

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ-

ΚΡΑΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ.

ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ.

Bib

Μετέχοντες Σπουδαστές:

Ζαφειρίου Κατερίνα

Ζβεντζίδης Άγγελος

Υπεύθυνος Εκπαιδευτικός:

Ζαφειροπούλου Γεωργία

Καθηγήτρια Εφαρμογών



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ  
ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΚ-  
ΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ

Π α τ ρ α , 6 Απριλίου 1992

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ-  
ΚΡΑΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ.  
ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ  
ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ.

Μετέχοντες Σπουδαστές:

Ζαφειρίου Κατερίνα

Ζβεντζίδης Άγγελος

Υπεύθυνος Εκπαιδευτικός:

Ζαφειροπούλου Γεωργία

Καθηγήτρια Εφαρμογών

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΤΥΧΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ  
ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΚ-  
ΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ

Π α τ ρ α , 6 Απριλίου 1992

ΑΦΘΜΟΣ	545
ΕΙΛΑΓΩΓΗΣ	

Η Επιτροπή για την έγκριση της πτυχιακής  
εργασίας:

Υπογραφή: Γ. Ζαφειροπούλου.

Υπογραφή: Σ. Ζαφείρα

Υπογραφή: Χ. Παπαδοπούλου

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	Σελίδα
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ	VI
ΠΙΝΑΚΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ	VIII
<b>Κεφάλαιο</b>	
<b>I ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	1
\ το πρόβλημα	4
\ σκοπός της μελέτης	6 ✓
\ ορισμοί όρων	8 ✓
<b>II ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ</b>	
\ 1. Ποιά άτομα ονομάζουμε "Άτομα με ειδικές ανάγκες" Αναπηρίες-χαρακτηριστικά-θεραπεία	11 ✓
\ 2. Ιστορική αναδρομή α. Η αντίληψη γύρω από τα "Άτομα με ειδικές ανάγκες" και η σχετική αντι- μετώπιση τους, μέσα από τα ελληνικά διδασκτικά εγχειρίδια του 19ου αιώνα (1800-1880)	22          28 ✓
3. Αίτια των αναπηριών-Διάγνωση	35 ✓
α. Αίτια των αναπηριών	35
β. Διάγνωση	48
(4.) Αντίληψη της κοινωνίας για το ειδικό άτομο- Αντίληψη του ειδικού ατόμου για την κοινωνία- Προβλήματα	51
(α) Αντίληψη της κοινωνίας για το τι είναι "αναπηρία" (Λόγοι που διαμόρφωσαν αυτή τη στάση)	51

## Κεφάλαιο

Σελίδα

II	β.Η αντίληψη του ειδικού ατόμου για την αναπηρία και την κοινωνία (η άλλη όψη του νομίσματος)	56
	γ.Προβλήματα των ειδικών ατόμων	59
5.	Αναπηρία:Επιδράσεις και αντιδράσεις στην οικογένεια-Ενημέρωση και συμβουλευτική βοήθεια στους γονείς	67
6.	Οικιστικό-Υγιής κοινωνική πολιτική	73
	α.Οικισμός και άτομα με ειδικές ανάγκες	73
	β.Υγιής κοινωνική πολιτική για την ανεξάρτητη διαβίωση και διακίνηση τους.	76
7.	Ειδική αγωγή	89 ✓
	α.Εξέλιξη του ρόλου και της θέσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες	92
†	β.Η ειδική αγωγή:από την αναγκαιότητα στην δυνατότητα	98
8.	Ενσωμάτωση-Έγκαιρη παρέμβαση	104
	α.Ενσωμάτωση ατόμων με ειδικές ανάγκες σε κανονικό σχολείο	104
	β.Έγκαιρη παρέμβαση σε άτομα με ειδικές ανάγκες.	117
<b>III ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ</b>		
1.	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	125
	α.Τι είναι και ποιοί οι στόχοι της	125
	β.Κοινωνική εργασία και ειδικές ανάγκες	127
	γ.Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας	135 ✓
2.	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	140
	α.Ορισμός, εννοιολογικός χαρακτήρας και αντικείμενο της κοινωνικής πρόνοιας	140

III

- + β.Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού  
στη διεύθυνση της κοινωνικής  
πρόνοιας 142
- + γ.Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού  
στο τμήμα αναπήρων 142 ✓
- δ.Αρμοδιότητες διεύθυνσης αναπήρων 143
- ε.Τμήμα προστασίας αναπήρων 145 ✓
- 3. Ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες  
στη Θεσσαλονίκη 146
- α.Ιδρύματα και υπηρεσίες για άτομα με  
ειδικές ανάγκες στη πόλη της Θεσσα-  
λονίκης 146
- β.Απόψεις και συμπεράσματα ειδικών που  
εργάζονται σε υπηρεσίες για άτομα με  
ειδικές ανάγκες 169 ✓

IV ΠΕΡΙΛΗΨΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ 187

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

- A Νομοθετικό πλαίσιο 197
- B Παρουσίαση ψηφισμάτων, συνεδρίων και  
διαφόρων προγραμμάτων για άτομα με  
ειδικές ανάγκες 224 ✓
- Γ Κατάλογος εκπαιδευτικών μονάδων ει-  
δικής αγωγής 311 ✓

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 331

## Π ε ρ ί λ η ψ η Μ ε λ ε τ η ς

Σκοπός αυτής της εργασίας μας είναι η εξέταση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στους διαφόρους τομείς της ζωής τους, όπως: προβλήματα προκαταλήψεων, αποδοχής και ενσωμάτωσης τους στο κοινωνικό σύνολο, έλλειψης γνώσεων από μέρους των "φυσιολογικών" βασικών καθημερινών αναγκών τους, εκπαίδευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης τους. Επίσης παρουσιάζονται ταιφορείς που παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα με ειδικές ανάγκες στη πόλη της Θεσσαλονίκης, καθώς και οι απόψεις ειδικών που εργάζονται σ'αυτά τα ιδρύματα.

Για την πληρέστερη προσέγγιση του θέματος αναφερθήκαμε στα παρακάτω θέματα:

- Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρουμε ποιο είναι το πρόβλημα, πως έγινε η εκλογή του θέματος, στο σκοπό της μελέτης καθώς και ορισμούς για την αναπηρία.

- Στο δεύτερο κεφάλαιο προσεγγίζουμε διάφορες πλευρές του προβλήματος της αναπηρίας με σκοπό να δείξουμε: α) Ποια είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες, β) την αντιμετώπιση τους ιστορικά, γ) Τα αίτια των αναπηριών, δ) Τις αντιλήψεις της κοινωνίας και των ειδικών ατόμων για την αναπηρία, ε) Τα προβλήματα των οικογενειών ατόμων με ειδικές ανάγκες, στ) Σε ποιο βαθμό το οικιστικό περιβάλλον εξυπηρετεί τις ανάγκες των αναπήρων ζ) Το ρόλο της ειδικής αγωγής, η) Τη δυνατότητα ενσωμάτωσης αναπήρων ατόμων σε κανονικό σχολείο, θ) Το ρόλο της έγκαιρης παρέμβασης στην αγωγή των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

- Στο τρίτο κεφάλαιο αναφερόμαστε στην Κοινωνική Εργασία και στην Κοινωνική Πρόνοια. Στο κομμάτι της Κοινωνικής Εργασίας



αναφέρουμε την έννοια, τους στόχους και την εργασία της όσον αφορά τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Για το χώρο της Κοινωνικής Πρόνοιας αναφερούμε το αντικείμενο της, και τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας που έχει για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Γίνεται ακόμη, αναφορά στα ιδρύματα και στις υπηρεσίες ειδικής αγωγής που λειτουργούν στην πόλη της Θεσσαλονίκης· καθώς και οι απόψεις ειδικών που εργάζονται σ'αυτές τις υπηρεσίες, και τα συμπεράσματα τους.

- Στα παραρτήματα γίνεται αναφορά στα εξής:

1. Στο Νομοθετικό πλαίσιο που ισχύει για τα άτομα με ειδικές ανάγκες

2. Στο παράρτημα Β παρουσιάζονται διάφορα ψηφίσματα για τα άτομα με αναπηρίες, συνέδρια που έχουν γίνει με θέμα το πρόβλημα της αναπηρίας, και διάφορα προγράμματα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

3. Στο παράρτημα Γ παρουσιάζεται ένας κατάλογος των εκπαιδευτικών μονάδων ειδικής αγωγής της Ελλάδας.

- Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζουμε τα συμπεράσματα από την εργασία μας αυτή, κάνοντας και ορισμένες προτάσεις ώστε το πρόβλημα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να αρχίσει να αντιμετωπίζεται πιο οργανωμένα και συντονισμένα.

Ενας αρχικός στόχος αυτής της αντιμετώπισης, είναι η προσπάθεια κατανόησης από μέρους της κοινωνίας μας, του προβλήματος της αναπηρίας· προβλήματος που κάποια στιγμή μπορεί να τύχει στον καθένα μας, και είναι αναγκαίο να είμαστε γνώστες ενός σωστού τρόπου αντιμετώπισής του.

VIII

ΠΙΝΑΚΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ

	Σελίδα
1. Φορείς που παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα με ειδικές ανάγκες στην περιφέρεια Θεσ/νίκης.	155
2. Ειδικά Δημοτικά Σχολεία του Ν.Θεσ/νίκης και το είδος της αναπηρίας των μαθητών τους.	166
3. Ειδικές τάξεις σε κανονικά Δημοτικά Σχολεία του Ν. Θεσ/νίκης.	167
4. Ειδικά νηπιαγωγεία του Ν. Θεσ/νίκης και είδος αναπηρίας των νηπίων.	168
5. Παράρτημα Α. Συγκριτικός πίνακας πάνω στις πολιτικές απασχολήσεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες στις διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες με ειδική αναφορά στο θέμα της "ποσόστωσης".	218
6. Παράρτημα Β. Η κατ'επίμνηση συχνότητα ορισμένων χρονίων καταστάσεων σε άτομα ηλικίας 0-20 ετών στις ΗΠΑ.	246
7. Παράρτημα Β. Οικογένεια και κοινωνικά προβλήματα γονιών και αδελφών μελονεντικών παιδιών.	252
8. Παράρτημα Γ. Κατάλογος εκπαιδευτικών μονάδων ειδικής αγωγής.	311

"Όλοι οι Έλληνες έχουν δικαίωμα δωρεάν παιδείας....

Το κράτος ενισχύει..... αυτούς που έχουν ανάγκη από βοήθεια  
ή ειδική προστασία....."

(ΣΥΝΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ, άρθρο 16)

"Για κάθε θέμα που αφορά τα δικαιώματα των αναπήρων είναι χρή-  
σιμο να ζητιέται η γνώμη των οργανώσεων τους"

(άρθρο 12)

"Οι ανάπηροι, οι οικογένειές τους και οι κοινότητες πρέπει να  
ενημερωθούν, με κάθε πρόσφορο τρόπο, για τα δικαιώματα που πε-  
ριλαμβάνονται στη Διακήρυξη". (άρθρο 13)

(Από τη Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα δικαιώματα  
των αναπήρων).

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο    Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ - ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

Άτομα με ειδικές ανάγκες είναι εκείνα που έχουν κάποια εμφανή ψυχοπνευματική, σωματική ή αισθητηριακή μειονεξία, σε σύγκριση με τα "κανονικά" άτομα.

Αυτά χρειάζονται ειδική φροντίδα, για να μπορέσουν να ζήσουν και να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο. (Σωτ. Σταμάτης, "Οχυρωμένη Σιωπή" σελ. 13).

Πάντοτε υπήρχαν και θα εξακολουθούν να υπάρχουν άτομα με ειδικές ανάγκες. Η αντιμετώπιση τους ήταν συνάρτηση των επιστημονικών αντιλήψεων και του κοινωνικού κλίματος, που επικρατούσε στο πέρασμα του χρόνου. Κατά καιρούς ονομάστηκαν ανώμαλα, απροσάρμοστα, προβληματικά, υπολειπόμενα, διαφορετικά, αποκλίνοντα, ειδικά κλπ. και αντιμετωπίστηκαν ως κοινωνικά επικίνδυνα, επιβλαβή, άχρηστα, άρρωστα..... Γνώρισαν την απόρριψη, την εκμετάλλευση, τον οίκτο, τη φιλανθρωπία και την απομόνωση στα άστυλα. Τα τελευταία χρόνια, όμως η κατάσταση αρχίζει να αλλάζει. Το πρόβλημα των ειδικών ατόμων προσπαθεί να αντιμετωπισθεί ως πρόβλημα παιδαγωγικό και κοινωνικό. Η ανάπτυξη των επιστημών και η δραστηριοποίηση ειδικών επιστημόνων, συλλόγων και κυβερνήσεων συνέβαλαν στην αλλαγή της στάσης της κοινωνίας προς τα πάσχοντα άτομα. Τα περισσότερα κράτη αναγνώρισαν τα δικαιώματά τους και παίρνουν μέτρα, παιδαγωγικά και κοινωνικά, για να τα βοηθήσουν να αποκατασταθούν και να ενταχθούν όσο γίνεται πιο ομαλά στο κοινωνικό περιβάλλον.

Κάθε χώρα, ανάλογα με τον πληθυσμό της, έχει ένα ικανό αριθμό ατόμων, που εμφανίζουν διαφόρων ειδών υστερήσεις. Οι στατιστικές έρευνες δεν συμφωνούν ως προς το ποσοστό αυτών των ατόμων γιατί καθεμιά χρησιμοποιεί διαφορετικά κριτήρια.

Υπάρχουν, μάλιστα, και περιπτώσεις που οι διαφορές είναι μεγάλες. Στη Γαλλία π.χ. υπολογίζονται τα ειδικά άτομα σε 12% του γενικού πληθυσμού της, ενώ στην Γερμανία το αντίστοιχο ποσοστό κατεβαίνει στο μισό (6% - 8%).

Στη χώρα μας δεν υπάρχουν συστηματικές έρευνες, που να δίνουν στατιστικά δεδομένα για τον αριθμό των ειδικών ατόμων. Δεν πρέπει, όμως, να έχουμε σημαντικές ποσοστιαίες διαφορές με τις άλλες χώρες. Αν υπολογίσουμε τον πιθανό αριθμό, με το μικρότερο συντελεστή (6% επί του γενικού πληθυσμού), πρέπει να υπάρχουν στην Ελλάδα περισσότερα από μισό εκατομμύριο άτομα, όλων των ηλικιών, με ψυχοπνευματικά, σωματικά και αισθητηριακά προβλήματα διαφόρων αιτιολογιών και σε βαθμό που να απαιτούνται ειδικά μέτρα για την αποκατάστασή τους. Από επιτροπή μελέτης θεμάτων ειδικής αγωγής του υπουργείου Παιδείας (αριθ. απόφασης 65709/1975) υπολογίστηκαν σε 150.000 περίπου τα παιδιά και οι έφηβοι με ειδικές ανάγκες (5-19 ετών).

Τα ειδικά άτομα, ανάλογα με το είδος του προβλήματος, κατατάσσονται σε ορισμένες κατηγορίες. Οι ειδικοί, παρά τις μικροδιαφορές που έχουν, σε γενικές γραμμές συμφωνούν και διακρίνουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες σε:

α. Άτομα με διαταραχές στην όραση (τυφλά και αμβλύωπα)

β. Άτομα με ελάττωματική ακοή (κωφά και βαρύνκοα)

γ. Άτομα με φυσικές μειονεξίες (σπαστικά, σωματικά ανάπηρα κλ

δ. Ατομα με διαταραχές του λόγου

ε. Ατομα με μαθησιακές δυσκολίες

στ. Ατομα με νοητική καθυστέρηση

ζ. Ατομα με ψυχικές διαταραχές.

Όλες αυτές οι κατηγορίες των ειδικών ατόμων, χρειάζονται, τη λήψη ειδικών μέτρων (οικονομικών, ιατρικών και κοινωνικών), τα οποία ως σκοπό έχουν να μετριάσουν τις συνέπειες της "αναπηρίας". Με άλλα λόγια, το ειδικό άτομο αποκαθίσταται, όταν ικανοποιηθούν οι ανάγκες του σε τέτοιο βαθμό, ώστε να μπορεί, στα πλαίσια των δυνατοτήτων του, να ζήσει με αξιοπρέπεια και να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο.

Για τα κανονικά άτομα η αποκατάσταση είναι αυτονόητη και σχεδόν αυτοδύνατη. Μετά από τη συνηθισμένη εκπαίδευση μπορούν να ικανοποιήσουν τις κοινωνικές και βιοτικές τους ανάγκες, προσαρμοσμένα στις απαιτήσεις και τις παροχές, που ισχύουν κάθε φορά στην κοινωνία όπου ζουν. Τα ειδικά, όμως, άτομα συναντούν δυσκολίες στην προσπάθειά τους να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο και να ζήσουν. Για την αποκατάστασή τους θέλουν ειδική βοήθεια\* χρειάζονται υποστήριξη από την κοινωνία. Και όσο μεγαλύτερο είναι το πρόβλημά τους, τόσο μεγαλύτερες δυσκολίες συναντούν και τόσο μεγαλύτερη υποστήριξη χρειάζονται. Η υποστήριξη αυτή είναι απαραίτητη, όχι μόνο επειδή έχουν μειωμένες ικανότητες, αλλά και γιατί ο ρυθμός και οι απαιτήσεις της ζωής είναι προσαρμοσμένες στις ικανότητες των "υγιών" ατόμων και στις κοινωνικοοικονομικές προϋποθέσεις που δημιουργούνται κάθε φορά.

Συμπερασματικά μπορεί να λεχθεί, ότι χρειάζεται αξιοποίηση των δυνατοτήτων των ατόμων αυτών. Οι προσπάθειες για γνώση και αξιο-

ποίηση των δυνατοτήτων τους, θα πρέπει να στηρίζεται σε σωστό προγραμματισμό από ειδικούς (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, κοινωνιολόγους κτλ.), και σε συντονισμένη και εκτεταμένη εφαρμογή κατάλληλων προγραμμάτων κοινωνικής ένταξης, από ειδικευμένο προσωπικό, την χρηματοδότηση και κατοχύρωση των προγραμμάτων από το Κράτος.

### Το πρόβλημα

Σύμφωνα με μια διεθνή έκθεση, τετρακόσια πενήντα εκατομμύρια άτομα στον κόσμο, παρουσιάζουν αναπηρία. Ένας άνθρωπος δηλαδή στους δέκα υποφέρει από κάτι, παρόλη την πρόοδο της επιστήμης. Το πιο δυσάρεστο όμως είναι ότι, σύμφωνα με προβλέψεις του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας, μέχρι το 2000 τα άτομα με ειδικές ανάγκες θα διπλασιαστούν.

Παρόμοια είναι η κατάσταση στη χώρα μας. Η εισηγητική έκθεση που υποβλήθηκε στη Βουλή για την ψήφιση του νόμου 1143/81 αναφέρει πως υπάρχουν στην Ελλάδα 150.000 - 200.000 άτομα με ειδικές ανάγκες. Κάτω από μια άλλη θεώρηση, όπου το φάσμα της αναπηρίας διευρύνεται, ο αριθμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες ξεπερνά τις 300.000.

Κάνοντας όμως μια προσπάθεια να ξεφύγουμε από τα νούμερα, που υποδηλώνουν πάρα πολλά ωστόσο, διαπιστώνουμε πως η αναπηρία είναι ένα ιδιαίτερα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα, εάν μάλιστα συνεκτιμηθούν και οι υπόλοιπες πλευρές του θέματος. Γιατί, βέβαια, δεν μπορούν να αγνοηθούν ούτε και οι οικογένειες των αναπήρων που φέρουν το κύριο βάρος της φροντίδας προς τα συγγενικά τους πρόσωπα

που υποφέρουν, ούτε η Πολιτεία που καλείται να υλοποιήσει τις διακηρύξεις της αναλαμβάνοντας να στηρίξει υλικά και ηθικά τους έχοντας το πρόβλημα μέσα από την κοινωνική πολιτική που ασκεί, ούτε τέλος η κοινή γνώμη, δηλαδή όλοι μας, που θέλοντας και μη, από το γεγονός και μόνο ότι ζούμε δίπλα σε όσους βιώνουν άμεσα το πρόβλημα, εμπλεκόμαστε - πολλές φορές εν αγνοία μας - στο θέμα με τις καθημερινές πράξεις ή παραλείψεις μας.

Για να γίνει πιο κατανοητό το πρόβλημα θα γίνει μια αναφορά στις "λεπτομέρειες" της ζωής του ατόμου με ειδικές ανάγκες, ενώ θα διαφανεί και ο ρόλος όλων μας στο ζήτημα.

Το άτομο που γεννιέται με μια αναπηρία έχει μπροστά του μια ζωή τελείως διαφορετική από εκείνη ενός "φυσιολογικού", ανθρώπου. Με μειωμένες δεξιότητες είναι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να απολαύσει όλα όσα θα μπορούσε, αν η τύχη του δεν τον τοποθετούσε στην ειδική κατηγορία των αναπήρων. Η επίκτητη αναπηρία, πέρα από τις διαφορές που υπάρχουν στο συναισθηματικό τομέα σε σχέση με την εγγενή αναπηρία, θέτει τέρμα στη φυσιολογική ζωή του ανθρώπου και κατά συνέπεια ισχύουν όσα έχουν ειπωθεί πιο πάνω. Πάντως και στις δύο περιπτώσεις η εξάρτηση από άλλα άτομα με όλα όσα συνεπάγεται θεωρείται δεδομένη.

Με περιορισμένες δυνατότητες, οι πιθανότητες για επαγγελματική αποκατάσταση είναι ελάχιστες, ενώ η αυτοεκτίμηση είναι λογικό να επηρεάζεται. Η εγκατάλειψη της κοινωνικής ζωής συναντάται συχνά, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που η αναπηρία προκαλεί παραμορφώσεις στο σώμα, καθώς ο κόσμος αντιδρά αρνητικά, για πολλούς λόγους, σε μια τέτοια εικόνα.

Στην ίδια λογική υπάγεται το ότι οι φίλοι απομακρύνονται και οι



γνωστοί όλο και λιγοστεύουν.

Μέσα σ' αυτό το φάσμα όσοι ξεφύγουν της εσωστρέφειας πρέπει αναγκαστικά να προσαρμοστούν στον κόσμο των υγιών, να δεχθούν τη "μοίρα" τους και τελικά να ζουν πάντα ολιγαρκείς και ευγνώμονες. Σε τελική ανάλυση τα άτομα με τις ειδικές ανάγκες χάνουν εκ των πραγμάτων την αίσθηση της αξίας τους και είναι γνωστός ο ρόλος που διαδραματίζει η αίσθηση αυτή στη ζωή του κάθε ανθρώπου. :

Από τα παραπάνω προκύπτει πως η αναπηρία αποτελεί για κάθε κοινωνία ένα μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα.

#### Σκοπός της μελέτης

Με την συγκεκριμένη μελέτη επιχειρήται μία προσέγγιση του θέματος. Ατομα με Ειδικές Ανάγκες, καθώς και η παρουσίαση των οργανώσεων κοινωνικής Πρόνοιας και των ιδρυμάτων ειδικής Αγωγής στην πόλη της Θεσσαλονίκης. Στην προσπάθεια αυτή, και παρά την έλλειψη πλούσιας βιβλιογραφίας για το θέμα, γίνεται μια παρουσίαση διαφόρων πλευρών του θέματος, όπως είναι το νομοθετικό πλαίσιο που έχει θεσπιστεί όσον αφορά τα άτομα με ειδικές ανάγκες, η κρατική μέριμνα, η κοινωνική στάση απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, ο ρόλος και η εμπλοκή της κοινωνικής εργασίας στο πρόβλημα, με σκοπό να καθοριστεί η θέση αυτών των ατόμων στην ελληνική κοινωνία και να καταδειχθεί ότι γίνεται, όσον αφορά τη βελτίωση της θέσης αυτής.

Η ενασχόληση μας με το συγκεκριμένο θέμα απορρέει από το ενδιαφέρον που μας προκάλεσε κατά την διάρκεια της πρακτικής άσκησης στο Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.) Πάτρας. Οι διάφορες κατηγορίες αναπηριών που υπήρχαν εκεί, και οι μαρτυ-

ρίες των ίδιων των ατόμων, για την αντιμετώπιση που έχουν ακόμη και σήμερα, ήταν το αρχικό κίνητρο για τη συγγραφή αυτής της πτυχιακής.

Ειδικότεροι στόχοι της πτυχιακής μας εργασίας είναι:

α) Μία θεωρητική προσέγγιση του θέματος "Ατομα με ειδικές ανάγκες" σε ότι αφορά την τελευταία δεκαετία.

β) Την κοινωνική αντίδραση που υπάρχει απέναντι στους αναπήρους, και που αποτελεί ένα μέρος της αναγκαστικά λανθασμένης συνείδησης των ανθρώπων.

γ) Τα ειδικά προβλήματα που δημιουργούνται, από την ύπαρξη ειδικής ανάγκης, τόσο στα άτομα με ειδικές ανάγκες όσο και στις οικογένειές τους. (Οικιστικά προβλήματα, προβλήματα εκπαίδευσης, επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης, κοινωνικά).

δ) Παρουσίαση των υπηρεσιών που προσφέρουν Κρατική Μέριμνα στα Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στη πόλη της Θεσσαλονίκης.

ε) Παρουσίαση των προγραμμάτων της Κοινωνικής Πρόνοιας για τα Ατομα με Ειδικές Ανάγκες, και ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σ' αυτή.

στ) Αναφορά στο ρόλο της Κοινωνικής Εργασίας για τα άτομα και τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν αυτό το πρόβλημα.

ζ) Αναφορά στο ρόλο της ειδικής αγωγής, καθώς και προγραμμάτων εκπαίδευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης.

η) Παρουσίαση διαφόρων προγραμμάτων της Ε.Ο.Κ. που έρχονται να καλύψουν κενά της σημερινής αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

θ) Παρουσίαση του Νομοθετικού πλαισίου που καλύπτει τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα.

ι) Αναφορά σε διάφορα συνεδρια, συμπόσια και μελέτες που έχουν γίνει που σκοπό είχαν να αγγίξουν το θέμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

κ) Τέλος, αναφέρονται οι απόψεις ατόμων που εργάζονται σε ιδρύματα και πλαίσια με ειδικά άτομα, και οι προσωπικές μας προτάσεις και συμπεράσματα, που απορρέουν από τους προβληματισμούς και την αναζήτηση κατά την ενασχόληση μας με το θέμα.

#### Ορισμοί όρων

Ορισμός της Ελληνικής εκτελεστικής επιτροπής που συστήθηκε για το διεθνές έτος αναπήρων 1981.

"Ο όρος ανάπηρο άτομο αναφέρεται σε οποιοδήποτε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ατομικής και κοινωνικής ζωής, λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος".

#### Ορισμός του Παναγιώτη Κουρουμπλή

(Δικηγόρος - ειδικός σύμβουλος υπουργείου υγείας και Πρόνοιας.)

"Ανάπηρο θεωρείται το άτομο που είτε εκ γενετής, είτε επίκτητα έχει κάποιον περιορισμό στη σφαίρα των δυνατοτήτων του, που το εμποδίζει σε κάποια στιγμή να αντιμετωπίσει όλα τα προβλήματα της εργασίας και της καθημερινής ζωής. Τέτοιοι περιορισμοί είναι δυνατό να είναι σωματικής, πνευματικής ή ψυχολογικής μορφής".

Ορισμός της αναπηρίας από την εγκυκλοπαίδεια "Επιστήμη και Ζωή"

Τόμος 2 (σελ. 103-104)

"Αναπηρία: Μειονεκτική σωματική ή πνευματική κατάσταση ενός

ανθρώπου που προήλθε από ατύχημα ή αρρώστεια και του εμποδίζει να εκπληρώσει στο ακέραιο τις υλικές και τις πνευματικές του ανάγκες. Οι ανάπηροι είναι τριών κατηγοριών:

α) Ανάπηροι από τη γέννηση τους, β) Ανάπηροι ύστερα από κάποια αρρώστεια ή κάποιο ατύχημα και γ) Ανάπηροι πολέμου.

Επίσης η αναπηρία διακρίνεται σε πνευματική και σωματική. Η πρώτη αναφέρεται στην ελαττωματική λειτουργία της σκέψης. Ο άρρωστος δεν έχει συναίσθηση του προορισμού της ζωής του, του περιβάλλοντος του και της ορθής κατάταξης των δυνάμεων του εαυτού του.

Στη δεύτερη περίπτωση αχρηστεύονται διάφορα μέρη του σώματος και δεν εκτελούν κανονικά ό,τι πρέπει.

Τέτοια άτομα είναι οι τυφλοί οι μη αρτιμελείς, γενικά οι ασθενείς που πάσχουν από βιολογικές αρρώστιες.

Στην πρώτη περίπτωση είναι άτομα, διανοητικά καθυστερημένα, άτομα με ψυχικές ασθένειες.

#### Ορισμός της αναπηρίας σύμφωνα με το νόμο 1143/81

"Αποκλίνοντα άτομα από το φυσιολογικό θεωρούνται σύμφωνα με την άποψη του νομοθετηματος, πρόσωπα τα οποία για λόγους οργανικών, ψυχικών ή κοινωνικών, παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές σε ολόκληρη την ψυχοσωματική τους δομή ή σε επίμέρους λειτουργίες και σε βαθμό που δεν επιτρέπει, δυσχεραίνει ή εμποδίζει σοβαρά την παρακολούθηση απ'αυτά της γενικής ή επαγγελματικής εκπαίδευσης που παρέχεται στα κανονικά άτομα, όπως και την επαγγελματική αποκατάσταση και την αυτοδύναμη κοινωνική τους ένταξη".

Ορισμός της αναπηρίας σύμφωνα με το JANTZEN . (από το βιβλίο της Σιδέρη-Ζώνιου, το άτομο με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία, σελ.21

Ο ορισμός της αναπηρίας που δίνει ο JANTZEN έχει ένα κοινωνικό κριτικό χαρακτήρα:

"Η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται σαν ένα φυσικό φαινόμενο. Γίνεται εμφανής και αρχίζει να υπάρχει σαν αναπηρία, μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα και χαρακτηριστικές εκδηλώσεις των γνωρισμάτων ενός ατόμου, συγκριθούν με τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και των κοινωνικών ικανοτήτων. Με το να διαπιστωθεί πως ένα άτομο, με βάση τα χαρακτηριστικά του γνωρίσματα, δεν ανταποκρίνεται στις παραπάνω αντιλήψεις, ακριβώς από αυτή τη στιγμή και μόνο, η αναπηρία υπάρχει σαν κοινωνικό φαινόμενο".

"Ατομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται τα άτομα τα οποία από οργανικά, ψυχικά, ή κοινωνικά αίτια, παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση τους και δυσκολεύονται να παρακολουθούν τη γενική και επαγγελματική εκπαίδευση,, (Επειδή η Διαφορά είναι Δικαίωμα τεύχος 34-35, σελ.13).

"Ατομα με ειδικές ανάγκες είναι εκείνα που έχουν κάποια εμφανή μειονεξία, σε σύγκριση με τα "κανονικά" άτομα. Αυτά χρειάζονται ειδική φροντίδα, για να μπορέσουν να ζήσουν και να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο,,.

(Σωτ. Σταμάτης, "Οχυρωμένη Σιωπή", σελ. 13).

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο    Ι Ι

### 1. Ποια άτομα ονομάζουμε "Άτομα με ειδικές ανάγκες"?

#### Αναπηρίες - χαρακτηριστικά - θεραπεία.

Η ανομοιογένεια και η ποικιλία στη φύση είναι φαινόμενο καθολικό, νόμος οντολογικός. Και η απλή ακόμα παρατήρηση πείθει πως μεταξύ των όντων, ακόμα και του ίδιου είδους, παρά τις ομοιότητες και τα κοινά χαρακτηριστικά, υπάρχουν πλείστες αποκλίσεις και παραλλαγές.

Εμφανείς παραλλαγές υπάρχουν σε όλους τους φασείς της εξέλιξεως με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατό να βρεθούν, έστω και δύο φυσικοί οργανισμοί του ίδιου είδους, εντελώς όμοιοι.

Στον άνθρωπο παραλλαγές π.χ. παρατηρούνται στη σωματική κατασκευή στον τόνο και στο ρυθμό των κινήσεων, στη μυική δύναμη, στο βαθμό ενεργητικότητας, στη ταχύτητα αντιλήψεως, στην ευσυγκινησία, στις γνωστικές λειτουργίες, στα ενδιαφέροντα, στη κοινωνικότητα κ.τ.ο.

Αυτές οι παραλλαγές που παρατηρούνται μεταξύ των μελών του ίδιου είδους ονομάζονται ατομικές διαφορές.

Παρ'ότι οι ατομικές διαφορές αποτελούν φυσικό νόμο, σε ορισμένα άτομα οι αποκλίσεις είναι τόσο σημαντικές, ώστε παρεμποδίζεται η ομαλή εξέλιξη και προσαρμογή.

Τα άτομα με τέτοιου είδους αποκλίσεις έχουν κατά καιρούς ονομαστεί ανώμαλα, απροσάρμοστα, υπολειπόμενα, προβληματικά, διαφορετικά άτομα.

Η καινούργια κοινωνική τάση, που μαζί της συμφωνεί και η σύγχρονη επιστημονική άποψη, είναι να αναφερόμαστε στα άτομα αυτά,

σαν "άτομα με ειδικές ανάγκες".

Ο όρος αυτός είναι προτιμότερος, γιατί είναι απαλλαγμένος από κάθε αρνητική απόχρωση, δε στιγματίζει το άτομο και δεν προκαλεί θυμικές αντιδράσεις.

Σημαντικές αποκλίσεις που παρεμποδίζουν την ομαλή εξέλιξη και προσαρμογή του ατόμου παρατηρούνται κυρίως στη κατασκευή και τη λειτουργία των μελών του σώματος, στα αισθητήρια όργανα, στην εξέλιξη των νοητικών λειτουργικών, στη δομή της προσωπικότητας κ.τ.ο. Ανάλογα με το είδος και το βαθμό της αποκλίσεως, καθορίζονται και οι κατηγορίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Σύμφωνα με το Παρασκευόπουλο έχουμε τις εξής 5 κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες: ("Νοητική καθυστέρηση" σελίδα 17)

- . Ατομα με σωματικές Αναπηρίες
- . Ατομα που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις
- . Ατομα με ψυχικές ασθένειες.
- . Ατομα με ψυχοσωματικές διαταραχές
- . Διανοητικά καθυστερημένα άτομα
- . Ατομα με διαταραχές του λόγου
- . Συνδυασμός δύο ή και περισσότερων κατηγοριών.

Η κάθε μία από αυτές τις κατηγορίες περιλαμβάνει άτομα με τα εξής χαρακτηριστικά:

- . Ατομα με σωματικές αναπηρίες.

Τα άτομα που ανήκουν σ'αυτή την κατηγορία (η οποία περιλαμβάνει τα σοβαρότερα περιστατικά) παρουσιάζουν εμφανείς σωματικές αναπηρίες (έλλειψη ποδιού, χεριού) ή παρουσιάζουν ελαττωματικά αισθητήρια όργανα (τυφλοί, κωφοί, βαρήκοοι, άλαλοι).

. Ατομα που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις.

Είναι τα καχεκτικά, τα φιλάσθενα, τὰ άρρωστα άτομα, που είναι δυνατόν να πάσχουν από βροχίτιδα, ασθμα, λευχαιμία κλπ.

. Ατομα με ψυχικές ασθένειες.

Κατ' αρχήν θα πρέπει να ξεχωρίσουμε τον όρο "ψυχική ασθένεια" από το παραπλήσιο "ψυχικές ή ψυχοκινητικές διαταραχές".

Ψυχική ασθένεια στο άτομο είναι η διχασμένη προσωπικότητα, η ψυχασθένεια, ο διαταραγμένος χαρακτήρας, η παραπτωματοκότητα (συνεχής και αδιάκοπη τάση προς παράπτωμα) και η εγκληματικότητα.

. Ατομα με ψυχοσωματικές διαταραχές ή ψυχοκινητικές ανεπάρκειες.

Η συμπτώματολογία που παρουσιάζουν τα άτομα αυτά είναι:

- . Αποσυντονισμός των κινήσεων του σώματος
- . Αποσυντονισμός όρασης - γραφής
- . Ελλειψη ρυθμικής κίνησης
- . Μη προσανατολισμός στο χώρο
- . Ελλειψη επιδεξιότητας στα δάκτυλα και στα χέρια
- . Χάσιμο της Ισορροπίας
- . Ανεξέλεγκτο σπάσιμο του κορμού και των κάτω άκρων
- . πλευρίωση
- . Αποτέλεσμα πιεσμένης δεξιοχειρίας
- . Αποσυντονισμός οπτικο-κινητικής αντίληψης

Αυτές οι ικανότητες που τις συναντάμε σαν ψυχοκινητικές δεξιότητες, πηγάζουν και από το σωματικό, αλλά και από το ψυχικό κόσμο του παιδιού.

Αν κάτι δε λειτουργεί σωστά στο σώμα ή στο νευρικό σύστημα τότε έχουμε ανεπάρκεια των ικανοτήτων αυτών, δηλ. ψυχοκινητική ανεπάρκεια.



. Διανοητικά καθυστερημένα άτομα.

Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Διανοητικής Καθυστέρησης "διανοητική καθυστέρηση είναι μία παθολογική κατάσταση, που εμφανίζεται στη περίοδο της αναπτύξεως, χαρακτηρίζεται από νοητική ικανότητα κάτω από το μέσο όρο και συνοδεύεται από μειωμένη ικανότητα προσαρμογής" (Παρασκευόπουλος, "Νοητική Καθυστέρηση" σελ. 21).

Για τη πληρέστερη κατανόηση του ορισμού επεξηγείται ο κάθε σημαντικός όρος χωριστά.

Νοητική Ικανότητα: Υποδηλώνει τη γενική νοημοσύνη, όπως αξιολογείται με τις συνηθισμένες νοομετρικές κλίμακες (κλίμακα BINET, WISC κλπ.)

Κάτω από το μέσο όρο: Σημαίνει ότι το άτομο, σ'ένα σταθμισμένο τεστ γενικής νοημοσύνης, παίρνει δείκτη νοημοσύνης κάτω του 70. Ο βαθμός αυτός νοητικής ικανότητας είναι δύο τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο και έτσι το άτομο βρίσκεται στο κατώτερο 3% των συνομηλίκων του.

Περίοδος αναπτύξεως: Θεωρείται ότι αρχίζει από τη σύλληψη και φθάνει ως το 16ο έτος της ηλικίας. Το κριτήριο αυτό βοηθάει στη διαφοροποίηση της διανοητικής καθυστέρησης από άλλες μορφές παθολογικής συμπεριφοράς.

Ικανότητα προσαρμογής: Αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις του φυσικού και κοινωνικού του περιβάλλοντος.

Η μειωμένη ικανότητα προσαρμογής είναι δυνατό ν'αντικατοπτρίζεται:

α) Στην ωρίμανση, δηλαδή το ρυθμό και το επίπεδο αναπτύξεως των βασικών κινητικών και αντιληπτικών ικανοτήτων, καθώς και των δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης.

β) Στη μάθηση, δηλαδή την ικανότητα του ατόμου να αποκτά γνώσεις και δεξιότητες από την επαφή του με τα πρόσωπα και τα πράγματα στο περιβάλλον του και

γ) Στην Κοινωνική ένταξη, δηλαδή την ικανότητα του ατόμου ν' ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις και τα κριτήρια της κοινωνίας μέσα στην οποία ζει.

. Άτομα με διαταραχές του λόγου:

Τα άτομα αυτά σε σύγκριση με τα Δ.Κ., θεραπεύονται πιο εύκολα. Αν και υπάρχει πιθανότητα ένα άτομο με γλωσσικές διαταραχές να είναι συγχρόνως και καθυστερημένο, η περίπτωση αυτή συμβαίνει τις πιο λίγες φορές και στο τελευταίο στάδιο της ανάπτυξης του ατόμου, που βρίσκεται ανάμεσα στο δέκατο και δέκατο έκτο χρόνο της ηλικίας του.

Τα συμπτώματα αυτών των ατόμων είναι\* (Διαταραχές στη φωνή).

- . Αφωνία (τέλεια ή έλλειψη της φωνής)
- . Δυσφωνία (η φωνή βγαίνει πολύ δύσκολα και πολλές φορές συνοδεύεται από υστερικό βήχα, λόξυγγα και διακοπές).
- . Μεταπτώσεις της χροιάς της φωνής και του γλωσσικού τόνου
- . Βραδυλαλία ή βραδυγλωσσία
- . Μόνιμη βραχνάδα.

Αυτά αφορούν τη γλώσσα, το υπογλώσσιο νεύρο και το γλωσσικό γενικά .

Η συμπτωματολογία των ατόμων με διαταραχές του προφορικού και του γραπτού λόγου είναι:

- . Αφασία (Μερική ή ολική απώλεια του έναρθρου λόγου).
- . Δυσφασία, αγνωσία και απραξία (διαταραχές διαφόρων εγκεφαλικών κέντρων).

- . Αλαλία και δυσλαλία (έλλειψη του προφορικού λόγου τώρα καθολικά, ενενώ στην αφασία μπορεί να προϋπάρξει σχηματισμένος λόγος πριν χαθεί).
- . Θελημένη σιωπή (το άτομο εκλεκτικά δε μιλάει. Ξέρει να μιλήσει, απλά δε το θέλει).
- . Ειδικές δυσλαλίες (ψευδίζει, αναγραμματίζει τους φθόγγους και τις συλλαβές, μιλάει με τη μύτη- ρινολαλία).
- . Δυσφρασίες (τραυλισμός, βατταρισμός).
- . Δυσαρθρίες (διαταραχές στην άρθρωση και τη προφορά συγκεκριμένου φθόγγου, φώνησης και αναπνοής)
- . Αλεξία ή λεξική τύφλωση (δεν αναγνωρίζει τα σημεία της γραφής, δηλ. τα γράμματα, τις συλλαβές ή και λέξεις ολόκληρες).
- . Αγραφία (ανικανότητα για γράψιμο, που δεν οφείλεται στο μηχανισμό γραφής του χεριού, αλλά σε αλλοίωση του κέντρου γραφής στον εγκέφαλο ή στο συντονιστικό κέντρο ελέγχου και τελικά τύπου των οργάνων, στον εγκέφαλο πάντα).
- . Συνδυασμοί δύο ή και περισσότερων κατηγοριών.

Είναι πολύ πιθανό και όχι σπάνιες φορές, στην κλινική εξέταση και διαγνωστική των ατόμων με ειδικές ανάγκες, να παρατηρούνται συγχρόνως, συνδυασμοί διαφόρων επιπλοκών και συμπτωμάτων, από τις γενικές κατηγορίες που αναφέραμε παραπάνω.

Για παράδειγμα: Ένα άτομο μπορεί να παρουσιάζει χαμηλό δείκτη νοημότητας, γύρω στα 30 και η ομιλία του να περιορίζεται σε συγκεκριμένους ήχους ή κραυγές. Στη περίπτωση αυτή έχουμε νοητική καθυστέρηση και διαταραχές του λόγου.

Άλλοι συνδυασμοί επιπλοκών και συμπτωμάτων μπορεί να είναι: Υδροκεφαλία και ολική απώλεια της φωνής, εγκεφαλική παράλυση και απώλεια

των αισθήσεων. Επίσης πολύ κακή υγεία, που συνοδεύεται με "κρίσεις" και σωματική αναπηρία, ή σύνδρομο DOWN (μογγολισμός) και πλήρης σωματικός αποσυντονισμός κινήσεων.

Τέλος θα αναφερθούμε σε διάφορες αναπηρίες, επισημώνοντας τη συμπτωματολογία τους και την κατάλληλη θεραπεία.\*

- Ημιπληγία: Είναι παράλυση των μυών στο ένα άκρο του σώματος και προέρχεται από βλάβη του εγκεφάλου (συνήθως μαλάκυνση και αιμορραγία) κατά την οποία το μέρος που έπαθε ημιπληγία δεν υπακούει καθόλου ή λίγο στις κινήσεις που του υπαγορεύει η θέληση, αλλά κάνει μόνο αυτόματες ανακλαστικές κινήσεις.

- Τετραπληγία: Παράλυση των μυών και των τεσσάρων άκρων του σώματος.

- Παραπληγία: Παράλυση των μυών και των δύο ποδιών του σώματος

- Πάρεση: Είναι η ελαφριά παράλυση ή η ελάτωση της μυϊκής δύναμης.

Οι παρέσεις διακρίνονται σε χαλαρές και σπασμωδικές. Η χαλαρή εκδηλώνεται με την ελάτωση του τόνου και των ανακλάσεων και η σπασμωδική με αύξηση των ανακλάσεων και του σημείου BABINSCI.

τον όρο πάρεση μεταχειρίζονται και στις ελαφριές παραλύσεις των σφιγκτήρων. Η πάρεση είναι η παροδική ή πρόδρομος πλήρους παράλυσης ή σπανιότατα μόνιμη. Η χαλαρή οφείλεται σε βλάβη του περιφερειακού νευρώνα, και η σπασμωδική σε βλάβη του κεντρικού νευρώνα. Προκαλούνται από τα ίδια αίτια με τις παραλύσεις, όταν τα αίτια αυτά δεν προκαλούν τέλεια καταστροφή των νευρώνων αλλά ελαφριά υπολειτουργία ή σχετική καταστολή τους. Η θεραπεία είναι αιτιολογική και συμπτωματολογική.

- Πολιομυελίτιδα: Λοιμώδης νόσο που προσβάλλει ιδιαίτερα τα παιδιά.

Οφείλεται σε μικρόκοκο που προσβάλλει τον εγκεφαλο και το νωτιαίο μυελό. Τα πρώτα συμπτώματα της αρρώστιας είναι ήπια και ακαθό-

\*Αναφορά από σημειώσεις, προερχόμενες από την πρακτική άσκηση στο Ε.Ι.Α.Α. ΠΑΤΡΑΣ.

ριστα: πυρετός εμετοί, διαρροια, κεφαλαλγία. Τα συμπτώματα αυτά διαρκούν 4 με 6 ημέρες και στη συνέχεια επέρχεται παράλυση. Συγκεκριμένα παραλύουν ένας μύς ή και περισσότεροι.

Πολλές φορές η παράλυση επέρχεται χωρίς να προκληθούν τα συμπτώματα που αναφέραμε. Σε βαριά μορφή όταν η αρρώστια προσβάλλει στον προμήκη μυελό τα κέντρα αναπνοής και κυκλοφορίας, έρχεται ο θάνατος. Αν παραλύσουν οι μύες της αναπνοής, ο άρρωστος δεν μπορεί να αναπνεύσει.

Ειδική θεραπεία της αρρώστιας δεν υπάρχει. Για τις παραλύσεις εφαρμόζονται τοπικές θερμότητες και φυσιοθεραπεία. Οι κατάλληλες προφυλάξεις παίρνονται με τα εμβόλια της πολιομυελίτιδας που γίνονται στην βρεφική ηλικία.

- Οστεοπόρωση: Ονομάζουμε την αραίωση του οστού, δηλαδή παύει να έχει την πυκνότητα που πρέπει να έχει και γίνεται αραιός ο σπόγγος. Η πάθηση θεωρείται από τους ειδικούς ότι είναι ενδοκρινικής αιτιολογίας.

Διακρίνουν την πάθηση σε προγεροντική και γεροντική μορφή. Η πρώτη εμφανίζεται περί το 50ον έτος της ηλικίας, αφορά κυρίως της γυναίκες και εντοπίζεται περισσότερο στην σπονδυλική στήλη, στα πλευρά και στα οστά της λεκάνης. Η γεροντική μορφή καταλαμβάνει άτομα προχωρημένης ηλικίας στα οποία λόγω πτώσεως μπορεί να συμβεί κάταγμα ενός μακρού οστού συνήθως του μηριαίου.

Η θεραπεία αποτελείται: 1) Από φάρμακα, 2) Από ήπιες χειρομαλάξεις και ελαφριές κινησιοθεραπείες, 3) Από δίαιτα πλούσια σε λευκώματα (κρέας, ψάρια, γάλα, τυρί).

- Αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτις:

Είναι νόσος των νεαρών ατόμων. Προκειται για ρευματική πάθηση.

Ονομάζεται έτσι γιατί σε προχωρημένο στάδιο προκαλεί αγκύλωση της σπονδυλικής στήλης και περιορίζει την κινητικότητα της.

Η θεραπεία της παθήσεως περιλαμβάνει φάρμακα, ακτινοβολίες, φυσικοθεραπείες και χειρουργική επέμβαση.

- Εκφυλιστική οστεοαρθροπάθεια:

θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως "σκουριά" του οργανισμού η οποία προκαλεί ενοχλήσεις, πόνους και ταλαιπωρίες σε μια ώριμη ηλικία.

Οι βλάβες πρωτοπαρουσιάζονται στον αρθρικό χόνδρο και οι παράγοντες που το επηρεάζουν μπορεί να είναι αγγειακήμ ηχανισμοί, ορμονικοί.

Η θεραπεία της εκφυλιστικής οστεοαρθροπάθειας γίνεται: 1) Με φάρμακα, 2) Με φυσικοθεραπεία, 3) Λουτροθεραπεία, 4) Με ειδική δίαιτα, 5) Με την αλλαγή κλίματος (το υγρό κλίμα επηρεάζει στο να αυξηθούν οι πόνοι), 6) Με χειρουργική θεραπεία.

- Δισκοπάθεια- Οσφυαλγία - Ισχιαλγία:

Οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης είναι συχνότερες και στοναυχένα. Πρόκειται επίσης για την δημιουργία οστεοφύτων στις πίσω αρθρώσεις. Μετέχει όμως εδώ περισσότερο στις βλάβες απ'ότι στον αυχένα και ο μεσοσπονδύλιος δίσκος.

Οι εκφυλιστικές βλάβες στην οσφυϊκή σπονδυλική στήλη δύναται να προκαλέσουν επώδυνες καταστάσεις οι οποίες ονομάζονται: οσφυαλγία, ισχιαλγία, οσφυοϊσχιαλγία. Η οσφυαλγία η οποία προσβάλλει μεγάλο ποσοστό ανθρώπων καθώς επίσης και η ισχιαλγία δεν είναι νόσος ή πάθηση α.λλά συμπτώματα μιας πάθησης.

Η θεραπεία της δισκοπάθειας γίνεται:

1) Όταν είναι υποξεία με φάρμακα, φυσικοθεραπείες, μαλάξεις, διαθερμίες και επί της ισχιαλγίας ιοντοθεραπείες.

Επίσης ο ασθενής μπορεί για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα να φοράει ζώνη οσφύος ή σιδηρά ελάσματα. 2) Όταν είναι χρονία με αναληθητικά, φυσικοθεραπείες, κινησιοθεραπείες, θαλάσσια ιαματικά λουτρά.

- Σκλήρυνση καταπλάκας: Είναι ανίατη εκτός από ελάχιστες εξαιρέσεις. Είναι πάθηση του νευρικού συστήματος ιδιαίτερα του νωτιαίου μυελού κατά την οποία το βάδισμα γίνεται με αστάθεια, τα χέρια τρέμου, η ομιλία δυσκολεύεται και κοντά στα άλλα προκαλείται ατροφία στο οπτικό νεύρο και ποικίλες άλλες ανωμαλίες.

- Συγγενής βοϊπποποδία (Σ.Ρ.Ι.): Είναι η συγγενής παθολογική κατάσταση που το άκρο πόδι βρίσκεται σε θέση πρηνισμού και πελματικής κάμψης. Η αιτιολογία της είναι μάλλον η κακή στάση του εμβρύου στην μήτρα. Υπάρχει η σκληρή και η μαλακή Σ.Ρ.Ι. Η μαλακή μπορεί να θεραπευτεί και με απλή κινησιοθεραπεία (γυρίζουμε το πόδι πολλές φορές προς την αντίθετη θέση, δηλαδή σε υπτιασμό και ραχιαία κάμψη). Η σκληρή θεραπεύεται με εφαρμογή γύψων για αρκετούς μήνες.

Αν αποτύχει η συντηρητική θεραπεία με γύψους τότε ακολουθεί η χειρουργική θεραπεία (επιμήκυνση των τενόντων του αχιλλείου των καμπτήρων των δακτύλων και του οπίσθιου κνημιαίου). Η θεραπεία της Σ.Ρ.Ι. πρέπει να αρχίζει μόλις γεννηθεί το παιδί αλλιώς αφήνει σοβαρή αναπηρία που μόνο με χειρουργείο μπορεί να βελτιωθεί.

- Επιληψία: Είναι νόσος του εγκεφάλου η οποία εκδηλώνεται με σπασμούς. Χαρακτηριστικό της νόσου αποτελεί το ότι οι κρίσεις επαναλαμβάνονται συχνότερα ή αραιότερα, πάντοτε όμως αιφνίδια και μετά την πάροδο της κρίσης τίποτε το παθολογικό δεν παρουσιάζει ο ασθενής. Ενώ είναι νόσος του εγκεφάλου σπάνια η βλάβη βρίσκεται στον εγκέφαλο.

Μορφές επιληψίας είναι: 1) Μεγάλη επιληψία, 2) Μικρή επιληψία,

3) Τοπική επιληψία, 4) Βρεφικοί μυοκλινικοί σπασμοί.

Η θεραπεία της νόσου γίνεται διά των λεγομένων "αντιεπιληπτικών" φαρμάκων.

Η θεραπεία πρέπει να είναι συνεχής, μακρά και να παρακολουθείται τακτικά από ειδικό γιατρό.

- Λύκος: Δερματική νόσος, η συνηθέστερη και βαρύτερη μορφή των φυματιώσεων του δέρματος. Αρχίζει με μικρή δερματική βλάβη που επεκτείνεται βαθμηδόν στο πρόσωπο, στον αυχένα, κατατρώγει το δέρμα, τη σάρκα και τα κόκκαλα και φέρνει οικτρές παραμορφώσεις. Προκαλεί συχνά ακρωτηριασμούς στα όργανα του προσώπου και της μύτης. Θεραπεύεται μόνο στα πρώτα στάδια, μετά γίνεται αθεράπευτη και προκαλεί φυματίωση όλου του οργανισμού. Εκτός της κύριας μορφής της νόσου που λέγεται φοιματιώδης ή κοινός λύκος υπάρχουν και άλλες δευτερεύουσες και λιγότερο επικίνδυνες όπως ο ερυθρηματιώδης λύκος, ο σκληρώδης και ο χειμετλοειδής.

- Λυκόστομα: Σοβαρή δυσμορφία του προσώπου που οφείλεται σε κακή διάπλαση των οστεΐνων και μαλακών μορίων ανάμεσα στην ρινική και τη στοματική κοιλότητα. Λείπει τελείως η υπορρινική αύλακα και το πάνω χείλος έχει διχαστεί. Εξαιτίας των σοβαρών αυτών αλλοιώσεων η ρινική και η στοματική κοιλότητα επικοινωνούν απόλυτα με αποτέλεσμα να προκαλούνται διάφορες λειτουργικές διαταραχές στην φωνή και στην κατάποση. Η θεραπεία της δυσμορφίας αυτής γίνεται με χειρουργική επέμβαση.



## 2. Ιστορική αναδρομή

Η ιστορική αναδρομή της ανθρώπινης συμπεριφοράς απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, παρουσιάζει μια εικόνα της στάσης των διαφόρων κοινωνιών, που καλύπτει ένα φάσμα από την αδιαφορία ή το υποκριτικό των "φυσιολογικών" απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, μέχρι την βίαιη απομόνωση τους σε άσυλα, ιδρύματα, φυλακές, ακόμα και την εξόντωσή τους, στην ευθανασία.

Ένα σύντομο πέρασμα από τους αιώνες θα μας κάνει να δούμε την αντιμετώπιση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και θα μείνουμε περισσότερο στον 20ό αιώνα και στα ελληνικά δεδομένα.

Στην ελληνική μυθολογία, ο άτυχος Ηφαιστος, αν και γιος του Δία και της Ηρας, κατακρεμνήστηκε από τον Ολυμπο από την ίδια του τη μάνα όταν αυτή διαπίστωσε ότι ήταν κουτσός. Η Ηρα δεν τον αναγνώριζε σαν πραγματικό γιο της, η γυναίκα του τον απατούσε και η περιθωριοποίηση του συνεχίστηκε αφού δεν τον δέχτηκαν στο χώρο των θεών, με την ανάθεση σ' αυτόν της απασχόλησης του σιδηρουργού, μακριά από την κατοικία των θεών.

Η στάση του Πλάτωνα πάνω στο ίδιο θέμα, υποστηρίζει ότι τα αποκλί-νοντα άτομα θα πρέπει να αφήνονται σε κάποιο άγνωστο τόπο για να πεθάνουν. Στην ιδανική του πολιτεία δεν υπάρχει θέση σε όσους δεν ανταποκρίνονται στην ιδανική ψυχοσωματική κατάσταση του "νους υγιής εν σώματι υγιές".

Την ίδια αντιμετώπιση της φυσικής εξόντωσης που ήταν κυρίαρχη στην ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ, έβρισκε κάθε μη αρτιμελές άτομο στην ΑΡΧΑΙΑ ΣΠΑΡΤΗ, όπου, ως γνωστόν, ρίχονταν στον καιάδα.

Αυτή την αρνητική στάση της κοινωνίας των Αρχαίων Ελλήνων κληρονό-

μψαν και οι Ρωμαίοι, αν και σε ορισμένες περιπτώσεις τα περίεργα άτομα, τα αποκλίνουντα ή τα αλλόκοτα όπως τα ονόμαζαν, έμπαιναν κάτω από την προστασία των θεών.

Στις περισσότερες περιπτώσεις όμως, είχαν κακή μεταχείριση" παραμελούνταν, καταδιώκονταν ή ακόμα και θανατώνονταν. Τα άτομα αυτά εθεωρούνταν υπάνθρωποι, ανθρώπινα ζώα, ανάκαινα να διδαχθούν και να διαπεδαγωγηθούν. Κανείς δεν πίστευε στην αγωγή αυτών των ατόμων. Η μόνη θεραπεία ήταν ο εξορκισμός και τα γιατροσόφια.

Η εμφάνιση του χριστιανισμού, δίνει και αυτή προστασία στα άτομα αυτά, και μάλιστα δίνεται αξίωμα στο άτομο διότι είναι ο διαλεχτός του θεού (δηλαδή το αγάπησε ο θεός).

Στο Βυζάντιο στην εποχή του χριστιανισμού, τα "αποκλίνοντα άτομα" τα αντιμετώπιζαν με οίκτο και συμπόνοια αλλά σε απομόνωση από τους "φυσιολογικούς".

Αν κάποιος αυτοκράτορας ή ανώτεροι αξιωματικοί, έχανε το θρόνο ή την εξουσία, ακρωτηριαζόταν από τους νικητές για να μη μπορέσει ποτέ να ξανααποκτήσει το αξίωμα του, γιατί ο ν όμος προέβλεπε αρτιμέλεια για τα ανώτερα αξιώματα.

Έ'αυτούς τους αιώνες αρχίζει και η φιλανθρωπία καθώς συνοδεύεται η αναπηρία με δυσειδαιμονίες και προκαταλήψεις και με την άποψη ότι είναι σταλμένη από τον θεό των ανθρώπων για κάποια αμαρτήματα τους.

Συχνά αναφέρονται νάνοι, ή άλλα άτομα με διάφορες ιδιομορφίες, να χρησιμοποιούνται σαν γελωτοποιοί.

Αργότερα, μοναχικά τάγματα αφοσιώθηκαν στην προστασία των ανημπόρων ή αποκλινόντων ατόμων, μέσα σε φρικτά καταγώγια με όλη την βαρβαρότητα της εποχής τους.

Ο φιλανθρωπικός ρόλος της εκκλησίας και των μοναχών αμφισβητήθηκε, τα μοναστήρια κατηγορήθηκαν σαν χώροι εγκλεισμού και βασανιστηρίων. Στον Μεσαίωνα, η στάση της κοινωνίας παραμένει εχθρική απέναντι στους ανάπηρους, που τους επιτρέπονταν το μοναδικό επάγγελμα: η ζητιανιά. Οι φιλόανθρωποι ξόδευαν χρήματα για φτιάξιμο ασύλων και ιδρυμάτων, για καθαρά εγωϊστικούς λόγους, δηλαδή στην προσπάθεια να σώσουν την ψυχή τους από τα πολλά αμαρτήματα. Όσο για τους γονείς, το μόνο που τους ενδιέφερε ήταν, όπως σχεδόν και στις μέρες μας, να ξεφορτωθούν το άτομο στα ιδρύματα και στα άσυλα. Ο 15ος αιώνας, αναγνώρισε τη σημασία της εκπαίδευσης, της αγωγής και του σχολείου στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του χαρακτήρα στο νέο άτομο. Το πνεύμα άγγιξε και την τύχη των ατόμων με αναπηρίες και ιδιαίτερα των διανοητικά καθυστερημένων. Από τότε χρονολογείται το πρώτο ενδιαφέρον για την κατάλληλη μέθοδο που θα επέτρεπε σε καθυστερημένα άτομα να καλυτερεύσουν τη θέση τους. Στο 19ο αιώνα, τον αιώνα της βιομηχανικής επανάστασης, τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι φυσικό ότι δεν μπορούν να παρακολουθήσουν το γοργό ρυθμό της ανάπτυξης και της παραγωγής, οπότε και εκεί έχουμε τον αποκλεισμό και το περιθώριο. Μετά το δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, παρατηρείται μία ζωνρή επιθυμία για μια πλήρη απόδοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες, και ένα ενδιαφέρον για τη παροχή συστηματικής βοήθειας, ώστε να μπορέσουν τα άτομα αυτά, να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο. Σήμερα παρατηρείται μια προσπάθεια διεθνής για αναγνώριση των ατόμων αυτών, που σκοπό έχει μέσω της εκπαίδευσης τους, την ανάπτυξη των ικανοτήτων τους και την κοινωνική τους αποκατάσταση.

Μετά από τη μακρά περίοδο της απαισιοδοξίας, στην οποία ως καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των "απόκλινόντων ατόμων" εθεωρείτο η ιδρυματική πρόνοια· λόγω ότι τα άτομα αυτά, όχι μόνο δε θα μπορούσαν να αποτελέσουν μέλη της κοινωνίας, αλλά αντίθετα θα ήταν οι αυριανοί παραστρατημένοι αποτυχημένοι, επικίνδυνοι εγκληματίες· διατρέχουμε σήμερα μία περίοδο αισιοδοξίας στην οποία επικρατεί η πεποίθηση ότι, με κατάλληλη αγωγή και άσκηση, μπορούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες να γίνουν κοινωνικώς και οικονομικώς αναξέρτητα μερικώς ή ολικώς.

Ετσι, από την εξόντωση και τη θανάτωση σε παλιότερες εποχές, την απομόνωση και την ιδρυματική προστασία, είμαστε σήμερα στην εποχή που διεθνώς επιδιώκεται η ομαλοποίηση (NOR MALIZATION), όπως αποκαλείται, των ειδικών ατόμων, δηλαδή, η παροχή συστηματικής βοήθειας, έτσι ώστε τα άτομα αυτά να ζήσουν, όσο βέβαια επιτρέπουν οι περιορισμένες ικανότητές τους, μέσα στην ανθρώπινη κοινωνία με τους συνανθρώπους τους (Παρασκευόπουλος 1979).

Παράγοντες στους οποίους οφείλεται η νέα τάση για κοινωνική αποδοχή και αξιοποίηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι:

α) Η επικράτηση των δημοκρατικών ιδεών, που είχε ως αποτέλεσμα την αναγνώριση ίσων δικαιωμάτων για όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από τις ικανότητές τους και τις ειδικές ανάγκες τους. Οι ιδέες αυτές θελουν το ειδικό άτομο ισότιμο μέλος της κοινωνίας, με ίσα δικαιώματα και ίσες υποχρεώσεις. Πρόκειται για μια πρώτη προσπάθεια που στόχο έχει να εμφυσήσει στο μη "ανάπηρο" κόσμο μας, την αντίληψη της συνοδοιπορίας της παράλληλης συμβίωσης με ίδιους στόχους και σκοπούς με τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Το άσυλο και οι ζουρλομανδίες, τα οποία είναι αποκτήματα μιας ανάπηρης και

φοβισμένης εποχής έρχονται να εξαλειφθούν, και τη θέση τους να πάρει μια χάραξη μέτρων κοινωνικής πολιτικής που θα αγκαλιάζει όλα τα άτομα και θα τους προσφέρει βοήθεια ανάλογα με τις ανάγκες και δυνατότητες που έχουν.

β) Η ίδρυση συλλόγων γονέων και κηδεμόνων, ατόμων με ειδικές ανάγκες. Τέτοιοι σύλλογοι έχουν συσταθεί σε όλες σχεδόν τις χώρες του κόσμου, και ασκούν πίεση στην κοινωνία και στο επίσημο κράτος για τη λήψη ειδικών μέτρων υπέρ των ειδικών ατόμων. Οι γονείς ατόμων με ειδικές ανάγκες έχουν να παίξουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στον προγραμματισμό και στην αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιών τους. Από τη στιγμή που θα αποδεχθούν το πρόβλημα του παιδιού τους, και ξεπεράσουν τα ταμπού που βαραίνουν αυτά τα άτομα, θεωρούνται η κύρια πηγή σωστής φροντίδας για τα μέλη της που μειονεκτούν. Στόχος όλων αυτών των γονέων είναι αρχικά η αναγνώριση και η αποδοχή από το κοινωνικό σύνολο των ατόμων με κάποια ειδική ανάγκη. Από την αναγνώριση και την αποδοχή όμως, και μέχρι την σωστή ενσωμάτωση αυτών των ατόμων ο δρόμος είναι μακρύς, και οι γονείς έχουν χρέος να αγωνιστούν για το καλύτερο αύριο των παιδιών τους. Η συμμετοχή τους σε αποφάσεις που παίρνονται για τα ίδια τα παιδιά τους πρέπει να είναι ολοκληρωμένη και να συνοδεύεται από σωστούς χειρισμούς και ριζικές λύσεις.

γ) Η άνοδος του βιοτικού επιπέδου έχει επηρεάσει το ρόλο και το σκοπό του σχολείου. Με την εφαρμογή του θεσμού της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, το σχολείο δεν είναι προνόμιο μόνο των ολίγων, αλλά κάθε ατόμου ως μια ορισμένη ηλικία, ανεξάρτητα από τις ικανότητες και τα ειδικά προσόντα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να φοιτούν στα σχολεία ολοένα και μεγαλύτερος αριθμός ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Αποτέλεσμα των δύο παραπάνω λόγων είναι να θέλει τα ειδικά άτομα να ασκούν τις ίδιες υποχρεώσεις με τους μη "ανάπηρους". Να δοκιμάζουν τις δυνατότητες και τα προσόντα τους ώστε να καταλάβουν τι περισσότερο τους ταιριάζει να κάνουν. Τους θέλει επίσης να συμβιώνουν στον ίδιο σχολικό χώρο, όταν αυτό είναι δυνατό (ανάλογα με τη μορφή και το βαθμό της αναπηρίας), και όχι να προσπαθεί το όλο σύστημα να τους δημιουργήσει την αντίληψη πως είναι τελείως ανίκανοι, να έχουν μια καλή απόδοση σ'ένα κανονικό σχολείο.

δ) Η ανάπτυξη της ψυχολογίας των ατομικών διαφορών βοήθησε στη πληρέστερη κατανόηση των χαρακτηριστικών των ειδικών ατόμων, με αποτέλεσμα να διαπιστωθούν οι δυνατότητες εξέλιξης και κοινωνικής τους προσαρμογής. Ο καιρός που το πρόβλημα της αναπηρίας λυνόταν με τη ριζική απόρριψη (που έφτανε μέχρι και τη θανάτωση) ανήκει στο παρελθόν. Στη συνέχεια το πρόβλημα άρχισε να αντιμετωπίζεται με την τοποθέτηση του ατόμου με ειδικές ανάγκες "εκτός ορατού πεδίου", με τον εγκλεισμό του. Το κοινωνικό σώμα δε θέλει πια να αναγνωρίζει τον εαυτό του σ'αυτή την "ανώμαλία" που εκπροσωπεί το άτομο με ειδικές ανάγκες. Η πρώτη ένταξη του στη κοινωνία γίνεται μετά από μελέτες που είχαν σαν αντικείμενο εξέτασης τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Ερευνες που σκοπό είχαν να βρεθούν οι αιτίες, η παθολογία της κατάστασης τους και τα αντισταθμιστικά μέτρα για τις ελλείψεις τους. Η ολοένα και περισσότερη κατανόηση του προβλήματος της αναπηρίας, οδηγεί σε ασφαλέστερους δρόμους αντιμετώπισης του προβλήματος.

ε) Οι νέες μέθοδοι διδασκαλίας, έκαναν δυνατή την εφαρμογή ειδικών εξατομικευμένων προγραμμάτων για κάθε είδους αναπηρία και ανεπάρκεια. Το ανάπηρο άτομο έχει τη δυνατότητα να αποκτήσει δε-

ξιότητες και να αξιοποιήσει τα υπάρχοντα προσόντα του, μέσα από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης που σχετίζεται με τη συγκεκριμένη ανάγκη του.

στ) Λόγοι οικονομικοί και πρακτικοί επέβαλαν την κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες, γιατί είναι λιγότερο δαπανηρό για μια κοινωνία να εκπαιδεύσει τα άτομα αυτά και να τα βοηθήσει να ζήσουν μέσα στο κοινωνικό τους σύνολο ανεξάρτητα, μερικώς ή ολικώς· απ'ότι η παραμονή και η περίθαλψη ενός ατόμου σ'ένα ίδρυμα κοινωνικής προστασίας για όλη του τη ζωή, αυτό είναι κατά πολύ δαπανηρότερο.

Η ΟΥΗ αντίληψη γύρω από τα "άτομα με ειδικές ανάγκες" και η σχετική αντιμετώπιση τους, μέσα από τα ελληνικά διδακτικά εγχειρίδια του 19ου αιώνα(1800 - 1880).

Είναι γεγονός πως η κάθε διαφορετική κοινωνία, σε διαφορετικές εποχές και μέσα απ' τους διάφορους τομείς της, χαρακτηρίζεται από κάποιους συγκεκριμένους τρόπους αντιμετώπισης των κοινών λεγόμενων προβλημάτων. Έτσι, το θέμα της ένταξης και αποδοχής στην ομάδα των "διαφορετικών" από τα άλλα άτομα, είναι κοινό.

Η συγκεκριμένη κοινωνία (η ελληνική), στο ίδιο πρόβλημα (της αποδοχής και ένταξης στους κόλπους της των "ειδικών" ή "αποκλινόντων" ατόμων), σε διαχρονική μάλιστα κλίμακα (από την αρχαιότητα έως και σήμερα) και μέσα από έναν συγκεκριμένο κοινωνικό τομέα, (της αγωγής και της εκπαίδευσης των μικρών παιδιών και διαιωνισμό της), απάντησε μ'ένα συγκεκριμένο τρόπο.

Δεν θα σταθούμε εδώ στον ιστορικό απόηχο που έχουμε γύρω από τη σπαρτιατική και σκληρή απάντηση, που φέρει το όνομα: "Αποθέται" ή

το ακόμη γνωστότερο μας: "καιάδας"· ούτε και σε μια μεταγενέστερη και εκ διαμέτρου αντίθετη με την προηγούμενη - στο ίδιο πάντοτε πρόβλημα - απάντηση, κάτω από το τίτλο και την έννοια της: "Φιλανθρωπίας". Γιατί, και στη μία, όσο και στην άλλη περίπτωση, ένταξη κοινωνική δεν υπάρχει. Στη μία ο αδυσώπητος θάνατος των "αγενηνών και άμορφων" από τους Σπαρτιάτες, με τη δικαιολογία μάλιστα:

"..... ως ούτε αὐτῶ ζῆν ἄμεινον, οὔτε τῆ πόλει τό μή καλῶς ἔξ αρχῆς πρὸς εὐεξίαν και ρώμην πεφυκός" στην άλλη περίπτωση η περίθαλψη, η σκιαζόμενη ωστόσο κάτω από το πέπλο της κοινωνικής απομόνωσης ή της αναγκαστικής από τον κόσμο "αναχώρησης" (με την έννοια της απόσυρσης ή και της απόκρυψης ακόμη) των "διαφορετικών" από εμάς ατόμων.

Σε μια κατοπινή, από τις προηγούμενες εποχή η απάντηση στο ίδιο πάντοτε πρόβλημα είναι, κι αυτή, άξια της προσοχής μας. Είναι η εποχή του 19ου αιώνα, στην Ελλάδα, και πρόκειται για την απάντηση που δίνεται στο κοινό πρόβλημα της αντιμετώπισης των "αποκλινόντων" από το φυσιολογικό ατόμων, και πάλι μέσα από ένα συγκεκριμένο κοινωνικό τομέα, αυτόν δηλ. της εκπαίδευσης των μικρών παιδιών.

Θα αναφερθούμε εδώ σε μερικές διαπιστώσεις, οι οποίες προέρχονται απ' την εξέταση ελληνικών αλφαβηταρίων του 19ου αιώνα (τόσο των εκδοθέντων στο ελεύθερο ελληνικό κράτος, όσο κι αυτών που εκδόθηκαν από την ελληνική διασπορά). Μέσα στο μεγαλύτερο μέρος της διάρκειας αυτού του αιώνα, (από το 1800 έως το 1880 δηλ.) εξετάστηκαν 34 αλφαβητάρια και στα 26 από αυτά, μέσα στο περιεχόμενό τους, απαντήθηκε με έντυπωσιακή συχνότητα η γενικότερη εικόνα ή αντίληψη, αλλά και το πρόβλημα της αντιμετώπισης των "αποκλινόντων" του φυσιολογικού ατόμων.



Ετσι λοιπόν, όσον αφορά τις γενικότερες αντιλήψεις ή τη "βυλλογική εικόνα" γύρω από τα άτομα αυτά, παρατηρούμε τα εξής:

- Πρόκειται για άτομα "δυστυχή", καθώς δεν μπορούν να απολαύσουν τις τέρψεις ή τις ηδονές που μας προσφέρουν η όραση ή η ακοή (ακριβώς γιατί στερούνται αυτές τις αισθήσεις) πχ. "..... ο τυφλός άνθρωπος είναι πολύ δυστυχής. Πόσα ωραία πράγματα δεν βλέπει. Αυτός ευρίσκεται εις μίαν παντοτεινήν νύχτα.....".

- Συνήθως είναι άθλιοι και πτωχοί (ή πολύ πεινασμένοι) για παράδειγμα: "..... Ποιος φωνάζει εις την πόρτα; είναι ένα πτωχόν παιδί, το οποίον ζητεί ελεημοσύνην. Το δυστυχισμένον. Ιδέ πως είναι ενδυμένον με παλαιά φορέματα, ξεσχισμένον, τυφλόν, ξυπόλητον. Α! το καημένο.....".

- Είναι "αναίσθητοι" (με την έννοια του ότι λόγω του ελαττώματός τους, δεν μπορούν να επικοινωνήσουν με τον γύρω κόσμο) πχ. "..... αν όμως ουκ ήκουον, τότε αν είην κωφός και αναίσθητος.....".

- Είναι εξαρτημένοι (έχουν την ανάγκη δηλ. των υγιών ανθρώπων όσον αφορά τη μεταφορά τους) π.χ. "..... αλλ'ω τι ελεεινόν θέαμα ίδεν εκπλητος ο θεοδωρής· οι πόδες του πλουσίου ήσαν κατάξηροι, ώστε ούτε να πατήσει ούτε να σταθεί επ'αυτούς ημπορούσεν· αλλ'ο δούλος έπρεπε να του κρατήσει εις τας Αγκάλας του εν όσω ένας δεύτερος δούλος του έφερε δύο βακτηρίας επί τας οποίας ακουμβών εκινείτο οικτρώς....." ή την άλλη παραπομπή: "..... αλλ'ολγίγωρα εμβήκε μέσα εις την αυλήν ένας γηραλαίος μουσικός· ούτε ο άθλος είχε τα γένια άσπρα και μακρά, και επειδή ήτο τυφλός, τον οδηγούσε ένα μικρόν σκυλάκι το οποίον εκράτει με σχοινίον.....".

Το θέμα της επιλογής δηλ. για διαίώνιση των συλλόγικών απόψεων του συγκεκριμένου σχολικού εγχειριδίου, δηλ. του Αναγνωστικού βι-

βλίου, είναι κάτι πολύ σημαντικό. Γιατί το Αναγνωστικό βιβλίο του δημοτικού σχολείου είναι ένα βιβλίο πολύ βασικό. Είναι αυτό που υποδέχεται και εντάσσει το μικρό παιδί στον "πολιτισμένο" λεγόμενο κόσμο. Είναι αυτό που με ταφυτεύει τις αντιλήψεις που έχει για τα διάφορα θέματα η κοινωνία στην οποία ζει και ανήκει το μικρό παιδί μετάλαμπαδευοντας του απόψεις της εποχής του. Χάρη στο βιβλίο αυτό το μικρό παιδί θα διδαχθεί και θα οριοθετήσει τις απόψεις του (αφού και η μικρή ηλικία του δεν τον επιτρέπει μια κριτική αντιμετώπιση των απόψεων της εποχής του).

Ετσι, το βιβλίο αυτό θα διαμορφώσει "έμμεσα" τις κοινωνικές στάσεις και συμπεριφορές των μελλοντικών ενηλίκων.

Είναι λοιπόν σαφές το γεγονός της σημαντικότητας και καθοριστικότητας του συγκεκριμένου σχολικού εγχειριδίου στη διαίωνιση του "συλλογικού ασυνείδητου" στο οποιοδήποτε αλλά και το συγκεκριμένο πολύ περισσότερο θέμα\* πιστεύοντα πως ούτε το γεγονός του να "κλείνουμε -κοινώς- τα μάτια" και να αγνοούμε το υπαρκτό πρόβλημα το εξαφανίζει, ούτε όμως και η αρνητική απάντηση στο πρόβλημα το λύνει. Απομένει λοιπόν η λύση, της διαμόρφωσης της συλλογικής νοοτροπίας και κοσμοαντίληψης, μέσα από τον ίδιο πάντοτε κοινωνικό τομέα - αυτόν της εκπαίδευσης και της χρήσης του σχολικού εγχειριδίου - όμως με απόψεις και θέσεις που απέχουν πολύ από αυτές που αναπτύχθηκαν παραπάνω.

Κάτι πιο πέρα δηλαδή από την ολική απόρριψη ή από την απομόνωση και περιθωριοποίηση στην οποία οδηγεί η απλή και μόνη φιλευσπλαχνία. Μπορεί επομένως να διαμορφωθεί η συλλογική γνώμη μ'έναν τέτοιο τρόπο, ώστε να γίνει επιδεικτική στην αποδοχή των συγκριμένων ατόμων και αυτό θα ξεκινούσε πρωταρχικά από την ίδια την αντιμετώπιση

του θέματος (να μη διστάζει δηλ. κανείς να μιλάει γι' αυτό, όπως δεν δίστασαν να το κάνουν, για παράδειγμα, τα παλιά αυτά σχολικά βιβλία) όχι όμως δίνοντας μια απάντηση απορριπτική, η οποία με τη σειρά της θα δρομολογήσει και σε μια γενικότερη αρνητική συμπεριφορά του συνόλου έναντι των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Ετσι, από μια κοινωνία που επιθυμεί να άπτεται όσο το δυνατό περισσότερο των αρχών της ιδέας του Ανθρωπισμού (με την ευρύτερη έννοια του όρου), θα περίμενε κανείς μια πληρη αποδοχή των "αποκλινόντων" ατόμων σήμερα, η οποία θα ήταν δυνατό να προβάλλεται μέσα από το ίδιο το σχολικό αναγνωστικό βιβλίο, σε τρόπο ώστε να καθορίζει δυναμικά τόσο τη σημερινή, όσο και τη μελλοντική - κυρίως - επί του θέματος κοινωνική μας στάση και συμπεριφορά, στον ελληνικό χώρο.

- Δεν είναι ικανοί να έχουν καμμία γνώση των γύρω πραγμάτων, στερούμενοι καθώς είναι κάποιων αισθητηρίων οργάνων' π.χ. ".....Ω πόσων πραγμάτων ηδονής στερείται ο..... τυφλός..... στερείται την γνώσιν όλων των πραγμάτων, όσα οι βλέποντες αισθανόμεθα δια της οράσεως....." Ετσι, μένει αναγκαστικά και αμαθής άνθρωπος.

- Είναι περιπλανώμενοι στους δρόμους' π.χ. "..... Μη περιγελάσης.... τους κουτσούς ή τους τυφλούς, τους επί της οδού....."

- Επιθυμούν συνήθως εκείνο που είναι αδύνατο να γίνει' πχ. "..... Ο βουβός θέλει να λαλή. Ο κωφός θέλει ν' ακούη. Ο χωλός θέλει να προπατή....."

- Είναι άξιοι απομόνωσης' π.χ. "..... Δεν πρέπει να ομιλήσ με τους τρελούς, μήτε να έχης καμμίαν συναναστροφήν με αυτούς".

- Είναι εύκολα υποκείμενοι στην εκμετάλλευση, προερχόμενοι από τους "υγιείς" λεγόμενους ανθρώπους' π.χ. "..... Με του λωλού την χείρα οι γνωστικοί παντού, ευγάνουσι το φίδι από την τρύπ' αυτού ....." )"

- Ανήκουν σε κατηγορία ατόμων, των οποίων η κοινωνική θέση αξιολογείται αρνητικά· π.χ. "..... Αν τότε σε φωνάζη, κανένας χωλόν ή κουλόν, βέβαια θα σε κακοφανή.....".

- Ονειδίζονται, περιπαίζονται, περιγελώνται από τον γύρω κόσμο π.χ. "..... Μη ονειδίσητε ουδενός ανθρώπου την δυστυχίαν, διότι κοινή μεν η τύχη και το μέλλον άδηλον....." ή "..... Μη περιγέλα κανένα, αν και καταγέλαστος η' μάλιστα δε τους δυστυχείς, όσοι φέρουσιν ήτοι φυσικά ελαττώματα.ή πληρώματα του Σώματος...." ή "..... Το φρόνιμον..... παιδίον..... δεν περιγελά..... τους κουτσούς, ή τους τυφλούς τους επί της οδού.....2

- Εν αντιθέσει, είναι άξιοι φιλευσπλαχνίας ή φιλελεημοσύνης πχ.."..... Εσο ευσπλαχνος και φιλελεήμων προς τους δυστυχούντας, και μάλιστα όταν οι τοιούτοι ώσι γέροντες, άρρωστοι, ανάπηροι...." κλπ

Όσον αφορά τώρα την αντιμετώπιση του προβλήματος, το οποίο θέτει η απλή και μόνον υπαρξη αυτών των "διαφορετικών" από εμάς, ανθρώπων στο κοινωνικό σύνολο, η απάντηση είναι τέτοια περίπου:

- Αφενός (και είναι αυτό σημαντικό) μιλούνε γι' αυτούς, τους αντιμετωπίζουν ως ιδιαίτερη ομάδα ανθρώπων, δεν "κλείνουν τα μάτια" μπροστά στο πρόβλημα και δεν παραλείπουν να μαθαίνουν στα παιδιά τους ότι: "..... Οστις έχει τους πόδας βλαμμένους λέγεται χωλός (κουτσός). Οστις έχει τας χείρας βλαμμένας λέγεται κουλός. Οστις έχει τα ομματια βλαμμένα λέγεται τυφλός....." κλπ.

Σαν ένα άλλου είδους μάθημα κι αυτό πραγματογνωσίας, γνωριμίας δηλ. με τον γύρω κόσμο, που κι αυτός ακόμη τους ανθρώπους μέσα στους κόλπους του (αναγκαστικά έστω), τους περιλαμβάνει.

- Αφετέρου όμως εμφυσούν στα παιδιά:

α) Τον φόβο· π.χ. "..... θέλεις και τώρα να αλλάξης με αυτόν;

"εννοεί τον πλούσιο, αλλά χαλό" Να φυλάξη ο θεός.. απεκρίθη καταφο-  
βισμένος ο θεοδωρής: οι δύο πόδες μου μοι είναι αγαπητότεροι και  
προτιμότεροι....." κτλ. ή το "..... Να μη περιγελάς κανέναν  
άνθρωπον, διατί ημπορείς και συ να γίνεις, ωσάν εκείνον....."

β) Την αποστροφή π.χ. ".... Εμβήκε μέσα.... ένας γηραλαίος  
μουσικός ούτος ο άθλιος είχε τα γένια άσπρα και μακρά...." κ.τ.λ.

γ) Τον οίκτο "..... Α! είναι ένα πτωχόν παιδί.... τυφλόν,  
ξυπόλητον. Α! το καημένο. πως κρυνώνει..... Δεν το λυπείσα Αλέξαν-  
δρε;....." , ή "..... "ο τυφλός" είναι πολλής λύπης άξιος, διότι  
δεν βλέπει την καλλονήν του ουρανού, του ήλιου την λάμψιν....κτλ.

δ) Την φιλελεημοσύνη π.χ. "..... Δεν πρέπει να περιγελάς  
τους δυστυχείς, αλλά να τους λυπάσαι και να τους ελεής....".

ε) Την παντελή απόρριψη π.χ. "..... Δεν πρέπει να ομιλείς  
με τους τρελούς, μήτε να έχει καμμίαν συναναστροφήν με αυτούς...."

Τέτοια λοιπόν είναι η εικόνα και η αντιμετώπιση η σχετική  
με το πρόβλημα , σ'έναν αρκετά προγενέστερο από τον σημερινό χρόνο  
(αυτόν δηλ. των απαρχών της σύστασης του νεοελληνικού κράτους),  
η οποία δεν δείχνει να διαφέρει και πολύ από τις ακόμη προγενέστερες  
της απόψεις, της απόρριψης ή απομόνωσης, παρουσιάζοντας ωστόσο  
μια σημαντική ιδιαιτερία. Τον τρόπο δηλ. διαιώνισης των απόψεων  
της εποχής μέσω του εντυπου υλικού και μάλιστα μέσα από έναν οργανω-  
μένο κοινωνικό τομέα που λέγεται εκπαίδευση ή "αγωγή των τέκνων"  
(αφού χρησιμοποιεί για το σκοπό αυτό τα ίδια τα σχολικά βιβλία).

---

Επίτομο Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό Πρωίας, λήμμα: "Καθυστερημένα παι-  
διά", σελ. 417, 418, 419 τ. 305, εκδόσεις Πρωίας.

"Στοιχεία Παιδαγωγίας" Δημήτριος Γκανής, σελ. 16,17,20,21, 3η  
έκδοση.

### 3. Αίτια των αναπηριών - Διάγνωση

#### α. Αίτια των αναπηριών

-Αναπηρίες οφειλόμενες σε χρωματοσομικές αιτίες.

Είναι γνωστό ότι, το άτομο δεν κληρονομεί από τους προγόνους του έτοιμα σωματικά και ψυχικά χαρακτηριστικά. Κληρονομεί καταβολές, που επηρεάζουν τη διαμόρφωση ορισμένων χαρακτηριστικών. Κατά τη στιγμή της σύλληψης το άτομο δέχεται τη σφραγίδα της δωρεάς, τις μοναδικές του δηλαδή βιολογικές δυνάμεις, οι οποίες, με τη σύμπραξη και τη συνδρομή και άλλων παραγόντων, διαμορφώνουν σε μεγάλο βαθμό την προσωπικότητά του.

Οι ειδικοί μιλούν σήμερα για ψυχοσωματική κληρονομικότητα, γιατί στον άνθρωπο το σώμα και το πνεύμα συνδέονται τόσο στενά που αποτελούν μια εννιαία ολότητα. Μερικές από τις αναπηρίες αυτής της εννιαίας ολότητας οφείλονται σε χρωματοσομικές αιτίες. Οι σπουδαιότερες είναι οι ακόλουθες:

. Η τρισωμία. Στο ανθρώπινο κύτταρο υπάρχει ένα παραπάνω χρωμάτωμα, το οποίο δημιουργεί επιπλοκές στη σωματική και νοητική ανάπτυξη.

. Τα σφάλματα κατανομής. Κατά τη διαδικασία της μείωσης, για την παραγωγή αναπαραγωγικών κυττάρων γίνεται ανώμαλη σύζευξη των χρωματοσωμάτων με αποτέλεσμα την εμφάνιση επιπλοκών στη σωματική και πνευματική ανάπτυξη.

. Οι διαταραχές των χρωματοσωμάτων του φύλου. Η απουσία δεύτερου χρωματοσώματος στο 23ο ζευγάρι χρωματοσωμάτων προκαλεί το σύνδρομο του TUMER, δηλαδή δυσπλασίας των γεννητικών οργάνων των θηλέων και πνευματική καθυστέρηση, ενώ η παρουσία ενός παραπάνω χρωματοσώματος στο 23ο ζευγάρι προκαλεί το σύνδρομο του KLINEFELTER, το οποίο παρουσιάζεται αποκλειστικά στους άρρενες

και διαμορφώνει χαρακτηριστικά θηλέων.

. Η φαινυλοπυροσταφυλική ιδιοτεία (P.K.Y). Η βιοχημική σύσταση των γόνων των χρωματοσωμάτων αποτελείται από το γνωστό D.N.A (διοξυριμπονουκλεϊκό οξύ), μυριάδες ένζυμα και πρωτεΐνες. Τα συστατικά αυτά αναπαραγόμενα από γενιά σε γενιά κατα τρόπο σταθερό και αμετάβλητο εξασφαλίζουν την πανομοιότητα του θυγατρικού κυττάρου με το μητρικό. Η ανωμαλία στην αναπαραγωγή των βιοχημικών συστατικών των γόνων προκαλεί σωματικά ελαττώματα και νοητική καθυστέρηση. Μια τέτοια ανωμαλία είναι και η φαινυλοπυροσταφυλική ιδιοτεία (P.K.Y) που προέρχεται από την έλλειψη φαινυλοναλίνης, ενός ενζύμου δηλαδή που είναι απαραίτητο για το μεταβολισμό των οξέων των πρωτεϊνών.

○-Αναπηρίες οφειλόμενες σε εξασθένιση ή αλλοίωση των κυττάρων του νευρικού συστήματος.

Το νευρικό σύστημα (κεντρικό , περιφερειακό και αυτόνομο) αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου.

Γνωστές αναπηρίες, που προέρχονται από εκφυλισμένα και ασθενικά κύτταρα του νευρικού συστήματος είναι οι ακόλουθες:

. Η επιληψία. Οφείλεται σε υπερβολική διέγερση των εγκεφαλικών κυττάρων ή σε οργανικές παθήσεις του εγκεφάλου.

. Η γεροντική άνοια. Οφείλεται στον εκφυλισμό των νευρικών εγκεφαλικών κυττάρων .


. Η νευρασθένεια. Οφείλεται κυρίως στην εξασθένιση του νευρικού συστήματος.

. Η ψυχονεύρωση. Εκδηλώνεται με συμπτώματα αγωνίας και φόβου, με ψυχικές συγκρούσεις και έμμονες ιδέες και οφείλεται κυρίως σε υπερκόπωση και εξασθένιση του νευρικού συστήματος.

. Η ψύχωση. Εκδηλώνεται με παράλογες σκέψεις τις οποίες οι ψυχωτικοί πιστεύουν ως λογικές και σύμφωνες με την πραγματικότητα. Οφείλεται κυρίως στη διάσπαση της ενότητας του ψυχικού βίου και η σχέση της με το νευρικό σύστημα αποδεικνύεται με τις εγχειρήσεις λοβεκτομών, οι οποίες γίνονται στους μετωπικούς λοβούς του εγκεφάλου και ανακουφίζουν τους ψυχωτικούς από τις υπερβολικές και αγωνιώδεις σκέψεις, γιατί ελαττώνουν την ικανότητα πρόβλεψης και προγραμματισμού.

Άλλες αιτίες που προκαλούν αλλοίωση, εκφυλισμό και εξασθένηση των σωματικών και σπερματικών κυττάρων με δυσάρεστες συνέπειες στη σωματική και νοητική ανάπτυξη είναι ο αλκοολισμός, η χρόνια βλεννόρροια, η σύφιλη, η φυματίωση, ο υποσιτισμός και οι κακές συνθήκες διαβίωσης, η χρήση ναρκωτικών, η ψυχική ένταση κλπ. Η πειραματική έρευνα των τελευταίων χρόνων απέδειξε ότι, ορισμένες από τις σωματικές αναπηρίες και μερικές περιπτώσεις νοητικής καθυστέρησης προέρχονται από την προηγούμενη ζωή και το κληρονομικό ιστορικό των γονέων.

Επομένως, όσοι πρόκειται να γίνουν γονείς θα πρέπει να παίρνουν υπεύθυνη γενετική καθοδήγηση πριν αποφασίσουν να δημιουργήσουν παιδιά.

 - Αναπηρίες οφειλόμενες στην κακή λειτουργία του ενδοκρινικού συστήματος.

. Ελιγαντισμός - μεγαλακρία - νανισμός.

Η υπόφυση εκκρίνει στο αίμα όχι μόνο τις λεγόμενες τροπίνες με τις οποίες ρυθμίζεται η λειτουργία των άλλων ενδοκρινών αδένων, αλλά και την αυξητική ορμόνη με την οποία προσδιορίζεται η ανάπτυξη του οργανισμού.



Υπερέκκριση αυξητικής ορμόνης στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας προκαλεί γιγαντισμό.

Μετά την εφηβεία, προκαλεί μεγαλακρία, λόγω της διαμόρφωσης των συναρθρώσεων.

Ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης στο αίμα προκαλεί νανισμό. Και οι τρεις περιπτώσεις προκαλούν δυσάρεστες ψυχικές επιπτώσεις λόγω των δυσμενών σχολίων από την πλευρά του κοινωνικού περιβάλλοντος.

. Κρετινισμός - εξόφθαλμος βρογχοκήλη.

Ο θυρεοειδής εκκρίνει στο αίμα την ορμόνη θυροξίνη, η οποία είναι πλούσια σε ιώδιο και παίζει σπουδαίο ρόλο στην ανάπτυξη του σκελετού, του δέρματος και το μεταβολισμό των σακχάρων, των λευκωμάτων, των λιπών και των υδατανθράκων.

Ανεπάρκεια θυροξίνης στο αίμα κατά τη διάρκεια της νηπιακής και προσχολικής ηλικίας προκαλεί κρετινισμό, μια ψυχοσωματική δηλαδή πάθηση, που συνοδεύεται από σωματική και πνευματική καθυστέρηση.

Οι κρετίνοι είναι άτομα αργοκίνητα, απαθή, με υποτυπώδεις συγκινησιακές αντιδράσεις, αδύνατη μνήμη, πτωχά ενδιαφέροντα και για τη βελτίωση τους χορηγείται ιωδίνη. Υπερέκκριση θυροξίνης στο αίμα προκαλεί εξόφθαλμο βρογχοκήλη, που συνοδεύεται από εξοφθαλμία, διόγκωση του αδένου, ταχυκαρδία, νευρικότητα και υπερδραστηριότητα.

Όταν η θυροξίνη έχει μικρή περιεκτικότητα σε ιώδιο, τότε προκαλεί την απλή βρογχοκήλη, η οποία είναι ενδημική πάθηση και παρουσιάζεται σε άτομα που ζουν σε περιοχές φτωχές σε ιώδιο. Η δε προληπτική αγωγή συνίσταται στον εμπλουτισμό του μαγειρικού αλάτος με ιώδιο.

. Τετανία.

Οι τέσσερις παραθυρεοειδείς αδένες με τις ορμόνες που εκκρίνουν ρυθμίζουν την ποσότητα του ασβεστίου και του φωσφόρου στο αίμα.

Η μείωση του ασβεστίου στον οργανισμό προκαλεί τετανια, η οποία παρουσιάζεται με συσπάσεις των μυών των άκρων και παροξυσμούς, οι οποίοι αν επεκταθούν προς τον κορμό προκαλούν και θάνατο. Η θεραπεία γίνεται με τη χορήγηση ασβεστίου.

. Η νόσος του ADDISON

Από την εξωτερική φλοιώδη ουσία των επινεφριδίων εκκρίνεται στο αίμα η ορμόνη κορτιζόνη, η οποία ρυθμίζει τη σωματική και σεξουαλική ανάπτυξη, ενώ από την εσωτερική μυελώδη ουσία των επινεφριδίων εκκρίνεται η ορμόνη αδρεναλίνη που επηρεάζει τη φυσική δύναμη και τον αμυντικό εξοπλισμό του οργανισμού.

Αλλοίωση, ατροφία ή καταστροφή του φλοιού των επινεφριδίων προκαλεί τη νόσο του ADDISON, η οποία εκδηλώνεται με μελανοδερμία, ισχνότητα και καταβολή των δυνάμεων και έχει σοβαρές επιπτώσεις και στον ψυχολογικό τομέα.

. Σακχαροδιαβήτης.

Το πάγκρεας είναι εξωκρινής και ενδοκρινής αδένας. Ως εξωκρινής εκκρίνει στο στομάχι το παγκρεατικό υγρό, το οποίο είναι απαραίτητο για την πέψη των τροφών.

Ως ενδοκρινής εκκρίνει την ορμόνη ινσουλίνη, η οποία ρυθμίζει το ζάκχαρο στο αίμα. Όταν η ποσότητα της ινσουλίνης στο αίμα είναι ανεπαρκής, τότε το άτομο πάσχει από σακχαροδιαβήτη με κύριο ψυχολογικό επακόλουθο την καταθλιψη. Όταν η ποσότητα της ινσουλίνης στο αίμα είναι μεγαλύτερη από το κανονικό, τότε προκαλείται υπογλυκαιμία, η οποία συνοδεύεται από εξασθένηση του οργανισμού και ψυχολογικά επακόλουθα.

. Ανωμαλίες από ορμονικές επιδράσεις.

Οι όρχεις και οι ωοθήκες ως εξωκρινείς αδένες παρέχουν τα

αναπαραγωγικά κύτταρα (σπερματοζώαρια - ώαρια) και ως ενδοκρινείς εκκρίνουν ορμόνες, οι οποίες επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη των χαρακτηριστικών του φύλου, με σοβαρά ψυχολογικά επακόλουθα. Η υπερλειτουργία των γεννητικών αδένων προκαλεί πρόωρη και έντονη σεξουαλική συμπεριφορά ενώ η υπολειτουργία των αδένων αυτών προκαλεί καθυστερημένη και άτονη γενετήσια συμπεριφορά. Οι έρευνες των γενετιστών των τελευταίων χρόνων απέδειξαν ότι, οι σεξουαλικές ορμόνες παράγονται αμέσως μετά τη διαφοροποίηση των σπερματικών αδένων του εμβρύου σε όρχεις και ωθήκες και στη διάρκεια της εγκυμοσύνης η ανδρική ορμόνη συμβάλλει στη σεξουαλική διαφοροποίηση του εγκεφάλου του εμβρίου. Χωρίς την επενέργεια της ανδρικής ορμόνης στη διάρκεια της εγκυμοσύνης επιτυγχάνεται πλούσια παραγωγή θηλέων, των οποίων η ανάπτυξη πραγματοποιείται και χωρίς την παρουσία της γυναικείας σεξουαλικής ορμόνης. Από έρευνες σε ζώα γνωρίζουμε ότι, αν κατά την περίοδο του πραγματοποιείται φυσιολογικά η σεξουαλική διαφοροποίηση του εγκεφάλου γίνουν στα εμβρυα ενέσεις με ανδρική ορμόνη, τότε τα θήλα νεογέννητα παρουσιάζουν ανδρικά χαρακτηριστικά και η μετέπειτα σεξουαλική τους συμπεριφορά παρουσιάζει σοβαρές αποκλίσεις.

○-Αναπηρίες αφειλόμενες σε ασθένειες, σωματικές ελαττωματικότητες και διάφορες επιπλοκές.

Αρκετές από τις αποκλίσεις της συμπεριφοράς του αναπτυσσόμενου ανθρώπου οφείλονται σε χρόνιες ή παροδικές ασθένειες. Είναι φυσικό στη διάρκεια μιας ασθένειας το παιδί να απολαμβάνει περισσότερες περιποιήσεις από τους γονείς του, οι οποίες το οδηγούν σε λανθασμένες εκτιμήσεις σχετικά με τα δικαιώματά του. Πιστεύει δηλαδή ότι μπορεί να ικανοποιηθεί κάθε του απαίτηση λογική ή παράλογη.

Μετά την ανάρρωση όμως το ισοζύγιο των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων αποκαθίσταται και το παιδί παρουσιάζει μια αντικοινωνική συμπεριφορά με την οποία ελπίζει να επαναφέρει την προνομιακή μεταχείριση που είχε στη διάρκεια της πραγματικής ασθένειας. Οι ασθένειες δημιουργούν κενά στη σχολικήμάθηση, τα οποία εμποδίζουν την κατανόηση και αφομοίωση των νέων γνώσεων και το παιδί παρουσιάζει συνήθως σχολική καθυστέρηση σε ένα ή περισσότερα μαθήματα. Στις περιπτώσεις αυτές αν από έλλειψη κατανόησης, το παιδί τιμωρηθεί ή μειωθεί από την πλευρά των γονέων ή των δασκάλων, η πιθανότητα εμφάνισης αποκλίνουσας συμπεριφοράς πολλαπλασιάζεται γιατί από την πλευρά του παιδιού υιοθετείται ως ορθό ένα λανθασμένο σχέδιο δράσης. Με άλλα λόγια, το παιδί ή αποφασίζει να εγκαταλείψει το σχολείο ή πιστεύει ότι είναι ανίκανο να μάθει ή συμπεριφέρεται εχθρικά και επιθετικά έναντι των προσώπων που το περιβάλλουν. Η ωραία σωματική διαπλαση ενισχύει το θετικό αυτοσυναίσθημα, ενώ τα σωματικά μειονεκτήματα και η κακή λειτουργία των αισθητηρίων οργάνων της όρασης, της ακοής κλπ. δεν οδηγούν μόνο προς τη σχολική καθυστέρηση και την απροσάρμοστία, αλλά τονώνουν και τα συναισθήματα της μειονεκτικότητας και δημιουργούν επιπλοκές στις πνευματικές και συναισθηματικές λειτουργίες. Για παράδειγμα, η ελαττωματική λειτουργία της όρασης ή της ακοής εμποδίζει τη μεταβίβαση των νευρικών ώσεων (μηνυμάτων) στον εγκέφαλο και τη λειτουργία της νοημοσύνης με αποτέλεσμα το άτομο να δοηγείται προς την πνευματική ανεπάρκεια και τη συναισθηματική αστάθεια.

Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης ορισμένες ασθένειες της εγκύου και ορισμένοι παράγοντες επηρεάζουν την ανάπτυξη του εμβρίου και προκαλούν μετέπειτα ανωμαλίες και αποκλίσεις. Τέτοιες ασθένειες και

τέτοιοι παράγοντες είναι η ιλαρά, η ερυθρά, η παρωτίτιδα, η σύφιλη, ο σακχαροδιαβήτης, η ηλικία της εγκύου, η διατροφή και η συναισθηματική κατάσταση της εγκύου, η χρήση ναρκωτικών, το κάπνισμα, ο παράγοντας RH, η ραδιενέργεια κλπ.

Στη διάρκεια του τοκετού ορισμένες επιπλοκές, όπως είναι η δύσκολη εξαγωγή του βρέφους από το μητρικό κόλπο, η περίσφυξη ή η περιτύλωση του ομφάλιου λώρου στο σώμα του νεογέννητου, η παρατεταμένη καθυστέρηση της πρώτης αναπνοής του νεογέννητου, ο πρόωρος τοκετός έχουν σοβαρές συνέπειες στη μετέπειτα ανάπτυξη του νεογέννητου.

Για τη μείωση όλων αυτών των δυσμενών παραγόντων απαιτείται ενημέρωση, ώστε οι τοκετοί να παραγματοποιούνται σε νοσοκομειακές μονάδες και κλινικές εξοπλισμένες με τα απαραίτητα μέσα, οι έγκυες να μην εκτίθενται σε κινδύνους και τα παιδιά να υποβάλλονται σε τακτική περιοδική ιατρική παρακολούθηση για μια έγκαιρη διάγνωση και διόρθωση των παρουσιαζόμενων ανωμαλιών και τη θεραπεία των ασθενιών.

#### Αναπηρίες με οικογενειακή αιτιολογία.

Η οικογένεια είναι ο μοναδικός φυσικός χώρος αγωγής. Στους κόλπους της το άτομο μαθαίνει να αγαπάν και να αγαπιέται να δίνει και να παίρνει, να εκπληρώνει υποχρεώσεις και να διεκδίκηι δικαιώματα, να ενστερνίζεται και να απορρίπτει κανόνες ζωής. Η οικογένεια δεν είναι μονάχα ένωση προσώπων, που ανταποκρίνεται στο θεσμό του γάμου ή ένας απλός οικονομικός οργανισμός ή μια βιολογική κοινότητα αίματος και κατοικίας. Είναι κοινότητα αγάπης και πνεύματος, που ασκεί πολύπλευρες και ισχυρές επιδράσεις τόσο προς την πλευρά των παιδιών όσο και προς την πλευρά των ενηλίκων που συγκεντρώνονται γύρω από την οικογενειακή εστία.

Η οικογένεια, ως κοινότητα αγάπης και πνεύματος, είναι αναντι-κατάστατη, γιατί στους κόλπους της δημιουργείται η συνείδηση του οικογενειακού δεσμού και τα μέλη της αισθάνονται ευτυχισμένα, επει-δή αισθάνονται αποδεκτά και αγαπώμενα.

Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα δεν μπορούν να αντικαταστήσουν την οικογένεια, όσο τέλεια κι αν οργανωθούν, γιατί τα παιδιά έξω από το φυσικό χώρο της οικογένειας, της οποιασδήποτε οικογένειας, της φτωχής, της εξαθλιωμένης και της ηθικά υποπτης, δεν αισθάνονται ευτυχισμένα. Και αυτό γιατί βγαίνουν από το φυσικό κλίμα, που έχει γι'αυτά ένα εντελώς διαφορετικό νόημα, μια εντελώς διαφορετική γεύση και μπαίνουν σε μια ατμόσφαιρα τεχνητή. Η ατμόσφαιρα των ιδρυμάτων και γενικά των σχολείων είναι τεχνητή, με το νόημα ότι μπαίνει ο πολιτισμός και υπερφαλαγγίζει τη φύση.

Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας και δεν έχουν άμεση επαφή με τα πρόσωπα της οικογένειας πάσχουν από ανασφάλεια και παρουσιάζουν σοβαρές αποκλίσεις στη συμπεριφορά τους.

Η οικογένεια ασκεί θετικές, αλλά και αρνητικές επιδράσεις στα μέλη της. Μερικές από τις αρνητικές επιδράσεις προέρχονται από τις ακόλουθες αιτίες:

. Την αποδιοργάνωση της οικογένειας λόγω διαταραγμένων οικογενειακών σχέσεων.

Όταν οι γονείς βρίσκονται σε κατάσταση δυσαρμονίας συμπεριφέρονται προς τα παιδιά άλλοτε υπερπροστατευτικά, άλλοτε παράλογα απαιτητικά και άλλοτε εχθρικά, με αποτέλεσμα τα παιδιά να μην μπορούν να χαράξουν μια σταθερή γραμμή πλεύσης και η συμπεριφορά τους να αποκλίνει προς τη μια ή την άλλη κατεύθυνση.

Όσοι ζουν μέσα σε συνεχείς διαπληκτισμούς, μέσα σε μια καταθλιπτική

ατμόσφαιρα, δεν αισθάνονται σίγουροι για τον εαυτό τους και τους άλλους με αποτέλεσμα και η ανάπτυξη τους να επιβραδύνεται και η συμπεριφορά τους να αποκλίνει.

. Τις συνεχείς συγκρούσεις και το ανταγωνιστικό πνεύμα.

Η σύγκρουση είναι φυσικό φαινόμενο. Είναι ανώδυνη, όταν ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας υπάρχει αμοιβαία κατανόηση και συναισθηματική σταθερότητα.

Είναι καταστρεπτική, όταν επικρατεί ανταγωνιστική ατμόσφαιρα και δεν λύνεται εύκολα.

Η σύγκρουση των γονέων σχετικά με την ευθύνη και την κατεύθυνση της αγωγής των παιδιών έχει ως αποτέλεσμα την ταλάντευση των παιδιών ανάμεσα σε διαφορετικές θελήσεις, την ανάπτυξη συναισθημάτων ανασφάλειας και απογοήτευσης και την εκδήλωση αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

Σύγκρουση δεν παρουσιάζεται μόνο ανάμεσα στους γονείς, αλλά και ανάμεσα στα αδέρφια και οφείλεται κυρίως στη σειρά γέννησης των αδελφών. Ο πρωτότοκος συγκρούεται με τον δευτερότοκο, γιατί τον βλέπει ως παρείσακτο και σφετεριστή της στοργής των γονέων.

Ο δευτερότοκος συγκρούεται με τον πρώτοτοκο, γιατί επιθυμεί να τον υπερκεράσει.

Οι συγκρούσεις ανάμεσα στα αδέρφια, ενισχυόμενες και από άστοχες συγκρίσεις, αναπτύσσουν συναισθήματα ζήλειας και μίσους και οδηγούν προς την εκδήλωση αντικοινωνικών δραστηριοτήτων.

. Τις απότομες οικονομικές μεταβολές.

Η οικονομική κατάσταση της οικογένειας παίζει σπουδαίο ρόλο στη διατροφή, τη στέγαση, την ένδυση και την προκοπή των παιδιών. Είναι αλήθεια ότι, η φτώχεια φέρνει δυσκολίες και προστριβές στην

οικογενειακή ζωή. Είναι όμως εξίσου αλήθεια ότι, η ευτυχία δεν εξαρτάται μόνο από το χρήμα, αλλά και από την αμοιβαία κατανόηση και αποδοχή, τη συνεργασία και τη σύμπραξη, και την ποιοτική ανθρώπινη σχέση.

Είναι αλήθεια ότι, οι γονείς σήμερα είναι εργαζόμενοι και διαθέτουν ελάχιστο χρόνο στα παιδιά τους. Ο ελάχιστος όμως αυτός χρόνος δεν πρέπει να μένει ανεκμετάλλευτος.

Τα παιδιά έχουν ανάγκη της οικογενειακής θαλπωρής. Έχουν ανάγκη της παρουσίας των γονέων για να συνομιλήσουν και να συγκρουστούν μαζί τους. Η εγκατάλειψη των παιδιών στα χέρια πληρωμένων εχθρών (τροφών και άλλων προσώπων) για χάρη κοινωνικών εκδηλώσεων είναι επιζήμια ενέργεια, γιατί η πηγαία και γνήσια φροντίδα των γονέων δεν αντικαθίσταται εύκολα με αποτέλεσμα να δημιουργούνται δυσκολίες και προβλήματα.

. Την αψυχολόγητη αγάπη.

"Αγαπώ" δεν σημαίνει σπεύδω να ικανοποιήσω κάθε παράλογο παιδικό καπρίτσιο και ανένδοτη απαίτηση, γιατί αυτή η αγάπη δεν οδηγεί στην αμοιβαιότητα υποχρεώσεων και δικαιωμάτων, που απαιτεί η κοινωνική ζωή, αλλά σε ένα αδιάκριτο "λαβείν", σε έναν ωμό ατομισμό και μια παραγνώριση των δικαιωμάτων των άλλων.

"Αγαπώ" δεν σημαίνει προσπαθώ να προλάβω κάθε κακό με μια υπερβολικά αυστηρή μεταχείριση και εξωτερική πειθαρχία του παιδιού, γιατί η αγάπη αυτή ή συνηθίζει το παιδί σε μια δουλική συμπεριφορά ή το κάνει ατίθασο και ανυπάκουο ή το βαρύνει να διαμορφώσει την ψυχοσύνθεση του ανθρώπου εκείνου που κολακεύει υποκριτικά τους ισχυρούς και τυραννεί ανάλγητα τους αδύνατους.

"Αγαπώ" σημαίνει παρεμβαίνω και καθοδηγώ το παιδί, κατά τρόπο έμμεσο, με τηντιμιότητα και την ειλικρίνεια της παρουσίας μου, για



να το βοηθήσω να κατανοήσει το "δούναι και λαβείν" της κοινωνικής ζωής και να ισορροπήσει μέσα του την υποκειμενική και την αντικειμενική ανθρώπινη υπόσταση.

~~Ε~~Αναπηρίες με σχολική αιτιολογία.

Πολλές από τις αποκλίνουσες μορφές της συμπεριφοράς των παιδιών προέρχονται από το σχολείο και γενικότερα το εκπαιδευτικό σύστημα. Οι αιτίες είναι πολλές και ανάμεσα σε αυτές οι σπουδαιότερες είναι οι ακόλουθες.

. Η πρόωρη είσοδος των παιδιών στο Δημοτικό Σχολείο.

Στη χώρα μας τα 2/3 των παιδιών ηλικίας 5 1/2 ετών εγγράφονται στην πρώτη τάξη του Δημ. Σχολείου, χωρίς προηγουμένως να έχουν περάσει από Νηπιαγωγείο. Το υπόλοιπο 1/3 έχει περάσει από τη λεγόμενη προσχολική αγωγή. Το μεγαλύτερο επομένως ποσοστό των παιδιών της πρώτης τάξης εγγράφεται στο σχολείο, με βάση τη χρονολογική ηλικία, χωρίς να έχει αποκτήσει την ετοιμότητα για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της οργανωμένης μάθησης και της οργανωμένης σχολικής ζωής και αυτό έχει δυσμενείς συνέπειες στη συμπεριφορά των παιδιών, γιατί αναπτύσσονται αρνητικές διαθέσεις έναντι της μάθησης, οι οποίες μπλοκάρουν τη σκέψη και καθυστερούν την πνευματική ανάπτυξη.

. Η δυσκολία προσαρμογής στην οργανωμένη σχολική ομάδα.

Στην ηλικία των 5 1/2 ετών το παιδί αφήνει το θερμό οικογενειακό περιβάλλον μέσα στο οποίο αισθάνεται ασφάλεια και στοργή και εισέρχεται σε μια διαφορετικά οργανωμένη κοινωνία μέσα στην οποία πρέπει το ίδιο να αγωνιστεί για να κατακτήσει κάτι. Η αισθητή αυτή αλλαγή στους όρους ζωής του παιδιού δημιουργεί μέσα του ένα δέος και μια αγωνία που πολλές φορές διοχετεύεται προς ανεπι-

θύμητες εκδηλώσεις (αδιαφορία, επιθετικότητα, ονειροπόληση κλπ). Πιο δύσκολη είναι η θέση των παιδιών εκείνων, που προέρχονται από οικογένειες ασύδοτης ελευθερίας ή απο οικογένειες αρνητικής προετοιμασίας. Τα παιδιά προσέρχονται στο σχολείο με διαφορετική το καθένα συναισθηματική φόρτιση. Στο σχολείο η διαφορετική αυτή φόρτιση, με την κατανόηση, την αποδοχή και τους κατάλληλους χειρισμούς από την πλευρά των δασκάλων, σιγά - σιγά εξισώνεται και δημιουργείται η σχολική ομάδα μέσα στην οποία αναπτύσσονται δεσμοί φιλίας και αναγνώρισης.

. Η δυσκολία προσαρμογής στις απαιτήσεις του σχολικού προγράμματος.

Στο χώρο της οικογένειας τα παιδιά μαθαίνουν ότι θέλουν, οπότε θέλουν και όπως θέλουν. Στο χώρο του σχολείου αναγκάζονται να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις του σχολικού προγράμματος και διακατέχονται από το φόβο της σχολικής αποτυχίας ή της σχολικής καθυστέρησης. Η σχολική αποτυχία και η σχολική καθυστέρηση προέρχονται από την έλλειψη πνευματικών ικανοτήτων και εμπειριών. Προέρχονται όμως και από τις κακές σχολικές συνθήκες.

Και ανάμεσα σε αυτές οι σπουδαιότερες είναι: η ανεπάρκεια των δασκάλων, η ακαταλληλότητα των μεθόδων, οι πληθωρικές τάξεις, τα ολιγοθέσια σχολεία, τα ανεπαρκή διδακτικά μέσα, η ανισότητα των ευκαιριών μάθησης, η ακαταλληλότητα των βιβλίων και της διδασκόμενης ύλης, οι συγκρούσεις ανάμεσα στους μαθητές και τους δασκάλους, το ακατάλληλο σχολικό κλίμα, η ανυπαρξία διαλεκτικού διαλόγου και σωστής επικοινωνίας.

Το σχολείο για να παύσει να θεωρείται "αντικειμαιδευτικός"

"αντικοινωνικός" θεσμός πρέπει να απαλλαγεί από τον δογματισμό και να προσφέρει στους εκπαιδευόμενους παιδαγωγική και ψυχολογική βοή-

θεια, ώστε να αποκτήσουν την ικανότητα να κατακτούν τη γνώση με την έρευνα, την ανταλλαγή απόψεων και τη δημιουργική συζήτηση, να σκέπτονται, να στοχάζονται και να παίρνουν αποφάσεις για τη βελτίωση, το μετασχηματισμό και τον εξανθρωπισμό της πραγματικότητας, και να αναλαμβάνουν ευθύνες για την άσκηση της ελευθερίας, της υπευθυνότητας και της δημοκρατίας στην πράξη.

Για την απόκτηση ενός τέτοιου σχολείου απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη εκπαιδευτικών με επιστημονική, ψυχοπαιδαγωγική και διδακτική κατάρτιση.

### θ) Διάγνωση

Διάγνωση σημαίνει διαπίστωση της αναπηρείας και ξεκίνημα για τη θεραπεία με τα κατάλληλα μέσα. Η διάγνωση δεν είναι εύκολη υπόθεση, γιατί απαιτεί συγκέντρωση και αξιολόγηση πληροφοριών σχετικά με τις εκδηλώσεις και τις πιθανές αιτίες της προβληματικής κατάστασης και της δυνατότητας εφαρμογής θεραπευτικών προγραμμάτων για την αποκτάσταση ή τη βελτίωση του αποκλίνοντα.\*

Η διάγνωση, ως διαπίστωση, πρόγνωση και προγραμματισμός, πραγματοποιείται σε κλινικές καθοδήγησης του παιδιού ή σε ειδικά ψυχοπαιδαγωγικά κέντρα, οι οποίες είναι στελεχωμένες από ομάδες ειδικών επιστημόνων (παιδιάτρους, παιδοψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, ειδικούς παιδαγωγούς κλπ.) για την εξασφάλιση της εγκυρότητας.

Στα ψυχοπαιδαγωγικά κέντρα η εγκυρότητα της διάγνωσης εξασφαλίζεται όχι μόνο από την ύπαρξη των διαγνωστικών ομάδων, οι οποίες αξιολογούν αρχικά την αναπηρία από κάθε αποψη και καθορίζουν το πρόγραμμα βοήθειας, αλλά και από την περιοδική επανεξέταση των

\*Χαραλαμπίδης, 1987

αναπήρων και την επανάληψη της διάγνωσης. Η διάγνωση όμως δεν πρέπει να είναι μονάχα έγκυρη, αλλά και έγκαιρη. Η εγκυρότητα της διάγνωσης εξαρτάται κυρίως από τους γονείς, οι οποίοι θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη των παιδιών τους και να αντιλαμβάνονται τα "σημάτα κινδύνου" των προβληματικών καταστάσεων. Τέτοια σήματα είναι η καθυστέρηση στην ομιλία και την κινητική ανάπτυξη, η καθυστέρηση στην ετοιμότητα για μάθηση, η μειωμένη ικανότητα για αντίδραση στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος, η τάση για απομόνωση και παθολογική ονειροπώληση, η αδυναμία για ανάπτυξη δεσμών φιλίας και άλλα.

Είναι γνωστό ότι, όσο πιο έγκαιρα και εγκυρα εντοπίζεται η αναπηρία, τόσο πιο θετικά είναι τα αποτελέσματα της θεραπευτικής αγωγής. Οι ομάδες των ψυχοπαιδαγωγικών κέντρων για τη θεραπεία των προβληματικών ατόμων προβαίνουν σε δύο ειδών παράλληλες ενέργειες, τις έμμεσες που σκοπό έχουν την άρση των αιτιών και τις άμεσες που σκοπό έχουν τη θεραπεία του ίδιου του προβλήματος.

. Ενέργειες για την άρση των αιτιών.

Αν διαπιστωθεί ότι η αιτία του προβλήματος είναι σωματική, τότε το άτομο υποβάλλεται σε φαρμακευτική αγωγή και ρυθμίζονται οι άλλοι παράγοντες, ώστε να ευνοούν τον παράγοντα που νοσεί. Για παράδειγμα, στο παιδί που πάσχει από γενική καχεξία, με αποτέλεσμα να κουράζεται εύκολα και να μη συγκεντρώνεται στην εργασία του, προσφέρεται καλύτερη διατροφή, φαρμακευτική αγωγή και περιορίζονται οι σχολικές απαιτήσεις. Στο παιδί που πάσχει από ιδιοσυγκρασιακή νευρικότητα εξασφαλίζονται συνθήκες ήρεμης ζωής. Αν διαπιστωθεί ότι η αιτία βρίσκεται στην οικογένεια, καταβάλλεται προσπάθεια συνειδητοποίησης των αιτιών του προβλήματος από την

πλευρά των γονέων και υπόδεικνύονται τα μέσα για την άρση. Όταν η αιτία εντοπίζεται στο σχολικό περιβάλλον, γίνονται κατάλληλες ενέργειες προς την πλευρά του σχολείου για να πάψει να ευνοεί το πρόβλημα και να γίνει συνεργό της θεραπείας. Για παράδειγμα, αν το πρόβλημα απορρέει από δυσάρεστες σχολικές εμπειρίες πραγματοποιείται μετεγγραφή του παιδιού σε άλλο σχολείο για ένα καινούργιο ξεκίνημα.

Αν το πρόβλημα προέρχεται από νοητική καθυστέρηση το παιδί μετεγράφεται σε ειδικό σχολείο. Αν το πρόβλημα προέρχεται από κενά στη μάθηση, το παιδί μεταφέρεται για ορισμένο διάστημα σε τάξεις ειδικής βοήθειας συμπληρώνει τα κενά και επιστρέφει στην τάξη του.

Οι παραπάνω ενέργειες συνδέονται κυρίως με την ενημέρωση των γονέων και των εκπαιδευτικών και απαιτούν λεπτούς χειρισμούς, για τη συνειδητοποίηση των αιτιών και τη λήψη των καταλληλών μέτρων που θα οδηγήσουν στη θεραπεία της προβληματικής κατάστασης.

. Ενέργειες για τη θεραπεία του ίδιου του προβλήματος.

Το ανθρώπινο "εγώ" κρίνει, αξιολογεί συνθέτει και προσανατολίζει την προσωπικότητα. Κάτω όμως από την επίδραση συνειδητών και ασυνείδητων αναγκών, συγκροόμενων κοινωνικών αποκτήσεων, μύθων και παθών, χάνει την κριτική του ικανότητα και την ικανότητα να κάνει επιλογές, γίνεται έρμαιο των αποκτήσεων, αποδιοργανώνεται και πάσχει.

Η θεραπεία των ψυχολογικών αναπηριών και ψυχασθενειών στηρίζεται σε ενέργειες αυτοβοήθειας ώστε το άτομο να ξαναζήσει τη σύγκρουση στην οποία το "εγώ" έδωσε εσφαλμένη λύση, να ανασύρει όλα τα απωθημένα βιώματα, να τα επαναεξετάσει συνειδητά και να προβεί σε ωριμότερες κρίσεις και εκτιμήσεις, αναδιοργανώνοντας την προσωπικότητα του.

Βασική μέθοδος θεραπείας των ασθενειών του "εγώ" είναι η συνέντευξη, η οποία πολλές φορές και ανάλογα με την περίπτωση, συμπληρώνεται με το παιχνίδι και το ιχνογράφημα. Στη διάρκεια της συνέντευξης, ο ειδικός του ψυχοπαιδαγωγικού κέντρου προσπαθεί να δημιουργήσει ατμόσφαιρα αποδοχής και κατανόησης, ώστε ο άρρωστος να πάρει ενθάρρυνση, να εξωτερικεύσει το πρόβλημα, να το επαναεξετάσει και να πάρει καινούργιες αποφάσεις.

Ετσι, το άτομο με την αποκλίνουσα συμπεριφορά βοηθιέται να δει το πρόβλημα ρεαλιστικά και να ενισχυθεί η αυτοπεποίθηση του με κάποιες επιτυχίες, την απόκτηση κοινωνικής πείρας και την ανάληψη ευθυνών.

#### 4. Αντίληψη της κοινωνίας για το ειδικό άτομο - Αντίληψη του ειδικού ατόμου για την κοινωνία - Προβλήματα

##### α. Αντίληψη της κοινωνίας για το τι είναι "αναπηρία" (Λόγοι που διαμόρφωσαν αυτή τη στάση).

Οι διάφορες κοινωνικές προκαταλήψεις, οι δεισιδαιμονίες, η αμάθεια και η ημιμάθεια έχουν σαν αποτέλεσμα να μη γνωρίζουν οι άνθρωποι για την αναπηρία, ως ένα κοινωνικό πρόβλημα. Οι περισσότεροι έχουν ακόμα φωλιασμένο μέσα τους το πανάρχαιο υποχθόνιο φόβο για τα ειδικά άτομα.

Η αντιμετώπιση των ειδικών ατόμων είχε διαφορετική έννοια στις διάφορες εποχές, σε απόλυτη συνάρτηση με την εκάστοτε στάση της κοινωνίας προς αυτά. Η αντιμετώπιση τους ήταν ανάλογη με τις θρησκευτικές, επιστημονικές και κοινωνικές αντιλήψεις της κάθε εποχής

Στην κοινωνία της Αρχαίας Σπάρτης, που ιδανικός πολίτης ήταν ο υπερασπιστής της πατρίδας, ο ικανός πολεμιστής, η..... "αντιμετώπιση" των ασθενικών παιδιών γινόταν με την ρίψη τους στον Καιάδα.

Περίπου ίδια ήταν και η αντιμετώπιση στην κοινωνία της χιτελικής Γερμανίας, που επηρεαστηκε από τις ιδέες του Νίτσε. Σε άλλες εποχές όταν οι σωματικές και ψυχικές αναπηρίες θεωρούνταν κατάρρα και τιμωρία θεού, το πάσχον άτομο αντιμετώπιζονταν με αδιαφορία, εκμετάλλευση και καταδίωξη. Υπήρξε και εποχή που η αντιμετώπιση είχε την ελπίδα της μερικής ικανοποίησης των ζωτικών αναγκών μέσα σε ιδρύματα, τα οποία λειτουργούσαν, όχι τόσο για να βοηθήσουν τα πάσχοντα άτομα, όσο για να απαλλαγεί απ'αυτά η κοινωνία των "υγιών" ατόμων. Η κατάσταση άρχισε να μεταβάλεται σταδιακά προς το καλύτερο από τον 19ο αιώνα, όταν η κοινωνία άρχισε να αντιμετωπίζει πιο ανθρώπινα τα άτομα με ειδικές ανάγκες, αν και δεν έλειψε εντελώς η εκμετάλλευση και η περιθωριοποίηση τους, που συνεχίστηκε και στον αιώνα μας.

Σήμερα το πρόβλημα των ειδικών ατόμων συνειδητοποιείται ως ανθρώπινο και κοινωνικό. Η σύγχρονη κοινωνία θεωρεί χρέος της να βοηθήσει τα άτομα αυτά να αποκατασταθούν, ενταγμένα, όσο το δυνατόν περισσότερο, μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Το πνεύμα, γενικά, της εποχής μας αντικατοπτρίζεται στις διακηρύξεις του Ο.Η.Ε. και άλλων διεθνών οργανισμών, που καθορίζουν και κατοχυρώνουν τα δικαιώματα των αναπήρων. Οι κυβερνήσεις πολλών κρατών παίρνουν μέτρα για να ζήσουν, όσο γίνεται με μεγαλύτερη αξιοπρέπεια, τα άτομα αυτά. Εγινε, πλέον συνείδηση ότι το πρόβλημα των αναπήρων είναι υπόθεση του κράτους και όχι της φιλανθρωπίας.

Δεν μπορούμε, όμως, να ισχυριστούμε ότι η αντιμετώπιση των ειδικών ατόμων έφτασε σε ικανοποιητικό επίπεδο στις περισσότερες χώρες.

Αυτό οφείλεται, κυρίως, στη στάση της κοινωνίας, που δεν είναι σωστή. Ακόμη και σήμερα υπάρχουν προκαταλήψεις των "κανονικών" προς τα ειδικά άτομα. Δε λείπουν και στην εποχή μας οι άνθρωποι που θεωρούν το ψυχικό νόσημα αποτέλεσμα αμαρτημάτων και σφαλμάτων. Η νοοτροπία αυτή δημιουργεί αδιαφορία και περιφρόνηση προς τους πάσχοντες και τις οικογένειες τους.

Τα ειδικά άτομα, ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα του προβλήματος, αντιμετωπίζονται από τους "υγιείς" με διάφορους τρόπους. Άλλοι τα αντιμετωπίζουν με φόβο ή αποστροφή και φροντίζουν να αποφεύγουν την επαφή μ'αυτά και τις οικογένειες τους. Συμβουλεύουν, μάλιστα, και τα παιδιά τους να κάνουν το ίδιο. Άλλοι τα αντιμετωπίζουν αδιάφορα. Υπάρχουν αρκετοί, που τα βλέπουν σαν "εξωπραγματικά όντα" και, στις επαφές που έχουν μαζί τους, προσπαθούν να ικανοποιήσουν την περιέργειά τους με ερωτήσεις ή παρατήρηση, αδιαφορώντας για το αν τραυματίζουν ψυχικά τα ίδια και την οικογένειά τους. Δε λείπουν και αυτοί που έχουν την απαίσια νοοτροπία να εμπαίζουν και να ειρωνεύονται, κυρίως όσους πάσχουν από ψυχικό ή σωματικό νόσημα. Είναι πολλοί αυτοί που δείχνουν ενδιαφέρον, αλλά δεν ξέρουν να τους φερθούν σωστά. Είναι εκείνοι που τα βλέπουν με οίκτο και δείχνουν το ενδιαφέρον τους με ελεημοσύνη ή έκφραση συμπάθειας προς τα ίδια και τις οικογένειες τους, πράγμα που συνήθως αυξάνει την απελπισία των γονέων. Λίγοι είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν σωστά τα ειδικά άτομα και τις οικογένειες τους. Είναι όσοι τα αποδέχονται, τους φέρονται όπως και στα φυσιολογικά άτομα, δεν αποφεύγουν τις επαφές με τα ίδια και τις οικογένειες τους, τα δεχονται ως συνεργάτες με διάθεση να τα βοηθήσουν ή ως εργάτες στις επιχειρήσεις τους. Απ'αυτούς που τα αντιμετωπίζουν



σωστά, οι περισσότεροι είναι ευαισθητοποιημένοι από κάποιο πρόβλημα στην οικογένειά τους ή στο συγγενικό τους κύκλο ή είναι επαγγελματίες, που ασχολούνται με ειδικά άτομα (ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ειδικοί παιδαγωγοί, φυσικοθεραπευτές κλπ.).

Έτσι οι άνθρωποι αντιδρούν με δέος και σύγχυση μπροστά στο φαινόμενο της αναπηρίας. Αυτό το γεγονός αμβλύνει και σκοτίζει τόσο τις πραγματικές αδυναμίες της αναπηρίας, όσο και τις απέραντες δυνάμεις για ανασυγκρότηση, αναδιοργάνωση και επαναπροσδιορισμό των ανεξαντλητων δυνάμεων που έχει κάθε ανθρώπινη ύπαρξη, τις οποίες χρησιμοποιεί σπάνια, και μόνο σε πολύ δύσκολες καταστάσεις. Δυστυχώς η οργανωμένη κοινωνία μας, δεν πρόσφερε στο παρελθόν τη γνώση και τα μέσα για τη κάλυψη του κενού που δημιουργεί η "αναπηρία" στο πεδίο των δυνατοτήτων του ανθρώπου. Εξάλλου η νοοτροπία της σύγχρονης κοινωνίας, που μετράει την αξία του ατόμου ανάλογα με το πόσο συμβάλλει στη διαδικασία της παραγωγής, είχε σαν συνέπεια τον αποκλεισμό του ειδικού ατόμου από την ένταξή του σε κάθε μορφής παραγωγική διαδικασία, για την εξασφάλιση των βιοτικών του αναγκών. Οποιος έχει την ικανότητα να εργαστεί και να παράγει γίνεται αποδεκτός· εκείνος που δεν έχει αυτή την ικανότητα μένει στο περιθώριο.

Έτσι καλλιεργήθηκε μέσα από τους αιώνες η εξάρτηση του "αναπήρου" από το κοινωνικό του περίγυρο, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί μία έντονη αντίληψη προστατευτισμού. Η ανάπτυξη αυτής της αντίληψης, είχε ως συνέπεια τη καλλιέργεια μιας πολυτελέστατης συμπεριφοράς υπεροχής του "αρτιμελούς" μη "αναπήρου" προς τον ανάπηρο.

Ιδιαίτερα εμφανής παρουσιάζοταν αυτή η συμπεριφορά σ' εκείνους που διαχειρίζονταν τα προβλήματα και τους οικονομικούς πόρους που

που προορίζονταν για τους ανάπηρους.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η έλλειψη οργανωμένης και σωστής ενημέρωσης έχει ως αποτέλεσμα τη συνέχιση του προβλήματος στην αντιμετώπιση των αναπήρων από μεγάλο μέρος του πληθυσμού, ο οποίος διατηρεί τα παλιά σχήματα αναφορικά με το ρόλο του "ανάπηρου" του "σακάτη" που τον φοβούνται και τον αποφεύγουν όσο είναι δυνατό. Προσδιοριστικός παράγοντας του επιπέδου λειτουργίας της κοινωνικής δημοκρατίας σ'έναν τόπο είναι ο εξανθρωπισμός της συγκεκριμένης κοινωνίας και η ποιότητα των ανθρωπίνων σχέσεων. Πάρα πολλές φορές μέσα από ψηφίσματα, διακηρύξεις και αποφάσεις συνεδρίων ακούγονται αφορισμοί κατά του κάθε είδους φυλετικού ρατσισμού, και βέβαια κανείς δεν είναι και δεν μπορεί να είναι αντίθετος με τις προσπάθειες κατάργησης αυτών των αντιλήψεων. Πόσοι όμως από μας στο σχολείο, στο γραφείο, στις πνευματικές και κοινωνικές μας εκδηλώσεις, ασχολήθήκαμε ποτέ μ'ένα άλλο είδος ρατσισμού, που κουβαλάμε μέσα μας και κυριαρχεί στη στάση ζωής που έχουμε απέναντι σε κάποιους συνανθρώπους μας.

Ο καθένας μας στη καθημερινότητα μπορεί να γίνει ένας σκληρός ρατσιστής.

Πόσες φορές δηλαδή, και πόσοι από την κοινωνία μας στο αντίκρουσμα ενός αναπήρου δεν αντιδρούν μ'ένα ζάρωμα του προσώπου, με μια αποστροφή ή ακόμα χειρότερα με απέχθεια. Αιτία αυτής της συμπεριφοράς να είναι άραγε το γεγονός της αναπηρίας ή της ανάπηρης στάσης ζωής μας;

Αυτή η νοοτροπία κυριαρχείται από στοιχεία όχι φυλετικού ρατσισμού, αλλά από στοιχεία του λεγόμενου αισθητικού ρατσισμού, δηλαδή μια προσπάθεια υπεροχής απέναντι στο συνάνθρωπο μας.

Μια τέτοια συμπεριφορά συνειδητή ή υποσυνείδητη είναι σίγουρα ο καθρέπτης της κοινωνικής μας ταυτότητας και της κοινωνικής μας ανορεξίας να αποβάλλουμε τέτοιου είδους τάσεις, που υποβαθμίζουν τη κάθε προσπάθεια εξανθρωπισμού μας. Είναι γνωστό ότι πολλοί από αυτούς που βοηθούν τους "ανάπηρους" το κάνουν από ευσπλαχνία, καταδικάζοντας τους σε εξάρτηση, αφαιρώντας τους κάθε υπευθυνότητα.

Το πρόβλημα της αναπηρίας ως πολύ πρόσφατα βλέπουμε να απωθείται και να αποφεύγεται από την αντίληψη της κοινής γνώμης. Εκείνοι που είχαν την ευθύνη για τους σχεδιασμούς δεν υπολόγιζαν τα προβλήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες, με αποτέλεσμα οι δρόμοι, τα κτίρια, και τα συγκοινωνιακά μέσα να μη μπορούν να χρησιμοποιηθούν από αυτούς. Αν και οι προσπάθειες έχουν πολύ μεγάλο δρόμο ακόμα μπροστά τους, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία κατάρρευση των παλιών αντιλήψεων σχετικά με το ειδικό άτομο και τα προβλήματά του. Τη θέση των παλιών αντιλήψεων προσπαθεί να πάρει η ορθή αντιμετώπιση του θέματος η οποία δεν είναι περιστοιχισμένη από τον προστατευτισμό, την απόρριψη, τον οίκτο ή την αδιαφορία. Αυτή η νέα αντίληψη που πρέπει να κυριαρχήσει πρέπει να στηρίζεται στην αρχή της αλληλοαποδοχής και να επενδύεται ιδεολογικά από τις αρχές της κοινωνικής Ισότητας.

### β) Η αντίληψη του ειδικού ατόμου για την αναπηρία και την κοινωνία ( η άλλη όψη του νομίσματος)

Η αναπηρία, είτε ελαφριάς είτε βαριάς μορφής είναι, ένα κοινωνικό πρόβλημα. Το ειδικό άτομο κάθε στιγμή εκθέτει τις δυσκολίες του. Ενώ πόσες και πόσες άλλες αναπηρίες, που ο καθένας μας μπο-

ρεί να έχει, τις κρατάμε κρυφές. Η δυσκολία του ειδικού ατόμου σε σχέση με τους άλλους ανθρώπους υπάρχει επειδή το ανάπηρο άτομο δεν εκπροσωπεί τα ιδανικά της ομορφιάς, και του εξωτερικού κάλους. Και τελικά είναι πολύ δύσκολο η κοινωνία, να ξεφύγει από τα πρότυπα της. Έτσι, το άτομο με την αναπηρία, όποια κι αν είναι, επωμίζεται μια άλλη σειρά προβλημάτων, που αν βρίσκονταν σε μια υγιή κοινωνία, θα μπορούσαν να μην υπάρχουν.

Η αντίδραση των "υγιών" απέναντι στους ανάπηρους υπάρχει γιατί έτσι το διαμορφώνουν οι πολιτικές και οι κοινωνικές συνθήκες.

Όταν η αξία του ανθρώπου συγκρίνεται με τις ικανότητες που έχει για παραγωγή, και βέβαια τα άτομα με αναπηρία θεωρούνται μειωμένης αξίας.

Η συμμετοχή εξάλλου αρκετών ειδικών ατόμων σε κοινωνικές ενέργειες, δείχνει την προσπάθεια του ανάπηρου, την επιμονή και υπομονή του, την καρτερία που πρέπει να έχει, και τη συγκατάβαση που πρέπει να δείχνει προκειμένου να συνεχίσει τη συμμετοχή του σ'αυτές. Η αναπηρία όσο πιο πολύ εμφανής είναι, δυσκολεύει τη σχέση των "υγιών" με τους ανάπηρους. Ο ανάπηρος στα πρόσωπα των άλλων ανθρώπων μελετά συνέχεια την ψυχική τους αγωνία και νευρικότητα, το φόβο τους τα στρες τους. Κι αυτά είναι υποσυνείδητοι μηχανισμοί άμυνας που έχουν βαθιά τις ρίζες τους σε πολύ υποκειμενικές τους και αισθητικές τους αντιδράσεις (σεξουαλικές κ.ά.). Ο υγιής δείχνει ταυτόχρονα προς τον ανάπηρο συναισθηματα μίσους και αγάπης. Μπλοκάρονται με τον ανάπηρο και στην ουσία δεν ξέρουν πω να του φερθούν. Αποτέλεσμα, οι σχέσεις υγιών και αναπήρων να μην είναι γερές και συνεχείς.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες υποχρεώνονται, χωρίς γνώσεις και μέσα,

να μείνουν έξω από το κανονικό ρυθμό της ζωής - και της παραγωγικής διαδικασίας.

Ετσι, κυριαρχούνται από αισθήματα ανασφάλειας, που τους αποδυναμώνει κάθε έννοια ανεξαρτησίας και αυτοπροσδιορισμού ως αυτοδύναμων ατόμων. Συνέπεια να περιορίζεται η αυτοενέργεια του στην ικανοποίηση του ενστίκτου της αυτοσυντήρησης μέσα από την επαιτεία και τον παρασιτισμό.

Η μοναδική επιλογή του ατόμου με ειδικές ανάγκες για αιώνες τώρα ήταν αυτή που έχει ταυτιστεί στη συνείδηση του κόσμου, με την έννοια της ζητιανιάς και της κακομοιριάς. Μέσα σ'αυτές τις συνθήκες αναπτύχθηκε ο γνωστός τρόπος περιθωριοποιημένης ζωής. Αυτός είναι και ο κύριος λόγος που οι ανάπηροι προσπαθούν συνεχώς να μην αποδέχονται την αναπηρία τους.

Τα αισθήματα μειωμένης αξίας και μίσους που αναπόφευκτα δημιουργούνται μέσα τους επηρεάζουν τις σχέσεις τους με τη κοινωνία. Η υπερβολική προσαρμοστικότητα που τους ζητούν, και στην οποία τους εξαναγκάζουν, τους καταστρέφει και τα τελευταία υπολείμματα της ταυτότητας τους. Οι περισσότεροι φτάνουν στο σημείο να κρύβονται. Αναγκάζονται να μάθουν να ζουν με την αντίληψη που έχει γι'αυτούς ο κόσμος: όντα ανώμαλα, ενοχλητικά, και ακατάλληλα, μη παραγωγικά ή με μικρές επιδόσεις, όντα που θα πρέπει να προσαρμοστούν αυτοί στο κόσμο των "υγιών" να "δεχθούν" τη μοίρα τους, να είναι ευτυχείς όταν κατορθώνουν κάτι, να είναι πάντα ολιγαρκείς και ευγνώμονες. Αποτέλεσμα να παρουσιάζονται τα γνωστά και προσαρμοσμένα στο ρόλο αυτό γνωρίσματα συμπεριφοράς, που καλλιεργούνται συνειδητά ή και χωρίς να το αντιλαμβάνονται, π.χ. χάνουν την αίσθηση της αξίας τους σαν άτομα, καθώς και της υπευθυνότητάς τους. Σε όλους τους

τομείς γίνονται εξαρτημένοι, που πρέπει άλλοι να τους βοηθούν, να τους φροντίζουν, να τους κάνουν τις δουλειές τους. Αυτή η αντιμετώπιση έχει ως αποτέλεσμα να αποδυναμώνεται κάθε θέληση τους που αργότερα γίνεται μεγάλο εμπόδιο στη ζωή τους.

Παραμένουν πολύ σ' αυτή την ειδική κατάσταση και μόνο με μεγάλη προσπάθεια μπορούν αργότερα να εγκαταλείψουν αυτό το ρόλο του μειονεκτικού και περιθωριοποιημένου ατόμου.

Επίσης δυσκολίες παρουσιάζονται και στην επικοινωνία μεταξύ των ειδικών ατόμων.

Παρατηρείται η δημιουργία ιεραρχίας ανάλογα με το βαθμό και τη ποιότητα της αναπηρίας τους.

Όσοι κατεβαίνουν χαμηλότερες βαθμίδες στην ιεραρχία αυτή υφίστανται διακρίσεις. Επίσης η έλλειψη εμπιστοσύνης, επικοινωνίας, καχυποψίας και εκδήλωση επιθετικότητας είναι αποτέλεσμα της μη διδαχής στο να επικοινωνούν.

## δ) Προβ. λήματα των ειδικών ατόμων\*

### 1. Η απώλεια της αυτονομίας

Μια από τις μεγαλύτερες επιθυμίες του ανθρώπου είναι να μπορεί να παραμείνει για όσο γίνεται περισσότερο χρόνο "κύριος και αφέντης του εαυτού του", χωρίς να εξαρτάται από κανέναν.

Η εξάρτηση είναι η μοίρα πολλών αναπήρων, που υποχρεώνονται, να ζητήσουν τη βοήθεια τρίτων. Και όσο περισσότερο η βοήθεια των αναπήρων είναι απαραίτητη, τόσο το ειδικό άτομο αισθάνεται ότι αφήνεται στα χέρια τους. Αν και πολλοί ανάπηροι είναι πλήρως υγιείς ψυχικά, λιγότερο ή περισσότερο αφήνονται στη διάθεση των άλλων.

\* Περιοδικό, "Επειδή η Διαφορά είναι Δικαίωμα", τεύχος 27-28

Συγγενείς και φίλοι αποφασίζουν, κανονίζουν το κάθε τι, σκέπτονται και δρουν γι' αυτούς. Μ' αυτή τη μεταχείριση το ανάπηρο άτομο εμπιστεύεται όλο και λιγότερο τις ικανότητές του, και χάνει όλο και περισσότερο την αυτονομία του.

## 2. το να ζεις σε βιτρίνα

Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που ένας σωματικά ανάπηρος πρέπει να αντιμετωπίσει είναι η περιέργεια του κόσμου. Υπάρχουν άτομα που τους αντιμετωπίζουν χωρίς να τους κοιτούν παράξενα, τους μιλούν στο λεωφορείο ή στο εστιατόριο. Υπάρχουν άλλοι, που σχολιάζουν τη συμπεριφορά τους, την εξωτερική τους εμφάνιση, και αυτήν ακόμη την κοινωνική τους αξία.

Για το άτομο με ειδικές ανάγκες όλα αυτά είναι αποθαρρυντικές εμπειρίες. Αυτό που ο λεγόμενος "φυσιολογικός" κόσμος λέει "Με βλέπουν" στο ανάπηρο άτομο προκαλεί την αίσθηση ότι τον "καρφώνουν".

## 3. Ο οίκτος είναι αποθαρρυντικός

Τα μη ανάπηρα άτομα δεν είναι εύκολο να καταλάβουν ότι μια στάση οίκτου που φαίνεται, όσο κι αν είναι ειλικρινής, πληγώνει πολλούς ανάπηρους, και τους κάνει να αισθάνονται κατώτεροι. Αυτό το αίσθημα δε το θεωρούν σαν συμμετοχή ή σαν στάση αλληλεγγύης στην ανικανότητα τους από τα μη ανάπηρα άτομα. Οι περισσότεροι θεωρούν ότι η απόρριψη είναι πιο εύκολο να γίνει υποφερτή από τον οίκτο.

Αυτός ο οίκτος τους οδηγεί στο να σχηματίσουν μια άσχημη εικόνα για τον εαυτό τους, την εικόνα του ανήμπορου, του ανίκανου.

## 4. Όχι κηδεμονία, αλλά μια βοήθεια ειλικρινής

Το να βοηθάς κάποιον είναι αρετή. Αυτή τη βοήθεια όμως πρέπει πρώτα να τη ζητήσει το ίδιο το ανάπηρο άτομο, γιατί τότε μόνο είναι

χρήσιμη γι' αυτόν. Οποιος βοηθάει για να ικανοποιήσει τη δική του ματαιοδοξία και για να γίνεται κηδεμόνας του άλλου, κάνει σίγουρα ένα μεγάλο σφάλμα. Βοήθεια δεν σημαίνει να εξαλειφθούν όλες οι δυσκολίες, κάνοντας αυτό που το ανάπηρο άτομο δεν μπορεί να κάνει μόνο.

Δε βοηθούν αυτοί που ταΐζουν έναν ανάπηρο, αλλά αυτοί που βοηθάνε το άτομο αυτό να φάει. Δεν βοηθάνε αυτοί που σκουντάνε το αναπηρικό κάθισμα ενός αναπήρου, αλλά αυτοί που το βοηθάνε για να μετακινηθεί για να περάσει τη διάβαση, για να ανέβει τα σκαλοπάτια, κλπ.

### 5. Η αναπηρία δεν είναι πάντα ορατή

Πολλοί ανάπηροι δεν παρουσιάζουν μια εμφανή αναπηρία. Τέτοιοι είναι, όσοι έχουν μειωμένη όραση, μειωμένη ακοή, οι επιληπτικοί, οι χρόνια άρρωστοι, κλπ. Μη θελοντας οι ίδιοι να θεωρηθούν άτομα με ειδικές ανάγκες, προσπαθούν συχνά να καλύψουν ή καλύτερα να κρύβουν την αναπηρίας τους. Εκείνοι με περιορισμένη όραση, συμπεριφέρονται σαν να βλέπουν κανονικά, οι βαρύκοοι, σαν να ακούνε τα πάντα, και εκείνοι που τραυλίζουν περιορίζονται σε λέξεις που μπορούν να προφέρουν χωρίς δυσκολία.

Καθένας από αυτούς πληρώνει πολύ ακριβά μια τέτοια συμπεριφορά, μια και πρέπει να ζει σε συνεχή αγωνία, μήπως και αποκαλυφθεί η αναπηρία του.

Και επειδή αποφεύγουν τις συχνές επαφές, διατρέχουν τον κίνδυνο να απομονωθούν από την κοινωνία.

### 6. Η βασική διαφορά

Ανάμεσα στο να γεννηθεί κάποιος ανάπηρος και το να παραλύσει ή να ακρωτηριάσει ή να χάσει κάποια από τις αισθήσεις του μετά από κάποια ξαφνική αρρώστια ή από ατύχημα υπάρχει μεγάλη διαφορά .



Εκείνος π.χ. που είναι τυφλός εκ γενετής, είναι σε πολύ μειονεκτική θέση από εκείνον που τυφλώθηκε αργότερα, αφού δεν έχει καμιά οπτική παράσταση. Πρέπει να δημιουργήσει μια δική του αντίληψη για τα χρώματα, τα σχήματα.

Αναπτύσσει όμως μια ξεχωριστή ευαισθησία στις άλλες αισθήσεις. Τα πλεονεκτήματα της εκ γενετής αναπηρίας είναι ότι το άτομο δε χρειάζεται να αλλάξει συνήθειες, να απαρνηθεί το επάγγελμα του ή να φοβάται ότι θα χάσει τους φίλους του. Από τη γέννησή του ζει με την αναπηρία του και προσαρμόζεται σ' αυτήν.

### 7. Αναπηρία και σεξουαλικότητα

1. Η μελέτη της σεξουαλικότητας των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι ένας ιδιαίτερα παραμελημένος κλάδος. Παρατηρείται το εκπληκτικό γεγονός ότι παρά την πληθώρα των δημοσιεύσεων για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, δεν υπάρχει βιβλιογραφία για τη σεξουαλικότητα ή τη σεξουαλική προβληματική των αναπήρων και αυτό αφορά τόσο τις επιστημονικές όσο και τις προεπιστημονικές δημοσιεύσεις. Επίσης οι εμπειρικές έρευνες που υπάρχουν πάνω στο θέμα, δεν επιτρέπουν την ανίχνευση της σεξουαλικότητας αυτής καθ' αυτής, τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις στάσεις που αφορούν τόσο τη σεξουαλικότητα όσο και τη σεξουαλική συμπεριφορά στην περίπτωση των αναπήρων.

α. Προκαταλήψεις σχετικά με τη σεξουαλικότητα ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Οι προκαταλήψεις που υπάρχουν γενικά για τους ανάπηρους, εξειδικεύονται και στον τομέα της σεξουαλικότητας, παίρνοντας συνήθως μεγαλύτερες ακόμα διαστάσεις.

Τους προσδίδουν χαρακτηριστικά όπως υπέρμετρη σεξουαλική ορμή ή μέχρι και έλλειψη σεξουαλικών συναισθημάτων.

Συχνά αποδίδουν στους ανάπηρους απειρία, περιέργεια και αυξημένη διαφθορά. Οι απόψεις για τη σεξουαλικότητα των αναπήρων είναι αντιφατικές. Μερικοί υποστηρίζουν ότι η δυναμική της ορμής και η σεξουαλικότητα των αναπήρων εξελίσσονται διαφορετικά από ότι στους μη ανάπηρους χωρίς να θεωρούν ότι η σεξουαλική τους ικανότητα αναπτύσσεται περιορισμένα. Επίσης, συναρτούν τη σεξουαλική ωριμότητα, ιδιαίτερα για τους σωματικά ανάπηρους και στις "φυσιολογικές" περιπτώσεις, με την ηλικία. Άλλοι συνδυάζουν στοιχεία φυσιολογίας με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες και συμπεραίνουν παρεκκλίσεις στη σεξουαλική ανάπτυξη των αναπήρων.

Κανένας ερευνητής δεν έχει προσδιορίσει τους ψυχοσεξουαλικούς όρους που προδιαθέτουν για ψυχοπαθολογικά αποτελέσματα και το κατά πόσο το είδος και ο βαθμός αναπηρίας επηρεάζουν τις παρακλίσεις στη σεξουαλικότητα. Αναλυτικές έρευνες που να τεκμηριώνουν εμπειρικά τις επιπτώσεις ειδικών αναπηριών στη σεξουαλική ανάπτυξη δεν υπάρχουν. Φυσιολογικοί παράγοντες με υποτιθέμενες σεξουαλικές επιπτώσεις στους (σωματικά) ανάπηρους.

Οι περιορισμοί στην ανατομία - φυσιολογία που σχετίζονται με τη δυνατότητα της αναπαραγωγής και της ερωτικής πράξης οδηγούν τους (σωματικά) ανάπηρους σε ανασφάλεια και δυσχεραίνουν τη σύναψη σεξουαλικών σχέσεων.:

Η Ζώνιου - Σιδέρη Αθηνά σε άρθρο της για τη "Σεξουαλική ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες", προσδιορίζει "δύο ειδών σωματικές ανωμαλίες που προκαλούνται από λειτουργικές ακολουθίες, την υποσεξουαλικότητα και την υπερσεξουαλικότητα". (Επειδή η διαφορά είναι δικαίωμα τεύχος 31-32- Νοέμβριος 89 - σελ. 62).

Για παράδειγμα, ατυχήματα και τραυματισμοί που οδηγούν σε σωματικές

αναπηρίες, μπορούν να έχουν σαν αποτέλεσμα την ανικανότητα, όταν συνδυαστούν με τραυματισμό στους πρωταδένες. Επίσης μια λειτουργική ανεπάρκεια, όπως η διατομική παράλυση που αδρανοποιεί βασικά νευρικά συστήματα στους παραπληγικούς, μπορεί να οδηγήσει σε ανικανότητα.

Ωστόσο, πάρα πολλοί άντρες με τραύματα του νωτιαίου μυελού δεν είναι σεξουαλικά ανίκανοι, επειδή τις περισσότερες φορές παραμένουν φυσιολογικά υπολείμματα του νωτιαίου μυελού που καταστούν δυνατή μια ικανοποιητική σεξουαλική ζωή.

Συμπερασματικά, μπορούμε να διαπιστώσουμε, ότι η σεξουαλικότητα των αναπήρων - ακόμη και στην περίπτωση των σωματικά αναπήρων, - δεν διαφέρει από αυτή των μη αναπήρων, εκτός από πολύ λίγες περιπτώσεις. Ο παράγοντας της φυσιολογίας είναι καθοριστικός όταν οι σωματικές αναπηρίες εμπλέκουν πρωτογενή ή δευτερογενή σεξουαλικά όργανα ή γνωρίσματα.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι ιδιαιτερότητες στην σεξουαλική ζωή των αναπήρων, είναι κυρίως ψυχολογικής διαπαιδαγωγικής και κοινωνικής υφής.

γ. Ψυχολογικοί παράγοντες με πιθανές επιπτώσεις στη σεξουαλικότητα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Ατομικές ιδιομορφίες των αναπήρων και κυρίως η σεξουαλική τους συμπεριφορά, δεν μπορούν να κατανοηθούν παρά σε συγκεκριμένα κοινωνικά πλαίσια. Τα βιώματα της παιδικής ηλικίας, όπως η διαπαιδαγώγηση, η φροντίδα, η ενίσχυση και ιδιαίτερα σε σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, ασκούν καθοριστική επιρροή στη σεξουαλική ζωή.

Η δυνατότητα για σεξουαλική έκφραση, η γνωριμία με το σώμα και ο τρόπος που αυτό παρουσιάζεται και τέλος οι "ομαλές" σεξουαλικές

εμπειρίες, επηρεάζουν σημαντικά τη σύναψη ή την αποφυγή σεξουαλικών σχέσεων.

## 2. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Η κοινωνικο-σεξουαλική ωριμότητα, όπως η δυνατότητα σεξουαλικής σχέσης, επηρεάζεται από τη διαπαιδαγώγηση σεξουαλικής σχέσης επηρεάζεται από τη διαπαιδαγώγηση και τη φροντίδα από πολύ μικρή ηλικία. Ελλειπής φροντίδα, αμφίβολη διαπαιδαγώγηση και περιορισμοί στη δυνατότητα για συνολική ανάπτυξη, επηρεάζουν την ψυχοκοινωνική εξέλιξη και μπορούν να οδηγήσουν σε σεξουαλικές ανωμαλίες. Η προετοιμασία και η στήριξη των ατόμων που ασχολούνται με παιδιά ή ενήλικες με ειδικές ανάγκες, προϋποθέτει προβληματισμούς και συνεισφορά διεπιστημονικής συνεργασίας.

Οι περισσότερες καταγραφές των πιθανών κρίσεων στη διαδικασία της ανθρώπινης ανάπτυξης, καταλήγουν στο ότι δεν υπάρχει ιδιαίτερη προβληματική για την ωριμότητα των αναπήρων, τέτοια που να διαφοροποιείται σημαντικά από την αντίστοιχη φάση ανάπτυξης των μη αναπήρων.

Μια ανασκόπηση των ψυχολογικών ανωμαλιών και αποκλίσεων που παρατηρούνται στην εφηβεία των αναπήρων, δεν αναδεικνύει καμιά ιδιαίτερη προβληματική της εφηβείας τους εκτός από τις περιπτώσεις "κοινωνικών αναπηριών". (π.χ. κοινωνικά απροσάρμοστα παιδιά).

Οι περισσότεροι μελετητές της σεξουαλικής αγωγής προτείνουν ίδιο περιεχόμενο μάθησης για ανάπηρα και μη ανάπηρα άτομα. Πολλοί, επικρίνουν την καθιερωμένη τάση να εξειδικεύεται η πληροφόρηση και η εκπαιδευτική βοήθεια στην περίπτωση των αναπήρων και θεωρούν ότι οι γνωστές πρακτικές έτειναν στη συγκάλυψη της γενετήσιας ορμής ή της υπερδιόγκωση της.

Επίσης, ασκείται έντονη κριτική στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των αναπήρων στα ιδρύματα, υποστηρίζοντας ότι εκεί, στις περισσότερες περιπτώσεις, καταπιέζεται η σεξουαλικότητα και συχνά οι ανάπηροι αντιμετωπίζονται σαν άτομα με ουδέτερη αδιάφορη σεξουαλική υπόσταση. Σε πολλά ιδρύματα γίνεται διαχωρισμός κατά φύλο κι αυτό κάθε άλλο παρά διευκολύνει τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και ανάπτυξη των παιδιών. Αυτός ο διαχωρισμός, τις περισσότερες φορές, προσανατολίζει σε παραδοσιακούς ρόλους και φόρμες και φυσικά η διαπαιδαγώγηση είναι επιφανειακή 'επειδή συνήθως δεν προβλέπονται γάμος, σχηματισμός οικογένειας, και γενικά σεξουαλικές σχέσεις για άτομα με βαριές ή μέτριες αναπηρίες. Γενικά τα κλειστά ιδρύματα δεν προσφέρουν δυνατότητες στους τρόφιμους τους να συνάψουν ερεροφυλικές σχέσεις, γεγονός που εξηγεί και τη συχνότητα των ομοφυλοφιλικών σχέσεων που αναπτύσσονται εκεί.

Σημαντικό ρόλο παίζουν ακόμη, οι ιδεολογικοί ή θρησκευτικοί παράγοντες που συνήθως διέπουν τη δομή και τον προσανατολισμό των κλειστών ιδρυμάτων. Είναι καταρχήν γνωστός ο διαχωρισμός που γίνεται κατά φύλο, όπως επίσης υποβάθμιση και συχνά η άρνηση ή η διαστρέβλωση της σεξουαλικότητας των αναπήρων. Η ανάσχεση της σεξουαλικότητας οφείλεται όμως και σε κανονισμούς χαρακτηριστικούς των ιδρυμάτων που δεν σέβονται ή παραβιάζουν την προσωπική σφαίρα και την ιδιωτική ζωή των τροφοίμων.

Το γνωστό πρόβλημα του ιδρυματισμού, επηρεάζει όλες εκείνες τις παραμέτρους της καθημερινής διαβίωσης που θα μπορούσαν, ανεξάρτητα από τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, να τροφοδοτήσουν το διαπροσωπικό συναίσθημα και την ανάπτυξη ετεροφυλικών σχέσεων.

Γνωρίζουμε για περιπτώσεις ιδρυμάτων, που εσκεμμένα καταπίεζαν

τη σεξουαλικότητα των αναπήρων, συχνά και με φαρμακευτική αγωγή, για να κατευνάσουν έτσι τις γενετήσιες ορμές. (τέτοια περιστατικά έχουν γίνει γνωστά και στον ελληνικό χώρο).

Δυστυχώς πέρα από το ιδρυματικό πλαίσιο δεν υπάρχουν επαρκείς επιστημονικές έρευνες για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των αναπήρων.

#### 5. Αναπηρία: Επιδράσεις και αντιδράσεις στην οικογένεια- ενημέρωση και συμβουλευτική βοήθεια στους γονείς.

Η ύπαρξη ενός ανάπηρου παιδιού προκαλεί στους γονείς πολλά και διαφορετικά συναισθήματα που είναι συχνά πολύ έντονα, συγκεχυμένα, και αντικρουόμενα. Τα συναισθήματα αυτά μπορεί να έχουν σχέση με το παιδί, με τους ίδιους (ως άτομα και ως γονείς), με την οικογένεια τους, με τις στάσεις της κοινωνίας και με το είδος της βοήθειας που τους παρέχεται ή δεν τους παρέχεται. και οι ειδικοί όμως, για να μπορέσουν να βοηθήσουν τους γονείς και το παιδί τους, πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι συχνά και οι ίδιοι έχουν έντονα συναισθήματα απέναντι στο παιδί, στους γονείς και στον τρόπο που οι γονείς αντιμετωπίζουν την κατάσταση.

Είναι σημαντικό να γνωρίζει κανείς ότι τα συναισθήματα του κάθε γονέα είναι πολύ προσωπικά και εξατομικευμένα.

Οι συνηθισμένες απόψεις ότι οι γονείς των αναπήρων παιδιών αισθάνονται αναπόφευκτα ένοχοι, ότι απορρίπτουν ή υπερπροστατεύουν το παιδί τους, είναι αμφισβητήσιμες. Η συμβουλευτική δουλειά είναι επηρεασμένη από τρεις απόψεις αντικρουόμενες για το πως οι γονείς αντιμετωπίζουν τη θλίψη τους. Η πρώτη είναι ότι οι γονείς συνεργάζονται τελείως από τη θλίψη που τους προξένησε αρχικά η έλευση του ανάπηρου παιδιού. Η δεύτερη είναι ότι οι γονείς πάντα θα βιώ-

νουν μια "χρόνια θλίψη". Η τρίτη υποστηρίζει ότι οι γονείς βιώνουν "σκαμπανεβάσματα" και τα συναισθήματα θλίψης συμπίπτουν με τις εποχές που τα παιδιά τους θα μπορούσαν να είχαν ολοκληρώσει σημαντικά στάδια της εξέλιξης τους και να ήταν ανεξάρτητα, αν δεν ήταν ανάπηρα. Τα συναισθήματα που παρουσιάζουν οι γονείς το πρώτο καιρό τα κατατάσσουμε σε έξι κατηγορίες:

1. Βιολογικές αντιδράσεις (είναι κοινές στους περισσότερους ανθρώπους), και αφορούν την προστασία του ανυπεράσπιστου βρέφους και αποστροφή προς την ανωμαλία.

2. Αμφιβολίες για την αναπαραγωγική τους ικανότητα, που προέρχονται από το γεγονός της μειονεξίας του παιδιού, καθώς και αμφιβολίες για την ικανότητα τους να αναθρέψουν αυτό το παιδί.

3. Πένθος και συναισθήματα θλίψης, θυμού και σοκ, γιατί δεν απέκτησαν το παιδί που περίμεναν.

4. Αισθάνονται σε πολύ δύσκολη θέση, ιδιαίτερα όταν εξηγούν στους άλλους την κατάσταση του παιδιού τους ή όταν βρίσκονται σε δημόσιους χώρους μαζί με το παιδί.

5. Ενοχές, γιατί έχουν αρνητικά συναισθήματα απέναντι στο παιδί, όπως απόρριψη, θυμό ή αγανάκτηση, γιατί αισθάνονται υπεύθυνοι για τις δυσκολίες του ή γιατί νιώθουν ανίκανοι να το αντιμετωπίσουν.

6. Συναισθήματα φόβου, που προκαλούνται από την αβεβαιότητα για το μέλλον ή από τα αρνητικά τους συναισθήματα προς το παιδί, ή ακόμα, και από το δεσμό τους με το παιδί και την αγάπη που του έχουν φοβούνται ότι ίσως το χάσουν, είτε γιατί το παιδί μπορεί να μην επιζήσει είτε γιατί οι ίδιοι μπορεί να αποφασίσουν να αναθέσουν σε άλλους τη φροντίδα του.

Αυτές οι πρώιμες συναισθηματικές πιέσεις και αντιδράσεις των γονέων δεν πρέπει να θεωρούνται ότι είναι παθολογικές, αλλά ότι αποτελούν - μαζί με τη θλίψη - μέρος της διεργασίας της προσαρμογής στην τραυματική αλλαγή.

Οι γονείς πρέπει να προσαρμοστούν σε νέες συνθήκες, με διαφορετικές προσδοκίες από το παιδί και τους εαυτούς τους.

Ένα μοντέλο που θεωρεί τη διεργασία προσαρμογής ως μία σειρά από στάδια είναι το εξής:

Το πρώτο στάδιο είναι το στάδιο του σοκ, που νιώθουν οι γονείς, όταν μαθαίνουν για την αναπηρία, και που εκδηλώνεται με συναισθηματική αποδιοργάνωση, δυσπιστία και σύγχυση, και μπορεί να διαρκέσει από λίγα λεπτά ως αρκετές μέρες. Η πρωταρχική ανάγκη, στο στάδιο αυτό είναι συμπόνια και υποστήριξη.

Το δεύτερο στάδιο είναι το στάδιο της αντίδρασης, όπου οι γονείς εκφράζουν λύπη, θλίψη και απελπισία, καθώς αρχίζουν να αναδιοργανώνονται μέσα από τη συζήτηση.

Έχουν ανάγκη να μιλήσουν σε κάποιον που θα τους ακούσει με συμπάθεια και θα τους δώσει ειλικρινείς πληροφορίες. Στο τρίτο στάδιο, που είναι το στάδιο της προσαρμογής, γίνεται μια ρεαλιστική εκτίμηση και οι γονείς θέλουν να μάθουν τι μπορούν να κάνουν. Στο τέταρτο στάδιο, το στάδιο του προσανατολισμού, οι γονείς αρχίζουν να αναζητούν βοήθεια και ενημέρωση και να προγραμματίζουν το μέλλον.

Έχουν ανάγκη από συστηματική βοήθεια και καθοδήγηση με την παροχή θεραπείας και κατάλληλων υπηρεσιών. Μερικοί γονείς μπορεί να ταλαντεύονται ανάμεσα σ'αυτά τα στάδια ή να μην τα περάσουν και καθόλου.



Μέσα στις σχετικά λίγες δεκαετίες που οι ερευνητές ασχολήθηκαν με τις οικογένειες των μειονεκτικών ατόμων έχουν αλλάξει τα πρότυπα ανάλυσης των επιδράσεων που έχει πάνω στην οικογένεια του το αναπηρο άτομο και επομένως, άλλαξε και το είδος της βοήθειας που προσφέρεται. Πριν από τα μέσα της δεκαετίας του '70 στην έρευνα κυριαρχούσε μια "παθολογική" κυρίως προσέγγιση.

Ήταν δεδομένο ότι όλες οι οικογένειες αναπόφευκτα βίωναν ισχυρές ψυχολογικές πιέσεις που προκαλούσαν ψυχολογικές διαταραχές στα περισσότερα μέλη της οικογένειας.

Αναφερούμε τρεις κύριες προσεγγίσεις για την κατανόηση των ψυχολογικών πιέσεων που υφίσταται μια οικογένεια μεγαλώνοντας ένα μειονεκτικό άτομο.

- Η πρώτη προσέγγιση είναι γέννημα της προηγούμενης παράδοσης: ενώ αναγνωρίζει ότι το στρες δεν είναι αναπόφευκτο, ασχολείται με τον προσδιορισμό των χαρακτηριστικών εκείνων του ατόμου και της οικογένειας που συνδέονται με την επιρρέπεια στο στρες.

- Η δεύτερη προσέγγιση ξεκινά από τη θέση ότι δεν είναι παρουσία του ανάπηρου ατόμου που οδηγεί στο στρες αλλά η έλλειψη παροχής υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας και, έτσι, δίνει έμφαση στις υλικές και πρακτικές ανάγκες της οικογένειας.

- Η τρίτη, και πιο πρόσφατη, προσέγγιση προσπαθεί να εντοπίσει τους τρόπους με τους οποίους οι οικογένειες αντιμετωπίζουν το στρες που βιώνουν και προσαρμόζονται σ' αυτό μελετώντας διάφορες πλευρές όπως την ποιότητα των συζυγικών σχέσεων, την κοινωνική υποστήριξη που προσφέρεται στους γονείς, καθώς και το ρόλο που παίζουν οι στάσεις των γονέων απέναντι στη μειονεξία και τις στρατηγικές φροντίδας που αναπτύσσουν οι οικογένειες για να αντιμετωπίσουν τη

μειονεξία.

Η μέχρι τώρα μελέτες αποκαλύπτουν ότι δεν υπάρχει ένα και μόνο στοιχείο βάσει του οποίου μπορεί να προβλέψει κανείς το στρες της οικογένειας, αλλά, γενικά, τα σοβαρά προβλήματα υγείας και συμπεριφοράς του ατόμου καθώς, και τα σοβαρά ή πολλαπλά ψυχοπιεστικά γεγονότα στην οικογένεια, όπως δυσκολίες στις συζυγικές σχέσεις οικονομικές δυσκολίες και ανησυχίες για τις επιπτώσεις πάνω στα άλλα παιδιά, επηρεάζουν την ικανότητα της οικογένειας να αντιμετωπίσει τη μειονεξία και συχνά αναγκάζεται να ζητήσει τον εγκλεισμό του ατόμου σε κάποιο ίδρυμα.

Οι γονείς των μειονεκτικών ατόμων δεν έχουν κοίνα χαρακτηριστικά. Προέρχονται από όλα τα κοινωνικά στρώματα· η προσωπικότητα και οι οικογενειακές συνθήκες διαφέρουν και, επομένως, διαφέρουν και τα προβλήματα, καθώς και οι ανάγκες τους. Επίσης οι ανάγκες αλλάζουν με το πέρασμα του χρόνου και έτσι είναι απαραίτητο να παρέχονται συνεχιζόμενες υπηρεσίες, να αναθεωρούνται τακτικά οι ανάγκες κάθε οικογένειας και να προσφέρεται οποιαδήποτε παρέμβαση ή συμβουλευτική βοήθεια χρειάζεται στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή.

Η συμβουλευτική γενετική είναι απαραίτητη στους γονείς που έχουν ήδη απαιτήσει ένα ανάπηρο παιδί, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα απόκτησης δεύτερου ανάπηρου παιδιού.

Η συμβουλευτική των γονέων, που στόχος της είναι να βοηθήσει τους γονείς στην αντιμετώπιση του παιδιού, προέρχεται από δύο κυρίως θεωρητικούς προσανατολισμούς: τη συμβουλευτική αντικατοπτρισμού και τη συμβουλευτική που διέπεται από τις αρχές της θεωρίας της συμπεριφοράς.

Στη συμβουλευτική αντικατοπτρισμού, ή μη κατευθυνόμενη συμβουλευτική,

οι γονείς ευδαρρύνονται να εκφράσουν και να εξετάσουν τα δικά τους αισθήματα προς το παιδί και, επίσης, να συνειδητοποιήσουν και να αποδεχτούν τα συναισθήματα και τις ανάγκες του παιδιού, Αυτή η προσέγγιση βασίζεται στην πεποίθηση ότι αυτό θα βοηθήσει τους γονείς να αντιμετωπίσουν καλύτερο το παιδί.

Στη συμβουλευτική που διέπεται από τις αρχές της θεωρίας της συμπεριφοράς δίνεται έμφαση στην ενεργό βοήθεια προς τους γονείς για να μάθουν πως να διδάσκουν στο παιδί νέες δεξιότητες και πως να χειρίζονται την προβληματική συμπεριφορά του. Η άποψη που επικρατεί γενικά σήμερα είναι ότι η συμβουλευτική αρχίζει με τον εντοπισμό των ειδικών αναγκών των γονέων και του παιδιού τους, καθώς και με την άμεση αντιμετώπιση τους.

Στα πρώτα στάδια της συμβουλευτικής οι γονείς μπορεί να χρειαστούν βοήθεια για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα τους απέναντι στο γεγονός ότι έχουν ένα ανάπηρο παιδί και, συγχρόνως, συμβουλές για το πως να προωθήσουν την καλύτερη δυνατή εξέλιξη του.

Αργότερα το παιδί ίσως χρειαστεί πιο ειδική βοήθεια για να ξεπεράσει συγκεκριμένες δυσκολίες και πιθανά προβλήματα συμπεριφοράς. Οι ανάγκες των γονέων διαφέρουν, όπως διαφέρουν και οι επιθυμίες τους για τις υπηρεσίες που θα ήθελαν να τους προσφέρονται. Μια σημαντική άποψη του ρόλου που έχει να παίξει ο ειδικός είναι να διαπιστώνει, μαζί με τους γονείς, τι είδος πληροφόρηση είναι απαραίτητη για να διαμορφώσουν τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων, οι οποίοι δε θα υποσκάπτουν την αυτοεκτίμηση και την εμπιστοσύνη των γονέων στον εαυτό τους.

Η αποτελεσματική συμβουλευτική προϋπόθετα μια σειρά από δεξιότητες,

όπως: ικανότητα να επικοινωνεί κανείς και να είναι καλός ακροατής· γνώση των νοητικών και άλλων αναπηριών, καθώς και οι ανάλογες ικανότητες για την αντιμετώπιση των ανάπηρων ατόμων· ικανότητα να παραδέχεται κανείς ότι δεν μπορεί να απαντήσει σε ορισμένα ερωτήματα και να συμβουλευτεί ή να συνεργάζεται με άλλους ειδικούς όταν χρειάζεται· συναισθηματική ταύτιση και σεβασμός για την άποψη των γονέων· δημιουργία σχέσης μεταξύ των γονέων και ειδικών, στην οποία οι ρόλοι και οι ευθύνες του καθενός είναι σαφώς καθορισμένα· ευελιξία στην αντιμετώπιση των αναγκών που έχει η κάθε οικογένεια τη δεδομένη στιγμή· ικανότητα να παρεμβαίνει κανείς όσο το δυνατό λιγότερο και, τέλος, συνεχής αξιολόγηση των στόχων και της παρέμβασης.

## 6. Οικιστικό - Υγιής κοινωνική πολιτική

### α. Οικισμός και άτομα με ειδικές ανάγκες

Ο άνθρωπος, γενικά ζει και κινείται καθημερινά μέσα σε κάποιους χώρους. Αυτοί οι χώροι έχουν διαμορφωθεί ειδικά από τον ίδιο τον άνθρωπο έτσι, ώστε να εξυπηρετούν όλες τις βασικές του ανάγκες και όχι μόνο αυτές. Αναφερόμαστε στους οικισμούς, ο σχηματισμός των οποίων απαιτεί τη σύζευξη πολλών στοιχείων, τα οποία είναι η φύση, ο άνθρωπος, η κοινωνία, τα κτίσματα, οι γενικές κατασκευές- τα δίκτυα.

Όταν ο άνθρωπος είναι ο κυύριος παράγοντας διαμόρφωσης του οικισμού του και τα στοιχεία που συναπαρτίζουν τον οικισμό βρίσκονται σε ισορροπία τότε το αποτέλεσμα είναι ικανοποιητικό.

Δυστυχώς στις σημερινές πόλεις η ισορροπία έχει διαταραχτεί. Η διατάραξη οφείλεται στην τύχη, τον κακό σχεδιασμό, τη χρήση ακατάλληλων υλικών κατασκευής τις επικρατούσες συνθήκες.

Ο Π. Ψωμόπουλος αναφέρει ότι οι αιτίες είναι βαθύτερες και

μια από αυτές είναι ότι οι σύγχρονες πόλεις κτίζονται με βάση τις ανάγκες μιας ανύπαρκτης μειονότητας . Η δημιουργία του οικισμού στηρίζεται στο τεχνητό πρότυπο ενός ανθρώπου που βρίσκεται στη μεγαλύτερη φυσική και πνευματική του ακμή. Ο ίδιος συγγραφέας θεωρεί επίσης ως κύρια αιτία για τη δημιουργία οικισμών που δεν εξυπηρετούν σωστά τον άνθρωπο, το σύστημα αξιών και τις προτεραιότητες που διέπουν τη ζωή του. ("Ανθρώπινη αναπηρία και οικισμός", Εκλογή, Οκτώβριος 1985, σελ. 3-12-).

Μέσα σ' αυτές τις συνθήκες μεγάλη μερίδα του πληθυσμού των οικισμών δυσκολεύεται στην καθημερινή του ζωή εξαιτίας της διαμόρφωσης του χώρου και της δομής και λειτουργίας του περιβάλλοντος. Σ' αυτή την κατηγορία υπάγονται τα ηλικιωμένα άτομα της κοινωνίας και τα ανήλικα άτομα, οι εγκυμονούσες γυναίκες και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες μέσα σε ένα κακώς σχεδιασμένο οικισμό υφίστανται όσα και οι λοιποί κάτοικοι της πόλης με πρόσθετη επιβάρυνση την αναπηρία που καθιστά το περιβάλλον περισσότερο απαγορευτικό. Η σημασία που έχει το περιβάλλον για το άτομο με ειδικές ανάγκες μπορεί να αποδοθεί καλύτερα αν σκεφτεί κανείς πως και η πλέον άρτια εκπαίδευση σ' ένα Κέντρο Αποκατάστασης Αναπήρων μπορεί να αποδειχθεί άσκοπη, όταν το άτομο επιστρέψει στο σπίτι του που τις πιο πολλές φορές είναι αρχιτεκτονικά τελείως ακατάλληλο. Μικρά χωλ, στενοί διάδρομοι, στενές πόρτες, σκαλοπάτια, υψηλά παράθυρα, ακατάλληλα ντουλάπια, κακή τοποθέτηση των επίπλων στο χώρο είναι μερικά μόνο απ' αυτά που θα σταθούν εμπόδιο στην άνετη διαβίωσή του.

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται ο σχεδιασμός του δωματίου που είναι ο πιο αποκλειστικός χώρος του ατόμου και στον οποίο καταναλώνει το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του. Επίσης οι πολυόροφες μονάδες κατοικίας και τα κτίρια απαιτούν ειδικές διευκολύνσεις, ενώ στις γειτονιές είναι αναγκαίο να περιλαμβάνονται υπηρεσίες έτσι ώστε να μην χρειάζεται η μετάβαση στο κέντρο των πόλεων. Ασφαλώς, οι υποδείξεις αυτού του είδους δεν αποτελούν αντικείμενο της συγκεκριμένης μελέτης, γι' αυτό και σταματούν εδώ.

Εκείνο, όμως, που έχει ιδιαίτερη σχέση με το θέμα είναι ότι η ιδέα της απομόνωσης των αναπήρων σε ειδικές περιοχές μέσα στους οικισμούς όσο κι αν ενθαρρύνεται από τις οικονομικές συνθήκες, τη διαθεσιμότητα της γης, τις διοικητικές ανεπάρκειες και τον επείγοντα χαρακτήρα του προβλήματος των αναπήρων πρέπει να εξετάζεται και από την κοινωνική πλευρά, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος περιθωριοποίησης, ενώ ταυτόχρονα αποφεύγονται οι ριζικές λύσεις. Οι κοινωνίες, σ' όλο τον κόσμο, θέτουν σαν αρχή τους την παροχή ίσων ευκαιριών για όλους τους πολίτες. Η σχέση που μπορεί να έχει αυτό με την αναπηρία σε συνδυασμό με την πολεοδομία και την αρχιτεκτονική είναι ότι ο σωστός σχεδιασμός των οικισμών οφείλει να επιτρέπει στους ανάπηρους να ζουν, όπως ακριβώς οι υπόλοιποι συμπολίτες τους μέσα σε ένα ασφαλές και ενδιαφέρον περιβάλλον.

Η παροχή ίσων ευκαιριών ακόμα και μεταξύ ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι ένα στοιχείο που φέρνει στην επιφάνεια ο Δ. Ρουμελιώτης, αναφέροντας ότι οι ανάγκες των αναπήρων είναι εξατομικευμένες και εξαρτώνται από τη σωματική διάπλαση, το είδος και το βαθμό της αναπηρίας <sup>του</sup> καθενός. Αυτό σημαίνει ότι, αν κάτι βοηθάει κάποιον, είναι πιθανό να δυσκολεύει κάποιον άλλον. ("Συμβολή στην αντιμετώ-

πιση των προβλημάτων της καθημερινής δραστηριότητας των αναπήρων", Εκλογή, Απρίλιος 1981, σελ. 14-18).

Οι προσπάθειες όλων, ατόμων και πολιτείας, να βοηθηθούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στον συγκεκριμένο τομέα της οικιστικής ενέχουν τεράστια ηθική σημασία. Δεν πρέπει να ξεφεύγει τη προσοχής ότι και μόνο η ενασχόληση μας με τα προβλήματά τους αποτελούν μια ελπιδοφόρα και παρήγορη νότα στην, οπωσδήποτε, δύσκολη ζωή τους και μια τεράστια ηθική βοήθεια για τη διαβίωσή τους.

### β) Υγιούς κοινωνική πολιτική για την ανεξάρτητη διαβίωση και διακίνησή τους \*

Στην Αρχαία Ελλάδα, ένας από τους δώδεκα θεούς του Ολύμπου, ο Ηφαίστος, ο θεός του πυρός, σύζυγος μάλιστα της Αφροδίτης και προσωποποίηση της αστραπής και του κεραυνού, ήταν κινητικά ανάπηρος. Αναλογία 1 προς 12 ή ποσοστό 8%. Στα χρόνια που πέρασαν μέσα από τους πολέμους, τη βιομηχανική ανάπτυξη και τη μόλυνση του περιβάλλοντος, φτιάξαμε μια κοινωνία, που παράγει ανάπηρους και περιθωριακούς και, ακόμα, η μακροζωία πρόσθεσε τα άτομα της τρίτης και τέταρτης ηλικίας στην κατηγορία των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

#### 1. ΠΟΛΙΤΙΚΗ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ.

Η εικόνα του περιβάλλοντος δίνεται μέσα από το σύμπλεγμα: "οικογένεια - κοινωνία - ανάπηρο άτομο", που περιγράφεται με τους εξής τέσσερις τύπους σχέσης:

##### 1.1. πρώτος τύπος σχέσης.

Η μεσογειακή και υπερευαίσθητη ελληνική οικογένεια κρύβει το άτομο με ειδικές ανάγκες, στο "πίσω δωμάτιο", μακριά από τα  
\* Περιοδικό "Επειδή η Διαφορά είναι Δικαίωμα", τεύχος 34-35

μάτια της κοινωνίας, επειδή δεν μπορεί να ξεπεράσει τις ενοχές της. Το υπερπροστατεύει, στερώντας τονκάθε είδους πρωτοβουλία. Το εκμεταλλεύεται, για την οικονομική και επαγγελματική της αποκατάσταση, χρησιμοποιώντας την άδεια του τουμικροπωλητή, την άδεια πρακτορείου ΠΡΟ-ΠΟ των λαχείων.

Η κοινωνία δεν τον βλέπει ή εθελουφλεί και δεν ευαισθητοποιείται. Η νομοθεσία το χαρακτηρίζει προστατευόμενο μέλος της οικογένειας το συνταξιοδοτεί, μειώνει το φόρο της οικογένειας, δίνει στέγη στην οικογένεια και μετά.... νίπτει τας χείρας της. Χαρακτηριστικό: η στατιστική του 1981 δεν περιέχει στα ερωτηματολόγια της το αυτοδύναμο ανάπηρο άτομο.

Το ανάπηρο άτομο αναπτύσσει τις προσωπικές του ενοχές, βολεύεται στο να περιμένει τα πάντα από τους άλλους και δεν εντάσσεται στην κοινωνία.

Ή, σε σπάνιες περιπτώσεις, κυριολεκτικά δραπετεύει μ'έναν τρόπο προσωπικό, ανάλογα με την περίπτωση, το σθένος και τη δύναμη του ατόμου.

#### 1.2. Δεύτερος τύπος σχέσης.

Η οικογένεια προσπαθεί να απαλλαγεί από το πρόβλημα, στέλνοντας το ανάπηρο μέλος της σε κάποιο άσυλο. Είναι μια κάποια λύση. Η ίδια η λέξη "άσυλο" στα ελληνικά σημαίνει:τόπον απαραβίαστο και τόπον όπου εκεί βρίσκουν καταφύγιο οι κυνηγημένοι. Η κοινωνία δημιουργεί τα ιδιωτικά ή εκκλησιαστικά ασυλα, που πέρα από μερικές φωτεινές εξαιρέσεις, εκμεταλλεύονται το ανάπηρο άτομο, κερδοσκοπώντας. Η κρατική μεριμνα φτιάχνει, από ανάγκη, άσυλα - γκέτο. Παράλληλα, κρατικά ιδρύματα προσπαθούν για τη φυσική και επαγγελματική αποκατάσταση, που όμως καλύπτουν μόνον ορισμένα επαγγέλματα. π.χ. ο βαριά



κινητικά ανάπηρος γίνεται ωρολογοποιός, ο τυφλός τηλεφωνητής, έστω και αν έχει δίπλωμα Νομικής, ο κουφός γίνεται τυπογράφος. Τέτοια... Το ανάπηρο άτομο, σ' αυτή τη σχέση, εκφράζεται με δύο τρόπους: Η δέχεται παθητικά τη ζωή του στο άσυλο και περιθωριοποιείται εντελώς, ή ομαδοποιείται, επαναστατεί και συνδικαλίζεται. Κερδίζει εξωϊδρυματικό επίδομα και βγαίνει από το άσυλο (στον ασυλικό τύπο το ποσοστό μειώνεται με το πέρασμα του χρόνου, λόγω παροχών).

### 1.3. Τρίτος τύπος σχέσης.

Η οικογένεια οδηγεί το άτομο στη ζητιανιά, υπερπροβάλλοντας το πρόβλημα του και προσθέτοντας έτσι στο εισόδημά της.

Η κοινωνία οικτρίζει και δρα φιλανθρωπικά, βολεύει έτσι την ενοχή της. Εδώ φαίνεται ξεκάθαρα, ότι στη συνείδηση της κοινωνίας ο ανάπηρος είναι ακόμη ένα ανήμπορο ον, που ζει στο περιθώριο. Και για τον οποίο το μόνο που μπορούμε να κάνουμε είναι να τον λυπηθούμε και να του δώσουμε χρήματα.

Το ανάπηρο άτομο, από την πλευρά του, ασκείται από μικρό στην επαίτεια που του γίνεται, τελικά, μοναδικός τρόπος ζωής. (Ευτυχώς το ποσοστό αυτό είναι πολύ μικρό).

### 1.4. Τέταρτος τύπος σχέσης

Η οικογένεια αποδέχεται το πρόβλημα, "το παλεύει" προς κάθε κατεύθυνση, ωθώντας το άτομο στην κοινωνική ένταξη, κατανοεί την ιδιαιτερότητα του, δεν το θεωρεί κάτι ξεχωριστό ή ξένο σώμα.

Η κοινωνία ευαισθητοποιείται, το αποδέχεται σαν ισότιμο μέλος της, το σέβεται, φροντίζει για την ένταξή του.

Το ανάπηρο άτομο ξεπερνάει τα προσωπικά του προβλήματα, μαθαίνει να ζει με την ανάπηριά του, εντάσσεται απόλυτα σε κάθε μορφής κοινωνική εκδήλωση, μπαίνει στην παραγωγική διαδικασία και για να αποδείξει ότι πράγματι μπορεί και αξίζει υπεραποδίδει, όπως δηλα-

δή συμβαίνει με όλες τις ομάδες είτε αυτοί είναι μετανάστες, είτε έγχρωμοι, είτε ακόμα (;) και γυναίκες..... έστω..... μέχρι προσφάτως..... Αυτός είναι και ο επιθυμητός τύπος σχέσης που οραματίζεται ο πολιτισμένος κόσμος. Η Ελλάδα έχει πολύ δρόμο ακόμα να διανύσει και είναι η ώρα της Ευρώπης και των διεθνών οργανισμών να τη βοηθήσουν.

Ο Αριστοτέλης, ο μεγάλος Έλληνας φιλόσοφος και δάσκαλος πριν 2500 χρόνια, είπε: "ο άνθρωπος γεννιέται φύσει κοινωνικός". Αντίθετα, από την προηγούμενη ανάλυση διαφαίνεται, ότι στην Ελλάδα, το άτομο με ειδικές ανάγκες, στο μεγαλύτερο ποσοστό, αντιμετώπιστηκε σε ατομικό επίπεδο σαν ψυχολογικό φαινόμενο και στερήθηκε την κοινωνικότητά του, δηλαδή τη δυνατότητα ανάπτυξης της προσωπικότητάς του, την αυτονομία του και, ουσιαστικά την αξιοπρέπειά του. Το ίδιο το άτομο, έχοντας να αντισταθμίσει δύο παράγοντες, το σωματικό ή βιολογικό βάρος και το συναισθηματικό ή ψυχικό, κατάφερε κάποια σχετική εξισορρόπηση μέσα από τη διανοητική του λειτουργία. Όμως, παρέμεινε ανεκπαίδευτο. Πάλι του η ανεκπαίδευτη υπερπροστατευτική οικογένεια, για να ξεπεράσει τις συνειδητές, ή υποσυνείδητες ενοχές της, υπέφερε και προσέφερε τα πάντα, χωρίς όμως να καταφέρνει να εξισορροπεί.

Η ανεκπαίδευτη κοινωνία και ακόμα ο κρατικός μηχανισμός λειτουργούσε σαν προέκταση της οικογένειας. Μέσα από τις ενοχές προς το ανάπηρο μέλος της έφτιαχνε ιδρύματα, ασυλα ή ασκούσε μόνο επιδοματική πολιτική, δηλαδή χορηγούσε συντάξεις και φοροαπαλλαγές. Ο χρόνος έδειξε, ότι, μέσα από την εκπαίδευση, το άτομο, η οικογένεια, η κοινωνία και ο κρατικός μηχανισμός οδηγούνται στη βαθύτερη γνώση του προβλήματος, με αποτέλεσμα την εξισορρόπηση, τη

λύση του προβλήματος.

#### 1.5. Αναπηρικό κίνημα

Μόλις την τελευταία δεκαετία, από το 1977 και ιδιαίτερα το 1981, "Έτος Ανάπηρου" άρχισε να κοινωνικοποιείται το ανάπηρο άτομο. Σε μια προσπάθεια αποδέσμευσης από τη μέχρι τότε "ταυτότητα" του ανάπηρου, το συνδικαλιστικό κίνημα, στο 18ο Συνέδριο του 1982, αρνείται τους όρους "ανάπηρος", "μελονεκτούν άτομο" και τους υποκαθιστά με τον όρο "άτομο με ειδικές ανάγκες". Ομως, επηρεασμένο από τις κοινωνικές δομές που προαναφέρθηκαν, το ίδιο το αναπηρικό κίνημα έβαλε λαθεμένες προτεραιότητες. Ζήτησε και κέρδισε, εφαρμογή επιδοματικής πολιτικής:

- εξωιδρυματικό επίδομα
- αφορολόγητη βενζίνη
- ατέλειες ή εκπτώσεις σε όλα τα μεταφορικά μέσα
- εκπαίδευση μέσα στα ιδρύματα

Πολύ αργότερα απαιτήθηκε το δικαίωμα στην εκπαίδευση όλων των βαθμίδων και στην ελεύθερη εργασία και μόνο τότε προέκυψε το δικαίωμα της αυτόνομης διαβίωσης, διακίνησης, μεταφοράς, δηλαδή η κατάργηση των αρχιτεκτονικών φραγμών, που είναι ουσιαστικά και ένας από τους βασικούς λόγους περιθώριοποίησης.

Φραγμών, που έβαλε η αστικοποίηση σε μια προσπάθεια εξοικονόμησης και του τελευταίου τετραγωνικού μέτρου. Και έτσι, οι κινητικά ανάπηροι, οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να ανέβουν τα σκαλοπάτια του κτιρίου, δεν μπορούν να κυκλοφορήσουν στους δρόμους, μια και τα πεζοδρόμια προορίζονται για τα αυτοκίνητα, τα μηχανάκια, τα δέντρα, τα υλικά οικοδομών κλπ. Έτσι δεν φαίνονται στον αστικό χώρο, δεν τους βλέπει κανείς, άρα το συμπέρασμα είναι ότι δεν υπάρχουν και

αφού δεν υπάρχουν τέτοια άτομα, για ποιους να φτιάξουμε τα πεζοδρόμια με ράμπες, για ποιους να καταργήσουμε τα σκαλοπάτια; Φυσικά, μέσα από τέτοιες κοινωνικές δομές, η άγνοια του προβλήματος κυριάρχησε ουσιαστικά μέχρι το 1981 σε όλα τα επίπεδα.

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, ο τύπος, το ραδιόφωνο, η τηλεόραση, στο μεγάλο τους ποσοστό, αρνήθηκαν την προβολή των αναπηρικών προβλημάτων, "για να μην ενοχλήσουν το κοινό τους". Χαρακτηριστικό παράδειγμα της άγνοιας του προβλήματος στο χώρο των πολιτικών κομμάτων είναι ο τρόπος που ψηφίστηκε το πρώτο, ουσιαστικά, σημαντικό μέτρο από τη Βουλή, το 1978: Ιδιωτικό επιβατικό αυτοκίνητο, απαλλαγμένο από κάθε φόρο, χαρτόσημο, τέλη κυκλοφορίας, χορηγήθηκε στους παραπληγικούς και τετραπληγικούς Έλληνες (Ν. 827178), δηλαδή δόθηκε η δυνατότητα αγοράς αυτοκινήτου στο 1/5 της τρέχουσας τιμής. Το μέτρο αυτό δεν υπάρχει απ'όσο γνωρίζουμε, σε κανένα άλλο κράτος. Είναι μια παροχή που χορηγήθηκε χωρίς να διερευνηθεί το θέμα, χωρίς να ληφθούν υπ'όψη πραγματικά στατιστικά στοιχεία. Στηρίχτηκε απλά στον αριθμό των μελών ενός συλλόγου, που τότε αριθμούσε 50 μέλη και αφορούσε περίπου 50 αυτοκίνητα. Σήμερα, ο ίδιος σύλλογος αριθμεί πάνω από 4000 μέλη, ενώ τα αναπηρικά αυτοκίνητα έχουν ξεπεράσει τα 5.000.

Τον επόμενο χρόνο, με τον Ν. 963/79, επιτρέπεται για πρώτη φορά ημεργασία στους κινητικά ανάπηρους και μάλιστα προβλέπεται η πρόσληψη τους στο Δημόσιο σε ποσοστό 1%.

Ακόμα, δόθηκε εξωδρυματικό επίδομα με το νόμο - πλαίσιο 1041/80, αλλά χρειάστηκαν χρόνια και πολιτικο-κοινωνικές αλλαγές για να χορηγηθεί. Επίδομα ίσο περίπου με τα 4/5 του χαμηλότερου μισθού, δόθηκε σαν κίνητρο σε πρώτη φάση, για να βγουν οι κινητικά ανάπηροι

από τα ιδρύματα και σε δεύτερη φάση σεεποσοστό 50% και στους εργαζόμενους κινητικά ανάπηρους.

Σταθμός στην ιστορία των αναπηρικών διεκδικήσεων υπήρξε το έτος 1981, το "διεθνές έτος αναπήρου". Το αναπηρικό κίνημα ενδυναμώθηκε και, ουσιαστικά, βγήκε από την αφάνεια. Μέσα από την πληροφόρηση για το επίπεδο των αναπήρων των άλλων χωρών άρχισε να μαθαίνει, να εκπαιδεύεται, να διεκδικεί, να φαίνεται στον αστικό χώρο. Τα ίδια άτομα άρχισαν να κυκλοφορούν, να διεκδικούν κοινωνική αποδοχή. Δεύτερο σημαντικό γεγονός ήταν η ένταξη της χώρας στην ΕΟΚ (1-1-81) και η υποχρέωση, που άρχισε να διαφάνεται, για την εξομάλωση της νομοθεσίας και στα κοινωνικά θέματα.

Παράλληλα, άρχισε η συμμετοχή σε κοινωνικά προγράμματα και ανταλλαγή πληροφοριών, γνώσεων, απόψεων.

Ετσι μπαίνουμε στην ουσιαστική φάση της συστηματικής αντιμετώπισης του ευρύτερου προβλήματος των αναπήρων, μέσα στο πολιτικό πρόγραμμα δράσης.

- Το Υπουργείο Χωροταξίας Οικισμού και Περιβάλλοντος συστήνειθ το Δεκέμβριο του 1981 επιτροπή για τη σύνταξη του νέου Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού. Μέσα στους τεχνικούς της επιτροπής συμμετέχει και εκπρόσωπος ανάπηρος. Για πρώτη φορά ανακοινώνεται στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (το Μάιο του 1982) η δημιουργία κεκλιμένου επιπέδου στην είσοδο όλων των κτιρίων για την εξυπηρέτηση των αναπήρων.

- Ο οργανισμός απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού μέσα στο 1982 ετοιμάζει ολόκληρο πρόγραμμα για την επαγγελματική αποκατάσταση των αναπήρων στον ιδιωτικό τομέα, δίνοντας κίνητρα στους εργοδότες και αρχίζει η δημιουργία των πρώτων "γραφείων ευρέσεως εργασίας

αναπήρων".

- Ο Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων, στο τέλος του 1982, μέσα στις νέες προδιαγραφές προβλέπει τις ειδικές εξυπηρετήσεις για τα παιδιά με κινητική αναπηρία και ακόμη τη σφωτάγηση στο ίδιο συγκρότημα αιθουσών διδασκαλίας για κατανοητικά καθυστερημένα παιδιά.

- Το 1983 υπογράφεται ο κανονισμός Άρσης Αρχιτεκτονικών Εμποδίων στα κτίρια Υγείας - Πρόνοιας.

- Ακολουθεί σειρά από νόμους για:

- . την πρόσληψη στο Δημόσιο σε ποσοστό 5%
- . ατέλειες ή εκπτώσεις στα δημόσια μεταφορικά μέσα.
- . ειδικό αθλητισμό
- . πρόγραμμα κοινωνικού τουρισμού, κλπ.

Συνοπτικά, διαπιστώνονται σ' αυτό το στάδιο το πολιτικό πρόγραμμα δράσης, η πολιτική βούληση, ο σχεδιασμός των μέτρων. Πίσω απ' όλα αυτά, βρίσκεται η μεγάλη ασκηση πίεσης από τα συνδικαλιστικά όργανα των αναπήρων, η συνεργασία και η συμμετοχή των ίδιων των αναπήρων στα κέντρα λήψης αποφάσεων.

Παράλληλα, λειτουργεί το σύστημα πληροφόρησης. Τύπος, δραδιάφωνο τηλεόραση αρχίζουν να παρουσιάζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες - το φράγμα της περιθωριοποίησης έσπασε - με ιστορίες ανθρώπινου ενδιαφέροντος, με έρευνες γύρω από το χώρο των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες, με ανακοινώσεις προγραμμάτων υπουργείων και οργανώσεων, που ευαισθητοποιούν την κοινή γνώμη. Ακόμη, αρχίζουν να προβάλλονται κινηματογραφικά έργα, με ιστορίες αναπήρων ατόμων από την τηλεόραση. Βρισκόμαστε πια στη φάση που η κοινή γνώμη και οι υπηρεσίες έχουν πληροφορηθεί την ύπαρξη ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Εδώ αρχίζει ουσιαστικά η προετοιμασία του θέματος "αυτόνομη διαβίωση, διακίνηση, μεταφορά".

Τον Ιούνιο του 1985 δημιουργείται στο Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων το "Γραφείο Μελετών για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες". Αντικείμενο του Γραφείου είναι η μελέτη και θεσμοθέτηση μέτρων και ο συντονισμός όλων των τεχνικών φορέων που ασχολούνται με το κτίριο, τον ελεύθερο χώρο, τη μεταφορά.

Το Δεκέμβριου του ίδιου χρόνου ο νέος Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός (Ν. 1577/85) αρμοδιότητας του ίδιου Υπουργείου, κάνοντας βαθιά κοινωνική τομή, προβλέπει την οριζόντια και κατακόρυφη διακίνηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε όλα τα ειδικά κτίρια, εφόσον έχουν έναν υπέρ του ισόγειο ορόφους και στα κτίρια κατοικίας, εφόσον έχουν τρεις υπέρ το ισόγειο ορόφους. Δηλαδή, προβλέπεται η δημιουργία κεκλιμένου επιπέδου (ράμπας) στις εισόδους των κτιρίων και ανελκυστήρας ειδικών προδιαγραφών.

Το επιχείρημα ήταν: Τα στατιστικά στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν Τα άτομα με μόνιμες ή προσωρινές αναπηρίες και οι ηλικιωμένοι αποτελούν ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού της χώρας, δηλαδή ένα 25% τουλάχιστον. Ο νόμος αυτός αφορούσε τον καθένα και αν ακόμα δεν υπάρχει ανάπηρο μέλος στην οικογένεια, σίγουρα υπάρχει κάποιο ηλικιωμένο μέλος.

Άλλωστε, όλοι κάποτε γερνάμε. Όλοι κατά κάποιον τρόπο είμαστε "δυνάμει" άτομα με ειδικές ανάγκες....

Παράλληλα με το νόμο, έγινε γνωστή και η λειτουργία του "Γραφείου Μελετών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" του Υπουργείου περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, με αποτέλεσμα τη διατομεακή συνεργασία. Ουσιαστικά, ξεπεράστηκε η υπόθεση, ότι γι' αυτήν την κατηγορία

των ατόμων ασχολείται μόνον ο τομέας της Πρόνοιας. Αρχισε να πέφτει ο σπόρος ώστε να γίνει συνδείδηση κοινή, ότι ο καθένας και ο κάθε φορέας, μέσα στις αρμοδιότητές του, έπρεπε να εξετάζει τον τρόπο εξυπηρέτησης της μεγάλης αυτής κατηγορίας ανθρώπων. Σημαντικό ρόλο έπαιξε η επικοινωνία με οργανισμούς όπως ο ΟΗΕ, η ΕΟΚ, η ΕΔΥΜ (Ευρωπαϊκή Διάσκεψη Υπουργών Μεταφορών), όργανο του ΟΟΣΑ και η συνεργασία με τις αντίστοιχες ομάδες εργασίας, στο συγκεκριμένο αντικείμενο, ιδιαίτερα μάλιστα, όταν το θέμα της αυτόνομης διαβίωσης, διακίνησης, μεταφοράς, μπήκε στο πρόγραμμα δράσης του σχετικού γραφείου της ΕΟΚ από το 1987, σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Βούλιο.

Σημαντικά επιχειρήματα, που προέκυψαν από τη συνεργασία αυτή, και, ουσιαστικά από τη βαθύτερη μελέτη του αντικειμένου, ήταν:

- τα κοινωνικά ωφέλη, που προκύπτουν από ένα σωστότερο σχεδιασμό π.χ. σχεδιάζοντας για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, ουσιαστικά σχεδιάζουμε για όλους βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής όλων.

- τα διατομεακά οφέλη αυτών των μέτρων μεσοπρόθεσμα, με τη μεταφορά κονδυλίων από την Υγεία και την πρόνοια στον τεχνικό σχεδιασμό και τη μεταφορά και τα οικονομικά οφέλη, μακροπρόθεσμα, μέσα από την πραγματική ένταξη των ατόμων αυτών στην παραγωγική διαδικασία.

Η στρατηγική που ακολουθήθηκε ήταν η σύσταση ομάδας εργασίας, το δεύτερο εξάμηνο του 1987, από 30 τεχνικούς εκπροσώπους διαφόρων υπουργείων, οργανισμών, ιδρυμάτων αναπήρων και τεχνικών συλλόγων για τη σύνταξη του κτιριοδομικού κανονισμού, που συμπληρώνει το Γενικό Οικοδομικό Κανονισμό και την έκδοση ενός ειδικού τεύχους νομοθετημένων και μη προδιαγραφών, που θα καλύπτει όλο το φάσμα των ειδικών διευκολύνσεων, ώστε να γίνει οδηγός για τους τεχνι-



κούς στην εκπόνηση μελετών, κάθε ειδικού κτιρίου ή κατοικίας ή εξοπλισμού. Τα άμεσα αποτελέσματα ήταν ότι η ευαισθητοποίηση του κάθε τεχνικού της ομάδας εργασίας πέρασε στον αντίστοιχο φορέα και άρχισαν να λαμβάνονται υπόψη οι σχετικές διεθνείς προδιαγραφές στα έργα που ήταν στη φάση της μελέτης ή ακόμα και της κατασκευής. Αποκορύφωμα διατομεακών συνεργασιών είναι οι νέες προδιαγραφές του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού, που ισχύουν από το Μάρτιο του 1988 και υποχρεώνουν την κατασκευή του 10% των δωματίων των ξενοδοχείων προσαρμοσμένων για άτομα με ειδικές ανάγκες, με κατώτατο όριο τα 2 δωμάτια και ανώτατο τα 30 δωμάτια.

Παράλληλη πολιτική ακολουθήθηκε στον τομέα των μεταφορών, με τη σύσταση ομάδας εργασίας με τη συμμετοχή όλων των φορέων μεταφορών, για το σχεδιασμό του τρόπου παροχής υπηρεσιών και του εξοπλισμού των δημοσίων μέσων μεταφοράς.

Οι ενδιαμεσες επιρροές στις ενδιαφερομενες ομάδες είναι ήδη εμφανείς. Οι απομονωμένοι ανάπηροι του 1977, που πίστευαν πως δεν υπάρχουν άλλοι στον κόσμο με το ίδιο πρόβλημα ή εκείνοι που ζούσαν μέσα σε άσυλα, άφωνοι, μετατράπηκαν σε εργαζόμενους πολίτες, με ιδιωτικό αυτοκίνητο και διεκδίκηση καλύτερης ποιότητας ζωής, δηλαδή αυτόνομη διαβίωση, διακίνηση, μεταφορά. Γιατί, βέβαια, τα τεχνικά έργα από την ημέρα του σχεδιασμού τους μέχρι την απόδοσή τους σε χρήση, χρειάζονται μεγάλους χρόνους. Στο χώρο των μέσων μαζικής ενημέρωσης έγινε η μεγάλη μεταστροφή. Εαφνικά, τον τελευταίο χρόνο, το θέμα της αυτόνομης διαβίωσης, διακίνησης και μεταφοράς των ατόμων με ειδικές ανάγκες έγινε της μόδας. Πρόσφατα, ακολούθησε και η συνεργασία σε επίπεδο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με διαλέξεις και προσπάθειες τεχνικής επέμβασης για την προσπελασιμότητα των κτιρίων και

των πεζοδρομίων.

Οι πολίτες, μέσα από την ενημέρωση, αλλάζουν σιγά - σιγά, συμπεριφορά απέναντι στους αναπηρους και ο κοινωνικός ρατσισμός αρχίζει να αμβλύνεται.

Στο χώρο των τεχνικών, παρουσιάστηκαν δύο τάσεις:

- οι πλέον ευαίσθητοι άρχισαν να χρησιμοποιούν τις σχετικές προδιαγραφές πριν ακόμη θεσμοθετηθούν.

- Εκείνοι που είδαν τα νέα μέτρα μόνο από τη μικρή οικονομική τους επιβάρυνση (ποσοστό 0,5%). -Εργολάβοι κυρίως μικρών ιδιωτικών κτιρίων- προσπάθησαν να πετύχουν τροποποίηση του νόμου σε κάποιο βαθμό, αλλά ήρθαν αντιμέτωποι με το μαζικό αναπηρικό κίνημα.

## 2. ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΕΜΠΟΔΙΑ

2.1. Πρωταρχικό ρόλο στη θεσμοθέτηση κάθε νέου μέτρου παίζουν οι πολιτικές επιλογές της κυβέρνησης. Σημαντική επίδραση στις πολιτικές επιλογές έχουν οι διεθνείς οργανισμοί (ιδιαίτερα στα κοινωνικά θέματα) που είναι σε θέση να ασκήσουν πίεση σε κάθε χώρα. Αυτό το σημείο θα πρέπει να προσέξει ιδιαίτερα η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Στο συγκεκριμένο θέμα το σημαντικότερο ρόλο παίζει η ΕΟΚ μέσα από την ενιαία πολιτική και τα κοινοτικά προγράμματα. Η διεθνής εμπειρία και πρακτική που ακολουθήθηκε, μας έδωσε τη δυνατότητα να προχωρήσουμε πιο γρήγορα, και προσαρμόζοντας την ξένη εμπειρία στην ελληνική πραγματικότητα. Αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα παρατηρείται το φαινόμενο να ισχύουν μέτρα πιο προηγμένα από εκείνα άλλων χωρών, με προϋστορία στο αντικείμενο άνω των 15 ετών:

Π α ρ α δ ε ί γ μα τ α :

- Ο Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός

- Οι προδιαγραφές του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού
- Η νομοθεσία για την πρόσληψη των αναπήρων στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα
- Η χαμηλή τιμή αγοράς των αναπηρικών αυτοκινήτων όπως προαναφέρθηκαν .

Το πιο σημαντικό από όλα όμως, ήταν η συμμετοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα κέντρα λήψης αποφάσεων. Πίσω από κάθε πρόγραμμα, πίσω από κάθε νόμο υπάρχουν οι ίδιοι οι χρήστες, τουλάχιστον στη φάση του σχεδιασμού.

Ο λόγος της επιτυχίας είναι ότι έχουν τα σωστά επιχειρήματα, γιατί έχουν βιώσει τα προβλήματα και μέσα από την εμπειρία και τη γνώση άλλων χωρών, απλά, ξέρουν που στοχεύουν. Η επιβολή κάποιου μέτρου στη συνείδηση των πολιτών και του κράτους μοιάζει σαν την υγρασία, που ανεβαίνει σιγά - σιγά και όπου βρίσκει πιο ευάλωτα σημεία, ανεβαίνει πιο εύκολα, αρκεί να μπορείς να δεις τα σωστά περάσματα και τα αποτελέσματα έρχονται πιο γρήγορα.

2.2. Τα σημαντικότερα εμπόδια ήταν:

#### Κοινωνικός Ρατσισμός:

Υπήρξαν περιπτώσεις αρνητικής ή απορριπτικής συμπεριφοράς του κόσμου απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες ή αν θέλετε μη..... εξοικειώσης στη συναναστροφή.

Υπήρξαν ακόμα περιπτώσεις άρνησης εφαρμογής της νομοθεσίας από κρατικούς υπαλλήλους, π.χ. στην πρόσληψη στο Δημόσιο των κινητικά αναπήρων. Τα μέσα μαζικής ενημέωσης, που δεν αξιοποίησαν τις δυνατότητες τους στον επιθυμητό βαθμό, ώστε να αμβλύνουν την έλλειψη εξοικειώσης, μεταξύ κοινού και ατόμων με ειδικές ανάγκες.

— Ελλειψη στατιστικων στοιχειων:

Ακόμα και σήμερα χρησιμοποιούμε διεθνή στατιστικά στοιχεία

— Ελλειψη καταγραφής των διαστάσεων του προβλήματος, τόσο στον κοινωνικό τομέα όσο και στην υποδομή, ώστε να φανούν οι πραγματικές αντιθέσεις και να παρουσιαστούν ανάγλυφα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

— Ελλειψη φαντασίας από άτομα που κατέχουν θέσεις -κλειδιά

— Η γραφειοκρατία

### 7. Ειδική αγωγή\*

Η Ειδική Αγωγή (Ε.Α.) στην Ελλάδα αντιμετωπίστηκε συστηματικά την τελευταία δεκαετία. Παλαιότερα η Ειδική Αγωγή παρέχονταν από φιλανθρωπικά ιδρύματα. Η πρώτη επίσημη αναφορά του κράτους για την Ε.Α. γίνεται στο νόμο 4397 του 1929, όπου στο άρθρο 11 προβλέπεται ότι: "... δύναται το Υπουργείον να κανονίσει ιδίαν διδασκαλίαν διά τους πνευματικώς ανώμαλους παίδας δημοτικού τινος σχολείου ή να καταρτίση χάριν αυτών ιδίαν τάξιν ή και ίδιον σχολείον, εάν υπάρχει αριθμός τοιούτων επαρκής".

Αργότερα, το 1937 ιδρύεται το Πρότυπο Ειδικό Σχολείο Αθηνών στην Καισαριανή με επικεφαλής τη Ρ. Ιμβριώτη, Κ. Καλατζή κ.ά. Το 1969 ιδρύονται σ' όλη την Ελλάδα 46 Ειδικά Σχολεία στις Παιδαγωγικές Ακαδημίες και στις μεγάλες πόλεις για εκπαιδευσιμα νοητικά καθυστερημένα άτομα. Το 1970 αρχίζει να λειτουργεί στο Μαράσλειο Διδασκαλείο δημοτικής Εκπαίδευσης τμήμα μετεκπαίδευσης δασκάλων Ειδικής Αγωγής. Ο νόμος 309 του 1976 προβλέπει 2 θέσεις επιθεωρητών ειδικών σχολείων. Το 1979 διορίζονται οι δύο πρώτοι επιθεωρητές των Ειδικών σχολείων, ενώ έχει ήδη ιδρυθεί από το 1976 η Διεύθυνση

\* Περιοδικό, "Επειδή η Διαφορά είναι Δικαίωμα", τεύχη 38-39, 31-32. Περιοδικό, "Ψυχολογικό Σχήμα", τεύχος 6

Ειδικής Αγωγής στο Υπουργείο Παιδείας.

Το Μάρτιο του 1981 ψηφίζεται ομόφωνα από τη βουλή ο πρώτος νόμος για την Ε.Α., ο νόμος 1143 "περί Ειδικής Αγωγής, Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαιδεύσεως, Απασχολήσεως και κοινωνικής Μεριμνης των αποκλιπόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων και άλλων τινών εκπαιδευτικών διατάξεων" στην εισηγητική έκθεση του οποίου τονίζεται ότι "η κοινωνική συνείδηση αφυπνίζεται και συντελείται μετάβαση από τον "οίκτο" στο "χρέος" με παράλληλη συνεχώς αυξανόμενη μετατόπιση του προβλήματος των αποκλιπόντων ατόμων από την ιδιωτική πρωτοβουλία στο κράτος".

Τέλος ο ισχύων νόμος 1556 του 1985 αφιερώνει το κεφ. 1 (άρθρο 32-36) στην Ε.Α. και προβλέπει την έκδοση Πρ. Διατάγματος, το οποίο μέχρι σήμερα δεν εκδόθηκε και ισχύει το Π.Δ. 603/1982 που ρυθμίζει την οργάνωση και τη λειτουργία των μονάδων ειδικής αγωγής.

Γίνεται δεκτό ότι τα παιδιά σχολικής ηλικίας με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ανέρχονται σε 180.000 περίπου και αποτελούν το 10% του συνόλου των μαθητών. Από τους μαθητές αυτούς μόνο 8.200 φοιτούν σε ειδικές σχολικές μονάδες. Οι υπόλοιποι φοιτούν σε κανονικές τάξεις, παρακολουθώντας τα προγράμματα της γενικής εκπαίδευσης. Εδώ πρέπει να τονισθεί ότι από τους 70.000 μαθητές που δεν φοιτούν σε ειδικά σχολεία, το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζει μικρές εκπαιδευτικές ανάγκες που μπορεί και πρέπει να ενταχθεί στις κανονικές τάξεις, κάτι όμως που δεν γίνεται στην πράξη και οι μαθητές αυτοί παραμένουν απομονωμένοι χωρίς καμιά ειδική βοήθεια. Αρκετοί πάλι, με σοβαρότερες ανάγκες έπρεπε να φοιτούν σε ειδικές σχολικές μονάδες. Είναι τραγικό και εγκληματικό το γεγονός ότι από τα ειδικά παιδιά ούτε το 5% να μη φοιτούν σε ειδικές εκπαιδευτικές μονάδες.

Οι σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής που λειτουργούν σήμερα στην Ελλάδα, ανέρχονται σε 27 νηπιαγωγεία, 123 δημοτικά σχολεία, 285 ειδικές τάξεις σε κανονικά σχολεία, 7 γυμνασια, 4 λύκεια και 3 ειδικές επαγγελματικές σχολές. Οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής είναι 850, δάσκαλοι οι περισσότεροι και λίγοι καθηγητές, και 200 ειδικοί επιστήμονες (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και επιμελητές ειδικής αγωγής).

Απ' αυτούς οι δάσκαλοι πρέπει να έχουν διετή μετεκπαίδευση στο Μαράσλειο Διαδασκαλείο δημοτικής Εκπαίδευσης στο τμήμα ειδικής αγωγής, ή 5ετή προϋπηρεσία σε μονάδες ειδικής αγωγής για να τοποθετηθούν οργανικά σ' αυτές. (Οι δάσκαλοι αυτοί στη Βόρεια Ελλάδα είναι ελάχιστοι και αναπληρώνονται από άλλους με απόσπαση).

Για την επιστημονική και παιδαγωγική καθοδήγηση των εκπαιδευτικών των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και για την επιβοήθηση του έργου τους, υπάρχουν 12 σχολικοί σύμβουλοι ειδικής αγωγής, των οποίων το έργο είναι δυσβάσταχτο από το γεγονός και μόνο ότι στην ευθύνη του έχουν ολόκληρα γεωγραφικά διαμερίσματα. (Οι 2 Σχολικοί Σύμβουλοι Ειδικής Αγωγής της Θεσσαλονίκης π.χ., καλύπτουν τις ανάγκες όλης της Μακεδονίας και της Θράκης, ενώ παραμένουν 4 θέσεις σχολικών συμβούλων ειδικής αγωγής κενές από τις 16 που υπάρχουν σ' όλη την Ελλάδα).

Τέλος, στο σημείο αυτό κρίνουμε σκόπιμο να αναφέρουμε μερικά χρήσιμα στοιχεία για την καλύτερη κατανόηση της οργάνωσης της ειδικής αγωγής.

Για την εγγραφή των μαθητών στις μονάδες ειδικής αγωγής απαιτείται έκθεση ιατροπαιδαγωγικής υπηρεσίας (άρθρο 10 Π.Δ. 603/1982) που

συχνά λείπει (στην περίπτωση των ειδικών τάξεων), ή αντικαθίσταται από εκθέσεις ιδιωτών ιατρών. Οι μαθητές των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής μεταφέρονται δωρεάν στα σχολεία, τα οποία λειτουργούν μόνο πρωί.

Η διεθνής συνεργασία της χώρας μας για την ειδική αγωγή, ιδιαίτερα στα πλαίσια της ΕΟΚ, ανοίγει νέες προοπτικές, οι οποίες πρέπει να αξιοποιηθούν στους τομείς των ειδικών προγραμμάτων και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, όπου παρουσιάζεται μεγαλύτερη καθυστέρηση.

#### α) ΕΞέλιξη του ρόλου και της θέσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες

Αρχικά στις δυτικές κοινωνίες το πρόβλημα της ένταξης λυνόταν είτε με τη ριζική απόρριψη (που έφτανε μέχρι και τη θανάτωση) είτε με την ενσωμάτωση του ατόμου με ειδικές ανάγκες στη κοινότητα. Στη συνέχεια το πρόβλημα άρχισε να αντιμετωπίζεται με τη τοποθέτηση του ατόμου με ειδικές ανάγκες "εκτός ορατού πεδίου", με τον εγκλεισμό του.

Η αστυφιλία, οι μεταβολές στις υπαρξιακές θεωρίες, η εκλογίκευση, που επιβάλλουν το διαχωρισμό φυσιολογικό - αφύσικο, και ο φόβος της τρέλας είναι παράγοντες που παρεμβαίνουν και παίζουν κάποιο ρόλο.

Όπως αναφέρει ο Τσιάντης στο βιβλίο του "Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής" "όσο πιο αυστηρά ορίζουμε τους κοινωνικούς ρόλους, τόσο περισσότερο τείνουμε να αποκλείσουμε το άτομο με ειδικές ανάγκες προσπαθούμε τότε να το απομακρύνουμε για να μην το βλέπουν τα φυσιολογικά άτομα, να το απομονώσουμε, να το τοποθετήσουμε κάπου και να το ξεχάσουμε, να το απορρίψουμε" και αυτή η στάση θα έχει το διπλό προσωπείο που γνωρίζουμε καλά: από τη μια πλευρά κλείνουμε

το άτομο με ειδικές ανάγκες σ'ένα χώρο από φιλανθρωπία - για να το προστατέψουμε από τα χτυπήματα της κοινωνίας, για να το φροντίσουμε και να το θεραπεύσουμε ίσως για να τον επιτρέψουμε να επιλέξει και συγχρόνως το κλείνουμε για να το απορρίψουμε, να το ξεχάσουμε, να το αρνηθούμε".

Η πρώτη ένταξη του ατόμου με ειδικές ανάγκες στη κοινωνία θα γίνει μετά από μελέτες που είχαν σαν αντικείμενο εξέτασης τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Το 19ο αιώνα, τα άτομα αυτά έγιναν αντικείμενο ερευνών με σκοπό να βρεθούν αιτίες, η παθολογία της κατάστασης τους και τα "αντισταθμιστικά μέτρα" για τις ελλείψεις του.

Η έρευνα επέτρεψε να εντοπιστούν νέοι παράγοντες δυσπροσαρμοστικότητας στις κοινωνικές απαιτήσεις και έτσι να καθοριστούν νέες μορφές αναπηρίας άγνωστες μέχρι τότε.

Σήμερα βρισκόμαστε ακόμα σ'αυτή τη φάση, παρά το ότι προοδευτικά παρατηρείται κάποια μεταστροφή κατά την οποία ο ορισμός της αναπηρίας εξελίσσεται και από την έννοια της μειονεξίας προσανατολίζεται προς την έννοια της δυσπροσαρμοστικότητας.

Η μειονεξία είναι μία κατάσταση που διαρκεί και απαιτεί τη χρήση πρόσθετων τεχνητών μελών του σώματος για να μπορέσει το άτομο με ειδικές ανάγκες να επικοινωνήσει με το περιβάλλον του. Σε μερικές περιπτώσεις δημιουργούμε γι'αυτό το άτομο ένα περιορισμένο προστατευτικό περιβάλλον, έναν κοινοτικό χώρο που επιτρέπει κάποια ενδιαμέση μορφή ένταξης του στη κοινωνία. Αντίθετα, η δυσπροσαρμοστικότητα θέτει το πρόβλημα των σχέσεων του ατόμου με την κοινωνία στην ολοκληρωμένη της μορφή, με τους κανόνες και τις αξίες της. Μερικές απ'αυτές φυσικά εξελίσσονται, ενώ άλλες διαφέρουν από ομάδα σε ομάδα.



Το χαρακτηριστικό γνώρισμα των καιρών μας και των κοινωνιών μας, είναι αυτό που επιβάλλει σε κάθε άτομο την ένταξή του και την απόρριψή του από πλήθος ομάδων.

Το άτομο με ειδικές ανάγκες, εξαιτίας της μειονεξίας και του αντιχτυπου της, θα ζήσει και θα αισθανθεί έξω από τα πράγματα ανάλογα με την αποδοχή ή την απόρριψη της διαφοράς του από τις ομάδες.

Το σχολείο εμφανίζεται σαν μια σειρά μέσων που διαθέτει μια δεδομένη κοινωνία για να μεταδώσει στη νέα γενιά τους κανόνες, τις αξίες, τις γνώσεις και τις ικανότητες που δημιούργησαν οι προηγούμενες γενιές. Μέσα απ'αυτή την εκπαίδευση, που συμπληρώνει την αγωγή που παρέχει η οικογένεια, η κοινωνία επιτρέπει την μετέπειτα κοινωνική ένταξη".

Σφαιρικά και σύμφωνα με το πνευμα της πλειονότητας του πληθυσμού, αυτός είναι ο σκοπός του σχολείου.

Συνέπεια αυτού, είναι να τοποθετείται κανείς αμέσως μπροστά στον υποχρεωτικό χαρακτήρα του περάσματος από το σχολικό χώρο. Τι γίνεται όμως με το θέμα των ατόμων εκείνων, οι οποίοι για τον έναν ή τον άλλο λόγο δεν μπορούν να ενταχθούν στη δυναμική του κανονικού σχολείου;

Αναγνωρίζεται, βέβαια, τώρα και σ'αυτούς το νόμιμο δικαίωμα να ενταχθούν στον κοινωνικό χώρο, και έτσι επιβεβαιώνεται η αναγκαιότητα και η δυνατότητα εκπαίδευσης του. Παρ'όλα αυτά παραμένει ακόμη ανοιχτή η φύση των προγραμμάτων που μπορούν να καθοριστούν για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι διαδικασίες που μπορούν να τεθούν σε λειτουργία για να τα βοηθήσουν να αποκτήσουν τις απαραίτητες, για την κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη, ικανότητες.

Ο χειρισμός αυτού του προβλήματος στο επίπεδο της κοινωνίας σχετίζεται με τις κυρίαρχες ιδεολογίες και νοοτροπίες. Οι κυρίαρχες φιλοσοφικές και ανθρωπολογικές απόψεις θα επηρεάσουν και την αντιμετώπιση του ατόμου με ειδικές ανάγκες και θα διαμορφώσουν το ρόλο της ειδικής αγωγής.

Η ειδική αγωγή απευθύνεται σε άτομα διαφορετικά και επιβάλλεται να λαμβάνει υπόψη τις διαφορές στη διατύπωση των προγραμμάτων και των μεθόδων.

Εδώ θεωρούμε σημαντικό να τονίσουμε τη φύση της διαφοράς. Πρόκειται, για μια διαφορά που επιτρέπει τη δόμηση της προσωπικότητας και της ταυτότητας του ατόμου, μέσα από ένα συνεχές ξεπέρασμα των στενών ορίων των χώρων όπου ζει (οικογένεια, σχολείο, κάθε είδους κοινότητα); Η αντίθετα, πρόκειται για μια διαφορά που περιθωριοποιεί, στιγματίζει, εγκλωβίζει, αποκλείει, καταστρέφει το άτομο το οποίο δεν έχει τη δυνατότητα να ενταχθεί σε ομάδες άλλες, εκτός από εκείνες όπου θα συναντήσει πάλι άτομα αποκλεισμένα από τις πρώτες; Στην κοινωνία μας η αναπηρία εξακολουθεί να θεωρείται και να βιώνεται σαν μια "ζωτική έλλειψη". Η ένταξη, έτσι, εμφανίζεται σαν μια εκ των προτέρων άρνηση αυτής της έλλειψης, αυτού του κατεξοχήν αρνητικού βλέμματος.

Κατά τη γνώμη μας, πρέπει να αναζητηθούν και άλλες αντιλήψεις. Ο αποκλεισμός του ατόμου με ειδικές ανάγκες θεωρείται αδικία και επιβάλλεται η με κάθε τρόπο, περιλαμβανομένου και του νόμου, ένταξη των αναπήρων στις κανονικές σχολικές και κοινωνικές δομές. Αυτή, η γενναιοδωρία, όμως συνεπάγεται κινδύνους: διαγράφεται ο κίνδυνος της άρνησης, της απορριψής της αναπηρίας.

Αγνοείται, επίσης η διαφορά, ενώ αυτή υπάρχει, είναι πραγματικό-

τητα και παίζει σημαντικό ρόλο στις σχέσεις του ατόμου με ειδικές ανάγκες με το φυσικό και κοινωνικό του περιβάλλον ή στον τρόπο με τον οποίο αποκτά, αναπτύσσει τις ικανότητες και γνώσεις του. Η ένταξη μπορεί "να γίνει πράξη βίας", εάν αποτελεί απαραβίαστη αρχή και εάν δε συσχετιστεί με το "δυνατόν", είτε του προσώπου είτε του περιβάλλοντος.

Όσον αφορά τη φοίτηση σε σχολείο, η διατήρηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στις κανονικές τάξεις πρέπει να αποτελεί τον αντικειμενικό σκοπό του εκπαιδευτικού έργου. Αυτό, όμως, έχει σαν συνέπεια την απαίτηση ελαχιστοποίησης των περιθωρίων λάθους, διότι δεν επιτρέπεται σε καμιά περίπτωση να δημιουργηθούν αυταπάτες στο άτομο και στην οικογένειά του.

Ο σκοπός δεν είναι μόνο να δοκιμαστεί η ένταξη, αλλά επιτακτική ανάγκη είναι να προσφερθούν και τα μέσα για την επιτυχία της, και αυτή περνάει μέσα από την ανάλυση, τη συνειδητοποίηση και τροποποίηση πολλών παραγόντων και επιβάλλει μεταξύ άλλων και την αλλαγή νοοτροπία. Η εικόνα που έχουμε για το άτομο με ειδικές ανάγκες και η αντίληψη που σχηματίζουμε στηριζόμενοι στη διάσταση της "ζωτικής ελλείψης" πρέπει να ξεπεραστεί και να εγκαινιάσουμε μια νέα στάση και νοοτροπία απέναντι στο άτομο, η οποία θα στηρίζεται στα μέσα και στις δυνατότητες του ατόμου, της οικογένειάς του, του κοινοτικού του περιβάλλοντος, του σχολείου, των δομών στήριξης και περίθαλψης κτλ. Το μοντέλο, του οποίου πρότυπο είναι η ιατρική διαγνώση, θα πρέπει να ξεπεραστεί και να δώσει τη θέση του, στην αντίληψη που αποβλέπει στην απόκτηση γνώσεων και ικανοτήτων, στην κατάκτηση της μάθησης. Το να επικεντρωθούμε στην αναπηρία, διακινδυνεύουμε να προσανατολιστούμε λάθος όσον αφορά τους τρόπους αντι-

μετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες, διότι η μόνη πλευρά που τελικά θα βλέπουμε θα είναι αυτή της "έλλειψης", χωρίς να υπάρχει ανάληψη των δεδομένων (μέσα, πλαίσια αναφοράς κτλ). Το φαινόμενο "πυγμαλίων" στο σχολείο, δείχνει ότι, οι επιδόσεις των μαθητών εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το βλέμμα και τη στάση του εκπαιδευτικού απέναντι σ'αυτόμα και ότι η στάση των εκπαιδευτικών επηρεάζεται από τις επικρατούσες γύρω του αντιλήψεις για ατομικά συγκεκριμένου μαθητές.

Ο περασμένος αιώνας είδε την ανάπτυξη διδακτικών μεθόδων προσαρμοσμένων στη φύση της αναπηρίας μέσα σε ένα θεσμικό πλαίσιο διαχωρισμού (ειδικά σχολεία). Ο μη αποκλεισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες από τις κανονικές σχολικές δομές. Θα είναι το αποτέλεσμα μιας διπλής προσαρμογής και ενός συντονιστικού έργου: πρόκειται από τη μία για την προσαρμογή του κανονικού σχολείου στα άτομα που παρουσιάζουν διαφορές και την προσαρμογή των δομών της ειδικής αγωγής σε ένα άλλο πλαίσιο εργασίας, που είναι το κανονικό σχολείο, και από την άλλη για το συντονισμό του συνόλου των ενεργειών που επικεντρώνονται στο άτομο με ειδικές ανάγκες.

Αυτό όμως το διπλό άνοιγμα δε μπορεί να γίνει παρά μόνο υπό ορισμένες προϋποθέσεις: μείωση της φυσιολογικής και κατανοητής ανησυχίας των εκπαιδευτικών μπροστά στην προβληματική της υποδοχής και αποδοχής ενός ειδικού ατόμου, προσαρμογή των εκπαιδευτικών στην ομαδική εργασία, πράγμα που επιτρέπει τη διακοπή της απομόνωσης του εκπαιδευτικού, η οποία όμως προϋποθέτει και ένα άνοιγμα συνεργασίας μεταξύ ειδικότητες και συνεργασία με την οικογένεια και με όποιον άλλο παρεμβαίνει.

Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να μετατραπεί μια "διαφορά" σε "ανα-

πηρία" κρίνοντας μόνο από το χώρο (ειδική δομή) όπου βρίσκεται, προσωρινά ίσως, το άτομο, διότι αυτό μπορεί να συμβαίνει όχι γιατί η μορφή και το επίπεδο της αναπηρίας του δεν του επιτρέπουν να ενταχθεί στις κανονικές σχολικές δομές, αλλά, αντίθετα, γιατί οι χώροι αυτοί (εκπαιδευτικοί) είναι ακατάλληλοι ή ανεπαρκείς αυτή τη στιγμή για να το δεχτούν, να το αντιμετωπίσουν και να το βοηθήσουν ουσιαστικά.

### β) Η ειδική αγωγή: από την αναγκαιότητα στην δυνατότητα

Η ειδική αγωγή γεννήθηκε από τη σύγκλιση μιας κοινωνικής διαδικασίας παροχής βοηθειών προς τα διαφορετικά, τα μειονεκτικά άτομα και την ανάπτυξη στις κοινωνίες μας μιας δομής, της σχολικής, έξω από την οικογένεια, που επιτρέπει στον καθένα να πλησιάσει κάποια θέση στην κοινωνία. Η σημερινή αυτή σύγκλιση τάσεων είναι ένα φαινόμενο σχετικά πρόσφατο, που ξεκινά από την αρχή του 20ου αιώνα και σταθεροποιείται στις μέρες μας. Όπως κάθε κοινωνικό φαινόμενο, η πορεία αυτή περνά προοδευτικά από τρεις διαδοχικές περιόδους που συνδέονται μεταξύ τους:

α) την περίοδο των ατομικών και ιδιωτικών πρωτοβουλιών, β) την περίοδο διαμόρφωσης ενός πλαισίου αναφοράς συλλογικού και αποδεκτού από την πλειοψηφία και γ) τη δημιουργία θεσμών (πχ. νόμων, κανονισμών, διαδικασιών, διοικητικών δομών κτλ.).

Η πιο σημαντική περίοδος στην παιδαγωγική είναι η θέσπιση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης για όλα τα παιδιά, που χρονικά τοποθετείται στα τέλη του 19ου αιώνα. Η υποχρεωτική εκπαίδευση είναι το αποτέλεσμα μιας ιστορικής εξέλιξης που ξεκινά από την αρχαιότητα, φτάνει στη γενίκευση και καταλήγει στην υποχρέωση για όλα τα άτομα να περάσουν από δομές απόκτησης σχηματοποιημένων και οργανωμένων

γνώσεων με βάση ορισμένα προγράμματα αναφοράς, ίδια για όλους. Αυτό το κοινό για όλους πλαίσιο αναφοράς θα οδηγήσει στη μέτρηση, τη σύγκριση, και, κατά συνέπεια, τη διαφοροποίηση. Σύντομα διαπιστώνεται ότι μερικά άτομα δεν καταφέρνουν να παρακολουθήσουν το κοινό πρόγραμμα και αυτό για διάφορους λόγους. Η μειονεξία είναι τότε έτσι βεβαιωμένη.

Αυτά τα άτομα θα προηθθούν σε ειδικές δομές, όπου θα συναντήσουν άλλα άτομα με επίσης διαπιστωμένες αισθητηριακές, σωματικές και άλλες νοητικές μειονεξίες και θα παρακολουθήσουν ένα διαφορετικό σύστημα αγωγής. Πρέπει να σημειώσουμε εδώ ότι η δημιουργία ειδικών δομών για τα άτομα με αισθητηριακές και σωματικές αναπηρίες άρχισε όταν έγινε αντιληπτό ότι τα άτομα αυτά μπορούσαν να μάθουν με τη βοήθεια ειδικών, αντισταθμιστικών μέτρων.

Αντίθετα, τα νοητικά καθυστερημένα άτομα αποκλείστηκαν από το σχολείο όταν θεσπίστηκε η υποχρεωτική φοίτηση και τα άτομα αυτά δεν μπορούσαν να συμβαδίσουν με τους συνομηλίκους τους που παρακολουθούσαν το κανονικό πρόγραμμα.

Η ανάλυση της εξέλιξης των δομών ειδικής αγωγής μας επιτρέπει να συνάγουμε σαν απαραίτητα τα παρακάτω στάδια:

1. Η κοινωνική ένταξη περνά από της υμετοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε δυναμικές απόκτησης ικανοτήτων που απαιτούνται από την κοινωνία. Τον περασμένο αιώνα το σχολείο επιβλήθηκε σαν δομή προετοιμασίας για την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη. Το σχολείο έγινε έτσι θεσμός κοινωνικής επιλογής. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι οι πρώτοι που απορρίπτονται από αυτή τη δυναμική.

2. Αναγνωρίζουμε στα άτομα με ειδικές ανάγκες κάποια "εκπαι-

δευσιμότητα". Τα άτομα με νοητική καθυστέρηση ήταν τα τελευταία στα οποία αναγνωρίστηκε αυτή η δυνατότητα. Στ'όνομα αυτής της "εκπαιδευσιμότητας" δομήθηκε ένα δίκτυο ειδικών ιδρυμάτων που βρίσκονται έξω από το κύκλωμα του επίσημου σχολικού συστήματος.

3. Η δυνατότητα πρόσβασης στην εκπαίδευση και η όσο το δυνατό μικρότερη διαφοροποίηση από τα σχολεία για φυσιολογικά παιδιά είναι κριτήρια σημαντικά για τους γονείς και τα παιδιά. Αποβλέπουμε τότε σε μια πολιτική ενσωμάτωσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στις κανονικές σχολικές δομές. Ποικίλες φάσεις αντιμετώπισης του θέματος διαδέχονται η μία την άλλη ή αλληλεπικαλύπτονται και σε κάθε στιγμή της ιστορίας τη ειδικής αγωγής συναντάμε συγκρούσεις και διαφοροποιήσεις που βασίζονται στις παραπάνω επιδιώξεις.

Ετσι η υποχρεωτική εκπαίδευση, η αναγνώριση της εκπαιδευσιμότητας του ατόμου με ειδικές ανάγκες και η χρήση των διαθέσιμων δομών συνέλαβαν στη γέννηση και εξέλιξη της ειδικής αγωγής.:

Η ειδική αγωγή όμως όπως κάθε υπηρεσία που τίθεται στη διάθεση μιας συγκεκριμένης κοινότητας, προσφέρεται για κατανάλωση από τα άτομα και τις ομάδες. Όπως για κάθε μηχανισμό κατανάλωσης, αξίζει να διερωτηθούμε συγχρόνως για την αξία της χρήσης και για το σκοπό, το νόημα της υπηρεσίας που καταναλώνεται. Η αξία της χρήσης συνδέεται με τη δυνατότητα πρόσβασης στην υπηρεσία, και τη δυνατότητα του καθένα να πλησιάσει αυτά που του διαθέτει η κοινότητα. Σ'αυτό το επίπεδο υπάρχουν διαφορές ανάλογα με τις περιοχές, ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ανάλογα με τις δυσκολίες. Ξέρουμε ότι οι άνθρωποι δεν καταναλώνουν παρά μόνο ότι μπορούν πραγματικά και ψυχολογικά να πλησιάσουν. Γι'αυτό είναι αναγκαία μια πολιτική διευθέτησης του χώρου που ν'αναταποκρίνεται στα αιτήματα της

κοινότητας και να βρίσκεται όσο γίνεται πιο κοντά στις τοπικές δυνατότητες, αξιοποιώντας τις δυναμικές τους. Για να επιτευχθεί αυτό, χρειάζεται συντονισμός των αιτημάτων και των μέσων, διότι απέναντι σε ανικανοποίητα αιτήματα διαμορφώνονται διάφοροι μηχανισμοί υποκατάστασης για την αντιμετώπιση της αναπηρίας, οι οποίοι δεν λύνουν το πρόβλημα αλλά το μετατοπίζουν (το παιδί μένει στην ίδια τάξη, μπαίνει σε ίδρυμα).

Το αίτημα είναι συγχρόνως συναρτήση της πρόσβασης στην υπηρεσία που παρέχεται και της αντίληψης που έχουν τα άτομα για την ειδική αγωγή. Οι έννοιες όμως της αναπηρίας έχουν τις περισσότερες φορές αρνητικό αντίκτυπο. Το να εξοικειώσουμε τον κόσμο με τους ανάπηρους παροτρύνοντάς τους τελευταίους να συμμετέχουν στη δυναμική των ομάδων των φυσιολογικών ατόμων είναι παρακινδυνευμένο, διότι αυτό σημαίνει ότι αγνοούμε την προσαρμογή του ίδιου του ατόμου. Οι αρνητικές αντιλήψεις για τα ειδικά μέτρα ανατρέπονται συχνά από την υψηλή ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας και έτσι συνδέονται στο μυαλό οι ιδέες της ασφάλειας, της στοργής, κτλ. Ο ρόλος της κοινότητας είναι πολύ σπουδαίος. Η ατομική ένταξη επιτυγχάνεται τις περισσότερες φορές με την ένταξη όλης της κοινότητας, στην οποία ανήκουμε.

Αναφέρουμε πέντε τύπους στρατηγικών μεθόδων αντιμετώπισης:

1. Τη θεραπευτική παιδαγωγική που, παίρνοντας υπόψη τη φύση της αναπηρίας και των επιπτώσεων της, αποβλέπει στην ένταξη του ατόμου με ειδικές ανάγκες σε μια ειδική παιδαγωγική που θα το βοηθήσει να αποκτήσει ικανότητες που θα του επιτρέψουν την καλύτερη δυνατή κοινωνική και επαγγελματικά ένταξη. Καταλήγουμε έτσι σύντομα σε μια εξατομίκευση των στόχων παρά το ότι η συνεκπαίδευση μπορεί και πρέπει να χρησιμοποιείται.



2. Την πρόληψη που ξεκινά από μια ανάλυση στο επίπεδο της κοινότητας των παθογόνων μηχανισμών που μπορούν να προσβάλλουν τα άτομα (κίνδυνοι). Οι μέθοδοι θα πρέπει να είναι συλλογικές ή ατομικές (προφύλαξη ή τριτοβάθμια πρόληψη).

3. Τη διατήρηση που αποβλέπει στη συγκράτηση και διατήρηση μέσα στις κανονικές δομές, με τη βοήθεια ενός υποστηρικτικού συστήματος, του ατόμου που παρουσιάζει αναπηρία ή δυσκολία. Αποφεύγεται έτσι η περιθωριοποίηση του ατόμου με ειδικές ανάγκες.

4. Την αναπροσαρμογή, όπου τα μέτρα επανένταξης στο κανονικό σύστημα επιτρέπουν ή επιβάλλουν το πέρασμα πρώτα από ειδικές δομές. Όλες οι ενέργειες κατευθύνονται προς αυτή την επανένταξη σε διάφορους χώρους: της εργασίας, της οικογένειας, της κοινότητας κτλ.

5. Την ευαισθητοποίηση των ατόμων: είδαμε ότι η αναπηρία ή η δυσκολία εξαρτάται κατά πολύ από το βλέμμα που ρίχνουμε σε ένα άτομο ή σε μια ομάδα ατόμων. Αν θέλουμε να βελτιώσουμε την κατάσταση, είναι μερικές φορές απαραίτητο να παρέμβουμε για να αλλάξουμε τις αντιλήψεις, τις στάσεις, το βλέμμα μας κ.ά.

Αυτά τα πέντε συνθετικά στοιχεία μέσα σε μια δεδομένη κοινότητα πρέπει να συνδεονται με το συγκεκριμένο χώρο και τα στοιχεία που το συνθέτουν.

Μέθοδος που να ισχύει για όλες τις περιπτώσεις δεν υπάρχει. Η αντιμετώπιση των δυνατοτήτων πρέπει να γίνεται σε σχέση με τη συλλογική ζήτηση, τις ατομικές ανάγκες και την απαραίτητη σταθερότητα των θεσμών. Η ειδική αγωγή δεν μπορεί να ξεφύγει από αυτές τις πιέσεις, για αυτό πρέπει η δόμηση της να ξεκινά πάντα από τη συγκεκριμένη πραγματικότητα και σε αυτή να αποβλέπει.

Για πολύ καιρό η μοναδική απάντηση στην αντιμετώπιση των ειδικών

ατόμων ήταν ο εγκλεισμός τους σε κάποιο ίδρυμα. Σιγά - σιγά, όμως, οι παρεμβάσεις για την αγωγή των ατόμων με ειδικές ανάγκες άρχισαν να γίνονται γνωστές προς τα έξω και να καλούνται να συμμετάσχουν σε αυτές περισσότεροι ειδικοί.

Ετσι γεννήθηκαν οι έννοιες της πολυεπιστημονικότητας, της διεπιστημονικότητας και της υπερεπιστημονικότητας.

Αυτό που χαρακτηρίζει αυτό τον τρόπο δουλειάς είναι πρώτα το γεγονός ότι είναι το αποτέλεσμα εργασίας πολλών ανθρώπων. Είναι αναπόφευκτο το άτομο να γίνεται αντιληπτό διαφορετικά από έναν ειδικό άλφα και διαφορετικά από ένα ειδικό βήτα. Ετσι ο κίνδυνος να συσσωρευονται οι παρεμβάσεις και να αλληλοαπορρίπτονται είναι μεγάλος. Όλοι οι φορείς αντιμετωπίζουν αυτό το πρόβλημα στις ομάδες τους, το οποίο και λύνεται λιγότερο ή περισσότερο καλά, ανάλογα με τις συνθήκες και τα άτομα.

Οι ομάδες μπορούν να εργάζονται με διάφορους τρόπους που όλοι τους συγκλίνουν στους τρεις βασικούς τύπους που αναφέραμε παραπάνω:

- Την πολυεπιστημονικότητα: το άτομο αντιμετωπίζεται από διάφορους ειδικούς που παρεμβαίνουν χωρίς να υπάρχει ο απαραίτητος συντονισμός των ενεργειών τους.

- τη διεπιστημονικότητα: η ομάδα συντονίζει τις ενέργειες της, αλλά κάθε μέλος της διατηρεί κάποια ειδική σχέση με το άτομο.

- την υπερεπιστημονικότητα: οι παρεμβάσεις δεν γίνονται παρά μόνο από ένα πρόσωπο που συντονίζει και συνεργάζεται με τους άλλους ειδικούς και που είναι το άτομο αναφοράς για το ανάπηρο άτομο. Πρέπει να υπγραμμίσουμε τη σημασία των τακτικών συναντήσεων σύνθεσης και απολογισμού, μεταξύ των συμμετασχόντων, που επιτρέπουν να εκτιμηθεί η εξέλιξη κάθε ατόμου και να γίνουν οι απαραίτητες

διορθώσεις της πορείας.

Το ουσιαστικό είναι να γίνει σωστά κατανοητή η προσωπικότητα του ατόμου στην ολότητα της να αναγνωρίσουν οι ειδικοί τα όρια του τομέα τους, των ατομικών τους ικανοτήτων, και να βρίσκονται με στραμμένη συνέχεια την προσοχή προς τους άλλους. Γι' αυτό τα μέλη των ομάδων πρέπει να έχουν χρόνο και δυναμικότητα για να εξασκούν με επιτυχία το ατομικό και συλλογικό τους έργο.

Η ομαδική εργασία είναι ένα από τα χαρακτηριστικά της ειδικής αγωγής. Εξαιρετικά πολύτιμη θα πρέπει να είναι η συμβολή των γιατρών, των ψυχολόγων των λογοθεραπευτών, των κοινωνικών λειτουργών, των παιδαγωγών και η βοήθεια τους στην εξέλιξη της ειδικής αγωγής, τόσο ως προς τις παρατηρήσεις, τις προσπάθειες διερεύνησης του ατόμου, όσο και ως προς τις μεθόδους που πρέπει να ακολουθηθούν.

## 8. Ενσωμάτωση - Εγκαιρη παρέμβαση

### α. Ενσωμάτωση ατόμων με ειδικές ανάγκες σε κανονικό σχολείο

Η ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε κανονικό σχολείο, είναι ένα θέμα, το οποίο έχει προεκτάσεις στο σύστημα αξιών, στη συνειδητοποίηση συγκρούσεων μεταξύ επιθυμητού και πραγματικότητας και τέλος στο πώς και που, στην ίδια δηλαδή την πρακτική της υλοποίησης ενός θεσμού, του θεσμού της ενσωμάτωσης παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο, ενός θεσμού που συζητιέται όλο και περισσότερο την τελευταία εικοσιπενταετία σε άλλες χώρες και πρόσφατα και στον τόπο μας.

Ξαναθυμίζουμε τις κατηγορίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Είναι τα άτομα με νοητική καθυστέρηση, τα άτομα με προβλήματα στα αισθητήρια όργανα, (κωφά, βαρύνκοα, τυφλά, μερικώς βλέποντα), άτομα με σωματικές ανάγκες, άτομα με προβλήματα συμπεριφοράς, άτομα με

μαθησιακές δυσκολίες και άτομα με προβλήματα ομιλίας.

Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο άρχισαν διεθνώς οι "ειδικοί" επηρεασμένοι από τις διακηρύξεις για ισότητα ευκαιριών και δικαιωμάτων για μόρφωση όλων των ανθρώπων μια μεγάλη συζήτηση γύρω από το θέμα της αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Εφαρμόστηκαν ήδη διάφορα προγράμματα, έγιναν αλλαγές σε νομοθεσίες γενικά υπήρξε μία περίοδος αναβρασμού και αντίχρυσης για το πως θα υλοποιηθεί η θεωρία.

Μπορούμε σχηματικά να μιλήσουμε για δύο βασικές τάσεις αντιλήψεων (Ζώνιου - Σιδέρη, 1988β) α) η μία ξεκινά από τη θέση ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν τη δυνατότητα, στην συντριπτική τους πλειοψηφία να ζήσουν μια ανεξάρτητη και "κανονική" ζωή ενσωματωμένα στην κοινωνική, πολιτιστική, οικονομική κλπ. ζωή, εάν υπάρξουν ορισμένες προϋποθέσεις, η άλλη αντίληψη που ονομάζεται και "ιδεολογία της προστασίας" αμφισβητεί την προηγούμενη ριζικά και προωθεί θεσμούς οργάνωσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες μέσα σε ομάδες ειδικές (ειδικά σχολεία, ειδικά ιδρύματα, ειδικά εργαστήρια) και έξω από την κοινωνία των λεγόμενων υγιών. Αυτές οι δύο απόψεις αντιπροσωπεύουν τις τάσεις της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, και επηρέασαν και στην Ελλάδα ειδικούς πολιτεία και κοινή γνώμη.

Γνωρίζουμε από έρευνες και αλλού αλλά και σε μας ότι η ιδεολογία της προστασίας δεσπόζει στην κοινή γνώμη. Μήπως όμως η ιδεολογία αυτή έχει φαινόμενικά μόνο ηθικό, θρησκευτικό και ανθρωπιστικό έρεισμα; Πράγματι όμως αντανakλάει ένα πανάρχαιο, βαθιά ριζωμένο άγχος που πηγάζει από το φόβο και την απόρριψη;

Απομονώνω δηλαδή κάποιον που δεν είναι σαν εμένα γιατί φοβάμαι να ζήσω μαζί του ως ίσος προς ίσον.

Τα τελευταία δέκα - δεκαπέντε χρόνια άρχισε μια διαφοροποίηση στους κύκλους των ειδικών πουδευλά - δειλά έχει επίδραση και πάνω στην κοινή γνώμη. Η συνειδητοποίηση της "παγίδας" που υπήρξε η "ιδεολογία της προστασίας" οδήγησε στην προσπάθεια αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες σύμφωνα με την πρώτη αντίληψη: την αντίληψη με τον βαθιά ανθρώπινο κοινωνικό χαρακτήρα, την αισιοδοξη θέση, την πίστη ότι η ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία των λεγόμενων υγιών είναι εφικτή. Η ενσωμάτωση δεν είναι μια μη - ρεαλιστική επιθυμία.

Οι προϋποθέσεις που αναφέραμε παραπάνω έχουν άμεση σχέση α) και με ειδικά μέτρα που πρέπει να λάβει η Πολιτεία και β) με όλους μας, Για να μπορέσει να ενσωματωθεί ένα παιδί με ειδικές ανάγκες στον κορμό του κανονικού σχολείου πρέπει κυρίως:

Α) να γίνει η κατάλληλη σχολική ένταξη του

Για να γίνει αυτό, πρέπει κατ' αρχήν: α) να γίνει η σωστή επιλογή (ποια παιδιά δηλαδή έχουν το καταλληλο δυναμικό να προωθηθούν στο κανονικό σχολείο;) β) να υπάρχουν "τάξεις ενσωματώσεως" με ειδικό πρόγραμμα και ειδικό προσωπικό, ειδική υλικοτεχνική υποδομή, συνεχή αξιολόγηση και επιστημονικά τεκμηριωμένη εποπτεία.

γ) να υπάρχει συνεχής ανάλογη μόρφωση και επιμόρφωση των δασκάλων αυτών δηλαδή των προσώπων που θα υλοποιήσουν αυτόν τον θεσμό.

δ) να υπάρχει στενή συνεργασία με άλλους ειδικούς (παιδοψυχιάτρους, παιδοψηχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, οφθαλμιάτρους, ωτορινολαρυγγολόγους και άλλες ειδικότητες).

Στα Κέντρα Υγείας και ψυχικής Υγείας (όταν θα λειτουργεί ο ιατρο-παιδαγωγικός Σταθμός της περιοχής) θα πρέπει να δίνεται στο δάσκαλο όλη αυτή η βοήθεια που χρειάζεται για να αντιμετωπίσει το παιδί με τις ειδικές ανάγκες σωστά, μαζί με τα άλλα λεγόμενα υγιή

παιδιά.

Β) Η διάθεση πόρων, υλικοτεχνικής υποδομής, ειδικών δεν αρκεί για την ενσωμάτωση.

Διότι ένα θεσμός όπως η ενσωμάτωση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί σωστά μόνο με χρήματα, παροχές ή άλλα "τεεχνοκρατικά" μέσα. Το σχολείο, οποιοδήποτε σχολείο αλλά κυρίως το σχολείο με "τάξεις ενσωμάτωσης" άρα ένα σχολείο με μια ιδιαιτερότητα πρέπει να λειτουργήσει με την συναίνεση όλων. Είναι σίγουρο ότι αν οι γονείς, τα άλλα παιδιά δεν αναγνωρίσουν τις ιδιαιτερότητες των παιδιών με ειδικές ανάγκες δεν θα γίνουν αποδεκτά ως ίσα και δεν θα παραδεχθούμε τις δυσκολίες της συμβίωσης αξιολογώντας τις θετικά, δεν θα μπορέσει να επιτευχθεί η ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο Κανονικό Σχολείο, ούτε η σωστή αλληλοπροσαρμογή και βέβαια ούτε η ενσωμάτωση.

- Αναγνώριση ιδιαιτεροτήτων θα πει βλέπω το πρόβλημα του άλλου σωστά, είμαι έγκυρα πληροφορημένος, αναζητώ τρόπους καινούργιους επικοινωνίας μαζί του, βοηθώ ως το σημείο που χρειάζεται.

- Παραδοχήσημαίνει ότι αντιμετωπίζοντας τις δυσκολίες τις ειδικές, θεωρώ τον αγώνα που κάνω να επικοινωνήσω μαζί με το παιδί με ειδικές ανάγκες π.χ. το τυφλό, εμπλουτισμό των δυνατοτήτων μου, διεύρυνση των προσωπικών ορίων, φθάνω στην αλληλοπαραδοχή που οδηγεί στην καλύτερευση των σχέσεων επικοινωνίας.

- Αποδοχή θα πει ότι ζω μαζί με το παιδί με ειδικές ανάγκες όπως ζω με το συμμαθητή, συναδελφο και φίλο, συμβιώνω ως ίσος προς ίσον.

Είναι ενδιαφέρον το πόσο σημαντικό είναι για όλους και για τους δασκάλους, και για τους γονείς και για όλα τα παιδιά να μπου

έγκαιρα οι βάσεις για παραδοχή, αποδοχή, αναγνώριση, βάσεις που μόνο πάνω σ' αυτές μπορεί να στηθεί το οικοδόμημα της ενσωμάτωσης. Οι δε δυσκολίες αλληλοπροσαρμογής όπως και οι πρακτικές δυσκολίες δεν θεωρούνται τότε ανυπερβλητες, βρίσκονται λύσεις. Επίσης πραγματοποιείται σταδιακά και η κοινωνική ένταξη που χωρίς την πραγματοποίηση της η σχολική ένταξη θα επέφτε στο κενό.

Ξέρουμε λοιπόν ότι ο πρόωρος χωρισμός ατόμων με ειδικές ανάγκες από τα λεγόμενα υγιή άτομα που σε πολλές χώρες ως τώρα και ακόμη και τώρα αρχίζει από τον παιδικό σταθμό και συνεχίζεται σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες "εμποδίζει την κανονική σχέση μεταξύ των δύο κατηγοριών παιδιών σ' αυτή την σημαντική ηλικία στην οποία μαθαίνονται κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς και διαμορφώνονται οι κοινωνικές αντιλήψεις" (Ζώνιου - Σιδέρη, 1988 β).

Η εμπειρική έρευνα επίσης απέδειξε ότι στα σχολεία που συμμετέχουν παιδιά με ειδικές ανάγκες και λεγόμενα υγιή παιδιά η μεταξύ τους κατανόηση αναπτύχθηκε σημαντικά.

Στα λεγόμενα υγιή παιδιά αναπτύχθηκαν τα αισθήματα συνεργασίας, συνειδητής ευθύνης και η προσπάθεια για βοήθεια.

Στα παιδιά με ειδικές ανάγκες αναπτύχθηκε η εμπιστοσύνη στις ικανότητες τους και μάθανε να αγωνίζονται για να αναδειχθούν σε μια ομάδα. Αλλά και στον γνωστικό τομέα, εάν συγκριθούν τα λεγόμενα υγιή παιδιά που φοιτούν σε τάξεις ενσωμάτωσης με παιδιά που φοιτούν σε κανονικά σχολεία οι σχολικές επιδόσεις τους είναι ίδιες, τα δε παιδιά με ειδικές ανάγκες παρουσιάζουν καλύτερευση των επιδόσεων τους όταν φοιτούν σε "τάξεις ενσωμάτωσης" (Ζώνιου - Σιδέρη, 1988 β). Όπως είδαμε η υλοποίηση του θεσμού της ενσωμάτωσης είναι μια δύσκολη διαδικασία και περνάει από επίπονες διεργασίες, κυρίως

στο προσωπικό επίπεδο, ώσπου δηλαδή να γίνει η αποδοχή. Είναι βέβαια ουτοπιστικό να νομίσουμε ότι όλα τα παιδιά με ειδικές ανάγκες μπορούν να εξελιχθούν σωστά στο κανονικό σχολείο. Ειδικά σχολεία θα υπάρχουν πάντα όπως και ειδικά ιδρύματα αλλά μόνο για περιπτώσεις βαριάς νοητικής καθυστέρησης με ή χωρίς σωματικές δυσλειτουργίες με ή χωρίς βαριά ψυχοπαθολογία.

Η "πάλη με τις προκαταλήψεις".

Η ψυχολογία έχει ιδιαίτερα ασχοληθεί με τις αξίες και τις στάσεις που έχει ο καθένας μας απέναντι σε θεσμούς. Ξέρουμε λοιπόν ότι η κύρια κινητήριος δύναμη της συμπεριφοράς μας είναι αυτό ακριβώς το κομμάτι του εαυτού μας, που λέγεται στάση απέναντι σε κάτι. (Καλαντζή - Αζίζι, 1987).

Για να μπορέσει λοιπόν να υλοποιηθεί ένας θεσμός όπως η ενσωμάτωση παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο πρέπει εμείς να το θελήσουμε. Και για να το θελήσουμε δεν αρκεί μόνο η γνώση, η μόρφωση. Χρειάζεται ένας επώδυνος αγώνας, με τον ίδιο τον εαυτό μας, μία επίπονη πάλη με τις προκαταλήψεις που κουβαλάμε μέσα μας, άλλος λιγότερο άλλος περισσότερο. Μια σύντομη ιστορική αναδρομή των στάσεων της κοινωνίας προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες θα βοηθούσε, να συνειδητοποιήσουμε αυτόματες αντιδράσεις και συναισθήματα που μπορούν να έχουν αρνητική επίδραση πάνω στην προσπάθεια μας για σωστή αντιμετώπιση του παιδιού, του εφήβου ή του ενήλικα με ειδικές ανάγκες. Γιατί σίγουρα υπάρχουν πολλές δυσκολίες κανείς μας δεν έχει μάθει να ζει μαζί με ειδικά άτομα. Απόρριψη που οδηγεί στην απομόνωση όπως οίκτος και υπερπροστασία, που οδηγούν στην παθητικότητα είναι ακόμα και σήμερα οι πιο συνηθισμένες αντιδράσεις των λεγόμενων υγιών προς αυτά τα άτομα. Απέχουμε δυστυχώς



πολύ από το να τους καθοδηγήσουμε σωστά ώστε να αυτοβοηθιούνται να αισθάνονται δηλαδή πίστη στις δικές τους δυνάμεις, να νιώθουν αυτοϋπευθυνότητα και συνυπευθυνότητα χαρά με τη συμμετοχή και δημιουργία ή την ευτυχία της αποδοχής, ενσωματωμένοι στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Παίρνοντας ενδεικτικά μόνο λίγες μαρτυρίες από τα αρχαία χρόνια, βλέπουμε ότι η απόρριψη, με τη μορφή της απομόνωσης, της ντροπής, της εκδίκεσης ή της εξόντωσης κυριαρχούσε την κοινωνία των λεγόμενων υγιών. Στην Αρχαία Ελλάδα - θυμίζουμε τον καιάδα της Σπάρτης αλλά και στη Ρώμη, σκότωναν τα παιδιά με σωματικές αναπηρίες διότι όπως υποστήριζαν - μόνο "σε ένα σώμα υγιές υπάρχει νους υγιής" ( ) Η Αντιγόνη πάλι προειδοποιείται ότι θα εξορισθεί με τον τυφλό Οιδίποδα, γεγονός πολύ επιλήψιμο, διότι η επαφή και η συντροφιά με έναν τυφλό φέρνει ντροπή. Στην παλαιά Διαθήκη πάλι, διαβάζουμε "Δεν πρέπει να μπει στο σπίτι ούτε τυφλός, ούτε παράλυτος", διότι επίσης είναι ντροπή η συναναστροφή με άτομα που έχουν σωματικές αναπηρίες.

Ο Χριστός επέφερε μια ριζική διαφοροποίηση στις στάσεις που επικρατούσαν την εποχή του απαντώντας στην ερώτηση των μαθητών του που και αυτή επίσης αντανakλούσε τα στερεότυπα της εποχής: "Δάσκαλε, ποιος αμάρτησε, αυτός η οι γονείς του και έγινε τυφλός;" "Ούτε αυτός αμάρτησε, ούτε οι γονείς του..." (Ιωάννης 9,2). Η Χριστιανική εκκλησία όμως δεν κράτησε πάντα τη στάση του Χριστού αλλά επηρεάστηκε κατά περιόδους από γενικότερες απορριπτικές τάσεις της κοινωνίας. Το 330 μ.χ. ιδρύθηκε π.χ. το πρώτο ίδρυμα - άσυλο για άτομα με διάφορες αναπηρίες όχι τόσο για ανθρωπιστικούς λόγους όσο για να απομονωθούν αυτά τα άτομα και να μην εμφανίζονται μαζί

με τους υγιείς. Τον προηγούμενο αιώνα προσετέθη και η οικονομική εκμετάλλευση των ατόμων που ζούσαν σε άσυλα εξαναγκάζοντας τα να παράγουν έργο εργαζόμενα κάτω από εξαντλητικές και απάνθρωπες συνθήκες. Την χειρότερη απορριπτική στάση έδειξε η κοινωνία κατά την περίοδο του Γ' Ράιχ στη Ναζιστική Γερμανία, μεθοδεύοντας συστηματικά την εξόντωση όλων των ατόμων με ειδικές ανάγκες ήδη από τις πρώτες μέρες της ζωής τους. Ο σχετικός νόμος του χίτλερ το 1940 που θεσμοθετούσε την εξόντωση, αναφέρει ως κύριο λόγο της φυσικής εξόντωσης την "ανικανότητα των ατόμων αυτών για παραγωγική εργασία". Τονίζουμε ιδιαίτερα αυτό το σκεπτικό του νόμου, διότι όπως αναφέρει η Σιδέρη (1988, α, σελ. 6) "και στηνσύγχρονη καπιταλιστική κοινωνία με την εμπορευματοποίηση των πάντων η αξία του ανθρώπου μετριέται σύμφωνα με τη δυνατότητα παραγωγής υπεραξίας", άρα όταν ένα άνθρωπος ενσωματώνεται ελάχιστα στη διαδικασία παραγωγής θα πρέπει να θεωρηθεί ως άτομο μειωμένης αξίας; ( ).

Είδαμε λοιπόν ότι σε πολλές κοινωνίες έως την δική μας εποχή τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

- Τα θεωρούσαν αμαρτωλά: που έπρεπε να εξολοθρευτούν ή να τιμωρηθούν

- Τα απομόνωναν για να μην τα βλέπουν

- Τα εκμεταλλεύονταν όπουμπορούσαν

- Τα σκότωναν διότι δεν ήταν παραγωγικά.

Αυτή η σύντομη αναδρομή στις στάσεις που κράτησε η κοινωνία των λεγόμενων υγιών ως τώρα απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, έγινε, για να προβληματισθούμε συνειδητοποιώντας ότι και η δική μας εσωτερική αξιολόγηση, οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα που κουβαλάμε μέσα μας - όλοι μας - έχουν πολύ βαθιές πολιτιστικό-

κοινωνικές ρίζες. Γι αυτό χρειάζεται ακόμη και σήμερα μια συνεχής επίπονη πάλη από μέρους μας έως ότου φθάσουμε εμείς οι λεγόμενοι υγιείς να θεωρούμε τα άτομα με ειδικές ανάγκες ισάξια με μας και να συμπεριφερόμαστε ανάλογα.

Όσα αναφέρθηκαν πιο πάνω διαφαίνονται στα ευρύματα ερευνών. Αναφέρουμε ενδεικτικά:

α) την υπαρξη μεγάλης διαφοράς μεταξύ θετικών στάσεων των λεγόμενων υγιών, απαντώντας σε ερωτηματολόγια, ή σε συνεντεύξεις και εξωτερικευμένης συμπεριφοράς στην καθημερινή ζωή (Σιδέρη, 1988 β)

β) Τη θεωρία του "στίγματος", σύμφωνα με την οποία ότι είναι πιο αντίθετο από τις αισθητικές νόρμες, ότι δηλαδή διαφέρει από το αισθητικό ιδεώδες όλο και περισσότερο απορρίπτεται (Σιδέρη 1988 β)

γ) Τη θεωρία της "κοινωνικής αλληλεπίδρασης" όπου αποδεικνύεται ότι οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα των λεγόμενων υγιών μειώνουν την επιθυμία τους για επαφή και προοπτική για θετικά βιώματα, με άτομα με ειδικές ανάγκες και ότι η ελλειψη ομοιότητας μεταξύ λεγόμενων υγιών και ατόμων με ειδικές ανάγκες οδηγεί ως και στην πλήρη αποφυγή (σοκ αποστροφής) (Σιδέρη 1988 β).

Αυτές δε οι αντιδράσεις των λεγόμενων υγιών έχουν άμεσες αρνητικές επιδράσεις στην επικοινωνία μεταξύ λεγόμενων υγιών και ατόμων με ειδικές ανάγκες, ενισχύουν την τάση των ατόμων με ειδικές ανάγκες για απομόνωση - γκεττοποίηση, επιδεινώνουν ή ακόμα και προκαλούν ψυχολογικά προβλήματα.

Μπορούμε λοιπόν συμπερασματικά να υποστηρίξουμε ότι εμείς οι λεγόμενοι υγιείς ακόμη και σήμερα δείχνουμε αντιδράσεις αποφυγής και απόρριψης προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες που βασίζονται σε πανάρχαιες προκαταλήψεις και αρνητικά στερεότυπα της κοινωνίας μας.

Αυτή δε η συμπεριφορά μειώνει τις δυνατότητες της κοινωνικής αλληλεπίδρασης ενισχύοντας τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις από τη μια μεριά και τα ψυχολογικά προβλήματα από την άλλη.

Επίσης φαίνεται ότι παρ'όλο τον ανθρωπιστικό χαρακτήρα της και η "ιδεολογία της προστασίας" πηγάζει από τον πανάρχαιο φόβο προς στη συμβίωση και την αποφυγή και απόρριψη.

Ολες αυτές οι διαπιστώσεις όμως, έρχονται σε αντίθεση με τον άμεσο στόχο για κατάλληλη ένταξη και με τον απώτερο στόχο για ενσωμάτωση ατόμων με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία των λεγόμενων υγιών - ειδικότερα στον κορμό του κανονικού Σχολείου - που δίνει σ'όλα τα παιδιά ίσα δικαιώματα και ίδιες δυνατότητες εξέλιξης. Γι αυτό και συνειδητοποιώντας αυτό το συναισθηματικό - γνωστικό δίλημμα δεν μένει τίποτα άλλο από το να το "παλαίψουμε" με πληροφόρηση, μόρφωση και στενή επαφή με τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Αξιολόγηση και επιλογή.

Πως μπορεί λοιπόν να ενταχθεί ένα παιδί με ειδικές ανάγκες στον κορμό του κανονικού σχολείου, αφού η πείρα και η επιστημονικά τεκμηριωμένη έρευνα απαλλαγμένη - όσο βέβαια είναι εφικτό - από υπέρμετρους ενθουσιασμούς ή συναισθηματα απόρριψής ή και υπερπροστασίας - έχει αποδείξει ότι υπάρχουν όρια προς τα κάτω; Πως θα γίνει η επιλογή, ποια θα είναι τα κριτήρια σύμφωνα με τα οποία το ένα παιδί με ειδικές ανάγκες πρέπει να παραμείνει έξω από τις πόρτες του κανονικού σχολείου, το άλλο όμως να περάσει μέσα;

Σίγουρα οι βαριές νοητικές καθυστερήσεις, η οι παιδικές ψυχώσεις με ή χωρίς βαριάς μορφής σωματικές αναπηρίες θα έπρεπε να τύχουν ιδιαίτερης φροντίδας, προσοχής σε προστατευμένους χώρους με ειδικό προσωπικό και ειδική υλικοτεχνική υποδομή. Σε μερικές περιπτώσεις

η διάγνωση είναι εύκολη. Αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή.

Παρακάτω θα ανφέρουμε δύο πειραματικά μοντέλα προγραμμάτων ενσωμάτωσης, τα οποία υποβλήθηκαν στο Υπουργείο Παιδείας το 1989, από το τοπικό πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ" Αθήνα.<sup>1</sup>

1. Το μοντέλο της Βόννης για ενσωμάτωση παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο (Δυτ. Γερμανία) άρχισε στην πρώτη του πειραματική φάση μόλις το 1981 (Χρηστάκης, 1989)

Η επιλογή του παιδιού παίρνει τώρα την εξής μορφή:

α) Αίτηση του γονέα

β) Ο σύμβουλος ειδικής Αγωγής κάνει μια εμπειριστατωμένη αξιολόγηση του παιδιού σύμφωνα με ειδικά κριτήρια.

γ) Συναξιολογούνται - έκθεση παιδίατρου, ειδικού δασκάλου (εάν το παιδί φοιτούσε σε ειδικό σχολείο) ή Ειδικής Νηπιαγωγού (εάν το παιδί φοιτούσε σε Ειδικό Νηπιαγωγείο).

δ) Γίνεται συζήτηση των αξιολογήσεων στο Συμβούλιο Ειδικής Αγωγής της περιοχής, το οποίο συνήθως απαρτίζεται από τον Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής, Ψυχολόγο, Κοινωνικό Λειτουργό, Λογοθεραπευτή, Παιδοψυχίατρο σε ειδικές περιπτώσεις και άλλες ειδικότητες.

---

1. Χρηστάκης Κ., Διοδάκης Δ., Τσιναρέλης Γ., Χιουρέα Ουρανία, Έκθεση της επιτροπής του προγράμματος "ΗΛΙΟΣ" (τοπικό πρόγραμμα Αθήνας) από την επίσκεψη στην περιοχή Βόννης (Κείμενο που υποβλήθηκε στο Υπουργείο Παιδείας) 1989.

ε) Γίνεται η θετική πρόταση, πρέπει να ζητηθεί η σύμφωνη γνώμη του δασκάλου της τάξης ενσωμάτωσης (ταιριάζει π.χ. το παιδί αυτό με τη σύνθεση της ομάδας του, είναι η κατάλληλη στιγμή τώρα να γίνει η ένταξη κ.ο.

Ο δάσκαλος σχεδιάζει ένα πρόγραμμα για το παιδί με τις ειδικές ανάγκες, βάζει ειδικούς στόχους που του αξιολογεί δύο φορές το χρόνο και δίνει σχετική έκθεση στον Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής, διότι υπάρχει η πιθανότητα να εξελιχθεί η προσπάθεια ένταξης εις βάρος όλων ή πάλι να χρειασθεί επαναξιολόγηση του ειδικού προγράμματος κ.ά. Αυτό το πειραματικό μοντέλο βρίσκεται υπό τον έλεγχο και την συνεχή εποπτεία του πανεπιστημίου και ειδικότερα των τμημάτων Ειδικής Αγωγής. Τονίζουμε αυτό το θέμα γιατί πολλές φορές στην Ελλάδα αποφασίζουμε να εφαρμόσουμε κάτι εισάγοντας ξένα πρότυπα, χωρίς πολύχρονη επιστημονική τεκμηρίωση εδώ στον τόπο μας και μετά αποδεικνύεται ότι υπάρχουν ανυπέρβλητα εμπόδια και τα απορρίπτουμε ή συνεχίζουμε να τα εφαρμόζουμε με εγκληματική ανευθυνότητα εις βάρος όλων των ατόμων αλλά και εμάς των ιδίων.

2. Το μοντέλο για ενσωμάτωση παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κρατίδιο SAARLAND της Δυτικής Γερμανίας, αφού πέρασε μερικά χρόνια πειραματισμού, πήρε ήδη από το 1985 μια μεγάλη άνθιση. Ψηφίστηκαν δε ειδικοί νόμοι και εξασφαλίστηκαν αρκετοί οικονομικοί πόροι ώστε να μπορεί να επεκταθεί. Ο τρόπος επιλογής των παιδιών με ειδικές ανάγκες, βασίζεται στη "Διάγνωση Παιδιού-Περιβάλλοντος". Εδώ βρίσκουμε και καινούργια στοιχεία που αντανakλούν και πρόσφατες απόψεις της εξελικτικής, κοινωνικής και κλινικής ψυχολογίας. Το παιδί εμφανίζεται ως ένα ον που εμπλέκεται σ'ένα σύστημα κοινωνικών και οικολογικών συσχετίσεων, αυτό σημαίνει ότι το οικογενειακό

και σχολικό σύστημα αναφοράς επηρεάζουν το παιδί με τις ειδικές ανάγκες αλλά και επηρεάζονται από αυτό.

Γι αυτό το λόγο η διάγνωση - επιλογή δεν βασίζεται μόνο σε στατικές παραμέτρους όπως Δ.Ν., ή πχ. βαθμός βαρυκοίας αλλά παίρνονται υπ' όψη κι άλλοι παράγοντες: το οικογενειακό περιβάλλον (ετοιμότητα των γονέων για συνεργασία, οικογενειακές σχέσεις, ύπαρξη αδελφών και σχέσεις μεταξύ τους κ.ά.), οι σχέσεις του ίδιου του παιδιού με ειδικές ανάγκες με άλλα παιδιά, οι σχετικές εμπειρίες του κ.ά.

Στην πρώτη συνεδρίαση επιλογής παίρνουν μέρος οι γονείς, ένα δασκαλος του σχολείου ενσωμάτωσης, ένας δάσκαλος του ειδικού σχολείου, ένας δάσκαλος της σχολικής επιθεώρησης, ένας αντιπρόσωπος της σχολιατρικής υπηρεσίας και ένας σχολικός ψυχολόγος. Αφού μελετηθεί η περίπτωση γίνεται η "Διάγνωση Παιδιού - Περιβάλλοντος" και ανάλογα με τις ανάγκες και δυνατότητες του συγκεκριμένου παιδιού - και όχι σύμφωνα με τον βαθμό ή είδος του προβλήματος - παίρνονται αποφάσεις με εναλλακτικό χαρακτήρα π.χ. η ένταξη σε "τάξη ενσωμάτωσης" με σύστημα δύο παιδαγωγών (ενός ειδικού δασκάλου και ενός δασκάλου κανονικών σχολείων), ή σε τάξη κανονικού σχολείου με επιπρόσθετη εξωτερική βοήθεια σε ειδικά μαθήματα (1-8 ώρες/εβδ.) ή σε τάξη κανονικού σχολείου με συμβουλευτική κυρίως προς τους γονείς.

Ενσωμάτων παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο ως απώτερος στόχος μιας κοινωνίας που διέπεται από τα ιδεώδη των ίσων δικαιωμάτων, ίδιας μεταχείρισης και ίδιων δυνατοτήτων: ΝΑΙ, αλλά πρώτα πρέπει να ξεκαθαριστεί η στάση μας απέναντι σ'αυτά τα άτομα και στον ίδιο το θεσμό και παράλληλα να εξασφαλιστούν οι κατάλληλες συνθήκες για την υλοποίηση ενός τέτοιου θεσμού.

### β) Εγκαιρη παρέμβαση σε άτομα με ειδικές ανάγκες

Εγκαιρη παρέμβαση σημαίνει εκπαιδευτικές, ψυχολογικές, και θεραπευτικές μεσολαβήσεις που είναι δυνατόν να γίνουν σε παιδιά τα οποία είναι σε κίνδυνο να αναπτύξουν κάποιο πρόβλημα υγείας στο μέλλον ή σε παιδιά με σοβαρές κοινωνικές και πολιτιστικές στερήσεις, με σκοπό να προληφθούν ή να εξαλειφθούν τρέχοντα ή μελλοντικά προβλήματα. (Περιοδικό "Επειδή η Διαφορά είναι Δικαίωμα", τεύχος 34-35)

Πριν μερικές δεκαετίες οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες, εκπαιδευτικοί της Ειδικής Αγωγής και της Γενικής εκπαίδευσης, γιατροί, ψυχολόγοι κ.ά., σχεδόν όλοι αγνοούσαν τη σημασία της έγκαιρης παρέμβασης και τη σημασία που έχει στην εκπαίδευση των παιδιών. Σαν αποτέλεσμα αυτής της άγνοιας τα θετικά αποτελέσματα των ερευνών βοήθησαν τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς να αλλάξουν ριζικά την συμπεριφορά απέναντι στα προβλήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι κυριότεροι λόγοι που επηρέασαν αυτή την αλλαγή είναι α) μια αύξηση ενδιαφέροντος και προσοχής στο ρόλο που ασκεί το περιβάλλον στην εκπαίδευση, και β) ένα γενικό ενδιαφέρον για την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια. Η αξία λοιπόν της έγκαιρης παρέμβασης στηρίζεται στην ιδέα ότι το περιβάλλον έχει τη δυνατότητα να επηρεάζει θετικά ή αρνητικά την ανάπτυξη του παιδιού, και στο παρόν και στο μέλλον. Οι επιδεξιότητες και οι ικανότητες που οι άνθρωποι αναπτύσσουν νωρίς στη ζωή τους επηρεάζουν σημαντικά την ικανότητα τους να αντιδρούν σε μελλοντικές καταστάσεις που απαιτούν προσαρμογή και πολύπλοκη οργανωτική συμπεριφορά.

Στην Ελλάδα το Εθνικό σύστημα παιδείας έχει πάρει υπόψη του την μεγάλη σημασία της έγκαιρης παρέμβασης στην μελλοντική



ανάπτυξη των Ελληνόπουλων που έχουν αυξημένες ανάγκες. Πιο συγκεκριμένα η Ελληνική νομοθεσία (άρθρο 10, του Π.Δ. 603/82) καθορίζει ότι ένα παιδί είναι ικανό να επωφεληθεί του νόμου για ειδική αγωγή, όταν οι γονείς του προσκομίσουν στην ιατροπαιδαγωγική υπηρεσία έκθεση που να περιέχει την ακριβή διάγνωση του προβλήματος. Επίσης στο άρθρο της Α. Φράγκου (1986), έμμεσα πληροφορούμαστε ότι στο σχέδιο νόμου για τη δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (άρθρα 93 παρ. 1, 110 κεφάλαιο για την Ειδική Αγωγή) προβλέπεται η ενδεχόμενη μετάθεση του ορίου της ηλικίας, για την έναρξη της προσχολικής αγωγής, από τον 6ο στον 3ο χρόνο ηλικίας.

Στην Ελλάδα οι νομοθετικές διατάξεις που αναφέρονται στην εκπαίδευση και γενικά στην προετοιμασία των ατόμων με ειδικά προβλήματα, έχουν επηρεαστεί τόσο από εσωτερικές πηγές όσο και από εξωτερικές πηγές. Πιο συγκεκριμένα εξωτερικές πηγές που έχουν επηρεάσει την δημιουργία της αρχικής νομοθεσίας στην Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα είναι η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του παιδιού (ΟΗΕ, 1959), η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων (ΓΕΗΣ, 1971), η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων (1975) και η Διακήρυξη SUNDBERG για τα ανάπηρα άτομα. Μια σημαντική δουλειά στο χώρο της έρευνας και της δημιουργίας καινούργιων νόμων στην Ειδική Αγωγή πραγματοποιείται τα τελευταία χρόνια σε άλλες χώρες και είναι άξια αναφοράς. Η εργασία αυτή έχει σαν σκοπό να παρουσιάσει ένα δείγμα της επιστημονικής και νομοθετικής θέσης της Αμερικής όσον αφορά την εγκαίρη παρέμβαση σε παιδιά με ειδικές ανάγκες προσχολικής ηλικίας.

Πιστεύεται ότι μια τέτοια ενημέρωση θα παρακινήσει τους ενδιαφερό-

μενους στην Ελλάδα σε ένα παρόμοιο προβληματισμό και θα συμβάλλει στην απόκτηση μιας καινούργιας πιο ευνοϊκής νομοθεσίας όσον αφορά την ειδική αγωγή στον τομέα αυτό.

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970 το Κρατικό Πρόγραμμα των ΗΠΑ για την Έγκαιρη Παρέμβαση στην Αγωγή των Ειδικών Ατόμων, (HANDICAPPED CHILDRENS EARLY EDUCATION PROGRAM, HCEEP), υποστήριξε και χρηματοδότησε ένα μεγάλο αριθμό ερευνητικών προγραμμάτων.

Οι εργασίες αυτές παρήγαγαν όχι μόνο γενικές αλλά και ειδικές πληροφορίες σχετικά με την αποτελεσματικότητα διαφόρων προγραμμάτων έγκαιρης παρέμβασης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με διάφορες παθήσεις. Μερικά από τα πιο σημαντικά αποτελέσματα των ερευνών αυτών είναι τα ακόλουθα: α) η σπουδαιότητα της έγκαιρης παρέμβασης δίνει την δυνατότητα στους ειδικούς να διαγνώσουν και κατά συνέπεια να θεραπεύσουν δευτερεύουσες παθήσεις, που δυστυχώς γίνονται αντιληπτές μόνο όταν το παιδί πάει στο σχολείο. Πιο συγκεκριμένα ένα παιδί με το σύνδρομο του DOWN, έχει γλωσσικά προβλήματα και οι γονείς του είναι πεπεισμένοι ότι αυτό είναι αποκλειστικά και μόνο φυσικό αποτέλεσμα της πνευματικής καθυστέρησης, που συχνά συνοδεύει αυτή την πάθηση.

Στην πραγματικότητα, όμως, υπάρχει η πιθανότητα το παιδί να πάσχει από κάποιο πρόβλημα ακοής που μπορεί να θεραπευτεί εύκολα μετά από μια έγκαιρη διάγνωση. β) Υποστηρίζεται επίσης από πολλούς ερευνητές ότι τα έξοδα εκπαίδευσης μειώνονται όταν η εκπαίδευση παρέχεται σε κρατικά εκπαιδευτήρια σε αντίθεση με τα λωσσιτούτα ή τα νοσοκομεία ή τα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια. γ) Μια από τις πιο σημαντικές προσφορές της έγκαιρης παρέμβασης είναι αυτή της προσφοράς γνώσεων και συμπαράστασης στους γονείς των παιδιών με κάποιες ειδικές

ανάγκες. Οι περισσότεροι άνθρωποι στην σημερινή κοινωνία μας δεν είναι προετοιμασμένοι να γίνουν γονείς ενός παιδιού με αυξημένες ανάγκες ανάπτυξης. Σαν αποτέλεσμα οι περισσότεροι γνωρίζουν πολύ λίγα σχετικά με την προσφορά ειδικών υπηρεσιών αποκτάστασης σε παιδιά με διαφορετικές παθήσεις. Η έγκαιρη παρέμβαση, είναι σημαντικό να συμπεριλαμβάνει όχι μόνο την πνευματική, κοινωνική ή ψυχική αποκατάσταση των παιδιών, αλλά και αυτή των γονιών. δ) Η σημασία της επιμόρφωσης των μητέρων σε θέματα έγκαιρης παρέμβασης. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι όταν οι μητέρες οι οποίες διδάσκονται για τις ικανότητες των παιδιών με κάποιο πρόβλημα αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να διευκολύνει την προσεχτική μεταχείριση των παιδιών τους. ε) Στα παιδιά που προέρχονται από οικογένεια με κατώτερη οικονομική κατάσταση και διατρέχουν σοβαρό κίνδυνο για μια όχι κανονική ανάπτυξη, η έγκαιρη εκπαιδευτική παρέμβαση παράγει θετικές αλλαγές στην συμπεριφορά και στην απόκτηση αυτονομίας και αυτοπεποίθησης.

Ερευνες, έδειξαν ότι τα παιδιά που δέχτηκαν έγκαιρη παρέμβαση είχαν σημαντικά καλύτερα αποτελέσματα στα μαθηματικά και την ανάγνωση από τα παιδιά που την στερήθηκαν. Επίσης η ίδια κατηγορία είχε λιγότερες πιθανότητες να ενταχθεί σε ειδικές τάξεις και μεγαλύτερες επιτυχίες στην επαγγελματική αποκατάσταση.

Σαν αποτέλεσμα αυτής της μαζικής επιβεβαίωσης από τους ερευνητές για την αναγκαιότητα της έγκαιρης παρέμβασης στα άτομα με ειδικές ανάγκες αλλά και της γενικής εκπαίδευσης των οικογενειών τους, το 1975 ο νόμος 94-142 (EDICATION FOR ALL HANDICAPPED CHILDREN'S ACT) εγκρίθηκε από την Αμερικάνικη Βουλή. Πιο συγκεκριμένα ο νόμος αυτός επιβάλλει: δωρεάν, σωστά σχεδιασμένα και προσαρμοσμένα

κρατική εκπαίδευση να προσφέρεται στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην Ειδική Αγωγή και σ'όλες τις συγγενείς εκπαιδευτικές περιοχές που είναι υποχρεωμένες να προσφέρουν υπηρεσίες όσο το δυνατόν περισσότερο ατομικά σχεδιασμένες σε κάθε ανάγκη παιδιών ηλικίας 3 έως 20 ετών.

Δεκατρία χρόνια αργότερα ένας καινούργιος νόμος έρχεται να συμπληρώσει τον νόμο 94-142. Το Οκτώβριο του 1986 ψηφίζεται ο νόμος 99-457 ο οποίος απευθύνεται στην ανάγκη για παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών σε νήπια ηλικίας 0 έως 2 ετών. Το κράτος θα προσφέρει ομοσπονδιακή οικονομική βοήθεια σ'όλες τις πολιτείες που θα δεχτούν να προσφέρουν υπηρεσίες σε νήπια με σκοπό να δημιουργηθούν προγράμματα για άτομα με ειδικές ανάγκες καθώς και για τις οικογένειές τους. Κατά τον νόμο 99-457, Τίτλος I, παρ. 672, κάθε πολιτεία έχει υποχρέωση να προσφέρει υπηρεσίες στα νήπια και στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Τα παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο να παρουσιάσουν προβλήματα στην ανάπτυξη τους χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες.:

α) Παιδιά που έχουν κάποιο επιβεβαιωμένο ιατρικό πρόβλημα ή παρθηση.

β) Παιδιά που διατρέχουν κάποιο βιολογικό κίνδυνο: Σ'αυτή την κατηγορία εντάσσονται τα νήπια στα οποία δημιουργήθηκε κάποιο πρόβλημα από την στιγμή της σύλληψης ή σ'όλη τη διάρκεια μέχρι και τον τοκετό. Επίσης από την στιγμή του τοκετού μέχρι και τους πρώτους μήνες ανάπτυξης.

γ) Παιδιά που διατρέχουν κάποιο περιβαλλοντολογικό κίνδυνο: Σ'αυτή την κατηγορία ανήκουν παιδιά που έχουν κάποια γνωστή παθηση και υποφέρουν από κοινωνική απόρριψη (κυρίως της έμμεσης οικογένειας).

Οι ευκαιρίες για έκφραση είναι πολύ περιορισμένες, σε βαθμό που εάν η έγκαιρη παρέμβαση δεν προσφερθεί, είναι δυνατόν μελλοντικά να αναπτυχθούν σοβαρά προβλήματα.

Η υποχρέωση ανεύρεσης των παιδιών που βρίσκονται σε βιολογικό ή περιβαλλοντολογικό κίνδυνο, ανατίθεται από την κυβέρνηση σε ειδικές επιτροπές κάθε πολιτείας. Αυτές οι επιτροπές κατόπιν χρηματοδοτούν έρευνες που με τη σειρά τους προσφέρουν πληροφορίες για τις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε νομού. Σε έρευνα στο ΟΗΙΟ βρέθηκε ότι για το 21% των παιδιών ηλικίας 0 έως 2 ετών οι γονείς ανέφεραν ένα ή περισσότερους από τους παρακάτω παράγοντες που δημιούργησαν βιολογικούς ή περιβαλλοντολογικούς κινδύνους στο παιδί:

1. παιδιά από μητέρες ηλικίας κάτω από 19 ή πάνω από 34
  2. Χαμηλό βάρος του παιδιού κατά την γέννηση
  3. παιδιά που γεννήθηκαν πρόωρα
  4. προβλήματα υγείας της μητέρας
  5. παιδιά υιοθετημένα
  6. σοβαρές παιδικές αρρώστιες
  7. κληρονομικές οικογενειακές αρρώστιες
- β. Φτώχεια
- 9 παιδιά από πολύτεκνες οικογένειες.

Τα προγράμματα της έγκαιρης παρέμβασης σχεδιάζονται με σκοπό ή να υπηρετούν μόνο παιδιά με μια συγκεκριμένη παθήση (πχ. εγκεφαλική παράλυση, τύφλωση, κωφλαλία) ή και παιδιά από διαφορετικές παθήσεις μαζί. Η ανομοιογένεια όμως της οικογενειακής δομής όπως και άλλοι παράγοντες, δημιούργησαν την ανάγκη τριών διαφορετικών τύπων εκπαίδευσης:

- I. Υπηρεσίες που προσφέρονται στο σπίτι του παιδιού: Όταν

η διαμονή της οικογένειας βρίσκεται μακριά από το κέντρο και συγχρό-  
ως η ηλικία του παιδιού είναι πολύ μικρή, τότε θεωρείται πιο απο-  
τελεσματικό ο εκπαιδευτικός να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο  
σπίτι του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, ο ειδικός (μέσα από τις 3  
εβδομαδιαίες επισκέψεις του) είναι υποχρεωμένος να εκτιμήσει την  
γενική κατάσταση του παιδιού όπως και την γενική σχέση παιδιού  
και γονιών. Κατόπιν προσφέρει συγκεκριμένες εκπαιδευτικές μεθόδους  
που θα βοηθήσουν τους γονείς να αντιμετωπίσουν τα τυχόν τρέχοντα  
προβλήματα.

Τα πλεονεκτήματα εκπαίδευσης αυτού του τύπου είναι ότι κοστίζει  
πολύ λίγο και ότι το παιδί δέχεται τις υπηρεσίες στο φυσικό του  
περιβάλλον. Τα μειονεκτήματα είναι: Πρώτον, μερικοί γονείς δεν  
είναι ικανοί να διδάξουν το παιδί και η πίεση της ευθύνης πολλές  
φορές τους κουράζει πολύ νωρίς και δεύτερον οι ειδικοί ξοδεύουν  
ένα μεγάλο και πολύτιμο μέρος της ημέρας τους ταξιδεύοντας.

II. Υπηρεσίες που προσφέρονται στο σχολείο του παιδιού: Τα  
παιδιά παρακολουθούν ειδικές τάξεις 4 - 5 μέρες την εβδομάδα (3-  
5 ώρες την ημέρα). Τα ατομικά πλάνα της εκπαίδευσης περιέχουν  
λεπτομερείς πληροφορίες για την φυσική, ακαδημαϊκή, γλωσσική και  
ψυχολογική κατάσταση των παιδιών. Επίσης περιέχουν εκθεση με  
τα αναμενόμενα αποτελέσματα που θα προέλθουν από την παρέμβαση καθώς  
και λεπτομερείς ημερομηνίες οπότε θα αρχίσουν και θα τελειώσουν  
οι υπηρεσίες. Οι γονείς σε μερικά προγράμματα επιτρέπεται να παίρ-  
νουν μέρος στο πρόγραμμα ή μόνο να παρακολουθούν από ένα διαχωριστι-  
κό καθρέπτη. Και στις δύο περιπτώσεις όμως οι γονείς είναι υποχρεω-  
μένοι να παρακολουθούν σεμινάρια με θέματα που αφορούν την ανάπτυ-  
ξη των παιδιών τους. Τα πλεονεκτήματα αυτού του μοντέλου είναι

ότι οι χώροι εκπαίδευσης είναι πολύ καλά εξοπλισμένοι. Ακόμα οι ειδικοί από διάφορους κλάδους μπορούν να συνεργαστούν καλύτερα και πιο εποικοδομητικά. Η κοινωνικοποίηση τόσο των γονιών όσο και των παιδιών είναι επίσης ένας θετικός συντελεστής. Τέλος οι εθελοντές έχουν την ευκαιρία να συμβάλλουν με την παρουσία τους. Τα μειονεκτήματα είναι τα έξοδα της μεταφοράς και ο ακριβός εξοπλισμός των κέντρων.

### III. Υπηρεσίες στο σπίτι και στο σχολείο του παιδιού:

Σ' αυτό το μοντέλο οι υπηρεσίες προσφέρονται ανάλογα με το ειδικό πρόβλημα κάθε παιδιού π.χ. ένα παιδί μπορεί να πηγαίνει στο κέντρο δύο φορές την εβδομάδα και να δέχεται επίσκεψη από τον ειδικό στο σπίτι του μια φορά την εβδομάδα.

Τα πλεονεκτήματα αυτού του μοντέλου είναι η ευελιξία του προγράμματος να υπηρετήσει τις διαφορετικές ανάγκες κάθε παιδιού και της οικογένειάς του. Τα μειονεκτήματα είναι η επίβλεψη και ο προγραμματισμός των εκπαιδευτικών.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο    Ι Ι Ι

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

#### 1. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

α) Τι είναι και ποιοι οι στόχοι της

Γενικά κοινωνική εργασία είναι μια οργανωμένη επιστημονική τεχνική, που έχει στόχο την ψηλότερη προσωπική και κοινωνική ικανοποίηση των ανθρώπων ως ατόμων και ομάδων. Είναι η τεχνική της παροχής με την εφαρμογή επιστημονικών μεθόδων, υπηρεσιών, για την ικανοποίηση των αναγκών ατόμων, ομάδων ή κοινοτήτων.

Είναι η επιστήμη που βασίζεται σε ειδικές γνώσεις σχετικές με τη διαμόρφωση των ανθρώπινων σχέσεων, διέπεται από τις βασικές αρχές, οι οποίες πηγάζουν από την κοινωνιολογική σκέψη και συμπληρώνεται από λεπτή τεχνική που της δίνει τη δυνατότητα από το θεωρητικό πεδίο, σαν θεωρητική επιστήμη, να περνά στην εφαρμοσμένη σαν πράξη κοινωνική ζωή.<sup>1</sup>

Ειδικότερα στόχος της κοινωνικής εργασίας είναι: να προάγει τις ικανότητες των ανθρώπων να λύνουν προβλήματα και να αντιμετωπίζουν καταστάσεις, να συνδέει τους ανθρώπους με συστήματα που τους παρέχουν εξωτερικές πηγές, υπηρεσίες και ευκαιρίες να συμβάλει στην ανάπτυξη και την καλύτερευση της κοινωνικής πολιτικής. Η κατάσταση, η διατήρηση και η προαγωγή της κοινωνικής λειτουργικότητας να ελευθερώσει κοινωνική δύναμη για τη δημιουργία του είδους της κοινωνίας που καθιστά την κοινωνική αυτοπραγμάτωση περισσότερο πιθανή, να συντελεί στη "δημιουργία ενός καλύτερου κόσμου" να συμβάλει στην διατήρηση και αποκατάσταση της ισορροπίας μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος αυτού, ως και εις την εν γένει κοινωνική ανάπτυξη και ευημερία.

1. Κασσιανή Πανουτσοπούλου: "Κοινωνική Πρόνοια, Ιστορική εξέλιξη-σύγχρονες τάσεις".



Η κοινωνική εργασία σαν θεωρητικό σώμα γνώσεων και σαν πρακτική εφαρμογή, ανασχηματίζεται και διαφοροποιείται, ανάλογα με το χρόνο και το χώρο όπου εφαρμόζεται.

Μ'αυτή την έννοια βρίσκεται σε συνεχή ροή και αλλαγή μορφοποιημένα και αλληλοτροφοδοτούμενα από τις νέες κοινωνικές οικονομίες, πολιτικές, πολιτιστικές διαστάσεις της κοινωνίας. Επίσης η κοινωνική εργασία ασκείται σε κάθε χώρα μέσα στα πλαίσια των πολιτιστικών, οικονομικών, θρησκευτικών και κοινωνικών συνθηκών που στηρίζουν τις αξίες του λαού της και αυτό γιατί σαν δυναμικό και εξελισσόμενο λειτούργημα υπόκειται στις επιδράσεις της εξέλιξης της κοινωνίας, στις πολιτιστικές και κοινωνιολογικές αξίες της και στην πρόοδο της επιστήμης.

Ωστόσο κατά την άσκηση της κοινωνικής εργασίας σαν διαδικασίας βοήθειας, πρέπει να ακολουθούνται ορισμένες αρχές που έχουν γίνει γενικά παραδεκτές. Η Κασσιανή Πανουτσοπούλου, (κοινωνική Πρόνοια, ιστορική εξέλιξη - σύγχρονες τάσεις" 1984, σελ. 190-193) αναφέρει τις εξής αρχές:

1. Την εξατομίκευση. Στην κοινωνική εργασία κάθε μελέτη και βοήθεια πρέπει να αντιμετωπίζει τον συγκεκριμένο άνθρωπο με τον ιδιαίτερο χαρακτήρα, την ψυχοσύνθεση, την προσωπικότητα του, τις ανάγκες και την ιδιαιτερότητα του προβλήματος του.

2. Την αυτογνωσία και αυτοαπόφαση. Οι τεχνικές της κοινωνικής εργασίας πρέπει να θέσουν σε δράση τις εσωτερικές δυνάμεις του ατόμου, ώστε: α) να αποκτήσει συνείδηση του προβλήματος του και β) να αποφασίσει με ελεύθερη θέληση για αυτοβοήθεια.

3. Τον αυτοσεβασμό. Αποτελεί αξίωμα στο χώρο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και παράγει τους εξής ηθικούς κανόνες:

α) παραδοχή του πελάτη, β) σταθερή πίστη στην αξία και στη δημιουργική ικανότητα, γ) σεβασμός στο δικαίωμα κάθε ανθρώπου να καθορίζει και να επιλέγει τον τρόπο ζωής που επιθυμεί.

4. Την αγάπη, εμπιστοσύνη και εχεμύθεια.

Αυτά συνεπάγονται θετικό ενδιαφέρον, αποφυγή επικρίσεων, εμπιστοσύνη επι σχέση και εχεμύθεια στις πληροφορίες της κοινωνικής εργασίας.

5. Τον σεβασμό στις φιλοσοφικές, πολιτικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις, δικαιώματα και ευθύνες του άτομου.

#### β) Κοινωνική εργασία και ειδικές ανάγκες\*

Η κοινωνική εργασία, όπως θα περίμενε κανείς, εμπλέκεται δυναμικά στο πρόβλημα της αναπηρίας, προσφέροντας μια πολύπλευρη βοήθεια στα άτομα με ειδικές ανάγκες και στις οικογένειές τους.

Σε σχέση με τον άτομο που φέρει την αναπηρία, η κοινωνική εργασία ασκείται από την πρώτη στιγμή που υπάρξει το πρόβλημα στην περίπτωση επίκτητης αναπηρίας ή από τη στιγμή που το άτομο, μεγαλώνοντας, αρχίζει να συνειδητοποιεί σιγά σιγά τα πράγματα στην περίπτωση της εκγενετής αναπηρίας.

Στην πρώτη περίπτωση το άτομο, ενώ είχε διαμορφώσει τις αξίες του και προγραμματίσει το μέλλον του, ξαφνικά δέχεται ένα σοβαρό πλήγμα με αποτέλεσμα να αισθάνεται πως καταρρέει μεμιάς ολόκληρο το σύστημα, στο οποίο είχε στηρίξει τα σχέδια και τις προσδοκίες του. Η πραγματικότητα δεν του επιτρέπει πλέον να πραγματοποιήσει εκείνα που είχε θέσει σαν στόχους ζωής. Από αυτή τη στιγμή η κοινωνική εργασία έρχεται να στηρίξει το άτομο ψυχολογικά, παρέχοντας κατανόηση και ειλικρινή αποδοχή στο άτομο και δίνοντάς του την ευκαιρία της έκφρασης των συναισθημάτων του.

\*Αναφορά από σημειώσεις, κατά τη διάρκεια πρακτικής άσκησης στο Ε.Ι.Α.Α ΠΑΤΡΑΣ.

Αργότερα, όταν περάσει η φάση των εντονων συναισθημάτων, η εργασία με το άτομο θα έχει σαν στόχο να αποδεχτεί το άτομο την πραγματικότητα και να την αποδεχτεί ενεργητικά. Μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων του που και αυτά είναι προϊόντα άσκησης ενθαρρύνεται να συνεχίσει τη ζωή του, να βρει ενδιαφέροντα, να αγαπήσει τον εαυτό του και να θεόει νέους στόχους.

Στην άλλη περίπτωση της εκ γενετής αναπηρίας το άτομο συνοδεύεται από την πρώτη στιγμή της ζωής του από το πρόβλημα. Λογικό είναι, καθώς μεγαλώνει, η προσωπικότητά του να διαμορφώνεται πάντα σε σχέση με την αναπηρία του, οπότε φαίνεται καθαρά πως το άτομο για να μην αποκτήσει ανεπανόρθωτες βλάβες στον ψυχικό του κόσμο θα πρέπει να έχει εργαστεί συνειδητά και με καθοδήγηση πάνω στο πρόβλημά του, ώστε να το αντιμετωπίζει ρεαλιστικά και να μην προσθέτει σ' αυτό διαστάσεις που ενδεχομένως να μην υπάρχουν. Ο κοινωνικός λειτουργός χειρίζεται με δεξιότητα αυτό το πρόβλημα και στηρίζει ψυχολογικά το άτομο.

Ένα στοιχείο στο οποίο δίνεται βαρύτητα είναι το ανάπηρο άτομο να βρίσκεται πάντα μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον, να συμμετάσχει στις εκδηλώσεις της κοινωνικής ζωής, να μην υποπέσει σε εσωστρέφεια, γιατί κάτι τέτοιο θα ήταν καταστροφικό. Οι μεγαλύτερες ικανοποιήσεις του ανθρώπου βρίσκονται στις διαπροσωπικές σχέσεις αλλά, για να υπάρχουν τέτοιες, πρέπει ο άνθρωπος να βρίσκεται σε μια απευθείας επαφή με το κοινωνικό περιβάλλον. Στις διαπροσωπικές σχέσεις περιλαμβάνονται και οι σχέσεις με το άλλο φύλο και τότες το ζήτημα αγίνεται πιο λεπτό. Στην περίπτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, αν εξαιρεθούν όσοι απέκτησαν το πρόβλημα σε μεγάλη ηλικία και ενδεχομένως είχαν δημιουργήσει και οικογένεια

το ζήτημα γίνεται ακόμη λεπτότερο. Συναισθήματα μειονεξίας πιθανώς να έχουν περάσει σ' αυτόν το χώρο, όταν μάλιστα αντιμετωπίζονται από τους γονείς ως ταμπού. Παρατηρείται συχνά οι γονείς παιδιών ή εφήβων με ειδικές ανάγκες να μην αποδέχονται ότι το παιδί τους δεν εξελίσσεται φυσιολογικά. Ο κοινωνικός λειτουργός συζητά αυτό το θέμα με το άτομο και την οικογένειά του και σε συνεργασία με άλλους ειδικούς αντιμετωπίζεται το ζήτημα, δεδομένου ότι οι ανάπηροι δεν πρέπει να αποκλείονται από τη χαρά της δημιουργίας οικογένειας, όταν η αναπηρία το επιτρέπει.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες όμως, δεν πρέπει να αποκλείονται ούτε από το δικαίωμα της εργασίας.

Προηγείται, βέβαια, η εκπαίδευση που γίνεται στα Ειδικά Σχολεία και στα εργαστήρια των Σχολών Αποκατάστασης Αναπήρων μέσα στους στόχους της κοινωνικής εργασίας είναι αφενός να παρέχονται στο ακέραιο όλες οι ευκαιρίες που προβλέπονται από τη σχετική νομοθεσία και αφετέρου να βελτιώνεται συνεχώς το θεσμικό πλαίσιο που αφορά την Ειδική Αγωγή και την Επαγγελματική Αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Η εργασία με την οικογένεια των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι επίσης πολύ σημαντική. Η πρώτη αντίδραση των γονέων απέναντι στην αναπηρία του παιδιού είναι σχεδόν πάντα η άρνηση της, η μη αποδοχή της πραγματικότητας. Σε λίγο η άρνηση ακολουθείται από την απογοήτευση που υπάρχει επειδή το παιδί τους είναι διαφορετικό και μειονεκτεί σε σχέση με τα άλλα παιδιά, ενώ πολλές φορές για τον ίδιο λόγο εκτός από την απογοήτευση συνυπάρχουν η ντροπή ή ο θυμός για την "κακή τους τύχη". Επίσης συχνά παρατηρούνται ενοχές για φανταστικές ή πραγματικές ευθύνες, για λάθη ή τυχόν

παραλήψεις τους που φορτίζουν καθημερινά τις σχέσεις των συζύγων. Ένα ακόμη έντονο συναίσθημα των γονέων είναι ο φόβος για τις αυξημένες φροντίδες του παιδιού και ιδιαίτερα για το τι θα γίνει, όταν οι ίδιοι φύγουν από τη ζωή. Όλα αυτά τα συναισθήματα και πιθανώς και άλλα φορτίζουν την ατμόσφαιρα στην οικογένεια και επηρεάζουν ασφαλώς και την ανάπτυξη του παιδιού. Ακόμη και στην περίπτωση της επίκτητης αναπηρίας οι σχέσεις μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον χάνουν την ισορροπία τους, καθώς η αναπηρία προκαλεί την εξάρτηση του ατόμου με ειδικές ανάγκες και τον κλώνισμό των κοινωνικών του ρόλων.

Ο κοινωνικός λειτουργός βοηθάει τους γονείς να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να αντιμετωπίσουν την κατάσταση από κοινού, να συμπεριλάβουν όλα τα μέλη της οικογένειας στην αντιμετώπιση της κατάστασης και να δουν ψύχραιμα και ρεαλιστικά πράγματα, ώστε να διατηρήσουν την οικογενειακή συνοχή και να χαράξουν τη σωστή πορεία για το μέλλον του παιδιού τους. Στο καθαρά πρακτικό μέρος, ο κοινωνικός λειτουργός ενημερώνει τους γονείς για τις πηγές βοήθειας που υπάρχουν.

Επειδή το σπίτι είναι ο πρώτος χώρος, όπου το παιδί έχει την ευκαιρία να αναπτύξει συναισθηματική ασφάλεια και μέσα απ'αυτή αυτοσεβασμό, η συμπεριφορά των γονέων και η αγωγή που θα του μεταδώσουν είναι καθοριστικής σημασίας.

Η σωστή αγωγή των γονέων προς το παιδί πρέπει να βασίζεται στην αγάπη, την υπομονή την παραδοχή και την υποστήριξη προς αυτό, ώστε να μάθουν γονείς, ειδικό άτομο και υπόλοιπα παιδιά να ζουν μέσα στα όρια που θέτει η συγκεκριμένη αναπηρία. Στόχος της αγωγής είναι η απόκτηση ανεξαρτησίας και αυτονομίας του ανάπηρου ατόμου.

Ωστόσο, τις περισσότερες φορές οι γονείς είναι υπερπροστατευτικοί. Αυτή η υπερπροστασία προσθέτει προβλήματα στο παιδί, το κάνει διστακτικό, δεν το αφήνει να δοκιμάσει τις δυνάμεις του. Ο κοινωνικός λειτουργός βοηθάει τους γονείς να αντιληφθούν το λάθος. Να σημειωθεί εξάλλου, ότι η ανεπιτυχής αντιμετώπιση της αναπηρίας στην παιδική ηλικία, μπορεί να καταλήξει σε μόνιμη ανικανότητα αντιμετώπισης των καθημερινών απαιτήσεων της ζωής.

Ο τρόπος αντίδρασης του ανάπηρου ατόμου πρέπει να αντιμετωπίζεται με το σωστό τρόπο. Συχνά η αντίδραση γίνεται κουραστική για τους γονείς. Το ανάπηρο άτομο "δοκιμάζει" το περιβάλλον του με προκλητικότητα, με απαιτήσεις, θυμό, ανυπομονησία στη συνεχή του προσπάθεια να ξεπεράσει τις αδυναμίες του. Οι γονείς σ' αυτό το σημείο χρειάζονται συμβουλευτική βοήθεια, ώστε να αντιμετωπίσουν με τον πιο σωστό τρόπο αυτές τις αντιδράσεις του ανάπηρου ατόμου.

Συνοψίζοντας, η κοινωνική εργασία στον τομέα βοήθειας προς την οικογένεια του ατόμου με ειδικές ανάγκες παρέχει τα εξής:

α. Ανακούφιση και άμβλυση των έντονων δυσάρεστων συναίσθημάτων των μελών της οικογένειας. Σ' αυτή τη φάση οι κοινωνικοί λειτουργοί χρησιμοποιούν κυρίως το "μοντέλο παροχής βοήθειας σε περιόδους κρίσης".

β. Βοήθεια στα μέλη της οικογένειας να αποδεχτούν την πραγματικότητα, γιατί μόνο έτσι θα- μπορέσουν να συμπαρασταθούν το συγγενικό τους πρόσωπο.

γ. Βοήθεια στους γονείς για αναγνώριση των δυνατοτήτων που έχει το παιδί τους και παραδοχή αυτών των δυνατοτήτων, ώστε να μην περιμένουν απ' αυτό πράγματα που δεν μπορεί να δώσει.

δ. Συνεργασία με τους γονείς για την αντιμετώπιση των προβλη-

μάτων που παρουσιάζονται κατά την ειδική εκπαίδευση του παιδιού.

ε. Συμπαράσταση και συμβουλευτική στους γονείς, για να αντιμετωπίσουν τις συνεχείς απογοητεύσεις και αποθαρρύνσεις που συνεπάγεται η ανατροφή και η εκπαίδευση ενός ειδικού ατόμου. Αυτή η εργασία μπορεί να οργανωθεί και στο επίπεδο ομάδων γονέων με παιδιά που έχουν ειδικές ανάγκες.

στ. Βοήθεια στους γονείς να χειριστούν τις σχέσεις με τα υγιή άτομα της οικογένειας.

ζ. Συνεργασία με το ειδικό άτομο στο θέμα των σχέσεών του με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας.

Η κοινωνική εργασία, όπως γίνεται φανερό, εργάζεται με το άτομο που έχει το πρόβλημα και με την οικογένειά του με αντικείμενικό σκοπό να επιτευχθεί η ένταξη του ατόμου με ειδικές ανάγκες στο κοινωνικό περιβάλλον. Η κοινωνική ένταξη επιτυγχάνεται με την επαγγελματική αποκατάσταση, την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, την συμμετοχή του ατόμου σε κοινωνικές δραστηριότητες και ενδεχόμενα τη δημιουργία οικογένειας. Το σοβαρότερο εμπόδιο στηνένταξη αποτελούν οι προκαταλήψεις και διακρίσεις, των οποίων οι ανάπηροι γίνονται κυριολεκτικά στόχοι. Αν μάλιστα λάβει κανείς σοβαρά υπόψη τη θεωρία πολλών μελετητών, μεταξύ των οποίων είναι οι ANTHONY CENTERS και CENTERS, ROETHER, SCHEFF, SPITZER και DENZIN, YAMAMOTO, που αναφέρει "ότι η στάση της κοινωνίας απέναντι στο άτομο με ειδικές ανάγκες είναι ιδιαίτερα σημαντική στη διατήρηση της ψυχικής υγείας του σωματικά ανάπηρου και στην αποκατάσταση της ψυχικής υγείας του ψυχικά διαταραγμένου" τότε μπορεί να δικαιολογήσει τις μεγάλες προσπάθειες που καταβάλλει η κοινωνική εργασία για την καταπολέμηση των προκαταλήψεων (WILLIAM A. ANTHONY: "Κοινωνική αποκατάσταση")

Σύμφωνα με τον WILLIAM ANTHONY ο όρος "κοινωνιακή αποκατάσταση αναφέρεται στις προσπάθειες που έχουν στόχο να ελαττώσουν τις προκαταλήψεις του κόσμου, απέναντι στο ανάπηρο άτομο". Τρεις είναι οι παραδοσιακοί τρόποι μέσω των οποίων οι διάφοροι ερευνητές έχουν προσπαθήσει ν'αλλάξουν τις στάσεις κοινωνικών ομάδων απέναντι σε ανάπηρους. Αυτοί οι τρόποι είναι οι εξής:

- α. Μέσω επαφής με το ανάπηρο άτομο
- β. Μέσω πληροφοριών για το ανάπηρο άτομο
- γ. Μέσω συνδυασμού επαφής με τον ανάπηρο και πληροφόρηση γι'αυτόν.

Σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα όλες οι έρευνες παρουσιάζουν το παρακάτω συμπέρασμα: οι στάσεις μπορεί να επηρεασθούν θετικά εάν ο μη ανάπηρος μπορεί να έχει την ευκαιρία μιας επαφής με ανάπηρο άτομο σε συνδυασμό με πληροφόρηση για την αναπηρία. Χωρίς πληροφορίες, η επαφή έχει μόνο περιορισμένη επίδραση και καμιά φορά μπορεί να ενισχύσει και αρνητικές στάσεις. Επίσης η πληροφόρηση χωρίς την επαφή μεγαλώνει τη γνώση για την αναπηρία αλλά έχει μικρή ή και καμμία επίδραση στη στάση απέναντι στον ανάπηρο. (WILLIAM A. ANTHONY, "Κοινωνιακή αποκατάσταση: Πως αλλάζουν οι στάσεις της κοινωνίας απέναντι στον σωματικά και ψυχικά "ανάπηρο" (μετάφραση Παυλίνα Ματαβία), Εκλογή Απρίλιος 1981, σελ. 36-38).

Στον Ελληνικό χώρο ένας τέτοιος συνδυασμός επαφής και πληροφόρησης συντελέστηκε από το Ειδικό Σχολείο Καβάλας το 1981. Μακρόπνοος στόχος της προσπάθειας ήταν η πλήρη ενσωμάτωση του Ειδικού Σχολείου σε κανονικό δημοτικό σχολείο με κοινή ή χωριστή διδασκαλία. Το πρώτο μέρος της συνολικής προσπάθειας αφορούσε τη διαφώτιση του πληθυσμού της Καβάλας με:

1. Διαφωτιστικές εκπομπές στο ραδιοφωνικό σταθμό Καβάλας

2.



2. Δημοσιεύσεις άρθρων στον τύπο
3. Διαλέξεις στους χώρους των πολιτιστικών φορέων της πόλης
4. Εκθέσεις έργων ζωγραφικής και χειροτεχνίας
5. Διανομή έντυπου πληροφοριακού υλικού

Στο δεύτερο μέρος εφαρμόστηκε πρόγραμμα ουσιαστικών επαφών του κοινού της πόλης με τα παιδιά του Ειδικού Σχολείου που περιλάμβανε τις παρακάτω δραστηριότητες:

1. Επισκέψεις παιδιών με ειδικές ανάγκες στην πόλη και σε δημοτικά σχολεία
2. Επισκέψεις φυσιολογικών παιδιών στους χώρους διαβίωσης των αναπήρων
3. Επισκέψεις σε χώρους διασκέδασης και γενικού ενδιαφέροντος
4. Δραστηριότητες μέσα στο Ειδικό Σχολείο
5. "Εβδομαδα ανάπηρου ατόμου" στη διάρκεια της οποίας ήρθαν σε επικοινωνία κάτοικοι της πόλης με ανάπηρα άτομα.

Η προσπάθεια αυτή μετά την αξιολόγηση αναδείχθηκε ιδιαίτερα ικανοποιητική

Βασική αρχή των δημοσίων σχέσεων που διενεργούνται από κοινωνικούς λειτουργούς είναι το κοινό, που αποτελεί το στόχο της προσπάθειας να μην πληροφορείται απλώς για την αναπηρία και τα ειδικά άτομα αλλά να εκπαιδεύεται στα θέματα αυτά, πράγμα που σημαίνει ότι οι άνθρωποι μαθαίνουν να σέβονται τα ειδικά άτομα και να τα τοποθετούν στην ίδια θέση με τους εαυτούς τους. Εξάλλου το άτομο με ειδικές ανάγκες δεν επιζητά την υπερεκτίμηση των δυνατοτήτων του.

Απλά διεκδικεί την αναγνώριση εκείνων των ιδιοτήτων που το αξιολογούν θετικά κι όχι αρνητικά στη ζωή και στον κόσμο.

### δ) Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες δεν εξαρτάται μόνο από την ικανότητά τους για προσαρμογή, αλλά και από το επίπεδο ευαισθητοποίησης της κοινωνίας πάνω στα προβλήματα τους. Η ευαισθητοποιημένη κοινωνία τα αποδέχεται ως μέλη της και τα αντιμετωπίζει σαν προσωπικότητες με ανάγκες, που πρέπει να ικανοποιηθούν, και με αναφαίρετα δικαιώματα. Ο κάθε πολίτης δεν αποφεύγει τη συνύπαρξη του μ'αυτά και δέχεται τα μέτρα που παίρνονται για την αποκατάστασή τους. Ο γονιός δέχεται τη συμφοίτηση του παιδιού του με το ειδικό, στον ίδιο σχολικό χώρο. Ο εργοδότης προσλαμβάνει στη δουλειά του τον ανάπηρο, έστω και αν δεν αποδίδει όπως ο "φυσιολογικός" εργάτης, και δέχεται να προσαρμόσει το χώρο και τα μηχανήματα για να μπορέσει να απασχοληθεί κι αυτός, ο κάθε εργαζόμενος δέχεται το ειδικό άτομο για συνεργάτη του και το βοηθάει να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες. Ο αρμόδιος κρατικός φορέας ασχολείται περισσότερο με τις ανάγκες του και προσπαθεί να τις ικανοποιήσει. Γενικά, η ευαισθητοποίηση έχει ως αποτέλεσμα την ενεργοποίηση μεμονωμένων ατόμων, συλλόγων, οργανισμών και κρατικών φορέων, οι οποίοι θα θελήσουν να βοηθήσουν στην αποκατάσταση των ειδικών ατόμων.

Για να ευαισθητοποιηθεί η κοινωνία πρέπει να ενημερωθεί σωστά. Σωστή ενημέρωση, όμως, δεν είναι οι ομιλίες που γίνονται σε αμφιθέατρα και αίθουσες ξενοδοχείων. Σ'αυτές συμμετέχουν, συνήθως, οι ήδη ευαισθητοποιημένοι ή όσοι έχουν διάθεση φιλανθρωπίας. Η σωστή ενημέρωση προϋποθέτει πληροφόρηση προς όλα τα μέλη της κοινωνίας, ανεξάρτητα από οικονομική κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, ηλικία και φύλο. Πρέπει να αρχίσει εκστρατεία ενημέρωσης από τους

χώρους όπου διαμορφώνεται και διαπαιδαγωγείται η ανθρώπινη προσωπικότητα, δηλαδή από τα σχολεία. Προηγουμένως, όμως, πρέπει να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν οι εκπαιδευτικοί. Αυτό θα γίνει αν προβλεφθεί μάθημα σχετικό με τα ειδικά άτομα στις σχολές που "παράγονται" οι εκπαιδευτικοί όλων των βαθμίδων. Αλλά και στις άλλες σχολές, σε όλες, πρέπει να γίνεται το ίδιο, γιατί όλοι θα έχουν επαφές με τα ειδικά άτομα, άλλοτε ως επαγγελματίες, άλλοτε ως υπηρεσιακοί παράγοντες και πάντα ως μέλη της κοινωνίας, στην οποία πρέπει να συνυπάρχουν αρμονικά τα "κανονικά" και τα "ειδικά" άτομα. Η ενημέρωση στις σχολές δεν πρέπει να περιορίζεται στη θεωρητική περιγραφή και απαρίθμηση των χαρακτηριστικών των προβληματικών ατόμων. Χρειάζεται και η επικοινωνία όλων με τα άτομα αυτά, σε χώρους όπου εκπαιδεύονται ή απασχολούνται, για να τα γνωρίσουν καλύτερα και να ευαισθητοποιηθούν. Έτσι οι εκπαιδευτικοί και οι μαθητές τους θα δεχτούν την "ενσωμάτωση" των ειδικών παιδιών στα σχολεία και θα έχουν τη διάθεση να τα αντιμετωπίσουν σωστά. Οι απόφοιτοι των άλλων σχολών (επαγγελματίες, υπάλληλοι, αστυνομικοί κλπ.) θα ξέρουν να αντιμετωπίσουν τα ειδικά άτομα στα πλαίσια της εργασίας τους ή των κοινωνικών τους επαφών. Επίσης πρέπει να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν οι σύλλογοι και κυρίως οι σύλλογοι γονέων των μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι, αρκετές φορές μέχρι τώρα, αντέδρασαν ή δεν είδαν με καλό μάτι την "ενσωμάτωση", μόνο και μόνο από προκατάληψη.

Τα σπουδαιότερα μέσα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης είναι ο τύπος, το ραδιόφωνο και η τηλεόραση.

Ο ημερήσιος τύπος, που παίζει σπουδαίο ρόλο στη διαμόρφωση της

κοινής γνώμης και των στάσεων της κοινωνίας, πρέπει να διαθέτει συχνά αρκετές στήλες για τα ειδικά άτομα. Πρέπει, όμως, να αποφεύγεται η πληροφόρηση που, αντί να ευαισθητοποιεί, κάνει πιο "κουμπωμένη" την κοινωνία προς τα ειδικά άτομα. Η προβολή τίτλων, όπως "ψυχοπαθής δολοφόνος....." ή "ηλίθιος κατέστρεψε.....", γίνονται εμπόδιο στην κοινωνικά ένταξη των ειδικών ατόμων. Το ραδιόφωνο και η τηλεόραση, που μπαίνουν σε κάθε ελληνικό σπίτι, πρέπει να διαθέσουν αρκετό χρόνο για τους ανάπηρους. Αν γίνει σωστή ενημέρωση, κυρίως από την τηλεόραση, που έχει το πλεονέκτημα της εικόνας, πολλά θα αλλάξουν στην αντιμετώπιση και την αποδοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Σήμερα, όλα σχεδόν τα μηνύματα περνούν το λαό απ' αυτή. Ας σκεφτούμε μόνο την απήχηση που έχουν οι διαφημίσεις. Είναι καιρός, όμως, να ασχοληθεί η τηλεόραση σοβαρά με τα προβλήματα των ατόμων, που είναι αδικημένα από τη φύση. Η δραστηριότητα της να μην εξαντλείται μόνο στις εκπομπές που απευθύνονται στους ειδικούς, αλλά να παρουσιάζει προγράμματα που έχουν απήχηση στην κοινωνία, την ευαισθητοποιούν και της διδάσκουν τον τρόπο που πρέπει να αντιμετωπίζει τα αδύνατα άτομα. Πρέπει να παρουσιάζει τους χώρους εκπαίδευσης και απασχόλησης, τις προσπάθειες τους, τα επιτεύγματα τους, έστω και μικρά - και τις εκδηλώσεις τους. Οι εκπομπές να είναι προσεγμένες και να περιέχουν σωστά μηνύματα. Οχι καλλιέργεια επιδεικτικής φιλανθρωπίας και μίζερης συμπαθείας αλλά καλλιέργεια διάθεσης για αποδοχή, αντιμετώπιση και βοήθεια. Οι εκπομπές αυτές πρέπει να είναι συχνές και να παρουσιάζονται σε ώρες μεγάλης ακροαματικότητας. Τηνευθύνη τους θα την έχουν οι αρμόδιοι των τηλεοπτικών καναλιών, αλλά καλό είναι να υπάρχει και η γνώμη κάποιου ειδικού (ψυχολόγου,

κοινωνικού λειτουργού, ειδικού παιδαγωγού κλπ), που ξέρει τα προβλήματα και τις ανάγκες των αναπήρων, καθώς και τα μηνύματα που πρέπει να δοθούν στους τηλεθεατές.

Ο τρόπος τώρα που αντιμετωπίζουν δημόσια οι ανάπηροι διαφορές κοινωνικές καταστάσεις και συμπεριφορές επηρεάζει και παράλληλα αποκαλύπτει την όλη του στάση. Η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του αναπήρου στον συγκεκριμένο τομέα είναι πολύ σημαντική. Συμβουλευτικές ομάδες, αποτελούμενες από άτομα με ειδικές ανάγκες, κατευθύνόμενες από κοινωνικό λειτουργό, εξασφαλίζουν ένα κατάλληλο πλαίσιο για την έκφραση των συγκρούσεων των αναπήρων στον τομέα των αλληλεπιδράσεων και της κοινωνικής ανισότητας. Μέσα σε προστατευμένο περιβάλλον, με άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα, είναι δυνατόν να ερευνηθούν και να δοκιμαστούν νέοι τρόποι αντιμετώπισης σοβαρών κοινωνικών συγκρούσεων. Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι σε θέση να ευθαρρύνουν τον διάλογο, σχετικά με τον τρόπο που παραβιάζονται τα δικαιώματα των αναπήρων, όταν τους κοιτάζουν παρατεταμένα, τους κάνουν αδιάκριτες ερωτήσεις, τους προσφέρουν ανεπιθύμητη βοήθεια ή τους προσβάλλουν δημόσια. Οι ανάπηροι αναγνωρίζουν ότι έχουν το δικαίωμα να αντιδρούν στις παραβιάσεις αυτές με τέτοιο τρόπο, που να στηρίζουν τη θέση τους ανάμεσα στους υγιείς "σαν άτομα ίσης αξίας". Το ερώτημα είναι αν έχουν πραγματικά συνειδητοποιήσει ότι μπορούν να απαιτήσουν από τους άλλους να αλλάξουν την ανεπιθύμητη συμπεριφορά τους. Τα ανάπηρα άτομα είναι ίσα - όχι κατώτερα - από τους άλλους ανθρώπους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ενισχύσουν την πίστη των αναπήρων στο θέμα αυτό, με ανοιχτές συζητήσεις για τα δικαιώματά τους, υποδεικνύοντας χειρισμούς που να είναι κατάλληλοι,

εφαρμόσιμοι και να μην τους μειώνουν σαν άτομα. Για μερικούς ανάπηρους μπορεί να είναι τελικά χρήσιμο το ότι έχουν δοκιμάσει διάφορους τρόπους συμπεριφοράς για την αντιμετώπιση "εξουθενωτικών" κοινωνικών συγκρούσεων. Η "υποκριτική ρόλων" σαν τεχνική αντιμετώπισης πιθανών συγκρούσεων, μπορεί να προετοιμάσει το συγκεκριμένο άτομο ν' ανταποκριθεί με μεγαλύτερη ευκολία σε μελλοντικά πραγματικά περιστατικά και για να τον κατευθύνει προς μια θετική συμπεριφορά.

Μια κινητοποίηση για την αλλαγή συμπεριφοράς εκ μέρους των μη αναπήρων θα μπορούσε να έχει σαν στόχους:

1. Την σαφή πληροφόρηση τους για συμπεριφορές και στάσεις που οι ανάπηροι επιθυμούν ν' αλλάξουν.

2. Την υποστήριξη ενός τέτοιου αιτήματος.

3. Την αποφυγή μιας κατά πρόσωπο σύγκρουσης ενός αναπήρου ατόμου με ένα μη ανάπηρο, σε δημόσιο χώρο. Αν κάποιος κοιτάζει συνεχώς έναν ανάπηρο σε ένα εστιατόριο, ο ανάπηρος μπορεί να του ανταποδώσει το κοίταγμα, λέγοντας του: "Είναι δύσκολο να φάω όσο με κοιτάξεις". Αν κάνουν στον ανάπηρο μια αδιάκριτη ερώτηση, μια θετική απάντηση θα μπορούσε να είναι: "Η αναπηρία μου είναι προσωπική μου υπόθεση, όχι δημόσιο θέαμα. Παρακαλώ μη με ρωτάτε". Παρ'όλες τις προσπάθειες για συμβουλευτική εργασία, υπάρχουν μερικά ανάπηρα άτομα, για τα οποία οι δημοσιες συγκρούσεις εξακολουθούν να είναι τόσο εξουθενωτικές, ώστε να περιορίζεται σοβαρά η όλη τους δραστηριότητα. Μια δυνατότητα επιλογής, που θα ήταν καλό να ερευνηθεί για τα άτομα αυτά, είναι η μετακόμιση του σε μια πιο προνομιούχο περιοχή, όπου ο βαθμός και η έκταση παραβίασης των κοινωνικών δικαιωμάτων τους είναι μειωμένα. π.χ. σε γεωγραφικές περιοχές με υψηλό ποσοστό αναπήρων ατόμων ή κοινωνική ισότητα

κατακτάται ευκολότερα. Αν και η γεωγραφική μετακίνηση των αναπήρων είναι ένα δραστικό βήμα, είναι προτιμότερη από την κοινωνική απομόνωση.

Εκπαιδεύοντας τους μη αναπήρους, να σέβονται τα δικαιώματα των αναπήρων, είναι ένας ακόμη στόχος της Κοινωνικής Εργασίας .

Με παρουσιάσεις σε χώρους εκπαίδευσης (σχολεία, εργαστήρια κλπ.) με ενημέρωση ατόμων συγγενών επαγγελματιών, ο κοινωνικός λειτουργός είναι σε θέση να ευαισθητοποιήσει τους πολίτες στα κοινωνικά δικαιώματα των αναπήρων.

Τέλος η κρατική πολιτική αναμφισβήτητα επηρεάζει την κοινωνική ισότητα των αναπήρων. Η δημιουργία προγραμμάτων για ανάπηρους, τονίζουμε ξανά, θα πρέπει να βασίζεται στην έννοια του δικαιώματος και όχι της φιλανθρωπίας.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί επικοινωνούν με ανάπηρα άτομα σε ποικίλες οργανώσεις, συμπεριλαμβανομένων των νοσοκομείων, κλινικών, προγραμμάτων αποκατάστασης σχολείων και προνοιακών οργανώσεων. Σε κάθε ένα από τα πλαίσια αυτά, οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν την ευκαιρία να υπερασπίζονται τα δικαιώματα των αναπήρων και πάνω απ'όλα να τους ευχαρύνουν να είναι οι ίδιοι υπέρμαχοι του εαυτού τους.

## 2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

Ορισμός, εννοιολογικός χαρακτήρας και αντικείμενο της κοινωνικής πρόνοιας -

α) Ορισμός: Κοινωνική πρόνοια είναι η επιστήμη, η οποία, χρησιμοποιώντας μεθόδους και επιστημονική τεχνική, αποβλέπει στην αξιο-

ποίηση του ατόμου για ισορροπημένη ένταξη του στην Κοινωνία με απώτερο σκοπό την Ευημερία του Κοινωνικού συνόλου.

Σαν θεωρία, η Κοινωνική Πρόνοια μελετά τον άνθρωπο στις σχέσεις του με τους συνανθρώπους του, σαν πράξη προσδοκά στην επίλυση των προβλημάτων που δημιουργούνται από τις σχέσεις του με τους συνανθρώπους του και σαν επιδίωξη αποβλέπει στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων κάθε ατόμου, και την καλλιέργεια κοινωνικής συνείδησης σε άτομα και κοινωνίες με απώτερο σκοπό την ευημερία του κοινωνικού συνόλου.<sup>1</sup>

Ετσι, η Κοινωνική Πρόνοια σαν έννοια και σκοπός, θεωρείται σαν μία συνθετική γνώση σχετικά με τις ανθρώπινες ανάγκες σχετικά με την πάλη του ανθρώπου για την Ικανοποίησή του, με απώτερο σκοπό του να βρει μια σωστή θέση στη ζωή, για να αισθανθεί ευτυχία και να φθάσει έτσι στο θείο προορισμό του δίνοντας ένα θετικό παρόν σ'αυτή.

Η Κοινωνική Πρόνοια είναι εφαρμοσμένη Κοινωνική Επιστήμη η οποία σαν αντικείμενο της έχει την έρευνα των νόμων που διέπουν τις ανθρώπινες σχέσεις και αντικειμενικό σκοπό την επίλυση ψυχοκοινωνικών και πρακτικής φύσης προβλημάτων του ανθρώπου, σαν μεμονωμένου ατόμου και μέσα στα πλαίσια της κοινωνίας μέσα στην οποία ζει και κινείται.

Γενικώτερα η Κοινωνική πρόνοια αποβλέπει στον επηρεασμό ατόμων και λαών για λογική και ισορροπημένη συμπεριφορά και στην καθοδήγηση τους για επιδιώξεις οι οποίες εμπνεονται από την κοινωνική συνείδηση.

1. Κασσιανή Πανουτσοπούλου: "Κοινωνική Πρόνοια",



β) Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στη διεύθυνση της κοινωνικής πρόνοιας.

Οι μεταβαλλόμενες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες δημιουργούν τόσο στα άτομα όσο και στις ομάδες ατόμων διαφορα προβλήματα, τα οποία κυρίως δυσκολεύουν την ομαλή και πετυχημένη προσαρμογή τους στο περιβάλλον και συντελούν στην αύξηση των συμπτωμάτων και στην επιδείνωση των μορφών κοινωνικής παθολογίας.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός της Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας για την επίτευξη και διατήρηση της ισορροπίας μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος, για τη διασφάλιση της ψυχικής και κοινωνικής του υγείας και γενικότερα για την παροχή κοινωνικής προστασίας μέσω των προγραμμάτων της υπηρεσίας εφαρμόζει το θεσμό της Κοινωνικής Εργασίας. Για τη λειτουργία του θεσμού της Κοινωνικής Εργασίας, απασχολούνται Κοινωνικοί λειτουργοί, δηλαδή πρόσωπα ειδικά εκπαιδευμένα για το σκοπό αυτό. Είναι κατ'έξοχήν αρμόδιοι και κατάλληλοι για την παροχή πληροφοριών, οδηγιών καθώς και βοήθειας και συμπαράστασης σε άτομα ή οικογένειες, που αντιμετωπίζουν κοινωνικά ή άλλα προβλήματα, ώστε τα άτομα ή οι οικογένειες αυτές να ωφελούνται από τα προγράμματα Κοινωνικής Πρόνοιας και γενικότερα να επωφελούνται από τις δυνατότητες που παρέχονται από τη δραστηριότητα της για τη λύση των προβλημάτων τους.

Οι επιμέρους στόχοι της Κοινωνικής Εργασίας κατά την άσκηση τους στα διάφορα τμήματα της διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας εκφράζονται με το περιεχόμενο του ρόλου του Κοινωνικού Λειτουργού.

β) Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στο τμήμα αναπήρων

1. Διεξάγει Κοινωνική Έρευνα για τις περιπτώσεις των ατόμων που εμπίπτουν στο πρόγραμμα Ατόμων με ειδικές ανάγκες, είτε για

οικονομική βοήθεια είτε για επαγγελματική αποκατάσταση ή άλλη προστασία και προβαίνει στις απαιτούμενες ενέργειες με σκοπό να υπαχθούν οι δικαιούχοι στα ανάλογα προγράμματα.

2. Προσπαθεί με την εφαρμογή των μεθόδων Κοινωνικής Εργασίας και τη διοργάνωση κατάλληλων προγραμμάτων να εξαλείψει ή να ελαττώσει τις δυσμενείς ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις στην προσωπικότητα του αναπήρου από την αναπηρία του, βοηθώντας αυτόν για μια ομαλή επανένταξη στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον.

3. Συνεργάζεται τόσο με τον ανάπηρο όσο και με το οικογενειακό του περιβάλλον για την αξιοποίηση των υπηρεσιών που προφέρονται και ιδιαίτερα εκείνων που αποσκοπούν στην εκπαίδευση τον επαγγελματικό προσανατολισμό, και την επαγγελματική αποκατάσταση του αναπήρου.

4. Παράλληλα ενημερώνει το οικογενειακό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον για τις ειδικές ανάγκες των αναπήρων και επιδιώκει τη δημιουργία στασης κατανόησης απέναντι τους.

### § Αρμοδιότητες διεύθυνσης αναπήρων

1. Τη Διεύθυνση Αναπήρων συγκροτούν τα παρακάτω τμήματα:

- α. Κινητικά Αναπήρων και Μειονεκτούντων ατόμων
- β. Ειδικών Αναπηριών και Διανοητικά Αναπήρων

2. Η αρμοδιότητα της Διεύθυνσης Αναπήρων ανάγεται στα παρακάτω θέματα, που κατανέμονται μεταξύ των τμημάτων της, ως εξής:

- α. Τμήμα Κινητικά Αναπήρων και Μειονεκτούντων ατόμων.
  - α.α. η μελέτη κατάρτισης και παρακολούθησης της εφαρμογής προγραμμάτων και μέτρων κοινωνικής προστασίας κινητικά αναπήρων και μειονεκτούντων παιδιών και ανηλίκων.

β.β. Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας των κάθε φύσης οργανισμών και ιδρυμάτων, νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου και κάθε φύσης φορέων παροχής κοινωνικής προστασίας στα ανωτέρω άτομα, όπως επίσης και ιδιωτικών επιχειρήσεων, που παρέχουν με κέρδος σχετικές υπηρεσίες (κέντρα αποκατάστασης αναπήρων, ιδρύματα περίθαλψης σπαστικών παιδιών, ιδρύματα περίθαλψης χρονίως πασχόντων)

γ.γ. Η σύσταση και χορήγηση άδειας λειτουργίας των φορέων που αναφέρονται ανωτέρω και ο καθορισμός της οικονομικής ενίσχυσης τους.

δ.δ. Η έρευνα και παρακολούθηση του έργου των ανωτέρω οργανισμών, ιδρυμάτων κι επιχειρήσεων και η έγκριση των κανονισμών λειτουργίας τους.

ε.ε. Η μέριμνα για την αποθεραπεία, εκπαίδευση, επαγγελματική και κοινωνική αποκατάσταση, επιδότηση και γενικά προστασία των ανωτέρων ατόμων.

β. Τμήμα Ειδικών Αναπηριών και Διανοητικά Αναπήρων.

α.α. Η μελέτη κατάρτισης και παρακολούθησης της εφαρμογής προγραμμάτων και μέτρων κοινωνικής προστασίας αμβλυωπών, τυφλών, βαρυκόων κωφάλαλων και από άλλα κοινωνικά νοσήματα αποθεραπευθέντων όπως επίσης και διανοητικά καθυστερημένων παιδιών και ενηλίκων.

β.β. Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων σύστασης οργάνωσης και λειτουργίας των οργανισμών και ιδρυμάτων νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου και κάθε φύσης φορέων παροχής κοινωνικής προστασίας στις ανωτέρω κατηγορίες ατόμων, όπως επίσης και ιδιωτικών επιχειρήσεων που παρέχουν με κέρδος σχετικές υπηρεσίες (κέντρα προστασίας τυφλών και κωφάλαλων, παιδικοί σταθμοί κωφάλα-

λων, ιδρύματα εκπαίδευσης διανοητικά καθυστερημένων παιδιών, ιδρύματα περίθαλψης διανοητικά καθυστερημένων παιδιών και γενικά ατόμων κλπ.)

γ.γ. Η σύσταση και χορήγηση άδειας λειτουργίας, των φορέων που αναφέρονται ανωτέρω και ο καθορισμός της οικονομικής ενίσχυσης τους.

δ.δ. Η εποπτεία και παρακολούθηση του έργου των ανωτέρων οργανισμών ιδρυμάτων και επιχειρήσεων και η έγκριση των κανονισμών λειτουργίας τους.

ε.ε. Η μέριμνα για την εκπαίδευση, επαγγελματική και κοινωνική αποκατάσταση, επιδότηση και γενικά κοινωνική προστασία των ανωτέρω ατόμων.

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας περιλαμβάνει (6) έξι τμήματα τα οποία έχουν ένα ορισμένο αντικείμενο όπως δίνεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό λειτουργίας της Υπηρεσίας.

Το τμήμα της Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας που μας ενδιαφέρει εδώ είναι το Τμήμα Αναπήρων, και αυτό θα αναπτύξουμε..

### Ξ) Τμήμα προστασίας Αναπήρων

Το Τμήμα Προστασίας Αναπήρων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας έχει σαν αντικείμενο του τα εξής προγράμματα και διατάξεις.

- 1) Οικονομική ενίσχυση ατόμων με εγκεφαλική παράλυση (σπαστικά) ηλικίας 0-18 ετών
- 2) Προγράμματα ενίσχυσης ατόμων που πάσχουν από βαριά μορφή ψυχοσθένεια, κακοήθη νεοπλασμάτα και βαριές χρόνιες παθήσεις..
- 3) Οικονομική ενίσχυση αναφάλιστων τετραπληγικών, παραπληγικών και βαριά ακρωτηριασμένων.
- 4) Οικονομική ενίσχυση βαριά νοητικά καθυστερημένων ατόμων

5. Οικονομική ενίσχυση ατόμων που πάσχουν από μεσογειακή αναιμία ή συγγενή αιμορραγική διάθεση.
6. Οικονομική ενίσχυση ανασφάλιστων ηλικιωμένων με απόλυτη αναπηρία.
7. Οικονομική ενίσχυση τυφλών.
8. Οικονομική ενίσχυση κωφαλάλων
9. Χορήγηση ΠΑΣΟ για ελεύθερη μεταφορά στα Δημόσια μέσα συγκοινωνίας σε αναπήρους με ποσοστό άνω των 67%
10. Επίδομα Καυσίμων στα άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή ακρωτηριασμό και των δύο ποδιών.

### 3. Ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες στη Θεσσαλονίκη

#### α. Ιδρύματα και υπηρεσίες για άτομα με ειδικές ανάγκες στη πόλη της Θεσσαλονίκης.

Τα ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες στη Θεσ/νίκη είναι Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. και εποπτεύονται και επιχορηγούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Δέχονται τα άτομα αυτά με κάποιες προϋποθέσεις και οι πληροφορίες που δίνονται παρακάτω είναι εκείνες που κρίθηκαν τελείως απαραίτητες.

Αρχικά τονίζουμε δύο στοιχεία που θεωρούμε σημαντικά.

α) Η χωροταξική κατανομή τους στην ευρύτερη περιοχή της Θεσ/νίκης είναι ανισομερής σε βάρος της Δυτικής Θεσ/νίκης. Η παντελής έλλειψη συντονισμού μεταξύ τους και πολλές φορές ο παράδεικτος ανταγωνισμός τους, που πρέπει να σταματήσει το συντομότερο με την υπαγωγή όλων στη Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας.

β) Επισημαίνεται ιδιαίτερα η προσφορά των ιδρυμάτων αυτών στην προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με ειδικές ανάγκες που γίνεται σε συνεργασία με τον Ο.Α.Ε.Δ. αντικαθιστώντας ουσιαστικά, την ανύπαρκτη άλλωστε ειδική επαγγελματική

εκπαίδευση στην Ελλάδα.

Τα ιδρύματα αυτά προσφέρουν:

- ειδική αγωγή και εκπαίδευση
- τροφή, ένδυση, στέγαση, περίθαλψη και
- προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση.

Και είναι τα εξής:

1. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Διεύθυνση: Ρετζίκι Θεσ/νίκης

Τηλ.: 673379, 673700

Είναι Ν.Π.Ι.Δ. που επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και συμμετέχουν κι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί τροφίμων, τα προγράμματα της Ε.Ο.Κ.

Παρέχει: Διαμονή και περίθαλψη σε οικοτροφείο του ιδρύματος σε νοητικά καθυστερημένα παιδιά, σχολικές γνώσεις για τα παιδιά σχολικής ηλικίας, προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση στα εργαστήρια.

Στο ίδρυμα στεγάζονται και λειτουργούν:

1. Οικοτροφείο, στο οποίο φιλοξενούνται παιδιά 5 - 25 ετών από περιοχές όλης τη Β.Ελλάδας
2. Ειδικός παιδικός σταθμός για παιδιά προσχολικής ηλικίας και μεγαλύτερης ηλικίας
3. Το 9/θέσιο Ειδικό Δημοτικό σχολείο ψυχολογικού Κέντρου Β. Ελλάδας, το οποίο είναι δημόσιο σχολείο (τηλ. σχολείου 673 666)
4. Προεπαγγελματική κατάρτιση με διερευνητικό κυρίως χαρακτήρα σχετικά με τις δυνατότητες και τις κλίσεις των παιδιών.
5. Επαγγελματική κατάρτιση των νέων στα εργαστήρια, υφαντικής, οικοτεχνίας, ραπτικής κηπουρικής, σιδηρουργικής και κηροπλα-

στικής, στα οποία γίνεται και παραγωγή προϊόντων που διατίθενται στη αγορά.

6. Υπάρχουν επίσης και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, παιδίατρος, ψυχίατρος, κοινωνικοί θεραπευτές, παιδαγωγός, εργοθεραπευτής, γυμναστής, μουσικός οι οποίοι εφαρμόζουν ανάλογα προγράμματα.

## 2. ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΪΤΑΣΙΑΣ ΤΥΦΛΩΝ Β. ΕΛΛΑΔΑΣ "Ο ΗΛΙΟΣ"

### ΣΧΟΛΗ ΤΥΦΛΩΝ

Διεύθυνση: Β. Ολγας 32 Τ.Κ. 546 41

Τηλ. : 816-795, 830-095

Λειτουργεί ως Ν.Π.Ι.Δ., επιχορηγούμενο από τα υπουργεία Υγείας Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας

Στο ίδρυμα υπάρχουν και λειτουργούν:

1. το Ειδικό Νηπιαγωγείο τυφλών (τηλ. 830-095) στο οποίο φοιτούν τυφλά παιδιά προσχολικής ηλικίας.

2. Το 4/θέσιο Ειδικό δημοτικό σχολείο τυφλών (τηλ. 857-722) για τυφλά παιδιά σχολικής ηλικίας.

3. Οικοτροφείο, όπου παρέχεται τροφή, στέγη, εκπαίδευση και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε παιδιά άνω των 6 ετών που προέρχονται από περιοχές εκτός Θεσ/νίκης, καθώς και φροντιστηριακά μαθήματα για μαθητές Γυμνασίου - Λυκείου.

4. Επαγγελματική κατάρτιση για τυφλά παιδιά άνω των 16 ετών στα ψάθινα επιπλα, εργόχειρα, υφαντική, τηλεφωνική σχολή για τυφλούς μουσική παιδεία.

5. Η σχολή προσφέρει επίσης υποστήριξη κάθε μορφής σε μαθητές τυφλούς, που φοιτούν στα κανονικά σχολεία μέσης εκπαίδευσης, εφόσον δεν υπάρχει ειδικό Γυμνάσιο - Λύκειο τυφλών. Έχει 1 κοι-

νωνικό λειτουργό.

### 3. ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΩΦΑΛΛΩΝ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

Διεύθυνση: Πανόραμα Θεσ/νίκης

Τηλ.: 943-093, 943-095

Το Εθνικό ίδρυμα προστασίας κωφάλλων Θεσ/νίκης είναι Ν.Π.Ι.Δ. που επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Δέχεται παιδιά κωφάλα ηλικίας 3,5 ετών και πάνω και τα προσφέρει εκπαίδευση σε ειδικά σχολεία (Νηπιαγωγείο<sup>1</sup>, Δημοτικό<sup>2</sup> και Γυμνάσιο - Λύκειο<sup>3</sup>).

Διαθέτει οικοτροφείο για τους μαθητές που κατάγονται εκτός Θεσ/κης ηλικίας 5 ετών έως 15 ετών.

Στο ίδρυμα υπάρχει συμβουλευτική υπηρεσία.

Υπάρχει κοινωνικός λειτουργός.

Παρέχει επίσης επαγγελματική κατάρτιση στην κομμωτική.

---

1. Είναι το πρώτο 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Κωφών (τηλ. 943-095)

2. Το Ειδικό 19/θέσιο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Κωφών (τηλ. 943-093)

3. το Ειδικό Γυμνάσιο - Λύκειο Κωφών (τηλ. 943-620 , 943-095)

Σημείωση: Στην ωτορινολαρυγγολογική κλινική του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ λειτουργεί τμήμα βαρηκόνων στο οποίο μπορεί ν'απευθύνονται οι γονείς με βαρήκοα παιδιά (τηλ. 205-208)



#### 4. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"

Διεύθυνση: 7ο χιλιόμετρο Θεσ/νίκης - Λαγκαδά Σταυρούπολη, τηλ.

653-220 & 653-224 , 653-332, 653-225

Είναι Ν.Π.Δ.Δ. που επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και από Ειδικά προγράμματα της Ε.Ο.Κ.

Στο ίδρυμα υπάρχουν και λειτουργούν:

1. Το 5ο 4/θέσιο Ειδικό Θεσ/νίκης όπου υπηρετούν επίσης κοινωνικός λειτουργός, φυσιοθεραπευτής και επιμελητής και φοιτούν παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση μέχρι 14 ετών.

2. Οικοτροφείο για παιδιά άνω των 16 ετών με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα και προβλήματα υγείας (ανίστες ασθένειες, οποιαδήποτε αναπηρία και ψυχικές ασθένειες, σοβαρή νοητική καθυστέρηση κτλ.)

3. Γηροκομείο, στο οποίο διαμένουν, σιτιζονται και περιθάλπονται ηλικιωμένοι άνω των 60 ετών με ικανότητα σχετικής αυτοεξυπηρέτησης, σωματική και ψυχική υγεία.

4. Τμήματα προεπαγγελματικής κατάρτισης, τα οποία στεγάζονται στο κτίριο του 1ου Ειδικού Δημοτικού σχολείου Θεσ/νίκης (Καραϊσκαή, Θεσ/νίκη)

5. Επαγγελματική κατάρτιση νέων με ειδικές ανάγκες. Τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, ενισχύονται με εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και από κοινωνική υπηρεσία, και περιλαμβάνουν πλεκτική, χαρακτηριστική, υφαντική, κομπιούτερ, τυπογραφία, βιβλιοδεσία, κηπουρική.

6. Λειτουργούν επίσης σύλλογος εργαζομένων και κηδεμόνων των παιδιών.

5. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ " ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"

Διεύθυνση: Τζων Κέννεντυ 62

Πυλαία Θεσ/νίκης

τηλ. 300-785

Είναι Ν.Π.Δ.Δ. που επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Διοικείται από 5μελές Διοικητικό Συμβούλιο του οποίου ο πρόεδρος διορίζεται από τον νομαρχη και συμμετέχει εκπρόσωπος του Ο.Τ.Α., συλλόγου γονέων και κηδεμόνων. Λειτουργεί από το 1974. Παρέχει ιδρυματική περίθαλψη και ιατροκοινωνική φροντίδα σε παιδιά 2 - 30 ετών που έχουν σοβαρή νοητική καθυστέρηση (Δ.Ν. κάτω του 50) ή ανίατη σωματική αναπηρία .

Στο χώρο του ιδρύματος στεγάζονται και λειτουργούν:

1. Το 4ο 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Θεσ/νίκης και

2. Το 6/θέσιο Ειδικό Δημοτικό σχολείο (τηλ. 318-644) όπου φοιτούν παιδιά με σοβαρή νοητική καθυστέρηση ή ανίατη σωματική αναπηρία. Λειτουργούν υπηρεσίες, Κοινωνικό Ψλειτουργού, Ψυχολόγου, ψιοθεραπείας, εργοθεραπείας, ορθοπεδικού και παιδιάτρου.

Υπάρχει σύλλογος γονέων και κηδεμών ανιάτων παιδιών "ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ", Βενιζέλου 32, 6ος όροφος τηλ. 239-051, 410-265.

6. ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ (Κ.Ε.Α.)

Διεύθυνση: Κολοτούρου 14 Καλαμαριά. Τ.Κ. 55/32, τηλ.: 412-625.

Είναι μη κερδοσκοπική αστική εταιρία που λειτουργεί ως Ν.Π.Ι.Δ. υπο την εποπτεία και με την επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και στεγάζεται στον όμορφο χώρο του παλαιού "Αριστοτέλη" από το 1982.

Δέχεται παιδιά με νοητική καθυστέρηση ηλικίας 6-30 ετών και τον τελευταίο χρόνο υπήρχαν 69 παιδιά.

Παρέχει βασική εκπαίδευση, ειδική μάθηση, αγωγή λόγου, εργασιοθεραπεία και ειδική συμπεριφορά στα παιδιά, καθώς και επαγγελματική κατάρτιση.

Διαθέτει ειδικό σχολείο όπου διδάσκεται λογοθεραπεία, ψυχοκινητική, ειδική μάθηση, εργοθεραπεία και ειδική συμπεριφορά.

Υπάρχουν τμήματα προεπαγγελματικής και επαγγελματικής κατάρτισης στην οικιακή οικονομία, Ξυλουργική, μεταξοτυπία και αγγειοπλαστική. Στο κέντρο υπηρετεί ψυχολογός, κοινωνική λειτουργός και λογοθεραπευτής.

Υπάρχει, τέλος, σύλλογος γονέων και κηδεμόνων.

#### 7. ΕΤΑΙΡΙΑ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

Διεύθυνση: Β. Ολγας 106. Τ.Κ. 546 43, Θεσ/νίκη. Τηλ. 847-845, 901-360

Το 1973 ιδρύεται ο Σύλλογος Γονέων Σπαστικών παιδιών και το 1980 ιδρύεται η "Εταιρία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος", που λειτουργεί ως Ν.Π.Ι.Δ. και επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας, τα προγράμματα της Ε.Ο.Κ. και συμπληρώνει τα έσοδα της από διάφορες δωρεές. Διοικείται από 9μελές διοικητικό συμβούλιο και έχει συνολικά 136 μέλη, γονείς, συγγενείς ατόμων με ειδικές ανάγκες, άτομα με αναπηρία και φίλοι της εταιρείας, τα οποία συνεργάζονται σε ετήσια γενική συνέλευση.

Η Ε.Σ.ΕΒ.Ε. εφαρμόζει ημερήσια προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης σε νέους 15-30 ετών με πολλαπλές αναπηρίες, νοητικά προβλήματα, κωφωση, αλαλία, αυτιστική συμπεριφορά κτλ. στα εξής εργαστήρια: υφαντικής, χειροτεχνίας, ηλεκτρονικών υπολογιστών, πηλοπλαστικής. Λειτουργούν παράλληλα επικουρικά τμήματα φυσιοθεραπείας, γενικών γνώσεων, κοινωνικής ένταξης και ορθοπεδικό ιατρείο.

Τα προϊόντα των μαθητών πωλούνται σε παζάρι που διοργανώνει η εταιρία .

Το καλοκαίρι διοργανώνει κατασκηνώσεις, εκδίδει το περιοδικό "Επειδή η διαφορά είναι δικαίωμα" και προχωρεί σε τμήματα προστατευτικής εργασίας με τη λειτουργία προστατευμένου εργαστηρίου υφαντικής για νέους που αδυνατούν να απορροφηθούν στην ελεύθερη αγορά εργασίας.

#### 8. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΩΝ (ΕΛΕΠΑΑΠ)

Διεύθυνση: Ελαιώνας Πυλαίας. τηλ.: 331-349

Η ΕΛΕΠΑΑΠ ιδρύθηκε στην Αθήνα το 1937 και το 1969 ιδρύθηκε το παράρτημα Θεσβνίκης, το οποίο από το 1985 στεγάζεται σε ιδιόκτητα κτίρια στους Ελαιώνας της Πυλαίας.

Δέχεται ανάπηρα παιδιά ηλικίας από 0-16 ετών εκπαιδευσιμα στο νοητικό επίπεδο και σήμερα φιλοξενεί 220 περίπου παιδιά από περιοχές Μακεδονίας, Θράκης και Θεσσαλίας προσφέροντας τα: θεραπεία, αγωγή και εκπαίδευση για κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη των αναπήρων ατόμων.

Είναι Ν.Π.Ι.Δ. επιχορηγούμενο από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Στην ΕΛΕΠΑΑΠ υπάρχουν τα εξής δημόσια σχολεία:

Το 1ο 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο

Το 2ο 6/θέσιο Ειδικό Δημοτικό σχολείο και 1ο

Το Ειδικό γυμνάσιο για ανάπηρα παιδιά.

Στην εταιρία εργάζονται εργοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, ιατροί, νοσηλεύτρια καθώς και βοηθητικό προσωπικό.

Υπάρχουν σύλλογος εργαζομένων και σύλλογος γονέων και κηδεμόνων.

και άμεσος στόχος της εταιρίας είναι η λειτουργία εργαστηρίου επαγγελματικής κατάρτισης των νέων από 15 μέχρι 30 ετών στους τομείς : βοηθοί γραφείου και οικοκυρικά.

#### 9. ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ "Η ΕΛΠΙΔΑ"

Διεύθυνση: Ωραιόκαστρο Θεσ/νίκης

Τη. 56000, Τηλ.: 669-460, 697-617

Ιδρύθηκε το 1980 από τον Φιλανθρωπικό Σύλλογο γονέων και φίλων του Ειδικού παιδιού "ΕΛΠΙΔΑ"

Λειτουργεί ως Ν.Π.Ι.Δ., επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και συνεισφέρουν και τα παιδιά μέσω των ασφαλιστικών ταμείων.

Διοικείται από διοικητικό συμβούλιο και στεγάζεται στα κτίρια που παραχώρησε ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας στο Ωραιόκαστρο. Λειτουργεί από τις 8,30 έως τις 14,30 και φιλοξενεί 50 αυτιστικά παιδιά από 4 μέχρι 21 χρονών, τα οποία μεταφέρονται με λεωφορεία του ιδρύματος.

Σκοπός του ιδρύματος είναι η ανάπτυξη οποιασδήποτε μορφής επικοινωνίας με απώτερο σκοπό την κοινωνική ένταξη των αυτιστικών παιδιών.

Στο ίδρυμα λειτουργούν τα εξής τμήματα:

1. Προσχολικό τμήμα για παιδιά προσχολικής ηλικίας
2. Σχολικό τμήμα στο οποίο παρέχεται μάθηση ανάγνωσης και γραφής, μουσική αγωγή, γυμναστική, παιχνίδι και αγωγή λόγου και
3. Προεπαγγελματικό τμήμα με ασχολία στον κήπο και το νοικοκυριό με ειδικό προσωπικό από γυμναστή, οδηγό, λογοθεραπευτή, παιδοψυχίατρο και ειδικούς παιδαγωγούς.

#### 10. Ο.Α.Ε.Δ. - ΠΡΟΤΥΠΗ ΒΙΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Διεύθυνση : Λακιά Βασιλικών Θεσ/νίκης

Τηλ.: 0396-22720

Είναι μονάδα η οποία ανήκει στο Υπουργείο Εργασίας, στον Ο.Α.Ε.Δ. και απασχολούνται 20 άτομα προσωπικό, εκπαιδευτικό, εκπαιδευτές, βοηθητικό προσωπικό, κοινωνικοί θεραπευτές, ψυχολογός και το ανάλογο διοικητικό προσωπικό.

Δέχεται παιδιά με νοητική καθυστέρηση ηλικίας 15 έως 23 ετών.

Η εκπαίδευση διαρκεί 3-4 χρόνια και γίνεται στους τομείς: Ξυλουργικό, γεωτεχνικό και υφαντική.

Τα παιδιά επιχορηγούνται με 300 δραχμές την ημέρα και τους προσφέρεται πρόγευμα.

Πειραματικά λειτουργεί προστατευτικό εργαστήριο στη Ξυλουργική για τα παιδιά και τα προϊόντα της μονάδας πωλούνται στους παιδικούς σταθμούς και το εμπόριο.

ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΜΝ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ  
ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

1. Ψυχολογικό Κέντρο Β. Ελλάδος

Διεύθυνση: Ρετζίκι Θεσ/νίκης

Τηλ. 673379, 673700

Ν.Σ. Ν.Π.Ι.Δ.

Είδος Προγραμμάτων

Διαγνωστικό, Παιδικός Σταθμός, Νηπιαγωγείο, Ειδικό Σχολείο, Προεπαγγελματική Εκπαίδευση, Επαγγελματική Κατάρτιση, Επαγγελματικό Εργαστήριο.

Προβλήματα Υγείας

Νοητική καθυστέρηση

Ηλικία ατόμων

5 - 25 χρονών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

45, 15, 49 άτομα

2. Σχολή Τυφλών

Διεύθυνση: Β.Ολγας 32. τηλ. 816795, 830095

Ν.Σ. Ν.Π.Ι.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Ειδική εκπαίδευση (Νηπιαγωγείο, Δημοτικό, Γυμνάσιο, Λύκειο)

Μουσική, Επαγγελματική κτάρτιση.

Προβλήματα Υγείας

Μειωμένη όραση

Ηλικία ατόμων

5 - 20 χρονών

Σύνολα ατόμων στα προγράμματα: 60

3. Σχολή Κωφάλων

Διεύθυνση: Πανόραμα Θεσ/νίκης. Τηλ.: 943093, 943095

Ν.Σ. Ν.Π.Δ.Δ.:

Προβλήματα Υγείας

Κώφωση, Κωφαλαλία, Βαρυκοΐα, Νοητική καθυστέρηση

Ηλικία ατόμων

4-16 χρονών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

150 άτομα (οικότροφοι 80)

4. Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"

Διεύθυνση: 7ο Χιλ. Λαγκαδά

Τηλ. 653220 - 653224 - 653223 - 653225

Ν.Σ. Ν.Π.Δ.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Προεπαγγελματική εκπαίδευση, επαγγελματική εκπαίδευση

Προβλήματα Υγείας

Κινητικές αναπηρίες, Νοητική καθυστέρηση

Ηλικία ατόμων

6-18 ετών ή 18-56 ετών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

20 άτομα ή 130 άτομα

5. Κ.Ε.Π.Ε.Π. "ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"

Διεύθυνση: Τζων Κέννεντυ 62 - Πυλαία

τηλ.: 300785

Ν.Σ. Ν.Π.Δ.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Κλειστή περίθαλψη

Προβλήματα Υγείας

Νοητική υστέρηση χαμηλή, εγκεφαλική παράλυση, επιληψία, κωφαλαλία.

Ηλικία ατόμων

2 - 30 χρονών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

106 άτομα

8. Ε.ΛΕ.ΠΑΠ

Διεύθυνση : Ελαιώνες Πυλαίας

Τηλ.: 311349

Ν.Σ. Ν.Π.Ι.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Διαγνωστικό , θεραπευτικό



Προβλήματα Υγείας

Εγκεφαλική παράλυση

Ηλικία ατόμων

0 - 16 χρονών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

220 άτομα

9. Μονάδα Αυτιστικού παιδιού "Η ΕΛΠΙΔΑ"

Διεύθυνση: Ωραιόκαστρο Θεσ/νίκης

Τηλ.: 669460, 697614

Ν.Σ. Ν.Π.Ι.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Θεραπευτικό

Προβλήματα Υγείας

Αυτιστικά στοιχεία, σύνδρομο DOWN

Ηλικία ατόμων

4 - 21 χρονών

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

50 άτομα

10. Ο.Ε.Δ - ΠΡΟΤΥΠΗ ΒΙΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Διεύθυνση: Δακκιά Βασιλιών Θεσ/νίκης

Τηλ.: 0396- 22720

Ν.Σ. Ν.Π.Δ.Δ.

Είδος προγραμμάτων

Επαγγελματική εκπαίδευση

Προβλήματα Υγείας

Νοητική καθυστέρηση

Ηλικία ατόμων

15 - 23 ετών

11. Ο.Α.Ε.Δ.

Γραφείο Αποκατάστασης Αναπήρων

Διεύθυνση: Εθν. Αμυνας 42

Τηλ.: 285750

Ν.Σ. Ν.Π.Δ.Δ.

Είδος Προγραμμάτων

Επαγγελματική αποκατάσταση αναπήρων

Σύνολο ατόμων στα προγράμματα

160 άτομα

12. Τμήμα Δημόσιας Αντιληψης

(Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας)

Διεύθυνση: Αιγαίου και Σολωμού 35

Ν.Σ. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Είδος προγραμμάτων

Επιδοτήσεις

Προβλήματα Υγείας

Νοητική καθυστέρηση, εγκεφαλική παράλυση, τετραπληγία - παραπλη-γία, απόλυτη αναπηρία, κωφαλαλία, Αναιμίες

13. Προγραμμα αθλησης παιδιών με ειδικές ανάγκες

Δήμου Θεσ/νίκης)

Ν.Σ. Υφυπουργείου Νέας Γενιάς και Αθλητισμού

Είδος προγραμμάτων

Αθληση, κοινωνική ένταξη

Προβλήματα Υγείας

Εγκεφαλική παράλυση, νοητική καθυστέρηση, τύφλωση, Κώφωση

Ηλικία ατόμων

6 ετών και άνω

## ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Στη Θεσσαλονίκη υπάρχουν και λειτουργούν:

1. Ιατροπαιδαγωγικοί σταθμοί διάγνωσης και θεραπείας
2. Ειδικοί παιδικοί σταθμοί
3. Ειδικά Νηπιαγωγεία
4. Ειδικά Δημοτικά Σχολεία
5. Ειδικές τάξεις
6. Ειδικά Γυμνάσια - Λύκεια
7. Ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες
8. Σύλλογοι και σωματεία για άτομα με ειδικές ανάγκες

### Ιατροπαιδαγωγικοί σταθμοί

Υπάρχει κατ'αρχήν η Νομαρχιακή διαγνωστική επιτροπή Θεσσαλονίκης η οποία συντονίζει το έργο των ιατροπαιδαγωγικών σταθμών Θεσσαλονίκης, αλλά δυστυχώς υπολειτουργεί, χωρίς να μπορεί να προσφέρει ουσιαστική βοήθεια.

Ο γονέας που έχει παιδί με ειδικές ανάγκες πρέπει ουσιαστικά να απευθυνθεί σε ένα από τους παρακάτω ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς και μάλιστα όσο γίνεται νωρίτερα, για να γίνει έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος και να συνταχθεί η ιατροπαιδαγωγική έκθεση που είναι απαραίτητη για την εγγραφή του παιδιού σε οποιαδήποτε μονάδα ειδικής αγωγής, (άρθρο 10 Πρ. Διατ. 603/1982)

α) Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής του ΙΚΑ που στεγάζεται στο ισόγειο του υποκαταστήματος Πύλης Αξιού Θεσσαλονίκης, Πολυτεχνείου 1, τηλ. 521800 και δεχεται παιδιά ασφαλισμένα στο ΙΚΑ. Εκτός από τη διάγνωση εφαρμόζει και θεραπευτικό πρόγραμμα εργοθεραπείας

και λογοθεραπείας.

β) Κέντρο Ψυχικής Υγείνης Θεσσαλονίκης (διεύθυνση: Καυταντζόγλου 36 και Παπάφη, Τ.Κ. 546 39, τηλ. 845130 - 845131 - 845132-845900 Θεσσαλονίκη). Εξυπηρετεί άτομα των ανατολικών περιοχών της Θεσσαλονίκης και διαθέτει ομάδα ειδικών για διάγνωση και θεραπεία ψυχοκοινωνικών, ψυχιατρικών και νευρολογικών προβλημάτων παιδιών και εφήβων. Διαθέτει επίσης μονάδα ημερήσιας περίθαλψης (τηλ. 845131 - 849137) για άτομα άνω των 16 ετών με ψυχολογικά, κοινωνικά και ψυχιατρικά προβλήματα, με πρόγραμμα θεραπείας και αποκατάστασης ψυχικά αρρώστων, ατομική και ομαδική θεραπεία, εργοθεραπεία, κοινωνιο θεραπεία και ψυχοθεραπεία.

Στο κέντρο ψυχικής υγείνης λειτουργεί υπηρεσία Επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης (Προμηθέως 5-7, τηλ. 546551 - 546550) από τον Οκτώβριο του 1984 για να καλύψει ειδικές ανάγκες ατόμων ηλικίας 15 - 25 ετών, προσφέροντας :

1. διάγνωση από ομάδας (ψυχίατρος, ψυχολόγος και κοινωνικός λειτουργός), 2) επαγγελματική κατάρτιση 1 έως 3 ετών στην κεραμική, κοπτική - ραπτική, ταπητουργία, οργάνωση γραφείου και 3) κοινωνική επανένταξη και ψυχολογική υποστήριξη στους νέους και τις οικογένειές τους.

γ) Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας της Β' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής κλινικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (διεύθυνση: Κομνηνών 15 τηλ. 268841 - 270036 Θεσσαλονίκη), που εξυπηρετεί τον κεντρικό τομέα Θεσσαλονίκης και παρέχει: α) διάγνωση και θεραπεία ψυχιατρικών και νευρολογικών προβλημάτων παιδιών και εφήβων, β) συμβουλευτική εργασία με γονείς και άτομα που έχουν προβλήματα διαπροσωπικών σχέσεων, γ) ψυχολογικές αξιολογήσεις

περιθαλιπομένων σε ιδρύματα, που δεν διαθέτουν ψυχολογική υπηρεσία. δ) Ιατροπαιδαγωγικός Σταθμός Α' Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, Χορατζήδων 1, τηλ. 205082, Θεσ/νίκη Προσφέρει διάγνωση και θεραπεία ψυχοκοινωνικών ψυχιατρικών και νευρολογικών προβλημάτων παιδιών και εφήβων.

θεωρούμε χρήσιμο εδώ να αναφέρουμε ότι υπάρχουν επίσης:

1. Κέντρο Ψυχικής Υγείας του ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης  
Διεύθυνση: Ωραιοκάστρου 52 (Σκουφά 2) Τ.Κ. 564 30, τηλ. 655947, Σταυρούπολη, που παρέχει ψυχολογική υποστήριξη σε οικογένειες και άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα της δυτικής Θεσσαλονίκης.
2. Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, είναι Ν.Π.Δ.Δ. σε άτομα με ψυχικές ασθένειες (Διεύθυνση: Κωνσταντινουπόλεως 66, τηλ. 655942 Σταυρούπολη Θεσσαλονίκης).
3. Θεραπευτική κοινότητα "ΙΘΑΚΗ", στη Σύνδο Θεσσαλονίκης, τηλ. 798139, που είναι Ν.Π.ΙΔ. εποπτεύεται και επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και εφαρμόζει ειδικό πρόγραμμα για εξαρτημένα απο φαρμακευτικές ουσίες άτομα.

#### Ειδικοί παιδικοί σταθμοί

Λειτουργούν μέσα στα ιδρύματα και δέχονται παιδιά προσχολικής ηλικίας με κάθε είδους ειδικές ανάγκες. Για να εγγραφεί ένα ειδικό παιδί σε ειδικό παιδικό σταθμό πρέπει να έχει συνταχθεί ιατροπαιδαγωγική έκθεση από ιατροπαιδαγωγική υπηρεσία, όπως αναφέρθηκε παραπάνω.

Οι ειδικοί παιδικοί σταθμοί της Θεσσαλονίκης είναι:

- α) Στο ψυχολογικό κέντρο Β. Ελλάδος, Ρετζίκι Θεσσαλονίκης τηλ. 673379 - 673700
- β) Στο Κέντρο Ειδικής Αγωγής (ΚΕΑ), Κολοκούρου 14 τηλ. 412625,

Καλαμαριά.

γ) Στο ίδρυμα "ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ", Τζων Κέννεντυ 62 τηλ. 300785, Πυλαία.

δ) Στη μονάδα αυτιστικού παιδιού "Η ΕΛΠΙΔΑ" τηλ. 669460 - 697614 Ωραιόκαστρο

ε) Στην ΕΛΕΠΑΑΠ, τηλ. 311349 για τα ανάπηρα παιδιά στους Ελαιώνες Πυλαίας

στ) Στο ίδρυμα κωφαλάλων, τηλ. 943093 - 943095 στο Πανόραμα Θεσσαλονίκης για κωφά παιδιά.

#### ☞ Ειδικά Νηπιαγωγεία\*

Τα Ειδικά Νηπιαγωγεία της Θεσσαλονίκης είναι:

1. Το 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο ΕΛΕΠΑΑΠ, ελαιώνες Πυλαίας, Τ.Κ. 555 35, τηλ. 311349, για σωματικά ανάπηρα παιδιά

2. Το 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Κωφώνι, Τέρμα Πανοράματος, Τ.Κ. 552 00 τηλ. 943095 για κωφά παιδιά

3. Το 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Θεσσαλονίκης, Καραϊσκάκη 1Α και Κέννεντυ, Τ.Κ. 546 41, τηλ. 817185 για νοητικά καθυστερημένα νήπια.

4. Το 1/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Θεσσαλονίκης (ιδρύθηκε, αλλά δεν λειτουργεί)

5. Το 2/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Θεσσαλονίκης, Ίδρυμα Αγ. Δημητρίου Τ.Κ. 555 35, τηλ. 318644 για βαριάς μορφής νήπια με ειδικές ανάγκες.

6. Το 1/θέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Τυφλών Θεσσαλονίκης, Βασ. Ολγας 32, Τ.Κ. 546 41 τηλ. 830095 για τυφλά παιδιά.

#### ☞ Ειδικά Δημοτικά Σχολεία:

Τα Ειδικά Δημοτικά Σχολεία δέχονται παιδιά με ειδικές ανάγκες σχολικής ηλικίας. Στη Θεσσαλονίκη λειτουργούν τα παρακάτω δημόσια

και ιδιωτικά\* ειδικά δημοτικά σχολεία, στα οποία εκτός από τους δασκάλους, υπηρετούν από το 1990 ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές και κοινωνικοί λειτουργοί.

#### ☞ Ειδικές τάξεις

Οι Ειδικές Τάξεις λειτουργούν στα κανονικά Δημοτικά Σχολεία στα οποία και υπαγονται οι μαθητές των ειδικών τάξεων παρακολουθούν ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα μερικές ώρες την ημέρα και επανερχονται στην κανονική τάξη τους, για όσο χρονικό διάστημα είναι απαραίτητο.

Στην πραγματικότητα, οι ειδικές τάξεις λειτουργούν σαν τμήματα ενισχυτικής διδασκαλίας και δέχονται μαθητές που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες, χωρίς καμιά ουσιαστική διάγνωση.

#### ☞ Ειδικά Γυμνάσια και Λύκεια

Η ειδική αγωγή στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση βρίσκεται δυστυχώς στα πρώτα βήματα. Η σωστή θεωρητικά άποψη ότι τα ειδικά παιδιά πρέπει να φοιτούν σε κανονικά σχολεία, παρακολουθώντας ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, μπορεί να πραγματοποιηθεί στο βαθμό που αυτό είναι δυνατό, κάτι που συνήθως είναι αδύνατο. Πιστεύουμε ότι τα ειδικά γυμνάσια - λύκεια της Θεσσαλονίκης δεν επαρκούν για τις ανάγκες των ειδικών παιδιών. Συγκεκριμένα χρειάζεται γυμνάσιο-λύκειο για τυφλά παιδιά. Στη Θεσσαλονίκη υπάρχουν μόνο:

1. Το ειδικό γυμνάσιο για σωματικά ανάπηρα παιδιά, στην ΕΛΕΠΑΑΠ Θεσσαλονίκης, Ελαιώνας Πυλαίας, Τ.Κ. 555 35, τηλ. 318544.
2. Το ειδικό γυμνάσιο - λύκειο κωφών - βαρηκώων, στο παράρτημα Εθνικού Ιδρύματος Προστασίας Κωφαλάων Θεσσαλονίκης, Τερίμα Πανοράματος, Τ.Κ. 55200, τηλ. 943620, 943095.

\* Τα Ειδικά Νηπιαγωγεία, όπως και τα Ειδικά Δημοτικά Σχολεία και οι ειδικές τάξεις των κανονικών σχολείων υπαγονται ιδιοικητικά στη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, Ερμού 18, 546 24, τηλ. 225124, Θεσσαλονίκη. Την επιστημονική και παιδαγωγική καθοδήγηση έχουν οι σχολικοί σύμβουλοι ειδικής αγωγής κ. Αποστολίδης και κ. Καρυδάς, Ερμού 18, 7ος όροφος τηλ. 277519

\* Τα ιδιωτικά Ειδικά Δημοτικά Σχολεία όπως και τα ιδιωτικά ειδικά νηπιαγωγεία και οι ιδιωτικοί ειδικοί παιδικοί σταθμοί λειτουργούν μέσα στα ιδρύματα που είναι Ν.Π.Ι.Δ. ή Ν. Π.Δ.Δ.



## Πίνακας 1

Τα Ειδικά Δημοτικά Σχολεία του Ν. Θεσσαλονίκης και το είδος της αναπηρίας των μαθητών τους

Ειδικά Δημ. Σχολ. (Ονομασία)	Είδος αναπηρίας των μαθητών
1ο Ειδ. Δημ. Σχολείο	νοητική καθυστέρηση
2ο Ειδ. Δημ. Σχ. (ΕΛΕΠΑΑΠ)	κινητικές αναπηρίες
3ο Ειδ. Δημ. Σχολείο	νοητική καθυστέρηση
4ο " " "	" "
5ο " " "	" "
6ο " " "	" "
7ο " " "	" "
8ο " " "	" "
9ο " " "	χρόνιες ασθένειες
10ο Ειδ. Δημ. Σχ. (βαρηκόων)	βαρηκοΐα
11ο Ειδ. Δημ. Σχολείο	χρόνιες ασθένειες
12ο " " "	" "
Ειδικό Σχολής Τυφλών	τύφλωση
Ειδικό Ψ.Κ.Β.Ε. (ψυχολογικού Κέντρου Βόρειας Ελλάδας)	νοητική καθυστέρηση
Ειδικό Δημ. Σχ. κωφών	κώφωση

Στα 15 Ειδικά Δημοτικά Σχολεία φοιτούν 356 μαθητές και εργάζονται 2 ψυχολόγοι, 4 κοιν. λειτουργοί, 2 φυσιοθεραπευτές, 1 λογοθεραπευτής, 4 επιμελητές, 2 εργασιοθεραπευτές και 77 δάσκαλοι, 8 από τους οποίους είναι ειδικευμένοι στην ειδική αγωγή.

Πίνακας 2

Ειδικές τάξεις σε κανονικά Δημοτικά Σχολεία του  
Ν. Θεσσαλονίκης

Ειδικές τάξεις σε κανονικά Δημ. Σχολεία

Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Θεσ/νίκης

" " " 30ο " " "

Ειδική τάξη βαρηκόων στο 38ο Δ.Σ. Θεσ/νίκης

Ειδική τάξη στο 51ο Δημ. Σχ. Θεσ/νίκης

Ειδική τάξη βαρηκόων στο 51ο Δ.Σ. Θεσ/νίκης

" " " " 105ο Δ.Σ. Θεσ/νίκης

Ειδική τάξη στο 114ο Δημ. Σχ. Θεσ/νίκης

" " " 4ο " " Καλαμαριάς

" " " 5ο " " " "

" " " 1ο " " Πολύχνης

" " " 4ο " " "

" " " 1ο " " Πυλαίας

" " " 3ο " " Πανοράματος

" " " 2ο " " Συκεών

" " " 7ο " " Σταυρούπολης

" " " 1ο " " Αγίου αθανασίου

" " " 2ο " " Χαλάστρας

" " " 2ο " " Λαγκαδά

" " " 1ο " " Σοχού

" " " 5/θ " " Ν. Μαδύτου

Πίνακας 3

Ειδικά Νηπιαγωγεία του Ν. Θεσσαλονίκης και είδος αναπηρίας των νηπίων

Ειδικά Νηπιαγωγεία (ονομασία)	Είδος αναπηρίας των νηπίων
1ο Ειδικό Νηπιαγ. (ΕΛΕΠΑΑΠ)	Κινητικές αναπηρίες
1ο Ειδικό Νηπιαγ. Κωφών	Κώφωση
2ο Ειδικό Νηπιαγ. Θεσ/νίκης	νοητικά καθυστέρηση
3ο " " "	" "
4ο " " "	" "
5ο " " "	" "
6ο " " "	τύφλωση

Στα 6 Ειδικά Νηπιαγωγεία φοιτούν 71 νήπια και εργάζονται 13 νηπιαγωγοί από τους οποίους οι 3 είναι ειδικευμένοι στην ειδική αγωγή.

β) Η γνώμη των Κοινωνικών Λειτουργών ή άλλων ειδικών, σχετικά με το ποιούς θεωρούν πρωταρχικούς παράγοντες για την αντιμετώπιση της αναπηρίας και η θέση τους για την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη των ειδικών ατόμων.

Οι συνεντεύξεις έγιναν σε δέκα ιδρύματα ειδικής αγωγής τού Νομού Θεσσαλονίκης.

#### 1. Επίσκεψη στο Ψ.Κ.Β.Ε.

Συνέντευξη από τον Κοινωνικό Λειτουργό, του παιδικού σταθμού και του ειδικού σχολείου του ιδρύματος, προέδρου του τοπικού Σ.Κ.Α.Ε. (Θεσ/νίκη)

Σύμφωνα με τον Κοινωνικό Λειτουργό του ιδρύματος η πρόιμη αντιμετώπιση του προβλήματος της αναπηρίας είναι αναγκαία και επιτακτική. Αυτό συνεπάγεται ότι οι γονείς πρέπει όσο το δυνατό γρηγορότερα να αντιληφθούν και να αποδεχθούν το πρόβλημα. Εκείνο που εντοπίζει ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι η εκμετάλλευση των γονέων σ' αυτή τη φάση από ιδιώτες ψυχιάτρους, ψυχολόγους, γιατρούς κτλ., οι οποίοι δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα με αποτέλεσμα να κωλυσιεργούν, και να ξοδεύουν οι γονείς μάταια το χρόνο και τα χρήματά τους.

Επίσης στον τομέα της επαγ. κατάρτισης εκείνο που λείπει είναι η υλικοτεχνική υποδομή και η συγκρότηση επαρκώς εφοδιασμένων εργαστηρίων. Η επαγγελματική αποκατάσταση δεν προχωρά όσο δεν επιδοτούνται θέσεις εργασίας.

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες δεν είναι τόσο δύσκολο να επιτευχθεί, γιατί, όπως υποστηρίζει ο Κοινωνικός

Λειτουργός, ο ελληνικός λαός έχει από τη φύση του φιλόανθρωπα αισθήματα. Εκείνο όμως που λείπει είναι η κατάλληλη ενημέρωσή του.

Σημαντικό πρόβλημα είναι η έλλειψη συντονισμού ανάμεσα στις υπηρεσίες, οργανισμούς και ιδρύματα που σχετίζονται με την παροχή βοήθειας σε άτομα με ειδικές ανάγκες και στις οικογένειές τους. Δεν τίθεται θέμα ελλείψεως υπηρεσιών, τουλάχιστον σε μεγάλο βαθμό. Η έλλειψη συντονισμού είναι ένας πολύ βασικός λόγος για την ταλαιπωρία που υφίστανται οι γονείς ανάπηρων παιδιών.

Για το Ψ.Κ.Β.Ε. στο οποίο εργάζεται ο Κοινωνικός Λειτουργός σημειώνει πως το κριτήριο της αυτοεξυπηρέτησης που τίθεται για λόγους κυρίως έλλειψης προσωπικού μειώνει σημαντικά την προσφορά του, σε σημείο να αισθάνεται ο ίδιος εκτεθειμένος απέναντι στους γονείς. Ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα είναι ότι δεν μπορούν να απορροφηθούν όλοι οι ενδιαφερόμενοι, καθώς οι θέσεις δεν επαρκούν, για να καλύψουν όλες τις ανάγκες.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός προτείνει να συσταθούν Ιατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί, και όχι μόνο στις μεγάλες πόλεις, οι οποίοι να διενεργούν ανάμεσα στα άλλα και έρευνα "χαρτογράφηση", για να είναι γνωστό πόσα άτομα αντιμετωπίζουν το πρόβλημα και που βρίσκονται. Επιπλέον αυτοί οι Ιατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί θα πρέπει να έχουν την ευθύνη του συντονισμού των υπηρεσιών και το δικαίωμα να υποχρεώνουν τα ιδρύματα να δέχονται περιπτώσεις ατόμων, τα οποία με το πρόσχημα ότι δεν ικανοποιούν τα κριτήρια εισαγωγής απορρίπτονται και δεν γίνονται δεκτά.

2. Επίσκεψη στο ΕΔ.Ε.Π.Α.Α.Π (Ελληνική Εταιρία προστασίας  
αποκατάστασης Αναπήρων Παίδων) Θεσ/νίκης

Συνέντευξη από την κοινωνική λειτουργό του ιδρύματος

Βασική θέση της Κοινωνικού λειτουργού είναι ότι το άτομο με ειδικές ανάγκες να βρίσκεται μέσα στην κοινότητα κι όχι εγκαταλειμμένο σε ιδρύματα. Η ίδια πιστεύει ότι είναι πολύ δύσκολο στο άτομο με αναπηρία να ζει έξω από ιδρύματα όσο παραμένει ανύπαρκτη η υλικοτεχνική υποδομή. Ο λόγος γίνεται για τις πρακτικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες όταν κινούνται εκτός ιδρυμάτων. Η κοινωνική ένταξη προχωράει με καλούς ρυθμούς εξαιτίας της ενημέρωσης του κοινού, αλλά είναι απαραίτητη η παρουσία των ατόμων με ειδικές ανάγκες μέσα στην κοινωνία. Η κοινωνική λειτουργός εκτιμά ότι στα χωριά, ο πληθυσμός έχει αποδεχθεί πλήρως τους ανάπηρους, ενώ στις πόλεις λόγω της ιδιομορφίας στον τρόπο ζωής δεν έχει συμβεί κάτι τέτοιο.

Ωστόσο η κοινωνική ένταξη δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς την επαγγελματική αποκατάσταση, η οποία όμως είναι πολύ δύσκολη αφενός επειδή δεν επιδοτούνται ή δεν προκηρύσσονται θέσεις αφετέρου επειδή είναι πλημμελής η επαγγελματική κατάρτιση. Η επαγγελματική κατάρτιση είναι ξεκομμένη από την πραγματικότητα και επιτυγχάνει μόνο την κάλυψη του χρόνου και την απασχόληση.

Για το χώρο στον οποίο εργάζεται η κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι η έλλειψη περισσότερων κοινωνικών λειτουργών μια κοιν. λειτουργός για 200 άτομα - είναι ένα μεγάλο πρόβλημα ωστόσο

υπάρχει επιστημονικό προσωπικό που αποτελείται από ψυχολόγο, λογο-  
θεραπευτή, φυσιοθεραπευτή, εργοθεραπευτή με το οποίο η συνεργασία  
είναι άρρηκτη. Επίσης ένα ακόμη πλεονέκτημα είναι ότι το ΕΛ.Ε.Π.  
Α.Α.Π. είναι Ν.Π.Ι.Α.- και αυτό του δίνει μια περισσότερο ευέλικτη  
και λειτουργική μορφή.

Η κοινωνική λειτουργός προτείνει για την αντιμετώπιση των  
προβλημάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες τη δημιουργία περισσότερων  
και καλύτερα εφοδιασμένων τεχνικών εργαστηρίων που να καλύπτουν  
ένα μεγάλο εύρος τομέων τεχνικής κατάρτισης και όχι μόνο τους  
παραδοσιακούς τομείς.

Επίσης μεγάλη βαρύτητα δίνει στην αντιμετώπιση των καθημερινών  
προβλημάτων πρακτικής φύσης πράγμα που σημαίνει ότι σπίτια, κατα-  
στήματα, Δημόσιοι Οργανισμοί και Υπηρεσίες, δρόμοι και μέσα μαζι-  
κής μεταφοράς πρέπει να είναι έτσι σχεδιασμένα, ώστε να βρίσκονται  
προς χρήση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

### 3. Επίσκεψη στο ίδρυμα "Άγιος Παντελεήμων"

Συνέντευξη από τον κοινωνικό λειτουργό του Ειδικού Σχολείου που  
στεγάζεται εντός του ιδρύματος "Άγιος Παντελεήμων"

Ο κοινωνικός λειτουργός θεωρεί πως έχει σημειωθεί σημαντική  
προόδος και έχουν γίνει μεγάλα βήματα για την αντιμετώπιση των  
προβλημάτων της αναπηρίας.

Βρισκόμαστε, κατά τον ίδιο, σε μια ανοδική πορεία, η οποία είναι  
απόρροια της ένταξής μας, οικονομικής και κοινωνικής, στην Ευρώπη.

Μεγάλα ποσά διατίθενται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο για κοινωνικά προγράμματα που αφορούν και άτομα με ειδικές ανάγκες. Έτσι η κατάσταση ενέχει ελπιδοφόρα μηνύματα.

Βασική αρχή του συνεντευκτώμενου είναι η αποϊδρυματοποίηση και η επικοινωνία των ειδικών ατόμων με τον έξω κόσμο. Ωστόσο η υποδομή και διάρθρωση των κοινωνικών υπηρεσιών παρόλη την πρόοδο που σημειώθηκε δεν επιτρέπει ακόμη την υλοποίηση αυτής της αρχής. Είναι απαραίτητο τα άτομα με ειδικές ανάγκες και κυρίως όσα έχουν νοητική καθυστέρηση να εκπαιδεύονται από πολύμικρή ηλικία και μάλιστα μέσα στο πραγματικό κοινωνικό περιβάλλον έτσι ώστε να κατορθώνουν τουλάχιστον να αυτοεξυπηρετούνται. Κάτι τέτοιο προϋποθέτει εκμάθηση και τριβή σε θέματα πρακτικής φύσεως, όπως π.χ. σωστή χρησιμοποίηση των χρημάτων, των μέσων μαζικής μεταφοράς κτλ.

Το ίδρυμα "Άγιος παντελεήμονας", σύμφωνα με τον κοινωνικό λειτουργό λειτουργεί ικανοποιητικά και εκτός από τον ίδιο εργαζονται άλλοι δύο κοινωνικοί λειτουργοί που είναι υπεύθυνοι τόσο για την εισαγωγή και την προσαρμογή των ατόμων στο χώρο του ιδρύματος όσο και για την αντιμετώπιση δυσκολιών κατά την τεχνική τους κατάρτιση και την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

#### 4. Επίσκεψη στη "Σχολή Τυφλών"

Συνέντευξη από την κοινωνική λειτουργό της "Σχολής Τυφλών"

Η επαγγελματική κατάρτιση ειδικά των τυφλών, κατά την κοινωνική λειτουργό είναι ελλιπής και αποβλέπει μόνο στην απασχόληση



τους. Μ' αυτό το δεδομένο και μέσα στο γενικό οικονομικό κλίμα της δυσκολίας στην ανεύρεση εργασίας λίγοι μόνο τυφλοί έχουν αποκαταθεί επαγγελματικά και μόνο ως τηλεφωνητές. Εξάλλου οι νόμοι που προβλέπουν την επαγγελματική αποκατάσταση σπανίως εφαρμόζονται. Για παράδειγμα, ενώ επιτρέπεται στα τυφλά άτομα να εισαχθούν σε Παιδαγωγική Ακαδημία, αφού αποφοιτήσουν όμως πολύ δύσκολα αποκτούν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Από τα παραπάνω προκύπτει πως η κατάσταση στους τομείς της κατάρτισης και αποκατάστασης δεν είναι καθόλου ενθαρρυντική.

Όσον αφορά την κοινωνική στάση απέναντι στους τυφλούς, η κοινωνική λειτουργός πιστεύει ότι η κατάσταση στις πόλεις, όπου επικρατούν οι απρόσωπες σχέσεις είναι σαφώς καλύτερη από ότι στα χωριά, οι κάτοικοι των οποίων στην επικοινωνία τους με τυφλούς και γενικότερα με άτομα με ειδικές ανάγκες εκδηλώνουν έντονα φιλανθρωπικές διαθέσεις και οίκτο, τα οποία ενοχλούν τους τυφλούς που θέλουν να αισθάνονται ισότιμα μέλη της κοινωνίας. Ένα επιπρόσθετο πρόβλημα είναι ότι στα χωριά δεν υπάρχει η υλικοτεχνική υποδομή που να επιτρέπει τη διακίνηση των τυφλών.

Για την "Σχολή Τυφλών" η κοινωνική λειτουργός πιστεύει ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού που γίνεται εντονότερο τώρα καθώς βρίσκεται σε προετοιμασία το πρόγραμμα της "αυτόνομης κατοικίας" που προϋποθέτει εργαζόμενους με ιδιαίτερες γνώσεις και εξειδίκευση.

Μέσα στις προτάσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος είναι η επικοινωνία των τυφλών με φυσιολογικά άτομα, μια εμπειρία που επιθυμούν πολύ οι τυφλοί, γιατί είναι μια κατηγορία ειδικών ατόμων που τις περισσότερες φορές αρνούνται την αναπηρία τους

και τη συμβίωση τους με ειδικά άτομα που ανήκουν σε άλλες κατηγορίες. Πιο συγκεκριμένα η κοινωνική λειτουργός προτείνει τη συμμετοχή σε παιδικές κατασκηνώσεις τυφλών και φυσιολογικών παιδιών. Επίσης είναι απαραίτητη η εξειδίκευση των εργαζομένων και η χρηματοδότηση προγραμμάτων.

##### 5. Επίσκεψη στο ίδρυμα "Άγιος Δημήτριος"

Συνέντευξη από την Κοινωνική λειτουργό του Ειδικού Σχολείου που στεγάζεται στο ίδρυμα.

Η εκτίμηση της κοινωνική λειτουργού για την κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι ότι προχωράει με πολύ αργούς ρυθμούς, αφού δεν αντιμετωπίζεται με σοβαρότητα το πρόβλημα. Ελάχιστα άτομα και αυτά από συγκυρία της τύχης είναι αυτά που αποκαθίστανται επαγγελματικά ενώ η ελληνική κοινωνία αντιμετωπίζει ακόμη με προκατάληψη τους ανάπηρους.

Το ίδρυμα "Άγιος Δημήτριος" δεν διαθέτει κοινωνικό λειτουργό αλλά η συγκεκριμένη συνεργάζεται συχνά για προβλήματα που παρουσιάζονται.

Η κοινωνική λειτουργός <sup>θεωρεί</sup> απαραίτητο να συντονιστούν και οργανωθούν οι προσπάθειες που έχουν στόχο την αποκατάσταση των ειδικών ατόμων, να μην έχουν δηλαδή τη μορφή αποσπαστικών μέτρων, ενώ είναι εξίσου αναγκαίο να διατεθούν περισσότερα χρήματα για να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα.

## 6. Επίσκεψη στο Κέντρο Ειδικής Αγωγής (Κ.Ε.Α)

Συνέντευξη από την Κοινωνική λειτουργό - Κοινωνική Παιδαγωγό, του ιδρύματος.

Η κοινωνική λειτουργός αναφέρει χαρακτηριστικά ότι δεν υπάρχει τίποτα οργανωμένο. Η επαγγελματική κατάρτιση προχωράει μέχρι ενός ορισμένου σημείου, και μετά σταματάει. Τα περισσότερα άτομα επιστρέφουν στο σπίτι τους, με αποτέλεσμα ότι είχε κατορθωθεί να πηγαίνει χαμένο. Η πολιτεία δεν προσφέρει κανέναν έλεγχο, θα έπρεπε να υπάρχει οργανωμένη Κοινωνική Υπηρεσία η οποία θα είναι υπεύθυνη να έρχεται σε επαφή και να συνεργάζεται με τους εργοδότες, να προσφέρει σωστή ενημέρωση στους εργαζομένους για τους αναπήρους συναδελφούς τους.

Για το οικογενειακό περιβάλλον του ειδικού ατόμου, τόνισε ότι η οικογένεια δεν ξεπερνάει εύκολα το άγχος και τις φοβίες της για το ειδικό άτομο που έχει να μεγαλώσει.

Χαρακτήρισε την οικογένεια ως μια "τούρτα" που το κάθε κομμάτι της αντιπροσωπεύει ένα μέλος της. Το ειδικό άτομο είναι και αυτό κομμάτι της "τούρτας" μόνο που η οικογένεια δε το αφήνει να ενσωματωθεί δίπλα στα άλλα μέλη, και το αφήνει έξω από αυτή, προσφέροντας το πάντα ξεχωριστή συμπεριφορά και προστασία. Έτσι αυτή η μεταχείριση εμποδίζει την σωστή ένταξη του ατόμου αυτού.

Επίσης χαρακτήρισε τους γονείς "Υπερπροστατευτικούς". Αυτό είναι ένα πολύ μεγάλο μειονέκτημα για την ανάπτυξη του ειδικού ατόμου. Τα κάνουν όλα αυτοί, και έτσι αφαιρούν από το παιδί κάθε δυνατότητα εκμάθησης βασικών αναγκών του ατόμου. Αποτέλεσμα να υπάρχουν

άτομα 15 και 20 ετών, τα οποία αδυνατούν να δέσουν τα κορδόνια τους να χτενιστούν, ή να πλυθούν.

Σαν αντάλλαγμα αυτής της ευεπεπροστασίας οι γονείς ζητούν από τα ειδικά παιδιά τους, απόκτηση πνευματικών ικανοτήτων. Πιστεύουν ότι μόνο αυτή θα τα κάνει άτομα αποδεκτά από τους άλλους. Αυτή η λαθεμένη γνώμη οφείλεται στην έλλειψη πληροφόρησης και ενημέρωσης της οικογένειας, από τη πρώτη στιγμή της διαπίστωσης της γέννησης ενός ειδικού ατόμου.

Για τη στάση των "φυσιολογικών" ατόμων τόνισε ότι και αυτή εξαρτάται από την ενημέρωση για το τι είναι αναπηρία, ποια η αντιμετώπιση που πρέπει να δείχνουμε, και γενικά μια κατανόηση αυτού του κοινωνικού προβλήματος που θα έχει σαν αποτέλεσμα την ένταξη αυτών των ατόμων στο κόσμο των "φυσιολογικών".

Η έλλειψη αυτής της στάσης κάνει να υπάρχουν άτομα σήμερα τα οποία συμπεριφέρονται στους ανάπηρους με οίκτο, φόβο, και δυσαρέσκεια. Για τα προγράμματα του ιδρύματος της τόνισε ότι είναι ικανοποιητικά, αλλά το πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει η σωστή συνεργασία με τα άλλα μέλη που απαρτίζουν το προσωπικό του ιδρύματος. Επίσης τόνισε το γεγονός ότι το Υπουργείο δεν τους ενημερώνει συχνά για τροποποιήσεις ή καινούργιους εγκύκλιους που αφορούν τα ειδικά άτομα.

#### 7. Επίσκεψη στον Ο.Α.Ε.Δ.

Συνέντευξη από την Κοινωνική Λειτουργό - Υπεύθυνη του Οικοτροφείου.

Η κοινωνική λειτουργός ως βασικό στοιχείο για τη κανονική

ένταξη του ειδικού ατόμου, και την επαγγελματική του κατάρτιση ή αποκατάσταση, τόνισε τη συνεργασία που πρέπει να υπάρχει μεταξύ της οικογένειας και των ειδικών (Κοινωνικών Λειτουργών, Ψυχολόγων κλπ). Η οικογένεια είναι η πρωταρχική μονάδα που θα ενθαρρύνει το άτομο να αντιμετωπίσει το πρόβλημα του ή που θα ταυδημιουργήσει την άποψη ότι είναι ανίκανο για το κάθε τι. Η κοινωνική λειτουργός βρίσκει τα κίνητρα που παρέχει η πολιτεία για επαγγελματική αποκατάσταση ικανοποιητικά.

Ως υπεύθυνη του οικοτροφείου, στο οποίο διαμένουν τα παιδιά που φοιτούν στις σχολές του ΟΑΕΔ βλέπει ότι ο απώτερος σκοπός για τα ειδικά άτομα είναι η ένταξη τους, και συμβίωση τους μαζί με τα κανονικά άτομα. Και στο δικό της χώρο, ανέφερε ότι αυτό έχει επιτευχθεί. Τα ειδικά άτομα διαμένουν στον ίδιο χώρο με τα άλλα τα κανονικά άτομα, χωρίς προβλήματα.

Η ίδια δεν έχει καμμία σχέση για την επαγγελματική αποκατάσταση αυτών των ατόμων, αλλά τόνισε βασική προϋπόθεση για την ομαλή προσαρμογή τους στο χώρο της δουλειάς την ύπαρξη Κοινωνικών Υπηρεσιών που θα ασχολούνται με τα προβλήματα των ειδικών ατόμων στους εργασιακούς χώρους. Τέλος ανέφερε ότι για το σωστό χειρισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα ανάπηρα άτομα, χρειάζεται συνεργασία μ' όλους τους κοινωνικούς λειτουργούς που απασχολούνται σε ειδικά ιδρύματα, έτσι ώστε να ανταλλάσσουν απόψεις και προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

#### 8. Επίσκεψη στη Σχολή Κωφάλων

Συνέντευξη από την κοινωνική λειτουργό της Σχολής.

Η κοινωνική λειτουργός αναφέρθηκε αρχικά στην άδικη αντιμετώπιση των κωφών από μέρους της ελληνικής κοινωνίας. Είπε χαρακτηριστικά. "Οι κωφοί μέσα από ένα πλέγμα κακών εκτιμήσεων, προκαταλήψεων, λάθους τοποθετήσεων και εξηγήσεων, θεωρούνται διανοητικά καθυστερημένοι χωρίς καμιά επιστημονική και πρακτική απόδειξη. Η έλλειψη μιας από τις αισθήσεις δεν μπορεί να είναι από μόνη της αιτία για διανοητική καθυστέρηση. Η πραγματικότητα είναι ότι το κωφό άτομο εμφανίζεται ότι έχει μειωμένη αντίληψη, διότι οι εμπειρίες του είναι περιορισμένες, λόγω έλλειψης ακοής.

Όμως, όταν λείπει μια αίσθηση, δυναμώνουν οι άλλες, κι έτσι ο κωφός έχει τη δυνατότητα να παίρνει εμπειρίες με άλλο τρόπο. Δυστυχώς ακόμη κανείς δεν το κατάλαβε και κανείς δεν πρόσφερε στα κωφά άτομα άλλο τρόπο ν'απακτήσουν εμπειρίες που θα τα βοηθούσαν να αναπτύξουν σωστά την αντίληψη τους".

Κατόπιν ανφέρθηκε στο ρόλο των γονέων τον οποίο θεώρησε τον σημαντικότερο στην εξέλιξη του κωφού ατόμου. "Τα περισσότερα προβλήματα στο κωφό άτομο τα δημιουργούν άλλοι, και πιο πολύ από όλους οι ακούοντες γονείς - που είναι και οι περισσότεροι - γιατί δεν δέχονται την κώφωση του παιδιού τους σαν κατάσταση, αλλά σαν αρρώστια που πρέπει σώνει και καλά να θεραπευτεί.

Τρέχουν λοιπόν από γιατρό σε γιατρό από λογοθεραπευτή σε λογοθεραπευτή, φορτώνουν το παιδί με ακουστικά - συνήθως ακατάλληλα, αφού δίνονται με κίνητρο το κέρδος κι όχι το όφελος του κωφού - και στο τέλος το μόνο που κατορθώνουν είναι να κάνουν το παιδί τους κομπλεξικό, που νιώθει ότι είναι άρρωστο, μειοεκτικό και περιμένει από τους άλλους να το "σώσουν" με απάθεια, χωρίς να αναπτύξει μέσα του καμιά πρωτοβουλία, καμιά θέληση".

Η ίδια έχει επικεντρώσει μεγάλο μέρος της δουλειάς της σ' αυτό το τομέα της συνεργασίας με τους γονείς, "οι οποίοι πρέπει να καταλάβουν, ότι η κώφωση δεν είναι θέμα ιατρικής, αλλά θέμα εκπαίδευσης. Ο ρόλος του γιατρού - που είναι σίγουρα σπουδαίος - περιορίζεται στο να κάνει έγκαιρη διάγνωση και να προειδοποιήσει τους γονείς ότι θα πρέπει, να ακολουθήσουν ειδική εκπαιδευτική αγωγή. Για την κώφωση δεν υπάρχει θεραπεία. Μόνο η σωστή εκπαίδευση μπορεί να πετύχει ένταξη του κωφού ατόμου στην κοινωνία.

Αυτό προϋποθέτει, προσαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των κωφών έτσι ώστε να τους παρέχονται άφθονες εμπειρίες και γνώσεις". "Ακόμη πολύ σημαντικό είναι η αναγνώριση της νοηματικής γλώσσας σαν γλώσσα των κωφών ατόμων" ισοτίμη με οποιαδήποτε άλλη γλώσσα. Μόνο έτσι, θα μπορούμε να μιλάμε για σωστή κοινωνική ένταξη των κωφών ατόμων. Γιατί μη αναγνωρίζοντας εμείς την δικιά τους γλώσσα, δεν αναγνωρίζουν και οι ίδιοι την ταυτότητα τους. Τρέχουν να εξαφανιστούν πίσω από το πέπλο της "Ένταξης".

Ένταξη όμως σημαίνει πρώτα αναγνώριση. Οποιος δεν αναγνωρίζει τον εαυτό του, ποτέ δεν θα ενταχθεί, όσο κι αν "προσπαθεί".

### Προτάσεις της:

- Ουσιαστική συμμετοχή των γονιών και των ίδιων των κωφών σε θέματα που τους αφορούν.
- Συνεχής ενημερωτική εκστρατεία με στόχο έγκαιρη διάγνωση - αντιμετώπιση.
- Ταξείς για κωφά παιδιά με πολλαπλές παθήσεις με τις αντίστοιχες υποστηρικτικές υπηρεσίες.
- Πρόβλεψη για ένα ακόμα Γυμνάσιο - Λύκειο κωφών στο χώρο της Βόρειας Ελλάδας.

- Υποχρεωτική εκπαίδευση από το 3ο-4ο έτος μέχρι και το 18ο έτος.
- Στελέχωση των σχολείων κωφών με ειδικούς επιστήμονες (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, κ.ά.)
- Μεταφράσεις ξένης βιβλιογραφίας στα ελληνικά, επιστημονικών βιβλίων, ή συγγραμμάτων για την εκπαίδευση του κωφού παιδιού.

#### 9. Επίσκεψη στην Εταιρία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος.

Συνέντευξη από την κοινωνική λειτουργό . (Μερική απασχόληση στην Ε.Σ.Β.Ε.)

Η κοινωνική λειτουργός τόνισε σαν απαραίτητο στοιχείο στα προβλήματα των αναπήρων, την ενημέρωση της κοινωνίας και της πολιτείας για τα ζητήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Μόνο η σωστή γνώση από τους μη ανάπηρους για το τι είναι το άτομο με ειδικές ανάγκες, μπορεί να οδηγήσει στην ισότιμη ένταξη του στην κοινωνία. Αυτή η ενημέρωση, δυστυχώς δεν υπάρχει και τις φορές που υπάρχει γίνεται με λάθος τρόπο.

Προβάλλουν το ειδικό άτομο και την αναπηρία του, σαν ένα είδος που ζητά τον οίκτο και τη συμπάθεια λόγω του μειονεκτημάτος που έχει.

Η οικογένεια είναι και αυτή θύμα τις περισσότερες φορές της λανθασμένης στάσης προς το ανάπηρο άτομο, με αποτέλεσμα να του συμπεριφέρεται με τρόπο που μόνο περιθώρια να αγωνιστεί δεν του αφήνουν.

Έτσι η οποιαδήποτε ευκαιρία να αναπτύξουν τα άτομα αυτά τις όποιες ικανότητες τους, και να ωριμάσουν σαν προσωπικότητες σταματά διότι στην αντίληψη των γονέων είναι τα παιδιά που χρειάζονται συνεχή



φροντίδα, γιατί τίποτα δεν μπορούν να κάνουν μόνο τους.

Για τους λόγους αυτούς χρειάζεται η συμβουλευτική αγωγή των γονέων, από τη στιγμή που θα μάθουν ότι απόκτησαν ένα ανάπηρο παιδί, ώστε η αντιμετώπιση τους προς αυτό να ξεκινήσει στηριζόμενη σε σωστές βάσεις.

Για την επαγγελματική ένταξη αναφέρει ότι είναι σχεδόν ανύπαρκτη στον ελληνικό χώρο, για το λόγο ότι δεν έχει αποκατασταθεί ακόμα η κοινωνική ένταξη.

#### 10. Επίσκεψη στην Μονάδα Αυτιστικού παιδιού "Η ΕΛΠΙΔΑ".

Συνέντευξη από την ψυχολόγο της μονάδας

Η ψυχολόγος της μονάδας τονίζει το ρόλο της οικογένειας στην αντιμετώπιση του προβλήματος που παρουσιάζει το παιδί. Ανάφερε χαρακτηριστικά: "Η αυτιστική συμπεριφορά μπορεί να αποδιοργανώσει την οικογένεια. Η ένταση του προβλήματος δημιουργεί συχνά στους γονείς ψυχολογικά προβλήματα. Όπως οι γονείς των άλλων παιδιών με ειδικές ανάγκες έτσι και οι γονείς των αυτιστικών παιδιών, νιώθουν ενοχές, θεωρώντας τους εαυτούς τους υπεύθυνους για το πρόβλημα του παιδιού. Συνιθισμένη είναι η απομόνωση της οικογένειας από τον άλλο κόσμο. Αιτία της απομόνωσης μπορεί να είναι η προσπάθεια για απόκρυψη του προβλήματος, η σκέψη ότι η συμπεριφορά του παιδιού ενοχλεί τους άλλους ή η στάση των άλλων, που δείχνουν ότι πραγματικά ενοχλούνται. Αυτά είναι μερικά από τα προβλήματα των γονέων. Τι πρέπει όμως να κάνουν οι γονείς;

Τα αυτιστικά παιδιά χρειάζονται επιδράσεις και βοήθεια από άτομα,

που είναι ικανά να τα ανεχτούν και να καταλάβουν τις ιδιορρυθμίες του, τα προβλήματα τους και τις μικρές - έστω - δυνατότητες τους. Οι ειδικοί, καθένας στον τομέα του, προσφέρουν υπεύθυνη βοήθεια. Έχουν όμως το μειονέκτημα, ότι ασχολούνται ορισμένο χρόνο, και προσφέρουν βοήθεια έξω από το φυσικό περιβάλλον του παιδιού. Οι γονείς που έχουν την ευθύνη των παιδιών τους και ζουν καθημερινά το πρόβλημα, νιώθουν καλύτερα από τον καθένα το παιδί τους και αν καθοδηγηθούν σωστά, μπορούν να του προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια. Αυτή η βοήθεια, προσφέρεται αδιάκοπα μέσα στο φυσικό περιβάλλον του παιδιού, και μάλιστα εντελώς εξατομικευμένα ".

Η ψυχολόγος τόνισε επίσης το θέμα της συνεργασίας μεταξύ γονέων και ειδικών. Οι γονείς πρέπει να έχουν συχνές και προγραμματισμένες επαφές με τους ειδικούς. Από αυτούς θα μάθουν να αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους, να βάζουν στόχους ανάλογους με τις ιδιορρυθμίες και τις ικανότητες τους.

Επίσης η στάση της κοινωνίας απέναντι στο ειδικό αυτό άτομο θα κρίνει την ομαλή ή όχι προσαρμογή και ένταξη του. Η σωστή ενημέρωση εδώ θα παίξει σημαντικό ρόλο.

Στο θέμα της επαγγελματικής ένταξης η ψυχολόγος βλέπει ως καλύτερη λύση το προστατευμένο εργαστήριο για τα άτομα με περιορισμένες δυνατότητες. Για τα άτομα που έχουν τις ικανότητες να εργασθούν στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα χρειάζεται αρκετή δουλειά, η οποία να αρχίζει από την σωστή επαγγελματική κατάρτιση τους και να τελειώνει σε σειρά μέτρων - κριτηρίων και επιδοτήσεων για την πρόσληψη τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΙΔΙΚΩΝ

1. η έγκαιρη διάγνωση της αναπηρίας οδηγεί σε μια ολοκληρωμένη διαδικασία αντιμετώπισης.
2. Η αποδοχή του προβλήματος από τους γονείς διευκολύνει κατά πολύ τη διαδικασία που πρόκειται να ακολουθήσουν για το παιδί.
3. Το ειδικό άτομο προσαρμόζεται ευκολότερα όταν μεγαλώνει και ζει μέσα στη κοινότητα. Επικοινωνεί και συμβιώνει με τα "κανονικά" άτομα, και δηλώνει την παρουσία του σ' αυτήν.
4. Η αρχή της αποϊδρυματοποίησης, σκοπό έχει να φέρει σε επαφή το ανάπηρο άτομο με την κοινωνία. Η διάρθρωση όμως πολλών ειδικών υπηρεσιών δεν επιτρέπουν την εφαρμογή της αρχής αυτής.
5. Ο ρόλος της οικογένειας είναι πρωταρχικός. Είναι αυτή που είτε θα μάθει στο ειδικό άτομο να αναπτύσσει τις ικανότητες του, και να δρα μόνο, ή θα του διδάξει ότι όλα πρέπει να τα περιμένει από τους άλλους.
6. Η οικογένεια δεν ξεπερνά εύκολα το αρχικό αίσθημα του φόβου και του άγχους για το ειδικό παιδί της. Στην προσπάθεια της να δώσει και να κάνει ότι μπορεί για το παιδί αυτό, γίνεται υπερπροστατευτικός, δίνει στο ειδικό άτομο μια ξεχωριστή συμπεριφορά από τα άλλα μέλη της οικογένειας. Αυτό οδηγεί στη μη απόκτηση στοιχειωδών ικανοτήτων από το ειδικό άτομο.
7. Η οικογένεια ζητά από το ειδικό μέλος της να επιτύχει στην απόκτηση πνευματικών ικανοτήτων, γιατί έτσι πιστεύει θα γίνει αποδεκτό στην κοινωνία.
8. Απαραίτητη θεωρείται η συνεργασία των γονέων με τους ειδικούς (κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, κλπ.), ώστε να

ενημερώνονται το σωστό τρόπο αντιμετώπισης των ειδικών παιδιών τους.

9. Συχνά υπάρχει εκμετάλλευση των γονέων από μέρους των γιατρών ή άλλων ειδικών στην προσπάθεια που καταβάλλουν για να θεραπεύσουν το παιδί τους.

10. Απαραίτητη προϋπόθεση για την κοινωνική ένταξη των ειδικών ατόμων, είναι η σωστή και υπεύθυνη ενημέρωση της κοινωνίας και της πολιτείας για τα θέματα των ειδικών ατόμων.

11. Η σωστή ενημέρωση για τα ανάπηρα άτομα είναι σχεδόν ανύπαρκτη, με αποτέλεσμα η αντιμετώπιση της κοινωνίας προς αυτά να είναι άδικη και προκατελημένη.

12. Υπάρχει έλλειψη συντονισμού μεταξύ των υπηρεσιών που έχουν συσταθεί για βοήθεια προς τα ειδικά άτομα. Χρειάζεται συνεργασία και ανταλλαγή απόψεων για τις προσπάθειες που καταβάλλει ο καθένας. Επιβάλλονται τακτικές συναντήσεις των κοινωνικών λειτουργών όλων των ειδικών ιδρυμάτων, για ανταλλαγή απόψεων σχετικά με τη δουλειά τους, και τις προτάσεις τους, για μια καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος της αναπηρίας.

13. Στελέχωση των ιδρυμάτων για άτομα με ειδικές ανάγκες με κοινωνικώς λειτουργούς, και γενικά ειδικού προσωπικού.

14. Απαραίτητη η συνεργασία μεταξύ των ειδικών στα ιδρύματα.

15. Η επαγγελματική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι σήμερα σχεδόν ανύπαρκτη λόγω:

— Υπάρχει έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής και εφοδιασμένων εργαστηρίων. Έλλειψης επαγγελματική κατάρτιση, η οποία αποβλέπει μόνο στην απασχόληση των ειδικών ατόμων. Δεν προσφέρονται πολλοί

τομείς απασχόλησης και δεν επιδοτούνται θέσεις εργασίας. Ο έλεγχος της πολιτείας είναι περιορισμένος.

⊖ Απαραίτητη προϋπόθεση για την επαγγελματική ένταξη η ύπαρξη οργανωμένης κοινωνικής υπηρεσίας η οποία να ελέγχει τα ειδικά άτομα πάνω στον τρόπο δουλειάς, στις σχέσεις τους με τους άλλους εργαζομένους, στη σχέση τους με τον εργοδότη, τη συμπεριφορά αυτών, και να βρίσκεται στην αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων που παρουσιάζονται.

⊖ Υπαρξη προστατευμένων εργαστηρίων για τα άτομα που παρουσιάζουν μεγαλύτερες δυσκολίες.

⊖ Η κοινωνική ένταξη θα είναι αυτή που θα συμβάλλει στην επαγγελματική ένταξη τους. Δίχως αυτή τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν θα γίνουν ποτέ δεκτά στο χώρο της εργασίας.

16. Ίδρυση ενός ιατροπαιδαγωγικού σταθμού που να διενεργά έρευνα, "χαρτογράφηση", για να είναι γνωστό πόσα άτομα αντιμετωπίζουν το πρόβλημα και που βρίσκονται. Επίσης συνεργασία του ιατροπαιδαγωγικού σταθμού με όλες τις υπηρεσίες που ασχολούνται με ειδικά άτομα, έχοντας την ευθύνη εξυπηρέτησης αυτών.

17. Τα σπίτια, τα καταστήματα, οι δρόμοι, οι δημοσιοι οργανισμοί τα μέσα μαζικής μεταφοράς, πρέπει να είναι έτσι σχεδιασμένα, ώστε να βρίσκονται προς χρήση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

18. Με την κοινωνική και οικονομική μας ένταξη στην Ευρωπαϊκή κοινότητα δίνονται ποσά για χρηματοδότηση προγραμμάτων.

19. Το υπουργείο δεν ενημερώνει τα ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες, για τροποποιήσεις που γίνονται ή για καινούργιους εγκυκλίους, με αποτέλεσμα οι ειδικοί να μην είναι πλήρως ενημερωμένοι κάθε φορά που αλλάζει κάτι.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο    Ι V

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σκοπός της πτυχιακής μας εργασίας (όπως έχουμε αναφέρει και στο 1ο κεφάλαιο) είναι μία αναφορά στο θέμα των "Ατόμων με ειδικές ανάγκες" και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν μέσα στην κοινωνία μας. Επίσης μια παρουσίαση ιδρυμάτων που προσφέρουν κοινωνική προστασία, στα ανάπηρα άτομα στην πόλη της Θεσσαλονίκης, μαζί και με τις απόψεις και τα συμπεράσματα των εργαζομένων σ'αυτά τα Ιδρύματα (Κεφάλαιο III)

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στην αναπηρία είναι αυτή που διαμορφώνει σε κάθε εποχή την ανάλογη αντιμετώπιση προς τα ειδικά άτομα. Οι αξίες ενός πολιτισμού δεν είναι στατικές αλλά αλλάζουν με τις κοινωνικο-οικονομικές-πολιτικές συνθήκες και ακολουθούν την ιστορική εξέλιξη. Οι σημερινές προκαταλήψεις απέναντι στους ανάπηρους ξεκινάνε από πολύ μακριά. Από την εποχή του Κιιάδα, και των αντιλήψεων που θέλουν τον ανάπηρο να πληρώνει για κάποιες αμαρτίες. Ταυτόχρονα στην σημερινή κοινωνία με την εμπορευματοποίηση των πάντων, οι αξίες του ανθρώπου μετρούνται σύμφωνα με τη δυνατότητα παραγωγής. Οι ανάπηροι ως ελάχιστα ενσωματωμένοι στο σύστημα της παραγωγής θεωρούνται άνθρωποι μειωμένης αξίας. Οι αντιλήψεις σε μίαςύγχρονη κοινωνία για ίσα δικαιώματα, ίση μεταχείριση και ίσες δυνατότητες όλων των πολιτών, έρχονται σε αντίθεση τόσο με τις προκαταλήψεις του παρελθόντος, όσο και μ'αυτές που γεννάει ο σύγχρονος τρόπος ζωής. Αυτές ακριβώς οι αντιλήψεις κάνουν επιταχτική την ένταξη των αναπήρων στο κοινωνικό σύνολο και στην καταπολέμηση των κάθε είδους προκαταλήψεων. Στόχος της κοινωνίας μας θα πρέπει να είναι η ελάττωση των οποιο-

δήποτε εμποδίων και η δημιουργία συνθηκών για κάθε ειδικό άτομο ώστε να μπορεί να λειτουργήσει όσο πιο αυτόνομα και αυτοδύναμα μπορεί μέσα στα πλαίσια του δικού του δυναμικού.

Ταυτόχρονα χρειάζεται, όπως αναφέραμε παραπάνω, εργασία και προς την άλλη κατεύθυνση των "φυσιολογικών". δηλαδή αλλάζοντας τη στάση τους απέναντι στο ανάπηρο άτομο, έτσι ώστε αυτό να γίνει "δεκτό" μέσα στο εκάστοτε κοινωνικό δυναμικό της γειτονιάς, της συνοικίας, του χωριού της πόλης.

Το ειδικό άτομο είναι ένα μέλος της κοινωνίας που έχει αναφαίρετο δικαίωμα για μια κατάλληλη κατοικία, καθημερινή απασχόληση και απασχόληση στον ελεύθερο χρόνο, αλλά έχει ωστόσο δικαίωμα για βοήθεια επειδή υπάρχει η αναπηρία. Ένας καταμερισμός της ημέρας σε εργάσιμο και ελεύθερο χρόνο αποτελεί για το ειδικό άτομο ένα σχήμα καθημερινής ζωής που συμφωνεί πλήρως με τον καθημερινό βίο των άλλων ανθρώπων. Η καθημερινή απασχόληση καθιστά επίσης το ειδικό άτομο ικανό να σχηματίσει τις απαραίτητες κοινωνικές επαφές. Όπως όλοι οι άνθρωποι, έχουν και τα άτομα με ειδικές ανάγκες, ανάγκη για διαπροσωπικές - κοινωνικές επαφές. Σταθερές κοινωνικές επαφές αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την αποφυγή πολλών ψυχικών διαταραχών. Όλοι οι άνθρωποι ικανοποιούν συνήθως τις ανάγκες τους για κοινωνική επαφή μέσα από τα μέλη της οικογένειας και μέσα από την παρέα με φίλους κάνουμε επιλογές όσον αφορά τους φίλους και γενικότερα τις συναναστροφές μας. Ωστόσο αυτό δεν ισχύει σε μεγάλο βαθμό για άτομα με αναπηρίες. Οι διαπροσωπικές και στενές σχέσεις είναι συχνά "ανοικτές" για τον περίγυρο για αυτό και κριτικάρονται και αξιολογούνται από αυτό. Η εκλογή "παρτεναίρ" και φίλων πολλές φορές κριτικάρονται αβρητικά ή

δεν γίνονται δεκτές από γονείς και γνωστούς. Επειδή η δεικτικότητα αυτών των ατόμων για εξάρτηση από άλλους είναι μεγαλύτερη απ'ότι σε άλλες κοινωνικές ομάδες, ένας στόχος μας θα πρέπει να είναι να βοηθηθεί αυτό το άτομο να απελευθερωθεί όσο μπορεί από τις διάφορες δυνατές εξαρτήσεις. Το πιο ισχυρό κίνητρο για τη δημιουργία κοινωνικών επαφών, είναι το "ανθρώπινο κέρδος". Ισως να είναι αυτό ακριβώς το κέρδος που είναι αποφασιστικής σημασίας για το ανάπηρο άτομο. Γίνεται μέλος σε μια κοινότητα. Έχει τη δυνατότητα να αισθανθεί το πως οι σχέσεις και η αλληλεγγύη αναπτύσσονται σε μια πραγματική κατάσταση της καθημερινής ζωής. Η επαφή με το άλλο φύλο είναι κάτι ιδιαίτερο. Δεν υπάρχουν ιδιαίτεροι κανόνες συμβίωσης για τα ανάπηρα άτομα σ'αυτή τη περίπτωση και οπωσδήποτε καμιά απαγόρευση στο να συναναστρέφεται με το άλλο φύλο. Η αντίληψη ότι είναι απαγορευμένο να έχει κανείς σεξουαλικές σχέσεις μ'ένα ανάπηρο άτομο, μάλλον θα έπρεπε να βασίζεται σε μια παρερμηνεία των νομικών διατάξεων, σύμφωνα με τις οποίες δεν μπορεί κανείς να εκμεταλλεύεται την ψυχική αναπηρία ενός ατόμου. Σ'αυτή τη περίπτωση εμπίπτει κάποιος π.χ. από το προσωπικό ενός ιδρύματος που χρησιμοποιεί σεξουαλικά ένα ανάπηρο άτομο το οποίο είναι εξαρτημένο απ'αυτόν.

Στόχος λοιπόν της κάθε προσπάθειας που γίνεται για τα ειδικά άτομα, θα πρέπει να είναι μια όσο το δυνατό φυσιολογική ζωή χωρίς να παραγκωνίζει τις ανάγκες τους για αξειδικευμένη βοήθεια.

Σ'αυτή τη προσπάθεια για την ανάπτυξη του ανάπηρου ατόμου αναφέρουμε τέσσερις υποστόχους:

- . Εξομάλυνση . κοντινότητα
- . Ενσωμάτωση . μικρές ομάδες



. Η αρχή της εξομάλυνσης

Το βασικό σκεπτικό εδώ είναι να εξομαλύνουμε τις συνθήκες βίου του ανάπηρου ατόμου μέσα από τις αλλαγές που επιφέρουμε στο περιβάλλον του. Το σημαντικό εδώ είναι ότι το τριγύρω περιβάλλον δηλαδή αυτό όπου ζει και κινείται το ανάπηρο άτομο, το καθημερινό σχήμα ζωής και οι συνθήκες διαβίωσης, θα πρέπει να εξομαλυνθούν και αυτό το περιβάλλον θα πρέπει να είναι ταυτόσημο, μ' αυτό της "φυσιολογικής" κοινωνικής μάζας, στο μέτρο του δυνατού βέβαια. Αυτό που προέχει εδώ είναι, μεταξύ άλλων, το πλησίασμα σ' ένα κανονικό ημερήσιο ρυθμό και κατ' επέκταση μιας όσο το δυνατό φυσιολογικής ζωής. Επίσης να ακολουθούνται οι όποιες "φυσιολογικές" αλλαγές του κύκλου της ζωής και από τα ανάπηρα άτομα, έτσι ώστε ο βίος τους να αλλάξει ανάλογα με την κάθε ηλικία, δηλαδή παιδική, νεανική, ενήλικη, γεροντική. Εξομάλυνση επίσης σημαίνει η εκλογή που κάνει ο καθένας να ζήσει σε ένα "φυσιολογικό" κόσμο και αυτό γίνεται με ένα φυσιολογικό οικονομικό στάνταρ και με φυσιολογικές απαιτήσεις για κατοικία, εργασία και ελεύθερο χρόνο, ακόμη και αν το άτομο αυτό κατοικεί σε ίδρυμα.

Η αρχή της εξομάλυνσης θα πρέπει να θεωρηθεί σαν μια κατευθυντήρια γραμμή που συνεχώς πρέπει να εξελίσσεται και να συγκεκριμενοποιείται μέσα από την καθημερινή πράξη. Σαν πρώτο ξεκίνημα, θα πρέπει οι βασικές ανάγκες που τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν κοινές με τ' άλλα άτομα, να προσεχθούν, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι παραβλέπουμε τις ειδικές τους ανάγκες. Η εκπλήρωση των ειδικών αναγκών δεν πρέπει να κυριαρχεί σε βάρος της εκπλήρωσης των βασικών αναγκών (για να αποφεύγονται δυσάρεστα αποτελέσματα ιδρυματισμού).

. Ενσωμάτωση

Η απαίτηση για ενσωμάτωση βγαίνει σαν λογική ακολουθία της εξομάλυνσης ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι προσπάθειες για ενσωμάτωση πρέπει να στοχεύουν στο να μπορούν τα άτομα αυτά να ζήσουν μια φυσιολογική ζωή, όσο πιο κοντά γίνεται στην φυσιολογική κοινωνία, "μεταξύ εμών των άλλων - όχι ξεχωριστά, απομονωμένα και κάτω από πλασματικές συνθήκες".

Ξεχωρίζουμε τρεις μορφές ενσωμάτωσης: φυσική, λειτουργική και κοινωνική.

- . Φυσική ενσωμάτωση σημαίνει ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες κατοικούν σε συνηθισμένες κατοικίες έξω στην κοινωνία.
- . Λειτουργική ενσωμάτωση σημαίνει ότι αυτά τα άτομα κάνουν χρήση των διαφόρων κοινωνικών υπηρεσιών που τους προσφέρονται.
- . Κοινωνική ενσωμάτωση σημαίνει ότι ζουν και συναναστρέφονται μέσα σε μια ομάδα όπου δεν υπάρχουν άτομα με ειδικές ανάγκες. Αυτές οι μορφές είναι ιεραρχημένες κατά σειρά δυσκολίας, από την πιο "εύκολη" ως την πιο "δύσκολη". Η ενσωμάτωση μπορεί να γίνει ανεξάρτητα από το αν είναι ατομική ή μαζική. Κατά την ενσωμάτωση πρέπει πάντα να δίνεται προσοχή στις ανάγκες και στις δυνατότητες των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Εκτός των ατόμων αυτών, αυτοί που καλύτερα μπορούν να διαγνώσουν τις ανάγκες τους και επιθυμίες είναι οι οικογένειες - συγγενείς και ειδικοί. Το πόσο ριζικά μπορεί να πετύχει κάποιος στη διαδικασία της ενσωμάτωσης αυτών των ατόμων σε μια δεδομένη χρονική στιγμή, εξαρτάται πέρα από τις αντικειμενικές συνθήκες και τη δομή που υποτίθεται πως υπάρχει από την προσωπικότητα του ατόμου, εάν αυτό το άτομο έχει ζήσει σ'ένα ασφαλές και θετικό περιβάλλον και το πως αντιμετωπί-

ζει την παρούσα κατάσταση. Η διαδικασία της ενσωμάτωσης δεν πρέπει να γίνεται πολύ γρήγορα και άμεσα, ώστε το άτομο να μην χρειάζεται να αντιμετωπίσει καταστάσεις ή να αναταποκριθεί σε αποκτήσεις πολύ υψηλότερες του δικού του δυναμικού και τρι οποίες δεν μπορεί να ελέγξει.

Με άλλα λόγια η ενσωμάτωση έχει ένα περιεχόμενο που αντιστοιχεί σ'ένα δεδομένο ανθρώπινο δυναμικό. Αυτό σημαίνει, ότι τα μέτρα που παίρνονται για ένα οποιοδήποτε άτομο και που-υποθετικά τουλάχιστον - πρέπει να οδηγήσουν ένα βήμα μπροστά, για κάποιο άλλο άτομο ίσως το οδηγήσουν ένα βήμα πίσω.

#### • Εγγύτητα (κοντινότητα)

Οι διαδικασίες της εξομάλυνσης και της ενσωμάτωσης πρέπει να γίνονται όσο πιο κοντά στην οικία, περιοχή του κάθε ατόμου, δηλαδή σε κοντινή απόσταση από το σπίτι, τους γονείς, τους συγγενείς και τους φίλους. Σημαντική απόκλιση από την αρχή της εγγύτητας δυσκολεύει σημαντικά τις προσπάθειες για ένταξη. Ωστόσο κάποια εκπαίδευση ή κάτι άλλο που μπορεί να δοθεί μόνο κάπου αλλού δικαιολογεί την απόκλιση από την αρχή της εγγύτητας, αλλά αυτό μόνο για λίγο χρονικό διάστημα.

#### • Η μικρή ομάδα

Η αρχή της "μικρής ομάδας" έγκειται στο ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες θα ζήσουν και θα αναπτύξουν δραστηριότητα μέσα σε μικρές ομάδες. Η αρχή αυτή αγκαλιάζει σε πρώτη φάση την κατοικία, επειδή αυτή είναι το "σταθερό σημείο" αναφοράς σε μια διαρκώς μεταβαλλόμενη καθημερινή ζωή. Η ικανότητα των ατόμων αυτών να αποκτήσουν μια γενική εικόνα μιας ομάδας και να μπορούν να διαχωρίζουν τα μέλη της, είναι αρκετά περιορισμένη. Μερικές

φορές, τους είναι δύσκολο να κάνουν διάκριση μεταξύ των ατόμων μιας πολύμικρης ομάδας. Έτσι λοιπόν, όσο μικρότερη η ομάδα, τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει το άτομο να αναγνωρίζει τα διάφορα πρόσωπα που κινούνται στο περιβάλλον του και έτσι να βρίσκει εύκολα τη θέση του στην ομάδα. Αυτό είναι προϋπόθεση για να μπορεί το άτομο να αισθανθεί ασφάλεια.

Είναι φυσικά αδιανόητο να εφαρμόσουμε τις παραπάνω αρχές ανεξάρτητα την μία από την άλλη. Μόνο η ταυτόχρονη εφαρμογή τους με σωστούς χειρισμούς μπορεί να δώσει αποτελέσματα ανεξάρτητα αν αυτό συμβαίνει στην κατοικία έξω στις καθημερινές δραστηριότητες ή στον ελεύθερο χρόνο. Εμπόδια για την πραγμάτωση των παραπάνω αρχικών θέσεων, μπορούν να προέρχονται από τον εμποδισμό της νοητικής ανάπτυξης ή από άλλου είδους αναπηρίες. Εμπόδια επίσης μπορούν να εμφανιστούν από την προηγούμενη διαβίωση του ατόμου σ'ένα περιβάλλον φτωχό σε ερεθίσματα ή χωρίς επαφή με τη "φυσιολογική" κοινωνία. Μ'άλλα λόγια σ'αυτό το άτομο λείπουν οι απαραίτητες πρακτικές δεξιότητες ζωής σε κανονικές συνθήκες.

Κοινωνικά εμπόδια, δηλαδή η γενικότερη στάση της κοινωνίας απέναντι σε άτομα με ειδικές ανάγκες. Επίσης ελλειπής υλικο-τεχνική και έμψυχη υποδομή του κράτους πρόνοιας, είναι εμπόδιο στην πραγμάτωση αυτών των θέσεων.

Όσον αφορά τώρα το ρόλο της οικογένειας, η διεξοδική αξιολόγηση κάθε παιδιού και κάθε οικογένειας ξεχωριστά αποτελεί μια σημαντική αφετηρία για οποιαδήποτε προσπάθεια αντιμετώπισης των αναγκών του.

Η μέχρι σήμερα απόψεις δείχνουν ότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές στον τρόπο αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν οι οικογένειες. Οχι

μόνο οι ανάγκες τους διαφέρουν, αλλά και δεν υπάρχει μια συγκεκριμένη μορφή παρέμβασης που να καλύπτει όλες τους τις ανάγκες. Οι οικογένειες και οι κοινωνίες διαφέρουν στον τρόπο που αξιολογούν την ανεξάρτητη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Για να είναι η φροντίδα που βασίζεται στην κοινότητα κάτι περισσότερο από την φροντίδα μιας υπερφορτωμένης και χωρίς υποστήριξη οικογένειας, μεγάλη προτεραιότητα θα πρέπει να έχουν οι ολοκληρωμένες και συντονισμένες υπηρεσίες. Τέτοιες ολοκληρωμένες και συντονισμένες υπηρεσίες βοηθούν περισσότερο τις οικογένειες στην ανατροφή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Εντούτοις, πέρα από την εκπαίδευση και υποστήριξη της οικογένειας, οι υπηρεσίες θα πρέπει, επίσης, να παρέχουν την επιλογή της παροχής κλειστής ιδρυματικής περιθαλψης, στα πλαίσια της κοινότητας, σε άτομα των οποίων οι οικογένειες για οποιοδήποτε λόγο, διαλέγουν την επιλογή αυτή. Η συνεργασία ανάμεσα στους δημόσιους και στους εθελοντικούς φορείς (συμπεριλαμβανομένων των γονέων) θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία αξιόλογων υπηρεσιών. Επίσης η έρευνα είναι σημαντική για να πληρωθούν τα κενά, για τον καλύτερο δυνατό τρόπο εκπαίδευσης και αντιμετώπισης των μειονεκτικών ατόμων, ώστε να βοηθηθούν οι γονείς να κάνουν επιλογές για τα παιδιά τους, που να βασίζονται στη σωστή πληροφόρηση.

Τέλος, για να ξεπεραστεί ο στιγματισμός της αναπηρίας και να μπορέσει το άτομο με ειδικές ανάγκες να υπάρξει ως άνθρωπος, χρειάζεται η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος, που θα υπηρετεί την έγκαιρη παρέμβαση ατόμων με ειδικές ανάγκες προσχολικής ηλικίας. Αυτό απαιτεί μια πιο δραστική κυβερνητική και νομοθετική πολιτική. Επίσης προϋποθέτει μια εντατική συνεργασία

της πολιτείας, των εκπαιδευτικών και των οικογενειών που έχουν ένα ή περισσότερα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Οι παρακάτω προτάσεις είναι δυνατό να συμβάλλουν σ' αυτή την συνεργασία.

1. Δημιουργία μιας κοινής θέσης (φιλοσοφίας) όλων των ενδιαφερομένων σχετικά με την έγκαιρη εκπαίδευση που θα βασίζεται σε επιστημονική έρευνα, σε πείρα και στις αρχές της ισότιμης αντιμετώπισης όλων των ατόμων.

2. Δημιουργία υπηρεσιών οι οποίες θα ασχολούνται με την ανεύρεση των ατόμων που διατρέχουν βιολογικό ή περιβαλλοντολογικό κίνδυνο, όπως και με τη γρήγορη παραπομπή τους στις υπηρεσίες έγκαιρης ιατροεκπαιδευτικής παρέμβασης.

3. Δημιουργία ειδικών κέντρων όπου οι γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες θα μπορούν να βοηθηθούν σε θέματα γάμου, υγείας εκπαίδευσης και άλλα με τη βοήθεια ειδικών ή άλλων γονέων, επίσης θεωρείται αναγκαία.

4. Μία έναρξη εκστρατείας απ' όλα τα μέσα ενημέρωσης για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, για να βοηθηθούν να αποδεχθούν όλοι το πρόβλημα της αναπηρίας.

5. Δημιουργία ομάδων από ειδικούς διαφόρων επιστημονικών κλάδων με σκοπό τη σωστή και πολύπλευρη εκτίμηση της ανάπτυξης του κάθε ατόμου. Η παραπάνω ομάδα μπορεί και πρέπει να συγκροτείται από λογοθεραπευτές, ψυχοθεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, δακάλους ειδικής αγωγής, γιατρούς κ.ά.

6. Δημιουργία γραπτών ατομικών πλάνων για κάθε άτομο από όλους τους παραπάνω αναφερόμενους επιστήμονες όπως και των ίδιων των γονιών μπορεί και πρέπει να περιλαμβάνει τα ακόλουθα: Εκθεσης

της φυσικής, πνευματικής, ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του νηπίου όπως και πλάνα για την σωστή ανάπτυξη της ομιλίας και της ικανότητας για αυτοπεριποίηση. Εκθεση που θα περιέχει τα δυνατά και αδύνατα σημεία της οικογένειας και τον βαθμό των αναγκών τους. Εκθεση από τα προηγούμενα αποτελέσματα της έγκαιρης παρέμβασης που τυχόν προσφέρθηκε στο παιδί. Ημερομηνίες έναρξης και περάτωσης των υπηρεσιών όπως και το όνομα του κύριου υπεύθυνου για τη σωστή και ομαλή λειτουργία του προγράμματος. Τέλος περιγραφή της αναλυτικής πορείας του προγράμματος που πιστεύεται ότι θα βοηθήσει την ομαλή μετάβαση του νηπίου στο σχολείο.

7. Φροντίδα πρέπει επίσης να παρθεί για μια συνεχή εκπαίδευση και μετεκπαίδευση ή ακόμα και αλληλοενημέρωση του επιστημονικού προσωπικού όσον αφορά τα αποτελέσματα καινούργιων ερευνών και εργασιών για την αγωγή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Τέλος όλα τα μέτρα που σκοπεύουν στην συμβολή και την προώθηση των αναπήρων, πρέπει να λειτουργούν όσο είναι δυνατό πιο συντονισμένα μεταξύ τους, και να είναι προσαρμοσμένα στην προσωπική και οικογενειακή κατάσταση των αναπήρων. Τα ιατρικά, επαγγελματικά οικονομικά, εκπαιδευτικά και κοινωνικά μέτρα που παίρνονται υπόψη για την ομαλή αποκατάσταση τους πρέπει να συνδέονται όσο είναι δυνατό περισσότερο μεταξύ τους. Όσο πιο νωρίς και όσο πιο ουσιαστικά, αρχίζουμε την εργασία πάνω στο πρόβλημα της αναπηρίας, τόσο περισσότερο οδεύουμε προς την επίτευξη των στόχων μας.

П А Р А Р Т Н М А Т А



П А Р А Р Т Н М А А

ΤΟ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Σ' αυτό το μέρος θα γίνει μια λεπτομερής αναφορά στο διεθνές και ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο που έχει θεσπιστεί για το θέμα της αναπηρίας.

Το ανθρώπινο δικαίωμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να ζήσουν όπως όλοι και το χρέος του κοινωνικού σώματος απέναντί του, κατοχυρώνεται με σαφήνεια στην "Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού" που συνέταξε η Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου του 1959. Συγκεκριμένα το άρθρο 5 αυτής της Διακήρυξης αναφέρει:

"Στο σωματικά, νοητικά ή κοινωνικά μειονεκτικό παιδί, θα παρέχεται, ανάλογα με τις ανάγκες της ιδιαίτερης καταστάσεώς του, εξειδικευμένη θεραπεία, παιδαγωγική βοήθεια και κοινωνική μέριμνα".

Το δικαίωμα αυτό διακηρύχτηκε και από πολλούς άλλους μεγάλους Διεθνείς και παγκόσμιους Οργανισμούς και κατοχυρώθηκε από Συνταγματα κρατών. Παρακάτω γίνεται μια σύντομη αναφορά στις διεθνείς προσπάθειες που έχουν σαν στόχο τη βελτίωση της θέσης των αναπήρων στις κοινωνίες.

Το 1971 έγινε ένα αποφασιστικό βήμα κι αυτό γιατί τα Ηνωμένα Έθνη διακήρυξαν ότι τα ειδικά άτομα έχουν τα ίδια δικαιώματα με όλους, όπως αυτά ισχύουν για τους πολίτες της χώρας τους. Η διακήρυξη αυτή πραγματοποιήθηκε στις 20-12-1971 και ανταποκρινόταν σε όσα ψηφίστηκαν στο Δ' Διεθνές Συνέδριο του 1968 που έγινε

στην Ιερουσαλήμ.

Η κάρτα της Διακήρυξης περιλάμβανε τα εξής:

1. Βασικά Δικαιώματα: ιατρική φροντίδα, οικογενειακή ποσ-  
τασία, σχολική εκπαίδευση, πολιτικά δικαιώματα (δικαίωμα του  
εκλεγείν και εκλέγεσθαι), προστασία από τις Αρχές.

2. Απασχόληση και οικονομική εξασφάλιση

3. Δικαίωμα για ειδική μέριμνα στους τομείς της υγείας  
και της εκπαίδευσης.

4. Τα ειδικά άτομα έχουν το δικαίωμα να ζουν με την οικο-  
γένειά τους και να συμμετέχουν στις εκδηλώσεις της κοινωνικής  
ζωής.

5. Το δικαίωμα του ατόμου με ειδικές ανάγκες να κηδεμονεύ-  
εται από τα κατάλληλα πρόσωπα.

6. Προφύλαξη από κακομεταχείριση και εγκατάληψη.

7. Δικαστική ευθύνη και μέτρα. Αυτό σημαίνει πως αν το  
ειδικό άτομο θεωρηθεί ένοχο για κάποιο παράπτωμα, έχει το δικαί-  
ωμα πριν την δίκη να τύχει μιας διαφορετικής εξέτασης, όπου να  
ληφθεί υπόψιν η όλη του αναπηρία σε σχέση με την ευθύνη.

Ωστόσο από μια εργασία - έρευνα που έγινε το 1974-75 δια-  
πιστώθηκε ότι κανένα κράτος δεν ανταποκρινόταν απόλυτα στην πα-  
ραπάνω διακήρυξη. Γι' αυτό το λόγο η LIGA, ένας Διεθνής Οργανι-  
σμός που κάνει προσπάθειες για τη βελτίωση της ζωής των ειδικών  
ατόμων, συνέστησε μια ειδική ομάδα εργασίας με σκοπό να εξεταστεί  
το όλο θέμα, να συναχθούνσ υπεράσματα και να γίνουν οι απαραίτη-  
τες ενέργειες, ώστε τα κράτη - μέλη των Ηνωμένων Εθνών να αναλά-  
βουν τις ευθύνες τους απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Το 1981, η LIGA κυκλοφόρησε για πρώτη φορά το έντυπο που περιείχε τις θέσεις της για το θέμα, οι οποίες μάλιστα ταυτίζονταν με τα συμπεράσματα του Διεθνούς Συνεδρίου που είχε πραγματοποιηθεί το 1978 στη Βιέννη. Να σημειωθεί, τέλος, ότι το 1981 είχε οριστεί ως Διεθνές Έτος των Αναπήρων.

Αντίστοιχα στον ελληνικό χώρο το Σύνταγμα του 1975 κηρύσσει το σεβασμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου, τονίζει ιδιαίτερα τη φροντίδα της Πολιτείας για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και κατοχυρώνει το δικαίωμά τους στη μόρφωση και στην επαγγελματική και κοινωνική ένταξη. Πιο συγκεκριμένα όσον αφορά τη θεραπεία - αγωγή - φροντίδα, το άρθρο 21 παράγραφος 2 και 3 του Συντάγματος αναφέρει:

παρ. 2. Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος.

παρ. 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.

#### α. Γενικά μέτρα προστασίας αναπήρων

Το νομοθετικό καθεστώς διαμορφώνεται σε γενικές γραμμές από τους παρακάτω νόμους:

1. Ν. 861/79. Σύμφωνα μ' αυτόν υποχρεώνονται οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί να αναλάβουν τα 3/4 της δαπάνης περιθάλψεως των ανάπηρων παιδιών των ασφαλισμένων που περιβάλλονται σε Οικοτροφεία, Ασηλα, Ιδρύμα, κλπ. Το υπόλοιπο της δαπάνης υποχρεούνται να κατα-

βάλλουν οι γονείς τους.

2. Με το ν. 963/79 "περί επαγγελματικής αποκατάστασης αναπήρων και εν γένει ατόμων μειωμένων ικανοτήτων" λαμβάνεται μια σειρά μέτρων για την επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση των αναπήρων. Ειδικότερα:

α. αίρεται το κώλυμα της αρτιμέλειας που εμποδίζει το διορισμό των αναπήρων στις δημόσιες θέσεις κι έτσι κάθε ανάπηρο άτομο μπορεί χωρίς περιορισμό, να παίρνει μέρος σε δημόσιους διαγωνισμούς, αρκεί η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή να γνωματεύσει ότι η συγκεκριμένη αναπηρία δεν αποτελεί κώλυμα για τα συγκεκριμένα καθήκοντα που το άτομο αυτό διοριζόμενο θα ασκήσει.

β. θεσπίζονται ειδικές υποχρεώσεις της Πολιτείας για την επαγγελματική εκπαίδευση των αναπήρων.

γ. καθιερώνονται ειδικά κίνητρα για την πρόσληψη των αναπήρων σε ιδιωτικές επιχειρήσεις.

3. Με τον Ν. 1000/79 προβλέπεται η πλήρωση θέσεων του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ., των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης και Κοινής Ωφέλειας, από ανάπηρους χωρίς διαγωνισμό σε αναλογία ένας ανάπηρος σε κάθε 100 οργανικές θέσεις.

4. Με τον Ν. 1140/81, θεσπίστηκε η εξωιδρυματική περίθαλψη των ασφαλισμένων τετραπληγικών και παραπληγικών και στη νοσοκομειακή περίθαλψη απειλήθηκε και η περίθαλψη των χρονίως πασχόντων σε θεραπευτήρια χρονίων παθήσεων.

5. Με το Ν. 1143/81 "περί ειδικής αγωγής κλπ." θεσπίστηκαν ειδικές υποχρεώσεις της Πολιτείας για την παροχή στοιχειωδους, μέσης και επαγγελματικής εκπαίδευσης στους ανάπηρους.

6. Με τους Ν. 12/75 και 1078/80 έχουν θεσπιστεί για τους ανάπηρους με ποσοστό αναπηρίας 67% και πάνω, ειδικές φορολογικές απαλλαγές.

#### β. Νομοθεσία και προσπάθειες στο θέμα της ειδικής αγωγής

Σκοπός και έργο της ειδικής αγωγής είναι να συνδράμει στην κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Η ειδική αγωγή, όπως αναφέρει η έκθεση του Υπουργείου Παιδείας που συντάχθηκε το 1977, είναι ένας νέος επιστημονικός κλάδος που με ειδικά μέσα και μεθόδους διδασκαλίας και διαπαιδαγώγησης, προσπαθεί, μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων εξέλιξης που υπάρχουν, να εξοπλίζει τα άτομα με ειδικές ανάγκες με γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να αποκτήσουν τη δυνατότητα ένταξης στο κοινωνικό σύνολο.

Η εκπαίδευση του ατόμου με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίστηκε συστηματικά από τις αρχές του 18ου αιώνα. Αλλά τα μέσα και ο σκοπός της εκπαίδευσης για κάθε εποχή και για κάθε κοινωνία καθορίζονται από τις αντιλήψεις και από τον τρόπο που το κοινωνικό σύνολο αντιμετωπίζει το πρόβλημα της αναπηρίας. Το 1863 ιδρύθηκε στη Γερμανία η πρώτη ειδική τάξη που διεκδικεί και τα πρωτεία στην Ευρώπη και λίγο αργότερα, το 1909, γίνεται το ίδιο στη Γαλλία. Στις αρχές του 20ου αιώνα η αύξηση των ειδικών τάξεων σε ολόκληρη την Ευρώπη υπήρξε αλματώδης. Ωστόσο το θέμα της ειδικής αγωγής αντιμετωπίστηκε πιο ρεαλιστικά μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο.

Στην Ελλάδα στις αρχές του 20ου αιώνα ισχύει ο νόμος "περί συστάσεως φρενοκομείων", του 1862 που καθόρισε τα πράγματα μέχρι το 1973. Επρόκειτο για ένα βαυαρικό νόμο που καθόριζε ο,τιδήποτε

γινόταν στον τομέα της ειδικής αγωγής. Το 1904 έγινε το Α' Ελληνικό Εκπαιδευτικό Συνέδριο στην Αθήνα, όπου θεωρήθηκε αναγκαία η ίδρυση σχολείων για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Δύο χρόνια αργότερα ιδρύθηκε ο Οίκος Τυφλών και το 1923 δημιουργήθηκε η Σχολή Κωφάλλων. Το πρώτο ειδικό σχολείο ιδρύθηκε το 1937, με την επωνυμία "Προτυπο Ειδικό Σχολείο Αθηνών" στην Καισαριανή, με σκοπό να καταστεί ο πυρήνας της ειδικής αγωγής στη χώρα μας. Το 1944 στο σχέδιο για μια λαϊκή παιδεία της Π.Ε.Ε.Α (Πολιτική Επιτροπή Εθνικής Απελευθέρωσης) περιλαμβάνεται μια παράγραφος που αναφέρεται στην ίδρυση ειδικών σχολείων.

Το 1945 ιδρύθηκε από την ΕΛΕΠΑΠ το πρώτο σχολείο για σωματικά ανάπηρα παιδιά.

Μετά τη λήξη του Β' Παγκόσμιου και του εμφύλιου παρατηρείται μια βελτιωτική πορεία που βασίζεται κύρια στην ιδιωτική πρωτοβουλία. Δημιουργήθηκε η Ελληνική Εταιρία Ψυχικής Υγιεινής και νευροψυχιατρικής του Παιδιού το 1954, ενώ την ίδια χρονιά εμφανίστηκε ο πρώτος ιατροπαιδαγωγικός σταθμός από το μορφωτικό σύλλογο Αθηναίων.

Το 1956 ιδρύθηκε ο Τομέας Ψυχικής Υγιεινής του Βασιλικού Εθνικού Ιδρύματος που μετατράπηκε αργότερα σε κέντρο Ψυχικής Υγιεινής. Την ίδια εποχή συστήθηκαν τα σχολεία Θεοτόκος, Στουπάθειο, Σικιανίδειο στην Αθήνα και το Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος στη Θεσσαλονίκη. Στην Βόρεια Ελλάδα συστήθηκαν ακόμη η Σχολή Κωφάλλων και η Σχολή Τυφλών. Αυτές είναι οι παλιότερες και σημαντικότερες στο χώρο τους προσπάθειες.

Νεώτερες προσπάθειες απέφεραν τη σύσταση του Κέντρου Ειδικής Αγωγής που αυτοδιαχειρίζεται από εργαζόμενους και γονείς, την

μεγάλη κρατική μονάδα Αγίος Δημήτριος και τα Ειδικά Δημόσια Σχολεία που ιδρύθηκαν μετά το 1974. Όλοι αυτοί οι ειδικοί φορείς πλαισιώνονται από ορισμένες υπηρεσίες που είναι συμπληρωματικές, όπως το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο, το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, το Ψυχολογικό Τμήμα του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και τα Παιδιατρικά Νοσοκομεία που κάνουν ορισμένες προσπάθειες στο χώρο της ειδικής αγωγής.

Η ειδική αγωγή στο χώρο της διάγνωσης και θεραπείας, όπου περιλαμβάνεται και συντίθεται, η ιατρική η ψυχολογική και κοινωνική εργασία κατοχυρώνεται από το Ελληνικό Σύνταγμα με την τέταρτη παράγραφο του 16ου άρθρου. Το 1981 ψυφίστηκε ο νόμος 1143 που αποβλέπει στην προστασία και στην παροχή ειδικής αγωγής στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Τέλος στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης Νρ 1451 αναφέρεται ότι η ειδική αγωγή που παρέχεται στοχεύει:

- α. Στην ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- β. Στην ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία
- γ. Στην αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο.

γ. Νομοθεσία για το θέμα της επαγγελματικής αποκατάστασης αναπήρων.

Το θέμα καλύπτεται νομοθετικά από τους νόμους 963/79 και 1000/79. Σύμφωνα μ' αυτούς οι κρατικές υπηρεσίες είναι υποχρεωμένες να απορροφούν ειδικά άτομα σ' ένα ποσοστό 5% στο σύνολο των προσληφθέντων, ενώ στον ιδιωτικό τομέα ισχύει η καταβολή από το Κράτος η καταβολή μέρους του ημερομισθίου τους για το χρονικό διάστημα των 6 μηνών, ενώ για άλλους 6 μήνες καταβάλ-



λονται τα ασφάλιστρα. Οι νόμοι, όμως, αυτοί δεν ορίζουν κυρώσεις στην περίπτωση που δεν εφαρμοστούν.

Ωστόσο πριν από τους παραπάνω νόμους δεν προβλέπονταν κανένα κρατικό πρόγραμμα ειδίκευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης, όταν το άτομο ξεπερνούσε την ηλικία των 18 χρόνων, ενώ παράλληλα αποσυρόταν και η κάλυψη των ασφαλιστικών ταμείων που προοριζόταν για την αγωγή ή τη θεραπεία του.

#### δ. Διατάξεις για την απόκτηση αναπηρικών αυτοκινήτων

1. Απόφαση Υπουργού Οικονομικών υπ' αριθμ. Δ1036/58/Α0018/12.5.1990.

θέμα: "Τροποποίηση διατάξεων ατέλειας αναπήρων"

Με την ανωτέρω απόφαση που ισχύει από τις 23/3/1990, ημερομηνία δημοσίευσής της στη Εφημερίδα της κυβερνήσεως, επέρχονται ορισμένες τροποποιήσεις στο καθεστώς ατελείας των αναπήρων και δίδονται σημαντικές ερμηνείες στις πραγματοποιούμενες τροποποιήσεις. Βασικά οι τροποποιήσεις καθορίζονται με την υπ' αριθμ. Δ.697/35/20.3.1990 Απόφαση του Υπουργού Οικονομικών, που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 190/Τεύχος Β/της 20.3.1990.

Οι κυριότερες τροποποιήσεις που γίνονται είναι:

- Η δεκαετία, πριν από την πάροδο της οποίας δεν ήταν δυνατή η μεταβίβαση των αναπηρικών αυτοκινήτων, χωρίς την καταβολή του αναλογούντος ειδικού φόρου κατανάλωσης, γίνεται πενταετία.
- Δυνατότητα οδήγησης του αναπηρικού αυτοκινήτου από άλλο πρόσωπο χωρίς να επιβαίνει σ' αυτό ο ανάπηρος.
- Μη εφαρμογή των διατάξεων για ατελή εισαγωγή επιβατικών αυτοκινήτων από ανάπηρους Έλληνες πολίτες (άρθρο 16 Ν.1798/88), μετά

τη συμπλήρωση του 70 έτους.

Παρατήρηση: Επισυνάπτεται το ΦΕΚ 190/20.3.1990, Τεύχος Β/ που η σχετική απόφαση δημοσιεύεται.

2. Εγγραφο Υπουργείου Οικονομικών υπ' αριθμ. 1367/77/A0018/  
19.6.1990

Θέμα: "Κοινοποίηση του άρθρου 23 του Ν. 1882/90 και της υπ' αριθμ. Γ4α/Φ15/92/90 κοινής Υπουργικής Αποφάσεως των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων".

Με την ανωτέρω απόφαση καθορίζονται τα επόμενα:

Α. Με το άρθρο 23 του Ν. 1882/90

- Με την παρ. 1: Προστίθενται και άλλες κατηγορίες αναπήρων, πέραν αυτών που προβλέπονται από την παρ. 1 του άρθρου 1 του Ν. 490/76.

- Ορίζεται ότι οι προστιθέμενες κατηγορίες αναπήρων πρέπει να έχουν συμπληρώσει το 4ο έτος, όχι όμως και το 7ο έτος της ηλικίας τους.

- Το επιβατικό αυτοκίνητο να έχει κυλινδρισμό κινητήρα όχι μεγαλύτερο από 1650 κ. εκατοστά.

- Το αγοραζόμενο αυτοκίνητο να είναι καινούργιο και αντιρρυπαντικής τεχνολογίας (αυτό δεν αφορά τις ατελείς μεταβιβάσεις)

- Αντικαθίσταται η παρ. 4 του άρθρου 16 του Ν. 1798/86, η οποία αναφερόταν στον υπολογισμό του ποσοστού καθώς και στο άθροισμα των ποσοστών αναπηρίας. Δίδει λεπτομέρειες για τα ισχύοντα σήμερα.

- Αντικαθίσταται η παρ. 5 του άρθρου 16 του Ν. 1798/88, που αφορά τις Υγειονομικές Επιτροπές και καθορίζει τι θα γίνεται στο μέλλον.

- Η παρ. 4 του άρθρου 23 αφορά τους αναπήρους αγωνιστές του Δημο-

κρατικού Στρατού.

Β. Με την κοινή απόφαση Γ4α/Φ15/92/2.4.90

- Στην παρ. 2 του άρθρου 23 του Ν. 1882/90, που καθορίζει τις κατηγορίες αναπήρων που δικαιούνται αφορολόγητα αυτοκίνητο, προστίθεται το επόμενο εδάφιο: "ε. πάσχουν από συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία)".

Παρατήρηση: Επισυνάπτονται τα επόμενα:

- Η απόφαση Δ. 1367/77/Α0018/ της 19.6.1990
- Το άρθρο 23 του Ν. 1882/1990 και το ΦΕΚ 43 Τεύχος Β/23.3.1990
- Η κοινή απόφαση Γ4/Φ15/92/ της 2.4.1990 και το ΦΕΚ 265/Τεύχος Β/ της 10.4.1990.

3. Κοινή απόφαση υπ' αριθμ. Γ4α/Φ15/1078 της 20-6-1990 των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων  
Θέμα: Ιατρική εξέταση ατόμων με ειδικές ανάγκες για ατελή εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου.

Η εν λόγω απόφαση περιλαμβάνει τα επόμενα:

Άρθρο 1: Αρμόδια όργανα για τη διαπίστωση αναπηριών.

Άρθρο 2: Τρόπος και διαδικασία εξέτασης

Άρθρο 3: Απαιτούμενα δικαιολογητικά /κατά πάθηση

Άρθρο 4: Δικαιώμα επανεξέτασης

Άρθρο 5: Προσφυγή στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή

Άρθρο 6: Παύση ισχύος της Γ4Α/Φ15/2322/27-9-88 (ΦΕΚ 750/88Τ.Β)  
απόφασης.

Παρατήρηση: Δίδεται το ΦΕΚ 381/25-6-1990/Τ.Β.

ε. Προγράμματα επιχορήγησης για την απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Την επιχορήγηση εργοδοτών για προσλήψεις ατόμων με ειδικές ανάγκες προβλέπει η απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 92/Β/9.2.89.

Σύμφωνα με την απόφαση, καταρτίζεται πρόγραμμα επιχορήγησης ιδιωτικών επιχειρήσεων, οργανισμών και επιχειρήσεων τοπικής αυτοδιοίκησης και κοινής ωφέλειας, καθώς και συνεταιρισμών, επαγγελματικών σωματείων και ενώσεων αυτών.

Τα προγράμματα περιλαμβάνουν επιχορηγήσεις εργοδοτών για 376 άτομα με ειδικές ανάγκες ηλικίας κάτω των 25 ετών και 1.200 άτομα με ειδικές ανάγκες με ηλικία άνω των 25 ετών.

Στο πρώτο πρόγραμμα επιχορηγούνται λοιπόν εργοδότες για άτομα που διανύουν το 15ο έτος της ηλικίας τους, έχουν δηλαδή συμπλήρωση ημερολογιακά το 14ο έτος της ηλικίας τους έως και το 25ο έτος, κατά την ημερομηνία πρόσληψής τους. Άτομα που κατά τη διάρκεια της υπαγωγής τους στο πρόγραμμα συμπληρώνουν το 25ο έτος παραμένουν στο πρόγραμμα αυτό.

Στο δεύτερο πρόγραμμα υπάγονται, όπως αναφέραμε παραπάνω, εργοδότες για άτομα 25 ετών συμπληρωμένα, διανύουν δηλαδή το 26ο έτος έως το 65ο έτος.

Άτομα που έχουν συμπληρώσει με βάση την ημερομηνία γέννησής τους το 65ο έτος της ηλικίας τους την ημέρα πρόσληψής τους δεν μπορούν να υπαχθούν στο πρόγραμμα.

Το ποσό της επιχορήγησης για κάθε προσλαμβανόμενο άτομο, εργάτη ή υπάλληλο, είναι 1700 δρχ. την ημέρα και διαρκεί 12 μήνες

Ο εργοδότης υποχρεούται να απασχολήσει το νεοπροσλαμβανόμενο άτομο για 15 τουλάχιστον μήνες από τους οποίους οι 12 πρώτοι μήνες είναι με επιδότηση.

Για το νομό Αττικής (πλην του ΟΑΕΔ Μεγάρων και Ελευσίνας) και τους νομούς Θεσσαλονίκης, Μαγνησίας, Ηρακλείου Κρήτης, Αχαΐας και Λάρισας, οι αποφάσεις δίδονται από τους προϊσταμένους των αντίστοιχων γραφείων Επαγγελματικής Αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι αποφάσεις αυτές κοινοποιούνται για την καταβολή της επιχορήγησης στις αρμόδιες κατά τόπο υπηρεσίες του ΟΑΕΔ και στον εργοδότη.

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την υπαγωγή στα προγράμματα αυτά είναι:

α. Η μη απόλυση ή μη οικειοθελής αποχώρηση αναπήρου ατόμου κατά τη χρονική διάρκεια των τριών μηνών που προηγούνται της ημερομηνίας υποβολής στην αρμόδια υπηρεσία της σχετικής αίτησης και μέχρι την ημερομηνία της πρώτης πρόσληψης του ατόμου με ειδικές ανάγκες.

β. Τα άτομα που θα προσληφθούν να έχουν υπαχθεί στις διατάξεις του Ν. 1648/86

γ. Να έχουν την ελληνική υπηκοότητα ή την υπηκοότητα κράτους μέλους της ΕΟΚ και να απασχολούνται νόμιμα στην Ελλάδα, ή να είναι ελληνες ομογενείς που έχουν έλθει από την αλλοδαπή.

δ. Να χρησιμοποιεί ο εργοδότης το άτομο με ειδικές ανάγκες σε ειδικότητα ίδια ή παραπλήσια της ειδικότητας του.

Εκείνο που πρέπει να τονιστεί είναι ότι σύμφωνα με την πρώτη προϋπόθεση δεν είναι δυνατή πλέον η υπαγωγή στο πρόγραμμα εργοδότη, ο οποίος κατά το διάστημα αυτό του τριμήνου είχε απολύσει

ή είχε οικειοθελείς αποχωρήσεις ατόμων με ειδικές ανάγκες χωρίς να κάνει ισάριθμες τουλάχιστον αντικαταστάσεις.

Το σημείο αυτό τονίζεται ιδιαίτερα γιατί στο παρελθόν παρουσιάστηκαν περιπτώσεις να υπαχθούν στα προγράμματα αυτά άτομα με ειδικές ανάγκες μη προστατευόμενα του Ν. 1648/86, τα οποία απασχολούσε ο εργοδότης κατά το κρίσιμο τρίμηνο και εμφανίστηκαν ότι αποχώρησαν οικειοθελώς. Αποτέλεσμα, ο εκ των υστέρων χαρακτηρισμός τους, ως προστατευόμενα του Ν. 1648/86 και η ωφέλεια του εργοδότη από τις σχετικές επιδοτήσεις, χωρίς ουσιαστικά να έχει δημιουργήσει νέα θέση για απασχόληση ατόμου με ειδικές ανάγκες. Με απόφαση επίσης του Υπουργείου Εργασίας καταρτίστηκε πρόγραμμα για τη στοιχειώδη εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες, με συμμετοχή στη δαπάνη των εργοδοτών και του Οργανισμού απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ)

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει εργονομική διευθέτηση του χώρου για 30 άτομα κάτω των 25 ετών και για 80 άτομα, άνω των 25 ετών.

Σύμφωνα με το πρόγραμμα αυτό, ο ΟΑΕΔ συμμετέχει στη δαπάνη εργοδοτών για τη στοιχειώδη εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας, προκειμένου να διευκολυνθεί στην εργασία του ένα άτομο με ειδικές ανάγκες, σε ποσοστό 90% επί της συνολικής δαπάνης του εργοδότη και όχι περισσότερο από 80.000 δρχ.

Τα παραπάνω προγράμματα ίσχυαν από 1η Ιανουαρίου 1989 μέχρι 31/12 του ίδιου χρόνου και είναι συνέχεια προηγούμενων ομοίων προγραμμάτων.

Ο ρόλος των υπηρεσιών απασχόληση και των ιδιαίτερων γραφείων για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Μια από τις πιο σημαντικές πηγές εξεύρεσης και δημιουργίας ευκαιριών για απασχόληση σε άτομα με ειδικές ανάγκες είναι και οι υπηρεσίες απασχόλησης που βρίσκονται σχεδόν σ'όλα τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας.

Οι υπηρεσίες αυτές, είτε προσφέρουν εξολοκλήρου εξειδικευμένες υπηρεσίες (όπως συμβαίνει στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη), είτε οι τοποθετητές στα γραφεία απασχόλησης προσφέρουν επαγγελματικό προσανατολισμό, ευκαιρίες απασχόλησης ή κατάρτισης ή άλλη βοήθεια στα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Κύριος στόχος των υπηρεσιών απασχόλησης είναι η αύξηση της αποδοτικότητας των φυσιολογικών μεθόδων εξεύρεσης θέσεων απασχόλησης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, δηλαδή την κατάρτιση και τον επαγγελματικό προσανατολισμό και τη διασφάλιση της σύνδεσης σε τοπικό επίπεδο της πολιτικής απασχόλησης με άλλες πολιτικές που είναι σημαντικές για την κοινωνική και επαγγελματική ενσωμάτωσή τους, και τελικά την ενθάρρυνση και προώθηση της στενής συνεργασίας επί τοπικού επιπέδου με τους κοινωνικούς εταίρους για την επίτευξη των σκοπών αυτών.

Από την άλλη τα δύο ειδικά γραφεία απασχόλησης για άτομα με ειδικές ανάγκες, από την ίδρυση τους (στην Αθήνα το 1982 και στη Θεσσαλονίκη το τέλος του 1983) έχουν να επιδείξουν μια αξιοπρόσεκτη δραστηριότητα και τυγχάνουν της αμέριστης υποστήριξης από τα άτομα με ειδικές ανάγκες και από τις οργανώσεις τους. Τα γραφεία είναι πλαισιωμένα με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό και

βρίσκονται σε κεντρικούς πολυσύχναστους δρόμους με εύκολη πρόσβαση για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Στο γραφείο Αθηνών, όσο και στα κεντρικά γραφεία του ΟΑΕΔ, που ασχολούνται με θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες, εργάζονται και μερικά άτομα που τα ίδια προέρχονται από τις τάξεις αυτές. Το πείραμα αυτό έχει επιτύχει πλήρως και έχει αποδείξει πως τέτοια άτομα με την κατάλληλη εκπαίδευση, γίνονται οι πιο κατάλληλοι λειτουργοί και αποτελεσματικοί τοποθετητές. Το πείραμα αυτό αξίζει να επεκταθεί και στα άλλα γραφεία απασχόλησης.

Οι αριθμοί των ατόμων που χρησιμοποιούν τα ειδικά γραφεία Αθηνών και Θεσσαλονίκης μεγάλωνουν χρόνο με το χρόνο. Έτσι πιο συγκεκριμένα έχουμε την πιο κάτω εικόνα:

Γραφείο Αθηνών

Χρόνος	Εγγραφές	Τοποθετήσεις	
		Δημ. τομέας	Ιδιωτ. τομέας
1982	327	95	63
1983	731	155	108
1984	650	159	218
1985	765	51	280
Σύνολο	2.473	460	669

Γραφείο Θεσσαλονίκης

1983	121	24	19
1984	196	65	66
1985	351	70	130
Σύνολο	668	159	215

ΟΛΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ : 3.141

ΟΛΙΚΩΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΩΝ: 1.503



Τα γραφεία όμως παρουσιάζουν ορισμένες δυσκολίες και μειονεκτήματα, που οφείλονται κυρίως σε "εξωγενείς" παράγοντες. Τα μειονεκτήματα αυτά είναι:

α) Ένα μεγάλο μέρος των δραστηριοτήτων τους συγκεντρώνεται κυρίως στο να καλύψουν το 5% κατ'αναλογία σε Κυβερνητικές Εργασίες που χορηγούνται βάσει του Νόμου

β) Στον ιδιωτικό τομέα οι τοποθετήσεις συγκεντρώνονται τις πιο πολλές φορές σε μικρούς εργοδότες σε ημιειδικευμένα και ανειδίκευτα επαγγέλματα. Μέχρι τώρα οι μεγάλες εργοδοτικές επιχειρήσεις στον ιδιωτικό τομέα, που θα μπορούσαν να προσφέρουν και μεγαλύτερη μονιμότητα όπως και ευκαιρίες ανέλιξης και κατάρτισης στα άτομα με ειδικές ανάγκες έμειναν έξω από τον κύκλο των δραστηριοτήτων των γραφείων του ΟΑΕΔ.

γ) Τα άτομα, που εγγράφονται και που έχουν καταρτιστεί στα διάφορα ιδρύματα και εκπαιδευτήρια του Κράτους δεν κατέχουν εκείνα τα προσόντα και εκείνες τις δεξιότητες, που αναμένει η αγορά. Έτσι παρουσιάζεται δυσκολία στην τοποθέτηση τους σε κατάλληλη δουλειά. (Έχει τονιστεί με έμφαση από τους τοποθετητές των γραφείων, πως όταν το άτομο με ειδικές ανάγκες είναι καλά εκπαιδευμένο και στον κατάλληλο κλάδο, δεν αντιμετωπίζεται κανένα πρόβλημα στην τοποθέτηση του για δουλειά).

δ) Τα περισσότερα άτομα με ειδικές ανάγκες αναμένουν να διοριστούν στο δημόσιο παρά να αποδεχθούν απασχόληση στην ελεύθερη αγορά. Και οι λόγοι αυτής της προτίμησης είναι αντικειμενικοί και υποκειμενικοί. Μερικοί από τους πιο εμφανείς λόγους είναι α) η προσωρινότητα της δουλειάς του ιδιώτη εργοδότη, β) οι συνθήκες στη δουλειά δεν είναι κατάλληλες γ) οι φόβοι μήπως αποκοπούν

επιδόματα που λαμβάνει το άτομο αυτό από τις κοινωνικές ασφαλίσεις και το ΙΚΑ.

Οι υπεύθυνοι των γραφείων πρέπει να μελετήσουν σοβαρά τρόπους ξεπεράσματος των δυσκολιών και αδυναμιών αυτών, έτσι που να εγγραφονται τα άτομα με πιο πολλά προσόντα. Ο δημόσιος τομέας δεν θα πρέπει να αποτελεί την μοναδική "αξιοπρεπή" και μόνιμη απασχόληση των ατόμων αυτών. Για το καλά μορφωμένο και προικισμένο άτομο με ειδικές ανάγκες υπάρχουν κατάλληλες ευκαιρίες για ανελθεί και μια επιτυχή καριέρα στον ιδιωτικό τομέα ή στον τομέα του συνεταιριστικού κινήματος ή της αυτοαπασχόλησης. Από την άλλη οι Κοινωνικές Ασφαλίσεις και το ΙΚΑ πρέπει να εξασφαλίζουν στο άτομο με ειδικές ανάγκες, πως αυτό δεν θα βρεθεί σε χειρότερη θέση, όταν εκπαιδεύεται ή εργαζεται παρά όταν παίρνει κοινωνικά ωφελήματα.

Πρέπει να τονιστεί η ανάγκη στενής συνεργασίας μεταξύ των Υπηρεσιών απασχόλησης, των εργοδοτικών και των εργατικών οργανώσεων και ιδιαίτερα με τους εκπροσώπους των ίδιων των ατόμων με ειδικές ανάγκες, στο όλο έργο της κοινωνικής και επαγγελματικής τους αποκατάστασης. Αυτή η απαραίτητη συνεργασία μπορεί να βρει την έμπρακτη εφαρμογή της μέσω των Συμβουλευτικών Επιτροπών των Γραφείων απασχόλησης. Οι Συμβουλευτικές Επιτροπές πρέπει να παίξουν ένα πιο αποφασιστικό ρόλο, απ'ότι έπαιξαν μέχρι σήμερα στη διαμόρφωση μιας τοπικής πολιτικής στην απασχόληση γενικά και ειδικά για την εξεύρεση νέων ευκαιριών απασχόλησης στα άτομα με ειδικές ανάγκες στην περιοχή τους και που να συνάδει με τα αναπτυξιακά προγράμματα της Κυβέρνησης. Τα ειδικά γραφεία που φροντίζουν

για τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν θα πρέπει με κανένα τρόπο να είναι απομονωμένα ή αποκομμένα από τις όλες δραστηριότητες των Υπηρεσιών απασχόλησης. Γιατί αυτές είναι οι Υπηρεσίες της χώρας, που παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για την επαφή προσφοράς και ζήτησης εργασίας, την ποιοτική βελτίωση των τοποθετήσεων και τη μείωση του αριθμού των ανέργων, καθώς και για την απασχόληση διαφόρων κατηγοριών ανέργων.

Πιο συγκεκριμένα η Υπηρεσία αυτή εισηγείται μέτρα για τη δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης και συντονίζει και επιμελείται την ανάπτυξη τοπικών πρωτοβουλιών με στόχο την αύξηση των ευκαιριών απασχόλησης, όπως και την επιμέλεια της διακίνησης και προσαρμογής του εργατικού δυναμικού. Οι Υπηρεσίες αυτές συλλέγουν πληροφορίες για τις κενές θέσεις στην περιοχή τους και φροντίζουν να έχουν στενή επαφή με τους εργοδότες. Στις επαφές τους αυτές, τους κατατοπίζουν για τα διάφορα προγράμματα επιχορηγήσεων του ΟΑΕΔ και προωθούν τις τοποθετήσεις των εγγεγραμμένων τους ανέργων. Και το όφελος είναι αμοιβαίο.

Γι' αυτό ταυτόχρονα με την προσπάθεια της επέκτασης των γραφείων για άτομα με ειδικές ανάγκες και σε άλλες πόλεις, θα πρέπει να γίνει πιο αποτελεσματική χρήση των γραφείων απασχόλησης με την ευαισθητοποίηση των τοποθετητών τους πάνω στα θέματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Ένας τοποθετητής, στο γραφείο του Βόλου, για παράδειγμα όταν συναντά εργοδότες για εξασφάλιση κενών θέσεων, θα μπορεί μαζί με το γενικό του πρόγραμμα να προωθήσει και την απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες, που βρίσκονται εγγεγραμμένοι στους καταλόγους του.

Τα πράγματα δεν είναι τόσο δύσκολα εφόσον οι νέες προσλήψεις

τέτοιων ατόμων επιχορηγούνται.

Ούτε όμως η αύξηση του αριθμού των δηλουμένων κενών θέσεων στα Γραφεία Απασχόλησης ούτε το υποχρεωτικό ποσοστό που ορίζεται από το νόμο για την απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες, θα λύσουν το πρόβλημα της κατηγορίας των ατόμων αυτών. Η λύση του προβλήματος βρίσκεται στις ανθρώπινες σχέσεις. Στις σχέσεις μεταξύ εργοδοτών και τοποθετητών.

Ο ρόλος των τοποθετητών είναι σημαντικός. Οι ίδιοι πρέπει να γνωρίζουν τους εργοδότες της περιοχής τους καλά, να βρίσκονται σε τακτική επαφή μαζί τους και να απολαμβάνουν της εκτίμησης τους. Έτσι κερδίζουν το ανάλογο κύρος, εκπαιδεύονται και βελτιώνονται καθημερινά και προωθούν τις τοποθετήσεις των εγγεγραμμένων τους ατόμων που αναζητούν δουλειά. Κι αν οι τοποθετητές προέρχονται οι ίδιοι από τις τάξεις ατόμων με ειδικές ανάγκες, τότε τόσο το καλύτερο. Γιατί αυτοί ξέρουν καλύτερα από οποιονδήποτε άλλο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο δύσκολο και ανηφορικό δρόμο μέχρι την κοινωνική και οικονομική ένταξη τους στη ζωή, που τον πέρασαν οι ίδιοι.

Είναι αυτονόητο πως χωρίς την κατάλληλη στελέχωση των κεντρικών Υπηρεσιών του ΟΑΕΔ για την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, που να κατευθύνουν και συντονίζουν τις δραστηριότητες αυτές σ' όλη τη χώρα, δεν θα μπορούσαμε να έχουμε τ' αποτελέσματα εκείνα που αναμένουμε.

Η ανάγκη αυτή είχε επισημανθεί και τονιστεί στην έκθεση του εμπειρογνώμονα του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας και που υποβλήθηκε στην Ελληνική Κυβέρνηση το Δεκέμβριο του 1984. Η συγκεκριμένη εισήγηση πάνω στο θέμα είναι: "Προτείνεται η δημιουργία ενός ειδικού

τμήματος στα Κεντρικά Γραφεία του ΟΑΕΔ που θα συντονίζει και επιβλέπει όλες τις δραστηριότητες για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Η Υπηρεσία αυτή θα πρέπει να ενδυναμωθεί με τον διορισμό ενός ανώτερου υπεύθυνου συντονιστή, ενός λειτουργού, που θάναί υπεύθυνος για το Τμήμα της Κατάρτισης, ενός λειτουργού, υπεύθυνου για την κοινωνική ένταξη ατόμων με ειδικές ανάγκες μαζί με την απαραίτητη διοικητική υποστήριξη".

Η πρόταση αυτή παραμένει έγκυρη και βρίσκεται μέσα στο πνεύμα και το γράμμα των προτεινόμενων Κανονισμών Λειτουργίας του ΟΑΕΔ που στο άρθρο 18, χωρίζει τη Υπηρεσία Επαγγελματικής Αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες, σε δύο τμήματα, στο Τμήμα της Κοινωνικής Ένταξης και το Τμήμα της Κατάρτισης και Επιχορηγήσεων. Πιο κάτω δίνουμε την περιγραφή των καθηκόντων των τριών αυτών λειτουργιών.

#### 1. Υπεύθυνος / Συντονιστής

- Προΐσταται της Υπηρεσίας και είναι υπεύθυνος για την οργάνωση, διοίκηση και εποπτεία, βελτίωση και ανάπτυξη των υπηρεσιών για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στον ΟΑΕΔ.
- Συντονίζει και καθοδηγεί τις ενέργειες και δραστηριότητες των δύο υπηρεσιών, της κοινωνικής ένταξης και κατάρτισης και των επιχορηγήσεων προς τους εργοδότες.
- Υποβάλλει κατά καιρούς εκθεσεις προς τον Διοικητή σχετικά με τα προβλήματα και την πρόοδο της Υπηρεσίας που προΐσταται.
- Παρακολουθεί και είναι καλά ενημερωμένος αναφορικά με τις συστάσεις και τις συστάσεις του Δ.Γ.Ε., του Συμβουλίου της Ευρώπης και της ΕΟΚ και όλων των συγχρόνων εξελίξεων στον τομέα της αποκατάστασης των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

- Φροντίζει για την καλλιέργεια στενής συνεργασίας, με τις Υπηρεσίες απασχόλησης και για την καλύτερη αξιοποίηση των Υπηρεσιών αυτών για την αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- Σε στενή συνεργασία με τη διεύθυνση απασχόλησης, φροντίζει για την εκπαίδευση και κατάλληλη ενημέρωση των τοποθετητών πάνω στα ειδικά προβλήματα των ατόμων αυτών.
- Διατηρεί στενές σχέσεις με τους εργοδότες, συνδικάτα και τις οργανώσεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

2. Υπεύθυνος για το Τμήμα Κοινωνικής ενταξης των Ατόμων με ειδικές ανάγκες.

- Μεριμνά για τον επαγγελματικό προσανατολισμό, την επαγγελματική αποκατάσταση και τοποθέτηση σε κατάλληλη εργασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες
- Επιμελείται την κατάρτιση ειδικών προγραμμάτων προεπαγγελματικής και επαγγελματικής αποκατάστασης και τη στενή παρακολούθηση για τη σωστή εκτέλεση τους.
- Εισηγείται για θέματα που αφορούν τις εργονομικές διευθετήσεις χώρων εργασίας.
- Συμμετέχει σε επιτροπές για τη βελτίωση της ελεύθερης διακίνησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες και γενικά του περιβάλλοντος εργασίας.

3. Υπεύθυνος του Τμήματος Κατάρτισης και Επιχορηγήσεων

- Μεριμνά για την έκδοση των υπουργικών αποφάσεων χαρακτηρισμού φορέων και ειδικών ιδρυμάτων, στα οποία μπορούν να παραπέμπονται από τον ΟΑΕΔ τα άτομα με ειδικές ανάγκες για εκπαίδευση.
- Επιμελείται την έκδοση αποφάσεων του Διοικητή για την παραπομπή των παραπάνω ατόμων σε ειδικά ιδρύματα για εκπαίδευση.

- Εισηγείται για την έκδοση αποφάσεων επιχορήγησης εργοδοτών που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες, τη συμμετοχή στη δαπάνη για τις εργονομικές διευθετήσεις, την καταβολή των εκπαιδευτικών επιδομάτων.
- Διαφωτίζει τους εργοδότες και γενικά το κοινό για τα διάφορα προγράμματα του ΟΑΕΔ για την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες όπως και των προγραμμάτων επιχορηγήσεων.
- Καλλιεργεί και διατηρεί στενές σχέσεις με τους εργοδότες, συνδικάτα, εκπαιδευτικά ιδρύματα που έχουν σχέση με την εκπαίδευση και κατάρτιση ατόμων με ειδικές ανάγκες. Υπουργεία και οργανισμούς, οργανώσεις ατόμων με ειδικές ανάγκες, με σκοπό τη βελτίωση και ανάπτυξη των μέσων για την πλήρη ένταξη των ατόμων αυτών στην κοινωνία και παραγωγική-διαδικασία.

Συγκριτικός Πίνακας πάνω στις πολιτικές απασχόλησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στις διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες με ειδική αναφορά στο θέμα της "ποσόστωσης".

#### Βέλγιο

Ο νόμος προβλέπει την αρχή της υποχρεωτικής απασχόλησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Για τον ιδιωτικό τομέα ο νόμος προβλέπει ένα ποσοστό σε κάθε τομέα. Επιπλέον οι επιχειρήσεις, που λαμβάνουν κρατική-οικονομική-βοήθεια-οφείλουν-να-απασχολήσουν-ένα-συγκεκριμένο αριθμό ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στο Δημόσιο Τομέα το ποσοστό καθορίζεται από το Συμβούλιο Υπουργών. Άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται βάσει του Νόμου "τα άτομα εκείνα τώνοποιών οι προοπτικές απασχόλησης έχουν μειωθεί σημαντικά λόγω μείωσης

τουλάχιστον 30% των σωματικών τους ικανοτήτων και τουλάχιστον 20% των πνευματικών τους ικανοτήτων"

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση επιδόματος αναπηρίας είναι η απώλεια κατά 66,6 τ.ε. της ικανότητας προς εργασία.

#### Δανία

Στη χώρα αυτή δεν προβλέπεται η υποχρεωτική πρόσληψη μερους του νόμου ατόμων με ειδικές ανάγκες. Πρωθείται όμως η ανάληψη ελεύθερου επαγγέλματος, μέσω οικονομικής βοήθειας που χορηγείται σε ειδικευμένα άτομα για να μπορέσουν να ασχοληθούν με το εμπόριο ή με επιχειρήσεις. Το Υπουργείο Έρευνας θεσπίσε διατάξεις που προβλέπουν την προιμησιακή πρόσληψη ατόμων με ειδικές ανάγκες σε εργασίες που ελέγχονται από το Κράτος.

#### Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας

Σύμφωνα με το Νόμο οι δημόσιοι και ιδιωτικοί εργοδότες που διαθέτουν τουλάχιστον 16 θέσεις εργασίας, υποχρεούνται ν' απασχολήσουν ένα 2% από τις τάξεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες και που παρουσιάζουν μια βαρεία μορφή μειονεξίας.

Σε περίπτωση μη τήρησης αυτής της διάταξης οι εργοδότες υποχρεούνται να καταβάλλουν κάποιο ποσό (100 Δ.Μ. το μήνα) για κάθε τέτοια θέση απασχόλησης που δεν καλύπτεται από άτομο με ειδικές ανάγκες. Οι εργοδότες που εκπληρώνουν τις υποχρεώσεις του και δημιουργούν επιπρόσθετες θέσεις εκπαίδευσης και απασχόλησης λαμβάνουν σημαντικά επιδόματα από την Κυβέρνηση. Τέτοια άτομα θεωρούνται εκείνα που η βιοποριστική τους ικανότητα μειώθηκε κατά 50 τ.ε.



Πρόσφατα μέτρα στη Γερμανία προβλέπουν όχι μόνο βελτιώσεις στο σύστημα ποσόστωσης, αλλά αύξηση των κινήτρων για τους εργοδότες, ώστε να καταρτίζουν οι ίδιοι άτομα με ειδικές ανάγκες στις επιχειρήσεις τους.

### Γαλλία

Στη Γαλλία ορισμένες θέσεις απασχόλησης του δημόσιου τομέα κρατιού-νται για άτομα με ειδικές ανάγκες. Το ίδιο, ισχύει σε κάποιο βαθμό και για θέσεις απασχόλησης του ιδιωτικού τομέα .

Σύμφωνα με το σύστημα των πιστώσεων που προβλέπεται από το Νόμο 10% του συνολικού εργατικού δυναμικού επιχειρήσεων που έχουν 10 εργαζόμενους ή και περισσότερους πρέπει να είναι άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι επιχειρήσεις εκείνες που δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην υποχρέωση αυτή πληρώνουν τέλος πάνω στον αριθμό των ατόμων που δεν έχουν προσληφθεί. Επιχειρήσεις που συναλλάσσονται εμπορικά με προστατευόμενα εργαστήρια ατόμων με ειδικές ανάγκες απαλλάσσονται μερικώς από την υποχρέωση αυτή.

Πρόσφατες πρωτοβουλίες στη Γαλλία παρουσιάζουν πιο ευέλικτες διευθετήσεις για την πρόσληψη ατόμων με ειδικές ανάγκες στις Δημόσιες Υπηρεσίες και αριθμό σχεδίων για χρηματικά κίνητρα στους εργοδότες. Μέσα στα πλαίσια αυτά η Κυβέρνηση επιχορηγεί εργοδότες για τρία χρόνια που αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προσλάβουν 4% άτομα με ειδικές ανάγκες πάνω στον ολικό αριθμό των εργαζομένων με σκοπό την επαγγελματική τους κατάρτιση και αποκατάσταση.

### Ιταλία

Στην Ιταλία στις επιχειρήσεις που έχουν πάνω από 35 υπαλ-

λήλους υπάρχει ποσόστωση 15%. Για τους στόχους αυτού του Νόμου, άτομα με ειδικές ανάγκες είναι εκείνα που έχουν μειωμένη ικανότητα προς εργασία κατά 30%. Η κυβέρνηση έχει εκδώσει ειδικούς Κανονισμούς για την υποχρεωτική απασχόληση των τυφλών στις διάφορες κυβερνητικές υπηρεσίες σε καθορισμένες δουλειές.

#### Δημοκρατία της Ιρλανδίας

Από το 1977 η Κυβέρνηση εισήγαγε μια ποσόστωση 3%, η οποία πρέπει να καλυφθεί στο δημόσιο τομέα μέσα σε πέντε χρόνια με την προϋπόθεση ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι σε θέση να αναλάβουν την εργασία που τους προσφέρεται. Επίσης για να μπορεί κάποιος που αναζητά εργασία να ληφθεί υπόψη πρέπει να είναι εγγεγραμμένος στο Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης.

#### Ολλανδία

Στην Ολλανδία υπάρχει μια ποσόστωση 5% που σημαίνει ότι ένας στους 20 εργαζόμενους πρέπει να είναι άτομο χαρακτηριζόμενο σαν "ένα άτομο που κωλύεται εμφανώς να αποκτήσει ή να ασκήσει κάποια εργασία λόγω ασθένειας ή μειονεξίας". Ταυτόχρονα η Κυβέρνηση, εργοδότες και Συνδικαλιστές αναμένεται να πάρουν εκείνα τα μέτρα που θα διασφαλίζουν ισοτιμία ευκαιριών απασχόλησης για όλους τους εργαζόμενους.

#### Ισπανία

Ενα 2% των διαθέσιμων θέσεων στην αγορά εργασίας φυλάσσεται για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Το Υπουργείο Εργασίας μπορεί αν κρίνει σκόπιμο, να καθορίσει τις κατηγορίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες που θα τυγχάνουν προτεραιότητας.

### Μεγάλη Βρετανία

Στη χώρα αυτή οι εργοδότες που απασχολούν 20 εργαζόμενους ή και περισσότερους, πρέπει να εφαρμόσουν μια ποσόστωση 3%. Ο Νόμος επίσης προβλέπει, ότι ορισμένες θέσεις πρέπει να φυλάγονται για άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι τυφλοί μπορούν να καταφύγουν σ' ένα ειδικό υπάλληλο αποκατάστασης, ο οποίος είναι αρμόδιος για τα προβλήματα τους. Εκείνοι που πάσχουν από μια βαρεία μειο-νεξία μπορούν να λάβουν οικονομική βοήθεια για ν' ασχοληθούν με το εμπόριο ή τις επιχειρήσεις.

Σύμφωνα με το Νόμο άτομο με ειδικές ανάγκες θεωρείται "ένα άτομο, το οποίο λόγω ατυχήματος, ασθένειας ή εκ γενετής παραμόρφωσης κωλύεται σημαντικά στο ν' αποκτήσει ή να διατηρήσει μια εργασία, ή ν' ασκήσει ελεύθερο επάγγελμα".

Η ποσόστωση αυτή εφαρμόζεται μόνο στις ιδιωτικές επιχειρήσεις και όχι στον δημόσιο τομέα. Το σύστημα ποσόστωσης στη χώρα αυτή θεωρείται σαν μη επιτυχές.

Παρ' όλα αυτά ελήφθη απόφαση τελευταία ύστερα από μεγάλη συζήτηση να μην καταργηθεί. Παράλληλα όμως υιοθετήθηκε ένα προαιρετικός Κώδικα Καλής Πρακτικής όσον αφορά την Απασχόληση Ατόμων με ειδικές ανάγκες.

### Βουλγαρία

Όλοι οι κρατικοί οργανισμοί και επιχειρήσεις αναμένονται να φυλάγουν 10% των θέσεων τους για άτομα με ειδικές ανάγκες, που έχουν συμπληρώσει την επαγγελματική τους κατάρτιση.

### Ουγγαρία

Όλες οι επιχειρήσεις υποχρεούνται να εγκαθιδρύουν Ειδικές Επιτροπές που φροντίζουν για άτομα με ελαττωμένες ικανότητες για δουλειά. Οι Επιτροπές αυτές είναι επιφορτισμένες με το καθήκον να εφευρίσκουν και να κρατούν θέσεις για τα άτομα αυτά.

### Ελλάδα

Βάσει του Αρθρου 23 του Νόμου αρ. 1320/83 οι Δημόσιες Υπηρεσίες, Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου δικαίου, Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Οργανισμοί Κοινής Ωφελείας, Τράπεζες και γενικά όλοι οι φορείς του Δημόσιου τομέα υποχρεούνται να προσλαμβάνουν χωρίς διαγωνισμό και σε αναλογία 5% κενών θέσεων, άτομα με ειδικές ανάγκες και γενικά άτομα με μειωμένες ικανότητες. Για το σκοπό αυτό τέτοια άτομα θεωρούνται "οποιοδήποτε άτομο, το οποίο για σωματικούς, κοινωνικούς ή ψυχολογικούς λόγους, έχει μειωμένη ή ανεπαρκή συμπεριφορά".

Επίσης βάσει του άρθρου 10 του Νόμου αρ. 963/79 όλες οι Δημόσιες Υπηρεσίες υποχρεούνται στις κενούμενες οργανικές θέσεις τηλεφωνητών να προσλαμβάνουν τυφλούς και σε αναλογία ενός τουλάχιστον τυφλού επί τριών θέσεων, και στις κενές θέσεις κλητήρων, θυρωρών, νυχτοφυλάκων και οδηγών ανελκυστήρων και σε αναλογία ενός προστατευόμενου προς πέντε θέσεις.

П А Р А Р Т Н М А

В

Ειδικό σχολείο Αγίου Δημητρίου

Πρόγραμμα φιλοξενίας μαθητών.

Όταν ιδρύθηκε το ειδικό σχολείο του Αγίου Δημητρίου, ένας από τους στόχους του ήταν και η επέκταση του ωραρίου του. Από τις πληροφορίες που είχανε για το τι συμβαίνει σε σχολεία ασκησίων στο εξωτερικό αλλά και από δικές τους εμπειρίες, πίστεψαν ότι για το παιδί με τέτοιες ιδιαιτερότητες είναι πολύ θετική η δυνατότητα να βρίσκεται στο σχολείο του πέρα από τις 4 καθαρά σχολικές ώρες. Και αυτό γιατί:

1. Το παιδί απολαμβάνει για μεγαλύτερο χρόνο το ευχάριστο περιβάλλον του σχολείου του, το προσαρμοσμένο και μελετημένο για τις ανάγκες του.

2. Οι εργαζόμενοι γονείς διευκολύνονται

3. Όλη η οικογένεια ανακουφίζεται χωρίς ουσιαστικά να στερείται τα παιδιά της ούτε τα παιδιά τη ζεστασιά της.

Σκέψη όλων στο σχολείο ήταν η παροχή όσο το δυνατόν περισσότερων διευκολύνσεων για να μπορούν τα παιδιά να μενουν στα σπίτια τους και να μην κλείνονται σε ιδρύματα.

Κατά καιρούς έγιναν διάφορες προτάσεις εκ μέρους τους προς το Υπουργείο Παιδείας, για την υλοποίηση καποιου ανάλογου προγράμματος αλλά δεν απέδωσαν. Τα χριστούγεννα του 1989 το πρόβλημα έγινε πολύ έντονο. Μερικά από τα εξωτερικά παιδιά του σχολείου ακολουθούσαν το δρόμο για κάποιο ίδρυμα κλειστής περίθαλψης. Ένα από αυτά, μόλις μετά δύομήνες παραμονής του εκεί ύστερα από μία συντομη αρρώστεια, δυστυχώς πέθανε. Προνοκρατημένοι γονείς

και εργαζόμενοι βάλανε μόνοι τους πια σε εφαρμογή αυτό το φιλόδοξο για τα μέσα που διέθεταν πρόγραμμα. Το ίδρυμα του Αγίου Δημητρίου κατανοώντας το πρόβλημα σε βάθος, ανέλαβε εξολοκλήρου την ευθύνη του Διοίκηση και εργαζόμενοι εύαισθητοποιημένοι σε τέτοια θέματα διευκόλυναν πολύ τη λειτουργία του, παραχωρώντας'όσο χώρο μπορούσαν γεύματα, ιατρική παρακολούθηση, καθαριότητα, κύρια όμως τηναπεριοριστή ηθική συμπαράσταση τους. Την οικονομική ευθύνη, δηλαδή τους μισθούς των εργαζομένων στο πρόγραμμα, ανέλαβε εξολοκλήρου το σωματείο "Οι φίλες του Αγίου Δημητρίου".

Επίσης η Εταιρία Σπαστικών παραχώρησε το λεωφορειάκι της για την απογευματική επιστροφή των παιδιών.

Ετσι με την καλή συνεργασία διαφορετικών φορέων στις 12 Φεβρουαρίου 1990 ξεκίνησε το πρόγραμμα και λειτούργησε ως εξής:

Φιλοξένησε σε μονιμη βάση 8 εξωτερικά παιδιά του Ειδ. Νηπιαγωγείου και Δημοτικού. Επίσης συμμετείχαν 4-5 παιδιά του ιδρύματος μετά το μεσημεριανό φαγητό τους. Ακόμη μπορούσε να μείνει και κάποιο άλλο παιδί που δεν ήταν γραμμένο στο πρόγραμμα για να εξυπηρετηθούν οιγονείς του σε έκτακτες περιπτώσεις. Οι ώρες λειτουργίας του προγράμματος ήταν 1 - 4 τις ημέρες που λειτουργεί το σχολείο. Εργαζόμενοι στο πρόγραμμα ήταν ένας κοινωνικός παιδαγωγός και μια βοηθός- επιμελήτρια. Καθημερινά υπεύθυνοι ήταν ένας από τους θεραπευτές του ιδρύματος και μια από τις νηπιαγωγούς του σχολείου. Στο όλο πρόγραμμα βοήθησαν εθελοντικώς 10 σπουδάστριες του τμήματος ψυχολογίας του ΑΠΘ. Κάθε μέρα 2 από αυτές συμμετείχαν στην φροντίδα των παιδιών.

Πως απασχολούνταν τα παιδιά: Ωρα 1-2 τα μεγαλύτερα παιδιά συγκεντρώνονταν σε μια αίθουσα όπου άκουγαν μουσική, τραγούδια, διασκέ-

δαζαν, έκαναν χειροτεχνίες. Τα μικρότερα σε μια άλλη αίθουσα ξάπλωναν, ξεκουράζονταν, άκουγαν παραμύθια μουσικά.

Ωρα 2-3: Πήγαιναν στην τραπεζαρία για φαγητό. Το φαγητό τους προσφέρονταν ή απο το ίδρυμα, η το έστελναν οι γονείς και πολλές φορές ετοιμαζόταν στην τραπεζαρία από το προσωπικό, με τη συμμετοχή των παιδιών. Η όλη διαδικασία του φαγητού ήταν μια άσκηση αυτοεξυπηρέτησης αλλά και χαρούμενη και ευχαριστη απασχόληση.

Ωρα 3-4: Τα παιδιά εβγαίναν στον κήπο. Έκαναν περιπάτους, πήγαιναν σε παιδικές χαρές και όλοι απολαμβάναν το περιβάλλον του Αγίου Δημητρίου που είναι θαυμάσιο. Γύρω στις 5 με 5 1/2 όλα τα παιδιά έφθάναν στις οικογένειές τους.

Το πρόγραμμα αυτό λειτούργησε και στις διακοπές του Πάσχα. Επίσης λειτούργησε με την ίδια επιτυχία το καλοκαίρι από 4 Ιουλίου μέχρι 14 Αυγούστου 1990 και για τις ώρες από 8,30 - 2. Στην διάρκεια του καλοκαιριού συχνά γίνονταν εκδρομές στις γύρω περιοχές, μπανιο στις πλαζ και παιχνίδια συντροφιά με συνομήλικους στα πάρκα και στις γειτονιές της Πυλαίας και του Πανοράματος.

Το πρόγραμμα ήταν ανοικτό για όλα τα παιδιά σχολείου και μάλιστα γονείς που στην αρχή δεν ενδιαφέρθηκαν, στην πορεία διευκολύθηκαν ιδιαίτερα. Επίσης για τα παιδιά του ιδρύματος ήταν μια πολύ ευχάριστη και ζωντανή απασχόληση, ιδιαίτερα το καλοκαίρι, που όλοι φεύγουν και τα σχολεία κλείνουν.

Συμπερασματικά η πειραματική προσπάθεια του σχολείου πέτυχε. Εντονο ήταν το ενδιαφέρον των γονιών, για συνέχεια του προγράμματος. Επίσης τα παιδιά του ιδρύματος ήταν πολύ καλύτερα από άλλες χρονιές. Τα περισσότερα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, λόγω του κλεισίματος του σχολείου, παλινδρομούν και επανέρχονται



στο αρχικό τους στάδιο.

Μετά το πρόγραμμα αυτό, οι εκπαιδευτές βρήκαν τα παιδιά του ιδρύματος πολύ καλύτερα από άλλες χρονιές.

Μέσα στους προσεχείς στόχους του σχολείου είναι και το στήσιμο ενός φιλοξενείου, που θα λειτουργεί σε 24ωρη βάση. Κάθε μαθητής του σχολείου αλλά ίσως και ένας άλλος μαθητής ενός κανονικού σχολείου θα μπορεί να φιλοξενηθεί για 1-2 μέρες, για ένα Σαββατοκύριακο. Ένα φιλοξενείο για όλους τους φίλους τους. Έτσι θα καλύπτονται έκτακτες ανάγκες και θα επιτυγχάνεται η συνύπαρξη των παιδιών του σχολείου με άλλα παιδιά. Οι υπεύθυνοι του προγράμματος πιστεύουν ότι δίνοντας τέτοιες ευκαιρίες στα παιδιά αυτά με τις τόσο σοβαρές δυσκολίες απομακρύνεται πρώτα η ιδέα των κλειστών ιδρυμάτων. Στη συνέχεια προσφέροντας εναλλακτικές λύσεις στο παιδί με ειδικές ανάγκες από την νηπιακή του ηλικία με τη λειτουργία τέτοιων προγραμμάτων το βοηθάμε να στεριώσει μόνιμα στην οικογένεια και στην κοινωνία στην οποία ανήκει. Το βοηθάμε να προσφέρει έργο ανάλογο με τις δυνάμεις και τις ικανότητες του. Συγχρόνως όμως βοηθιέται και η κοινωνία, ώστε να αγκαλιάσει ισότιμα όλα τα μέλη της, γιατί "η ζωή χρειάζεται όλα τα παιδιά της".

Το πρόγραμμα αυτό σε συνδυασμό με το πρωινό πρόγραμμα του νηπιαγωγείου και του σχολείου πιστεύουν ότι βοηθάει στην κοινωνική ένταξη και ενσωμάτωση των παιδιών τους. Μονο έτσι υπηρετούν σωστά την ευρύτερη έννοια της σχολικής ένταξης και ενσωμάτωσης. Για το σχολείο του Αγίου Δημητρίου σχολική ένταξη και ενσωμάτωση δεν είναι η αντίληψη συνύπαρξης στο ίδιο σχολείο για την καθαρά ακαδημαϊκή μάθηση, αλλά συνύπαρξη για όλες τις άλλες εκδηλώσεις

της ζωής, που για όλους αλλά ιδιαίτερα για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχει πρωταρχική και ουσιαστική σημασία.

Όλοι οι εργαζόμενοι στο σχολείο του Αγίου Δημητρίου, νομίζουν ότι η συνέχιση των προγραμμάτων αυτών, βελτιωμένων και εκσυγχρονισμένων, μπορεί να συμβάλλει σε ευκολότερη ένταξη και ενσωμάτωση των παιδιών στο κοινωνικό σύνολο, να περιορίσει πολύ την τάση να στέλνονται τα παιδιά σε κλειστά ιδρύματα περιθαλψής και έτσι το μήνυμα των καιρών που σωστά κυκλοφορεί και ευρέως διαδίδεται "όχι στα κλειστά ιδρύματα περιθαλψής, ναι στα ημερήσια ανοικτά κέντρα" να μπορεί να γίνει αληθινό να γίνει πραγματικότητα.

#### Διεθνές Συνεδριο Ρόδου

Ο ελεύθερος χρόνος των ατόμων με ειδικές ανάγκες Ρόδος 13 και 14 Σεπτεμβρίου 1990.

Στις 13 και 14 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε στη Ρόδο ένα διεθνές συνέδριο με το ενδιαφέρον θέμα "ελεύθερος χρόνος των ατόμων με ειδικές ανάγκες".

Διοργανωτές του Συνεδρίου αυτού ήταν ο Δήμος Ροδίων, ο Δωδεκανησιακός Σύλλογος των ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΑΝΕΑ) και η Ένωση Ξενοδόχων Ρόδου. Εμπνευστής και συντονιστής της όλης προσπάθειας ήταν ο υπεύθυνος της Πρότυπης Τοπικής Δραστηριότητας του δικτύου III για την Κοινωνική Ενσωμάτωση του Ευρωπαϊκού προγράμματος "HELIOS" Αρχιτέκτων - Συγκοινωνιολόγος

Τις εργασίες του συνεδρίου παρακολούθησαν εκπρόσωποι από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας από το ΥΠΕΧΩΔΕ, από την ΠΟΣΓΚΑΤ και το Εθνικό Συμβούλιο (ΑΜΕΑ) από τον ΕΟΤ και Ένωση Ξενοδόχων, από

το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, εκπρόσωποι των προγραμμάτων του δικτύου 111, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Προγράμματος "HELIOS" από τη Θεσσαλονίκη, το BEWLLUNO Ιταλίας, την COIBRA και το PORTO της Ισπανίας, από τη Δανία και το Λονδίνο της Μεγάλης Βρετανίας καθώς και η υπεύθυνη του δικτύου 111 του Ε.Κ.Π. HELIOS'.

Τέλος, το συνέδριο παρακολούθησαν και αρκετά μέλη του Δωδεκανησιακού Συλλόγου ατόμων με ειδικές ανάγκες. Τις εργασίες του συνεδρίου διηύθυνε ο Δήμαρχος της Ρόδου.

Κατά την διάρκεια του συνεδρίου παρουσιάστηκαν ενδιαφέρουσες εισηγήσεις που αφορούσαν όχι μόνον τον "ελεύθερο χρόνο των ατόμων με ειδικές ανάγκες, Εμπειρίες και υποδομή, αλλά και γενικότερα θέματα ή προβλήματα που αφορούν εν γένει τα ΑΜΕΑ

Το συνέδριο αυτό, έδειξε, ότι στην Ελλάδα έχουν γίνει αρκετά βήματα ως προς το θεσμικό πλαίσιο που αφορά τα ΑΜΕΑ και την προσπελασιμότητά τους, αλλά απομένουν να γίνουν πάρα πολλά στο πεδίο των εφαρμογών. Ο ΕΟΤ έχει θεσπίσει αυστηρές προδιαγραφές και πολλά ξενοδοχεία στη χώρα έχουν προχωρήσει στις αναγκαίες προσαρμογές. Οι εκπρόσωποι της Ξενοδοχειακής Βιομηχανίας είναι πρόθυμοι, μερικοί δε και έτοιμοι να ικανοποιήσουν το δικαίωμα για διακοπές και αναψυχή για τα ΑΜΕΑ όπως αυτό ορίζεται από τη διάσκεψη της Μανίλας, μιας και η διεύρυνση των δυνατοτήτων υποδοχής και παροχής υπηρεσιών θα διευρύνει και το σύνολο των εν δυνάμει πελατών.

Ενδιαφέρον παρουσίασε το γεγονός ότι δύο προγράμματα Οργάνωσης ελεύθερου χρόνου ΑΜΕΑ το ένα για άτομα με νοητική υστέρηση στη Βικτωρία της Ισπανίας, και το άλλο για παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες (Εταιρία Σπαστικών Β.Ε. Θεσσαλονίκης "Ε.Σ.Β.Ε."), παρουσίαζαν την ίδια πορεία ανάπτυξης δραστηριοτήτων αν και με διαφορετική

κλίμακα χρόνου. Ξεκίνησαν παραδείγματος χάρη από τη διοργάνωση κατασκηνωτικών περιόδων και κατέληξαν στη διακίνηση μικρών ομάδων στο πλέγμα των κοινωνικών εκδηλώσεων με κύριο στόχο την αυτονομία και την κοινωνική ενσωμάτωση.

Το Ισπανικό πρόγραμμα που άρχισε το 1965 έχει πιο οργανωμένη δομή και αφορά δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου μόνο.

Ο υπεύθυνος φορέας είναι ο Σύλλογος γονέων και οι δραστηριότητες χρηματοδοτούνται από την πολιτεία.

Οι εκπρόσωποι από τον COIBRA παρουσίασαν μια ξενοδοχειακή μονάδα προσπελάσιμη που διαθέτει επίσης δυνατότητες, πισίνα, τένις, και άλλες αθλοπαιδίες όπου φιλοξενήθηκαν για διακοπές από το 1987 έως σήμερα 5.000 άτομα από τα οποία 3.000 ήταν άτομα με ειδικές ανάγκες. Ο εκπρόσωπος της Δανίας εντυπωσιάσε με ένα μοντέλο για διαχείριση του όλου προβλήματος φυσικής αποκτάστασης και κοινωνικής και επαγγελματικής επαναπροσαρμογής των θυμάτων σοβαρών ατυχημάτων.

Οι αντιπρόσωποι του BELLUNO εντυπωσίασαν με την παρουσίαση ενός προσπελάσιμου χωριού στην περιοχή της Βενετίας καθώς και του εντοπισμού και χαρτογράφηση προσπελάσιμων χώρων, τόσο στην ίδια τη Βενετία, ενώ στη συνέχεια παρουσίασαν την τράπεζα δεδομένων του οργανισμού PRISMA και τη διασύνδεση της τράπεζας αυτής πληροφοριών με άλλες Τράπεζες. Τέλος ο εκπρόσωπος του Ινστιτούτου Τεχνολογίας και Έρευνας ανέλυσε τη χρησιμότητα της τηλεπληροφορικής για την επίλυση προβλημάτων, που αφορούν τα ΑΜΕΑ γενικότερα και ειδικότερα τη χρησιμότητα που θα είχε στη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου. Παράλληλα διαβεβαίωσε ότι από ελληνικής πλευράς

το HANDINET (το ευρωπαϊκό δίκτυο πληροφοριών των ΑΜΕΑ) είναι έτοιμο.

Ιδιαίτερη αίσθηση προκάλεσε η κοινωνική δραστηριότητα του Δήμου Ρόδου, η οποία υλοποιείται μέσω του Δημοτικού Οργανισμού Πρόνοιας. Η κοινωνική παρέμβαση του ΔΟΠ είναι ευρύτατη από τον οικογενειακό προγραμματισμό, την προληπτική ιατρική, την ειδική αγωγή, τις κατασκηνώσεις τους παιδότοπους μέχρι το συντονισμό πραξεων κοινωνικής αλληλεγγύης (αιμοδοσία), την ιατρική αντίληψη κλπ.

Στη συνέχεια ο πρόεδρος του Πανελληνίου Σύνλλόγου Παραπληγικών και γενικός γραμματέας του Εθνικού Συμβουλίου Ατόμων με ειδικές ανάγκες παρουσίασε τις γενικότερες θέσεις του αναπηρικού κινήματος στην Ελλάδα και συνόψισε τα αιτήματα του κινήματος όσον αφορά τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου των ΑΜΕΑ στα εξής:

1. Πολιτιστικά Κέντρα
2. Χρηματοδότηση Πολιτιστικών Φορέων Αναπήρων
3. Συγκέντρωση στοιχείων
4. Σύγχρονα παραθεριστικά κέντρα προσπελάσιμα για τους ανάπηρους.
5. Δυνατότητα δωρεάν ή 80% έκπτωση για την παρακολούθηση πολιτιστικών εκδηλώσεων
6. Να διευρυνθούν και να βελτιωθούν τα δελτία κοινωνικού τουρισμού.
7. Πρόγραμμα ειδικού αθλητισμού
8. Κατασκευή κολυμβητηρίων
9. Ειδικά γήπεδα μπάσκετ
10. Αθλητικά κέντρα προσπελάσιμα
11. Μεταγλώττιση μορφωτικών εκπομπων
12. Συμμετοχή στα κέντρα λήψεως αποφάσεων

Κλείνοντας το συνέδριο συνόψισε το όλο προβληματισμό που ακολούθησε τις παραπάνω παρουσιάσεις, στο εξής συμπέρασμα:

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν δικαίωμα στην ψυχαγωγία, τον τουρισμό και γενικότερα στις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ψυχαγωγικές, πολιτιστικές και αθλητικές και είναι υποχρέωση της κοινωνίας να διευκολύνει την άσκηση αυτού του δικαιώματος. Παράλληλα η εκμεταλλευση και κατάλληλη οργάνωση του ελεύθερου χρόνου των ΑΜΕΑ αποτελεί ένα βασικό στοιχείο για την κοινωνική ενσωμάτωση

3ο Ευρωπαϊκό Συμπόσιο ΕΟΚ

31. ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ - 3 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1990

ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΦΟΡΕΑΣ : ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ"

Το Συμπόσιο πραγματοποιήθηκε στο Ηράκλειο, στο ξενοδοχείο "Ατλαντίς" με την συμπαράσταση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και ιδιαίτερα του Τμήματος "Δημιουργικότητα και αθλητισμός για ανάπηρα άτομα" ((CREATIVITY AND SPORT FOR DISABLED PEOPLE).

Το Συμπόσιο πραγματοποιήθηκε και με τη συμπαράσταση ιδιαίτερα των φιλανθρωπικών Σωματείων:

Φ.Σ. Ψυχολογικό Κέντρο Β.Ε.

Φ.Σ. Βοήθεια Ζωής προς το Ειδικό Παιδί - Ατομο Β.Ε.

Φ.Σ. AKTION SONNENSCHN

Εταιρία Αγωγής Γονέων και Ρύθμισης Γεννήσεων και Ινστιτούτο Γκαίτε Θεσσαλονίκης.

Η Οργανωτική Επιτροπή απαρτίσθηκε από τους:

Τον Πρόεδρο του "Αγίου Σπυρίδωνα"

Τον Ταμία του Δ.Σ. του "Αγίου Σπυρίδωνα"

Την εκπρόσωπο των φορέων του Φ.Σ.Β.Ε.

Την Δ/ντρια του Κέντρου Ειδικών Παιδιών ο "Άγιος Σπυρίδων"  
τον υποδιευθυντή του Κέντρου "Άγιος Σπυρίδων"  
Τον ψυχολόγο του Κέντρου "Άγιος Σπυρίδων" και  
Την Κοιν. λειτουργό, του Κέντρου "Άγιος Σπυρίδων"

#### ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Το Συμπόσιο παρακολούθησαν: καθηγητές, αλλοδαπών και ημεδαπών Πανεπιστημίων και πλείστοι όσοι ειδικοί επιστήμονες από τον Ελλαδικό και Ευρωπαϊκό Χώρο.

Η παρουσία του κ. Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με το προσωπικό μήνυμα που ανάγνωσε από την την κ. Μαρίκα Μητσotάκη, υπεύθυνο της εφαρμογής του προγράμματος για τα ειδικά άτομα και τον προσωπικό χαιρετισμό του Πρωθυπουργού της χώρας, έδωσε μια αναγνώριση στη διασταση του Συμποσίου και το ενδιαφέρον και την αγάπη για τα άτομα με ειδικές ανάγκες

Η παρουσία επίσης και οι χαιρετισμοί από τους επίσημους εκπροσώπους της Πολιτείας αποτελούσε μια εκφραση της αναγνώρισης του κοινωνικού έργου που επιτελείται στο Κέντρο Ειδικών Παιδιών ο "Άγιος Σπυρίδων".

Το μήνυμα που μεταβίβασε η εκπρόσωπος του Δήμου Θεσσαλονίκης βρήκε μια ιδιαίτερη ανταπόκριση και απήχηση, γιατί η Θεσσαλονίκη συνδέεται ιδιαίτερα με τον "Άγιο Σπυρίδωνα" τη στιγμή που τα 4 Φιλανθρωπικά Σωματεία έχουν έδρα τη Θεσσαλονίκη και υπάρχουν κοινές επιστημονικές απόψεις στο όλο έργο της αγωγής.

#### ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Θα αναφέρουμε μερικές από τις εισηγήσεις

Ο Πρόεδρος του Ιδρύματος STETTEN τ. Πρόεδρος του Διακονητικού Έργου

Γερμανίας, γνωστός στον Βορειοελλαδικό χώρο ιδιαίτερα λόγω της ανέγερσης του Ιδρύματος ΨΚΒΕ στο Ρετζίκι, καθηγητής κ. SCHOBER με φιλοσοφικό πνεύμα έκανε την εισήγηση του, που αφορούσε "τον δημιουργό, το δημιούργημα και την δημιουργική ζωή". Το στίγμα που έδωσε ήταν "η ανθρώπινη ζωή παραμένει γεμάτη μυστικά, δεν επιτρέπει να την ξεφυλλίσουμε όπως ένα βιβλίο που το γυρίζει κανείς φύλλο προς φύλλο...., γιατί δεν είμαστε εμείς οι κύριοι της ζωής αλλά ο θεός, που μας επιτρέπει να ρίχνουμε μια ματιά ή όπως επίσης και μας την αρνείται..., και αλλού ανέφερε "σε κάθε ανθρώπινη κοινωνία μεγάλη σημασία έχει αυτό που βλέπει ο ένας στον άλλο, που το κατονομάζει και το αφυπνίζει, το καταξιώνει... οι μονάδες για τα ειδικά άτομα είναι "κατοικίες καλλιτεχνών" που μας δίνουν το νόημα της ζωής". Επίσης τόνισε πως "ούτε μια αποθαρρυσμένη χειραγώγηση ούτε μια ελευθερία χωρίς όρια βοηθάει στη δημιουργική ζωή".

Ο καθηγητής της Ειδικής Παιδαγωγικής του Πανεπιστημίου Μαίντσο της Γερμανίας κ. DR BACH, καθόρισε τα γνωρίσματα και τις βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να υπάρχουν για να ενσωματωθούν τα ειδικά άτομα. Όλοι πρέπει να φροντίσουν να αποκτήσουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες την πρωτοβουλία από τα πρώτα χρόνια, και να τους δοθεί η δυνατότητα να αυτοεξυπηρετούνται. Η "αξίωση" χωρίς όμως να συνδέεται με αυταρχικότητα αλλά και η αποφυγή της LAISSEZ-FAIRE πρέπει να καθορίζουν τη στάση όλων που ασχολούνται με το ασκήσιμο άτομο. Η αξίωση του γνωστικού τομέα πρέπει να βασίζεται στην καθημερινότητα της ζωής και τόνισε πως το ασκήσιμο άτομο έχει ανάγκη να επιμορφώνεται και σε γνώσεις πρακτικής ζωής σε ιδιαίτερα προγράμματα που τον ακολουθούν σ' όλη του τη ζωή. Τόνισε πως αυτό



που ζήτησε ο PESTALOZZI εξακολουθεί να είναι η βάση κάθε επιτυχημένης αγωγής και ζήτησε, παρ'όλες τις τεχνολογικές προόδους, να αποτελεί το τρίπτυχο του παιδαγωγού που πρέπει να διαθέτει καρδιά, χέρια και γνώση".

Η αγωγή για αυτονομία πρέπει ν'αρχίζει από την νηπιακή ηλικία .  
Ο Πρόεδρος της θερ. Παιδαγωγικής καθηγητής της Νευροπαιδιατρικής και Κοιν. Αναπτυξιακής Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου της Βιέννης DR. WARST αναφέρθηκε στη νέα θεώρηση του ομολογικού στοιχείου βασικού παράγοντα και συντελεστή για μια πετυχημένη κοιν. ενσωμάτωση του ατόμου με ειδικές ανάγκες και τόνισε πως ο οίκος μ'όλο τον περίγυρο που τον αποτελεί διαδραματίζει τον πλέον σημαντικό παράγοντα της συνεργασίας των ειδικών, που κέντρο και πρωταγωνιστή έχουν το ΠΑΙΔΙ και όχι τη θεώρηση αυτού με βάση τις απόψεις τηςκάθε ειδικότητας.

Αξιολογη υπήρξε και η εισήγηση του καθηγητή της θεραπευτικής Παιδαγωγικής του Πανεπιστημίου Φράμπουργκ της Ελβετίας DR HAEBERLIN που καθόρισε νεωτεριστικά στοιχεία "για την απόκτηση της αξιοπρέπειας των ειδικων ατόμων" που αποτελεί ένα βασικό στόχο της αγωγής.  
Ο κ. καθηγητής τόνισε τους κινδύνους της ευγονικής που θέτει σε κίνδυνο την ανθρωπινή αξιοπρέπεια και υπήρξε πολύ ενάντια στη σύγχρονη φιλοσοφική σκέψη που εκπροσωπεί την γνώμη ότι ο άνθρωπος έχει μόνο τότες το διακίωμα της ζωής, όταν διαθέτει ένα μίνιμουμ από νοημοσύνη, ορμή για δημιουργία, αυτοσυναίσθημα, γνώση - συναίσθημα της έννοιας του χρόνου, δεξιότητα κοινωνικής επαφής . Έτσι το χάσιμο της αξίας και της αξιοπρέπειας του ατόμου με ειδικές ανάγκες έφθασε στο σημείο που να "θανατωθεί", γεγονός που εμφανίζεται με τις έκτρώσεις. Και συνεχισε:

Η υπολανθάνουσα απειλή για την αξία της ζωής των καθυστερημένων ατόμων ξεπερνιέται όταν στον κόσμο μας ξεπερασθεί η γνώμη πως υπάρχει ποιοτικά αναξια ζωή. Όλες οι ενέργειες και οι σκέψεις του περιβάλλοντος θα έπρεπε να καθορίζονται από τις παρακατω αξίες: Από την αξία για μη τραυματισμό καθε ανθρώπινης' ζωής, από τη αξία της ισοτιμίας όλων των ανθρώπων ακόμη και με ακραίες ατομικές διαφορές και από την ανία που ποτέ δεν χάνεται της αξιοπρέπειας κάθε ανθρώπου.

Ο κ. καθηγητής τελείωσε με την πρόταση να δημιουργηθούν κατάλογοι των προσφερομένων μέτρων αγωγής και παροχής κοινωνικών υπηρεσιών από τους ελληνικούς φορείς και να αποσταλλούν στους κοινωνικούς φορείς και της Ελβετίας ώστε να υπάρξει η δυνατότητα της σωστής ενημέρωσης και των Ελλήνων εργατών που διαμένουν στην Ελβετία και έχουν ένα ειδικό παιδί, οι οποίοι δεν γνωρίζουν πως θα το βοηθήσουν, οι δε οργανώσεις της Ελβετίας ελάχιστα είναι ενημερωμένες για όλο το φάσμα των μέτρων στην Ελλάδα.

Ο εκπρόσωπος του Ελβετικού Οργανισμού PRO INFIRMIS, ο οποίος από τότε που ιδρύθηκε το Δ.Σ. "ΨΚΒΕ" συμπαρίσταται στο κοινωνικό έργο που επιτελεί, τ. Δ/ντής του ιδρύματος ALBISBRUNN, κ. DR. HABERLI, στην πολύ ενδιαφέρουσα εισήγηση του για τις μορφές της δημιουργικότητας στην οργανωτική μορφή, έδωσε μια νέα διάσταση στο θέμα για πρώτη φορά. Παράλληλα έδωσε το στίγμα της θερ. παιδαγωγικής που την χαρακτήρισε "πως κατά πρώτον είναι ο χαρακτήρισμός της εικόνας του ανθρώπου που τον βλέπει και τον αναγνωρίζει σαν σύντροφο και φίλο" ο θερ. Παιδαγωγός πρέπει να 'ναι ο δικηγόρος αυτής της εικόνας του ανθρώπου, αλλά δεν πρέπει να είναι της γνώμης ότι του έχει μισθώσει. Σαν δικηγόρος αναλαμβάνει

επίσης την ευθύνη για τη διατήρηση της αξιοπρέπειας των παιδιών που τον έχουν εμπιστευθεί, εφήβων και ενηλίκων.

Υποφέρει γιατί στον κόσμο μας κυριαρχούν οι δυνατοί, οι υγιείς και η ανισότητα στην εκτίμηση της απόδοσης, αλλά δεν κάμπτεται θωρώντας αυτή την κατάσταση, αλλά αγωνίζεται με τα ανάλογα πολιτικά μέσα ενάντια σ'όλες τις τάσεις.

Ο Βέλγος καθηγητής της ειδικής Παιδαγωγικής του Πανεπιστημίου LOWEN αναφέρθηκε σ'ένα πρόγραμμα πιλότο που έγινε στα πλαίσια της ΕΟΚ για την απομάκρυνση των ενηλίκων καθυστερημένων ανθρώπων από το Ψυχιατρείο. Το πρόγραμμα είχε μεγάλη επιτυχία κι αποτελεί τη βάση για μια αναπροσαρμογή στη θεσμική δομή. Τόνισε πως τα ειδικά άτομα με ανάγκες στον νοητικό τομέα έχουν ανάγκη αποθερ. παιδαγωγική αγωγή κι όχι ψυχιατρική περίθαλψη, γιατί δεν είναι ψυχιατρικά ασθενείς.

Ο καθηγητής της θερ. παιδαγωγικής του πανεπιστημίου της Κολωνίας DR. LENZEN αναφέρθηκε στηναναγκαιότητα να υπάρχουν και στη χώρα μας τα αυτά συλλογικά όργανα που λειτουργούν στα πλαίσια της ΕΟΚ, και αναφέρθηκε στον Ευρωπαϊκό Σύνδεσμο για τα παιδιά με σύνδρομο DOWN, καθώς και στους ιδιαίτερους στόχους της κοινωνικής ενσωμάτωσης αυτών, όπως καθιερώνονται στον ευρωπαϊκό χώρο.

Ο Υφηγητής και Γεν. Δ/ντής του Υπουργείου Παιδείας από την Τσεχοσλοβακία, DOZ DR. BOHUMIL STEJSKAL, από την Πράγα, παρουσίασε τις δομές για την σχολική εκπαίδευση των ειδικών ατόμων στη χώρα του, που εμφανίζει περίπου την αυτή δομή με όλες περίπου της Ευρωπαϊκές χώρες.

Ο DR. A. HEINITZ του πανεπιστημίου HUBOLD του Ανατολικού Βερολίνου παρουσίασε με σλάιτς τα νεότερα στοιχεία της συμβολής της

νευροχειρουργικής στην κοινωνική ενσωμάτωση και τόνισε την αναγκαιότητα της μετεγχειριτικής συνεργασίας με την Ομάδα των ειδικών για ένα θετικό αποτέλεσμα.

Ο καθηγητής των Καλών Τεχνών του πανεπιστημίου HUMBOLD αναφέρθηκε στην ευεργετική επίδραση του θεάτρου και τη δυνατότητα μέσω αυτού να βιώσουν και τα ειδικά άτομα τις πολιτιστικές αξίες κι όχι μόνο τη θεραπευτική επίδραση που ασκεί το θέατρο στα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Ο DR. RADTKE γνωστός στο βορειοελλαδικό χώρο από την ενεργό συμμετοχή του σ' όλα τα συμπόσια, με σαφήνεια αναφέρθηκε στο θέμα "δημιουργικότητα και νοητική υστέρηση" και τόνισε πως η τέχνη εκφράζει ανάγκες ψυχικές, που υπάρχουν και στο παιδί με νοητική υστέρηση. "Η τέχνη δεν είναι μόνομια πράξη για την ανάπτυξη της προσωπικότητας, αλλά και μια ευκαιρία να δούμε ένα κομμάτι δρόμου που κρύβει μέσα του κάποιο μυστήριο και φέρει το όνομα "ανθρώπινη δημιουργικότητα" που υπάρχει και στο ειδικό άτομο".

Πολύ ενδιαφέρουσα υπήρξε και η εισήγηση του Βελγίου Δρ. SCHROEBER Δ/ντού του Κρατικού Ψυχολ. - Κοιν. - Ιατρικού Κέντρου EUPEN, που αναφέρθηκε σε νεωτεριστικά στοιχεία για μια από κοινού αντιμετώπιση όλων των φορέων Κράτους ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ειδικών γονέων και ειδικών ατόμων, που ξεκινά ένα πρωτοποριακό έργο στο γερμανόφωνο κρατίδιο EUPEN του Βελγίου. Το όλο έργο αυτής της διασύνδεσης θα αναπτύξει ιδιαίτερα στο ειδικό σεμινάριο τον Μάιο του 1991, όπου και θα γίνει η επίσημη αναφορά της συνεργασίας και των ελληνικών φορέων.

Τόνισε την αναγκαιότητα της από κοινού αντιμετώπισης, όπου όμως μεγάλη σημασία δίνεται και στην αποφασιστική συμμετοχή των ίδιων

των ατόμων για κάθε μέτροαγωγήςκαι κοινωνικώνπαροχών.

Ο καθηγητής της μουσικής του Πανεπιστημίου της Κολωνίας και πρόεδρος της "Βοήθεια Ζωής" αναφέρθηκε στο σύστημα του σχολείου PAUL MOOR, όπου οι νότες μαθαίνονται με αντικατάσταση από χρώματα και με την κατασκευή ειδικώνοργάνων που μαθαίνονται πιο εύκολα από τα ασκήσιμα άτομα, και η επιτυχία τους έχει αναγνωριστεί σε φεστιβάλ

Το ειδικό αυτό σύστημα μουσικής το δώρισε ο κ. καθηγητής στο ΚΕΝΤΡΟ Ειδικών Παδιών, και ζήτησε μια προσαρμογή αυτού και σε ελληνικά τραγούδια. Ο ίδιος έχει ήδη προετοιμάσει μια σειρά από ελληνικά τραγούδια με βάση αυτό το σύστημα. Το σύστημα αυτό το παρουσίασε λεπτομερειακά και στηνομάδα εργασίας, όπου βρήκε μια μεγάλη ανταπόκριση.

Ο καθηγητής DR KLEIN του Πανεπιστημίου Μάιντς αναφέρθηκε στα βασικά αξιώματα της ρυθμικής μουσικής κατά την Ελβετίδα MIOM SCHEBLAUER και τα επεξήγησε με λεπτομέρειες στην ομάδα εργασίας. Η DOZ και Δ/ντρια του Δημιουργικού Εργαστηρίου του Ιδρύματος STETTEN A. SPELLENBERG με γλαφυρότητα αναφέρθηκε στις δημιουργικές δυνατότητες και ικανότητες που έχουν τα ασκήσιμα άτομα στη ζωγραφική και παρουσίασε σε σλάιτς τους πίνακες τωνκαλλιτεχνών του ιδρύματος STETTEN που μέσα από τη ζωγραφική καταξιώνουν την ταυτότητα του ανθρώπου με δημιουργικές ρίζες.

Η πρόεδρος του Συλλόγου Γονέων Ιταλίδας κ. GALENZANI παρουσίασε το έργο των γονέων στην Ιταλία και ανφέρθηκε ιδιαίτερα στους φόβους που υπάρχουν στους γονείς με την ύπαρξη ενός ειδικού παιδιού και το έργο των ομάδων αυτοβοήθειας. Επιγραμματικά, ζήτησε από τους γονείς να απαιτήσουν την ικανοποίηση των δικαιωμάτων

των παιδιών τους, αλλά και οι ίδιοι να τα ανατρέψουν με τα στοιχεία της αναγνώρισης, της ανάπτυξης πρωτοβουλίας και απόκτησης μιας προσωπικής ζωής, άσχετα της αναπηρίας. Όλοι οι γονείς τόνισαν, πρέπει να ενωθούν στην ΕΟΚ για μια κοινή κοινωνική χάρτα των ειδικών ατόμων.

Πολύ δυναμική υπήρξε η συμμετοχή της κ. GALANZANI στην ομάδα εργασίας που είχε σαν θέμα το ειδικό άτομο σαν πρωταγωνιστής στα μετρα κοινωνικής ενσωμάτωσης.

Ο υπεύθυνος Τέχνης του Ιδρύματος SCHWARZA - CHENHOL, γνωστός στον βορειοελλαδίτικο χώρο, αναφέρθηκε μέσω ενός βίντεο στην επίδραση της τέχνης με τη χρήση και κυμάτων φωτός και αντικατοπτρισμών στον ειδικό χώρο στις πολύπλευρες αναπηρίες.

Στη συνέχεια το λόγο πήραν οι Έλληνες εισηγητές που παρουσίασαν στοιχεία νεωτεριστικά από το έργο των ελληνικών μονάδων.

Ο ψυχολόγος Δ/ντής της Πρότυπης Βιοτεχνικής Μονάδας ΟΑΕΔ Λακκιάς, αναφέρθηκε στην αναγκαιότητα της ύπαρξης "μιας κοινής ταυτότητας" για να πετύχει το έργο της επαγγελματικής κατάρτισης και τόνισε τον τρόπο της λειτουργίας της ΠΒΜ που συνεργάζεται και με άλλες Ευρωπαϊκές μονάδες, με αποτέλεσμα να υπάρχει θετικό έργο, άσχετα αν δεν διαθέτει τον τέλειο σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό όπως οι άλλες ευρωπαϊκές μονάδες.

Ο Δ/ντης της μονάδας "Αγία Μαρίνα" Καβάλας, κλινικός ψυχολόγος, παράλληλα με την θεωρητική αναφορά που έκανε για το έργο της κοινωνικής ενσωμάτωσης των περιθαλπομένων του ιδρύματος, παρουσίασε σε βίντεο σκηνές που ανέπτυσαν σε επιστημονικά πλαίσια το επιτελούμενο έργο.

Η εισήγηση της Προέδρου Γεν. Δ/ντριας του ΚΕΑ Θεσσαλονίκης , αναφερόταν στα νεωτεριστικά στοιχεία που πρέπει να ληφθούν υπόψη στη διάρθρωση ενός Κέντρου Εργασίας.

Η πρόεδρος του Φ.Σ. "Ψυχοσωματικών αναπήρων ατόμων" Γιαννιτσών διάβασε το μήνυμα ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες που ζήτησε στα επόμενα συμπόσια να λάβουν ενεργό μέρος και τα ειδικά άτομα και σε όλα τα κέντρα αποφάσεων να συμμετέχουν ενεργά και να σταματήσει το φαινόμενο άλλοι να αποφασίζουν γι'αυτά.

Ο Πρόεδρος της Μονάδας Αυτιστικού Παιδιού "Η Ελπίδα" Θεσσαλονίκης, με πολύ σαφήνεια αναφέρθηκε στο κοινωνικό έργο της "Ελπίδας" και των νεωτεριστικών στοιχείων της εργασίας που επιτελείται σ'αυτή. Το βίντεο ολοκλήρωσε τη θετική εικόνα του επιτελούμενου έργου. Ιδιαίτερη εντύπωση προκάλεσε και η παρουσίαση των έργων των περιθαλπομένων της μονάδας των αυτιστικών παιδιών Θεσσαλονίκης "Η Ελπίδα" από την καλλιτέχνη ειδικό της μονάδας , που με συστηματικότητα αναφέρθηκε στο έργο της δημιουργικής επίδρασης της τέχνης και παρουσίασε δείγματα καλλιτεχνικά των περιθαλπομένων της μονάδας.

Η αναφορά για την πληροφορική και το πρόγραμμα HANDYNET της ΕΟΚ από τους εμπειρογνώμονες υπήρξε πολύ ενδιαφέρουσα και διεύρυνε τις γνώσεις και στο σπουδαίο αυτό χώρο που κατακτά και το έργο της αγωγής των ειδικών ατόμων.

Η εισήγηση με το βίντεο ενός ψυχολόγου σχετικά με ένα μοντέλο εργασίας με νεωτεριστικά στοιχεία κοινωνικής ενσωμάτωσης βρήκε μεγάλη απήχηση και προκάλεσε νέες επιλογές στο θέμα της κοινωνικής ενσωμάτωσης με δημιουργικό τρόπο στην αντιμετώπιση.

Η εισήγηση του εργοθεραπευτή "Το κουκλοθέατρο σαν θεραπεία",

έδειξαν την δημιουργική εργασία που επιτελείται και απο ελληνικής πλευράς.

Η εισήγηση της Ουγγαρής ειδικής D.KLARAS KOKAD με θέμα "Η αυτοέκφραση και η επικοινωνία με τη μουσική" έδωσε νέα στοιχεία στο θεραπευτικό έργο και η επεξεργασία της εισήγησης στην ομάδα εργασίας συντέλεσε στο να υπάρξει μεγάλη αναγνώριση της μεθόδου αυτής, που ενδείκνυται να μεταφερθεί αυτούσια από τους Έλληνες ειδικούς.

Οι ομάδες εργασίας κατέθεσαν στη γραμματεία τα πρακτικά που επισυνάπτουμε.

Με τη λήξη του Συμποσίου η πρόεδρος αναφέρθηκε επιγραμματικά στα πορίσματα του 3ου Ευρωπαϊκού Συμποσίου.

Κατέληξε ότι με βάση όλες τις ανταλλαγές απόψεων μεταξύ των συνέδρων

1. Αυτού του τύπου τα Συμπόσια είναι πολύ εποικοδομητικά και συμβάλλουν όχι μόνο στην ενημέρωση, αλλά και στην καλλιέργεια σχέσεων γεγονός που αποτελεί μια ανθρώπινη ανάγκη στην Ενωμένη Ευρώπη.

2. Στη διαμόρφωση της κοινωνικής Χάρτας για τα ειδικά άτομα και της χώρας μας ενδείκνυται να ληφθεί υπόψη η εξέλιξη των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών, καθώς και οι εμπειρίες των ελληνικών φορέων.

3. Χαιρετίζεται η αναγγελθείσα από τον Γεν. Γραμματέα του Υπ. Υγείας, δημιουργία διυπουργικού οργάνου προς αντιμετώπιση των ειδικών ατόμων, αλλά είναι ανάγκη στο όργανο αυτό να εκπροσωπηθούν όχι μόνο η ΠΟΣΓΚΑΤ αλλά και καταξιωμένοι κοινωνικοί φορείς που γνωρίζουν τα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, καθώς και εκπρόσωποι των συλλογικών φορέων της χώρας μας και των ειδικών ατόμων. Βεβαίως το πολυδιάστατο αυτό όργανο θα είναι δύσκολο



να έχει αρμοδιότητες, αλλά το πρόβλημα μπορεί ν'αντιμετωπιστεί με τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου που θα σταλεί σ'όλες τις μονάδες και τα συλλογικά όργανα, ώστε να διατυπωθεί και η γνώμη των ανθρώπων της πράξης.

4. Στο θέμα της κατοικίας πρέπει να δοθεί η δυνατότητα όλων των μορφών, όπως των διαμερισμάτων, των συντροφικών κατοικιών της πρότυπης κατοικίας, του χωριού, που κατά την ομολογία ιδιαίτερα των αλλοδαπών συνέδρων δεν αποτελεί "γκέτο" αλλά ανταπόκρίνεται σαν θεσμός και σε σύγχρονες επιλογές ζωής.

5. Η ύπαρξη των αυτών συλλογικών οργάνων που υπάρχουν στα πλαίσια της ΕΟΚ πρέπει να δημιουργηθούν και στην Ελλάδα ένα δείγμα είναι η EUCREA, που έχει τον εθνικό σύλλογο και στην Ελλάδα με έδρα την Αθήνα, ένας άλλος ευρωπαϊκός σύνδεσμος είναι το LEBENSHILFE που έχει τον ομόλογο σύλλογο στη Θεσσαλονίκη, το PLATFORM για σκλήρυνση κατά πλάκας, με ανταπόκριση στη Θεσσαλονίκη κλπ. Έτσι η αναφορά του κ. LENZEN για τη δημιουργία και του συλλόγου για σύνδρομο DOWN βρήκε τη ναυαμενόμενη υποδοχή και θα εξετασθεί αν είναι δυνατό στον υπάρχοντα σύλλογο της Θεσσαλονίκης να υπάρξει αυτή η διασύνδεση.

6. Το Συμπόσιο έδωσε και το μήνυμα της ενημέρωσης και σεμιναριακής επιμόρφωσης του προσωπικού, όπως συμβαίνει και στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και την υποχρέωση των φορέων για χορήγηση άδειας μεταποδοχών γιατί μια συμμετοχή δημιουργεί οικονομικά βάρη που δεν είναι δυνατόν να σηκώσει ο εργαζόμενος στις Μονάδες Ειδικής Αγωγής. Βέβαια γι'αυτό ακριβώς τα διοργανούμενα ευρωπαϊκά συμπόσια προσφέρονται δωρεάν, και σ'αυτή την παρόδοση έδωσε το παρόν και το Κέντρο Ειδικών Παιδιών "Ο Άγιος Σπυρίδων", καθώς

και αλλοδαποί εισηγητές που αφ'εαυτού κάλυψαν τα έξοδα του αεροπορικού τους εισητηρίου, που για να είναι τουριστικό έπρεπε να είναι μιας εβδομάδας, με αποτέλεσμα βέβαια να αυξηθούν τα έξοδα της φιλοξενίας που αναλήφθηκαν από την ιδρύτρια στη συνέχεια και από τα τρία συνεργαζόμενα Φ.Σ. μαζί με τον "Άγιο Σπυρίδωνα" τις ημέρες του Συμβποσίου. Γι αυτό τα ευρωπαϊκά αυτά συμπόσια διαθέτουν στην πράξη το στοιχείο της αλληλεγγύης στους κοινούς σκοπούς.

7. Εγινε αποδεκτή η αναγκαιότητα μιας κοινής θεώρησης στην ορόλογία ώστε να υπάρχει και το στοιχείο της συγκριτικής μελέτης και έρευνας και με άλλες μονάδες στον ευρωπαϊκό χώρο.

8. Οι ξένοι με θαυμασμό εκφράστηκαν για τους εκπροσώπους των ελληνικών μονάδων και φορέων γιατί διαπίστωσαν την καταξιωμένη προσπάθεια μέσα από δύσκολες συνθήκες και ελλειπή οικονομικά και σύγχρονα τεχνολογικά μέσα να φανούν συνεπείς στο έργο της θεραπευτικής παιδαγωγικής αγωγής. Εξέφρασαν την επιθυμία για τη συνέχιση της πολύχρονης συνεργασίας με τους συνεργαζόμενους φορείς και τόνισαν πως μια άτυπη κοινή εκπροσώπηση των όλων θεμάτων και σε θέματα επιμόρφωση και εκπαιδευτικών επισκέψεων θα συντελούσε να καλλιεργηθεί το πνεύμα της κοινής Ευρώπης των Πολιτών που σ'αυτό το μήνυμα το 3ο Ευρωπαϊκό Συμπόσιο πρόσθεσε και το στίγμα και της Ευρώπης των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες.

9. Το 4ο Ευρωπαϊκό Συμπόσιο προτάθηκε να γίνει στην Βάνθη, σε συνεργασία με το Ψυχολογικό Κέντρο σαν φορέα και με την συμπάρταση των συνεργαζομένων Φ.Σ. και της ΕΟΚ μα και του Ευρωπαϊκού συλλόγου LEBENSHILFE.

10. Εγινε πρόταση επίσης η μουσική χορωδία των καλλιτεχνών ειδικών ατόμων της Βιέννης να δώσει συναυλία αν είναι δυνατόν

και στα Γιάννενα, στη Θεσσαλονίκη και στην Κατερίνη

11. Αναφέρθηκε και ψηφίστηκε η εφαρμογή των προγραμμάτων επιμόρφωσης του προσωπικού μετά από έγκριση του Υπουργείου να αρχίσει από το Μεσολόγγι. Το πρόγραμμα της επιμόρφωσης να στηριχθεί στο ειδικό πρόγραμμα άλλων χωρών και κατά πρώτον να αναφερθεί στην επαγγελματική κατάρτιση

Γι αυτό το πρόγραμμα να ζητηθεί η προσφορά των 3 - 4 αλλοδαπών καθηγητών που διαθέτουν αγάπη προς τα παιδιά της χώρας μας και αναλαμβάνουν να καλύψουν τα έξοδα του αεροπορικού τους εισιτηρίου όπως αυτό το κάνουν στα 32 χρόνια της συνεργασίας τους τα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια με το Φ.Σ. "Ψ.Κ.Β.Ε."

12. Αποφασίστηκε επίσης να ζητηθεί από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων, καθώς και από τα Υπουργεία Εργασίας και Παιδείας να τυπωθούν τα προγράμματα που εφαρμόζονται στις διάφορες μονάδες και να διατεθούν σ' όλους τους φορείς δωρεάν

13. Να ληφθούν ιδιαίτερα υπόψη οι θέσεις έμπειρων ειδικών που παράλληλα με τη γνώση διαθέτουν και εμπειρίες στον τρόπο αναγνώρισης των ειδικών ατόμων και να συνεχισθεί η συνεργασία μαζί τους ώστε να υπάρχει η συνεχής ενημέρωση. Έτσι η πρόταση-διαπίστωση του κ. DR. RADTKE από το Μόναχο, προσωπικότητας που παρ' όλη την προσωπική αναπηρία δυναμικά εκπροσωπεί τα ανάπηρα άτομα στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και που είναι πως "η πολιτική πίεση πρέπει να ασκηθεί από όλους κι όχι μόνο από τα άτομα με ειδικές ανάγκες και το προσωπικό ή έστω τους γονείς τους, ώστε το θέμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να αποτελέσει ένα κοινωνικά κυρίαρχο θέμα".

Παιδιά και οικογένειες με ειδικές ανάγκες Δικαίωμα στην  
ελπίδα

ΣΤΙΣ 12 - 17 Οκτωβρίου 1990 πραγματοποιήθηκε στο Ζάππειο Μέγαρο το ετήσιο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Κοινωνικής Παιδιατρικής με θέμα: "Παιδιά και Οικογένειες με ειδικές ανάγκες: Δικαίωμα στην Ελπίδα".

Το Συνέδριο τελούσε υπό την αιγίδα του Προέδρου της Δημοκρατίας Κωνσταντίνου Καραμανλή, του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και της ελληνικής Επιτροπής για τη UNICEF και διοργανώθηκε από την Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας σε συνεργασία με τις Ευρωπαϊκές κοινότητες του Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τον ΕΟΦ, με κύριο χορηγητή το SOUTHEASTERN COLLEGE

Ενδεικτικό του μεγέθους του ιατροκοινωνικού αυτού προβλήματος είναι το γεγονός ότι ο αριθμός των παιδιών και εφήβων με χρόνιο πρόβλημα υγείας έχει διαπλασσιαστεί τα τελευταία 20 έτη και ότι ένα στα δέκα (1:10) παιδιά ηλικίας 0-20 ετών παρουσιάζει κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται στοιχεία από διεθνείς δημοσιεύσεις σχετικά με τη συχνότητα των επιμέρους χρονίων προβλημάτων. παρόμοια υπολογίζεται ότι είναι και η επίπτωση των νοσημάτων αυτών και στη χώρα μας με εξαίρεση τη μεσογειακή αναιμία από την οποία πιστεύεται ότι πάσχουν 5.000 παιδιά.

Πίνακας: Η κατ'εκτίμηση συχνότητα ορισμένων χρονίων καταστάσεων σε άτομα ηλικίας 0 - 20 ετών στις ΗΠΑ

<u>Πρόβλημα υγείας</u>	<u>Επίπτωση ανά 1000 παιδιά</u>
Ασθμα	38.0
Αρθρίτις	2,2
Εγκεφαλική παράλυση	2.5
Σπασμοί και επιληψία	3.5
Νευρομυελικές βλάβες	0.5
Δυκόστομα, δισχιδής υπερώα	1.5
Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια	0.1
συγγενής καρδιοπάθεια	7.0
Ινοκυστική νόσος	0.2
Σακχαρώδης διαβήτης	1.8
Σύνδρομο DOWN	1.1
Ακουστικές διαταραχές και κώφωση	16.0
Οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία	0.1
Μυϊκή δυστροφία	0.06
Φαινυλκετονουρία	0.1
Δραπανοκυτταρική αναιμία	0.5
Αιμορροφιλία	0.2
Νοητική υστεροση	25.0
Οπτικές διαταραχές και τύφλωση	30.0

Κύρια θέματα του συνεδρίου ήταν:

1. Η πρόληψη της αναπηρίας: μια εφικτή πραγματικότητα;
  2. Υπηρεσίες για παιδιά με ειδικές ανάγκες: εκσυγχρονισμός πολλών ταχυτήτων;
  3. Κοινωνική ένταξη: μύθοι και πραγματικότητα
- α) Παιδιά με ειδικές ανάγκες: Σήμερα ζουν περισσότερο. Ζουν όμως καλύτερα;

β) Το παιδί με ειδικές ανάγκες στο σχολείο και στην πόλη: από το περιθώριο στην ενεργό συμμετοχή

γ) Επαγγελματικός προσανατολισμός: δικαίωμα των νέων με ειδικές ανάγκες

δ) Τέχνη και αθλητισμός: επιδόσεις και δημιουργία

4. Η πολιτική "Υγεία για όλους το 2000" και ο "χάρτης των δικαιωμάτων του Παιδιού": που και πως εφαρμόζονται;

5. Προοπτικές για έρευνα

θέματα ειδικού ενδιαφέροντος:

1. Φροντίδα για το παιδί με καρκίνο

2. Παιδί με AIDS: η οικογένεια στο μάτι του κυκλώνα

Στο Συνέδριο συμμετείχαν μεταξύ των ξένων και Ελλήνων γνωστών επιστημόνων και καθηγητές της Παιδιατρικής.

Κύριοι στόχοι τόσο του Συνεδρίου όσο και των καλλιτεχνικών και κοινωνικών εκδηλώσεων που το πλαισιώσαν ήταν η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ, η ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ και η ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ.

- Στις νέες μεθόδους πρόληψης καταστάσεων που οδηγούν σε χρόνια προβλήματα υγείας.

- στα νέα ιατρικά επιτεύγματα και την αντιμετώπιση της χρόνιας αρρώστιας.

- στις νέες δυνατότητες αποκατάστασης της αναπηρίας

- στις σημαντικές ευθύνες και τα ακανθώδη προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες στον ευαίσθητο αυτό τομέα.

- Στις σύγχρονες εκπαιδευτικές δυνατότητες αυτών των παιδιών.

- στις δυνατότητες κοινωνικής ένταξης τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους.

- στις οικονομικές και οργανωτικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν

οι υπηρεσίες που φροντίζουν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

- στις δυνατότητες και το ρόλο του αθλητισμού, της τέχνης και των μέσων μαζικής ενημέρωσης.

Στην εναρκτήρια συνέδρια του ετήσιου αυτού Συνεδρίου της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Κοινωνικής Παιδιατρικής (ESSOP) που έγινε στο Ζάππειο Μέγαρο στις 12/10/90, παραβρέθηκαν και απηύθυναν χαιρετισμό η Επίτροπος της ΕΟΚ, η Υπουργός Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ο Πρόεδρος του ΚΕΣΥ, εκπρόσωπος της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, η Πρόεδρος της Ελληνικής Επιτροπής για τη UNISEF. Στην κεντρική ομιλία του Συνεδρίου η Επίτροπος μας στην ΕΟΚ τόνισε:

1. Η Ευρωπαϊκή Κοινότητα αναπτύσσει σήμερα την κοινωνική της διάσταση με ταχύτερους ρυθμούς.

Όλο και περισσότερο γίνεται πλέον "συνείδηση" ότι δεν μπορούμε να αρκεστούμε μόνο σε μια ενιαία αγορά, αλλά πρέπει να δημιουργήσουμε μια Ευρώπη των πολιτών, μια Ευρώπη που ν' ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των κατοίκων της, μια κοινωνία αλληλεγγύης και ποιότητας ζωής.

2. Το Συνέδριο είναι σημαντικό γιατί ασχολείται με ένα θέμα που αφορά το σύνολο της κοινωνίας και όχι μόνο αυτούς που αντιμετωπίζουν άμεσο πρόβλημα. Η σημασία αλλά και το μέγεθος του θέματος επισημαίνεται από το γεγονός ότι σύμφωνα με συντηρητικές εκτιμήσεις υπάρχουν περισσότερο από 30 εκατ. πολίτες, δηλαδή το 10% του συνολικού πληθυσμού της Κοινότητας, με μακροχρόνια φυσικά, διανοητικά ή ψυχολογικά μειονεκτήματα μέτριου ή σοβαρού βαθμού.

Ταυτόχρονα δεν προβλέπεται σημαντική μείωση του αριθμού αυτού, επειδή η ελάττωση των μειονεκτημάτων λόγω των ιατρικών επιτευγμάτων και της τεχνικής προόδου αντισταθμίζεται από πολλούς παράγον-

τες, όπως π.χ. τα υψηλά ποσοστά ατυχημάτων, το αυξημένο ποσοστό επιβίωσης των βρεφών και η αύξηση του μέσου όρου ζωής.

Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής, στην εναρκτήρια ομιλία είπε:

το Συνέδριο αυτό γίνεται στην Ελλάδα, μια χώρα που λάτρεψε την ομορφιά στηνεικαστική και διανοητική της έκφραση. Είναι στόχος και συλλογική μας θέληση τώρα να λατρέψουμε τηνομορφιά και στο επίπεδο της κοινωνικής αλληλεγγύης.

Η πορεία της ανθρώπινης μειονεξίας στο χρόνο οριοθετείται από τη θεϊκή της αιτιολογία σαν στίγμα κληρονομικής ενοχής που χαρακτηρίζεται από την απλουστευτική εξίσωση "αναπηρία - αμαρτία".

Ο οίκτος, η συνισταμένη των οικουμενικών αισθημάτων προς όλους τους μη ευνοημένους από τη φύση, εκδηλώνεται με περιθωριοποίηση και περιορισμό που καλύπτονται από φιλανθρωπικό μανδύα.

Η συνειδητοποίηση ότι βιολογικά αίτια βρίσκονται πίσω από κάθε πρόβλημα και ότι για τα περισσότερα από τα προβλήματα αυτά υπάρχουν δυνατότητες είτε πρόληψης είτε διορθωτικής παρέμβασης σε επίπεδο ατομικό ή κοινωνικό, επέτρεψε τη διαφοροποίησης της Προοπτικής. Σήμερα η μειονεκτικότητα δεν θεωρείται χαρακτηριστικό μιας κατηγορίας ατόμων, αλλά η ακραία έκβαση μιας συνεχούς διαβάθμισης που χαρακτηρίζει όλους μας. Ολοι έχουμε ανάγκη από όλους για τη συμπλήρωση των αδυναμιών και των αναζητήσεων μας και αποτελεί μόνο ποσοτική διαφοροποίηση, το γεγονός ότι μερικοί έχουν μεγαλύτερες ανάγκες και προς αυτούς έχουμε μεγαλύτερο χρέος.

Οι μισάλλοδοξίες και οι προκαταλήψεις αποτελούν αρνητικά χαρακτηριστικά της ανθρώπινης συμπεριφοράς, αλλά δεν παύουν να αποτελούν χαρακτηριστικά της. Στην περίπτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες



η σχηματοποίησή τους γίνεται απλούστερη. Είναι όμως ταυτόχρονα χρέος μιας οργανωμένης και συνειδητοποιημένης κοινωνίας, η επισήμανση, η περιχαράκωση και η τελική απόρριψη της δυναμικής αυτής, ώστε να προαχθεί η κοινωνικοποίηση όλων μας και η συλλογική μας δικαίωση.

Στον αυστηρό επιστημονικό χώρο έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές πρόοδοι στην αποκάλυψη των αιτιολογικών παραγόντων και των καταστάσεων που ευθύνονται στη δημιουργία των ειδικών αναγκών. Οι καταστάσεις αυτές μπορεί να έχουν γενετική αναφορά, να βασίζονται σε φυσικούς, χημικούς ή βιολογικούς παράγοντες του περιβάλλοντος ή να αποτελούν συνέπειες κοινωνικών ανισοτήτων ή οικογενειακών αντιξοοτήτων. Στην μια πλευρά του ευρέως αυτού φάσματος μπορούν να επισημανθούν οι γονιδιακές μεταβολές που αποτελούν μεταλλακτικά φαινόμενα, ενώ στο άλλο, στενά ανθρωπογενείς καταστροφές, ο πόλεμος, η υποανάπτυξη και η κοινωνική αδικία.

Μολονότι μπορούν να υπάρξουν ειδικά διορθωτικά μέτρα ή παρεμβάσεις ή πολιτικές για τα επιμέρους αίτια, υπάρχει εντούτοις ένα συνεκτικό - ενωτικό στοιχείο, το οποίο εκφράζεται με τη συνειδητοποίηση του προβλήματος και την ανάγκη για αντιμετώπιση του.

Είναι αυτό ακριβώς το στοιχείο που ενώνει όλους εμάς ανεξάρτητα από την επιστήμη ή τον επαγγελματικό κλάδο που υπηρετούμε.

Το Συνέδριο αυτό επικεντρώνεται ειδικότερα στα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Τα παιδιά αποτελούν την έκφραση της ελπίδας μιας κοινωνίας και τα παιδιά με ειδικές ανάγκες αποτελούν μια λαβωμένη ελπίδα, που πρέπει να αγκαλιάσουμε με θέληση, αποφασιστικότητα αλλά και στοργή και τρυφερότητα. Το μέγεθος της ανεκτικότητας και της παροδοχής από το περιβάλλον των παιδιών με ειδικές ανάγκες

διαμορφώνει τελικά την ποιότητα της επιβίωσης τους. Ο χώρος της Κοινωνικής Παιδιατρικής δεν προσβλέπει τα παιδιά σαν μονάδες, αλλά σαν εκφράσεις της κεντρικής κοινωνικής μονάδας, που είναι η οικογένεια. Οι οικογένειες των παιδιών με ειδικές ανάγκες με τη διττή ευθύνη της υπαιτιότητας του παρελθόντος και της μελλοντικής ισόβιας υποστήριξης του παιδιού, έχει η ίδια ανάγκη συμπαράστασης - συμπαράστασης που δυσκολεύεται ίσως σήμερα να τη βρει στο απρόσωπο κοινωνικό περίγυρο. Η Κοινωνική Παιδιατρική ανιχνεύει σε δρόμους γνωστούς αλλά ξεχασμένους ρόλους παραδοσιακούς και δοκιμασμένους για να τους εμπλουτίσει με εμπειρίες εντυπωσιακών τεχνολογικών επιτευγμάτων με σκοπό την αναβάθμιση της ζωής και το δικαίωμα όλων στην αξιοπρέπεια και την ελπίδα. Η ζωή μας καθημερινά παρουσιάζει και αναπόφευκτα θα παρουσιάζει δυσκολίες. Μερικές τις ξεπερνούμε, ενώ άλλες μένουν ανυπέρβλητες. Εκείνο που δίνει περιεχόμενο στη ζωή μας είναι η ελπίδα. Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν δικαίωμα να ελπίζουν.

Οικογένεια και κοινωνικά προβλήματα γονιών και αδελφών μειονεκτικών παιδιών.

Συνηθίζεται να λέγεται ότι "μειονεκτικό παιδί σημαίνει μειονεκτική οικογένεια". Όσο κι αν μερικοί προσπαθούν να πείσουν ότι δεν είναι ή δεν πρέπει να είναι έτσι τα πράγματα, δυστυχώς η καθημερινή πράξη επιβεβαιώνει, ότι είναι έτσι. Πράγματι ο ερχομός ενός μειονεκτικού παιδιού στην οικογένεια την αποδιοργανώνει, την απορρυθμίζει, της δημιουργεί καινούργιες καταστάσεις και προσαρμογές που κάθε άλλου παρά ανώδυνες είναι.

Βέβαια η καλύτερη δυνατή ιατρική φροντίδα είναι βασική ανάγκη και βασική προϋπόθεση για την αντιμετώπιση του ανάπηρου παιδιού και της οικογένειάς του. Όμως η οικογένεια του ανάπηρου παιδιού χρειάζεται "κάτι περισσότερο" από την ιατρική φροντίδα, χρειάζεται να βοηθηθεί στην αντιμετώπιση της κρίσης που προκαλεί η πρώτη ανακοίνωση, χρειάζεται να βοηθηθεί στις σχέσεις μεταξύ του ζευγαριού, στις σχέσεις των άλλων παιδιών και του ανάπηρου αδελφού, στις σχέσεις του ζευγαριού με την κοινωνία και τέλος χρειάζεται τη βοήθεια ειδικών υπηρεσιών και προγραμμάτων.

Οι Κ.Ι. Τσίκουλας, Σ. Βεργοπούλου, Ν. Σκευτέρης, Γ. Κωνσταντόπουλος, σκοπό είχαν με την εργασία αυτή να μελετήσουν τα προβλήματα, οικογενειακά και κοινωνικά, των οικογενειών που έχουν ανάπηρο παιδί.

#### ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

Πάρθηκε συνέντευξη και από τους 2 γονείς 500 παιδιών (300 αγοριών και 200 κοριτσιών), 3 - 14 χρονών, που ήταν ανάπηρα από τη γέννηση. Διακρίθηκαν τρεις μεγάλες κατηγορίες αναπηρίας. 1) Νοητική υστέρηση 100 (20%), 2) Σύνδρομο DOWN 165 (33%) και 3) Εγκεφαλική παράλυση 235 (47%). Τα 3/4 των οικογενειών προέρχονταν από την πόλη της Θεσσαλονίκης ή από άλλες μεγάλες πόλεις της Βορείου Ελλάδος και 1/4 από κωμοπόλεις και χωριά της Β. Ελλάδος. Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης οι γονείς απαντούσαν στις εξής ερωτήσεις:

1. Πιστεύετε ότι έγινε έγαιρα η διάγνωση;
2. Σε ποιον ανακοινώθηκε η διάγνωση και πού;
3. Σας ικανοποίησε ο τρόπος που ανακοινώθηκε η διάγνωση;

4. Τι πρόβλημα δημιούργησε η αναπηρία στις συζυγικές σχέσεις, στα αδέρφια, στις κοινωνικές σχέσεις, στην εργασία και στη διαμονή;
5. Τι σας βοήθησε και τι σας δυσκόλεψε περισσότερο στην αντιμετώπιση του παιδιού;
6. Πως αντιμετωπίζετε το μέλλον του παιδιού και της οικογένειας;
7. Έχετε σχέσεις με άλλους γονείς που έχουν παρόμοιο πρόβλημα; Ανήκετε σε κάποιο σύλλογο παιδιών που έχουν αναπηρία;

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 είναι οι απαντήσεις στην ερώτηση "πιστεύετε ότι έγινε εγκαίρως η διάγνωση;"

Πίνακας 1

#### ΕΓΚΑΙΡΗ Η ΑΡΓΟΠΟΡΗΜΕΝΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

	Εγκαίρως	Αργοπορημένη
A. Γενικά	200 (40%)	300 (60%)
B. Αναλόγως της αναπηρίας		
N.Y.	60 (60%)	40 (40%)
Σ. DOWN	92 (56%)	73 (44%)
E.Π.	65 (28%)	170 (72%)

Στον πίνακα 2 είναι οι απαντήσεις στις ερωτήσεις "σε ποιον ανακοινώθηκε η διάγνωση και που" και "σας ικανοποίησε ο τρόπος που ανακοινώθηκε η διάγνωση;"

Πίνακας 2

#### ΣΕ ΠΟΙΟΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΕ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Στους 2 γονείς	245 (49%)
Στον πατέρα	75 (15%)
Στη μητέρα	160 (32%)
Σε συγγενή	20 (4%)

ΠΟΥ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΕ Η ΔΙΑΓΩΝΗ

Γραφείο γιατρού	335 (67%)
Θάλαμος ή διάδρομος	150 (30%)
Στο σπίτι του ασθενή	15 (3%)

ΣΑΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΕ Ο ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

Ναι	350 (70%)	Όχι	150 (30%)
-----	-----------	-----	-----------

Στους Πίνακες 3,4,5,6,7 και 8 είναι οι απαντήσεις στην ερώτηση "τι πρόβλημα δημιούργησε η αναπηρία στις συζυγικές σχέσεις, στα αδέρφια, στις κοινωνικές σχέσεις, στην εργασία και στη διαμονή".

Πίνακας 3

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΙΣ ΣΥΖΥΓΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

180 (36%)	καμιά αλλαγή
160 (32%)	προβληματικές οι σχέσεις
80 (16%)	Εφθασαν κοντά στο διαζύγιο
18 (3,6%)	Πήραν διαζύγιο
160 (32%)	Ο δεσμός έγινε ισχυρότερος.

Πίνακας 4

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΑ ΑΔΕΛΦΙΑ

175 (35%) έχουν σοβαρά προβλήματα με τα άλλα παιδιά:

1. Τα ίδια τα παιδιά ζηλεύουν ή στεναχωριούνται
2. Οι γονείς νιώθουν να τα παραμελούν ή να τα υπερπροστατεύουν, να τα φορτώνουν ευθύνες και να τα στερούν πολλά. Επίσης προβληματίζονται πως και τι θα τα πουν για την πρόγνωση.

Πίνακας 5

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΙΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ

75 (15%) έχουν σοβαρά προβλήματα με τους συγγενείς.

(Ο σύζυγος με τους συγγενείς της συζύγου και συνηθέστερα η σύζυγος με τους συγγενείς του συζύγου).

Πίνακας 6

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

380 (76%) διέκοψαν τις κοινωνικές σχέσεις. (Για να μη τους σχολιάζουν, τους κοροϊδεύουν ή τους λυπούνται. Άλλοι επειδή ντρέπονται ή θέλουν να το κρατήσουν μυστικό. Άλλοι λόγω δυσκολίας στη μετακίνηση ή λόγω επιθετικότητας ή μη συμμετοχής του παιδιού).  
30 (6% διεύρυναν τις κοινωνικές σχέσεις για να ωφεληθεί το παιδί.  
90 (18%) καμιά αλλαγή.

Πίνακας 7

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

36 (7%) των εργαζομένων μητέρων διέκοψαν την εργασία τους. Μεγάλο ποσοστό αναφέρει αφηρημάδα, αγχος και ελάττωση στην απόδοση της εργασίας. Συχνά αναφέρονται άδειες χωρίς αποδοχές.

Πίνακας 8

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΝΗ

58 (11%) άλλαξαν σπίτι για να αποφύγουν τα σχόλια της γειτονιάς  
25 (5%) μετοίκησαν από χωριό σε πόλη για να αποφύγουν τα σχόλια ή για ειδικό σχολείο ή για να έχουν προσπέλαση στους διάφορους θεραπευτές.

Στον πίνακα 9 είναι οι απαντήσεις στην ερώτηση "Τι σας βοήθησε και τι σας δυσκόλεψε περισσότερο στην αντιμετώπιση του παιδιού".

Πίνακας 9

ΤΙ ΤΟΥΣ ΕΧΕΙ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΚΑΙ ΤΙ ΤΟΥΣ ΕΧΕΙΔΥΣΚΟΛΕΨΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ

Τι βοήθησε

- 205 (41%) τίποτα
- 160 (41%) γιατρού - θεραπευτές
- 45 (9%) συγγενείς
- 25 (5%) φίλοι - συνάδελφοι
- 25 (5%) πίστη στο θεό
- 40 (8%) διάφορα

τι δυσκόλεψε

- 325 (65%) τίποτα
- 90 (18%) κόσμος - φίλοι
- 45 (9%) κρατικές υπηρεσίες - σχολεία
- 30 (6%) γιατρού
- 10 (2%) οικονομικά

Στον πίνακα 10 είναι οι απαντήσεις στην ερώτηση "πώς αντιμετωπίζετε το μέλλον του παιδιού και της οικογένειας"

Πίνακας 10

ΠΩΣ ΒΛΕΠΟΥΝ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

- 250 (50%) Με αισιοδοξία
- 175 (35%) Με απαισιοδοξία
- 75 (15%) Δεν το σκέφτηκαν ακόμα

Τέλος στον Πίνακα 11 είναι οι απαντήσεις στην ερώτηση "έχετε σχέσεις με άλλου γονείς που έχουν παρόμοιο πρόβλημα; ανήκете σε κάποιο σύλλογο παιδιών που έχουν αναπηρία;"

Πίνακας 11

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΛΛΟΓΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΩΝ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΟΜΟΙΟΠΑΘΕΙΣ

- Ναι 105 (21%)
- Όχι 395 (79%)

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής πρέπει να μας προβληματίσουν σοβαρά.

Όσον αφορά το θέμα της έγκαιρης διάγνωσης διαπιστώνουμε ότι οτι 60% των γονιών κατηγορεί τους γιατρούς για αργοπορία στην διάγνωση, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις της εγκεφαλικής παράλυσης. Βέβαια δεν είναι πάντα εύκολη η έγκαιρη διάγνωση. Πρέπει όμως ο γιατρός να είναι προσεκτικός στα πρώτα σημάδια γιατί αφ'ενός οι γονείς δεν θα του συγχωρήσουν ποτε την αργοπορία αφ'ετέρου ειδικά για την εγκεφαλική παράλυση, η έγκαιρη διάγνωση είναι βασικής σημασίας για την πρόγνωση.

Όσον αφορά τον τρόπο και τον τόπο που ανακοινώθηκε η διάγνωση διαπιστώνουμε ότι μόνο στο 49% ανακοινώθηκε συγχρόνως και στους 2 γονείς, που θεωρείται το ιδανικό, και μόνο στο 67% στο γραφείο του γιατρού, που θα ήθελαν όλοι. Ικανοποιημένοι από τον τρόπο της ανακοίνωσης της διάγνωσης ήταν το 70%.

Ο ρόλος του γιατρού είναι καθοριστικός όσον αφορά τον τρόπο που ανακοινώνεται η διάγνωση. Ποτέ δεν ξεχνούν και δεν συγχωρούν έναν άσχημο τρόπο ανακοίνωσης των δυσάρεστων νέων. Πρέπει να γίνεται και στους 2 γονείς συγχρόνως, με λεπτότητα, με κατανόηση, τονίζοντας τα θετικά στοιχεία της κατάστασης αλλά μηδίνοντάς ψεύτικες ελπίδες και πάντα σ'ένα χώρο που οι γονείς θα νιώθουν άνετα. Όλα αυτά βοηθούν στην αντιμετώπιση της αρχικής κρίσης.

Όσον αφορά τις σχέσεις μεταξύ του ζευγαριού, των άλλων παιδιών, των συγγενών καθώς και τις κοινωνικές σχέσεις πρέπει να ξέρουμε ότι ο ερχομός του ανάπηρου παιδιού επιβάλλει αναδιοργάνωση της οικογένειας και προσαρμογές οδυνηρές. Η ισορροπία που υπήρχε διαταράσσεται και πρέπει να ξαναβρεθεί καινούργια ισορροπία σε νέες βάσεις.



Σε πιο προηγμένες στον τομέα αυτό χώρες υπάρχουν πολλά προγράμματα προσέγγισης και αντιμετώπισης της οικογένειας και ιδιαίτερα της μητέρας, που φέρνει το βάρος και την φροντίδα του παιδιού και του νοικοκυρικού της.

Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν αφενός στην ελάττωση του στρες και στην πρόληψη προβλημάτων στην οικογένεια, αφετέρου στη διδασκαλία τεχνικών εκπαίδευσης του παιδιού ανάλογα με την αναπηρία του.

Τα αποτελέσματα αυτής της εργασίας δείχνουν, ότι το 1/3 των οικογενειών είχαν σαν αποτέλεσμα της αναπηρίας προβληματικές σχέσεις. Απο αυτούς οι μισοί έφθασαν κοντα στο διαζύγιο και το 1/10 κατέληξε στο διαζύγιο.

Βέβαια έχουμε και το 1/3 των ζευγαριών που μετά το δυσάρεστο γεγονός έδωσαν τα χέρια, δέθηκαν περισσότερο και προχώρησαν μαζί να αντιμετωπίσουν όσο το δυνατό καλύτερα τη νέα κατάσταση.

Όσον αφορά τις επιπτώσεις στα αδέρφια βρέθηκε κι εδώ ότι το 1/3 των οικογενειών έχουν σοβαρά προβλήματα με τα άλλα παιδιά. Τα αδέρφια των ανάπηρων παιδιών εμφανίζονται σαν πιο μελαγχολικά, πιο επιθετικά, πιο ευάλωτα και η αντικοινωνική συμπεριφορά είναι συχνότερη σ'αυτά.

Οι συγγενείς στις περισσότερες περιπτώσεις παίζουν θετικό ρόλο. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις (15%) που δημιουργούν σοβαρά προβλήματα ρίχνοντας το βάρος άμεσα ή έμεσα στο "άλλο σόι" σε μια εποχή που οι γονείς είναι εξαιρετικά ευάλωτοι και ευθίκτοι.

Όσον αφορά τις κοινωνικές σχέσεις διαπιστώνεται ένα συγκλονιστικό γεγονός: Το 76% των οικογενειών να έχει διακόψει τις κοινωνικές σχέσεις (μόνο το 6% τις διεύρυνε). Ο κύριος λόγος είναι για

να αποφύγουν τα σχόλια του κόσμου ή για να μην τους κοροϊδεύουν ή για να μη τους λυπούνται. Μ' αυτό τον τρόπο οι γονείς των ανάπηρων παιδιών δημιουργούν ένα τείχος με τον κόσμο που κάθε άλλο παρά βοηθάει τους ίδιους και το παιδί.

Η αναπηρία του παιδιού έχει επιπτώσεις και στην εργασία και στην διαμονή των γονιών. Αρκετές μητέρες σταμάτησαν να εργάζονται. Διαπιστώνεται επίσης ελαττωμένη απόδοση στην εργασία και συχνά άδειες "άνευ αποδοχών".

Θλιβερό είναι και το γεγονός της αλλαγής της διαμονής (ιδίως από χωριά σε πόλεις) για να αποφύγουν τα σχόλια του κόσμου. Η αλλαγή όμως δείχνει και την άλλη διάσταση του προβλήματος. Την πλήρη σχεδόν έλλειψη αντιμετώπισης των μειονεκτικών παιδιών στα χωριά ή τις μικρές πόλεις που αναγκάζουν τους γονείς σε έσωτερική μετανάστευση.

Τέλος πολύ θλιβερό είναι η διαπίστωση ότι μόνο 21% έχουν σχέσεις με άλλους ομοιοπαθείς και ανήκουν σε συλλόγους ομοιοπαθών. Η επαφή με ομοιοπαθείς θεωρείται πολύ σημαντική για τους εξής λόγους: 1) Νιώθουν οι γονείς ότι δεν είναι οι μοναδικοί με τέτοιο πρόβλημα στον κόσμο 2) Ωφελούνται αμοιβαία από την ανταλλαγή εμπειριών. 3) Διεκδικούν οργανωμένοι τα δικαιώματά τους.

#### Πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ"

Ενας νέος σταθμός για την ένταξη των μειονεκτούντων ατόμων, στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής κοινότητας.

#### 1. Ο δυσκολίες της έγκρισης

Η πρόταση της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, η οποία

υποβλήθηκε στο Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων την 24η Ιουλίου 1987, αποτέλεσε αντικείμενο ευνοϊκών απόψεων στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής. Κατά το Δεκέμβριο 1987, όλα τα κράτη μέλη κατέληξαν σε ομόφωνη συμφωνία στα πλαίσια των υπηρεσιών του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για τα ουσιαστικά πολιτικά και νομικά προβλήματα, με την εξαίρεση ενός χρηματικού προβλήματος γενικού χαρακτήρα, το οποίο συνδέεται με την έγκριση του γενικού προϋπολογισμού της κοινότητας. Δυστυχώς, αυτή η επιφύλαξη εμπόδισε την συνέχιση των δραστηριοτήτων χωρίς διακοπή και στασιμότητα μετά το πρώτο τετραετές πρόγραμμα δράσης που ολοκληρώθηκε στις 31.12.87. Γιατί παρά την απόφαση που πήρε το Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στις 22 Δεκεμβρίου 1987, με την οποία παρατεινόταν το πρόγραμμα, μέχρι την έγκριση του 2ου προγράμματος, η συνένωση δεν έγινε χωρίς προβλήματα, εξαιτίας κυρίως νομικών και χρηματικών λόγων. Το πρόγραμμα HELIOS εγκρίθηκε τελικά από το Συμβούλιο, στις 18 Απριλίου 1988.

## 2. Η σημασία του προγράμματος HELIOS

Το πρόγραμμα HELIOS έχει για στόχο του να δώσει σε περιορισμένα δημοσιονομικά πλαίσια, εφικτή απάντηση στις αυξανόμενες ανάγκες και τις νέες φιλοδοξίες των μειονεκτούντων ατόμων στα πλαίσια της προοπτικής προαγωγής της κοινωνικής και οικονομικής ένταξης, καθώς επίσης και της ανεξάρτητης διαβίωσης τους. Τα μέτρα των κρατών μελών τα οποία αποσκοπούν να ενθαρρύνουν την ένταξη στην κοινωνία εκείνων που στο παρελθόν ζούσαν σε ιδρύματα, συνεχώς πληθύνονται. Επιπλέον, αυξάνονται γοργά οι οργανισμοί που ιδρύονται με ιδιωτική πρωτοβουλία και που αποσκοπούν να βοη-

θήσουν τα μειονεκτούντα άτομα να αποκτήσουν την ανεξαρτησία τους . Τέλος, η νέα τεχνολογία προσφέρει δυνατότητες και ένα δυναμικό, που δεν είναι καλά γνωστό και του οποίου δεν έχει γίνει επαρκής εκμετάλλευση σε ότι αφορά τη μαθητεία, την κινητοποίηση, τη μετάδοση και την προσαρμογή του περιβάλλοντος.

Εδώ και πολλά χρόνια τα κράτη μέλη είχαν θεσπίσει δομές για υποστήριξη της δράσης υπέρ των μειονεκτούντων ατόμων. Αλλά, συχνά, οι πρακτικές εφαρμογές αντιβαίνουν στους οικονομικούς περιορισμούς, οι οποίοι συνδέονται με τη διαρκή κρίση, που υπάρχει στην αγορά εργασίας. Για το παρόν, χρειάζονται νέα υλικά μέτρα, κατά τρόπο ώστε το φαινόμενο αυτό να μην καταλήξει σε χειροτέρευση της μελλοντικής κατάστασης των μειονεκτούντων ατόμων, αντί για τη βαθμιαία πραγματοποίηση της ένταξής τους, την οποία όλες οι εθνικές πολιτικές θεωρούν σαν απαραίτητη αρχή στον τομέα αυτόν.

Κατά τη διάρκεια εφαρμογής του πρώτου προγράμματος δράσης, από το 1984 ως το 1987, η συμβολή της Ευρωπαϊκής Κοινότητας στις εν λόγω προσπάθειες των κρατών μελών συγκεντρώθηκε κυρίως στα εξής σημεία:

- καθιέρωση ανταλλαγής εμπειριών μεταξύ των κρατών μελών
- υποστήριξη των εθνικών δραστηριοτήτων από διεθνείς εμπειρογνώμονες υπό μορφή τεχνικών συμβούλων, οι οποίες εγείρουν το ενδιαφέρον.

- συντονισμό και αξιολόγηση των δραστηριοτήτων

Οι δραστηριότητες που ανέπτυξε η Κοινότητα προσέδωσαν Ευρωπαϊκή διάσταση στις δράσεις τις οποίες ανέλαβαν τα κράτη μέλη.

Επιπλέον, με τις συχνές ανταλλαγές εμπειριών, παρέχονταν η δυνατότητα πιο οικονομικών και πιο εφικτών αποτελεσμάτων στα πλαίσια

της προοπτικής μιας ζωής που είναι πιο ενεργός και πιο ανεξάρτητη για ένα μεγάλο αριθμό των μειονεκτούντων ατόμων της Κοινότητας. Τα αποτελέσματα των μελετών, των συνεδρίων και των διασκέψεων, καθώς επίσης και από τις πληροφορίες που πάρθηκαν μετά από διάλογο με "τα άτομα επί τόπου" προέκυψε ότι η Κοινότητα δε θα μπορέσει να κάνει πρόοδο προς αυτήν την κατεύθυνση, εκτός εάν ακολουθήσει έναν πιο πολιτικό προσανατολισμό, ο οποίος να υποστηρίζεται από ειδική νομοθεσία, η οποία να περιορίζεται στο κοινοτικό επίπεδο. Μια τέτοια ανάγκη είναι αισθητή κυρίως στους ακόλουθους τομείς:

- κινητικότητα και μέσα μεταφοράς
- πρόσβαση στα δημόσια κτίρια
- απασχοληση και προσαρμοσμένες κατοικίες
- σχολική ένταξη
- επίδραση της νέας τεχνολογίας στον τομέα των μειονεκτούντων ατόμων.

### 3. Πολιτικός προσανατολισμός

Το πρόγραμμα HELIOS δεν έχει μόνο στόχο του τη συνέχιση και διεύρυνση των δραστηριοτήτων που αναλήφθηκαν στη διάρκεια των τεσσάρων τελευταίων ετών· κύριος στόχος του εν λόγω προγράμματος παραμένει η καταρτιση της βάσης και του πλαισίου μιας συναφούς και ολικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής κοινότητας υπερ των μειονεκτούντων ατόμων. Με αυτήν την προοπτική, το πρόγραμμα θα λάβει σε μεγάλο βαθμό υπόψη τις δομές και επιτεύξεις των κρατών μελών. Η εξέλιξη αυτή προς μια κοινοτική νομοθεσία για την καλύτερη από εθνικής πλευράς ενλοποίηση των προσπαθειών και επιτεύξεων είναι ουσιώδους σημασίας για όλα τα μειονεκτούντα άτομα της Κοινότητας. Εξάλλου, δεν υπάρχει παρόμοια συναφής και σφαιρική πολιτική υπερ των μειονεκτούντων ατόμων σε άλλες περιοχές του κόσμου

#### 4. Τεχνική συνεργασία.

Το πρόγραμμα HELIOS έχει για δεύτερο στόχο του την ενίσχυση της τεχνικής συνεργασίας και τη βελτίωση του συντονισμού των διαφόρων δραστηριοτήτων σε κοινοτικό επίπεδο. Η εν λόγω δραστηριότητα αποσκοπεί κυρίως στην παραγωγή του εκσυγχρονισμού, τη διευκόλυνση των ανταλλαγών εμπειρίας και τη μεγαλύτερη διάδοση των πετυχημένων εμπειριών.

α) Το κοινοτικό δίκτυο κέντρων και εμπειριών κατάρτισης ή επαγγελματικής επαναπροσαρμογής.

Το δίκτυο των επαγγελματικών κέντρων επαναπροσαρμογής, το οποίο δρα από το 1975, απέδειξε τη σημαντικότητα του έργου του στη διαδικασία επαναπροσαρμογής και κατέληξε σε σημαντικά αποτελέσματα. Η επαναπροσαρμογή είναι μια πολύπλοκη διαδικασία, η οποία εξελίσσεται με το χρόνο και περιλαμβάνει πολλές φάσεις και συναφείς μεταχειρίσεις: ιατρική, λειτουργική, επαγγελματική και κοινωνική. Κάθε σταθμός χρειάζεται προσέγγιση πολυκλαδικού χαρακτήρα από εξειδικευμένους επαγγελματίες.

Στα πλαίσια του προγράμματος HELIOS έχουν ληφθεί υπόψη δύο προτεραιότητες για την αναδιάρθρωση του δικτύου.

α.α) Μία πιο δίκαιη αντιπροσώπευση:

. των κυρίων κατηγοριών των μειονεκτούντων ατόμων και ειδικά της ψυχιατρικής και ασισθητηριακής ανεπάρκειας.

. των διαφόρων περιοχών και ζωνών (αστικών, αγροτικών, σε παρακμή, κτλ) σε κάθε κράτος μέλος

β.β) Μια υποχρέωση αποτελεσματικής συνεργασίας από κάθε αναγνωρισμένο Κέντρο με άλλα Κέντρα, που συνδέονται οργανικά με κάθε Κέντρο ή που δρουν σε παρεμφερείς τομείς (έξωτερικό δίκτυο).

Η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων θα προσκαλέσει τις Κυβερνήσεις των κρατών-μελών να προτείνουν Κέντρα με σκοπό την ίδρυση του μελλοντικού δικτύου. Το πρόγραμμα δραστηριότητας του νέου δικτύου αποσκοπεί στην περαιτέρω αξιοποίηση στα ευρωπαϊκά πλαίσια των εμπειριών των κρατών μελών και την προώθηση της μεταβίβασης επιτυχών εμπειριών σε άλλες περιοχές της Κοινότητας. Τα παρακάτω μέσα προβλέπονται για επίτευξη του στόχου αυτού: εκπαιδευτικές επισκέψεις της ομάδας, περίοδοι πρακτικής άσκησης για κατάρτιση, συνέδρια και διασκέψεις.

β) Το δίκτυο προτύπων τοπικών δραστηριοτήτων

Στις 31 Δεκεμβρίου 1987, με τον τερματισμό του 1ου προγράμματος, ολοκληρώθηκαν τα 19 σχέδια των Γεωγραφικών Διαμερισμάτων στα 12 κράτη μέλη. Τα εν λόγω σχέδια, γενικά, αποδείχτηκαν πολύ επιτυχή με το να δώσουν εφικτές λύσεις σε τοπικά προβλήματα. Οι εμπειρογνώμονες της INTERACT που συνδέονται συμβατικά με την Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων συνέβαλαν πολύ με την ενθάρρυνση τους και τις συμβουλές τους και στα πλαίσια των δομών που έχουν προταθεί, στην προώθηση συχνών μεταβιβάσεων επιτυχιών εμπειριών, μεταξύ των κρατών μελών.

Το πρόγραμμα HELIOS επιβεβαιώνει τη σπουδαιότητα των τοπικών καινοτομιών και των ανταλλαγών εμπειρίας σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Για να ενταθεί η προώθηση των προτύπων τοπικών δραστηριοτήτων και για να υπάρξει πιο αποτελεσματική συγκέντρωση στο κύριο έργο τους θα ιδρυθούν τρία κοινοτικά δίκτυα με 80 συνολικά δραστηριότητες στους παρακάτω τομείς:

- αα) απασχόληση, επαγγελματική κατάρτιση και επαναπροσαρμογή
- ββ) κοινωνική ένταξη, περιβάλλον για αυτόνομη διαβίωση:
- γγ) σχολική ένταξη

Οι κυβερνήσεις των κρατών μελών θα προσκληθούν προκειμένου να εισηγηθούν στην Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για έγκριση πρότυπες τοπικές δραστηριότητες σχετικά με την ίδρυση των 3 δικτύων . Κατά την επιλογή θα ληφθεί υπόψη κυρίως ο τρόπος με τον οποίο αντιπροσωπεύονται οι διάφορες κατηγορίες αναπήριών των διαφόρων περιοχών κάθε κράτους μέλους, καθώς επίσης και οι τοπικές ιδιομορφίες. Οι δραστηριότητες τις οποίες προβλέπει το πρόγραμμα HELIOS στα δίκτυα είναι κυρίως η ανταλλαγή εμπειριών, οι εκπαιδευτικές επισκεψεις, τα συνέδρια για τους υπεύθυνους σχεδίου, οι ευρωπαϊκές διασκέψεις, τα μέτρα πληροφόρησης και τεκμηρίωσης. Μια ομάδα διεθνών εμπειρογνομόνων κλήθηκε να βοηθήσει την Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην εφαρμογή του προγράμματος HELIOS. Η εν λόγω ομάδα θα θέσει στην διάθεση των τοπικών δραστηριοτήτων τη μεγάλη εμπειρία των εμπειρογνομόνων της, τις συμβουλές τους, το ενδιαφέρον τους, καθώς επίσης και την ικανότητα τους να αξιολογήσουν τις δράσεις.

γ) Επιχορήγηση των εξωτερικών δραστηριοτήτων ευρωπαϊκής συνεργασίας στα πλαίσια των μη κυβερνητικών Οργανισμών. Η δραστηριότητα χιλιάδων μη κυβερνητικών Οργανισμών της Κοινότητας, επικεφαλής των οποίων βρίσκονται συχνά πρόσωπα με φιλανθρωπικούς σκοπούς, αυξήθηκε σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Πράγματι, το πρόγραμμα HELIOS παρέχει στην εν λόγω δραστηριότητα, την ίδια υποστήριξη. Ωστόσο, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων θα προτιμήσει τους μη κυβερνητικούς Οργανισμούς, οι οποίοι έχουν ευρωπαϊκό χαρακτήρα και οι οποίοι θέτουν σε εφαρμογή την έντονη συμμετοχή των μειονεκτούντων ατόμων. Αυτό το μέτρο πρέπει να παρέχει τη δυνατότητα καλύτερου συντονισμού των δραστηριοτήτων σε ποικίλους τομείς, αρχικά σε εθνικό επίπεδο και, μετά, πιο αποτελεσματικά



με το να αποσκοπεί σε λύσεις στα ευρωπαϊκά πλαίσια.

δ) Θετική δράση για την προώθηση της ανεξάρτητης διαβίωσης. Με βάση το 1ο πρόγραμμα δράσης, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έχει επιχορηγήσει ορισμένα σχέδια ογηδούς σχετικά με προσαρμοσμένες κατοικίες για τα μειονεκτούντα άτομα "για να προσδιορίσει τις εμπειρίες που πρέπει να εφαρμοσθούν στην Κοινότητα". Παρόλο που οι διαθέσιμοι οικονομικοί πόροι είναι περιορισμένοι, από τα σχέδια επιχορήγησης προέκυψαν τα μέτρα και οι αναγκαιότητες στα πλαίσια του οικοδομικού τομέα που παρέχουν τη δυνατότητα στα μειονεκτούντα άτομα να ζουν σε ένα προσαρμοσμένο περιβάλλον, όσο το δυνατό ανεξάρτητο. Η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων συμφέκντωσε ταυτόχρονα ευρεία σειρά στοιχείων απαραίτητων για την εκπόνηση πολιτικής πρωτοβουλίας στον τομέα αυτόν. Η εν λόγω πρωτοβουλία θα βασίζεται σε ένα σύνολο επιτυχών εμπειριών μελετών, που καλύπτουν κατά μεγάλο μέρος τις ανάγκες και τις διαφορετικές προσεγγίσεις, καθώς επίσης και στα αποτελέσματα των συνεδρίων και των διασκέψεων που συγκλήθηκαν για το σκοπό αυτόν.

Η συγκεκριμενοποίηση του παραπάνου στόχου και οι δημοσιονομικοί περιορισμοί υποχρεώνουν την Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων να καθορίσει κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους στόχους των επιχορηγήσεων. Έχοντας υπόψη ότι τα κράτη μέλη έχουν τη μεγαλύτερη ευθύνη για την κοινωνική ένταξη και την προαγωγή μιας μορφής αυτόνομης διαβίωσης, το έργο της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών κοινοτήτων είναι ουσιαστικά να βοηθήσει τα κράτη μέλη στα πλαίσια της συνεργασίας σε κοινοτική επίπεδο, για να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα των μέτρων που τα εν λόγω κράτη μέλη ελαβαν στον

τομέα αυτόν. Γι' αυτόν τον λόγο, το πρόγραμμα HELIOS εντοπίζεται ανάλογα με τα πλαίσια των δημοσιονομικών περιορισμών του, στην προώθηση ορισμένων προτύπων σχεδίων στους τομείς κινητικότητας και μεταφορών, πρόσβασης στα δημόσια κτίρια καθώς και σε προσαρμοσμένες κατοικίες.

Επιπλέον, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων από τώρα και στο εξής θα έχει για στόχο των επιχορηγήσεων της στον τομέα αυτόν τις δραστηριότητες, οι οποίες αποσκοπούν να κοινοποιήσουν στους ενδιαφερόμενους κύκλους της κοινότητας ορισμένες επιτεύξεις που να έχουν χαρακτήρα προτύπου σχετικά με τις προσαρμοσμένες κατοικίες. Μια διεθνής εξεταστική επιτροπή θα επιβαρύνεται με την επιλογή των πιο αξιόλογων προτάσεων που υπέβαλαν τα κράτη μέλη. Η δε Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων θα απονέμει ένα αριθμό βραβείων, σε όσους κέρδισαν με την ευκαιρία της πραγματοποίησης μιας διάσκεψης - έκθεσης, που οργανώνεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

#### 5. Πληροφόρηση και τεκμηρίωση

Στη διάρκεια των τελευταίων ετών, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων άρχισε την ανάπτυξη ενός συστήματος πληροφόρησης, το οποίο αποκαλείται HANDYNET. Το σύστημα αυτό αποσκοπεί να διαθέτει πληροφορίες στους ενδιαφερόμενους και οι εν λόγω πληροφορίες να είναι διαθέσιμες σε όλες τις κοινοτικές γλώσσες, να καλύπτουν δε ένα μεγάλο αριθμό προβλημάτων των μειονεκτούντων ατόμων.

Το πρόγραμμα HELIOS προβλέπει την ανάπτυξη του συστήματος αυτού, με ιδιαίτερη όμως, προσοχή, έως το 1989 σε ότι αφορά την ανάπτυξη της μονάδας "HANDY AIDS".

Πριν από την 1η Ιανουαρίου 1990 το Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, βασιζόμενο σε μια έκθεση της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων σχετικά με την εξέλιξη της μονάδας "HANDY AIDS", θα

αποφασίσει για τη συνέχιση του συστήματος HANDYNET μετά τη ημερομηνία αυτή.

Επιπλέον, στα πλαίσια της ομάδας εμπειρογνομώνων, οι οποίοι βοηθούν την αρμόδια υπηρεσία της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην εφαρμογή του προγράμματος HELIOS θα δημιουργηθεί ένας τομέας τεκμηρίωσης και πληροφόρησης.

Στον τομέα αυτόν θα ανατεθεί η βελτίωση της κυκλοφορίας πληροφόρησης και η ανταπόκριση στις προφανείς ανάγκες ενημέρωσης. Μια ενιαία επιθεώρηση θα ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους κύκλους σχετικά με τις διαφορές δραστηριότητες στα κράτη μέλη και σε κοινοτικό επίπεδο. Μια επιτροπή σύνταξης, που αποτελείται από ειδικούς στο θέμα αυτό θα συνεχίσει το έργο της εξασφάλισης ποιοτικά ανώτερης πληροφόρησης. Η εφημερίδα θα δημοσιεύεται τέσσερις φορές κατ'έτος σε περισσότερα από 100.000 έντυπα και θα εκδίδεται στις 9 γλώσσες της Κοινότητας. Η εφημερίδα αυτή θα αντικαταστήσει τη "JOURNAL DES CENTRES DE READAPTATION" καθώς επίσης και την "INTERACT \_ NEWS". Η τεκμηρίωση θα διευρυνθεί σημαντικά για να ανταποκριθεί στις αυξανόμενες ανάγκες ενημέρωσης που έχουν διαπιστωθεί κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών.

Αυτό ο τομέας θα αναλάβει κυρίως το καθήκον καλύτερης διαδοσης των αποτελεσμάτων των μελετών, των συνεδρίων, των διασκέψεων και των συνόδων.

#### 6. Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων

Η επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων δίνει σημαντική σημασία στην συμμετοχή των αμέσως ενδιαφερόμενων προσώπων στη λήψη αποφάσεων και κυρίως των αντιπροσώπων των μειονεκτούντων ατόμων ή των οικογενειών του. Για τον λόγο αυτόν, στην αρχική της πρόταση,

η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων προβλεψε ότι κατά την εκτέλεση του έργου της για εφαρμογή του προγράμματος HELIOS θα τη βοηθούσε μια συμβουλευτική Επιτροπή· η εν λόγω Επιτροπή αποτελείται από:

- κυβερνητικούς εμπειρογνώμονες
- αντιπροσώπους των μειονεκτούντων ατόμων,
- αντιπροσώπους των κοινωνικών εταίρων

Η πρόταση αυτή της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων τροποποιήθηκε στα πλαίσια των υπηρεσιών του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και το πρόγραμμα HELIOS τώρα προβλέπει τα εξής:

- μια συμβουλευτική Επιτροπή, η οποία αποτελείται μόνο από κυβερνητικούς εμπειρογνώμονες -

- προηγείται μια ομάδα σύνδεσης που αποτελείται από:

- . 2 κυβερνητικούς εμπειρογνώμονες κατά κράτος μέλος,
- . 9 αντιπροσώπους των μειονεκτούντων ατόμων,
- . 2 αντιπροσώπους των κοινωνικών εταίρων

ΟΙ δύο οργανισμοί αυτοί έχουν συμβουλευτικά καθήκοντα σχετικά με την ανάληψη ειδικών δράσεων στα πλαίσια του προγράμματος HELIOS

#### 7. Συμπέρασμα

Το πρόγραμμα HELIOS έχει για κύριο σκοπό του την παροχή πλαισίου για την κατάρτιση μιας πολιτικής οικονομικής και κοινωνικής ένταξης υπέρ των μειονεκτούντων ατόμων στο επίπεδο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Επi της βάσης αυτής, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων θα αναλάβει πολιτικές πρωτοβουλίες, κυρίως με την υποβολή νομοθετικών προτάσεων όσον αφορά τα μέτρα που θα ληφθούν για αντιστάθμιση των αναπηριών στα εξής:

- κινητικότητα,
- πρόσβαση στα κτίρια,

-αποχόληση

-σχολική ένταξη

Η εφαρμογή αυτών των μέτρων θα μπορούσε να συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση των συνθηκών του περιβάλλοντος των μειονεκτούντων ατόμων που προετοιμάζονται για την αυτόνομη διαβίωση. Επιπλέον, πρέπει να αναληφθούν σημαντικές δραστηριότητες στον τομέα της ανάπτυξης της νέας τεχνολογίας οι οποίες να παρέχουν τη δυνατότητα τεχνικής αντιστάθμισης των διαφόρων αναπηριών.

Η πολιτική, όμως, της ένταξης των μειονεκτούντων ατόμων θα προοδεύσει μόνο όταν θα παύσουμε να βλέπουμε την αναπηρία από αρνητικής πλευράς. Για το λόγο αυτόν, θεωρείται αναγκαία μια ευαισθητοποίηση της δημόσιας γνώμης, που να τονίζει την αξία και τις ειδικές ικανότητες του μειονεκτούντος ατόμου.

Ευρωπαϊκή συνάντηση του Προγράμματος ΗΛΙΟΣ

Λουξεμβούργο 15 - 17 Νοεμβρίου 1989

Στα πλαίσια των στόχων του προγράμματος ΗΛΙΟΣ και με τη συμμετοχή 10 χωρών της ΕΟΚ, πραγματοποιήθηκε μια επίσκεψη κοινής μελέτης με θέμα την αυτόνομη διαβίωση για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Το σεμινάριο διοργάνωσε το τοπικό πρόγραμμα ΗΛΙΟΣ του Λουξεμβούργου και συγκεκριμένα η Οργάνωση (Σύλλογος) γονέων παιδιών με διανοητική καθυστέρηση με υπεύθυνο ψυχολόγο κ. RAYMOND CECCO ενώ η κ. Μαίρη Κυριαζοπούλου συμμετείχε σαν εκπρόσωπος της ΕΟΚ του δικτύου των 32 προτύπων δραστηριοτήτων στον τομέα της κοινωνικής ενσωμάτωσης και ένταξης. Η συνάντηση αυτή είναι η τρίτη που πραγματοποιείται με το συγκεκριμένο θέμα της αυτόνομης διαβί-

ωσης με σκοπό τη μελέτη των προβλημάτων που εμφανίζει η μέχρι τώρα πρακτική της αυτόνομης διαβίωσης στις χώρες που εφαρμόζεται αυτή. Στόχος είναι η προώθησή της μέσα από τη συνεργασία και αλληλοβοήθεια των κρατών -μελών. Για το 1991 θα μελετηθεί η προσελκυστικότητα των δημοσίων κτιρίων και χώρων.

Ημελέτη αυτή δεν είχε μόνο θεωρητικό αλλά και πρακτικό χαρακτήρα.

Περιελάμβανε:

α) Επίσκεψη σε ιδρύματα, κέντρα, εργαστήρια καθώς και μονάδες αυτόνομης διαβίωσης του πρότυπου μοντέλου του Λουξεμβούργου.

Οι επισκέψεις κάλυπταν 4 τομείς.

1. Επαγγελματική ενσωμάτωση σε φυσιολογικές και ημιπροστατευμένες συνθήκες εργασίας.

2. Προστατευμένες κατοικίες μέσα στην κοινότητα για άτομα με βαριές αναπηρίες.

3. Αυτόνομη διαβίωση

4. Ημερήσια κέντρα και κατοικίες για ψυχικά ασθενείς

β) Ενημέρωση και συζήτηση με τους Υπουργούς Υγείας και Οικογένειας σχετικά με τη πολιτική στον τομέα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

γ) παρουσίαση του προτύπου μοντέλου των 10 χωρών που συμμετείχαν.

Από Ελληνική πλευρά παρουσιάστηκε σε βίντεο μια προσπάθεια αποϊδρυματοποίησης που ξεκίνησε εδώ και 4 χρόνια στον Άγιο Δημήτριο καθώς και μια γενική ενημέρωση για το χώρο των ατόμων με ειδικές ανάγκες της Θεσσαλονίκης. Το γεγονός ότι η α' φάση αποϊδρυματοποίησης πραγματοποιήθηκε σε ίδρυμα κλειστής περίθαλψης ατόμων με βαρύτερες σωματικές και διανοητικές αναπηρίες είχε μεγάλη απήχηση

στους ξένους που συμφώνησαν ότι ο τομέας αυτός έχει ελάχιστα διερευνηθεί και ότι θα πρέπει να οριστεί σαν θέμα ξεχωριστής μελέτης μιας επόμενης συνάντησης. Η γενικότερη άποψη ήταν, ότι η συμμετοχή μας θα ήταν πληρέστερη αν ο Άγιος Παντελεήμων και το ψυχιατρείο είχαν τη δυνατότητα να ανταλλάξουν και τις δικές τους εμπειρίες στο χώρο της αυτόνομης κατοικίας.

δ) το θεωρητικό μέρος περιελάμβανε τη διερεύνηση δύο σημείων: τον καθορισμό της ιδέας της αυτονομίας για τρεις διαφορετικές μορφές αναπηρίας (διανοητική καθυστέρηση, ψυχική ασθένεια και πολλαπλές αναπηρίες) και τη δυνατότητα χρησιμοποίησης τεχνικών βοηθημάτων και μεθόδων που αποσκοπούν στη μέγιστη δυνατή αυτονομία. Θεωρώντας σαν ξεκίνημα την πολυσυζητημένη αρχή της NORMALIZATION\* των τελευταίων 20 χρόνων, προχωρούμε στην καθιέρωση:

1. της ενσωμάτωσης σαν την καλύτερη εγγύηση για τη μεγαλύτερη δυνατή "ομαλοποίηση" του ατόμου με ειδικές ανάγκες.

2) στην προεξόχηση της ενσωμάτωσης, η συμμετοχή του ατόμου αποτελεί εγγύηση της επιτυχίας του στόχου και

3. προϋπόθεση συμμετοχής είναι η ανεξαρτησία, η αυτοδιάθεση, η δυνατότητα επιλογής, και λήψης αποφάσεων του ατόμου με ειδικές ανάγκες. Έτσι, στην έννοια της αυτονομίας δίνεται ένας ευρύτερος ορισμός.

Σχετικά με την απόκτηση της αυτονομίας τέθηκαν τρία βασικά ερωτήματα από τους οργανωτές:

---

\* NORMALIZATION η επ αναφορά στα φυσιολογικά πλαίσια: η χρησιμοποίηση μέσων με πολιτιστική αξία ώστε να δώσουμε τη δυνατότητα στους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες να ζήσουν μια κοινωνικά αξιόλογη ζωή.

α) ποιο θα είναι το πλαίσιο που μέσα σ' αυτό θα μπορέσει να επιτευχθεί ο στόχος της αυτονομίας

Σαν καλύτερες λύσεις προταθηκαν:

- η ποικέντρωση των υπηρεσιών
- η αποιδρυματοποίηση της Πρόνοιας

β) Παρ' όλο που ο στόχος μας για κάθε είδους αναπηρία είναι η μεγαλύτερη δυνατή αυτονομία, θα πρέπει να εξατομικεύουμε και να συγκεκριμενοποιούμε τις παρεμβάσεις μας στοχεύοντας στο υπέρτατο αγαθό για κάθε κατηγορία αναπήρων μέσα στο εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο, και με σεβασμό για την κάθε περίπτωση. Το β' αυτό σημείο, λοιπόν, είναι η διαφοροποίηση.

γ) Φάνηκε ότι τα καλύτερα αποτελέσματα ενός καλά οργανωμένου σχεδίου προκύπτουν όταν το σχέδιο αυτό επιτρέπει τη δημιουργικότητα και την πρωτοβουλία του κάθε ατόμου.

Κοινός στόχος είναι να δώσουν στα άτομα με αναπηρίες την απαιτούμενη τεχνική και ανθρώπινη υποστήριξη, ώστε αυτά να κάνουν τις δικές τους επιλογές στους διάφορους τομείς της ζωής τους με αυτοδιάθεση και ελευθερία θέλησης.

#### Σ υ μ π ε ρ ά σ μ α τ α

1. Όλοι όσοι συμμετείχαν στη συνάντηση παρουσίασαν ένα εξατομικευμένο και δημιουργικό πρόγραμμα, καλά σχεδιασμένο και προετοιμασμένο. Τα προγράμματα αυτά συνεχώς αξιολογούνται και επαληθεύονται στην καθημερινή εφαρμογή τους.

2. Μπορούμε να πούμε συμπερασματικά ότι δεν υπάρχει καμιά ιδανική μέθοδος για να φτάσουμε στην αυτονομία. Με διαφορετικούς τρόπους πετυχαίνουμε τα ίδια θετικά και δημιουργικά αποτελέσματα. Αυτό δείχνει ότι θα πρέπει να στοχεύουμε στη συνύπαρξη των διαφό-



ρων προγραμμάτων και όχι μόνο στην ποιοτική εκτίμηση τους. Οι συζητήσεις και οι συγκρίσεις ανάμεσα στις διάφορες μεθόδους υπήρξαν δημιουργικές και διδακτικές.

3. Η αποκεντρωση αποτελεί κοινό στόχο όλων των χωρών παρ'όλο ότι κάποιες χώρες διαθέτουν μεγαλύτερες οικονομικές παροχές.

4. Όταν υπάρχει αδράνεια και έλλειψη ενεργοποίησης στη δουλειά μας, αυτό προκύπτει κυρίως από έλλειψη θέλησης και αποφασιστικότητας και όχι τόσο από την έλλειψη μέσων. Έτσι γίνεται κατανοητό ότι μπορεί να υπάρξει προοδευτική εργασία μέσα σ'ένα καλά οργανωμένο πρόγραμμα ακόμα και με ελαχιστα μέσα.

5. Σχετικά με την έννοια της αυτονομίας:

α) Δεν μπορεί να υπάρξει ένας ενιαίο ορισμός

Σαν ειδικοί θα πρέπει να προσεγγίσουμε όλες τις δυνατές ερμηνείες και να εργαζόμαστε μέσα σ'ένα ευρύτερο πλαίσιο ερμηνείας του όρου, που να επιδέχεται μια ανοιχτή θεώρηση καθώς και διάφορες θεωρήσεις.

Μια εξήγηση για την "απουσία ορισμού" στηρίζεται πάνω στη σχετικότητα της ιδέας της αυτονομίας και στους πολλούς παράγοντες που την επηρεάζουν, όπως:

-η αυτονομία εξαρτάται από το επίπεδο αποκέντρωσης που έχει επιτευχθεί.

-η έννοια της αυτονομίας στηρίζεται στην άποψη μας για το τι σημαίνει το ίδρυμα.

-η αυτονομία βασίζεται στον τρόπο αποδοχής της από τους ειδικούς, την οικογένεια, το κοινό καθώς και από το ίδιο το άτομο με ειδικές ανάγκες.

- η ερμηνεία του όρου θα πρέπει να αποτελέσει μια συνεχή διαδικα-

σία με την συμμετοχή των ίδιων των αναπήρων και των οικογενειών τους καθώς και με τη συνδρομή των τεχνικώνμέσων και την υποστήριξη των ειδικών.

β) Μπορούμε να διατηρήσουμε κάποιες αρχές που μας επιτρέπουν να φτάσουμε σε κάποιο βαθμό αυτονομίας, όπως:

-να δώσουμε κίνητρα στο άτομο να κάνει επιλογές, να πάρει αποφάσεις, να συμμετέχει σε όλα τα στάδια εργασίας, στην κατοικία, τη διαμόρφωση των χώρων ζωής του, τον τρόπο ζωής του γενικότερα, ακόμα να έχει τη δυνατότητα επιλογής τωνσυγκατοίκων του και των εκπαιδευτών του.

-να δημιουργήσουμε βοηθήματα και τεχνικά μέσα τέτοια, ώστε να επιτρέψουμε μεγαλύτερο βαθμό ανεξαρτησίας από τους ειδικούς.

-να βοηθήσουμε το άτομο να εκφράσει τις επιθυμίες και τις ανάγκες του

-να σεβόμαστε την προσωπικότητά του, την αξία του κάθε ανθρώπου και να προσπαθούμε να τους γνωρίσουμε καλύτερα.

6. Τα μέτρα αυτά θα απευθύνονται στις εξής ομάδες:

-άτομα με ειδικές ανάγκες

-ειδικούς γονείς και άμεσα ενδιαφερόμενους

- το κοινό

7. Η εκτίμηση τωνδιαφόρων μεθόδων αποτελεί σημαντική πλευρά της όλης εργασίας, δεν θα πρέπει όμως να αποτελεσει αυτοσκοπό.

8. Σχετικά με τους ψυχικά ασθενείς.

- Η έλλειψη αυτονομίας στις περιπτώσεις αυτές προκύπτει περισσότερο από το φόβο της ανικανότητας ως προς τη λήψη αποφάσεων παρά από την έλλειψη ικανότητας.

-θα πρέπει να στοχεύουμε στη συνύπαρξη των ψυχικά ασθενών με τις άλλες μορφές αναπηρίας και θα πρέπει να έχουμε διαφορετικούς

χώρους για την κάθε αναπηρία; Το ερώτημα παραμένει ανοικτό. Εξαρτάται από το πρόγραμμα και τις αρχικές προδιαγραφές και οι δύο εναλλακτικές λύσεις είναι εφικτές και αποδεικνύουν και στην περίπτωση αυτή, ότι η ποικιλία (διαφοροποίηση) των προγραμμάτων δεν εμποδίζει την ύπαρξη θετικών αποτελεσμάτων.

Επιτροπή για την κοινωνική ενσωμάτωση και ανεξάρτητη διαβίωση ατόμων με ειδικές ανάγκες του Ευρωπαϊκού Προγράμματος ΗΛΙΟΣ (Από τον Πρόεδρο της Συντονιστικής Επιτροπής του τοπικού προγράμματος ΗΛΙΟΣ Θεσσαλονίκης)

Η επιτροπή για την κοινωνική ενσωμάτωση και ανεξάρτητη διαβίωση της Θεσσαλονίκης ανήκει στο δίκτυο των πρότυπων δραστηριοτήτων της (γ) κατηγορίας και έχει σαν έργο τον συντονισμό σε επίπεδο Θεσσαλονίκης των φορέων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που εκτελούν έργο συναφές με την κοινωνική ενσωμάτωση και την ανεξάρτητη διαβίωση ώστε να επιτυγχάνεται το βέλτιστο αποτέλεσμα με την κατάλληλη εκμετάλλευση πόρων και δυναμικού.

Στην επιτροπή εκπροσωπείται ένα ευρύ φάσμα φορέων και υπηρεσιών της Θεσσαλονίκης. Οργανωτικά η επιτροπή αποτελείται από τη Συμβουλευτική Επιτροπή, η οποία είναι εικοσιπενταμελής και την Εκτελεστική Επιτροπή, η οποία είναι εννεαμελής. Ο Πρόεδρος της Συμβουλευτικής Επιτροπής είναι και πρόεδρος της Εκτελεστικής Επιτροπής.

Η Συμβουλευτική Επιτροπή είναι αρμόδια α) Για την εξέταση και μελέτη όλων των θεμάτων και προβλημάτων που θα παρουσιάζει η όλη προσπάθεια του συντονισμού του έργου και των δραστηριοτήτων των συμπεριλαμβανομένων στο Πρόγραμμα Υπηρεσιών, Ιδρυμάτων και λοιπών φορέων, β) Για τη χάραξη γενικών κατευθυντηρίων γραμμών, γ) για την παροχή γενικών οδηγιών και δ) για να δίνει λύσεις

στα ανακύπτοντα προβλήματα.

Η εκτελεστική Επιτροπή εκτελεί και εφαρμόζει τις αποφάσεις της Συμβουλευτικής Επιτροπής και γενικά κινείται και ενεργεί στα πλαίσια των γενικών κατευθυντηρίων γραμμών και οδηγιών της Ενημερώνει την Σ.Ε. για την πορεία του προγράμματος και εισηγείται λύσεις στα ανακύπτοντα προβλήματα.

δ) Κοινωνική Ενσωμάτωση (προσπελασιμότητα - Επαγγελματική Αποκατάσταση-Οικονομική Ενίσχυση - Ανεξάρτητη Διαβίωση).

ε) Ιδρυματική Περίθαλψη

στ) Ειδικά θέματα (Σεξουαλική Αγωγή κ.ά)

Από τις 20/12/1989 η επιτροπή στεγάζεται σε ενοικιαζόμενα γραφεία στη διεύθυνση: Τερζόγλου 5, Τ.Κ. 542 48 Θεσσαλονίκης.

Παρόλο που το πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ" εγκρίθηκε τον Απρίλιο του 1988 η επιτροπή της Θεσσαλονίκης συστήθηκε περί τα τέλη του 1988 και συνήλθε για πρώτη φορά στις αρχές του 1989. Μέχρι σήμερα η Επιτροπή για την Κοινωνική Ενσωμάτωση και την Ανεξάρτητη Διαβίωση του ευρωπαϊκού κοινοτικού προγράμματος έχει αποκαταστήσει άμεση επικοινωνία με τα 32 πρότυπα τοπικά Προγράμματα του Δικτύου, μέλη της έχουν επισκεφτεί Πρότυπα Τοπικά προγράμματα στη Γαλλία το Λουξεμβούργο και τη Γερμανία στα πλαίσια των ανταλλαγών μελέτης μεταξύ των προγραμμάτων του δικτύου και ο υπεύθυνος του προγράμματος μετείχε στις θεσμοθετημένες συνελεύσεις του προγράμματος "ΗΛΙΟΣ", που έγιναν τον Απρίλιο και τον Δεκέμβριο του 1989, στις οποίες γίνεται μία ανακεφαλαίωση, των δραστηριοτήτων της χρονιάς.

Για την καλύτερη λειτουργία της επιτροπής έχουν οριστεί ομάδες εργασίας, οι οποίες επεξεργάζονται εξειδικευμένα θέματα. Στο έργο των αυτό, οι ομάδες εργασίας έχουν τη δυνατότητα να ζητήσουν

τη συμβολή οποιουδήποτε ατόμου ή φορέα, τον οποίο θεωρούμε απαραίτητο. Με τον τρόπο αυτό αφ' ενός μεν διευρύνεται η βάση της Συμβουλευτικής Επιτροπής, δίνοντας τη δυνατότητα σε όλους τους φορείς της πόλης να συμβάλλουν στο έργο της και αφ' ετέρου δίδεται η δυνατότητα στην Επιτροπή να συνεργασθεί με ειδικούς σε κάθε εξειδικευμένη περιοχή, οι οποίοι δεν ήταν δυνατόν να συμμετάσχουν στην αρχική σύνθεσή της.

Τα επιμέρους εξειδικευμένα θέματα που απασχολούν τις ομάδες εργασίας είναι:

- α) Πρόληψη αναπηριών - έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία τους.
- β) Φυσική αποκατάσταση
- γ) Ειδική Αγωγή - Επαγγελματική εκπαίδευση - Επαγγελματική κατάρτιση.

Πέρα όμως από την επεξεργασία επιμέρους θεμάτων για τη διαμόρφωση μιας κοινής τεκμηριωμένης αντίληψης, η Επιτροπή αναλαμβάνει συγκεκριμένες πρωτοβουλίες για τη διευκόλυνση ανάληψης αντίστοιχων δράσεων από διάφορους κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς, που διευκολύνουν την Κοινωνική Ενσωμάτωση και την Ανεξάρτητη Διαβίωση.

Σε πολλές περιπτώσεις η Επιτροπή συνέβαλε θετικά, παρέχοντας τη βοήθεια της σε τεχνικές γνώσεις και εμπειρία. Στα πλαίσια αυτά η Επιτροπή μετά από μία αρχική σύσκεψη με τον υπεύθυνο για την κοινωνική πολιτική του Δήμου, και την κοινωνική υπηρεσία του Δήμου βρίσκεται σε συνεχή επαφή και συνεργασία για την υλοποίηση εκ μέρους του Δήμου προγραμμάτων για τη διακίνηση, ενημέρωση και εξυπηρέτηση στο σπίτι των Ατόμων με ειδικές ανάγκες. Μετά από προσκλήση εκ μέρους της Επιτροπής της υπεύθυνης της ομάδας του τμήματος μελετών για θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες κ. Λεβέντη, πραγματοποίησε σειρά συσκέψεων με όλους τους φορείς της πόλεως Θεσσαλονίκης (Νομαρχία, Δήμο, ΤΕΔΚ, Οργανισμό Ρυθμι-

στικού, Πολεοδομία, Τ.Ε.Ε Ο.Α.Σ.Θ. Πρυτανεία Πανεπιστημίου, Σύλλογο παραπληγικών) με θέμα την εφαρμογή του νέου κτιριοδομικού κανονισμού και τη λήψη μέτρων για την ελεύθερη διακίνηση και προσπελασιμότητα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Οι συσκέψεις αυτές βοήθησαν στη διεύρυνση της ευαισθητοποίησης των παραπάνω φορέων στο πρόβλημα της προσπελασιμότητας της πόλης Θεσσαλονίκης και άνοιξαν την προοπτική για την ανάληψη άμεσων πρωτοβουλιών εκ μέρους των που θα συμβάλλουν στην επίλυση του προβλήματος αυτού.

Ψυχική υγεία - αποκατάσταση

"Ψυχική Υγεία, Κατάσταση Αποκατάσταση" ήταν το θέμα της διήμερης πανελλαδικής συνάντησης που έγινε στις 20 και 29 Σεπτεμβρίου 1990 στο ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Προγράμματος "ΗΛΙΟΣ". Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, ανακοινώθηκε η λειτουργία ψυχιατρικής νοσηλευτικής σχολής, που θα χορηγεί την αντίστοιχη ειδικότητα και θα λειτουργεί στο ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Παραθέτουμε ορισμένες από τις εισηγήσεις που παρουσιάστηκαν στη συνάντηση.

Αφορμή για την συνάντηση αυτή ήταν το διακοινοτικό πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ" Αναφέρουμε ξανά, ότι το πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ" είναι ένα πολυδιάστατο πρόγραμμα, με βασικό στόχο την στήριξη όλων των μειονεκτούντων ατόμων στην κοινότητα. Η εκπαίδευση των λειτουργών σ' αυτήν την κατεύθυνση μαζί με την ανταλλαγή εμπειριών από όλους τους χώρους της αποκατάστασης είναι ο δρόμος που επέλεξε το πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ", για να πετύχει τους στόχους του θεωρήθηκε ότι μ' αυτόν τον τρόπο δίνονται ερεθίσματα για καινούργιους τρόπους αντιμετώπισης των

μειονεκτούντων ατόμων και ότι δημιουργούνται περισσότερο αποτελεσματικές και ίσες σε κοινοτικό επίπεδο ευκαιρίες για τα άτομα αυτά.

Με την έννοια μειονεκτούντα άτομα, θεωρούμε όλα αυτά με σωματικές, ψυχικές ή διανοητικές μειονεξίες, και όπου για την αποκατάστασή τους το ιατρικό μοντέλο είναι μόνο ένα κομμάτι του πάζλ μέσα σε όλα τ'άλλα ίσης σημασίας, όπως και αυτό.

Ετσι για την αποκατάστασή αυτών των ατόμων δεν δίνεται έμφασή μόνον στην καθαρά ιατρική σκέψη, αλλά στην κοινωνική διάσταση αυτών των μειονεξιών. Σαν βασικοί στόχοι του προγράμματος "ΗΛΙΟΣ" έγιναν η οικονομική στήριξη αυτών των ατόμων, η σχολική και κοινωνική τους ένταξη και η επαγγελματική τους αποκατάσταση. Η ανταλλαγή εμπειριών γίνεται με τη δημιουργία των δικτύων του προγράμματος και την αλληλοστήριξη και αλληλοβοήθεια των μελών αυτών των δικτύων. Μερικά από τα δίκτυα αυτά είναι:

- Το Ευρωπαϊκό δίκτυο (σε επίπεδο μελών Ευρώπης)
- το τοπικό πρότυπο δίκτυο (σε τοπικό επίπεδο)
- το εξωτερικό δίκτυο (σε εθνικό επίπεδο)
- το δίκτυο των μη κυβερνητικών οργανώσεων

Το Ψ.Ν.Θ. ανήκει στο Ευρωπαϊκό δίκτυο του προγράμματος "ΗΛΙΟΣ" μαζί με άλλα δύο κέντρα από την Ελλάδα, και εκπροσωπεί τη χώρα μας στον τομέα αποκατάστασης των ψυχικά πασχόντων.

Τα άλλα δύο κέντρα εκπροσωπούν τη χώρα μας, το μεν ίδρυμα "Θεοτόκος" των Αθηνών στις διανοητικές αναπηρίες, το δε "Εθνικό Ίδρυμα αποκατάστασης αναπήρων" μας εκπροσωπεί στις σωματικές και αισθητηριακές αναπηρίες.

Η έννοια της ψυχιατρικής στη σημερινή της διάσταση, ήταν μια

από τις εισηγήσεις που παρουσιάστηκαν στη συνάντηση.

Αναφέρθηκαν τα εξής: Στα τελευταία χρόνια, η ψυχιατρική έχει ξεπεράσει τον εαυτό της σ'ολόκληρο το διεθνή χώρο . Το παλιό ιατρικό μοντέλο διαγνώση - φαρμακευτική θεραπεία, συμπληρώνεται από ψυχοθεραπευτικές τεχνικές όπου η υποκειμενική αίσθησή του θεραπευόμενου αποκτά ιδιαίτερα σημαντικότητα και γίνεται το βαρόμετρο της επιτυχίας ή όχι της θεραπευτικής παρέμβασης. Η έκφραση "ενδογενής ψύχωση" αποφεύγεται όλο και περισσότερο από τους νεότερους ψυχιάτρους, πρώτον διότι οι ενδογενείς και γεννητικοί παράγοντες δεν είναι τόσο εύκολο να αποδεχθούν και δεύτερον, γιατί με την ετικέτα της ενδογενούς κατάστασης, μπαίνει η έννοια του "ανιάτου" και βγαίνει η απόφαση μιας ισόβιας καταδίκης που δεν δίνει καθόλου ή πολύ λίγα περιθώρια αλλαγής στον θεραπευόμενο, και πολύ λιγότερες δυνατότητες επιτυχημένης παρέμβασης στο θεραπευτή . Έτσι, η καταδίκη είναι αμφίπλευρη: του πάσχοντα να μην γίνει ποτέ καλά, και του θεράποντα να μην πετύχει ποτέ αυτό για το οποίο καλείται να προσφέρει θεραπεία.

Κάτω από ένα τέτοιο πρίσμα τα κίνητρα για ενεργό συμμετοχή και των δύο είναι πολύ λίγα και βέβαια το αποτέλεσμα δεν θα μπορούσε να ήταν αλλιώς, παρά μόνον αποτυχία και για τους δύο.

Αντίθετα, η παρατήρηση των ψυχικών αυτών καταστάσεων τα τελευταία χρόνια, σ'ένα μεγαλύτερο περιβάλλοντολογικό πλαίσιο αποδεικνύει όλο και περισσότερο ότι παρόμοιες καταστάσεις δεν είναι μόνο σημαντικές και επηρεάζονται προς επιδείνωση ή καλύτερευση από τους εξωγενείς παράγοντες .

Δηλαδή το βάρος μετατοπίζεται από τις ιδιοπαθείς "ενδογενείς καταστάσεις" σε πρόβλημα σχέσεων 2 ή και περισσότερων ατόμων.

Το πρόβλημα αντιμετωπιζόμενο σαν πρόβλημα σχέσεων, αφήνει δυνα-



τότητες παρέμβασης στο θεραπευτή και αλλαγή στους συμμετέχοντες. Με άλλα λόγια, στο προηγούμενο αδιέξοδο μοιάζει να ανοίγουν πόρτες που οδηγούν στην επιτυχία και ικανοποίηση όλων των συμβαλλομένων. Μέσα λοιπόν στο καινούργιο πλαίσιο της ψυχιατρικής ή θεραπευτικής σχέσης η σχέση δηλαδή θεραπευομένου (ων)- θεραπευτού αποκτά μία άλλη διάσταση. Πάύει να είναι μονόδρομη, όπου ο θεραπευτής και μόνο είναι αυτός που σκέφτεται και αποφασίζει, και ο θεραπευόμενος είναι απλώς εκτελεστικό όργανο. Αντίθετα, είναι κάτι πολύ περισσότερο, είναι μια σχέση τουλάχιστον αμφίδρομη, όπου ο θεραπευτής εξηγεί (αιτίες) και προσφέρει δυνατότητες και ο θεραπευόμενος ρωτάει και συναποφασίζει, αποδέχεται ή όχι τους τρόπους θεραπείας που προτείνονται, σκέφτεται, προτείνει και ο ίδιος τρόπους ή αποφασίζει για ρυθμούς της θεραπείας του, και έτσι γίνεται συνυπεύθυνος για τη βελτίωση ή και όχι της κατάστασής του.

Ο ρόλος του θεραπευτού είναι κατ' αρχάς να αποδέχεται την διαφορετικότητα του θεραπευόμενου. Να ενεργεί σαν καθρέφτης και να αφήνει τον άλλον να κοιταχθεί και να αποφασίζει ποια από τα κομμάτια του εαυτού του θεωρεί μειονεκτικά και έχει τη δυνατότητα και τη θέληση να τα αλλάξει, ποια αποδέχεται έτσι όπως είναι και ποια στοιχεία τον θεωρεί σαν δύναμη του και θέλει να τα αξιοποιήσει καταλληλότερα. Μ' αυτήν την έννοια ο θεραπευόμενος από αντικείμενο παρατήρησης γίνεται το υποκείμενο, όπου ενεργά συμμετέχει στην εξέλιξη της κατάστασής του.

Ο ρόλος του θεραπευτού δεν είναι άμεσος βοηθητικός, όπου απεγνωσμένα ψάχνει να βρει τρόπους για να λύσει τα προβλήματά του θεραπευόμενου. Αντίθετα, δίνει περισσότερα ερεθίσματα και ευκαιρίες για αυτοβοήθεια. Έτσι δεν δημιουργούνται σχέσεις εξάρτησης, οι

θεραπευόμενοι αποκτούν γρηγορότερα αυτοπεποίθηση και δεν τρέχουν συνέχεια και για όλη τους τη ζωή πίσω από ένα θεραπευτή. Μ' αυτόν τον τρόπο επιβεβαιώνεται για ακόμη μια φορά η ρήση του Ιπποκράτη ότι "ο καλύτερος γιατρός είναι ο καθένας για τον εαυτό του".

Ακόμη όμως και στις οξείες καταστάσεις όπου μοιάζει μερικές φορές ότι η έννοια της ψυχιατρικής είναι αναπόφευκτα ταυτόσημη με την έννοια του εξαναγκασμού και του ελέγχου, ακόμη και εκεί έχουν γίνει οι πιο ποικιλομορφες εμπειρίες. Ο υποκειμενικός παράγων του θεραπευτή, που αδιαφιλονίκητα επηρεάζεται από τη σχέση που έχει δημιουργηθεί με τον ασθενή, καθορίζει εν πολλοίς την ποσότητα και τη συχνότητα της θεραπευτικής αγωγής ή του τρόπου αντιμετώπισης.

Η ανάπτυξη μιας τέτοιας θεραπευτικής σχέσης, όπου το αναφερόμενο σαν ψυχωσικό άτομο, μπορεί να εμπιστευθεί τον θεραπευτή, και εκείνος αυτό, τότε η δοσολογία η φαρμακευτική είναι πάρα πολύ μικρή. Επίσης, γνωστές είναι οι επιθετικές τάσεις των ατόμων αυτών προς τους θεραπευτές. Επιθετικότητα με καταστροφικές τάσεις εναντίον άλλων ή ακόμα και ενάντια στους ίδιους τους εαυτούς τους μοιάζει να είναι εκείνη τη στιγμή η μοναδική λύση που βρίσκουν για υπαρξιακά τους προβλήματα. Είναι φυσικό ή επιθετικότητα αυτή να δημιουργεί φόβο. Η παρέμβαση πρέπει να είναι άμεση σ' αυτήν την κρίσιμη στιγμή. Όχι όμως μονοσήμαντη. Δεν φτάνει δηλαδή μόνο η χρήση υψηλών δόσεων φαρμάκων για να ξεπεραστεί η κρίση. Πολύ περισσότερο, σ' αυτήν την κρίσιμη στιγμή, τότε που πέφτουν όλοι οι μηχανισμοί άμυνας και όπου όλα είναι ανοιχτά, είναι η κατάλληλη ευκαιρία για τη δημιουργία μιας θεραπευτικής σχέσης. Εκείνη τη στιγμή έχει ανάγκη από συνοδεία ο πάσχων. Έχει ανάγκη να βρει κάποιον να μιλήσει για τους φόβους του και να ακούσει

από κάποιον ποσο φόβο γεννάμε τη συμπεριφορά του στους άλλους. Μόνο τότε η σχέση αυτή είναι σαν άνθρωπος - προς άνθρωπο ισότιμη. Και μόνον μ' αυτόν τον τρόπο δίνεται η ευκαιρία για αυτογνωσία και αυτοβοήθεια.

Όμως μια τόσο πολυδιάστατη και τόσο σημαντική δουλειά, που έχει να κάνει με τις ανθρώπινες υπάρξεις και την πολυπλοκότητα τους, είναι ευνόητο ότι απαιτεί ανθρώπους με ευαισθησίες-γνώσεις- και πολλά πλές εμπειρίες. Ανθρώπους διαφορετικούς μεταξύ τους, από διαφορετικούς εργασιακούς χώρους (νοσηλευτες - εργοθεραπευτές- κοινωνικούς λειτουργούς - γυμναστές - ψυχιάτρους - ψυχολόγους). Όπως όμως αυτή η διαφορετικότητα του καθένα είναι τόσο σημαντική, όσα και τα μέλη μιας συμφωνικής ορχήστρας. Μέσα από την συμφωνία των μελών της θεραπευτικής ομάδας για μια ισότιμη γεμάτη αλληλοσεβασμό συνεργασία, με συγκεκριμένους στόχους, θα βγει η μαγεία της δημιουργίας, η "αρμονία μιας συμφωνίας", που σίγουρα σαν "μελωδία" θ' αγκαλιασει πολύ γρήγορα ένα πλατύ κοινό. Και βέβαια όταν μιλάμε για ισότιμες και ισοσημαντικές σχέσεις ανάμεσα στα μέλη μιας θεραπευτικής ομάδας, ανάμεσα σε θεραπευόμενους και θεραπευτές, δεν θα πρέπει σ' αυτή τη σχέση να ξεχνάμε ή να εξαιρούμε τους συγγενείς του πάσχοντα. Ανεξάρτητα από το αν αυτοί βρίσκονται πολυ κοντα στον αναφερόμενο αρρωστο και τον κηδεμονεύουν, ή αν αρνούνται να τον συναντήσουν και θέλουν να απομακρυνθούν απ' αυτόν, ένα είναι το γεγονός, ότι και οι ίδιοι υποφέρουν και έχουν ανάγκη βοήθειας, ακριβώς όπως και ο αναφερόμενος ασθενής. Οσο περισσότερο μόνοι και αβοήθητοι αφεθούν οι συγγενείς, τόσο αυτοί περιχωρακωνονται και κοιτάζουν πως να προφυλαχθούν. Οσο πιο πολυ οι ειδικοί, έστω και με αργά βήματα, πηγαίνουμε μαζί τους, τους στηρίζουμε,

τόσο αυτοί γίνονται πιο θαρραλέοι και έτοιμοι να συμμετέχουν επικοινωνητικά σ' αυτό που από κοινού οι διαφοροί ειδικοί επιδιώκουν. Αντιλαμβάνονται ότι με αλλαγή της δίκης τους συμπεριφοράς, μπορούν να αλλάξουν καταστάσεις.

Χαρακτηριστικά είναι τα συμβάντα στην Ιταλία, όπου με το κλείσιμο των ψυχιατρείων "φόρτωσαν" κυριολεκτικά τους ψυχικά ασθενείς, στους απροετοίμαστους συγγενείς τους, χωρίς να φροντίσουν για την στήριξη τους. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα, οι συγγενείς να πρέπει να σηκώσουν ένα φορτίο για το οποίο ήταν απροετοίμαστοι, να γίνουν διώκτες και όχι υποστηρικτές αυτού του μοντέλου και με τη δύναμη των συλλόγων τους να προσπαθούν δικαίως να ξανανοήξουν τα ψυχιατρεία.

Τελειώνοντας θα τονιστούν επιγραμματικά τα σημαντικότερα κλαδιά του δέντρου της ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1ον. Ψυχιατρική - έννοια ταυτόσημη με κοινωνική ιατρική

2ον. Δουλειά σε θεραπευτικές ομάδες με κοινό στόχο και σεβασμο στο διαφορετικό κομμάτι εργασίας του καθένα.

3ον. Έμφαση στη θεραπευτική σχέση

4ον. Συμμετοχή της ευθύνης του πάσχοντα για την εξέλιξη της κατάστασής του.

5ον. Δημιουργία ευκαιριών για εξέλιξη και αλλαγή τονίζοντας τα υγιή στοιχεία του αναφερόμενου ασθενή.

6ον. Στήριξη για την αποδοχή καταστάσεων που δεν γίνεται να αλλάξουν.

7ον. Στήριξη της οικογένειας και των συγγενών

8ον. Στενή συνεργασία με τις δημόσιες υπηρεσίες

9ον. Προτεραιότητα στην εκπαίδευση και συνεχή μετεκπαίδευση των λειτουργών της αποκατάστασης.

10ον. Πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού για κατάρριψη του μύθου γύρω από τις ψυχικές ασθένειες.

11ον. Στήριξη της δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους συγγενείς τους.

12ον. Προτεραιότητα στην πρόληψη από ότι στη θεραπεία  
"Κάλλιον το προλαμβάνειν παρά το θεραπεύειν"

13ον. Προτεραιότητα στη θεραπεία σε εξωνοσοκομειακές δομές.

14ον. Δημιουργία τέτοιων δομών στην κοινότητα για να προλαμβάνονται καταστάσεις και να μην οδηγείται εύκολα ο ασθενής στο ψυχιατρείο απομακρυνόμενος από το οικείο περιβάλλον του.

15ον. Και βέβαια έμφαση στη δημιουργία όλων αυτών των κοινωνικών παραγόντων όπως (εκπαίδευση-κατοικία-δουλειά), που θα βοηθούσαν τον πάσχοντα να αυτονομηθεί.

Μόνον έτσι ο δρόμος του ψυχιατρείου θα πάψει να είναι μονόδρομος (χωρίς επιστροφή) που καταλήγει στο αδιέξοδο.

Συνεταιριστικές θεραπευτικές μονάδες ασθενών του ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Η ανάπτυξη των ΣΘΕΜ του ΨΝΘ ξεκίνησε σαν μια προσπάθεια αποϊδρυματοποίησης και σφαιρικής αντιμετώπισης της επαγγελματικής αποκατάστασης και κοινωνικής ένταξης χρονίων ψυχικά πασχόντων. Ιστορικά, η δημιουργία των πρώτων πραγωγικών μονάδων ξεκίνησε το 1986 με πρωτοβουλία της Μονάδας Επανεένταξης του ΨΚΘ., η δημιουργία της οποίας δημιούργησε αυτόματα και την ανάγκη θέσεων εργα-

σίας για την αποτελεσματικότερη κοινωνική επανένταξη των ασθενών.

Στα πρώτα στάδια εξερευνούνται και χρησιμοποιούνται όλες οι δυνατότητες επαγγελματικής αποκατάστασης και συνεχίζονται οι επαφές με διάφορους φορείς (δημόσιους και ιδιωτικούς) για την ανεύρεση θέσεων εργασίας.

Οι εμπειρίες των υπευθύνων από όλη τη διαδικασία τους οδήγησε σε ορισμένα συμπεράσματα, όπως:

1. Η πλήρης επαγγελματική απασχόληση αναφέρεται μόνο σε μικρό αριθμό ασθενών.
  2. Οι δυνατότητες ένταξης στην ελεύθερη αγορά ή το δημόσιο, καθώς επίσης και στις επιδοτούμενες από τον ΟΑΕΔ θέσεις είναι περιορισμένες, λόγω των υποχρεώσεων και των όρων που θέτουν και στους οποίους πολύ λίγα άτομα μπορούν να ανταποκριθούν.
  3. Η δημιουργία χώρων εργασίας που λειτουργούν στα πλαίσια του αποκλεισμού, όπως π.χ. τα προστατευμένα εργαστήρια, πρέπει να αποφεύγονται.
  4. Οι ιδιαιτερότητες που υπάρχουν τόσο στο ωράριο εργασίας όσο και στην παραγωγικότητα αυτών των ανθρώπων, πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη όταν πρόκειται για την επαγγελματική τους αποκατάσταση.
- Όλα τα παραπάνω οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η δημιουργία εναλλακτικών μορφών Συνεταιριστικών Θεραπευτικών Μονάδων, που παίρνουν υπόψη τις ιδιομορφίες του χώρου που λειτουργούν παραγωγικά και τα οικονομικά και πολιτικά δεδομένα, αποτελεί μία αρκετά σημαντική προοπτική επαγγελματικής αποκατάστασης και εξασφάλισης υποστηρικτικών οικονομικών πόρων για τη ζωή έξω από το ίδρυμα.

Στην προσπάθεια τους, οι υπεύθυνοι των ΣΘΕΜ, να ξεπεραστεί η παραδοσιακή αντίληψη της ιδρυματικής απασχολησιοθεραπείας, ακολου-

θησαν μια πολιτική ανάπτυξης νέων μορφών απασχόλησης κύρια εκτός νοσοκομείου, έχοντας κατά νου την επαγγελματική και κοινωνική διασάταση, καθώς και την εφαρμογή μιας αντίληψης που να συνδέει τις θεραπευτικές και παραγωγικές ανάγκες με τρόπο που να ευνοεί την επανένταξη χρονίων ψυχικά πασχόντων.

Οι μονάδες που αυτή τη στιγμή λειτουργούν είναι:

1. Αγροτική Μονάδα. Ξεκίνησε το 1986 με την αξιοποίηση δύο μικρών εκτάσεων μέσα στο χώρο του Νοσοκομείου και του μεγάλου αγροκτήματος στην περιοχή Ευόσμου. Το 12 στρεμμάτων αγρόκτημα που έχει παραχωρήσει ο Δήμος Ευόσμου στο Νοσοκομείο για 12 χρόνια, εξυπηρετεί στα έξι στρέμματα εποχιακές καλλιέργειες, ενώ στο υπόλοιπο έχουν φυτευθεί δένδρα (αχλαδιές, μηλιές). Πριν από 1 χρόνο στήθηκε και ένα θερμοκήπιο που έχει βοηθήσει σημαντικά στην αύξηση της παραγωγής και δημιούργησε αυτόματα νέες θέσεις εργασίας. Στη Μονάδα απασχολούνται 3 άτομα προσωπικό και 5-12 ασθενείς - μέλη, ανάλογα με τις εποχιακές ανάγκες της Μονάδας για δουλειά. Τα παραγόμενα από το αγρόκτημα και το θερμοκήπιο προϊόντα απορροφώνται στο μεγαλύτερο ποσοστό τους από το Νοσοκομείο, ενώ σε τακτά χρονικά διαστήματα στήνονται και πάγκοι στις λαϊκές αγορές.

2. Ξυλουργικό Εργαστήριο "Μεταμόρφωση".

Ξεκίνησε σχεδόν ταυτόχρονα με την αγροτική μονάδα το 1986 και οι διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες για την κάλυψη των παραγγελιών, ανάγκασε να επεκταθεί και να εξοπλιστεί η Μονάδα δύο φορές. Στα τέλη του 1990 περίπου έγινε η οριστική εγκατάσταση στο ιδιόκτητο κτίριο της Πολίχνης και εξοπλίστηκε με πολλά καινούργια και σύγχρονα μηχανήματα. Στη Μονάδα απασχολούνται 3 τεχνίτες-ξυλουργοί και 10-15 ασθενείς - μέλη. Δεν υπάρχει μαζική παραγωγή

αλλά το Ξυλουργείο εξυπηρετεί μαζικές παραγγελίες από το Δημόσιο (κυρίως) και ιδιωτικό τομέα, π.χ. Νοσοκομεία, Υ.ΜΑ.Θ., Ξενοδοχειακές μονάδες κλπ. αλλά και μεμονωμένες παραγγελίες ιδιωτών που ευαισθητοποιήθηκαν και είναι κοντα στην όλη προσπάθεια.

3. Ραφείο "Ουράνιο Τόξο". Ξεκίνησε στο τέλος του 1987 και η αρχική ιδέα ήταν να διαμορφωθεί σαν μια μοναδα παραγωγής ετοιμού ενδύματος (φούτερ κα μακώ). Η δυσκολία όμως να εισβάλλουνσ την αγορά και να πουλήσουνε τα παραγόμενα προϊόντα, τους ανάγκασε να κάνουνε στροφή και να ασχοληθούν με τον Δημόσιο τομέα και κυρίως με τα Νοσοκομεία. Έτσι εδώ και ένα χρόνο περίπου ασχολούνται κυρίως με τη ραφή μπλούζας ιατρικού νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού των Νοσοκομείων της Θεσ/νίκης και όχι μόνο. Στην προσπάθεια τους ανταποκρίθηκαν Νοσοκομεία απ'όλη την Ελλάδα (Λάρισα, Πρέβεζα Χαλκίδα κλπ). Η μετεγκατάσταση της Μονάδος στ ατέλη του 1990 στο ιδιόκτητο κτίριο της Πολίχνης και η ενίσχυση του εξοπλισμού με καινούργια μηχανήματα, έδωσε τη δυνατότητα να εξελιχθεί το Ραφείο σε μια σύγχρονη βιοτεχνική μονάδα που να μπορεί να ανταποκρίνεται στη διαρκώς αυξανόμενη ζήτηση και να απασχολεί περισσότερα άτομα, που αυτή τη στιγμή είναι 10, ενώ οι τεχνίτριες - ράφτριες που έχουν και την όλη ευθύνη της δουλειάς είναι 2.

4. Κηροποιείο "Άγιος Αντώνιος".

Ξεκίνησε τον Απρίλη του 1989 και εγκαταστάθηκε προσωρινά σε χώρο βέσα στο Νοσοκομείο με την προοπτική να μεταφερθεί και αυτό στο κτίριο των ΣΘΕΜ στην Πολίχνη. Διάφορες δυσκολίες στην προμήθεια του νέου εξοπλισμού έχουν καθυστερήση για λίγο τη μεταφορά και μετατροπή της μοναδας σε ένα σύγχρονο παραγωγικό εργαστήριο. Πάντως και με τις υπάρχουσες συνθήκες το Κηροποιείο λειτουργεί πολύ καλά παράγοντας σε συνεχή βάση κερι για τους Ιερούς Ναούς των



Νοσοκομείων και των Ενοριών της Θεσσαλονίκης αλλά και εποχιακά (Χριστούγεννα, ΠΑΣΧΑ) διακοσμητικό κερύ πουδιατίθεται στην αγορά. Στη μοναδα απασχολούνται 2 άτομα προσωπικό και 5 - 7 μέλη - εργαζόμενοι.

5 και 6. Κυλικείο ΚΘΒΕ "Ρίσκο" , Κυλικείο Οξέων "Φάρος". Οι δύο αυτές δραστηριότητες αναφέρονται μαζί γιατί τα 3 άτομα προσωπικό και 7 μέλη εξυπηρετούν τις ανάγκες και των 2 κυλικείων. Εξάλλου η λειτουργία τους είναι σχεδόν ίδια, διαθέτουν και τα δύο πολύ καλή οργάνωση και εξυπηρέτηση και κινούνται σε ένα πλαίσιο ευαισθητοποίησης του κοινού που έρχεται σε επαφή και συναλλαγή μαζί τους σε διαφορετικό βέβαια χώρο. Το κυλικείο - μπαρ "Ρίσκο" στεγάζεται στο χώρο του πρώην Βασιλικού θεάτρου στην παραλία της Θεσσαλονίκης και προσπαθεί να ευαισθητοποιήσει άτομα τα οποία ή δεν έχουν καμία σχέση με το ψυχιατρείο ή έχουν λανθασμένη αντίληψη για το χώρο και τη λειτουργία του. Το κυλικείο "Φάρος" βρίσκεται στην αίθουσα υποδοχής του κτιρίου των Οξέων και εξυπηρετεί άτομα που εργάζονται ή επισκέπτονται το χώρο.

7. Καφετέρια - Ταβέρνα "Κιβωτός". Η τελευταία και πολύ αξιόλογη δραστηριότητα στα πλαίσια των ΣΘΕΜ. Μια σκέψη από παλιά υλοποιήθηκε στις αρχές του 1991 με πρωτοβουλία της Δ' κλινικής του Ψ.Ν.Θ. Το εγκαταλελειμμένο κτίριο μιας πρώην κλινικής του Νοσοκομείου διαμορφώθηκε έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένα όμορφο, πολιτισμένο και φιλόξενο περιβάλλον που θα αποτελέσει πόλο έλξης για πολλά άτομα της Κοινότητας και να εξυπηρετήσει σε ένα διαφορετικό ρυθμό τους ανθρώπους που ζουν μέσα στο Νοσοκομείο. Τα 3 άτομα του προσωπικού και τα 15 περίπου μέλη δίνουν καθημερινά τον καλύτερο εαυτό τους για να δουλεύει παράγωγικά και υπεύθυνα η καφετέρια

ταβέρνα "Κιβωτός" από τις 11 π.μ. μέχρι τα μεσάνυχτα. Τα αποτελέσματα της τρίμηνης λειτουργίας είναι πράγματι εκπληκτικά. Το όμορφο περιβάλλον, το πολύ καλό σερβίρισμα και οι νόστιμοι μεζέδες σε συνδυασμό με τις σχετικά φθηνές τιμές, κάνανε πολύ κόσμο τακτικούς πελάτες της "Κιβωτού" και δώσανε αισιόδοξα μηνύματα για το μέλλον.

Αυτές λοιπόν είναι οι επτά δραστηριότητες που λειτουργούν τα πλαίσια των ΣΘΕΜ απασχολώντας 18 άτομα προσωπικό και 55 - 70 εργαζόμενους - μέλη, με πολύ θετικά μέχρι στιγμής αποτελέσματα και πολύ ενθαρρυντικές προοπτικές για το μέλλον. Η μέχρι τώρα ανάπτυξη των ΣΘΕΜ έγινε σταδιακά και κάθε φορά που γινόταν κάποια μεταβολή στη λειτουργία τους γινόταν και μια γενική εκτίμηση της προηγούμενης εμπειρίας. Στις αρχές του 1988 δημιουργήθηκε ο θεσμός του Συντονιστή των ΣΘΕΜ γιατί η μέχρι τότε πορεία είχε δείξει ότι παρ'όλες τις ιδιαιτερότητες που υπήρχαν σε κάθε δραστηριότητα, όλες οι μονάδες χρειαζόταν κοινή αντιμετώπιση και συντονισμό, ενώ από το Φεβρουάριο 1989 και μετά οι ΣΘΕΜ λειτουργούν βάσει του Κανονισμού Λειτουργίας και Διαχείρισης.

Ενας θεσμός οπωσδήποτε πρωτοποριακός που επιτυγχάνει την διοικητική αυτονομία και αυτοδιαχείριση των μονάδων.

Μέσα απ'αυτόν τον κανονισμό δίνονται λύσεις σ'όλα τα προβλήματα που παρουσιάζονται, λειτουργικά και διαχειριστικά, κατοχυρώνονται οι στόχοι (θεραπευτικοί και παραγωγικοί) των μονάδων αναφέρονται οι υποχρεώσεις, τα δικαιώματα και ο τρόπος αμοιβής των μελών-εργαζομένων στις μονάδες και ορίζονται οι υπεύθυνοι υπάλληλοι κάθε μιας δραστηριότητας. Την γενική ευθύνη των μονάδων αναλαμβάνει 4μελής Διοικούσα Επιτροπή που αποτελείται από 3 άτομα που ορίζει

το Δ.Σ. του Νοσοκομείου και 1 εκπρόσωπο των εργαζομένων- μελών. Τη διαχείριση των μονάδων, τα τηρούμενα βιβλία, καθώς και τις χρηματικές συναλλαγές έχει αναλάβει διοικητικός υπάλληλος.

Η συνεργασία της Δ.Ε. του Συντονιστή και των υπευθύνων τεχνικών των μονάδων προσπαθεί (σε τακτές συναντήσεις τόσο της Δ.Ε. όσο και όλων των εργαζομένων) να βρει λύσεις για όλα τα προβλήματα που τυχόν παρουσιάζονται. Στον τομέα των παραγγελιών για τη διάθεση των παραγομένων προϊόντων, η Δ.Ε. ακολουθεί μία πολιτική συνεργασίας με τον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, με την εκτίμηση ότι ιδιαίτερα η κάλυψη αναγκών στις παραγγελίες του δημ. τομέα διαγράφει σημαντικές προοπτικές για τις μονάδες.

Η εμπειρία της ύπαρξης και λειτουργίας των μονάδων, καθώς και η συμμετοχή των υπευθύνων στη σταδιακή ανάπτυξη τους μέχρι τη σημερινή του μορφή, της διοικητικής αυτοδυναμίας και της αυτοδιαχείρισης με την ύπαρξη του κανονισμού λειτουργίας, τους κάνει να αισιοδοξούν για τη συνέχεια. Υπάρχουν προοπτικές για τη δημιουργία ενός ακόμη θερμοκηπίου, για την αγορά καταστήματος που θα λειτουργεί σαν βιτρίνα των ΣΘΕΜ μέσα στην πόλη και που θα βοηθά στην ευαισθητοποίηση της κοινότητας, για τη λειτουργία επιχείρησης εστιατορίου και αυτό μέσα στην πόλη που θα εξυπηρετεί τους ασθενείς που μένουν στα διαμερίσματα και τους ξενώνες, αλλά και για οικονομική εκμετάλλευση, μια και θα είναι ανοικτό και για τον άλλο πληθυσμό. Για να πραγματοποιηθούν όμως οι παραπάνω σκέψεις αλλά και για ακόμη αποδοτικότερη λειτουργία των ήδη υπαρχόντων μονάδων, η εμπειρία τους έδειξε ότι στο άμεσο μέλλον πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους παρακάτω τομείς: α) Στην πρόσληψη προσωπικού που θα στελεχώσει τις νέες μονάδες και θα βοηθήσει στη λειτουργία των υπαρχόντων, β) Η εκπαίδευση του προσωπικού

και η καλύτερη οργάνωση του γραφείου γραμματείας και διαχείρισης  
ψ) τομέας διαφήμιση - δημόσιες σχέσεις, δφ Ευαισθητοποίηση της  
κοινής γνώμης .

Αλλωστε η ένταξη και η συμμετοχή των ΣΘΕΜ στο Διακρατικό Πρόγραμμα  
της Ε.Ο.Κ. ΑΖΙΜΟΥΘΕΙΟ δίνει τη δυνατότητα για επίλυση πολλών  
προβλημάτων και επίτευξη καινούργιων στόχων, καθώς επίσης και  
τη δυνατότητα αύξησης των οικονομικών εσόδων. Οι πόλεις που συμ-  
μετέχουν στο ΑΖΙΜΟΥΘΕΙΑ εκτός από τη Θεσ/νίκη, είναι: Το Βερολίνο  
από τη Γερμανία, το Δουβλίνο από την Ιρλανδία, η Σεβίλλη από  
την Ισπανία και Τεργέστη, Ριέντι, Κάλιαρι από Ιταλία.

Η εφαρμογή του προγράμματος ανταλλαγών, προσωπικού και ασθενών,  
με τις παραπάνω χώρες και της εμπειρίες τους, σίγουρα προωθεί  
το εκπαιδευτικό έργο, σίγουρα δίνει ερεθίσματα για παραπέρα ανάπτυξη  
των μονάδων και βοηθά αποτελεσματικά όλους όσους ασχολούνται  
με τις ΣΘΕΜ, στη συνέχεια και ένταση της προσπάθειας τους, πάνω  
στο γενικότερο πρόβλημα της επαγγελματικής αποκατάστασης .

Συνοπτική έκθεση για το πρώτο

"PROGRETTO UROTEAM"

(Από την επίσκεψη ειδικών του προγράμματος επαγγελματικής κατάρτη-  
σης της Εταιρίας Σπαστικών Β.Ε.)

Στις 3 - 28 Ιουλίου 1989 πραγματοποιήθηκε στο Μιλάνο της  
Β. Ιταλίας, το πρώτο Ευρωπαϊκό πρόγραμμα επιμόρφωσης ατόμων που  
ασχολούνται με ανάπηρους. Αυτό το πρόγραμμα οργανώθηκε από την  
MOBILITY INTERNATIONAL και των ΑΙΑΣ Μιλάνου.

Σκοπός του προγράμματος, ήταν η γνωριμία με χώρους όπου ζουν  
και δραστηριοποιούνται οι ανάπηροι, γνωριμία με προστατευόμενα

εργαστήρια και γενικά ενημέρωση για την λειτουργία της ειδικής εκπαίδευσης και της κοινωνικής πολιτικής στην Β. Ιταλία.

Η πρώτη επίσκεψη ήταν στην ΑΙΑΣ Μιλάνου. Είναι ένα κέντρο που ασχολείται με την λειτουργική και επαγγελματική εκπαίδευση ατόμων με εγκεφαλική παράλυση.

Επισκέψεις έγιναν στα εργαστήρια ηλεκτρονικών υπολογιστών και τυπογραφία, καθώς επίσης και στα υποστηρικτικά τμήματα φυσιοθεραπείας και γενικά μάθησης. Ο σκοπός του ΑΙΑΣ είναι η ανεξαρτητοποίηση των κινητικά ανάπηρων ατόμων, μέσα στα όρια των δυνατοτήτων τους και η κοινωνική ένταξη και επαγγελματική τους αποκατάσταση. Για τους λόγους αυτούς προσπαθούν να δημιουργήσουν χώρους άρτια εξοπλισμένους και προσαρμοσμένους, στους οποίους θα ζουν και θα εργάζονται οι ανάπηροι. Επίσης, προσπαθούν να ενημερώσουν και να ευαισθητοποιήσουν το κοινωνικό σύνολο, είτε εκδίδοντας περιοδικά είτε χρησιμοποιώντας τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για τις ανάγκες που έχουν οι ανάπηροι και γενικά για τα δικαιώματά τους. Η επαγγελματική αποκατάσταση των αναπήρων είναι δύσκολη. Δεν υπάρχουν θέσεις εργασίας, γι αυτό τον λόγο η ΑΙΑΣ, όπως και άλλα ιδρύματα, χρηματοδοτούν προσταεζόμενα εργαστήρια, για να πάρουν στην εργασία τους ανάπηρα άτομα.

Ένα άλλο ίδρυμα που επισκέφθηκε η ομάδα του Προγράμματος επαγγελματικής κατάρτισης της Εταιρίας Ψευαστικών Β.Ε., ήταν το SIVA. Ιδρύθηκε από τον DON CARLO GROCCHI και είναι ένα από τα πιο σημαντικά κέντρα αποκατάστασης στην Β. Ιταλία. Το ίδρυμα παρέχει τις υπηρεσίες του με διάφορους τρόπους, με σκοπό να εξυπηρετήσει τις ανάγκες των αναπήρων. Τα άτομα εξυπηρετούνται σαν εξωτερικοί ασθενείς στα νοσοκομεία ημέρας, σε κατάλληλα οικήματα ή κατά την διάρκεια

βραχείας νοσηλείας.

Οι δραστηριότητες του κέντρου είναι:

- περίθαλψη
- νηπιαγωγείο - δημοτικό σχολείο
- κοινωνικό - εκπαιδευτικά κέντρα
- επαγγελματική εκπαίδευση
- δραστηριότητες για ενήλικες και άτομα με ειδικές ανάγκες
- επαγγελματική εκπαίδευση επιδοτούμενη από την ΕΟΚ

Οι υπηρεσίες αποκατάστασης είναι:

- Αποκατάσταση εξωτερικών ασθενών είτε σε ινστιτούτα είτε κατ'οίκον
  - Αποκτάσταση στους τομείς νευρολογικής, καρδιακής και αναπνευστικής ανεπάρκειας.
  - Αποκτάσταση μέσω του αθλητισμού
  - Ιππασία
  - Υδροθεραπεία
  - Νευρολογική αποκατάσταση παιδιών
  - Εργοθεραπεία
  - Εργαστήρια για την παραγωγή ναρθήκων και ορθοπεδικών παπουτσιών
- Ένα κέντρο που ασχολείται με την εκπαίδευση και αποκατάσταση μόνο των πνευματικά καθυστερημένων ατόμων είναι ο ANFAS.

Οι δύο κύριοι σκοποί του ANFAS είναι η ανεξαρτοποίηση και η κοινωνική ένταξη των πνευματικά ανάπηρων.

Το πρόγραμμα που λειτουργεί για την κοινωνική ένταξη στηρίζεται σε δύο ομάδες εργασίας. Η μία ομάδα εργασίας, στην οποία παίρνουν μέρος κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι, έχει σαν στόχο την βελτίωση της νοοτροπίας και την αλλαγή της οικογενειακής αντιμετώπισης απέναντι στον ανάπηρο.

Η άλλη ομάδα εργασίας, στην οποία παίρνουν μέρος και οι ανάπηροι,

έχει σαν στόχο την ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών του Κράτους, αλλά και του κοινωνικού συνόλου. Για την ανεξαρτοποίηση, έχουν δημιουργήσει υπηρεσίες που ασχολούνται πρώτον, με την αξιολόγηση των ικανοτήτων τους και δεύτερον, με την εκπαίδευση τόσο σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής, όσο και στην επαγγελματική εκπαίδευση.

Από τις υπηρεσίες αυτές, αξίζει να αναφέρουμε την φάρμα που έχει δημιουργήσει η ANFAS, γιατί πιστεύουμε ότι είναι το πιο ενδιαφέρον, από πλευράς αντικείμενου εργασίας, επαγγελματικό εργαστήριο. Σκοπός του εργαστηρίου είναι η εκπαίδευση σε αγροτικές δραστηριότητες και η εκτροφή αλόγων. Ασχολούνται 11 άτομα από τα οποία 3 είναι εκπαιδευτικοί. Οι σπουδαστές έχουν οκτάωρη εκπαίδευση κάθε μέρα, σε πενθήμερη βάση. Πρέπει να έχουν ηλικία πάνω από 20 ετών και η εκπαίδευση διαρκεί 12 μήνες.

Το ημερήσιο πρόγραμμα είναι:

- 9 -12 το πρωί αγροτική εκπαίδευση, δηλ. μαθαίνουν πως να καλλιεργούν διάφορα κηπευτικά φυτά και πως να χρησιμοποιούν τα αγροτικά μηχανήματα.
- 12 - 1 διάλειμμα
- 1 - 5 ασχολούνται με την εκτροφή και περιποίηση αλόγων.

Επίσης, η φάρμα λειτουργεί και σαν κέντρο ιππασίας. Αυτό βοηθάει να έλθουν σε επαφή τα φυσιολογικά άτομα με τα πνευματικά ανάπηρα άτομα, να αναπτυχθούν διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ τους, καθώς και πνεύμασυνεργασίας .

Όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση των σπουδαστών, ορισμένοι μένουν στην φάρμα και πολλές φορές παίζουν τον ρόλο του εκπαιδευτή άλλοι εργάζονται σε ιδιωτικές φάρμες, αλλά ο μεγαλύτερος αριθμός

των εκπαιδευμένων παραμένει ανεργος.

Η ομάδα επισκέφθηκε επίσης, το NOSTRA FAMILIA.

Είναι ένα οργανισμός που δουλεύει στον τομέα της αποκατάστασης και κοινωνικής ένταξης των ανάπηρων παιδιών.

Ο οργανισμός έχει δραστηριοποιηθεί σ' αυτούς τους τομείς στην Ιταλία από το 1947 και στον τρίτο κόσμο απο το 1983. Στην επαρχία της Λομβαρδίας, έχει 30 κέντρα αποκατάστασης. Προσφέρει τις υπηρεσίες του με ημερήσια φροντίδα και σε καθημερινή βάση νοσοκομειακής και ιατρικής περίθαλψης, σε περισσότερα από 5.000 άτομα, παιδιά, και νέους, με νευροψυχοκινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες.

Πιο συγκεκριμένα, το Κέντρο ασχολείται με:

- Φυσικές αναπηρίες συνδεδεμένες με εγκεφαλικές παραλύσεις και εγκεφαλικά τραύματα.
- Σύνδρομα δυσμορφίας, μυϊκές και νευρομυϊκές παραμορφώσεις
- Ψυχοπνευματικές αναπηρείς επιληψία και μαθησιακές δυσκολίες.
- Συναισθηματικές και συγγενικές δυσκολίες
- Δυσκολίες επικοινωνίας.

Οι δραστηριότητες των Κέντρων αποκατάστασης είναι:

- Νοσοκομειακή περίθαλψη σε παιδιά και νέους
- Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο
- Φυσιοθεραπεία
- Υδροθεραπεία
- Ιπποθεραπεία
- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Επαγγελματική εκπαίδευση (κεραμική - χειροτεχνία - υφαντική - ξυλουργική - ηλεκτρονικοί υπολογιστές - κηπουρική)



Επίσης, τα Κέντρα αυτά διαθέτουν βιβλιοθήκες και έτσι προσφέρεται μια συνεχής επιμόρφωση, τόσο σε ιατρικά, όσο και σε εκπαιδευτικά θέματα. Τα κέντρα αποκατάστασης, έχουν άμεση σχέση και συνεργασία με τις οικογένειες των παιδιών, καθώς επίσης και με το συγγενικό τους περιβάλλον. Όσον αφορά την κοινωνική ένταξη αυτών των ατόμων, ο οργανισμός με την βοήθεια και των αναπήρων, αναπτύσσει δραστηριότητα πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης του κοινού, σχετικά με θέματα αναπηρίας.

Το τελευταίο ίδρυμα που επισκέφθηκε η Ομάδα, ήταν το SACRA FAMILIA. Είναι ένα δημόσιο κέντρο αποκατάστασης αναπήρων με κινητικά και πνευματικά προβλήματα. Ο αριθμός των αναπήρων που ζουν στο ίδρυμα, ανέρχεται στους 1.400 . Ζουν σε μικρές ομοιογενείς ομάδες. Το κέντρο δέχεται επίσης εξωτερικούς ασθενείς στους οποίους παρέχει ιατρική και νοσοκομειακή περίθαλψη, θεραπευτική αποκατάσταση και εργοθεραπευτικές ασχολίες. Η φιλοσοφία του ιδρύματος είναι η ανεξαρτητοποίηση των ατόμων, η επαγγελματική εκπαίδευση η αποκατάσταση και η αποδοχή τους από το κοινωνικό σύνολο. Έτσι, οι δραστηριότητες που παρέχει, προσπαθούν να προσεγγίσουν τους σκοπούς αυτούς.

Οι δραστηριότητες είναι:

- Ιατρική και νοσοκομειακή περίθαλψη
- Λειτουργική αποκατάσταση μέσω φυσιοθεραπείας, εργοθεραπείας και λογοθεραπείας.
- Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο
- επαγγελματική εκπαίδευση (κεραμική, ξυλουργική, βιβλιοδεσία, τυπογραφία, χειροτεχνία, κηπουρική κηπευτική)†
- Ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

Επίσης, το κέντρο δραστηριοποιείται για την κοινωνική ένταξη των αναπήρων. Προσπαθούν να ευαισθητοποιήσουν και να κινητοποιήσουν την κοινή γνώμη εκδίδοντας περιοδικά, οργανώνοντας συζητήσεις στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, προκαλώντας επισκέψεις στο ίδρυμα και δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στον εθελοντισμό.

Θα γίνει επίσης μια μικρή αναφορά στα δύο προστατευόμενα εργαστήρια που επισκέφθηκε η ομάδα.

Το πρώτο εργαστήριο στεγαζόταν στην βιβλιοθήκη TRIVULIZIANA και είχε σαν αντικείμενο δουλειάς την συντήρηση παλαιών εφημερίδων και βιβλίων χρηματοδοτείται από την κυβέρνηση και από τα ιδρύματα αποκατάστασης, δουλεύουν 7 άτομα με μικρά κινητικά προβλήματα επί 8 ώρες την ημέρα σε πενθήμερη βάση. Πληρώνονται με κανονικό μισθό, παίρνουν επιδόματα και άδειες.

Το άλλο εργαστήριο που επισκεφθηκε η ομάδα, στεγαζόταν σε χώρο του ANFAS και χρηματοδοτείται εξ ολοκλήρου από το ίδρυμα. Έχει σαν αντικείμενο δουλειάς το φασόν, δηλ. κάποιες επιχειρήσεις τους δίνουν τα υλικά και αυτά τα συναρμολογούν. Δουλεύουν 8 ώρες την ημέρα και πληρώνονται ανάλογα με τον αριθμό των αντικειμένων που έχουν παράγει.

Συμπερασματικά, τα κύρια χαρακτηριστικά των μονάδων που επισκέφθηκε η ομάδα του προγράμματος επαγγελματικής κατάρτισης της Εταιρίας Σπαστικών Β.Ε. είναι τα εξής:

- Οι χώροι τους είναι άρτια εξοπλισμένοι
  - Χρησιμοποιούν ειδικό εξοπλισμό τόσο για την λειτουργική αποκατάσταση των αναπήρων, όσο και για τις καθημερινές τους ανάγκες.
- Έχοντας υπόψη τους ότι η εργασία είναι το μέσο κοινωνικής ένταξης προσπαθούν να τους εκπαιδεύσουν επαγγελματικά, δημιουργώντας

εργαστήρια μέσα στα κέντρα ειδικής αγωγής. Επίσης προσπαθούν να εντάξουν κοινωνικά τους ανάπηρους, δημιουργώντας μονάδες συγκατοίκησης και επίσης να προετοιμάσουν το κοινωνικό σύνολο για την αποδοχή τους με την βοήθεια των μέσων μαζικής ενημέρωσης και με διάφορες εκδηλώσεις γύρω από την αναπηρία.

#### VERY SPECIAL ARTS

(η μορφή και οι δραστηριότητες της)

Η οργάνωση VERY SPECIAL ARTS INTERNATIONAL είναι μια Διεθνής Οργάνωση με έδρα την WASHINGTON. Ιδρύθηκε στο JOHN F KENNEDY CENTER FOR PERFORMING ARTS και σήμερα έχει περίπου 50 κράτη - μέλη σε όλο τον κόσμο.

Ο σκοπός της VERY SPECIAL ARTS INTERNATIONAL είναι να εμπλουτίσει τη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες με την καλλιτεχνική δημιουργία το θέατρο, τον χορό, την μουσική, την λογοτεχνία, τις εικαστικές τέχνες.

Το 1985 η Εταιρία Προστασίας Σπαστικών εξελέγει οργανωτικό μέλος για την Ελλάδα της VSA INTERNATIONAL με αντιπρόσωπο την κ. Ν. Ασλανίδου. Το 1988 σχηματίστηκε η πρώτη επιτροπή VERY SPECIAL ARTS HELLAS με συμμετοχή ανθρώπων από τον κόσμο της τέχνης καθώς και από τους διάφορους χώρους της αναπηρίας. Το 1990 ολοκληρώθηκε η διαδικασία συστάσεως αστικής εταιρείας η κερδοσκοπικής VERY SPECIAL ARTS HELLAS και με ελληνική επωνυμία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ" (αριθμός Πρωτοδικείου 1462)

Στ. όχοι του VSA HELLAS είναι:

- Να εμπλουτίσει τη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες προσφέροντας τους την ευκαιρία να εκφραστούν καλλιτεχνικά.

- Να οργανώσει καλλιτεχνικές εκδηλώσεις και εργαστήρια για άτομα με ειδικές ανάγκες και υγιή άτομα.

- Να προσφέρει ευκαιρίες εκπαίδευσης σε ειδικευμένο προσωπικό.

- Να φέρει μαζί μεμονωμένες καλλιτεχνικές προσπάθειες σε μια κοινή εκδήλωση.

- Να ενθαρρύνει Έλληνες καλλιτέχνες να δραστηριοποιηθούν στο χώρο των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

- Να πείσει το ευρύ κοινό για τη δημιουργική δύναμη και ποικίλα ταλέντα που συχνά διαθέτουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες

Στο διάστημα 1988 - 1989 η VSA HELLAS ξεκίνησε μία προσπάθεια διερεύνησης όλων των καλλιτεχνικών προγραμμάτων από και για άτομα με ειδικές ανάγκες που ήδη λειτουργούν στην Ελλάδα.

Αντιπροσωπεύτηκε σε πολλές συναντήσεις και καλλιτεχνικά φεστιβάλ της VSA INTERNATIONAL και VSA EUROPE και VSA INTERNATIONAL.

Οργάνωσε ένα εργαστήριο χορού με την KAT ZANIN αντιπρόσωπο του VSA Αυστρίας για άτομα με ειδικές ανάγκες και υγιή άτομα.

Οργάνωσε το πρώτο Πανηγύρι δημιουργικής έκφρασης ατόμων με ειδικές ανάγκες "Το Νήμα της Αριάδνης", στο Πάρκο Ελευθερίας με την συνεργασία της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς. Συμμετείχε στο Διεθνές Φεστιβάλ του VSA INTERNATIONAL με το Ελληνικό Θέατρο Κωφών,

WASHINGTON Ιούνιος 1989.

Για το 1990 η βασική δραστηριότητα του VSA HELLAS ήταν η διοργάνωση τριών εργαστηρίων χορού - μιμικής - θεάτρου που ενσωματώθηκαν στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα πλαισίων που εξυπηρετούν άτομα με ειδικές ανάγκες. Τα εργαστήρια αυτά κατευθύνονται από καλλιτέχνες συνεργ-

γάτες της VSA HELLAS, έχουν διάρκεια 1 σχολικό έτος και πραγματοποιούνται με τη συνεργασία της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς. Πιθανός τελικός τους στόχος είναι να εμπλουτίσουν το πρόγραμμα του επόμενου καλλιτεχνικού πανηγυριού το 1991.

Η Ευρωπαϊκή Εταιρία Κοινωνικής Ιατρικής πραγματοποίησε Ένεδριο με θέμα: "Παιδιά και Οικογένειες με Ειδικές ανάγκες" και κάλεσε την VSA HELLAS να οργανώσει μέσα στα πλαίσια αυτού του συνεδρίου μια καλλιτεχνική βραδιά στο θέατρο του Κολλεγίου Αθηνών με συμμετοχή καλλιτεχνών με ειδικές ανάγκες, στις 15 Οκτωβρίου 1990.

Καλλιτέχνης συνεργάτης της VSA HELLAS κέρδισε υποτροφία που προσφέρεται κοινά από το VSA INTERNATIONAL και την EUCREA (Ευρωπαϊκή Εταιρία Τέχνης και Δημιουργικότητας με και για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τέλος με το ασυνήθιστο πρόγραμμα "Πρόσωπα και Προσωπικότητες" η VSA HELLAS ελπίζει να εξασφαλίσει μέρος των οικονομικών πόρων που απαιτούνται για την πραγματοποίηση των μελλοντικών σχεδίων.

Η VSA HELLAS βρίσκεται στην Εταιρία Προστασίας Σπαστικών

Αρχιμήδους 42, 116 36 Αθήνα

Τηλ.: 7521389 - 7018147 - 7018158

FAX 4810929

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΗΜΟΤΙΚΗ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΙ ΗΔΗ Ο ΔΗΜΟΣ ΤΟΥ  
ΜΑΙΝΖ

Στις 20 - 26 Ιουνίου 1988 πραγματοποιήθηκε στο Μάινσ της Δυτικής Γερμανίας μια ειδική συνάντηση μεταξύ τεσσάρων οικογενειών: από την Ελλάδα, την Ιταλία, την Ιρλανδία και την Δυτική Γερμανία αντίστοιχα.

Με κοινό γνώρισμα των οικογενειών αυτών ότι η κάθε μια από αυτές έχει μέλος της ένα άτομο με ειδικές ανάγκες διανοητικές ή σωματικές.

Η ειδική αυτή συνάντηση οργανώθηκε από την MOBILITY INTERNATIONAL, οργάνωση που με έδρα το Λονδίνο έχει σκοπό της ενσωμάτωση των νέων με αναπηρίες, μέσα από διεθνή ταξίδια και ανταλλαγές. Κινείται μέσα στο χώρο της ΕΟΚ βασικά αλλά έχει επαφές και δεσμούς σε παγκόσμια κλίμακα γενικότερα.

Σκοπός της συνάντησης αυτής ήταν ν'ανιχνευτεί από εκπρόσωπο της οργάνωσης, ο τρόπος της ζωής κάθε οικογένειας σε σχέση με το ειδικό πρόβλημά της καθώς και με τον κοινωνικό της περίγυρο αλλά και τις προσφερόμενες υπηρεσίες από τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας της κάθε χώρας.

Ενας άλλος λόγος για τη συνάντηση αυτή ήταν να γίνει γνωστό σ'όλους τους φιλοξενούμενους, μια νέα οργάνωση που ήδη λειτουργεί στο Μάλντ στα πλαίσια του Δήμου και που ο ρόλος της είναι να ανακουφίζει τους γονείς των ειδικών ατόμων.

Αναλυτικότερα στο Δήμο του Μάλντ η οργάνωση αυτή στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς που αναλαμβάνουν τη φύλαξη ατόμων με ειδικές ανάγκες στα σπίτια τους, όταν και όποτε οι γονείς τους πρέπει ήθελουν να λείψουν για μερικές ώρες. Πέρα από την φύλαξη παρέχουν στα άτομα, ειδική ψυχολογική αγωγή βοήθεια και εκπαίδευση με σκοπό την αυτοεξυπηρέτηση τους. Τελικός στόχος της οργάνωσης είναι να δίνει την δυνατότητα στους γονείς ειδικών ατόμων ν'αποκτούν ελεύθερο χρόνο καθώς και ευκαιρίες για την επαναδραστηριοποίηση των κοινωνικών τους σχέσεων.

Η ανάληψη της υπευθυνότητας της οργάνωσης από κοινωνικούς λειτουργούς, η σημασία της εργασίας τους καθώς και η σαφής αρμο-

διότιτά τους στις παρεμβάσεις τους σε τέτοιες οικογένειες κατέστησε απαραίτητη την συμμετοχή Κοινωνικών λειτουργών και από τις υπόλοιπες χώρες.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί συνοδοί των οικογενειών είχαν την ευκαιρία ν' ανταλλάξουν εμπειρίες και να καταλήξουν σε μερικά συμπεράσματα:

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1. Η αντιμετώπιση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των οικογενειών τους είναι υποβαθμισμένη τόσο στις πλούσιες όσο και στις φτωχές οικονομικά χώρες της ΕΟΚ.
2. Η κοινωνική επανένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι πλημμελής και οι θέσεις εργασίας ελάχιστες.
3. Οι οικογένειες των ατόμων με ειδικές ανάγκες ζουν περιθωριακά, ανήμπορες να ξεπεράσουν τα κοινωνικά συμπλέγματα που δημιουργούνται από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο.
4. Οι οικονομικά ασθενέστερες χώρες της ΕΟΚ δεν παρέχουν ουσιαστική και αποτελεσματική βοήθεια στις οικογένειες των ατόμων με αναπηρίες.
5. Η ειδική κατασκευή πεζοδρομίων, δρόμων, δημοσίων κτιρίων αεροδρομίων κλπ. με σκοπό την εξυπηρέτηση των αυτοκινούμενων με αναπηρικά ομαξίδια ειδικών ατόμων εάν δεν είναι ανύπαρκτη, είναι ατελής.
6. Η αγορά ειδικών μέσων για την εξυπηρέτηση των ατόμων με κινητικά προβλήματα (αναπηρικά ομαξίδια, κρεβάτια, είδη υγιεινής κλπ.) είναι πανάκριβη.
7. Η Δυτική Γερμανία συναισθανόμενη την κοινωνική ενοχή των χρόνων που πέρασαν, προσπαθεί ειλικρινά να βελτιώσει την κοινωνική πρόνοια και εργάζεται αδιάκοπα και εντατικά για να

επανορθώσει τα λάθη του παρελθόντος.

8. Η εκπαίδευση των ειδικών ατόμων να γίνεται σε κανονικά σχολεία, έτσι επιτυγχάνεται και η κοινωνικοποίησή τους.

9. Να γίνεται εκπαίδευση γονέων ειδικών ατόμων

10. Το ειδικό άτομο χρειάζεται ν'αποφασίζει μόνο του.

11. Η οργάνωση ανακούφισης προσφέρει ελεύθερο χρόνο στους γονείς γι'αυτοέ τους. Τους εξυπηρετεί κυρίως τ'απογέυματα, τα Σαββατοκύριακα με τον δεσμό της φιλοξενίας των ειδικών ατόμων από άλλες οικογένειες, τα ειδικά άτομα πηγαίνουν διακοπές και κατασκήνωση.

12. Πολύ βοηθά και εξυπηρετεί η μονάδα συγκατοίκησης των ειδικών ατόμων.

13. Η παραδοχή των ειδικών ατόμων από τους συμπολίτες τους είναι θέμα διαπαιδαγώγησης και εκπαίδευσης όλων των πολιτών.

#### ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Είναι απαραίτητο να καταγραφεί σε κάθε χώρα μέλος της ΕΟΚ ο αριθμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Επίσης πρέπει να μελετηθούν νέες μέθοδοι προσφερομένων υπηρεσιών στα άτομα αυτά, ν'αναθεωρηθεί η φιλοσοφία της κοινωνικής πρόνοιας και να καθιερωθεί ενιαία βοήθεια για του πολίτες κάθε χώρας της ΕΟΚ.

ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.

1ο ΤΑΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΑΘΗΝΑ 15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1990

Μετά από προσπάθεια πολλών χρόνων επιτέλους παίρνει συγκεκριμένη μορφή η συνεργασία όλων των ατόμων που ασχολούνται γενικά



με τα θέματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στις 15-12-1990 διοργανώθηκε στο ξενοδοχείο TITANIA στην Αθήνα το 1ο Τακτικό Συνέδριο του "ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ" (ΕΣΑΕΑ). Τις εργασίες του Συνεδρίου παρακολούθησαν πλέον των 120 Συνέδρων που εκπροσωπούσαν Συλλόγους από όλη την Ελλάδα. Στην έναρξη του Συνεδρίου παρευρέθηκαν και χαιρέτισαν εκπρόσωποι των κομμάτων, ενώ πρόεδρος του εκλέχτηκε τιμής ένεκεν ο Πρόεδρος της ΠΟΣΓΚΑΤ κ. Μ. Εμμανουηλίδης.

Το Συνέδριο απασχόλησαν κύρια ο απολογισμός της προσωρινής εκτελεστικής Γραμματείας, ο προγραμματισμός της επόμενης τριετίας και η εκλογή των οργάνων Διοίκησης του ΕΣΑΕΑ. Παράλληλα αναπτύχθηκε σχετικός προβληματισμός γύρω από τα προβλήματα που απασχολούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Η νέα σύνθεση του Γενικού Συμβουλίου του ΕΣΑΕΑ είναι η ακόλουθη: Ασημάκης Πέτρος, Βαρδακαστάνης Γιάννης, Γαργάλης Κωνσταντίνος, Ζήκου Χρήστος, Καφάτσκος Εμμανουήλ, Καστρινάκης Γεώργιος, Κλεισιώτης Θωμάς, Κουρουμπλής Παναγιώτης, Λαγόπουλος Α., Λιναός Νικολάος, Λουκάς Αθανάσιος, Μπαρέκας Βασίλειος, Νούτσος Μιχαήλ, Παναγιώτης Αριστείδης, Πανρής Νικόλαος, Παπαγιαλιά Άννα, Παπαδόπουλος Χρήστος, Σοφιανός Ηλίας, Τσατσακλός Νικόλαος, Χαλκιάς Μανόλης, Χυτόπουλος Στέφανος, και της Εκτελεστικής Επιτροπής: Αργυρός Γεώργιος, Ζάικος Φώτιος, Πετσής Δημήτριος,

Το Γενικό Συμβούλιο κατά την πρώτη συνεδρίαση του στις 16-12-1990 εξέλεξε την Εκτελεστική Γραμματεία που αποτελείται από τους:

Κουρουμπλή Παναγιώτη, Πρόεδρο  
Κλεισιώτη Θωμά, Α' Αντιπρόεδρο  
Πανρής Νικόλαο, Β' Αντιπρόεδρο  
Παναγιώτη Αριστείδη, Γεν. Γραμματέα

Τσατσακλά Νικόλαο, Οργανωτικό Γραμματέα

Ασημάτη Πέτρο, Εκτελεστικό Γραμματέα

Παπαδόπουλο Χρήστο, Ειδικό Γραμματέα

Λιανό Νικόλαο, Ταμία

Γαργάλη Κων/νο, Ειδ. Γραμματέα

Καστρινάκη Γεώργιο, Δημόσιες Σχέσεις

ΨΗΦΙΣΜΑ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΚΗΔΕ-  
ΜΟΝΩΝ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΤΕΚΝΩΝ

Το Ετήσιο Τακτικό Συνέδριο της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.Τ., που παραγμα-  
τοποιήθηκε στις 26 Μαΐου 1990 στην Αθήνα, με αθρόα συμμετοχή  
όλων των εξουσιοδοτημένων αντιπροσώπων των Σωματείων - μελών  
της Ομοσπονδίας απ'όλη την Ελλάδα και ύστερα από διεξοδική και  
επισταμένη ανάλυση των προβλημάτων που απασχολούν τα άτομα με  
ειδικές ανάγκες, κατέληξε στα κατωτέρω συμπεράσματα και διαπιστώ-  
σεις:

Κατ'άρχη, χαιρέτισε το ενωμένο Πανελλήνιο Κίνημα των γονέων και  
κηδεμόνων ατόμων με ειδικές ανάγκες, που με ζωντανή και γεμάτη  
προβληματισμούς παρουσία του στο Συνέδριο, αναπτέρωσε τις ελπί-  
δες για συνεχείς και αδιάκοπες προσπάθειες μη φειδόμενου κόπου  
και μόχθου, προκειμένου να επιλυθούν τα σοβαρά και ουσιώδη προβλή-  
ματα των παιδιών τους.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΝΕΙ

Οτι, παρά τις κατά καιρούς συνεχείς ενοχλήσεις και παρεμβάσεις  
της Ομοσπονδίας στους καθ'ύλην αρμοδίου, πολλά καυτά προβλήματα  
που απασχολούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες, δεν έχουν βρει ακόμα  
την λύση τους.

Ενδεικτικά αναφέρονται:

1 Δεν έγινε ακόμα καμία προσπάθεια απογραφής των ατόμων με ειδικές ανάγκες, ώστε να φανεί η έκταση του προβλήματος.

2. Δεν έχει θεσμοθετηθεί η συμμετοχή εκπροσώπων της Ομοσπονδίας τους και του άμεσα ενδιαφερόμενου τοπικού συλλόγου στα Δ.Σ. των ιδρυμάτων και Κέντρων Ν.Π.Δ.Δ. που παρέχουν υπηρεσίες στα παιδιά τους ή σε Κέντρα που λαμβάνονται αποφάσεις γι' αυτά. Ενώ η θεσμοθέτηση αυτή θεωρείται μείζονος σημασίας, η Πολιτεία δεν θα υποστεί κανένα οικονομικό κόστος. Το πρόβλημα θα λυθεί με την εκπόνηση νέων οργανισμών των ανωτέρω ιδρυμάτων, προσαρμοσμένων στις σημερινές συνθήκες και ανάγκες.

3. Προτείνει ακόμη, οι Α/θμιες Υγειονομικές Επιτροπές, οι οποίες εξετάζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και εφόσον οι αναπηρίες τους είναι μόνιμες και οι παθήσεις ανίατες, να εκδίδουν γνωματεύσεις εφ' όρου ζωής και για κάθε νόμιμη χρήση (εφορία, επίδομα, ατέλεια αυτοκινήτου κλπ.)

4. Παρά τις κατά καιρούς διαμαρτυρίες τόσο των γονέων όσο και των συλλόγων, δεν δόθηκε ακόμη η έγκριση για την πρόσληψη του απαραίτητου προσωπικού, για να λειτουργήσουν ορισμένα κέντρα αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες, με αποτέλεσμα, να μην μπορούν να εφαρμοσθούν τα ειδικά προγράμματα, με δυσμενείς επιπτώσεις τόσο στα ίδια τα άτομα, όσο και στις οικογένειές τους. Περίπτωση Κέντρου Προστασίας Ατόμων με ειδικές ανάγκες "Ο ΑΡΙΣΤΕΥΣ" Λαρίσης κλπ.

5. Παραμένει σε εκκρεμότητα το σοβαρό θέμα της μεταβίβασης ολόκληρης της γονεϊκής σύνταξης, στο άτομο με ειδικές ανάγκες που έχει αναπηρία 67% και άνω, ανεξάρτητα αν αυτό απασχολείται σε Κέντρο Προστατευμένης Εργασίας. Το ίδιο δε, να ισχύει και

στις περιπτώσεις διαζυγίου.

6. Δεν έχουνδημιουργηθεί ακόμη τα προστατευμένα εργαστήρια για τα άτομα εκείνα που δεν μπορούν να απασχοληθούν στην ελεύθερη αγορά εργασίας, λόγω της αναπηρίας τους. Το θέμα αυτό, σε συνδυασμό με τη διαβίωση σε ανθρώπινο και πολιτισμένο περιβάλλον, θα λύσει ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα που απασχολεί τα άτομα με ειδικές ανάγκες και κρατά τους γονείς τους σε διαρκή και εναγωνία ανησυχία.

ΔΙΑΚΗΡΥΣΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟ Ν. ΑΓΩΝΙΣΘΕΙ

1. Για τη γρήγορη και δίκαιη επίλυση των σοβαρών προβλημάτων που τους απασχολούν, όπως αυτά που αναφέρονται ανωτέρω.

2. Για την προώθηση της έκδοσης των Π.Δ. ή Υπουργικών αποφάσεων για την εφαρμογή των νόμων

ΖΗΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Να δώσει προτεραιότητα στη λύση των σοβαρών προβλημάτων που απασχολούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες, διότι τελικά από την ευαισθησία και το ενδιαφέρον που δείχνει η πολιτεία και η κοινωνία προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες, χαρακτηρίζεται η ποιότητα του πολιτισμού μας και η ανθρωπιστική δομή της κοινωνίας μας.

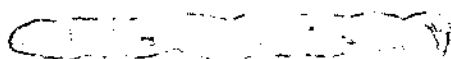
ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ

Να συνεργασθούν στενότερα τόσο μεταξύ τους όσο και με την Ομοσπονδία και να δραστηριοποιήσουν όλα τα επιμέρους μέλη τους, βοηθώντας να γίνει κατανοητό απ' όλους, ότι "η ισχύς εν τη ενώσει"

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΕΙ

Τέλος το Γενικό Συμβούλιο της ΠΟΣΓΚΑΤ καλεί την αρμόδια επιτροπή να προβεί στην κατάλληλη αξιοποίηση του παρόντος ψηφίσματος και στην αποστολή του στους αρμόδιους υπηρεσιακούς παράγοντες των Υπουργείων, καθώς και στον τύπο.

П А Р А Р Т Н М А Г



ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Α. ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Ειδικά δημοτικά σχολεία για νοητικά καθυστερημένα παιδιά.

α. Δημόσια

1. Πρότυπο 10/θέσιο ειδικό σχολείο Μαρασλείου Διδασκαλείου Δ.Ε.  
Σολομώνιδου 68, 161.21 Καισαριανή, τηλ. 01-7211289

2. Πρότυπο 4/θέσιο ειδικό σχολείο Μαρασλείου Παιδαγωγικής Ακαδημίας Μαρασλή 4, 106 76 Αθήνα, τηλ. 01- 7215749

3. Πρότυπο 4/θέσιο Ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Ηρακλείου Κρήτης, Σγουρομαλλίνης 20, 713 05, Ηράκλειο, τηλ. 081-284267

4. Πρότυπο 2/θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Ρόδου, 851 00, Ρόδος, τηλ. 1241- 28435

5. Πρότυπο 3/θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Μυτιλίνης, 811 00, Μυτιλήνη, τηλ. 0251- 28467

6. Πρότυπο 4/θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Λαμίας, Λάρισσας 4, 351 00 . Λαμία, τηλ. 041- 25574

7. Πρότυπο 4/θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής ακαδημίας Λάρισσας, Πλούτωνος 26, 412 21 Λάρισσα τηλ. 041-237287

8. Πρότυπο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Ιωαννίνων, Δωδώνης 8, 452.21, Ιωάννινα, τηλ. 0651-25.829 & 26.537.
9. Πρότυπο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Φλώρινας, Αριστοτέλους 1, 531.00, Φλώρινα, τηλ. 0385-28.547 και 22.480.
10. Πρότυπο 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Αλεξανδρούπολης 681.00, Αλεξανδρούπολη, τηλ. 0551-26.466.
11. Πρότυπο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Παιδαγωγικής Ακαδημίας Τρίπολης, Ακαδημίας 10, 221.00, Τρίπολη, τηλ. 071-22.20.05.
12. Πρότυπο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Παλλείου Παιδαγωγικής Ακαδημίας Πειραιά, Τζαβέλλα & Αλεξάνδρου 3, 185.33 Πειραιά, τηλ. 01-41.76.245.
13. 1ο 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Χορμοπούλου 20, (Τουρκοβούνια), 115.22, Αθήνα, τηλ. 01-64.67.823.
14. 3ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Καραολή & Δημητρίου 32, 152.32, Χαλάνδρι, τηλ. 01-68.12.916.
15. 4ο 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Ακομινάτου 40, (πλ. Βάθης), 104.38, Αθήνα, τηλ. 01-52.31.470.
16. 6ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Αριστάρχου 24, (Παγκράτι), 116.34, Αθήνα, τηλ. 01-72.44.493.
17. 7ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Νικοπόλεως 29 (Κ. Πατήσια), 112.53, Αθήνα, τηλ. 01-86.73.334.
18. 8ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Τέω 56, (Λαμπρινή), 111.42, Αθήνα, τηλ. 01-29.21.577.
19. 9ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Μακεδονίας 33, 181.21, Κορυδαλλός, τηλ. 01-54.44.821.
20. 10ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Μ. Αλεξάνδρου & Παλαμά, 121.32, Περιστέρι, τηλ. 01.57.12.669.
21. 11ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Πολυτέκνων 20, 131.21, Νέα Λιόσια, τηλ. 01-26.12.083.
22. 12ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών, Βασ. Γεωργίου & Λεωφ. Αθηνών, 124.61, Χαϊδάρι, τηλ. 01-58.13.742.
23. 1ο 6/Θέσιο ειδικό σχολείο στο Σικιαρίδειο ίδρυμα, Πεντέλης 58, 151.26, Μαρούσι, τηλ. 01-80.21.600 & 80.23.572.
24. 2ο 6/Θέσιο ειδικό σχολείο στο Σικιαρίδειο ίδρυμα, Πεντέλης 58, 151.26, Μαρούσι, τηλ. 01-80.21.600 & 80.23.572.
25. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αιγάλεω, Θηβών & Ιερολοχιτών, 122.44, Αιγάλεω.
26. 6/Θέσιο ειδικό σχολείο Χολαργού, Β. Μελά 1, 155.62, Χολαργός, τηλ. 01-65.11.432.
27. 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Ζωγράφου, Πόντου και Αγ. Θωμά, 115.27, Ζωγράφου, τηλ. 01-77.98.704.
28. 6/Θέσιο ειδικό σχολείο για ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά στο Κέντρο Θεραπευτικής Παιδαγωγικής (Κ.Θ.Π.) το «ΣΤΟΥΠΙΑΘΕΙΟ», Λ. Πεντέλης 135, 152.34, Χαλάνδρι, τηλ. 01-68.15.672.

29. 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Αμαρουσίου, Σωρού 6, 151.25, Μυρούτσι.
30. 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Περισσού-Ν. Ιωνίας, Παν. Τσαλδάρη, 142.02, Περισσός.
31. 6/Θέσιο ειδικό σχολείο στο δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο Νταού Πεντέλης, 190.09, Ραφήνα, τηλ. 0294-23.540.
32. 1ο 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Πειραιά, Αγ. Παύλου 12, (Παλαιά Κοκκινιά) 185.42, Πειραιάς, τηλ. 01-49.16.302.
33. 2ο 4/Θέσιο ειδικό σχολείο Πειραιά, Σ. Λάμπρου 141, (Καλλιπόλη), 185.39, Πειραιά, τηλ. 01-45.19.590.
34. 3ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Πειραιά, Ιωνίας & Αμυραδάκη, 184.50, Νίκαια, τηλ. 01-49.34.304 & 49.16.454.
35. 4ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Πειραιά, Κομνηνών & Χρυσ. Σμύρνης, 187.55, Κερατσίνι, τηλ. 01-43.25.355.
36. 5ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Πειραιά, Σουλίου 49, 173.42, Άγιος Δημήτριος (Μπραχάμι), τηλ. 01-99.30.341.
37. 1ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Αγίου Δημητρίου, Ρόμπερτ Κέννεντυ 30, 173.43, Άγιος Δημήτριος (Μπραχάμι), τηλ. 01-97.34.088.
38. 1ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Καλλιθέας, Σαπφούς & Καλυψούς, 176.76 Καλλιθέα, τηλ. 01-95.67.892.
39. 5/Θέσιο ειδικό σχολείο ΠΙΚΠΑ Πειραιά, Ακτή Κουντουριώτη 3, 185.34, Πειραιάς, τηλ. 01-41.72.400 & 41.36.774.
40. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Περάματος, Καραολή-Δημητρίου 25, 188.63, Πέραμα, τηλ. 01-44.15.600.
41. 1ο 6/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Κέννεντυ-Καραϊσκάκη 1, 546.41, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-817.185.
42. 3ο 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Σαρανταπόρου & Δαθάκη 40, 564.02, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-656.235.
43. 4ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Μαζαράκη 1, 546.29, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-516.890.
44. 5ο 4/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Ιασονίδου & Ολύμπου 101, 546.35, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-226.430.
45. 7ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Μεγ. Αλεξάνδρου 98, 555.35 Πυλαία, τηλ. 031-300.714.
46. 8ο 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσ/νίκης, Αρχαιοτήτων 3, (Καλλιθέα), 546.32, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-623.318.
47. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Κατερίνης (στεγάζεται στο 3ο δημ. σχολ. Κατερίνης), 601.00 Κατερίνη.
48. 3/Θέσιο ειδικό σχολείο Σερρών, Δ. Μαρούλη 43, 621.00 Σέρρες, τηλ. 0321-29349.
49. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Καβάλας, Καραϊσκάκη 6, 652.01, Καβάλα, τηλ. 051-223.626.
50. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Δράμας, στεγάζεται στο 10ο Δημ. Σχ. Σιδηροδρομι-



- κού Σταθμού, 661.00 Δράμα.
51. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Κομοτηνής, 691.00 Κομοτηνή.
  52. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Διδυμοτείχου, 683.00, Διδυμότειχο.
  53. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Νάουσας, Χατζηκουρκούτα 19, 592.00, Νάουσα, τηλ. 0332-22766.
  54. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ορεστιάδας, 682.00, Ορεστιάδα.
  55. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ξάνθης, 671.00, Ξάνθη.
  56. 1ο 3'Θέσιο ειδικό σχολείο Χαλκίδας, Νάξου & Τζαρντίνι 6, 341.00, Χαλκίδα, τηλ. 0221-22.943.
  57. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ρόδου, Πλατεία Καστελλου, 851.00, Ρόδος.
  58. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Καλύμνου, 852.00, Κάλυμνος.
  59. 3'Θέσιο ειδικό σχολείο Λιβαδειάς, 321.00, Λιβαδειά, τηλ. 0261-29.536.
  60. 3'Θέσιο ειδικό σχολείο Λαμίας (Παγκράτι), 351.00, Λαμία.
  61. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ηρακλείου Κρήτης, Αρχανών 13, 712.01, Ηράκλειο, τηλ. 081-28.39.38.
  62. 2ο 1'Θέσιο ειδικό σχολείο Ηρακλείου Κρήτης, Α. Καλοκαιρινού 205, 712.02, Ηράκλειο, τηλ. 081-28.24.05.
  63. 1ο 1'Θέσιο ειδικό σχολείο Χανίων, Δυτικό Φρούριο, 731.00, Χανιά, τηλ. 0821-51.728.
  64. 3'Θέσιο ειδικό σχολείο Χανίων για ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά, 731.00, Χανιά.
  65. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ελευσίνας, Μιαούλη 59, 192.00, Ελευσίνα.
  66. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Μεγάρων, 191.00, Μέγαρα.
  67. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ιωαννίνων, Καπλάνειος Σχολή, Καπλάνη 17, 454.44 Ιωάννινα, τηλ. 0651-25.288.
  68. 2ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Ιωαννίνων, Στρ. Βογιάνου 7, 752.21, Ιωάννινα, τηλ. 0651-26.587.
  69. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Αγρινίου, Παλαιοκώστα 19, 301.00, Αγρίνιο.
  70. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Πατρών, Φιντίου 3, 262.24, Πάτρα, τηλ. 061-32.13.28.
  71. 2ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Πατρών, Πάτρα.
  72. 3ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Πατρών, Μαραγκοπούλου 31, 263.31, Πάτρα, τηλ. 061-27.18.57.
  73. 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Σπάρτης, 231.00, Σπάρτη.
  74. 3'Θέσιο ειδικό σχολείο Άργους, Αγ. Κων/νου 22, 212.00, Άργος, τηλ. 0751-21.144.
  75. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Λάρισας, Κλεάρχου Πατέρα 1, 413.34, Λάρισα, τηλ. 041-25.39.78.
  76. 1ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Βόλου, Τέρμα Αθαν. Διακού, 383.33, Βόλος, τηλ. 0421-40.510.
  77. 2ο 2'Θέσιο ειδικό σχολείο Βόλου, Κανάρη 21, 382.22, Βόλος, τηλ. 0421-24.951.

78. 1 Θέσιο ειδικό σχολείο (στο σωματείο «Ο ΑΡΙΣΤΕΥΣ» Γιάννουλη, Λάρισα, τηλ. 041-22.93.03.
79. 5 Θέσιο ειδικό σχολείο Καλαμάτας, 1ο Σχολικό Συγκρότημα, 241.00, Καλαμάτα.
80. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Άρτας, (στεγάζεται στο 5ο Δημ. σχολείο Άρτας), 340 Συν. Ευζώνων 32, 471.00 Άρτα, τηλ. 0681-28.331.
81. 1ο 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Πρέβεζας, 21 Οκτωβρίου, 481.00, Πρέβεζα, τηλ. 0682-22.705.
82. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Κέρκυρας, Ξαν. Στρατηγού 58, 491.00, Κέρκυρα, τηλ. 0661-39.804.
83. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Τρικάλων, (στεγάζεται στο 12ο δημ. σχολείο), οδ. Καλαμπάκας, 421.00, Τρίκαλα, τηλ. 0431-25.284.
84. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Κοζάνης, Βογατσικού 6, 501.00, Κοζάνη, τηλ. 0461-22.640.
85. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Φλώρινας, 531.00, Φλώρινα.
86. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Φιλιππών Θεσπρωτίας, Α' σχολείο Φιλιππών, 463.00, Φιλιάτες, 0664-22.293.
87. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Καστοριάς, 521.00, Καστοριά.
88. 1 Θέσιο ειδικό σχολείο Αξιούπολης, 614.00, Αξιούπολη.
89. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο Άμφισσας, 331.00, Άμφισσα.

#### 6. Ιδιωτικά

1. 1 Θέσιο ειδικό σχολείο Β. Ανδρικοπούλου, «ΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ», Εθνικής Αμύνης και Λεμεσού 29, 156.69, Παπάγου, τηλ. 01-65.25.222.
2. 1 Θέσιο ειδικό σχολείο Αιμ. Θανάσουλα, «Η ΧΛΟΗ», Α. Κηφισίας 307, 145.61, Κηφισιά, τηλ. 01-80.81.190.
3. Ειδικό σχολείο ψυχολογικού κέντρου βόρειας Ελλάδας (ΨΚΒΕ), 567.01 Ρατζίκι, Θεσνίκη, τηλ. 031-529.335.
4. 9 Θέσιο ειδικό σχολείο ιδρύματος προστασίας και αποκαταστάσεως απροσάρμοστων παιδιών (Ι.Π.Α.Α.Π.) «Η ΘΕΟΤΟΚΟΣ», 135.10, Άγιοι Ανάργυροι, τηλ. 01-26.11.910.
5. 6 Θέσιο ειδικό σχολείο εθνικού ιδρύματος απροσάρμοστων παιδιών Κρήτης Άγιος Ιωάννης, 731.00, Χανιά, τηλ. 0821-50.060.
6. 2 Θέσιο ειδικό σχολείο «Άσπρες Πεταλούδες» Βόλου, Νέα Ιωνία Βόλου, τηλ. 0421-36.431 και 65.776.
7. 3 Θέσιο ειδικό σχολείο θεραπευτικού κέντρου απροσάρμοστων παιδιών «Η ΜΕΡΙΜΝΑ», Άλσος Γηροκομείου, Πάτρα, τηλ. 061-27.29.88.

## **2. Ειδικά νηπιαγωγεία για νοητικά καθυστερημένα παιδιά**

### **α. Δημόσια**

1. 1ο 2-θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στο ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ίδρυμα. Πεντέλης 58, 151.26. Μαρούσι, τηλ. 01-80.20.304.
2. 2ο 2-θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στο ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟ ίδρυμα. Πεντέλης 58, 151.26 Μαρούσι, τηλ. 01-80.20.304.
3. 2ο 1-θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο Θεσ νίκης.
4. 3ο 1-θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο Θεσ νίκης.

### **β. Ιδιωτικά**

1. Ειδικό νηπιαγωγείο στο «ΜΙΧΑΛΗΝΕΙΟ» κέντρο προστασίας παιδιών του Π.Ι.Κ.Π.Α. Πειραιά, Ακτή Κουντουριώτη 3, 185.34. Πειραιάς, τηλ. 01-41.72.400.

## **3. Ειδικές τάξεις σε κανονικά σχολεία (για παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες)**

1. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Σαλαμίνας, Λεωφ. Σαλαμίνας 152, 189.00 Σαλαμίνα, τηλ. 01-46.51.275.
2. Ειδική τάξη στο 11ο Δημ. Σχολείο Νέας Σμύρνης, Βοσπόρου 78, 171.23, Ν. Σμύρνη, τηλ. 01-93.23.311.
3. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αίγινας, 180.00, Αίγινα, τηλ. 0297-22.252.
4. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Σκοπέλου Λέσθου, 811.06 Παππάδος, τηλ. 0251-82.426.
5. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολ. Καλλονής Λέσθου, 811.07 Καλλονή, τηλ. 0253-22.283.
6. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Ρεθύμνου, Ψυλλάκη 1, 741.00, Ρέθυμνο, τηλ. 0831-29.088.
7. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αγίου Νικολάου Λασιθίου, 721.00, Άγιος Νικόλαος-Κρήτης, τηλ. 0841-22.326.
8. Ειδική τάξη στο 2ο 14-θέσιο Δημ. Σχολείο Ιεράπετρας, 722.00, Ιεράπετρα, τηλ. 0842-22.202.
9. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Βύρωνα, Δωδεκανήσου & Ερυθραίας, 162.31, Βύρωνα, τηλ. 01-76.61.966.
10. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αμαρουσίου, Α. Κηφισίας 211, 151.24 Μαρούσι.
11. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Αγίων Αναργύρων, Γ. Παπανδρέου 98, Άγιοι Ανάργυροι, τηλ. 01-26.11.305.

12. Ειδική τάξη στο 6ο Δημ. Σχολείο Πειραιά, Δερβενακίων 106, 185.44, Πειραιάς, τηλ. 01-46.13.665.
13. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Περάματος, Καραολή & Δημητρίου 25, 188.63, Πέραμα, τηλ. 01-44.10.633.
14. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Αγίου Δημητρίου, Ξάνθης & Δημοσθένους, 173.41, Αγ. Δημήτριος, τηλ. 01-93.46.041.
15. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Ναυπλίου.
16. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Πύργου.
17. Ειδική τάξη στο 13ο Δημ. Σχολείο Βέροιας, Καρυτάσου 14, 591.00 Βέροια.
18. Ειδική τάξη στο 17ο Δημ. Σχολείο Βέροιας, Ανοιξέως 39, 591.00 Βέροια.
19. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Καλαμυριάς Θεσνίκης, Αδραμυτιού 2, 544.54 Θεσνίκης.
20. Ειδική τάξη στο 10ο Δημ. Σχολείο Ιωαννίνων, Στρ. Δ. Ιωάννου, 454.45 Ιωάννινα, τηλ. 0651-22.566.
21. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Αγίου Ιωάννη (Μπισδονίου) Ιωαννίνων, τηλ. 0651-61.208.
22. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Έδεσσας, Πλατεία Μουσείου 2, 582.00 Έδεσσα.
23. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Φιλιππιάδας Πρέβεζας, οδ. Μπιζανίου, 482.00 Φιλιππιάδα, τηλ. 0683-22.354.
24. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Καναλακίου Πρέβεζας, Καναλάκι-Πρέβεζας, 480.62 Πρέβεζα, τηλ. 0684-22.147.
25. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Μώλου Φθιώτιδας.

### Ειδικές τάξεις (ΝΕΟΣΥΣΤΑΤΕΣ)

1. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Μεσολογγίου.
2. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Ανέζας Άρτας.
3. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Αγίων Αναργύρων Άρτας.
4. Ειδική τάξη στο 7ο Δημ. Σχολείο Τρίπολης Αρκαδίας.
5. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Βύρωνα Αθήνας.
6. Ειδική τάξη στο 19ο Δημ. Σχολείο Ηλιουπόλεως Αθήνας.
7. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Καισαριανής Αθήνας.
8. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Χαλκηδόνας Αθήνας.
9. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Μελισσίων Ανατ. Αττικής.
10. Ειδική τάξη στο 9ο Δημ. Σχολείο Αχαρνών Ανατ. Αττικής.
11. Ειδική τάξη στο 15ο Δημ. Σχολείο Αχαρνών Ανατ. Αττικής.
12. Ειδική τάξη στο 8ο Δημ. Σχολείο Αγ. Βαρβάρας Δ. Αττικής.
13. Ειδική τάξη στο 10ο Δημ. Σχολείο Πετρούπολης Δ. Αττικής.
14. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Περάματος Πειραιά.

15. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Μοσχάτου Πειραιά.
16. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αργυρούπολης Πειραιά.
17. Ειδική τάξη στο 7ο Δημ. Σχολείο Αργυρούπολης Πειραιά.
18. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Βάρης Πειραιά.
19. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Γλυφάδας Πειραιά.
20. Ειδική τάξη στο 12ο Δημ. Σχολείο Ν. Σμύρνης Πειραιά.
21. Ειδική τάξη στο 12ο Δημ. Σχολείο Π. Φαλήρου Πειραιά.
22. Ειδική τάξη στο 6ο Δημ. Σχολείο Π. Φαλήρου Πειραιά.
23. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Κ. Αχαΐας.
24. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Οβρυάς Αχαΐας.
25. Ειδική τάξη στο 41ο Δημ. Σχολείο Πατρών Αχαΐας.
26. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Καλαθρύτων Αχαΐας.
27. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Θηβών Βοιωτίας.
28. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Άσπρων Σπιτιών Βοιωτίας.
29. Ειδική τάξη στο 4ο Δημ. Σχολείο Λεβαδείας Βοιωτίας.
30. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Ορχομενού Βοιωτίας.
31. Ειδική τάξη στο 4ο Δημ. Σχολείο Δράμας.
32. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Κω Δωδεκανήσου.
33. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αλεξανδρούπολης Έβρου.
34. Ειδική τάξη στο 10ο Δημ. Σχολείο Αλεξανδρούπολης Έβρου.
35. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Ιστιαίας Εύβοιας.
36. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Καρύστου Εύβοιας.
37. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Κύμης Εύβοιας.
38. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Καρπενησίου Ευρυτανίας.
39. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Ζακύνθου.
40. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Πύργου Ηλείας.
41. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Αλεξάνδρειας Ημαθίας.
42. Ειδική τάξη στο 33ο Δημ. Σχολείο Ηρακλείου Κρήτης.
43. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Τυμπακίου Ηρακλείου Κρήτης.
44. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Ηγουμενίτσας Θεσπρωτίας.
45. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Πωγωνιανής Ιωαννίνων.
46. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Κυρδίτσας.
47. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Καστοριάς.
48. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Κιλκίς.
49. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Κοζάνης.
50. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Ιεράπετρας Κρήτης.
51. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Σητείας Κρήτης.
52. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Σπάρτης Λακωνίας.
53. Ειδική τάξη στο 25ο Δημ. Σχολείο Βόλου Μαγνησίας.
54. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Αγχιάλου Μαγνησίας.
55. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Αγριάς Μαγνησίας.
56. Ειδική τάξη στο 19ο Δημ. Σχολείο Βόλου Μαγνησίας.

57. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Μεσσηνίας Μεσσηνίας.
58. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Κομοτηνής Ροδόπης.
59. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Βαθέως Σάμου.
60. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Μαυροθάλασσας Σερρών.
61. Ειδική τάξη στο 5ο Δημ. Σχολείο Σερρών.
62. Ειδική τάξη στο 11ο Δημ. Σχολείο Τρικάλων.
63. Ειδική τάξη στο 7ο Δημ. Σχολείο Λαμίας Φθιώτιδας.
64. Ειδική τάξη στο 3ο Δημ. Σχολείο Φλώρινας.
65. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Αμμοχωρίου Φλώρινας.
66. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Αμυνταίου Φλώρινας.
67. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Δεσφίνας Φωκίδας.
68. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Ιτέας Φωκίδας.
69. Ειδική τάξη στο 2ο Δημ. Σχολείο Πολυγύρου Χαλκιδικής.
70. Ειδική τάξη στο Δημ. Σχολείο Συκιάς Χαλκιδικής.
71. Ειδική τάξη στο 17ο Δημ. Σχολείο Χανίων Κρήτης.
72. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Χίου.
73. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Λευκάδας.
74. Ειδική τάξη στο 18ο Δημ. Σχολείο Αθηνών.
75. Ειδική τάξη στο 1ο Δημ. Σχολείο Γαλατσίου Αθηνών.

## **Ειδικά Δημοτικά Σχολεία και Νηπιαγωγεία**

(ΝΕΟΣΥΣΤΑΤΑ):

### **α) Ειδικά Δημοτικά Σχολεία**

1. 3/Θέσιο ειδικό Δημοτικό Σχολείο Ν. Ηρακλείου Ανατ. Αττικής, για εκπαιδευσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά.
2. 6ο 2/Θέσιο ειδικό Δημοτικό Σχολείο Θεσσαλονίκης για ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά, στο ίδρυμα «Άγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης.
3. 2/Θέσιο ειδικό Δημοτικό Σχολείο Κορίνθου, για εκπαιδευσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά.
4. 2/Θέσιο ειδικό Δημόσιο Σχολείο Ερμούπολης Κυκλάδων, για εκπαιδευσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά.

### **β) Ειδικά Νηπιαγωγεία**

1. 2/Θέσιο ειδικό Νηπιαγωγείο Αλίμου Πειραιά, για νοητικά καθυστερημένα νήπια.
2. 1ο 2/Θέσιο ειδικό Νηπιαγωγείο Ηρακλείου Κρήτης, για νοητικά καθυστερημένα νήπια.

3. 4ο 2 Θέσιο ειδικό Νηπιαγωγείο Θεσσαλονίκης, για ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα νήπια στο ίδρυμα «Άγιος Δημήτριος».
4. 2/Θέσιο ειδικό Νηπιαγωγείο Σερρών, για νοητικά καθυστερημένα νήπια.

#### 4. Ειδικά δημοτικά σχολεία για κοινωνικά δυσπροσάρμοστα παιδιά

##### α) Δημόσια

1. 9 Θέσιο ειδικό σχολείο του ιδρύματος για το παιδί «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» Μαραθώνος 1, 190.06, Νέα Μάκρη, τηλ. 0294-91.206.
2. 13ο 1/Θέσιο ειδικό σχολείο Αθηνών ιδρύματος αγωγής ανηλίκων θηλέων, πίσω από το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών, Παπάγου, τηλ. 01-77.88.572.
3. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο ιδρύματος αγωγής ανηλίκων Κορυδαλλού, Α. Αθηνών 130, 181.22, Κορυδαλλός, τηλ. 01-49.51.183.
4. 1 Θέσιο ειδικό Σχολείο αγωγής ανηλίκων Βόλου, τέρμα Αναπαύσεως, 324.46, Νέα Ιωνία Βόλου, τηλ. 0421-61.206.

#### 5. Ειδικά δημοτικά σχολεία για σωματικά ανάπηρα παιδιά

##### α) Δημόσια

1. 10 Θέσιο ειδικό σχολείο στην ΕΛΕΠΑΑΠ, Κόνωνος 16, (Παγκράτι), 116.34, Αθήνα, τηλ. 01-72.25.178.
2. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο ΠΙΚΠΑ Πεντέλης, Πεντέλη Αττικής, τηλ. 01-80.41.433.
3. 2ο 4 Θέσιο ειδικό σχολείο Θεσνίκης, Βασ. Όλγας 168, 546.46, Θεσνίκη, τηλ. 031-417.375.
4. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο εθνικού ιδρύματος αποκαταστάσεως αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.), Λεωφόρος Χασιάς, 131.22, Άγιοι Ανάργυροι, τηλ. 01-26.26.853.
5. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο στην ΕΛΕΠΑΑΠ Χανίων, Ξανθουδίδου 26, 731.00 Χανιά, τηλ. 0821-23.249.
6. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο Πατρών στο ΠΙΚΠΑ Πάτρας, Πάτρα.
7. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο ΠΙΚΠΑ Βούλας, Βούλα.
8. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο του Κρατικού Νοσοκομείου Κιλκίς, 611.00, Κιλκίς.

## 6. Ειδικά νηπιαγωγεία για σωματικά ανάπηρα παιδιά

### α) Δημόσια

1. 2/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στην ΕΛΕΠΑΑΠ, Κόνωνος 16 (Παγκράτι), 116.34, Παγκράτι, τηλ. 01-72.15.303.
2. 1/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στην ΕΛΕΠΑΑΠ Θεσ/νίκης, Βασ. Όλγας 168, 546.46, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-417.375.

## 7. Ειδικά δημοτικά σχολεία για τυφλά παιδιά

### α) Δημόσια

1. 6/Θέσιο ειδικό σχολείο στο κέντρο εκπ/σης και αποκατάσταση τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.), Ελ. Βενιζέλου 210, 176.75, Καλλιθέα, τηλ. 01-95.60.119.
2. 4/Θέσιο ειδικό σχολείο τυφλών Βόρειας Ελλάδας, Β. Όλγας 32, 546.41, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-83.00.95.

## 8. Ειδικά νηπιαγωγεία για τυφλά παιδιά

1. Δημόσιο 2/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στο κέντρο εκπ/σης και αποκατάστασης τυφλών (ΚΕΑΤ), Ελ. Βενιζέλου 210, 176.75, Καλλιθέα, τηλ. 01-95.60.119.

## 9. Ειδικά δημοτικά σχολεία για κωφά - βαρήκοα παιδιά

### α) Δημόσια

1. 3/Θέσιο ειδικό σχολείο κωφών - βαρηκόων Αθηνών, Κορυτσάς 19, Κοντόπευκο, 153.43, Αγ. Παρασκευή, τηλ. 01-65.70.948.
2. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο κωφών - βαρηκόων Βόλου, Μιγνήτων 130, 382.21, Βόλος, τηλ. 0421-39.406.
3. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο κωφών - βαρηκόων Χαλκίδας.



### β) Ιδιωτικά

1. 19/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων Αθηνών (ΕΙΠΚ), Ζαχάρωφ 1, (Αμπελόκηποι), 115.21, Αθήνα, τηλ. 01-64.27.982.
2. 9/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ) παράρτημα Θεσ/νίκης, Βασ. Σοφίας 133, 546.35 Θεσ νίκη, τηλ. 031-83.20.62.
3. 8/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας Κωφολάλων (ΕΙΠΚ) παράρτημα Πατρών, Αρόη Πάτρα, τηλ. 061-22.31.10.
4. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ), παράρτημα Καστελίου-Κισάμου Κρήτης, 734.00, Καστέλι-Κισάμου, τηλ. 0822-22.448.
5. 1/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ) παράρτημα Βόλου, Ανακασιά Βόλου, τηλ. 0421-22.201.
6. 2/Θέσιο ειδικό σχολείο του εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ), παράρτημα Σερρών, Κουρέως Στεργίου 1, 621.00, Σέρρες, τηλ. 0321-21.989.
7. Πρότυπο ειδικό εκπαιδευτήριο κωφών και Βυρηκόνων ΓΚΙΟΚΑ-ΜΑΡΤΙΝΟΥ, Τίρυνθος 3, 175.64, Παλαιό Φάληρο, τηλ. 01-94.10.040.

### 10. Ειδικά νηπιαγωγεία για κωφά - βαρήκου παιδιά

#### α) Δημόσια

1. 1/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο κωφών - βαρηκόνων Αθηνών, Κορυτσάς 19, Κοντόπευκο, 153.43, Αγία Παρασκευή, τηλ. 01-65.90.227.
2. 1/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο στο παράρτημα εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ) Θεσ/νίκης, Βασ. Σοφίας 133, 546.35, Θεσ νίκη, τηλ. 031-83.20.62.
3. 2/Θέσιο ειδικό νηπιαγωγείο κωφών - βαρηκόνων στο εθνικό ίδρυμα προστασίας κωφολάλων (ΕΙΠΚ), Ζαχάρωφ 1, (Αμπελόκηποι), 115.21, Αθήνα, τηλ. 01-64.27.982.

#### β) Ιδιωτικά

1. Πρότυπο ειδικό νηπιαγωγείο κωφών - βαρηκόνων ΓΚΙΟΚΑ - ΜΑΡΤΙΝΟΥ, Τίρυνθος 3, 175.64, Παλαιό Φάληρο, τηλ. 01-94.10.040.

## Β' ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

### Ειδικά Γυμνάσια - Λύκεια

#### α) Δημόσια

1. Ειδικό γυμνάσιο για σωματικά ανάπηρα παιδιά στο εθνικό ίδρυμα αποκατάστασης αναπήρων (ΕΙΑΑ), Λεωφ. Χασιάς, 131.22, Άγιοι Ανάργυροι, τηλ. 01-26.26.853.
2. Ειδικό γυμνάσιο για σωματικά ανάπηρα παιδιά στην ΕΛΕΠΑΑΠ Θεσ/νίκης, Βασ. Όλγας 168, 546.46, Θεσ/νίκη, τηλ. 031-417.375.
3. Ειδικό γυμνάσιο Αθηνών για κωφά - βαρήκουα παιδιά, Κορυτσάς 19, Κοντόπευκο, 153.43 Αγ. Παρασκευή, τηλ. 01-65.70.946.
4. Ειδικό γυμνάσιο κωφών - βαρηκόων στο παράρτημα εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφαλάλων Θεσ/νίκης, Β. Σοφίας 133, 546.35, Θεσ/νίκη.
5. Παράρτημα 37ου Γυμνασίου Παγκρατίου για σωματικά ανάπηρα παιδιά, Γρηγ. Θεολόγου 16, 114.71, Αθήνα, τηλ. 01-72.25.921.
6. Ειδικό Λύκειο Αθηνών για κωφά - βαρήκουα παιδιά, Κορυτσάς 19, Κοντόπευκο, 153.43 Αγ. Παρασκευή, τηλ. 01-65.70.922.
7. Ειδικό Λύκειο για σωματικά ανάπηρα παιδιά στο εθνικό ίδρυμα αποκατάστασης αναπήρων (ΕΙΑΑ), Λ. Χασιάς, 131.22, Άγιοι Ανάργυροι, τηλ. 01-26.26.853.
8. Παράρτημα 37ου Λυκείου Παγκρατίου για σωματικά ανάπηρα παιδιά, Γρηγ. Θεολόγου 16, 114.71, Αθήνα, τηλ. 01-72.25.921.

#### β) Ιδιωτικά

1. Ιδιωτικό γυμνάσιο ΓΚΙΟΚΑ-ΜΑΡΤΙΝΟΥ για κωφά - βαρήκουα παιδιά, Τύρωνθος 3, 175.64, Παλαιό Φάληρο, τηλ. 01-94.10.040.

## Γ' ΣΧΟΛΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ

#### α) Δημόσιες

1. Σχολή Ειδικής Επαγγελματικής Εκπ/σης Αθηνών, για εφήβους με νοητική καθυστέρηση, Ανδρομάχης 274, 176.75 Τσιτζίφιές, Καλλιθέα, τηλ. 01-94.22.555.

#### β) Ιδιωτικές

1. Ειδική επαγγελματική σχολή εθνικού ιδρύματος αποκαταστάσεως αναπήρων (ΕΙΑΑ). Λεωφ. Χυσιάζ. 131.22. Άγιοι Ανάργυροι. τηλ. 01-26.26.853.
2. Ειδική επαγγελματική σχολή ιδρύματος «ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ», Μαραθώνος 1, 190.05 Νέα Μάκρη. τηλ. 0294-91.206.

### IV.— ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

1. Κέντρο ψυχικής υγιεινής. Νοταρά 58. 106.83 Αθήνα. τηλ. 01-8232 833 και 8212 944.
2. ΙΚΑ, Μενάδρου 41-43, 104 37 Αθήνα. τηλ. 01-5243 510 και 5240 418.
3. Νοσοκομείο Παιδών «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Γουδί. Αθήνα. τηλ. 01-7798 748.
4. Παράρτημα Ψυχολογικής Παιδιατρικής νοσοκομείου παιδών «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Μεγάλου Σπηλαίου 3, 115 22 (Αμπελόκηποι), Αθήνα. τηλ. 01-6467 900.
5. Κρατικό θεραπευτήριο ψυχικών παθήσεων, Ελανίκου 3, Παγκράτι, Αθήνα. τηλ. 01-7235 312.
6. Δημόσιο παιδιατρικό νοσοκομείο Ντισού Πεντέλης, Ωρίωνος 25, 113 64 (Γουδί), Αθήνα. τηλ. 01-7708 708.
7. ΠΙΚΠΑ (Μιχαλήνσιο). Ακτή Κουντουριώτη 3, 185 34 Πειραιάς. τηλ. 01-4172 400.
8. Ίδρυμα προστασίας απροσάρμοστων παιδιών «Η ΘΕΟΤΟΚΟΣ», 135 01 Άγιοι Ανάργυροι. τηλ. 01-2311 070 & 2611 910 & 2633 295.
9. Κοινωνική ψυχιατρική υπηρεσία Πειραιά, Κολοκοτρώνη 160, 185 36 Πειραιάς. τηλ. 01-4512 235, 4521 317.
10. Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο Ε.Ι.Π. Κωφαλάων, Ζαχάροφ 1 (Αμπελόκηποι), 115 21 Αθήνα. τηλ. 01-6460 379 & 6431 818.
11. Κέντρο κοινωνικής ψυχιατρικής, Φερεκύδου 5, 116 35 Παγκράτι. τηλ. 01-7016 611 και 7016 590.
12. Σχολιατρική υπηρεσία - μαθητική αντίληψη, Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας, Αριστοτέλους 17, 104 33 Αθήνα. τηλ. 01-5235 827.
13. Κέντρο κοινοτικής ψυχικής υγιεινής, Δήλου 14 και Ανδριανούπολης, 161 21 Καισαριανή. τηλ. 01-7640 111.
14. Συμβουλευτικός Σταθμός Δ.Π.Ν.Ν. Δήμου Ηρακλείου, Ελπίδας 8, 141 21 Ν. Ηράκλειο Αττικής.
15. Ψυχολογικό κέντρο βόρειας Ελλάδας, 567 01, Ρετζίκι Θεσνίκης. τηλ. 031-932 21.
16. Κέντρο ψυχικής υγιεινής Θεσνίκης, Καντατζόγλου 36, 546 39 Θεσνίκη. τηλ. 031-8451 30 31 32, 8459 00.
17. Ιατροπαιδαγωγικός σταθμός της πανεπιστημιακής ψυχιατρικής κλινικής, 681 00 Αλεξ/πολη. τηλ. 0551-257 72.

## V.— ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ Ο.Α.Ε.Δ. ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ Ή ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑ- ΤΑΡΤΙΣΗ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Ύστερα από σχετικές αποφάσεις των Υπουργών Εργασίας και Υγείας και Πρόνοιας, ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) συνεργάζεται με τα παρακάτω Ιδρύματα, στα οποία παραπέμπει ανάπηρα άτομα ηλικίας 15 ετών και πάνω, για προεπαγγελματική ή επαγγελματική κατάρτιση. Περισσότερες πληροφορίες δίδονται από τον Ο.Α.Ε.Δ., Πειραιώς 52, 104 36, Αθήνα, τηλ. 01-5242 327.

1. **Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Τμήμα Κοινωνικής Ψυχιατρικής.**  
Εργαστήρια: κορνιζοποιίας, συσκευασίας, κοπτικής-ραπτικής.
2. **Ίδρυμα Προστασίας Απροσαρμόστων παιδιών «Η ΘΕΟΤΟΚΟΣ»**  
Τμήματα: γενικής χειροτεχνίας, κοινωνικής προσαρμογής, κηπουρικής, ξυλουργικής, πηλοπλαστικής, οικοκυρικής, υφαντικής.
3. **Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής.**  
Τμήματα: ξυλουργείου, κεραμικής, πηλοπλαστικής, υφαντικής, γενικής χειροτεχνίας, ραπτικής, οικοκυρικής, καλαθοπλεκτικής, κηποτεχνίας-δενδροκομικής, κορνιζοποιίας, ηλεκτρολογίας.
4. **Εργαστήρι Ειδικής Αγωγής «Μαργαρίτα».**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, οικοκυρικής (ραπτικής, μαγειρικής, ξαχαροπλαστικής), υφαντικής, πλεκτικής, κηπουρικής, δενδροκομίας, ξυλουργείου, βιομηχανικής εργασίας.
5. **Ίδρυμα Κοιν. Πρόνοιας Ιωαννίνων «Νεομάρτυς Γεώργιος».**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, βιβλιοδεσίας, υφαντικής, κεντηστικής, πλεκτικής, καλαθοπλεκτικής, επεξεργασίας κεριού.
6. **Ίδρυμα Κοιν. Πρόνοιας Θεσ/νίκης «ο Άγιος Παντελεήμων» (ΝΟΔΔ).**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, βιβλιοδεσίας, υφαντικής, κεντηστικής, πλεκτικής, καλαθοπλεκτικής, επεξεργασίας κεριού.
7. **Ίδρυμα Περιθάλψεως Ανιάτων Μεσσηνίας Φιλιατρών (ΝΠΔΔ).**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, βιβλιοδεσίας, υφαντικής, κεντηστικής, πλεκτικής, καλαθοπλεκτικής, επεξεργασίας κεριού.
8. **Θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων Χανίων (ΝΠΔΔ).**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, βιβλιοδεσίας, κεντηστικής, πλεκτικής και καλαθοπλεκτικής.
9. **Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Αγιάσου Λέσβου «Η ΘΕΟΜΗΤΩΡ».**  
Εργαστήρια: υφαντικής, γενικής χειροτεχνίας, καλαθοπλεκτικής, κεραμικής, ξυλογλυπτικής, πλεκτικής.
10. **Οργανισμός Δημόσιας Αντίληψης Ζακύνθου.**  
Εργαστήρια: γενικής χειροτεχνίας, βιβλιοδεσίας, υφαντικής, κεντηστικής, πλεκτικής, καλαθοτεχνικής, επεξεργασία κεριού.

11. **Θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων Νιγρίτας (ΝΠΔΔ).**  
Εργαστήρια: χειροτεχνίας, κινήματος, πλεκτικής, υφαντικής.
12. **Εθνικό Ίδρυμα Αποκαταστάσεως Αναπήρων (ΝΠΔΔ).**  
Σχολές: Μηχανοτεχνιτών, ηλεκτρολόγων, επιπλοποιών, ξυλουργών, ορθοπεδικών τεχνιτών, ωρολογοτεχνιτών, υποδηματοποιών, θαφέων (ανδρικών ενδυμάτων), κοπτικής-ραπτικής, ραδιοτεχνιτών, μηχανοπλεκτικής, κεραμικής, οδοντοτεχνιτών, σχεδιαστών, βιβλιοδεσίας, μηχανών γραφείου, γραφικών υλών.
13. **Φάρος Τυφλών της Ελλάδας.**  
Σχολές: Τηλεφωνητών και εργαστήρια που κατασκευάζουν σκούπες και βούρτσες.
14. **Ίδρυμα Προστασίας Τυφλών Βόρειας Ελλάδας.**  
Σχολή Τυφλών «ο ήλιος» τηλεφωνητών  
Εργαστήρια: καλαθοπλεκτικής, υφαντικής, τυπογραφίας, εργοχείριων.
15. **Πρότυπη Βιοτεχνική μονάδα Ψυχολογικού Κέντρου Βόρειας Ελλάδας (Λακκιά Βασιλικών Θεσσαλονίκης).**  
Εργαστήρια: κατασκευή επίπλων και παιχνιδιών.
16. **Σικιαρίδειο Ίδρυμα Απροσάρμοστων παιδιών.**  
Τμήματα: ξυλουργείου, ξυλογλυπτικής, κεραμικής, γενικής χειροτεχνίας, υφαντικής, ραπτικής, δένδροκομίας, κηποτεχνίας, τυπογραφείου-βιβλιοδεσίας, υδραυλικών, χαλκογραφίας, ζωγραφικής.

## VI.— ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

### A. Με έδρα την Αττική

1. Ανωτάτη Συνομοσπονδία γονέων μαθητών Ελλάδας, Α.Σ.Γ.Μ.Ε. Βερανζέρου 22, 104.32, Αθήνα, τηλ. 01-52.43.508.
2. Πανελλήνια ομοσπονδία ειδικής αγωγής, Χαλκοκονδύλη 13, 104.32 Αθήνα, τηλ. 01-52.38.148.
3. Πανελλήνια ομοσπονδία εργαζομένων ειδικής αγωγής, Αγορακρίτου 31, 104.40 Αθήνα, τηλ. 01-88.31.044.
4. Πανελλήνια ένωση γονέων και κηδεμόνων απροσάρμοστων ατόμων - παιδιών (ΠΕΓΚΛΑΠ), Φειδίου 18, 106.78 Αθήνα, τηλ. 01-36.05.895.
5. Πανελλήνιος σύλλογος προστασίας κωφών και βαρηκόων, Φειδίου 11, 106.78 Αθήνα, τηλ. 01-95.21.987.
6. Πανελλήνιος σύνδεσμος τυφλών, Βερανζέρου 13, 106.77 Αθήνα, τηλ. 01-36.09.491, 36.16.824, 36.31.471.
7. Πανελλαδικός σύλλογος ανάπηρων πολιτών (Π.Α.Σ.Α.Π.), Κλεισθένους 17, 105.52 Αθήνα, τηλ. 01-32.40.469.
8. Ένωση Κωφάλαων Ελλάδος, Αριστογείτονος 11-13, 105.52 Αθήνα, τηλ. 01-32.42.371.

9. Ένωση γονέων νοητικώς υστερούντων ατόμων, Φειδίου 18, 106.78 Αθήνα, τηλ. 01-36.18.207.
10. Εταιρεία προστασίας σπαστικών, Αρχιμήδους 42, 116.36 Αθήνα, τηλ. 01-70.18.158.
11. Οργανισμός προστασίας και εκπόσεως απροσαρμοστων παιδων, Ακαδημίας 78, 106.78 Αθήνα, τηλ. 01-36.11.837.
12. Σύλλογος Αναπήρων Φοιτητών Ελλάδας, τηλ. 01-76.50.168.
13. Σύλλογοι και επιτροπή γονέων - κηδεμόνων κωφών - βαρήκοων παιδιών Αθηνών, Θεσ/νίκης, Πατρών, Βόλου, Σερρών και Κρήτης, Σωκράτους 59, 104.31, Αθήνα, τηλ. 01-52.28.849.
14. Ορθόδοξος Χριστιανική Αδελφότης κωφών και βαρηκόων Ελλάδος ΕΦΦΛ-ΘΑ, Αναξαγόρα και Μενάνδρου 26, 105.52 Αθήνα.
15. Φιλανθρωπικός σύλλογος γονέων - κηδεμόνων και φίλων απροσαρμοστων παιδιών ιδρύματος «ΘΕΟΤΟΚΟΣ», Φωκαίας 29, 104.40 Αθήνα, τηλ. 01-88.36.533.
16. Σύλλογος εργαζομένων Σικαριδείου ιδρύματος απροσαρμοστων παιδιών, Τράλλων 151α, 111.46 Γαλάτσι.
17. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων Σικαριδείου ιδρύματος, Σοφοκλέους 47, 105.52 Αθήνα, τηλ. 01-80.42.700, 32.16.314.
18. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων νοητικώς καθυστερημένων και σπαστικών παιδιών «Καλός Σαμαρείτης», Αργυρούπολης 40, 164.51 Αργυρούπολη, τηλ. 01-97.31.798.
19. Σύλλογος γονέων αποκλινόντων παιδιών ναυτικών, Πασαργάδων 17, 157.71 Άνω Ιλίσια.
20. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων ειδικών παιδιών κέντρου θεραπευτικής παιδαγωγικής «ΣΤΟΥΠΑΘΕΙΟΝ», Φειδίου 18, 106.78 Αθήνα, τηλ. 01-36.05.895.
21. Σύνδεσμος προστασίας παιδιών, Βασ. Μελά 1, 155.62 Χολαργός, τηλ. 01-65.11.432 και 65.18.719.
22. Σύλλογος «Οι Φίλοι των Ανάπηρων και Καθυστερημένων-Παιδιών», Κουμουνδούρου 1, 104.37 Αθήνα, τηλ. 01-52.45.331.
23. Σύλλογος Γονέων - Κηδεμόνων Προτύπου Ειδικού Σχολείου Αθηνών, Μαρμαλείου Διδασκαλείου, Σολωμονίδου 68, 161.21 Καισαριανή.
24. «Κέντρο αγάπης Ελευσίνας», Περικλέους 7, (Ελευσίνα), 185.36 Πειραιάς, τηλ. 01-55.43.477, 55.46.254.
25. Σύλλογος γονέων, κηδεμόνων και φίλων S.O.S. για το αυτιστικό απροσαρμοστό παιδί, Ελ. Βενιζέλου 26, (Ν. Φάληρο), 185.47 Πειραιάς, τηλ. 01-48.26.041.
26. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων προστασίας αυτιστικών παιδιών, Αθήνα, τηλ. 01-69.12.832.
27. Σύλλογος γονέων & κηδεμόνων αποκαταστάσεως σπαστικών παιδιών, Φιλολάου 36, 116.33 Αθήνα, τηλ. 01-70.10.611.
28. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων περιθαλπομένων παιδιών στην ΕΛΕΠΑΑΠ.

- Κόνωνος 16, 116.34 Αθήνα, τηλ. 01-25.21.761.
29. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων τυφλών παιδιών Ελλάδας, Βερανζέρου 31, 104.32 Αθήνα, τηλ. 01-45.22.880, 50.10.631, 52.40.852.
  30. «Φάρος τυφλών της Ελλάδος», Δοϊράνης 198, 176.73 Καλλιθέα, τηλ. 01-94.15.222.
  31. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων βαρηκόων, Πίνδου 126, 112.55 (Κολιάτσου) Αθήνα, τηλ. 01-22.33.215 και 72.91.551.
  32. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων εθνικού ιδρύματος προστασίας κωφαλάλων, Πειραιώς 4 και Σωκράτους 42, 104.31 Αθήνα, τηλ. 01-52.28.849.
  33. Αθλητικός Όμιλος Κωφαλάλων, Αριστογείτονος 11-13, 105.52 Αθήνα, τηλ. 01-32.42.371.
  34. Σωματείο Κωφαλάλων «ΜΕΡΙΜΝΑ», Γραβιάς 6, 106.78 Αθήνα.
  35. Σύλλογος οι φίλοι των Κωφαλάλων «Ο ΠΡΟΦΗΤΗΣ ΖΑΧΑΡΙΑΣ», Μενάδρου 26, 105.52 Αθήνα.
  36. Σύλλογος Πρόνοιας Κωφών - Βαρηκόων Ελλάδος, Πατησίων 130, 112.57 Αθήνα, τηλ. 01-82.11.333.
  37. Πανελλήνια Ένωση Κωφών Επιστημόνων Φοιτητών και Σπουδαστών, Ιθάκης 52, 112.51 Αθήνα, τηλ. 01-86.57.382.
  38. Ελληνικό Ινστιτούτο Έρευνας για την αποκατάσταση αναπήρων, Ζωοδόχου Πηγής 54, 106.81 Αθήνα, τηλ. 01-36.26.751 - 36.29.044.

## **Β. Με έδρα τη Θεσ/νίκη**

1. Αθλητική Ένωση Βορείου Ελλάδος, Αμύντα 12, 546.31, Θεσ/νίκη.
2. Σωματείο «Βοήθεια Ζωής» προς το ειδικό παιδί-άτομο, βόρειας Ελλάδας, Καρ. Ντηλ 27, 546.23 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-23.27.25.
3. Σύλλογος γονέων και φίλων των ειδικών παιδιών «ΕΛΠΙΔΑ», Ν. Πλαστήρα 69, (Ν. Κρήνη), 542.50 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-41.10.92.
4. Σύλλογος γονέων αποκλινόντων ατόμων, 28ης Οκτωβρίου, Θεσσαλονίκη, τηλ. 031-84.52.96.
5. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων του ΚΕΠΕΠ ανάτων παιδιών «Άγιος Δημήτριος», Βενιζέλου 32., 546.24 Θεσσαλονίκη, τηλ. 031-23.90.51.
6. Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Ειδικών Παιδιών Θεσ/νίκης, Ταχ. Θυρίδ 655, Θεσσαλονίκη.
7. Σύλλογος γονέων σπαστικών παιδιών Βόρειας Ελλάδας, Β. Ηρακλείου 26, Θεσσαλονίκη, τηλ. 031-26.09.83.
8. Εταιρεία Σπαστικών Β. Ελλάδας, Βασ. Όλγας 106, 546.42 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-84.78.45.
9. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων Ελληνικής εταιρείας προστασίας και αποκαταστάσεως αναπήρων παιδιών Θεσ/νίκης (ΕΛΕΠΑΑΠ & Θ).
10. Χριστιανική Ένωση Κωφαλάλων Β. Ελλάδας, Αμύντα 12, 546.31, Θεσσαλονίκη.

11. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων σχολής κωφαλάων Θεσ/νίκης, Μάρκου Μπότσαρη 48, 546.44 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-82.57.69.
12. Μορφωτικός Σύνδεσμος Κωφαλάων Θεσ/νίκης, Εγνατίας 57, 546.31 Θεσ/νίκη.
13. Σύλλογος Φίλων Κωφαλάων Θεσ/νίκης, Εγνατίας 57, 546.31 Θεσ/νίκη.
14. Ένωση Κωφαλάων Β. Ελλάδας, Αμόντα 12, 546.31, Θεσσαλονίκη.
15. Σωματείο Κωφαλάων Β. Ελλάδας, Ιουστινιανού - Ζαλίκη 2, 546.31 Θεσσαλονίκη.
16. Σωματείο οι φίλοι των Κωφαλάων, Εγνατίας 90, 546.23 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-23.43.85.
17. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων των μαθητών και μαθητριών της Σχολής Τυφλών Β. Ελλάδας, Βασ. Όλγας 46, 546.42 Θεσσαλονίκη, τηλ. 031-84.77.33.
18. Ένωση τυφλών Β. Ελλάδας «ΛΟΥΔΟΒΙΚΟΣ ΜΠΡΑΪΓ», Διαλέττη 23, 546.21 Θεσσαλονίκη, τηλ. 031-22.37.50.
19. Σύλλογος προσωπικού ιδρυμάτων παιδιών με ειδικές ανάγκες (ΣΠΠΕΑ), Βασ. Όλγας 168, 546.46 Θεσ/νίκη, τηλ. 031-41.96.38.

### Γ. Με έδρα τη λοιπή Ελλάδα

1. Σύλλογος γονέων-κηδεμόνων ειδικών σχολείων Πατρών «Άγιος Ανδρέας», Φωτίου 30, 262.24 Πάτρα, τηλ. 061-32.13.28 - 42.36.76.
2. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων σπαστικών παιδιών ΠΙΚΠΑ Πατρών, τηλ. 061-27.25.74.
3. Σύλλογος αποκαταστάσεως σπαστικών παιδιών Πατρών «Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ», Αγίου Ανδρέου 71, 262.21 Πάτρα.
4. Σωματείο Κωφών - Βαρηκόων Πάτρας, Αγίου Ανδρέου 55, 262.21 Πάτρα.
5. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων και φίλων της σχολής κωφαλάων Πατρών, Μπιζανίου 27 και Σαρανταπόρου, 262.23 Πάτρα, τηλ. 061-42.26.00.
6. Μέριμνα για το απροσάρμοστο ειδικό παιδί «Η Αγία Μυρίνα», Κουντουριώτη 45, 653.02 Καβάλα, τηλ. 051-82.27.55.
7. Σύλλογος «Μέριμνα παιδιού» Νάουσας, Βενιζέλου 25, (Πλατεία Διοικητηρίου), 592.00 Νάουσα, τηλ. 0332-27.153 και 22.893.
8. Σύλλογος «Μέριμνα παιδιού», Σβορώνου 12, 601.00 Κατερίνη, τηλ. 0351-20.823.
9. Σύλλογος μέριμνας ειδικού παιδιού Ν. Ροδόπης «Άγιοι Θεόδωροι», Ραιδεστού 4, 691.00 Κομοτηνή, τηλ. 0531-23.690.
10. Κέντρο ειδικών παιδιών «Ο Άγιος Σπυρίδων», Ηράκλειο Κρήτης, Τ.Θ. 142, τηλ. 081-234.244 ή 242.410.
11. Φιλανθρωπικός Σύλλογος Προστασίας Προβληματικών Παιδιών Χανίων «Ο Άγιος Νεκτάριος», Κριάρη 27, 731.00 Χανιά.



12. Σύνδεσμος Κωφάλων και Βαρηκόων Κρήτης, Χανιά Κρήτης.
13. Φιλανθρωπικός Σύλλογος αποκατάστασης σπαστικών ανάπηρων παιδιών «Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ», Ζακύνθου 11, 271.00, Πύργος Ηλείας.
14. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων «Άσπρες Πεταλούδες», Κουταρέλια 67, 383.33 Βόλος, τηλ. 0421-25.481.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

Για Βιβλία

Γκανής Δημήτριος, Στοιχεία παιδαγωγίας, σελ. 16,17,20,21, 3η έκδο

Επιστήμη και Ζωή-Εγκυκλοπαίδια, τόμος 2, σελ.103-104

Επίτομο εγκυκλοπαιδικό λεξικό πρωίας, λήμμα: Καθυστερημένα παιδιά  
σελ. 417,418,419, τ. 3ος Εκδόσεις Πρωίας.

Κυπριωτάκης Αντώνης, Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους

Έκδοση Β' - Ψυχοτεχνική, Ηράκλειο 1987

Μαντές Δημήτρης, Άτομα με ειδικές ανάγκες. Εκδόσεις Μπαρμπουνά-  
κης, Θεσσαλονίκη 1987

Νιτσόπουλος Μηνάς, Ειδικά πνευματικά καθυστερημένα άτομα, Εκδόσεις

Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη 1981.

Νιτσόπουλος Μηνάς, Προβληματικά παιδιά και κοινωνική ευθύνη,

Εκδόσεις Ειρήνη, Αθήνα 1986

Πανουτσοπούλου Κασσιανή, Κοινωνική πρόνοια, Εκδόσεις Γρηγόρη,  
Αθήνα 1984.

Παπαδοπούλου Νικολέτα, Ψυχολογία ατομικών διαφορών, Έκδοση Β'  
Αθήνα 1979

Παρασκευόπουλος Ν. Ιωάννης, Νοητική καθυστέρηση, Διεθνές έτος  
παιδιού, Αθήνα 1979

Σιδέρη - Ζώνιου Αθήνα, Σκεπτικό για την επαγγελματική κατάρτιση  
και αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, Νεφέλη, Αθήνα 198

Σιδέρη-Ζώνιου Αθηνά, Το άτομο με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία  
Νεφέλη, Αθήνα 1988β

Σταμάτης Σωτήρης, οχυρωμένη σιωπή, Εκδόσεις Γλάρος. Αθήνα 1987

Τσιαντής Γ. Μανωλόπουλος Σ., Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής,  
Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1989

Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών, Οδηγίες για την κοινωνική πρόνοια  
στην Ελλάδα, Εκδόσεις Επτάλοφος, Αθήνα 1981.

Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών, Κώδικας φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, τόμος 3ος, Αθήνα 1986.

Χαραλαμπίδης Ι. Βασίλειος, Η ανάπτυξη της προσωπικότητας, Εκδόσεις GUTENBERG, Αθήνα 1987

Για περιοδικά

Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Πρωτοβουλία "HORIZON"  
29-12-90

Εταιρία Σπαστικών β. Ελλάδας, Επειδή η διαφορά είναι δικαίωμα  
Η δημιουργία επιπρόσθετων ευκαιριών απασχόλησης για τα άτομα  
με ειδικές ανάγκες, τεύχος 31-32, σελ. 70-73, Νοέμβριος 1989

Εταιρία Σπαστικών β. Ελλάδας, Επειδή διαφορά είναι δικαίωμα,  
τεύχος 38-39, Απρίλιος 1991, τεύχος 36-37, Νοέμβριος 1990, τεύχος  
34-35, Μάιος 1990, τεύχος 33, Ιανουάριος 1990, τεύχος 18, Μάρτιος  
1987, τεύχος 24, Μάρτιος 1988, τεύχος 27-28, Δεκέμβριος 1988,  
τεύχος 19-20, Ιούνιος 1987, τεύχος 29-50, Ιανουάριος 1989.

Εφημερίδα της Κυβέρνησης, Νο. 1451, Ειδική Αγωγή, Κεφ. ΙΑ' σελ.  
73-86

Καλαντζή - Αζίτζι, Προετοιμασία για την υποδοχή και παραδοχή ενός  
παιδιού με σωματικές αναπηρίες στα σχολεία της μέσης εκπαίδευσης  
Νέα παιδεία, τεύχος 41, 1987

Κουρουμπλής Παναγιώτης, Αλληλοαποδοχή ατόμων με ειδικές ανάγκες  
Κοινωνική Εργασία, τεύχος 9-10, 1988

Λεβέντη Αργυρώ, Εισήγηση στο 2ο Συνέδριο για την υγιή κοινωνική  
πολιτική παγκόσμια οργάνωση υγείας, Απρίλιος 3-10 Αδελαΐδα Αυστρα-  
λίας, Εταιρία Σπαστικών β. Ελλάδας, Επειδή η διαφορά είναι δικαίωμα  
τεύχος 34-35, σελ. 59-62, Μάιος 1990

Νιτσόπουλος Μηνάς, Μέθοδος κοινωνικοποίησης ειδικών ατόμων και αντιμετώπιση προκαταλήψεων, Εκλογή, Δεκέμβριος 1981

Ρουμελιώτης Δ. Συμβολή στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της καθημερινής δραστηριότητας των αναπήρων, Εκλογή, σελ. 14-18, Απρίλιος 1981

Σεισίδου Καίτη, Το άτομο και η αναπηρία του, Κοινωνική Εργασία, τεύχος 9-10, 1988

Χατζηλαζαρίδου Δέσποινα, Σεμινάριο για την υποστήριξη της οικογένει- και τη δημοτική φροντίδα, με βάση το πρόγραμμα που εφαρμόζει ήδη ο Δήμος του Μαίνζ, Κοινωνική Εργασία, τεύχος 12, σελ. 56-57, 1988

Χρηστάκης Κ., Λιοδάκης Δ., Τσιναρέλης Γ., Χουρέα Ουρανία, Εκθεση της επιτροπής του προγράμματος "ΗΛΙΟΣ" (τοπικό πρόγραμμα Αθήνας) από την επίσκεψη στην περιοχή Βόννης, (δακτυλογραφημένο κείμενο που υποβλήθηκε στο Υπουργείο Παιδείας) 1989.

Ψυχολογικό Σχήμα, Η ειδική αγωγή στην Ελλάδα, τεύχος 6, Μάρτιος 1991.

Ψωμόπουλος Π., Ανθρώπινη αναπηρία και οικισμός, Εκλογή, σελ. 3-12, Οκτώβριος 1985.

WILLIAM A. ANTHONY, Κοινωνιακή αποκατάσταση: πως αλλάζουν οι στάσεις της κοινωνίας απέναντι στον σωματικά και ψυχικά "ανάπηρο" Εκλογή, σελ. 36-38, Απρίλιος 1981.

