

Ποια είναι η αντιμετώπιση ατόμων με ειδικές ανάγκες

Με αφορμή ένα σημαντικό γεγονός για την Εύβοια, τα εγκαίνια του Κέντρου Πληροφόρησης και Συμβουλευτικής Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες του ΔΗΜΟΥ ΧΑΛΚΙΔΑΣ, τονίζει σχηματικά τα εξής στοιχεία:

1. Σχετικά με την ΕΟΚ και τις πολιτικές ενάντια στον κοινωνικό αποκλεισμό τα εξής:

Α. Το πρόβλημα του κοινωνικού αποκλεισμού των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες δεν είναι καινούριο στο χώρο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Φαίνεται ότι αντιμετωπίζεται με λίγο μεγαλύτερη σοβαρότητα και προσοχή από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, από τη στιγμή που στα Ατομα με Ειδικές Ανάγκες προστίθενται νέα στρώματα πληθυσμού, όπως νέοι άνεργοι, ομάδες πληθυσμού που διαβιώνουν στα όρια της φτώχειας ή και κάτω από αυτά, εξαρτημένα από ουσίες άτομα, μετανάστες και γενικότερα περιθωριοποιημένα άτομα χωρίς καμιά δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας, στην "κανονική" πολιτισμική και κοινωνική ζωή.

Οι νέες αυτές ομάδες ευαίσθητου και περιθωριοποιημένου πληθυσμού, σε συνάρτηση με τη σοβαρότατη οικονομική κρίση και αυξανόμενη ανεργία των μεταβιομηχανικών κοινωνιών δεν αποδεικνύουν μόνον την αναποτελεσματικότητα της ευρωπαϊκής πολιτικής στον κοινωνικό χώρο

ή την ανεπάρκεια του κράτους πρόνοιας: απειλούν την ίδια την κοινωνική συνοχή, σχηματίζοντας κοινωνικές δύο ή πολλών ταχυτήτων, κατακερματίζουν τον κοινωνικό ιστό, οδηγούν στον πλήρη κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό νέες κατηγορίες πολιτών, στερώνοντας τους τα θεμελιώδη δικαιώματα της κατοικίας, της αξιοπρεπούς διαβίωσης, της απασχόλησης, της ύπαρξης κοινωνικών δεσμών, αλληλεγγύης και στήριξης.

Με αυτά τα μακροκοινωνικά δεδομένα, μπορούμε να κατανοήσουμε τον κοινωνικό αποκλεισμό όχι σαν μια στατική κατάσταση, αλλά σαν μια συνεχή διαδικασία αύξησης της κοινωνικής ευθραυστότητας των ομάδων πληθυσμού και του ατόμου: η απώλεια της εργασίας, των οικονομικών πόρων, της κατοικίας, των κοινωνικών δεσμών έχει καθοριστικές επιπτώσεις στην ταυτότητα και του ατόμου με ειδικές ανάγκες, της οικογένειας και του άμεσου κοινωνικού περιβάλλοντος. Εκτός από το στίγμα της αναπηρίας, την ανεπαρκή φροντίδα και θεραπεία, την αναγωγή των αναγκών του σε μια και μοναδική διαδικασία ανεπαρκούς ιατρικής επικετοποίησης (διάγνωση, πρόγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση), το άτομο με ειδικές ανάγκες και η οικογένειά του, αντιμετωπίζει όλα τα αποτελέσματα του κοινωνικού αποκλεισμού. Η ΕΟΚ μόλις πρόσφατα (1991) ανέπτυξε συγκεκριμένες κοινοτικές πρωτοβουλίες (προγράμματα HORIZON, EUROFORM, NOW),

ενάντια στον κοινωνικό αποκλεισμό, χωρίς όμως να έχει διαμορφώσει μια ξεκάθαρη κοινωνική πολιτική και σχεδιασμό δράσης προς όφελος των ευπαθών ομάδων πληθυσμού.

Β. Η χώρα μας έχει μόλις πρόσφατα συμμετάσχει στο οργανωμένα σαν διακρατικός εταίρος στα προγράμματα των κοινοτικών πρωτοβουλιών, χωρίς όμως να έχει διαμορφώσει μια εθνική πολιτική για τα Ατομα με Ειδικές Ανάγκες, που να σχεδιάζει με σαφήνεια προτεραιότητες και στόχους για: α) τη ριζική αλλαγή της ιδρυματικής περιθάλψης σε αυτόν τον τομέα, β) την αλλαγή της ισχύουσας νομοθεσίας, γ) τη θεσμική κατοχύρωση της συνεργασίας σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο των νέων Υπηρεσιών Πρόνοιας, φροντίδας και αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες με τις υπάρχουσες δομές υγείας και ψυχικής υγείας, δ) τη δημιουργία εκείνης της υλικο-τεχνικής και ανθρώπινης υποδομής (σχεδιασμός-προτεραιότητες σε κάθε περιφέρεια και νομό) που να διασφαλίζει τη συνεχή εκπαίδευση, καταγραφή των αναγκών και αξιολόγηση του παρεχομένου έργου κάθε υπηρεσίας. Η υλοποίηση των ανωτέρω, θα επι-

Του Σ. ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗ

Επιστ. Υπεύθυνος προγραμμάτων Ψυχ. Υγείας
Ν. ΕΥΒΟΙΑΣ

Πρόεδρος Δ.Σ. ΕΠΑΨΥ

Εμπειρογώνμων ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΟΚ-
ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΩΝ

Πρόγραμμα HORIZON

τρέψει μια ορθολογική και αποτελεσματική απορρόφηση των κοινοτικών πόρων (π.χ. Β Πακέτο Νηλεόρκοινοτικές πρωτοβουλίες) και όχι μια αποδεδειγμένη αναποτελεσματική και αποσπασματική χρήση τους. (Οι φαιδρόπτες σχετικά με το "ΜΑΡΙΚΕΙΟ" και την απορρόφηση τεράστιων κονδυλίων σε ένα σχέδιο "νέου ιδρυματισμού" αποτελούν μόνον την κορυφή του παγόβουνου της υπάρχουσας κατάστασης). Επίσης κάθε σχεδιασμός είναι ουτοπικός χωρίς τη συναίνεση και οργανική συμμετοχή των πραγματικά ενδιαφερομένων (φορείς Α.Μ.Ε.Α. οικογένειες-σύλλογοι, Εθνικό Συμβούλιο, Α.Μ.Ε.Α.).

2. Σχετικά με την πραγματικότητα της Εύβοιας
Α. Όπως και με τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης σοβαρών ψυχιατρικών ασθενών που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά ιδρύματα ή ζουν στην κοινότητα της ΕΥΒΟΙΑΣ, έτσι και με τα προγράμματα επανένταξης και αποκατάστασης Α.Μ.Ε.Α. θα πρέπει να γίνουν σεβαστά βασικά επιστημονικά κριτήρια. Η λεπτομερής καταγραφή των Α.Μ.Ε.Α. και η ταυτόχρονη κατανόηση των αιτημάτων (που εκφράζονται ή δεν μπορούν ακόμα να διατυπωθούν) σε διεκδίκηση ή

αίτημα) πρέπει να οδηγήσει στο σχεδιασμό των νέων υπηρεσιών και προγραμμάτων προ-επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης.

Β. Η εμπειρία της καταγραφής των Α.Μ.Ε.Α. και ειδικότερα της "αναπηρίας" τόσο σε εθνικό όσο και σε τοπικό επίπεδο είναι διδακτική για το τι πρέπει να αποφεύγεται στο μέλλον.

-Η διαπλοκή πολιτικής εξουσίας και παράγοντισμού εκλογικών πελαταικών σχέσεων με την επιστημονική αξιολόγηση των αναγκών των Α.Μ.Ε.Α. μέσω έρωτηματολογίων.

-Η χρήση των αποτελεσμάτων της έρευνας-καταγραφής για το σχεδιασμό της τοπικής πολιτικής των προγραμμάτων και όχι για επιπρόσθετη παραγωγή πιστοποιητικών αναπηρίας.

Η σύνδεση και η συνεργασία του Κέντρου του Δήμου Χαλκίδας τόσο με τους υπάρχοντες φορείς του Νομού μας, όσο και με την Περιφέρειας της Στερεάς Ελλάδας και τη Διεύθυνση Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας, θα αποβεί ουσιαστική για την υλοποίηση των προαναφερθέντων στόχων. Η ΤΕΔΚΕ μπορεί και πρέπει να παίξει αποφασιστικό ρόλο στη διεκδίκηση πόρων, προγραμμάτων και συνεργείας με τους άλλους φορείς, πολιτικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς, για την τοπική ανάπτυξη της ΕΥΒΟΙΑΣ με κοινωνική διάσταση.