και συνθηκών που οδηγούν στον αποκλεισμό από την αγορά εργασίας ατόμων ή πληθυσμιακών ομάδων όσο και στην προώθηση της ένταξής τους στο κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον.

Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων μπορεί να ειπωθεί ότι τα προγράμματα δεν είναι δυνατόν να βοηθούν όλα τα άτομα του Κέντρου, αλλά τουλάχιστον βοηθούν τα περισσότερα. Όσον αφορά τη δραστηριοποίησή τους, δεν έχει γίνει επίσημη έρευνα αλλά όπως γίνεται γνωστό από τους γονείς και από την εμπειρία η χρησιμότητα του κέντρου έχει να κάνει με τη βοήθεια που δίνει στους γονείς να αυτοεξυπηρετούνται τα παιδιά αυτά στο σπίτι ώστε οι γονείς να μπορούν να κάνουν τις δουλειές τους χωρίς άγχος και να νιώθουν ότι το παιδί τους είναι κάπου ασφαλές. Επίσης τα προγράμματα βοηθούν τα παιδιά στην κίνηση και τον λόγο. Τέλος τα προγράμματα δίνουν τη δυνατότητα για την ευαισθητοποίηση του συνόλου σε τέτοια θέματα και την ανάδειξη του «διαφορετικού» μέσα από ποικίλες δράσεις.

Από τα παραπάνω συμπεραίνεται ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο εργαλείο μέτρησης της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων. Αυτή αξιολογείται βάσει των αποτελεσμάτων τόσο από τα άτομα που συμμετέχουν όσο και από τις οικογένειές τους.

Ολοκληρώνοντας αξίζει να αναφερθεί ότι όλοι οι ερωτώμενοι χαρακτηρίζουν την κοινωνική πολιτική της Ελλάδας άθλια ειδικά τη σημερινή εποχή που περιορίζονται τα κονδύλια σε αυτόν τον τόσο σημαντικό τομέα της ειδικής αγωγής.

Η ειδική αγωγή αποτελείται από ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να ανταποκρίνονται τόσο στις ικανότητες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά όσο και στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (Πολυχρονοπούλου-Ζαχαρογέωργα, 1993).

Αυτά τα εκπαιδευτικά προγράμματα θα πρέπει πρωταρχικά να καλύπτουν τους στόχους που έχει η ειδική αγωγή. Οι στόχοι αυτοί έχουν θεσμοθετηθεί πλέον από τον νόμο 3699/2008 και πιο συγκεκριμένα από το άρθρο 1 ως εξής:

- Να παρέχουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες στους μαθητές που έχουν διαπιστωμένες εκπαιδευτικές ανάγκες είτε έχουν αναπηρία είτε όχι
- Η εκπαίδευση αυτή να παρέχεται δωρεάν σε όλες τις ηλικίες και εκπαιδευτικές βαθμίδες
- Να έχουν όλοι ίσες ευκαιρίες πρόσβασης και συμμετοχής καθώς επίσης και πλήρη κατοχή των δικαιωμάτων τους στην μόρφωση (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, 2008).

Όταν αναφερόμαστε σε νοητική υστέρηση εννοούμε την νοητική λειτουργία που βρίσκεται κάτω από τον μέσο όρο. Τα περισσότερα παιδιά που εμφανίζουν νοητική υστέρηση έχουν συνήθως ελαφριά ή μέτρια μορφή. Αυτό σημαίνει ότι μαθαίνουν πιο αργά από τους υπόλοιπους συμμαθητές τους, αντιλαμβάνονται καλύτερα συγκεκριμένα πράγματα αλλά όχι όλα, δεν μπορούν αν συγκεντρωθούν και να προσέξουν στον ίδιο βαθμό με τους συμμαθητές τους, αντιλαμβάνονται και θυμούνται με δυσκολία, και δεν μπορούν εύκολα να σκεφτούν και να λύσουν προβλήματα. Επίσης, παρουσιάζουν προβλήματα στον λόγο και την ομιλία, στο να συντονίζουν τις κινήσεις τους, στις κοινωνικές δεξιότητες και στην αυτοαντίληψη τους (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2004).

Το 1985 έγινε μία πανελλαδική έρευνα για την εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες στην χώρα μας, και τα συμπεράσματα αυτής κατέδειξαν ότι χρειάζεται ένα νέο αναλυτικό πρόγραμμα για τα παιδιά με νοητική υστέρηση. Από αυτούς το 76,7% των εκπαιδευτικών θεωρούσε ότι χρειάζεται ένα νέο αναλυτικό πρόγραμμα και το 92,5% ότι χρειάζονται βιβλία τόσο για τους εκπαιδευτικούς όσο και για τους μαθητές.

Ο νόμος 2817/2000 (ΦΕΚ 78/20.3.2000) ορίζει ότι οι μαθητές με νοητική υστέρηση μπορούν να φοιτήσουν τόσο σε σχολεία γενικής και ειδικής εκπαίδευσης και σε εξαιρετικές περιπτώσεις σε νοσοκομεία ή στο σπίτι. Εάν όμως φοιτούν σε

κανονικά σχολεία θα πρέπει να λάβουν την κατάλληλη υποστήριξη. Οι σκοποί του αναλυτικού προγράμματος για μαθητές με μέτρια και ελαφριά νοητική υστέρηση είναι οι κάτωθι:

- *Η ατομική εκπαιδευτική πρόοδος και η μέγιστη δυνατή ένταξη του μαθητή με νοητική καθυστέρηση στη γενικότερη λειτουργία του σχολείου.*

- *Η υποστήριξη των σχολικών κοινοτήτων και των εκπαιδευτικών προκειμένου να θέτουν στόχους που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των μαθητών, να σχεδιάζουν μαθησιακά περιβάλλοντα με ποικίλες προκλήσεις και ενδιαφέροντα, να ξεπερνούν τα πιθανά εμπόδια στη μάθηση που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με νοητική καθυστέρηση.*

- *Ο εμπλουτισμός του γενικού αναλυτικού προγράμματος με στόχους και δραστηριότητες που βελτιώνουν τόσο τη μάθηση και την επίδοση στο σχολείο όσο και την κοινωνική και επαγγελματική ζωή (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2004).*

Το αναλυτικό πρόγραμμα των μαθητών με βαριά νοητική υστέρηση διαφέρει από τα υπόλοιπα προγράμματα γιατί δεν στοχεύει στην παροχή εξειδικευμένων γνώσεων αλλά στην ανάπτυξη δεξιοτήτων του παιδιού προκειμένου να είναι λειτουργικό. Αυτό σημαίνει ότι οι στόχοι πρέπει να είναι εφικτοί και να έχουν εφαρμογή στην πραγματικότητα όπως για παράδειγμα στο μάθημα της γλώσσας το ζητούμενο δεν είναι το παιδί να μάθει συντακτικό αλλά να αναγνωρίζει κάποιες λέξεις ώστε να μπορεί να επιβιώσει όπως δηλητήριο, κίνδυνος, κα. Άλλος ένας στόχος που είναι κατάλληλος γι' αυτή την κατηγορία των παιδιών είναι να μάθουν να γνωρίζουν πόσα χρήματα πρέπει να δίνουν για να καλύψουν τις αγορές τους αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι θα είναι ποτέ σε θέση να μάθουν να κάνουν αριθμητικές πράξεις (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2004).

Αυτό σημαίνει ότι στο παιδί με βαριά νοητικά υστέρηση η διδασκαλία θα πρέπει να παρέχει ολοκληρωμένες εμπειρίες και δραστηριότητες και όχι μεμονωμένες και εξειδικευμένες γνώσεις. Έτσι η κάθε γνώση που παρέχεται στο παιδί θα πρέπει να εντάσσεται σε κάποιο πλαίσιο ώστε το παιδί να μπορεί να την αναγνωρίζει και να την πραγματοποιεί ύστερα.

Έτσι το αναλυτικό πρόγραμμα των παιδιών με βαριά νοητική υστέρηση για να είναι λειτουργικό πρέπει να περιέχει τις εξής αρχές:

- *Οι δεξιότητες που διδάσκονται πρέπει να είναι λειτουργικές και να χρησιμοποιούνται συχνά ώστε να αυτοματοποιηθούν.*

- *Η διδασκαλία πρέπει, κατά το δυνατό, να λαμβάνει χώρα στους φυσικούς χώρους εφαρμογής των διαφόρων δεξιοτήτων ή σε πλαίσια που*



μοιάζουν όσο το δυνατό περισσότερο με τους χώρους αυτούς και πρέπει να δίνει την ευκαιρία για πολλές εφαρμογές σε φυσικές συνθήκες.

- Οι διάφορες δεξιότητες είναι ανάγκη να διδάσκονται στο πλαίσιο φυσικών ακολουθιών δραστηριοτήτων και να συνδέονται άμεσα με τις διάφορες πραγματικές εφαρμογές τους, ώστε να γίνει κατανοητή η σημασία τους και να διευκολυνθεί η μνημονική συ-κράτησή τους.

- Οι συνήθειες ή οι εναλλακτικές μέθοδοι επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι ανάγκη να έχουν κεντρική θέση στο πρόγραμμα για να διασφαλιστεί η ένταξη στο κοινωνικό σύνολο.

- Κατά τη διδασκαλία νέων δεξιοτήτων πρέπει να λαμβάνεται ιδιαίτερη μέριμνα, ώστε να ενισχύονται μόνο αυτές και όχι οι παλιές, ανεπιθύμητες και ανταγωνιστικές δεξιότητες.

- Σε περίπτωση διατήρησης παλαιών ακατάλληλων συμπεριφορών, στην επίμονη δηλαδή εμφάνιση ανεπιθύμητων συμπεριφορών είναι ανάγκη να γίνει λειτουργική ανάλυση της κατάστασης, ώστε να εντοπισθούν τα γεγονότα ή οι συνθήκες που προηγούνται ή έπονται των συμπεριφορών αυτών και συμβάλλουν στη διατήρησή τους.

- Η παροχή προσεκτικά επιλεγμένων προτύπων μίμησης αποτελεί μια αποτελεσματική στρατηγική διδασκαλίας σύνθετων κοινωνικών συμπεριφορών.

- Η αυστηρή τήρηση των σταδίων της μάθησης και η χρησιμοποίηση συστηματικής αξιολόγησης πριν από τη λήψη διδακτικών αποφάσεων είναι κρίσιμοι παράγοντες της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας.

- Αξιοποιούνται οι γονείς, οι οποίοι δρουν ως συν-εκπαιδευτές προκειμένου να εξασφαλισθεί η συνεχής εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος και στο σπίτι (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 2004).

## 4.7 Προτάσεις

Έχοντας ολοκληρώσει την παρούσα εργασία και έχοντας καταγράψει τα δυνατά και αδύνατα σημεία των υπό μελέτη κέντρων, αξίζει να γίνουν κάποιες προτάσεις για την αποτελεσματικότερη λειτουργία τους. Σαφώς πρέπει να τονιστεί ότι το έργο τους είναι πολύ αποτελεσματικό και υποστηρικτικό για τα παιδιά.

Περαιτέρω ενέργειες που θα μπορούσαν να υλοποιηθούν από τα δύο κέντρα είναι:

Ο συνεχής εμπλουτισμός των προγραμμάτων με ποικίλες δραστηριότητες, στις οποίες τα παιδιά θα συμμετέχουν ενεργά (εργαστήριο πηλού για παράδειγμα) και εναλλαγή εκπαιδευτών στις ομάδες.

Η πρόσληψη προσωπικού με κατάρτιση πάνω στο αντικείμενο και όχι παρεμφερείς ειδικότητες γενικών γνώσεων, προκειμένου να μπορούν να εστιάσουν στις πραγματικές ανάγκες των παιδιών

Προσθήκη προγραμμάτων πάνω στο γνωστικό κομμάτι, ώστε να καλυφθούν και αυτές οι ανάγκες των παιδιών

Οικονομική ενίσχυση των Κέντρων από το κράτος και προσπάθεια για ολική μεταρρύθμιση.

Υλοποίηση υποστηρικτικών προγραμμάτων για την οικογένεια των παιδιών

## Βιβλιογραφία

- Barnes, C., (1996), *Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society*, in Barton, L., (ed.), *Disability and society: Emerging issues and insights*, New York: Longman.
- Bartak, L., & Rutter, M. (1976). Differences between mentally retarded and normally intelligent autistic children. *Journal of Autism and Childhood* 6(2): 109-20
- Blinde, E.M., McCallister, S.G, (1998), *Listening to the voices of students with physical disabilities*, *Journal of Physical Education, Recreation, and Dance*, 69(6).
- Bray, S. and Preston-Shoot, M. (1997) *Practising Social Work Law*, BASW/Macmillan
- Caplan, G. (1965) *Principles of Preventive Psychiatry*. London: Tavistock.
- Chancerel, J.L., (1987), *Αναπηρίες, σχολικές δυσκολίες, διαφορές: Θεωρητικά πλαίσια αναφοράς, ορισμοί και σχέσεις με το σχολικό χώρο*, στο Τσιάντης, Γ., Μανωλόπουλος, Σ., (επιμέλεια), *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής – Ψυχοκοινωνικά θέματα*, τόμος Α, Αθήνα: Καστανιώτης.
- Christopherson, V.A., (1968), *Role modifications of the disabled male*, *American Journal of Nursing* 68.
- Cioe, J., Pennington, B., (1976), *Children's perceptions of deviance and disorder*, *Child Development*, 47.
- Cloerkes, G., (1981), *Are prejudices against disabled people determined by personalities characteristics?*, *International Journal of Rehabilitation Research*, 4.
- Conine, T.A., (1968), *Teacher's attitude toward disabled persons*, *Dissertation Abstracts International*, 29.
- Davis, F., (1961), *Deviance disavowal: The management of strained interaction by the visibly handicapped*, *Social Problems*, 9.
- Doel, M. and Marsh, P. (1992) *'Task-centred Social Work'*, Aldershot: Ashgate
- Fish, D.E, (1981), *Counsellor effectiveness: Relationship to death anxiety and attitudes toward disabled persons*, *Dissertation Abstracts International*, 42.

- Flament, C., (1989), *Structure et dynamique des représentations sociales*, in Jodelet, D., (ed.), *Les représentations sociales*, Paris : Presses Universitaires de France.
- Funham, A., Pendred, J., (1983), *Attitudes towards the mentally and physically disabled*, *British Journal of Medical Psychology*, 56.
- Germain, C. B., & Gitterman, A. (1980). *The life model of social work practice*. New York: Columbia University Press.
- Gilgun, J. F. (1994). Hand into glove: The grounded theory approach and social work practice research. In E. Sherman & W. J. Reid (Eds.), *Qualitative research in social work* (pp. 115–125). New York: Columbia University Press.
- Goffman, E (1959) *The Presentation of Self in Everyday Life* New York: Doubleday.
- Goffman, E., (1961), *Encounters – Two studies in the sociology of interaction*, Indianapolis.
- Goffman, E., (1961), *Encounters – Two studies in the sociology of interaction*, Indianapolis.
- Golan, N. (1978). *Treatment in Crisis Situations*. New York: Free Press
- Goodwin, D.L., Watkinson, E.J., (2000), *Inclusive physical education from the perspective of students with physical disabilities*, *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17(2).
- Gottlieb, J., Cohen, L., Goldstein, L., (1974), *Social contact and personal adjustment as variables relating to attitudes toward EMR children*, *Training School Bulletin*, 71.
- Gravaris D.N. (2006), *The politics of welfare reform: Social policy and policy arena (1981-2001)*, στο: *Social policy developments in Greece*, Ashgate.
- Haralambos, M. and Holborn, M. (1993), *Sociology Themes and Perspectives*. Third Edition. London: Collins Educational
- Harasymiw, S.J., Horne, M.D., Lewis, S.C., (1978), *Age, sex, and education as factors in acceptance of disability groups*, *Rehabilitation Psychology*, 25.
- Hastorf, A.H., Wildfogel, I., Cassman, T., (1979), *Acknowledgement of handicap as a tactic in social interaction*, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37.

- Hazzard, A., (1983), *Children's experience with knowledge of, and attitude toward disabled persons*, Journal of Special Education, 17(2).
- Iosifidis, Th. (2008) *Qualitative methods in Social Science*, Kritiki Publications
- Jones RL (1996). *Handbook of tests and measurements for Black populations*. (2 Vols). Hampton, VA
- Kaplan, B. and Maxwell, J. A. (1994) *Qualitative research methods for evaluating Computer Information Systems in evaluating Health Care Information Systems: Methods and Applications*, J. G. Anderson, C. E. Aydin and S. J. Jay (eds.) Sage, Thousand Oaks, CA, p.45-68
- Katrougalos G.S., Lazaridis G. (2003), *Southern European welfare state. Problems, Challenges and Prospects*, Palgrave, New York.
- Katz, I., (1981), *Stigma: A social psychological analysis*, Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum.
- Lindemann, E. (1944) 'The symptomatology and management of acute grief' *American Journal of Psychiatry*, **101**, 141-148
- Marsh, H. W. (1990). The causal ordering of academic self-concept and academic achievement: A multiwave, longitudinal panel analysis. *Journal of Educational Psychology*, 82, 646-656.
- Marshall, W.L. (1996). Assessment, treatment and theorising about sex offenders: Developments during the past twenty years and future directions. *Criminal Justice and Behaviour*, 23(1), 162-199.
- Nagopoulos N. (2004), Policies and methods of improvement of employment support and new enterprises in the European Union. The Greek case, 1st International Conference, *Promoting new forms of work organization and other cooperative arrangements for competitiveness and employability*, 23/25-01-2004, National and Kapodistrian University of Athens.
- Payne, M. (1997). *Modern Social Work Theory*. Chicago, IL: Lyceum.
- Pederson, L.L., Carlson, P.M., (1981), *Rehabilitation service providers: Their attitudes towards people with physical disabilities, and their attitudes towards each other*, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 24.

- Pincus A & Minahan A (1973). *Social Work Practice: Model and Method*. Itasca, IL: FE Peacock.
- Reid, WJ. and Hanrahan, R 1981. The Effectiveness of Social Work: Recent Evidence. In E.M. Goldberg and N. Connelly (eds.), *Social Work in Focus*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Schneider, C.R., Anderson, W., (1980), *Attitudes toward the stigmatized: Some insights from recent research*, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 23.
- Siller, J., (1963), *Reactions to physical disability*, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 7.
- Siller, J., (1969), *The general form of the disability factor scales*, New York: University New York.
- Siller, J., (1976), *Attitudes towards disability*, in Rusalem & Malikin D. (Eds.), *Contemporary vocational rehabilitation*, New York: University Press.
- Siller, J., (1984), *The role of personality in attitudes toward those with physical disabilities*, in Golden, C.I., (ed.), *Current topics in rehabilitation psychology*, Orlando, FL: Grune & Stratton.
- Siller, J., Chipman, A., Ferguson L.T., Vann, D.H., (1967), *Studies in reactions to disability. Attitudes of the nondisabled toward the physically disables*, New York: New York University, School of Education.
- Slininger, D., Sherill, C., Jankowski, C.M., (2000), *Children's attitudes toward peers with severe disabilities: Revisiting contact theory*, *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17.
- Thomas D. and Woods H. (2008). Νοητική καθυστέρηση. Θεωρία & πράξη. Αθήνα: Τόπος
- Tringo, J.L., (1970), *The hierarchy of preference toward disability groups*, *Journal of Special Education*, 4.
- Voeltz, L.M., (1980), *Children's attitudes toward handicapped peers*, *American Journal of Mental Deficiency*, 84(5).

- Wolfensberger, W., (1967), *Vocational preparation and occupation*, in Baumeister A.A., (ed.), *Mental retardation appraisal education rehabilitation*, Chicago: Aldine.
- Wolfensberger, W., (1972), *The principle of normalization in human services*, Toronto, Canada: National Institute on Mental Retardation.
- Wolff, G., Pathare, S., Craig, T., Leff, J., (1996), *Community attitudes to mental illness*, British Journal of Psychiatry, 168.
- Wright, B.A., (1983), *Physical disability: A psychosocial approach*, New York: Harper & Row.
- Yyker, H., (1988), *Attitudes toward persons with disabilities*, New York: Springer Publishing Company.
- Αθανασιάδου, Φ. (1994), *Περιορισμοί και προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην ελληνική κοινωνία*, στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου- Ελληνική Ψυχολογική Εταιρία, Άτομα με ειδικές ανάγκες – Σύγχρονες κατευθύνσεις και απόψεις σε προβλήματα πρόληψης, παρέμβασης, αντιμετώπισης, Διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό Συμπόσιο, Τόμος Α, Ρόδος, Μάιος 1992, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Αθανασίου, Λ. (2000). *Μέθοδοι και Τεχνικές Έρευνας στις Επιστήμες της Αγωγής*, Ιωάννινα
- Δελασούδας, Λ. (1992), *Η ειδική επαγγελματική κατάρτιση*, Σειρά αυτοτελών δημοσιευμάτων περιοδικού ΠΑΡΟΥΣΙΑ, Αθήνα: Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Δημητρόπουλος, Α., (1995), *Η επαγγελματική εκπαίδευση των νοητικώς καθυστερημένων στην Ελλάδα – Προβλήματα της διδακτικής πράξης. Αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων*, Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1981
- Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (1987). *Το άτομο με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία*. Ανάτυπο. Αθήνα: Νεφέλη.
- Κυπριωτάκη, Α., (1989), *Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους*, Ηράκλειο: Ψυχοτεχνική.

- Μπεζεβέγκης, Η., Καλαντζή- Αζίζι, Α., Σιδέρη, Α., (1994), *Απόψεις στάσεις γονέων φυσιολογικών παιδιών απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες*, Αθήνα: Θέματα Προληπτικής Ψυχιατρικής.
- Παπάς Α., 1998, Διαπολιτισμική παιδαγωγική και διδακτική, Τόμος Α', Αθήνα
- Παπαστάμος, Σ., (1990), *Σύγχρονες έρευνες στην κοινωνική ψυχολογία. Διομαδικές σχέσεις*, Αθήνα: Οδυσσέας.
- Παπαστάμος, Σ., (1995), *Κοινωνικές αναπαραστάσεις*, Αθήνα: Οδυσσέας.
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1993). *Μεθοδολογία της Επιστημονικής Έρευνας, τόμος 2*, Αθήνα
- Παρασκευόπουλος, Ι.Ν., (1971), *Η στάση των Ελλήνων έναντι των ατόμων με σωματικά και κοινωνικά ελαττώματα*, Σχολική Υγιεινή, 32(2).
- Παρασκευόπουλος, Ι.Ν., (1982), *Ψυχολογία ατομικών διαφορών*, Αθήνα.
- Πολυζοΐδης, Π. (2006) *Εθελοντισμός στην κοινωνική προστασία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Πολυχρονοπούλου- Ζαχαρογέωργα, Σ. (1995). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες*. Αθήνα.
- Σταθακόπουλος,(2001),*Έρευνα Αγοράς*, Αθήνα: Σταμούλης
- Τσιάτης, Β. (2002), *Η θέση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στον σύγχρονο εργασιακό χώρο*, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κράτος και Δημόσια Πολιτική, Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Φραγκουδάκη, Α., Δραγώνα, Θ., (1997), *Τι ειν' η πατρίδα μας; Εθνοκεντρισμός στην εκπαίδευση*, Αθήνα.
- Χαρτοκόλλης, Π., (1981), *Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση ψυχικών αναπηριών*, περιοδικό Εκλογή, τεύχος 56.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Παρατίθενται το ενημερωτικό σημείωμα της έρευνας καθώς και οι ερωτήσεις της συνέντευξης.

### **A.Ενημερωτικό Σημείωμα:**

Στο πλαίσιο των σπουδών μας στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, θα εκπονήσουμε την πτυχιακή μας εργασία με θέμα < Απόψεις επαγγελματιών υγείας των κέντρων «Ζωοδόχος Πηγή» και «Δικαίωμα στη Ζωή» για τα προγράμματα κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες>. Με στόχο την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας και την διεξαγωγή της παραπάνω μελέτης , ζητάμε την συνεργασία των επαγγελματιών υγείας .

Να διευκρινίσουμε τα εξής :

- Η έρευνα είναι απόρρητη, επομένως δεν χρειαζόμαστε προσωπικά στοιχεία όπως τα ονοματεπωνύματα των ερωτωμένων .
- Η συμμετοχή σας δεν είναι υποχρεωτική αλλά επιθυμητή.
- Αν χρειάζεστε διευκρίνιση σε κάποια ερώτηση μπορείτε να απευθυνθείτε σε εμάς.
- Τα αποτελέσματα της έρευνας θα είναι στην διαθεσή σας κατόπιν ολοκλήρωσης της πτυχιακής εργασίας, εφόσον ζητηθούν.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθεια σας στην διεξαγωγή της έρευνας μας.

Οι σπουδαστές :

Πόταρη Μαρία

Παπαϊωάννου Μαρία

Δαρδιώτης Αποστόλης

Φύλο

Έτη προϋπηρεσίας

Σπουδές

**A. Προγράμματα των Κέντρων Κατάρτισης**

1. Το κέντρο στο οποίο εργάζεστε διαθέτει προγράμματα κατάρτισης των ατόμων με νοητική υστέρηση; Σωστά; Περιγράψτε μου τα προγράμματα αυτά. Τι στόχο έχουν; Πόσα άτομα απασχολούν; Τι δραστηριότητες γίνονται;
2. Θεωρείτε ότι τα προγράμματα ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες όλων των ατόμων με νοητική υστέρηση που τα παρακολουθούν;

**B. Αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων**

3. Είστε ευχαριστημένος/η από τον τρόπο λειτουργίας των προγραμμάτων κατάρτισης των ατόμων με νοητική υστέρηση του κέντρου σας; Γενικά θα τα χαρακτηρίζατε αποτελεσματικά; Αν ναι γιατί;
4. Αν όχι τι θα θέλατε να προτείνατε περισσότερο;
5. Πώς βοηθούν τα προγράμματα αυτά τα άτομα με νοητική υστέρηση να δραστηριοποιηθούν και να εργαστούν στη κοινωνία;
6. Θεωρείτε ότι με τα προγράμματα αυτά τα άτομα εντάσσονται στην κοινωνία αποτελεσματικά;

**Γ. Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα**

7. Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση στην Ελλάδα σχετικά με την κατάρτιση και την απασχόληση στα Κέντρα αποκατάστασης των ατόμων με νοητική υστέρηση;
8. Τι θα θέλατε να προτείνατε περισσότερο;

