



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων και Οργανισμών

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Δημόσια Διοίκηση και Τοπική Αυτοδιοίκηση»

**«Η απασχόληση ευάλωτων ομάδων πληθυσμού στο δημόσιο και ευρύτερο
δημόσιο τομέα- Η περίπτωση ατόμων με αναπηρία.»**

Κερερέ Θεώνη – Μαλβίνα

A.M.: 8085202001048

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Καλαμάτα, Δεκέμβριος 2022

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ»

**«Η απασχόληση ευάλωτων ομάδων πληθυσμού στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα-
Η περίπτωση ατόμων με αναπηρία.»**

Κερερέ Θεώνη – Μαλβίνα

A.M.: 8085202001048

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Επιβλέπων: Αθανασία Τριανταφυλλοπούλου,

Καθηγήτρια

Εγκρίθηκε από την τριμελή επιτροπή αξιολόγησης «14/02/2023»

Αθανασία Τριανταφυλλοπούλου, καθηγήτρια, επιβλέπων

Κωνσταντίνος Τσουντας, καθηγητής, μέλος

Κωνσταντίνος Μαυρέας, καθηγητής, μέλος

Καλαμάτα, Δεκέμβριος, 2022



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY *of the* PELOPONNESE

SCHOOL OF MANAGEMENT (KALAMATA)

DEPARTMENT OF BUSINESS AND ORGANIZATION ADMINISTRATION

POSTGRADUATE PROGRAM MSc-MPA: PUBLIC ADMINISTRATION and LOCAL GOVERNMENT

Title: The employment of vulnerable population groups in the public and wider public sector - The case of people with disabilities.

Kerere Theoni-Malvina

R.N. : 8085202001048

Kalamata, December, 2022

‘‘Η 3^η Δεκεμβρίου λοιπόν, καθιερωμένη ως Παγκόσμια Ημέρα ΑμεΑ, δεν είναι «γιορτή». Δεν είναι μια Ημέρα Μνήμης. Εμείς, οι ανάπηροι πολίτες του κόσμου, την έχουμε κάνει ημέρα αγώνα, διεκδίκησης και κοινωνικής διαμαρτυρίας. Και όταν νικήσουμε, τότε θα γίνει «Ημέρα Γιορτής και Μνήμης». Γιατί η αναπηρία θα έχει γίνει κατανοητή ως αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης φύσης και κοινωνίας, θεσμοθετημένη και αποδεκτή πραγματικότητα και αποδεκτή ως πτυχή της ανθρώπινης ποικιλομορφίας. Γιατί οι ανάπηροι θα έχουμε γίνει ισότιμοι πολίτες, υποκείμενα δικαιωμάτων, και όχι αντικείμενα οίκτου.’’

Σκέψου σαν να ήσουν στην θέση μου.

Βαγγέλης Αυγουλάς

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών σπουδών μου και τη συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας, νιώθω την ανάγκη να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, κα Αθανασία Τριανταφυλλοπούλου, για τη συνεχή καθοδήγηση και κατανόηση σε όλα τα ζητήματα που με απασχόλησαν. Ακόμη, επιθυμώ να ευχαριστήσω όλα τα μέλη του μεταπτυχιακού προγράμματος και ιδιαίτερα τους λοιπούς καθηγητές μου, κα Μπιτσάνη Ευγενία, κο Σωτηρόπουλο Δημήτριο και κο Τσέκο Θεόδωρο, για τη συμβολή τους στις μεταπτυχιακές μου σπουδές. Οι συνθήκες της εξ αποστάσεως διδασκαλίας που δημιουργήθηκαν εξαιτίας της πανδημίας σίγουρα δεν είναι οι καταλληλότερες για έναν μεταπτυχιακό φοιτητή, ωστόσο οι καθηγητές μας κατάφεραν, μέσω των διδακτικών τους ικανοτήτων και της αμεσότητάς τους, να δημιουργήσουν ένα υποστηρικτικό δίκτυο για το μοίρασμα των γνώσεων και των εμπειριών. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους εργαζομένους με αναπηρία, για την υποστήριξή τους στο ερευνητικό τμήμα της μελέτης, παρόλο των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν. Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένειά μου και στους φίλους μου που συνέβαλαν καταλυτικά στην επιτυχή ολοκλήρωση αυτού του «ταξιδιού».

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματεύεται την απασχόληση των ΑμεΑ στον δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα. Συνδυάζει την βιβλιογραφική επισκόπηση με την εμπειρική έρευνα στη μελέτη του ζητήματος της εργασιακής ένταξης των ΑμεΑ. Η παρούσα μελέτη επιχειρεί να καταγράψει και να αξιολογήσει την υπάρχουσα κατάσταση αναφορικά με το εφικτό της εργασιακής ένταξης και απασχόλησης των ΑμεΑ, δεδομένων των ιδιαίτερων αναγκών τους καθώς και των ενδεχόμενων εμποδίων που συναντούν κατά την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία. Τα ζητήματα που τίγονται είναι η σημασία και τα οφέλη της εργασίας, το διεθνές και ελληνικό νομικό πλαίσιο, ενώ μέσω της έρευνας, επιχειρείται να διαπιστωθεί κατά πόσο τελικά ενθαρρύνονται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας, και ειδικότερα, να εξετασθεί κατά πόσο η ενσωμάτωσή τους σε αυτή είναι τύποις ή ουσίας και αν τα μέτρα πολιτικής στην Ελλάδα ενθαρρύνουν την ένταξη των ΑμεΑ στην παραγωγική διαδικασία. Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, ο κύριος στόχος της εργασίας είναι η διερεύνηση της εργασιακής ενσωμάτωσης των ΑμεΑ, προκειμένου να διαπιστωθεί αν είναι τελικά δυνατό τα άτομα αυτά να καταφέρουν να απορροφηθούν στην αγορά εργασίας.

Το πρώτο μέρος της εργασίας αφορά τη θεωρητική θεμελίωση του πεδίου, και μέσα από ενδελεχή ανασκόπηση της ελληνικής και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, παρουσιάζονται φλέγοντα ζητήματα σχετικά με την εργασία και την απασχόληση των ΑμεΑ. Το δεύτερο μέρος αναφέρεται στην ερευνητική διαδικασία, για την ολοκλήρωση της οποίας διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια και πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις σε εργαζομένους με αναπηρία του δημοσίου τομέα.

Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν τις ανάγκες αυτών, καθώς και το μέγεθος και την σημαντικότητα των προβλημάτων που προκύπτουν αναφορικά με την απασχόληση αυτών. Εκτός αυτών, βρέθηκε πως οι ευκαιρίες, οι προοπτικές, οι δυσκολίες και τα εμπόδια που συναντούν κατά την είσοδό τους στην αγορά εργασίας δεν είναι πάντοτε τα αναμενόμενα. Επιπρόσθετα, μέσω της έρευνας, φαίνονται οι οπτικές και τα βιώματα των εργαζομένων με αναπηρία και που αντικατοπτρίζουν την ελληνική εργασιακή πραγματικότητα. Καταλήγοντας, και αφού η παρούσα εργασία έθιξε όλα εκείνα τα προβλήματα που αποτελούν εμπόδιο κατά την είσοδό τους στην αγορά εργασίας, διαπιστώθηκε πως απαιτούνται ορισμένες αλλαγές στον εργασιακό χώρο και παρατίθενται κάποιες προτάσεις βελτίωσης.

Λέξεις - Κλειδιά: Αναπηρία, Εργαζόμενοι με αναπηρία, Νομοθεσία, Απασχόληση, Δημόσιος Τομέας

Abstract

This thesis deals with the employment of people with disabilities in the public and wider public sector. It combines literature review with empirical research in the study of the issue of labor integration of the PWDs. This study attempts to present and evaluate the existing situation regarding the feasibility of the work integration and employment of the PWDs, given their special needs as well as the possible obstacles they encounter during their integration into the labor market. The issues discussed are the importance and benefits of work, the international and Greek legislation, while through the research, we are attempting to establish whether they are ultimately encouraged to join the labor market, and in particular, to examine whether their integration into it is type or substance and whether policy in Greece encourage the inclusion of PWDs in the labor market. Taking into account the above, the main purpose of the study is to investigate the work integration of the PWDs, in order to determine whether it is finally possible for these people to succeed in being absorbed into the labor market.

The first part of the study concerns the theoretical foundation of the field and through a thorough review of the Greek and foreign bibliography is presented burning issues related to the work and employment of PWDs. The second part refers to the research process, for the completion of which questionnaires were distributed and interviews were conducted to employees with disabilities in the public sector.

The results of the research demonstrated their needs, as well as the size and importance of the problems that arise regarding their employment. In addition, it was found that the opportunities, prospects, difficulties and obstacles they encounter when entering the labor market are not always what was expected. In addition, through the research, the views and experiences of employees with disabilities can be seen and reflect the Greek working reality. In conclusion, and after this study present all those problems that are an obstacle when entering the labor market, it was found that some changes are required in the workplace and some suggestions for improvement are suggested.

Keywords: Disability, Workers with disabilities, Legislation, Employment, Public Sector

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	5
Περίληψη.....	6
Λέξεις - Κλειδιά:.....	7
Abstract.....	7
Συνοπτομογραφίες.....	10
Εισαγωγή.....	12
Μέρος 1 ^ο	16
Κεφάλαιο 1.....	16
1.1.Ευάλωτες ομάδες πληθυσμού.....	16
1.2. Άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ).....	18
1.3. Είδη αναπηρίας και οι μορφές της.....	21
1.4. Ιστορική αναδρομή αναπηρίας.....	22
1.5.Μοντέλα ερμηνείας αναπηρίας.....	25
Κεφάλαιο 2.....	28
2.1. Ορισμός και Στόχος της Κοινωνικής Πολιτικής.....	28
2.2. Κοινωνική Πολιτική στην Ευρώπη.....	30
2.3. Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα.....	34
2.4. Τοπική Αυτοδιοίκηση και Κοινωνική Πολιτική.....	36
Κεφάλαιο 3.....	40
3.1. Θεσμικές Ρυθμίσεις για τα ΑμεΑ.....	40
3.1. Διεθνές νομικό πλαίσιο για τα δικαιώματα των ΑμεΑ.....	40
3.2.Ελληνική νομοθεσία.....	49
3.3. Λοιπές νομοθετικές ρυθμίσεις.....	58
Κεφάλαιο 4.....	59
Δικαιώματα ΑμεΑ.....	59
Κεφάλαιο 5.....	63
Κοινωνικός αποκλεισμός και ΑμεΑ.....	63
5.1.Ορισμός.....	63
5.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ.....	66
5.3. Συνέπειες κοινωνικού αποκλεισμού.....	67
Κεφάλαιο 6.....	68

Απασχόληση των ΑμεΑ στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα	68
6.1. Απασχόληση των ΑμεΑ	68
6.2.Τα ΑμεΑ στην ελληνική αγορά εργασίας.....	71
6.3.Προβλήματα στην εφαρμογή της νομοθεσίας.....	73
Μέρος 2 ^ο	76
Κεφάλαιο 1	76
Έρευνα	76
1.1. Εισαγωγή και στόχος της έρευνας.....	76
1.2. Σκοπός και μεθοδολογία της έρευνας.....	76
1.3.Συμμετέχοντες	78
1.4. Ερωτηματολόγιο	78
1.5. Ανάλυση αποτελεσμάτων.....	78
1.5.1. Δημογραφικά στοιχεία	79
1.5.2. Κύριος κορμός.....	83
1.6.Προσωπικές συνεντεύξεις	90
Συμπεράσματα.....	97
Προτάσεις	104
Βιβλιογραφία	106
Παραρτήματα	114

Συντομογραφίες

ESSPROS	European System of integrated Social PROtection Statistics
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
ICIDH-2	International Classification of Functioning, Disability and Health
WHO	World Health Organization
ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρίες
ΑΣΕΠ	Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού
ΒΠΠ	Β' Παγκόσμιος Πόλεμος
ΔΕ	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
ΔΕΕ	Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης
Ε.Ε	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΕΠ	Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη
ΕΚΤ	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο
ΕΟΚ	Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα
ΕΣΑμεΑ	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία
ΕΣΠΑ	Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΙΚΑ	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΚΕΠ	Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών
ΚΕΠΑ	Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας
ΚοινΣΕπ	Κοινωνική Συνεταιριστική Επιχείρηση

ΚΤΕΛ	Κοινά Ταμεία Εισπράξεων Λεωφορείων
ΚτΠ	Κοινωνία της Πληροφορίας
ΜΚΟ	Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις
ΝΔ	Νομοθετικό Διάταγμα
ΝΠΔΔ	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
ΝΠΙΔ	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
ΟΑΕΔ	Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού
ΟΗΕ	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ΟΤΑ	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης
ΠΕ	Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΤΕ	Τεχνολογική Εκπαίδευση
ΤΠΕ	Τεχνολογία Πληροφοριών
ΥΕ	Υποχρεωτική Εκπαίδευση
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης

Εισαγωγή

Στη σημερινή εποχή, τα ΑμεΑ συνιστούν μια πολυπληθή ομάδα, βασικό χαρακτηριστικό της οποίας αποτελεί η ανομοιογένεια. Το περιεχόμενο του όρου «*αναπηρία*» αλλάζει ανάλογα με την ιστορική περίοδο, την τοποθεσία και την κουλτούρα, εξού και δεν υπάρχει ένας ορισμός διεθνώς αποδεκτός. Τα τελευταία χρόνια στην χώρα μας και έπειτα από πολλές συζητήσεις, έχει επικρατήσει ο όρος «*Άτομα με Αναπηρία*», αντί των όρων που χρησιμοποιούνταν παλιότερα όπως «*άτομα με ειδικές ανάγκες*» ή «*ανάπηροι*». Για αυτό το λόγο, στην παρούσα εργασία χρησιμοποιείται ο όρος ΑμεΑ, καθώς σύμφωνα με τις επικρατούσες απόψεις, δημιουργεί λιγότερες διακρίσεις και αποδίδει με καλύτερο τρόπο τα χαρακτηριστικά των ανθρώπων αυτών που αντιμετωπίζουν κάποιου είδους αναπηρία είτε μόνιμη είτε προσωρινή.

Για αρκετές δεκαετίες, η κοινωνία αντιμετώπιζε την αναπηρία ως ένα ζήτημα αποκομμένο από τα υπόλοιπα κοινωνικά ζητήματα. Το στίγμα που ακολουθούσε αυτά τα άτομα συνιστούσε ισχυρό φραγμό για την πρόσβασή τους στην εκπαίδευση, στην απασχόληση, στην υγεία, τον αθλητισμό και στην ψυχαγωγία. Με την πάροδο του χρόνου και κατά τον 20ο αιώνα, οι προκαταλήψεις άρχισαν σταδιακά να αίρονται, με την αναπηρία να περνά σε μια άλλη θεώρηση του τρόπου σκέψης και αντιμετώπισης των καθημερινών προβλημάτων. Βασικός αρωγός στήριξης αυτής της προσπάθειας υπήρξε η δημιουργία διαφόρων ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στήριξης για τα άτομα αυτά, αλλά και η νομοθεσία, όπου εξασφάλιζε την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και γενικότερα τη συμμετοχή τους στο κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό γίγνεσθαι.

Οι τρέχουσες κοινωνικοοικονομικές εξελίξεις καθιστούν ως επιβεβλημένη ανάγκη την διαμόρφωση ενός σύγχρονου και λειτουργικού πλαισίου αναφορικά με την απασχόληση των ΑμεΑ. Στο πλαίσιο αυτό, θεσπίστηκε μια σειρά από νόμους προκειμένου να διασφαλισθούν και να κατοχυρωθούν έτι περισσότερο τα δικαιώματα των ΑμεΑ στον τομέα της απασχόλησης. Ως εκ τούτου, παρά τις έρευνες και τους αγώνες των αναπηρικών κινημάτων, ορισμένες στερεοτυπικές αντιλήψεις φαίνεται πως έχουν ριζώσει στις συνειδήσεις των πολιτών και δεν ξεπερνιούνται εύκολα.

Αναντίρρητα, εκ των σοβαρότερων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ, είναι αυτό της εύρεσης εργασίας. Για αυτό το λόγο, το ζήτημα της εργασιακής ένταξης των ΑμεΑ, τόσο στη χώρα μας όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, έχει τεθεί στο προσκήνιο του δημόσιου διαλόγου σε

ερευνητικό, πολιτικό και σαφώς κοινωνικό επίπεδο. Η έλλειψη πληροφόρησης είτε σε επίπεδο οικογένειας, είτε σχολείου είτε κοινωνίας, δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο την καθημερινότητά τους. Παρόλο που η κοινωνία αρχίζει να αντιλαμβάνεται το πρόβλημα στις σωστές του διαστάσεις, συνειδητοποιεί τις ευθύνες της και εκδηλώνει την επιθυμία της να συμβάλει στην αντιμετώπισή του, παρέχοντας συνεχώς και περισσότερα μέσα, η επιθυμία από μόνη της δεν αρκεί. Το «πρόβλημα» είναι περίπλοκο, οι γνώσεις περιορισμένες, η εμπειρία στην αντιμετώπισή του φτωχή ενώ τα επιμέρους προβλήματα πολλαπλά και δυσεπίλυτα. Η κοινωνία οφείλει να προβεί σε διορθωτικές κινήσεις, αφού πλέον οι πρόχειρες λύσεις δεν ικανοποιούν, η οργάνωση χρειάζεται χρόνο, οι τολμηρές αποφάσεις εκλείπουν ή ίσως και φοβίζονται. Είναι σαφές πως το ζήτημα που ανακύπτει για την Πολιτεία δεν είναι τόσο οικονομικό, όσο κυρίως οργανωτικό.

Σύμφωνα με το Σύνταγμα της Ελλάδος, η εργασία αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα το οποίο προστατεύεται από το κράτος (άρθρο 22). Εκτός του ότι αποτελεί το βασικό μέσο βιοπορισμού, παράλληλα διασφαλίζει ηθική και πνευματική ικανοποίηση βοηθώντας το άτομο να νοιώθει χρήσιμο και παραγωγικό μέλος ενός ευρύτερου κοινωνικού συνόλου. Για τα ΑμεΑ, πόσο μάλλον εφόσον εξελίσσεται σε σημαντικό κομμάτι της ζωής τους, αποτελεί ευκαιρία ένταξης στο κοινωνικό γίγνεσθαι, ενώ χάρη στην εργασία θέτουν και επιτυγχάνουν στόχους που βοηθούν στην προσωπική τους ευημερία. Η ενδεχόμενη έλλειψη της απασχόλησης έχει άμεσες συνέπειες στην ψυχική κατάσταση του ατόμου και δύναται να οδηγήσει σε αισθήματα ανησυχίας, απόγνωσης και θλίψης.

Μολαταύτα, παρά τα οφέλη της εργασίας, δυστυχώς μόλις ένα μικρό μέρος των ΑμεΑ απασχολείται, καθώς κυρίως στον ιδιωτικό τομέα οι εργοδότες δυσκολεύονται να προσλάβουν στην επιχείρησή τους ένα τέτοιο άτομο θεωρώντας πως η αναπηρία σημαίνει ανικανότητα για εργασία. Οι κοινωνικές συνθήκες, το επίπεδο γνώσεων των ατόμων αυτών, η οικογενειακή στήριξη που τους παρέχεται, η στάση των εργοδοτών, τα επιδόματα αναπηρίας και οι υπηρεσίες που λαμβάνουν από φορείς που σχετίζονται με την αναπηρία τους, άλλοτε είτε επιβραδύνουν είτε και εμποδίζουν την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας με συνέπεια την υποαπασχόλησή τους.

Η παρούσα εργασία αναφέρεται στα ΑμεΑ και τη σχέση τους με την αγορά εργασίας. Βασικός στόχος αποτελεί η διερεύνηση της ελληνικής περίπτωσης αναφορικά με τις συνθήκες

απασχόλησης των ΑμεΑ στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα. Όσο αφορά τη δομή της εργασίας, αυτή διαρθρώνεται σε δύο μέρη, στο θεωρητικό και στο ερευνητικό. Το πρώτο μέρος, το θεωρητικό, αποτελεί το γενικό μέρος. Πιο συγκεκριμένα, το πρώτο κεφάλαιο, ξεκινά με την παρουσίαση των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, μετέπειτα προσεγγίζεται εννοιολογικά ο όρος της αναπηρίας, προσδιορίζονται τα είδη της και γίνεται διαχωρισμός αυτών, πραγματοποιείται μια ιστορική αναδρομή αυτής και κλείνει με την ανάλυση των μοντέλων προσέγγισης της αναπηρίας. Κατόπιν, στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται η έννοια καθώς και οι στόχοι της κοινωνικής πολιτικής, παρουσιάζεται η κοινωνική πολιτική που ακολουθείται στη χώρα μας αλλά και στην ΕΕ, ενώ στη συνέχεια αποτυπώνεται ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Στο τρίτο κεφάλαιο σκιαγραφείται το διεθνές και ευρωπαϊκό νομοθετικό πλαίσιο προστασίας των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, μετέπειτα παρουσιάζονται οι ελληνικές νομοθετικές θέσεις με την ανάλυση των μέτρων πολιτικής αναφορικά με την ενσωμάτωση των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, ενώ επιχειρείται και μια κριτική αποτίμηση τους. Ακολουθεί το τέταρτο κεφάλαιο στο οποίο αναλύονται τα δικαιώματα της εν λόγω κατηγορίας ατόμων. Το πέμπτο κεφάλαιο αφορά τον κοινωνικό αποκλεισμό που πλήττει τα ΑμεΑ και γίνεται μια προσπάθεια να προσδιοριστεί η εν λόγω έννοια μέσα από τις διαφορετικές απόψεις που έχουν διατυπωθεί σχετικά με αυτή, ενώ παράλληλα καταγράφονται οι διαστάσεις που λαμβάνει και παρουσιάζονται οι συνέπειες που βιώνουν τα ΑμεΑ εξαιτίας του κοινωνικού αποκλεισμού. Κλείνοντας το θεωρητικό μέρος, το έκτο κεφάλαιο επιχειρεί να αποτυπώσει την ελληνική πραγματικότητα αναφορικά με την αγορά εργασίας, και να καταδείξει τις δυσκολίες που βιώνουν κατά την είσοδό τους σε αυτή και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν κατά την εφαρμογή της νομοθεσίας.

Στο δεύτερο μέρος, στο ερευνητικό, πραγματοποιείται εμπειρική έρευνα η οποία παρουσιάζει τα αποτελέσματα των υποθέσεων εργασίας. Πρωτίστως, γίνεται μια αναφορά στο στόχο και τη μεθοδολογία της έρευνας που ακολουθήθηκε. Εν συνεχεία, ακολουθεί η ερευνητική διαδικασία, όπου παρουσιάζονται το δείγμα των εργαζομένων με αναπηρία που συμμετείχαν στην έρευνα, το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε, και συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο, καθώς και η διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας. Κατόπιν, παρουσιάζονται τα ερωτήματα που τέθηκαν για την προσέγγιση αυτού του σκοπού, και παράλληλα πραγματοποιείται στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν. Ειδικότερα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας που συγκεντρώθηκαν από τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν με γραφήματα

και επιμέρους επεξηγήσεις και σχολιασμό αυτών. Η επόμενη ενότητα του ερευνητικού μέρους αφορά στη διαδικασία των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκε στους εργαζομένους με αναπηρία, και τα συμπεράσματα που εξήχθησαν. Μετά την ολοκλήρωση του θεωρητικού και του ερευνητικού μέρους της εργασίας, γίνεται παρουσίαση ορισμένων διαπιστώσεων και συμπερασμάτων που προέκυψαν μέσω της ερευνητικής διαδικασίας. Περαιτέρω, στα συμπεράσματα πραγματοποιείται η σύνδεση των αποτελεσμάτων της έρευνας με τα ερευνητικά ερωτήματα. Στην τελευταία ενότητα, ακόμη, περιλαμβάνονται και ορισμένες προτάσεις με σκοπό την αλλαγή της υφιστάμενης κατάστασης.

Μέρος 1^ο

Κεφάλαιο 1

1.1.Ευάλωτες ομάδες πληθυσμού

Στόχος του παρόντος κεφαλαίου αποτελεί η εννοιολογική προσέγγιση του όρου ευάλωτες ή ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Γενικώς, δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για την υπό ανάλυση έννοια. Συναντάται είτε ως ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, είτε ως ευπαθείς ή ομάδες υψηλού κινδύνου. Η Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ορίζει τις ευπαθείς ομάδες ως *«εκείνες τις ομάδες του πληθυσμού που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να βιώσουν τη φτώχεια και τον αποκλεισμό συγκριτικά με τον υπόλοιπο πληθυσμό.»*¹

Τα άτομα που εμπίπτουν στην κατηγορία αυτή είναι κυρίως άστεγοι, άνεργοι, ΑμεΑ, πάσχοντες με σοβαρά παθολογικά προβλήματα ή ψυχικές ασθένειες, αποφυλακισμένοι, χρήστες και πρώην χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, οροθετικοί, άτομα από θρησκευτικές ή πολιτισμικές μειονότητες, ρομά - τσιγγάνοι, μονογονεϊκές οικογένειες, ανήλικοι παραβάτες, κακοποιημένες γυναίκες, θύματα εμπορίας (trafficking), πρόσφυγες, μετανάστες, παλινοστούντες, πληγέντες από θεομηνίες και φυσικές καταστροφές, λόγου χάρη πυρόπληκτοι, σεισμοπαθείς και πλημμυροπαθείς.²

Έχοντας λοιπόν ως αφετηρία το άρθρο 1 παρ. 4 του Ν.4019/2011 για την Κοινωνική Οικονομία και Κοινωνική Επιχειρηματικότητα (ΦΕΚ 216Α), Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού *«γενικά, νοούνται οι κοινωνικές ομάδες πληθυσμού, των οποίων η συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή δυσχεραίνεται, είτε εξαιτίας κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων ή σωματικής ή ψυχικής διαταραχής ή νοητικής ή αισθητηριακής αναπηρίας, είτε εξαιτίας απρόβλεπτων γεγονότων, τα οποία επηρεάζουν την εύρυθμη λειτουργία της τοπικής ή ευρύτερα περιφερειακής οικονομίας.»* Παράλληλα, ο νομοθέτης χωρίζει την κατηγορία αυτή σε δύο ακόμα υποκατηγορίες, διακρίνοντάς τες σε Ευάλωτες Ομάδες Πληθυσμού και σε Ειδικές Ομάδες Πληθυσμού. Όσο αφορά την πρώτη κατηγορία, *νοούνται «οι ομάδες εκείνες του πληθυσμού που η ένταξή τους στην κοινωνική και οικονομική ζωή εμποδίζεται από σωματικά και ψυχικά αίτια,.*

¹Φωκianoύ Μαρία, «Το νομικό πλαίσιο της φροντίδας υγείας και της κοινωνικής προστασίας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα», Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιάς, 2013, σελ.15

²Ελευθερία Σταυριανού, «Ειδικά προστατευόμενες κατηγορίες εργαζομένων», Πανεπιστήμιο Πατρών, Μεσολόγγι, 2019-2020, σελ.13-14

Σε αυτές ανήκουν άτομα ιδίως με αναπηρίες, με προβλήματα ψυχικής υγείας ή νοητικής υστέρησης και άτομα εξαρτημένα ή απεξαρτημένα από ουσίες», ενώ στις Ειδικές Ομάδες Πληθυσμού νοούνται «οι ομάδες εκείνες του πληθυσμού οι οποίες βρίσκονται σε μειονεκτική θέση ως προς την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας από οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά αίτια. Σε αυτές ανήκουν ιδίως οι άνεργοι νέοι, οι άνεργοι άνω των 50 ετών, οι γυναίκες άνεργες, οι αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών, οι αναλφάβητοι, οι μακροχρόνια άνεργοι, οι κάτοικοι απομακρυσμένων ορεινών και νησιωτικών περιοχών, οι πρώην ή οι νυν τρόφιμοι φυλακών, οι ανήλικοι παραβάτες, τα άτομα με γλωσσικές ή πολιτισμικές ιδιαιτερότητες και οι μετανάστες».³

Στην παράγραφο 3 του Νόμου γίνεται αναφορά στην έννοια ένταξη, η οποία ορίζεται ως η διαδικασία της κοινωνικής ενσωμάτωσης των ατόμων που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Κυρίως όμως συνδέεται με την διαδικασία προώθησης των ατόμων στον τομέα της απασχόλησης και επομένως αφορά την συμπερίληψη των ατόμων που προέρχονται από κοινωνικά ευπαθείς ομάδες στην αγορά εργασίας. Βέβαια, η επιλογή του όρου ενσωμάτωση αντί του όρου αφομοίωση δεν είναι τυχαία, καθότι δεν επιδιώκεται απλώς η αφομοίωση του πληθυσμού αυτού στην κοινωνία, αλλά η συμπερίληψή τους σε αυτήν. Η αναφορά στη διαδικασία της ένταξης, συνεπάγεται αυτομάτως πως οι ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού βιώνουν κάποιου είδους κοινωνικό αποκλεισμό. Για αυτό το λόγο η κοινωνία οφείλει να σέβεται τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες τους.⁴

Στο σημείο αυτό αξίζει να πραγματοποιηθεί ένας διαχωρισμός των όρων *ευαίσθητος* και *ευάλωτος* πληθυσμός. Για να θεωρηθεί κάποιο άτομο ως ευαίσθητο είναι απαραίτητο να συντρέχουν παράγοντες όπως το εισόδημα, η εκπαίδευση, η ηλικία, το φύλο, η φυλή, η εθνικότητα, οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, η χρόνια ασθένεια και αναπηρία, η ψυχική ασθένεια και αναπηρία, η έλλειψη στέγης, η κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών, η οικογενειακή κακοποίηση, ο κίνδυνος αυτοκτονίας και ανθρωποκτονίας, και οι ανασφάλιστοι δεδομένων των δυσχερειών που αντιμετωπίζουν στην πρόσβαση στις δομές υγείας ανάλογα με το νομοθετικό πλαίσιο των εκάστων κρατών. Μολονότι ποικίλα τμήματα του πληθυσμού μπορεί να θεωρηθούν

³Κατσαμώρη Θεοδώρα, «Εκπαίδευση για την ιδιότητα του πολίτη και κοινωνικά ευπαθείς ομάδες: η περίπτωση των σχολείων δεύτερης ευκαιρίας στις φυλακές», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Αθήνα, 2020, σελ.88-89

⁴Δέδε Ιωάννα, Λαυκιώτη Γεωργία, Παπαστράτη Ελπίδα, «Ευαίσθητες πληθυσμιακές ομάδες και ο ρόλος του νοσηλευτή», Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, 2021, σελ. 14

ευάλωτα σε κάποια στιγμή της ζωής τους, ο χαρακτηρισμός εκείνων με τον όρο ευάλωτα προκύπτει έπειτα από μια μακροχρόνια κατάσταση.⁵

1.2. Άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ)

Η αναπηρία συνιστά ένα αρκετά πολύπλοκο φαινόμενο, το οποίο ανάλογα με τις κοινωνικοπολιτικές αντιλήψεις που επικρατούν και την κατάσταση του ατόμου που τη φέρει, παίρνει διαφορετικές διαστάσεις. Εξαιτίας αυτού, η περιγραφή της έννοιας με σαφήνεια συναντά ποικίλα εμπόδια, κυρίως γιατί η αναπηρία περιλαμβάνει πολλές προϋποθέσεις που συνδέονται τόσο με το σώμα, όσο και με το μυαλό (πνεύμα), και τα όρια μεταξύ την ικανότητας και της αναπηρίας, φαίνεται να είναι ασαφή. Άρα, αποτελεί μια κοινωνική πραγματικότητα, όπου διαφορετικά άτομα, με εντελώς διαφορετικά βιώματα αλληλεπίδρασης και με εντελώς διαφορετική εξέλιξη εντάσσονται στην κατηγορία των αναπήρων. Βέβαια, οι ορισμοί της αναπηρίας αλλάζουν ανάλογα με τις εξελίξεις στην ιατρική επιστήμη. Επομένως, αυτή η πολυπλοκότητα και η αοριστία που υπάρχει εν γένει γύρω από αυτή την έννοια γεννά δυσκολίες στην αποσαφήνιση του όρου με αποτέλεσμα η προσέγγιση του φαινομένου να διαφέρει και από χώρα σε χώρα.⁶ Διεθνώς αποτελεί ένα από τα πλέον πολυσυζητημένα και συνεχώς επίκαιρα θέματα της κοινωνίας. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αποτυπωθεί πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί είτε από κοινωνιολόγους, είτε από ψυχολόγους, είτε από γιατρούς, είτε από βιολόγους κ.α., όπου καθένας βάσει των ειδικών γνώσεων και προσωπικών εμπειριών που διαθέτει, ερμηνεύει και ορίζει το ζήτημα. Το γεγονός αυτό επιφέρει μια πλειάδα ορολογιών οι οποίες προκαλούν σύγχυση, αναμφισβήτητα όμως συνιστά ένα φαινόμενο πολυεπίπεδο και δυναμικό.⁷

Η ρίζα της έννοιας πηγάζει από την αρχαία ελληνική έκφραση «ανά τον πήρο». Προέρχεται από το ρήμα *πηρώ*, ήτοι καθιστώ κάποιον μη ικανό. Επομένως, η λέξη αναπηρία δεν είναι τίποτα άλλο από τον συνδυασμό της λέξης *πήρος*, δηλαδή ακρωτηριασμένος-μη αρτιμελής και της πρόθεσης *ανά*. Αντιστοίχως, και η λέξη *πήρωση* ορίζεται ως η έλλειψη αρτιότητας, δηλαδή η μερική ή ολική έλλειψη ενός μέλους, ή ενός οργάνου ή λειτουργίας. Από λεξιλογική οπτική, κατά τον Μπαμπινώτη, η αναπηρία ορίζεται ως η *απώλεια (συνήθως μόνιμη) της υγείας λόγω*

⁵Μπερδέκλη Ελένη, «Ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση ενηλίκων ευάλωτων ομάδων πληθυσμού», Σχολή Επιστημών Υγείας και Προνοίας, Αθήνα, 2021, σελ.5

⁶Σούλης Σπυρίδων Γεώργιος, «Εκπαίδευση και αναπηρία», Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, Αθήνα,2013, σελ.13

⁷ Livneh, H., & Antonak, R. A hierarchy of reactions to disability. International Journal of Rehabilitation Research, 14, 1991, p.13-24.

*βλάβης και διαταραχής, έμφυτης ή επίκτητης, ορισμένων σωματικών, ψυχικών ή πνευματικών λειτουργιών του οργανισμού.*⁸

Η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ εξήγγειλε το 1975 (απόφαση 3447 της 9ης Δεκεμβρίου 1975) τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία, που αποτελεί συνέπεια της εγγύησης των κρατών-μελών του ΟΗΕ να δραστηριοποιηθούν για να προάγουν το επίπεδο ζωής των ΑμεΑ. Κατόπιν αυτού, ο όρος «ανάπηρο άτομο» αναφέρεται σε κάθε άτομο ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, μη έχοντας τις αναγκαιότητες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας μειωμένων σωματικών ή πνευματικών δυνατοτήτων που έχει εκ γενετής ή όχι.

Περαιτέρω, στην απόφαση 93/136/ΕΟΚ του Συμβουλίου των Υπουργών της ΕΟΚ αναφέρεται ότι ο όρος «άτομα με ειδικές ανάγκες περιλαμβάνει τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή μειονεξίες, που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων ή οφείλονται σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας η οποία θεωρείται κανονική για έναν άνθρωπο».⁹

Η WHO, αποβλέποντας στην καλύτερη κατανόηση του φαινομένου της αναπηρίας, έχει ορίσει το ICIDH (1980) πλαίσιο μέσα στο οποίο περιγράφεται και αναλύεται η αναπηρία. Σύμφωνα με αυτό, η αναπηρία απαρτίζεται από τρία ξεχωριστά, αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη τα οποία ορίζονται ως εξής:

- ✓ α) βλάβη (impairment), οποιαδήποτε δηλαδή παρέκκλιση από την φυσιολογική δομή και λειτουργία του σώματος ή του πνεύματος,
- ✓ β) ανικανότητα (disability), που εκφράζει την αδυναμία του ατόμου να εξυπηρετεί ορισμένες λειτουργίες απαραίτητες στην καθημερινή ζωή, όπως εργασία, και υποδηλώνει την απώλεια ή την μείωση της λειτουργικής ικανότητας ή της ικανότητας άσκησης μιας δραστηριότητας, λόγω κάποιας βλάβης,

⁸Ζωγράφου Φρειδερίκη, «Ψυχο-συναισθηματικές διαστάσεις του αποκλεισμού και ζητήματα ταυτότητας, υπό το πρίσμα του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας.», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2021, σελ.12

⁹Κουρτέση Σπυριδούλα, «Κοινωνικός αποκλεισμός και άτομα με ειδικές ανάγκες», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, 2013, σελ.11-12

- ✓ γ) μειονέκτημα ή μειονεξία (handicap), νοητή ως ολική ή μερική αδυναμία εκπλήρωσης μιας λειτουργίας φυσιολογική για ένα άτομο και απορρέει από μια βλάβη ή ανικανότητα.¹⁰

Στο προφορικό λόγο συχνά ο όρος αναπηρία χρησιμοποιείται ως συνώνυμος με τον όρο μειονεξία ή μειονεκτικότητα, ενώ δεν εκλείπουν χαρακτηρισμοί όπως καθυστερημένα, ανώμαλα, αποκλίνοντα, ανάπηρα, ειδικά, διαταραγμένα, ηλίθια, προβληματικά, απροσάρτητα, κτλ. Βέβαια, η ανομοιογένεια και η μοναδικότητα του καθενός είναι καθορισμένη από τη φύση και κατά συνέπεια το κάθε άτομο θεωρείται ξεχωριστό, μοναδικό και ειδικό. Πρέπει να καταστεί σαφές πως όλοι οι άνθρωποι έχουν ανάγκες, απλά ο καθένας διαφορετικές και επομένως η αναπηρία δεν πρέπει να διαστρεβλώνεται και να θεωρείται ασθένεια, δεδομένου ότι αποτελεί συνθήκη και όρο ζωής. Τα τελευταία χρόνια η αναπηρία έχει αντικατασταθεί με τους όρους «άτομα με ειδικές ανάγκες» ή «άτομα με ιδιαίτερες ικανότητες ή δυνατότητες». Όσο αφορά τον όρο *ειδικές ανάγκες*, ο καθένας μας σε οποιαδήποτε φάση της ζωής του μπορεί να εμφανίσει «ειδικές ανάγκες», όπως ένας τραυματίας, μια έγκυος, ένας ηλικιωμένος ή ασθενής. Επομένως, ο όρος αυτός αναφέρεται στο σύνολο του πληθυσμού και όχι μόνο στις περιπτώσεις αναπηρίας, χωρίς όμως να υπεκφεύγει από την πραγματική κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα άτομα που έχουν κάποια αναπηρία. Ουσιαστικά, πρόκειται για μια έννοια κενού περιεχομένου, καθότι εστιάζει στις ανάγκες που δημιουργούνται όταν σε έναν άνθρωπο δεν προσφέρονται οι δυνατότητες να ασκήσει βασικά δικαιώματα και να απολαμβάνει τα στοιχειώδη αγαθά. Εξίσου παραπλανητικός και δίχως αντίκρισμα είναι και ο όρος *άτομα με ειδικές ικανότητες*. Σαφώς και πρόκειται για μια έννοια λιγότερο συναισθηματικά φορτισμένη, ωστόσο φαίνεται πως ενώ προσπαθεί να αποδώσει μια θετική χροιά στο γεγονός της αναπηρίας, δυστυχώς παρουσιάζει μια πραγματικότητα που δεν έχει καμία σχέση με αυτά που βιώνουν τα ΑμεΑ. «Ειδικές ικανότητες» χρειάζονται τα ΑμεΑ για να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες του δομημένου περιβάλλοντος γύρω τους και να ξεπεράσουν όλα τα εμπόδια, κυρίως τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα που θέτει η ίδια η κοινωνία, προκειμένου να αποφευχθεί η ετικετικοποίηση αυτών και να καταφέρουν να ζήσουν αξιοπρεπώς.¹¹

¹⁰Τσιόπτσια Ιωάννου Αικατερίνη, «Η αρχή της μη διάκρισης λόγω αναπηρίας από τη σκοπιά του Συγκριτικού Δικαίου», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 2015, σελ.11

¹¹Γιαννικοπούλου Θεοδώρα- Ζένιου Αλίκη, «Η ψυχολογική επίδραση του αθλητισμού στα άτομα με αναπηρίες», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Ηράκλειο, 2019, σελ.14

Τα ίδια τα άτομα με αναπηρία αυτοαποκαλούνται ως ΑμεΑ, ένας όρος που δεν υποδηλώνει κάποια απαξίωση ούτε προβάλλει κάποια ψευδή εικόνα, τουναντίον αποτυπώνει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την κατάσταση στην οποία βρίσκονται. Με την τελευταία αναθεώρηση του ελληνικού Συντάγματος, στο άρθρο 21 παρ. 6, χρησιμοποιείται ο όρος «*άτομα με αναπηρία*» σε αντικατάσταση του όρου «*άτομα με ειδικές ανάγκες*», για να περιγράψει τα άτομα που φέρουν τα χαρακτηριστικά της αναπηρίας. Προσφάτως, η Εθνική Συνομοσπονδία των ατόμων με αναπηρία (ΕΣΑΕΑ) προέβη στην αλλαγή του ονόματός της σε ΕΣΑμεΑ.¹²

1.3. Είδη αναπηρίας και οι μορφές της

Ο Ν.1566/1985 και συγκεκριμένα το άρθρο 32 επισημαίνει πως Άτομα με Αναπηρίες *«θεωρούνται τα πρόσωπα που από οργανικά, ψυχικά, σωματικά ή κοινωνικά αίτια παρουσιάζουν καθυστέρηση, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική τους κατάσταση ή στις επί μέρους ψυχικές, οργανικές ή σωματικές τους λειτουργίες, σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής τους εκπαίδευσης, η δυνατότητα ένταξής τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους από το κοινωνικό σύνολο».*

Οι μορφές αναπηρίας κατηγοριοποιούνται ανάλογα με τα συμπεριφορικά και φυσικά χαρακτηριστικά που φέρει το ΑμεΑ. Επί της ουσίας, στην κοινωνία υπάρχει μια καθορισμένη ετικέτα που τοποθετεί τα άτομα αυτά σε μια συγκεκριμένη ομάδα που διαθέτει παρόμοια χαρακτηριστικά. Η αναπηρία χωρίζεται στις παρακάτω κατηγορίες:

- ❖ Με βάση το πότε αποκτήθηκε σε: εκ γενετής, η οποία εμφανίζεται κατά την βρεφική ηλικία του ατόμου, ή επίκτητη, που αποκτάται κατά τη διάρκεια της ζωής τους οποιαδήποτε χρονική στιγμή λόγω κληρονομικότητας, ασθένειας ή ατυχήματος.
- ❖ Με βάση το πόσο αντιληπτή είναι σε: αφανή, η οποία δεν γίνεται εύκολα αντιληπτή, ή εμφανή, η οποία γίνεται εύκολα αντιληπτή

¹²Αγγέλου Ευφροσύνη, «Ανθρώπινα δικαιώματα και ΑμεΑ στην Ελλάδα», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, 2008, σελ.8-9 και 13

- ❖ Με βάση την διάρκεια σε: μόνιμη, όπου η αναπηρία είναι μη αναστρέψιμη, ή παροδική, κατά την οποία με τη πάροδο του χρόνου το άτομο με αναπηρία επανέρχεται στην αρχική του κατάσταση¹³

Λόγω του γεγονότος πως η διαφοροποίηση των εν λόγω ατόμων από τον υπόλοιπο πληθυσμό, οφείλεται στον περιορισμό μιας λειτουργίας ή μιας ικανότητας και όχι στην προσωπικότητά τους, στα άτομα με αναπηρία συγκαταλέγονται οι τυφλοί και οι έχοντες σοβαρές διαταραχές στην όραση αλλά και οι κωφοί και βαρήκοοι. Επίσης, στην ίδια κατηγορία εντάσσονται τα άτομα με σοβαρές κινητικές διαταραχές, με νοητική καθυστέρηση και με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες. Τέλος, ΑμεΑ θεωρούνται τόσο άτομα που πάσχουν από ψυχικές νόσους και επιληπτικές κρίσεις, όσο και άτομα που πάσχουν από την ασθένεια του Χάνσεν.

Βέβαια, εξίσου σημαντικό είναι να επισημανθούν και οι κατηγορίες της αναπηρίας, οι οποίες είναι η ελαφρά αναπηρία, στην οποία παρατηρείται μόνο κάποια δυσανεξία λόγω των προβλημάτων υγείας από τα οποία υποφέρει το άτομο. Υπάρχει μόνο κάποιος περιορισμός της λειτουργικότητας σε λίγες δραστηριότητες, χωρίς να δημιουργείται εξάρτηση από άλλα άτομα. Μια άλλη κατηγορία είναι η μέτρια αναπηρία: όπου υπάρχει σαφής περιορισμός της δραστηριότητας και συχνή ανάγκη χρήσης υποστηρικτικών μέσων, όπως της υποστηρικτικής τεχνολογίας. Επόμενες κατηγορίες είναι η σοβαρή αναπηρία: υπάρχει σημαντικός περιορισμός των δραστηριοτήτων, και χρίζουν της ανάγκης τρίτου προσώπου, ενώ στη πολύ σοβαρή αναπηρία ή πλήρης αναπηρία σχεδόν όλες οι δραστηριότητες είναι περιορισμένες σε σημαντικό βαθμό, εξού και η εξάρτηση από άλλα πρόσωπα είναι πλήρης.¹⁴

1.4. Ιστορική αναδρομή αναπηρίας

Η αναπηρία λοιπόν γίνεται αισθητή από την στιγμή που δημιουργούνται οι ανθρώπινες κοινωνίες. Έχοντας ως αφετηρία την προϊστορική περίοδο, η αξία του ανθρώπου ήταν άρρηκτα συνδεδεμένη με την σωματική ευημερία και αρτιμέλεια. Ο άνθρωπος έπρεπε να είναι κυνηγός και τροφοσυλλέκτης προκειμένου να εξασφαλίσει τα αναγκαία για την επιβίωσή του. Επομένως, σε μια τέτοια κοινωνία η αναπηρία αντιμετωπιζόταν με βάση τις κοινωνικές αρχές, τις αξίες και τις αντιλήψεις που καθόριζαν κάθε φορά τα κοινωνικά πρότυπα. Τόσο οι άρρωστοι όσο και οι

¹³ Μωραΐτη Συνοδή- Κέκκας Κωνσταντίνος, «Η πρόσβαση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση», ΤΕΙ Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2010, σελ. 12-15

¹⁴ Βίτκου Αθηνά, «Η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία. Οι απόψεις και οι στάσεις των επιχειρηματιών.» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2018, σελ.14

ανάπηροι θεωρούνταν ως άτομα που «ξεφεύγουν» από την ανθρώπινη φύση και που ευθύνονται για την κατάστασή τους και εξαιτίας των μαγικών και δαιμονικών δυνάμεων που διαθέτουν προκαλούν φόβο στους μη ανάπηρους. Εθεωρείτο λοιπόν ως κάτι το μη λειτουργικό δυσχεραίνοντας κατά αυτό τον τρόπο την κοινωνική συνύπαρξη με τα μη ανάπηρα άτομα. Η βρεφοκτονία αποτελούσε ένα σύνθημα φαινόμενο και μάλιστα θεωρούνταν ως υποχρέωση και κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά όσο αφορά τα ανάπηρα άτομα.

Κατά την ομηρική εποχή, η σωματική αρτιμέλεια συνδεόταν με το ηρωικό πνεύμα, τη δύναμη και την τελειότητα, εν αντιθέσει με την αναπηρία η οποία αποδιδόταν στην οργή του Θεού και θεωρούνταν ως ένα αρνητικό μήνυμα σταλμένο από τους Ολύμπιους Θεούς. Σύμφωνα με τον μύθο του θεού Ηφαίστου, η Ήρα, η μητέρα του, τον απαρνήθηκε και τον έδιωξε από Όλυμπο εξαιτίας της αναπηρίας του, αλλά και οι υπόλοιποι Θεοί τον χλεύαζαν. Άλλωστε, και ο Όμηρος χαρακτήριζε τα εν λόγω άτομα τρελά, νοητικά καθυστερημένα, κουτά και ανίκανα. Συνεχίζοντας με την Αρχαία Ελλάδα, η αντιμετώπιση των ΑμεΑ ποικίλλει ανάλογα με την πόλη, το κοινωνικό κράτος και τις κοινωνικές αντιλήψεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η νομοθεσία του Λυκούργου σύμφωνα με την οποία ο πατέρας έπρεπε να παρουσιάζει το νεογέννητο παιδί του ενώπιον μιας επιτροπής γερόντων, όπου το εξέταζαν προκειμένου να διαπιστώσουν αν θα γίνει αποδεκτό από την κοινότητα. Εάν η επιτροπή έβρισκε το βρέφος υγιές και αρτιμελές το παρέδιδε στην πόλη ώστε να ανατραφεί. Αν όμως διαπιστωνόταν πως ήταν άρρωστο, αδύνατο ή εμφάνιζε οποιαδήποτε δυσμορφία, τα ο έπαιρναν από τον πατέρα και το «απέπεμπον εις τας λεγομένας Αποθέτας». Μια χαράδρα δηλαδή στον Ταύγετο όπου πετούσαν οι Σπαρτιάτες έριχναν τα μη αρτιμελή βρέφη, με απώτερο σκοπό τον θάνατό τους από βέβαιο φυσικό θάνατο, αλλά η πολιτεία να μη μianθεί από την εκτέλεση τους. Ο τόπος αυτός έχει ταυτιστεί με τους «Αποθέτες».¹⁵ Αυτό ωστόσο δεν ισχύει και για την Αθηναϊκή Πολιτεία. Σκοπός της αποτελούσε η εξασφάλιση μιας καλύτερης ποιοτικά ζωής των αναπήρων, μια πρακτική που επιβεβαιώνεται με την παροχή ενός μικρού επιδόματος, καθώς σύμφωνα με τον Νόμο του Σόλωνα περί αδυνάτων, η πολιτεία ήταν υποχρεωμένη να παρέχει βοήθεια στους αναπήρους πολέμου παρέχοντας το χρηματικό ποσό των δύο οβολών σε όσα άτομα είχαν εισόδημα κάτω των τριών μνων και στους ανίκανους-αναπήρους που δεν ήταν σε θέση να εργαστούν.

¹⁵Καζατζή Γεωργία, «Η κοινωνική θέση των γυναικών ΑΜΕΑ: Απόψεις γυναικών ΑΜΕΑ που εργάζονται στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα.», Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Φλώρινα, 2016, σελ.9-12

Για την αντιμετώπιση την αναπήρων κατά την ρωμαϊκή περίοδο δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες. Η μόνη μαρτυρία που υπάρχει προέρχεται από τον πρώτο νομικό κώδικα της Ρώμης, τη Δωδεκάδελτο. Και κατά την περίοδο αυτή κυριαρχούν ο θάνατος και η εξαφάνιση από το κοινωνικό γίνεσθαι. Είτε τα πετούσαν στο δρόμο, είτε τα έπνιγαν στη λίμνη ή στους υπονόμους της πόλης, είτε τα εξέθεταν σε ερημικές τοποθεσίες, σε δάση, στον Τίβερη στη Λαχαναγορά». Όσα άτομα κατόρθωναν να επιζήσουν, έπαιζαν το ρόλο του τρελού, κυρίως εκείνα με νοητική υστέρηση.¹⁶

Ο Ιπποκράτης, ο πατέρας της ιατρικής, τον 5^ο αιώνα ήταν ο πρώτος που ασχολήθηκε επιστημονικά με την έρευνα των ατόμων με αναπηρία. Οι έρευνές του βοήθησαν στο να εξαχθούν σημαντικά συμπεράσματα σύμφωνα με τα οποία η νοητική αναπηρία και οι ψυχικές νόσοι δεν αποτελούν δημιούργημα κάποιου δαίμονα ή Θεού αλλά οφείλονται σε κάποια ασθένεια. Χάρη σε αυτές τις έρευνες, άλλαξαν ριζικά οι αντιλήψεις της Αρχαϊκής και Ρωμαϊκής κοινωνίας, καθώς άρχισαν να προσεγγίζουν το φαινόμενο της αναπηρίας επιστημονικά.¹⁷

Πριν από τον 18ο αιώνα, οι άνθρωποι είχαν την τάση να ερμηνεύουν τα γεγονότα που συνέβαιναν γύρω τους θεοκρατικά. Έβλεπαν τα ΑμεΑ ως άτομα που κατέχονται από τον διάβολο, θεωρώντας τα ως παιδιά του διαβόλου ή φρικιά με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζονται ως ηθικά κατώτεροι. Επίσης, δεν έλειπαν οι εξορκισμοί, η καύση, η εμπορευματοποίηση και ο θάνατος. Ωστόσο, η έλευση του Διαφωτισμού φέρνει στο προσκήνιο τις επιστήμες, οι οποίες αλλάζουν ριζικά τον τρόπο ερμηνείας της αναπηρίας. Ο Διαφωτισμός στηρίχτηκε στις νέες επιστημονικές ανακαλύψεις και κοινωνικές αξίες, οι οποίες οδήγησαν στην αναδιαμόρφωση της σχέσης ανθρώπου, φύσης και Θεού. Όσα άτομα κατά την διάρκεια της ζωής τους αποκτούσαν κάποια αναπηρία ήταν πιο αποδεκτά από εκείνα που είχαν κάποια εκ γενετής αναπηρία. Επί παραδείγματι, εν καιρώ πολέμου δινόταν ιδιαίτερη σημασία στα άτομα που τραυματιζόνταν.¹⁸

Την εποχή της Αναγέννησης έλαβαν χώρα κάποιες ευαισθητοποιημένες προσπάθειες για την περίθαλψη των ατόμων αυτών, με την ίδρυση σχολείων για μαθητές με προβλήματα όρασης και

¹⁶Σαχίνη Ελένη-Συριδάκη Ευαγγελία-Φιλίππου Ανδρούλα, «Οι προσδοκίες και οι φόβοι των γονιών για την αποκατάσταση των παιδιών με αναπηρία, στον τομέα της εκπαίδευσης, της εργασίας και της κοινωνικής ζωής», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Ηράκλειο, 2009, σελ.10-14

¹⁷ Μπάκα Παναγιώτα, «οι αντιλήψεις της αρχαιοελληνικής κοινωνίας ως προς την αναπηρία, την πρόληψη και την αντιμετώπισή της», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 2019, σελ.20-21

¹⁸Γκινάλα Ελισάβετ, «Συνεκπαίδευση, εκπαιδευτικές πολιτικές: Η περίπτωση των μαθητών με νοητική αναπηρία», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη, 2018, σελ.15-17

ακοής. Εξού και ο 19^{ος} αιώνας επέφερε ριζοσπαστικές αλλαγές στο πεδίο της εκπαίδευσης και στην κοινωνία σχετικά με τα άτομα με αναπηρία. Παράλληλα, το 1981 γιορτάστηκε το «Διεθνές Έτος Αναπήρων», αποτέλεσμα του οποίου υπήρξε το «Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης», το οποίο με την σειρά του εγκρίθηκε από την Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ το επόμενο έτος. Έκτοτε τα κράτη αρχίζουν να παίρνουν μέτρα υπέρ των ατόμων με αναπηρία.¹⁹

Κατά τον 20^ο αιώνα, κατόπιν αύξησης των απαιτήσεων και της κινητικότητας των αναπήρων, στο επίκεντρο τέθηκε η κατοχύρωση του δικαιώματος στην διαφορετικότητα. Πλέον, τα ΑμεΑ απαιτούσαν η αναπηρία να μην ερμηνεύεται βάσει των απόψεων των ειδικών στηριζόμενες σε ιατρογενείς παράγοντες, αλλά να ληφθούν υπόψη και οι θεωρήσεις των κοινωνιολόγων και εκπαιδευτικών, οι οποίες διεκδικούν να πετύχουν αλλαγές στην αντιμετώπιση των ατόμων αυτών. Τον επόμενο αιώνα, ακολούθησε η υπογραφή της Σύμβασης του ΟΗΕ σχετικά με τα ΑμεΑ, η οποία τέθηκε σε ισχύ την 3^η Μαΐου 2008. Η Συνθήκη αυτή, όντας η πρώτη διεθνής Σύμβαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αποσκοπεί στην εξασφάλιση ίσων δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ατόμων αυτών, ενώ παράλληλα κατοχυρώνονται τα αστικά, πολιτικά, κοινωνικά και οικονομικά δικαιώματά τους συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων στην εκπαίδευση και την εργασία.²⁰

1.5.Μοντέλα ερμηνείας αναπηρίας

Η επιστημονική κοινότητα, όπως οι Thomas και Woods, Oliver, Galton, θέλοντας να αναλύσει και να κατανοήσει σύνθετα θέματα και κοινωνικά φαινόμενα, όπως αυτό της αναπηρίας, ανέπτυξε επιστημονικά μοντέλα. Τα μοντέλα αναπηρίας κατηγοριοποιούνται και χρησιμοποιούνται επικουρικά κατά την ερμηνεία ενός φαινομένου, χωρίς όμως να αποτελούν μόνο αυτά την εξήγηση του φαινομένου. Είναι ιδιαίτερα βοηθητικά για την εμβάθυνση στην κατανόηση της αναπηρίας και τη διεύρυνση των οπτικών κατά τη διαμόρφωση υποθέσεων. Έχουν προταθεί διάφορα μοντέλα που επιχειρούν να προσδιορίσουν την έννοια της αναπηρίας,

¹⁹ Κυριακός Δημήτριος, «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. Η περίπτωση του Δήμου Καλαμάτας», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2013,σελ.13

²⁰Βίτκου Αθηνά, «Η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία. Οι απόψεις και οι στάσεις των επιχειρηματιών.» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη,2018, σελ.16-18

ωστόσο τα δύο κυρίαρχα είναι το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο, το θεωρητικό πλαίσιο των οποίων διακρίνεται από τον τρόπο που ορίζουν την αναπηρία.²¹

Το ιατρικό μοντέλο αποτελούσε το κυρίαρχο μοντέλο έως και τη δεκαετία του 1980. Κατά το ιατρικό μοντέλο η αναπηρία αποδίδεται στο ίδιο το άτομο και δύναται να υπάρξει βελτίωση μόνο με τη θεραπεία της διαμέσου της ιατρικής δίοδου. Ισχυρίζεται πως οι περιορισμοί με τους οποίους έρχονται αντιμέτωπα τα ΑμεΑ είναι αποτέλεσμα της δυσλειτουργίας τους, που έχει προκληθεί από κάποια κατάσταση υγείας, ασθένεια ή τραύμα. Η αναπηρία συνιστά μεμονωμένο και ατομικό πρόβλημα ενώ ταυτόχρονα προωθεί την άποψη πως το ΑμεΑ χρήζει διαρκούς φροντίδας λόγω της μόνιμης εξάρτησής του από το οικογενειακό του περιβάλλον, η οποία παρέχεται από επαγγελματίες σε μορφή ατομικής θεραπείας.²² Είναι δυνατό να θεραπευτούν πολλές δυσλειτουργίες, με την ζωή των ατόμων αυτών να αποκτά μια φυσιολογική ροή. Αξίζει να λεχθεί πως το μοντέλο αυτό παρουσιάζει ένα σημαντικό μειονέκτημα. Φαίνεται σαν να εκφράζει μια αρνητική άποψη σε σχέση με την αναπηρία διότι την αντιμετωπίζει ως απόκλιση από το φυσιολογικό, ενθαρρύνοντας παράλληλα τη δημιουργία και τη συντήρηση προκαταλήψεων αλλά και τον αποκλεισμό αυτών. Συνοπτικά, το ιατρικό μοντέλο προβάλλει την αναπηρία ως ατομικό πρόβλημα και το ΑμεΑ ως ασθενή. Η δε Πολιτεία είναι υποχρεωμένη να μεριμνά για τη φροντίδα τους ως ασθενείς.²³

Από την άλλη πλευρά, το κοινωνικό μοντέλο εμφανίστηκε την δεκαετία του 1960 παράλληλα με την άνθιση του αναπηρικού κινήματος, το οποίο περιφρονούσε το ιατρικό μοντέλο προβάλλοντας τις ανεπάρκειές του σχετικά με την ερμηνεία της αναπηρίας. Έως τότε, η αναπηρία εθεωρείτο ως ένα ατομικό πρόβλημα που προήλθε αναπόφευκτα από την βλάβη του ατόμου και αυτό επανερμηνεύεται ως κοινωνικοπολιτικό ζήτημα.

Βάσει αυτού του μοντέλου, ο περιορισμός των ΑμεΑ δεν προκύπτει από καθαυτές τις σωματικές ή νοητικές βλάβες, αλλά κυρίως από την αδυναμία και αποτυχία της κοινωνίας να κατανοήσει

²¹ Oliver, M. (1992). Changing the Social Relations of Research Production? Disability, Handicap and Society, Vol. 7, no.2. pp.101-114. & Wilson-Kovacs, D., Ryan, M., Haslam, A., Rabinovich, A. (2008). "Just because you can get a wheelchair in the building doesn't necessarily mean that you can still participate": barriers to the career advancement of disabled professionals. Disability and Society, Vol 23, no7, pp. 705-717. & Thomas, D., Woods, H. (2008). Νοητική καθυστέρηση. Θεωρία και πράξη. Αθήνα: Τόπος.

²² Αργυρίου Μυρσίνη, «Στάσεις και αντιλήψεις των φοιτητών των τμημάτων λογοθεραπείας για την αναπηρία», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2015, σελ.19-22

²³ Αρουντσίδου Σοφία, «Τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των αναπήρων στην Ελλάδα συμφωνά με τις καταγραφές της ελληνικής στατιστικής αρχής», ΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2018, σελ.10-11

τις ανάγκες τους κατά τη διάρκεια διαμόρφωσης του κοινωνικού περιβάλλοντος. Αυτό γίνεται εύκολο κατανοητό αν αντιληφθούμε πως η κινητικότητα ενός ατόμου σε αμαξίδιο δεν περιορίζεται από την δική του αδυναμία να περπατήσει, αλλά από το δυσπρόσιτο και μη προσβάσιμο σχεδιασμό των πεζοδρομίων χωρίς ράμπες, των κτιρίων με σκαλοπάτια και των λεωφορείων χωρίς αναβατόρια. Το κοινωνικό μοντέλο μεταθέτει την αναπηρία από ατομικό σε κοινωνικό πρόβλημα και την θεωρεί αποτέλεσμα του πλέγματος των σχέσεων του με το περιβάλλον, δηλαδή ως κοινωνική κατασκευή. Αυτό σημαίνει πως η κοινωνία είναι αυτή που κατασκευάζει-προκαλεί την αναπηρία βάζοντας ως σημείο αναφοράς το πρότυπο του «αρτιμελούς» ατόμου, καθώς οποιαδήποτε δυσκολία αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ έγκειται στην μη ρεαλιστική απαίτηση της κοινωνίας να είναι όλοι φυσιολογικοί.²⁴

Περαιτέρω, πρεσβεύει πως με τις αναγκαίες προσαρμογές τα ΑμεΑ θα σταματούν να βρίσκονται σε μειονεκτική θέση θεωρώντας πρωταρχική υποχρέωση της κοινωνίας να εξασφαλίζει πλήρη και ισότιμη συμμετοχή των ΑμεΑ σε όλες τις πτυχές της κοινωνικοοικονομικής ζωής. Επομένως απαιτείται κοινωνική δράση. Εν αντιθέσει με το ιατρικό μοντέλο, το κοινωνικό παρουσιάζει μια πιο θετική στάση απέναντι στην αναπηρία, δίνοντας έμφαση σε όρους όπως *δικαιώματα, ικανότητες, διαφορά, καθολικός σχεδιασμός και εύλογη προσαρμογή*. Η σπουδαιότητα του μοντέλου αυτού εντοπίζεται στα εξής: όχι μόνο εισήγαγε και ενίσχυσε την πολιτική άρσης εμποδίων, αλλά και απενοχοποίησε τα ΑμεΑ από την καταπιεστική αντίληψη πως δεν είναι δυνατό να συμμετάσχουν σε όλες τις κοινωνικές δραστηριότητες εξαιτίας της μειονεξίας τους. Ίσως το μόνο αρνητικό που θα μπορούσαμε να αναφέρουμε για την προσέγγιση αυτή είναι πως δεν λαμβάνει επαρκώς υπόψη ότι κάθε άτομο μπορεί να βιώνει με διαφορετικό τρόπο την αναπηρία του.²⁵

ΙΑΤΡΙΚΟ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ
Διάγνωση-βλάβη-στιγματισμός	Διάγνωση-αναζήτηση δυσκολιών-αναζήτηση λύσεων
Το ανάπηρο άτομο είναι προβληματικό	Το ανάπηρο άτομο έχει αξία
Τα όρια και οι ρόλοι του καθορίζονται από	Οι ανάγκες και οι δυνατότητές του ορίζονται

²⁴Ζωγράφου Φρειδερίκη, «Ψυχο-συναισθηματικές διαστάσεις του αποκλεισμού και ζητήματα ταυτότητας, υπό το πρίσμα του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας.», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2021, σελ.20-23

²⁵Γούσης Παντελής, «:Διακρίσεις στην αγορά εργασίας, η περίπτωση των Ατόμων με Αναπηρία», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, 2017,σελ.14

τους άλλους	από το κοινωνικό περιβάλλον και το ίδιο
Η ένταξή του γίνεται εφόσον θεωρηθεί κατά ένα επίπεδο φυσιολογικό, αλλιώς αποκλεισμός-ιδρυματοποίηση	Ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν ενδείκνυται ως θεραπεία του προβλήματος
Η σωματική βλάβη είναι το πρόβλημα	Οι δομές της κοινωνίας είναι το πρόβλημα
Κοινωνία αμέτοχη	Κοινωνία ενεργή ²⁶

Κεφάλαιο 2

2.1. Ορισμός και Στόχος της Κοινωνικής Πολιτικής

Η Κοινωνική Πολιτική συνιστά μια έννοια η οποία δεν έχει αποσαφηνιστεί πλήρως, λόγω του γεγονότος πως καλύπτει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων με ασαφή όρια. Η οριοθέτηση του περιεχομένου και των στόχων της εξαρτώνται από τη σκοπιά με την οποία προσεγγίζεται η επιστήμη αυτή. Η προσέγγιση του όρου γίνεται βάσει της οικονομικής, νομικής, κοινωνικής ασφάλισης, κοινωνικής ασφάλειας και εφαρμοσμένης κοινωνιολογίας. Ο ορισμός της Κοινωνικής Πολιτικής διέπεται από τα κάτωθι χαρακτηριστικά, στα οποία συμφωνούν και οι περισσότεροι μελετητές:

1. Κύριος φορέας της κοινωνικής πολιτικής είναι το κράτος ή ευρύτερος δημόσιος τομέας
2. Η ύπαρξη κοινωνικών αναγκών σε άτομα ή κοινωνικές ομάδες
3. Η επιδίωξη της κοινωνικής ισορροπίας
4. Η επιδίωξη της βελτίωσης του επιπέδου της κοινωνικής ανάπτυξης²⁷

Η κοινωνική πολιτική αποτελεί μια σύνθετη έκφραση με πολλαπλούς εν τω καιρώ ορισμούς. Ξεκινώντας με τον Buttrick, η Κοινωνική Πολιτική αναφέρεται «στην ανακατανομή των κοινωνικών υπηρεσιών και πόρων της κοινωνίας προς όφελος των ασθενέστερων ομάδων της.» Ο Ιατρίδης την χαρακτηρίζει «ως σύστημα αξιών για την ποιότητα και τις συνθήκες διαβίωσης των πολιτών μιας κοινωνίας το οποίο περιλαμβάνει κανονισμούς και αναθέσεις ευθυνών», ενώ για τον Τσούκαλη «η Κοινωνική Πολιτική περιλαμβάνει εκτός από τις διάφορες ρυθμίσεις της αγοράς εργασίας που έχουν ως σκοπό να εγερθούν κάποιους ελάχιστους όρους προστασίας των

²⁶Τζαναβάρα Αντωνία, «Μουσείο και άτομα με αναπηρίες: προσβασιμότητα, εκπαίδευση, κοινωνική ενσωμάτωση», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Κόρινθος, 2013, σελ.48

²⁷Συνέσιος Κίμων, «Βιώσιμη ανάπτυξη του Δήμου Ερέτριας μέσω της κοινωνικής πολιτικής», Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, 2017, σελ.20-21

εργαζομένων, την εκπαίδευση και την κατάρτιση καθώς επίσης, τη στέγαση και την υγεία.» Ένας άλλος ορισμός προέρχεται από τον Κοντιάδη, όπου «η κοινωνική πολιτική είναι η ουσιαστική καταγραφή, ιεράρχηση και κάλυψη των κινδύνων και αναγκών της κοινωνίας μέσα από ρυθμίσεις και παροχές σε τομείς όπως η απασχόληση, η ασφάλιση, η υγεία και οι υπηρεσίες πρόνοιας»²⁸, ενώ ο Βουτυράς την χαρακτηρίζει «ως επιστήμη που αναζητεί και υλοποιεί τα μέτρα, τα οποία θα συντελέσουν στην άμβλυνση των κοινωνικών αντιθέσεων και στην άρση των κοινωνικών συγκρούσεων, για τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της κοινωνικής ειρήνης».²⁹ Αξίζει να λεχθεί και ο ορισμός που έδωσε η Μακαρώνη το 2008, ότι «αποτελεί ένα σχέδιο για να μπορεί η εκάστοτε κυβέρνηση σε συνδυασμό με την τοπική αυτοδιοίκηση να θέτει και να υλοποιεί κοινωνικούς στόχους όπως κοινωνική ισότητα, ευημερία, ασφάλεια των πολιτών.»

Υπό μια παρεμφερή οπτική, αυτή του Titmuss, «η κοινωνική πολιτική συνιστά αναφαίρετο κομμάτι της κοινωνίας το οποίο εξελίσσεται σε συνάρτηση και σε στενότητα συνάφεια με τα άλλα κοινωνικά πεδία.» Θεωρεί πως στόχος της είναι η μεταβολή: καταστάσεων, συστημάτων πρακτικών ή και συμπεριφορών, ενώ η λήψη κοινωνικών μέτρων έχει νόημα μόνο όταν αυτά μπορούν να επιφέρουν κάποια βελτίωση των πραγμάτων.³⁰ Κατά το ευρωπαϊκό σύστημα στατιστικών κοινωνικής προστασίας (ESSPROS), η κοινωνική πολιτική «αγκαλιάζει» το σύνολο των επεμβάσεων και παροχών από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, οι οποίες αποσκοπούν στο να προστατεύουν τα άτομα και τις κοινωνικές ομάδες από τους υπάρχοντες κινδύνους διασφαλίζοντας την ικανοποίηση πρωταρχικών αναγκών, χωρίς να απαιτείται από τα άτομα να απαντήσουν σε αυτές τις παροχές ανταποδοτικά.

Δεδομένου ότι το βασικό χαρακτηριστικό της κοινωνικής πολιτικής είναι η αναδιανεμητική λειτουργία της, που υλοποιείται μέσω των μηχανισμών του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, νομιμοποιείται μέσω αυτού. Επομένως, δίκαια ο όρος αυτός συνδέεται με την καταγραφή, κατηγοριοποίηση και κάλυψη τόσο των αναγκών όσο και των κινδύνων μέσω παροχών σε γενικότερους τομείς, λόγου χάρη υγεία, ασφάλιση, στέγαση, εργασία, ή και σε πιο εξειδικευμένα

²⁸Τασακλάκης Χρυσοβαλάντης, «Ο κοινωνικός ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης: μέθοδοι παρέμβασης-αποτελέσματα - η περίπτωση του Δήμου Κομοτηνής», Καλαμάτα, 2005, σελ.8

²⁹Βουτυράς, Σ. Α., «Κοινωνική Πολιτική», Εκδόσεις Α. Αναστασίου, Τεύχος Α', Αθήνα, 1980, σελ. 5

³⁰Titmuss R., «Social Policy: An Introduction»,. London: Pan-then Books, 1974, σελ. 30

ζητήματα όπως η προστασία της τρίτης ηλικίας, η υποστήριξη ατόμων με αναπηρίες, η ενίσχυση του θεσμού της οικογένειας και η παιδική μέριμνα.³¹

Υπό το πρίσμα αυτό, στόχος της κοινωνικής πολιτικής είναι η πρόληψη και η επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων, προκειμένου να βελτιωθεί το βιοτικό επίπεδο, αλλά και η εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού βιοτικού επιπέδου. Περαιτέρω, περιέχει τα ζητήματα επιδομάτων (τέκνων, ασθένειας), συντάξεων (γήρατος και αναπηρίας), κατοικίας (επιδόματα ενοικίου), απασχόλησης και κατάρτισης (επιδόματα ανεργίας, νέων θέσεων εργασίας, επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση), υγείας (προστασία υγείας, προαγωγή υγείας), παιδείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση και εκπαίδευση ενηλίκων), προσωπικών υπηρεσιών (φροντίδα αναπήρων ή υπερηλίκων στο σπίτι) και τέλος προστασίας της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας.

Οι προνοιακές υπηρεσίες παρεμβαίνουν αποβλέποντας στην φροντίδα κάθε ατόμου ξεχωριστά, καθώς και στην κάλυψη των αναγκών, όπως την υποστήριξη ατόμων με ειδικές ανάγκες και οποιουδήποτε τύπου αναπηρίες, την ενίσχυση της οικογένειας, την προστασία των ηλικιωμένων και την παιδική μέριμνα.³²

2.2. Κοινωνική Πολιτική στην Ευρώπη

Κατά τη διάρκεια της συνδιάσκεψης της ΕΟΚ που έλαβε χώρα στη Ρώμη το 1957, ειδική μνεία δόθηκε στο ζήτημα της ελεύθερης διακίνησης εργατών και απασχολούμενων, στο δικαίωμα ελεύθερης παροχής υπηρεσιών κάθε είδους και στην αναγκαιότητα της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, δίχως ωστόσο να δίνεται και η ανάλογη βαρύτητα στην κοινωνική διάσταση των άνωθεν ζητημάτων.³³ Η αποσαφήνιση των διαρθρωτικών ανισοτήτων μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, επέφερε την πρώτη σημαντική προσπάθεια για κοινωνική παρέμβαση. Το 1974 υιοθετείται από το Συμβούλιο των Υπουργών της ΕΟΚ το πρώτο Πρόγραμμα Κοινωνικής

³¹Μαμαλικίδου Ελισάβετ, «Ο.Τ.Α. και ΑΝΑΠΗΡΙΑ: Η Προσβασιμότητα του περιβάλλοντος μετά τις νέες νομοθετήσεις. Μελέτη περίπτωσης: Δήμος Καβάλας», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων, Κόρινθος, 2017, σελ.11

³²Μεττούρη Βαρβάρα, «Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Γερμασογείας Κύπρου», ΑΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2014, σελ.18-19

³³Ειδικότερα, σύμφωνα με τα καταστατικά άρθρα της Συνθήκης της Ρώμης, προάγεται περισσότερο το οικονομικό μοντέλο και λιγότερο το κοινωνικό δεδομένου ότι μόλις δώδεκα από τα συνολικά 248 άρθρα της Συνθήκης με τίτλο ΙΙΙ αφιερώνονται στην κοινωνική πολιτική (άρθρα 117-128). Τα συγκεκριμένα άρθρα εστιάζουν στον τομέα της απασχόλησης και σε ότι περιλαμβάνει αυτός, λόγου χάρη επαγγελματική κατάρτιση και επιμόρφωση, κοινωνική ασφάλιση, διαμόρφωση συλλογικών συμβάσεων και ισότητα των αμοιβών ως προς την εργασία ανδρών και γυναικών.

Δράσης, το οποίο απέβλεπε στην υλοποίηση τριών στόχων: στην καταπολέμηση της φτώχειας, στην βελτίωση των συνθηκών εργασίας και της επαγγελματικής κατάρτισης.³⁴

Οι συζητήσεις για την διαπραγμάτευση των κοινωνικών θεμάτων έγιναν εντονότερες με την ΕΕΠ και την Συνθήκη του Μάαστριχτ. Η ΕΕΠ εισήγαγε την κοινωνική συνοχή, το ρόλο των κοινωνικών εταίρων στη διαπραγμάτευση συμφωνιών και περιείχε διατάξεις σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων. Εξίσου σημαντικό γεγονός της περιόδου αυτής αποτελεί η υιοθέτηση του Κοινωνικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων, ο οποίος εγκρίθηκε τον Δεκέμβριο του 1989.³⁵ Αποτελεί τη θεμέλια βάση της κοινωνικής πολιτικής που ακολουθείται στην ΕΕ και αφορά στη διττή φύση του ατόμου, ήτοι ως πολίτη και εργαζόμενο, ενώ προτείνει μεθόδους με τις οποίες τα κράτη μέλη θα εξασφαλίσουν το δικαίωμα του πολίτη να ασκεί οποιοδήποτε επάγγελμα επιθυμεί, στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην πρόσβαση στην αγορά εργασίας, στην προστασία του εργασιακού χώρου και στις ίσες ευκαιρίες.

Επόμενος σταθμός για την Κοινωνική Πολιτική συνιστά η υπογραφή της Συνθήκης του Μάαστριχτ το 1992. Δημιούργησε μια «*νέα κοινωνική δυναμική*» στον τομέα της Κοινωνικής Πολιτικής, καθώς εξασφάλισε τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας, την ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων, την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και ανέδειξε τον κοινωνικό διάλογο ως ένα καθοριστικό σημείο του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου.³⁶

Η Επιτροπή τον Ιούλιο του 1994 παρουσίασε το κείμενο COM(94)333/27 (Λευκή Βίβλος) που αφορά την αναπτυξιακή διάσταση της κοινωνικής πολιτικής το διάστημα 1995-1999. Εκτός από την απασχόληση, αναφέρεται στο ευρύτερο πλαίσιο της οικογενειακής ζωής και διατυπώνει νέες προτάσεις για τον τομέα της κοινωνικής προστασίας, της κοινωνικής ασφάλειας, της ισότητας

³⁴Κανατάς Γεώργιος, « Η οικονομική, λειτουργική και κοινωνική διάσταση της Ευρωπαϊκής πολιτικής για τα άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ)», Διδακτορική διατριβή, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2005, σελ. 14-16.

³⁵Στον συγκεκριμένο Χάρτη προβλέπονται κοινωνικά δικαιώματα που καλύπτουν δώδεκα τομείς, δηλαδή «*την ελεύθερη κυκλοφορία και εγκατάσταση, την απασχόληση και αμοιβή, την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας, την κοινωνική προστασία, την ελευθερία του συνεταιρίζεσθαι και την συλλογική διαπραγμάτευση, την επαγγελματική κατάρτιση, την ίση μεταχείριση των δύο φύλων, την προσπέλαση στην πληροφόρηση, τη διαβούλευση και την συμμετοχή των εργαζομένων, την προστασία της υγείας και της ασφάλειας στον εργασιακό χώρο, την προστασία των παιδιών και εφήβων, την προστασία των ηλικιωμένων, την προστασία των μειονεκτούντων ατόμων.*»

³⁶Θ. Σακελλαρόπουλος-Μ. Αγγελάκη, «Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική: από την άτολη ανάπτυξη στο αβέβαιο μέλλον», *Lange*, 1993, σελ.3- 7

ευκαιριών, της διευκόλυνσης της κινητικότητας των εργαζομένων και της δημόσιας υγείας.³⁷Εν συνεχεία, η Συνθήκη του Άμστερνταμ θέτει ως άμεση προτεραιότητα την καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, την επανένταξη των ανέργων σε αυτήν με την παροχή διαφόρων κινήτρων και την ανάπτυξη της ποιότητας της εκπαίδευσης προωθώντας την συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών.

Τον Μάρτιο του 2000 πραγματοποιήθηκε συνάντηση των Ευρωπαίων ηγετών προκειμένου να συζητήσουν μια νέα Στρατηγική και να θέσουν στόχους για την επόμενη δεκαετία. Το 2009 τέθηκε σε ισχύ η Συνθήκη της Λισαβόνας.³⁸Η Στρατηγική της Λισαβόνας αποβλέπει «στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής, στην αύξηση της κοινωνικής ευημερίας, στην αντιμετώπιση της ανεργίας και στη δημιουργία κινήτρων για την αύξηση της ανταγωνιστικότητας και της απασχολησιμότητας.»³⁹Προκειμένου να επιτύχει τους στόχους της, καθίσταται απαραίτητη η συνεργασία μεταξύ της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και των κυβερνήσεων των κρατών-μελών και για αυτό το λόγο έμφαση δόθηκε στην αναζήτηση ενός κατάλληλου τρόπου για την επίλυση των κοινωνικών θεμάτων. Έτσι, υιοθετήθηκε η Ανοιχτή Μέθοδος Συντονισμού, που συνιστά μια νέα μορφή συνεργασίας μεταξύ των κρατών-μελών και της Επιτροπής σχεδιασμένη με τέτοιο τρόπο που να βοηθά τα κράτη να αναπτύσσουν σταδιακά νέες συντονισμένες πολιτικές. Η «Ευρώπη 2020» είναι ο διάδοχος της στρατηγικής της Λισαβόνας, που δρομολογήθηκε το 2010 για την επόμενη δεκαετία, η οποία καθορίζει, σύμφωνα με την Επιτροπή, το όραμα της κοινωνικής οικονομίας της αγοράς στην Ευρώπη.⁴⁰

³⁷Χατζηαβραμίδου Ε., « Η Κοινωνική Πολιτική της Τοπικής Αυτοδιοίκησης: Η μεταρρύθμιση του Καλλικράτη και το υφιστάμενο ευρωπαϊκό πλαίσιο», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2018, σελ.35

³⁸Ν. Μαραβέγιας- Μ. Τσινισιζέλης, «Νέα Ευρωπαϊκή Ένωση, Οργάνωση και Πολιτικές 50 χρόνια», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα, 2007, σελ.674-675.

³⁹Οι ηγέτες των κρατών μελών τον Μάρτιο του 2000 από κοινού αποφάσισαν πως για να υλοποιηθεί η Στρατηγική της Λισαβόνας έπρεπε να θεσπιστούν 10 θεματικοί άξονες με αντικείμενο :α) τη δημιουργία ενός ευρωπαϊκού χώρου γνώσης, β)την ανάπτυξη της έρευνας και της καινοτομίας, γ)την συνεργασία των επιχειρήσεων με τους ερευνητικούς φορείς για την ανάπτυξη καινοτόμων δράσεων, δ)την υιοθέτηση καινοτόμων μεταρρυθμίσεων, ε)την περαιτέρω ανάπτυξη της εσωτερικής αγοράς και της κεφαλαιαγοράς, στ)την εφαρμογή υγιών μακροοικονομικών πολιτικών, ζ)την εκπαίδευση και την κατάρτιση των νέων στις νέες τεχνολογίες, η)την αύξηση της απασχόλησης του εργατικού δυναμικού από 61% στις αρχές του 2000, θ)τον εκσυγχρονισμό και την ποιοτική αναβάθμιση της κοινωνικής πολιτικής, και ι)την περαιτέρω ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής.

⁴⁰Π. Ιωακειμίδης, «Η Συνθήκης της Λισαβόνας, Παρουσίαση, Ανάλυση, Αξιολόγηση», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα, 2010, σελ.43-45

Στο άρθρο 123 της Συνθήκης της Ρώμης προβλέπεται η θέσπιση του ΕΚΤ,⁴¹ το οποίο, στοχεύει στη «βελτίωση των δυνατοτήτων απασχόλησης των εργαζομένων και στην προώθηση της γεωγραφικής και επαγγελματικής κινητικότητας των Ευρωπαίων πολιτών εντός της ενιαίας αγοράς.»⁴² Το 1987 το ΕΚΤ διέθεσε περίπου 3 δις για την αντιμετώπιση της ανεργίας των νέων ατόμων. Την επόμενη δεκαετία, η Επιτροπή θεσπίζει τέσσερις νέες πρωτοβουλίες αναφορικά με τους νέους άνεργους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες, επ' ονόματι EUROFORUM, που σχετίζεται με την ανάπτυξη νέων ευκαιριών απασχόλησης για τους νέους, το πρόγραμμα NOW, με στόχο την διασφάλιση ίσων ευκαιριών απασχόλησης των γυναικών στην αγορά εργασίας, το πρόγραμμα ORIZON, που στοχεύει στην κοινωνική ενσωμάτωση των μειονεκτούντων ατόμων στην αγορά εργασίας, και το πρόγραμμα HELIOS που αποβλέπει στην ανταλλαγή πληροφοριών και υιοθέτηση νέων τεχνολογιών για την εξασφάλιση μιας καλύτερης ποιότητας ζωής των μειονεκτούντων ατόμων με αντίστοιχη κοινωνική συμμετοχή και ένταξη αυτών στη σύγχρονη κοινωνία.

Τις τελευταίες δεκαετίες, η αναπηρία αποτελεί φλέγον ζήτημα στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής. Και αυτό γιατί η απουσία αποτελεσματικών παρεμβάσεων στον τομέα αυτό είναι πολύ πιθανό να επιφέρει αυξημένη πίεση, όχι μόνο στη στήριξη των εισοδημάτων και στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, αλλά και στη γενική αύξηση των κυβερνητικών δαπανών. Για αυτό το λόγο, η αναπηρία τίθεται στο επίκεντρο της προσοχής των υπευθύνων σχεδιασμού κοινωνικής πολιτικής.⁴³ Η ανάπτυξη της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής σχετικά με το ζήτημα της αναπηρίας, σχετίζεται με την εξάλειψη οποιοδήποτε φύσης περιορισμών και τη δημιουργία μιας κοινωνίας ανοιχτής και προσβάσιμης σε όλους. Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία έγκειται στα εξής σημεία

- *Συνεργασία μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των Κρατών – Μελών:* Τα εθνικά όργανα σε συνεργασία με τις περιφερειακές και τις τοπικές αρχές, καθώς και τους ενδιαφερομένους φορείς, όπως τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, οφείλουν να

⁴¹Το ΕΚΤ είναι ένα από τα τέσσερα διαρθρωτικά ταμεία της ΕΕ, ενώ τα άλλα είναι το Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Προσανατολισμού και Εγγυήσεων (ΕΓΤΠΕ), το χρηματοδοτικό Μέσο Προσανατολισμού της Αλιείας (ΧΜΠΑ) και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΙΓΠΑ).

⁴²Πουργούρης Ν., «Κοινή Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική - θεσμικό πλαίσιο -υφιστάμενη κατάσταση - προβλήματα», Καλαμάτα, 2003, σελ.17-18

⁴³Ν. Μαραβέγιας- Μ. Τσινισιζέλης, «Νέα Ευρωπαϊκή Ένωση, Οργάνωση και Πολιτικές 50 χρόνια», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα, 2007, σελ.678-682

υιοθετήσουν την αρχή της επικουρικότητας για την ανάπτυξη δράσεων που αφορούν το “μετασχηματισμό” της κοινωνίας σε σχέση με τα ανάπηρα άτομα

- *Η ενσωμάτωση του ζητήματος της αναπηρίας στη διαμόρφωση δημόσιας πολιτικής (mainstreaming):* επίκεντρο της Επιτροπής τίθενται πτυχές του φαινομένου, που σχετίζονται με κοινωνικές και οικονομικές πολιτικές, προγράμματα και σχεδιασμούς έχοντας πάντοτε ως γνώμονα τις ανάγκες και τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες
- *Πλήρης Συμμετοχή των Ατόμων με Αναπηρίες:* Η Επιτροπή ενθαρρύνει τα Κράτη – Μέλη να υιοθετήσουν την ενεργή συμμετοχή των ατόμων αυτών στη διαμόρφωση, στον έλεγχο και στην αξιολόγηση των αλλαγών που συντελούνται στις ισχύουσες πολιτικές, πρακτικές ή προγράμματα. Περαιτέρω, η Επιτροπή δεσμεύεται να εμπλέκει τους Κοινωνικούς Εταίρους σε διαδικασίες που αφορούν την ένταξη των ατόμων με αναπηρίες στην αγορά εργασίας.⁴⁴

2.3. Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα

Σε αντίθεση με την ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας στην Ευρώπη, η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα δεν αναπτύχθηκε κατά ανάλογο τρόπο. Η Ελλάδα, ομολογουμένως, σχημάτισε ένα ιδιόμορφο, αναχρονιστικό και ανεπαρκές κράτος πρόνοιας. Η ιδιαιτερότητά του ελληνικού κράτους έγκειται στην ιστορική, πολιτική και οικονομική του εξέλιξη αλλά και των ιδιαίτερων παγιωμένων χαρακτηριστικών που διέθετε για δεκαετίες. Με το πέρας του Β' Π.Π., προτάθηκε η ανάγκη της οικονομικής και κοινωνικής ανασυγκρότησης της χώρας, ενώ οι καταστροφικές συνέπειές του ανέστειλαν οποιαδήποτε προσπάθεια σχεδιασμού προνοϊακών προγραμμάτων σε μια ορθολογική βάση.⁴⁵

Στη χώρα μας, η κοινωνική ανάπτυξη χρονολογείται από το 1974, όπου η Μεταπολίτευση και η αναθεώρηση του Συντάγματος του 1975 θέτουν τα θεμέλια για την άνθιση και κατοχύρωση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων και συνεπώς για την εξάπλωση της κοινωνικής πολιτικής. Στο Σύνταγμα, μεταξύ άλλων αναγνωρίζεται η ισότητα των δύο φύλων, η κομματική πολυφωνία, ο συνδικαλισμός, τα δικαιώματα της απεργίας και των συλλογικών διαπραγματεύσεων, της κοινωνικής ασφάλισης, της πρόνοιας, της υγείας, της απασχόλησης κ.α.

⁴⁴Λέπιδα Στυλιανή, «Η στάση των Ευρωπαίων πολιτών απέναντι στα άτομα με αναπηρίες», ΕΚΠΑ,Αθήνα,2002 σελ.14-18

⁴⁵Χρυσούλη Αμαλία, «Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα από το 1980 μέχρι σήμερα», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αιγάλεω, 2021, σελ.30

Την επόμενη δεκαετία οι τομείς της υγείας και πρόνοιας γνωρίζουν αξιοσημείωτη άνθιση με την ίδρυση του ΕΣΥ, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη επεκτείνεται το 1981 και στους αγρότες, ενώ η ασφαλιστική κάλυψη ΙΚΑ σταδιακά αφορά όλους τους εργαζόμενους. Μέχρι τότε, το εθνικό σύστημα της κοινωνικής προστασίας παρουσίαζε χαρακτηριστικά μιας μη αναπτυγμένης χώρας, συγκριτικά με τα υπόλοιπα αναπτυγμένα κράτη της Δυτικής Ευρώπης, καθότι σε αυτά είχε ήδη εδραιωθεί ένα αναπτυγμένο κράτος πρόνοιας με οργανωμένους και εξορθολογισμένους θεσμούς στηριζόμενο σε ένα είδος «κοινωνικού συμβολαίου» μεταξύ κράτους και πολίτη.⁴⁶

Αυτή η διαφοροποίηση και «καθυστέρηση» του ελληνικού κράτους συγκριτικά με τα ευρωπαϊκά πρότυπα, οφείλεται στις ισχυρές αγροτικές δομές του, στον έντονο παρεμβατικό ρόλο του σε όλα τα επίπεδα, στο ασθενές εργατικό και συνδικαλιστικό κίνημα ικανού να διεκδικεί κοινωνικές υπηρεσίες και δικαιώματα και στη κοινωνία των πολιτών, καθώς και στον μεγάλο ασθενή του ελληνικού συστήματος, τη δημόσια διοίκηση, όπου η απασχόληση λειτουργούσε ως «πολιτική κοινωνικοπολιτικής ενσωμάτωσης» και οι προσλήψεις μέσω των γνωστών πελατειακών δικτύων. Η οικοδόμηση λοιπόν ενός συστήματος κοινωνικής προστασίας δεν επετεύχθη λόγω της προνομιακής μεταχείρισης ορισμένων ομάδων από την πολιτική εξουσία και της απόσπασης ευνοϊκών ρυθμίσεων, όπου οι πελατειακές σχέσεις επέφεραν τον κατακερματισμό του συστήματος κοινωνικής προστασίας και την στρεβλή του ανάπτυξη. Αυτό γίνεται αντιληπτό και από τις κυβερνήσεις του ελληνικού κράτους που είχαν την ευθύνη διακυβέρνησης της χώρας μέχρι το 1981, όπου δεν έδειξαν ιδιαίτερο ζήλο στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής και στη διαμόρφωση ενός κράτους πρόνοιας, αφού το ενδιαφέρον τους περιορίστηκε στην αλλαγή του πολιτικού καθεστώτος, στην διασφάλιση της πολιτικής σταθερότητας, στην αναθέρμανση της οικονομίας και στην ένταξη της χώρας στην ΕΟΚ.⁴⁷

Το μοντέλο κοινωνικού κράτους που εδραιώθηκε μετά τη μεταπολίτευση αποτέλεσε ένα κράτος παροχών μέσω υπέρμετρου δανεισμού, αρχικά του κράτους και στη συνέχεια των ίδιων των πολιτών, ακολουθώντας το καταναλωτικό πρότυπο που είχε επικρατήσει στην ελληνική κοινωνία. Αναπόφευκτα, η επιδοματική πολιτική του κράτους και ο δανεισμός καθιερώθηκαν ως τρόπος ζωής. Ωστόσο, τις τελευταίες δύο περίπου δεκαετίες, στην Ελλάδα, η κεντρική

⁴⁶ Παπακωνσταντίνου Ρεγγίνα, «Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού. Ο ρόλος του Συνηγόρου του Πολίτη στην προστασία και ανάδειξη των προβλημάτων τους», ΕΣΔΔΑ, Αθήνα, 2018 σελ. 14-18

⁴⁷ Θεόδωρος Σακελλαρόπουλος, «Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική σε ιστορική προοπτική», Εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα, 2018, σελ. 22-28

αναδιανομή του εισοδήματος εξαντλείται, κυρίως στην παροχή επιδομάτων και συντάξεων, όπου τα καθολικά επιδόματα θεωρούνται λιγιστά, οι παροχές χαρακτηρίζονται από μεγάλα κενά, στηριζόμενες σε άκρως γραφειοκρατικούς μηχανισμούς, καθιστώντας την ύπαρξη πελατειακών σχέσεων προϋπόθεση για την πρόσβαση σε κοινωνικούς πόρους.⁴⁸

2.4. Τοπική Αυτοδιοίκηση και Κοινωνική Πολιτική

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση επωμίζεται τα σύνθετα κοινωνικά ζητήματα που βαραίνουν τα αστικά κέντρα. Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και κυρίως των Δήμων έχει ιδιαίτερη σημασία για την αποτελεσματικότητα της εθνικής κοινωνικής πολιτικής. Η ψήφιση του Ν.3852/2010—γνωστός ως «Πρόγραμμα Καλλικράτης»—μετέφερε αρκετές πρόσθετες ευθύνες κοινωνικής πολιτικής στους δήμους, ορίζοντας ότι η άσκηση κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα αποτελεί σχεδόν εξ ολοκλήρου αρμοδιότητα των ΟΤΑ. Αυτή η μεταφορά αρμοδιοτήτων στους ΟΤΑ δεν δημιούργησε μόνο την δυνατότητα αλλά και την υποχρέωση από μεριάς τους να παρέχουν υπηρεσίες που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των πολιτών, μια εξέλιξη που δυστυχώς δεν συνοδεύτηκε και από την αντίστοιχη μεταφορά πόρων, απεναντίας από τη μείωσή τους.

Ως εκ τούτου, η οικονομική δυσπραγία των ΟΤΑ αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα και γεννά σημαντικά προβλήματα απόδοσης. Η κοινωνική πολιτική ασκείται από διαφορετικές οργανωτικές μονάδες χωρίς ολοκληρωμένο στρατηγικό σχεδιασμό, ενώ οι νέες δομές που σχεδιάστηκαν, κυρίως για την αντιμετώπιση της φτώχειας, δεν επαρκούν για να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες. Η οξεία έλλειψη ανθρώπινων πόρων και συντονισμού, έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην αξιολόγηση της κοινωνικής πολιτικής της τοπικής κυβέρνησης, με συνέπεια η ανησυχία για την βιωσιμότητα των δομών και την ικανότητα της συνολικής υποστήριξης των Δήμων να είναι έντονη. Το κράτος, έχει επιλέξει ένα διαφορετικό μοντέλο κοινωνικής πρόνοιας με έμφαση στην εμπορευματοποίηση και τις επιλεκτικές υπηρεσίες, με αποτέλεσμα να αποσύρεται σταδιακά από την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής, επιδιώκοντας, μέσω διοικητικών μεταρρυθμίσεων, να μεταφέρει τις ευθύνες στους ΟΤΑ, χωρίς ωστόσο να τους παρέχει και την αναγκαία χρηματοδότηση.⁴⁹

⁴⁸ Παρασκευόπουλος Λεωνίδας, «Διαμόρφωση κοινωνικής πολιτικής και χρηματοδότηση του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα από το κοινοτικό πλαίσιο στήριξης II», Καλαμάτα, 1999, σελ.9

⁴⁹ Magoulios G., Pretsios N., «Structures and Financing Means of Local Government's Social Policy in Greece. A Case Study of Thessaloniki's Municipalities.» *Procedia Economics and Finance*, 33, 2015, p. 287-302.

Η χρηματοδότηση προέρχεται από κεντρικούς αυτοτελείς πόρους, ευρωπαϊκές χρηματοδοτήσεις ΕΣΠΑ και από τα διαρθρωτικά ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ επικουρικά συνδράμουν εθελοντικοί φορείς όπως οι ΜΚΟ, προωθώντας κυρίως συλλογικά αιτήματα των μελών τους ή αναπληρώνοντας τα κενά που δημιουργούνται από την περιοριστική λειτουργία των δημόσιων υπηρεσιών στον τομέα της κοινωνικής προστασίας. Ωστόσο, περιορίζεται στην προσπάθεια αντικατάστασης των μειωμένων πόρων μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων, χωρίς να γίνεται κάποια προσπάθεια εύρεσης εναλλακτικών πηγών χρηματοδότησης. Ενδεικτικά, τέτοια προγράμματα αποτελούν οι:

1. *«Υπηρεσίες στήριξης και κοινωνικής ένταξης ευάλωτων και ειδικών ομάδων πληθυσμού "Το Χαμόγελο του Παιδιού»* εντάσσεται στο πρόγραμμα με τίτλο «Καταπολέμηση των διακρίσεων και υποστήριξη της κοινωνικής ένταξης ευάλωτων και ειδικών ομάδων πληθυσμού» του Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κεντρική Μακεδονία» 2014-2020,
2. *«Δράσεις Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας»* που χρηματοδοτείται από το ΕΚΤ και απευθύνεται τόσο σε ενδιαφερόμενους φορείς (Περιφερειακές, τοπικές και λοιπές δημόσιες αρχές, κοινωνικοί και οικονομικοί εταίροι, επαγγελματικές οργανώσεις, μη κυβερνητικές οργανώσεις, οργανώσεις ΑμεΑ κλπ.), όσο και στην κοινή γνώμη.⁵⁰

Στην Ελλάδα η υποστήριξη και η φροντίδα στα ΑμεΑ παρέχεται τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Σε κυβερνητικό επίπεδο, υφίστανται όργανα που είναι αρμόδια για την εκπόνηση και την εφαρμογή της νομοθεσίας σχετικά με τα δικαιώματα αυτών, όπως το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, το οποίο, μεταξύ άλλων διαδικασιών, καθορίζει τα κριτήρια και τις διαδικασίες για την αξιολόγηση και την πιστοποίηση της αναπηρίας. Ομοίως, σε περιφερειακό επίπεδο, προτεραιότητα για όλους τους Δήμους αποτελεί η ευαισθητοποίηση σε θέματα που σχετίζονται με την αναπηρία. Επομένως, οι τοπικές αρχές «στη πράξη» είναι επιφορτισμένες με την φροντίδα και την παροχή υποστήριξης σε ΑμεΑ, αλλά και την επίλυση των προβλημάτων τους, ενώ παράλληλα, όπως ορίζει το ΝΔ 1118/1972 *Περί ιδιωτικών επιχειρήσεων περιθάλψεως ηλικιωμένων ή εκ κινητικής αναπηρίας ανιάτων πασχόντων*

⁵⁰ <http://www.esfhellas.gr/el/Pages/ProclamationsFS.aspx?item=4214> & <https://www.hamogelo.gr/gr/el/collaborations/ipiresies-stiriksis-kai-koinonikis-entaksis-eialoton-kai-eidikon-omadon-plithismou-to-chamogelo-tou-paidiou/>

ατόμων, (ΦΕΚ 29/Α/23-02-1972)⁵¹ καταβάλλουν επιδόματα και επιτρέπουν την ίδρυση ιδιωτικών ιδρυμάτων που ενδιαφέρονται για ηλικιωμένους ή για άτομα που πάσχουν από ανιάτες σωματικές αναπηρίες.

Η βασική οικονομική στήριξη των ΑμεΑ παρέχεται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες Κοινωνικής Πρόνοιας των Δήμων και των Περιφερειών, οι οποίες είναι υπεύθυνες για την θέσπιση συστήματος προϋποθέσεων, μέσω των οποίων εγκρίνεται η παροχή οικονομικής βοήθειας σε όσους δεν έχουν την δυνατότητα να εργαστούν λόγω σωματικών και ψυχικών αναπηριών. Κάθε ΑμεΑ, για να λάβει το επίδομα που δικαιούται, πρέπει προηγουμένως να πιστοποιηθεί η αναπηρία του. Με τον Ν.3863/2010 ιδρύθηκε το ΚΕΠΑ⁵² και είναι αρμόδιο για τον καθορισμό του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας, τον χαρακτηρισμό ατόμων ΑμεΑ και για τον καθορισμό του ποσοστού αναπηρίας για όλες τις οικονομικές και κοινωνικές παροχές ή διευκολύνσεις για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται από την Πολιτεία τα ΑμεΑ. Οι περισσότερες παροχές κοινωνικής ασφάλισης παρέχουν επιδόματα αναπηρίας ανταποδοτικού χαρακτήρα, αλλά και συντάξεις αναπηρίας, όπως ορίζει το κάθε ασφαλιστικό ταμείο.⁵³

Το ελληνικό κράτος, στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής, έχει θεσπίσει μια σειρά από διευκολύνσεις για τα ΑμεΑ, θέτοντας όμως τον περιορισμό του ποσοστού 67% και άνω. Διευκολύνσεις υφίστανται στην εκπαίδευση, την εργασία, την μετακίνηση και τις υπηρεσίες της υγείας. Ειδικότερα, δύναται να αποκτήσουν κάρτα δωρεάν μετακινήσεων για τα μέσα μαζικής μεταφοράς, ενώ για την μετακίνηση τους με ΚΤΕΛ δικαιούνται μεγάλη έκπτωση καθώς και απαλλαγή από τον ειδικό φόρο ταξινόμησης και τα τέλη κυκλοφορίας ιδιωτικού αυτοκινήτου. Σχετικά με την εκπαίδευση, τρέχουν διάφορα προγράμματα επιμόρφωσης αποκλειστικά για τα ΑμεΑ, επιδοτούμενα από τον ΟΑΕΔ, ενώ για την επαγγελματική αποκατάσταση αυτών μπορούν να συμμετάσχουν σε διαγωνισμούς του ΑΣΕΠ διεκδικώντας εργασία στον δημόσιο τομέα.

⁵¹ Ο ρόλος των ιδιωτικών φορέων τείνει να ενισχυθεί αφού η λειτουργία του κατοχυρώνεται θεσμικά με το Ν.2646/98, περί Ανάπτυξης του Εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας και άλλες διατάξεις- ΦΕΚ 236/Α/20-10-1998.

⁵² Το ΚΕΠΑ υπάγεται στην Διεύθυνση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας της Διοίκησης ΙΚΑ.ΕΤΑΜ, για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης όσον αφορά τον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση αναπηρίας.

⁵³ Χαλκιά Ελένη, «Η φροντίδα των ατόμων με αναπηρίες μέσα από τις δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, 2017, σελ.10-12 & 26-30

Ωστόσο, οι διευκολύνσεις όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας και το χρηματικό ποσό, τίθενται υπό περιορισμούς, καθώς για να λάβουν το επίδομα από την πρόνοια και να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και νοσοκομειακή κάλυψη, πρέπει να μην εργάζονται, να μην έχουν εισόδημα ανώτερο από αυτό που ορίζουν τα αρμόδια υπουργεία και να μην ασφαρίζονται από άλλον φορέα.⁵⁴

Παρόλα αυτά, το ισχύον ελληνικό σύστημα κοινωνικής πολιτικής αναφορικά με τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού διέπεται από την άσκηση μιας υπολειμματικής εθνικής κοινωνικής πολιτικής και την απουσία ενός ενιαίου νομοθετικού πλαισίου υποστήριξης τους. Αντιθέτως, λειτουργεί ως ένα κεντρικά κατευθυνόμενο μοντέλο παροχής επιδομάτων σε χρήμα, παροχών σε είδος και προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών στηριζόμενο στην παρέμβαση των φορέων του δημόσιου τομέα. Αυτό συμβαίνει λόγω του κατακερματισμένου συστήματος, το οποίο δεν είναι ικανό να ανταπεξέλθει ουσιαστικά στις αυξημένες ανάγκες των ευπαθών πολιτών, με απόρροια να περιορίζεται κυρίως στην χορήγηση επιδομάτων τα οποία δυστυχώς προσφέρουν στους λήπτες τους πενιχρά μέσα διαβίωσης. Άλλωστε, οι συντάξεις, οι χαριστικές ρυθμίσεις και οι φορολογικές απαλλαγές από μόνες τους δεν βελτιώνουν την ποιότητα ζωής τους, ούτε μπορούν να τα απελευθερώσουν από την οικονομική εξάρτηση και εκμετάλλευση.⁵⁵

Το έλλειμμα της κρατικής προστασίας είναι εμφανές, καθότι για σημαντικό αριθμό των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού δεν επετεύχθη η απορρόφησή τους στην αγορά εργασίας. Ως εκ τούτου, παραμένουν απροστάτευτες, είναι αντιμέτωπες με προβλήματα όπως ανεργία, κοινωνικό αποκλεισμό και φτώχεια, και το κενό αυτό καλύπτεται από το οικογενειακό τους περιβάλλον που προνοεί για τα αδύναμα μέλη μέσω των μεταβιβαστικών πληρωμών κοινωνικής ασφάλισης. Σύμφωνα με τον Λογαρά, η Ελλάδα μέχρι το 1985 παρείχε στα ΑμεΑ μόνο επιδόματα για την επιβίωσή τους και όχι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης. Από την άλλη, η αναποτελεσματικότητα της δημόσιας διοίκησης προωθεί την ανισότητα στην κοινωνική προστασία, διότι η επιδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό των ταμείων κοινωνικής

⁵⁴ Δημητρίου Ελευθερία, «Θεωρία των Δυνατοτήτων και Αναπηρία: Έμφυλες διαφοροποιήσεις.» Διερεύνηση στο Μικτό Κέντρο Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για άτομα με αναπηρία «Κυψέλη», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη, 2017, σελ.29-30

⁵⁵ Μαμαλικίδου Ελισσάβετ, «Ο.Τ.Α. και ΑΝΑΠΗΡΙΑ: Η Προσβασιμότητα του περιβάλλοντος μετά τις νέες νομοθετήσεις. Μελέτη περίπτωσης: Δήμος Καβάλας», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων, Κόρινθος, 2017, σελ.13-15

ασφάλισης δεν επιτυγχάνεται ισομερώς, αφού ορισμένες μόνο ευπαθείς ομάδες καλύπτονται και σε μικρή έκταση, ενώ άλλες παραμένουν ακάλυπτες.⁵⁶

Τα ΑμεΑ στην Ελλάδα βιοπορίζονται μέσα από παθητικές μεθόδους, δηλαδή με επιδόματα, τα οποία εγκρίνονται από τα ΚΕΠΑ. Τα επιδόματα όμως δεν είναι κοινωνική παροχή. Το Κράτος για να «εξυπηρετήσει» το πρόβλημα, χορηγεί τα επιδόματα πρόνοιας. Δυστυχώς, δεν αποκλείεται και η πιθανότητα τα ΑμεΑ να γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης, καθώς τα επιδόματα που τους αναλογούν τα καρπώνονται οι συγγενείς τους. Το ζήτημα είναι τα ΑμεΑ να κατορθώσουν να απορροφηθούν στην αγορά εργασίας, καθότι μέσω αυτής θα επιτευχθεί η κοινωνικοποίησή τους και θα ξεφύγουν από την επιδοματική πολιτική. Ωστόσο, όπως προκύπτει από την παρ. 1, περίπτωση Α' του άρθρου 2 του Ν.2643/1998 (ΦΕΚ 220/Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4β του άρθρου 1 του Ν.3454/2006 (ΦΕΚ 75/Α'), υπάρχει μια μικρή μόνο παρέμβαση του Κράτους, δεδομένου του ποσοστού 2% επί του συνόλου που ισχύει για τις επιχειρήσεις για να απασχολούν ΑμεΑ.⁵⁷

Κεφάλαιο 3

3.1. Θεσμικές Ρυθμίσεις για τα ΑμεΑ

3.1. Διεθνές νομικό πλαίσιο για τα δικαιώματα των ΑμεΑ

Τα ΑμεΑ εντάσσονται σε μια ομάδα πληθυσμού που βιώνει συχνά κοινωνικό αποκλεισμό, στιγματισμό, αδιαφορία, περιφρόνηση και άνιση μεταχείριση, εξαιτίας των στερεοτύπων, της άγνοιας, του φόβου και των προκαταλήψεων που υφίστανται ακόμη και σήμερα. Η διαφορετικότητα δεν σημαίνει απαραίτητα κάτι το αρνητικό. Βέβαια, τις τελευταίες δεκαετίες έχει σημειωθεί πρόοδος στην αποδοχή της διαφορετικότητας λόγω αναπηρίας, με την υιοθέτηση

⁵⁶ Παπακωνσταντίνου Ρεγγίνα, «Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού. Ο ρόλος του Συνηγόρου του Πολίτη στην προστασία και ανάδειξη των προβλημάτων τους», ΕΣΔΔΑ, Αθήνα, 2018 σελ. 19-21

⁵⁷ <https://dasta.uom.gr/Career/Articles/5569.html>

Οι Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρείες, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα, υποχρεούνται να προσλάβουν προστατευόμενα πρόσωπα του άρθρου 1 του Ν. 2643/1998, σε ποσοστό οκτώ τοις εκατό (8%) επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης ή της εκμετάλλευσης. Το ποσοστό 8% κατανέμεται στις προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων του άρθρου 1 του Ν. 2643/1998 με την ακόλουθη σειρά προτεραιότητας: ποσοστό 2% στην κατηγορία ΑμεΑ, ποσοστό 3% στην κατηγορίας Πολύτεκνοι, ποσοστό 3% στην κατηγορίας Τρίτεκνοι, ποσοστό 1% στην κατηγορία Έμμεση ΑμεΑ, ποσοστό 1% στην κατηγορία Εθνικής Αντίστασης και ποσοστό 1% στην κατηγορία Αναπήρων Πολέμου.

μέτρων για την αφύπνιση της κοινωνίας και τη καλλιέργεια του σεβασμού για τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των ΑμεΑ.⁵⁸

Στο κεφάλαιο θα εξετασθεί το νομοθετικό πλαίσιο και διακηρύξεις που αφορούν στα δικαιώματα των ΑμεΑ. Αναντίρρητα, τα κείμενα του διεθνούς και ευρωπαϊκού δικαίου είναι απαραίτητα για την προώθηση και την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Τα κείμενα αυτά, επί της ουσίας άνοιξαν τον δρόμο για την αναγνώριση των δικαιωμάτων και κατέστησαν το ζήτημα της αναπηρίας παγκόσμιο και ευρωπαϊκό. Σε διεθνές επίπεδο, η νομοθεσία για τα ΑμεΑ έγκειται κυρίως σε Διακηρύξεις και σε Συμβάσεις, οι οποίες επιδιώκουν να θέσουν ρυθμιστικούς κανόνες ούτως ώστε να κατοχυρώσουν δικαιώματα για αυτά και συνάμα να βελτιώσουν την ζωή τους με τον καλύτερο τρόπο. Ωστόσο, αξίζει να επισημανθεί πως οι Διακηρύξεις δεν έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα για τα κράτη, ενώ τα κράτη-μέλη, αφού υπογράψουν τις Συμβάσεις, δεσμεύονται να τις εφαρμόσουν.

Όπως προαναφέρθηκε, τα κοινωνικά δικαιώματα σε διεθνές επίπεδο προστατεύονται από διεθνείς συμβάσεις. Για πρώτη φορά, η αναπηρία συναντάται στις Διεθνείς Συμβάσεις 37 και 38 του 1933, όπου προβλέπεται η εγκαθίδρυση μιας ασφάλισης κατά του κινδύνου της αναπηρίας. Στο πλαίσιο αυτό, καλύπτεται η γενική αναπηρία, νοώντας τη γενική ανικανότητα βιοπορισμού. Οι εργαζόμενοι που δεν δύναται να αποκομίσουν από την εργασία τους ένα αξιόλογο εισόδημα, έχουν δικαίωμα μιας σύνταξης αναπηρίας. Ωστόσο, οι συμβάσεις 37 και 38 δεν έχουν επικυρωθεί από την χώρα μας.⁵⁹

Το 1948 αποτέλεσε ορόσημο στην ιστορία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθότι τέθηκαν οι βάσεις για την έννοια των δικαιωμάτων με ένα μη δεσμευτικό κείμενο, την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, επικυρωμένη από τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ. Επιπρόσθετα, σε αυτήν στηρίχθηκε και η διεθνής κοινότητα για την ανάπτυξη νομοθετικού πλαισίου αναφορικά με την προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες κυρίως μετά το 1960. Θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ενδεχομένως ότι είναι το έγγραφο με την μεγαλύτερη επιρροή

⁵⁸ Πλούμη Άννα, «Το οργανωσιακό κλίμα του Δημοσίου Τομέα στην Ελλάδα. Η εργασιακή ενσωμάτωση & ικανοποίηση των εργαζομένων με αναπηρία, στο Δημόσιο.», Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πειραιά Τεχνολογικού Τομέα, 2018, σελ.71

⁵⁹ Τσιμικλή Ιωάννα – Μαρία, «Ηθική υποχρέωση διασφάλισης ίσων ευκαιριών στα άτομα με ειδικές ανάγκες», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2013, σελ.21-22

μέχρι σήμερα. Αποτέλεσε την πρώτη προσπάθεια αλλά και αντίδραση των πληγέντων του πολέμου προκειμένου να κατοχυρωθούν τα δικαιώματά τους καθώς και η αξιοπρέπειάς τους, αφού τα είχαν στερηθεί λόγω του πολέμου. Απαρτίζεται από 30 άρθρα που αφορούν την προστασία των ατομικών, πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων, αλλά και υποχρεώσεων, όλων των ανθρώπων χωρίς καμιά απολύτως διάκριση.

Στο προοίμιό της, η Οικουμενική Διακήρυξη αναφέρει πως συνιστά «το κοινό ιδανικό στο οποίο πρέπει να κατατείνουν όλοι οι λαοί και όλα τα έθνη». Με αυτό τον τρόπο, τα δικαιώματα εισέρχονται για πρώτη φορά στη διεθνή σκηνή. Μολονότι η Διακήρυξη δεν δεσμεύει τα κράτη νομικά, συνιστά τον ακρογωνιαίο λίθο της προστασίας των δικαιωμάτων αυτών. Η αρχή της μη διάκρισης του άρθρου 2 είχε σημαντικότερη πολιτική επιρροή και έχει εξαιρετικά μεγάλη θεωρητική σημασία.⁶⁰ Επιγραμματικά, οι διατάξεις που συνδέονται με την προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία είναι οι διατάξεις του άρθρου 2 εδάφιο α'⁶¹, του άρθρου 7 εδάφιο α'⁶² και το άρθρο 23 εδάφιο α'⁶³. Η διάταξη του άρθρου 2 είναι γενική και τονίζει την αρχή της ισότητας, ενώ οι άλλες αφορούν την ισότητα έναντι του νόμου και την ισότητα στο πλαίσιο της εργασίας. Συνεπώς, είναι πλέον ευρέως αποδεκτό ότι η μακράιωση και ομοιόμορφη τήρηση της Διακήρυξης οδήγησε στην δημιουργία διεθνούς εθιμικού δικαίου, ενώ κάποια άρθρα, όπως το άρθρο 2, αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της εσωτερικής έννομης τάξης των κρατών.⁶⁴

Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης υπογράφηκε το 1961 από τα μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης, ως συμπληρωματικός της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στον τομέα των κοινωνικών και οικονομικών δικαιωμάτων. Αποτελεί το συμβατικό αλλά χαλαρό βραχίονα του Συμβουλίου της Ευρώπης στα κοινωνικά δικαιώματα, κυρίως λόγω της

⁶⁰ Η αρχή της μη διάκρισης του άρθρου 2 ορίζει ότι «Κάθε άνθρωπος δικαιούται να επικαλείται όλα τα δικαιώματα και όλες τις ελευθερίες που προκηρύσσει η παρούσα Διακήρυξη, χωρίς καμία απολύτως διάκριση, ειδικότερα ως προς τη φυλή, το χρώμα, το φύλο, τη γλώσσα, τις θρησκείες, τις πολιτικές ή οποιοσδήποτε άλλες πεποιθήσεις, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, την περιουσία, τη γέννηση ή οποιαδήποτε άλλη κατάσταση»

⁶¹ όπου αναφέρεται ότι «κάθε άνθρωπος δικαιούται να επικαλείται όλα τα δικαιώματα και όλες τις ελευθερίες χωρίς καμία απολύτως διάκριση»

⁶² Όπου αναφέρεται ότι «όλοι είναι ίσοι απέναντι στο νόμο και έχουν δικαιώματα σε ίση προστασία, χωρίς καμία διάκριση»,

⁶³ Σύμφωνα με το οποίο «καθένας έχει το δικαίωμα να εργάζεται και να επιλέγει ελεύθερα το επάγγελμα του, να έχει δίκαιες και ικανοποιητικές συνθήκες δουλειάς και να προστατεύεται από την ανεργία».

⁶⁴ Πουρνάρα Ελένη, «Τα εργασιακά δικαιώματα, η αγορά εργασίας και οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με οπτική αναπηρία στο πλαίσιο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2020, σελ.24-25

γενικής διατύπωσης των άρθρων του, αφορά δε θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα που σχετίζονται με την εργασία, όπως το δικαίωμα σε αυτήν. Το 1996 ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης αναθεωρήθηκε, με σκοπό να ανταποκριθεί στις εξελίξεις και να συμπεριλάβει νέα δικαιώματα δεδομένου ότι δεν περιείχε κάποια ξεκάθαρη διάταξη για ίση μεταχείριση ή κατά των διακρίσεων.⁶⁵

Βασική παραδοχή αποτελεί το γεγονός πως η πρώτη επίσημη απόπειρα κατοχύρωσης των δικαιωμάτων των ΑμεΑ από τα κράτη-μέλη του ΟΗΕ πραγματοποιήθηκε το 1971 μέσω της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων, στην οποία επισημαίνει την ισότητα των δικαιωμάτων των ατόμων αυτών με τα υπόλοιπα ανθρώπινα όντα και εγγυάται την προστασία τους. Στο πλαίσιο αυτό της περαιτέρω ανάπτυξης και εμπέδωσης της φιλοσοφίας του κοινωνικού κράτους και της προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων, η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ προχωρά το 1975 στην εξαγγελία της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Ουσιαστικά, το 1975 λαμβάνει χώρα η πρώτη προσπάθεια ώστε τα ΑμεΑ να έχουν ισότιμη πρόσβαση στην απασχόληση αποτελώντας συνέπεια της εγγύησης των κρατών-μελών του ΟΗΕ να δραστηριοποιηθούν για να προάγουν το επίπεδο ζωής αυτών. Σε ένα πρώτο στάδιο, η Διακήρυξη αυτή επιχειρεί να δώσει έναν ακριβή ορισμό της έννοιας «ανάπηρο άτομο», προβάλλοντας ιδίως τα θεμελιώδη δικαιώματα που σχετίζονται με τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, τα πολιτικά δικαιώματα, της διασφάλιση της συμμετοχής τους στην κοινωνική ζωή καθώς και την προστασία τους από οποιαδήποτε εκμετάλλευση. Οι δύο αυτές διακηρύξεις αποτέλεσαν τα πρώτα νομικά εργαλεία όπου τα δικαιώματα των ΑμεΑ αναγνωρίζονταν χωρίς αμφισβήτηση.⁶⁶

Στις νομοθετικές ρυθμίσεις υπέρ των ΑμεΑ σε διεθνές επίπεδο εντάσσεται και η Διακήρυξη SUNDBERG του 1981, βασικές αρχές της οποίας συνιστούν η συμμετοχή, η ένταξη και η ανάπτυξη της προσωπικότητας αυτών, η αποκέντρωση και ο διεπαγγελματικός συντονισμός. Η Διεθνής αυτή Διάσκεψη, λαμβάνοντας υπόψη την Παγκόσμια Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα

⁶⁵ Ο Αναθεωρημένος Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης του 1996 πρόσθεσε δύο σημαντικές τροποποιήσεις σχετικά με την καταπολέμηση των διακρίσεων. Κατ' αρχάς, στο Μέρος V προστέθηκε το Άρθρο E, σύμφωνα με το οποίο «η εξάσκηση των δικαιωμάτων που προβλέπονται από αυτόν τον Χάρτη θα διασφαλίζεται χωρίς διάκριση οφειλόμενη σε λόγο όπως φυλή, χρώμα, φύλο, γλώσσα, θρησκεία, πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις, εθνική ή κοινωνική καταγωγή, υγεία, σύνδεσμο με εθνική μειονότητα, γέννηση ή άλλη κατάσταση».

⁶⁶ Αναστασόπουλος Κωνσταντίνος, «Η προστασία των ατόμων με αναπηρία στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Δικαίου», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2017, σελ. 15-19 και 27

Ανθρώπινα Δικαιώματα (ΟΗΕ 1948), καθώς και άλλες σχετικές αποφάσεις των Ηνωμένων Εθνών και συγκεκριμένα τη Σύμβαση για την Κατάργηση κάθε μορφής Διακρίσεων σε βάρος των Γυναικών (ΟΗΕ 1979), τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΟΗΕ 1989), τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων (ΟΗΕ 1975) και τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων (ΟΗΕ 1971), υπογραμμίζει ότι: «...θα πρέπει να εξασφαλιστούν στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό η επαναπροσαρμογή και η ένταξη των αναπήρων ατόμων. Θα πρέπει ΟΛΑ τα ανάπηρα άτομα να επωφελούνται των υπηρεσιών επανεκπαίδευσης και άλλων μορφών υποστήριξης και συμπαράστασης που είναι αναγκαίες για τη μείωση των αποτελεσμάτων της αναπηρίας, έτσι που η ένταξή τους στην κοινωνία να είναι όσο το δυνατό πιο ολοκληρωμένη και ο ρόλος τους εποικοδομητικός.»⁶⁷

Τα δικαιώματα αυτά ενίσχυσε έτι περισσότερο και ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων και συγκεκριμένα οι αρχές 13, 14, 15 και 26⁶⁸, που αφορούν στην επαγγελματική αποκατάσταση των ΑμεΑ καθώς και σε κάποια περαιτέρω προνόμια που οφείλουν να απολαμβάνουν τα άτομα αυτά, προκειμένου να έχουν μία ομαλότερη επαγγελματική και κοινωνική ένταξη. Ο Χάρτης αυτός αποτελεί ένα κείμενο μεγάλης ιστορικής

⁶⁷Σύμφωνα με τις αρχές της Διακήρυξης SUNDBERG: 1) Θα πρέπει να εξασφαλιστεί η πλήρης συμμετοχή των αναπήρων ατόμων και των οργανώσεων τους σε όλες τις αποφάσεις και τις δράσεις που τα αφορούν. 2) Τα ανάπηρα άτομα θα πρέπει να επωφελούνται από όλες τις Υπηρεσίες και να συμμετέχουν στις δραστηριότητες της κοινότητας. Επίσης, οι στρατηγικές και οι δραστηριότητες που προορίζονται για το σύνολο θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα ανάπηρα άτομα. 3) Η κοινότητα θα πρέπει να παρέχει στα ανάπηρα άτομα υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες του καθενός από αυτά. 4) Η αποκέντρωση και τομεοποίηση των υπηρεσιών θα επιτρέψει ώστε οι ανάγκες των αναπήρων ατόμων να ληφθούν υπόψη και να ικανοποιηθούν μέσα στα πλαίσια της κοινότητάς τους. 5) Ο συντονισμός των διαφόρων επαγγελματικών οργανώσεων και των δραστηριοτήτων των ειδικών που ασχολούνται με τα ανάπηρα άτομα θα ευνοήσει την ολοκληρωμένη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.

⁶⁸Αρχή 13: Κάθε πρόσωπο, που δεν έχει επαρκείς πόρους, έχει δικαίωμα για κοινωνική και ιατρική αντίληψη. Αρχή 14: Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να απολαμβάνει εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Αρχή 15: Κάθε άτομο με αναπηρία έχει δικαίωμα για επαγγελματική εκπαίδευση, αποκατάσταση και επανένταξη, ανεξάρτητα από την αιτία και τη φύση της αναπηρίας του. Ειδικότερα, όμως, για τα ΑμεΑ έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί το άρθρο 26 του Χάρτη αναφέρεται στα πρόσθετα ευεργετήματα που πρέπει αυτά να απολαμβάνουν και στα μέτρα που πρέπει να λαμβάνουν τα κράτη μέλη για την κοινωνική τους ένταξη: «Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία.»

και κοινωνικής σημασίας για όλους τους εργαζομένους των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.⁶⁹

Περαιτέρω βήμα προς την υιοθέτηση της αντίληψης ότι τα ΑμεΑ δεν είναι φορείς προβλημάτων, αλλά φορείς δικαιωμάτων και κύριος στόχος είναι η δημιουργία εκείνων των προϋποθέσεων που θα καταστήσουν δυνατή την άσκηση των δικαιωμάτων τους, συνιστούν οι Πρότυποι Κανόνες για την Ισότητα των Ευκαιριών των Ατόμων με Αναπηρία. Υιοθετήθηκαν από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στη 48η συνεδρίαση στις 20.12.1993 και αποτελούν εργαλείο για κάθε κράτος, όπου οι πολιτικές του επιχειρούν να εξασφαλίσουν στα ΑμεΑ ίσες ευκαιρίες σε όλους τους τομείς της ζωής τους. Οι Κανόνες δεν έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα, εντούτοις αποσκοπούν στην προώθηση διεθνών αρχών και κανόνων εθιμικού χαρακτήρα, επιδιώκοντας την ηθική και πολιτική δέσμευση των κρατών, με στόχο την εφαρμογή τους. Τα πεδία που καλύπτουν αφορούν την ιατρική περίθαλψη και αποκατάσταση των ΑμεΑ αλλά και θέματα της καθημερινότητάς τους, λόγου χάρη την πληροφόρηση, την εργασία και την προσβασιμότητα.⁷⁰ Χαρακτηριστικό αυτών είναι πως περιείχαν πολλά θετικά στοιχεία και έδιναν έμφαση στην ενσωμάτωση και συμμετοχή με νόμους και πολιτικές που προωθούσαν την ισότητα των ευκαιριών. Ακόμη, αξίζει να λεχθεί πως με το νόμο 2430/1996 (ΦΕΚ Α'156) η Ελλάδα υιοθέτησε το Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης και τους Πρότυπους Κανόνες για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Αναπηρίες του ΟΗΕ.⁷¹

Στο πλαίσιο της περαιτέρω κατοχύρωσης των κοινωνικών δικαιωμάτων το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Κολωνίας προέβη τον Ιούνιο του 1999, στην κατάρτιση ενός *Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων για την Ευρώπη*. Όταν τέθηκε σε ισχύ η Συνθήκη της Λισαβόνας το 2009, έγινε νομικά δεσμευτικός και τώρα διαθέτει την ίδια νομική ισχύ με τις συνθήκες της Ένωσης (άρθρο 6 παρ.1 της ΣΕΕ/Λ). Η εξίσωση του Χάρτη με το πρωτογενές δίκαιο της Ένωσης συνεπάγεται ότι το ΔΕΕ, αλλά και τα εθνικά δικαστήρια διαθέτουν ένα δεσμευτικό κείμενο δυνάμει του οποίου μπορούν να ερμηνεύουν και εφαρμόζουν το δίκαιο της Ένωσης. Εκ

⁶⁹ Δημητρίου Ελευθερία, ««Θεωρία των Δυνατοτήτων και Αναπηρία: Έμφυλες διαφοροποιήσεις.» Διερεύνηση στο Μικτό Κέντρο Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για άτομα με αναπηρία «Κυψέλη»», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη, 2017, σελ.25

⁷⁰ Κατσουλίδη Δήμητρα, «Κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες στον Νομό Ιωαννίνων», Τεχνολογικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2005, σελ.13-14

⁷¹ Νικολαΐδου Χάρις, ««Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Νέων και η Κοινωνική Συμπερίληψη Ατόμων με Αναπηρίες»», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2019, σελ.17

των σημαντικότερων διατάξεών του αποτελούν το άρθρο 1–Ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το άρθρο 21–Απαγόρευση διακρίσεων και το άρθρο 26–Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες.⁷²

Αξία ξεχωριστής μνείας τόσο θεσμικά όσο και ιστορικά για τα δικαιώματα των ΑμεΑ συνιστά η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities). Αποτέλεσε το πρώτο νομικά δεσμευτικό διεθνές μέσο για τα ανθρώπινα δικαιώματα και αυτή είναι η κύρια διαφορά της από τους Πρότυπους Κανόνες του ΟΗΕ, διότι γεννάει αγωγής αξιώσεις για τα άτομα που αναγνωρίζει ως δικαιούχους, ενώ παράλληλα είναι ανοικτή για υπογραφή από οργανισμούς περιφερειακής ολοκλήρωσης (Άρθρο 44). Ψηφίστηκε από την Ολομέλεια της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών τον Δεκέμβριο του 2006 και τέθηκε σε ισχύ τον Μάιο του 2008. Η Σύμβαση προωθεί και προστατεύει την πλήρη και ισότιμη απόλαυση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία δίχως να δημιουργεί νέα δικαιώματα. Κατοχύρωσε τα θεμελιώδη δικαιώματα των ΑμεΑ σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης ζωής (κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτισμική). Παράλληλα, μέσω της άνωθεν Σύμβασης εξαλείφονται από τη νομοθεσία των κρατών-μελών όλα τα στερεότυπα και οι διακρίσεις κατά των ΑμεΑ, ενώ προωθείται η ισοτιμία αυτών απέναντι στην κοινωνία, την εκπαίδευση και την εργασία. Η χώρας μας, από το 2012, ανήκει στις χώρες που έχουν κυρώσει τη Σύμβαση αυτή, βάσει της οποίας αποδέχεται όλες τις διεθνείς συμβάσεις για την αναπηρία και τη διεθνή ταξινόμηση για τη λειτουργικότητα, την υγεία και την αναπηρία (Ν.4074/2012). Όπως ορίζει το άρθρο 1, σκοπός της Σύμβασης είναι να προάγει, να προστατεύσει και να διασφαλίσει την πλήρη και ίση απόλαυση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών, από όλα τα άτομα με αναπηρίες καθώς και να προάγει τον σεβασμό της εγγενούς αξιοπρέπειάς τους.⁷³

Επόμενο ορόσημο αποτέλεσε το έτος 2003, χαρακτηριζόμενο ως Ευρωπαϊκό Έτος των ΑμεΑ. Οι δράσεις που επιτεύχθηκαν έδωσαν το έναυσμα για την ενημέρωση του κοινού πάνω σε θέματα αναπηρίας, την προαγωγή των δικαιωμάτων τους στην ΕΕ και την πολιτική δέσμευση

⁷² Στο άρθρο 1 της Οδηγίας αναφέρονται ρητά τα ακόλουθα: «...τη θέσπιση γενικού πλαισίου για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, ειδικών αναγκών, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας». Η Οδηγία αναφέρει, ιδίως, ότι: «Πρέπει να προβλέπονται κατάλληλα μέτρα, δηλαδή μέτρα αποτελεσματικά και πρακτικά, για τη διαμόρφωση της θέσης εργασίας ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες, παραδείγματος χάριν με τη διαμόρφωση του χώρου ή με προσαρμογή του εξοπλισμού...».

⁷³ Λουπεϊδου Αικατερίνη, «Απόψεις γονέων ως προς τη πορεία σταδιοδρομίας και την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με νοητική αναπηρία», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2021, σελ.14-15

για την προώθηση ίσων ευκαιριών. Στον πυρήνα όλων των δράσεων ήταν το μήνυμα ότι τα ΑμεΑ είναι ισότιμοι πολίτες, ισότιμοι παραγωγοί, συνεπώς και ισότιμοι εργαζόμενοι και ισότιμοι καταναλωτές. Το εν λόγω μήνυμα εξέπεμψε και το αφιερωμένο στα ΑμεΑ έτος 2003 που με την συμβολή και της ελληνικής προεδρίας έχει να επιλέξει ένα πλούσιο απολογισμό για πρωτοβουλίες και δράσεις που έγιναν και έναν προγραμματισμό για αυτές που μέλλουν να γίνουν στα προσεχή χρόνια. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, επωφελούμενη από την ώθηση που δόθηκε το 2003 με το Ευρωπαϊκό Έτος των ΑμεΑ, προχώρησε στην αξιοποίηση των αποτελεσμάτων εφαρμόζοντας ένα πολυετές Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την περίοδο 2004-2010. Βασική επιδίωξη του σχεδίου αυτού είναι η ενσωμάτωση, έως το 2010, της διάστασης της αναπηρίας στις σχετικές κοινοτικές πολιτικές και η υλοποίηση σαφών ενεργειών σε νευραλγικούς τομείς, ώστε να βελτιωθεί η οικονομική και κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ.

Η ΕΕ αποτελεί τον κυριότερο μοχλό πίεσης για την προσαρμογή τουλάχιστον των δημόσιων ιστοτόπων στα Διεθνή Πρότυπα Προσβασιμότητας. Ιδιαίτερη μνεία δίνεται α) στην Πρωτοβουλία «*e-Europe –ΚτΠ για όλους*», η οποία επιδιώκει την διάχυση των ωφελειών της ΚτΠ στο σύνολο των πολιτών των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα Σχέδια Δράσης e-Europe 2002 και e-Europe 2005 αποτυπώνουν τους τρόπους με τους οποίους επρόκειτο να πραγματοποιηθούν οι σκοποί της Πρωτοβουλίας. Και β) στο «*eAccessibility*» που σχετίζονται με τη διευκόλυνση της χρήσης νέων τεχνολογιών από τα ΑμεΑ καθώς και της πρόσβασής τους στην πληροφορία.⁷⁴

Εκ των βασικότερων κειμένων στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον τομέα των ΤΠΕ συνιστά το κείμενο Στρατηγικής *i2010- Ευρωπαϊκή Κοινωνία της Πληροφορίας για την Ανάπτυξη και την Απασχόληση 2010* που προετοιμάστηκε κατά το 2005 ως συνέχεια του αντίστοιχου της πρωτοβουλίας *e Europe 2005*. Τότε, το 2005, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, απέστειλε στα κράτη-μέλη της ΕΕ ένα ερωτηματολόγιο, για να προβεί στην καταγραφή των υπάρχουσών συνθηκών σχετικά με τα ΑμεΑ. Σήμερα, ένα ποσοστό περίπου το 10-15% του ευρωπαϊκού πληθυσμού εκτιμάται ότι αφορά σε άτομα με κάποιου είδους αναπηρία. Οι απαντήσεις που προέκυψαν από το ερωτηματολόγιο συνέβαλαν σημαντικά στην αναθεώρηση του πλάνου δράσης *e Europe 2005* σε *i2010* με τον ισχυρισμό πως «*η ψηφιακή σύγκλιση δίνει νέες δυνατότητες στην ηλεκτρονική*

⁷⁴Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Αθήνα, 2007, σελ.38-40

συμμετοχή στην Ευρώπη». Η ΕΕ στοχεύει στο συντονισμό της δράσης των κρατών μελών ούτως ώστε να επιτευχθεί η ψηφιακή σύγκλιση και η αντιμετώπιση των προκλήσεων που συνδέονται με την κοινωνία της πληροφορίας με βάση την ένταξη.⁷⁵

Ομοίως, υπάρχει και η *Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τα Άτομα με Αναπηρία 2010-2020*, η οποία αποτελεί την αναπτυξιακή στρατηγική της ΕΕ για την ερχόμενη δεκαετία. Στο πλαίσιο της στρατηγικής αυτής, η Ένωση έθεσε πέντε αντιπροσωπευτικούς πρωταρχικούς στόχους – για την απασχόληση, την καινοτομία, την εκπαίδευση, την κοινωνική ένταξη και το κλίμα/την ενέργεια – προς επίτευξη μέχρι το 2020. Κάθε κράτος μέλος έχει υιοθετήσει τους δικούς του εθνικούς στόχους σε κάθε έναν από αυτούς τους τομείς, αποβλέποντας στη δημιουργία αναγκαίων συνθηκών, προκειμένου να διασφαλισθεί για τα ΑμεΑ η πλήρης άσκηση των δικαιωμάτων τους.

Εν συνεχεία, το 2016 το Συμβούλιο της Ευρώπης ενέκρινε τη νέα *Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την αναπηρία 2017-2023*. Κατά την προετοιμασία της Παγκόσμιας Ημέρας των Ατόμων με Αναπηρία, η οποία έλαβε χώρα στις 3 Δεκεμβρίου 2016, ο επικεφαλής του Συμβουλίου της Ευρώπης των 47 χωρών ζήτησε από τις ευρωπαϊκές κυβερνήσεις να αξιοποιήσουν τη νέα στρατηγική για την αναπηρία προκειμένου η υλοποίηση των δικαιωμάτων να γίνει μια πραγματικότητα για όλους. Ως δικαιούχοι της στρατηγικής ορίζονται τα άτομα με αναπηρία που ζουν στα 47 κράτη-μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης. Η στρατηγική αποτελεί ένα καθοδηγητικό έγγραφο χωρίς να δημιουργεί νομικές υποχρεώσεις στα κράτη-μέλη, ενώ δύναται να προσαρμοστεί σε εθνικό επίπεδο, εφόσον ληφθούν υπόψη οι ειδικές εξελίξεις, η νομοθεσία και οι πολιτικές των κρατών. Κύριος στόχος αποτελεί η επίτευξη ισότητας και αξιοπρέπειας για τα άτομα με αναπηρίες. Η υλοποίηση του στόχου θα επιδιωχθεί μέσω εργασιών και δραστηριοτήτων γύρω από πέντε τομείς προτεραιότητας, προσδίδοντας προστιθέμενη αξία στην εργασία που γίνεται σε περιφερειακά και διεθνή πλαίσια, αλλά και μέσα από πέντε οριζόντια

⁷⁵Το Σχέδιο Δράσης περιλαμβάνει 5 στρατηγικούς στόχους και επιμέρους θεματικές προτεραιότητες για τον κάθε ένα από της, ως εξής: 1.Κανένας Πολίτης δεν θα μείνει στο περιθώριο, για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης για το σύνολο των πολιτών 2. Επίτευξη της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας, ώστε η ηλεκτρονικοποίηση των υπηρεσιών της ΔΔ να συμβάλει στην καλύτερη ικανοποίηση των χρηστών, στη βελτίωση της διαφάνειας και της λογοδοσίας, στη μείωση των διοικητικών εμποδίων και στην αύξηση της αποδοτικότητας 3. Ψηφιοποίηση νευραλγικών υπηρεσιών σημαντικού ενδιαφέροντος για της πολίτες και της επιχειρήσεις, με παράλληλη δυνατότητα ηλεκτρονικής διεξαγωγής όσο το δυνατόν υψηλότερου ποσοστού των προμηθειών των Δημόσιων Διοικήσεων μέχρι το 2010 4. Δημιουργία καταλυτικών παραγόντων, για ασφαλή και εύκολη ταυτοποίηση με ηλεκτρονικά μέσα των Ευρωπαίων πολιτών και των επιχειρήσεων μέχρι το 2010 5. Ενίσχυση της συμμετοχής των Πολιτών και ενδυνάμωση των δημοκρατικών διαδικασιών, ώστε η διαβούλευση να είναι δυνατή με τη χρήση πρακτικών ηλεκτρονικής διακυβέρνησης

θέματα που είναι αναγκαίο να ληφθούν υπόψη σε όλες τις εργασίες του Συμβουλίου της Ευρώπης και σε όλες τις δραστηριότητές που υποστηρίζουν τα κράτη μέλη, ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες σε κάθε τομέα της ζωής των ατόμων με αναπηρία. Ειδικότερα, οι τομείς προτεραιότητας είναι: α) η ισότητα και η μη διάκριση, β) η ευαισθητοποίηση, γ) η προσβασιμότητα, δ) η ίση αναγνώριση από το νόμο, ε) η ελευθερία από την εκμετάλλευση, τη βία και την κακοποίηση.⁷⁶

3.2.Ελληνική νομοθεσία

Ένα κράτος, για να ασκήσει πολιτική, πρωτίστως νομοθετεί. Στην χώρα μας υπάρχει πλειάδα Νόμων για τα ΑμεΑ και έχουν παρθεί σημαντικά νομοθετικά μέτρα άσκησης κοινωνικής φροντίδας και μέριμνας για αυτά. Βάσει του νομοθετικού καθεστώτος, υφίστανται ειδικές κατηγοριοποιήσεις για αυτά, που χρησιμοποιούνται από τα ασφαλιστικά ιδρύματα, και η κυβέρνηση επιδιώκει να καθιερώσει μια συνεπή προσέγγιση για τον προσδιορισμό της εν λόγω έννοιας, που ισχύει για τους ιδιωτικούς και κρατικούς φορείς, και αναφέρεται στην επίλυση των διαφορών από τα δικαστήρια.

Τα δικαιώματα των ατόμων αυτών προστατεύονται από ένα συνδυασμό ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων και γενικών νομοθεσιών. Η εφαρμογή της γενικής νομοθεσίας για τα ΑμεΑ καλύπτει τον τομέα της εκπαίδευσης, της απασχόλησης, το δικαίωμα στον γάμο και στην μητρότητα ή την οικογένεια, τα πολιτικά δικαιώματα, την πρόσβαση σε δικαστήριο δικαίου, το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή και την ιδιοκτησία. Οι νομικές εγγυήσεις που προσφέρει ο νόμος για τα ΑμεΑ, αφορούν την υγεία και την ιατρική περίθαλψη, την απασχόληση και τη συμμετοχή σε αποφάσεις που επηρεάζουν τους εαυτούς τους. Η κυβέρνηση διακηρύσσει πως ακόμα και τα οφέλη της εκπαίδευσης, της αποκατάστασης και της παροχής συμβουλών, της οικονομικής ασφάλειας και τη ανεξάρτητης διαβίωσης είναι εγγυημένα για τα ΑμεΑ.

Η ανάλυσή μας θα ξεκινήσει με το Ελληνικό Σύνταγμα, το οποίο αποτελεί πρωταρχική πηγή δικαίου και βρίσκεται στην κορυφή της έννομης τάξης με τις γενικές αρχές του να διαμορφώνουν και επηρεάζουν όλους τους επιμέρους κλάδους του δικαίου. Παρόλα αυτά, ανακύπτουν καίρια ζητήματα σχετικά με το ποια είναι η επιθυμητή διασύνδεση ανάμεσα στο

⁷⁶Πουρνάρα Ελένη, «Τα εργασιακά δικαιώματα, η αγορά εργασίας και οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με οπτική αναπηρία στο πλαίσιο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2020, σελ.46-50

εθνικό Σύνταγμα μιας χώρας μέλους και το ενωσιακό δίκαιο, καθώς το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης επηρεάζει σημαντικά το εσωτερικό των κρατών μελών. Σε κάθε περίπτωση, όμως, το Σύνταγμα συνιστά θεμέλιο λίθο κάθε έννομης τάξης και η κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ μέσω αυτού, αποτελεί την ύψιστη εγγύηση αυτών των δικαιωμάτων. Εξού και προβλέπει την ασφάλιση, την προστασία και την ισότητα για όλους τους Έλληνες πολίτες.

Ο συντακτικός νομοθέτης έχει μεριμνήσει, ειδικώς, για τα ΑμεΑ στο άρθρο 4⁷⁷ καθιερώνοντας την αρχή της ισότητας αυτών έναντι του νόμου, καθώς και την αρχή της ισότητας των δύο φύλων. Η διάταξη αυτή αποτελεί το θεμέλιο λίθο του ρυθμιστικού πλαισίου για τα ΑμεΑ σχετικά με την αντιμετώπισή τους από το κράτος, ενώ η αρχή της ισότητας των δύο φύλων διασφαλίζει πως οι γυναίκες με αναπηρία είναι εξίσου ισότιμα μέλη της κοινωνίας και προστατεύονται από το κράτος όπως και οι άνδρες με αναπηρία.

Περαιτέρω, το άρθρο 21 και συγκεκριμένα οι παράγραφοι 2,3,6⁷⁸ αποτελούν παράδειγμα ευνοϊκότερης μεταχείρισης των ΑμεΑ. Ειδικότερα, επιβάλλει την αποχή από την αυθαίρετη κατάργηση προστατευτικών διατάξεων, τη λήψη ευνοϊκών διατάξεων στο εργατικό, στο υπαλληλικό και στο ασφαλιστικό δίκαιο, την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, τη λήψη ειδικότερων μέτρων για προστασία, το δικαίωμα στην αυτονομία, εργασία και τη συμμετοχή στα κοινά. Κατά αυτό τον τρόπο, θεμελιώνεται το κοινωνικό κράτος δικαίου και η κοινωνική πολιτική του κράτους, η οποία ασκείται μέσω των ειδικότερων νόμων που εκτελούν αυτή τη συνταγματική επιταγή. Μέσω της διάταξης αυτής, το Σύνταγμα της χώρας εναρμονίζεται με τα πιο προοδευτικά Συντάγματα άλλων χωρών και υιοθετείται από το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία. Η διάταξη αυτή, σε συνδυασμό με την αρχή της αναλογικής ισότητας αλλά και με τη διάταξη του άρθρου 116 παρ. 2⁷⁹, που επιτρέπει τη λήψη θετικών μέτρων υπέρ των ομάδων οι

⁷⁷ Το άρθρο 4 ορίζει πως «οι Έλληνες πολίτες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου» και «οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις».

⁷⁸ Σύμφωνα με το άρθρο 21 παρ. 2 του Συντάγματος, οι πολύτεκνες οικογένειες, οι ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, τα θύματα πολέμου, οι χήρες και τα ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το κράτος, ενώ σύμφωνα με την παράγραφο 3, το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων. Στην παράγραφο 6 «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.»

⁷⁹ Συγκεκριμένα, το άρθρο 116 παρ. 2, ορίζει πως «δεν αποτελεί διάκριση λόγω φύλου η λήψη θετικών μέτρων για την προώθηση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών. Το Κράτος μεριμνά για την άρση των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη, ιδίως σε βάρος των γυναικών.»

οποίες τελούν υπό συνθήκες πραγματικής ανισότητας, επιτρέπει στον νομοθέτη να λάβει όλα τα μέτρα που είναι αναγκαία για τη προστασία ή και για τη διευκόλυνση των ΑμεΑ.⁸⁰

Στο ελληνικό Σύνταγμα, η υποχρέωση του Κράτους να προστατεύσει την επαγγελματική ελευθερία των προσώπων που παρέχουν εξαρτημένη εργασία ενισχύεται και συμπληρώνεται με την αναγνώριση του κοινωνικού δικαιώματος της εργασίας. Με το άρθρο 22 του Συντάγματος θεμελιώνεται το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία και η προστασία της εργασίας που παρέχουν. Εν γένει, ρυθμίζεται η παροχή της εργασίας, οι συνθήκες απασχόλησης, η αμοιβή, οι προαγωγές, η εκπαίδευση στην εργασία και όλο το καθεστώς της παροχής εργασίας από τα ΑμεΑ, υπό την έννοια ότι απαγορεύονται διακρίσεις στα ανωτέρω σε βάρος των ΑμεΑ λόγω της αναπηρίας τους.⁸¹ Το δικαίωμα αυτό, που αποτελεί την πεμπτουσία του της αρχής του κοινωνικού κράτους, αποσκοπεί στη δημιουργία και την διατήρηση των προϋποθέσεων εκείνων που θα επιτρέψουν στο μεγαλύτερο τμήμα του ενεργού πληθυσμού που δεν έχει άλλη δυνατότητα από το να επιλέξει την εξαρτημένη εργασία ως επάγγελμα, την πραγματική απόλαυση της επαγγελματικής ελευθερίας.⁸²

Το άρθρο 25, αποτελώντας κατευθυντήρια αρχή του κράτους δικαίου, κατοχυρώνει τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου ώστε αυτά να γίνονται σεβαστά αυτά από το κράτος. Τα ΑμεΑ, ως δικαιούχοι των παραπάνω δικαιωμάτων, τελούν υπό την προστασία και την εγγύηση του κράτους και απολαμβάνουν όλες τις πλευρές της πολιτικής, κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής ζωής. Βέβαια, απαγορεύεται η κατάχρηση δικαιώματος, ήτοι η άσκηση του δικαιώματος δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα όρια του οικονομικού και κοινωνικού σκοπού του δικαιώματος και τα όρια που θέτει το ίδιο το δικαίωμα.⁸³ Αξίζει να λεχθεί πως με την συνταγματική αναθεώρηση του 2001 προστέθηκε επίσης

⁸⁰Φωκιανού Μαρία, «Το νομικό πλαίσιο της φροντίδας υγείας και της κοινωνικής προστασίας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα», Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιάς, 2013, σελ.81-90

⁸¹Σύμφωνα με το άρθρο 22 «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» και «όλοι οι εργαζόμενοι ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν το δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας».

⁸² Ζερδελής Δημήτριος, «Εγχειρίδιο Εργατικού Δικαίου: ατομικές εργασιακές σχέσεις», Εκδόσεις Σάκκουλα, Ε' Έκδοση, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2017, σελ. 81-87

⁸³Το άρθρο 25 ορίζει πως «τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιση και αποτελεσματική άσκησή τους».

ένα νέο και βαρυσήμαντο δικαίωμα, αναφορικά με το αίτημα της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας.⁸⁴

Το Σύνταγμα συνιστά την θεμελιώδη αρχή κάθε κράτους και θέτει τις βασικές αρχές για την προστασία των ΑμεΑ ούτως ώστε κάθε νόμος να μπορεί να τις εξειδικεύσει. Εξάγουμε λοιπόν το συμπέρασμα πως το ελληνικό σύνταγμα υιοθετεί μία ανθρωποκεντρική και κοινωνική προσέγγιση αναφορικά με τα δικαιώματα των ατόμων αυτών. Οι νομοθετικές αυτές ρυθμίσεις αποβλέπουν στο να περιορίσουν τους αποκλεισμούς, τα εμπόδια και τις δυσκολίες ένταξης αυτών παρέχοντάς τους διάφορες διευκολύνσεις. Επομένως, το Σύνταγμα της Ελλάδος, ασπάζεται τη λογική του κοινωνικού μοντέλου για την αναπηρία, ενστερνιζόμενο τις νομοθεσίες και την προοδευτική λογική των Συνταγμάτων άλλων χωρών και ιδίως των Ευρωπαϊκών όπως της Γαλλίας κ.α.

Δυστυχώς, παρά τις σαφείς διατάξεις του Συντάγματος, στην Ελλάδα δεν υφίσταται μια συγκεκριμένη πολιτική που να παρεμβαίνει ολιστικά ούτως ώστε τα ΑμεΑ να είναι σε θέση να καλύψουν τις ιδιαίτερα απαιτούμενες ανάγκες τους. Την ευθύνη φέρει το κράτος που δεν φροντίζει για την ορθή δημιουργία και λειτουργία των δομών αποθεραπείας, αποκατάστασης, εκπαίδευσης και διαβίωσης των ατόμων αυτών. Εν αντιθέσει, έχει καλλιεργηθεί μια επιδοματική πολιτική συνδυασμένη με θεαματικές παροχές, η οποία στην πραγματικότητα καλύπτει μια μικρή μερίδα των αναγκών των ατόμων αυτών.

Υπάρχει ασφαλώς και το Αστικό Δίκαιο, όπως ρυθμίζεται από τον Αστικό Κώδικα και όπως τροποποιήθηκε με τον Ν.2447/1996, που προβλέπει διατάξεις σχετικά με τις δικαιοπρακτικές ικανότητες(άρθρα 129–133, 172), τις αδικοπραξίες(άρθρα 929–931), τη δικαστική συμπαράσταση(άρθρα 1666–1688) και τις σχετικές διατάξεις του κληρονομικού Δικαίου, που αφορούν τη σύνταξη διαθήκης (άρθρα 1719, 1720, 1735, 1736, 1745). Παράλληλα, το ποινικό δίκαιο και η ποινική δικονομία, μέσω συγκεκριμένων διατάξεων ρυθμίζουν τα σχετικά με την ποινική αντιμετώπιση των ΑμεΑ, και προβλέπονται επίσης ρυθμίσεις που αναφέρονται στην ειδική νομική μεταχείριση των κατηγορουμένων και των μαρτύρων, που χαρακτηρίζονται ως ΑμεΑ. Με την σειρά του, ο Υπαλληλικός Κώδικας περιλαμβάνει άρθρα σχετικά με αυτή την

⁸⁴Σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 5Α παρ. 2 του Συντάγματος: «Καθένας έχει δικαίωμα συμμετοχής στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες που διακινούνται ηλεκτρονικά, καθώς και της παραγωγής, ανταλλαγής και διάδοσής τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους, τηρουμένων πάντοτε των εγγυήσεων των άρθρων 9, 9Α και 19»

κατηγορία προσώπων και αφορούν το διορισμό τους, το δικαίωμα λήψης ειδικής άδειας, αναρρωτικής άδειας και τις λοιπές διευκολύνσεις, λόγου χάρη η θέση σε διαθεσιμότητα και η δυνατότητα απόλυσης αυτών.

Το Κράτος μεριμνά και για την υγεία των πολιτών, εφαρμόζοντας ειδικά μέτρα προστασίας σχετικά με τα νέα άτομα, τους ηλικιωμένους, τα άτομα με αναπηρία και τους άπορους. Υπουργεία, όπως το Υπουργείο Παιδείας και το Υπουργείο Υγείας, έχουν εκδώσει πλήθος νόμων και διαταγμάτων παρέχοντας επιλογές για μια καλύτερη ζωή για τα ΑμεΑ, εξασφαλίζοντας την πρόσβαση στην εκπαίδευση και την υγεία. Βαρύνουσα σημασία έχουν τα παιδιά με αναπηρίες.⁸⁵

Μολονότι τα ΑμεΑ καλύπτονται από τις παραπάνω συνταγματικές διατάξεις, η δυνατότητα τους για προστασία ενεργοποιείται μέσω εκτελεστικών νόμων, οι οποίοι απώτερο σκοπό έχουν να καθορίσουν ευνοϊκούς όρους και προϋποθέσεις για την πρόσβασή τους στην αγορά εργασίας. Η πολιτική που ακολουθείται υπέρ των μειονεκτούντων ατόμων συνδέεται αναπόσπαστα με την αρχή των ίσων ευκαιριών. Το νομοθετικό πλέγμα για τα ΑμεΑ είναι εκτεταμένο και πολυσχιδές. Καλύπτει την ασφάλιση γενικών δικαιωμάτων τους και μεριμνά για την ενσωμάτωσή τους στην αγορά εργασίας.

Η πολιτική της απασχόλησης στην Ελλάδα για τα ΑμεΑ μέχρι το 1985 εξαντλούνταν μόνο στην επιδοματική πολιτική και σε διάσπαρτες και αποσπασματικές θεσμικές πρόνοιες, όπως ο Ν.2765/1954 και το Ν.Δ. 169/1969 στο οποίο περιλαμβάνεται διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 1, για τη μονιμοποίηση τυφλών τηλεφωνητών. Οι κυριότερες παρεμβάσεις για την ενίσχυση της απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία αφορούν στους παρακάτω Νόμους:

1. Ν.963/79 –*«περί επαγγελματικής αποκατάστασης αναπήρων και εν γένει ατόμων μειωμένων ικανοτήτων»*. Αποτελεί τον πρώτο νόμο στην χώρα μας που αναφέρεται στο εργασιακό δικαίωμα των ΑμεΑ και μέσω αυτού, ο δημόσιος τομέας καλέστηκε να προσλάβει κάποιο ποσοστό αυτών σε ειδικές θέσεις.
2. Ν.1648/1986 *«Προστασία πολεμιστών, αναπήρων και θυμάτων πολέμου και μειονεκτούντων προσώπων»*. Αποτέλεσε την πρώτη προσπάθεια συστηματικής

⁸⁵Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Αθήνα, 2007, σελ.46-60

αντιμετώπισης των ΑμεΑ ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας με δικαίωμα πρόσβασης στην απασχόληση θεσπίζοντας ταυτόχρονα ένα σύστημα ποσόστωσης για την πρόσβαση αυτών στην αγορά εργασίας σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Ωστόσο, έντονη κριτική ασκείται στον Νόμο αυτό διότι αναφέρεται συστηματικά σε «άτομα ειδικών κατηγοριών ή μειονεκτούντων ομάδων», ορολογία η οποία αποτελεί διάκριση και έρχεται σε αντίθεση με την ισότιμη αντιμετώπιση των ΑμεΑ.

3. Ν.2643/1998 – «*Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών*». Οι σοβαρές αδυναμίες που παρουσίασε ο Ν.1648/1986 κατά την εφαρμογή του οδήγησε, με τη συμβολή του αναπηρικού εθνικού κινήματος, στην αντικατάστασή του από τον Ν.2643/1998. Ειδικότερα δε όσο αφορά τον Ν.2643/1998, η ελληνική νομοθεσία είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη όσο αφορά τα ΑμεΑ και για αυτό το λόγο έχει προχωρήσει σε κάποιες ιδιαίτερες ρυθμίσεις. Μέσω αυτού, η Πολιτεία συνδράμει στην ενίσχυση της επαγγελματικής ένταξης αυτών θεσμοθετώντας ένα πλαίσιο προστασίας και ισότιμης πρόσβασης στην αγορά εργασίας.⁸⁶ Με τον εν λόγω Νόμο διασφαλίστηκαν όροι διαφάνειας και αντικειμενικότητας στο σύστημα επιλογής και μονιμοποίησης της εργασίας των ατόμων από προστατευόμενες κατηγορίες, σε θέσεις εργασίας με τη θέσπιση αντικειμενικών κριτηρίων τοποθέτησης (μορίων), βάσει ηλικίας του προστατευομένου, οικογενειακής κατάστασης, οικονομικής κατάστασης, τυπικών προσόντων και ποσοστού αναπηρίας, εφόσον πρόκειται για άτομα με ειδικές ανάγκες. Περαιτέρω, καθορίζονται οι διαδικασίες αναγκαστικών τοποθετήσεων, μεταξύ άλλων και των ΑμεΑ, σε φορείς του Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα.⁸⁷ Για τις προσλήψεις προσωπικού που πραγματοποιούνταν μέσω ΑΣΕΠ υπήρχε ποσοστό 8% των θέσεων κάθε προκήρυξης να καλύπτονται υποχρεωτικά από άτομα με αναπηρία, με την προϋπόθεση να διαθέτουν ποσοστό αναπηρίας άνω του 50% και να είναι εγγεγραμμένοι στο Μητρώο

⁸⁶ Προστατεύονται τα ΑμεΑ (άμεση προστασία) και οι συγγενείς α' βαθμού των ΑμεΑ (έμμεση προστασία), οι πολύτεκνες οικογένειες, οι αγωνιστές της εθνικής αντίστασης και τα τέκνα τους, οι ανάπηροι και οι τραυματίες πολέμου καθώς και τα τέκνα και ο επιζών σύζυγος αυτών που φονεύθηκαν ή εξαφανίστηκαν κατά τα πολεμικά γεγονότα της Κύπρου των ετών 1964 - 1967 και 1974. Ειδικά όσον αφορά στο άτομα με αναπηρία, ο Νόμος παρέχει προστασία: α) σε εκείνα τα άτομα με αναπηρία που το ποσοστό αναπηρίας τους είναι 50% τουλάχιστον (άμεση προστασία) και β) σε όσους έχουν τέκνο ή αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω (έμμεση προστασία).

⁸⁷ Θεσπίζεται ένα σύστημα ποσόστωσης για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία στο στενό δημόσιο (άρθρο 2) και στον ιδιωτικό και ευρύτερο δημόσιο τομέα (άρθρο 3) στη βάση του άρθρου 22 παρ. 1. και του άρθρου 21 παρ. 6 του Συντάγματος της χώρας, αποτελεί το βασικό νομοθετικό κείμενο που προστατεύει και προωθεί το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία στην εργασία ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

ανέργων του ΟΑΕΔ. Ο ίδιος νόμος προβλέπει και την πρόσληψη ατόμων με ειδικές ανάγκες στον ιδιωτικό τομέα, με επιδότηση ή μη, σε ποσοστό 5% των εργαζομένων που διαθέτει. Παράλληλα, υπήρχε προσαύξηση στη μοριοδότηση των τυπικών προσόντων και για την κάλυψη θέσεων ορισμένου χρόνου. Η ειδικότερη μέριμνα του νομοθέτη συνίσταται στην προετοιμασία των προσώπων αυτών για την επαγγελματική αποκατάσταση, την επιχορήγηση των εργοδοτών και την θέσπιση παροχών και ευεργετημάτων για την πρόσληψη και την απασχόλησή τους, ενώ παράλληλα με ορισμένες προϋποθέσεις διασφαλίζεται το δικαίωμά τους στην εργασία.⁸⁸

4. Ν.3304/2005 –*«Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού»*. Διαμορφώνει το θεσμικό πλαίσιο για την καταπολέμηση των διακρίσεων στην Ελλάδα μέσω της μεταφοράς του πλήρους κειμένου των Οδηγιών 2000/43/ ΕΚ και 2000/78/ ΕΚ⁸⁹. Παρέχει προστασία κατά της άμεσης και έμμεσης διάκρισης (άρθρα 3 και 7), παρενόχλησης (άρθρο 2 παρ. 2) και εντολής για διακριτική μεταχείριση (άρθρο 2 παρ. 3) και αναγνωρίζει ως ομάδες που υφίστανται διακρίσεις τους μετανάστες, τα άτομα με αναπηρίες, τους νέους και τους ηλικιωμένους, τις θρησκευτικές μειονότητες, τις λεσβίες, τους ομοφυλόφιλους, τους αμφισεξουαλικούς και τρανσεξουαλικούς (LGBT) και τους Ρομά. Η σπουδαιότητα του Νόμου αυτού έγκειται στο γεγονός ότι προσπαθεί να καταργήσει τη διάκριση που υφίστανται τα ΑμεΑ στον τομέα της απασχόλησης
5. Ν.4074/2012 –*«Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ»*. Ο Νόμος αυτός συνιστά την κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία του ΟΗΕ στην Ελλάδα. Στο Άρθρο 27, περιγράφονται οι κύριοι άξονες που αφορούν στη εργασία και την απασχόληση για τα άτομα με αναπηρία.

⁸⁸ Κουκιάδης Ιωάννης, «Εργατικό δίκαιο: ατομικές εργασιακές σχέσεις και το δίκαιο της ευελιξίας της εργασίας», Εκδόσεις Σάκκουλα, 2^η Έκδοση, Αθήνα – Θεσσαλονίκη, 2014, σελ. 360-365

⁸⁹ Με τον Ν.3304/2005 ενσωματώθηκαν στην εθνική μας νομοθεσία οι Οδηγίες: 2000/43 Εκ του Συμβουλίου της 29ης Ιουνίου 2000 «Περί εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνοτικής τους καταγωγής», και 2000/78 Εκ του Συμβουλίου της 27ης Νοεμβρίου 2000 «για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία», ανεξαρτήτως θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

6. Ν.4331/2015 –*«Μέτρα για την Ανακούφιση των ΑμεΑ, την απλοποίηση της λειτουργίας των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας και άλλες διατάξεις»*. Απλοποιεί κάποιες από τις διαδικασίες πιστοποίησης αναπηρίας, ενώ στο Άρθρο 13 αναφέρεται πως τα ΑμεΑ τα οποία συμμετέχουν σε προγράμματα κατάρτισης, ενίσχυσης της απασχόλησης (συμπεριλαμβανομένης της αυτοαπασχόλησης) ή/και εργάζονται σε ΚοινΣΕπ δεν χάνουν το επίδομα πρόνοιας ή επιδόματα επανένταξης ή οποιασδήποτε μορφής νοσήλιο ή παροχή, αλλά συνεχίζουν να το εισπράττουν ταυτόχρονα και αθροιστικά με την αποζημίωση από τη συμμετοχή τους στα προγράμματα αυτά ή/και την αμοιβή τους από την απασχόληση στην ΚοινΣΕπ.
7. Ν.4440/2016 –*«Ενιαίο σύστημα κινητικότητας στη δημόσια διοίκηση και την τοπική αυτοδιοίκηση»*. Σκοπός του είναι η διόρθωση αστοχιών, και ο περιορισμός διακρίσεων-αδικιών εξαιτίας του πλαισίου που ίσχυε μέχρι την ψήφιση του. Προώθησε περαιτέρω την απασχόληση των ΑμεΑ στον δημόσιο τομέα την οποία αναλαμβάνει αποκλειστικά ο ΑΣΕΠ. Τα ΑμεΑ και οι συγγενείς τους προστίθενται ως ξεχωριστή κατηγορία στις νέες προκηρύξεις, ενώ οι φορείς του δημοσίου και οι θυγατρικές των τραπεζών υποχρεούνται σε πρόσληψη ΑμεΑ με ποσοστό 10% επί των προκηρυσσόμενων θέσεων. Στο Άρθρο 25 απεικονίζεται η ανακατανομή των ποσοστών ειδικών κατηγοριών στο σύστημα προσλήψεων.
8. Ν.4443/2016 –*«περί ίσης μεταχείρισης στην απασχόληση και στην εργασία»*. Με το Νόμο απαγορεύεται κάθε διάκριση λόγω, φύλου, θρησκείας, ηλικίας ή αναπηρίας.
9. Ν.4488/2017 – *«Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου, ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση προστασίας εργαζομένων, δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες και άλλες διατάξεις»*. Δίνει τις κατευθυντήριες-οργανωτικές διατάξεις της πρακτικής εφαρμογής του νόμου 4074/2012. Εξαιρετικά σημαντικό είναι το άρθρο 23, όπου περιγράφονται αναλυτικά οι παράμετροι για την μισθωτή απασχόληση ή αυτοαπασχόληση ατόμων με αναπηρία με ποσοστό άνω του 50%, το οποίο οφείλεται σε ψυχική πάθηση ή νοητική υστέρηση ή συμπαθολογία ψυχικής πάθησης και νοητικής στέρησης (συννοσηρότητα).
10. Ν.4765/2021–*«περί εκσυγχρονισμού του συστήματος προσλήψεων στον δημόσιο τομέα και ενίσχυση του ΑΣΕΠ και λοιπές διατάξεις»*. Στο άρθρο 6 αναφέρεται πως ποσοστό δώδεκα τοις εκατό (12%) των θέσεων μόνιμου προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, των κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ επί

των θέσεων που περιλαμβάνονται στον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού της δημόσιας διοίκησης του άρθρου 51 του ν. 4622/ 2019 (Α' 133) καλύπτεται από άτομα με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον πενήντα τοις εκατό (50%), όπως διαπιστώνεται από τις υγειονομικές επιτροπές του ΚΕΠΑ.⁹⁰

Στο πλαίσιο του κοινωνικού κράτους δικαίου, για την μέριμνα υπέρ των ΑμεΑ ψηφίστηκαν ακόμη οι Ν.2956/2001, Ν.2972/2001, Ν.3051/2002, Ν.3227/2004, και Ν.3454/2006, με τους οποίους θεσμοθετήθηκαν περαιτέρω αλλαγές στο Ν.2643/1998, καθιστώντας τον ευνοϊκότερο και αποτελεσματικότερο για τα ΑμεΑ. Οι αλλαγές συνδέονται άρρηκτα με τη θεμελίωση του αυτοτελούς δικαιώματος προστασίας, το άνοιγμα του στενού δημόσιου τομέα για τα ΑμεΑ και μια σειρά διαδικαστικά θέματα, προκειμένου ο Ν.2643/1998 να λειτουργήσει μέσα σε ένα πλαίσιο νέων κανόνων ηθικής και συμπεριφοράς, αξιοκρατίας και δίκαιης κατανομής των θέσεων εργασίας, για τα άτομα αυτά. Όμως, οι άνωθεν νόμοι θα έπρεπε να έχουν ίσως ένα πιο αυστηρό περιεχόμενο, να είναι πιο συγκεκριμένοι και με περισσότερες παροχές για τα ΑμεΑ. Επί παραδείγματι, θα ήταν προσφορότερο αν ο Ν.2643/1998 προσέφερε θέσεις συγκεκριμένες και αποκλειστικά για ΑμεΑ, όπως θέσεις γραφείων στο δημόσιο, και όχι απλά να τους προσθέτει κάποια μόρια λόγω αναπηρίας. Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα, οι εργοδότες οι οποίοι θα απασχολούσαν τέτοια άτομα, θα μπορούσαν να επιβραβεύονταν με κάποιο τρόπο από το κράτος, όχι μόνο με επιδότηση στο μικρό ποσοστό τον 5%, αλλά και με φοροαπαλλαγές κ.α. Βέβαια, για να υλοποιηθούν οι ανωτέρω πρακτικές, απαιτείται και η ύπαρξη διαφάνειας και ελέγχου από το κράτος, καθώς δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου παρατηρήθηκε πως διορίστηκαν στο δημόσιο άτομα τα οποία δήλωναν πως είχαν κάποιου είδους αναπηρία, ενώ στην πραγματικότητα ήταν απολύτως υγιείς. Υπάρχει ακόμη και η παράδοξη περίπτωση όπου ορισμένοι δήλωναν επί χρόνια πως ήταν τυφλοί (ενώ δεν ήταν) προκειμένου να επωμίζονται τα επιδόματα και τις συντάξεις αναπηρίας, χωρίς να υπάρχει κανένας να τους ελέγχει.⁹¹

Εν κατακλείδι, οι άνωθεν νομοθετικές ρυθμίσεις τόσο σε παγκόσμιο όσο και σε εθνικό επίπεδο συνέβαλαν στην άμβλυνση πρωταρχικών εμποδίων για τα ΑμεΑ και στην προάσπιση του δικαιώματος στην εργασία. Δυστυχώς, η ελληνική πραγματικότητα για τα ΑμεΑ, παρά τις

⁹⁰https://autismap.gr/nomothesia/ergasiaka-dikaiomata-apasxolisi?fbclid=IwAR0WgQZWW-vEIJVnCzvRVioD4wrUZqX9KRoqlEoRSh1TEHb_Lnis-AtS-z8

⁹¹Τσιμικλή Ιωάννα- Μαρία, «Ηθική υποχρέωση διασφάλισης ίσων ευκαιριών στα άτομα με ειδικές ανάγκες», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2013, σελ.15-17

νομοθεσίες που έχουν ψηφιστεί παραμένει το ίδιο αποθαρρυντική, καθότι από μόνες τους δεν αρκούν για να αντιμετωπίσουν το πλήθος των διαρθρωτικών και πολιτιστικών εμποδίων στην αναζήτηση απασχόλησης, αφού έρευνες των Damianidou και συνεργατών (2018)⁹² έχουν αποδείξει πως τα ΑμεΑ έχουν 3 με 4 φορές λιγότερες πιθανότητες να εργαστούν σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Ομοίως, μολονότι υπάρχουν ΑμεΑ πρόθυμα και ικανά να εργαστούν, παραμένουν άνεργοι ή χαμηλόμισθοι, και κατά συνέπεια το τίμημα που λαμβάνουν είναι να αποτελούν αποδέκτες πενιχρών μισθών, ελλιπούς εργασιακής ασφάλειας και περιορισμένων θέσεων πλήρους απασχόλησης, ενώ όσα εργάζονται, βιώνουν διαχωρισμό σχετικά με τους μισθούς και την κοινωνική συμπερίληψη. Οι δράσεις και οι ενέργειες για την συμμετοχή των ατόμων στην αγορά εργασίας είναι αποσπασματικές και ανεπαρκείς με συνέπεια η πλειοψηφία αυτών να παραμένουν άνεργοι. Ο στιγματισμός και οι διακρίσεις περιορίζουν τις ευκαιρίες για εργαζόμενους με αναπηρίες οδηγώντας τους σε καταστάσεις υποεκπαίδευσης, ανεργίας και κοινωνικού αποκλεισμού. Η πλειοψηφία των κυβερνήσεων ανά τον κόσμο αναζητούν καινοτόμες εφαρμοσμένες πρακτικές για τη βελτίωση αυτών των πολιτικών προκλήσεων με το ενδιαφέρον να στρέφεται έτι περισσότερο προς τις δυνατότητες της κοινωνικής επιχειρηματικότητας.⁹³

3.3. Λοιπές νομοθετικές ρυθμίσεις

Στη χώρας μας, με τον Ν.2430/1996(ΦΕΚ 156 Α' /10.7.96) η 3η Δεκεμβρίου καθιερώθηκε ως Ημέρα Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Επιπρόσθετα, η ΕΣΑμεΑ κάθε χρόνο υποβάλλει στον Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων, έκθεση στην οποία επισημαίνει εν γένει τα σχετικά με την αντιμετώπιση των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα.

Ακόμη, ο ίδιος νόμος έχει καθιερώσει τον θεσμό της Κάρτας Αναπηρίας. Βάσει αυτού, προβλέπεται η χορήγηση κάρτας αναπηρίας, υποχρεωτικά, σε όλα τα ΑμεΑ που έχουν αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω. Η κάρτα αναπηρίας διακρίνεται σε προσωρινή και ισόβια και χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις της Κ.Υ.Α. Γ4γ/Φ80/οικ.314 (ΦΕΚ 63, τ. Β' /2- 2-99). Ο

⁹² Damianidou, D., Arthur-Kelly, M., Lyons, G., Wehmeyer M. L. (2018). Technology analysis use to support employment- related outcomes for people with intellectual and developmental disability: an updated meta-analysis. *International Journal of Developmental Disabilities*, 3869, pp. 1-11, doi: 10.1080/20473869.2018.1439819

⁹³ Σκουμή Αλεξάνδρα, «Απόψεις ατόμων με αναπηρία σε δομές δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και Κοινωνικές Συνεταιριστικές Επιχειρήσεις σχετικά με την προεπαγγελματική εκπαίδευση και την επαγγελματική ένταξη και απασχόληση στην Ελλάδα του 2019», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2019, σελ.22-23

ενδιαφερόμενος υποβάλει αίτηση στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Επιτροπή Πιστοποίησης Αναπηρίας επισυνάπτοντας παράλληλα τα σχετικά δικαιολογητικά και μετέπειτα καλείται προκειμένου να εξεταστεί από πιστοποιημένους αξιολογητές του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ICF), ή διαφορετικά μπορούν να εξυπηρετηθούν μέσω των κατά τόπους ΚΕΠ. Η κάρτα αυτή βοηθά το άτομο σε όλες τις συναλλαγές του, απαλλάσσοντάς τον από τη χρονοβόρα γραφειοκρατία, διασφαλίζοντας συνάμα τον σεβασμό της προσωπικότητας του σε όλες τις φάσεις αξιολόγησης και διεκδίκησης παροχών και επιδομάτων.

Μια ακόμη παροχή στα άτομα αυτά είναι το δελτίο Κοινωνικού Τουρισμού, είτε είναι ασφαλισμένοι είτε είναι ανασφάλιστοι, καθώς και η κάρτα δωρεάν μετακίνησης για τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Ο Ν.882/1990 για τα άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες, προσφέρει την ατελή εισαγωγή αυτοκινήτου και την χρήση χώρων στάθμευσης στον τόπο κατοικίας τους. Βέβαια, ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας παρέχει κατοικίες και δάνεια με ευνοϊκούς όρους σε οικογένειες, που μέλη τους έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.

Μολονότι ο νόμος κατοχυρώνει κάποια δικαιώματα των ΑμεΑ, είναι αρκετές οι φορές που είτε καταστρατηγούνται είτε δεν τηρούνται. Ο τρόπος αντιμετώπισης των ατόμων αυτών από τους υπόλοιπους, δεν πρέπει να στηρίζεται μόνο σε νόμους. Από μεριάς τους, οι άνθρωποι οφείλουν να συνειδητοποιήσουν πως δεν είναι επιλογή τους η κατάσταση στην οποία βρέθηκαν και να τα βοηθήσουν να ενσωματωθούν ομαλά στην κοινωνία μας. Επίσης, πρέπει να καταλάβουν πως τα άτομα αυτά είναι εξίσου ισότιμα με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας, με ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις.⁹⁴

Κεφάλαιο 4

Δικαιώματα ΑμεΑ

Σύμφωνα με έρευνες,⁹⁵ στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα ΑμεΑ ανέρχονται στο 10- 15% του γενικού πληθυσμού, ποσοστό που φαίνεται να ισχύει και για την Ελλάδα επί τη βάση των στοιχείων του ΠΟΥ αφού επίσημη καταγραφή δεν έχει γίνει στη χώρα μας (Eurostat 1995 Statistics in Focus 1995/10 Disabled Persons Statistical Data). Στην Ελλάδα όμως δεν γίνεται δεκτή η αναπηρία ως κανονικότητα και ως διαφορετική αντίληψη των συνθηκών και όρων ζωής.

⁹⁴ Παπαζήση Παρασκευή, «Κέντρα Κοινότητας: ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σε κοινοτικά προγράμματα και δράσεις υπό το πρίσμα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 2021, σελ.53-57

⁹⁵ <https://www.esamea.gr/did-you-know/191-data-and-figures-for-disability>

Εν αντιθέσει, εκλαμβάνεται μόνο ως «απόρριμμα» είτε ως κατασκευαστικά λάθη της φύσης. Όπως όλοι οι άνθρωποι, έτσι και τα ΑμεΑ έχουν τα ίδια και απαράγραπτα δικαιώματα που στηρίζονται στην αξία και τον σεβασμό της ανθρώπινης ζωής και που οφείλουν να αναγνωριστούν ως θεμελιώδη για την ένταξή τους στην κοινωνία, καθώς και για την ανάπτυξη του δυναμισμού τους. Παρόλα αυτά, τα ΑμεΑ συχνά παρουσιάζονται ως φορείς δικαιωμάτων διαφορετικών από αυτών που ισχύουν για τους ανθρώπους χωρίς αναπηρία. Αυτό συμβαίνει εξαιτίας του κοινωνικού αποκλεισμού που τείνει να υποβαθμίζει ομάδες ανθρώπων σε πολίτες δεύτερης ή τρίτης κατηγορίας.

Στη συνέχεια, θα γίνει αναφορά στα δικαιώματα των ΑμεΑ. Επομένως, τα ΑμεΑ έχουν δικαίωμα:

- **ΓΙΑ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΣΤΙΣ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ:** Όλοι οι Έλληνες και Ελληνίδες με αναπηρίες ανεξαρτήτως σοβαρότητας της αναπηρίας τους, καθώς και οι οικογένειες τους, έχουν το δικαίωμα να αντισταθούν σε κάθε ένα άτομο, ή κοινωνική πολιτική ομάδα ατόμων, ή θεσμό κ.ά., που δημιουργεί, ή ενθαρρύνει τη δημιουργία κοινωνικών και οικονομικών εμποδίων. Ως πολίτες έχουν το δικαίωμα να αντισταθούν σε κάθε είδους ετικετοποίηση, όπως άρρωστος, αναξιοπαθών, ανίκανος, επικίνδυνος, σακάτης, ανώμαλος κ.ά.
- **ΓΙΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:** Οι μεταρρυθμίσεις του δικτύου Πρόνοιας που επιχειρήθηκαν απέτυχαν, ή καλύτερα δεν ξεκίνησαν ποτέ. Η συντριπτική πλειοψηφία των ΑμεΑ που «αποκαταστάθηκαν» σ' αυτά, δεν ενσωματώθηκαν στην κοινωνία και ίσως να μην ενσωματωθούν ποτέ. Η μειοψηφία αυτών που σήμερα εργάζεται, απασχολείται σε θέσεις εργασίας διαφορετικές από αυτές για τις οποίες εκπαιδεύτηκαν. Τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα να αποκατασταθούν ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας, και να αρνηθούν να προσαρμόσουν την αναπηρία τους στις απαιτήσεις του ανορθολογισμού της ελληνικής κοινωνίας. Περαιτέρω, έχουν το δικαίωμα να επανεκπαιδευτούν στις νέες συνθήκες της ζωής προκειμένου να μάθουν να ζουν μαζί με την αναπηρία τους, ήτοι να εκπαιδευτούν ώστε να αποκτήσουν τις μέγιστες δυνατές ικανότητες και επιδεξιότητες για αυτοεξυπηρέτηση και ετεροεξυπηρέτηση τους.
- **ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:** Ακόμη και σήμερα, στην Ελλάδα η εκπαίδευση των αναπήρων θεωρείται ως ένα μεγάλο ιατρικό «πρόβλημα». Οι μαθητές με αναπηρίες

αντιμετωπίζονται ως άρρωστοι με συνέπεια η εκπαίδευση που λαμβάνουν να είναι ανύπαρκτη. Αυτό δεν οφείλεται στο γεγονός ότι οι ανάπηροι είναι μη εκπαιδεύσιμοι ή ανίκανοι να εκπαιδευτούν. Τουναντίον, πηγάζει από την ανικανότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας και των εκπαιδευτηρίων να εκπαιδεύσουν τους μαθητές με αναπηρίες και τους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής συμπερίληψης, τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχουν το δικαίωμα τόσο να φοιτούν σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους με καταρτισμένους εκπαιδευτικούς στις εκπαιδευτικές βαθμίδες για παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όσο και να αποκτούν τους ίδιους τίτλους σπουδών με εκείνα Παράλληλα, έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν σε προσπελάσιμη, για τις ικανότητες τους, εκπαίδευση, χωρίς να διαχωρίζονται από το σώμα των πιο ικανών συμμαθητών τους.

- **ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΥΤΟΔΥΝΑΜΙΑ:** Ανεξαρτήτως από το αν είναι ικανά ή λιγότερο ικανά να εργασθούν, τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα να είναι οικονομικά αυτοδύναμα και να μην εξαρτώνται οικονομικά από την οικογένεια ή οποιοδήποτε φιλανθρωπικό σωματείο. Το Κράτος θα πρέπει να μεριμνήσει ώστε να δημιουργηθούν εκείνες οι προϋποθέσεις για την μείωση του κόστους της ζωής των ΑμεΑ και η οικονομική τους ελάφρυνση από τα επιπλέον έξοδα, που οφείλονται στην αναπηρία τους, όπως η προμήθεια όλων των απαραίτητων υλικών βοηθημάτων και εξοπλισμού είτε να παρέχεται δωρεάν από τα ασφαλιστικά ταμεία είτε σε φθηνές τιμές.⁹⁶
- **ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ:** Δυστυχώς τα ΑμεΑ, όταν πρόκειται να νοσηλευτούν, γίνονται αντικείμενο οικονομικής εκμετάλλευσης των νοσοκομείων και των Κέντρων Αποκατάστασης του εξωτερικού διότι είναι αναγκασμένα να πληρώνουν πανάκριβες «ειδικές» θεραπείες, προκειμένου να μπορέσουν να ζήσουν. Στην Ελλάδα, η νοσηλεία για ποικίλες κατηγορίες αναπήρων, όπως ανθρώπων με κακώσεις νωτιαίου μυελού, είναι ανύπαρκτη. Ασφαλώς, τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα διαρκούς επιλογής των συνθηκών και των όρων της νοσηλείας τους. Περαιτέρω, δικαιούνται, ενώ νοσηλεύονται, λαμβάνοντας υπόψη την αναπηρία τους. Τα άνωθεν δικαιώματα, προκειμένου να πραγματοποιηθούν, είναι απαραίτητο να καλυφθούν τα κενά του συστήματος υγείας και να παρέχεται νοσηλεία στις μειονότητες των αναπήρων (παραπληγικοί, άνθρωποι με

⁹⁶Κόρακα Παναγιώτα- Ντόβα Μαρία, «Η πρόνοια για τα άτομα με κινητικές αναπηρίες στην Ελλάδα», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2002, σελ.12-15

κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, καρδιοπαθείς), κάτι που την δεδομένη στιγμή δεν πραγματοποιείται, με συνέπεια να αναγκάζονται να καταφεύγουν σε δομές του εξωτερικού.

- **ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ:** Τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα να εργάζονται και η αμοιβή από την εργασία τους να μπορεί να τους εξασφαλίσει από οικονομική άποψη μια ποιοτικά ανάλογη ζωή με αυτή των ικανών εργαζομένων στην ίδια εργασία. Αυτό προϋποθέτει την προστασία του ελεύθερου χρόνου των εργαζομένων με αναπηρίες, καθότι που απαιτείται αρκετός χρόνος για την καθημερινή περίθαλψη των ειδικών αναγκών τους, όπως και για τις επιπρόσθετες δαπάνες της μεταφοράς τους από και προς την εργασία. Για αυτό το λόγο θα πρέπει να συνυπολογίζονται στον χρόνο και στην αμοιβή της εργασίας. Λόγω των ειδικών αναγκών των εργαζομένων με αναπηρίες είναι απαραίτητο να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για να μπορούν να εργάζονται τα ΑμεΑ αλλά και οι οικογένειες τους και μέσα από το σπίτι τους. Περαιτέρω, είναι επιτακτική ανάγκη να γίνουν προσπελάσιμοι όλοι οι χώροι εργασίας στις ανάγκες των αναπήρων και να διαμορφωθεί με τέτοιο τρόπο η νομοθεσία, ούτως ώστε να εξασφαλίζεται η ισότιμη συμμετοχή τους στα κλαδικά σωματεία και να συμπεριληφθούν και οι διεκδικήσεις των εργαζομένων με αναπηρίες.
- **ΓΙΑ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΖΩΗ:** Τα ΑμεΑ δικαιούνται να ζουν ανεξάρτητα μέσα στην κοινωνία και σε κανονικές κατοικίες. Ως εκ τούτου, η Πολιτεία οφείλει να μεριμνήσει προκειμένου να συντρέχουν όλες εκείνες οι προϋποθέσεις που θα εξασφαλίζουν την ανεξάρτητη ζωή αυτών, δίχως την κηδεμονία των οικογενειών τους και τη διαχείριση των υποθέσεων τους από τις ιδιωτικές ή δημόσιες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας.
- **ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ:** Οι ελληνικές πόλεις και η ύπαιθρος είναι απροσπέλαστες και δύσβατες για τις περιορισμένες ικανότητες των ΑμεΑ. Για να κατορθώσουν να μετακινηθούν με ελευθερία και ασφάλεια, πρέπει να αρθούν όλα τα αρχιτεκτονικά και βιοχημικά εμπόδια που καθιστούν αδύνατη και επικίνδυνη την κυκλοφορία αυτών. Ήτοι, θα πρέπει να αποκατασταθεί η προσπελασιμότητα των δρόμων, των πεζοδρομίων, των δημόσιων και κοινόχρηστων χώρων και των καταστημάτων, να τροποποιηθεί ο αντισεισμικός και αντιτυρικός κανονισμός για την ασφάλεια των ΑμεΑ, αλλά και να προβλεφθεί η προστασία αυτών στους δημόσιους χώρους μέσω της δημιουργίας μιας υπηρεσία για τη διάσωση και την μεταστέγαση τους,

όπως σε περίπτωση σεισμού ή πυρκαγιάς. Ένα ακόμη «αγκάθι» αποτελούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Είναι αναγκαίο να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις για την αντικατάσταση της προσπελασιμότητας αυτών, με την δημιουργία νέων υπηρεσιών μεταφορών και ευρύχωρων ταξί, ικανών να μεταφέρουν ανθρώπους με προβλήματα, όπως ανθρώπους εξαρτημένους από αναπνευστικές συσκευές, χειριστές αναπηρικών καθισμάτων.

- **ΓΙΑ ΣΤΕΓΗ:** Μέχρι σήμερα, η μόνη μέριμνα της κοινωνίας, σε ότι αφορά τις ειδικές στεγαστικές ανάγκες του πληθυσμού με αναπηρίες, αφορά στεγαστικά δάνεια για την αγορά απροσπέλαστων διαμερισμάτων. Οποιοδήποτε ΑμεΑ έχει το δικαίωμα να ζει σε κατοικία, ειδικά σχεδιασμένη και εξοπλισμένη, απολαμβάνοντας ανεξαρτησία, χωρίς να παραβιάζεται και να ελέγχεται η ιδιωτική του ζωή. Επιπρόσθετα, για την διευκόλυνση των ΑμεΑ θα πρέπει να υπάρξει μια υπηρεσία υπεύθυνη για την συντήρηση και τον έλεγχο των μηχανολογικών εγκαταστάσεων (λ.χ ανελκυστήρων).⁹⁷

Κεφάλαιο 5

Κοινωνικός αποκλεισμός και ΑμεΑ

5.1.Ορισμός

Έννοιες όπως η προκατάληψη, η απαξίωση, ο υποτιμητικός και περιφρονητικός τρόπος αντιμετώπισης της διαφορετικότητας των ανθρώπων είναι γνωστές από παλιά, και ενδεχομένως θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι σχεδόν ανήκουν στην αιωνιότητα της ανθρώπινης ιστορίας. Δυστυχώς, οι κοινωνίες συνήθιζαν να συμπεριφέρονται μειωτικά στους φτωχούς, στους ανάπηρους, στους ψυχικά άρρωστους ακόμα και στους ξένους. Η προκατάληψη για το διαφορετικό προϋπήρχε από το μακρινό παρελθόν⁹⁸,καθότι από τότε υπήρχαν οι κοινωνικά αδύναμες ομάδες, των οποίων ιδιαίτερο χαρακτηριστικό τους ήταν η διαφορετικότητα. Η ετερότητα συνιστά ένα από τα βασικότερα στοιχεία του κοινωνικού αποκλεισμού και του ρατσισμού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένα άτομο αυτομάτως να γίνεται θύμα κοινωνικού

⁹⁷ Αυγεράκη Ουρανία, «Στάσεις και απόψεις νεαρών ατόμων προς άτομα με αναπηρία», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, σελ.67-75

⁹⁸ https://www.iator.gr/category/health_articles/yegeia_alpha_omega/%ce%b1%ce%bc%ce%b5%ce%b1/

αποκλεισμού, λόγω του γεγονότος πως ανήκει σε μια ομάδα με συγκεκριμένα και διαφορετικά χαρακτηριστικά όπως άλλωστε συμβαίνει και στην περίπτωση των ΑμεΑ.

Μολονότι ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί μια σχετικά πρόσφατη εννοιολογική κατασκευή, δεν είναι κάτι το πρωτόγνωρο. Επινοήθηκε γύρω στα 1960 όταν το φαινόμενο της περιθωριοποίησης άρχισε να απασχολεί τους κοινωνικούς επιστήμονες, υποκαθιστώντας την έννοια της φτώχειας που δέσποζε ήδη από την εποχή της βιομηχανικής επανάστασης. Η έννοια της φτώχειας αναφέρεται στην υλική θέση του ατόμου στην οικονομική ιεραρχία και αποδίδει πρωταρχική σημασία στις οικονομικές συνθήκες διαβίωσης, ενώ ο κοινωνικός αποκλεισμός αναγνωρίζει ένα σύνολο επιδράσεων και παραγόντων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών, οι οποίοι επιδρούν πολυσύνθετα στην κοινωνική θέση του ατόμου και στη σχέση του με το θεσμοθετημένο σύστημα. Το Παρατηρητήριο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής συνδέει το φαινόμενο αυτό με τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών αναφέροντας πως η ανάλυσή του μπορεί να επιτευχθεί με τους όρους της άρνησης ή της μη πραγματοποίησης κοινωνικών δικαιωμάτων. Το 1989 χρησιμοποιήθηκε σε κοινοτικό κείμενο για πρώτη φορά και έκτοτε αποτελεί βασική έννοια της ευρωπαϊκής πραγματικότητας.⁹⁹

Βέβαια, η έννοια του όρου δεν έχει αποκρυσταλλωθεί πλήρως, ούτε το περιεχόμενο του όρου αυτού δεν είναι αυτονόητο ή σαφές. Το περιεχόμενό του λοιπόν βρίσκεται συνεχώς σε διαδικασία προσδιορισμού αποτελώντας αντικείμενο έντονων αμφισβητήσεων, λόγω των διαφορετικών ορισμών που κάθε μελετητής αντιλαμβάνεται το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού. Στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ειδικότερα στο Πράσινο Βιβλίο της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, ο ορισμός του κοινωνικού αποδίδεται ως εξής: *«Ο κοινωνικός αποκλεισμός δε σημαίνει μόνο ανεπαρκές εισόδημα. Υπερβαίνει ακόμη και τη συμμετοχή στην εργασιακή ζωή, εκδηλώνεται σε τομείς όπως η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες. Θίγει όχι μόνο άτομα που έχουν υποστεί σοβαρή οπισθοδρόμηση, αλλά και κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, οι οποίες αποτελούν αντικείμενο διάκρισης, διαχωρισμού ή εξασθένησης των παραδοσιακών μορφών των κοινωνικών σχέσεων. Γενικότερα, η επισήμανση των ρωγμών στον κοινωνικό ιστό υποδηλώνει κάτι*

⁹⁹Πιτσιόλη Πηνελόπη, «Το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού και οι πολιτικές αντιμετώπισης του», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2014, σελ.5-7

περισσότερο από κοινωνική ανισότητα και συνεπακόλουθα ενέχει τον κίνδυνο μιας διπλής ή κατακερματισμένης κοινωνίας».

Θεωρείται μια πολυδιάστατη διαδικασία κατά την οποία άτομα ή κοινωνικές ομάδες τίθενται εκτός της παραγωγής και διανομής πόρων και αγαθών, αποστερούνται βασικά κοινωνικά δικαιώματα τους και αποκλείονται από τη συμμετοχή τους σε εκδηλώσεις της κοινωνικής ζωής. Ο όρος αυτός είναι άμεσα συνδεδεμένος με την αποξένωση και την περιθωριοποίηση ατόμων ή ομάδων στα πλαίσια της κοινωνίας, ενώ συχνά συνδέεται με την κοινωνική τάξη, το εκπαιδευτικό και βιοτικό επίπεδο του ατόμου και πως αυτά επηρεάζουν την πρόσβαση του στις ίσες ευκαιρίες. Εξού και εμπερικλείει άτομα ή ομάδες ατόμων με κοινά χαρακτηριστικά όπως αναπηρία, φύλο, γυναίκες ή ηλικιωμένους, καθώς όποιος παρεκκλίνει από τα φυσιολογικά πρότυπα που ορίζει η κοινωνία είναι πιθανόν να υποστεί άμεσες ή έμμεσες μορφές κοινωνικού αποκλεισμού. Ομοίως, δεν συνιστά απλά και μόνο μια παροδική κατάσταση την οποία το άτομο βιώνει προσωρινά και στιγμιαία, αλλά πρόκειται για μια μακροχρόνια διαδικασία που ολοκληρώνεται μέσα από έναν κύκλο γεγονότων και αντανακλά περιορισμένες προοπτικές για το μέλλον του ατόμου.¹⁰⁰

Ως κοινωνικά αποκλεισμένους θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε αυτούς που η ζωή τους οδηγεί στο περιθώριο, εκεί που τα κοινωνικά δικαιώματα καταργούνται και στην πράξη, με συνέπεια η κοινωνική προκατάληψη να τους στιγματίζει. Επομένως, θεωρούνται αποκλεισμένοι από κάθε είδους αγαθά και κοινωνικές υπηρεσίες. Ο όρος αυτός δεν είναι συνυφασμένος μόνο με την οικονομική ένδεια. Η κοινωνική ένδεια έχει βαρύνουσα σημασία για τα ΑμεΑ, καθώς τα άτομα αυτά υφίστανται τις συνέπειες των διακρίσεων, του αποκλεισμού, της προκατάληψης, της άρνησης συμμετοχής και απόκτησης επιρροής στην κοινωνία. Αναμφίβολα, τα ΑμεΑ αποτελούν μια ομάδα πληθυσμού που εκτίθενται στον κίνδυνο του κοινωνικού αποκλεισμού. Τα ΑμεΑ βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό εξαιτίας του τρόπου οργάνωσης της κοινωνίας που καθιστούν εξαιρετικά δυσχερή την πρόσβαση στην αγορά εργασίας και επομένως στα δημόσια

¹⁰⁰Κυριακός Δημήτριος, «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. Η περίπτωση του Δήμου Καλαμάτας», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2013, σελ.17-19

αγαθά, ενώ τα τυχόν εμπόδια που μπορεί να συναντήσουν είτε ο ενδεχόμενος στιγματισμός επιβαρύνει την κατάστασή τους.¹⁰¹

5.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ

Τα ΑμεΑ εντάσσονται σε μία ειδική κατηγορία πληθυσμού, όπου υπάρχουν ιδιαιτερότητες, δυσλειτουργίες και ανεπάρκειες, που δυστυχώς έχουν ως αποτέλεσμα την αντιμετώπισή τους ως ανίσχυρα και μειωμένων ικανοτήτων τμήματα ενός δεδομένου πληθυσμού. Η πρακτική αυτή συντηρείται επειδή οι άνθρωποι σταθερά επιζητούν να βελτιώνουν την θέση τους υποβαθμίζοντας την θέση των άλλων, δημιουργώντας όμως κατά αυτό τον τρόπο στερεότυπα και προκαταλήψεις, λόγω χάρη για τους ανάπηρους τους οποίους χαρακτηρίζουν ως δύστροπους ή κακότερους. Η προαναφερθείσα κατάσταση συνιστά μια μορφή απόρριψης άλλοτε ανοικτή και άλλοτε υποσυνείδητη και προκαλεί μια πλειάδα περιορισμών και στέρσεων σε αρκετούς τομείς της κοινωνικής, οικονομικής και επαγγελματικής τους ζωής, με συνέπεια τον περιορισμό της πλήρους κοινωνικής τους ένταξης και ενσωμάτωσης ως ισότιμα και αυτόνομα μέλη καθώς και της ολοκληρωτικής απόλαυσης των ανθρώπινων και κοινωνικών δικαιωμάτων τους, παραδείγματος χάριν της εκπαίδευσης και της απασχόλησης.

Πρωτίστως, αναφορικά με τον τομέα της απασχόλησης, η κύρια αιτία του εργασιακού αποκλεισμού των ΑμεΑ δε σχετίζεται με τα τεχνητά εμπόδια που θέτει η αναπηρία τους, αλλά κυρίως με τα κοινωνικά στερεότυπα γύρω από αυτή. Εν ολίγοις, δεν θα ήταν ορθό να προβάλλεται ως δικαιολογία αποκλεισμού η αναπηρία καθαυτή, αλλά τα αποτελέσματά της, ήτοι η έλλειψη επαρκούς εκπαίδευσης, κατάρτισης ή κατοχής συγκεκριμένων δεξιοτήτων. Εξού και το ποσοστό ανεργίας των ΑμεΑ είναι κατά πολύ υψηλότερο από το ποσοστό ανεργίας του υπόλοιπου πληθυσμού. Επιπρόσθετα, η πρόσβαση στην εκπαίδευση είναι το κλειδί προκειμένου τα ΑμεΑ να αποκτήσουν, ως ενήλικες, ίσες ευκαιρίες στην αγορά εργασίας. Παρόλα αυτά, η εκπαίδευση συνιστά έναν τομέα άμεσα συνυφασμένο με τον κοινωνικό αποκλεισμό, είτε λόγω αποστέρησης της εισόδου στην εκπαιδευτική διαδικασία, είτε λόγω εξόδου προκαλούμενης από τις ίδιες τις ισχύουσες εκπαιδευτικές διαδικασίες. Όσο αφορά τον τομέα της υγείας, τα άτομα αυτά όντας καθημερινοί χρήστες των υπηρεσιών υγείας, αντιμετωπίζουν προβλήματα πρόσβασης και ισότιμης κοινωνικής προστασίας και ασφάλισης, καθώς και προβλήματα λόγω

¹⁰¹Χιονίδης Παντελής, «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. η περίπτωση του Δήμου Έδεσσας», ΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα, 2019, σελ.17-19

έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού και ποιοτικών υπηρεσιών. Το ίδιο συμβαίνει και με τον τομέα της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδας, αφού η έλλειψη παροχής υποστηρικτικών υπηρεσιών επιφέρει στον αποκλεισμό των ΑμεΑ και των οικογενειών τους, και σε αρκετές περιπτώσεις στον εγκλεισμό των ατόμων στα σπίτια τους και σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης.

Οι διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην περίπτωση των ΑμεΑ είναι εμφανείς κυρίως μέσω του τρόπου που τα άτομα αυτά αντιμετωπίζονται, του βαθμού αναπηρίας που έχουν, της στάσης των ίδιων των ΑμεΑ αλλά και των υπολοίπων απέναντι στην αναπηρία τους.¹⁰²

5.3. Συνέπειες κοινωνικού αποκλεισμού

Όπως είναι φυσικό, τα άτομα που βιώνουν τον αποκλεισμό δοκιμάζονται καθημερινά και με τον πιο σκληρό τρόπο, καθώς συναντούν διαρκώς εμπόδια στην άσκηση των φυσικών δικαιωμάτων τους και στην ελεύθερη και ολοκληρωμένη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή του συνόλου. Η παραβίαση των ατομικών και ανθρώπινων δικαιωμάτων τους επιφέρει την απόλυτη ψυχολογική τους φθορά και την διαβίωση κάτω από συνθήκες ανεπίτρεπτης εξαθλίωσης. Πρόκειται για μια μειωτική και απαξιωτική για τις ευπαθείς ομάδες ψυχολογική διαδικασία την οποία θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε ως την απαρχή ενός φαύλου κύκλου διακρίσεων.

Επακόλουθα, η ελλιπής εκπαίδευση και η επακόλουθη ανεργία των ευπαθών κοινωνικών ομάδων δημιουργούν ένα ακόμη σοβαρό πρόβλημα: την ένδεια. Η ανεργία επιφέρει ανεπάρκεια των διαθέσιμων οικονομικών πόρων, η οποία αποστερεί από το άτομο μια αξιοπρεπή ποιότητα ζωής, ενώ σε πολλές περιπτώσεις επιφέρει καταστάσεις μεγάλης φτώχειας, η οποία είναι πιθανό να προωθήσει παρεκκλίνουσες αλλά και παραβατικές ή εγκληματικές συμπεριφορές ανάλογα με το πόσο ευάλωτο είναι το άτομο. Πράγματι, οι συνθήκες απαξίωσης που βιώνει ένα τέτοιο άτομο ενισχύουν τις αρνητικές συμπεριφορές, οι οποίες με την σειρά τους εντείνουν έτι περισσότερο την περιθωριοποίηση, την προκατάληψη και τον φόβο του ευρύτερου πληθυσμού, με συνέπεια ο φαύλος κύκλος που δημιουργείται να διαιωνίζεται.

Η ψυχολογική κατάσταση των ατόμων αυτών επιδεινώνεται εξαιτίας του κοινωνικού αποκλεισμού που βιώνουν. Αυτή η συναισθηματική πίεση συχνά επιφέρει προβληματικές προσωπικές, οικογενειακές και διαπροσωπικές σχέσεις αλλά και καταστάσεις κοινωνικής απομόνωσης. Ο διαταραγμένος συναισθηματικός κόσμος εμπερικλείει συναισθήματα όπως το

¹⁰²Κυριακός Δημήτριος, «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. η περίπτωση του Δήμου Καλαμάτας», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα, 2013, σελ.19-22

άγχος, ο φόβος, η ματαίωση ή ενοχές, ενώ οι ενδοοικογενειακές συγκρούσεις και τα ξεσπάσματα μέσα στην οικογένεια είναι φαινόμενα που απορρέουν από τα προαναφερθέντα συναισθήματα.

Εν κατακλείδι, τα ΑμεΑ επιδέχονται τον κοινωνικό αποκλεισμό όχι μόνο ως απόρροια της αναπηρίας τους αλλά και ως αποτέλεσμα της ανικανότητας της ίδιας της κοινωνίας να αποδεχτεί, να εντάξει και να προσφέρει τις δυνατότητες σ' αυτά να διεκδικήσουν το δικαίωμα τους σε μια αξιοπρεπή ζωή σεβόμενες τις αξίες της ελευθερίας και της αυτοπραγμάτωσης. Για αυτό το λόγο, χρήζουν κάποιας βοήθειας, είτε λιγότερο είτε περισσότερο από τους άλλους ή από μηχανικά και ηλεκτρονικά μέσα προκειμένου να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις αυξημένες ανάγκες της καθημερινότητάς τους.

Αναμφισβήτητα, ένας καλός τρόπος αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού που ταλανίζει τα ΑμεΑ είναι η εκτιμημένη αναγνώριση, που αξιώνει την αναγνώριση και τον σεβασμό τους μέσω της παράλληλης προώθησης προγραμμάτων που υποστηρίζουν την ένταξη τους στην κοινωνία. Περαιτέρω, η συμμετοχή και δέσμευση θα προάγουν την συμμετοχή των ατόμων αυτών στην κοινότητα και την κοινοτική ζωή ενεργή μέσω της κατάλληλης υποστήριξης των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους.¹⁰³

Κεφάλαιο 6

Απασχόληση των ΑμεΑ στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

6.1. Απασχόληση των ΑμεΑ

Τα ΑμεΑ, όπως προαναφέρθηκε, αντιμετωπίζουν πολλά κοινωνικά εμπόδια εξού και σε όλες τις χώρες, λαμβάνονται τα απαραίτητα, κυρίως νομοθετικά, μέτρα αποσκοπώντας στην εξάλειψη ή τουλάχιστον μείωση αυτών των εμποδίων. Επί παραδείγματι, υπάρχουν νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικά με την προστασία τους σε φορείς ιδιωτικού και δημοσίου και τις επιχορηγήσεις εργοδοτών μέσω προγραμμάτων του ΟΑΕΔ για προσλήψεις, με στόχο την καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας. Πρώτιστη ανάγκη των ΑμεΑ αποτελεί η καλή υγεία, ώστε να είναι σε θέση να εργαστούν και να ενταχθούν σε μια κοινότητα. Για να είναι υγιή τα ΑμεΑ, απαιτείται ιατρική περίθαλψη που να ικανοποιεί τις ειδικές ανάγκες που έχουν στο σύνολό τους, όχι ως απλά πρόσωπα, αλλά ως ΑμεΑ. Παράλληλα, η υγιής διαβίωση, η ασφάλεια,

¹⁰³ Γεωργία-Στέλλα Παπαμονιώδη, «Κοινωνική ενσωμάτωση ατόμων με αναπηρία», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, Ιούλιος, 2020,σελ.72-77

η εκπαίδευση, η μετακίνηση, η ανεξάρτητη διαβίωση και η υποστήριξη από κρατικούς και άλλους φορείς είναι εξίσου ζητήματα κρίσιμης σημασίας για αυτή την ειδική κατηγορία ατόμων. Αναντίρρητα, η εργασία αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα όλων των ΑμεΑ και μη, και αυτό αναγνωρίζεται ρητά από τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Η δυνατότητα πρόσβασης στην εργασία αποτελεί βασικό σημείο για την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της δημιουργικότητας του ατόμου αλλά και για τη διασφάλιση της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας του. Τα ίδια τα ΑμεΑ καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους στην απασχόληση, ήτοι να καταβάλλουν θέσεις εργασίας ή και ακόμα να βελτιώσουν τα επαγγελματικά τους προσόντα και τις δεξιότητες τους.

Βασική προϋπόθεση για την ένταξη και ενσωμάτωση των ΑμεΑ στην κοινωνία είναι η απασχόληση και η εργασία. Ο όρος «εργασία» (labour) χρησιμοποιείται καθημερινά και δηλώνει την καταβολή σωματικής ή/και πνευματικής προσπάθειας και δύναμης για την παραγωγή έργου. Μέσω αυτής, θα εξασφαλίσουν τις οικονομικές παροχές που χρειάζονται προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους, αποκτώντας συνάμα κοινωνική καταξίωση και ψυχολογική ικανοποίηση και τονώνοντας την αυτοεικόνα και την αξία τους. Παράγοντες όπως το είδος των διαταραχών, η εξειδικευμένη εκπαίδευση που πρέπει να παρέχεται στο άτομο από το Κράτος και η αποδοχή τους από την κοινωνία, επηρεάζουν άμεσα την απορρόφησή τους στην αγορά εργασίας. Άλλωστε, ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων προβλέπει ότι *κάθε ανάπηρος ανεξάρτητα από τη φύση της αναπηρίας του πρέπει να απολαμβάνει συγκεκριμένα αγαθά με απώτερο σκοπό την Επαγγελματική και Κοινωνική Ένταξη*. Εξού και υιοθετήθηκε το μοντέλο των αναγκαστικών τοποθετήσεων σε θέσης εργασίας.¹⁰⁴

Όπως προαναφέρθηκε, εκ των σημαντικότερων προβλημάτων που έρχονται αντιμέτωπα τα ΑμεΑ, είναι η πρόσβασή καθώς και η απορρόφησή τους στην αγορά εργασίας. Το Υπουργείο Εργασίας με κύριο εκφραστή τον ΟΑΕΔ, διαθέτει επαρκώς καταρτισμένους συμβούλους απασχόλησης με απώτερο σκοπό την ενημέρωση των εγγεγραμμένων στο μητρώο ανέργων, για τις νέες θέσεις εργασίας που υπάρχουν τόσο στο Δημόσιο όσο και στον Ιδιωτικό τομέα.

¹⁰⁴Καζάκου Χάιδω, «Άτομα με ειδικές ανάγκες και η σχέση τους με τον εργασιακό χώρο.», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καβάλας, Καβάλα, 2009, σελ.19-22

Σχετικά με την απασχόληση των ΑμεΑ στον Δημόσιο Τομέα, ισχύουν τα κάτωθι αναφερόμενα: Με την παρ. 2 του άρθρου 61 του ν.4765/2021 επήλθε εν μέρει κατάργηση των άρθρων 1, 2 και 4 του ν. 2643/1998 κατά το μέρος που αφορούν διορισμούς ή προσλήψεις προστατευομένων προσώπων (μεταξύ άλλων και ΑμεΑ) σε δημόσιες υπηρεσίες, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ και των δύο βαθμών και ΝΠΙΔ που προσλαμβάνουν προσωπικό μέσω ΑΣΕΠ. Επομένως, από 1.1.2022, το νομικό καθεστώς που διέπει την επαγγελματική αποκατάσταση των ΑμεΑ στο δημόσιο τομέα ρυθμίζεται από το άρθρο 6 του Ν.4765/2021 *περί εκσυγχρονισμού του συστήματος προσλήψεων στον δημόσιο τομέα και ενίσχυση του ΑΣΕΠ και λοιπές διατάξεις*.¹⁰⁵

Για τον Ιδιωτικό Τομέα, ισχύει ότι οι επιχειρήσεις που απασχολούν προσωπικό άνω των 50 ατόμων υποχρεούνται (κατόπιν σχετικής Υπουργικής Απόφασης και προκήρυξης) να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του άρθρ. 1 του Ν. 2643/1998 σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού, το οποίο κατανέμεται ως εξής: 2% για ΑμεΑ, οι πολύτεκνοι 3%, οι τρίτεκνοι 3%, οι έμμεσα ΑμεΑ 1%, από την κατηγορία της Εθνικής Αντίστασης 1% και οι ανάπηροι πολέμου 1%.¹⁰⁶

Με την πάροδο του χρόνου ψηφίστηκαν και κάποιοι ακόμα συναφείς νόμοι (Ν.2956/2001, Ν.2972/2001, Ν.3051/2002, Ν.3227/2004 και Ν.3454/2006) με τον Ν.2643/1998 θεσμοθετώντας περαιτέρω αλλαγές προκειμένου ο αρχικός νόμος να καταστεί ευνοϊκότερος και αποτελεσματικότερος. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στον Ν.3304/2005, ο οποίος διασφαλίζει ακόμα περισσότερο τα δικαιώματα των ΑμεΑ με την αρχή της ίσης μεταχείρισης. Επίσης, ο Ν.4440/2016 ενισχύει τις προσλήψεις ατόμων με αναπηρία ορίζοντας τα κάτωθι:¹⁰⁷

«Άρθρο 25

¹⁰⁵ Το άρθρο 6 του ν. 4765/2021 στην παρ. 1 ορίζει ότι «ποσοστό δώδεκα τοις εκατό (12%) των θέσεων μόνιμου προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, των κατηγοριών Π.Ε., Τ.Ε., Δ.Ε. και Υ.Ε. επί των θέσεων που περιλαμβάνονται στον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού της δημόσιας διοίκησης του άρθρου 51 του ν. 4622/ 2019 (Α' 133) καλύπτεται από άτομα με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον πενήντα τοις εκατό (50%), όπως διαπιστώνεται από τις υγειονομικές επιτροπές του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας(...)».

¹⁰⁶ Ελευθερία Σταυριανού, «-ειδικά προστατευόμενες κατηγορίες εργαζομένων», Πανεπιστήμιο Πατρών, Μεσολόγγι, 2019-2020, σελ.18-19

¹⁰⁷ Πλούμη Άννα, «Το οργανωσιακό κλίμα του Δημοσίου Τομέα στην Ελλάδα. Η εργασιακή ενσωμάτωση & ικανοποίηση των εργαζομένων με αναπηρία, στο Δημόσιο.», Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πειραιά Τεχνολογικού Τομέα, 2018, σελ.76-77

Καταλήγουμε επομένως στο συμπέρασμα πως, από νομικής πλευράς, καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να διασφαλισθεί η ισότητα των δικαιωμάτων και των ευκαιριών των ΑμεΑ στο χώρο εργασίας. Από την άλλη, υποχρέωση των εργοδοτών αποτελεί η εξασφάλιση κτιρίων προσβάσιμων σε ΑμεΑ, ούτως ώστε να μπορέσουν να ασκήσουν επάγγελμα σε κάποια θέση αλλά και να καταρτιστούν επαγγελματικά όπως ακριβώς θα ίσχυε αντίστοιχα και για ένα άτομο χωρίς ειδικές ανάγκες. Ομοίως, προκειμένου να εξαλειφθεί η περιθωριοποίηση που βιώνουν τα ΑμεΑ στον χώρο εργασίας, υφίσταται διάφορα προγράμματα επιχορήγησης των εργοδοτών για την απασχόληση ΑμεΑ και προγράμματα επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών για ΑμεΑ.

6.2. Τα ΑμεΑ στην ελληνική αγορά εργασίας

Πράγματι, έχει γίνει σημαντική πρόοδος σε ότι αφορά τα ΑμεΑ σχετικά με τα δικαιώματα και τις ευκαιρίες στον τομέα της εργασίας και της εκπαίδευσης, καθώς και τις συντάξεις και τα επιδόματα. Εστιάζοντας όμως στην περίοδο της κρίσης, εύκολα γίνεται αντιληπτό πως η ελληνική πραγματικότητα είναι δύσκολη για κάθε ένα άτομο ξεχωριστά. Τόσο η αγορά εργασίας όσο και η οικονομία της χώρας έχει δεχτεί ένα ισχυρό πλήγμα με συνέπεια τα ποσοστά ανεργίας να βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα. Με την πραγματικότητα αυτή δεν είναι αντιμετώπιμα μόνο τα «φυσιολογικά» άτομα αλλά και τα ΑμεΑ, τα οποία δυσκολεύονται έτι περισσότερο να ενσωματωθούν στην αγορά εργασίας. Έρευνες έχουν αποδείξει πως μεγαλύτερο πλήγμα έχουν δεχτεί οι γυναίκες με ειδικές ανάγκες με ποσοστό ανεργίας 88% συγκριτικά με τους άντρες που συγκεντρώνουν ποσοστό 64%. Ακόμη, οι έρευνες φανερώνουν πως για τα ΑμεΑ υπάρχει

¹⁰⁸1. Η παρ. 6 του άρθρου 14 του Ν. 2190/1994 (Α' 28) αντικαθίσταται ως εξής:..... γ) Ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%) των προκηρυσσόμενων θέσεων τακτικού προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, των κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ κατά Περιφερειακή Ενότητα, φορέα και κλάδο ή ειδικότητα καλύπτονται από άτομα με αναπηρία, με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) τουλάχιστον, όπως διαπιστώνεται από τις υγειονομικές επιτροπές του ΚΕΠΑ.....

2. Μετά την παρ. 7 του άρθρου 14 του Ν. 2190/1994 (Α' 28), προστίθενται παράγραφοι 8, 9, 10 και 11 ως εξής:
«8. Οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) α' και β' βαθμού και οι φορείς του δημόσιου τομέα που αναφέρονται στην παρ. 8 του άρθρου 2 του Ν. 2643/1998 (Α' 220) υποχρεούνται να προσλαμβάνουν: α) στο ογδόντα τοις (80%) των κενών θέσεων τηλεφωνητών και υπαλλήλων παροχής πληροφοριών, τυφλούς πτυχιούχους των σχολών εκπαίδευσης τυφλών τηλεφωνητών που υπάγονται στην εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και κάθε άλλης δημόσιας αρχής, β) έναν δικηγόρο με αναπηρία, με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) τουλάχιστον, εφόσον απασχολούν περισσότερους από πέντε (5) δικηγόρους. Οι θέσεις των περιπτώσεων α' και β' προκηρύσσονται από το Α.Σ.Ε.Π.»

δυσκολία στο να βρουν δουλειά και όχι απλώς να τη διατηρήσουν, ενώ κατά την περίοδο της κρίσης δεν αυξήθηκε μόνο ο αριθμός ανέργων αλλά όχι απολυμένων. Έρευνα της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας διαπίστωσε πως, μολονότι παρέχονται θέσεις εργασίας για αυτή την ομάδα πληθυσμού, δεν τους παρέχεται και η ανάλογη βοήθεια στον εργασιακό χώρο. Ομοίως, στον χώρο της εκπαίδευσης, δεν υπάρχουν στοιχεία που να δείχνουν πως τα ΑμεΑ εισάγονται τελικά σε κάποιο πανεπιστήμιο, ή γενικότερα το αν συνεχίζουν στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Δυστυχώς, τα άτομα αυτά απασχολούνται σε επαγγέλματα τα οποία δεν είναι αναγκαία και δεν ανταποκρίνονται στις κοινωνικές απαιτήσεις, μια κατάσταση που επιφέρει υψηλά ποσοστά ανεργίας αυτών των ατόμων και την περιθωριοποίησή τους. Άλλωστε, σύμφωνα με τον Τσιάτη «αν τα ΑμεΑ καταφέρουν να βρουν δουλειά παρά τις δυσκολίες, αυτή δεν αναλογεί στις δεξιότητές τους, ούτε σε οικονομικό ούτε σε εξελικτικό επίπεδο, αλλά δεν είναι και επαρκής από άποψη συνθηκών εργασίας.»¹⁰⁹ Πληθώρα ερευνών κατέληξε στο ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία λειτουργούν καλύτερα σε ένα περιβάλλον εργασίας λιγότερο αγχωτικό, καθότι προσαρμόζονται ευκολότερα, βαρυσήμαντο δε ρόλο διαδραματίζουν οι προϊστάμενοι και οι συνάδελφοι στην εργασιακή τους εμπειρία, ενώ η αποτυχία ενσωμάτωσής τους οφείλεται κυρίως στην συμπεριφορά των μελών του οργανισμού, ιδιαίτερα όταν τα ΑμεΑ στερούνται του σεβασμού και της αποδοχής των συναδέλφων.

Βέβαια, υπάρχουν και τα ΑμεΑ που μέσω της εκπαίδευσης που έχουν λάβει, έχουν αποκομίσει εξειδικευμένες γνώσεις σπουδάζοντας πάνω σε αντικείμενα χρήσιμα για την κοινωνία. Παρόλα αυτά, λόγω των γενικότερων συνθηκών (ατομικά προβλήματα, αναπηρίες) και της κοινωνικής νοοτροπίας που επικρατεί, είναι σχεδόν αδύνατον να ασκήσουν κανονικά το επάγγελμά τους. Η ίδια κοινωνία κατά κάποιο τρόπο φοβάται να έρθει σε επαφή με τα ΑμεΑ, με αποτέλεσμα να εντείνεται η περιθωριοποίηση των ατόμων αυτών μέσα στο περιβάλλον εργασίας και εν γένει στην κοινωνία.

Υπάρχουν περιπτώσεις που όταν ο προστατευόμενος κατορθώσει να ενσωματωθεί στην αγορά εργασίας και ασφαλισθεί σε κάποιο οργανισμό, οφείλει να παραιτηθεί του επιδόματος(εκτός από κάποιες συγκεκριμένες αναπηρίες) που λάμβανε ως ανασφάλιστος ή ως έμμεσα ασφαλισμένος.

¹⁰⁹Τσιάτης, Β., «Η θέση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στον σύγχρονο εργασιακό χώρο», Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κράτος και Δημόσια Πολιτική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 2002, σελ.23

Έτσι, παρατηρείται συχνά το γεγονός να μην βρίσκει εργασία η οποία θα του αποφέρει ελάχιστο εισόδημα παραπάνω από αυτό που ήδη λαμβάνει, με συνέπεια να προτιμά την ανεργία, και συνεπώς το προνοιακό επίδομα. Τέλος, η παγκόσμια πανδημία (COVID-19) που ξέσπασε το 2019, δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την απασχόληση στερώντας θέσεις εργασίας τόσο για το σύνολο του πληθυσμού όσο και για τα ΑμεΑ. Έρευνες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα πως, εξαιτίας της πανδημίας, τα ΑμεΑ αλλά και τα άτομα που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις, έρχονται αντιμέτωπα τόσο με λειτουργικές όσο και με οικονομικές προκλήσεις όσο και με ζητήματα που σχετίζονται με τη γενικότερη κατάσταση της υγείας τους.¹¹⁰

6.3. Προβλήματα στην εφαρμογή της νομοθεσίας

Η διακριτική μεταχείριση εις βάρος των ΑμεΑ στον εργασιακό τομέα από την πλευρά των εργοδοτών αποτελεί μια πραγματικότητα. Ο δρόμος για την απόκτηση μιας εργασιακής θέσης είναι δύσβατος για τη συντριπτική πλειοψηφία των ΑμεΑ τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα, αφού κατά γενική ομολογία είναι αναμενόμενο, αν και δυσχερώς αποδείξιμο, ότι αρκετοί είναι οι εργοδότες που αναχαιτίζονται από ενδοιασμούς και ανησυχίες αποφεύγοντας την πρόσληψη ενός ΑμεΑ θεωρώντας πως η πρόσληψή του απαιτεί και την ανάλογη μελέτη και γνώση των αναγκαίων νομοθετικών διατάξεων, προκειμένου να γίνουν γνωστά και στα δύο μέρη, εργαζόμενο με αναπηρία και εργοδότη, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του καθενός.

Οι εργοδοσίες θεωρούν ότι οι ανάπηροι εργαζόμενοι τους κοστίζουν περισσότερο εξαιτίας α) των εξόδων που θα αναλάβουν προκειμένου να τροποποιήσουν το εργασιακό περιβάλλον σύμφωνα με τις ανάγκες των ανάπηρων εργαζομένων, β) των αυτοτραυματισμών που ενδεχομένως προκληθούν και των συνεπαγόμενων ασφαλιστικών εξόδων με τα οποία θα πρέπει να επιβαρυνθούν και γ) της πεποίθησης ότι η διαδικασία απόλυσης θα είναι προβληματική. Έτσι, για τους εργοδότες η πρόσληψη και πολύ περισσότερο η προαγωγή των ανάπηρων εργαζομένων θεωρείται ανάληψη σημαντικού ρίσκου που είναι σκόπιμο να αποφεύγεται. Επίσης, αμφισβητούν τις φιλοδοξίες των ανάπηρων εργαζομένων για εργασιακή εξέλιξη, καθώς θεωρούν ότι, σε σχέση με τους μη ανάπηρους, είναι περισσότερο επιρρεπείς στη συστηματική αποχή από τα καθήκοντά τους, είναι λιγότερο δεσμευμένοι στις εργασιακές τους υποχρεώσεις και δεν έχουν

¹¹⁰ Βουτσάκη Φανή, «Τα ΑμεΑ στο χώρο των επιχειρήσεων οι αλλαγές στο χρόνο», ΤΕΙ Ηπείρου, Ηγουμενίτσα, σελ. 28-30

τη δυνατότητα να συνεργάζονται με τους συναδέλφους.¹¹¹ Ακόμη, οι ίδιοι οι εργοδότες δείχνουν έντονα την δυσαρέσκειά τους επισημαίνοντας πως η υποστήριξη της Πολιτείας για την απασχόληση των ΑμεΑ σε κάποια επιχείρηση είναι ανεπαρκής, ενώ σε περίπτωση κάποιας αγωγής ή καταγγελίας οι νομικές κυρώσεις σε βάρος αυτών είναι αρκετά αυστηρές. Κατά τους ίδιους, η Πολιτεία φαίνεται σαν να μεριμνά για την προστασία των συμφερόντων των ΑμεΑ, χωρίς να δείχνει τον ανάλογο ζήλο για τις ανάγκες έκαστης επιχείρησης.¹¹²

Ειδικότερα, βάσει των παραπάνω συλλογισμών, οι εργοδότες είναι εκ προοιμίου διστακτικοί όταν πρόκειται να απασχολήσουν ΑμεΑ στην επιχείρησή τους εξαιτίας των ενδεχόμενων κυρώσεων που θα υποστούν σε περίπτωση που η συνεργασία τους δεν εξελιχθεί ομαλά είτε γιατί ο εργαζόμενος με αναπηρία δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του είτε γιατί είναι αδύνατο να προσαρμοστεί στο συγκεκριμένο περιβάλλον εργασίας. Στην περίπτωση αυτή, ο εργοδότης θα προβεί στην απομάκρυνση του εργαζομένου από αυτήν, με την διαδικασία της απόλυσης να γίνεται αρκετά περίπλοκη για τον εργοδότη. Αυτή η φιλικά προσκείμενη νομοθεσία στα ΑμεΑ γεννά προβλήματα και φόβους στους εργοδότες, συλλογιζόμενοι τον κίνδυνο που διατρέχουν να δεχτούν κάποια νομική αγωγή. Η άνωθεν σκέψη επιβεβαιώνεται από την έρευνα της Zappella το 2015, η οποία κατέδειξε την δυσφορία που προκαλείται στους εργοδότες όταν εξαναγκάζονται από τον νόμο να προσλάβουν κάποιο ΑμεΑ. Επιπρόσθετα, εκφράζουν έντονους ενδοιασμούς ότι η πρόσληψη ενός ΑμεΑ, ίσως καθυστερήσει την ανάπτυξη της επιχείρησής τους. Μια ενδεχόμενη επιβράδυνση ή και ο κίνδυνος να σταματήσει να «μεγαλώνει» μια επιχείρηση, αυτομάτως συνεπάγεται την οικονομική ζημίωση.

Βέβαια, πάντα υπάρχει και η άλλη πλευρά του νομίσματος, καθώς σύμφωνα με την Zappella, υφίσταται και αυτή η μερίδα των εργοδοτών που εκλαμβάνει την απασχόληση των ΑμεΑ ως μια ευκαιρία περαιτέρω βελτίωσης και ανάπτυξης της εκάστοτε επιχείρησης λόγω των φοροαπαλλαγών που προβλέπονται από τη νομοθεσία, των κρατικών επιδοτήσεων ή της ένταξης σε κάποιο πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από το κράτος και καλύπτει οικονομικά την

¹¹¹ Wilson-Kovacs, D., Ryan, M., Haslam, A., Rabinovich, A. (2008). “Just because you can get a wheelchair in the building doesn’t necessarily mean that you can still participate”: barriers to the career advancement of disabled professionals. *Disability and Society*, Vol 23, no7, pp. 705-717

¹¹² Kaye, H. S., Jans, L. H., & Jones, E. C. (2011). Why Don’t Employers Hire and Retain Workers with Disabilities? *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21(4), p.526– 536 &Heera, S. (2016). Employers’ Perspective Towards People with Disabilities: A Review of the Literature. *The South East Asian Journal of Management*, 10(1), p.54–74. &Kang, D. (2013). Why would companies not employ people with disabilities in Korea? *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 23(3), p.222–229.

δημιουργία υποδομών υποστηρικτικών για εργαζόμενους με αναπηρία. Δυστυχώς, η ελλιπής πληροφόρηση και η άγνοια που υπάρχει πάνω σε αυτά τα προγράμματα είναι μεγάλη, καθώς οι περισσότεροι από τους μισούς εργοδότες, που συμμετείχαν στην έρευνα της Μητσοπούλου το 2015 στην Κεντρική Μακεδονία, δεν ήταν ενήμεροι για την ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων και νομικών διευκολύνσεων που υπάρχουν σχετικά με την απασχόληση ατόμων με κάποια αναπηρία.

Παρόλα αυτά αξίζει να αναφερθεί πως, σύμφωνα με την Zappella το 2015, οι εργοδότες που δεν έχουν προηγούμενη εμπειρία απασχόλησης με ΑμεΑ είναι αρκετά πιο διστακτικοί στο ενδεχόμενο πρόσληψης ενός τέτοιου ατόμου. Ιδίως, όταν υπάρχουν προηγούμενες εμπειρίες με εργαζόμενους που είχαν κάποια αναπηρία, και αν οι εμπειρίες αυτές ήταν δυσάρεστες, ο ενδιασμός αυτός είναι ακόμα πιο έντονος. Εντούτοις, πλειάδα ερευνών καταλήγει στο συμπέρασμα πως γενικότερα οι προηγούμενες εμπειρίες με ΑμεΑ καθιστούν την στάση των εργοδοτών σαφώς πιο θετική στο ενδεχόμενο της πρόσληψης και της συνεργασίας. Οι προηγούμενες επαφές των εργοδοτών με ΑμεΑ έδειξαν πως τα στερεότυπα και οι μύθοι γύρω από την αναπηρία, μπορούν να μετατραπούν σε εκτίμηση και σεβασμό, δύο συστατικά αμοιβαία για την υπέρβαση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ για την χάραξη μιας πετυχημένης επαγγελματικής σταδιοδρομίας. Άλλωστε, και η εξοικείωση των εργοδοτών με την αναπηρία είναι πιθανό να αυξήσει τις ευκαιρίες για απασχόληση των ατόμων αυτών.¹¹³

¹¹³Κελεσίδης Γιάννης, «Η διαμόρφωση των στάσεων των εργοδοτών του ιδιωτικού τομέα ως προς την απασχόληση ΑμεΑ στην επιχείρησή τους, κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2021, σελ.22-27

Μέρος 2^ο

Κεφάλαιο 1

Έρευνα

1.1. Εισαγωγή και στόχος της έρευνας

Η συζήτηση της ερευνητικής προσέγγισης αποτελεί ουσιαστική ενότητα σε κάθε επιστημονική μελέτη ανεξάρτητα από τον τομέα της έρευνας. Η ερευνητική προσέγγιση είναι ο κρίκος ανάμεσα στη θεωρία και στην πράξη.

Το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε διότι είναι σημαντικό να δούμε ποια είναι η καθημερινότητα αυτών των ατόμων, τα δικαιώματά τους, καθώς και τις ανασφάλειές τους και την αντιμετώπισή τους στον εργασιακό χώρο. Στο δημόσιο τομέα υπάρχουν ήδη οι προϋποθέσεις και οι δυνατότητες ένταξης ΑμεΑ εδώ και αρκετά χρόνια, καθότι διενεργούνται ανά περιόδους διαδικασίες προσλήψεων είτε αποκλειστικά για ευπαθείς ομάδες (ΑμεΑ, πολύτεκνοι κ.ά) όπως προβλέπει και ο Ν.2643/1998, είτε μέσω προκηρύξεων του ΑΣΕΠ, στις οποίες ισχύει η λεγόμενη ποσόστωση, ήτοι ένα συγκεκριμένο και προκαθορισμένο ποσοστό συμμετοχής ΑμεΑ.

Στο εν λόγω κεφάλαιο της εργασίας θα παρατεθούν πληροφορίες, οι οποίες συλλέχθηκαν έπειτα από έρευνα με την μορφή ερωτηματολογίου και κάποιων συνεντεύξεων, και που η οποία στοχεύει στην αποκόμιση απαντήσεων από εργαζομένους με αναπηρία του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

1.2. Σκοπός και μεθοδολογία της έρευνας

Στο παρόν κεφάλαιο θα γίνει αναλυτική παρουσίαση του σκοπού της έρευνας και του μεθοδολογικού πλαισίου συμπεριλαμβάνοντας τα δεδομένα, το δείγμα, το ερευνητικό εργαλείο και τη μεθοδολογία της έρευνας.

Η παρούσα εργασία εξετάζει την απασχόληση των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, και συγκεκριμένα των ΑμεΑ, στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα. Ειδικότερα, το ερευνητικό ερώτημα που εξετάζεται είναι κατά πόσο το δημόσιο απορροφά άτομα που ανήκουν στην συγκεκριμένη κατηγορία ατόμων. Για να αποκτήσουν οι αναγνώστες μια πιο σφαιρική άποψη επί του θέματος, θα συμπεριληφθούν στην έρευνα και ΑμεΑ που εργάζονται και στον ιδιωτικό τομέα. Ο κύριος σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να προσδιορισθούν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται τα ΑμεΑ, να δούμε κατά πόσο τα άτομα αυτά έχουν την ανάλογη

υποστήριξη όχι μόνο στον εργασιακό χώρο αλλά και στην καθημερινότητά τους και να διαπιστώσουμε αν ο μισθός καθώς και το προνοιακό επίδομα που λαμβάνουν επαρκεί για την επιβίωσή τους και την κάλυψη των αυξημένων αναγκών τους. Ειδικότερα, θα διαπιστωθεί κατά πόσο οι εργαζόμενοι με αναπηρία είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους, αν εργάζονται σε ένα ευχάριστο και δημιουργικό περιβάλλον, αν πραγματοποιήθηκαν οι απαραίτητες τροποποιήσεις για την πλήρη απόδοση τους και αν η συμπεριφορά των συναδέλφων και εργοδοτών τους ήταν η πρόπευσα απέναντι τους.

Στη συγκεκριμένη έρευνα επιχειρείται η διερεύνηση των απόψεων των ΑμεΑ σε σχέση με την αναπηρία τους τόσο ως πολίτες της κοινωνίας όσο και ως εργαζόμενους και αφορά σε τυχόν δυσκολίες που αντιμετώπισαν, σε τυχόν ρατσιστικές τάσεις και συμπεριφορές που ενδεχομένως βίωσαν στο εργασιακό περιβάλλον τους και στο βαθμό που επηρέασε την ζωή και την εργασία τους. Ειδικότερα, στην εν λόγω έρευνα διερευνούνται οι συνθήκες εργασίας των ΑμεΑ σε σχέση με:

- ✓ τις απόψεις των εργαζομένων με αναπηρία σχετικά με την αναπηρία ως εμπόδιο στην ανεύρεση εργασίας
- ✓ τις απόψεις τους σχετικά με τα προβλήματα συνεργασίας που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό χώρο από τους προϊσταμένους και από τους συναδέλφους
- ✓ τις απόψεις τους σχετικά με την υποστήριξή τους από τις κρατικές δομές

Για την πραγματοποίηση της έρευνας, κρίθηκε αναγκαίο να εκπονηθεί έρευνα, ώστε να δημιουργηθεί ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα των εργαζομένων με αναπηρία και να αποτυπωθούν οι απόψεις και στάσεις τους. Για τις ανάγκες της έρευνας, εφαρμόστηκε η δειγματοληπτική μέθοδος, με βάση την οποία τα δεδομένα συλλέγονται μέσω ερωτηματολογίων που περιέχουν κλειστού τύπου (κατά βάση) ερωτήσεις. Η έρευνα διεξήχθη ηλεκτρονικά με τη διανομή ερωτηματολογίου υλοποιημένο στην εφαρμογή Google Forms και διανεμήθηκε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε δείγμα 100 ατόμων. Πριν την διεξαγωγή της έρευνας οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας και την τήρηση του προσωπικού απορρήτου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το διάστημα από τον Μάρτιο μέχρι και τον Απρίλιο του 2022.

1.3. Συμμετέχοντες

Όσο αφορά το δείγμα της εν λόγω έρευνας, σε συνεργασία με διάφορους συλλόγους ΑμεΑ, ΟΑΕΔ, καθώς και Δήμους και Περιφέρειες όλης της χώρας, συμπληρώθηκαν 100 ερωτηματολόγια από εργαζομένους με αναπηρία με πολύ προσοχή και βοήθεια όπου κρίθηκε αναγκαίο. Επιπρόσθετα, υπήρξαν και κάποιες περιπτώσεις όπου χρειάστηκε βοήθεια από οικείο πρόσωπο του ΑμεΑ για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου λόγω προσωπικής ανικανότητας. Επομένως, ίσως κάποιες απαντήσεις να είχαν διαφορετικά αποτελέσματα.

Εν συνεχεία, οι απαντήσεις που συγκεντρώθηκαν από το ερωτηματολόγιο κωδικοποιήθηκαν, προκειμένου να καταστεί εφικτή η στατιστική επεξεργασία τους, η δημιουργία γραφημάτων και η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων.

1.4. Ερωτηματολόγιο

Για την εξυπηρέτηση των ερευνητικών σκοπών, ως κύριο ερευνητικό εργαλείο, δημιουργήθηκε κατάλληλα δομημένο ερωτηματολόγιο στο Google Forms, το οποίο περιλαμβάνει επτά δημογραφικές ερωτήσεις, ήτοι φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης, επαγγελματική κατάσταση, προέλευση αναπηρίας και εισόδημα. Έπειτα, στον κύριο κορμό παρατίθενται ερωτήσεις σχετικές όχι μόνο με την στάση και την γνώμη έκαστου εργαζόμενου με αναπηρία, αλλά και τη σχέση και εμπειρία του με την αγορά εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, αφορούν το αν λαμβάνουν κάποιο προνοιακό επίδομα, αν αντιμετώπισαν δυσκολίες στην εύρεση εργασίας και αν έχουν παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα του ΟΑΕΔ που να αφορά είτε ανέργους είτε για κάποιου είδους κατάρτιση που είναι απαραίτητη για την εργασία τους. Εν συνεχεία, τέθηκαν ερωτήσεις σχετικά με το αν οι ερωτώμενοι θα ήθελαν να υπάρχουν δουλειές κατάλληλες για όλα τα ΑμεΑ, για το αν αντιμετώπισαν προβλήματα συνεργασίας με τους συναδέλφους τους και τέλος αν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

1.5. Ανάλυση αποτελεσμάτων

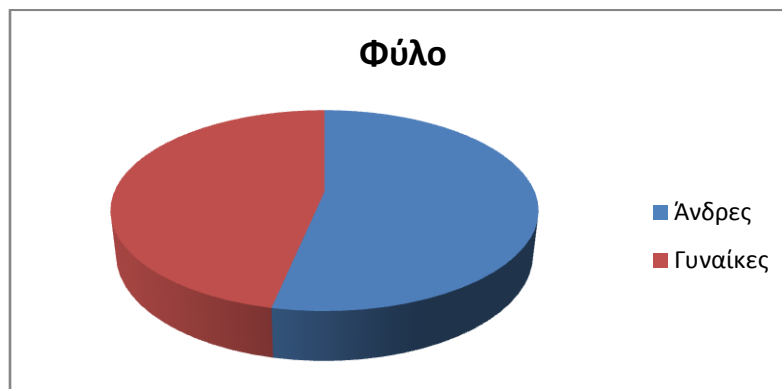
Ερευνώντας την θέση των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, κρίνεται απαραίτητο να διατυπωθεί και η δική τους οπτική για την αγορά εργασίας και την στάση των υπολοίπων απέναντί τους. Στο κεφάλαιο αυτό θα πραγματοποιηθεί η ανάλυση αποτελεσμάτων της έρευνας που διεξήχθη ανά ερώτημα. Κατόπιν, αφότου οι απαντήσεις των ερωτηθέντων συλλέχθηκαν, παρουσιάζονται υπό την μορφή γραφημάτων. Από τη στατιστική επεξεργασία των ερωτηματολογίων προέκυψαν τα

δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων τα οποία απεικονίζονται κατωτέρω στα γραφήματα που ακολουθούν:

1.5.1. Δημογραφικά στοιχεία

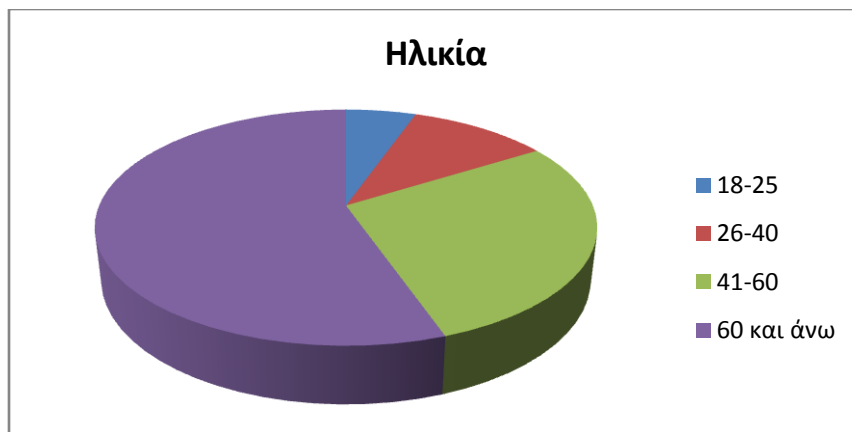
Φύλο

Από τους 100 εργαζόμενους-ερωτώμενους που έλαβαν μέρος στην έρευνα, διαπιστώθηκε πως η πλειοψηφία του δείγματος ήταν άνδρες, αφού το 46,7% του δείγματος ήταν γυναίκες και το 53,3% άνδρες.



Ηλικία

Όσο αφορά την ηλικία των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πλειοψηφία αυτών ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 41-60 ετών (61,7%). Μικρότερο ποσοστό αφορούσε στην ηλικιακή ομάδα 26-40 ετών (23,3%), ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα 18-25 ετών με ποσοστό 11,7%, ενώ το μικρότερο ποσοστό κατέχει η ηλικιακή ομάδα 61 ετών και άνω με ποσοστό μόλις 3,3%.



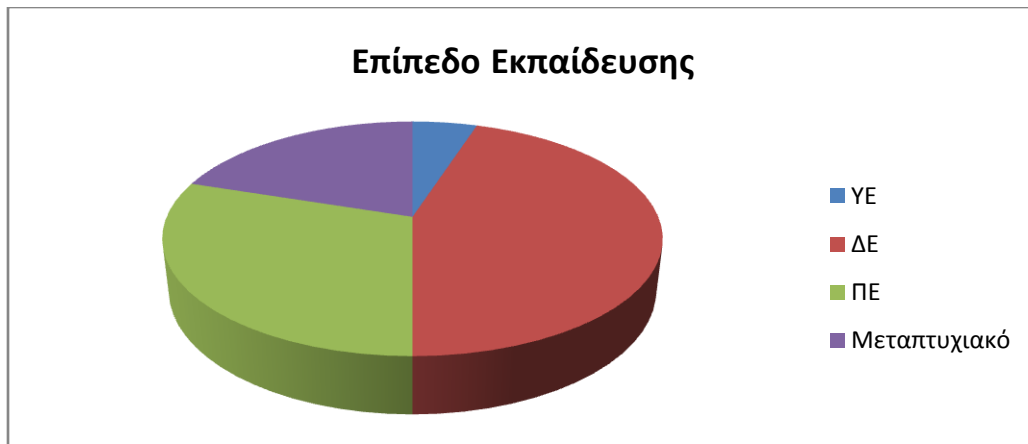
Οικογενειακή κατάσταση

Η οικογενειακή κατάσταση των περισσότερων ερωτηθέντων ήταν «άγαμοι/ες» με ποσοστό 46,7%, ακολούθως το 43,3% ήταν «έγγαμοι/ες» και μικρότερο ποσοστό «διαζευμένοι/ες» (10%).



Επίπεδο εκπαίδευσης

Η πλειοψηφία των εργαζομένων του δείγματος δήλωσαν πως είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (45%), το 30% αυτών ότι είναι τελειόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 20% πως κατέχει μεταπτυχιακό τίτλο, ενώ μόλις το 5% δήλωσαν υποχρεωτική εκπαίδευση, όπως φαίνεται και αναλυτικά από το διάγραμμα που ακολουθεί.



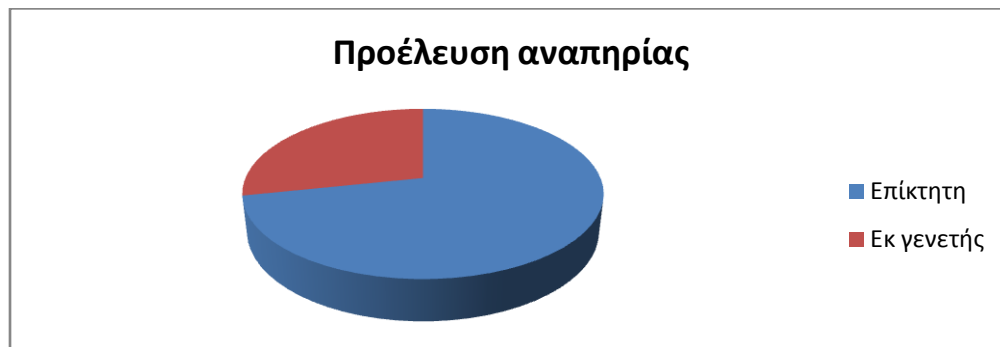
Επαγγελματική κατάσταση

Σύμφωνα με τα στοιχεία του κάτωθι διαγράμματος, αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση αυτών, από το σύνολο των ΑμεΑ που έλαβαν μέρος στην έρευνα, η πλειοψηφία αυτών αφορά δημόσιους υπαλλήλους (70%). Το 26,7% αυτών απάντησαν πως απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα, ενώ μόλις το 3,3% πως είναι ελεύθεροι επαγγελματίες. Το γεγονός πως ένα μικρό ποσοστό των ΑμεΑ απασχολείται στον ιδιωτικό τομέα καταδεικνύει την ανασφάλεια που κυριαρχεί παραδοσιακά γύρω από αυτόν. Ο δημόσιος τομέας εξασφαλίζει ευαισθητοποίηση σε θέματα κοινωνικών ισορροπιών συγκριτικά με τον ιδιωτικό τομέα, εντούτοις για ορισμένους λόγους, όπως λόγω περιορισμένων προσλήψεων στο δημόσιο εργαζομένων που ανήκουν σε κάποια ευπαθή ομάδα, δημιουργείται η ανάγκη να στραφούν και στον ιδιωτικό τομέα για εργασία. Άλλωστε, στον ιδιωτικό τομέα, η διαδικασία μετά την απόλυση για τη λήψη του επιδόματος ξανά είναι χρονοβόρα, και για αυτό το λόγο δύσκολα θα έθεταν τον εαυτό τους στην ίδια δοκιμασία, απεναντίας αφιερώνουν τις προσπάθειες τους για διορισμό στο δημόσιο.



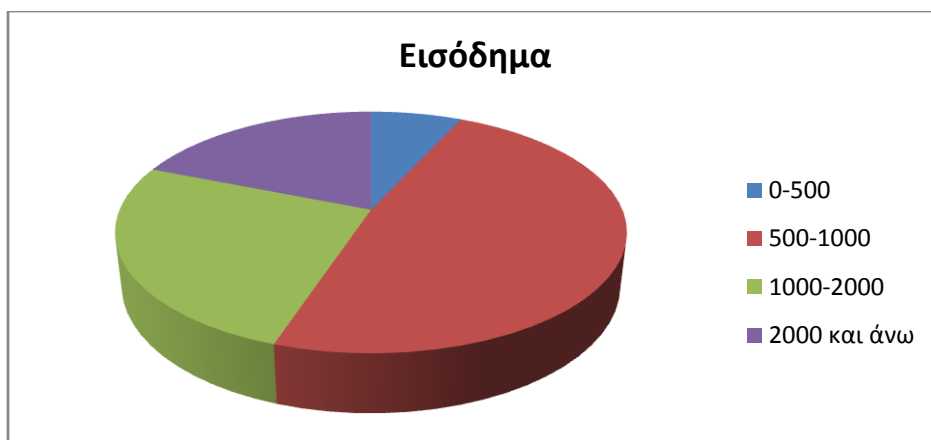
Πρόελευση αναπηρίας

Ως αιτία της αναπηρίας καταγράφεται σε ποσοστό 71,7% κάποιο ατύχημα, τροχαίο, κάποιος τραυματισμός ή ακόμη κάποια λανθασμένη χορήγηση φαρμάκων ή αμέλεια των γιατρών, ήτοι 75 άτομα απάντησαν πως η αναπηρία τους είναι επίκτητη, ενώ το 28,3% την αποδίδει σε κάποια εκ γενετής ασθένεια ή κατά τη γέννηση δυσλειτουργία.



Εισόδημα

Η πλειοψηφία του δείγματος, ήτοι πενήντα πέντε άτομα (ποσοστό 48,3%), δήλωσε πως μηνιαίως το εισόδημα που λαμβάνει κυμαίνεται μεταξύ 500 – 1000 ευρώ. Είκοσι έξι άτομα (ποσοστό 25,9%) δήλωσαν ως μηνιαίο εισόδημα 1000-2000 ευρώ, δεκατρία άτομα (ποσοστό 19%) απάντησαν πως μηνιαίως λαμβάνουν 2000 ευρώ και άνω, ενώ μόλις έξι άτομα (ποσοστό 6,9%) δήλωσαν το ποσό των 0-500 ευρώ.

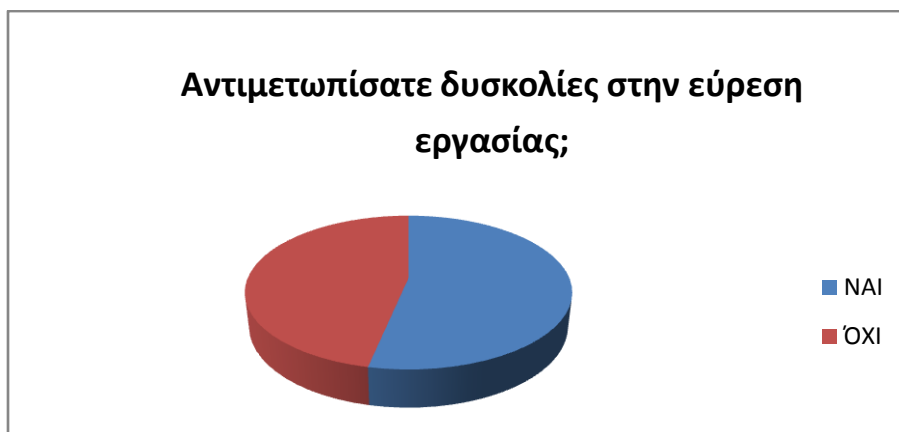


1.5.2. Κύριος κορμός

Στο κεφάλαιο αυτό, αναφέρονται τα αποτελέσματα και τα ποσοστά επί τοις % που αντιστοιχούν σε κάθε απάντηση. Η παρουσίαση ακολουθεί τη δομή του ερωτηματολογίου. Συγκεκριμένα:

Με βάση την πρώτη ερώτηση που τέθηκε στο συγκεκριμένο δείγμα εργαζομένων με αναπηρία, σχετικά με το εάν αντιμετώπισαν δυσκολίες στην εύρεση εργασίας, διαπιστώθηκε πως το 53,3% των ερωτηθέντων απάντησαν πως αντιμετώπισαν κάποιες δυσκολίες ως προς την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία, ενώ το 46,7% δήλωσαν πως δεν αντιμετώπισαν δυσκολίες. Το γεγονός πως η πλειοψηφία του δείγματος δήλωσε πως βίωσε ορισμένες δυσκολίες στο να ενσωματωθεί στην αγορά εργασίας καταδεικνύει πως η ένταξη των ΑμεΑ στην εργασιακή διαδικασία είναι μεταξύ άλλων ένας δύσκολος στόχος, δεδομένου ότι υφίστανται ποικίλες διακρίσεις σε θέματα λειτουργικότητας σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Δεδομένου ότι η φροντίδα των ΑμεΑ αποτελεί ένα ζήτημα μείζονος σημασίας, το ιατρικό μοντέλο προτείνει την «απαλλαγή» τους από ορισμένες υποχρεώσεις της κοινωνίας, όπως είναι και η εργασία. Κατά αυτό τον τρόπο, το εν λόγω μοντέλο περιόρισε τη δυνατότητα των ΑμεΑ να είναι οικονομικά αυτόνομα, ενίσχυσε τις προκαταλήψεις των εργοδοτών για τις ικανότητές τους και ευνόησε την αποθάρρυνσή τους από οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης των δεξιοτήτων τους. Βέβαια, η εργασιακή αποκατάσταση παρέχει πρόσβαση σε κοινωνικά και πολιτισμικά αγαθά, καθότι διασφαλίζει ένα βαθμό ανεξαρτησίας στο άτομο μαθαίνοντάς το να διαχειρίζεται τους πόρους του, να αναπτύσσει τις κοινωνικές του δεξιότητες, βελτιώνοντας παράλληλα την αυτοεικόνα του με αποτέλεσμα να διαπνέεται από ένα αίσθημα ελέγχου της ζωής του. Για τους άνωθεν λόγους,

η εργασία πρέπει να είναι σύμφωνη με τις προτιμήσεις και να αξιοποιεί τα ταλέντα του ατόμου με αναπηρία.



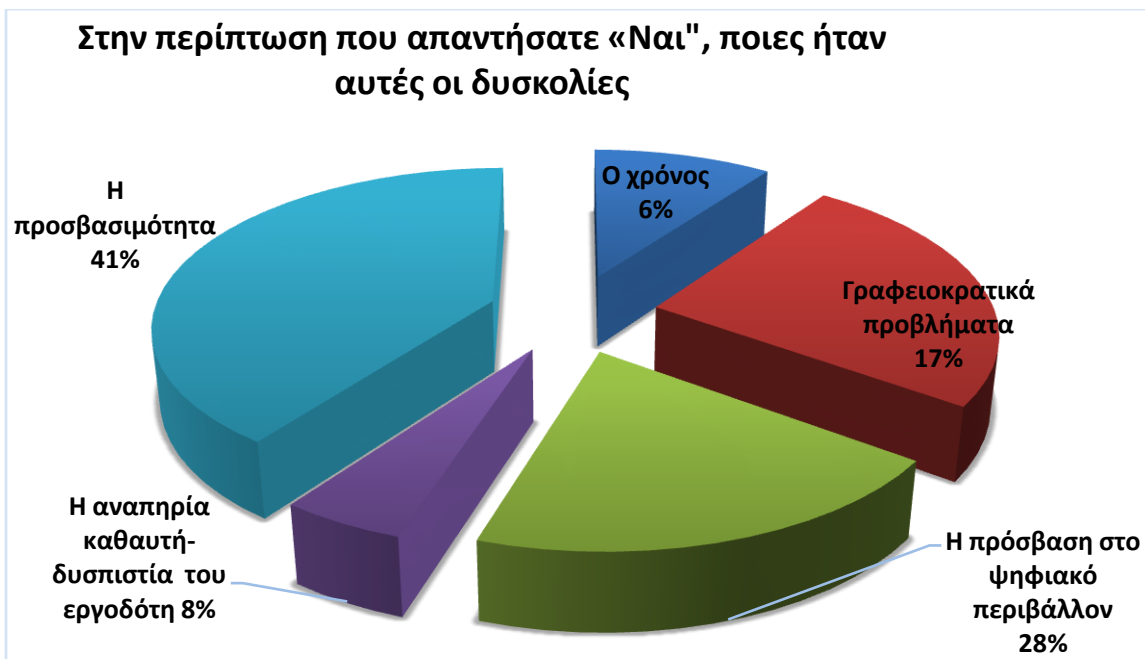
Εν συνεχεία, η επόμενη ερώτηση που τέθηκε στο συγκεκριμένο δείγμα των εργαζομένων με αναπηρία, αφορούσε εκείνους τους εργαζομένους που απάντησαν πως αντιμετώπισαν δυσκολίες ως προς την εύρεση εργασίας. Ειδικότερα, τους ζητήθηκε να προσδιορίσουν ποιες ακριβώς ήταν αυτές οι δυσκολίες που βίωσαν. Μεταξύ των απαντήσεων που δόθηκαν, διαπιστώθηκε πως η αναπηρία του εκάστοτε ατόμου αποτέλεσε εμπόδιο στην εύρεση εργασίας καθώς υπήρξαν περιπτώσεις όπου είτε αντιμετώπισαν κάποια «απαξιοτική» συμπεριφορά είτε ακόμα και μεγάλη, σύμφωνα με τις απαντήσεις αυτών, άρνηση ώστε να γίνει αποδεκτή η αναπηρία κάθε εργαζομένου στον χώρο εργασίας, με αποτέλεσμα να περιορίζονται σε μεγάλο βαθμό οι ευκαιρίες απασχόλησης. Επιπρόσθετα, το εύρημα αυτό επαληθεύει πως στον ιδιωτικό τομέα υπάρχει έντονη δυσπιστία αναφορικά με τις ικανότητες αυτών, ενώ παράλληλα οι εργοδότες είχαν αυξημένες απαιτήσεις, όπως το πλήρες ωράριο εργασίας, με αποτέλεσμα τα ΑμεΑ να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εργασίας τους.

Περαιτέρω, μεταξύ των απαντήσεων που δόθηκαν, διαπιστώθηκε ότι η διαδικασία εύρεσης εργασίας στο δημόσιο τομέα είναι ιδιαίτερα χρονοβόρα. Οι θέσεις, στις οποίες προορίζονται να προσληφθούν ΑμεΑ είναι λίγες, καθώς αντιστοιχούν στο 10-12% του συνόλου των προσφερόμενων θέσεων σε μια προκήρυξη του ΑΣΕΠ, ενώ ακόμη υπάρχουν και αποφάσεις της επιτροπής ΚΕΠΑ σχετικά με το ποσοστό αναπηρίας του ατόμου όπου αν είναι μικρό, (π.χ. 20%) δε μοριοδοτείται από τον ΑΣΕΠ.

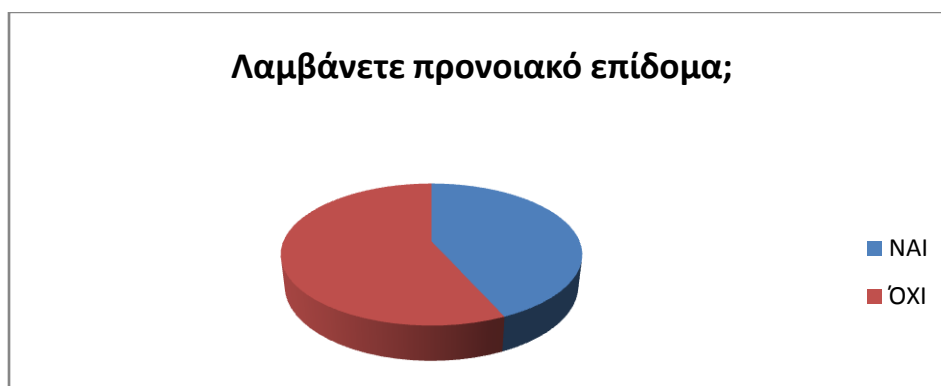
Ανάμεσα στα προβλήματα που διαπιστώθηκαν είναι και η προσβασιμότητα των ΑμεΑ στον χώρο εργασίας τους. Συγκεκριμένα, φαίνεται πως αδυναμία πρόσβασης υπάρχει σε πολλά δημόσια κτίρια παρά το γεγονός ότι κρίνεται αναγκαία η ειδική μέριμνα για την πρόσβαση των ΑμεΑ σε αυτά (λόγου χάρη απουσία ασανσέρ ή ράμπας), ενώ την ίδια ώρα οι θεσπισμένες ειδικές ρυθμίσεις που προβλέπονται για την εξυπηρέτηση ΑμεΑ σε κοινόχρηστους χώρους συχνά δεν εφαρμόζονται είτε λόγω των κλίσεων είτε λόγω της στενότητας ή ανυπαρξίας πεζοδρομίων. Όσο αφορά τα μέσα μαζικής μεταφοράς, διαπιστώθηκε πως πολλές φορές δεν λειτουργούν λόγω κακής συντήρησης ή παλαιάς κατασκευής, με συνέπεια να μην διασφαλίζεται η ασφαλής και έγκυρη μετακίνηση των εργαζομένων.

Μια μερίδα των ερωτηθέντων ανέφερε ως πρόβλημα και την πρόσβαση στο ψηφιακό περιβάλλον η οποία στην πράξη δεν διασφαλίζεται, καθώς διαπιστώνεται ότι ελάχιστες ιστοσελίδες είναι πλήρως προσβάσιμες για ΑμεΑ. Συγκεκριμένα, απάντησαν πως αντιμετώπισαν δυσκολίες σε σχέση με την εύρεση και την παροχή της εργασίας διότι παρόλο που οι αιτήσεις των υποψήφιων δικαιούχων για τα προγράμματα που τρέχουν κάθε φορά, όπως αυτά του κοινωφελούς χαρακτήρα, υποβάλλονται αποκλειστικά με ηλεκτρονικό τρόπο μέσω της διαδικτυακής πύλης του ΟΑΕΔ, απουσιάζουν οι κατάλληλες μορφές υποστήριξης για τα ΑμεΑ. Προκύπτουν δηλαδή ορισμένα γραφειοκρατικά προβλήματα, τα οποία δεν μπορεί να επιλύσει το ΑμεΑ και για αυτό το λόγο χρήζει βοήθειας από κάποιο άλλο άτομο για να ολοκληρώσει τις απαραίτητες διαδικασίες.

Δυστυχώς, καλλιεργείται το αίσθημα πως αντί να έχουμε έναν άνθρωπο παραγωγικό δίνοντας του τα εργαλεία προς τούτο, απεναντίας τον «εγκλωβίζουμε» στο σπίτι ως έναν καταναλωτή επιδομάτων. Αυτό έχει ως συνέπεια η λέξη αναπηρία να είναι συνώνυμη με την ανικανότητα.

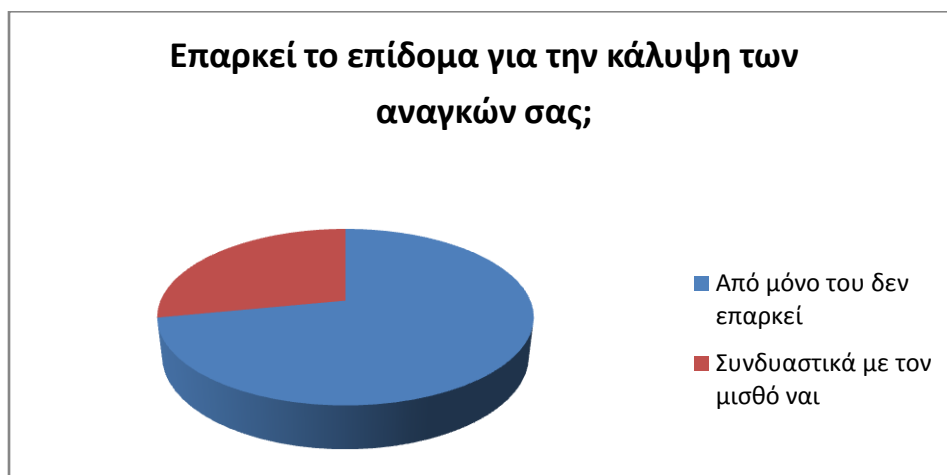


Συνεχίζοντας με την επόμενη ερώτηση και παρατηρώντας το γράφημα που την συνοδεύει, σχετικά με το εάν λαμβάνουν κάποιο προνοιακό επίδομα, το 56,7% του δείγματος απάντησε ότι δεν λαμβάνει κάποιο επίδομα αναπηρίας από το κράτος, ενώ το 43,3% απάντησε πως μηνιαίως εισπράττει κάποιο ποσό με την μορφή επιδόματος.



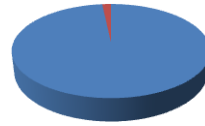
Επιπρόσθετα, η επόμενη ερώτηση αφορούσε τα άτομα που λαμβάνουν κάποιο επίδομα από το κράτος για να διαπιστωθεί εάν επαρκεί για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών τους. Η συντριπτική πλειοψηφία ανέφερε πως το επίδομα από μόνο του δεν αρκεί για την εξασφάλιση

μιας καλής ποιότητας ζωής, ενώ κάποιοι ερωτώμενοι δήλωσαν πως συνδυαστικά με τον μηνιαίο μισθό που λαμβάνουν, επαρκεί. Περαιτέρω, δήλωσαν πως το προνοιακό επίδομα αδυνατεί να καλύψει τις αρκετά κοστοβόρες θεραπείες αυτών. Αξίζει δε να αναφερθεί ότι ένα μεγάλο ζήτημα που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ είναι και η προσβασιμότητα στο χώρο εργασίας, καθώς στην περίπτωση που η εργασία τους βρίσκεται πολύ μακριά από την κατοικία τους, τότε αναγκάζονται να διανύουν πολλά χιλιόμετρα καθημερινά, και ιδίως κατά την περίοδο της πανδημίας-Covid19, με αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος του εισοδήματός τους να αφιερώνεται στο κόστος της μετακίνησης.



Σε σχέση με την ερώτηση αν θα ήθελαν να υπάρχουν δουλειές κατάλληλες για όλα τα ΑμεΑ, η συντριπτική πλειοψηφία με ποσοστό 98,3% ανέφερε πως θα επιθυμούσε να υπάρχουν κατάλληλες δουλειές για όλα τα ΑμεΑ, ενώ μόλις το 1,7% απάντησε πως όχι. Η μεγάλη αυτή διαφορά στις απαντήσεις του δείγματος καταδεικνύει την ανάγκη των ΑμεΑ να ενταχθούν ενεργά στην αγορά εργασίας, έτσι ώστε να υπάρξει περισσότερη ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για την εργασιακή τους αποκατάσταση.

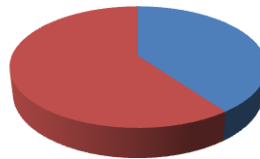
**Θα θέλατε να υπάρχουν δουλειές
κατάλληλες για όλα τα Αμεα;**



■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ

Εν σχέση με το ζήτημα της παρακολούθησης κάποιου προγράμματος του ΟΑΕΔ που να αφορά είτε ανέργους είτε κατάρτιση κλπ, το 60% αυτών απάντησαν πως δεν έχουν παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα, ενώ το 40% δήλωσε πως ναι. Τα προαναφερθέντα αποδεικνύουν πως η μη παρακολούθηση κάποιου προγράμματος δεν βοηθά στην ομαλή εργασιακή ενσωμάτωσή τους, ταυτόχρονα λειτουργεί ως αποτρεπτικός παράγοντας στο να αναζητήσουν ενεργά εργασία.

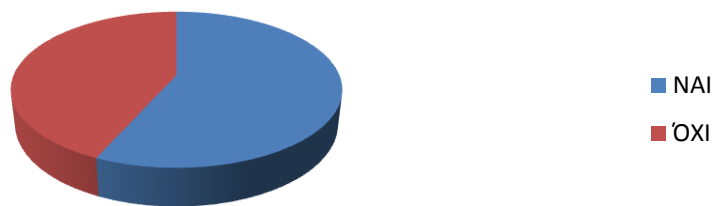
**Έχετε παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα του
ΟΑΕΔ;**



■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ

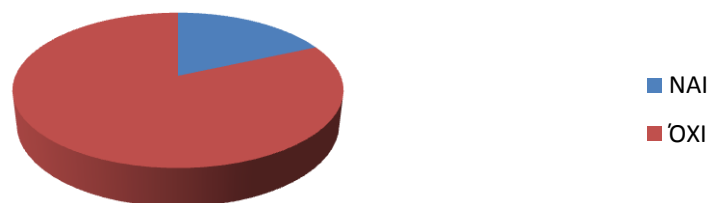
Όσο αφορά την επόμενη ερώτηση σχετικά με το εάν έχουν λάβει κάποιο είδους κατάρτιση για την εργασία τους, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων με ποσοστό 56,7% δήλωσε πως έχει λάβει κάποια σχετική κατάρτιση, ενώ το 43,3% όχι. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνει ότι τα ΑμεΑ καταβάλλουν προσπάθειες με σκοπό να βελτιώσουν το θεωρητικό τους υπόβαθρο προκειμένου να έχουν περισσότερες πιθανότητες για ένα καλύτερο εργασιακό μέλλον.

Έχετε λάβει κάποια κατάρτιση για την δουλειά σας;



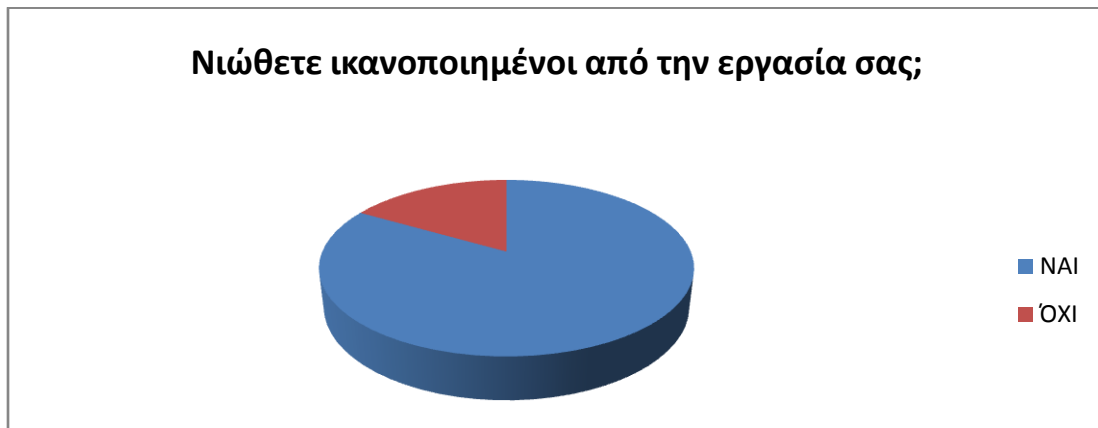
Σχετικά με το ζήτημα των προβλημάτων συνεργασίας με τους συναδέλφους τους, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ΑμεΑ (81,7%) ανέφερε ότι δεν αντιμετωπίζει άγχος ή ότι αντιμετωπίζεται μειονεκτικά από τους συναδέλφους του, αντιθέτως λαμβάνουν θετική αντιμετώπιση και υποστήριξη. Από την άλλη πλευρά όμως, το 18,3% απάντησε ότι νιώθει άγχος ή ακόμη αισθάνεται μειονεκτικά απέναντι στους συναδέλφους του, κατά τη διάρκεια της εργασίας του. Πιθανότατα αυτό οφείλεται σε ενδεχόμενη μειωμένη απόδοση στις εργασίες που του έχουν ανατεθεί που προκαλούνται από την φύση της αναπηρίας ή σε άσχημη αντιμετώπιση. Το γεγονός πως το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών δεν αντιμετωπίζει άγχος καταδεικνύει την πιθανή αποδοχή και σεβασμό που λαμβάνουν από τους συνεργάτες τους, με αποτέλεσμα να εκπληρώνουν τα εργασιακά τους καθήκοντα με συνέπεια και αποτελεσματικότητα.

Αντιμετωπίσατε προβλήματα συνεργασίας με συναδέλφους;



Τέλος, στο ερώτημα αν νιώθουν ικανοποιημένοι από την εργασία τους, το 83,3% απάντησε ότι είναι ικανοποιημένοι, ενώ ένα μικρό ποσοστό, το 16,7% δήλωσε πως όχι. Για την μεγάλη πλειονότητα του δείγματος, φαίνεται ότι η ποιότητα ζωής του είναι πολύ καλύτερη τώρα που

εργάζεται γιατί έχει μια φυσιολογική καθημερινότητα. Παρόλα αυτά όσοι απάντησαν πως δεν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους, αυτό μπορεί να οφείλεται στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν κατά την πρόσβαση στην εργασία ή/και που αναφέρονται από την παρεχόμενη εργασία, ενώ ακόμη δεν αποκλείεται και εξαιτίας της γενικής κόπωσης που υφίστανται προκειμένου να ανταποκριθούν στις επαγγελματικές τους ανάγκες.



1.6. Προσωπικές συνεντεύξεις

Η έρευνα έγινε επίσης με την μορφή συνεντεύξεων, με στόχο την καλύτερη κατανόηση της εργασιακής εμπειρίας των ΑμεΑ. Η επιλογή των συγκεκριμένων συνεντευξιζόμενων πραγματοποιήθηκε με κριτήριο την διαθεσιμότητα τους να παρέχουν τις κατάλληλες και σχετικές πληροφορίες για το μελετώμενο θέμα, τον βαθμό ενημερότητάς τους για αυτό, καθώς και της επαγγελματικής τους θέσης. Έτσι, οι συνεντευξιζόμενοι έδωσαν πληροφορίες για το τι συμβαίνει στην πράξη. Παρόλα αυτά, και δεδομένης της κατάστασης των συμμετεχόντων, κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων προέκυψαν ορισμένες δυσκολίες. Η διαδικασία των συνεντεύξεων αποτελεί μια χρονοβόρα διαδικασία δεδομένου ότι υπήρξε δυσκολία στην εύρεση πρόθυμων ατόμων να συμμετάσχουν σε αυτήν, ενώ το γεγονός πως ο συνεντευξιζόμενος έχει την ελευθερία να καλύψει όπως εκείνος θέλει το ερώτημα, είναι πολλές φορές πιθανόν να διαρκέσει πολύ περισσότερο η συνέντευξη από το προσδοκώμενο, μη καλύπτοντας, παράλληλα, θεματικές που έπρεπε να διερευνηθούν.

Ξεκινώντας την διαδικασία των συνεντεύξεων, η εικόνα του ζητήματος της απασχόλησης των ΑμεΑ καθίσταται περισσότερο ευκρινής με τα συμπεράσματα που συγκεντρώθηκαν από την αξιοποίηση των συνεντεύξεων των εργαζομένων με αναπηρία στο δημόσιο τομέα.

Κοινή παραδοχή αποτελεί το γεγονός πως τα ΑμεΑ, όντας μια κατηγορία ξεχωριστή, μέσω της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες, κοινωνικοποιούνται κι εντάσσονται ομαλά στο κοινωνικό περιβάλλον, αποκτώντας με την πάροδο του χρόνου ίδια δικαιώματα κι ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση και την εργασία. Οι απόψεις επομένως των συνεντευξιζόμενων συγκλίνουν στο ότι πλέον υπάρχει περιθώριο βελτίωσης ως προς την αντιμετώπιση των ΑμεΑ και εκτιμούν πως η λύση έγκειται στο κατά πόσο οι πολίτες θα εξοπλιστούν με κατανόηση, υπομονή, σεβασμό και γενικότερα ευαισθητοποιηθούν, αναγνωρίσουν και ενημερωθούν για την ιδιαιτερότητα και διαφορετικότητα. Παρόλα αυτά, η προκατάληψη και ο κοινωνικός αποκλεισμός που βιώνει η εν λόγω κατηγορία ανθρώπων σε πολλαπλά επίπεδα της καθημερινότητας εν έτη 2022 είναι αισθητή. Οι ερωτώμενοι θεωρούν πως η ευθύνη βαραίνει κυρίως το κράτος, καθώς από πλευράς της η πολιτεία οφείλει να αλλάξει τη νομοθεσία ως προς ορισμένα θέματα και να τους συμπεριλάβει πιο ενεργά στην κοινωνική ζωή μέσω αντίστοιχων προγραμμάτων. Παράλληλα, έδωσαν κοινές απαντήσεις σχετικά με το ότι η πολιτεία δεν έχει μεριμνήσει επαρκώς αναφορικά με τις υποδομές αλλά και την μετακίνηση ενός ΑμεΑ από και προς τον χώρο εργασίας του. Υπάρχουν λοιπόν πολλά περιθώρια βελτίωσης των υποδομών που παρέχει το κράτος για τα ΑμεΑ, με την έμφαση αρχικά να δίδεται στην εξασφάλιση των απαραίτητων προδιαγραφών πρόσβασης όλων στα κτήρια και τις υπηρεσίες της πολιτείας. Αυτό συμβαίνει κυρίως λόγω του ότι υπάρχουν μη λειτουργικά δημόσια κτήρια και υπηρεσίες που στερούνται ράμπας ή και, σε πολυώροφα κτήρια, ανελκυστήρα. Επιπροσθέτως, όπως προαναφέρθηκε, η πολιτεία οφείλει να διασφαλίσει την προσβασιμότητα των ΑμεΑ σε όλους τους χώρους κοινωνικής δραστηριότητας, παρέχοντάς τους κατά αυτό τον τρόπο την ευκαιρία να νιώσουν ισότιμα μέλη του κοινωνικού συνόλου. Επί παραδείγματι, υπάρχουν Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης των Νέων τα οποία, αν υποθέσουμε ότι δεν έχουν τις κατάλληλες υποδομές (π.χ. ράμπες) για την πρόσβαση ΑμεΑ, ακολούθως τα άτομα αυτά δε θα μπορούν να συμμετάσχουν στις δραστηριότητες αυτών. Όπως σε όλα, έτσι και εδώ υπάρχει η προοπτική της καλύτερευσης, ενδεχομένως με τον προγραμματισμό και την υλοποίηση κάποιων εκστρατειών ευαισθητοποίησης και παρέμβασης,

οι οποίες θα ενημερώνουν το κοινό σχετικά με τις ποικίλες δυνατότητες των ΑμεΑ αφήνοντας στο περιθώριο την εικόνα που κυριαρχεί για αυτά ως άτομα με ελλείμματα και μόνο.

Μέσα από τις συνεντεύξεις παρουσιάστηκε σύγκλιση απόψεων στο ζήτημα που αφορά τις εργασιακές συνθήκες των εργαζομένων με αναπηρία. Όλοι οι συνεντευξιζόμενοι που απασχολούνται στο δημόσιο τομέα συμφωνούν πως οι εργασιακές συνθήκες στον οργανισμό που εργάζονται είναι καλές και ασφαλείς. Όσο αφορά τη μισθοδοσία, θεωρούν πως υπάρχουν οι κατάλληλες συνθήκες για ένα ΑμεΑ, αν λάβουμε ως δεδομένο ότι οι συγκεκριμένες θέσεις συνήθως είναι μόνιμες. Με αυτό τον τρόπο, ο εργαζόμενος, ο οποίος είναι ΑμεΑ, απολαμβάνει κάποια οικονομική ασφάλεια, ενώ ταυτόχρονα εξασφαλίζεται σε σταθερό βαθμό η κάλυψη των αναγκών του. Βασική μέριμνα αποτελεί η ασφαλιστική ικανότητα, μια παράμετρος βαρύνουσας σημασίας για ένα ΑμεΑ δεδομένων των αυξημένων αναγκών σε επίπεδο ιατρικής περίθαλψης ή/και επεμβάσεων. Ωστόσο, σχετικά με τις υποδομές, οι ερωτώμενοι πιστεύουν πως υπάρχουν ακόμη περιθώρια βελτίωσης, ώστε οι όποιες δυσκολίες τους να μην εμποδίζουν την δυνατότητα και ικανότητα της εργασίας τους σε ένα δημόσιο φορέα. Επί παραδείγματι, μεταξύ των συνεντευξιζόμενων υπήρξε και ένας εργαζόμενος με βαριά αναπηρία όρασης (90%), ο οποίος για να μπορέσει να εργασθεί πρέπει να γίνουν ορισμένες ειδικές ρυθμίσεις στον υπολογιστή (μεγεθυντικός φακός). Ο ίδιος ανέφερε πως αυτή η ειδική προσαρμογή στον υπολογιστή πραγματοποιήθηκε με δική του πρωτοβουλία.

Είναι κοινώς αποδεκτό πως η απασχόληση στο Δημόσιο δημιουργεί ένα δίκτυο ασφαλείας για τα ΑμεΑ λόγω της μονιμότητας που συνεπάγεται. Οι ερωτώμενοι συμφωνούν πως η εξασφάλιση μιας θέσης στο Δημόσιο αποτελεί την μόνη δικλείδα ασφαλείας, καθότι η ασφάλεια που πολλοί αποδίδουν στη μονιμότητα του Δημοσίου πηγάζει από τη σταθερότητα της θέσης εργασίας. Συγκεκριμένα, η μονιμότητα προστατεύει από την απαξίωση του έργου, της προσφοράς και των δυνατοτήτων τους και συνεπώς από την απόλυση τους. Εν αντιθέσει με τον ιδιωτικό τομέα όπου κυριαρχεί η ιδιωτική πρωτοβουλία, είναι αρκετά δύσκολο ένας εργοδότης να εμπιστευθεί ένα ΑμεΑ και να πιστέψει στις δυνατότητές του. Για αυτό το λόγο, οι συμμετέχοντες ισχυρίζονται πως η εν λόγω συναισθηματική ασφάλεια δημιουργεί τις καλύτερες συνθήκες να ανταπεξέλθουν στην εργασία τους.

Επιπρόσθετα, αναφορικά με το αίσθημα της ικανοποίησης από τις μισθολογικές απολαβές, οι απόψεις των συνεντευξιαζόμενων διέφεραν κυρίως λόγω της θέσεως που κατέχουν. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως είναι αρκετά ικανοποιημένοι με τις μισθολογικές τους αποδοχές, λαμβάνοντας βέβαια υπόψη τα δεδομένα των εποχών που διανύουμε, καθώς κι όλες τις συνθήκες και δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι για τα προς τα ζην. Υπήρχαν όμως και αυτοί που δήλωσαν πως είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από το μισθό που λαμβάνουν. Παρόλο που στο Δημόσιο ισχύει το ενιαίο μισθολόγιο, εκτιμούν πως θα έπρεπε να υπάρχουν περιθώρια εξέλιξης, ιδίως αν συλλογισθούμε και το επίπεδο σπουδών αυτών. Ορισμένοι εξ αυτών, θέλοντας να ανταποκριθούν με τον καλύτερο τρόπο στα καθήκοντα της θέσης που έχουν αναλάβει, έχουν επενδύσει περισσότερα χρήματα από όσα λαμβάνουν για την εκπαίδευση και επιμόρφωσή τους. Δυστυχώς όμως δεν αναγνωρίζονται πάντοτε τα προσόντα τους, με συνέπεια ο μισθός να έρχεται σε αντιπαράθεση με την εκπαίδευση που έχουν λάβει. Το γεγονός αυτό μας δίνει τη δυνατότητα να δούμε και το βαθμό ικανοποίησης των συνεντευξιαζόμενων όσο αφορά το σκέλος της εκπαίδευσης. Οι απόψεις των συνεντευξιαζόμενων κυμαίνονται μεταξύ του «αρκετά» έως και «λίγο» ικανοποιημένοι, με μια δόση ωστόσο αισιοδοξίας δεδομένης της δυνατότητας συμμετοχής που δίνεται σε πολυάριθμα επιμορφωτικά προγράμματα/σεμινάρια για τη συνεχή ενημέρωση κι εκπαίδευση αυτών. Όσον αφορά τις ευκαιρίες για επαγγελματική βελτίωση και ανέλιξη, και εδώ οι απόψεις των ερωτώμενων δίστανται. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τις ευκαιρίες για εκπαίδευση και ατομική βελτίωση, κυρίως λόγω των επιμορφωτικών σεμιναρίων που πραγματοποιούνται και που αποσκοπούν στο να εξελίξουν τις δεξιότητες των εργαζομένων στο αντικείμενο απασχόλησης. Επιπρόσθετα, θεωρούν πως κατά αυτό τον τρόπο τους δίνεται η δυνατότητα είτε να εμβαθύνουν περισσότερο στο αντικείμενό τους είτε ακόμη και να καταπιαστούν και με αντικείμενα άλλου χώρου που ενδεχομένως δεν γνώριζαν νωρίτερα. Από την άλλη πλευρά, υπήρξαν και αυτοί οι εργαζόμενοι που δήλωσαν πως είναι ελάχιστα ικανοποιημένοι, ασπαζόμενοι την άποψη πως οι ευκαιρίες βελτίωσης μέσω της εργασίας είναι ελάχιστες έως μηδαμινές, καθώς δεν υπάρχει προτροπή από το κράτος αφού δεν επιδοτεί πάντοτε προγράμματα. Σχετικά με το ζήτημα της εργασιακής στήριξης που απολαμβάνουν τα ΑμεΑ στον εργασιακό χώρο, οι ερωτώμενοι δήλωσαν πως πλέον αισθάνονται αρκετά ικανοποιημένοι από την συνεργασία τους με τους υπόλοιπους συναδέλφους. Ανέφεραν ένα κλίμα πολύ ευχάριστο, φιλικό και συνεργατικό, όπου κυριαρχεί ο αμοιβαίος σεβασμός και αυτόματα η συνεργασία με τους συναδέλφους γίνεται

καλύτερη και πιο ομαλή. Ως παράδειγμα θετικής πρακτικής στήριξης, οι συνεντευξιαζόμενοι ανέφεραν την ελαστικότητα και κατανόηση που επιδεικνύουν οι συνάδελφοί τους όταν πρόκειται να απουσιάσουν από τον χώρο εργασίας, την προθυμία που τους διακατέχει φροντίζοντας την τάξη του χώρου προκειμένου να αποφευχθούν διάφοροι μικροτραυματισμοί οι οποίοι μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την σωματική ακεραιότητα των εργαζομένων με αναπηρία, καθώς και την βοήθεια που παρέχουν οι συνάδελφοί τους αναλαμβάνοντας ακόμα και να διεκπεραιώσουν τα καθήκοντα των ΑμεΑ χωρίς να δυσανασχετούν καθότι κατανοούν τα όρια των δυνατοτήτων αυτών. Ανέφεραν ακόμη και το ενδιαφέρον που δείχνουν οι συνάδελφοί τους σε προσωπικό επίπεδο, βοηθώντας τους με τα ψώνια ή και καλώντας τους σε εξόδους που προγραμματίζουν με τους υπόλοιπους συναδέλφους. Εντούτοις, μέσα από την διαδικασία των συνεντεύξεων διαπιστώθηκε πως στην αρχή δεν αισθάνονταν ισότιμα μέλη της ομάδας. Χρειάστηκε αρκετός καιρός, κόπος καθώς και προσπάθεια ώστε οι εργαζόμενοι με αναπηρία να κερδίσουν την εμπιστοσύνη, την αναγνώριση και την διάθεση συνεργασίας των συναδέλφων, διότι εισέπρατταν τον οίκτο και την αμφιβολία. Προς επίρρωση των παραπάνω, είτε αμελούσαν να τους ενημερώσουν για διάφορα θέματα που τους αφορούσαν, είτε χορηγούνταν υλικά χειρίστης ποιότητας τα οποία δυσχέραιναν έτι περισσότερο την εργασία τους, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις δεν υπήρχε ισότιμη μεταχείριση με τους άλλους συναδέλφους από την διοίκηση. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις διαπιστώθηκε πως τα προβλήματα αυτά υπήρχαν λόγω της γενικότερης προκατάληψης για τον νέο συνάδελφο και δευτερευόντως για το άτομο με αναπηρία καθ' αυτό.

Αναφορικά με το ζήτημα των ευκαιριών εκπαίδευσης και βελτίωσης των δεξιοτήτων στο εργασιακό περιβάλλον, οι ερωτηθέντες συμφωνούν πως παρέχεται η ανάλογη στήριξη. Πλέον, υπάρχουν αρκετές εκπαιδεύσεις μέσω διάφορων επιμορφωτικών προγραμμάτων που τρέχουν σχετικά με το αντικείμενο εργασίας, αποβλέποντας στην εμπάθυνση και στην εξέλιξη των δεξιοτήτων στο αντικείμενο της απασχόλησης. Σαφώς και οι δεξιότητες των ΑμεΑ δοκιμάζονται σε καθημερινή βάση, ωστόσο ανέφεραν πως πλέον έχουν εκπαιδευτεί καταλλήλως και είναι αρκετά αποτελεσματικοί στο αντικείμενό τους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ένας συνεντευξιαζόμενος, του οποίου η εργασία περιλαμβάνει περιστασιακά ταξίδια στο εξωτερικό και καλείται να εργαστεί έξω από το «πεδίο βολής» του και να δοκιμάσει τις δυνατότητές του.

Είναι ευχάριστο το γεγονός πως διακατέχεται από το αίσθημα του ενθουσιασμού και δεν κυριεύεται από τον φόβο ή την αβεβαιότητα για το άγνωστο.

Στην ερώτηση σχετικά με το αν οι πόροι που παρέχονται στους εργαζόμενους για να ανταποκρίνονται στα καθήκοντά τους είναι επαρκείς, ισχυρίζονται πως οι πόροι δεν επαρκούν λόγω της γενικότερης οικονομικής στενότητας που επικρατεί, ενώ παράλληλα η διαρκής τεχνολογική εξέλιξη επιβάλλει συχνή αντικατάσταση εξοπλισμών, η οποία δυστυχώς δε γίνεται με ευκολία. Ακόμη ανέφεραν πως στην αρχή του διορισμού τους υπήρχαν πολλαπλά προβλήματα, με το πιο σύνηθες φαινόμενο να αποτελεί η απουσία γραφείου και υπολογιστή για τουλάχιστον 3 μήνες. Παρόλα αυτά, πλέον θεωρούν πως παρέχονται οι απαιτούμενοι πόροι ώστε να μπορούν να είναι αποτελεσματικοί στην εργασία τους. Όσο αφορά το ζήτημα εάν θα ήθελαν να αμείβονται περισσότερο, σαφέστατα ο μισθός, και γενικά η αμοιβή για το έργο που επιτελείται, έχει βαρύνοντα ρόλο. Οι απαντήσεις των περισσότερων συνεντευξιζόμενων συγκλίνουν στο ότι προσδοκούν κάποια μισθολογική ανέλιξη, δεδομένου ότι πλέον, με την εκπαίδευση και κατάρτιση που έχουν λάβει, επαγγελματικά δεν υστερούν των προσόντων από τους υπόλοιπους συναδέλφους και είναι σε θέση να αναλάβουν περισσότερα καθήκοντα.

Ένα άλλο πολύ βασικό θέμα που συνιστά και μείζον ζήτημα για την ανεξαρτητοποίηση ενός ΑμεΑ, μερικώς ή ολικώς, αποτελεί η αγορά εργασίας και η ενσωμάτωση των ΑμεΑ σε αυτή. Σε κάθε εργασιακό περιβάλλον διαφέρουν τα πεδία που μπορεί να εργασθεί ένας άνθρωπος ανάλογα με την αναπηρία που φέρει. Εντούτοις, όλοι δύνανται να προσφέρουν σε διαφορετικού είδους θέση. Οι ερωτώμενοι συμφωνούν στο ότι μπορούν να είναι λειτουργικοί στον εργασιακό χώρο, αρκεί όμως να τους παρέχονται τα κατάλληλα εφόδια και επαρκείς πόροι οι οποίοι θα τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους. Εν συνεχεία, όσο αφορά τις συνθήκες κάτω από τις οποίες μπορεί να εργασθεί ένα ΑμεΑ, εκτιμούν πως υπάρχουν πολλά προβλήματα. Ξεκινώντας με τις ατομικές και εγγενείς δυσκολίες καθώς και τις ελλείψεις του επαγγελματικού περιβάλλοντος, τις οποίες πρέπει να ξεπεράσουν, γίνεται αντιληπτό πως θα πρέπει να υπάρχει και ένας εύλογος χρόνος για την προσαρμογή σε νέα επαγγελματικά αντικείμενα. Επιπρόσθετα, κάθε εργασιακό περιβάλλον θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να παρέχει ψυχολογική υποστήριξη στα ΑμεΑ, καθώς και περαιτέρω εξειδίκευση στους υπολοίπους συναδέλφους όσο αφορά τα εργασιακά δικαιώματα αυτών, ενώ για την ομαλή συνεργασία όλων, είναι απαραίτητο να χαίρουν της υποστήριξης (λεκτική και πρακτική) των ιεραρχικά ανώτερων.

Παρά τα ανωτέρω ζητήματα, πιστεύουν ακράδαντα πως η κύρια δυσκολία που αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία, σε οποιαδήποτε υπηρεσία κι αν βρεθεί, είναι οι υποδομές και ειδικότερα η πρόσβασή τους. Πόσο μάλλον δε όταν εργάζεται σε έναν οργανισμό στον οποίο πρέπει να παρευρίσκεται επί καθημερινής βάσεως. Σε ερώτηση που έγινε σχετικά με τις θέσεις εργασίας που μπορεί να αναλάβει ένα ΑμεΑ, αναφέρουν πως προφανώς και υπάρχουν εργασίες τις οποίες μπορεί να εκτελεί ένα άτομο της εν λόγω κατηγορίας εξίσου αποδοτικά με κάποιο άτομο που δεν εμπίπτει σε αυτή την κατηγορία. Σίγουρα όμως πρέπει να υπάρχει και εξατομικευμένη προσέγγιση, καθώς κάθε αναπηρία είναι διαφορετική (κινητική, οράσεως, διανοητική κ.ά). Σε ό,τι αφορά τον τομέα της εργασίας, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, θεωρείται πως το κλειδί στον τομέα αυτό είναι να βρίσκονται και να δίνονται στα ΑμεΑ οι κατάλληλες θέσεις εργασίας. Άλλωστε, συλλογιζόμενοι το γεγονός πως ένας εργαζόμενος με αναπηρία ενδεχομένως θα δουλεύει με μικρότερη ταχύτητα από ένα τυπικής ανάπτυξης άτομο, αξίζει να ληφθεί υπόψη πως όταν επιλεγθεί και ορισθεί σε οποιαδήποτε θέση, πρέπει να είναι μία δουλειά όπου δεν θα ασκείται άγχος και πίεση, και ιδίως αν αναφερόμαστε σε νοητική στέρηση, η θέση αυτής της εργασίας θα πρέπει να είναι τέτοια όπου δεν θα απαιτείται η άμεση αλληλεπίδραση με τους ωφελούμενους, κάτι που θα αποτελούσε σημαντικό στρεσογόνο παράγοντα. Στο δημόσιο τομέα, εφόσον δεν υπάρχει κάποια έκπτωση του νοητικού δυναμικού, τα ΑμεΑ μπορούν να εργαστούν σε αρκετά αντικείμενα, πλην όμως των χειρωνακτικών ίσως, αλλά όχι απαραίτητα, εργασιών ή ακόμη και σε θέσεις που σχετίζονται με την επαφή με κόσμο, εφόσον συντρέχουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις. Επί παραδείγματι, οι εργαζόμενοι με αναπηρία οράσεως υποστήριξαν ότι το επάγγελμα του τηλεφωνητή είναι το κατάλληλο. Ωστόσο, κρίνοντας τα ανωτέρω καταλαβαίνουμε πως πρόκειται για κάτι ρευστό, δεδομένου ότι δεν υπάρχει θέση κατάλληλα σχεδιασμένη για κανέναν και, όπως προαναφέρθηκε, η θέση εργασίας εξαρτάται άμεσα από το είδος της αναπηρίας και η αποδοτικότητα κάθε εργαζομένου με αναπηρία αποτελεί ένα συνδυασμό των συνθηκών εργασίας και του εκάστοτε ατόμου.

Δυστυχώς, οι παραπάνω προϋποθέσεις σπάνια πληρούνται. Έτσι, πολλά ΑμεΑ μαστίζονται από την ανεργία. Πεποίθηση των συνεντευξιαζόμενων αποτελεί το γεγονός ότι η ανεργία στα ΑμεΑ είναι μεγαλύτερη και πως ακόμη λιγότερες είναι οι ευκαιρίες για απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα, διότι υπάρχει ακόμα προκατάληψη και ένας εργοδότης ίσως διστάσει να προσλάβει ΑμεΑ ακόμα και αν το αντικείμενο της εργασίας δεν εμποδίζεται καθόλου από αυτό. Λόγω των βιωμάτων τους, τονίζουν πως κάθε μορφή κοινωνικού αποκλεισμού ή ενδεχόμενης

παρενόχλησης στην εργασία αλλά και σε όλους τους τομείς κοινωνικής δραστηριότητας πρέπει να εξαλείφεται και να παρέχεται η ανάλογη ψυχολογική στήριξη. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που στον οργανισμό που απασχολείτε κάποιο ΑμεΑ παρατηρούνται μη επιτρεπτές συμπεριφορές σε εργαζόμενους μετά την γνωστοποίηση της αναπηρίας τους. Ως εκ τούτου, απέχουμε πολύ από αυτές τις συνθήκες και τα ΑμεΑ βιώνουν μεγάλη ανεργία. Το ζητούμενο είναι το κράτος οφείλει να λάβει ουσιαστικά μέτρα για την ενσωμάτωση αυτών στον εργασιακό χώρο και τη διασφάλιση της λειτουργικότητάς τους αντί να αναλώνεται σε επιδοματικές πολιτικές. Πιο συγκεκριμένα, για τους δικηγόρους και τους επιστήμονες που ασκούν την επιστήμη τους προβλέπεται ότι το επίδομα αναπηρίας καταβάλλεται κανονικά, ενώ για ορισμένες κατηγορίες ΑμεΑ η χορήγηση των επιδομάτων αυτών μειώνεται ή ακόμη διακόπτεται με την ένταξη τους στην αγορά εργασίας με στόχο τη μείωση της εξάρτησής τους από το κράτος και συνεπακόλουθα την μείωση του οικονομικού κόστους για το σύστημα πρόνοιας. Κρίνοντας όμως την άνωθεν λογική γίνεται αντιληπτό πως συχνά λειτούργει ως αποτρεπτικός παράγοντας για τα άτομα αυτά με απόρροια να επιλέγουν τα προνοιακά επιδόματα αντί της ενεργούς συμμετοχής τους στον εργασιακό χώρο.

Συμπεράσματα

Είναι γεγονός πως τα ΑμεΑ, όντας άτομα που φέρουν κάποια πάθηση ή υπέστησαν κάποια βλάβη κατά τη διάρκεια της ζωής τους ή κατά τη γέννησή τους, χρειάζονται την προστασία όλων μας. Για αυτό το λόγο, πρέπει όλοι να καταλάβουμε πως η αναπηρία δεν είναι ατομικό πρόβλημα, τουναντίον αφορά όλους μας και όλοι μαζί πρέπει να συνδράμουμε ούτως ώστε η κοινωνία να είναι μια κοινωνία ανθρώπινη, και όχι μια κοινωνία η οποία περιθωριοποιεί τα ΑμεΑ.

Ένα σημαντικό βήμα για την ανεξαρτητοποίηση των ΑμεΑ είναι η εργασία. Αναμφισβήτητα, η εργασία αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα όλων των ατόμων, με αναπηρία και μη, γεγονός που αναγνωρίζεται ρητά και από τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Παρόλα αυτά, όσο τα στερεότυπα ποτίζουν τα κέντρα λήψης αποφάσεων αλλά και το κοινωνικό σώμα, τόσο ορθώνονται φράχτες αποκλεισμού των ΑμεΑ από κάθε πτυχή της ζωής καταλήγοντας έτσι να βρίσκονται συχνά εκτός της παραγωγικής διαδικασίας. Μεγάλη ευθύνη φέρουν και οι κρατικοί φορείς, κυρίως λόγω της έλλειψης από την πλευρά του κράτους ενός ολοκληρωμένου κεντρικού σχεδιασμού, που να συνδυάζει τις ανάγκες των ΑμεΑ, με την

εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση και τον επαγγελματικό προσανατολισμό. Είναι σαφές πως αποκτώντας εργασία, ουσιαστικά αποκτούν ανεξαρτησία και παύουν να εξαρτώνται από τους δικούς τους ανθρώπους. Για αυτό το λόγο πρέπει να εισέλθουν δυναμικά στην αγορά εργασίας και να γίνουν ενεργά μέλη της κοινωνίας.

Μέσα από την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας σκιαγραφείται η κατάσταση που επικρατεί στην τρέχουσα ελληνική πραγματικότητα αναφορικά με τα ΑμεΑ. Προβλήματα όπως η αδυναμία πρόσβασης σε κοινόχρηστους χώρους, δημόσια κτίρια και μέσα μεταφοράς, οι διακρίσεις στο εργασιακό περιβάλλον και ο περιορισμός των δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων και αναπηρικών συντάξεων, αποτελούν συχνό φαινόμενο στην Ελλάδα. Ολοκληρώνοντας λοιπόν την εργασία, καταλήγουμε σε ορισμένα συμπεράσματα.

Πρωτίστως, η συμπεριφορά της Πολιτείας προς τα άτομα αυτά θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ανεπαρκής και απογοητευτική, καθώς τα αντιμετωπίζει παθητικά και σαν αριθμούς, παρά σαν άτομα που χρήζουν περισσότερης προστασίας και φροντίδας από τους υπόλοιπους πολίτες. Αδιάφορη επίσης φαίνεται να είναι και η στάση της κοινωνίας, αν αναλογιστούμε την έλλειψη ευαισθητοποίησης σχετικά με την αποδοχή των ΑμεΑ είτε στα σχολεία είτε στις επιχειρήσεις. Η πρακτική αυτή επιφέρει την κοινωνική και επαγγελματική περιθωριοποίηση των ΑμεΑ και τους στερεί την δυνατότητα να αποδείξουν πως είναι ισότιμα μέλη της κοινωνίας με δυνατότητες και προσωπικότητα. Τουναντίον, καλλιεργείται ο ρατσισμός, η αδιαφορία και η τάση πως πρόκειται για κάτι διαφορετικό, ξένο, ακόμα και κατώτερο από αυτούς. Στάσεις δηλαδή που αντί να εξαλείφονται ολοκληρωτικά, διαιωνίζονται.

Το Κράτος, μέσα από τις δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, καταβάλλει προσπάθειες για να καλύψει τις βασικές ανάγκες των ΑμεΑ όσο αφορά την υγεία, την εκπαίδευση, την ανεξάρτητη διαβίωση, την κοινωνική υποστήριξη και την οικονομική ενίσχυση αυτών. Εντούτοις, η κοινωνική πολιτική που εφαρμόζεται στη χώρα μας υπήρξε ανέκαθεν «προβληματική», καθότι η κοινωνική προστασία που προβλέπεται για τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού χαρακτηρίζεται από αρκετά σοβαρές ελλείψεις. Ενδεχομένως, θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε πως το μεγαλύτερο θύμα της κοινωνικής πολιτικής είναι τα ΑμεΑ. Η φροντίδα που παρέχεται προς τα άτομα αυτά είναι μικρή, ενώ ο αριθμός αυτών μεγάλος.

Οι παροχές προς τα ΑμεΑ (επιδόματα, φορολογικές ελαφρύνσεις, εκπτώσεις σε ιατροφαρμακευτικές παροχές, ιδρυματική περίθαλψη, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση) διέπονται από πολλαπλά προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα, όντας κατά ένα μεγάλο ποσοστό αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας, η μοναδική πηγή εισοδήματος είναι το προνοιακό επίδομα. Δυστυχώς, το επίδομα θεωρείται ως ένα εισόδημα για την κάλυψη ορισμένων αναγκών τους χωρίς να προϋποθέτει την συμμετοχή του δικαιούχου σε κάποια μορφή απασχόλησης. Δεδομένου ότι το επίδομα είναι μικρό και δεν επαρκεί για την αυτοεξυπηρέτησή τους, είναι αναγκασμένα να βρίσκουν καταφύγιο στην οικονομική βοήθεια που τους παρέχουν οι οικογένειές τους. Με λίγα λόγια, το επίδομα, ως το βασικό μέτρο και χαρακτηριστικό της κοινωνικής πολιτικής για τα ΑμεΑ, λειτουργεί ως μια οικονομική ενίσχυση του εισοδήματος των οικογενειών που στηρίζουν αυτά.

Καθίσταται λοιπόν σαφές πως οι πολιτικές που εφαρμόζονται αποδεικνύονται αναποτελεσματικές. Η γενικότερη κρατική πολιτική που έχει καλλιεργηθεί και ακολουθείται στη χώρα μας σχετικά με τα ΑμεΑ θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως αυξημένα επιδοματική. Εστιάζει στη χορήγηση βοηθημάτων, αντί να στοχεύει είτε στην πρόληψη ή την αντιμετώπιση της ασθένειας, είτε στην επανένταξη των ατόμων αυτών στην κοινωνία μέσω της πρόσληψής τους σε θέσεις εργασίας. Η παροχή τόσο επιδομάτων όσο και άλλων κοινωνικών υπηρεσιών γίνεται υπό προϋποθέσεις που λειτουργούν όχι τόσο για να καθορίσουν τους δικαιούχους αλλά για να αποκλείσουν μια σημαντική μερίδα από τα δικαιώματά τους. Το σύστημα παροχών αναπηρίας είναι πολύπλοκο, αναποτελεσματικό και άδικο δεδομένων των πολλαπλών προϋποθέσεων που πρέπει να συντρέχουν για την καταβολή του επιδόματος. Η λογική αυτή καθιστά τα ΑμεΑ άβουλα όντα που δεν τους παρέχονται τα κίνητρα να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους ούτως ώστε να προσπαθήσουν να επανενταχθούν στην κοινωνία μέσω της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες αυτής.

Μελετώντας τα αποτελέσματα της έρευνας, μας δίνεται η ευκαιρία να αντιληφθούμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα ΑμεΑ στην καθημερινότητά του. Το γεγονός πως η πλειοψηφία του δείγματος που συμμετείχε στην παρούσα έρευνα δεν δικαιούται κάποια οικονομική ενίσχυση από την Πρόνοια, έχει ως άμεση συνέπεια η επιβίωσή τους να εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον οικογενειακό περίγυρο. Μεγάλο ποσοστό των ΑμεΑ έχει αυξημένες ανάγκες σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι

δαπάνες αυτές καλύπτονται σε μεγάλο βαθμό από τους ίδιους και τις οικογένειές τους, αφού το επίδομα δεν επαρκεί. Η υπερβολική προστασία που λαμβάνουν από το οικογενειακό περιβάλλον κάποιες φορές έχει αρνητικά αποτελέσματα. Ο υπερπροστατευτισμός στέκεται εμπόδιο στην αυτονομία τους, ενώ ταυτόχρονα νιώθουν ότι είναι βάρος στις οικογένειές τους. Η κοινωνική φροντίδα που λαμβάνουν τα ΑμεΑ παρουσιάζει αρκετά κενά, με απόρροια ο βαθμός ικανοποίησή τους από το Κράτος και την Τοπική Αυτοδιοίκηση να είναι μικρός. Όσο αφορά την συμβολή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην ανεξάρτητη διαβίωση των ΑμεΑ, εντοπίζονται ελλείψεις αναφορικά με την ύπαρξη δημοσιών υποδομών. Οι δομές για τα άτομα αυτά είναι λιγιστές, ενώ, όταν υπάρχουν, έχουν πολλά προβλήματα. Έτσι οι ιδιωτικοί φορείς αναλαμβάνουν να συμπληρώνουν τα εν λόγω κενά και πολλές φορές είναι αποτελεσματικοί σε αρκετούς τομείς φροντίδας.

Ένα άλλο μελανό σημείο είναι το νομικό πλαίσιο που έχει θεσπιστεί για την προστασία των ατόμων αυτών, το οποίο διέπεται από αρκετές ελλείψεις. Οι νόμοι που αναφέρθηκαν εκτενώς στο θεωρητικό μέρος της παρούσας εργασίας, ενώ επιχείρησαν να ενισχύσουν την κοινωνικοοικονομική ενσωμάτωση των ΑμεΑ, μέσα από μία σειρά μέτρων που θέσπισαν για την προώθηση της απασχόλησης τους, στην πράξη φαίνεται πως δεν απέφεραν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα, κυρίως λόγω της προχειρότητας της παρασκευής τους. Επί παραδείγματι, οι νόμοι Ν.2643/1998 και Ν.3305/2005, είχαν την δυνατότητα να συνεισφέρουν στην ενίσχυση της απασχόλησης των ΑμεΑ, ωστόσο λόγω της επιλεκτικής ή και χλιαρής εφαρμογής τους δεν το έκαναν στο βαθμό που μπορούσαν.¹¹⁴

Επιπρόσθετα, το θεσμικό πλαίσιο προβλέπει κάποια μέτρα στήριξης και θετικής διάκρισης που περιλαμβάνουν τα ΑμεΑ και αναγνωρίζουν τα δικαιώματά τους, ωστόσο στην πράξη δεν αξιοποιούνται οι ευκαιρίες στο μέγιστο δυνατό βαθμό. Παρά τα όσα προβλέπει το νομοθετικό πλαίσιο αναφορικά με την είσοδο των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, φαίνεται πως οι θέσεις που αυτά καλύπτουν είναι δυσανάλογα μικρότερες αυτών του υπόλοιπου πληθυσμού, ενώ είναι ακόμα λιγότερες οι περιπτώσεις που τα ΑμεΑ εργάζονται σε θέσεις αντίστοιχων των προσόντων τους. Βέβαια, πολλές φορές όμως και τα ίδια τα ΑμεΑ δεν επιθυμούν να εργαστούν στην

¹¹⁴ Παραδείγματος χάριν, δεν εκδιδόταν κάθε χρόνο πρόσκληση για τακτικό προσωπικό ειδικών κατηγοριών όπως ανέφερε ο νόμος 2643/1998, ο τρόπος λειτουργίας των φορέων προώθησης της ίσης μεταχείρισης που αναφέρει ο νόμος 3305/2005 (ο Συνήγορος του Πολίτη, η Επιτροπή Ίσης Μεταχείρισης και το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας) και η ουσιαστικά διαμεσολαβητική δράση τους λειτουργούσε αποτρεπτικά ως προς το γεγονός το άτομο να απευθυνθεί σε αυτούς για να προστατευθεί.

ελεύθερη αγορά, ιδίως στις περιπτώσεις που το επίδομα διακόπτεται με την είσοδό τους στην αγορά εργασίας. Επί της ουσίας, η λογική της τρέχουσας επιδοματικής πολιτικής αποτελεί εμπόδιο στην περαιτέρω οικονομική και κοινωνική εξέλιξη του ΑμεΑ, αφήνοντάς το να ζει με τα χρήματα που το Κράτος του χορηγεί, παρά να προσφέρει μέσω της εργασίας –στις περιπτώσεις βέβαια που η αναπηρία δεν αποτελεί εμπόδιο- και να κερδίσει μόνο του τα χρήματα αυτά. Το γεγονός πως στον ιδιωτικό τομέα παρατηρείται ένας εκ προοιμίου δισταγμός των εργοδοτών σχετικά με την πρόσληψη των ΑμεΑ, πιστεύοντας πως τα άτομα αυτά υστερούν σε δεξιότητες, ωθεί τα περισσότερα άτομα είτε περιμένουν να διορισθούν σε κάποια θέση του δημοσίου τομέα είτε να επιλέγουν να απασχολούνται σε οικογενειακές επιχειρήσεις. Απογοητευτικό είναι ακόμη το γεγονός πως η στήριξη που παρέχεται στον εργασιακό χώρο στα άτομα αυτά δεν είναι η αναμενόμενη, γεγονός που καθιστά ακόμα πιο δύσκολη τη διαδικασία αναζήτησης εργασίας.

Είναι επίσης αποθαρρυντικό το γεγονός πως στην Ελλάδα τα άτομα αυτά έχουν υποστεί και συνεχίζουν να υφίστανται καθημερινά παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, δείχνοντας έτσι πως η Πολιτεία δεν έχει επενδύσει αρκετά σε αυτή την κατηγορία ατόμων. Για δεκαετίες ζούσαν στο περιθώριο της κοινωνίας στερούμενοι την πρόσβασή τους σε κοινωνικά αγαθά, όπως στην εκπαίδευση, την απασχόληση, την υγεία κ.ά. Το ελληνικό κράτος, στο πλαίσιο της Κοινωνικής Προστασίας των ΑμεΑ, έχει προβεί στη θέσπιση μιας σειράς νομοθετημάτων και κανονιστικών ρυθμίσεων με απώτερο σκοπό την ανακούφιση αυτών των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Οι τομείς στους οποίους το κράτος παρέχει διευκολύνσεις στα άτομα αυτά είναι η εκπαίδευση, η εργασία και η απασχόληση, η υγεία, η κοινωνική πρόνοια και η ασφάλιση, καθώς και οι μεταφορές και επικοινωνίες. Μολονότι τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι καθολικά, πολλά άτομα δεν δύνανται να τα απολαύσουν στο έπακρο λόγω της αναπηρίας τους.

Παρά των άνωθεν δικαιωμάτων που ισχύουν για τα ΑμεΑ, σύμφωνα και με τα αποτελέσματα της έρευνας, διαπιστώνεται πως η απόσταση μεταξύ θεωρίας και πράξης είναι τεράστια. Σαφώς, η θέσπιση ενός δικαιώματος αυτομάτως δεν συνεπάγεται και την πραγμάτωσή του. Πρωτίστως, η αδυναμία του κοινωνικού κράτους να παρέχει στα ΑμεΑ τα αυτονόητα, να διασφαλίζει δηλαδή την ισοτιμία και την ανεξαρτησία τους, λόγω της έλλειψης στοχευμένων δράσεων και αποτελεσματικών πολιτικών, έχει ως αποτέλεσμα να τους στερεί το βασικότερο δικαίωμα, το

δικαίωμα σε μια αξιοπρεπή ζωή. Ο κοινωνικός αποκλεισμός που βιώνουν τα άτομα οδηγεί στην αντιμετώπισή τους ως πολίτες υποδεέστερης κατηγορίας και παρουσιάζει τα ΑμεΑ ως φορείς δικαιωμάτων διαφορετικών από αυτών που ισχύουν για τους πολίτες χωρίς αναπηρία. Η εκπαίδευση αποτελεί ένα από τα βασικότερα κοινωνικά δικαιώματα. Παρόλα αυτά η εκπαίδευση των ΑμεΑ δεν είναι υποχρεωτική. Αντ' αυτού, ο νόμος την καθιστά υποχρεωτική μόνο όταν το κράτος μπορεί να την παρέχει. Εμπόδιο όμως αποτελούν η έλλειψη κατάλληλων υποδομών και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού. Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο καλύπτει κάποιες εκπαιδευτικές ανάγκες των ΑμεΑ, ωστόσο υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης, ούτως ώστε να τους παρέχονται οι απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να αξιοποιούν τις δυνατότητές τους στο έπακρο και αυτές να έχουν αντίκρισμα στην αγορά εργασίας. Επιπλέον, όσα ΑμεΑ κατόρθωσαν να φτάσουν στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, επί το πλείστον οι σπουδές τους δεν τους βοήθησαν στην εύρεση εργασίας γεγονός που αποδεικνύει την μεγάλη απόσταση μεταξύ των αναγκών της αγοράς εργασίας και του περιεχομένου των σπουδών. Όσο αφορά τον τομέα της υγείας και συγκεκριμένα την ασφαλιστική κάλυψη των ΑμεΑ, παρατηρείται ένα μεγάλο κενό, καθώς αρκετοί εξ αυτών παραμένουν ανασφάλιστοι και οι δαπάνες που απαιτούνται για την ιατρική παρακολούθησή τους καλύπτονται από τις οικογένειές τους.

Περαιτέρω, πρέπει να διασφαλίζεται η αυτόνομη και κυρίως ασφαλή μετακίνηση των ΑμεΑ σε όλους τους χώρους. Όταν ένα ΑμεΑ πρόκειται να μετακινηθεί στο δομημένο περιβάλλον ή να χρησιμοποιήσει τα μέσα μαζικής μεταφοράς συναντά πολλαπλές δυσκολίες. Οι απροσπέλαστοι δημόσιοι χώροι και οι μη κατάλληλες δημόσιες υποδομές κατέδειξαν τα μεγάλα προβλήματα που υπάρχουν στις μετακινήσεις των ΑμεΑ στις πόλεις, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στις δημόσιες υπηρεσίες, στους χώρους εργασίας, ψυχαγωγίας και διασκέδασης. Όσο αφορά την εργασία των ΑμεΑ, αυτή εντάσσεται στα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα, και εκτός από πηγή εισοδήματος, αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, την εκπλήρωση των ατομικών του επιδιώξεων, την κοινωνική του ένταξη και την εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης. Εντούτοις, παρά τα άνωθεν θετικά οφέλη, η ομαλή ένταξη αυτών των ατόμων στην παραγωγική διαδικασία δεν είναι μία εύκολη υπόθεση. Οι επαγγελματικές επιλογές αυτών είναι ιδιαίτερα περιορισμένες, ενώ τα υψηλά ποσοστά ανεργίας μαρτυρούν τον αποκλεισμό που βιώνουν τα άτομα αυτά. Ωστόσο, ο Ν.2643/1998 προστατεύει το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία, καθορίζοντας το ποσοστό υποχρεωτικής πρόσληψης των προστατευομένων κατηγοριών σε θέσεις εργασίας των υπόχρεων φορέων στο 8% επί του

συνόλου του προσωπικού του φορέα. Επίσης, οι χώροι εργασίας δεν είναι κατάλληλα διαμορφωμένοι ώστε να μπορεί ένα ΑμεΑ να εργαστεί. Όμως, με την κατάλληλη υποστήριξη οι περιορισμοί και τα εμπόδια που συναντά ένα ΑμεΑ όταν πρόκειται να εργαστεί, δύναται να εξαλειφθούν. Για παράδειγμα, ένα άτομο με αναπηρία όρασης με την κατάλληλη τεχνολογική υποστήριξη μπορεί να εργαστεί κανονικά, ωστόσο λόγω των μεγάλων δαπανών που απαιτούνται για τις ειδικές αυτές προσαρμογές, δεν πραγματοποιούνται πάντοτε.

Είναι φανερό πως η ασάφεια των νομοθετικών ρυθμίσεων σε συνδυασμό με την αστοχία στην εφαρμογή των αποφάσεων αποτελεί τροχοπέδη στην επίλυση των προβλημάτων. Η απουσία μιας μεθοδικής πρακτικής ως προς την εφαρμογή των νομοθετικών ρυθμίσεων έχει ως συνέπεια την ανικανότητα επίλυσης των προβλημάτων που προκύπτουν. Μολονότι έχουν θεσπιστεί αρκετοί νόμοι σχετικά με την προστασία των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των ΑμεΑ, σε πολλές περιπτώσεις οι νόμοι αυτοί είτε δεν εφαρμόζονται είτε εφαρμόζονται ελλιπώς είτε θέτουν πολλές και ειδικές προϋποθέσεις αποκλείοντας έτσι αρκετούς δικαιούχους. Η λήψη αποσπασματικών μέτρων και η απουσία εφαρμογής των απαραίτητων μέτρων επιδεινώνουν την κατάσταση των ΑμεΑ, αφού δεν διασφαλίζουν το σημαντικότερο δικαίωμα, το δικαίωμα σε μια αξιοπρεπή ζωή. Με λίγα λόγια, παρά τις δεσμεύσεις που επιβάλλει ο νόμος, η απουσία ισχυρής πολιτικής βούλησης βοηθά ώστε να παραμένει κενού περιεχομένου.

Δυστυχώς, μέχρι και σήμερα, κυριαρχεί η αντίληψη ότι τα ΑμεΑ είναι παθητικοί δέκτες της φιλανθρωπίας και δέσμοι της ισόβιας εξάρτησης, παρά ως πολίτες με δικαιώματα. Θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε πως, σε παγκόσμιο επίπεδο, ίσως αποτελούν την μεγαλύτερη μειονότητα που διεκδικεί αυτονόητα ανθρώπινα δικαιώματα, που αναζητά την ένταξη σε μια κοινωνία που τα απέκλισε από την γέννησή τους, που βιώνουν την καθημερινότητα στη σκιά της «κανονικότητας» και το περιθώριο λόγω της αναπηρίας που φέρουν. Αξίζει ακόμη να υπογραμμιστεί το γεγονός πως εκ των σημαντικότερων προβλημάτων που αντιμετωπίζει μεγάλη μερίδα των ΑμεΑ είναι η άγνοια και η αδυναμία πρόσβασης στα ήδη κατοχυρωμένα δικαιώματά τους. Οι δυσκολίες και τα εμπόδια που προκύπτουν στην πρόσβαση οφείλονται στην έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με το θέμα και στην συνήθως κακή λειτουργία των δημοσίων υπηρεσιών που υλοποιούν τα δικαιώματά τους.

Προτάσεις

Η αναγκαιότητα της αναζήτησης νέων τρόπων καταπολέμησής αυτών των πρακτικών και η δημιουργία αλλά και διατήρηση ισχυρών δεσμών κοινωνικής αλληλεγγύης, οι οποίοι θα λειτουργήσουν ως ένα προστατευτικό δίκτυο για τα ΑμεΑ, αναδεικνύονται ως εξόχως σημαντικές. Συνίσταται επομένως η ενημέρωση της κοινωνίας σε θέματα που αφορούν την αναπηρία. Είναι επιβεβλημένη ανάγκη όλοι οι άνθρωποι να αντιμετωπίζονται με ισότητα και χωρίς διαχωρισμούς. Η στοχοποίηση των ΑμεΑ και οι όποιες διακρίσεις δέχονται, είτε πρόκειται για ρατσισμό, ή ακόμη λύπηση και οίκτο, πρέπει να μείνουν στο περιθώριο. Ενδεχομένως, η υλοποίηση διαφημιστικών εκστρατειών από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης θα μπορούσε να βοηθήσει στην ευαισθητοποίηση των υπολοίπων πολιτών. Μια άλλη λύση θα μπορούσε να αποτελέσει η πραγματοποίηση εκπαιδευτικών δράσεων στα σχολεία. Με αυτό τον τρόπο, τα παιδιά θα ενημερωθούν για τις διάφορες μορφές αναπηρίας που υπάρχουν και θα μάθουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά στην καθημερινότητά τους. Μέσα από το σεβασμό που θα νιώσουν για συνάνθρωπό τους, θα τους γεννηθεί η ανάγκη να προσφέρουν, εάν κάποτε χρειαστεί, τη βοήθειά τους.

Η Παιδεία για την αποδοχή τους είναι δυνατό να αποτελέσει το θεμέλιο λίθο για την αλλαγή της νοοτροπίας και των στερεοτύπων που κυριαρχούν στην κοινωνία. Με την εισαγωγή στην εκπαίδευση μαθημάτων, τα οποία θα καλλιεργήσουν από νεαρή ηλικία στους μαθητές την πεποίθηση ότι τα ΑμεΑ είναι άτομα ναί μεν με ιδιαιτερότητες, αλλά και με δυνατότητες και προσωπικότητα, η χρόνια περιθωριοποίηση που βιώνουν θα είναι εφικτό να ανατραπεί. Εξίσου σημαντική κρίνεται και η εκπαίδευση των εργοδοτών, ώστε να κατανοήσουν πως πρόκειται για άτομα με ταλέντα και δυνατότητες, απλά λόγω των αντιλήψεων περί αναξιοπιστίας που επικρατούν στην αγορά εργασίας, δεν τους δόθηκε η ευκαιρία να αποδείξουν ότι και αυτά μπορούν να προσφέρουν όπως όλοι μας.

Το γεγονός πως η γνωμάτευση με το ποσοστό αναπηρίας που θα δοθεί στο ΑμεΑ μπορεί να έχει διάρκεια από μερικούς μήνες μέχρι και επ' αόριστον, αποτελεί σαφέστατα ένα πρόβλημα. Όταν πλησιάζει η λήξη του χρόνου ισχύος της γνωμάτευσης, πρέπει να εξεταστεί εκ νέου από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή, κάτι που συνεπάγεται μια γραφειοκρατική ταλαιπωρία. Επίσης, κατά τη διάρκεια της αναμονής για την πιστοποίηση της αναπηρίας τους διακόπτεται το προνοιακό επίδομα που λαμβάνουν, με αποτέλεσμα κάποια από αυτά να ζουν πραγματικά στα

όρια της φτώχειας. Για αυτό το λόγο είναι αναγκαία η θέσπιση μιας νομοθετικής ρύθμισης ώστε να καταστεί εύρυθμη η λειτουργία των ΚΕΠΑ και να διασφαλίζει την δίχως εμπόδια χορήγηση παροχών για τα ΑμεΑ και τις οικογένειές τους.

Περαιτέρω, σε επίπεδο χρηματοδότησης τόσο σε εθνικό ή υπερεθνικό επίπεδο, τρέχουν διάφορα επενδυτικά προγράμματα σχετικά με τα ΑμεΑ. Πρόκειται για προγράμματα που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ ή από άλλους διεθνείς οργανισμούς και έχουν ως σκοπό να θέσουν νέους στόχους στην επιχειρηματικότητα βάζοντας τα ΑμεΑ στο προσκήνιο με την δημιουργία νέων θέσεων εργασίας και επαγγελματικής αποκατάστασης. Τα επιχειρηματικά αυτά πλάνα αποβλέπουν στην παροχή ευκαιριών σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, την αποκατάσταση των ΑμεΑ, τον περιορισμό της ανεργίας και όχι την παθητική εξάρτηση τους από επιδόματα. Κάτι επίσης πολύ απαραίτητο είναι να δοθούν κρατικές επιχορηγήσεις στους φορείς των ΑμεΑ για να μπορέσουν να καλύψουν τα λειτουργικά τους έξοδα και να συνεχίσουν να διεκδικούν τα δικαιώματά τους. Άλλωστε, με τα χρήματα αυτά θα μπορούν να προβούν στην πρόσληψη ειδικά εκπαιδευμένου προσωπικού για τις ανάγκες των ΑμεΑ. Σαφέστατα όμως θα πρέπει να υπάρχουν και αυστηροί έλεγχοι σχετικά με τις χρηματοδοτήσεις προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσο έχουν τηρηθεί και υλοποιηθεί τα προβλεπόμενα από τον νόμο έργα.

Βέβαια, αν τα ισχύοντα νομοθετήματα δεν τροποποιηθούν και δεν βελτιωθούν τότε θα θεωρηθούν κενολογίες και δε θα γίνουν ποτέ ουσιαστικές παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ. Τέλος, απαιτούνται και προσπάθειες για την αλλαγή της υφιστάμενης νοοτροπίας. Η ενημέρωση για την αναπηρία και τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων αυτών είναι δυνατό να ανατρέψουν τα στερεότυπα και να μετατρέψουν την κοινωνία σε μια κοινωνία ανθρώπινη όπου θα κυριαρχεί η αποδοχή και ο σεβασμός στην διαφορετικότητα του άλλου. Εξάλλου, είναι σημαντικό όλοι οι άνθρωποι να καταλάβουμε πως κανείς μας δεν έχει ισόβια εγγύηση αρτιμέλειας. Κατά την διάρκεια της ζωής μας, κανένας δεν εγγυάται ότι θα παραμείνουμε υγιείς και δεν θα έρθουμε στην θέση των ατόμων αυτών.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσσες

Αγγέλου Ε., (2008).«Ανθρώπινα δικαιώματα και ΑμεΑ στην Ελλάδα», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.

Αναστασόπουλος Κ.,(2017). «Η προστασία των ατόμων με αναπηρία στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Δικαίου», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πελοποννήσου, Καλαμάτα.

Αργυρίου Μ., (2015).«Στάσεις και αντιλήψεις των φοιτητών των τμημάτων λογοθεραπείας για την αναπηρία», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πελοποννήσου, Καλαμάτα.

Αρουτσίδου Σ., (2018).«Τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των αναπήρων στην Ελλάδα συμφωνά με τις καταγραφές της ελληνικής στατιστικής αρχής», ΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα.

Αυγεράκη Ο., «Στάσεις και απόψεις νεαρών ατόμων προς άτομα με αναπηρία», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

- Βίτκου Α., (2018). «Η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία. Οι απόψεις και οι στάσεις των επιχειρηματιών.» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Βουτσάκη Φ., «Τα ΑμεΑ στο χώρο των επιχειρήσεων οι αλλαγές στο χρόνο», ΤΕΙ Ηπείρου, Ηγουμενίτσα.
- Βουτυράς, Σ. Α., (1980). «Κοινωνική Πολιτική», Εκδόσεις Α. Αναστασίου, Τεύχος Α', Αθήνα.
- Γιαννικοπούλου Θ.- Ζένιου Α., (2019). «Η ψυχολογική επίδραση του αθλητισμού στα άτομα με αναπηρίες», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Ηράκλειο.
- Γκινάλα Ε., (2018). «Συνεκπαίδευση, εκπαιδευτικές πολιτικές: Η περίπτωση των μαθητών με νοητική αναπηρία», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη.
- Γούσης Π., (2017). «Διακρίσεις στην αγορά εργασίας, η περίπτωση των Ατόμων με Αναπηρία», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος.
- Δέδε Ι., Λαυκιώτη Γ., Παπαστράτη Ε., (2021). «Ευαίσθητες πληθυσμιακές ομάδες και ο ρόλος του νοσηλευτή», Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα.
- Δημητρίου Ε., (2017). «Θεωρία των Δυνατοτήτων και Αναπηρία: Έμφυλες διαφοροποιήσεις.» Διερεύνηση στο Μικτό Κέντρο Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας για άτομα με αναπηρία «Κυψέλη», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη.
- Ζερδελής Δ., (2017). «Εγχειρίδιο Εργατικού Δικαίου: ατομικές εργασιακές σχέσεις», Εκδόσεις Σάκκουλα, Ε' Έκδοση, Αθήνα – Θεσσαλονίκη.
- Ζωγράφου Φ., (2021). «Ψυχο-συναισθηματικές διαστάσεις του αποκλεισμού και ζητήματα ταυτότητας, υπό το πρίσμα του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας.», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Ιωακειμίδης Π., (2010). «Η Συνθήκης της Λισαβόνας, Παρουσίαση, Ανάλυση, Αξιολόγηση», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα.

- Καζατζή Γ., (2016). «Η κοινωνική θέση των γυναικών ΑΜΕΑ: Απόψεις γυναικών ΑΜΕΑ που εργάζονται στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα.», Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, Φλώρινα.
- Κανατάς Γ., (2005).« Η οικονομική, λειτουργική και κοινωνική διάσταση της Ευρωπαϊκής πολιτικής για τα άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ)», Διδακτορική διατριβή, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Κατσαμώρη Θ., (2020).«Εκπαίδευση για την ιδιότητα του πολίτη και κοινωνικά ευπαθείς ομάδες: η περίπτωση των σχολείων δεύτερης ευκαιρίας στις φυλακές», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Αθήνα.
- Κατσουλίδη Δ., (2005).«Κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες στον Νομό Ιωαννίνων», Τεχνολογικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα.
- Κελεσιδής Γ., (2021). «Η διαμόρφωση των στάσεων των εργοδοτών του ιδιωτικού τομέα ως προς την απασχόληση ΑμεΑ στην επιχείρησή τους, κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Κόρακα Π.- Ντόβα Μ., (2002).«Η πρόνοια για τα άτομα με κινητικές αναπηρίες στην Ελλάδα», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα.
- Κουκιάδης Ι., (2014). «*Εργατικό δίκαιο: ατομικές εργασιακές σχέσεις και το δίκαιο της ευελιξίας της εργασίας*», Εκδόσεις Σάκκουλα, Ζ' Έκδοση, Αθήνα – Θεσσαλονίκη.
- Κουρτέση Σ., (2013). «Κοινωνικός αποκλεισμός και άτομα με ειδικές ανάγκες», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.
- Κυριακός Δ., (2013). «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. Η περίπτωση του Δήμου Καλαμάτας», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα.
- Λέπιδα Σ., (2002).«Η στάση των Ευρωπαίων πολιτών απέναντι στα άτομα με αναπηρίες», ΕΚΠΑ, Αθήνα.

- Λουπεΐδου Α., (2021). «Απόψεις γονέων ως προς τη πορεία σταδιοδρομίας και την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με νοητική αναπηρία», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Μαμαλικίδου Ε., (2017). «Ο.Τ.Α. και ΑΝΑΠΗΡΙΑ: Η Προσβασιμότητα του περιβάλλοντος μετά τις νέες νομοθετήσεις. Μελέτη περίπτωσης: Δήμος Καβάλας», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων, Κόρινθος.
- Μαραβέγιας Ν.- Μ. Τσινιτσιζέλης, (2007). «*Νέα Ευρωπαϊκή Ένωση, Οργάνωση και Πολιτικές 50 χρόνια*», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα.
- Μεττούρη Β., (2014). «Κοινωνική Πολιτική του Δήμου Γερμασογείας Κύπρου», ΑΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα.
- Μπάκα Π., (2019). «Οι αντιλήψεις της αρχαιοελληνικής κοινωνίας ως προς την αναπηρία, την πρόληψη και την αντιμετώπισή της», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.
- Μπερδέκλη Ε., (2021). «Ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση ενηλίκων ευάλωτων ομάδων πληθυσμού», Σχολή Επιστημών Υγείας και Προνοίας, Αθήνα.
- Μωραΐτη Σ.- Κέκκας Κ., (2010). «Η πρόσβαση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση», ΤΕΙ Καλαμάτας, Καλαμάτα.
- Νικολαΐδου Χ., (2019). «Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Νέων και η Κοινωνική Συμπερίληψη Ατόμων με Αναπηρίες», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία, (2007). Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Αθήνα.
- Παπαζήση Π., (2021). «Κέντρα Κοινότητας: ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σε κοινοτικά προγράμματα και δράσεις υπό το πρίσμα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

- Παπακωνσταντίνου Ρ., (2018). «Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού. Ο ρόλος του Συνηγόρου του Πολίτη στην προστασία και ανάδειξη των προβλημάτων τους», ΕΣΔΔΑ, Αθήνα.
- Παρασκευόπουλος Λ., (1999). «Διαμόρφωση κοινωνικής πολιτικής και χρηματοδότηση του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα από το κοινοτικό πλαίσιο στήριξης II», Καλαμάτα.
- Πιτσιόλη Π., (2014). «Το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού και οι πολιτικές αντιμετώπισης του», Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Καλαμάτα.
- Πλούμη Α., (2018). «Το οργανωσιακό κλίμα του Δημοσίου Τομέα στην Ελλάδα. Η εργασιακή ενσωμάτωση & ικανοποίηση των εργαζομένων με αναπηρία, στο Δημόσιο.», Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πειραιά Τεχνολογικού Τομέα.
- Πουργούρης Ν., (2003). «Κοινή Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική - θεσμικό πλαίσιο - υφιστάμενη κατάσταση – προβλήματα», Καλαμάτα.
- Πουρνάρα Ε., (2020). «Τα εργασιακά δικαιώματα, η αγορά εργασίας και οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με οπτική αναπηρία στο πλαίσιο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Σακελλαρόπουλος Θ. - Αγγελάκη Μ., (1993). «Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική: από την άτολμη ανάπτυξη στο αβέβαιο μέλλον», Lange.
- Σακελλαρόπουλος Θ., (2018). «Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική σε ιστορική προοπτική», Εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα.
- Σαχίνη Ε.-Συριδάκη Ε.-Φιλίππου Α., (2009). «Οι προσδοκίες και οι φόβοι των γονιών για την αποκατάσταση των παιδιών με αναπηρία, στον τομέα της εκπαίδευσης, της εργασίας και της κοινωνικής ζωής», Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Ηράκλειο.
- Σκουμή Α., (2019). «Απόψεις ατόμων με αναπηρία σε δομές δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και Κοινωνικές Συνεταιριστικές Επιχειρήσεις σχετικά με την προεπαγγελματική εκπαίδευση και την επαγγελματική ένταξη και απασχόληση στην Ελλάδα του 2019», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

- Σούλης Σ. Γ., (2013). «Εκπαίδευση και αναπηρία», Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, Αθήνα.
- Σταυριανού Ε., (2019-2020). «Ειδικά προστατευόμενες κατηγορίες εργαζομένων», Πανεπιστήμιο Πατρών, Μεσολόγγι.
- Συνέσιος Κ., (2017). «Βιώσιμη ανάπτυξη του Δήμου Ερέτριας μέσω της κοινωνικής πολιτικής», Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
- Τασακλάκης Χ., (2005). «Ο κοινωνικός ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης: μέθοδοι παρέμβασης-αποτελέσματα - η περίπτωση του Δήμου Κομοτηνής», Καλαμάτα.
- Τζαναβάρα Α., (2013). «Μουσείο και άτομα με αναπηρίες: προσβασιμότητα, εκπαίδευση, κοινωνική ενσωμάτωση», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Κόρινθος.
- Τσιάτης, Β., (2002). «Η θέση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στον σύγχρονο εργασιακό χώρο», Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κράτος και Δημόσια Πολιτική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.
- Τσιμικλή Ι. – Μ., (2013). «Ηθική υποχρέωση διασφάλισης ίσων ευκαιριών στα άτομα με ειδικές ανάγκες», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Καλαμάτα.
- Τσιόπτινα Ιωάννου Α., (2015). «Η αρχή της μη διάκρισης λόγω αναπηρίας από τη σκοπιά του Συγκριτικού Δικαίου», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.
- Φωκιανού Μ., (2013). «Το νομικό πλαίσιο της φροντίδας υγείας και της κοινωνικής προστασίας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα», Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιάς.
- Χαλκιά Ε., (2017). «Η φροντίδα των ατόμων με αναπηρίες μέσα από τις δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος.
- Χατζηαβραμίδου Ε., (2018). « Η Κοινωνική Πολιτική της Τοπικής Αυτοδιοίκησης: Η μεταρρύθμιση του Καλλικράτη και το υφιστάμενο ευρωπαϊκό πλαίσιο», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Χιονίδης Π., (2019). «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων με αναπηρία. η περίπτωση του Δήμου Έδεσσας», ΤΕΙ Πελοποννήσου, Καλαμάτα.

Χρυσούλη Α., (2021). «Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα από το 1980 μέχρι σήμερα», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αιγάλεω.

Ξενόγλωσσες

Damianidou, D., Arthur-Kelly, M., Lyons, G., Wehmeyer M. L. (2018). Technology analysis use to support employment- related outcomes for people with intellectual and developmental disability: an updated meta-analysis. *International Journal of Developmental Disabilities*, 3869, doi: 10.1080/20473869.2018.1439819

Kaye, H. S., Jans, L. H., & Jones, E. C. (2011). Why Don't Employers Hire and Retain Workers with Disabilities? *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21(4), &Heera, S. (2016). Employers' Perspective Towards People with Disabilities: A Review of the Literature. *The South East Asian Journal of Management*, 10(1), &Kang, D. (2013). Why would companies not employ people with disabilities in Korea? *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 23(3)

Livneh, H., & Antonak, R.(1991) A hierarchy of reactions to disability. *International Journal of Rehabilitation Research*, 14

Magoulios G., Pretsios N.,(2015) «Structures and Financing Means of Local Government's Social Policy in Greece. A Case Study of Thessaloniki's Municipalities.» *Procedia Economics and Finance*, 33

Oliver, M. (1992). Changing the Social Relations of Research Production? *Disability, Handicap and Society*, Vol. 7, no.2. & Wilson-Kovacs, D., Ryan, M., Haslam, A., Rabinovich, A. (2008). “Just because you can get a wheelchair in the building doesn't necessarily mean that you can still participate”: barriers to the career advancement of disabled professionals. *Disability and Society*, Vol 23, no7, &

Thomas, D., Woods, H. (2008). Νοητική καθυστέρηση. Θεωρία και πράξη. Αθήνα: Τόπος.

Titmuss R. (1974), «Social Policy: An Introduction», London: Pan-then Books

Wilson-Kovacs, D., Ryan, M., Haslam, A., Rabinovich, A. (2008). “Just because you can get a wheelchair in the building doesn’t necessarily mean that you can still participate”: barriers to the career advancement of disabled professionals. *Disability and Society*, Vol 23, no7

Διαδικτυακές

<http://www.esfhellas.gr/el/Pages/ProclamationsFS.aspx?item=4214> &

<https://www.hamogelo.gr/gr/el/collaborations/ipiresies-stiriksis-kai-koinonikis-entaksis-eialoton-kai-eidikon-omadon-plithismou-to-chamogelo-tou-paidiou/>

<https://www.esamea.gr/did-you-know/191-data-and-figures-for-disability>

https://www.iator.gr/category/health_articles/ygeia_alpha_omega/%ce%b1%ce%bc%ce%b5%ce%b1/

https://autismap.gr/nomothesia/ergasiaka-dikaiomata-apasxolisi?fbclid=IwAR0WgQZWW-vElJVnCzvRVioD4wrUZqX9KRoqlEoRSh1TEHb_Lnis-AtS-z8

<https://dasta.uom.gr/Career/Articles/5569.html>

Παραρτήματα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο καταρτίστηκε στο πλαίσιο εκπόνησης της Διπλωματικής μου Εργασίας με τίτλο «Η απασχόληση ευάλωτων ομάδων πληθυσμού στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα- Η περίπτωση ατόμων με ειδικές ανάγκες.» στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ» του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Το παρόν ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε εργαζομένους με αναπηρία του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, καθώς και σε ελεύθερους επαγγελματίες. Παρακαλούνται οι εργαζόμενοι να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο με ειλικρίνεια . Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε κατά τέτοιο τρόπο ώστε η συμπλήρωσή του να διαρκέσει ελάχιστα! Οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές (επιστρέφονται ανώνυμες) και τα αποτελέσματα είναι μόνο για ερευνητικούς σκοπούς.

Ευχαριστώ πολύ για την υποστήριξη!

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή ερώτηση μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου άμεσα στο e-mail: malvinak1996@hotmail.com.

Με εκτίμηση,

Κερερέ Θεώνη Μαλβίνα

1. Φύλο

- Άνδρας
- γυναίκα

2. Ηλικία

- 16-25
- 26-40
- 41-60
- 61 άνω

3. Οικογενειακή κατάσταση

- Άγαμος
- Έγγαμος
- Διαζευγμένος

4. Επίπεδο Εκπαίδευσης

- ΥΕ
- ΔΕ
- ΠΕ
- ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ

5. Επαγγελματική κατάσταση

- Ιδιωτικός Υπάλληλος
- Δημόσιος Υπάλληλος
- Ελεύθερος Επαγγελματίας

6. Προέλευση αναπηρίας

- Επίκτητη
- Εκ γενετής

7.Εισόδημα

- 0-500
- 500-1000
- 1000-2000
- 2000 και άνω

8.Αντιμετωπίσατε δυσκολίες στην εύρεση εργασίας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

9.Αν ναι, ποιες είναι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζετε;

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

10.Λαμβάνετε κάποιο προνοιακό επίδομα;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

11.Αν ναι, είναι αρκετό το επίδομα για την ικανοποίηση των αναγκών σας;

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

12.Θα θέλατε να υπάρχουν δουλειές κατάλληλες για όλα τα ΑμεΑ;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

Ερώτηση 13:

Έχετε παρακολουθήσει πρόγραμμα ΟΑΕΔ για.....(άνεργους, κατάρτιση κλπ)

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

14.Έχετε λάβει κατάρτιση για την δουλειά σας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

15.Αντιμετωπίζετε προβλήματα συνεργασίας με τους συναδέλφους σας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

16.Είστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β:ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Ερώτηση 1: Εξηγείστε μας κατά πόσο υπάρχει προοπτική βελτίωσης στην αντιμετώπιση των ΑΜΕΑ και αν θεωρείτε πως υπάρχουν προοπτικές καλυτέρευσης, ομαλής ένταξης και αύξησης της κοινωνικής δραστηριότητας αυτών.

Ερώτηση 2: Πιστεύετε πως οι εργασιακές συνθήκες στον οργανισμό που απασχολείστε είναι καλές και ασφαλείς;

Ερώτηση 3: Αρκετοί ερωτώμενοι ανέφεραν πως η απασχόληση στο Δημόσιο δημιουργεί το συναίσθημα της ασφάλειας που προκύπτει από τη μονιμότητα. Απαντήστε μας από την θέση σας πως αντιλαμβάνεστε την συναισθηματική ασφάλεια που προκύπτει από τη μονιμότητα.

Ερώτηση 4: Θα θέλατε να μας αναφέρετε πόσο ικανοποιημένος/η είστε με: το μισθό σας, την εκπαίδευση και με τις ευκαιρίες βελτίωσης των δεξιοτήτων σας, καθώς και την συνεργασία σας με τους συναδέλφους σας;

Ερώτηση 5: Θεωρείτε πως στο εργασιακό περιβάλλον σας, σας παρέχονται ευκαιρίες εκπαίδευσης και βελτίωσης των δεξιοτήτων σας;

Ερώτηση 6: Σας παρέχονται επαρκείς πόροι για να ανταποκρίνεστε στα καθήκοντά σας; Πιστεύετε πως θα έπρεπε να αμείβετε περισσότερο;

Ερώτηση 7: Κατά πόσο, σε ποιες θέσεις και κάτω από ποιες συνθήκες μπορεί να εργαστεί ένα άτομο με κάποιου είδους αναπηρία; Θεωρείτε ότι υπάρχει μεγαλύτερη ανεργία σε αυτά τα άτομα;