

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
Ι Δ Ρ Υ Μ Α



ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

“ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΕΛΕΣΣΑΣ”

ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗΣ : ΧΙΟΝΙΔΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤΟΥΛΑ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ένα θερμό ευχαριστώ στην κ. Φωτεινή Αργυροπούλου, καθηγήτρια εφαρμογών του ΑΤΕΙ Πελοποννήσου για την αμέριστη υποστήριξη της, για την συνεχή καθοδήγησή της καθώς επίσης και την συμπαράστασή και την ενθάρρυνση που μου παρείχε όλο το χρονικό διάστημα της εκπόνησης της εργασίας.

Ευχαριστώ ιδιαίτερος την κ.Γεωργία Κικίδου πρόεδρο του Συλλόγου Γονέων & Ατόμων με Αναπηρία Έδεσσας για τα στοιχεία που μου παρείχε τα οποία ήταν πολύτιμα για την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας.

Το μεγαλύτερο ευχαριστώ στα αγαπημένα μου πρόσωπα, τους γονείς μου, τους φίλους μου και ιδιαίτερα στην γυναίκα μου Χριστίνα Χαϊδευτού, χωρίς την οποία τίποτα από όσα έχω καταφέρει μέχρι σήμερα δεν θα ήταν πραγματικότητα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού ως κατάσταση που βιώνεται από τα Άτομα με Αναπηρία καθώς και τη στάση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με σκοπό την αντιμετώπιση του.

Γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση για το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού, τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη,

Αν συνοψισθούν τα ευρήματα που προέκυψαν από την πρωτογενή έρευνα που πραγματοποιήσαμε στην περιοχή διαπιστώνεται ότι, τόσο τα ΑμεΑ όσο και οι συνοδοί τους που συμμετείχαν συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιο, βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό από τους συμπολίτες τους. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων θεωρεί ότι η Έδεσσα δεν είναι προσβάσιμη πόλη για Άτομα με αναπηρία. Επίσης μοιρασμένες είναι οι απαντήσεις σε ότι αφορά την Εκπαίδευση, την συμμετοχή, την προσβασιμότητα και το ρατσισμό που πιθανώς βιώνουν τα άτομα με αναπηρία. Σε ότι αφορά το ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η έρευνα απέδειξε ότι η πλειοψηφία των πολιτών πιστεύει ότι μέτρια ασχολείται ο Δήμος Έδεσσας με την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και ότι η συμμετοχή των Αμεα στα δρώμενα της πόλης είναι μικρή.

Λέξεις κλειδιά: Άτομα με αναπηρία, κοινωνικός αποκλεισμός, τοπική αυτοδιοίκηση.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ – ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ - ΕΙΚΟΝΩΝ	7
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	111
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	13
Κεφαλαίο 1 ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ	15
ατομα με αναπηρια (Α.Μ.Ε.Α)	15
Κοινωνικός αποκλεισμός Α.Μ.Ε.Α	17
Εκπαίδευση (Α.Μ.Ε.Α)	20
Κατάρτιση (Α.Μ.Ε.Α)	22
Κοινωνική Ενσωμάτωση ΑΜΕΑ	25
Δράσεις για την εξομάλυνση του Κοινωνικού Αποκλεισμού από την Τοπική Αυτοδιοίκηση	26
Πρόσβαση στην Υγεία και Περίθαλψη.....	30
Προσβαση στην Παιδεία.....	30
Δράσεις για τον αθλητισμό	32
ΑμεΑ και Κοινωνία της Πληροφορίας	32
Αρωγή στην οικογένεια – Δράσεις για την τρίτη ηλικία και τα ΑμεΑ.....	32
Περιφέρεια και Νομαρχία.....	33
Οι Αποκεντρωμένες Υπηρεσίες: Το επίπεδο των Νομαρχιών.....	34
Τα Νομικά Πρόσωπα	34
Το Θεσμικό Πλαίσιο Ο.Τ.Α.....	35
Ανθρώπινα Δικαιώματα	42
Νομικό Πλαίσιο	44
Δομές Υποστήριξης	48

Κεφάλαιο 2 Ο ΔΗΜΟΣ ΕΔΕΣΣΑΣ.....	51
Πρόλογος	51
Δραστηριότητες του Δήμου εδεσσας για τη φροντίδα ΑμεΑ	52
Κεφάλαιο 3 η Έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην περιοχή.....	60
3.3. Τα αποτελέσματα της έρευνας.....	61
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	128
Συμπεράσματα Έρευνας	128
Προτάσεις	130
ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	132
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	136

Πίνακας 1 – Άτομα με αναπηρίες.....	24
Πίνακας 2 – Σύνολο παρεχόμενων υπηρεσιών - συνεδρίων.....	54
Πίνακας 3 – Φάσμα αυτισμού.....	57
Πίνακας 3.1 – Συμπλήρωση ερωτηματολογίου.....	61
Πίνακας 3.2 – Φύλο.....	63
Πίνακας 3.3 – Ηλικία.....	64
Πίνακας 3.4 - Εκπαίδευση.....	66
Πίνακας 3.5 – Γνωρίζετε αρκετά για την αναπηρία ;.....	67
Πίνακας 3.6 – Βιωματική γνώση.....	68
Πίνακας 3.7 – Πηγή γνώσης.....	69
Πίνακας 3.8 – Κατηγορία αναπηρίας.....	71
Πίνακας 3.9 – Ορισμός αναπηρίας.....	72
Πίνακας 3.10 – Χαρακτηρισμός ατόμων.....	74
Πίνακας 3.11 – Με τι ισοδυναμεί η αναπηρία ;.....	76
Πίνακας 3.12 – Δυνατότητες και προοπτικές ΑμεΑ.....	77
Πίνακας 3.13 – Εξάρτηση ΑμεΑ.....	78
Πίνακας 3.14 – Μπορούν τα ΑμεΑ να σπουδάσουν ;.....	79
Πίνακας 3.15 – Αδυναμία σπουδών λόγω αναπηρίας.....	81
Πίνακας 3.16 – Τεκνοποίηση ΑμεΑ.....	83
Πίνακας 3.17 – Αυτονομία ΑμεΑ.....	84
Πίνακας 3.18α – Κοινωνική ζωή ΑμεΑ.....	85
Πίνακας 3.18β – Θύματα ρατσισμού.....	85
Πίνακας 3.19 – Φαινόμενο κοινωνικού αποκλεισμού	87

Πίνακας 3.20 – Κοινωνικός αποκλεισμός / ομάδες.....	91
Πίνακας 3.21 – ΑμεΑ και ίσες ευκαιρίες.....	94
Πίνακας 3.22 – Αίτια κοινωνικού αποκλεισμού στην Έδεσσα.....	96
Πίνακας 3.23 – Μη κρατικοί φορείς αντιμετώπισης κοινωνικού αποκλεισμού.....	98
Πίνακας 3.24 – Κοινωνικοί φορείς.....	100
Πίνακας 3.25 – Ενημέρωση κοινωνικού αποκλεισμού.....	101
Πίνακας 3.26 – Κοινωνικός αποκλεισμός.....	103
Πίνακας 3.27 – Αίτια κοινωνικού αποκλεισμού.....	105
Πίνακας 3.28 – Δραστηριότητες καταπολέμησης κοινωνικού αποκλεισμού.....	107
Πίνακας 3.29 – Συμμετοχή σε δραστηριότητες.....	109
Πίνακας 3.30 – Απασχόληση Δήμου Έδεσσας στο φαινόμενο κοινωνικού αποκλεισμού.....	110
Πίνακας 3.31 – Μέσα μαζικής ενημέρωσης.....	110
Πίνακας 3.32 – Κράτος.....	113
Πίνακας 3.33 – Κοινωνικές υπηρεσίες.....	115
Πίνακας 3.34 – Οργανισμοί και σχολεία.....	116
Πίνακας 3.35 – Υπηρεσίες Υγείας.....	118
Πίνακας 3.36–Χώροι στάθμευσης ΑμεΑ.....	118
Πίνακας 3.37 – Προσβάσιμη στάση λεωφορείων	120
Πίνακας 3.38 – Συμμετοχή στα δρώμενα.....	122
Πίνακας 3.39 – Έδεσσα προσβάσιμη πόλη για ΑμεΑ.....	123
Πίνακας 3.40 – Εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι Τ.Α.....	125
Πίνακας 3.41 – Πολιτική Τ.Α.....	127

Γράφημα 3.1 – Συμπλήρωση ερωτηματολογίου.....	62
Γράφημα 3.2 – Φύλο.....	63
Γράφημα 3.3 – Ηλικία.....	65
Γράφημα 3.4 - Εκπαίδευση.....	66
Γράφημα 3.5 – Γνωρίζετε αρκετά για την αναπηρία ;.....	67
Γράφημα 3.6 – Βιωματική γνώση.....	68
Γράφημα 3.7 – Πηγή γνώσης.....	70
Γράφημα 3.8 – Κατηγορία αναπηρίας.....	72
Γράφημα 3.9 – Ορισμός αναπηρίας.....	73
Γράφημα 3.10 – Χαρακτηρισμός ατόμων.....	75
Γράφημα 3.11 – Με τι ισοδυναμεί η αναπηρία ;.....	76
Γράφημα 3.12 – Δυνατότητες και προοπτικές ΑμεΑ.....	77
Γράφημα 3.13 – Εξάρτηση ΑμεΑ.....	78
Γράφημα 3.14 – Μπορούν τα ΑμεΑ να σπουδάσουν ;.....	78
Γράφημα 3.15 – Αδυναμία σπουδών λόγω αναπηρίας.....	82
Γράφημα 3.16 – Τεκνοποίηση ΑμεΑ.....	83
Γράφημα 3.17 – Αυτονομία ΑμεΑ.....	84
Γράφημα 3.18α – Κοινωνική ζωή ΑμεΑ.....	86
Γράφημα 3.18β – Θύματα ρατσισμού.....	87
Γράφημα 3.19 – Φαινόμενο κοινωνικού αποκλεισμού	88
Γράφημα 3.20 – Κοινωνικός αποκλεισμός / ομάδες.....	91
Γράφημα 3.21 – ΑμεΑ και ίσες ευκαιρίες.....	95
Γράφημα 3.22 – Αίτια κοινωνικού αποκλεισμού στην Έδεσσα.....	97
Γράφημα 3.23 – Μη κρατικοί φορείς αντιμετώπισης κοινωνικού αποκλεισμού.....	98

Γράφημα 3.24 – Κοινωνικοί φορείς.....	100
Γράφημα 3.25 – Ενημέρωση κοινωνικού αποκλεισμού.....	102
Γράφημα 3.26 – Κοινωνικός αποκλεισμός.....	103
Γράφημα 3.27 – Αίτια κοινωνικού αποκλεισμού.....	106
Γράφημα 3.28 – Δραστηριότητες καταπολέμησης κοινωνικού αποκλεισμού.....	107
Γράφημα 3.29 – Συμμετοχή σε δραστηριότητες.....	109
Γράφημα 3.30 – Απασχόληση Δήμου Έδεσσας στο φαινόμενο κοινωνικού αποκλεισμού.....	111
Γράφημα 3.31 – Μέσα μαζικής ενημέρωσης.....	112
Γράφημα 3.32 – Κράτος.....	114
Γράφημα 3.33 – Κοινωνικές υπηρεσίες.....	115
Γράφημα 3.34 – Οργανισμοί και σχολεία.....	117
Γράφημα 3.36–Χώροι στάθμευσης ΑμεΑ.....	119
Γράφημα 3.37 – Προσβάσιμη στάση λεωφορείων	121
Γράφημα 3.38 – Συμμετοχή στα δρώμενα.....	122
Γράφημα 3.39 – Έδεσσα προσβάσιμη πόλη για ΑμεΑ.....	124
Γράφημα 3.40 – Εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι Τ.Α.....	126
Γράφημα 3.41 – Πολιτική Τ.Α.....	127

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Τ.Α. - Τοπική Αυτοδιοίκηση

ΑμεΑ - Άτομα με αναπηρία

Ε.Σ.Δ.Εν - Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ένταξη

Ο.Η.Ε. - Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

Ε.Σ.Α.μεΑ – Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με αναπηρία

Ο.Α.Ε.Δ. – Οργανισμός Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού

ΥΠ.Ε.Π.Θ - Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

Τ.Ε.Ε – Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας

Κ.Π.Α – Κέντρο Προώθησης Απασχόλησης

Ε.Π. – Επιχειρησιακό Πρόγραμμα

Κ.Π.Σ. – Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης

Κ.Δ.Α.Υ. - Κέντρο Διάγνωσης Απασχόλησης και Υποστήριξης

Ε.Ε.Ε.Ε.Κ – Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης

Τ.Ε.Ι - Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Α.Ε.Ι - Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Κ.Ε.Κ - Κέντρο Εκπαίδευσης Κατάρτισης

Δ.Υ.ΠΕ - Δημόσια Υγεία Περιφέρειας

Π.Ε.Δ.Υ - Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας

Κ.Ε.ΑΠ – Κέντρο Εκπαίδευσης Αποκατάστασης

Ο.Τ.Α – Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Κ.Ε.Δ.Κ.Ε – Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδος

Κ.Δ.ΑΠ – Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης

Π.Ι.Κ.Π.Α – Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης

Δ.Ο.Υ.Κ – Δημοτικοί Οργανισμοί Υγείας Κοινωνικών Θεμάτων

Ε.Σ.Δ.Εν – Εθνικά Σχέδια Δράσης για την κοινωνική ένταξη

Ε.Σ.ΑμεΑ – Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με αναπηρία

ΚΕ.Δ.Δ.Υ – Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης Διάγνωσης και Υποστήριξης

Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑμεΑ – Κέντρο Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με αναπηρία

Δ.Υ.ΠΕ – Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας

Ε.Σ.Π.Α - Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς

ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ – Κέντρο Φυσικής Ιατρικής και αποκατάστασης

Κ.Ε.Α.Τ – Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών

Ε.Ι.Κ – Εθνικό Ίδρυμα Κωφών

Ν.Π.Δ.Δ – Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου

Κ.Α.Φ.Κ.Α – Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης

Ν.Π.Ι.Δ – Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες το 19% του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ή κάποια αναπηρία. Το 8,9% του πληθυσμού με προβλήματα υγείας ή αναπηρία είναι άνεργο και το 84% των ατόμων αυτών είναι ανενεργό. Το 40% των ατόμων υποστηρίζει ότι εξαιτίας των ανεπαρκών επιδομάτων, της ανεργίας και της ανεπάρκειας κοινωνικών υπηρεσιών υφίσταται αποκλεισμό από την κοινωνία και την εργασία.

Παρόλα αυτά τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες ή προβλήματα υγείας υποστηρίζουν πως η σημαντικότερη βοήθεια που μπορεί να τους παρασχεθεί στο χώρο εργασίας είναι η υποστήριξη από τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους.

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι αφενός να σκιαγραφηθούν οι λόγοι, οι οποίοι οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό των ΑΜΕΑ και αφετέρου να βρεθούν, μέσα από την έρευνα, τρόποι για την επανένταξη τους στην κοινωνία, την εργασία και την εκπαίδευση.

Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας αναφερόμαστε γενικά στα άτομα με αναπηρία, τον ορισμό και τις διάφορες μορφές της, την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού που βιώνουν, τα ζητήματα που σχετίζονται με την εκπαίδευση των ΑΜΕΑ, την κατάρτιση τους μέσα από τα Εργαστήρια Επαγγελματικής ένταξης και τα διάφορα προγράμματα κατάρτισης συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών. Η βιβλιογραφική μας έρευνα προσανατολίστηκε και προς τα ανθρώπινα δικαιώματα θέλοντας να τονίσουμε τη σημασία της κατοχύρωσης και εφαρμογής τους για όλους τους πολίτες και φυσικά για τα ΑΜΕΑ. Επίσης και στην αναζήτηση των δράσεων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την εξομάλυνση του κοινωνικού αποκλεισμού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο Δήμος Έδεσσας. Επικεντρωνόμαστε στην αναλυτική παρουσίαση των φορέων του Δήμου που ασχολούνται με τα ΑμεΑ. Γίνεται ιδιαίτερη και λεπτομερής αναφορά όλων των φορέων που ασχολούνται με παιδιά με ειδικές ανάγκες. Αναφέρονται όλες οι δομές, αλλά και οι παρεχόμενες υπηρεσίες. Επίσης αναφέρονται όλα τα προγράμματα στήριξης των ΑμεΑ, που λειτουργούν στην Έδεσσα.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναφερόμαστε στην πρωτογενή έρευνα που πραγματοποιήσαμε στην περιοχή. Η έρευνα έγινε με ερωτηματολόγιο που απευθυνόταν σε ΑμεΑ, σε εκπαιδευτές ΑμεΑ και σε αιρετούς του Δήμου Έδεσσας.

Σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθεί το αν βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό με ποιες μορφές και σε ποιο βαθμό τον βιώνουν. Επίσης, η έρευνα είχε σκοπό τη διερεύνηση του αν λειτουργούν ικανοποιητικά οι φορείς και πιο συγκεκριμένα η Τοπική Αυτοδιοίκηση της Έδεσσας, ως προς τις υπηρεσίες που προσφέρουν στα ΑμεΑ.

Η έρευνα έδειξε ότι είναι μοιρασμένες οι απόψεις, τόσο για τις παρεχόμενες υπηρεσίες, όσο και για τον κοινωνικό αποκλεισμό των ΑμεΑ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Α.Μ.Ε.Α)

Υπάρχουν διάφορες προσεγγίσεις στον καθορισμό της αναπηρίας, οι οποίες αποτυπώνονται σε ποικίλες μελέτες (Brunel University 2002, Council of Europe, 2002).

Η πλέον ευρέως γνωστή αποδεκτή ταξινόμηση της αναπηρίας είναι αυτή που προτείνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization). Σύμφωνα λοιπόν με αυτόν η ανικανότητα (disability) είναι συνέπεια του μειονεκτήματος – έκπτωσης όσον αφορά την απόδοση και την ικανότητα του ατόμου για δράση. Η αναπηρία (handicap = ελάττωμα), δηλώνει την διάκριση στην οποία εκτίθεται το άτομο ως αποτέλεσμα έκπτωσης ή ανικανότητας.

Οι ορισμοί των παραμέτρων αναπηρίας στα πλαίσια της υγείας έχουν ως εξής:

- Σωματικές Δομές
- Βλάβες
- Δραστηριότητα
- Συμμετοχή
- Περιορισμοί δραστηριότητας
- Περιορισμοί συμμετοχής

Ο όρος αναπηρία, δεν καθορίζεται πλέον μέσα στην ταξινόμηση, αλλά ολόκληρη η εικόνα σχετικά με την ευρύτερη έννοια της αναπηρίας, αποτυπώνεται από 3 διαστάσεις:

- Βλάβη στη λειτουργία ή δομή του σώματος
- Σωματική λειτουργία
- Δραστηριότητες και συμμετοχή

Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα πληθυσμού. Η ανομοιογένεια προέρχεται λόγω της κατηγορίας και του βαθμού αναπηρίας, της ηλικίας απόκτησής της, οι δυνατότητες χρήσης τεχνικών βοηθημάτων, οι δυνατότητες προσαρμογής στον περιβάλλοντα χώρο.

Με βάση το Ιατρικό μοντέλο οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή ζωή τα άτομα με αναπηρία είναι άμεσο επακόλουθο της δικής τους δυσλειτουργίας. Το ιατρικό μοντέλο εξηγεί την αιτία της αναπηρίας με αναφορά στη σωματική, νοητική ή άλλη ‘απόκλιση’ του ατόμου σε σχέση με αυτό που θεωρεί ‘φυσιολογικό’.

Το Κοινωνικό μοντέλο (εμφανίστηκε το 1900) δίνει έμφαση στους περιβαλλοντικούς, πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Εξηγεί τις δυσκολίες που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία με βάση τον τρόπο που σχεδιάζεται η κοινωνία και με βάση τον τρόπο που τους αντιμετωπίζουν οι υπόλοιποι. Θεωρεί το κοινωνικό μοντέλο, πως η αναπηρία είναι ουσιαστικώς κοινωνική κατασκευή.

Τέλος υπάρχει το πολυδιάστατο μοντέλο που συνδέει το ιατρικό και το κοινωνικό. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η αναπηρία είναι ένα φάσμα εννοιών τριών διαστάσεων: Σώμα – Λειτουργίες – Δομή. Σύμφωνα με την θεωρία του Luhman, το κάθε μοντέλο ή σύστημα έχει τη δική της αντίληψη και περιγραφή της πραγματικότητας των ατόμων με αναπηρία η οποία δεν σχετίζεται με την πραγματικότητα των υπολοίπων μοντέλων. Η πραγματικότητα είναι σχετική με την σκοπιά από την οποία την εξετάζουμε και όχι απόλυτη. Μέχρι σήμερα, όμως, δεν έχει βρεθεί ένας συνολικός τρόπος παρατήρησης, ούτε ένας τρόπος παρατήρησης που να μην επηρεάζει την πραγματικότητα.

Εν κατακλείδι, αν έπρεπε να ορίσουμε την αναπηρία, θα λέγαμε πως αναφέρεται στον περιορισμό της κοινής δραστηριότητας λόγου, έργου και αντίληψης, λόγω σωματικής ή πνευματικής βλάβης. Η αναπηρία διακρίνεται σε ολική και μερική καθώς και σε σωματική και διανοητική.

Τα Α.Μ.Ε.Α περιλαμβάνουν άτομα:

- Τυφλά και με προβλήματα όρασης
- Κωφά και βαρήκοα
- Με κινητικές διαταραχές
- Με νοητική υστέρηση και μαθησιακές δυσκολίες
- Με ψυχικές νόσους
- Επιληπτικά / Χανσενικά

- Με μακροχρόνιες ασθένειες
- Με διαταραχές από οποιαδήποτε άλλη αιτία

Η αναπηρία διακρίνεται σε :

- Εκ γενετής ή Επίκτητη
- Αφανής ή Εμφανής
- Μόνιμη ή Παροδική
- Έντυπο-αναπηρίες (print-disabilities)

Σύμφωνα με διεθνή στατιστικά τα άτομα με αναπηρία καταλαμβάνουν το 11% του παγκόσμιου πληθυσμού. Προβλέπεται ότι έως το 2030 το ποσοστό αυτό τείνει να αυξηθεί σε 17%. Σημαντικό, ίσως είναι ότι το 80% αυτών εντοπίζεται στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Υπάρχει αιτιολογική σχέση μεταξύ αναπηρίας και έκπτωσης / ανικανότητας:

Αν το άτομο έχει μειονέκτημα / έκπτωση και επομένως ανικανότητα, είναι πιθανό να έχει αναπηρία στο περιβάλλον που ζεί.

Αν το άτομο θεωρείται ότι έχει αναπηρία, τότε θεωρείται σίγουρο ότι έχει μειονέκτημα / ανικανότητα.

Τελευταία γίνεται προσπάθεια να αναπτυχθεί μια κοινωνική θεωρία για την αναπηρία, με κύριο στόχο να δοθεί σε ένα πλαίσιο όπου επηρεάζεται πολιτιστικά και δομείται κοινωνικά.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ Α.Μ.Ε.Α

Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως έννοια, επινοήθηκε γύρω στο 1960, όταν το φαινόμενο της περιθωριοποίησης άρχισε να απασχολεί τους κοινωνικούς επιστήμονες. Το 1989, χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε κοινοτικό κείμενο. Το περιεχόμενο της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού δεν είναι αυτονόητο ή σαφές.

Ως κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να θεωρηθεί η άρνηση ή μη-συνειδητοποίηση των κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών, τα οποία αναφέρονται στη διανομή δημοσίων και κοινωνικών αγαθών, όπως είναι η εργασία, η κατοικία, η υγεία, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και οι κοινωνικές σχέσεις. (Καϊλα, Πολεμικός, Φιλίππου, 1995:883-884).

Κοινωνικά αποκλεισμένοι είναι «αυτοί που η ζωή τους οδηγεί στο περιθώριο, εκεί που τα κοινωνικά δικαιώματα καταργούνται και στην πράξη και η κοινωνική προκατάληψη τους στιγματίζει. Αποκλεισμένοι από κάθε είδος αγαθού και κοινωνικών υπηρεσιών»(www.eled.auth.gr)

Ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν συνδέεται μόνο με την οικονομική ένδεια. Η κοινωνική ένδεια διαδραματίζει εξίσου σημαντικό ρόλο στα άτομα με αναπηρία. Εκτίθενται στα αποτελέσματα των διακρίσεων, του αποκλεισμού, της προκατάληψης, της δεισιδαιμονίας, της άρνησης συμμετοχής και απόκτησης επιρροής στην κοινωνία.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός έχει πολυδιάστατες μορφές αποστέρησης. Μια από αυτές είναι η αδυναμία άσκησης δικαιωμάτων που συνεπάγεται τη χαμηλή αυτοεκτίμηση, την αναξιοπρεπή διαβίωση λόγω των ισχυρών σχέσεων με τους μηχανισμούς παραγωγής και διανομής πόρων. Δύο προθάλαμοι κοινωνικού αποκλεισμού είναι η ετεροαπασχόληση και η χαμηλά αμειβόμενη απασχόληση. Το ίδιο ισχύει με τον αλφαριθμητισμό, την ελλιπή εκπαίδευση και την σχολική αποτυχία. Ο κοινωνικός αποκλεισμός μετατρέπει τον κοινωνικά αποκλεισθέντα, ο οποίος καλείται να αλλάξει τη μοίρα του, δηλαδή να «επαναπροσαρμοστεί».(βλ. Πανούσης 163,στο Γράβαρη Δ.,2005).

Χωρίς αμφιβολία τα άτομα με αναπηρία είναι μια ομάδα πληθυσμού εκτιθέμενη στον κίνδυνο του κοινωνικού αποκλεισμού. Ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία οφείλεται στον τρόπο οργάνωσης των κοινωνιών. Τόσο τα εμπόδια που μπορεί να συναντήσουν μπροστά τους, όσο και ο στιγματισμός επιβαρύνει την κατάσταση του ατόμου.

Στο βιβλίο του Erving Goffman «Στίγμα», παρουσιάζεται μια αναλυτική προσέγγιση των κοινωνικών χρήσεων του μειονεκτούντος ατόμου. Οι άνθρωποι που θεωρούν τους εαυτούς τους φυσιολογικούς, νομίζουν ότι είναι ανώτεροι από τους φορείς του στίγματος. Έτσι εγκαθίσταται ένα *modus Vivendi*, (σύμφωνα με τον Goffman αλληλεπιδρούσα αλλοτροίωση).

Η ομάδα των κυριαρχούντων και η ομάδα των κυριαρχουμένων συνδέονται σε μια και μόνη διαδικασία που τους φυλακίζει.

Ένα χαρακτηριστικό αρνητικό παράδειγμα αυτής της σχέσης είναι αυτό που συνέβη στη Γαλλία το 1987, όταν το κοινοβούλιο ψήφισε έναν νόμο, που προσδιόριζε ένα ποσοστό θέσεων που έπρεπε να προοριστούν για άτομα με αναπηρίες. Οι εργοδότες πίεσαν τους υπάρχοντες εργαζόμενους να δηλώσουν ανάπηροι. Εκείνοι το αρνήθηκαν στο όνομα της ατομικής ελευθερίας. Οι εργοδότες δεν προσλάμβαναν «αληθινούς ανάπηρους», προτιμούσαν να πληρώνουν το πρόστιμο στο ειδικό ταμείο.(www.chrisxx.com)

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να επιδειχθεί στα άτομα τα οποία δεν είναι σε θέση να αυτοεκπροσωπηθούν, όπως τα άτομα με αυτισμό, νοητική υστέρηση, πολλαπλές αναπηρίες, τα οποία χρειάζονται υποστηρικτικές υπηρεσίες καθημερινά. Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού συνδέεται με το περιεχόμενο της φτώχειας, αναφέρεται σε οικονομικά φαινόμενα με κοινωνικές επιπτώσεις, έλλειψη πόρων για την αγορά βασικών αγαθών και υπηρεσιών και στις διεργασίες που προκαλούν διαδικασίες στέρησης, με πολλαπλές διαστάσεις. Η έλλειψη αυτών των αγαθών οδηγεί στην οικονομική ανέχεια, την ανισότητα, την αποξένωση και την περιθωριοποίηση.(*Οικονόμου, Φερόνας, 2006:288*)

Ένας από τους λόγους αύξησης του κινδύνου του κοινωνικού αποκλεισμού είναι η ταχύτητα των τεχνολογικών μεταβολών, που επέρχονται στους περισσότερους κλάδους και οδηγούν σε μεγαλύτερη επιλεκτικότητα της αγοράς εργασίας.

Μελέτες επισημαίνουν ότι τα άτομα με αναπηρία που βρίσκονται σε μεγαλύτερη ηλικία, έχουν τα χαμηλότερα εισοδήματα και τα υψηλότερα ποσοστά ανεργίας. Διακεκομμένη απασχόληση ή απασχόληση σε χαμηλότερες εργασίες χωρίς προοπτικές. Τα άτομα με αναπηρία επιβαρύνονται και από πρόσθετες δαπάνες, ιατρικά έξοδα, εξοπλισμό και βοηθήματα.

Την τελευταία δεκαετία, η ποιότητα ζωής, η κατοχύρωση δικαιωμάτων και η συμμετοχή στο κοινωνικό γίγνεσθαι των ειδικών πληθυσμιακών ομάδων αποτελούν βασικές προτεραιότητες στην διάταξη των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ΑΙΤΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

- Σύγκριση και ανωτερότητα
- Ισχύς και αδυναμία
- Αίσθηση του ανήκειν σε μια ομάδα ντροπής ([www. iator.gr](http://www.iator.gr))

Η πρόληψη και η καταπολέμηση του αποκλεισμού απο το εργασιακό και κοινωνικό των ομάδων πληθυσμού που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, αποτελούν τη βάση του στρατηγικού σχεδιασμού του Άξονα 4 του επιχειρησιακού προγράμματος «Ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού» 2009-2013.

Αναμφίβολη σχέση και αλληλεξάρτηση έχει η εκπαίδευση με τον κοινωνικό αποκλεισμό. Το εκπαιδευτικό σύστημα αδυνατεί να συμβάλλει στην κοινωνική ένταξη ατόμων που λειτουργούν ως μηχανισμοί κοινωνικού αποκλεισμού(βλ.Τρέσσου,1994). Το πεδίο της εκπαίδευσης προσφέρεται για την ανάπτυξη του κοινωνικού αποκλεισμού αλλά και για την καταπολέμησή του(Μαυρογιώργος Γ.: 1999).

Το 2010, ανακηρύχθηκε απο την Ευρωπαϊκή Ένωση ως Ευρωπαϊκό έτος για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Ειδικότερα, στον τομέα της κοινωνικής ένταξης (ΕΣΔΕΝ 2008-2010), μια κεντρική πολιτική προτεραιότητα είναι η κοινωνική ένταξη των Α.Μ.Ε.Α.

Σύμφωνα με έρευνα που διεξάγει το 2002, η Ελλάδα κατέχει τα υψηλότερα ποσοστά κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας και αναπηρίας. Οι κυριότερες αιτίες για την εμφάνιση φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα με αναπηρία είναι η ανεργία, η ανεπάρκεια των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών προς αυτούς και στον κοινωνικό στιγματισμό αυτών.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Α.Μ.Ε.Α)

Η εκπαίδευση είναι θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, αναγνωρίζεται και κατοχυρώνεται σε σειρά κειμένων Διεθνών οργανισμών και Εθνικών θεσμών. Όπως είναι η Οικουμενική

Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (Ο.Η.Ε. 1948), η Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού (Ο.Η.Ε. 1989), το Σύνταγμα της Ελλάδος (άρθρο 16).

Το Εκπαιδευτικό σύστημα οφείλει να έχει ως στόχο τον εκπαιδευτικό προσανατολισμό και την καταπολέμηση της σχολικής διαρροής των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και στην άρση του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία. Το ζήτημα της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία κατέχει σημαντική θέση στα κείμενα των διεθνών οργανισμών, αλλά και στο Σύνταγμα της Ελλάδας. Η εκπαιδευτική πολιτική για την ειδική εκπαίδευση, ευνοεί την ένταξη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα γενικής εκπαίδευσης σχολεία, με το κατάλληλο εκπαιδευτικό προσωπικό, υλικό και εξοπλισμό για την καλύτερη υποστήριξή του.

Οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν σε κανονική σχολική τάξη, με την παράλληλη υποστήριξη εκπαιδευτικού ειδικής αγωγής, σε οργανωμένα τμήματα ένταξης ή σε αυτοτελή σχολεία ειδικής εκπαίδευσης (νηπιαγωγεία, δημοτικά, γυμνάσια, λύκεια, Ε.Ε.Ε.Ε.Κ).

Σε ειδικές περιπτώσεις, η εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία παρέχεται σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε αυτοτελή είτε ως παραρτήματα άλλων σχολείων σε νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ιδρύματα αγωγής.

Τα θέματα αυτά ορίζονται στο Ν.3699/2008 «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών». Για την εκπαίδευση μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες λειτουργούν σχολεία ειδικής εκπαίδευσης, τα οποία κατά το σχολικό έτος 2003-2004, ανέρχονταν στο 1,6% του συνόλου των σχολικών μονάδων της χώρας. Τα νηπιαγωγεία ειδικής εκπαίδευσης αντιπροσώπευαν το 1% των σχολείων, τα δημοτικά το 2,4% και στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση (γυμνάσια, λύκεια, Τ.Ε.Ε) το 1,4%. Το 4,1% των κανονικών σχολείων όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης λειτουργούσαν ως τμήματα ένταξης.

Σημαντικός παράγοντας για την αποτελεσματικότητα της ειδικής εκπαίδευσης, αποτελεί η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, ιδιαίτερα εκείνων που διδάσκουν σε μαθητές με αναπηρία.

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ (Α.Μ.Ε.Α)

Όπως προαναφέρθηκε, υπάρχουν αρκετά προβλήματα που αφορούν την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες, τα οποία οξύνονται στην Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Δεν εξασφαλίζονται οι προϋποθέσεις για μια υψηλού επιπέδου αγωγή των ατόμων με αναπηρία και προβλήματα συναντώνται στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση. Το μέτρο της άνευ εξετάσεων εισαγωγής στην τριτοβάθμια εκπαίδευση ενός αριθμού μαθητών με ειδικές ανάγκες, ακυρώνεται στην πράξη λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά, για την αποπεράτωση των σπουδών τους. Το πρόβλημα γίνεται οξύτερο για άτομα που προέρχονται από οικογένειες χαμηλού εισοδηματικού επιπέδου.(Κασσωτάκης-Παπαπέτρου, 1996).

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Για την επίτευξή τους στην παραγωγική διαδικασία, προϋποθέτεται η κατάλληλη εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση. Από τις αρχές τις δεκαετίας του '80, δεν υπήρχε νομοθετικό πλαίσιο, εφαρμοζόταν επαγγελματική κατάρτιση με βάση κάποιες διατάξεις του Ν.963/79, ΦΕΚ 202Α «περί επαγγελματικής αποκατάστασης αναπήρων και εν γένει ατόμων μειωμένων ικανοτήτων». Η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση ήταν αρμοδιότητα του Ο.Α.Ε.Δ, που είχε δημιουργήσει υπηρεσίες επαγγελματικού προσανατολισμού, κατάρτισης, απασχόλησης και υποστήριξης για άτομα με αναπηρία. Η δραστηριότητα του Ο.Α.Ε.Δ 'υποτιμήθηκε' και συρρικνώθηκε τη δεκαετία του '90 (ΕΣΑΕΑ,1998).

Με το Ν.1143/81 και το Ν.1566/85 η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση ήταν αρμοδιότητα του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων(Υ.Π.Ε.Π.Θ). Στην παράγραφο 3, του νόμου Ν.1566/85 (ΦΕΚ 167Α, άρθρο 34 π.1) ορίζεται ότι μονάδες ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης που ανήκουν στην εποπτεία και αρμοδιότητα άλλων Υπουργείων, θα υπάγονται στο Υπουργείο Παιδείας.

Το 1991, ξεκίνησε η κοινοτική πρωτοβουλία HORIZON, με προγράμματα τα οποία στόχευαν στην ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας. Την περίοδο αυτή δραστηριοποιήθηκαν και πολλοί φορείς, όπως η Τοπική Αυτοδιοίκηση, η Γενική Γραμματεία

Λαϊκής Επιμόρφωσης, κυρίως με οργάνωση σεμιναρίων, επιδοτούμενα από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Σήμερα, εκτός από τις σχολές του Υ.Π.Ε.Π.Θ, λειτουργούν ορισμένα ιδρύματα υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μεγάλη δραστηριότητα αναπτύσσεται από τον Ο.Α.Ε.Δ, στα κέντρα του οποίου καταρτίζονται περίπου 4000 άτομα με αναπηρία. Στην πλειοψηφία τους, τα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης είναι εγκατεστημένα σε μεγάλα αστικά κέντρα. Όσον αφορά το περιεχόμενο της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, πρόκειται για εκπαίδευση προ επαγγελματικού επιπέδου (Δελλασούδας,1997). Οι κοινωνικές δεξιότητες είναι αυτές που θα υποβοηθήσουν τα άτομα με

αναπηρία να ενσωματωθούν και να αποκτήσουν μια ανεξάρτητη και αξιοπρεπή ζωή (Πολυχρονοπούλου – Ζαχαρογέωργα, 2001).

Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης δραστηριοποιήθηκε με επιδοτούμενα προγράμματα κατάρτισης ατόμων με αναπηρία την περίοδο 2012-2013. Ο τίτλος του έργου ήταν «Κατάρτιση και ανάπτυξη εργασιακών δεξιοτήτων ατόμων με αναπηρία». Αναφορικά υπήρξε το πρόγραμμα 1 : «Εκπαίδευση σε βοηθητικές ξυλουργικές εργασίες», το πρόγραμμα 2 : «Εκπαίδευση συνοδών σχολικών λεωφορείων κέντρου διημέρευσης ΑμεΑ», το πρόγραμμα 3: «Εκπαίδευση φροντιστών ΑμεΑ σε Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας».

Το 1998 ο νόμος 2643 έβαλε τέρμα σε τρωτά σημεία του Ν.1648/1986. Η εισαγωγή των αντικειμενικών κριτηρίων στο Ν.2643/1998, συνέβαλε σημαντικά στην ένταξη των ατόμων με αναπηρία. Με το νέο νόμο το ποσοστό υποχρεωτικής πρόσληψης των προστατευόμενων κατηγοριών σε θέσεις εργασίας των υπόχρεων φορέων παραμένει στο 8% επί του συνόλου του προσωπικού φορέα(Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, 2007, «Βασική Εθνική και Διεθνής Νομοθεσία», σελ.33-39, στον Οδηγό του Πολίτη με Αναπηρία, Αθήνα).

Στις αρχές του 2005, ψηφίστηκε ο νόμος 3304/2005 για την «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού» (ΦΕΚ 16/Α/27-1-2005).

Παρά την νομική πλαισίωση, τα ποσοστά έκθεσης της Διεύθυνσης Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων με τίτλο: «Η κατάσταση απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία»¹ τονίζουν ότι τα ποσοστά συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας, είναι σημαντικά χαμηλότερα στην Ελλάδα σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες (πηγή: Malo and Garcia – Serano, 2001).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

<i>Άτομα με Αναπηρίες</i>		
Χώρες	Ποσοστά συμμετοχής %	Ποσοστά ανεργίας %
Αυστρία	49,9	6,8
Βέλγιο	38,6	14,9
Γερμανία	51,1	9,1
Γαλλία	53,6	14,1
Ελλάδα	32,7	10,0

¹ Πηγή: EIM Business and Policy Research για την Διεύθυνση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (E.E) 2001, με τίτλο «Η κατάσταση των ατόμων με αναπηρία στην Ευρώπη».

Μια κοινωνική πρακτική ένταξης των ατόμων με αναπηρία είναι τα Εργαστήρια Επαγγελματικής Ένταξης και τα διάφορα προγράμματα κατάρτισης – προκατάρτισης συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών. Θεωρείται ότι η εργασία διαμορφώνει την ταυτότητα των ανθρώπων και διασφαλίζει την ομαλή ένταξη στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Ο Sartre έγραψε πως έχουμε εθιστεί στην ιδέα ότι γεννηθήκαμε στην ηλικία που πήραμε τον πρώτο μας μισθό. Η εμφανής μη επιτυχημένη προσπάθεια των ατόμων με αναπηρία να συμβάλουν στην κοινωνία μέσω της πληρωμένης εργασίας, ίσως να υποβιβάζει τις διεκδικήσεις τους για πλήρη πολιτικά δικαιώματα.

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα, για ουσιαστική ενσωμάτωση θα μιλούσαμε αν άλλαζε η κοινωνική οργάνωση της εργασίας, αν εφαρμοζόταν πολιτικές ένταξης (mainstreaming) στην εργασία και στην παιδεία, αν γίνουν δράσεις χωρίς διακρίσεις. Απαραίτητη για την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία είναι η συνεργασία όλων των παραγόντων της αγωγής, δηλαδή οικογένειας, σχολείου, κοινωνίας και πολιτείας. Μια συλλογική προσπάθεια όχι μόνο του άμεσα ενδιαφερόμενου αλλά και των μελών γύρω του. Για να επιτευχθεί η κοινωνική ενσωμάτωση, προϋποθέτει διαδικασίες κοινωνικοποίησης, ξεκινώντας από την εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση, τον επαγγελματικό προσανατολισμό, την λειτουργική και επαγγελματική αποκατάσταση. Η αλληλοαποδοχή και η αλληλοαναγνώριση όλων των μελών ενός συνόλου, μιας κοινωνίας με ισότιμους όρους, είναι βασική προϋπόθεση για κάθε περίπτωση. Θα πρέπει τα άτομα με αναπηρία σε όποιο κοινωνικό σύνολο και αν ανήκουν κάθε φορά να συμμετέχουν στους κανόνες των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων, βάση των οποίων λειτουργεί ένα περιβάλλον, είτε πρόκειται για το οικογενειακό, είτε το σχολικό, είτε το εργασιακό ή το κοινωνικό.

Κατ' επέκταση η εκπαίδευση οφείλει να προετοιμάζει όλα τα μέλη μιας κοινωνίας, ώστε να καλλιεργείται ελεύθερη και υπεύθυνη προσωπικότητα. Να λειτουργεί αμφίδρομο, τόσο προς την κατεύθυνση του άλλου, με την συνεργασία των ΑΜΕΑ και των εκπροσώπων τους και με την αλληλοαποδοχή ΑΜΕΑ και μη αναπήρων, όσο και προς την κατεύθυνση του εαυτού του.

Στις 25/5/2011, η Επιτροπή Αναφορών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου ανακοίνωσε στην Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, τις προτάσεις της για την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία και την Ευρωπαϊκή στρατηγική 2010-2020 (2010/2272 INI). Συντάκτης είναι ο Giles Chichester.

Η πρόιμη παρέμβαση είναι αναγκαία για την επιτυχή κοινωνική ενσωμάτωση. Ενσωμάτωση σημαίνει αμοιβαίες διαδικασίες αλληλεπίδρασης και γίνεται αντιληπτή με την κοινωνικοποίηση. Για το λόγο αυτό, μέσα στο πλαίσιο της πρόιμης παρέμβασης τοποθετείται και η υποστηρικτική βοήθεια προς τους γονείς και το παιδί, ώστε να επιτευχθεί καταρχήν η ενσωμάτωσή του στην οικογένεια. Η ενσωμάτωση συνεχίζεται και ολοκληρώνεται με την κοινή ζωή σε μια ομάδα, σε ένα νηπιαγωγείο, σε ένα σχολείο κοινό για όλα τα παιδιά. Αν δεν υπάρχει διαχωρισμός και διάκριση, η ενσωμάτωση μπορεί να επιτευχθεί. Το πρόβλημα της κοινωνικής και επαγγελματικής ενσωμάτωσης, διευκολύνεται και αντιμετωπίζεται με μεγαλύτερη ευχέρεια ύστερα από μια σχολική ένταξη και ενσωμάτωση.

ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΟΜΑΛΥΝΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Οι πολιτικές για τα άτομα με αναπηρίες είναι πολύμορφες και πολυποίκιλες. Παρουσιάζουμε μια ενδεικτική καταγραφή των δράσεων των Υπουργείων και με συνεργασία με την Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες καταρτίστηκε το ακόλουθο κείμενο που καταρχήν παρουσιάζει τις δράσεις που υλοποιούνται σε όλα τα επίπεδα της κοινωνικής ζωής (πολιτικές για την απασχόληση, επιδοματικές πολιτικές, πολιτικές για την εκπαίδευση κ.λπ.).

Η δομή του πρώτου μέρους είναι καθορισμένη από τη στοχοθέτηση του Εθνικού Σχεδίου δράσης για την Κοινωνική Ένταξη. Πιο συγκεκριμένα στα πλαίσια των μέτρων πολιτικής για την απασχόληση του στόχου 1.1 έχουμε τις εξής δράσεις προς την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ:

- Δράσεις για την Επιχειρηματικότητα των ΑμεΑ. Στο πλαίσιο της στρατηγικής για την εκκίνηση της επιχειρηματικότητας, προωθούνται δράσεις για τη δικτύωση και συνεργασία σε τοπικό, περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο, μεταξύ φορέων και δομών επιχειρηματικότητας, την πληροφόρηση, στήριξη και παρακολούθηση της επιχειρηματικότητας των ΑμεΑ και την παροχή ολοκληρωμένης υποστήριξης για την δημιουργία επιχειρήσεων.
- Πρόκειται να λειτουργήσουν 101 νέες δομές Κέντρων Προώθησης στην Απασχόληση (ΚΠΑ) με στόχο την εξυπηρέτηση των ευπαθών ομάδων και ατόμων στη διαδικασία ένταξης στην αγορά εργασίας.
- Ανάπτυξη νέων παιδικών- βρεφονηπιακών σταθμών και ενίσχυση υπαρχόντων στα πλαίσια των μέτρων για συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής. Καινοτομία του προγράμματος σε σχέση με τα ΑμεΑ αποτελεί η δυνατότητα φιλοξενίας παιδιών με ειδικές ανάγκες σε 50 από τους νέους παιδικούς σταθμούς.
- Μέτρο για εργαζομένους μεγαλύτερης ηλικίας: αναπηρίες, κατάσταση υγείας και αποτροπή εξόδου από την αγορά εργασίας.
- Στα πλαίσια των μέτρων για ειδικές ομάδες του Στόχου 1.1, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στο πλαίσιο του Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση», πρόκειται να προβεί στην προκήρυξη Ολοκληρωμένων Παρεμβάσεων για ΑμεΑ και πρώην χρήστες. Ο προϋπολογισμός φτάνει τα 44.200.000€ και ο αριθμός των ωφελουμένων τα 5.695 άτομα.
- Το Δίκτυο Υποστηρικτικών Κοινωνικών Υπηρεσιών, στα πλαίσια του Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» του Γ΄ ΚΠΣ (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας) περιλαμβάνει ως ομάδα στόχευσης τα άτομα με αναπηρίες. Για την στελέχωση 300 υπηρεσιών σε ολόκληρη τη χώρα με 400 κοινωνικούς επιστήμονες το διετές κόστος ανέρχεται σε 6 δις δρχ.
- Συνεχίζεται και επεκτείνεται η διενέργεια προγραμμάτων επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών ειδικών κοινωνικών ομάδων, με στόχο τη δημιουργία επιχειρήσεων από ΑμεΑ και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, με αριθμό ωφελουμένων 7.400 άτομα.

Στα πλαίσια της Προώθησης της πρόσβασης όλων στους πόρους, τα δικαιώματα, τα αγαθά και τις υπηρεσίες του Στόχου 1.2 έχουμε τις εξής δράσεις προς την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ (Επιδοματική Πολιτική):

- Τα Κέντρα Φροντίδας των Ηλικιωμένων τα οποία απευθύνονται σε ηλικιωμένους με χρόνια ή πρόσκαιρα οργανικά προβλήματα ή προβλήματα ψυχικής υγείας, που δεν αυτοεξυπηρετούνται, είναι οικονομικά αδύνατοι και έχουν κοινωνικά προβλήματα.
- Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά αναπηρία. Οι πολίτες με βαριά αναπηρία δικαιούνται επίδομα ύψους 181 € για το 2002 (172,26 € το 2001). Το επίδομα αυτό χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.
- Επίδομα Τετραπληγικών / Παραπληγικών Ασφαλισμένων του Δημοσίου.
- Επίδομα Βαριάς Νοητικής Υστέρησης.
- Κάρτα μετακίνησης ατόμων με αναπηρίες σε αστικές και υπεραστικές συγκοινωνίες. Για κάθε άτομο που έχει

α) παθολογοανατομικό ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%,

β) ετήσιο συνολικό ατομικό εισόδημα έως 17.000,00€,

γ) ετήσιο συνολικό οικογενειακό εισόδημα έως 23.000,00€ το οποίο προσαυξάνεται με 4.400,00€ για κάθε επιπλέον άτομο που συνοικεί και βαρύνει τον δικαιούχο,

δ) ή είναι ολικά τυφλό ανεξάρτητα από οικονομικά κριτήρια, προβλέπεται αφενός μειωμένο εισιτήριο κατά 50% σε όλες τις διαδρομές εσωτερικού των υπεραστικών λεωφορείων του ΚΤΕΛ, των αστικών λεωφορείων του ΚΤΕΛ στις επαρχιακές πόλεις και του εσωτερικού δικτύου του ΟΣΕ και αφετέρου δωρεάν μετακίνηση στις αστικές συγκοινωνίες της Περιφέρειας Αττικής και της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Θεσσαλονίκης των ατόμων με αναπηρίες που διαμένουν μόνιμα στις παρακάτω περιοχές (χορηγείται ειδικό κουπόνι). Το επίδομα χορηγείται από τις Διευθύνσεις της Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

- Οικονομική ενίσχυση ατόμων με σπαστική εγκεφαλοπάθεια ή εγκεφαλική παράλυση. Τα παιδιά ηλικίας 0-18 ετών με σπαστική εγκεφαλοπάθεια ή εγκεφαλική παράλυση- τα

οποία δεν λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση για τον ίδιο λόγο ή για άλλο ειδικό πρόγραμμα αναπηρίας από τον ασφαλιστικό φορέα τους ή το δημόσιο και δεν περιθάλπονται ως ασθενείς ή τρόφιμοι με δαπάνες του δημοσίου πάνω από δυο μήνες-δικαιούνται μηνιαίο επίδομα ύψους 233,00€ για το 2002 (222,51€ για το 2001). Το επίδομα χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

- Οικονομική Ενίσχυση τυφλών. Προϋποθέσεις:

α) να στερούνται παντελώς της αντιλήψεως του φωτός ή η οπτική οξύτητα να είναι μικρότερη του ενός εικοστού,

β) δεν είναι δυνατή η διόρθωση ή θεραπεία.

- Χορήγηση επιδόματος κωφών. Προϋποθέσεις :

α) εκ γενετής κωφοί ή βαρήκοοι,

β) δεν έχουν αναπτύξει λόγο εξαιτίας της κωφότητας ή της βαρηκοΐας τους,

γ) νέοι ηλικίας 19-25 ετών που φοιτούν σε σχολές,

δ) ηλικίας 19-65 ετών που αδυνατούν να εργαστούν,

ε) ηλικίας έως 18 ετών και πάνω από 65 ετών. Το ύψος του μηνιαίου επιδόματος των δικαιούχων ανέρχονταν στα 146,73€ το 2001 και στα 154,00€ το 2002. Χορηγείται μέσω των Διευθύνσεων Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

Επίσης υπάρχει το πρόγραμμα του ΟΑΕΔ: Συγχρηματοδοτούμενο Πρόγραμμα επιδότησης Νέων Ελεύθερων Επαγγελματιών για την ένταξη στην αγορά εργασίας ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων στο πλαίσιο του Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση» διάρκειας 16 μηνών με 400 εγκεκριμένες θέσεις και επωφελούμενους ΑμεΑ, μετανάστες, απεξαρτημένους, παλιννοστούντες, πρόσφυγες, νεαρά παραβατικά άτομα, ειδικές πολιτισμικές ομάδες, ειδικές κατηγορίες γυναικών, μακροχρόνια άνεργους άνω των 45 ετών με 12μηνη

καταγεγραμμένη ανεργία, οροθετικούς, λοιπές κατηγορίες ατόμων που απειλούνται με κοινωνικό αποκλεισμό. Δηλαδή όσοι έχουν:

α) αναπηρία άνω των 67% ,

β) έχουν αδυναμία άσκησης βιοποριστικού επαγγέλματος, γ) δεν υπάγονται σε κάποιο άλλο ειδικό πρόγραμμα ενίσχυσης λόγω της αναπηρίας, δ) είναι ανασφάλιστοι ή έμμεσα ασφαλισμένοι που όμως δεν λαμβάνουν την σύνταξη του άμεσα ασφαλισμένου, ε) είναι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ ως υπερήλικες, στ) είναι άμεσα ασφαλισμένοι αλλά δεν συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης από τον ασφαλιστικό τους φορέα και η) δεν περιθάλπονται με δαπάνες του Δημοσίου ως εσωτερικοί ασθενείς ή τρόφιμοι.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Πρόγραμμα Αναμόρφωσης της Δευτεροβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας. Το πρόγραμμα προωθεί την κοινωνική ένταξη ατόμων που ανήκουν σε κοινωνική ομάδα που αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες ένταξης και ειδικότερα απευθύνεται στα άτομα με αναπηρίες που περιθάλπονται σε κλειστές ιδρυματικές δομές. Σύνολο επωφελούμενων περίπου 3.000 άτομα με αναπηρίες που περιθάλπονται στα ιδρύματα. Στην πρώτη φάση υλοποίησης θα αναπτυχθούν περίπου 10 ενδιάμεσες δομές (προστατευόμενα διαμερίσματα και ξενώνες) στο πλαίσιο των ενεργειών αποϊδρυματισμού, ενώ στις ενδιάμεσες δομές θα φιλοξενηθούν περίπου 80 άτομα, τα οποία παράλληλα θα ενταχθούν σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΕΙΑ

- Η εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες γίνεται: α) ενταγμένα σε κανονικά τμήματα μέσα σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, β) σε ειδικά τμήματα ένταξης μέσα σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, γ) σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, δ) σε εξαιρετικές περιπτώσεις σε νοσοκομεία ή στο σπίτι. Τη στήριξη, το συντονισμό και την παρακολούθηση της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία πραγματοποιούν τα Κ.Δ.Α.Υ.

το σχολικό έτος 2002 – 2003 λειτούργησαν 1.074 τμήματα ένταξης με 13.350 μαθητές, 283 ειδικά σχολεία με 4.310 μαθητές και 50 Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) με 920 μαθητές, ενώ εκπαιδεύτηκαν με το θεσμό της κατ'οίκον διδασκαλίας 130 μαθητές. Τα τελευταία τρία σχολικά έτη ιδρύθηκαν περίπου 600 Τμήματα Ένταξης σε όλη τη χώρα. Μόνο από το Σεπτέμβριο του 2002 έχουν ιδρυθεί 46 νέες σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και 212 νέα τμήματα ένταξης και προσελήφθησαν 630 μέλη εκπαιδευτικού και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού σε οργανικές θέσεις. Η πρόοδος αυτή στο χώρο της ειδικής αγωγής θα συνεχιστεί και κατά τα επόμενα δύο χρόνια με προοπτική ίδρυσης πολλών νέων εκπαιδευτικών δομών, κυρίως τμημάτων ένταξης, σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, υποστηρίζοντας έτσι την ένταξη και ενσωμάτωση των μαθητών με αναπηρία, που είναι άλλωστε και ο απώτερος στόχος της Ειδικής Αγωγής. Ήδη για το επόμενο σχολικό έτος έχει γίνει πρόβλεψη ίδρυσης 206 νέων Τμημάτων Ένταξης, 12 νέων Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., 11 νέων Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής καθώς και λειτουργίας 6 ολοήμερων Ειδικών Δημοτικών Σχολείων.

- Το ΥΠ.Ε.Π.Θ μέσα από τα προγράμματα του Γ' ΚΠΣ προβλέπει την εξειδίκευση και επιμόρφωση 10.000 εκπαιδευτικών, καθώς και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού σε θέματα εκπαίδευσης όλου του φάσματος των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με χρονικό ορίζοντα το 2004, ενώ έχει προγραμματιστεί επιμόρφωση σημαντικού συμπληρωματικού αριθμού το 2006.
- Στο ίδιο πλαίσιο το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο έχει αναλάβει την εκπόνηση αναλυτικών προγραμμάτων και την κατάρτιση προδιαγραφών για τη δημιουργία βιβλίων και άλλων μορφών εκπαιδευτικού υλικού για όλες τις κατηγορίες αναπηρίας. Η υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων είναι σε εξέλιξη. Αντίστοιχα, ξεκινά η εφαρμογή πιλοτικών προγραμμάτων εκπαίδευσης σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής.
- Τέλος, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στις μελέτες κατασκευής όλων των νέων σχολικών κτιρίων, των ΤΕΙ, ΑΕΙ, ΚΕΚ, και όχι μόνο, η πρόβλεψη της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι προϋπόθεση, η οποία τηρείται απαραίτητα.

ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ

- Στα πλαίσια των προγραμμάτων μαζικού αθλητισμού που υλοποιούνται από την Γενική Γραμματεία Αθλητισμού σε συνεργασία με τους Δήμους και άλλους φορείς ένας από τους στόχους είναι : κάθε Δήμος να έχει τμήματα για παιδιά, νέους , άτομα στη μέση ηλικία, ηλικιωμένους, γυναίκες και ΑμεΑ. Τα προγράμματα αυτά έχουν διαμορφωθεί ως εξής: σε ένα σύνολο 55 Νομαρχιών και 152 Φορέων να υπάρχουν 742 τμήματα για ΑμεΑ και 47 τμήματα για ψυχική υγεία.
- Παραολυμπιακοί και ΑμεΑ. Σχεδιάστηκε ουσιαστική παρέμβαση για την εξασφάλιση μαζικής παρακολούθησης των Παραολυμπιακών Αγώνων, με χορήγηση μεγάλου αριθμού ειδικών εισιτηρίων στους δικαιούχους της Εργατικής Εστίας. Στα πλαίσια της πρόληψης του κινδύνου αποκλεισμού του Στόχου 2 έχουμε τις εξής δράσεις προς την κατεύθυνση της κοινωνικής ενσωμάτωσης ΑμεΑ: Αντιμετώπιση του ψηφιακού χάσματος και του ηλεκτρονικού αποκλεισμού.

ΑΜΕΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ

Το 2002 συστάθηκαν δύο Αναπτυξιακές Συμπράξεις, στο πλαίσιο του Ε.Π EQUAL, με συντονιστές την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και το Ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας. Ως έργο είχαν , αφενός την έρευνα σε εθνικό επίπεδο για τη χαρτογράφηση των ανέργων και εργαζομένων ΑμεΑ, των δομών και υπηρεσιών στήριξης της ομάδας-στόχου, καθώς και τις στάσεις των εργοδοτών απέναντι στην ομάδα αυτή και αφετέρου την έντυπη και ηλεκτρονική ενημέρωση 3.000 επιχειρήσεων και τη διερεύνηση εργασιακών χώρων, ως προς την καταλληλότητά τους για άτομα με κινητική αναπηρία. Το έργο τους συνεχίστηκε και την επόμενη διετία.

ΑΡΩΓΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ – ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΜΕΑ

Λειτουργούν 40 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με αναπηρία και απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους με αναπηρίες, που δεν έχουν ενταχθεί σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή προγράμματα κατάρτισης. Αναπτύσσονται κυρίως σε αστικά κέντρα στα οποία

δεν προβλέπεται η λειτουργία Κέντρου Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και δεν λειτουργούν άλλοι φορείς που παρέχουν αντίστοιχες υπηρεσίες. Ταυτόχρονα υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς από και προς το Κέντρο, με την οικονομική συμμετοχή της οικογένειας. Γενικότερα προβλέπεται η οικονομική συμμετοχή της οικογένειας για την κάλυψη μέρους των λειτουργικών δαπανών, με βάση κοινωνικό- οικονομικά κριτήρια.

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΑΙ ΝΟΜΑΡΧΙΑ

Σε επίπεδο αποσυγκεντρωμένων κρατικών υπηρεσιών οι Περιφέρειες περιλάμβαναν στην δομή τους μια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας με έξι Τμήματα Ν.3172/2003 (ΦΕΚ 197/6-8-2003):

1. Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και επαγγελματιών Υγείας
2. Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής Περιβάλλοντος
3. Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας
4. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης
5. Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.)
6. Τμήμα Πρόνοιας

Με βάση το άρθρο 11 του Ν.3370/2005 (ΦΕΚ 176/Α/11-7-2005) η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας της Περιφέρειας εντάσσεται στην οργανική δύναμη της οικίας Δ.Υ.ΠΕ. διατηρώντας την προαναφερθείσα δομή, εξαιρουμένου του Τμήματος Πρόνοιας το οποίο παραμένει στην οργανική δομή της αντίστοιχης Περιφέρειας. Ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι το Τμήμα Πρόνοιας δεν εποπτεύει το σύνολο των προνοιακών υπηρεσιών της Περιφέρειας, πολλές εκ των οποίων εμπίπτουν στις αρμοδιότητες των Δ.Υ.ΠΕ. Ο ρόλος των Περιφερειακών υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας είναι εποπτικός των νομαρχιών ή δυνητικά επικαλυπτόμενος με εκείνον των νομαρχιών αλλά και συντονιστικός.

ΟΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ: ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ

Στο επίπεδο των Νομαρχιών, εξαιτίας της αυτοτέλειας οργανωτικού σχεδιασμού που διαθέτουν, παρατηρείται πολυμορφία. Σε μια περίπτωση (Χαλκιδική) καταγράφεται Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας με αρμοδιότητες αποκλειστικά στον τομέα της υγείας ενώ παράλληλα υπάρχει και Διεύθυνση Κοινωνικών Υπηρεσιών καθώς και Γραφείο Νεολαίας. Σε άλλη περίπτωση (Αχαΐα) καταγράφονται διακριτά Διεύθυνση Υγείας με Τμήμα Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Υγειονομικού Ελέγχου και Περιβαλλοντικής Υγιεινής, Τμήμα Υπηρεσιών Υγείας και Τμήμα Φαρμάκων- Φαρμακείων καθώς και Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας με Τμήμα Κοινωνικής Αρωγής, Τμήμα Οικονομικής Στήριξης ΑμεΑ, Παίδων και Προστασίας Προσφύγων και Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, από τα οποία δεν απουσιάζουν εμφανείς επικαλύψεις αρμοδιοτήτων.

Η ποικιλομορφία που παρατηρείται σε επίπεδο νομαρχιών όπου και διεκπεραιώνεται ένα μεγάλο τμήμα των διαδικασιών υλοποίησης των κοινωνικών πολιτικών, θα απαιτούσε ένα συνθετότερο και αποτελεσματικότερο μηχανισμό συντονισμού στο υπερκείμενο επίπεδο, ο οποίος απουσιάζει.

ΤΑ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Στο αμέσως κατώτερο επίπεδο, εκείνο των φορέων άμεσης εφαρμογής (street level agencies), καταγράφεται ένας ιδιαίτερα μεγάλος αριθμός νομικών προσώπων διαφορετικής φυσιογνωμίας και ρόλων που καθιστούν την ανάγκη συντονισμού ακόμη πιο έντονη. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται :

- Τριάντα πέντε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου(μεταξύ άλλων το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών/ΚΕΑΤ, το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών/ΕΙΚ, δεκατρία νοσοκομεία ειδικού, ΟΚΑΝΑ, ΕΚΑΒ, Εθνικό Κέντρο Έρευνας

Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των Επιπλοκών του/ΕΚΕΔΙ κ.λπ.) άμεσα εποπτευόμενα από το Υπουργείο.

- Διακόσια ογδόντα οκτώ ΝΠΔΔ (Κέντρα Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ/ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, Κέντρα Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης/ΚΑΦΚΑ, Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων, Παιδοπόλεις, Κέντρα Παιδικής Μέριμνας κ.λπ.) και ΝΠΔΔ (Παιδικά Χωριά SOS, Πτωχοκομεία και Γηροκομεία φιλανθρωπικού και εκκλησιαστικού χαρακτήρα, Παιδικοί Σταθμοί κ.λπ.) εποπτευόμενα από τις ΔΥΠΕ ή τις Περιφέρειες.

ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ Ο.Τ.Α

Η δυνατότητα των Ο.Τ.Α να ασκούν κοινωνική πολιτική είναι θεσμοθετημένη. Ειδικότερα, οι ρυθμίσεις του νέου Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής προβλέπουν τα εξής:

Σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.3463/2006: «Οι δημοτικές και οι κοινωνικές αρχές διευθύνουν και ρυθμίζουν όλες τις τοπικές υποθέσεις, σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της εγγύτητας, με στόχο την προστασία, την ανάπτυξη και τη συνεχή βελτίωση των συμφερόντων και της ποιότητας ζωής της τοπικής κοινωνίας».

Στη συνέχεια πραγματοποιείται μια θεματική συστηματοποίηση των αρμοδιοτήτων για τοπικές υποθέσεις που αναφέρονται ενδεικτικά («ιδίως») και κατατάσσονται πάλι ενδεικτικά «κυρίως» στους εξής επτά τομείς:

1. Ανάπτυξη
2. Περιβάλλον

3. Ποιότητα Ζωής και Εύρυθμη Λειτουργία των Πόλεων και των Οικισμών
4. Απασχόληση
5. Κοινωνική προστασία και αλληλεγγύη
6. Παιδεία, πολιτισμός και αθλητισμός
7. Πολιτική προστασία

Εξάλλου, αναφέρονται σε ειδική κατηγορία και οι αρμοδιότητες που αφορούν τη διοίκηση κρατικών αρμοδιοτήτων σε τοπικό επίπεδο, έτσι ώστε να πραγματοποιείται από το νόμο μια νομικά και διοικητικά πολύ σημαντική διασαφήνιση της φύσης αυτών των αρμοδιοτήτων.

Όσον αφορά τον τομέα της Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης ,(υπό στοιχείο ε) στον οποίο περιλαμβάνεται, ιδίως:

1. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη και κοινωνική φροντίδα της βρεφικής και παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας, με την ίδρυση και λειτουργία νομικών προσώπων και ιδρυμάτων όπως παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, βρεφοκομείων, ορφανοτροφείων, κέντρων ανοικτής περίθαλψης και ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας και αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κ.λπ. και τη μελέτη και εφαρμογή σχετικών κοινωνικών προγραμμάτων.
2. Η εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις και προγράμματα που στοχεύουν στη μέριμνα, υποστήριξη και φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας και την προαγωγή ψυχικής υγείας, όπως δημιουργία δημοτικών και κοινοτικών ιατρείων, κέντρων αγωγής υγείας, υποστήριξης και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρων ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας και βίας κατά συνοικούντων προσώπων και κέντρων πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών.
3. Η μέριμνα για τη στήριξη αστέγων και οικονομικά αδύνατων δημοτών, με την παραχώρηση δημοτικών και κοινοτικών οικοπέδων σε αυτούς ή με την παροχή χρηματικών βοηθημάτων, ειδών διαβίωσης και περίθαλψης σε κατοίκους που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα διαβίωσης κατά τις προβλέψεις αυτού του Κώδικα.
4. Η σχεδίαση, η οργάνωση, ο συντονισμός και η εφαρμογή προγραμμάτων και πρωτοβουλιών για την πρόληψη της παραβατικότητας στην περιφέρειά τους, με τη δημιουργία Τοπικών Συμβουλίων Πρόληψης Παραβατικότητας.

5. Ο σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων ή συμμετοχή σε προγράμματα και δράσεις για την ένταξη αθίγγανων, παλιννοστούτων ομογενών, μεταναστών και προσφύγων στην κοινωνική, οικονομική και πολιτιστική ζωή της τοπικής κοινωνίας.
6. Η προώθηση και ανάπτυξη του εθελοντισμού και της κοινωνικής αλληλεγγύης με τη δημιουργία τοπικών δικτύων κοινωνικής αλληλεγγύης, εθελοντικών οργανώσεων και ομάδα εθελοντών που θα δραστηριοποιούνται για την επίτευξη των στόχων και την υποβοήθηση του έργου της κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης του Δήμου και της Κοινότητας.

Πάγιο αίτημα της ΚΕΔΚΕ και όραμα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ήταν η κοινωνική πολιτική να είναι αποκλειστική αρμοδιότητα για την Τοπική Αυτοδιοίκηση και να μην επαφίεται στις ευαισθησίες κάθε Δημοτικής Αρχής διότι:

- Η Τ.Α είναι πιο κοντά στον πολίτη, γνωρίζει λόγω της εγγύτητας αυτής καλύτερα τα προβλήματα που υπάρχουν, και άρα μπορεί να προσαρμόζει την κοινωνική δράση στις κοινωνικές ανάγκες.
- Η κοινωνική πολιτική απαιτεί στην εφαρμογή της το συνδυασμό πολλών δράσεων. Συνδέεται άμεσα με τον πολιτισμό, τον αθλητισμό, τις δράσεις για ευπαθείς ομάδες, τις δράσεις για πρόληψη στον τομέα της υγείας κ.λπ. Μόνο στο πλαίσιο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι δυνατός ο συντονισμός όλων των δράσεων σε μια συνολική προσέγγιση.

Ένα ζήτημα που αναφέρεται με τις αρμοδιότητες του νέου Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων είναι ότι στην κατανομή και την άσκηση των αρμοδιοτήτων ισχύει τόσο εσωτερικά στην ίδια την Τοπική Αυτοδιοίκηση, όσο και ανάμεσα στα επίπεδα της Δημόσιας Διοίκησης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης η αρχή της επικουρικότητας και της εγγύτητας του πολίτη. Σύμφωνα με τις αρχές αυτές:

- Η Τοπική Αυτοδιοίκηση είναι οργανικά ενσωματωμένη στο πολιτικό-διοικητικό σύστημα της χώρας.
- Το τεκμήριο της διοίκησης των τοπικών δημόσιων υποθέσεων κατά κανόνα είναι υπέρ των Δήμων.

Κατά συνέπεια, σε κάθε επίπεδο διοίκησης ανατίθενται οι αρμοδιότητες που μπορεί πραγματικά να ασκηθούν. Επίσης, αρμοδιότητες για τις οποίες το δημόσιο συμφέρον επιβάλλει να ασκούνται υποχρεωτικά, αν δεν ασκούνται από το αρμόδιο επίπεδο αυτοδιοίκησης ασκούνται από το αντίστοιχο της δημόσιας διοίκησης και αντιστρόφως.

Όμως το ερώτημα που αναφέρεται στο σημείο αυτό έχει ως εξής:

Η ενότητα των δομών και των λειτουργιών του σύγχρονου κράτους συνδυάζεται με την αρχή της επικουρικότητας ανάμεσα στους θεσμούς και τα όργανα της Δημόσιας Διοίκησης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης;

Με τη μεταφορά αρμοδιοτήτων αποκλειστικής κρατικής ευθύνης στην Τ.Α, μήπως διασπάται ο ενιαίος χαρακτήρας ολόκληρων τομέων (π.χ. Παιδεία, Υγεία, Πρόνοια) και αίρεται το ενιαίο της διοίκησης και η ίση αντιμετώπιση των πολιτών ;

Σημαντικές ρυθμίσεις για την αυτοδιοικητική κοινωνική πολιτική περιελάμβαναν και παλαιότερα νομοθετήματα. Ήδη ο Νόμος 2646/98 για την ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, συστηματοποίησε και διεύρυνε το ρόλο των Ο.Τ.Α στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Σύμφωνα με αυτόν, οι Ο.Τ.Α :

- Παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας ανοικτής κοινωνικής φροντίδας, οι οποίες αποσκοπούν στην πρόληψη των αναγκών και στον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων κοινωνικό- οικονομικού αποκλεισμού (άρθρο 3, παράγραφος 2.)
- Μπορούν να συστήνουν νέες υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας όπως:
 - Ειδικά Κέντρα Άμεσης Κοινωνικής Φροντίδας.
 - Κέντρα Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες καθώς και Κέντρα Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων (άρθρο 13, παρ. α', β', γ').
 - Κατ'οίκον κοινωνική βοήθεια (άρθρο 14, παρ. 1).
 - Παραγωγικά εργαστήρια για άτομα με ειδικές ανάγκες (άρθρο 17, παρ. 2).

- Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, εάν στην περιοχή τους λειτουργεί αντίστοιχη μονάδα σε νοσοκομείο (άρθρο 31).
- Συνεργάζονται με τις υπηρεσίες Πρόνοιας της Περιφέρειας και με άλλους φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και με φορείς παροχής υπηρεσιών Υγείας, για την ανάπτυξη δικτύων Υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας (άρθρο 3, παρ. 3 και 4, παρ. 5).
- Μπορούν να παρέχουν επιχορηγήσεις σε ιδιωτικούς φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που έχουν αναγνωρισθεί ως ειδικοί πιστοποιημένοι φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας (άρθρο 5, παρ. 6).
- Μπορούν να αναλαμβάνουν με Προεδρικό Διάταγμα αρμοδιότητες και υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας που συστήνεται με το νόμο αυτό (άρθρο 6, παρ. 9).
- Δύνανται να αναλαμβάνουν αρμοδιότητες των οργανισμών Π.Ι.Κ.Π.Α και «Η ΜΗΤΕΡΑ»(βρεφικοί- παιδικόι σταθμοί, βρεφονηπιοκομεία και νηπιαγωγεία), του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας μεταφέρονται στην αρμοδιότητα των οικείων Ο.Τ.Α (άρθρο 7, παρ. 1, εδάφιο β). ενώ οι βρεφονηπιακοί σταθμοί των Ιδρυμάτων Βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Λάρισας μεταβιβάζονται με το προσωπικό τους και με αντίστοιχες πιστώσεις στους οικείους Ο.Τ.Α.
- Δύνανται να συνάπτουν συμβάσεις με ειδικούς πιστοποιημένους φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα για ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων και μπορούν να χρηματοδοτηθούν γι' αυτό από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό (άρθρο 20, παρ. 1, 3).

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2003-2005 εντάσσει τους Ο.Τ.Α σε περίοπτη θέση στο συνολικότερο στρατηγικό σχεδιασμό παρατηρώντας ότι «είναι κρίσιμης σημασίας η κοινωνική υποδομή σε τοπικό επίπεδο η οποία θα έρχεται σε επαφή με τα άτομα σε αποκλεισμό, θα έχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει τα προβλήματα τους με εξατομικευμένο τρόπο, να διαγνώσει τη ρίζα του προβλήματος και να κατευθύνει τον ενδιαφερόμενο εκεί όπου

θα υπάρξει το μέγιστο αποτέλεσμα παρεμβάσεων ενώ ταυτόχρονα υποσκάπτεται η κοινωνική αποδοχή και η νομιμοποίηση της επίσημης αλληλεγγύης».²

Παρακάτω θα αναφέρουμε κάποιους Δήμους στην Ελλάδα, που είτε με επιδοτήσεις, είτε με την βοήθεια εθελοντών καταβάλλουν προσπάθειες για την κοινωνική ένταξη των ΑμεΑ. Ο Δ.Ο.Υ.Κ (Δημοτικός Οργανισμός Υγείας και Κοινωνικών θεμάτων) ξεκίνησε παρεμβάσεις προς τα ΑμεΑ με την έναρξη της λειτουργίας του, καθώς ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι καταλυτικός στη δημιουργία προϋποθέσεων κοινωνικής ένταξης των ατόμων.

Σταδιακά, δημιουργήθηκε ένα ολοκληρωμένο πλέγμα υπηρεσιών για την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη, την αποκατάσταση καθώς και την βελτίωση της πρόσβασης σε όλα τα επίπεδα. Συγκεκριμένα οι υπηρεσίες αυτές ήταν :

- α) Υπηρεσίες για δημιουργική απασχόληση και ομαλή κοινωνική ένταξη
- β) Δράσεις για την Εργασιακή και Επαγγελματική ένταξη ΑμεΑ
- γ) Δράσεις θεραπευτικής παρέμβασης
- δ) Υπηρεσίες Μεταφοράς

Ο οργανισμός αυτός αναπτύχθηκε και δραστηριοποιήθηκε στο Νομό Μαγνησίας και συγκεκριμένα στην πόλη του Βόλου, όπου ο πληθυσμός των ΑμεΑ στην περιοχή ανέρχεται σε 1869 άτομα.

Ένας ακόμη Δήμος, στην προσπάθεια ένταξης των ΑμεΑ, ο Δήμος Θεσσαλονίκης το 2013, με τη συμμετοχή ομάδων ειδικών σχολείων και ιδρυμάτων της πόλης, οργανώνει Τουρνουά Μπάσκετ ΑμεΑ. Η δημοτική ομάδα Μπάσκετ ΑμεΑ του Δήμου Θεσσαλονίκης παρέχει δυνατότητα άθλησης όλη τη διάρκεια της χρονιάς.

Στο Δήμο Χανίων υπάρχει η Κοινωνική Υπηρεσία η οποία δέχεται , καταγράφει και υποστηρίζει όλες τις περιπτώσεις που ανήκουν στις «Ευάλωτες ομάδες πληθυσμού». Έχει δημιουργηθεί μέσω της Κοινωνικής Υπηρεσίας το Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Προστασίας

² ΕΣΔΕΝ 2003-2005, σελ 45.

ΑμεΑ και Ισότητας, το οποίο έχει αναπτύξει δράσεις όπως : κοινωνικό παντοπωλείο, πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης ΑμεΑ κ.λπ.

Το Σωματείο Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες του Νομού Λακωνίας πρότεινε το 2013, με αφορμή την παγκόσμια ημέρα αναπηρίας, δράσεις όπου σαν στόχο έχουν την ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για τα θέματα που απασχολούν τα ΑμεΑ και προκαλούν δυσκολίες στην αυτόνομη διαβίωσή τους, όπως :

- Επιτυχία προς εξοικείωση με το άτομο με αναπηρία ως ένα πρόσωπο καθημερινό
- Ενημέρωση για τα τροχαία ατυχήματα και πόσο συμβάλλουν στην αύξηση του πληθυσμού των ΑμεΑ.
- Ημερίδα με θέμα την προσβασιμότητα σε όλους τους χώρους (δημόσιους, δημοτικούς, ιδιωτικούς και κοινόχρηστους, στα μέσα μαζικής μεταφοράς)
- Πραγματοποίηση ενός αγώνα με αθλητικές ομάδες ΑμεΑ.

Ο Δήμος Ξυλοκάστρου- Ευρωστίνης υλοποιεί δράσεις κοινωνικής μέριμνας και αλληλεγγύης όπως:

- Δεν αύξησε τα δημοτικά τέλη και καθιέρωσε κοινωνικό τιμολόγιο (έκπτωση 50% για ΑμεΑ)
- Μείωσε το τιμολόγιο του πόσιμου νερού κατά 50% στα ΑμεΑ
- Ίδρυσε Ειδικό Σχολείο στη Συκιά προσφέροντας κοινωνικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες σε ολόκληρη τη Δυτική Κορινθία

Ένας ακόμη Δήμος όπου λειτουργεί κοινωνική δομή για τα ΑμεΑ είναι ο Δήμος Ηλιούπολης, όπου ίδρυσε Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης ΑμεΑ (παιδιών και εφήβων). Επίσης στο Δήμο Χίου έχει ενταχθεί το έργο «Δημιουργία υποδομών προσβασιμότητας και επισκεψιμότητας ΑμεΑ στα δημοτικά κτίρια και σε κοινόχρηστους χώρους της πόλεως Χίου και προμήθεια ειδικού οχήματος μεταφοράς ΑμεΑ».

ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Τα ανθρώπινα δικαιώματα περιλαμβάνουν αστικά και πολιτικά δικαιώματα, όπως το δικαίωμα στη ζωή, την ελευθερία, την ελευθερία σκέψης και έκφρασης καθώς και την ισότητα ενώπιον του νόμου. Περιλαμβάνονται επίσης κοινωνικά, πολιτιστικά και οικονομικά δικαιώματα, όπως δικαίωμα συμμετοχής στον πολιτισμό, στην τροφή, στην ιατρική περίθαλψη, στην εργασία και στην εκπαίδευση. Θα παρουσιάσουμε κάποια από τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα, καθώς αυτά αποτελούν και τις βασικές προϋποθέσεις για την ομαλή ένταξη και διαβίωση των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία.

Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα (1^ο άρθρο της Οικουμενικής Διακήρυξης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του Ο.Η.Ε). Σύμφωνα με το άρθρο 10, καθένας έχει δικαίωμα, με πλήρη ισότητα, να εκδικάζεται η υπόθεσή του δίκαια και δημόσια. Το άρθρο 13, διατάσσει πως καθένας έχει το δικαίωμα να κυκλοφορεί ελεύθερα και να εκλέγει το τόπο διαμονής του στο εσωτερικό ενός κράτους. Σύμφωνα με το άρθρο 16, η οικογένεια είναι το φυσικό και το βασικό στοιχείο της κοινωνίας και έχει το δικαίωμα προστασίας από την κοινωνία και το κράτος. Στο άρθρο 20, αναφέρεται πως κανείς δεν μπορεί να υποχρεωθεί να συμμετέχει σε ορισμένο σωματείο. Στο άρθρο 21, καθένας έχει το δικαίωμα να γίνεται δεκτός, υπό ίσους όρους, στις δημόσιες υπηρεσίες της χώρας του.

Θεμελιώνεται στο άρθρο 23, ένα από τα πιο σπουδαία κοινωνικά δικαιώματα: «Καθένας έχει το δικαίωμα να εργάζεται». Όλοι, χωρίς καμία διάκριση, έχουν το δικαίωμα ίσης αμοιβής για ίση εργασία. Είναι λογικό πως αυτό το δικαίωμα κατοχυρώνεται και για τα άτομα με αναπηρία. Μάλιστα υπάρχει νομοθεσία σχετικά με την απασχόληση και την κοινωνική ασφάλιση τους. Στην παράγραφο 5 του ίδιου άρθρου θεμελιώνεται και συνταγματικά το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση όπου «Το κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως ο νόμος ορίζει».

Καθένας έχει δικαίωμα στην εκπαίδευση (άρθρο 26). Η εκπαίδευση πρέπει να παρέχεται δωρεάν. Θα πρέπει να αποβλέπει την πλήρη ανάπτυξη της ανθρώπινης προσωπικότητας και να προάγει την κατανόηση, την ανεκτικότητα και τη φιλία. Στο άρθρο 25, παράγραφος 1,

συναντούμε την ρητή κατοχύρωση του κοινωνικού κράτους καθώς και την υποχρέωση εφαρμογής τους, όχι μόνο στο ίδιο το κράτος αλλά και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών. Επίσης στην παράγραφο 2 τονίζεται πως και η αναγνώριση αλλά και η προστασία των θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων αποβλέπει στην κοινωνική πρόοδο. Ουσιαστικά κατοχυρώνονται τα δικαιώματα αυτά για όλους τους πολίτες.

Νομικά τα ανθρώπινα δικαιώματα εντάσσονται στο κεφάλαιο του Συνταγματικού Δικαίου και κατοχυρώνεται με συνταγματικές διατάξεις. Τα δικαιώματα αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους θεσμούς των σύγχρονων κοινωνιών και σημεία αναφοράς για την απόκρουση της κρατικής παρέμβασης ή αντίθετα για την επίκλησή της (Σπανού Κ., Η πραγματικότητα των δικαιωμάτων- Κρατικές πολιτικές και πρόσβαση σε υπηρεσίες, Αθήνα, 2005, σελ.17).

Στο σημείο αυτό, θα παρουσιάσουμε τα βασικά και θεμελιώδη δικαιώματα από τη σκοπιά που ο νομοθέτης τα ορίζει για τα άτομα με αναπηρία. Το γιατί τα ΑμεΑ παρουσιάζονται ως φορείς δικαιωμάτων διαφορετικών από αυτών που ισχύουν για τους πολίτες χωρίς αναπηρία, ίσως η απάντηση να βρίσκεται στον κοινωνικό αποκλεισμό των ατόμων αυτών, που έχει ως συνέπεια την υποβάθμιση ομάδων πολιτών οδηγώντας τους σε στέρηση των παραδοσιακών κοινωνικών δικαιωμάτων και ελευθεριών. Τα ανθρώπινα δικαιώματα όπως είναι κατοχυρωμένα σήμερα, θα μπορούσαν να προστατεύσουν τα ΑμεΑ σε έναν ιδανικό κόσμο. Κατά γενική παραδοχή όμως είναι καθολικά, αλλά παράλληλα χρειάζονται και οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την εφαρμογή τους από τα άτομα με αναπηρία.

Η θέσπιση νομοθεσίας μπορεί να άρει τους αποκλεισμούς και τις διακρίσεις ώστε να διασφαλιστεί για τα ΑμεΑ πλήρης πρόσβαση σε όλα τα κοινωνικά και δημόσια αγαθά. Η πλήρης ένταξη αποτελεί και ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Η αναφορά στα παραπάνω δικαιώματα καταδεικνύει την σημασία στην κατοχύρωση, προστασία και εφαρμογή των θεμελιωδών δικαιωμάτων για όλους τους πολίτες και φυσικά για τα άτομα με αναπηρία.

ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το Σύνταγμα της Ελλάδος του 1975/8, όπως τροποποιήθηκε με την 18/2001 Απόφαση της Ζ' Αναθεωρητικής Βουλής, είναι ο ανώτατος νόμος του κράτους και παρέχει το γενικό πλαίσιο προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων. Ειδικότερα, το Άρθρο 2 παρ. 1, εγγυάται τον σεβασμό και την προστασία της «αξίας του ανθρώπου», ως μια από τις θεμελιώδεις αρχές και «πρωταρχική υποχρέωση» του Ελληνικού Κράτους. Σύμφωνα με το Άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος, «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη», η παράγραφος 2 του ίδιου άρθρου προβλέπει ότι «Όλοι όσοι βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής, της τιμής και της ελευθερίας τους, χωρίς διάκριση εθνικότητας, φυλής, γλώσσας και θρησκευτικών ή πολιτικών πεποιθήσεων. Εξαιρέσεις επιτρέπονται στις περιπτώσεις που προβλέπει το διεθνές δίκαιο», ενώ η διάταξη του Άρθρου 5 παρ. 5 ορίζει ότι «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».

Περαιτέρω, το Άρθρο 5Α παρ. 1 αναφέρει ότι «Καθένας έχει δικαίωμα στην πληροφόρηση όπως νόμος ορίζει» και στην παράγραφο 2 ότι «Καθένας έχει δικαίωμα συμμετοχής στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες που διακινούνται ηλεκτρονικά, καθώς και της παραγωγής, ανταλλαγής και διάδοσής τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους, τηρουμένων πάντοτε των εγγυήσεων των Άρθρων 9, 9Α και 19», η δε διάταξη του Άρθρου 9 παρ. 1 ορίζει ότι «...Η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη».

Το Άρθρο 21 του Συντάγματος έχει ιδιαίτερη σημασία για τα άτομα με αναπηρία, καθώς αναφέρει στην παράγραφο 2 ότι «Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος». Περαιτέρω, η παράγραφος του ίδιου άρθρου ορίζει ότι «Τα άτομα με αναπηρίες έχουν

δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας. Επιπλέον, το Άρθρο 25 παρ. 1 του Συντάγματος ορίζει ότι «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου ελούν υπό την εγγύηση του Κράτους» και στη συνέχεια εγγυάται την ισχύ αυτών των δικαιωμάτων και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών.

Έτσι το συνταγματικό πλαίσιο προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων, σε συνδυασμό με τις διεθνείς συμβάσεις που σχετίζονται με την προστασία τους και δεσμεύουν την Ελλάδα, αποτελούν ένα πλαίσιο αποτελεσματικής προστασίας, εάν επιτευχθεί η εν τοις πράγμασι εφαρμογή όλων των διατάξεων παράλληλα με την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για την πλήρη αποδοχή των ατόμων με αναπηρία.

- ΘΕΣΠΙΣΗ 3ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ ΩΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΗΜΕΡΑΣ ΑΜΕΑ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΣΑμεΑ, ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΕΤΑΙΡΟΥ

Ο Νόμος 230/199 καθιερώνει την 3^η Δεκεμβρίου ως «Ημέρα των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες» και ορίζει ότι η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες (ΕΣΑμεΑ) θα υποβάλλει κάθε έτος στον Πρόεδρο της Βουλής έκθεση για την αντιμετώπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των ΑμεΑ.

Περαιτέρω, προβλέπει ότι η ΕΣΑμεΑ, ως η αντιπροσωπευτικότερη οργάνωση ατόμων με αναπηρίες, θα είναι υπεύθυνη για την οργάνωση εκδηλώσεων για τον εορτασμό της 3^{ης} Δεκεμβρίου αλλά και για τον προσδιορισμό του χαρακτήρα αυτών των εκδηλώσεων. Η ΕΣΑμεΑ κατέχει επίσημα τη θέση του Κοινωνικού Εταίρου σε ζητήματα που αφορούν άμεσα ή έμμεσα τα άτομα με αναπηρίες, και έτσι συμμετέχει στα κέντρα λήψης αποφάσεων εκπροσωπώντας τα άτομα με αναπηρίες στο διάλογο με το ελληνικό κράτος, αγωνιζόμενη για την προώθηση πολιτικών που συμβάλλουν στην πλήρη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτιστική ζωή της χώρας.

Με το Άρθρο 3 του νόμου αυτού υιοθετούνται το παγκόσμιο πρόγραμμα δράσης, καθώς και οι κανόνες ίσων ευκαιριών του 1993 για τα άτομα με αναπηρία του Οργανισμού Ηνωμένων

Εθνών (Ο.Η.Ε), προβλέπεται δε η σύσταση επιτροπής η οποία θα υποβάλλει κάθε έτος στον Πρόεδρο της Βουλής έκθεση για την εφαρμογή των κανόνων του Ο.Η.Ε για ίσες ευκαιρίες των ατόμων με αναπηρία.

Η ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΑΝΑ ΤΟΜΕΑ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Με το Άρθρο 1 του Συντάγματος ορίζεται ότι όλοι οι Έλληνες έχουν δικαίωμα δωρεάν παιδείας σε όλες τις βαθμίδες της στα κρατικά εκπαιδευτήρια, το δε κράτος ενισχύει τους σπουδαστές που έχουν ανάγκη από βοήθεια ή ειδική προστασία, ανάλογα με τις ικανότητές τους.

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

Το Άρθρο 22 παρ. 1 του Συντάγματος ορίζει ότι «Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από το φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας».

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Η Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση προσδιορίζει τις αρχές της ελευθερίας, της δημοκρατίας, του σεβασμού, καθώς και του κράτους δικαίου, ως αρχές κοινές που διέπουν τη δράση όλων των κρατών μελών. Ο σεβασμός των διεθνών συμβάσεων προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου και οι απορρέουσες από το διεθνές δίκαιο αρχές αποτελούν γενικές αρχές του κοινοτικού δικαίου. Ειδικότερα, η αρχή της ισότητας αποτελεί οικουμενικό δικαίωμα και η εξάλειψη των διακρίσεων αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των κοινών επιδιώξεων των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρθρο 15

Το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία στην ανεξαρτησία, κοινωνική ενσωμάτωση και συμμετοχή στη ζωή της κοινότητας.

Με σκοπό τη διασφάλιση στα άτομα με αναπηρία, ανεξάρτητα από την ηλικία, τη φύση και την προέλευση της αναπηρίας τους, της αποτελεσματικής άσκησης του δικαιώματος στην ανεξαρτησία, την κοινωνική ενσωμάτωση και τη συμμετοχή στη ζωή της κοινότητας, τα συμβαλλόμενα μέρη αναλαμβάνουν, ιδιαίτερα:

1. Να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να παράσχουν στα άτομα με αναπηρία καθοδήγηση, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση στο πλαίσιο γενικών σχεδίων όπου είναι δυνατόν ή όπου αυτό δεν είναι δυνατό, μέσω εξειδικευμένων φορέων, δημοσίων ή ιδιωτικών.
2. Να προωθήσουν την πρόσβασή τους στην εργασία μέσω όλων των μέτρων που ενθαρρύνουν τους εργοδότες να προσλάβουν και να κρατήσουν στην εργασία άτομα με αναπηρία στο συνηθισμένο εργασιακό περιβάλλον και να προσαρμόσουν τις συνθήκες εργασίας στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία ή όπου αυτό δεν είναι δυνατό λόγω της αναπηρίας, με τη ρύθμιση ή τη δημιουργία προστατευόμενης απασχόλησης βάσει της βαρύτητας της αναπηρίας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τέτοια μέτρα μπορεί να απαιτήσουν προσφυγή σε εξειδικευμένη τοποθέτηση και υπηρεσίες υποστήριξης.
3. Να προωθήσουν την πλήρη κοινωνική ενσωμάτωση και συμμετοχή τους στη ζωή της κοινότητας ειδικότερα μέσω μέτρων, συμπεριλαμβανομένων τεχνικών βοηθημάτων, που στοχεύουν να ξεπεραστούν τα εμπόδια στην επικοινωνία και την κινητικότητα διευκολύνοντας την πρόσβαση στη μεταφορά, στην κατοικία, στις πολιτιστικές δραστηριότητες και στον ελεύθερο χρόνο.

ΔΟΜΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

ΔΟΜΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η ειδική εκπαίδευση παρέχεται στα γενικά σχολεία ή στα ειδικά σχολεία. Ξεκινά από την συμπλήρωση της σχολικής ηλικίας που ορίζεται για φοίτηση στα γενικά ή δύναται να παραταθεί ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες του μαθητή. Την παράταση αυτή αποφασίζει ο αρμόδιος προϊστάμενος της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση στα Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕ.Δ.Δ.Υ). Στα ειδικά σχολεία εφαρμόζεται πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης, εκτός από το ημερήσιο πρόγραμμα διδασκαλίας. Υλοποιούνται ειδικά προσαρμοσμένα αναλυτικά και διδακτικά προγράμματα. Τα ειδικά νηπιαγωγεία και δημοτικά είναι ισότιμα με τα αντίστοιχα της γενικής της Α΄ Βάθμιας Εκπαίδευσης.

ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ

Η κοινωνική υποστήριξη και οι διαδικασίες επανένταξης για ένα άτομο με αναπηρία αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την περαιτέρω ανάπτυξη και πτυχή της προσωπικής και κοινωνικής του ζωής.

Οι υπηρεσίες είτε εξασφαλίζουν αυτόνομη διαβίωση, είτε παρέχουν υπηρεσίες για την κοινωνική ένταξη, είτε παρέχουν υπηρεσίες δημιουργικής απασχόλησης.

Ειδικότερα, η αυτόνομη διαβίωση βοηθά τα άτομα με αναπηρία να απεξαρτηθούν σταδιακά από την φροντίδα τρίτων ή της οικογένειάς τους, σε όποιο βαθμό είναι εφικτό έτσι ώστε να ζουν αυτόνομα ή ημιαυτόνομα σε διαμερίσματα. Όλες οι υπηρεσίες αυτού του είδους στοχεύουν στην αποασυλοποίηση και την αποφυγή ιδρυματοποίησης των ατόμων με αναπηρία. Σε ότι αφορά την αυτόνομη διαβίωση το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει προχωρήσει στην επεξεργασία των προβλεπόμενων κοινών υπουργικών αποφάσεων, με τις οποίες θα καθορισθούν εκ νέου οι όροι για την ίδρυση και τη λειτουργία διαμερισμάτων και οικοτροφείων

(Σ.Α.Δ.Α.μεΑ Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία και Σ.Υ.Δ.Α.μεΑ Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία)³.

Στην κοινωνική υποστήριξη, κατάρτιση και εκπαίδευση στοχεύουν τα Κέντρα Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρία (Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Αμε Α)⁴ τα οποία υπάρχουν ήδη σε αρκετούς νομούς.

Δημόσια είναι επίσης και τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (Κ.Δ.Α.Π με Α), που στοχεύουν στην δημιουργική απασχόληση των παιδιών μέσω προγραμμάτων έκφρασης, ψυχαγωγίας, άσκησης λόγου, άθλησης και σωματικής αγωγής.

Υλοποιούν επίσης προγράμματα προεπαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης και παρέχουν υποστηρικτικές υπηρεσίες προς τα παιδιά και το οικογενειακό τους περιβάλλον. Στα Κ.Δ.Α.Π με Α υπάρχει σύνδεση με τις εκπαιδευτικές μονάδες ειδικής αγωγής, τις κοινωνικές υπηρεσίες των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, τους φορείς και τις υπηρεσίες στήριξης των ΑμεΑ. Τα Κέντρα Στήριξης ΑμεΑ έχουν ως σκοπό να παρέχουν υπηρεσίες όπως διάγνωση, θεραπεία, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη και προεπαγγελματική κατάρτιση.

Κάποιες *δομές ειδικής εκπαίδευσης* είναι :

A) Ειδική αγωγή στο σπίτι (εάν δεν μπορεί να φοιτά σε σχολείο με ειδικές ανάγκες)

B) Ειδικός Βρεφονηπιακός Σταθμός (με επίβλεψη εξειδικευμένου προσωπικού)

Γ) Ειδικό Νηπιαγωγείο (Σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα 03/82 λειτουργούν ειδικά νηπιαγωγεία μονοθέσια , δηλαδή 5-8 μαθητές, και διθέσια , δηλαδή 9-10 μαθητές)

³ Άρθρο 30 του Ν.2072/1992 (ΦΕΚ/25Α') Υπουργική απόφαση, αριθμ.Γ4α/9201/1791/1998 (ΦΕΚ 5/7Β') άρθρο 22 του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81Α')

⁴ Ν.2646/1998 (ΦΕΚ 236Α'), Ν.3/06/2003 (ΦΕΚ 30Α'), Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81Α') Υπουργική απόφαση αριθμ.Π3/ΦΝΟΜ/Γποικ.45/62/2005 (ΦΕΚ 604Β')

Δ) Ειδικό Δημοτικό Σχολείο (στο ειδικό φοιτούν παιδιά που δεν μπορούν να φοιτήσουν σε άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο λόγω του είδους και του βαθμού δυσκολιών που έχουν)

Ε) Τμήματα Ένταξης

Με το νόμο Ν.158/1985 κατοχυρώνεται η ίδρυση ειδικών τάξεων μέσα στα γενικά σχολεία. Το 2000 ψηφίζεται ο νόμος Ν.2817(ΦΕΚ-78/1-03-2000), βάσει του οποίου οι ειδικές τάξεις μετονομάζονται σε Τμήματα Ένταξης. Τα Τμήματα Ένταξης ανήκουν οργανικά και λειτουργικά στον ευρύτερο χώρο του γενικού σχολείου. Ακολουθεί το πρόγραμμα του σχολείου και τις εκδηλώσεις του. Για τη δημιουργία του προγράμματος λαμβάνεται υπ' όψη και το πρόγραμμα της γενικής τάξης. Παρέχεται άλλοτε εξατομικευμένη και άλλοτε ομαδική διδασκαλία ανάλογα με τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή.

Στ) Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕ.Δ.Δ.Υ)

Τα Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ), που αργότερα μετονομάστηκαν σε ΚΕ.Δ.Δ.Υ, ιδρύθηκαν με το νόμο Ν.28/7/200, να αντικαταστήσουν τις ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Στελεχώνονται από εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς, όπου αναλαμβάνουν τη διάγνωση της αναπηρίας και την υποστήριξη του έργου του εκπαιδευτικού. Τα κέντρα αυτά οφείλουν να προτείνουν τον τύπο της σχολικής μονάδας στον οποίο πρέπει να φοιτήσει το άτομο με αναπηρία, να αναπτύξουν προγράμματα κοινωνικοποίησης για το άτομο αυτό και να παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη τόσο στους εκπαιδευτικούς όσο και στις οικογένειες των ατόμων με αναπηρία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Ο ΔΗΜΟΣ ΕΔΕΣΣΑΣ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο Δήμος Έδεσσας είναι δήμος της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Η έκταση του Δήμου είναι 605,5 τ.χλμ. Ο πληθυσμός του σύμφωνα με την απογραφή του 2001 ήταν 29.799 κάτοικοι, ενώ σύμφωνα με την απογραφή του 2011 ήταν 28.814 κάτοικοι.

Έδρα του δήμου και η μοναδική πόλη του δήμου είναι η ομώνυμη Έδεσσα.

Η σημερινή μορφή του δήμου προέκυψε από την επέκτασή του με το Πρόγραμμα Καλλικράτης από την συνένωσή του με τον δήμο Βεγορίτιδας.

Ο Δήμος Έδεσσας παρουσιάζει σημαντική δραστηριότητα σε ότι αφορά την αναπηρία. Στην πόλη της Έδεσσας λειτουργούν δύο Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης ατόμων με αναπηρία, το 'Περίτεχνο' και ο 'Ορίζοντας' καθώς και ολόκληρη η πόλη στηρίζει διάφορες εκδηλώσεις με πρωταγωνιστές τα ΑμεΑ.

Στον τομέα της απασχόλησης, τα άτομα με αναπηρία απορροφώνται σε υπηρεσίες όπως ο Δήμος, τα ΕΛΤΑ και η Νομαρχία και συνεχώς διεκδικούν τα δικαιώματά τους. Η πρόεδρος του Συλλόγου Γονέων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες έχει υπάρξει εκλεγμένο μέλος της ΕΣΑμεΑ.

Όσον αφορά την προσβασιμότητα, οι ειδικές θέσεις παρκαρίσματος για ΑμεΑ καθώς και οι ειδικές διαβάσεις για άτομα με προβλήματα όρασης υπάρχουν και είναι σεβαστές από όλους τους δημότες.

Συνολικά ο Δήμος Έδεσσας παρουσιάζει μια εικόνα ανάπτυξης σε ότι αφορά τη διευκόλυνση των ΑμεΑ και την ένταξή τους στην κοινωνία.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΕΔΕΣΣΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΜΕΑ

Ο Δήμος Έδεσσας ξεκίνησε να δραστηριοποιείται με κατεύθυνση την Ειδική Αγωγή από το 1992 οπότε και δημιουργήθηκε η πρώτη τάξη του Ειδικού Σχολείου. Η τάξη αυτή αριθμούσε 6-7 άτομα κι αυτό όχι γιατί δεν υπήρχαν περιστατικά στην περιοχή, αλλά λόγω της άρνησης των γονέων. Η απόφαση και η κατανόηση ότι το παιδί σου χρήζει ειδικής υποστήριξης για να μπορέσει να εξελιχθεί είναι το πιο δύσκολο στάδιο. Δυστυχώς εκεί χάνεται πολύτιμος χρόνος. Πολλοί γονείς «αναγκάζουν» τα παιδιά τους να παρακολουθούν το κανονικό σχολείο, πράγμα που τα κάνει να νιώθουν μειονεκτικά.

Σε ότι αφορά την εκπαίδευση στον Δήμο Έδεσσας, υπάρχουν οι εξής αρμόδιοι φορείς:

1.ΚΕ.Δ.Δ.Υ (Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης)

Στα πρώτα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού ή όταν ο γονέας παρατηρήσει κάποια δυσλειτουργία στην ανάπτυξη ή στην συμπεριφορά του παιδιού, απευθύνεται στο ΚΕ.Δ.Δ.Υ. Σκοπός του ΚΕ.Δ.Δ.Υ είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης παιδιών που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες καθώς και των οικογενειών τους. Μετά τη διάγνωση, την απόφαση για την εξέλιξη και τη σταδιοδρομία του παιδιού την έχει αποκλειστικά ο γονέας.

2.Ειδικό Σχολείο Έδεσσας

Το πρώτο τμήμα του Ειδικού Σχολείου Έδεσσας στεγάστηκε στο 6^ο Δημοτικό Σχολείο. Από το 1995 και έπειτα λειτουργεί σε νέο κτίριο που βρίσκεται δίπλα στο 3^ο Δημοτικό Σχολείο Έδεσσας και τα δύο σχολεία έχουν κοινή αυλή. Το κτίριο διαθέτει έξι αίθουσες διδασκαλίας, δύο αίθουσες εργαστηρίου και τεχνικών, γυμναστήριο, αίθουσες λογοθεραπείας, αίθουσα φυσιοθεραπείας, αίθουσα έκθεσης των έργων των παιδιών, γραφείο προσωπικού, μια μικρή κουζίνα και άλλους βοηθητικούς χώρους. Στο σχολείο φοιτούν παιδιά με πολλά και ανομοιογενή προβλήματα. Θα μπορούσαμε να τα κατατάξουμε στη γενική κατηγορία ‘παιδιά με νοητική

στέριση' και σε μικρότερες κατηγορίες όπως παιδιά με σύνδρομο Down, δυσπροσάρμοστα παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές και βαρήκοα. Η μεταφορά των μαθητών από και προς το σχολείο γίνεται με ταξί, τα οποία πληρώνονται από την Νομαρχία. Επιπλέον, οι μαθητές του σχολείου έχουν λάβει μέρος τρεις φορές στους Ειδικούς Ολυμπιακούς Αγώνες με πολλές διακρίσεις μάλιστα, στους αγώνες στίβου, στο μπάσκετ και στο κολύμπι, παίρνοντας όλων των ειδών τα μετάλλια καθώς και σε τοπικούς αγώνες στην Έδεσσα και στην πόλη των Γιαννιτσών. Το Ειδικό Σχολείο στηρίζει ο Σύλλογος Γονέων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες.

3.Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες «Ορίζοντας».

Το Κέντρο Ορίζοντας βρίσκεται σε στενή συνεργασία με το Ειδικό Σχολείο Έδεσσας. Γίνονται ανταλλαγές μαθητών και παιδιών του Ορίζοντα, που εκπαιδεύονται στα εργαστήρια του Ειδικού Σχολείου και αντίστοιχα. Στον 'Ορίζοντα' φοιτούν τα ΑμεΑ που έχουν ολοκληρώσει τη βασική τους εκπαίδευση. Στο κέντρο υπάρχει Κοινωνική λειτουργός και Δημιουργικό εργαστήρι. Μια φορά τη βδομάδα τα μέλη του κέντρου πραγματοποιούν την «Ημέρα Κοινωνικοποίησης» οπότε και οι ίδιοι συνυπάρχουν με τους κατοίκους της Έδεσσας σε χώρους συνεστίασης. Τα μέλη του κέντρου επίσης συντηρούν ένα θερμοκήπιο, το οποίο φροντίζουν μαζί με τα παιδιά. Το Κέντρο «Ορίζοντας» ανήκει στη Δημοτική Επιχείρηση.

4.Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.μεΑ.- ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ Πέλλας

Στην Έδεσσα λειτουργεί το ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ (Κέντρο Φυσικής, Ιατρικής και Αποκατάστασης). Αποτελεί κέντρο αποκατάστασης και όχι εκμάθησης. Απευθύνεται σε όλα τα άτομα με αναπηρίες, ανεξάρτητα από την ηλικία τους και τη προσέλευση, το είδος και το βαθμό αναπηρίας τους. Διαθέτει σύγχρονες εγκαταστάσεις και εξοπλισμό. Κι λειτουργεί ως αποκεντρωμένη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας της Β' Δ.Υ.ΠΕ. Κεντρικής Μακεδονίας. Παρέχει υπηρεσίες ενημέρωσης, κοινωνικής υποστήριξης και φυσικής-λειτουργικής αποκατάστασης στα άτομα με αναπηρίες και στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Ένας ακόμη άξονας δράσης του είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας γύρω από

θέματα αναπηρίας όπως και η έρευνα για την ανάπτυξη νέων πολιτικών προγραμμάτων σε τοπικό επίπεδο. Για τη λειτουργία του κέντρου υπάρχουν Κοινωνιολόγος, Κοινωνική λειτουργός, Επισκέπτρια Υγείας, Νοσηλεύτρια, Φυσιοθεραπευτής και Εργοθεραπευτής. Στόχοι του είναι η βελτίωση της σωματικής υγείας και της λειτουργικότητας των ΑμεΑ, η ανάπτυξη προγραμμάτων και η παροχή υπηρεσιών για την ισότιμη ένταξη τους σε όλες τις εκδηλώσεις της καθημερινής ζωής, η ανάπτυξη νέων πολιτικών για την έρευνα και την άρση των προκαταλήψεων του κοινωνικού αποκλεισμού.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

<i>Σύνολο Παρεχόμενων Υπηρεσιών -Συνεδρίων (Θεραπευτικών πράξεων)</i>		
Μήνας	Έτος 2012	Έτος 2013
Ιανουάριος	453	1276
Φεβρουάριος	468	1104
Μάρτιος	797	1019
Απρίλιος	458	1025
Μάιος	702	829
Ιούνιος	693	832
Σύνολο	3571	6085

Από τη συγκριτική ανάλυση των παραπάνω δεδομένων προκύπτει σημαντική αύξηση του αριθμού των παρεχόμενων δράσεων σε σχέση με το 2012. Αναλυτικότερα, στην ήδη υπάρχουσα αυξανόμενη ροή των θεραπευτικών προγραμμάτων πρώιμης ανίχνευσης, αξιολόγησης και λειτουργικής αποκατάστασης (φυσιοθεραπείες, εργοθεραπείες, λογοθεραπείες) παρατηρήθηκε επίσης ενίσχυση από παράλληλες δράσεις. Το γεγονός αυτό οφείλεται, τόσο στην προσέλευση των ειδικοτήτων του ΕΣΠΑ, όσο και στον εμπλουτισμό της υπηρεσίας με

αντίστοιχες δράσεις όπως της κινητικής-φυσικής αποκατάστασης, της κοινωνικό-ψυχολογικής υποστήριξης, των εκπαιδευτικών προγραμμάτων αντιμετώπισης μαθησιακών-αναπτυξιακών προβλημάτων, της δημιουργικής απασχόληση των εικαστικών, την αναβάθμιση της βιβλιοθήκης και της συνοδείας-μεταφοράς των περιστατικών. Επίσης λειτούργησαν τμήματα θεραπευτικής κολύμβησης και υδροθεραπείας που αφορούν στην αποκατάσταση ασθενών μετά από κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και νευρολογικές παθήσεις.

Συγχρόνως εφαρμόζονταν περιοδικά το πρόγραμμα Αγωγής Υγείας με θέμα: «Ατομική Υγιεινή και Καθαριότητα Χώρων», που αφορούσε την εκμάθηση κανόνων σωστού τρόπου σωματικής φροντίδας και οικιακής οικονομίας, σε μαθητές του Ειδικού Σχολείου Έδεσσας (17 άτομα), στα μέλη του ΚΔΑΠ μεΑ 'Ηλιαχτίδα' Αριδαίας (25 άτομα), του ΚΔΑΠ μεΑ 'Ορίζοντα' Έδεσσας (25 άτομα) και του ΚΔΑΠ μεΑ Γιαννιτσών (30 άτομα).

Παράλληλα, η εξακολουθούσε να λειτουργεί και το πρόγραμμα «Κοινωνικοποίησης-Αυτόνομης Διαβίωσης ΑμεΑ» στο οποίο συμμετείχαν δέκα άτομα και αφορούσε εξορμήσεις, συναλλαγές, επισκέψεις σε δημόσιους κοινόχρηστους χώρους μέσα στην τοπική κοινωνία αλλά και δράσεις επαγγελματικού προσανατολισμού, πολιτισμικής παιδείας και ετήσιου εορτασμού ημέρας ΑμεΑ.

Παρεχόμενες Υπηρεσίες

- Ενημέρωση, Διάγνωση και Αξιολόγηση
- Κοινωνική και Ψυχολογική Υποστήριξη και Φροντίδα
- Λειτουργική Αποκατάσταση και φροντίδα
- Προ-επαγγελματική, Επαγγελματική Κατάρτιση και Αποκατάσταση

Βιβλιοθήκη

Μέσα στο 2009 αναπτύχθηκε η λειτουργία της Βιβλιοθήκης στο χώρο του ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ ως χρηστική και δανειστική για το προσωπικό, τους εξυπηρετούμενους και το ευρύτερο κοινό και

εμπλουτίστηκε με την αγορά νέων βιβλίων εξειδικευμένου περιεχομένου. Προσδοκάτε μελλοντικά η τόνωση της συστηματικής της λειτουργίας.

Φιλοξενία

Προβλέπεται η λειτουργία ξενώνα φιλοξενίας, η δυναμικότητα του οποίου καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ και της Δ.Υ.ΠΕ. Στον ξενώνα θα παρέχεται προσωρινή φιλοξενία σε άτομα με αναπηρίες αυτοεξυπηρετούμενα ή μη με το συνοδό τους, προκειμένου να διευκολυνθεί η συμμετοχή ατόμων με αναπηρίες που μένουν σε μεγάλη απόσταση από το ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ. Προς το παρόν δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης προσωπικού.

Διεπιστημονική Ομάδα

Στο ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ λειτουργεί Διεπιστημονική ομάδα που αποτελείται από επαγγελματίες όλων των ειδικοτήτων και έχει την ευθύνη να σχεδιάζει και να εφαρμόζει εξατομικευμένα προγράμματα ιατρό-κοινωνικής φροντίδας, να παρακολουθεί την εφαρμογή τους, να αξιολογεί σε τακτά χρονικά διαστήματα την αποτελεσματικότητά τους και την ανταπόκρισή τους στις εξατομικευμένες ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες και να υποβάλλει προτάσεις για την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου. Επίσης εισηγείται την συγκρότηση επιτροπών και ομάδων εργασίας για συγκεκριμένα επιστημονικά θέματα.

Άλλα Προγράμματα Υποστήριξης

- Πρόγραμμα Αυτόνομης Διαβίωσης: Πραγματοποιήθηκε περιοδικά, καθόλη τη διάρκεια του 2009, σε ειδική αίθουσα του κέντρου από την Κοινωνική Επιμελήτρια μέσω Stage σε περιστατικά που παρουσίαζαν κυρίως Νοητική Υστέρηση και Κινητικά προβλήματα.
- Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας: Το Τμήμα Αγωγής Υγείας πραγματοποίησε προληπτική ενημέρωση στοματικής υγιεινής και εφαρμογή οδοντιατρικού ελέγχου σε συνεργασία με τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Έδεσσας και εθελοντές οδοντιάτρους της Θεσσαλονίκης, τον Μάιο του 2009 σε 12 μαθητές και 6 δασκάλους του Ειδικού Σχολείου Έδεσσας, σε 22

μαθητές και 7 καθηγητές του ΕΕΕΕΚ Έδεσσας, σε 22 μέλη του ΚΔΑΠ μεΑ Έδεσσας «Ορίζοντα», σε 7 μέλη του ΚΔΑΠ μεΑ Αριδαίας «Ηλιαχτίδα» και σε 6 μέλη του Παραγωγικού Εργαστηρίου ΑμεΑ Έδεσσας «Περίτεχνο».

- Πρόγραμμα Γυμναστικής : Πρόγραμμα λειτουργικότητας – Ειδικής Φυσικής Αγωγής με διάθεση ειδικών γυμναστών από το πρόγραμμα «Αθλητισμός και ΑμεΑ» του Γραφείου Φυσικής Αγωγής της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Έδεσσας και γυμναστών του Προγράμματος Stage.
- Πρόγραμμα Ευαισθητοποίησης μαθητών για την Αναπηρία: Ο Τομέας Κοινωνικής Υποστήριξης του ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ Πέλλας, στα πλαίσια ευαισθητοποίησης της μαθητικής κοινότητας, ξεκίνησε στα τέλη του 2009 το πρόγραμμα ενημέρωσης και εξοικείωσης με τις έννοιες της διαφορετικότητας και της αναπηρίας με τίτλο «Θέλω μόνο να παίζω μαζί σου» και απευθύνεται σε μαθητές και μαθήτριες της Δ' Τάξης όλων των Δημοτικών Σχολείων της Έδεσσας. Υλοποιείται ύστερα από σχετική έγκριση της Διεύθυνσης Εκπαιδευτικών Δραστηριοτήτων.

Επίσης πραγματοποίησε Ημερίδα στην Έδεσσα στις 15/10/2010 με θέμα : «*Το φάσμα του Αυτισμού, ο ρόλος του οικογενειακού περιβάλλοντος και των συναφών συστημάτων παροχής υπηρεσιών*».

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

	Ημερήσια	Εβδομαδιαία	Ετήσια
Άτομα	20	70	250
κατά μ.ο			

5. Σύλλογος Γονέων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Έδεσσας

Ο Σύλλογος στηρίζει εθελοντικά όλους τους φορείς καθώς και οικογένειες απόρων της πόλης. Στα πλαίσια των δράσεων του οργανώνει σχολές γονέων όπου παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη στα ΑμεΑ και στις οικογένειές τους. Κατασκηνώσεις όπου παραθερίζουν κάθε χρόνο τα μέλη του συλλόγου, καθώς και εκπαιδευτικά σεμινάρια για τα αιρετά μέλη του συλλόγου αλλά και για ιδιώτες. Στόχος του συλλόγου είναι η δημιουργία ενός ξενώνα, μιας «στέγης αυτόνομης διαβίωσης» για τα ΑμεΑ που έχουν χάσει τις οικογένειές τους. Μέχρι την ολοκλήρωση του έργου χρησιμοποιούνται δύο διαμερίσματα, τα οποία διαθέτει ο σύλλογος και διαμορφώθηκαν για αυτό το σκοπό.

Horizon

Ένα από τα πιο σημαντικά προγράμματα που υλοποιήθηκαν στην πόλη της Έδεσσας ήταν το πρόγραμμα Horizon. Το πρόγραμμα είχε ως στόχο την ενίσχυση αυτοδιαχείρισης και αυτό-οργάνωσης ΑμεΑ για την ένταξή τους στην ελεύθερη αγορά εργασίας. Το πρόγραμμα είχε τα εξής στάδια:

1. Ανάπτυξη συστημάτων κατάρτισης, προσανατολισμού, παροχής συμβουλών και απασχόλησης ΑμεΑ.
2. Καταγραφή των ανέργων ΑμεΑ που ζητούν εργασία καθώς και τη δημιουργία κέντρου πληροφόρησης και υποστήριξης ανθρώπων με αναπηρίες.
3. Εκπαίδευση στελεχών κέντρου και ανάπτυξη, ιδιαίτερα δια μέσου διακρατικής συνεργασίας, κατάλληλων συστημάτων κατάρτισης, προσανατολισμού και απασχόλησης.
4. Δημιουργία μικτού συνεταιρισμού ΑμεΑ για τη παραγωγή και πώληση προϊόντων διακόσμησης και ειδών δώρων καθώς και ένταξη σε θέσεις εργασίας με επιδότηση προσλήψεων.
5. Ανάπτυξη ομάδων αυτοβοήθειας γονέων, σεμινάρια πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης επιχειρηματιών και ευρύτερου κοινού.

Το πιο δύσκολο κομμάτι του προγράμματος υπήρξε η καταγραφή και η απογραφή των ΑμεΑ. Η ομάδα στόχου που δημιουργήθηκε καταλήφθηκε από πλήρη απογοήτευση, καθώς σε έναν τόπο που μέχρι πρότινος δεν είχε καμία επαφή με την ειδική αγωγή, η αποδοχή του

προβλήματος ήταν το πιο σημαντικό κομμάτι. Αυτό σε συνδυασμό με την έλλειψη κράτους-πρόνοιας έκανε την προσπάθεια της ομάδας στόχου δυσκολότερη.

Στο πρόγραμμα συμμετείχαν ο Δήμος Έδεσσας, Τ.Ε.Δ.Κ Πέλλας, η Αναπτυξιακή Πέλλας ΑΕ, η Δημοτική Επιχείρηση Αριδαίας, η Δημοτική Επιχείρηση Καταρράκτες Έδεσσας, ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Αριδαίας και το Κ.Ε.Κ Ηριδανός. Υπήρξαν διακρατικές συνεργασίες με Ιταλία και Γερμανία. Το πρόγραμμα έχει ολοκληρωθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Η ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ

3.1. Η ταυτότητα της έρευνας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να ερευνήσει το ενδεχόμενο της βίωσης κοινωνικού αποκλεισμού από τα ΑμεΑ στην περίπτωση του Δήμου Έδεσσας. Απευθύνεται, λοιπόν, σε ΑμεΑ, σε αιρετούς και σε εκπαιδευτές ΑμεΑ, που κατοικούν στην Έδεσσα και στοχεύει στη διερεύνηση των απόψεων τους σχετικά με την υπόθεση ότι βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό, και στην περίπτωση που τον βιώνουν, σε ποιο βαθμό και με ποια μορφή.

Επίσης, η παρούσα έρευνα αποσκοπεί στην διερεύνηση των απόψεων των ΑμεΑ, των εκπαιδευτών τους και των αιρετών, για το ρόλο των θεσμών και των φορέων (πιο συγκεκριμένα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης) της Έδεσσας. Τέλος, στους σκοπούς της παρούσας έρευνας εντάσσεται και η διερεύνηση ύπαρξης ή μη του συναισθήματος της ικανοποίησης που μπορεί να αντλούν τα ΑμεΑ και οι συνοδοί τους από τις υπηρεσίες που τους παρέχονται.

Η υπόθεση, λοιπόν, που θέτει η παρούσα εργασία είναι ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός των ΑμεΑ είναι υπαρκτός και στην περίπτωση της Έδεσσας, όπως υποδεικνύει η βιβλιογραφία ότι παρατηρείται και σε άλλους δήμους της Χώρας μας.

3.2. Η Μεθοδολογία της έρευνας

Όπως προαναφέρθηκε, ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνθηκε η έρευνα μας ήταν ΑμεΑ, εκπαιδευτές ΑμεΑ και αιρετοί του Δήμου Έδεσσας.

Το μέσο έρευνας που επιλέχθηκε ήταν το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο περιείχε κλειστές και ανοιχτές ερωτήσεις. Οι απαντήσεις ταξινομήθηκαν και μελετήθηκαν μέσω του προγράμματος SPSS.

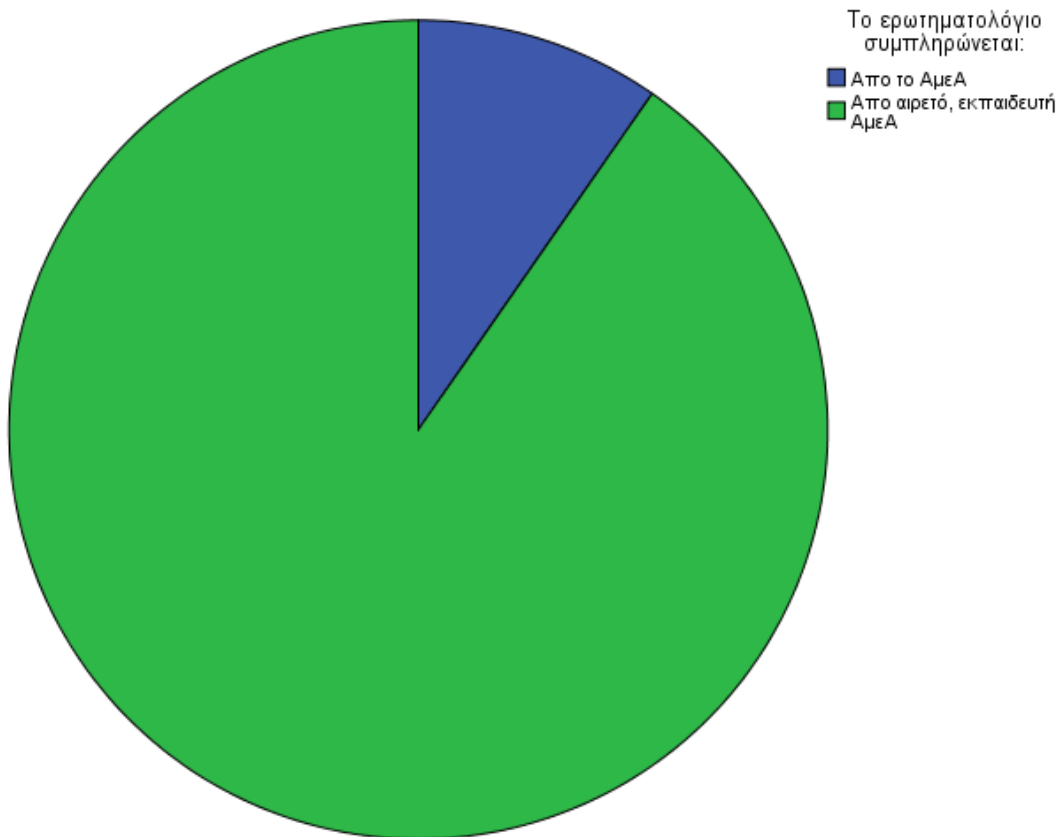
3.3. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 84,8% (28 άτομα αιρετούς, εκπαιδευτές ΑμεΑ), 9,1% (3 άτομα που απάντησαν ήταν ΑμεΑ) ενώ το 6,1% (2 άτομα δεν απάντησαν).

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Απο το ΑμεΑ	3	9,1	9,7	9,7
Απο αιρετό, εκπαιδευτή ΑμεΑ	28	84,8	90,3	100,0
Total	31	93,9	100,0	
Missing				
System	2	6,1		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.1



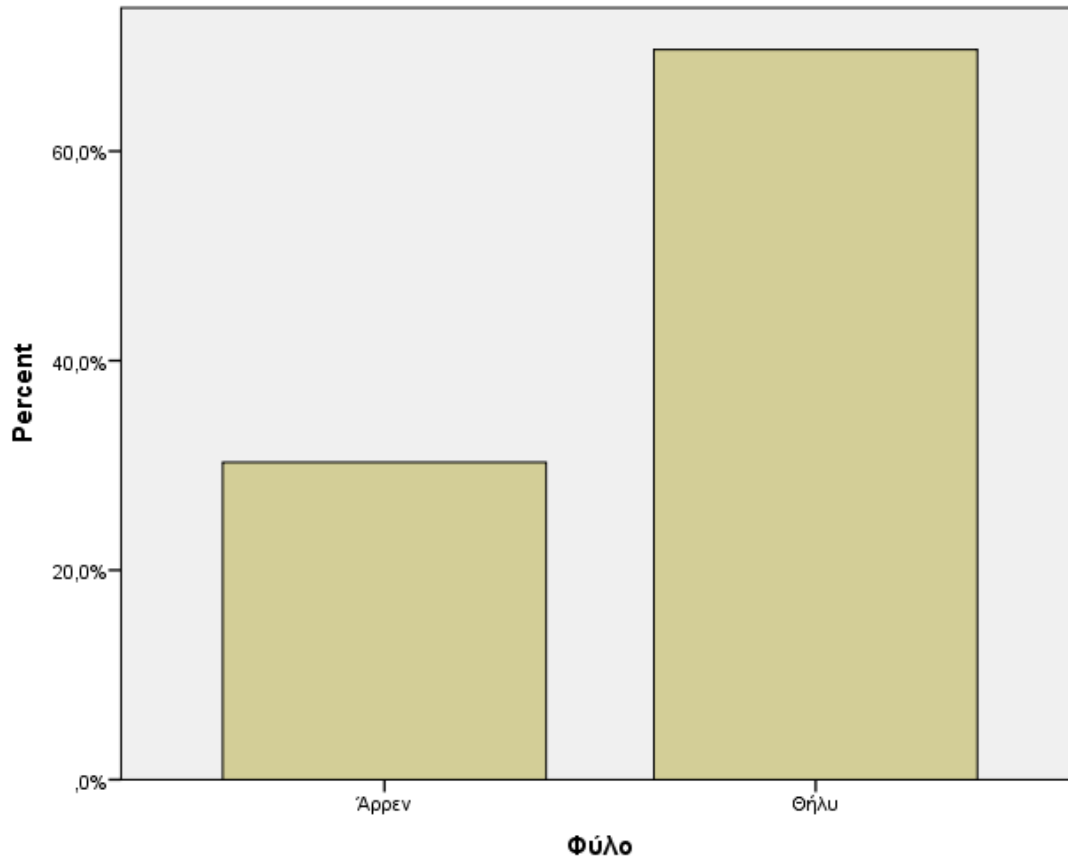
Γράφημα 3.1. Συμπλήρωση ερωτηματολογίου

Το 69,7% των ερωτηθέντων (23 άτομα) ήταν γυναίκες ενώ το 30,3% (10 άτομα) ήταν άντρες.

		Φύλο			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αρρεν	10	30,3	30,3	30,3
	Θήλυ	23	69,7	69,7	100,0

Total	33	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Πίνακας 3.2



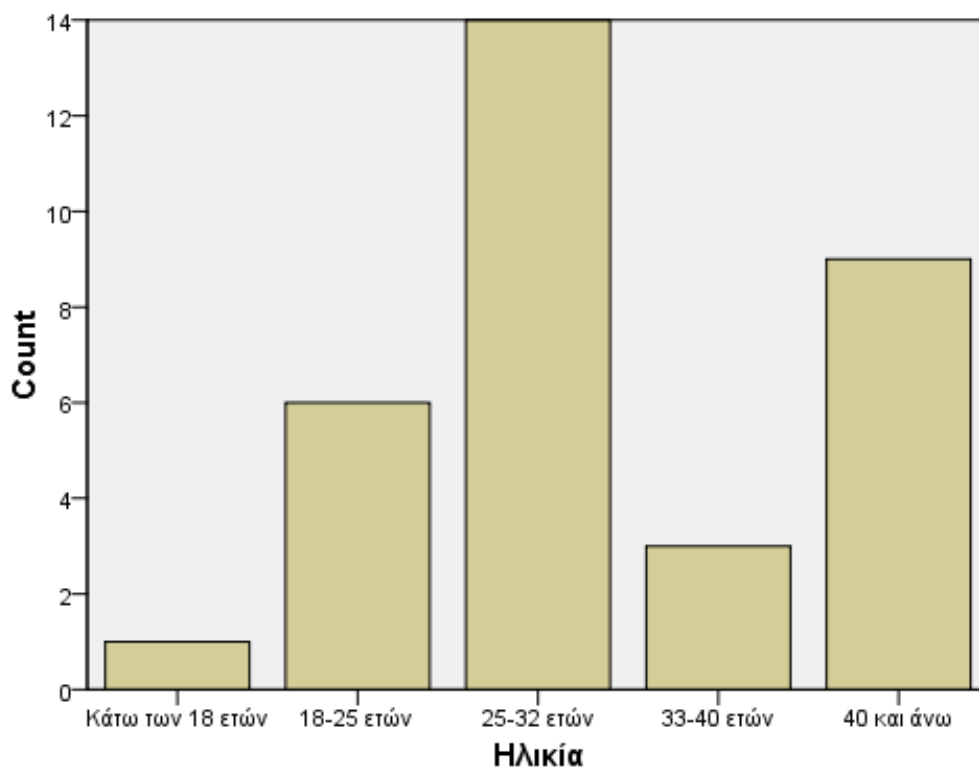
Γράφημα 3.2

Το 3% (1 άτομο) είχε ηλικία κάτω των 18 και ακολουθούν 18,2% (6 άτομα) ηλικίας 18-25, το 42,4% (14 άτομα) ανήκαν στην κατηγορία 25 – 32 ετών,

το 9,1% (3 άτομα) ηλικίας 31-40 ενώ το 27,3% (9 άτομα) ήταν 40 ετών και άνω.

Ηλικία				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Κάτω των 18 ετών	1	3,0	3,0	3,0
18-25 ετών	6	18,2	18,2	21,2
25-32 ετών	14	42,4	42,4	63,6
Valid 33-40 ετών	3	9,1	9,1	72,7
40 και άνω	9	27,3	27,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.3



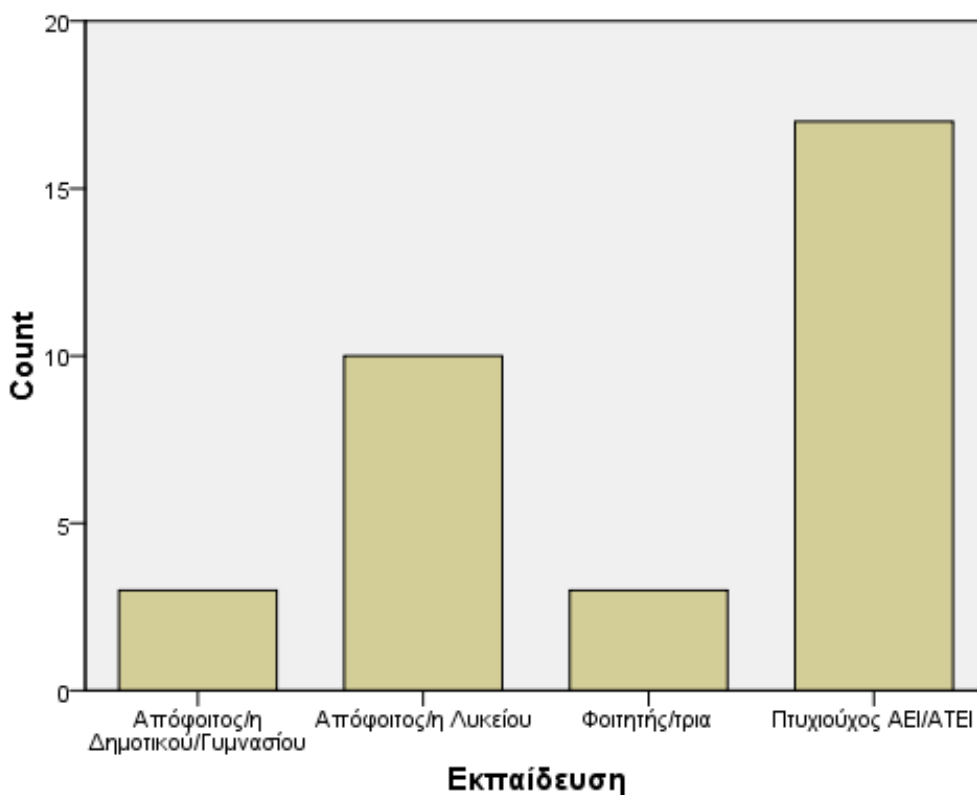
Γράφημα 3.3

Όσον αφορά την εκπαίδευση των ερωτηθέντων το 9,1% (3 άτομα) από αυτούς είναι απόφοιτοι Δημοτικού – Γυμνασίου. Το 30,3% (10 άτομα) είναι απόφοιτοι Λυκείου. Το 9,1% (3 άτομα) είναι φοιτητές ενώ το 51,5% (17 άτομα) είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ/ΤΕΙ.

Εκπαίδευση					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Απόφοιτος/η Δημοτικού/Γυμνασίου	3	9,1	9,1	9,1
	Απόφοιτος/η Λυκείου	10	30,3	30,3	39,4

Φοιτητής/τρια	3	9,1	9,1	48,5
Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	17	51,5	51,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.4



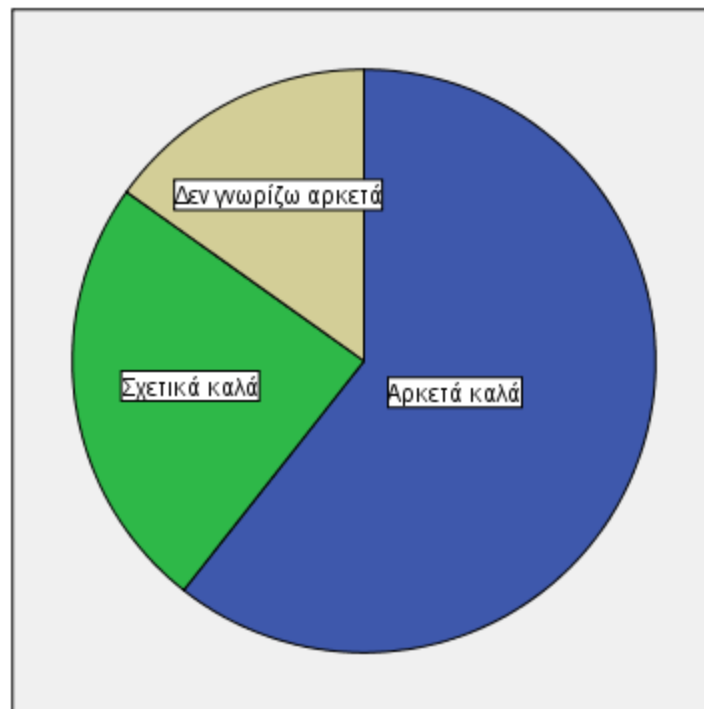
Γράφημα 3.4

Στην Πέμπτη ερώτηση του Ερωτηματολογίου για τον αν γνωρίζουν αρκετά για την αναπηρία το 60,6% (20 άτομα) απάντησε «Αρκετά καλά», το 24,2% δηλαδή 8 άτομα απάντησε «Σχετικά καλά» και το 15,2% (5 άτομα) απάντησε «Δεν γνωρίζω αρκετά».

Γνωρίζεται αρκετά για την αναπηρία;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Αρκετά καλά	20	60,6	60,6	60,6
Valid Σχετικά καλά	8	24,2	24,2	84,8
Valid Δεν γνωρίζω αρκετά	5	15,2	15,2	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.5



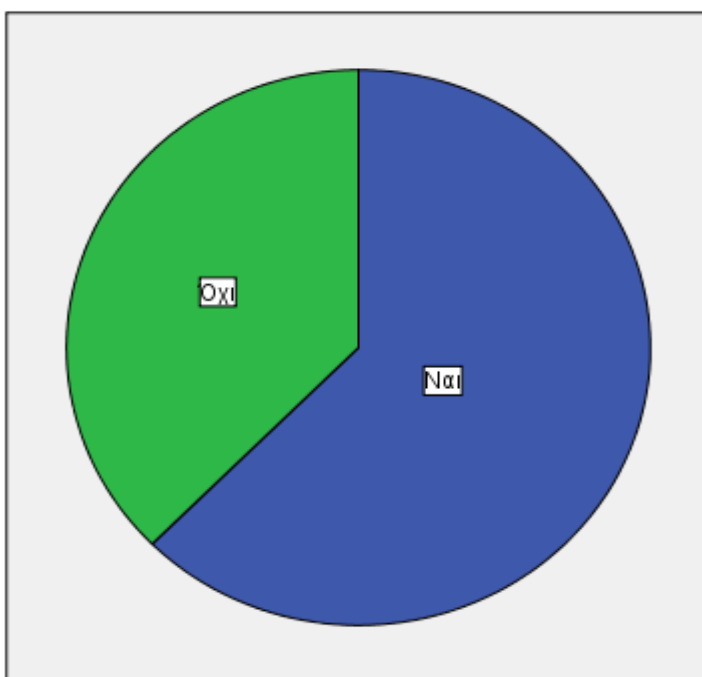
Γράφημα 3.5

Στην ερώτηση αν έχουν βιωματική γνώση όσον αφορά την αναπηρία απάντησαν οι 32 από τους 33 θετικά το 60,6% (20 άτομα) και αρνητικά το 36,4% (12 άτομα).

Έχετε βιωματική γνώση;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
	Ναι	20	60,6	62,5
	Όχι	12	36,4	100,0
	Total	32	97,0	100,0
Missing	System	1	3,0	
Total		33	100,0	

Πίνακας 3.6



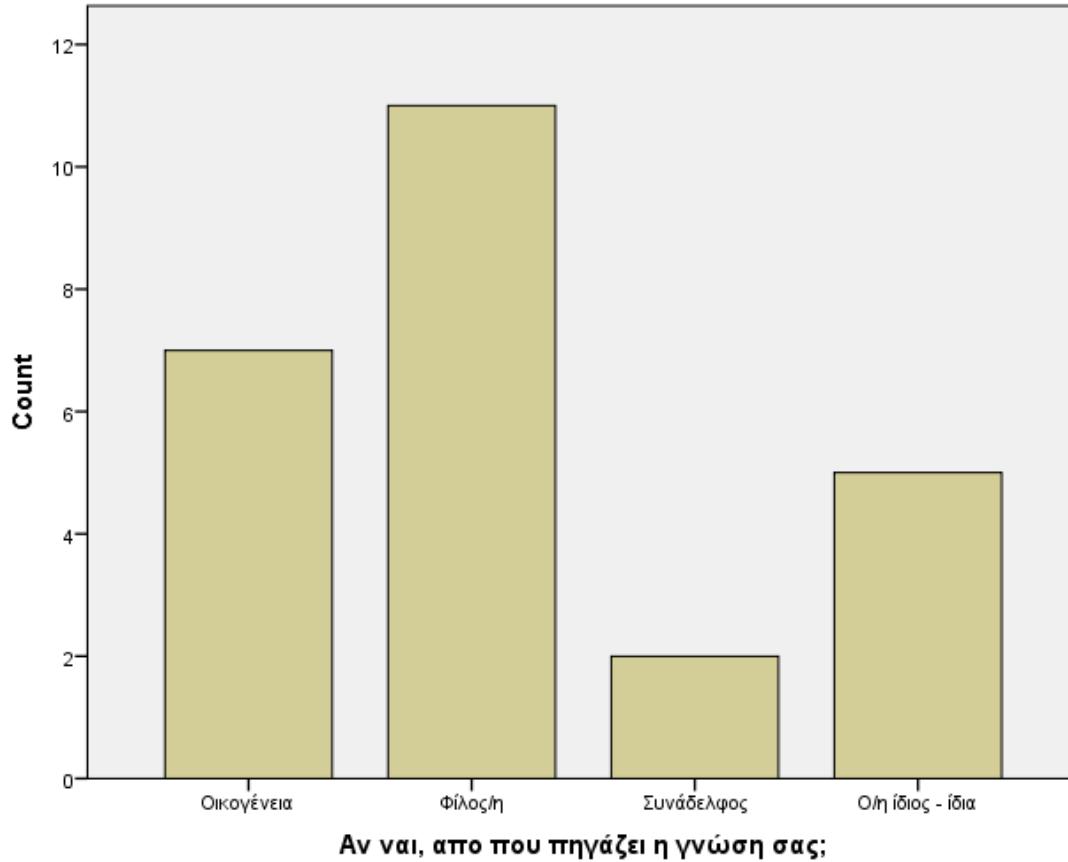
Γράφημα 3.6

Στην ερώτηση από που πηγάζει η βιωματική σας γνώση για την αναπηρία απάντησε το 75,8% των ερωτηθέντων. Από αυτούς το 21,2% (7 άτομα) σημείωσαν την «Οικογένεια», το 33,3% (11 άτομα) «Φίλος/η», το 6,1% (2 άτομα) από «Συνάδελφο» και το 15,2% δηλαδή 5 άτομα από προσωπική εμπειρία «Ίδιος/α».

Αν ναι, απο που πηγάζει η γνώση σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Οικογένεια	7	21,2	28,0	28,0
Valid Φίλος/η	11	33,3	44,0	72,0
Valid Συνάδελφος	2	6,1	8,0	80,0
Valid Ο/η ίδιος - ίδια	5	15,2	20,0	100,0
Total	25	75,8	100,0	
Missing System	8	24,2		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.7



Γράφημα 3.7

Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκετε (ή ανήκει το άτομο με ειδικές αναπηρίες που ζείτε μαζί ή γνωρίζετε);

Σε αυτήν την ερώτηση απάντησε το 72,7% δηλαδή 24 άτομα.

Αυτισμός 25% - 6 άτομα

Παραπληγία 12,5% - 3 άτομα

Τύφλωση 4,2% -1 άτομο

Κινητική αναπηρία 16,7% - 4 άτομα

Νοητική υστέρηση 12,5% - 3 άτομα

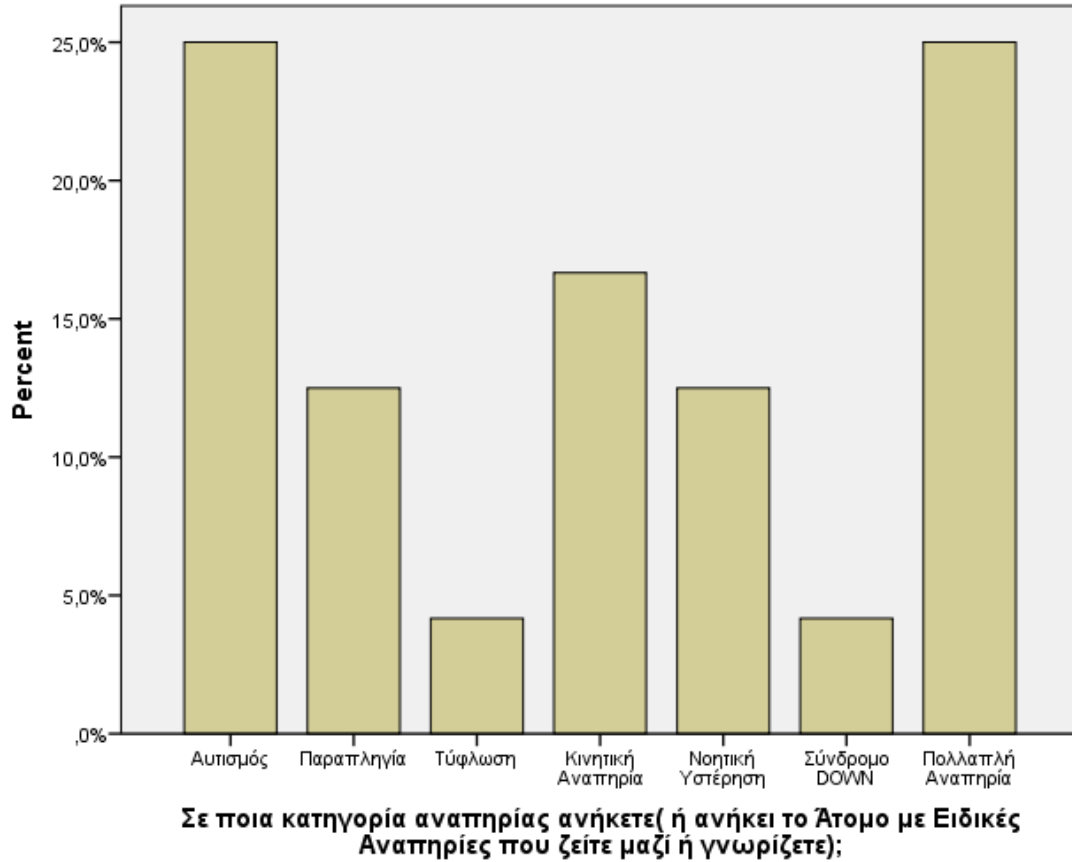
Σύνδρομο Down 4,2% - 1 άτομο

Πολλαπλή αναπηρία 25% - 6 άτομα.

Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκετε(ή ανήκει το Άτομο με Ειδικές Αναπηρίες που ζείτε μαζί ή γνωρίζετε);

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Αυτισμός	6	18,2	25,0	25,0
Παραπληγία	3	9,1	12,5	37,5
Τύφλωση	1	3,0	4,2	41,7
Κινητική Αναπηρία	4	12,1	16,7	58,3
Νοητική Υστέρηση	3	9,1	12,5	70,8
Σύνδρομο DOWN	1	3,0	4,2	75,0
Πολλαπλή Αναπηρία	6	18,2	25,0	100,0
Total	24	72,7	100,0	
Missing System	9	27,3		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.8



Γράφημα 3.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Απώλεια σωματικών λειτουργιών	8	24,2	24,2	24,2
Απώλεια νοητικών λειτουργιών	1	3,0	3,0	27,3
Όλα τα παραπάνω	24	72,7	72,7	100,0
Total	33	100,0	100,0	

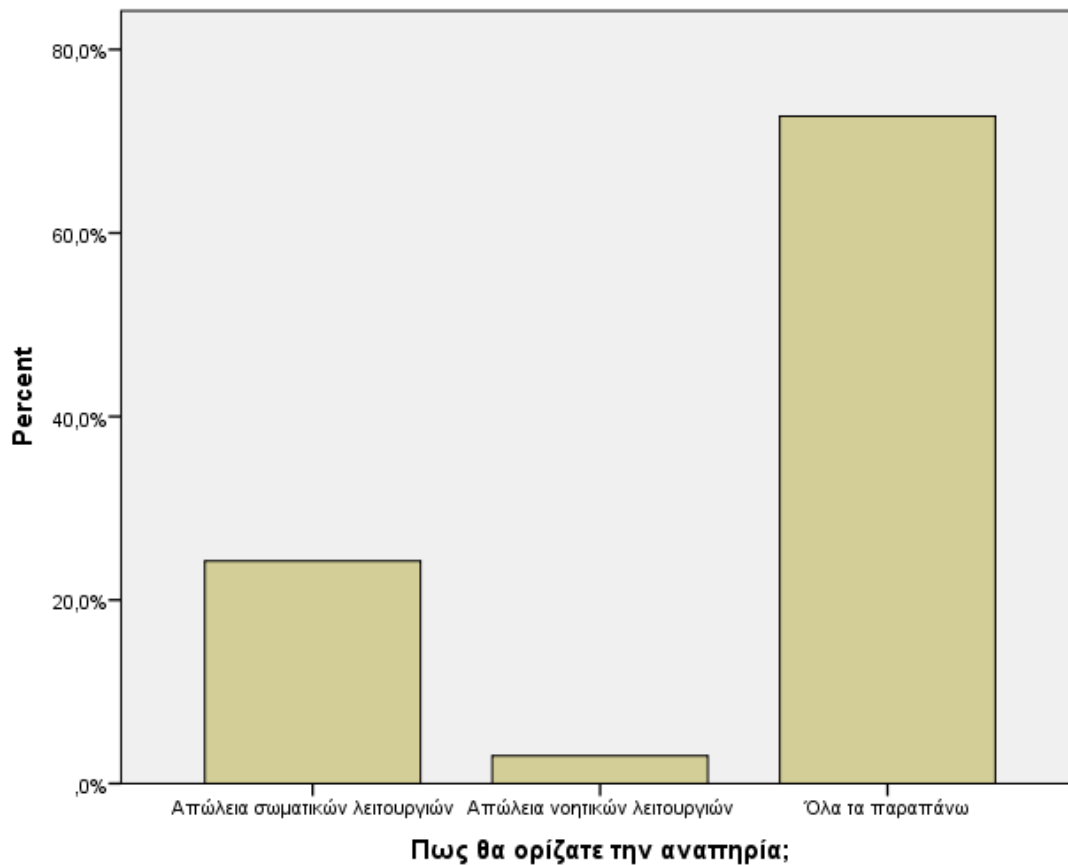
Πίνακας 3.9

Οι ερωτηθέντες ορίζουν την αναπηρία ως:

Απώλεια σωματικών λειτουργιών σε ένα ποσοστό 24,2% - 8 άτομα

Απώλεια Νοητικών λειτουργιών σε ποσοστό 3% - 1 άτομο

Ενώ το 72,7% - 24 άτομα, θεωρεί ότι η αναπηρία είναι ένα σύμπλεγμα πολλών παραγόντων: Απώλεια σωματικών & νοητικών λειτουργιών, ψυχολογικές βλάβες, έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος και προσβασιμότητας.



Γράφημα 3.9

Στην ερώτηση πώς θα χαρακτηρίζατε τα άτομα αυτά απάντησαν:

Άτομο με αναπηρία το 36,4% - 12 άτομα

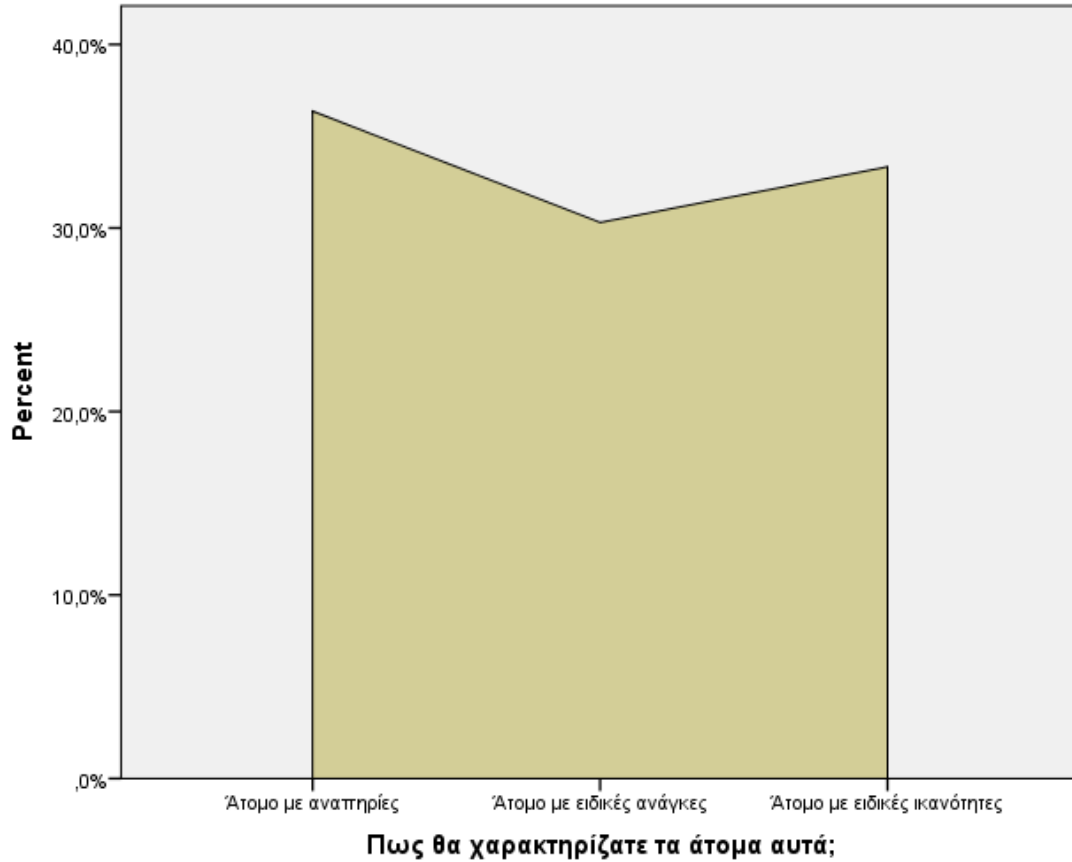
Άτομο με Ειδικές ανάγκες 30,3% - 10 άτομα

Άτομο με Ειδικές ικανότητες 33,3% - 11 άτομα

Πώς θα χαρακτηρίζατε τα άτομα αυτά;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Άτομο με αναπηρίες	12	36,4	36,4	36,4
Άτομο με ειδικές ανάγκες	10	30,3	30,3	66,7
Valid Άτομο με ειδικές ικανότητες	11	33,3	33,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.10



Γράφημα 3.10

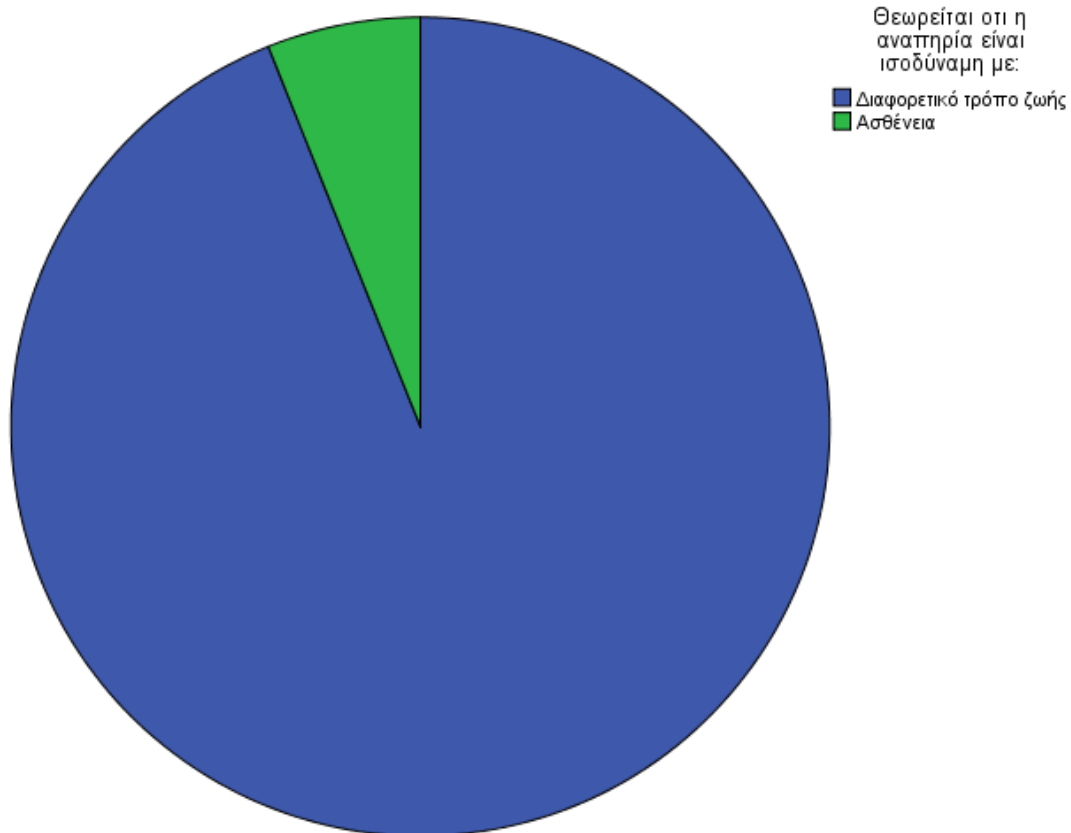
Το 93,9% των ερωτηθέντων δηλαδή 31 άτομα θεωρεί ότι η αναπηρία είναι ισοδύναμη με διαφορετικό τρόπο ζωής ενώ το 6,1% (2 άτομα) ότι ισοδυναμεί με ασθένεια.

Θεωρείται ότι η αναπηρία είναι ισοδύναμη με:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφορετικό τρόπο ζωής	31	93,9	93,9	93,9
Valid Ασθένεια	2	6,1	6,1	100,0

Total	33	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Πίνακας 3.11



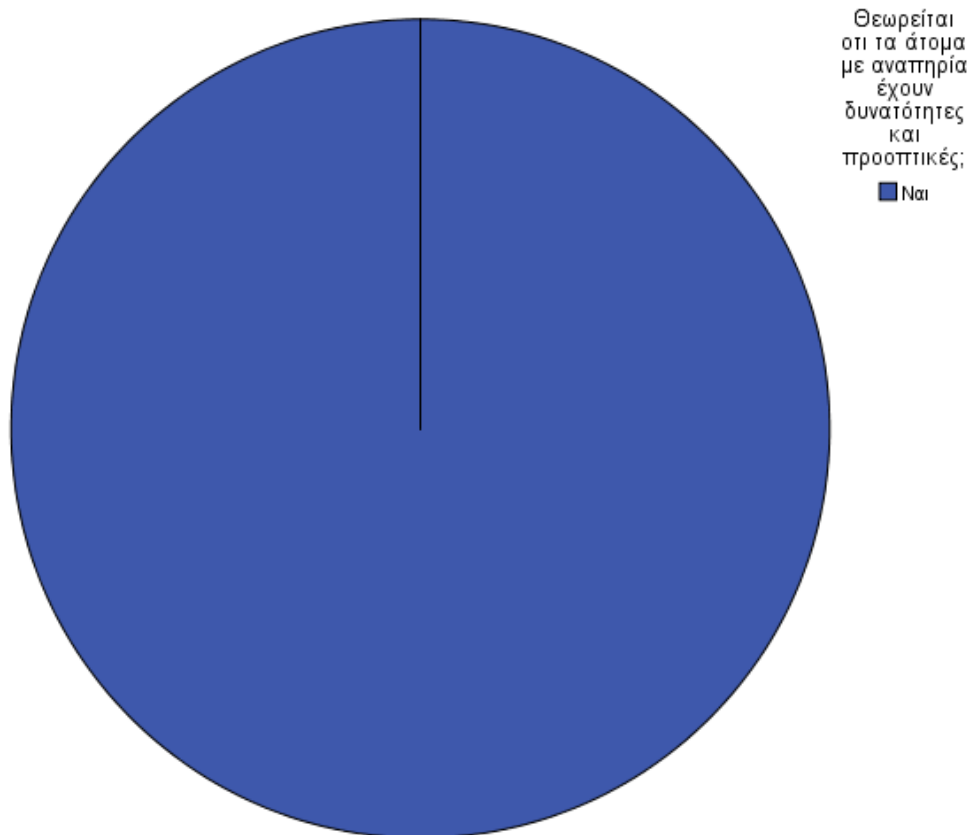
Γράφημα 3.11

Το 100% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δυνατότητες και προοπτικές.

Θεωρείται ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δυνατότητες και προοπτικές;				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Ναι	33	100,0	100,0	100,0
-------	-----	----	-------	-------	-------

Πίνακας 3.12



Γράφημα 3.12

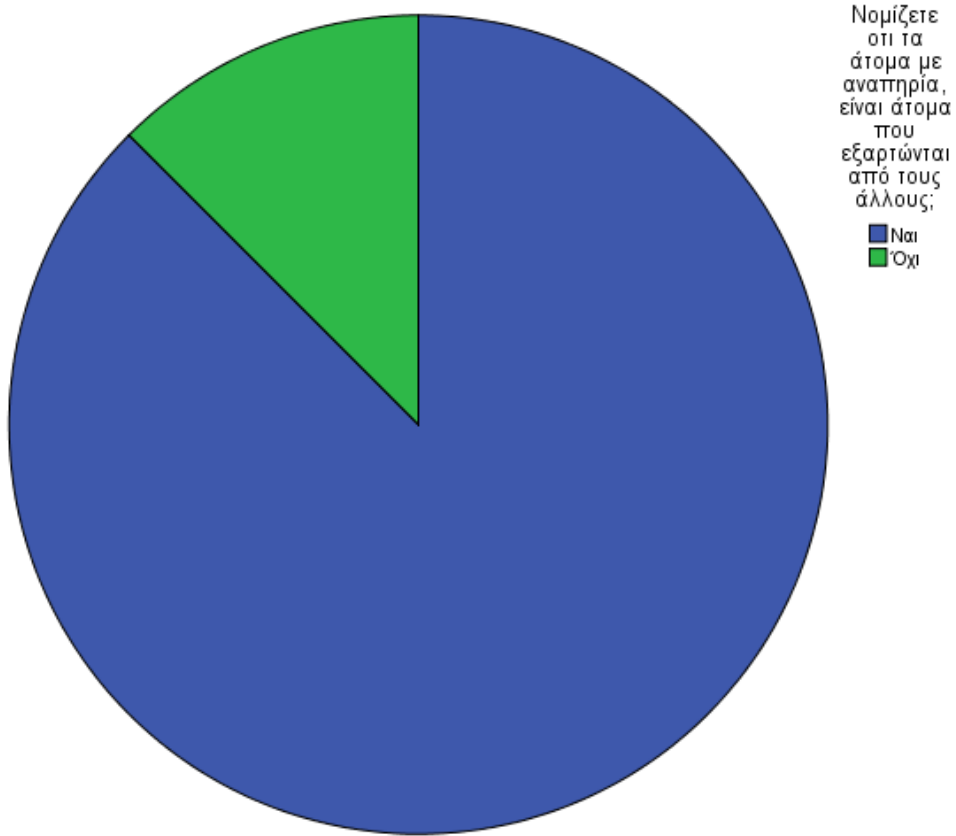
Το 97% των ερωτηθέντων που απάντησαν στην ερώτηση «Αν τα άτομα με αναπηρία είναι άτομα που εξαρτώνται από τους άλλους» σημείωσαν «Ναι» 28 άτομα δηλαδή 87,5% και «Όχι» 4 άτομα δηλαδή 12,5%.

Νομίζετε ότι τα άτομα με αναπηρία, είναι άτομα που εξαρτώνται από τους άλλους;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	28	84,8	87,5

	Όχι	4	12,1	12,5	100,0
	Total	32	97,0	100,0	
Missing	System	1	3,0		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.13



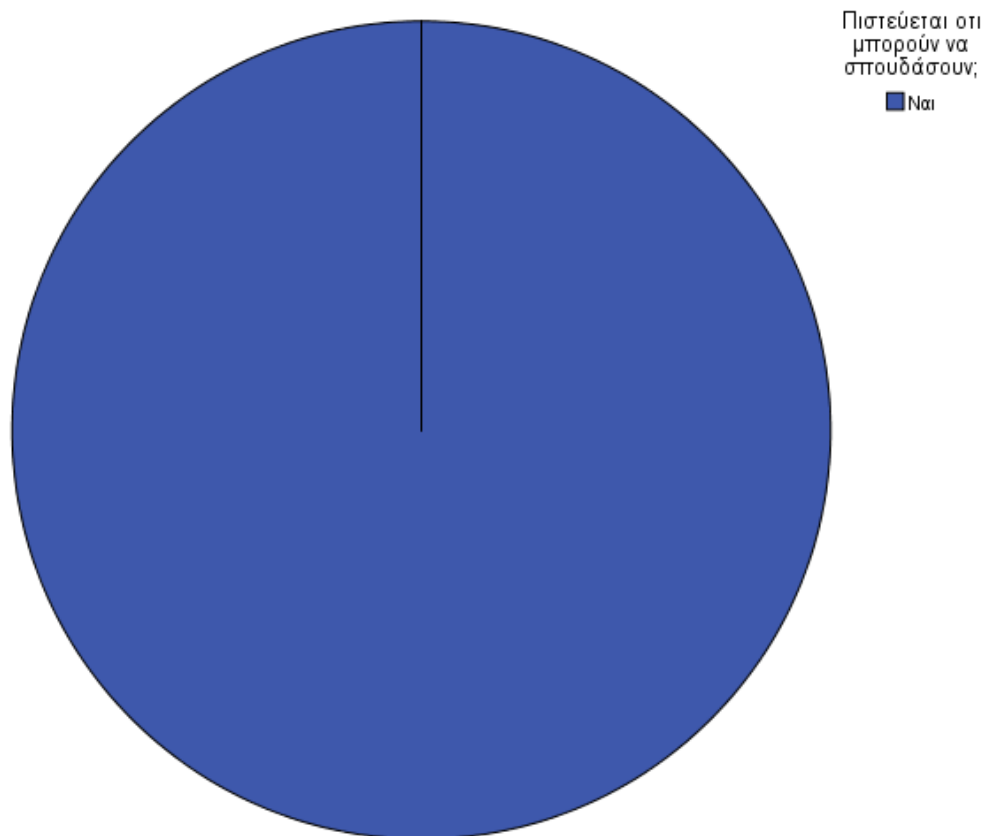
Γράφημα 3.13

Το 97% των ερωτηθέντων απάντησε «Ναι» στην ερώτηση αν μπορούν να σπουδάσουν τα άτομα με αναπηρία.

Πιστεύεται ότι μπορούν να σπουδάσουν;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	32	97,0	100,0	100,0
Missing System	1	3,0		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.14



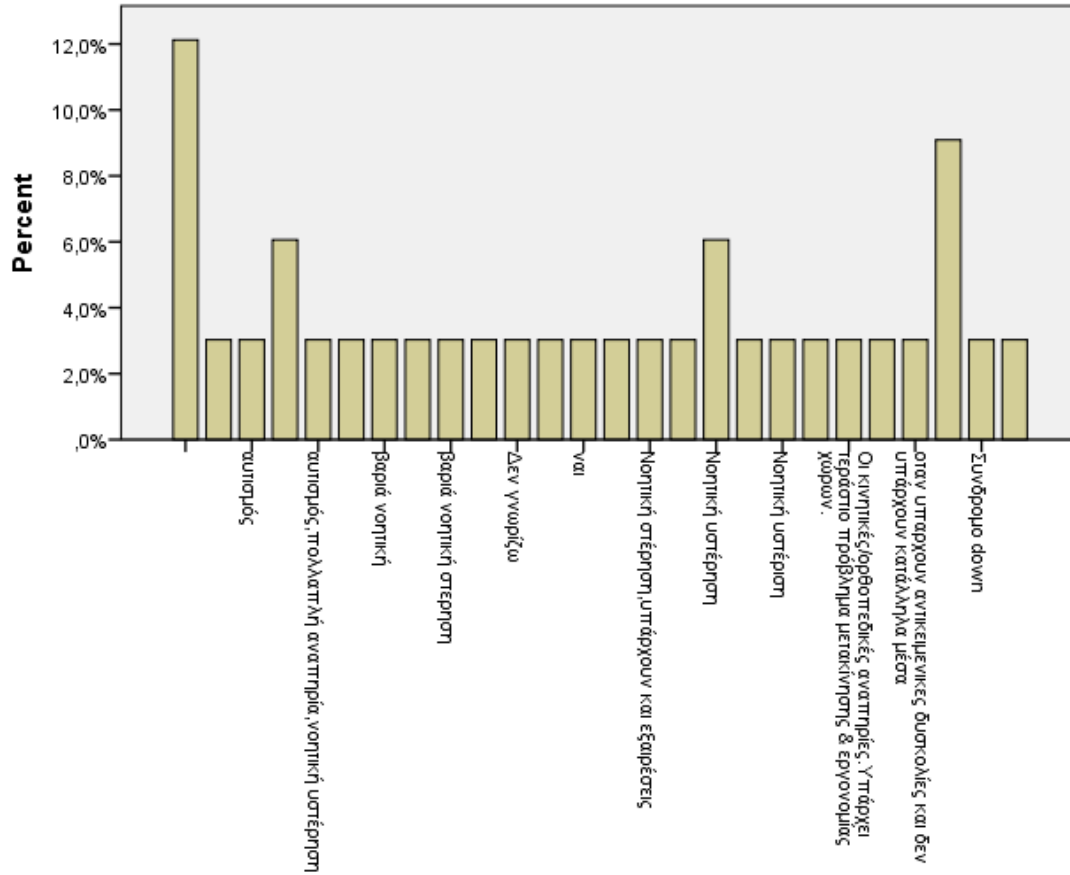
Γράφημα 3.14

Υπάρχει κάποιο είδος αναπηρίας που τα Αμεα θεωρείται ότι είναι δύσκολο/αδύνατο να σπουδάσουν;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	4	12,1	12,1	12,1
Ατομα με νοητική υστερηση	1	3,0	3,0	15,2
αυτισμός	1	3,0	3,0	18,2
Αυτισμός	2	6,1	6,1	24,2
αυτισμός,πολλαπλή αναπηρία,νοητική υστέρηση	1	3,0	3,0	27,3
βαριά αναπηρία	1	3,0	3,0	30,3
βαριά νοητική	1	3,0	3,0	33,3
Valid Βαρια Νοητικη αναπηρία	1	3,0	3,0	36,4
βαριά νοητική στερηση	1	3,0	3,0	39,4
βαριά νοητική υστερηση	1	3,0	3,0	42,4
Δεν γνωρίζω	1	3,0	3,0	45,5
κενη	1	3,0	3,0	48,5
ναι	1	3,0	3,0	51,5
Νοητική στέρηση	1	3,0	3,0	54,5
Νοητική στέρηση,υπάρχουν και εξαιρέσεις	1	3,0	3,0	57,6

νοητική υστερηση	1	3,0	3,0	60,6
Νοητική υστέρηση	2	6,1	6,1	66,7
Νοητική υστεριση	1	3,0	3,0	69,7
Νοητική υστέρηση	1	3,0	3,0	72,7
Νοητική, Κινητική	1	3,0	3,0	75,8
Οι κινητικές/ορθοπεδικές αναπηρίες.Υπάρχει τεράστιο πρόβλημα μετακίνησης & εργονομίας χώρων.	1	3,0	3,0	78,8
όσοι εχουν Μεγαλο ποσοστο αναπηριας	1	3,0	3,0	81,8
οταν υπαρχουν αντικειμενικες δυσκολίες και δεν υπάρχουν κατάλληλα μέσα	1	3,0	3,0	84,8
οχι	3	9,1	9,1	93,9
Συνδρομο down	1	3,0	3,0	97,0
Τετραπληγία νε νοητική υστέρηση	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.15



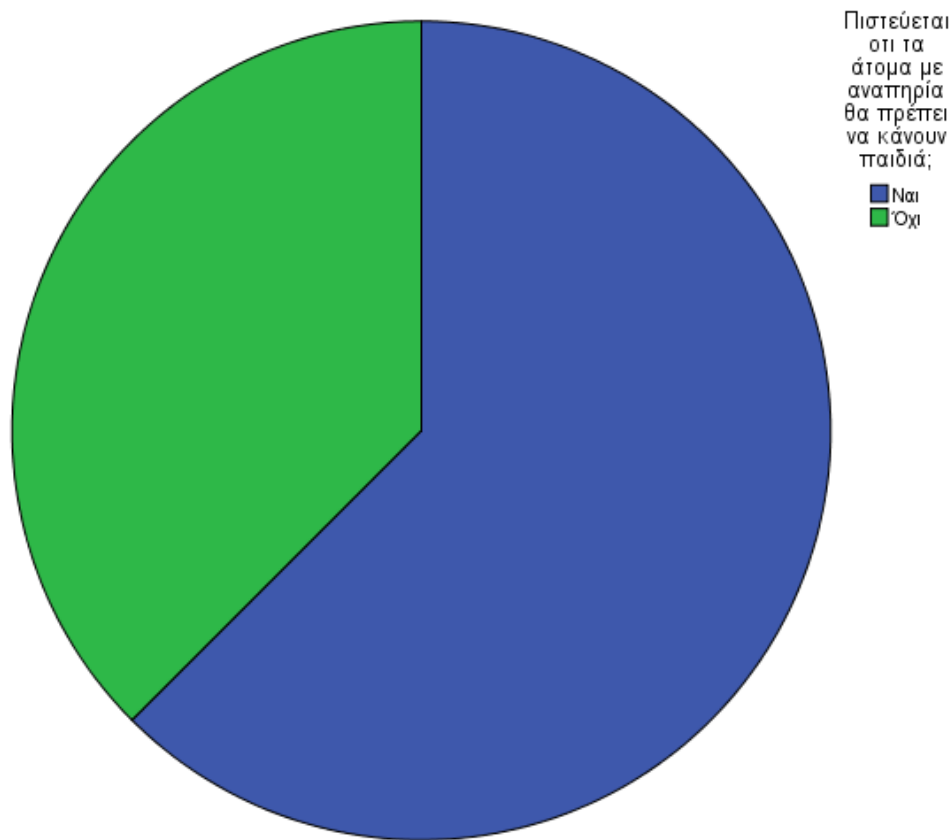
Γράφημα 3.15

Το 97% των ερωτηθέντων απάντησε στην ερώτηση αν τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να κάνουν παιδιά. Από αυτούς το 62,5% (20 άτομα) απάντησαν «Ναι» ενώ το 37,5% δηλαδή 12 άτομα απάντησαν «Όχι».

Πιστεύεται ότι τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να κάνουν παιδιά;				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	20	60,6	62,5

	Όχι	12	36,4	37,5	100,0
	Total	32	97,0	100,0	
Missing	System	1	3,0		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.16



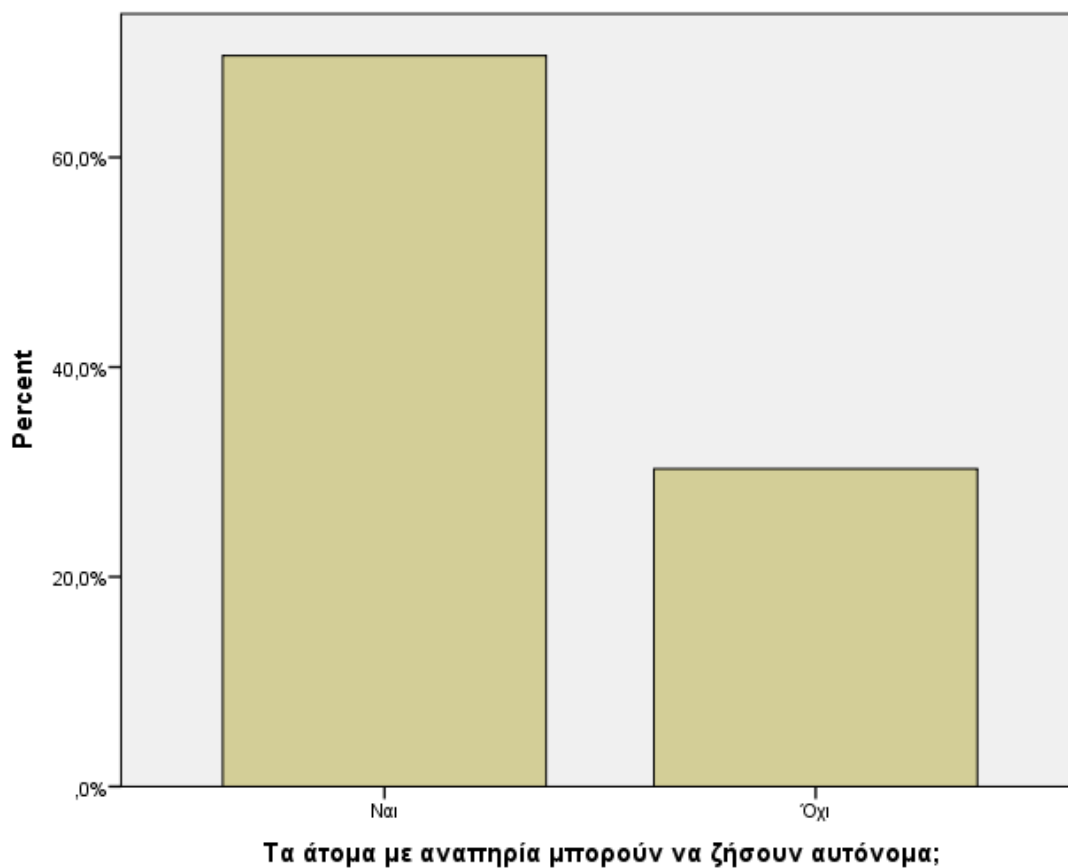
Γράφημα 3.16

Στην ερώτηση αν τα άτομα με αναπηρία μπορούν να ζήσουν αυτόνομα το 69,7% (23 άτομα) απάντησε «Ναι» ενώ το 30,3% (10 άτομα) απάντησε «Όχι».

Τα άτομα με αναπηρία μπορούν να ζήσουν αυτόνομα;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nai	23	69,7	69,7	69,7
Valid Όχι	10	30,3	30,3	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.17



Γράφημα 3.17

Το 97% των ερωτηθέντων 32 άτομα θεωρούν ότι τα άτομα με αναπηρία μπορούν να έχουν κοινωνική ζωή καθώς επίσης ότι είναι και θύματα ρατσισμού, το 3% (1 άτομο) θεωρεί ότι δεν μπορούν να έχουν κοινωνική ζωή και ότι δεν είναι θύματα ρατσισμού.

Μπορούν να έχουν κοινωνική ζωή;

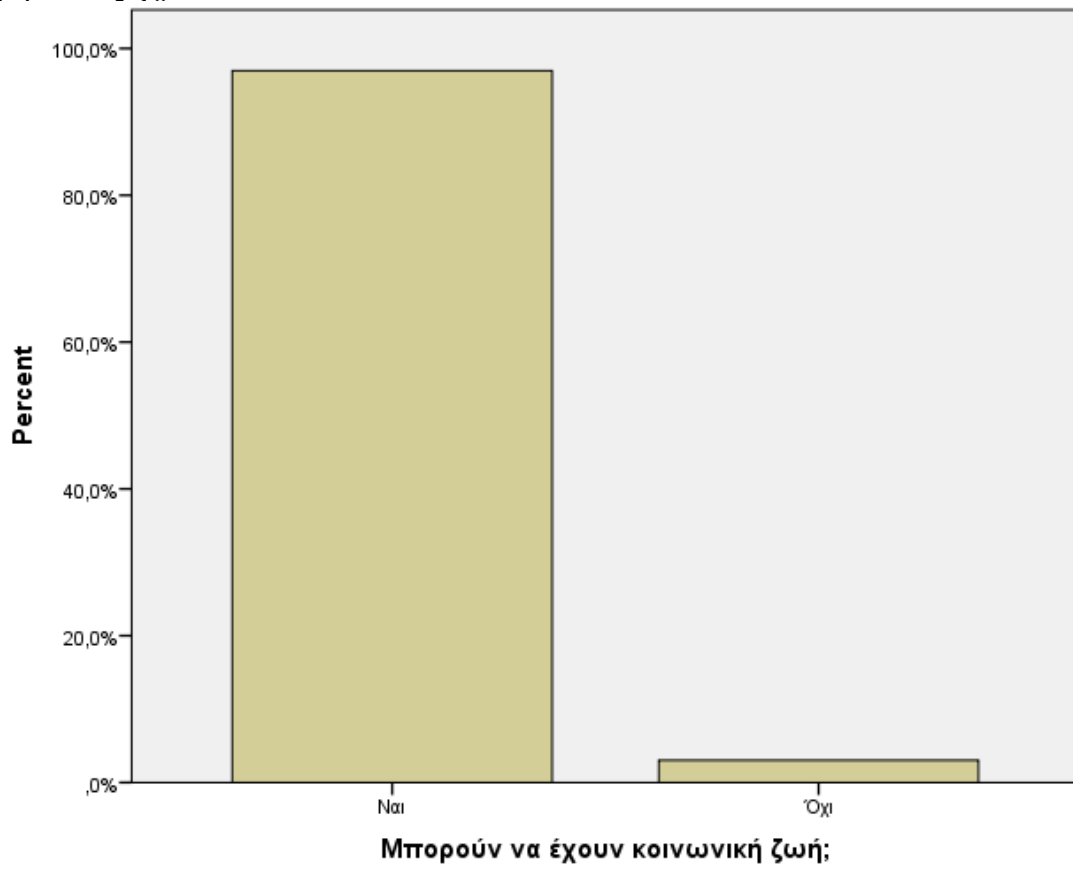
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	32	97,0	97,0	97,0
Valid Όχι	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

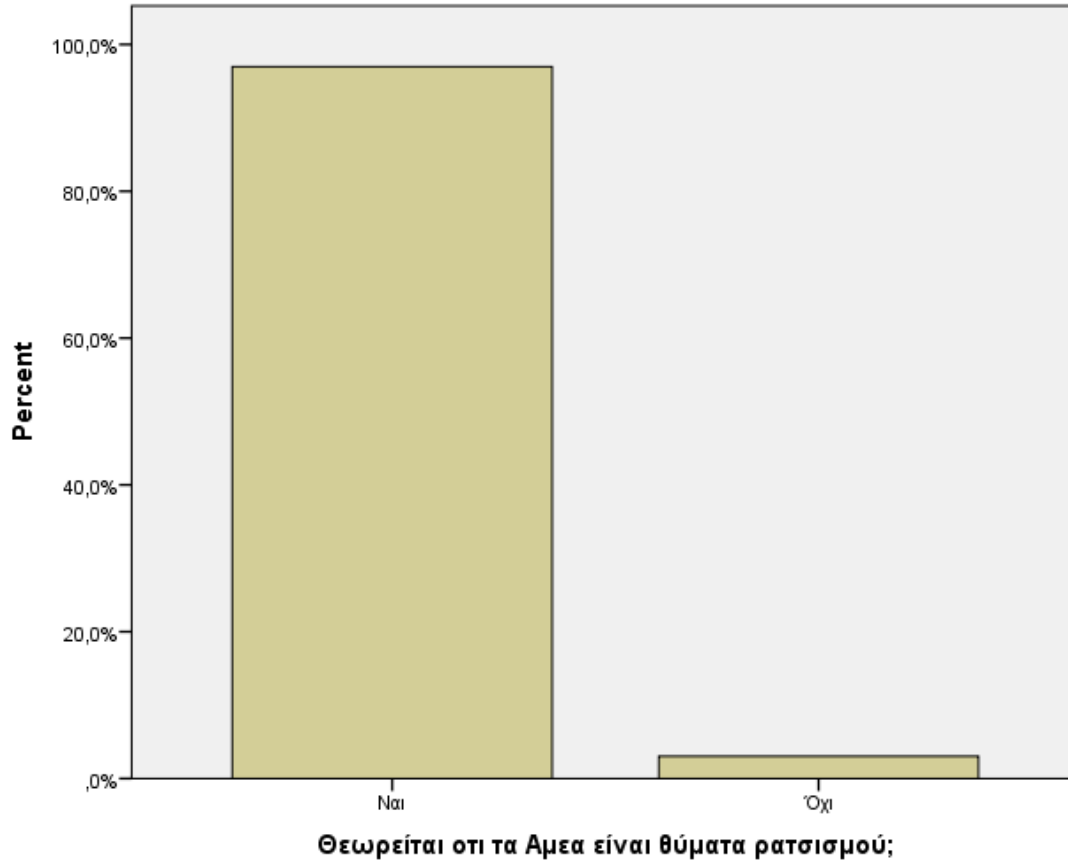
Πίνακας 3.18α

Θεωρείται ότι τα Αμεα είναι θύματα ρατσισμού;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	32	97,0	97,0	97,0
Valid Όχι	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.18β





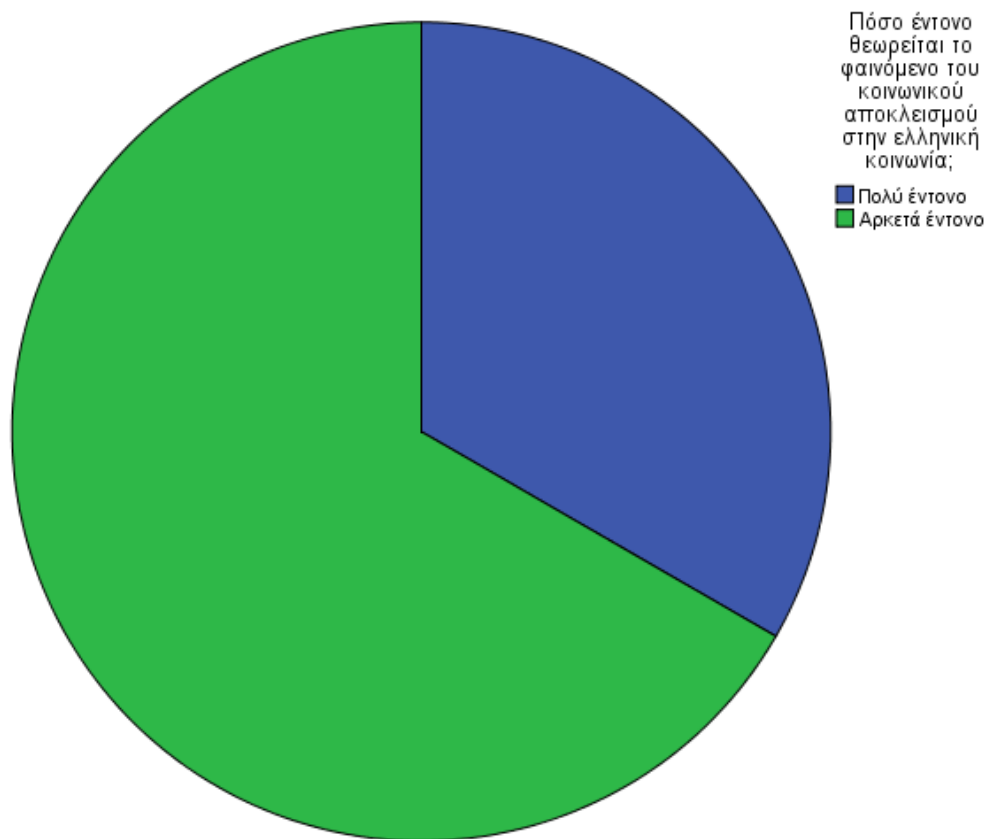
Γράφημα 3.18β

Το 33,3% (11 άτομα) θεωρεί «Πολύ έντονο» το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελληνική κοινωνία. Το 66,7% (22 άτομα) θεωρεί το φαινόμενο «Αρκετά έντονο».

Πόσο έντονο θεωρείται το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού στην ελληνική κοινωνία;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Πολύ έντονο	11	33,3	33,3	33,3
Valid Αρκετά έντονο	22	66,7	66,7	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.19



Γράφημα 3.19

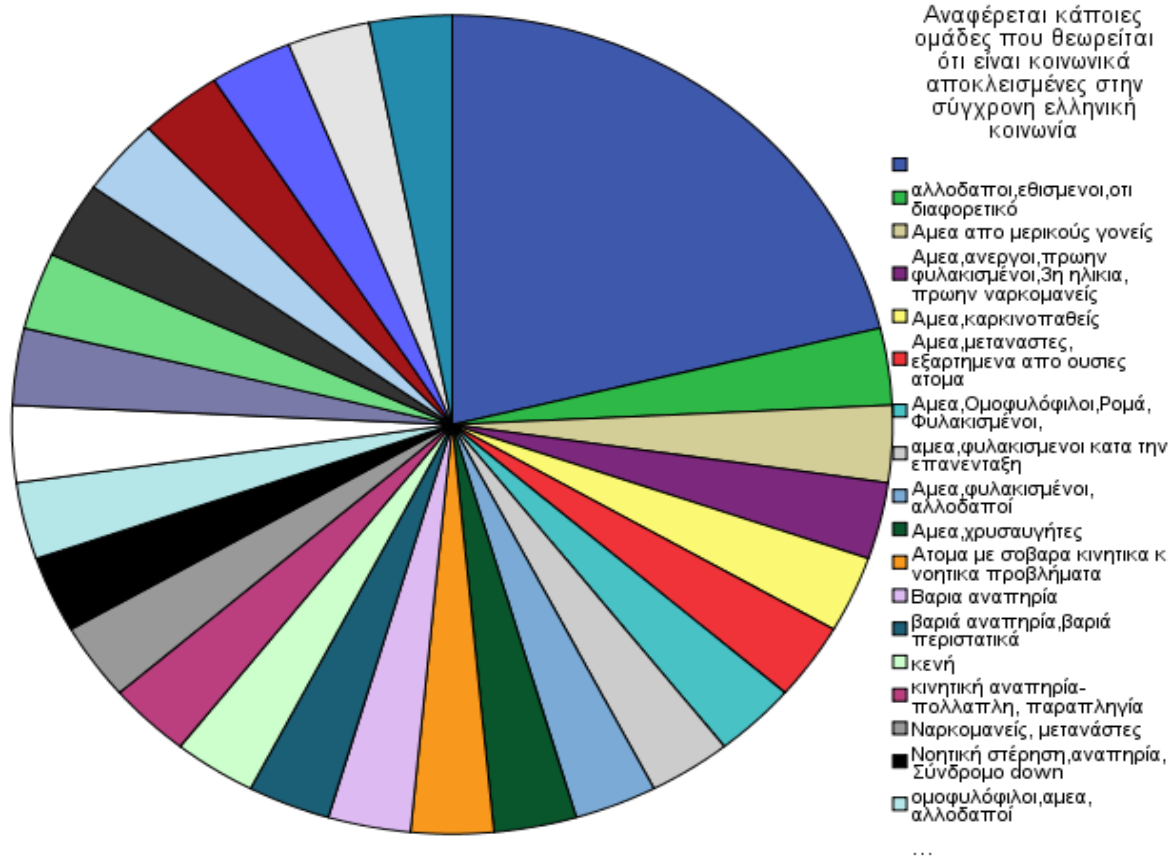
Αναφέρεται κάποιες ομάδες που θεωρείται ότι είναι κοινωνικά αποκλεισμένες στην σύγχρονη ελληνική κοινωνία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	7	21,2	21,2	21,2
αλλοδαποι,εθισμενοι,οτι διαφορετικό	1	3,0	3,0	24,2
Αμεα απο μερικούς γονείς	1	3,0	3,0	27,3
Αμεα,ανεργοι,πρωην φυλακισμένοι,3η ηλικια,πρωην ναρκομανείς	1	3,0	3,0	30,3
Αμεα,καρκινοπαθείς	1	3,0	3,0	33,3
Αμεα,μεταναστες,εξαρτημενα απο ουσιες ατομα	1	3,0	3,0	36,4
Valid Αμεα,Ομοφυλόφιλοι,Ρομά,Φυλακισμένοι,	1	3,0	3,0	39,4
αμεα,φυλακισμενοι κατα την επανενταξη	1	3,0	3,0	42,4
Αμεα,φυλακισμένοι,αλλοδαποί	1	3,0	3,0	45,5
Αμεα,χρυσουγήτες	1	3,0	3,0	48,5
Ατομα με σοβαρα κινητικα κ νοητικα προβλήματα	1	3,0	3,0	51,5
Βαρια αναπηρία	1	3,0	3,0	54,5

βαριά αναπηρία,βαριά περιστατικά	1	3,0	3,0	57,6
κενή	1	3,0	3,0	60,6
κινητική αναπηρία- πολλαπλη, παραπληγία	1	3,0	3,0	63,6
Ναρκομανείς, μετανάστες	1	3,0	3,0	66,7
Νοητική στέρση,αναπηρία,Σύνδρομ ο down	1	3,0	3,0	69,7
ομοφυλόφιλοι,αμεα,αλλοδα ποί	1	3,0	3,0	72,7
Συνδρομο down, κινητικη αναπηρία	1	3,0	3,0	75,8
Συνδρομο down,αυτισμός,κινητική αναπηρία	1	3,0	3,0	78,8
Συνδρομο down,παραπληγια,κινητική αναπηρία,πολλαπλή αναπηρία	1	3,0	3,0	81,8
Σχιζοφρενείς	1	3,0	3,0	84,8
Τα άτομα με κιν.αναπηρια δεν ειναι προσβασιμα τα περισσοτερα μεσα	1	3,0	3,0	87,9
Τετραπληγια,Βαρια Νοητικη στερηση, Συνδρομο down	1	3,0	3,0	90,9
φτωχοί,ανάπηροι,αμόρφωτο ι,αλλοδαποί	1	3,0	3,0	93,9
Χρήστες ουσι'ων	1	3,0	3,0	97,0

ψυχικά ασθενείς, υπερήλικες, οικονομικά αδύνατοι, μετανάστες, φυλακισμένοι, ανεργοί	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.20



Γράφημα 3.20

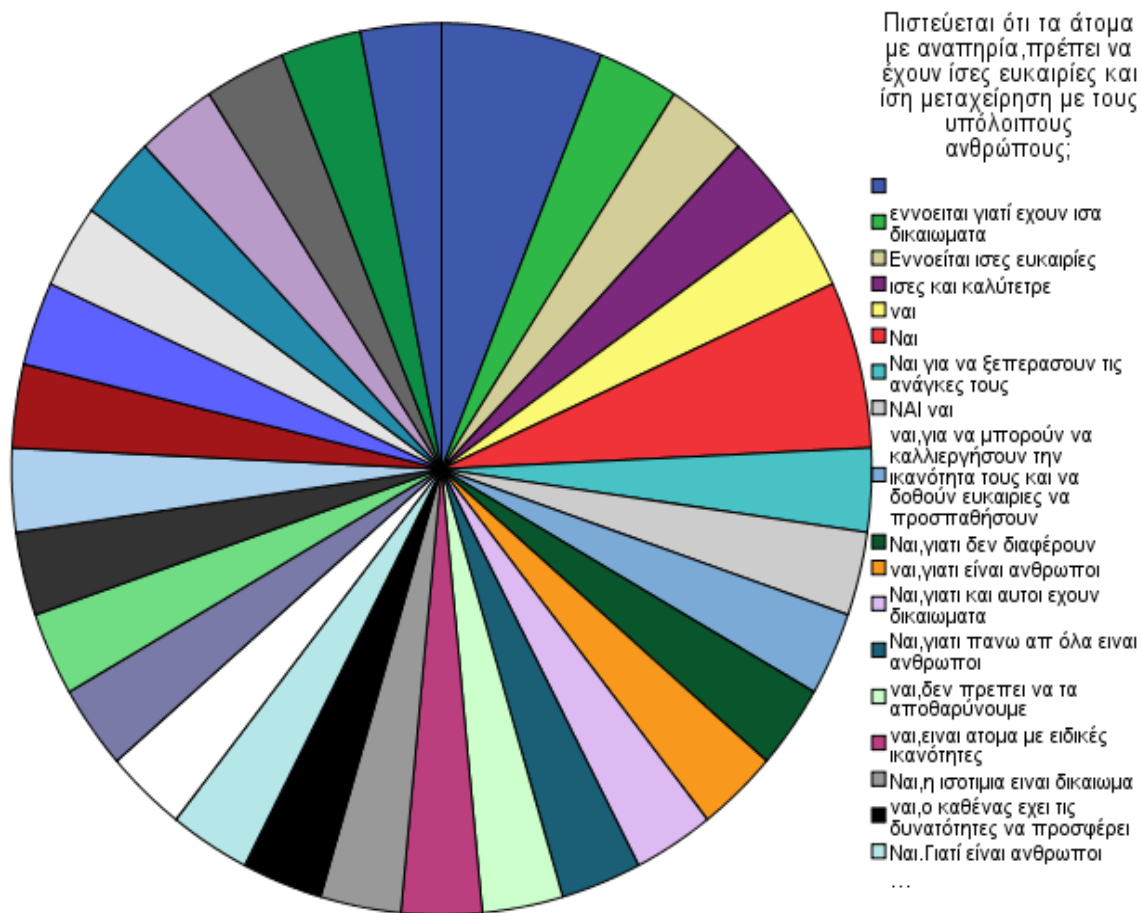
Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία, πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση με τους υπόλοιπους ανθρώπους;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	2	6,1	6,1	6,1
εννοειται γιατί εχουν ισα δικαιωματα	1	3,0	3,0	9,1
Εννοείται ίσες ευκαιρίες	1	3,0	3,0	12,1
ισες και καλύτερε	1	3,0	3,0	15,2
ναι	1	3,0	3,0	18,2
Ναι	2	6,1	6,1	24,2
Ναι για να ξεπερασουν τις ανάγκες τους	1	3,0	3,0	27,3
Valid ΝΑΙ ναι	1	3,0	3,0	30,3
ναι,για να μπορούν να καλλιεργήσουν την ικανότητα τους και να δοθούν ευκαιριες να προσπαθήσουν	1	3,0	3,0	33,3
Ναι,γιατι δεν διαφέρουν	1	3,0	3,0	36,4
ναι,γιατι είναι ανθρωποι	1	3,0	3,0	39,4
Ναι,γιατι και αυτοι εχουν δικαιωματα	1	3,0	3,0	42,4

Ναι,γιατι πανω απ όλα ειναι ανθρωποι	1	3,0	3,0	45,5
ναι,δεν πρεπει να τα αποθαρύνουμε	1	3,0	3,0	48,5
ναι,ειναι ατομα με ειδικές ικανότητες	1	3,0	3,0	51,5
Ναι,η ισοτιμια ειναι δικαιομα	1	3,0	3,0	54,5
ναι,ο καθένας εχει τις δυνατότητες να προσφέρει	1	3,0	3,0	57,6
Ναι.Γιατί είναι ανθρωποι	1	3,0	3,0	60,6
όχι,διότι είναι ασθενείς	1	3,0	3,0	63,6
οχι,μια ευνοικότερη μεταχειριση γιατι ειναι αδικο για αυτούς	1	3,0	3,0	66,7
οχι,να εχουν περισσότερες	1	3,0	3,0	69,7
Πιστεύω οτι πρέπει να έχουν ίση μεταχείριση και ευκαιρίες, διότι ειναι άνθρωποι και έχουν όνειρα και φιλοδοξίες όπως όλοι μας.	1	3,0	3,0	72,7
Πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες ειναι άνθρωποι εν ζωή	1	3,0	3,0	75,8
Σαφεστατα	1	3,0	3,0	78,8
φυσικά,αλλα αναλογα με τις δεξιότητες που διαθέτουν	1	3,0	3,0	81,8
Φυσικά,η ισότητα ειναι δικαιομα	1	3,0	3,0	84,8

Φυσικά,και μάλιστα περισσότερες,για να υπερπηθήσουν τις ανάγκες που έχουν	1	3,0	3,0	87,9
φυσικά,όλοι είμαστε ίσοι	1	3,0	3,0	90,9
Φυσικά,όλοι είναι ανθρωποι	1	3,0	3,0	93,9
Φυσικά,όλοι μπορούμε να προσφέρουμε	1	3,0	3,0	97,0
φυσικά!είμαστε ολοι διαφορετικοι	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.21



Γράφημα 3.21

Το 90,9% (30 άτομα) απάντησε στην ερώτηση ποια αίτια κοινωνικού αποκλεισμού θεωρούν ότι έχουν έντονη παρουσία στην πόλη της Έδεσσας.

Από αυτούς το 6,7% (2 άτομα) θεωρεί την έλλειψη στέγης,

το 16,7% (5 άτομα) θεωρεί την ανεργία,

το 6,7% (2 άτομα) την κρίση,

το 3,3% (1 άτομο) θεωρεί τους μετανάστες,

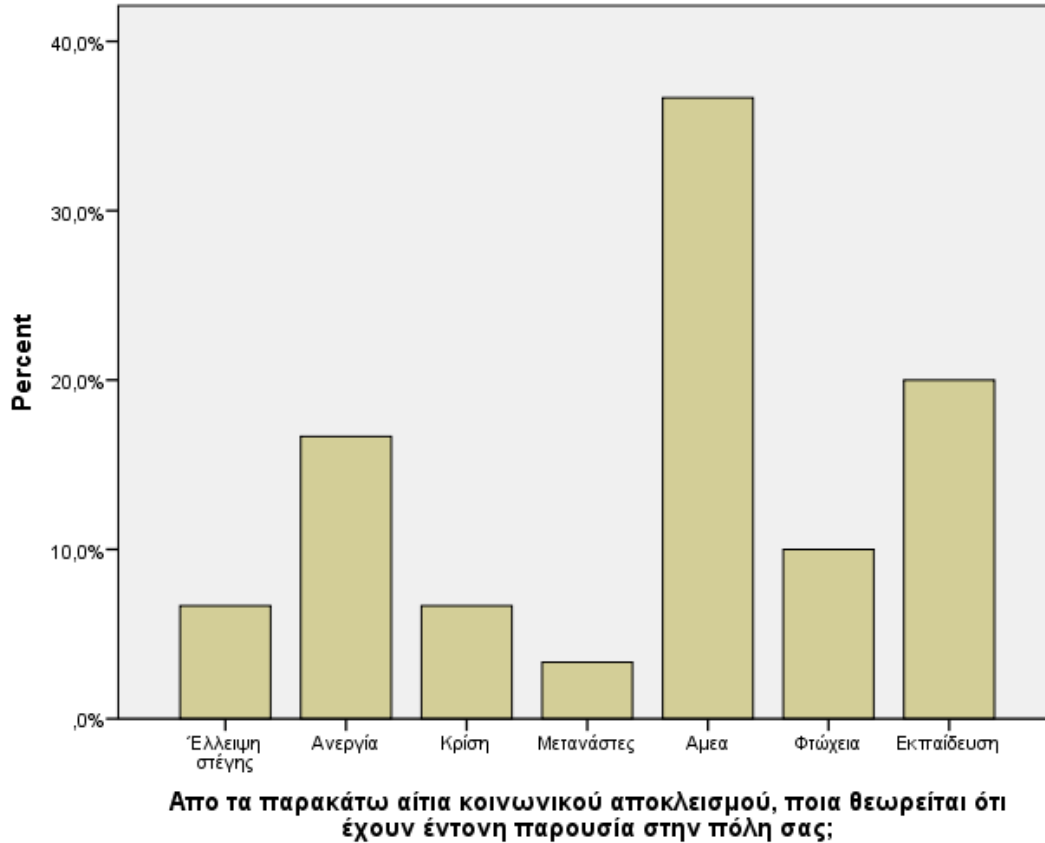
το 36,7% (11 άτομα) θεωρεί τα Αμεα,

το 10% (3 άτομα) την φτώχεια και το 20% (6 άτομα) την εκπαίδευση.

Απο τα παρακάτω αίτια κοινωνικού αποκλεισμού, ποια θεωρείται ότι έχουν έντονη παρουσία στην πόλη σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Έλλειψη στέγης	2	6,1	6,7	6,7
Ανεργία	5	15,2	16,7	23,3
Κρίση	2	6,1	6,7	30,0
Μετανάστες	1	3,0	3,3	33,3
Αμεα	11	33,3	36,7	70,0
Φτώχεια	3	9,1	10,0	80,0
Εκπαίδευση	6	18,2	20,0	100,0
Total	30	90,9	100,0	
Missing System	3	9,1		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.22



Γράφημα 3.22

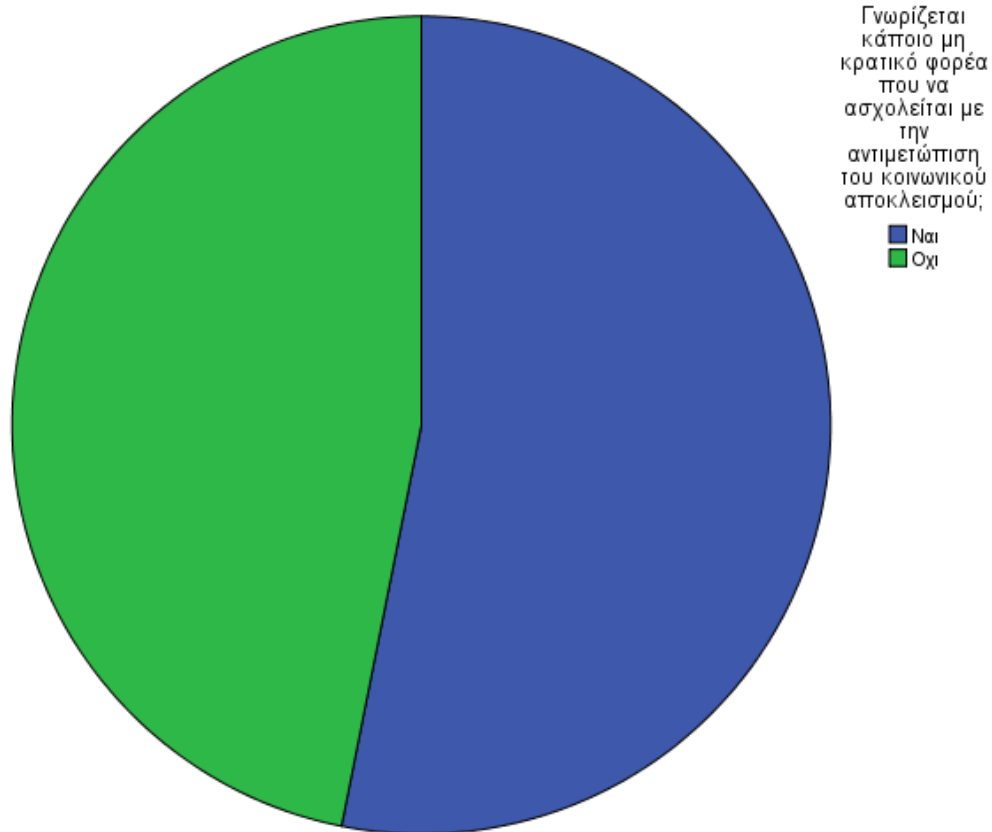
Το 53,1% (17 άτομα) από τα άτομα που απάντησαν γνωρίζουν κάποιο μη κρατικό φορέα που να ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ το 46,9% (15 άτομα) δεν γνωρίζουν.

Γνωρίζεται κάποιο μη κρατικό φορέα που να ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	17	51,5	53,1	53,1
Valid Οχι	15	45,5	46,9	100,0
Total	32	97,0	100,0	
Missing System	1	3,0		

Total	33	100,0
-------	----	-------

Πίνακας 3.23



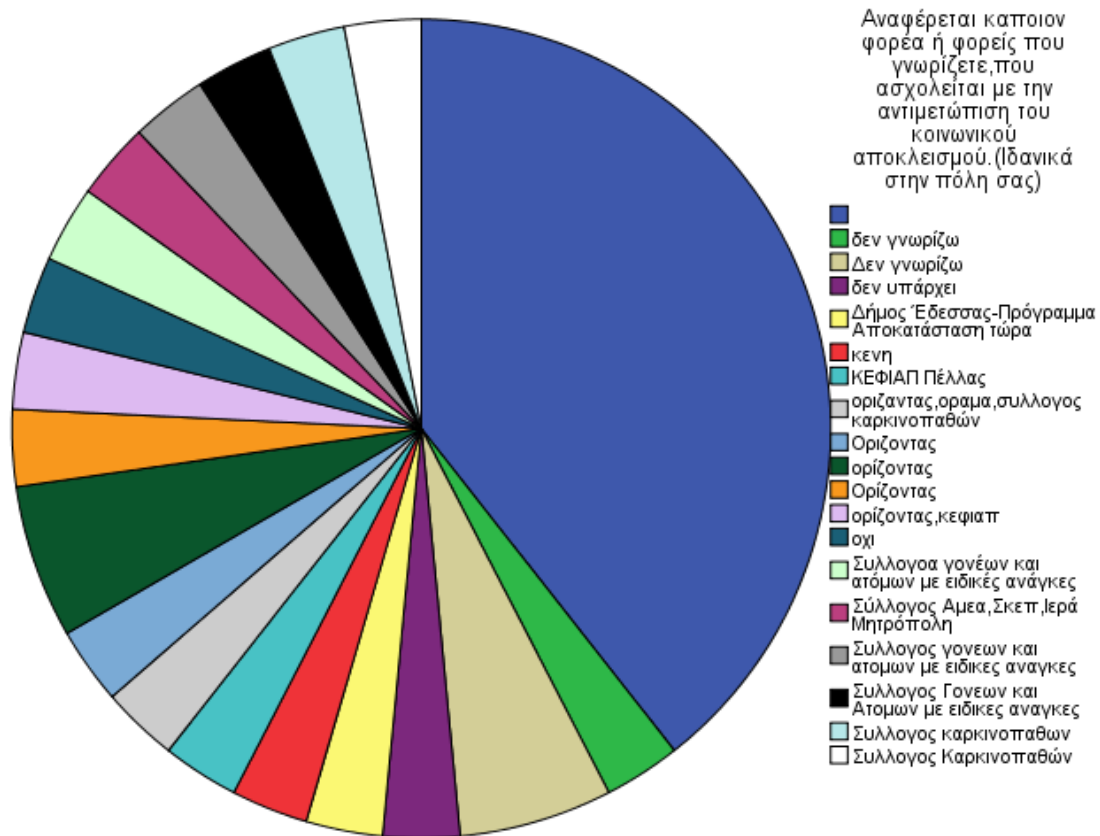
Γράφημα 3.23

Αναφέρεται καποιον φορέα ή φορείς που γνωρίζετε,που ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού.(Ιδανικά στην πόλη σας)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	13	39,4	39,4	39,4
δεν γνωρίζω	1	3,0	3,0	42,4
Δεν γνωρίζω	2	6,1	6,1	48,5
δεν υπάρχει	1	3,0	3,0	51,5
Δήμος Έδεσσας- Πρόγραμμα Αποκατάσταση τώρα	1	3,0	3,0	54,5
κενη	1	3,0	3,0	57,6
ΚΕΦΙΑΠ Πέλλας	1	3,0	3,0	60,6
Valid οριζαντας,οραμα,συλλογος καρκινοπαθών	1	3,0	3,0	63,6
Οριζοντας	1	3,0	3,0	66,7
ορίζοντας	2	6,1	6,1	72,7
Οριζοντας	1	3,0	3,0	75,8
ορίζοντας,κεφιαπ	1	3,0	3,0	78,8
οχι	1	3,0	3,0	81,8
Συλλογοα γονέων και ατόμων με ειδικές ανάγκες	1	3,0	3,0	84,8
Σύλλογος Αμεα,Σκεπ,Ιερά Μητρόπολη	1	3,0	3,0	87,9

Συλλογος γονεων και ατομων με ειδικες αναγκες	1	3,0	3,0	90,9
Συλλογος Γονεων και Ατομων με ειδικες αναγκες	1	3,0	3,0	93,9
Συλλογος καρκινοπαθων	1	3,0	3,0	97,0
Συλλογος Καρκινοπαθών	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.24



Γράφημα 3.24

Είστε ενημερωμένοι με το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού;

«Πολύ» 18,2% - 6 άτομα

«Αρκετά» 48,5% - 16 άτομα

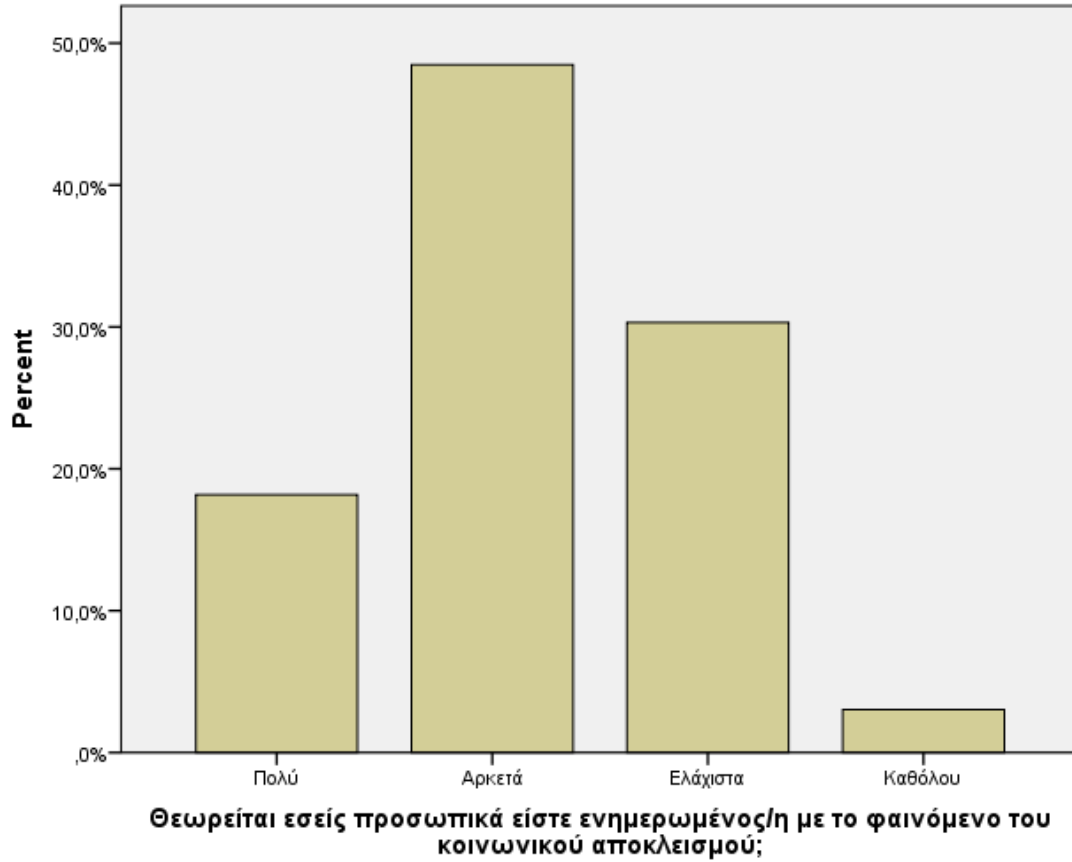
«Ελάχιστα» 30,3% - 10 άτομα

«Καθόλου» 3% - 1 άτομο

**Θεωρείτε εσείς προσωπικά ότι είστε ενημερωμένος/η με το φαινόμενο του
κοινωνικού αποκλεισμού;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Πολύ	6	18,2	18,2	18,2
Αρκετά	16	48,5	48,5	66,7
Valid Ελάχιστα	10	30,3	30,3	97,0
Καθόλου	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.25



Γράφημα 3.25

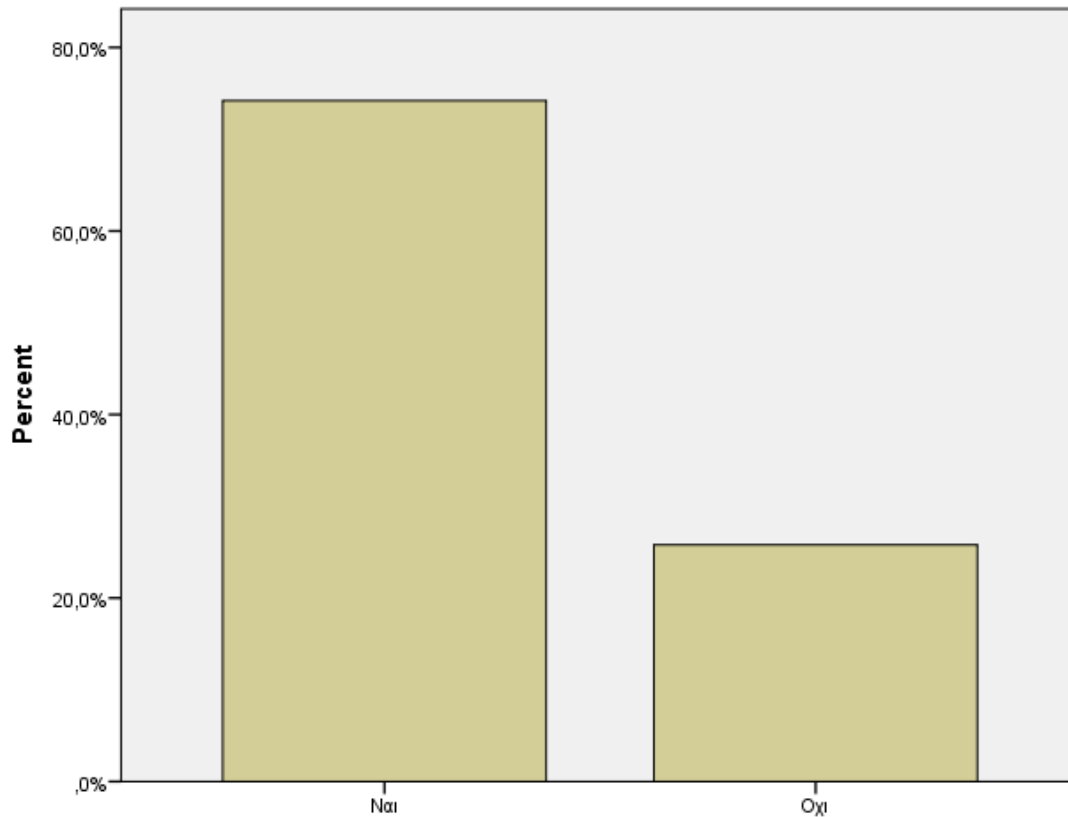
Στην ερώτηση αν γνωρίζετε κάποιο άτομο που έχει πέσει θύμα κοινωνικού αποκλεισμού απάντησε το 93,9% (31 άτομα).

Από αυτά τα άτομα το 74,2% (23 άτομα) απάντησε «Ναι» ενώ το 25,8% (8 άτομα) απάντησε «Όχι».

Γνωρίζεται κάποιο άτομο που έχει πέσει θύμα κοινωνικού αποκλεισμού;				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	23	69,7	74,2	74,2

	Οχι	8	24,2	25,8	100,0
	Total	31	93,9	100,0	
Missing	System	2	6,1		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.26



Γνωρίζεται κάποιο άτομο που έχει πέσει θύμα κοινωνικού αποκλεισμού;

Γράφημα 3.26

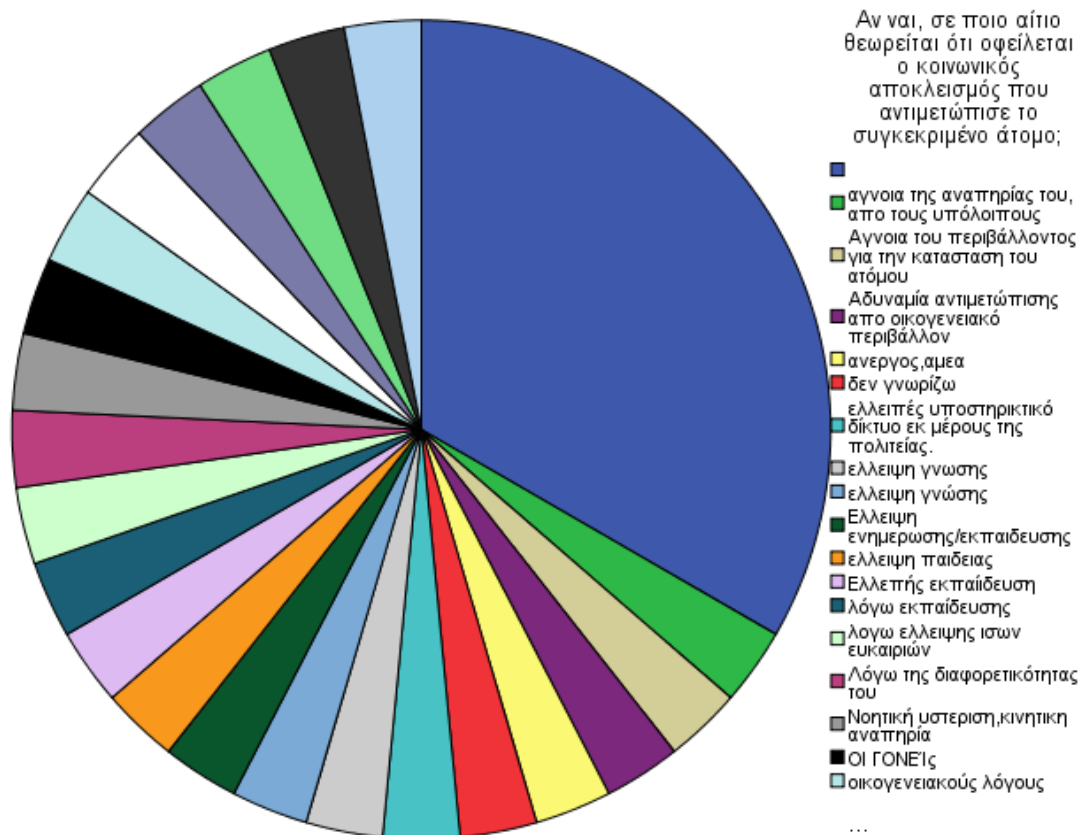
Αν ναι, σε ποιο αίτιο θεωρείται ότι οφείλεται ο κοινωνικός αποκλεισμός που αντιμετώπισε το συγκεκριμένο άτομο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

	11	33,3	33,3	33,3
αγνοια της αναπηρίας του,απο τους υπόλοιπους	1	3,0	3,0	36,4
Αγνοια του περιβάλλοντος για την κατασταση του ατόμου	1	3,0	3,0	39,4
Αδυναμία αντιμετώπισης απο οικογενειακό περιβάλλον	1	3,0	3,0	42,4
ανεργος,αμεα	1	3,0	3,0	45,5
δεν γνωρίζω	1	3,0	3,0	48,5
ελλιπές υποστηρικτικό δίκτυο εκ μέρους της πολιτείας.	1	3,0	3,0	51,5
Valid ελλειψη γνωσης	1	3,0	3,0	54,5
ελλειψη γνώσης	1	3,0	3,0	57,6
Ελλειψη ενημερωσης/εκπαιδευσης	1	3,0	3,0	60,6
ελλειψη παιδειας	1	3,0	3,0	63,6
Ελλεπής εκπαίδευση	1	3,0	3,0	66,7
λόγω εκπαίδευσης	1	3,0	3,0	69,7
λογω ελλειψης ισων ευκαιριών	1	3,0	3,0	72,7
Λόγω της διαφορετικότητας του	1	3,0	3,0	75,8
Νοητική υστεριση,κινητικη αναπηρία	1	3,0	3,0	78,8

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ	1	3,0	3,0	81,8
οικογενειακούς λόγους	1	3,0	3,0	84,8
οικονομικοί παράγοντες, ενδοοικογενειακ ές σχέσεις, ασθένειες	1	3,0	3,0	87,9
ρατσισμός	1	3,0	3,0	90,9
Ρατσισμός, Θρησκεία	1	3,0	3,0	93,9
στην οικογένεια κατα κύριο λόγο.	1	3,0	3,0	97,0
Σχιζοφρένεια	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.27



Γράφημα 3.27

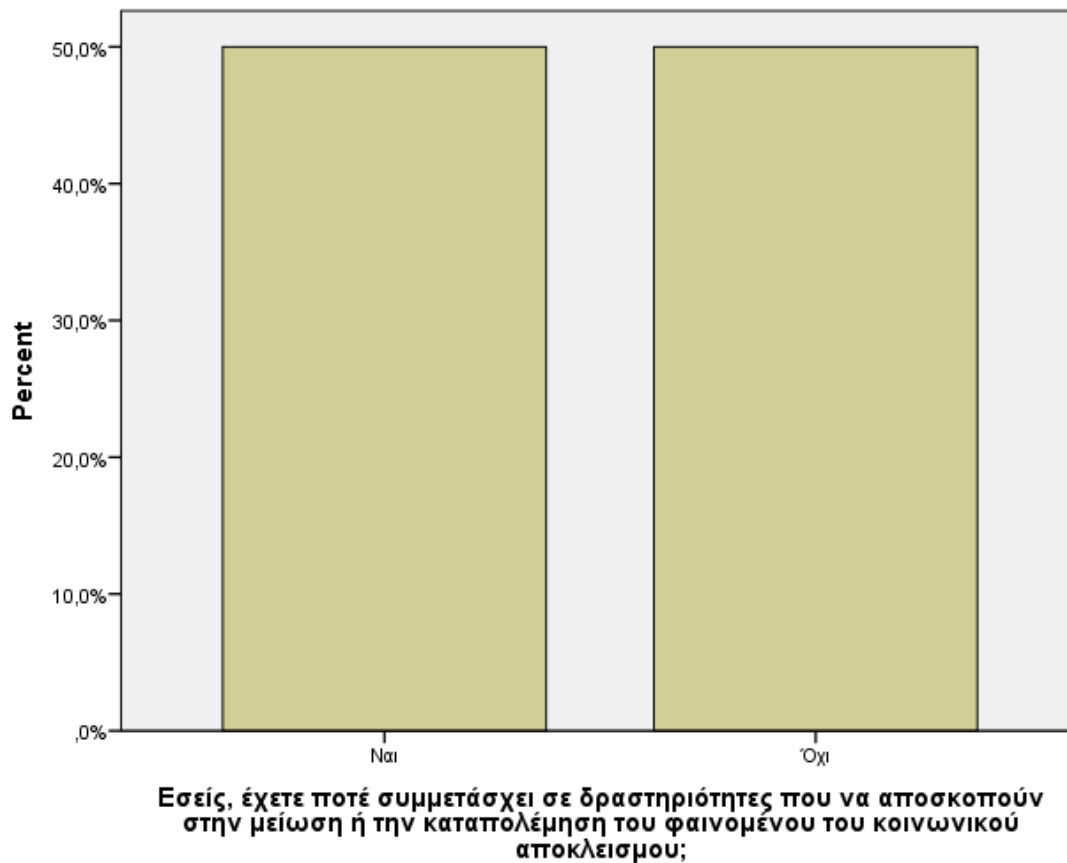
Το 50% των ερωτηθέντων που απάντησαν στην ερώτηση «Έχει συμμετάσχει σε δραστηριότητες που να αποσκοπούν στην μείωση ή την καταπολέμηση του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού» ενώ το υπόλοιπο 50% δεν έχει συμμετάσχει.

Εσείς, έχετε ποτέ συμμετάσχει σε δραστηριότητες που να αποσκοπούν στην μείωση ή την καταπολέμηση του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Nαι	16	48,5	50,0	50,0
Όχι	16	48,5	50,0	100,0
Total	32	97,0	100,0	
Missing				
System	1	3,0		

Total	33	100,0	
-------	----	-------	--

Πίνακας 3.28



Γράφημα 3.28

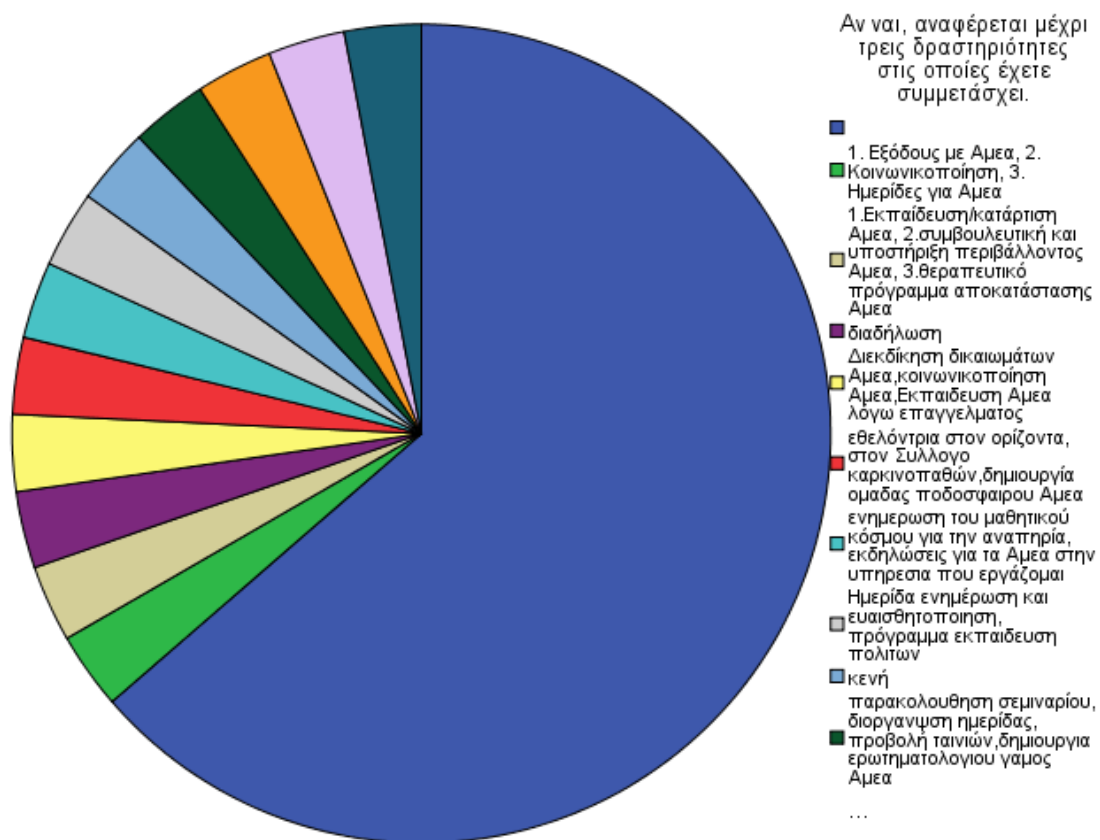
Αν ναι, αναφέρεται μέχρι τρεις δραστηριότητες στις οποίες έχετε συμμετάσχει.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	63,6	63,6	63,6
1. Εξόδους με Αμεα, 2. Κοινωνικοποίηση, 3. Ημερίδες για Αμεα	1	3,0	3,0	66,7

1.Εκπαίδευση/κατάρτιση Αμεα, 2.συμβουλευτική και υποστήριξη περιβάλλοντος Αμεα, 3.θεραπευτικό πρόγραμμα αποκατάστασης Αμεα	1	3,0	3,0	69,7
διαδήλωση	1	3,0	3,0	72,7
Διεκδίκηση δικαιωμάτων Αμεα,κοινωνικοποίηση Αμεα,Εκπαίδευση Αμεα λόγω επαγγελματος	1	3,0	3,0	75,8
εθελόντρια στον ορίζοντα,στον Συλλογο καρκινοπαθών,δημιουργία ομαδας ποδοσφαιρου Αμεα	1	3,0	3,0	78,8
ενημερωση του μαθητικού κόσμου για την αναπηρία,εκδηλώσεις για τα Αμεα στην υπηρεσία που εργάζομαι	1	3,0	3,0	81,8
Ημερίδα ενημέρωση και ευαισθητοποίηση,πρόγραμμα α εκπαίδευση πολιτων	1	3,0	3,0	84,8
κενή	1	3,0	3,0	87,9
παρακολουθηση σεμιναρίου,διοργανψση ημερίδας,προβολή ταινιών,δημιουργια ερωτηματολογιου γαμος Αμεα	1	3,0	3,0	90,9
περπάτημα για την ελευθερία Α21	1	3,0	3,0	93,9

Συναυλία,τα εσοδα της οπίας προοριζόταν για τον Ορίζοντα	1	3,0	3,0	97,0
Σωματείο Φίλων Αμέα Δράση για το κάτι άλλο	1	3,0	3,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.29



Γράφημα 3.29

Στην ερώτηση σε ποιο βαθμό θεωρείται ότι απασχολεί τον Δήμο Έδεσσας το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού απάντησε το 97% των ερωτηθέντων:

«Μεγάλο» 6,3% - 2 άτομα

«Μέτριο» 59,4% - 19 άτομα

«Μικρό» 21,9% - 7 άτομα

«Καθόλου» 12,5% - 4 άτομα

Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι απασχολεί τον Δήμο Εδεσσας, το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Μεγάλο	2	6,1	6,3	6,3
Μέτριο	19	57,6	59,4	65,6
Valid Μικρό	7	21,2	21,9	87,5
Καθόλου	4	12,1	12,5	100,0
Total	32	97,0	100,0	
Missing System	1	3,0		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.30



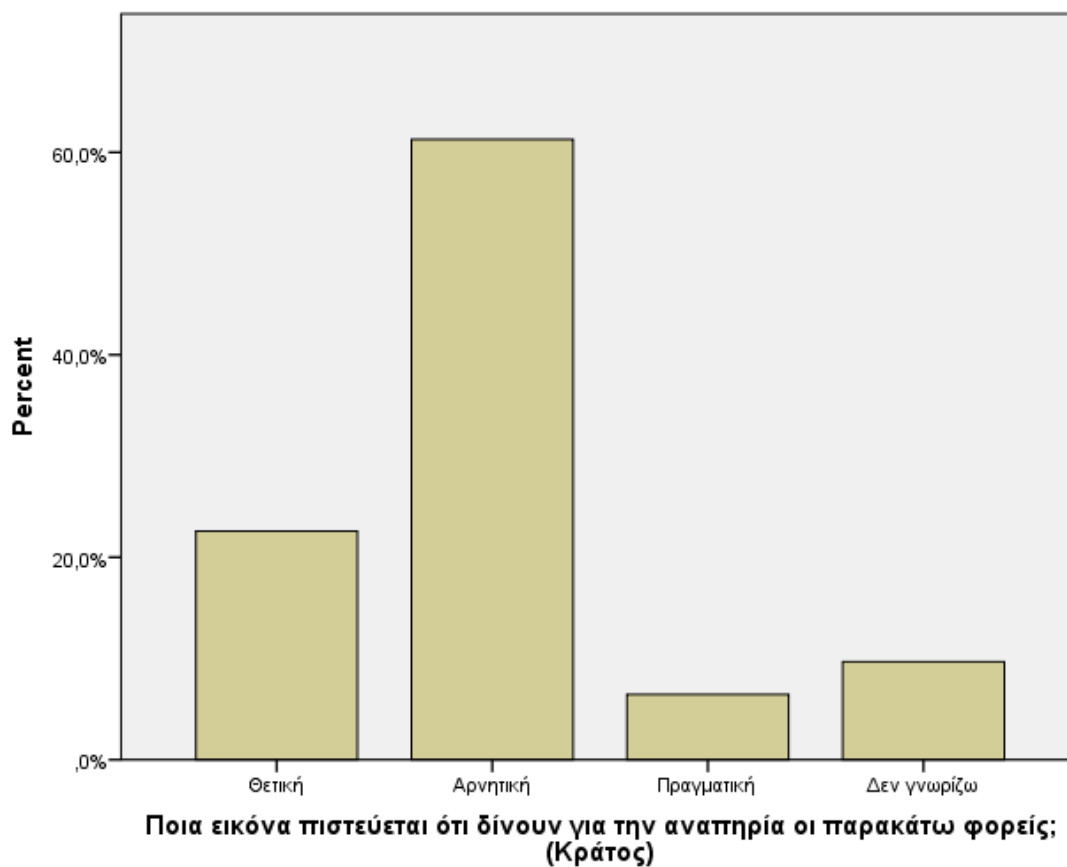
Γράφημα 3.30

Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;(Μεσα Μαζικής Ενημέρωσης)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Θετική	12	36,4	40,0	40,0
Valid Αρνητική	12	36,4	40,0	80,0
Valid Πραγματική	2	6,1	6,7	86,7
Valid Δεν γνωρίζω	4	12,1	13,3	100,0

Total	30	90,9	100,0
Missing System	3	9,1	
Total	33	100,0	

Πίνακας 3.31



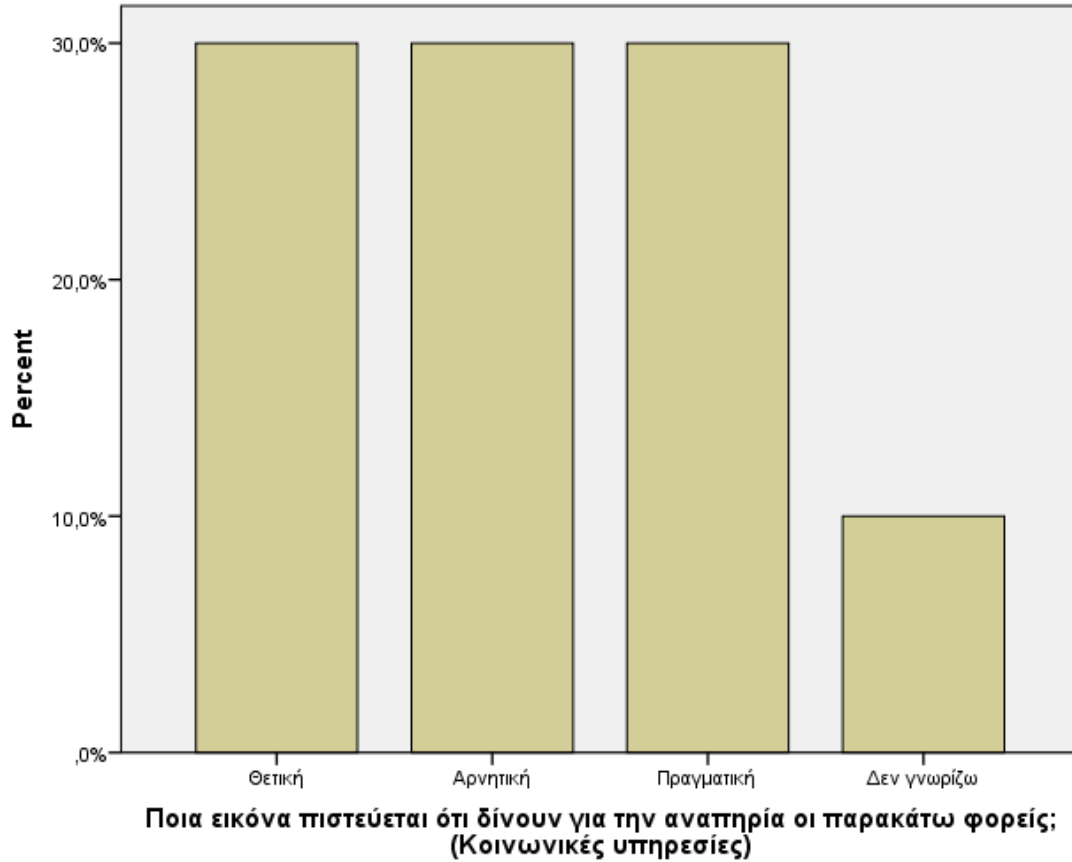
Γράφημα 3.31

Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;(Κράτος)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Θετική	7	21,2	22,6	22,6
Valid Αρνητική	19	57,6	61,3	83,9
Valid Πραγματική	2	6,1	6,5	90,3

	Δεν γνωρίζω	3	9,1	9,7	100,0
	Total	31	93,9	100,0	
Missing	System	2	6,1		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.32



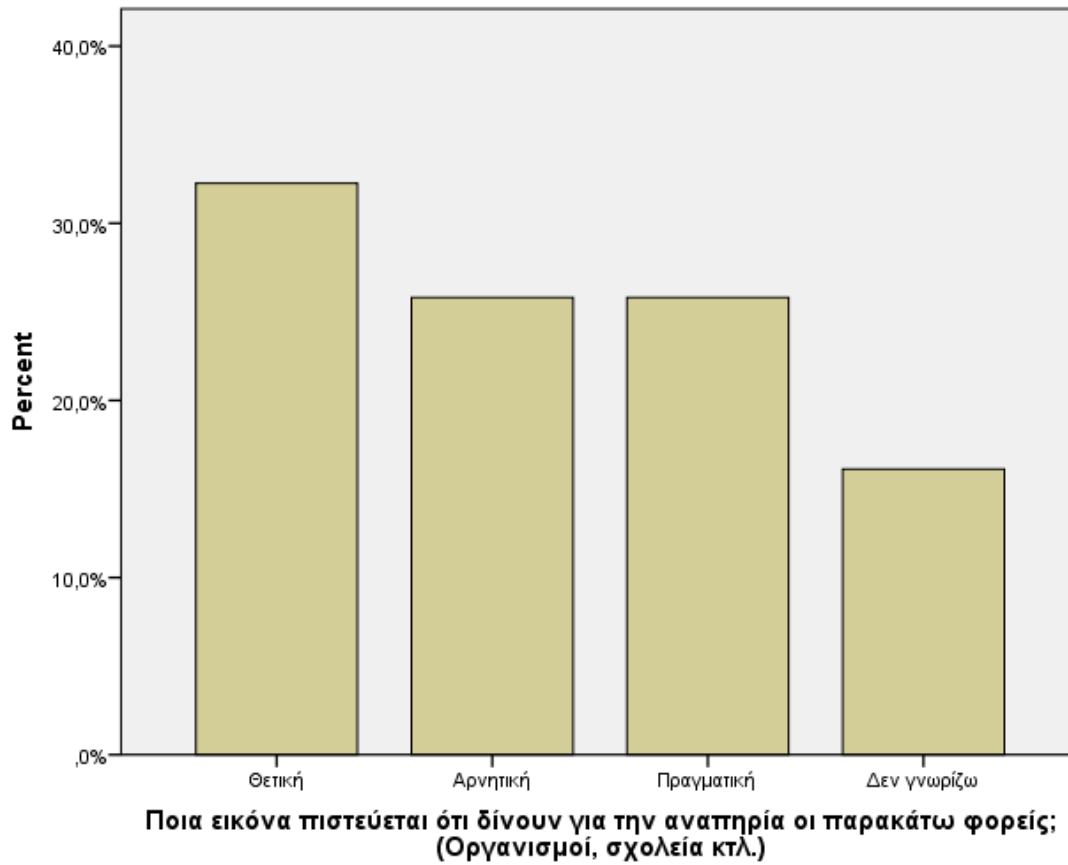
Γράφημα 3.32

Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;(Κοινωνικές υπηρεσίες)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Θετική	9	27,3	30,0	30,0
Valid Αρνητική	9	27,3	30,0	60,0
Valid Πραγματική	9	27,3	30,0	90,0
Valid Δεν γνωρίζω	3	9,1	10,0	100,0
Total	30	90,9	100,0	
Missing System	3	9,1		

Total	33	100,0	
-------	----	-------	--

Πίνακας 3.33



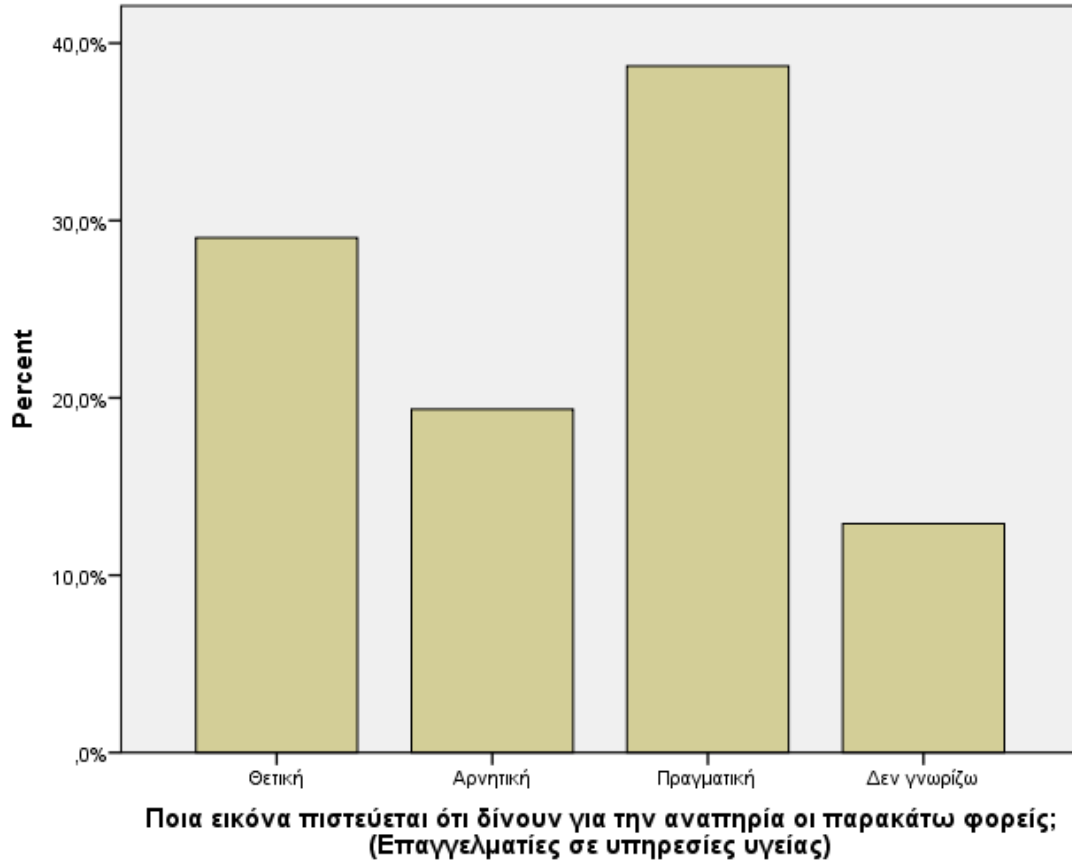
Γράφημα 3.33

Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;(Οργανισμοί, σχολεία κτλ.)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Θετική	10	30,3	32,3	32,3

	Αρνητική	8	24,2	25,8	58,1
	Πραγματική	8	24,2	25,8	83,9
	Δεν γνωρίζω	5	15,2	16,1	100,0
	Total	31	93,9	100,0	
Missing	System	2	6,1		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.34



Γράφημα 3.34

Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;(Επαγγελματίες σε υπηρεσίες υγείας)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Θετική	9	27,3	29,0	29,0
Αρνητική	6	18,2	19,4	48,4
Valid Πραγματική	12	36,4	38,7	87,1
Δεν γνωρίζω	4	12,1	12,9	100,0
Total	31	93,9	100,0	

Missing System	2	6,1	
Total	33	100,0	

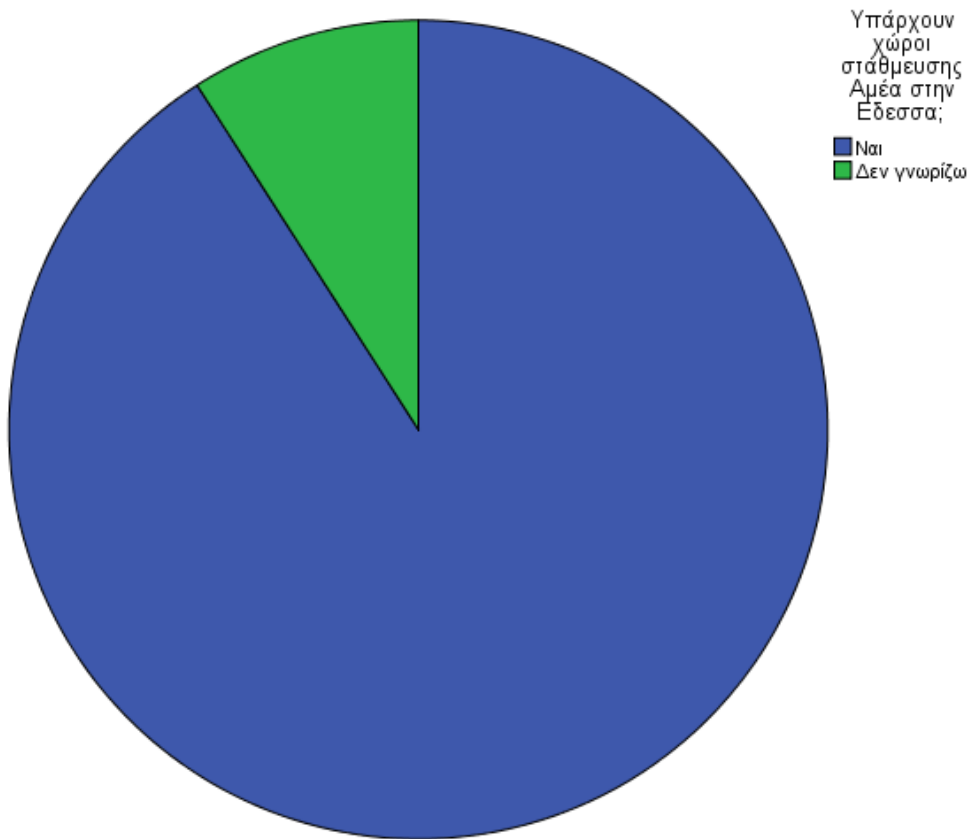
Πίνακας 3.35

Το 90,9% (30 άτομα) απάντησαν πως υπάρχουν χώροι στάθμευσης Αμεα στην Έδεσσα, ενώ το 9,1% (3 άτομα) δεν γνωρίζει αν υπάρχουν.

Υπάρχουν χώροι στάθμευσης Αμέα στην Έδεσσα;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ναι	30	90,9	90,9	90,9
Valid Δεν γνωρίζω	3	9,1	9,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.36



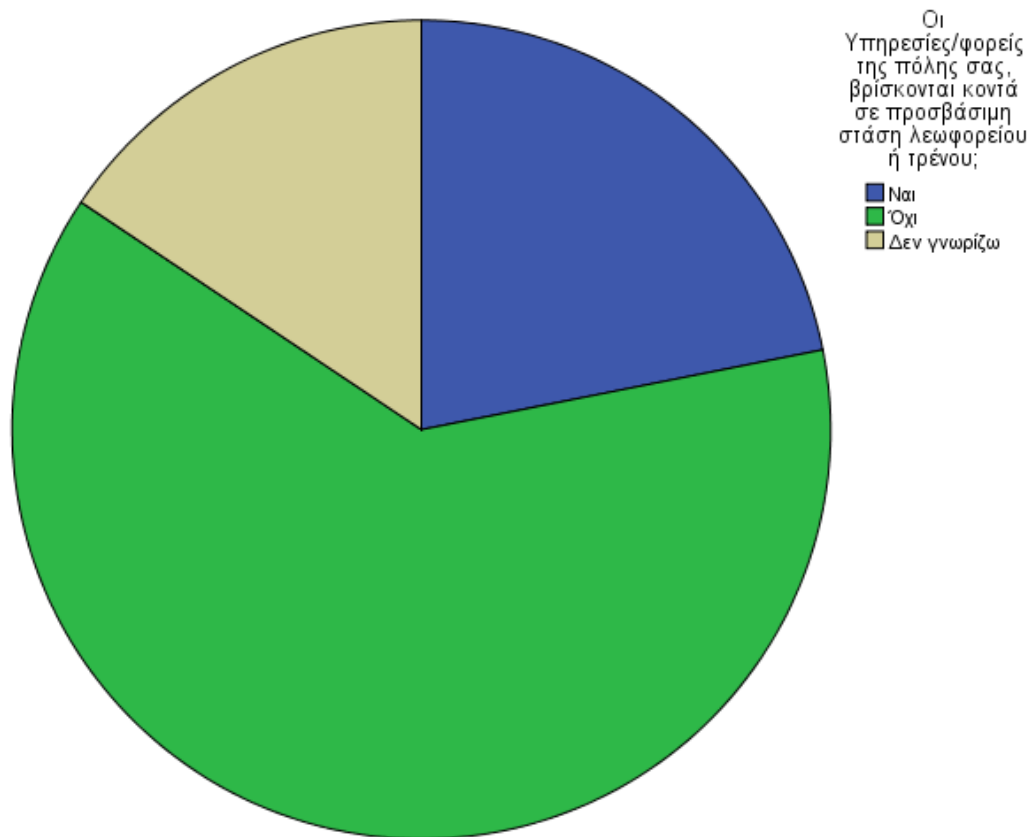
Γράφημα 3.36

Στην ερώτηση αν οι Υπηρεσίες – Φορείς της πόλης της Έδεσσας βρίσκονται κοντά σε προσβάσιμη στάση λεωφορείου ή τραίνου απάντησε το 97% των ερωτηθέντων.

Από αυτούς το 21,9% (7 άτομα) απάντησε «Ναι», το 62,5% (20 άτομα) απάντησε «Όχι» ενώ το 15,6% (5 άτομα) δεν γνωρίζει.

Οι Υπηρεσίες/φορείς της πόλης σας, βρίσκονται κοντά σε προσβάσιμη στάση
λεωφορείου ή τρένου;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Ναι	7	21,2	21,9	21,9
Όχι	20	60,6	62,5	84,4
Δεν γνωρίζω	5	15,2	15,6	100,0
Total	32	97,0	100,0	
Missing				
System	1	3,0		
Total	33	100,0		
Πίνακας 3.37				



Γράφημα 3.37

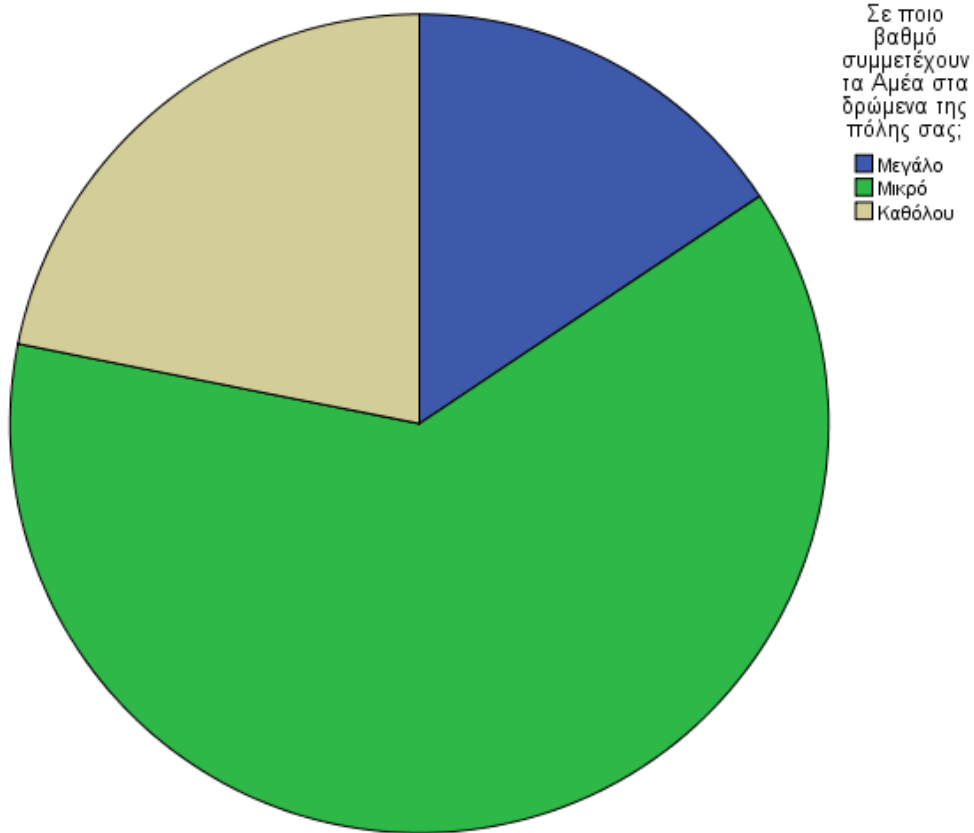
Σύμφωνα με το 97% των ερωτηθέντων σε ένα μεγάλο βαθμό 15,6% συμμετέχουν τα Αμεα στα δρώμενα της πόλης, σε μικρό βαθμό 62,5%, καθόλου 21,9%.

Σε ποιο βαθμό συμμετέχουν τα Αμέα στα δρώμενα της πόλης σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Μεγάλο	5	15,2	15,6	15,6

	Μικρό	20	60,6	62,5	78,1
	Καθόλου	7	21,2	21,9	100,0
	Total	32	97,0	100,0	
Missing	System	1	3,0		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.38



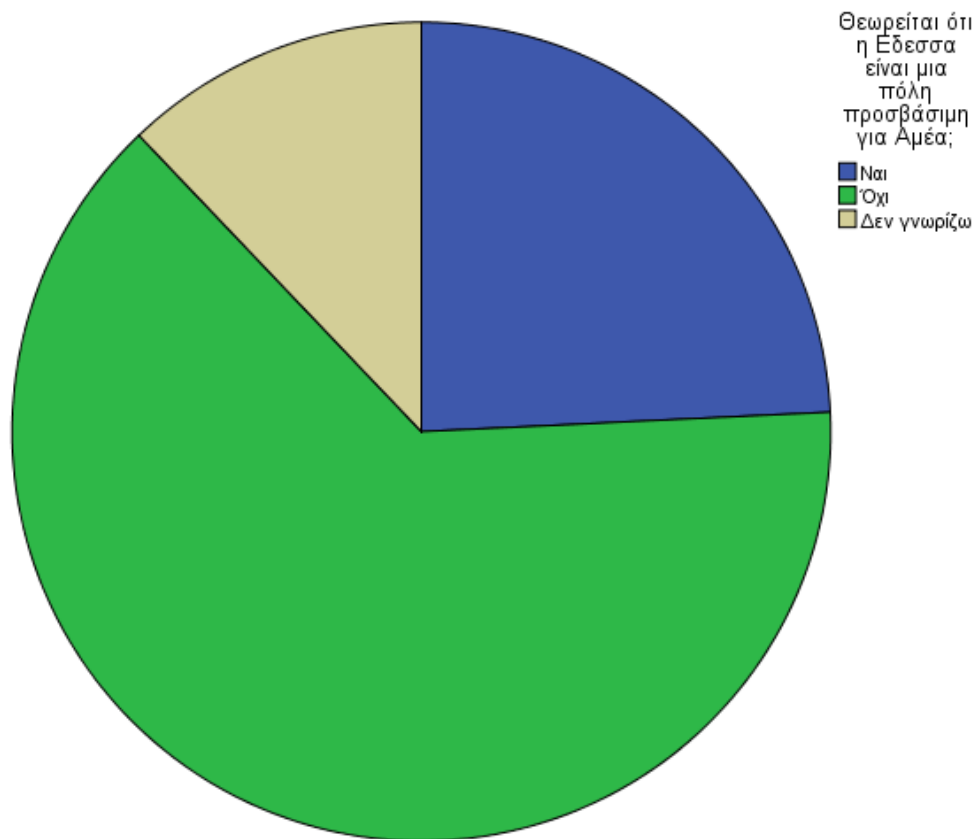
Γράφημα 3.38

Στην ερώτηση αν θεωρείτε την Έδεσσα προσβάσιμη πόλη για Αμεα το 24,2% (8 άτομα) απάντησαν «Ναι», το 63,6% (21 άτομα) απάντησε «Όχι» ενώ το 12,1% (4 άτομα) δεν γνωρίζει.

Θεωρείται ότι η Έδεσσα είναι μια πόλη προσβάσιμη για Αμέα;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nai	8	24,2	24,2	24,2
Όχι	21	63,6	63,6	87,9
Δεν γνωρίζω	4	12,1	12,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	

Πίνακας 3.39



Γράφημα 3.39

Πόσο έτοιμοι/εκπαιδευμένοι είναι οι εργαζόμενοι στην Έδεσσα, να εξυπηρετήσουν ένα άτομο με αναπηρία;

Στην ερώτηση αυτή απάντησε το 97% των ερωτηθέντων.

Από αυτούς το 9,4% (3 άτομα) απάντησε «Πολύ»

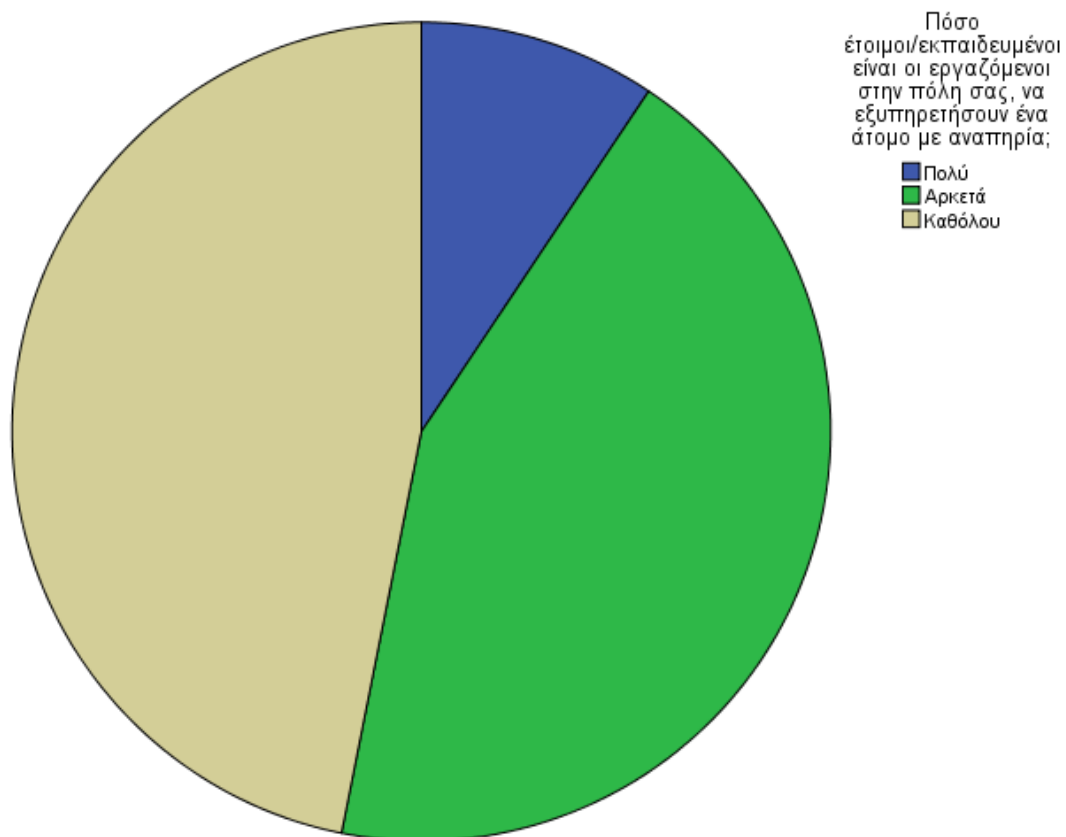
Το 43,8% (14 άτομα) απάντησε «Αρκετά»

Το 46,9% (15 άτομα) απάντησε «Καθόλου».

**Πόσο έτοιμοι/εκπαιδευμένοι είναι οι εργαζόμενοι στην πόλη σας, να
εξυπηρετήσουν ένα άτομο με αναπηρία;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Πολύ	3	9,1	9,4	9,4
Αρκετά	14	42,4	43,8	53,1
Καθόλου	15	45,5	46,9	100,0
Total	32	97,0	100,0	
Missing				
System	1	3,0		
Total	33	100,0		

Πίνακας 3.40



Γράφημα 3.40

Στην ερώτηση αν υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική από την πλευρά της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία απάντησε το 93,9% των ερωτηθέντων.

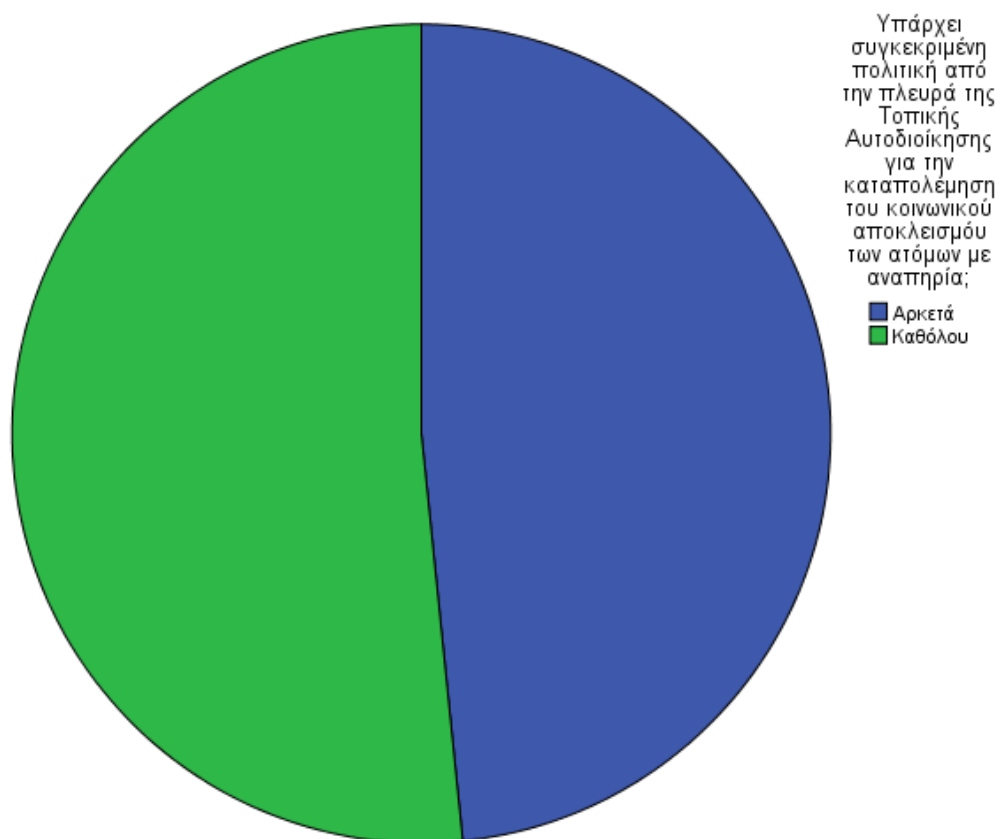
Από αυτούς το 48,4% (15 άτομα) απάντησε «Αρκετά» ενώ το 51,6% (16 άτομα) απάντησε «Καθόλου».

Υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική από την πλευρά της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

	Αρκετά	15	45,5	48,4	48,4
Valid	Καθόλου	16	48,5	51,6	100,0
	Total	31	93,9	100,0	
Missing	System	2	6,1		
Total		33	100,0		

Πίνακας 3.41



Γράφημα 3.41

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

Συνοψίζοντας τα ευρήματα της έρευνας, σε συνδυασμό και με τα σχόλια των συμμετεχόντων αλλά και τον συσχετισμό των διάφορων μεταβλητών μεταξύ τους, προέκυψαν ορισμένα συμπεράσματα τα οποία αναφέρονται παρακάτω.

Θα επικεντρωθούμε κυρίως σε συμπεράσματα που αφορούν τις απόψεις και τις πεποιθήσεις των ατόμων που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια, εκ των οποίων το 84,8% από αυτούς ήταν αιρετοί, εκπαιδευτές Αμεα, ενώ μόλις το 6,1 % (2 άτομα) δεν απάντησαν σχετικά με την ιδιότητα τους.

Το μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν πτυχιούχοι Αει/Ατει (51,5%), όλοι τους κάτοικοι στην πόλη της Έδεσσας.

Οι περισσότεροι από αυτούς γνώριζαν αρκετά καλά για την αναπηρία σε ένα ποσοστό 60,6%, εκ των οποίων όλοι αυτοί υποστήριζαν πως είχαν βιωματική γνώση.

Γνώστες κυρίως του αυτισμού (25%) και της πολλαπλής αναπηρίας (25%).

Διαφαίνεται πως οι περισσότεροι θεωρούν ότι η αναπηρία ισοδυναμεί με έναν διαφορετικό τρόπο ζωής (43,9%) αλλά και ότι τα Άτομα με αναπηρία εξαρτώνται από τους άλλους (87,3%).

Εντύπωση προκαλεί, το γεγονός ότι το 62,5% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι τα Άτομα με αναπηρία πρέπει να κάνουν παιδιά και ότι μπορούν να ζήσουν αυτόνομα.

Κάτι που δεν ισχύει/υφίσταται στην πόλη της Έδεσσας, καθώς κανένα εγγεγραμμένο Αμεα δεν έχει τεκνοποιήσει έως σήμερα και δεν υπάρχει προς το παρόν τουλάχιστον κάποια δομή αυτόνομης ή έστω ημιαυτόνομης διαβίωσης, παρά μόνο στα χαρτιά.

Σε αντιδιαστολή έρχεται η απάντηση του 36,7% που θεωρούν ότι έντονο κοινωνικό αποκλεισμό έχουν τα Άτομα με αναπηρία στην πόλη της Έδεσσας.

Ενώ οι μισοί από αυτούς δεν γνωρίζουν κάποιο μη κρατικό φορέα που να ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού.

Παρόλο που η Έδεσσα, θεωρείται μια μικρή κοινωνία, που όλοι γνωρίζουν τους πάντες, παρόλα αυτά δηλώνουν σε ένα αξιοσημείωτο ποσοστό 48,5% αρκετά ενημερωμένοι με του Φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού.

Εντύπωση προκαλεί και το μεγάλο ποσοστό 74,2% που γνωρίζει κάποιο άτομο που έχει πέσει θύμα κοινωνικού αποκλεισμού και το 50% μόνο, έχει συμμετάσχει σε δραστηριότητες που να αποσκοπούν στην μείωση ή την καταπολέμηση του φαινομένου.

Ένα διόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό της τάξεως του 59,4% θεωρεί ότι μέτρια ασχολείται ο Δήμος Έδεσσας με το Φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού ενώ το 62,1% θεωρεί ότι τα Αμεα στα δρώμενα της πόλης συμμετέχουν σε μικρό ποσοστό.

Σε πλειοψηφία βρίσκεται η απάντηση για το αν η Έδεσσα είναι προσβάσιμη πόλη για Άτομα με αναπηρία, καθώς το 63,6% απάντησε αρνητικά.

Όσον αφορά την πλευρά της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την καταπολέμηση του Φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού των Αμεα, θεωρεί το 51,6% ότι δεν υπάρχει καθόλου συγκεκριμένη πολιτική, ενώ το 48,4% θεωρεί ότι υπάρχει σε αρκετά καλό βαθμό. Μοιρασμένα αποτελέσματα και απαντήσεις από τους ερωτηθέντες.

Επίσης μοιρασμένες είναι οι απαντήσεις και οι άνθρωποι ακόμη στον Δήμο Έδεσσας, καθώς σε ότι αφορά την Εκπαίδευση, την συμμετοχή, την προσβασιμότητα, το ρατσισμό που πιθανώς βιώνουν τα άτομα με αναπηρία, φαίνεται κάποιοι να ξέρουν ένα κομμάτι και κάποιοι κάποιο άλλο.

Τελειώνουμε με την Ελπίδα να αλλάξει το παραπάνω γεγονός, να αλλάξουν τα ποσοστά, να υπάρχει πλήρης ενημέρωση, συνείδηση και πρόγραμμα αξιοκρατικό, αξιόλογο και ισότιμο για τα Άτομα με αναπηρία που ζουν στην πόλη της Έδεσσας.

Ως κάτοικος Έδεσσας και με βάση τα συμπεράσματα της έρευνας αλλά και τη συνομιλία σε προσωπικό επίπεδο με τους ερωτηθέντες, στο σημείο αυτό αν μου επιτρέπεται θα ήθελα να κάνω κάποιες προτάσεις-παρατηρήσεις.

Το Ειδικό Σχολείο Έδεσσας στο οποίο φοιτούν αρκετά άτομα με κινητικές δυσκολίες δεν διαθέτει τουαλέτες με εξειδικευμένο εξοπλισμό για Άτομα με αναπηρία.

Έξω από τον χώρο του σχολείου παρκάρουν διαρκώς Ι.Χ. αυτοκίνητα, γεγονός που εμποδίζει την ομαλή διακίνηση των παιδιών από και προς το σχολείο.

Μάλιστα, πριν από 2 χρόνια είχε οργανωθεί-έπειτα από ιδιωτική πρωτοβουλία- ένα ρεπορτάζ που έθιγε το συγκεκριμένο θέμα με σκοπό να προβληθεί σε όλους τους κατοίκους της πόλης.

Δυστυχώς η παρουσία τους ήταν από μηδαμινή έως ελάχιστη. Παρόλα αυτά οι φορείς της πολιτικής σκηνής ενώ έδωσαν το παρόν δεν υπάρχει καμία έως σήμερα εμφάνιση αλλαγής επί του θέματος.

Τα περισσότερα καταστήματα της Έδεσσας (εστιατόρια, καφετέριες, μαγαζιά) δεν διαθέτουν ούτε ράμπα πρόσβασης Αμεα αλλά και ούτε ειδικές τουαλέτες Αμεα παρόλο που πλέον προβλέπεται και από το νόμο.

Όλο το κέντρο της πόλης έχει πεζοδρομηθεί, έχει φτιαχτεί ειδικό δάπεδο για άτομα με προβλήματα όρασης τα οποία σε κάποια σημεία σταματούν είτε πάνω σε δέντρα είτε πάνω σε παγκάκια.

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι οι Καταρράκτες, το σήμα κατατεθέν της πόλης της Έδεσσας, είναι απροσπέλαστο για Άτομα με αναπηρία και κυρίως για άτομα με κινητικές δυσκολίες καθ' ότι ο μοναδικός δρόμος πρόσβασής του είναι μέσα από πεζοδρόμους και γεμάτος σκαλάκια.

Έχουν γίνει πολλές έως τώρα συζητήσεις, παράπονα και καταγγελίες επί του θέματος στην Δημοτική αρχή χωρίς κανένα έως σήμερα δείγμα αλλαγής.

Για να αναφέρουμε όμως και τα θετικά στην πόλη της Έδεσσας αξίζει να σημειωθεί ότι εδώ και δύο χρόνια έχει αγοραστεί ένα σπίτι που προορίζεται να λειτουργήσει ως Στέγη Ημιαυτόνομης Διαβίωσης η οποία θα φιλοξενεί δύο Άτομα με αναπηρία.

Η πρωτοβουλία για να ολοκληρωθεί πάρθηκε από ιδιώτες ωστόσο παρόλο που όλα είναι έτοιμα η Στέγη δεν έχει λειτουργήσει ακόμη καθώς υπολείπονται – καθυστερούν κάποιες γραφειοκρατικές διαδικασίες.

Στην πόλη της Έδεσσας δεν υπάρχουν ράμπες, τα καταστήματα δεν είναι φιλικά προς Αμεα και η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει ρόλο βουβού θεατή.

Υπάρχουν όμως θέσεις πάρκινγκ Αμεα σε όλα τα σημεία της πόλης αλλά κυρίως υπάρχουν άνθρωποι που ζούνε στην Έδεσσα οι οποίοι είναι φιλικοί, δεκτικοί και αγωνίζονται για και με τα Άτομα με αναπηρία.

Υπάρχει ένα μεγάλο δίκτυο εθελοντών χάρη στο οποίο οργανώνονται καφέ κοινωνικοποίησης, εκμάθηση και έκθεση ζωγραφικής Αμεα, θεατρική και χορευτική συνύπαρξη Ατόμων με αναπηρία και εθελοντών καθώς και πολλές ακόμη δράσεις με σκοπό την ισότιμη ένταξη των Αμεα και την μείωση του Φαινομένου του Κοινωνικού Αποκλεισμού.

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ:

- Τσαούση, Α. (2007). «Το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού». Κέντρο στήριξης οικογένειας Κορίνθου.
- Κουτάντος, Δ.(2000). «Παιδαγωγική Θεώρηση». Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
- Σταθόπουλος, Π.(1999). «Κοινωνική Πρόνοια, μία γενική θεώρηση».2η Έκδοση. Εκδόσεις Έλλην. Αθήνα.
- Δημητρόπουλος, Α.(2000). «Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με κινητικές αναπηρίες». Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
- Ζώνιου –Σιδέρη, Α. (1998). «Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους - Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης», Γ' έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουκιάδης, Ι. (2002). «Αναπηρία και κοινωνικός αποκλεισμός». Κείμενο Συνεδρίου με θέμα: Αναπηρία και κοινωνικός αποκλεισμός. Αθήνα.
- Παπάνης Ε., Γιαβρίμης Π. και Βίκη Α. (2007) «Ο εκπαιδευτικός αποκλεισμός ως γενεσιουργό αίτιο του κοινωνικού αποκλεισμού». Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Βίκη Α. και Παπάνης Ε. (2008) «Εργασιακή αποκατάσταση των αναπήρων». Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Καλλινικάκη Θ. , (1998), *Κοινωνική Εργασία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Λεπίδα, Σ .(2003). «Η στάση των Ευρωπαίων πολιτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία». χ.ε. Αθήνα..
 - Αλεξίου Θανάσης, (1998) Περιθωριοποίηση και Ενσωμάτωση- Η Κοινωνική Πολιτική ως Μηχανισμός Ελέγχου και Κοινωνικής Πειθάρχησης, Αθήνα-Εκδόσεις Παπαζήση
 - Δασκαλάκης Ηλίας, (1985) *Μεταχείριση Εγκληματία*, Αθήνα-Κομοτηνή- Εκδόσεις Σακκούκα

- Γεωργιάς Δημήτριος, (1999) Κοινωνική Ψυχολογία, Τόμος Α'-δ' έκδοση- Αθήνα- Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
- Γεωργιάς Δημήτριος, (1999) Κοινωνική Ψυχολογία, Τόμος Β'-Πέμπτη έκδοση, Αθήνα- Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
- Καραλής Θανάσης, (1999) Τεχνικές Εξεύρεσης Εργασίας, Αθήνα-Εκδόσεις Μεταίχμιο
- Παπασταμάτης Αδαμάντιος, Επαγγελματική ανάπτυξη και εκπαίδευση ευπαθών κοινωνικών ομάδων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη

ΑΡΘΡΑ:

- Χαρτοκόλλης, Π.(1981). «Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση». Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος «Εκλογή». Τεύχος 56.
- Σαρρής, Μ. Σούλης, Σ.(2001). «Επαγγελματική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη ΑμεΑ: υποστηριζόμενη εργασία και υποστηριζόμενη διαβίωση». Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος. Τεύχος 34ο. Αθήνα.
- Γερανίου, Ε. Σταγάκη, Φ. Νασούλα, Β. (1994). «Δικαιώματα αναπήρων». Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος. Τεύχος 63ο. Αθήνα.
- Παπάνης, Ε .και Βίκη, Α.(2008). «Οι στάσεις των επιχειρηματιών απέναντι στην απασχόληση των ατόμων με αναπηρία». Πανελλήνια εμπειρική έρευνα.

ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ

- Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και κινητικά Ανάπηρων. ΠΑ.ΣΥ.ΠΚΑ..(2007). «Παιδί με αναπηρίες». www.pasipka.gr.
- Σταυριανόπουλος, Σ. (2007). «Κυρίαρχος ο ρόλος των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στην διαμόρφωση της στάσης της Ελληνικής κοινωνίας για τα άτομα με αναπηρίες». www.pasipka.gr.

- Ε.Σ.Α.Ε.Α.(1994). «Έκθεση για την κατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα».
<http://www.esaea.gr>,
- Ε.Κ.Π.Α. (2004-2005). «Υποστηρικτικές Τεχνολογίες Πληροφορικής και Προσβασιμότητα για Άτομα με Αναπηρίες». <http://www.e-bility.gr>
- Σταματιάδης, Π. (2008). «Η σύγχρονη φιλοσοφία στην αντιμετώπιση της αναπηρίας».
www.promed.gr
- Ζήση, Α. «Κοινωνική Ψυχολογία». www.aegean.gr.
- Σκορδίλης Α.1, (2006). «Δημοσιογραφικός Οδηγός-Θέματα Αναπηρίας και ΜΜΕ – Στερεότυπα». www.ameamedia.gr.
- Δανιλόπουλος, Δ.(2003). «Στάσεις και προκαταλήψεις απέναντι στην αναπηρία».
www.politropo.org.
- Δημόπουλος, Χ.(χ.ε.). «ΑΜΕΑ και ψυχαγωγική τηλεόραση μέσα από τις ψυχαγωγικές εκπομπές». www.minpress.gr.
- Παπατσιακμάκη, Γ.(2001). «Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρίες». Περιοδικό Αναπηρία Τώρα. www.disabled.gr.
- Ομοσπονδία Εθελοντικών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων Ελλάδος.(2004). «Οι στόχοι του Ευρωπαϊκού έτους ατόμων με αναπηρία». www.ngofederation.gr.
- Ψαθάς, Δ. (2009). «κοινωνική επανένταξη, υποστήριξη ατόμων με ειδικές ανάγκες». Μέρος Β΄.www.eduportal.gr
- Υπουργείο Εσωτερικών (2007). «Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία». www.glikos-planitis.gr
- Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, (2007). « Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία» www.ypes.gr
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή(2000). «Ίσες ευκαιρίες για τα άτομα με αναπηρία: ένα ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης 2004-2010». www.europa.eu .

- Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο(2007). «Πρόγραμμα περιόδων πρακτικής άσκησης για άτομα με αναπηρία». www.adull.gr .
- Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (2008) «Equal: Νέα προσέγγιση». www.acci.gr

Ερωτηματολόγιο

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ερευνητής σπουδαστής: Χιονίδης Παντελής

Επιβλέπουσα: Αργυροπούλου Φωτεινή

Το παρόν ερωτηματολόγιο συντάχθηκε στα πλαίσια εκπόνησης της πτυχιακής μου εργασίας στο τμήμα Τοπικής Αυτοδιοίκησης με θέμα: **«Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. Η περίπτωση του Δήμου Εδεσσας»**. Οι απαντήσεις είναι ανώνυμες και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για την ανάλυση της έρευνας.

Μελέτες έχουν δείξει ότι το φύλο, η ηλικία και το επίπεδο μόρφωσης, καθορίζουν τις στάσεις και τις αντιλήψεις των ατόμων χωρίς αναπηρία για τα άτομα με αναπηρία.

1. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται: (Κυκλώστε αυτό που σας αντιστοιχεί)

- ✓ Από το ΑμΕΑ
- ✓ Από Αιρετό, εκπαιδευτή ΑμεΑ

2. Φύλο:

- ✓ Άρρεν
- ✓ Θήλυ

3. Ηλικία:

- ✓ Κάτω των 18 ετών
- ✓ 18-25 ετών
- ✓ 25-32 ετών
- ✓ 33-40 ετών
- ✓ 40 και άνω

4. Εκπαίδευση

- ✓ Απόφοιτος/η Δημοτικού
- ✓ Απόφοιτος/η Γυμνασίου
- ✓ Απόφοιτος/η Λυκείου
- ✓ Φοιτητής/τρια
- ✓ Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΑΤΕΙ

5. Γνωρίζετε αρκετά για την αναπηρία;

- ✓ Αρκετά καλά
- ✓ Σχετικά καλά
- ✓ Δεν γνωρίζω αρκετά

6. Έχετε βιωματική γνώση;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

7. Αν ναι, από πού πηγάζει η η γνώση σας;

- ✓ Οικογένεια
- ✓ Φίλος/η
- ✓ Συνάδελφος
- ✓ Ο/η ίδιος-ίδια

8. Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκετε (ή ανήκει το Άτομο με Ειδικές Αναπηρίες που ζείτε μαζί ή γνωρίζετε);

- | | | | |
|------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Αυτισμός | <input type="checkbox"/> | Κινητική αναπηρία | <input type="checkbox"/> |
| Κώφωση | <input type="checkbox"/> | Νοητική υστέρηση | <input type="checkbox"/> |
| Παραπληγία | <input type="checkbox"/> | Σύνδρομο DOWN | <input type="checkbox"/> |
| Τύφλωση | <input type="checkbox"/> | Πολλαπλή αναπηρία | <input type="checkbox"/> |

9. Πως θα ορίζατε την αναπηρία;

- ✓ Απώλεια σωματικών λειτουργιών
- ✓ Απώλεια νοητικών λειτουργιών
- ✓ Ψυχολογικές βλάβες
- ✓ Έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος
- ✓ Έλλειψη προσβασιμότητας
- ✓ Όλα τα παραπάνω

10. Πως θα χαρακτηρίζατε τα άτομα αυτά;

- ✓ Άτομο με αναπηρία
- ✓ Άτομο με ειδικές ανάγκες
- ✓ Άτομο με δεξιότητες
- ✓ Άτομα με ειδικές ικανότητες

11. Θεωρείτε ότι η αναπηρία είναι ισοδύναμη με:

- ✓ Διαφορετικό τρόπο ζωής
- ✓ Πρόβλημα
- ✓ Ανικανότητα
- ✓ Ασθένεια

12. Θεωρείτε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δυνατότητες και προοπτικές;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

13. Νομίζετε ότι τα άτομα με αναπηρία, είναι άτομα που εξαρτώνται από τους άλλους;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

14. Πιστεύετε ότι μπορούν να σπουδάσουν;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

15. Υπάρχει κάποιο είδος αναπηρίας που θεωρείτε ότι τα άτομα που την αντιμετωπίζουν είναι δύσκολο/αδύνατο να σπουδάσουν; Αναφέρατε.

.....
.....

16. Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να κάνουν παιδιά;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

17. Τα άτομα με αναπηρία μπορούν να ζήσουν αυτόνομα;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

18. Μπορούν να έχουν κοινωνική ζωή;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

19. Θεωρείτε ότι τα Αμεα είναι θύματα ρατσισμού;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

20. Πόσο έντονο θεωρείτε το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού στην ελληνική κοινωνία;

1. Πολύ έντονο
2. Αρκετά έντονο
3. Ελάχιστα έντονο
4. Καθόλου έντονο
5. Δεν υπάρχει καθόλου

21. Αναφέρατε κάποιες ομάδες που θεωρείτε ότι είναι κοινωνικά αποκλεισμένες στην σύγχρονη ελληνική κοινωνία.

.....
.....
.....

22. Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση με τους υπόλοιπους ανθρώπους; Αιτιολογείστε την απάντησή σας.

.....
.....

23. Από τα παρακάτω αίτια κοινωνικού αποκλεισμού, ποια θεωρείτε ότι έχουν έντονη παρουσία στην πόλη σας;

- Έλλειψη στέγης
- Ανεργία
- Κρίση
- Μετανάστες
- ΑμεΑ
- Φτώχεια
- Εκπαίδευση

24. Γνωρίζετε κάποιο μη κρατικό φορέα που να ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

25. Αναφέρατε κάποιον φορέα ή φορείς που γνωρίζετε ότι ασχολείται με την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού. (ιδανικά στην πόλη σας)

.....
.....

26. Θεωρείτε εσείς προσωπικά ότι είστε ενημερωμένος/η με το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού;

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Ελάχιστα
4. Καθόλου

27. Γνωρίζετε κάποιο άτομο που έχει πέσει θύμα κοινωνικού αποκλεισμού;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

28. Αν ναι, σε ποιο αίτιο θεωρείται ότι οφείλεται ο κοινωνικός αποκλεισμός που αντιμετώπισε το συγκεκριμένο άτομο;

.....
.....

29. Εσείς, έχετε ποτέ συμμετάσχει σε δραστηριότητες που να αποσκοπούν στην μείωση ή την καταπολέμηση του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι

30. Αν ναι, αναφέρατε μέχρι τρεις (3) δραστηριότητες στις οποίες έχετε συμμετάσχει.

1.....
2.....
3.....

31. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι απασχολεί το Δήμο Εδεσσας το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού;

1. Μεγάλο 2. Μέτριο 3. Μικρό 4. Καθόλου

32. Ποια εικόνα πιστεύετε ότι δίνουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;

	Θετική	Αρνητική	Πραγματική	Δεν γνωρίζω
Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης				
Κράτος				
Κοινωνικές Υπηρεσίες				
Οργανισμοί (σχολεία κ.τ.λ.)				
Επαγγελματίες σε υπηρεσίες υγείας				

33. Υπάρχουν χώροι στάθμευσης ΑμεΑ στην Έδεσσα;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι
- ✓ Δεν γνωρίζω

34. Οι Υπηρεσίες/ Φορείς της πόλης σας βρίσκονται κοντά σε προσβάσιμη στάση λεωφορείου ή τραίνου;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι
- ✓ Δεν γνωρίζω

35. Σε ποιο βαθμό συμμετέχουν τα ΑμεΑ στα δρώμενα της πόλης σας;

1. Μεγάλο 2. Μικρό 3. Καθόλου

36. Θεωρείτε ότι η Έδεσσα, είναι μια πόλη, προσβάσιμη για ΑμεΑ;

- ✓ Ναι
- ✓ Όχι
- ✓ Δεν γνωρίζω

37. Πόσο έτοιμοι/ εκπαιδευμένοι είναι οι εργαζόμενοι στην πόλη σας, να εξυπηρετήσουν ένα άτομο με αναπηρία;

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Καθόλου

38. Πιστεύετε ότι υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική από την πλευρά της Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των Ατόμων με Αναπηρία;

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Καθόλου