

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
(Τ.Ε.Ι.) ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΩΝ:

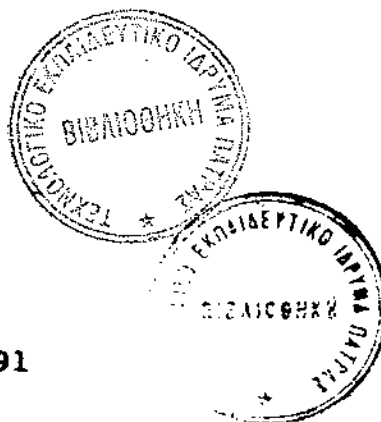
ΔΡΑΚΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΚΑΡΑΠΕΤΣΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΘΕΜΑ:

"Κοινωνική Πρόνοια υπέρ των σπαστικών"

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΝΑΝΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ

ΠΑΤΡΑ, ΜΑΡΤΙΟΣ 1991



APR 1968
RESEARCH

356 f

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛ.
ΚΕΦΑΛΑΙΟ I.	1
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (εγκεφαλική παράλυση)	1
Ορισμός	2
Αιτιολογία	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ II.	
Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΟΚΛΙΝΟΝΤΑ ΑΝΑΠΗΡΑ ΑΤΟΜΑ	9
Ιστορική ανδρομή	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ III.	
A. ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	12
B. ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ	13
B.1 Νόμος 490/76	14
B.2 Νόμος 1684	15
B.3 Διατάξεις για την απόκτηση αναπηρικών αυτοκινήτων .	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV.	
Επαγγελματική ένταξη των αναπήρων	20
Η συμμετοχή του ΟΑΕΔ στην αποκατάσταση των αναπήρων.	23
Συντονισμός των υπηρεσιών αποκατάστασης στην Ελλάδα.	30
Νόμος 1566/85	32
Οργάνωση και ανάπτυξη του τομέα της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα	35
Ειδικό άτομο και ανώτατη εκπαίδευση	43
Υπουργικές αποφάσεις σχετικά με τους αναπήρους	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ V.	
Αθλητισμός και παιδιά με ειδικές ανάγκες	50
Κατασκηνώσεις	52

MOBILITY INTERNATIONAL	55
Πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ"	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI.	60
Αποκατάσταση των σπαστικών και αναπήρων ατόμων - ρόλος νοησλεύτριας	60
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII.	62
A. Φορείς που παρέχουν υπηρεσίες σε ανθρώπους με ειδικές ανάγκες στη Θεσ/νίκη	62
1. ΕΣΒΕ	62
2. Ψυχολογικό Κέντρο Βόρειας Ελλάδας	66
3. Άγιος Παντελεήμων	70
4. ΕΛΕΠΠΑΑΠ	70
5α. ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημήτριος	71
5β. Σύλλογος γονέων και κηδεμόνων του ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημή- τριος	73
B. Αποτελέσματα - Συμπεράσματα	74
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	78
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	79

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η εργασία αυτή έγινε με σκοπό την πληροφόρηση για την λειτουργία των κέντρων αποκατάστασης για άτομα με ειδικές ανάγκες (σπαστικά, ανάπηρα άτομα).

Η όλη εργασία χωρίζεται σε 5 κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο καθορίζεται ποιά ονομάζονται άτομα με ειδικές ανάγκες και τί είναι η εγκεφαλική παράλυση.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή του φαινομένου της αναπηρίας και του τρόπου αντιμετώπισης των ατόμων αυτών από την κοινωνία.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στην Ελλάδα, επισκόπηση της νομοθετικής και διοικητικής αντιμετώπισης του θέματος.

Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται στην επαγγελματική ένταξη των απείρων, και στην οργάνωση και ανάπτυξη του τομέα Ειδικής αγωγής στην Ελλάδα.

Το πέμπτο κεφάλαιο αναφέρεται στα προγράμματα αθλητισμού που υπάρχουν για άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς και στις κατασκηνώσεις και σε μια διεθνή οργάνωση την Mobility International. Επίσης αναφέρεται στο "ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΗΛΙΟΣ", που αφορά την ένταξη των μειονεκτούντων ατόμων στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Το έκτο κεφάλαιο αναφέρεται στο ρόλο της Νοσηλεύτριας, για την αποκατάσταση των σπαστικών και αναπήρων ατόμων.

Το έβδομο κεφάλαιο αναφέρεται στην έρευνα που έγινε στα κέντρα αποκατάστασης ατόμων ειδικές ανάγκες που υπάρχουν στην Θεσσαλονίκη, καθώς και στα αποτελέσματα, συμπεράσματα που προέκυψαν από την παραπάνω έρευνα.

Ευχαριστούμε θερμά την κυρία Λένα Στυλιανού, τη Γυμνάστρια Τζένη Θωμά και την Διευθύντρια της ΕΣΒΕ κυρία Μαρκέτου για την πολύτιμη βοήθεια που προσέφεραν για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας. Ιδιαίτερα ευχαριστούμε την Εισηγήτρια της εργασίας κυρία Νάνου Κυριακή που προσέφερε την πολύτιμη βοήθειά της για την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας.

Τέλος, θέλουμε να επισημάνουμε ότι το θέμα που εξετάστηκε είναι ευρύτατο. Καλύπτει ένα τεράστιο πεδίο και οποιαδήποτε λεπτομερέστερη εξέταση ξεφεύγει από τα πλαίσια αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι.

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Ο όρος άτομα με ειδικές ανάγκες περιλαμβάνει ηλικιωμένους, άτομα με σχετικά μειωμένες δυνατότητες αισθήσεων και κινητικές δυσκολίες, γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης και όσους παρουσιάζουν οποιασδήποτε μορφής αναπηρία.

Ο όρος ανάπηρος δηλώνει κάθε άτομο, που είναι ανίκανο να αναλάβει μόνο του όλες ή μέρος των ιδιωτικών και κοινωνικών φυσιολογικών αναγκών της ζωής του, από το γεγονός μιας ανεπάρκειας από την γέννηση ή όχι των φυσικών ή νοητικών του ικανοτήτων, όπως αναφέρεται στο 1ο άρθρο στη διακήρυξη του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των αναπήρων. Ο ορισμός λοιπόν της αναπηρίας με την τρέχουσα έννοια έχει σαν μέτρο και κριτήριο το "φυσιολογικό". Τί είναι όμως "φυσιολογικό"; Είναι κάτι απόλυτο; Έχει μια αντικειμενική υπόσταση ή καθορίζεται από την ίδια την κοινωνία; Το ερώτημα μένει αναπάντητο.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι κυριώτερες, κατά την ιατρική άποψη, κατηγορίες αναπήρων:

Εγκεφαλική παράλυση

- Εκ γενετής: (σπαστικά, βλάβες παρεγκεφαλίδας)
- Επίκτητη: (πρόβλημα σε μεγάλη ηλικία από εγκεφαλικά επεισόδια, αιμορραγία, θρόμβωση)
- Επιληψία

Νευρολογικές αναπηρίες

- Διαβητοπάθειες, νεφροπάθειες

Νοητικές και ψυχικές διαταραχές

- Εκ γενετής: (νοητική υστέρηση)
- Σε μεγάλη ηλικία: (Άνοια, γεροντική άνοια)

ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

- Τυφλοί και με σοβαρή διαταραχή στην όραση
- Κωφοί και με σοβαρή διαταραχή στην ακοή

Τί είναι η εγκεφαλική παράλυση (I)

Ο όρος εγκεφαλική παράλυση αναφέρεται σε μια διαταραχή των κινήσεων και των στάσεων του πάσχοντος παιδιού. Στο παιδί αυτό οι θεληματικές του κινήσεις δεν είναι ίδιες με τις κινήσεις των άλλων παιδιών. Διαφέρει ακόμη και στον τρόπο που κάθεται, στέκεται, ή βαδίζει. Έτσι ο όρος παράλυση δεν αποδίδει πιστά την εικόνα, μια και οι κινήσεις των χεριών και των ποδιών υπάρχουν, αλλά η ποιότητα της κίνησης είναι διαφορετική από αυτό που λέμε "φυσιολογικό". Πιό απλά το παιδί υστερεί στον έλεγχο των κινήσεων του. Ο όρος εγκεφαλική παράλυση δηλώνει ακόμα ότι η βλάβη που προκάλεσε τις διαταραχές αυτές βρίσκεται στον εγκέφαλο. Τα χέρια και τα πόδια δεν έχουν τίποτα. Ο εγκέφαλος έχει την βλάβη και δεν μπορεί να κατευθύνει σωστά τις κινήσεις των χεριών, των ποδιών και του σώματος. Η προσθήκη λοιπόν της λέξης "εγκεφαλική" προσδιορίζει τη λέξη παράλυση και την διαφοροποιεί από παραλύσεις άλλης αιτίας (π.χ. μυοπάθειας, βλάβες περιφερικές των νεύρων).

Υπάρχουν όμως και δύο άλλα χαρακτηριστικά που πρέπει να εκπληρώνονται για να πούμε ότι αυτό το άτομο πάσχει πραγματικά από εγκεφαλική παράλυση. Πρέπει η βλάβη στον εγκέφαλο να είναι μόνιμη, να μην εξελίσσεται να μην επεκτείνεται, με άλλα λόγια να μην έχουμε χειροτέρευση από μεταβολές της βλάβης και το σπουδαιότερο η βλάβη να έχει γίνει όταν ο εγκέφαλος δεν έχει ωριμάσει. Η ωρίμανση του εγκεφάλου αρχίζει από την ενδομήτριο ζωή (αρχή της εγκυμοσύνης) και ολοκληρώνεται μέχρι το 10^ο έτος της ηλικίας του παιδιού. Η ταχεία όμως ανάπτυξη γίνεται μέχρι την ηλικία των 3-4 ετών. Από τα 3 μέχρι τα 10 η ωρίμανση επιβραδύνεται πάρα πολύ. Η βλάβη λοιπόν που προκαλείται προ του τοκετού, κατά τη διάρκεια του τοκετού ή αμέσως μετά τον τοκετό, εμποδίζει την κανονική ανάπτυξη του εγκεφάλου, έτσι που να διαταράσσονται οι λειτουργίες του, να διαταράσσεται η κανονική συνεργασία μεταξύ των διαφόρων τμημάτων του εγκεφάλου, γενικότερα του κεντρικού νευρικού συστήματος και

των μυών, με αποτέλεσμα το παιδί να μην μπορεί να κατευθύνει και να ελέγχει απόλυτα τις κινήσεις του, να μην μπορεί να πιάνει σωστά διάφορα αντικείμενα ή να σταθεί όρθιο ή να στέκεται να μην στέκεται κανονικά, να μην μπορεί να βαδίσει ή αν βαδίζει να βαδίζει ακανόνιστα. Ακόμη, οι κινήσεις δεν είναι πάντα ίδιες, αλλά μεταβάλλονται ανάλογα με την στάση (δηλαδή αν κάθεται ή στέκεται), ανάλογα με την ψυχική διάθεση και την ηλικία. Ενώ λοιπόν η βλάβη στον εγκέφαλο από τη στιγμή που συνέβη δεν μεταβάλλεται, οι κινήσεις του παιδιού μεταβάλλονται ως προς τη μορφή, είναι όμως πάντα διαφορετικές από τις φυσιολογικές. Όσο πιο μεγάλη είναι η αρχική στάση στον εγκέφαλο και όσο πιο ανώριμος είναι την ώρα που συνέβη η βλάβη, τόσο πιο μεγάλη είναι η διαταραχή των κινήσεων.

Μετά τα παραπάνω θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε έναν από τους διεθνείς ορισμούς. Η εγκεφαλική παράλυση (Ε.Π.) είναι μια μόνιμη μη εξελισσόμενη βλάβη του εγκεφάλου που συμβαίνει στη διάρκεια της ανάπτυξης του και προκαλεί μόνιμες βλάβες στον εγκέφαλο με μεταβλητές διαταραχές της κινητικότητας και των στάσεων του ατόμου, από τα πρώτα έτη της ζωής. Πιο συνοπτικά μπορούμε να πούμε ότι η εγκεφαλική παράλυση είναι μια πάθηση της κινητικότητας και των στάσεων του σώματος, που οφείλεται σε βλάβη του ανώριμου εγκεφάλου (μια βλάβη επομένως ενός ωρίμου εγκεφάλου, όπως μια ημιπληγία σε ενήλικα δεν υπάγεται στην εγκεφαλική παράλυση).

~~Δυστυχώς σε αρκετά πάσχοντα παιδιά, δεν υπάρχει μόνο η διαταραχή της κινητικότητας. Είναι δυνατόν να συνυπάρχουν και άλλες διαταραχές, όπως διανοητική καθυστέρηση, αισθητικές διαταραχές, διαταραχές ακοής, όρασης, ομιλίας, επικοινωνίας γενικότερα, καθώς και επιληπτικές προσβολές. Οι διαταραχές στην κινητικότητα δεν είναι ίδιες σε όλα τα παιδιά, ποσοτικά και ποιοτικά. Σε άλλα έχουμε αργές κινήσεις, σε άλλα γρήγορες, σε άλλα σπαστικότητα και σε άλλα υποτονία. Έτσι πολλά παιδιά με εγκεφαλική παράλυση δεν μοιάζουν καθόλου μεταξύ τους στην εμφάνιση γι' αυτό και τα χωρίζουμε σε διάφορες ομάδες πιο όμοιες μεταξύ τους, διευκολύνοντας έτσι την θεραπευτική αγωγή. Στην εγκεφαλική παράλυση διακρίνονται οι παρακάτω μορφές, ομάδες:~~

1. Σπαστική
2. Δυσκαμπτική ή πλαστική υπερτονία

3. Αθροιστική
4. Αταξική
5. Υποτονική
6. Τρομώδης
7. Μικρή
8. Μερικές καταστάσεις που δεν μπορούν να ταξινομηθούν

Ανάλογα με το ποιά μέρη του σώματος έχουν προσβληθεί διακρίνουμε την τετραπληγία όταν έχουν προσβληθεί χέρια και πόδια, την ημιπληγία κλπ. Σήμερα με την λέξη τετραπληγία εννοούμε προσβολή και των άνω και των κάτω άκρων. Στη διπληγία έχουν προσβληθεί και τα άνω και τα κάτω άκρα, αλλά τα κάτω περισσότερο. Το αντίθετο συμβαίνει στη διπλή ημιπληγία. Από ιστορική πλευρά την πάθηση ξεχώρισε ως κλινική οντότητα και ασχολήθηκε μια ζωή με αυτή ο Άγγλος ορθοπεδικός William John Little (1810-1891) και γι' αυτό για πολύ καιρό λεγόταν και νόσος του Little. Ένας άλλος γιατρός που αφιέρωσε τη ζωή του στη θεραπεία της εγκεφαλικής παράλυσης ήταν ο Αμερικανός ορθοπεδικός χειρουργός Wienfield Morgan Phelps, που έθεσε τις βάσεις της σύγχρονης αντιμετώπισης της Ε.Π., τόνισε ιδιαίτερα το ρόλο της φυσιοθεραπείας και ξεσήκωσε τεράστιο ενδιαφέρον για τους πάσχοντες στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Στη συνέχεια αναπτύχθηκαν πολλές μέθοδοι φυσιοθεραπείας, δύο όμως σχολές αναγνωρίστηκαν ευρύτατα, η μέθοδος Vojta και η μέθοδος Bobath με αυξανόμενη συνεχώς επιρροή της τελευταίας.

Σήμερα τόσο η χειρουργική θεραπεία της πάθησης όσο και η φυσιοθεραπεία, όχι μόνο δεν αντιμάχονται η μια την άλλη αλλά αλληλοσυμπληρούμενες εντάσσονται και οι δύο σε ένα γενικότερο πλαίσιο πλάνο αντιμετώπισης της εγκεφαλικής παράλυσης που σχεδιάζεται ξεχωριστά για κάθε παιδί, ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του. Στο σχεδιασμό αυτό παίρνουν μέρος εκτός από τους ειδικευμένους γιατρούς και πολλές άλλες ειδικότητες (φυσιοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί θεραπευτές, κλπ.) με ανάλογο ποσοστό συμμετοχή στη θεραπεία.

Αιτιολογία

Τα αίτια που μπορούν να προκαλέσουν βλάβη του εγκεφάλου με αποτέλεσμα την Ε.Π. είναι πάρα πολλά. Σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι εύκολο να απομονωθεί ένας παράγοντας και να θεωρηθεί υπεύθυνος της βλάβης. Ακόμη κι όταν είμαστε σίγουροι ότι π.χ. ένα παιδί γεννήθηκε κυανωτικό και σε αυτήν την περίπτωση αν δεν συντρέχουν και άλλοι παράγοντες, δύσκολα θα μπορούσαμε να πούμε ότι η βλάβη οφείλεται σε ασφυξία ή η ασφυξία είναι αποτέλεσμα προϋπάρχουσας ανωμαλίας του εγκεφάλου πολύ πριν από τον τοκετό.

Η αναζήτηση της αιτιολογίας της Ε.Π. έχει μικρή σχετικά σημασία για την θεραπεία στο συγκεκριμένο παιδί, όταν η πάθηση έχει πια εγκατασταθεί. Έχει όμως μεγάλη σημασία στην πρόληψη της πάθησης γενικότερα. Η έρευνα και η κατανόηση των συνθηκών που προκάλεσαν την Ε.Π. θα δώσουν τη δυνατότητα της εξάλειψης ή του περιορισμού των βλαπτικών παραγόντων.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες της Ε.Π. διακρίνονται σε κληρονομικούς και επίκτητους.

A. Κληρονομικοί

Η Ε.Π. δεν θεωρείται γενικά κληρονομική πάθηση. Σκεφτόμαστε την κληρονομικότητα όταν δεν βρίσκουμε καμιά άλλη αιτία. Υπάρχουν στατιστικά στοιχεία με ελαφρά αυξημένη πιθανότητα να γεννηθεί παιδί με Ε.Π. σε οικογένεια που έχει στους κόλπους της και άλλο μέλος με την ίδια πάθηση. Αυτό όμως δεν αποδεικνύει κληρονομική επίδραση γιατί μπορεί να οφείλεται πχ. σε ανωμαλία της μήτρας.

Η κληρονομικότητα ίσως παίζει κάποιο ρόλο στην πολλαπλή κύηση, δηλαδή στη γέννηση διδύμων κλπ. όπου ο κίνδυνος οφείλεται στη μεγαλύτερη ευπάθεια των νεογνών. Γενικά, η Ε.Π. δεν θεωρείται κληρονομική πάθηση. Δίδεται έτσι και μια απάντηση στο ερώτημα πολλών γονέων για τους κινδύνους που διατρέχει το επόμενο παιδί.

B. Επίκτητοι

Οι παράγοντες αυτοί είναι πάρα πολλοί. Θα αναφέρουμε τους πιο κοινούς συνοπτικά. Για καλύτερη κατανόηση τους διακρίνουμε:

1. Σε συγγενείς ή ενδομήτριους, δηλαδή παράγοντες που δρουν πριν από τον τοκετό.
2. Στους παράγοντες που δρούν κατά την διάρκεια του τοκετού.
3. Στους παράγοντες μετά τον τοκετό.

1. Συγγενείς ή ενδομήτριοι

Αυτονόητο είναι ότι μια και το παιδί βρίσκεται μέσα στη μήτρα για να πάθει βλάβη πρέπει να προσβληθεί η μέλλουσα μητέρα. Και τέτοιες καταστάσεις δημιουργούνται σε λοιμώξεις (μολύνσεις) της εγκύου, όπως ερυθρά, απλός έρπης, τοξοπλάσμωση, λοιμώδης ηπατίτιδα (πιο σπάνια). Ο κίνδυνος βλάβης του εμβρύου είναι μεγαλύτερος στους 3-4 πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης.

Η συναισθηματική ζωή της εγκύου (αν και δεν υπάρχει απευθείας σύνδεση των νευρικών κυττάρων μητέρας και εμβρύου) είναι σχεδόν βέβαιο πως έχει άμεση επίδραση στην ανάπτυξη του εμβρύου. Συναισθήματα όπως φόβος, θυμός, άγχος κινητοποιούν το αυτόνομο συμπαθητικό σύστημα της μητέρας, με αποτέλεσμα την έκκριση ορμονών που με το μητρικό αίμα διοχετεύονται στον οργανισμό του εμβρύου. Γι' αυτό η μέλλουσα μητέρα πρέπει να αποφύγει ισχυρές συγκινήσεις. Η αναιμία και η υπόταση της μητέρας, ο πρόδρομος πλακούντας, η παράταση της κύησης, είναι δυνατόν να προκαλέσουν ενδομήτρια ασφυξία του εμβρύου με ανάλογη βλάβη του εγκεφάλου. Διάφοροι τραυματισμοί, τοξιναιμία της κύησης, αιμορραγική διάθεση της μητέρας μπορεί να προκαλέσουν εγκεφαλική αιμορραγία στο έμβρυο.

Βλάβες στον εγκέφαλο του εμβρύου μπορεί να προκαλέσουν και μεταβολικές παθήσεις της εγκύου, όπως σακχαροδιαβήτη, υπερβολική λήψη βιταμίνης D, ακτίνες X είναι επικίνδυνα για το έμβρυο τους πρώτους μήνες της κύησης. Επίσης η λήψη βαρβιτουρικών και άλλων ηρεμιστικών που δίνονται πριν τον τοκετό είναι δυνατό να επιβραδύνουν την τροφοδότηση του εγκεφάλου του εμβρύου σε οξυγόνο με αποτέλεσμα την αλλοίωση των κυττάρων του εγκεφάλου. Το κάπνισμα, έχει ενοχοποιηθεί και αυτό. Το ποσοστό του CO βρίσκεται αυξημένο στον πλακούντα.

2. Κατά τη διάρκεια του τοκετού

Η περίοδος από την αρχή του τοκετού μέχρι την έξοδο του εμβρύου, ονομάζεται περιγεννητική περίοδος. Σε αυτή την περίοδο είναι δυνατόν να προκληθεί βλάβη στον εγκέφαλο του νεογνού από διάφορες αιτίες. Η περιγεννητική (νεογνική) ασφυξία (δηλαδή αν το βρέφος θα αναπνεύσει αμέσως μόλις γεννηθεί ή θα αργήσει) αποτελεί συχνή επιπλοκή με συνέπεια να αναπτυχθούν εγκεφαλικές ανωμαλίες. Πόσα λεπτά άπνοιας θεωρούνται ως επικίνδυνη περίοδος, δεν έχει απόλυτα καθοριστεί, γιατί υπάρχουν παιδιά με άπνοια πάνω από 2 min που αναπτύχθηκαν φυσιολογικά. Ακόμη όπως αναφέραμε αν δεν βρεθούν σοβαρά αίτια της ασφυξίας, πολλοί αναρωτιούνται εάν η ασφυξία είναι αιτία ή το αποτέλεσμα προϋπάρχουσας βλάβης ή ελλειμμάτων του εγκεφάλου.

Οι πιο συνηθισμένες αιτίες περιγεννητικής ασφυξίας είναι ο προδρομικός πλακούντας, το έμφραγμα του πλακούντα, η πρόωρη αποκόλληση του, η μηχανική απόφραξη των αναπνευστικών οδών του εμβρύου, τα φάρμακα του ανώδυνου τοκετού.

Η περιγεννητική μηχανική κάκωση είναι άλλος ένας σπουδαίος παράγοντας βλάβης του εγκεφάλου των νεογνών. Συμπίεση του εγκεφάλου, ανάπτυξη εγκεφαλικής αιμορραγίας, είναι δυνατόν να προκαλέσουν ανεπανόρθωτες βλάβες. Τα πρόωρα νεογνά με χαμηλό βάρος γέννησης κάτω των 2.000 γρ. έχουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση εγκεφαλικής παράλυσης, λόγω ευπάθειας. Μικρότερες κακώσεις μπορούν να προκαλέσουν μεγάλες βλάβες στον εγκέφαλο. Η πολλαπλή κύηση έχει αυξημένους κινδύνους για τους ίδιους λόγους.

3. Μετά τον τοκετό

Εδώ οι πιο συνηθισμένες αιτίες βλάβης του εγκεφάλου είναι ο νεογνικός ίκτερος (υπερχοληρυθριναιμία) που μπορεί ανάλογα με το επίπεδο της χοληρυθρίνης στο αίμα να προκαλέσει εκτεταμένες βλάβες. Τα πρόωρα και τα ελλιποβαρή παιδιά είναι πολύ ευαίσθητα. Τα διάφορα ατυχήματα με βλάβη εγκεφαλικής ουσίας και αιμορραγίες είναι υπεύθυνα για ένα ποσοστό εγκεφαλικής παράλυσης. Επίσης λοιμώξεις όπως η εγκεφαλίτιδα, η μηνιγγίτιδα, καθώς και αγγειακά επεισόδια, όπως θρομβώσεις, εμβολές, υπογλυκαιμία.

Η συχνότητα της εγκεφαλικής παράλυσης είναι δύσκολο να διαπι-

στωθεί γιατί στατιστικές μελέτες στο σύνολο του πληθυσμού μιας χώρας θέλουν πολύ χρόνο και χρήμα να γίνουν. Στην Ελλάδα μέχρι τώρα δεν έχει γίνει ακόμα ειδική συστηματική έρευνα για το θέμα αυτό. Υπολογίζεται, όμως ότι υπερβαίνουν τα 30.000 άτομα όσοι πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι Ι .

Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΑΠΟΚΛΙΝΟΝΤΑ ΑΝΑΠΗΡΑ ΑΤΟΜΑ

Ιστορική αναδρομή (2)

Η ιστορική αναδρομή της ανθρώπινης συμπεριφοράς απέναντι στα αποκλίνοντα άτομα (μη αρτιμελή σωματικά, σπαστικά, τυφλά, κουφά, ψυχικά και νοητικά διαταραγμένα κλπ.) καλύπτει ένα φάσμα από την αδιαφορία ή υποκρισία των φυσιολογικών μη αποκλιόντων ατόμων απέναντι στα αποκλίνοντα μέχρι βίαιη τοποθέτηση των αναπήρων σε άστυλα, ιδρύματα φυλακές ή τη φυσική τους εξόντωση (ευθανασία). Η εξέλιξη που παρατηρούμε στο θέμα αυτό έχει ως εξής:

α) Στους πρωτόγονους λαούς θεωρούνταν φυσιολογική η φυσική εξόντωση των αποκλιόντων νεογέννητων μια και η φύλαξή τους ήταν αδύνατη κάτω από τις δύσκολες συνθήκες που ζούσας οι ίδιοι.

β) Στην αρχαιότητα ο Πλάτωνας υποστήριζε ότι τα αποκλίνοντα άτομα πρέπει να αφήνονται σε κάποιο μέρος για να πεθάνουν. Στην ιδανική του πολιτεία δεν υπήρχε χώρος για όσους δεν ανταποκρίνονταν στην ιδανική ψυχοσωματική κατάσταση "νους υγιής εν σώματι υγιεί".

"... τα δε παιδιά των κατωτέρων, η αν από τους εκλεκτούς γεννηθεί παιδί ανάπηρο θα το κρύψουν, όπως είναι σωστό σε τόπο μυστικό μακριά από κάθε μάτι..." (Πολιτεία, 50 Βιβλ. Ι.Χ. 460).

Την ίδια αντιμετώπιση της φυσικής εξόντωσης έβρισκε κάθε μη αρτιμελής ή κατά κάποιο τρόπο αποκλίνον άτομο στην Αρχαία Σπαρτή. Αν πάλι ήταν ασθενικό και κακώς διαπλασμένο το έστελναν στους λεγόμενους αποθέτας, τόπο βαρβαρώδη κοντά στον Ταύγετο, για τον λόγο ότι ούτε στο ίδιο, ούτε στην Πόλη ήταν χρήσιμο (Πλούταρχος, Βίος Λυκούργου 10).

γ) Αυτή η αρνητική στάση κληρονομήθηκε και στους Ρωμαίους

αν και σε ορισμένες περιπτώσεις τα αποκλίνοντα άτομα έμπαιναν κάτω από την προστασία των θεών, γιατί προκαλούσαν φόβο για την αλλόκοτη σωματική κατασκευή τους και την αλλόκοτη συμπεριφορά τους.

δ) Την ίδια αντίληψη της προστασίας υιοθετεί κι ο Χριστιανισμός. Αρχικά δεν δέχεται την κληρονομικότητα σαν αιτία της απόκλισης. Αντίθετα αποδίδει στους αδύναμης θέση διαλεχτών "Δοξάζω σε πάτερ, Κύριε του ουρανού και της γής ότι απέκρυψας ταύτα από σοφών και συνετών και απεκάλυψας αυτά εις νήπια" (Ε κατά Ματθαίου ΙΑ' 25). Αντίθετα στην Παλαιά Διαθήκη τονίζεται ο στεγματισμός και απομόνωση των αποκλεινόντων. "Όστις εκ του σπέρματος του εις τας γενεάς αυτού έχει μώμου, ας μην πλησιάσει για να προσφέρει τον άρτον του θεού".

Στο Βυζάντιο με την κυριαρχία του Χριστιανισμού αντιμετωπίζονται τα αποκλίνοντα άτομα με οίκτο και συμπόνοια σε απομόνωση όμως, από τους φυσιολογικούς. Σ' αυτούς τους χρόνους αρχίζει η φιλανθρωπική δραστηριότητα, καθώς συνοδεύτηκε η αναπηρία με δεισιδαιμονίες και προκαταλήψεις και με την άποψη ότι είναι σταλμένη από το θεό σαν δοκιμασία των ανθρώπων για κάποια αμαρτήματα. Ιδιαίτερα τα μοναχικά τάγματα ασχολήθηκαν με την προστασία και διακονία των νοητικά και σωματικά αναπήρων προσφέροντας το τελευταίο καταφύγιο στους αποκλίνοντες. Ο φιλανθρωπικός ρόλος της εκκλησίας αμφισβητήθηκε ότι παρέκκλινε από τους πρώτους στόχους και ότι τα μοναστήρια χρησιμοποιήθηκαν σαν χώροι εγκλεισμού και βασανιστηρίων.

Σε όλο τον Μεσαίωνα παρέμεινε η στάση της κοινωνίας εχθρική απέναντι στους ανάπηρους, επιτρέποντας ένα και μοναδικό επάγγελμα του ζητιάνου. Και σ' όσες περιπτώσεις ξόδευαν χρήματα για την ανέγερση ασύλων και ιδρυμάτων, είχαν στο νου τους εγωϊστικά κίνητρα, δηλαδή προσπαθούσαν να σώσουν την ψυχή τους από τα πολλαπλά αμαρτήματα και την αισχροκέρδεια. Έτσι στο Μεσαίωνα οι ανάπηροι αν κατάφερναν να γλιτώσουν από την ευθανασία, μπορούσαν να ενσωματωθούν στο κοινωνικό σύνολο, κερδίζοντας τη ζωή τους σαν ζητιάνοι. Καμιά σκέψη δεν γινόταν για την αγωγή και εκπαίδευσή τους.

ε) Ο αιώνας του διαφωτισμού (18 αι.) αναγνώρισε την τεράστια σημασία της εκπαίδευσης, του σχολείου στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και του χαρακτήρα του νέου ανθρώπου. Η αισιοδοξία για τις δυνατότητες διάπλασης της ανθρώπινης φύσης με αποκορύφωμα τον Αι-

μίλιο του Ρουσσώ, άγγιζε και την τύχη των αναπήρων. Από τότε χρονολογείται το πρώτο ενδιαφέρον για την κατάλληλη μέθοδο που θα επέτρεπε σε καθυστερημένα παιδιά να καλυτερέψουν τη θέση τους. Οι πρώτες εμπειρίες προς αυτήν την κατεύθυνση γίνονται με την ανακάλυψη των λυκόπαιδων, παιδιών δηλαδή που εγκαταλείφθηκαν από τους γονείς τους και μεγάλωσαν σε δάση όπως του άγριου του Αβεράν και τον Kawpar Hauser.

Η θέση των αναπήρων στην κοινωνία του 19^{ου} αιώνα

Ο 19ος αιώνας που γίνεται η βιομηχανική επανάσταση έχει να επιδείξει στο γενικό πλαίσιο της ευφορίας για τις απεριόριστες δυνατότητες εκμετάλλευσης του φυσικού πλούτου του πλανήτη την εξαθλίωση πλατιών στρωμάτων εργατών και γεωργών που καλούνται να μετατραπούν σε βιομηχανικούς εργάτες, εξηρητώντας το συμφέρον του κεφαλαίου.

Τα αποκλίνοντα άτομα όπως και οι φυσιολογικοί έχουν την ίδια αντιμετώπιση: δουλεύουν σε ανθρακωρυχεία και σε άλλες ανθυγιεινές εργασίες. Πρέπει τα ανάπηρα άτομα να γίνουν χρήσιμα μέλη της κοινωνίας, να κερδίζουν το ψωμί τους, ώστε να μην γίνονται φόρτωμα, αλλά να ωφελούν το κοινωνικό σύνολο.

Αυτή η ιδεολογία της εκμετάλλευσης του ανθρώπου από άνθρωπο, έχει βρει την πραγμάτωση της στα λεγόμενα προστατευόμενα εργαστήρια, όπου απασχολούνται ανάπηρα άτομα κάθε λογής, ακολουθώντας δικό τους ρυθμό παραγωγής. Τα προστατευόμενα εργαστήρια προσφέρουν επαγγελματική αποκατάσταση σε νοητικά, ψυχικά και σωματικά ανάπηρα άτομα, μια και ο 20ος αιώνας με την αυτοματοποίηση εξειδίκευση και εντατικοποίηση της παραγωγής, έχει αποκλείσει από τους αγρούς τα εργοστάσια και τα εργαστήρια κάθε αποκλίνον άτομο. Η ολοκλήρωση της προσωπικότητας του αναπήρου, τα συνοδευτικά παιδαγωγικά προγράμματα, η δυνατότητα μορφοποίησης του ελεύθερου χρόνου, έχουν μείνει ανεκπλήρωτες υποσχέσεις.

Το βάρος πέφτει στην παραγωγή και στα κέρδη που θα προέλθουν από τον συναγωνισμό και την αυξημένη παραγωγικότητα δημιουργώντας έτσι στα ανάπηρα άτομα, ανάλογα άγχος και ανασφάλεια, όπως και στους κανονικούς εργάτες.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι Ι Ι .

Α. Υ Π Α Ρ Χ Ο Υ Σ Α Κ Α Τ Α Σ Τ Α Σ Η Σ Τ Η Ν Ε Λ Λ Α Δ Α

Η έκταση και ο βαθμός της παρεχόμενης κοινωνικής πρόνοιας σ' όλους τους Έλληνες πολίτες και ειδικότερα στα άτομα με ειδικές ανάγκες ακολούθησε τις διάφορες φάσεις της κοινωνικής, οικονομικής και πολιτικής εξέλιξης της χώρας. Μέσα σ' αυτή την παράλληλη πορεία οδηγήθηκε σε μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από ανισότητα παροχών, έλλειψη λειτουργικής αποτελεσματικότητας και πλήθος από άλλες ανεπάρκειες που επέβαλαν την ριζική αναδιοργάνωσή του.

Την κοινωνική αναγκαιότητα για ανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας, χαρακτηρίζουν ορισμένα ιστορικά γεγονότα, σταθμοί, όπως:

- Το 1896 με το αίτημα του Στ. Καλλέργη - ιδρυτικού μέλους του Σοσιαλιστικού Συλλόγου - που ήταν η "Ίδρυσις Ασύλου εν εκάστω Νομώ προς συντήρησιν των ανικάνων προς εργασίαν γερόντων, τυφλών, λειπομελών (σακάτιδων) προς άρσιν της επαιτείας".
- Το 1922 δημιουργούνται διάφορα ταμεία ασφάλισης (καπνεργατών, αρτεργατών, λιμενεργατών κ.ά.).
- Το 1929, μπαίνει σε νέο στάδιο η κίνηση για την γενίκευση της κοινωνικής ασφάλισης.
- Το 1932 η κυβέρνηση Βενιζέλου ψηφίζει το Νόμο 5733 "περί κοινωνικών ασφαλίσεων" και γίνεται μια πρώτη προσπάθεια ίδρυσης του ΙΚΑ (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων). Η εσωτερική πολιτική αναταραχή που ακολούθησε είχε σαν αποτέλεσμα να καθυστερήσει η εφαρμογή του Νόμου αλλά κάτω από την συνεχή πίεση του εργατικού κινήματος το ΙΚΑ εγκαινιάσθηκε το 1936.
- Την περίοδο 50-60 παρά τους υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης σε άλλους τομείς, η πολιτική συγκυρία και ο συσχετισμός των κοινωνικών δυνάμεων, δεν επέτρεψαν την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης κοινωνικής πολιτικής και την οικοδόμηση ενός κράτους πρόνοιας ανάλογου

με αυτό των άλλων βιομηχανικών χωρών.

Οι υπηρεσίες που υπάρχουν δεν ανταποκρίνονται πια στην κοινωνική πραγματικότητα και τις σημερινές συνθήκες διαβίωσης. Η ταχύτατη αστικοποίηση που συνόδευσε την μεταπολεμική ανάπτυξη της χώρας μείωσε τις δυνατότητες που είχε η οικογένεια για την φροντίδα των χρόνια ασθενών - αναπήρων, υπερηλίκων - δηλαδή για την φροντίδα δύο ομάδων που ο αριθμός τους σήμερα ολοένα αυξάνει. Συνεπώς το σύστημα έπρεπε να προσαρμοστεί σε αυτή την πραγματικότητα να σχεδιαστεί και να προγραμματιστεί για νέες λειτουργίες που απορρέουν από τις νέες θεωρήσεις και την σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα.

Τα τελευταία όμως χρόνια κάποιες μεταβολές στις κοινωνικές και πολιτικές προτεραιότητες συντείνουν προς αυτή την κατεύθυνση - με διοικητικές και λειτουργικές κυρίως αλλαγές - λόγω αύξησης της Εθνικής δαπάνης για την κοινωνική προστασία αλλά και τον προσανατολισμό των κοινωνικών υπηρεσιών στον καθορισμό μιας συγκεκριμένης διαδικασίας με σκοπό την αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη προσέγγιση των επιδιωκόμενων στόχων δηλαδή της κοινωνικής αποδοχής, επανένταξης και δημιουργικής παρουσίας των αναπήρων.

Β. ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Μια γενική εκτίμηση της παρούσας κατάστασης οδηγεί στην διαπίστωση αδυναμίας προώθησης ριζικών λύσεων - ιδιαίτερα στα προβλήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες - χωρίς την αλλαγή των κοινωνικών και παραγωγικών πλαισίων απ' όπου πηγάζει η κοινωνική πρόνοια.

Μπαίνει όμως το ερώτημα: είναι δυνατόν να γίνουν ουσιαστικές αλλαγές στους τομείς αυτούς, την στιγμή που δεν υπάρχει στον Ελλαδικό χώρο, καμιά επίσημη καταγραφή των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των προβλημάτων τους, κανένα στατιστικό στοιχείο.

Ακόμη και τώρα, το σύνολο των ατόμων αυτών, υπολογίζεται κατ' εκτίμηση, από τα ποσοστά που δίνει η Ε.Ο.Κ. (Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα), επί του συνολικού πληθυσμού των χωρών της και μόλις τον περασμένο χρόνο (1987) άρχισε μια απογραφή στην Ελλάδα από το Νομό Αχαΐας. Με βάση το ποσοστό του 8% που δανειζόμαστε από την

Ε.Ο.Κ. υπολογίζεται ένας αριθμός 800.000 ατόμων περίπου, με ειδικές ανάγκες δηλαδή αναπήρων, ηλικιωμένων, παιδιών, εγκύων.

Απ' αυτά περίπου οι 250.000 παρουσιάζουν σωματικές και ψυχικές αναπηρίες οποιασδήποτε μορφής, οι 40-50.000 είναι οι πιο βαριές περιπτώσεις (σπαστικά, κωφοί, τυφλοί, αυτιστικοί, παραπληγικοί και, ενώ οι υπόλοιπες 200.000 περιλαμβάνουν άτομα συνήθως παιδιά, εφήβους και νέους μέχρι 18 χρονών με κάθε είδους σωματικό, πνευματικό, ψυχολογικό ή άλλο πρόβλημα (δηλαδή ειδικές καθυστερήσεις στην εξέλιξη, νοητική υστέρηση, προβλήματα από δυσμενείς ψυχοκοινωνικές καταστάσεις κ.ά.). Ο αριθμός των 800.000 ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι ένα πολύ σημαντικό ποσοστό στην Ελλάδα με τον πληθυσμό των 10 εκατομμυρίων αν και σε σύγκριση με τα ποσοστά που δέχονται άλλες χώρες : ΗΠΑ 10%, ΓΑΛΛΙΑ 12%, ΑΥΣΤΡΙΑ-ΓΕΡΜΑΝΙΑ 10%, ο αριθμός αυτός φαίνεται να είναι μικρός.

Τελευταία ωστόσο παρατηρείται μια διάθεση βελτίωσης της κατάστασης που εκφράζεται πρώτιστα με την διάθεση βελτίωσης της στατιστικής απογραφής των προβλημάτων των ατόμων που ανήκουν στον ευαίσθητο αυτό χώρο την αύξηση των Εθνικών δαπανών για κοινωνική πρόστασία την επαναφορά σε ισχύ νομοθετικών διατάξεων που ήταν σχεδόν σε αχρηστία, την διερεύνηση τους, την λήψη νέων μέτρων, το ανέβασμα του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών με στόχο την υλοποίηση των κυριότερων άρθρων του Συντάγματος για ισοτιμία όλων των Ελλήνων πολιτών.

B.1 Νόμος υπ' αριθ. 490/76 (Αριθ. Φύλλου 331)

Ο Νόμος αυτός αναφέρεται στην τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων για ατελή εισαγωγή, μερικών ειδών από αναπήρους. Ειδικότερα:

- Στο άρθρο 1 αναφέρεται ότι: απαλλάσσονται από τους δασμούς υπέρ του δημοσίου και φόρους, εισφορές, τέλη προς τρίτους, τέλη χαρτοσήμου, ειδικούς φόρους για τα εισαγόμενα είδη, τα προοριζόμενα για αναπήρους πολέμου, αξιωματικούς και οπλίτες, για παραπληγικούς και αναπήρους με 100% αναπηρία, για αναπήρους Έλληνες μετανάστες και εργάτες εξωτερικού όταν επιστρέφουν στη χώρα: (α) επιβατικά αυτοκίνητα δασμολογικής κλάσεως 87:02 Α2 των οποίων ο κυ-

κυλινδρισμός του κινητήρα δεν υπερβαίνει τα 660 κυβικά εκατοστά, (β) Τα ειδικά αναπηρικά αμαξίδια, (γ) Τα λοιπά τεχνικά όργανα και βοηθήματα εφ' όσον θεωρούνται απαραίτητα για την εξυπηρέτηση των προσωπικών τους αναγκών, λαμβανομένης υπ' όψη της φύσης της αναπηρίας που πρέπει να παρακωλύει την βάδιση.

Ακόμη σε ειδικές περιπτώσεις που η φύση της αναπηρίας και η τοποθέτηση του βοηθητικού συστήματος οδήγησης απαιτούν αυτοκίνητα μεγαλύτερου χώρου, τα εισαγόμενα αυτοκίνητα μπορεί να έχουν κυβισμό μέχρι 2000 κυβικά εκατοστά.

- Στο Νόμο 1591/86 άρθρο 59 αναφέρεται ότι: στους ανάπηρους όλων των παραπάνω κατηγοριών που έχουν ηλικία κάτω των 18 ετών το δικαίωμα αυτό παραχωρείται σε αυτόν που ασκεί τη γονική μέριμνα ή για οποιοδήποτε λόγο έχει την επιτροπεία, με την προϋπόθεση ότι το περιλαμβανόμενο αυτοκίνητο θα έχει κυλινδρισμό κινητήρα μέχρι 1600 CC".

- Ο Νόμος 1284/82 (αριθ. φυλ. 114) αφορά την ρύθμιση ορισμένων μισθολογικών φορολογικών, δασμολογικών και δημοσιολογιστικών θεμάτων. Ειδικότερα, το άρθρο 6 αναφέρει ότι ανάπηρα άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή ακρωτηριασμό και των δύο ποδιών, μπορούν να προμηθεύονται τα προοριζόμενα για την κίνηση των παραπάνω αυτοκινήτων τους καύσιμα μέχρι 136 λίτρα κατά μήνα για κάθε αυτοκίνητο με απαλλαγή από δασμούς και φόρους. Ο τρόπος δε χορήγησης της απαλλαγής αυτής καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού των Οικονομικών.

B.2 Νόμος υπ' αριθ. 1648

Ο Νόμος αυτός αναφέρεται στην προστασία πολεμιστών αναπήρων και θυμάτων πολέμου και μειονεκτούντων προσώπων. Ειδικότερα στο άρθρο 1 παράγραφος 4 αναφέρεται ότι προστατεύονται ανάπηρα άτομα ηλικίας 15-65 ετών που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση από οποιαδήποτε χρόνια σωματική ή πνευματική ή ψυχική πάθηση ή βλάβη, εφόσον είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ).

Επίσης προστατεύονται όσοι έχουν τέκνα ή αδέρφια με βαριά, η-

θικά, ψυχοσωματικά προβλήματα με ποσοστό αναπηρίας 97% και πάνω καθώς και οι πολύτεκνοι γονείς με 5 παιδιά και άνω ή ένα από τα παιδιά και όχι περισσότερα από ένα μέλος της οικογένειας.

Από την προστασία που παρέχει ο Νόμος αυτός αποκλείονται όσοι παίρνουν σύνταξη από το Δημόσιο ή οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ή επικουρικής ασφάλειας αθροιστικά μεγαλύτερης από το κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος που καταβάλλει κάθε φορά το ΙΚΑ, εκτός των παραπληγικών - τετραπληγικών - ημιπληγικών και τυφλών κατά την έννοια των διατάξεων του Νόμου 958/79 για τους οποίους απαιτείται να παίρνουν το διπλάσιο της συντάξεως αυτής.

Στη συνέχεια στο άρθρο 2 παράγραφος 1 αναφέρεται στο είδος της παρεχόμενης προστασίας. Αναφέρει λοιπόν ότι επιχειρήσεις ή εκμετάλλευσης Ελληνικές ή ξένες που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις κοινής ωφέλειας όπως προσδιορίζονται στις περιπτώσεις (γ) και (ε) της παραγράφου 6 του άρθρου ανώνυμες εταιρείες, εφόσον απασχολούν κατά την έκδοση της απόφασης για την τοποθέτηση, προσωπικό πάνω από 50 άτομα υποχρεούνται να προσλαμβάνουν άτομα που προστατεύονται από το προηγούμενο άρθρο σε ποσοστό 3% από τα πρόσωπα της παρ. 4 ανεξάρτητα αν υπάρχουν ή όχι κενές θέσεις.

Με το άρθρο 5 του ίδιου Νόμου καθορίζονται οι επιχορηγήσεις των εργοδοτών, η υγειονομική διευθέτηση, επαύξηση χρόνου, άδειες, καθώς και οι κάθε είδους ηθικές αμοιβές. Συγκεκριμένα αναφέρει ότι οι επιχειρήσεις ή οι εκμεταλλεύσεις που απασχολούν ανάπηρα άτομα, εφόσον υπάγονται στις κατηγορίες που ορίζει το άρθρο 1, παράγραφος 4 αυτού του Νόμου, μπορούν να επιχορηγούνται από τον ΟΑΕΔ για ένα μέρος των καταβαλλομένων αποδοχών, ανάλογα με τα ειδικότερα, κριτήρια που συγκεντρώνει ο καθένας όπως η φύση της εργασίας, σε ποιά κατηγορία προστατευομένων ατόμων υπάγεται κτλ. Όλα αυτά τα κριτήρια ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας που εκδίδεται μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ). Ο ΟΑΕΔ επίσης καταβάλλει - σύμφωνα με απόφαση του Υπουργού Εργασίας - ένα μέρος της δαπάνης για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας. Η παράγραφος 3 του άρθρου 5 ορίζει ότι η ετήσια κανονική άδεια με αποδοχές των μισθωτών που προβλέπονται από τις κείμενες διατάξεις μπορεί να επαυξάνεται έως έξι (6) εργάσιμες μέρες

για ανάπηρα άτομα της παραγ. 4 του άρθρου 1. Η επαύξηση αυτή γίνεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας μετά από γνώμη του Ανώτατου Συμβούλου Εργασίας. Όλοι οι ανάπηροι δικαιούνται αυτή την προσαύξηση ανεξάρτητα με τον τρόπο πρόσληψης τους πριν και μετά την ισχύ αυτού του Νόμου.

Η παράγραφος 4 του ίδιου άρθρου λέει ότι σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις και σε πρόσωπα που δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για άτομα που προστατεύονται από το Νόμο αυτό, προβλέπεται από το Νόμο η παροχή ορισμένων ηθικών αμοιβών όπως α) ευαρέσκεια, β) έπαινος και γ) χρηματικό βραβείο. Οι ηθικές αμοιβές απονέμονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας μετά από πρόταση του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ. Με όμοια απόφαση καθορίζεται επίσης και το ύψος των χρηματικών βραβείων.

Σύμφωνα με το άρθρο 6 παράγραφος 1 όλες οι επιχειρήσεις που υπάγονται στις διατάξεις του Νόμου αυτού (νόμος 1648/86) υποχρεούνται το μήνα Ιανουάριο κάθε έτους να δηλώνουν στις επιτροπές του άρθρου 8 και στις Τοπικές Υπηρεσίες του ΟΑΕΔ τον αριθμό των απασχολούμενων σε αυτές αναπήρων της παραγράφου 4 του άρθρου 1. Ο ΟΑΕΔ καταρτίζει κάθε χρόνο προγράμματα κατάρτισης επαγγελματικής των αναπήρων για την κάλυψη των αναγκών σε ειδικότητες που ζητούνται από τις υπόχρεες επιχειρήσεις. Οι ειδικότητες αυτές καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ.

Τα ανάπηρα άτομα παραπέμπονται στα ειδικά ιδρύματα ή φορείς, μπορεί ο ΟΑΕΔ να καταβάλλει μέρος ή το σύνολο της δαπάνης που απαιτείται για την επαγγελματική τους κατάρτιση σύμφωνα με αυτά, που ορίζουν οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

Τέλος, στο άρθρο 12 του Νόμου αυτού ορίζεται ότι με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία για την αναγνώριση της ιδιότητας των αναπήρων της παραγράφου 4 του άρθρου 1. Με όμοια απόφαση καθορίζεται η αρμόδια για την κρίση υγειονομική επιτροπή, οι προτεραιότητες εγγραφής των προστατευομένων από το Νόμο αυτόν (1648/86) - προσώπων στα μητρώα ανέργων αναπήρων του ΟΑΕΔ.

B.3 Διατάξεις για την απόκτηση αναπηρικών αυτοκινήτων

1. Απόφαση Υπουργού Οικονομικών υπ' αριθ. Λ 1036/58/A0018/2.5.1990.

ΘΕΜΑ: "Τροποποίηση διατάξεων ατελείας αναπήρων.

Με την ανωτέρω απόφαση που ισχύει από τις 23.3.1990, ημερομηνία δημοσίευσής της στην 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' αριθ. Δ697/35/20.3.1990 Απόφαση του Υπουργού Οικονομικών, που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 190/Τεύχος Β/της 20ης.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 καταπόνησης, γίνεται πενταετία.
- Δυνατότητα οδήγησης του αναπηρικού αυτοκινήτου από άλλο πρόσωπο χωρίς να επιβαίνει σε αυτό ο ανάπηρος.
- Μη εφαρμογή των διατάξεων για ατελή εισαγωγή επιβατικών αυτοκινήτων από ανάπηρους Έλληνες πολίτες (Άρθρο 16 Ν. 1798/88), μετά την συμπλήρωση του 70^{ου} έτους.

2. Έγγραφο Υπουργείου Οικονομικών υπ' αριθ. 1367/77/A0018/19.6.1990.

ΘΕΜΑ: "Κοινοποίηση του άρθρου 23 του Ν. 1882/90 και της υπ' αριθ. Γ4α/Φ15/921/90 κοινής Υπουργικής Απόφασης του Υπουργού Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων".

Με την ανωτέρω απόφαση καθορίζονται τα επόμενα:

A. 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 τί θα γίνεται στο μέλλον.
- Η παρ. 4 του άρθρου 23 αφορά τους αναπήρους αγωνιστές του Δημοκρατικού Στρατού.

Β. Με την κοινή απόφαση Γ4α/Φ15/921/2.4.1990

- Στην παρ. 2 του άρθρου 23 του Ν. 1882/90, που καθορίζει τις κατηγορίες αναπήρων που δικαιούνται αφορολόγητο αυτοκίνητο, προστίθεται το επόμενο εδάφιο: "ε πάσχουν από συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία)".

3. Κοινή απόφαση υπ' αριθ. Γ4α/Φ15/1078 της 20.6.1990 των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

ΘΕΜΑ: "Ιατρική εξέταση ατόμων με ειδικές ανάγκες για ατελή εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου".

Η εν λόγω απόφαση περιλαμβάνει τα επόμενα:

ΑΡΘΡΟ 1: Αρμόδια όργανα για την διαπίστωση αναπηριών.

ΑΡΘΡΟ 2: Τρόπος και διαδικασία εξέτασης.

ΑΡΘΡΟ 3: Απαιτούμενα δικαιολογητικά κατά πάθηση

ΑΡΘΡΟ 4: Δικαίωμα επανεξέτασης.

ΑΡΘΡΟ 5: Προσφυγή στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή

ΑΡΘΡΟ 6: Παύση ισχύος της Γ4α/Φ 15/2322/27.9.88 απόφασης.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Ι V .

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΤΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΩΝ (4)

Εισαγωγή

Η εργασία δικαίωμα κάθε ανθρώπου είναι το μέσο που του εξασφαλίζει τους πόρους για να ζεί και να απολαμβάνει τα αγαθά που του προσφέρει η ζωή. Εκτός όμως από τα οικονομικά οφέλη που έχει ο εργαζόμενος με την εργασία, το άτομο εντάσσεται σε ένα σύνολο ανθρώπων που αγωνίζεται για την βελτίωση της ποιότητας της ζωής του.

Η εργασία στο χώρο των αναπήρων παρουσιάζεται με διάφορα προβλήματα. Το πρόβλημα εντοπίζεται σε τρία βασικά σημεία των οποίων η αντιμετώπιση θα δώσει τη λύση στην πλήρη και παραγωγική απασχόληση των αναπήρων και την ευκολότερη κοινωνική τους ένταξη.

- Η προκατάληψη
- Η υπερπροστασία
- Η θέση της Πολιτείας

α. Προκατάληψη

Η εργοδοσία μη ξεφεύγοντας από το γενικότερο πνεύμα είχε και έχει ταυτίσει την αναπηρία με την ανικανότητα. Η άποψη αυτή χάνεται στο παρελθόν. Σήμερα δεν έχει στηρίγματα για να υπάρχει. Η πρόοδος της τεχνολογίας έχει ανατρέψει την αντίληψη αυτή. Με τα νέα επαγγέλματα που μπήκαν και καθημερινά μπαίνουν στη ζωή μας, όλο και περισσότερες δυνατότητες προσφέρονται στους αναπήρους ώστε να μπουν στο χώρο της εργασίας και να λειτουργήσουν παραγωγικά. Αυτό σημαίνει κατ' επέκταση να ασχοληθούν με τα κοινά και να εγκαταλείψουν το υπερπροστατευτικό τους περιβάλλον, πράγμα που θα τους επιτρέψει μια ενεργητική επαφή με την κοινωνική και οικονομική πραγματικότητα και άρα καλύτερη επαφή με τους γύρω τους. Έτσι η σύγχρονη τεχνολογία και επιστήμη παρέχει διευκολύνσεις πέρα από

το καθαρά τεχνικό πεδίο.

Οι εργοδότες επηρεασμένοι βαθειά από την αρνητική θέση που είχε η πολιτεία στο θέμα για την εκμετάλλευση που υπέστη ο χώρος των αναπήρων από πολλούς που είχαν συμφέρον να διαιωνίζεται αυτή η κατάσταση (όπως επαγγελματίες φιλόανθρωποι) και κατά κανόνα μένουν ακίνητοι στις θέσεις τους.

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος χρειάζεται ενημέρωση της κοινής γνώμης και σκληρή δουλειά για να αλλάξει αυτή η νοοτροπία και να δούμε πλέον τον ανάπηρο σαν άτομο που πρέπει και μπορεί να ζήσει με την εργασία του ενσωματωμένος στο κοινωνικό σύνολο με ίσους όρους.

Παίρνοντας για παράδειγμα τα συστήματα άλλων χωρών της Ευρώπης καταλαβαίνουμε ότι μόνο με τη σωστή και συστηματική ενημέρωση μπορεί να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα. Όπως ότι η ένταξη του αναπήρου ξεκινά μέσα από τα ίδια τα σχολεία, κι έτσι με τον καθημερινό συγχρονισμό ο περίγυρος δεν ξαφνιάζεται, ούτε φοβάται, όταν έρχεται σε οποιαδήποτε επαφή με τον ανάπηρο.

β. Υπερπροστασία

Το δεύτερο σημείο που πρέπει να αντιμετωπιστεί είναι η υπερπροστασία που δείχνει κατά κανόνα η οικογένεια και το στενό περιβάλλον του ατόμου που έχει κάποιο πρόβλημα, στάση που παίζει αρνητικό ρόλο και στην εργασία και στην κοινωνική ένταξη των αναπήρων. Αυτή η τάση να βοηθάμε και να προστατεύουμε τους αναπήρους περισσότερο απ' όσο οι ίδιοι χρειάζονται, δεν προσφέρει τίποτε θετικό ούτε στην εξέλιξη της προσωπικότητας του, ούτε στην επιτυχή απασχόληση τους. Η υπερπροστασία δημιουργεί άτομα φιλόπονα που όταν έρθει η στιγμή να εργαστούν βρίσκονται αντιμέτωπα με μια πραγματικότητα πιο σκληρή απ' ότι φανταζόταν και την οποία δεν έμαθαν να "χειρίζονται" αποτελεσματικά.

Οι εμπειρίες που έχουν από τη ζωή είναι πολύ περιορισμένες και καθόλου ρεαλιστικές και όπως είναι φυσικό στο χώρο της εργασίας δεν μπορούν να βρουν τις διευκολύνσεις που τους παρέχουν οι οικείοι τους, ούτε την άνεση του σπιτιού τους. Από την πλευρά των οικείων των αναπήρων θα πρέπει να γίνει κατανοητό πως αυτή η μεταχείριση επιβαρύνει το πρόβλημα αντί να βοηθάει και δεν επιτρέπει

στο άτομο να ασκηθεί στην αντιμετώπιση των δυσκολιών του. Έτσι, ένας αρνητικός φαύλος κύκλος αρχίζει όπου το άτομο υπερβοηθούμενο εμποδίζεται να εξελιχθεί - αυτό οδηγεί σε χειροτέρευση του - η οικογένεια άρα το βοηθάει, εμποδίζει περισσότερο να εξελιχθεί, χειροτερεύει περισσότερο κλπ.

Εάν λοιπόν κατορθώσουμε να έχει το άτομο κατά τα άλλα μια "φυσική" συμπεριφορά, γίνεται ευκολότερα αποδεκτό και τα πράγματα απλουστεύουν.

Δυστυχώς στη χώρα μας, δεν υπάρχουν ακόμα ειδικά κέντρα που θα προσφέρουν στις ενδιαφερόμενες οικογένειες και γνώσεις και ψυχολογική στήριξη για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα στη γένεσή του. Οι ειδικές εκπομπές από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης πρέπει να συζητούν με τους ενδιαφερόμενους κάθε δυσκολία τους, ώστε να ενημερωθεί ο ανάπηρος για τις ευκαιρίες και το συμφέρον που έχει να αγωνιστεί μόνος του και να κατακτήσει τη ζωή του μέσα στο κοινωνικό σύνολο, και το περιβάλλον του να απαλλαχθεί από το άγχος και την κατάθλιψη.

γ. Η θέση της Πολιτείας

Το τρίτο σημαντικό σημείο είναι η συμπεριφορά της Πολιτείας, που στο παρελθόν δεν υπήρξε αυτή που έπρεπε. Η αντιδημοκρατική νοοτροπία των διαφόρων παραγόντων που ασχολήθηκαν με το πρόβλημα, επέδρασε αρνητικά. Δεν θέλησαν ποτέ να μπουν στην καρδιά του προβλήματος και οι θέσεις που είχαν για το θέμα απέδειξαν πόσο τους ενδιέφερε.

Έτσι μεταξύ των άλλων, η "αρτιμέλεια" του Κώδικα Δημοσίων Υπαλλήλων απέκλεισε επισήμως και αναπήρους από το Δημόσιο Τομέα. Μάλιστα το πρόβλημα δεν σταμάτησε εδώ αλλά προχώρησε και στην πλήρη απομόνωση των αναπήρων, δημιουργήθηκαν διάφορα Ιδρύματα όπου οι εργαζόμενοι δεν είχαν καμιά εξειδίκευση στο αντικείμενο της δουλειάς τους. Πολλοί επιτήδειοι έκαναν την φιλανθρωπία επάγγελμα σ' ένα χώρο που ήταν εντελώς απροστάτευτοι. Αυτή ήταν η νοοτροπία της εποχής που ταύτισε την αναπηρία με την ανικανότητα και τόσα προβλήματα μας έχει κληροδοτήσει.

Βέβαια είναι φανερό ότι σήμερα η στάση της Πολιτείας απέναντι

στο θέμα "ανάπηρος - εργασία - κοινωνική ένταξη - έχει πολύ αλλάξει. Χρειάζεται όμως πολλή δουλειά ακόμα για να μπει το νερό στο αυλάκι.

Θα έπρεπε πρώτα απ' όλα να προωθηθεί η δημιουργία του συντονιστικού οργάνου, ώστε οι δράσεις να είναι πιο οργανωμένες κι αποτελεσματικές. Επίσης θα πρέπει να πραγματοποιηθεί η θέσπιση της Εθνικής κάρτας αναπηρίας μέτρο που θα απαλλάξει και τους ενδιαφερόμενους και την Πολιτεία από γραφειοκρατία, απώλεια χρόνου και χρήματος και καταστραγήσεις κλπ.

Ιδιαίτερα θα πρέπει να υπογραμμιστεί ότι τα τελευταία χρόνια έγιναν πολλά βήματα. Δίνονται επιδόματα σε ανθρώπους με σοβαρές αναπηρίες και συγχρόνως έχουν δημιουργηθεί επιδοτούμενες θέσεις για ανάπηρους στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Αυτό είναι θετικό σημείο, επειδή όλο και περισσότεροι ανάπηροι θα μπαίνουν σιγά-σιγά στην παραγωγή αντί να μένουν στα σπίτια τους. Όμως είναι πολύ δύσκολο να φανούν τα αποελέσματα τόσο γρήγορα. Καταβάλλεται προσπάθεια ώστε να βελτιωθεί η κατάσταση ακόμα περισσότερο και συγχρόνως να μην φτάσουμε στην αντίθετη άκρη της υπερπροστασίας που κι αυτή περιορίζει.

Η βοήθεια προς τα άτομα αυτά πρέπει να δίνεται μόνο για το επιπλέον βάρος που δημιουργεί η αναπηρία και όχι για το σύνολο των αναγκών που νομίζει ότι έχει ο ανάπηρος. Από την στιγμή που προσφέρονται οι ίδιες ευκαιρίες εκ μέρους της πολιτείας προς τους αναπήρους και από τη στιγμή που η πολιτεία αναλαμβάνει το επιπλέον βάρος, δεν έχει θέση η υπερπροστασία και το σημείο αυτό θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί.

Η συμμετοχή του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) στην αποκατάσταση των αναπήρων (5)

Γενικά:

Η γενίκευση της εφαρμογής της προεπαγγελματικής εκπαίδευσης σε όλες τις κατηγορίες των αναπήρων υποδηλώνει κατά τον καλύτερο τρόπο την ανεπαρκή γνώση και εκτίμηση των δυνατοτήτων, προβλημάτων και αναγκών των αναπήρων γενικότερα και των επιμέρους κατηγο-

ριών αυτών ειδικότερα.

Οι πρωτογενείς αναπηρίες αντιμετωπίζονται με το σωστό προσδιορισμό των επαγγελμάτων και ειδικοτήτων που ταιριάζουν στα άτομα με τις πιο πάνω αναπηρίες, με στόχο πάντα την μεγιστοποίηση των ικανοτήτων και δυνατοτήτων τους και την ένταξη τους στην παραγωγική διαδικασία σαν ισότιμα και ισοδύναμα μέλη της κοινωνίας.

Ο ΟΑΕΔ αναγνωρίζοντας αυτό το γεγονός προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες των αναπήρων για ένταξη στην παραγωγική διαδικασία με την εκπόνηση και υλοποίηση ειδικού προγράμματος που στοχεύει:

- Στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για τις ικανότητες και δυνατότητες των αναπήρων.
- Στον ενεργό επαγγελματικό προσανατολισμό.
- Στην εξειδικευμένη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση καθώς επίσης και στην προεπαγγελματική εκπαίδευση κυρίως για τις κατηγορίες των ψυχικά αποθεραπευθέντων και των ατόμων με διανοητική καθυστέρηση.
- Στην τοποθέτηση των αναπήρων σε κατάλληλες θέσεις δουλειάς, σύμφωνα πάντα με τα τυπικά και ουσιαστικά τους προσόντα, τις ανάγκες και τα προβλήματά τους.
- Στην κατάλληλη προσαρμογή των χώρων δουλειάς ώστε οι ανάπηροι να μπορούν να χρησιμοποιήσουν τις ικανότητές τους και να μεγιστοποιήσουν την αποδοτικότητά τους.
- Όταν δεν είναι δυνατή η κατάρτιση αναπήρων στις Σχολές του Οργανισμού, ο ΟΑΕΔ παραπέμπει τα άτομα αυτά σε ειδικά ιδρύματα, με τα οποία συνεργάζεται για την επαγγελματική τους κατάρτιση.

Βασικός άξονας της πολιτικής του ΟΑΕΔ και της κυβερνητικής γενικότερα είναι η κοινωνική αποπεριθωρίωση των αναπήρων που γίνεται πραγματικότητα μέσα από την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και άτομα μέσα από την ένταξή τους στις Σχολές του Οργανισμού, αφού πρώτα εξασφαλίζονται οι προϋποθέσεις για ομαλή και αποδοτική παρακολούθηση της εκπαίδευσης και από τους κινητικά αναπήρους.

Ο ΟΑΕΔ υλοποιώντας αυτή την πολιτική δημιουργεί Κέντρα Εκπαί-

δευσης, τα οποία κατασκευάζονται σύμφωνα με τις προδιαγραφές που παρέχουν άνετη και ακίνδυνη πρόσβαση για τους κινητικά ανάπηρους. Ανάλογες διαρρυθμίσεις έχουν γίνει επίσης και στα ήδη λειτουργούντα Κέντρα του Οργανισμού.

Ο ΟΑΕΔ πιστεύει ότι οι ανάπηροι με την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία απελευθερώνονται κοινωνικά και απεγκλωβίζονται από το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον. Η φιλοσοφία και η πρακτική του Οργανισμού για τα θέματα των αναπήρων στηρίζονται στην αρχή της πλήρους και ισότιμης συμμετοχής των ατόμων αυτών στην εργασία και στην κοινωνία.

Τί κάνει ακριβώς ο ΟΑΕΔ

Ο ΟΑΕΔ στα πλαίσια μιας πολιτικής που ενθαρρύνει και ενισχύει την κοινωνική ένταξη και ενσωμάτωση όλου του εργατικού δυναμικού ανεξάρτητα από το φύλλο, ηλικία, φυσική και ψυχική κατάσταση (παροδικό ή μόνιμο πρόβλημα) έχει συντελέσει δυναμικά στο σωστό προσανατολισμό, κατάρτιση και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Το 1982 ο ΟΑΕΔ ίδρυσε ένα πρότυπο γραφείο εργασίας αναπήρων στην Αθήνα και το 1983 ένα άλλο στη Θεσσαλονίκη που συνεργάζονται και με τα άλλα γραφεία Εργασίας και Υπηρεσίες του ΟΑΕΔ σε όλη την Ελλάδα.

Σκοπός των γραφείων αυτών είναι η σωστή ενημέρωση των ενδιαφερομένων για τις δυνατότητες που τους παρέχονται από τα νέα νομοθετικά μέτρα, που συμπληρώνονται συνέχεια με τελικό στόχο την μέριμνα για την σωστή τοποθέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες σε θέσεις εργασίας ή την παραπομπή τους σε εκπαιδευτικές ομάδες.

Ο ΟΑΕΔ για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής κατάρτισης των αναπήρων έχει αρχίσει μέσα στις δικές του σχολές μαθητείας να δέχεται άτομα με ειδικές ανάγκες, φροντίζοντας να δημιουργήσει τις κατάλληλες προϋποθέσεις όπως π.χ. σεμινάρια ευαισθητοποίησης εκπαιδευτών, εξάλειψη αρχιτεκτονικών εμποδίων κλπ. Η προσπάθεια αυτή ενισχύεται με την δημιουργία του Κέντρου Προεπαγγελματικής Κατάρτισης σε συνεργασία με την Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών με σκοπό την επανένταξη των αποθεραπευθέντων ατόμων από

ψυχικές διαταραχές διαμέσου της εργοθεραπείας επαγγελματικού προσανατολισμού και απασχόλησης

Επίσης ο Οργανισμός προωθεί ανάλογη συνεργασία με το Κρατικό Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Αθηνών και το Κρατικό Ψυχιατρείο Θεσσαλονίκης. Παράλληλα, επιδοτεί το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων καθώς και το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής στην Αθήνα, ενώ στα προγράμματα του στη Θεσσαλονίκη και Πάτρα φιλοξενεί άτομα με χαμηλό δείκτη νοημοσύνης ή με ψυχολογικά προβλήματα. Συνεργάζεται στον ίδιο τομέα με το σύλλογο γονέων "Θεοτόκος" με το ΠΙΚΠΑ, το Εθνικό Ίδρυμα Προστασίας Κωφαλάλων και με συλλόγους γονέων για την προώθηση παρόμοιων προγραμμάτων.

Στις παραπάνω μακίδες ο ΟΑΕΔ δεν εξασφαλίζει μόνο τους οικονομικούς πόρους για την εφαρμογή προγραμμάτων κατάρτισης αλλά με την εμπειρία που έχει σε αυτόν τον τομέα βοηθά στον τρόπο επάνδρωσης των εργαστηρίων και στον τρόπο εκπαίδευσης των διαφόρων ειδικοτήτων όπως π.χ. δακτυλογράφοι, γραφίστες, ξυλουργοί, κοπτοράπτες αγγειοπλάστες κλπ. Επίσης δίδονται εκπαιδευτικά επιδόματα που μπορούν να φτάσουν μέχρι το κατώτερο ημερομίσθιο ανειδίκευτου εργάτη. Έτσι ο ΟΑΕΔ κατ' αυτόν τον τρόπο δημιουργεί της κατάλληλες προϋποθέσεις για την ένταξη των αναπήρων στην παραγωγική διαδικασία. Επίσης συμμετέχοντας στις Επιτροπές που ασχολούνται με θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες, συμβάλλει οριστικά στην υλοποίηση του στόχου που έχει χαράξει η Κυβερνητική Πολιτική δηλαδή στην κοινωνική ένταξη των αναπήρων.

Φορείς που δρουν στον τομέα της αποκατάστασης των αναπήρων (6)

1. Ειδικό Γραφείο Εργασίας για τους ανάπηρους (Πειραιώς 52, Αθήνα)

Αυτό το Γραφείο ιδρύθηκε το 1982, σαν δοκιμαστικό σχέδιο για να εξυπηρετήσει τα ανάπηρα άτομα πάνω από 15 ετών. Εξυπηρετεί την ευρύτερη περιοχή των Αθηνών και έχει επανδρωθεί από ένα Κοινωνικό Λειτουργό, έναν Σύμβουλο Επαγγελματικού Προσανατολισμού, δύο τοποθετητές (εργασίας), δύο διοικητικούς βοηθούς και έναν αρχιτέκτονα

(εργονόμο, οι οποίοι έχουν υποστεί ένα ειδικό εκπαιδευτικό σεμινάριο μικρής διάρκειας.

Το Γραφείο παρέχει Επαγγελματικό Προσανατολισμό και Επιλεγμένες τοποθετήσεις τωναπαήρων ατόμων και πληρωμή στους εργοδότες. Το σύστημα αναλογικής που εφαρμόζει αντιμετωπίζει δυσκολίες συμπεριλαμβανομένης και της έλλειψης πληροφόρησης για τις κενές θέσεις, οι προκαταλήψεις, η ανεπάρκεια του προσωπικού κ.ά. Η επιτυχής λειτουργία του Γραφείου θα είναι πιο αποτελεσματική δίνοντας μεγαλύτερη δημοσιότητα και αναπτύσσοντας στενότερη συνεργασία με τους εργοδότες.

2. Γραφείο Εργασίας για τους Ανάπηρους

Λειτουργεί σαν γραφείο εργασίας για το πλατύ κοινό και με ένα ειδικό τμήμα για τους ανάπηρους. Το προσωπικό του αποτελείται από ένα διαχειριστή, έξι τοποθετητές και δύο βοηθούς διοικητικού.

Το ειδικό τμήμα για τους ανάπηρους ιδρύθηκε τον Οκτώβρη του 1983. Ένας τοποθετητής εξυπηρετεί αποκλειστικά τους ανάπηρους. Υπάρχει στενή συνεργασία και συντονισμός με τους άλλους τοποθετητές. Στο σύνολο λειτουργίας του Γραφείου έχει παρατηρηθεί μια σχετικά μικρή επιτυχία λόγω του ότι περισσότεροι εργοδότες, δεν είχαν δείξει μεγάλο ενδιαφέρον στο να προσλαμβάνουν ανάπηρα άτομα.

3. Λαϊκή Επιμόρφωση και το Γραφείο Αποκατάστασης των αναπήρων-Πάτρα

Αυτό το γραφείο υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, και είναι σχέδιο ενός πιο εκτεταμένου προγράμματος για την αποκέντρωση των Υπηρεσιών για τους ανάπηρους. Έχει ιδρυθεί μια συμβουλευτική Επιτροπή που αντιπροσωπεύεται από διάφορες ενδιαφερόμενες υπηρεσίες της Κυβέρνησης, Οργανισμούς για τους ανάπηρους, σύλλογοι γονέων, εργοδότες και εργαζομένους.

Τα κύρια καθήκοντά τους είναι τα εξής:

- α. Δημιουργία και ανάπτυξη διαφόρων προγραμμάτων για την εκπαίδευση, απασχόληση και κοινωνική αποκατάσταση των αναπήρων.
- β. Συντονισμός των διαφόρων Δημοσίων και ιδιωτικών δραστηριοτήτων προς όφελος των αναπήρων.

γ. Το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης για τις ικανότητες των αναπήρων.

δ. Να δοθούν οδηγίες στον Περιφερειακό Διευθυντή για όλες τις τυχόν απορίες που αφορούν τους ανάπηρους.

Για την προώθηση και εκτέλεση των αποφάσεων της Συμβουλευτικής Επιτροπής συγκροτήθηκε μια Επιτροπή, η οποία απαρτίζεται από έναν Κοινωνιολόγο, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν Αρχιτέκτονα εργονόμο και δύο ψυχολόγους, με επικεφαλής έναν πρόεδρο ο οποίος είναι Καθηγητής Υγιεινής στο Πανεπιστήμιο της Πάτρας.

4. Αιγινήτειο - Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική

Αποτελεί ένα δοκιμαστικό σχέδιο για την Επαγγελματική αποκατάσταση των ασθενών της παρακείμενης Ψυχιατρικής Κλινικής. Το σχέδιο αυτό άρχισε με την στενή συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του ΟΑΕΔ. Η εκπαίδευση περιλαμβάνει την κινητοποίηση του αυτοδυναμισμού και αυτοσεβασμού και τρίμηνη εκτίμηση του εργαστηρίου η οποία περιέχει τα ακόλουθα επαγγέλματα βιβλιοδεσία, κεραμική, ξυλουργική, χειρισμός απλών κομπιούτερς, ράψιμο και δακτυλογράφηση.

Το πρόγραμμα απαρτίζεται από έναν Ψυχίατρο, δύο Ψυχολόγους, δύο Κοινωνικούς Λειτουργούς και τρεις επαγγελματίες θεραπευτές από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το πρόγραμμα υποφέρει από εμπόδια τα οποία δημιουργούνται από την προκατάληψη απέναντι στις πνευματικές ικανότητες. Το σχέδιο θα είχε μεγαλύτερη απήχηση εάν υπήρχε περισσότερη ποικιλία επαγγελμάτων τα οποία να διδάσκονται από καταρτισμένους εκπαιδευτές σε μεγαλύτερο εργαστήριο.

5. Επιμόρφωση Ανθρώπων - Δοκιμαστικό Σχέδιο

Αυτό είναι ένα δοκιμαστικό σχέδιο ώστε να έρθουν σε επαφή και να ενεργήσουν για τα προβλήματα των αναπήρων ατόμων στην Ελλάδα όλοι οι ενδιαφερόμενοι δημόσιοι και ιδιωτικοί τομείς (συμπεριλαμβανομένων και των οργανισμών των αναπήρων).

Ακολουθώντας μια έρευνα τρεις δραστηριότητες εκλέχθηκαν για την Εκπαίδευση των πρώτων εγγεγραμμένων: φυτοκομία και ανθοκομική, αγγειοπλαστική χρησιμοποιημένου τοπικού πηλού και παραγωγή

χαρτοκιβωτίων. Σαν τμήμα αυτού του σχεδίου, έχει οργανωθεί σε όλη την περιφέρεια, μια έρευνα η οποία αποσκοπεί στην επικράτηση και στον καταμερισμό αναπήρων.

6. Το Εκπαιδευτικό Κέντρο του Οίκου Ευγερίας - Θεσσαλονίκη

Το εκπαιδευτικό κέντρο αυτού του συγκροτήματος ιδρύθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας τον Ιανουάριο του 1983, προσφέροντας τις υπηρεσίες του στους υπαλλήλους ηλικίας από 16 έως 55 ετών.

Το κέντρο έχει εισαγάγει στην εκπαίδευση τη σύγχρονη γεωργία μια δραστηριότητα η οποία θεωρείται πολύ σοβαρή, καθώς οι περισσότεροι από τους εκπαιδευόμενους προέρχονται από την επαρχία και οι τεχνικές μέθοδοι μπορούν να αφομοιωθούν πιο εύκολα από τους πνευματικά καθυστερημένους ανθρώπους. Το προσωπικό του Κέντρου περιλαμβάνει: δύο ψυχολόγους, δύο κοινωνικούς λειτουργούς και έναν υπεύθυνο επαγγελματικού προσανατολισμού, τέσσερις φυσιοθεραπευτές επτά επαγγελματίες θεραπευτές και έναν παιδαγωγό-τεχνικό. Τα τμήματα εκπαίδευσης περιλαμβάνουν μια περίοδο εκτίμησης, η οποία ακολουθείται από βασική εκπαίδευση πάνω σε τέχνη και έναν κύκλο εκπαίδευσης.

7. Τεχνολογικό Κέντρο Ερευνών για τους Αναπήρους (Αθήνα)

Ο σκοπός αυτού του κέντρου είναι να καλυτερεύει η τεχνολογία που χρησιμοποιείται για να προσφέρει υπηρεσίες στους αναπήρους. Αυτό θα επιτευχθεί με διαρκείς εκθέσεις τεχνικών βοηθημάτων και εξαρτημάτων καθώς και μετρήσεις με σκοπό την ποιοτική βελτίωση των συνθηκών ζωής.

Το κέντρο αυτό θα διοικείται από ένα κυβερνητικό σώμα, το οποίο θα υποδειχθεί από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και θα αποτελείται από έναν ορθοπαιδικό χειρουργό, έναν αρχιτέκτονα, αντιπρόσωπους της Ομοσπονδίας αναπήρων και τέσσερα άλλα μέλη με ειδικές γνώσεις.

8. Το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΚΑΑ)

Αυτό είναι ένα από τα μεγαλύτερα κέντρα αποκατάστασης στην Ελλάδα, χτισμένο στην εποχή της δεκαετίας του 1960 και προσφέρει Ι-

ατρικές, Εκπαιδευτικές υπηρεσίες καθώς και υπηρεσίες επαγγελματικής αποκατάστασης. Το ίδρυμα έχει δικό του Νοσοκομείο (παρέχει φυσιοθεραπεία επαγγελματική θεραπεία και λογοθεραπεία και μία πανσιόν). Τα ακόλουθα επαγγέλματα διδάσκονται στο κέντρο: βιβλιοδεσία, δακτυλογράφηση, επιπλοποιία, κέντημα, μηχανουργία, πλέξιμο, παραγωγή οδοντοστοιχιών και ορθοπεδικά παπούτσια, ράψιμο σχεδιασμός πατρών, εκτύπωση κατασκευή παπουτσιών, επιδιόρθωση ρολογιών. Δύο νέα επαγγέλματα τελειοποιούνται πάνω στην οδήγηση φορτηγών και στα ηλεκτρονικά.

Συντονισμός των Υπηρεσιών αποκατάστασης στην Ελλάδα

Η περαιτέρω ανάπτυξη για ολική εφαρμογή και καλύτερη εκμετάλλευση των δυνατοτήτων των αναπήρων στην Ελλάδα, εξαρτάται από τον αποτελεσματικό συντονισμό όλων των δραστηριοτήτων. Οι ακόλουθες υπηρεσίες παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης για τους αναπήρους.

- Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Διαχειρίζεται το σύστημα Υγείας και ειδικευμένα κέντρα για την προφύλαξη και αποκατάσταση των σωματικά και πνευματικά αναπήρων.

- Το Υπουργείο Κοινωνικής Ασφάλισης

Είναι υπεύθυνο για τα μειονεκτούντα άτομα τα οποία είναι ασφαλισμένα. Το ΙΚΑ, ο μεγαλύτερος Οργανισμός Κοινωνικής Ασφάλισης καταβάλλει αναπηρικές συντάξεις σε 120.000 άτομα. Το Υπουργείο δείχνει μεγάλο ενδιαφέρον για την εκπαίδευση και αποκατάστασή τους.

- Το Υπουργείο Παιδείας

Είναι υπεύθυνο μαζί με το σχολικό σύστημα για την ειδική εκπαίδευση και την ολοκλήρωση των μειονεκτούντων νέων. Αυτό το σύστημα έγινε κατόπιν προτάσεων εθελοντικών οργανώσεων.

- Η εκπαίδευση των νέων

Έχει οργανωθεί από το Υπουργείο Παιδείας το οποίο κάνει μια

ειδική προσπάθεια για να ενσωματώσει την εκπαίδευση και την αποκατάσταση των αναπήρων στα προγράμματα του. Αυτό το σύστημα έχει ήδη λειτουργήσει στην Αχαΐα και στην Κρήτη.

- **Το Υπουργείο Εργασίας**

Είναι υπεύθυνο, μέσω του ΟΑΕΔ για την εκπαίδευση, τον επαγγελματικό προσανατολισμό και την τοποθέτηση των αναπήρων σε δουλειά. Έχει τα δικά του Εκπαιδευτικά Κέντρα και τις δικές του ειδικευόμενες Υπηρεσίες για τους αναπήρους μαζί με τα γραφεία Εργασίας.

- **Το Υπουργείο Δικαιοσύνης**

Είναι υπεύθυνο για τα αναμορφωτήρια τα οποία ασχολούνται με την επαγγελματική εκπαίδευση των νεαρών παραβατών. Είναι επίσης υπεύθυνο για τα προγράμματα αποκατάστασης των ναρκωμανών.

- **Το παράρτημα Δημόσιας Υπηρεσίας**

Είναι υπεύθυνο για την απασχόληση των αναπήρων σε δημόσια υπηρεσία.

Μέχρι πρότινος στην Ελλάδα η αποκατάσταση εθεωρείτο πρόβλημα κυρίως για τις εθελοντικές οργανώσεις που ενισχύονταν οικονομικά από την Κυβέρνηση. Η γενική αποδοχή είναι ότι υπάρχει έλλειψη συντονισμού μεταξύ διαφόρων Υπουργείων, έχοντας σαν αποτέλεσμα το διπλασιασμό των προσπαθειών.

Επίλογος

Η επαγγελματική αποκατάσταση των αναπήρων συναντά τεράστιες δυσκολίες, ιδιαίτερα στις σημερινές συνθήκες όπου η ανεργία είναι το κρισιμότερο ίσως πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι κοινωνίες μας. Γι' αυτό και οι προσπάθειες που αποσκοπούν στη διευκόλυνση της απασχόλησης των αναπήρων αντιμετωπίζονται συχνά με κάποια δυσπιστία οφειλόμενη στη λογική του "μα δεν μπορούν οι υγιείς να βρουν δουλειά, θα βρουν οι ανάπηροι;".

Χρέος λοιπόν κάθε κοινωνίας που αρνείται να υποταχθεί στο Νόμο της ζούγκλας, όπου μόνο οι ισχυρότεροι επιβιώνουν είναι να βοη-

θήσει τις ομάδες εκείνες του πληθυσμού που είτε για λόγους βιολογικούς είναι πάντα οι πιο αδύνατες.

Κύριος στόχος της πολιτικής αποκατάστασης των αναπήρων είναι η ένταξη στο μέτρο του δυνατού, του ειδικού ατόμου στη φυσιολογική ζωή και η απασχόληση με ίση βάση με τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Νόμος 1566/85

Στα πλαίσια της ισοτιμίας των πολιτών, όπως ορίζει το Σύνταγμα, η πολιτεία είναι υποχρεωμένη να παρέχει ίσες ευκαιρίες μόρφωσης και απασχόλησης στα άτομα με ειδικές ανάγκες όπως σε όλους τους Έλληνες πολίτες. Ο νόμος 1566/85 καλύπτει θέματα ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με το νόμο αυτό στα άτομα που έχουν ειδικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση η οποία στα πλαίσια των σκοπών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα: α) την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους, β) την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία, και γ) την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο. Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται με την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σε συνδυασμό με άλλα επιστημονικά και κοινωνικά μέτρα.

Κατά την έννοια του νόμου αυτού, άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται τα πρόσωπα τα οποία από οργανικά, ψυχικά ή κοινωνικά αίτια παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση ή στις επιμέρους λειτουργίες τους και σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, η δυνατότητα ένταξής τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο.

Η ειδική αγωγή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία. Η μορφή των σχολείων προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών αναγκών κάθε ατόμου.

Η ειδική αγωγή και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατό-

μων με ειδικές ανάγκες παρέχεται: α) σε κανονικά σχολεία στα οποία είναι ενταγμένα τα άτομα αυτά, β) σε ειδικές τάξεις, τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν μέσα σε κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις ή τμήματα παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό την βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα, γ) σε ειδικά νηπιαγωγεία και σε αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, δ) σε ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις ή τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν σαν παραρτήματα σε νευροψυχιατρικά, ορθοπεδικά και άλλα νοσοκομεία και κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα ανηλίκων, ε) σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή σε ειδικά τμήματα επαγγελματικής εκπαίδευσης μέσα σε κανονικά σχολεία, καθώς και σε ειδικά επαγγελματικά εργαστήρια σε οποιοδήποτε χρόνο και χώρο εκτός της οικογένειας, ιδίως σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων ή θεραπευτήρια καταστήματα ανηλίκων, όπου τα νήπια τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν για οποιοδήποτε λόγο ειδικές συνθήκες διαβίωσης. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις παρέχεται ειδική αγωγή στο σπίτι και συγχρόνως γίνεται διαφώτιση της οικογένειας για την αντιμετώπιση των αναγκών αυτών των ατόμων, με την επίβλεψη ειδικού σε κάθε περίπτωση.

Σύμφωνα με την παράγραφο 6 του άρθρου 32 με την έκδοση προεδρικών διαταγμάτων ρυθμίζονται θέματα σχετικά με α) την προσωνομία ή τον τίτλο, καθώς και τον εξειδικευμένο τύπο των ειδικών σχολείων ή άλλων μονάδων ειδικής αγωγής, β) τον ελάχιστο αριθμό ατόμων που απαιτείται για την ίδρυση ειδικών σχολείων, την οργάνωση λειτουργία διοίκηση και τον τρόπο παροχής της ειδικής αγωγής στο σπίτι από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, γ) την εσωτερική διάρθρωση κατά βαθμίδες και τάξεις, την οργανικότητα του εκπαιδευτικού προσωπικού και τον αριθμό των μαθητών κατά τάξη, δ) τη σύσταση, σύνθεση και συγκρότηση συλλογικών οργάνων για τον συντονισμό λειτουργίας των επιμέρους τομέων ειδικής αγωγής, ιατρικής βοήθειας και κοινωνικής μέριμνας, τη διαχείριση των δαπανών λειτουργίας των μονάδων ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και τον τρόπο λειτουργίας τους, ε) τον τρόπο ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα κανονικά σχολεία και την επιλογή και κατάταξη τους στον κατάλληλο τύπο και βαθμίδα ειδικού σχολείου ή άλλης μονάδας ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, στ) την συγκρότηση και λειτουργία των συλλόγων γονέων, οι οποίοι

συμμετέχουν και συνεργάζονται με το υπουργείο (Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων) στο έργο της ειδικής αγωγής και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, ζ) τις εγγραφές, μεταγραφές και κατατάξεις ατόμων με ειδικές ανάγκες στα ειδικά σχολεία ή άλλες μονάδες ειδικής αγωγής, την αξιολόγηση προαγωγή και απόλυσή τους, η) το εβδομαδιαίο ωράριο διδακτικής εργασίας και άλλης απασχόλησης του εκπαιδευτικού προσωπικού των ειδικών σχολείων και ειδικών επαγγελματικών σχολών, θ) τις κάθε είδους εξετάσεις, ι) την έναρξη και λήξη του σχολικού και διδακτικού έτους, ια) την διαδικασία, τους λόγους και όργανα που αποφασίζουν τη διακοπή των μαθημάτων ή την συμπλήρωση τους με παράταση του διδακτικού έτους, ιβ) τους τίτλους σπουδών και ιγ) κάθε άλλη λεπτομέρεια για την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 33 οι περιφερικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων είναι αρμόδιες για: α) την διαγνωστική εξέταση και την διαπίστωση του είδους και του βαθμού της ειδικής ανάγκης των ατόμων σχολικής ηλικίας, β) την εισήγηση εγγραφής, κατάταξης και φοίτησης νηπίων παιδιών και εφήβων με ειδικές ανάγκες σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής ή ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης ή σε ειδικές τάξεις ή σε κανονικά σχολεία, γ) την παροχή συμβουλών, τους διδάσκοντες, τους γονείς και τα ίδια τα άτομα με τις ειδικές ανάγκες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους και δ) την ιατροδιαγνωστική εξέταση όσων φοιτούν σε κανονικά σχολεία για την διαπίστωση των ειδικών αναγκών που τυχόν υπάρχουν και την εισήγηση για την λήψη των επιβαλλόμενων μέτρων.

Σύμφωνα με την παράγραφο 3 του άρθρου 33 για την ειδική αγωγή και την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα με βάση το είδος και το βαθμό ανάγκης, τις δυνατότητες εκπαίδευσης και την ένταξη στην παραγωγική διαδικασία καθώς και αλληλοαποδοχής με το κοινωνικό σύνολο, αφού ληφθούν υπόψη και οι κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, οι πολιτιστικές και άλλες ειδικές συνθήκες της διαβίωσής τους.

Σύμφωνα με την παράγραφο 4 στα άτομα με ειδικές ανάγκες, τα απαιτούμενα για την διδασκαλία βιβλία, ατομικά μαγνητόφωνα, ατο-

μικά ακουστικά βαρηκοΐας, μαγνητοταινίες και άλλα απαραίτητα μέσα για την ειδική αγωγή και την ειδική επαγγελματική εκπαίδευση παρέχονται δωρεάν από το Κράτος.

Για την στελέχωση των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης χρησιμοποιείται εκπαιδευτικό προσωπικό της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά περίπτωση. Χρησιμοποιούνται επίσης για την στελέχωση τους θεραπευτές λόγου, φυσιοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές, επαγγελματικοί σύμβουλοι, επιμελητές θεραπευτές λόγου, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί. Στο προσωπικό που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης καταβάλλεται κατά μήνα και για όλο το έτος επίδομα δυσμενών συνθηκών εργασίας ίσο με το 30% των μηνιαίων αποδοχών του κατώτερου μισθολογικού κλιμακίου του εισαγωγικού βαθμού κάθε κλάδου.

Για την τοποθέτηση νηπιαγωγών και δασκάλων στις μονάδες ειδικής αγωγής απαιτείται και πτυχίο διετούς μετεκπαίδευσης στο τμήμα ειδικής αγωγής του Μαράσλειου Διδασκαλείου Δημοτικής Εκπαίδευσης (ΜΔΔΕ) ή μετεκπαίδευση σε ΑΕΙ ημεδαπής ή αλλοδαπής ή πενταετής διδακτική υπηρεσία σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής.

Κατά την τοποθέτηση του εκπαιδευτικού προσωπικού στις μονάδες ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης προτιμώνται όσοι έχουν σπουδές στην ειδική αγωγή σε σχολή της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή διδακτική εμπειρία στις μονάδες αυτές.

Οργάνωση και ανάπτυξη του τομέα της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα (7)

Γενικός σκοπός της ειδικής αγωγής είναι η προσφορά βασικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης στα παιδιά με ειδικές ανάγκες ανάλογα με τις δυνατότητες τους και με βάση ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, με στόχο να αναπληρώσουν τις αδυναμίες τους στο καλύτερο δυνατό επίπεδο, ώστε να περάσουν ομαλά από το σχολείο στη ζωή. Παιδιά και γενικώς άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται εκείνα που παρουσιάζουν "εκ γενετής ή επίκτητα, μόνιμα ή παροδικά, μεγάλης ή μικρότερης έντασης σωματικά ή ψυχοπνευματικά ελαττώματα ή ιδιαίτερες μαθησιακές δυσκολίες, που δεν τους επιτρέ-

πουν να ακολουθήσουν το ρυθμό σχολικής εκπαίδευσης των άλλων συμμηλικών παιδιών, και γενικά να εξασφαλίσουν την απρόσκοπτη και επιτυχή κοινωνική τους ένταξη και αποκατάσταση. Η αντιμετώπιση των αντόμων με ειδικές ανάγκες από τις διάφορες κοινωνίες, στη διαχρονική τους πορεία και εξέλιξη, έχει περάσει από σταθμούς-ορόσημα που αρχίζουν από τον Καναδά, και περνώντας από την χριστιανική ελεημοσύνη και συμπάθεια, την φιλανθρωπία, τον ιδρυματισμό, την ασυλία και την επιχειρηματοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, έχει φθάσει σήμερα στην συνειδητοποίηση του χρέους της πολιτείας για την παροχή στα παραπάνω άτομα ίσων ευκαιριών στην κοινωνική ζωή και δράση. Ίσες ευκαιρίες με βάση την ανθρώπινη αξία και αξιοπρέπεια, τα δικαιώματα του ανθρώπου γενικά και τα δικαιώματα των αναπήρων και του παιδιού ιδιαίτερα και με στόχο την αρμονική κοινωνική συμβίωση και αλληλοαποδοχή με αλληλοσεβασμό των δυνατοτήτων καθενός και του δικαιώματος της διαφοράς.

Στην Ελλάδα το κοινωνικό πρόβλημα αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες πέρασε από τα ίδια σχεδόν εξελικτικά στάδια που προαναφέρθηκαν.

Σαν ιδιαίτερος όμως τομέας του εκπαιδευτικού μας συστήματος άρχισε με αργό ρυθμό να οργανώνεται κατά την δεκαετία του 1970 με την έναρξη της μετεκπαίδευσης δασκάλων και νηπιαγωγών στην ειδική αγωγή, την ίδρυση των πρώτων μικρών δημοσίων ειδικών σχολείων, κυρίως στις μεγάλες πόλεις και τη μελέτη για κατάρτιση νομοθετικής υποδομής. Μέχρι τότε η ειδική αγωγή παρέχόταν αποκλειστικά σχεδόν σε διάφορα φιλανθρωπικά κυρίως ιδρύματα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου και μόνο σε ένα δημόσιο σχολείο το λεγόμενο "Πρότυπο Ειδικό Σχολείο Αθηνών" στην Καισαριανή (από το 1935) με 4-5 ιεραποστόλους δασκάλους-παιδαγωγούς και λίγες δεκάδες "ανώμαλα" παιδιά όπως τα αποκαλούσαν.

Εδώ όμως πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι τα ειδικά σχολεία των ιδρυμάτων και τα λίγα ιδιωτικά που υπήρχαν πρόσφεραν ένα κοινωνικό εκπαιδευτικό έργο, αλλά θετικό και αξιοσημείωτο και άλλα αμφιλεγόμενα. Τότε όμως που το κράτος δεν είχε καν ανακαλύψει την ειδική αγωγή και το χρέος του για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Ιστορικός σταθμός στην εξέλιξη της οργάνωσης του τομέα της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα είναι ομόφωνη ψήφιση από την βουλή των Ελλήνων του πρώτου νόμου 1143 για την ειδική αγωγή που δημοσιεύθηκε στο **ΦΕΚ 80**

στις 31 Μαρτίου 1981, ύστερα από πέντε χρόνια προετοιμασίας και ταλαιπωρίας του.

Έτσι, η δεκαετία του 80 άρχισε περισσότερο αισιόδοξα για την ειδική αγωγή. Η αισιοδοξία δε αυτή αναζωογονήθηκε με την έντονη στροφή της νέας κυβερνητικής πολιτικής προς τα κοινωνικοεκπαιδευτικά θέματα και την κοινωνική δικαιοσύνη και με την έμπρακτη έκφραση της πολιτικής θέλησης όλων και του Υπουργείου Παιδείας, ιδιαίτερα, για την πληρέστερη οργάνωση του τομέα της ειδικής αγωγής, μέσα στα πλαίσια του γενικότερου εκπαιδευτικού μας συστήματος. Κατευθυντήριες γραμμές της εκπαιδευτικής μας πολιτικής ήταν: η ανάπτυξη της απαιτούμενης νομοθετικής υποδομής, η δημιουργία ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων η εξασφάλιση υλικοτεχνικής υποδομής, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της Διοίκησης, των εκπαιδευτικών, των γονέων και της ευρύτερης κοινής γνώμης, η ανάπτυξη της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, η στελέχωση της ειδικής αγωγής με σχολικούς ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές και άλλες ειδικότητες η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών κλπ.

Παράλληλα, με τις προσπάθειες αυτές από το 1982 το Υπουργείο Παιδείας παρακολούθουσε προσεκτικά τις σχετικές εξελίξεις και μελετούσε τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό της ισχύουσας νομοθεσίας.

Έτσι καταλήξαμε στο νέο θεσμικό νόμο της γενικής εκπαίδευσης το νόμο 1566/85 στον οποίο ενσωματώθηκε με ιδιαίτερο κεφάλαιο η νομοθεσία της ειδικής αγωγής, εμπλουτισμένη και εναρμονισμένη με τις άλλες διατάξεις για την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Αυτό αναμφίβολα αποτελεί έναν άλλο ιστορικό σταθμό την εξελικτική πορεία της ειδικής αγωγής τόσο για το γεγονός της ενσωμάτωσης και του εναρμονισμού με το γενικότερο εκπαιδευτικό μας σύστημα, όσο και για την ακόλουθη δέσμευση και συνειδητοποίηση του χρέους της πολιτείας, της Διοίκησης και όλων μας για την ανάπτυξη του ευαίσθητου και πολύπτυχου αυτού τομέα της εκπαίδευσης.

Ας προσεγγίσουμε όμως συνοπτικά την έκταση του όλου προβλήματος στη χώρα μας και ας γνωρίσουμε την ρέουσα πραγματικότητα. Σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα (ΟΗΕ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας - Επιστημονικές έρευνες κλπ.), ο αριθμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε μια κοινωνία υπολογίζεται σε ένα 10% τουλάχιστον του συνολικού

πληθυσμού. Σε μερικές μάλιστα χώρες, όπου οι διαδικασίες διάγνωσης και αντιμετώπισης των ειδικών αναγκών των ανθρώπων κάθε ηλικίας είναι λεπτομερέστερες το ποσοστό αυτό φτάνει το 20% (πχ. Αγγλίας).

Συνεπώς στη χώρα μας και για να περιοριστούμε στο σύνολο του μαθητικού μας πληθυσμού ηλικίας 4-18 ετών που είναι περίπου 1.800.000 παιδιά, θα έχουμε 180.000 περίπου παιδιά με ειδικές ανάγκες εκπαιδευτικές μικρές, ή μεγάλες παροδικές ή χρόνιες. Στατιστικά στον αριθμό αυτό περιλαμβάνονται όλες οι κατηγορίες παιδιών, με ειδικές ανάγκες εκπαιδευτικές όπως: τα τυφλά, τα κωφά, τα βαρήκοα, τα σωματικά ανάπηρα, τα νοητικά καθυστερημένα, τα αυτιστικά, τα κοινωνικά δυσπροσάρμοστα και συναισθηματικά διαταραγμένα, τα δυσλεκτικά, τα έχοντα διαταραχές στο λόγο, καθώς και εκείνα που παρουσιάζουν ιδιαίτερες μαθησιακές δυσκολίες.

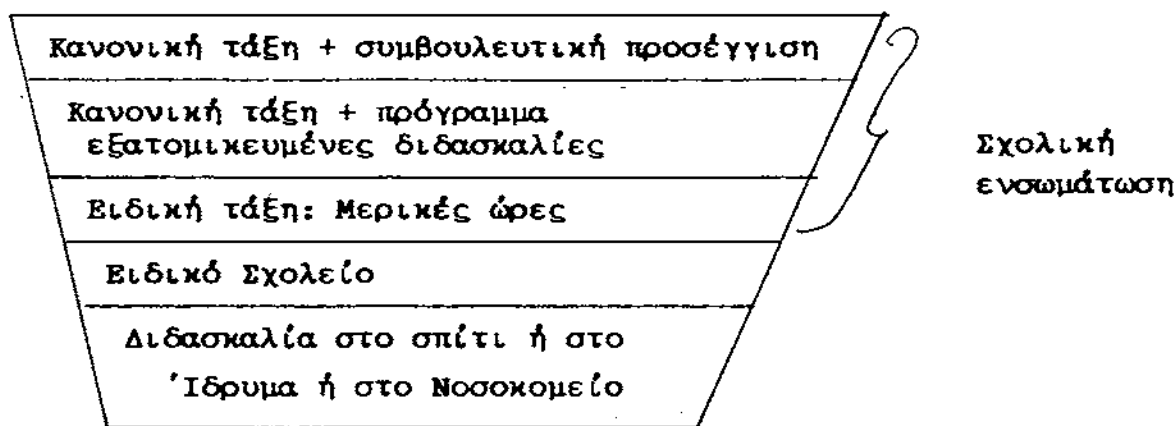
Πώς αντιμετωπίζονται και πού τα παιδιά αυτά

Σύμφωνα με την εκπαιδευτική μας πολιτική που απορρέει όχι μόνο από τις διεθνείς διακηρύξεις για τα δικαιώματα του ανθρώπου και του παιδιού, ιδιαίτερα, αλλά και από την επιταγή του άρθρου 21 του Συντάγματος (1975) και την αρχή της κοινωνικής δικαιοσύνης που η πολιτεία μας σήμερα διαρκώς επιδιώκει η αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, γίνεται χωρίς υποτιμητικές διακρίσεις, μέσα από το εκπαιδευτικό μας σύστημα ισότιμα, μεθοδικά και σύμφωνα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες που υπάρχουν. Ο τρομακτικός αριθμός των 180.000 παιδιών σχολικής ηλικίας που παρουσιάζουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες βρίσκεται, σχεδόν στο σύνολο του, μέσα στα κανονικά σχολεία ενσωματωμένος με τον αριθμό των "κανονικών" λεγόμενων παιδιών. Τα δε προβλήματα που παρουσιάζουν είναι στο μεγαλύτερο μέρος τους ελαφρά έως μέτρια. Απαιτούν όμως μεθοδική και ειδική προγραμματισμένη αντιμετώπιση και όχι τυχαία και μαζική. Ψυχοπαιδαγωγικός και κοινωνικός στόχος είναι τα παιδιά αυτά να παραμείνουν στο φυσικό σχολικό τους περιβάλλον. Όχι όμως κατά τύχη και κατ' ανάγκη αλλά με πλήρη συνείδηση των ιδιαίτερων εκπαιδευτικών τους αναγκών και με προγραμματισμένη υποβοήθηση και αντιμετώπιση τους χωρίς τραυματικές διακρίσεις και περιθωριοποιήσεις. Αυτή εξάλλου είναι και η φιλοσοφία της σχολικής ενσωμάτωσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες, που αποτελεί την ουσία των στόχων της σύγ-

χρονης ειδικής αγωγής. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι αρνούμαστε την αναγκαιότητα της λειτουργίας των ειδικών σχολείων. Αυτά είναι απαραίτητα για την εκπαίδευση των παιδιών με βαριές αναπηρίες και ελαττώματα, που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν στα κανονικά σχολεία γιατί εκτός από τα ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα απαιτούν και άλλη πολλαπλή υποστήριξη ειδικών υπηρεσιών.

Στόχος του Υπουργείου είναι ο περιορισμός των ειδικών σχολείων ως ανεξάρτητων εκπαιδευτικών μονάδων στα απολύτως αναγκαία και η αντιμετώπιση του μεγάλου αριθμού παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μέσα στα κανονικά σχολεία, δια της οργάνωσης και λειτουργίας των ειδικών τάξεων και κυρίως δια της εξατομικευμένης ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής αντιμετώπισης από το δάσκαλο ή τον καθηγητή της κανονικής τάξης, όχι βέβαια τυχαία και ευκαιριακά αλλά μεθοδικά, προγραμματισμένα με κατανόηση και αγάπη.

Το σχεδιάγραμμα που ακολουθεί δείχνει ακριβώς τις σύγχρονες διεθνείς τάσεις που ακολουθούνται για τον τρόπο και το χώρο αντιμετώπισης των παιδιών, με ειδικές ανάγκες. Στα ίδια πλαίσια κινείται και η δική μας εκπαιδευτική πολιτική στον τομέα της ειδικής αγωγής, και σε αυτά τα πλαίσια στηρίζεται το στοχοδιάγραμμα που ακολουθούμε.



Τρόπος αντιμετώπισης παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

ΠΗΓΗ: Evelyn Deno's Model (1990) Warnock report (1981)

Πρέπει να προστεθεί ότι στον τομέα ειδικής αγωγής υπηρεσιών σήμερα είναι πάνω από 700, δάσκαλοι οι περισσότεροι, λίγοι καθηγητές και 200 ειδικοί επιστήμονες (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές και επιμε-

λητές ειδικής αγωγής). Απ' αυτούς οι δάσκαλοι πρέπει να έχουν δι-ετή μετεκπαίδευση στο Μαράσλειο Διδασκαλείο Δημοτικής Εκπαίδευσης στο τμήμα ειδικής αγωγής ή πενταετή προϋπηρεσία σε μονάδες ειδικής αγωγής για να τοποθετηθούν οργανικά σε αυτές. 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 απότο γεγονός και μόνο ότι στην ευθύνη τους έχουν ολόκληρα γεωγραφικά διαμερίσματα.

Στον Πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται με αριθμούς σχολικών μονάδων η σημερινή εικόνα του τομέα της ειδικής αγωγής στη χώρα μας.

Σχολικό έτος 1989-1990

ΠΙΝΑΚΑΣ: Ειδικών εκπαιδευτικών μονάδων μαθητών και εκπαιδευτικών

Εκπαιδευτικές μονάδες	Μαθητές	Εκπ/κοί
Νηπιαγωγεία 27	140	26
Δημοτικά Σχολεία 123	2.830	395
Ειδικές τάξεις 285	2.900	221
Γυμνάσια 7	190	45
Λύκεια 4	115	24
Επαγγελματικές σχολές	290	65
Σύνολο	6.465	776

Σύμφωνα με το νόμο 1566/85 "αποκλειστικός φορέας της ειδικής αγωγής και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι το Υπουργείο Παιδείας, συναρμόδιοι φορείς είναι επίσης το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το Υπουργείο Εργασίας και ο ΟΑΕΔ και το Υπουργείο Δικαιοσύνης, αλλά για θέματα συναφή με τις δικές τους αρμοδιότητες (υγεία πρόνοια, ιατρική παραϊατρική φροντίδα, εργασιακή κατάρτιση και αποκατάσταση, προστασία και δικαιοσύνη ανηλίκων κλπ.).

Εδώ πρέπει να αναφερθούν τόσο η ευαισθησία όσο και οι πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται στον ευρύτερο τομέα της κοινωνικής ένταξης και αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες από την Γε-

νική Γραμματεία Νέας Γενιάς και Αθλητισμού, και από την Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης και τις κατά τόπους ΝΕΛΕ και από τους ΟΤΑ (οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης). Στις περιπτώσεις όμως αυτές έχει παρατηρηθεί ότι όπου δεν υπάρχει σωστό χρονοδιάγραμμα και πρόγραμμα δραστηριοτήτων, μια σοβαρή αλληλεπικάλυψη και αλληλεκτόπιση από τα καθήκοντα, με αποτέλεσμα την απόσχιση της υπευθυνότητας καθενός, την καλλιέργεια ανταγωνισμού και απομάκρυνσης από τους εκπαιδευτικοκοινωνικούς στόχους που δεν μπορούν να επιτευχθούν χωρίς μελετημένο συντονισμό ενεργειών και συνευθύνη.

Μια άλλη πτυχή του τομέα της ειδικής αγωγής είναι η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση της οποίας το επίπεδο ανάπτυξης δεν είναι σχεδόν καθόλου ικανοποιητικό. Υπάρχουν μόνο τρεις ειδικές επαγγελματικές σχολές υπό την εποπτεία του Υπουργείου Παιδείας και μερικά εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής κατάρτισης που λειτουργούν σε διάφορα ιδρύματα του Υπουργείου Παιδείας και μερικά εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής κατάρτισης που λειτουργούν σε διάφορα ιδρύματα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε συνεργασία με τον ΟΑΕΔ. Καλύπτουν όμως τις υπάρχουσες ανάγκες. Δίνουν ικανοποιητική απάντηση στο καυτό ερώτημα: μετά το ειδικό σχολείο τί γίνεται; πώς θα πετύχει αποδοτικά το πέρασμα από το σχολείο στην ενεργό ζωή;

Δυστυχώς ικανοποιητική θετική απάντηση δεν υπάρχει. Υπάρχει όμως δυνατότητα επίλυσης του προβλήματος αν: α) καθοριστεί βαθμίδα ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης στο γενικότερο εκπαιδευτικό μας σύστημα. Η βαθμίδα αυτή, με τις ειδικές επαγγελματικές σχολές μετά το ειδικό δημοτικό σχολείο και θα καλύπτει τουλάχιστον τις ηλικίες του Γυμνασίου. β) Δημιουργηθούν τμήματα ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης στις υπάρχουσες επαγγελματικές σχολές του δημοσίου και γ) Δημιουργηθούν προστατευόμενα εργαστήρια στα οποία μετά την επαγγελματική τους εκπαίδευση ή κατάρτιση, να μπορούν να εργάζονται τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Εννοείται ότι τις διεξόδους αυτούς θα ακολουθούν τα παιδιά εκείνα, που παρά την ειδική αγωγή που θα έχουν δεχτεί το ειδικό ή το κανονικό σχολείο, δεν θα μπορούν να περάσουν στην ενεργό ζωή, όπως το ρεύμα των συμμαθητών τους που δεν έχουν ειδικές ανάγκες.

Οι διεξοδοί αυτές είναι ανάγκη να θεσμοθετηθούν αμέσως, γιατί δεν υπάρχουν άλλα χρονικά περιθώρια και ότι επιτυγχάνεται με τη βασική ειδική αγωγή κινδυνεύει να καταστραφεί με το πέρασμα από

το σχολείο στη σκληρή ζωή.

Στόχοι και προοπτικές

Βασικοί στόχοι της ειδικής αγωγής είναι:

- α) Η έγκαιρη και υπεύθυνη διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών που παρουσιάζει ένα ποσοστό μαθητών.
- β) Η σχολική και κοινωνική ενσωμάτωση των παιδιών αυτών και η υποβοήθηση τους με κατάλληλα ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, που θα τα βοηθήσουν να περάσουν ομαλά από το σχολείο στην ενεργό ζωή, χωρίς υποτιμητικές διακρίσεις.
- γ) Η εξασφάλιση του απαιτούν νού διδακτικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού και η διαρκής επιμόρφωσή του.
- δ) Η κατά προτεραιότητα πληρέστερη ποιοτικά και ποσοτικά οργάνωση της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης που θα διευκολύνει την εργασιακή και την ευρύτερη κοινωνική ένταξη και αποκατάσταση των νέων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.
- ε) Η εξασφάλιση της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής και ο σύγχρονος εξοπλισμός των εκπαιδευτικών μονάδων με διδακτικά και άλλα εκπαιδευτικά μέσα.
- στ) Η δημιουργία πολυδύναμων Κέντρων Ειδικής Αγωγής που θα καλύπτουν τις εκπαιδευτικές και λοιπές ανάγκες παιδιών μεγάλων και δύσκολων στην αντιμετώπισή τους κατηγοριών (π.χ. κωφών, τυφλών, νοητικά καθυστερημένων, σωματικά ανάπηρων, αυτιστικών κ.ά.) από την προνηπιακή ηλικία μέχρι την εργασιακή-κοινωνική τους αποκατάσταση. Τα κέντρα αυτά μπορούν παράλληλα να είναι κέντρα εκπαίδευσης και επιμόρφωσης προσωπικού καθώς και κέντρα επιστημονικής έρευνας.
- ζ) Ο συντονισμός των προπαθειών όλων των συνυπεύθυνων φορέων και η σωστή πληροφόρηση και ενημέρωση καθώς και η ειλικρινής συνεργασία με τους γονείς.
- η) Η ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινωνίας για τα θέματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες, μέσω μαζικών μέσων επικοινωνίας και η αντίστοιχη ενημέρωση των ίδιων των ατόμων με ειδικές ανάγκες όχι μόνο για τα δικαιώματά τους αλλά και για τις υποχρεώσεις που έχουν έναντι του κοινωνικού συνόλου. Αν δεν εξασφαλιστεί και καλ-

λιεργηθεί η αλληλοαποδοχή και ο αλληλοσεβασμός, δεν είναι δυνατόν να φτάσουμε σε μια αρμονική και ευτυχισμένη κοινωνική συμβίωση, που θα σφραγίζει ποιοτικά το εκπαιδευτικό κοινωνικό και πολιτισμικό μας επίπεδο.

Σίγουρα δεν είναι λίγα αυτά που έγιναν τα τελευταία 10-15 χρόνια σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία της ειδικής αγωγής στη χώρα μας. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι πάρα πολλά είναι ανάγκη επιτακτική να γίνουν ακόμα ή να διορθωθούν με διορατικότητα και σωστό βραχυπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο προγραμματισμό, δυναμικό και ευπροσάρμοστο και όχι εφήμερο, στατικό και δύσκαμπτο.

Σε τελευταία ανάλυση η ειδική αγωγή των παιδιών με ειδικές ανάγκες μια σειρά από ατελείωτες ατομικές περιπτώσεις και μια συνεχής πορεία και αναζήτηση του καλύτερου και πληρέστερου με αλυσιδωτές προϋποθέσεις και αναγκαστικούς σταθμούς. Οι προοπτικές για μια τέτοια επιτυχημένη πορεία δεν είναι απαισιόδοξες αλλά αισθόδοξες, ιδίως όταν στηρίζεται σε ειλικρινή συνεργασία όλων των παραγόντων που την επηρεάζουν.

Σίγουρα αξίζει πράγματι να αφοσιωθεί κανείς στο δύσκολο τομέα της ειδικής αγωγής, η ποιότητα του οποίου σφραγίζει την ποιότητα του όλου εκπαιδευτικού μας συστήματος και καθορίζει το πολιτιστικό μας επίπεδο. Η δε αμοιβή γι' αυτή την αφοσίωση δεν μπορεί να είναι ούτε ο μισθός ούτε το επίδομα ούτε η όποια κοινωνική διάκριση, αλλά μόνο το εγκάρδιο και αγνό χαμόγελο ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες, που του έμαθε αυτός που ασχολείται μαζί του να έχει αυτοπεποίθηση, εμπιστοσύνη στους συνανθρώπους του και σιδερένια θέληση για ζωή.

Ειδικό άτομο και ανώτατη εκπαίδευση (8)

Το ειδικό άτομο στην ανώτατη εκπαίδευση είναι ένα μεγάλο κεφάλαιο που θέλει μεγάλη έρευνα και ανάλυση. Εδώ θα γίνουν μόνο μερικές επισημάνσεις που θα καταπιαστούν με τα πιο καυτά προβλήματα του θέματος και κάνουμε αρχή από τις κτηριακές εγκαταστάσεις των ατόμων αυτών τόσο οι αίθουσες όσο και ο υπόλοιπος χώρος που τις περιβάλλει δεν βοηθούν καθόλου την άνετη κυκλοφορία και διαμονή μέσα σε αυτά (όπως σκάλες πολλές, διάταξη καθισμάτων). Άλλο πρό-

βλημα είναι αυτή καθεαυτή η διαδικασία της διδασκαλίας όπου το άτομο με ειδικές ανάγκες δεν έχει φυσικά την ευχέρεια παρακολούθησης και συμμετοχής σε αυτήν κατ' αναλογία με τα άλλα παιδιά. Και σ' αυτό συντελεί το ότι υπάρχει αυτή η ψυχρή και εξ αποστάσεων αντιμετώπιση όλων των φοιτητών. Πόσο μάλλον που το άτομο με ειδικές ανάγκες θέλει μια ειδική αντιμετώπιση πιο ζεστή πιο ανθρώπινη. Υπάρχει επίσης το θέμα σπαστών ωρών διδασκαλίας που μπορούν να ξεκινούν από το πρωί και με διάφορα πολύωρα διαλλείματα να τελειώνουν το βράδυ. Ένα τέτοιο ωράριο είναι αδύνατο να το παρακολουθήσει ένα τέτοιο παιδί. Ακριβώς αυτό καθώς και η μη συμμετοχή του στις άλλες δραστηριότητες της πανεπιστημιακής ζωής περιθωριοποιούν το άτομο και δυσκολεύουν ακόμη περισσότερο την όλη κατάσταση.

Τελικά για να σπουδάσει ένα τέτοιο παιδί σε ανώτατο ίδρυμα απαιτείται μεγάλη και επίπονη προσπάθεια και είναι πολύ δύσκολο αν όχι ακατόρθωτο. Εδώ δεν θα εξετάσουμε τί μπορεί και τί πρέπει να γίνει. Σίγουρα όμως κάτι πρέπει να αλλάξει μια και υπάρχει ολοένα αυξανόμενη θέληση για μάθηση και για την κατάκτηση της που πρέπει να ικανοποιηθεί.

Υπουργικές αποφάσεις σε σχέση με τους ανάπηρους

Σύμφωνα με την Γ4α/Φ224/ΟΙΚ1434/16.6.84 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας εφαρμόζεται για πρώτη φορά στη χώρα μας πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ατόμων, ηλικίας 0-18 ετών που πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικά). Κρίθηκε ότι θα έπρεπε να ενισχυθούν οικονομικά οι οικογένειες που έχουν άτομα με εγκεφαλική παράλυση, γιατί αντιμετωπίζουν πρόσθετες δαπάνες, για ιατρικές, εκπαιδευτικές κλπ. φροντίδες, στις οποίες υποβάλλονται για να προετοιμαστούν τα άτομα αυτά για την ενεργό και αυτοδύναμη ένταξη τους στην κοινωνία.

Η οικονομική ενίσχυση δίνεται στα άτομα ηλικίας 0-18 ετών ανεξάρτητα αν είναι ασφαλισμένα ή ανασφάλιστα, εφόσον είναι οικονομικά αδύνατα και πληρούν και τις άλλες προϋποθέσεις της απόφασης αυτής.

Ειδικότερα, στα άρθρα 1,2 της απόφασης ορίζεται ότι δικαιούχοι της οικονομικής ενίσχυσης είναι τα άτομα με εγκεφαλική παρά-

λυση (Ε.Π.) που έχουν ηλικία 0-18 ετών, ανεξάρτητα αν είναι ασφαλισμένα ή ανασφάλιστα. Την οικονομική αυτή ενίσχυση δεν δικαιούνται όσοι εισπράττουν οικονομικό βοήθημα ως τετραπληγικοί, παραπληγικοί, είτε από τα προγράμματα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας, είτε από τον Ασφαλιστικό τους Οργανισμό.

Στο άρθρο 3 της απόφασης ορίζεται ότι η οικονομική ενίσχυση είναι 5.000 δρχ. για κάθε μήνα και ότι θα εισπράττεται κάθε δίμηνο όπως και οι άλλες οικονομικές ενισχύσεις των άλλων προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν. Την οικονομική ενίσχυση θα εισπράττει, είτε το ίδιο το άτομο που πάσχει από Ε.Π. είτε κάποιος άλλος που ορίζεται με την αναγνωριστική απόφαση του Νομάρχη. Στην απόφαση ορίζεται ότι η οικονομική ενίσχυση θα καταβάλλεται από την ημερομηνία της αναγνωριστικής απόφασης.

Στο άρθρο 4 καθορίζονται και οι άλλες υποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να δικαιωθεί της οικονομικής ενίσχυσης το συγκεκριμένο άτομο. Από τις διατάξεις του άρθρου αυτού επισημαίνουμε ότι την οικονομική ενίσχυση δεν δικαιούνται όσοι σπαστικοί εισπράττουν για τον ίδιο λόγο είτε αυτοί οι ίδιοι είτε τα μέλη της οικογένειάς τους, από οποιαδήποτε πηγή της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, οικονομικό βοήθημα ή συνταξη ή προσαύξηση μισθού κλπ. & ίση ή μεγαλύτερη από την οικονομική ενίσχυση που ορίζεται με την απόφαση αυτή. Σε περίπτωση που παίρνουν οικονομικό βοήθημα, μικρότερο, τότε πρέπει να καταβληθεί σε αυτούς η διαφορά.

Οικονομική ενίσχυση δικαιούνται όλα τα άτομα με Ε.Π. που περιθάλπονται ως εξωτερικά σε διάφορα προνοιακά ιδρύματα ή νοσοκομεία ανεξάρτητα από την ενδεχόμενη επιβάρυνση του Δημοσίου ή των Ασφαλιστικών Οργανισμών, επίσης και τα άτομα που φοιτούν σε μονάδες του Υπουργείου (Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων).

Εάν τα άτομα περιθάλπονται σαν εσωτερικά σε προνοιακά ιδρύματα δικαιούνται της οικονομικής ενίσχυσης μόνον εφόσον την σχετική δαπάνη καταβάλλει εξ ολοκλήρου η οικογένειά τους, αλλιώς αν η δαπάνη περίθαλψης καταβάλλεται από το κράτος, ή από τον Ασφαλιστικό Οργανισμό τότε καμιά οικονομική ενίσχυση δεν καταβάλλεται. Οικονομική ενίσχυση καταβάλλεται επίσης στα παραπάνω άτομα όταν νοσηλεύονται σε νοσοκομεία ή κλινικές για χρονικό διάστημα μικρότερο από δύο μήνες το χρόνο σε περίπτωση που η νοσηλεία παρατείνεται

πέραν των δύο μηνών το χρόνο, τότε για το πέραν των δύο μηνών χρονικό διάστημα καμιά οικονομική ενίσχυση δεν καταβάλλεται, εκτός αν οι σχετικές δαπάνες, καλύπτονται εξ ολοκλήρου από το νοσηλευόμενο ή την οικογένειά του.

Τα οικονομικά κριτήρια που καθορίζονται στο άρθρο αυτό είναι σαφή και ελαστικά. Σε περίπτωση που το άτομο με Ε.Π. μένει κοντά σε οικογένεια με την οποία συνδέεται με βαθμό συγγένειας πέραν του δευτέρου βαθμού τότε τα έσοδα της δεν λαμβάνονται υπόψη, για τον αποκλεισμό του από την οικονομική ενίσχυση, αλλά μόνο για την καταλληλότητά της να φροντίζει το άτομο αυτό.

Στο άρθρο 5 αναφέρονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για να πάρει το άτομο την οικονομική ενίσχυση καθώς και οτιδήποτε σχετικό με την έκδοση απόφασης αναγνώρισης και έγκρισης οικονομικής ενίσχυσης.

Το άρθρο 6 αναφέρεται στην τήρηση μητρώου από τις διευθύνσεις και τα τμήματα κοινωνικής πρόνοιας των Νομαρχιών και των διαμερισμάτων της Νομαρχίας Αττικής με ατομικές μερίδες των οικονομικά ενισχυομένων ως αναπήρων.

Το άρθρο 7 αναφέρεται στον τρόπο πληρωμής που θα γίνεται μέσω των ταχυδρομικών γραφείων των ΕΛΤΑ.

Με τις ρυθμίσεις του άρθρου 8 θεσπίζεται η κάθε τρία χρόνια τακτική αναθεώρηση όλων των περιπτώσεων, σε τρόπο ώστε να μην επιβαρύνονται οι υπηρεσίες υπερβολικά και οι κοινωνικοί λειτουργοί να ασχοληθούν περισσότερο στην κοινωνική εργασία και να κατευθύνουν τις οικογένειες και τα άτομα, για να μπορέσουν να εκπαιδευτούν και να αποκατασταθούν επαγγελματικά.

Με σχετική υπουργική απόφαση των Υπουργών Συγκοινωνιών και Υγείας και Πρόνοιας ορίζεται ότι:

- θα κινούνται δωρεάν με τα αστικά λεωφορεία της περιοχής, όπου είναι η μόνιμη κατοικία τους, οι ανάπηροι με ποσοστό αναπηρίας πάνω από 50%. Δωρεάν επίσης θα μετακινούνται και οι συνοδοί τους.

- θα πληρώνουν μειωμένο κατά 50% εισιτήριο στα υπεραστικά λεωφορεία και στις γραμμές εσωτερικού του ΟΣΕ και της ΟΛΥΜΠΙΑΚΗΣ (απόφαση 1607/1102 Υπ. Μεταφορών).

- Ειδική νομοθετική ρύθμιση του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού 1985 με σκοπό τον καθορισμό όρων, περιορισμών και προϋποθέσεων για την εκτέλεση οποιασδήποτε κατασκευής εντός ή εκτός των εγκεκριμένων σχεδίων πόλεων ή οικισμών, ώστε να προστατεύεται το φυσικό, οικιστικό και πολιτιστικό περιβάλλον καθώς και να εξυπηρετείται το κοινωνικό συμφέρον στα πλαίσια της ισοτιμίας των πολιτών, αναφέρει το άρθρο 29 ότι: α) τα κτίρια του δημοσίου τομέα, των ΝΠΔΑ των κοινωφελών οργανισμών και κτίρια γραφείων με περισσότερο από έναν ορόφους, επιβάλλεται η ύπαρξη ανελκυστήρα. Στα παραπάνω κτίρια καθώς και στα κτίρια με χρήση κατοικίας, στα οποία είναι υποχρεωτική η κατασκευή ανελκυστήρας, σύμφωνα με τις οικείες διατάξεις, επιβάλλεται η σύνδεση της στάθμης του πεζοδρομίου με τη στάθμη του ανελκυστήρα με επίπεδο κλίσεως μέχρι και 6% και ελάχιστο πλάτος 1,30 μ. ώστε να είναι δυνατή η προσπέλαση σ' αυτά, ατόμων με ειδικές ανάγκες. Σε όλα τα υπόψη κτίρια ένας τουλάχιστον ανελκυστήρας πρέπει να έχει ελάχιστες εσωτερικές διαστάσεις πλάτους μήκους και ελεύθερου ανοίγματος πόρτας 1,10 μ., 1,90 μ. και 0,80μ αντίστοιχα. Ο χώρος μεταξύ της πόρτας του ανελκυστήρα αυτού και του απέναντι τοίχου πρέπει να έχει τουλάχιστον πλάτος 1,50 μ.

β) Κατά την διαμόρφωση των κοινοχρήστων χώρων καθώς και της κοινής χρήσης υπαιθρίων χώρων των κτιρίων, πρέπει να λαμβάνεται πρόνοια, ώστε οι χώροι αυτοί να είναι δυνατόν να χρησιμοποιούνται και από άτομα με ειδικές ανάγκες. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του ΥΠΕΧΩΔΕ μετά από σύμφωνη γνώμη του οικείου δήμου ή κοινότητας, μπορεί να επιτραπεί σε όλως εξαιρετική περίπτωση η κατασκευή εναέριας γέφυρας για την σύνδεση ειδικών κτιρίων που βρίσκονται σε έναντι οικοδομικά τετράγωνα.

- Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Υγείας και Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμοδίου Υπουργού μετά από γνώμη του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ μπορεί να συστήνονται παραγωγικά κέντρα ατόμων με ειδικές ανάγκες. Φορείς που μπορούν να συστήνουν τα πιο πάνω κέντρα είναι ο ΟΑΕΔ, ΟΤΑ, φορείς ή συνεταιρισμοί των αναπήρων που καθορίζονται στην παράγραφο 3 και σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων των αναπήρων αυτών.

Στα παραπάνω κέντρα που λειτουργούν με την μορφή ΝΠΙΔ θα μπορούν να απασχολούνται άτομα που καθορίζονται στην παράγραφο 4 του

άρθρου 1 του νόμου 148/86 καθώς και άτομα που δεν εμπίπτουν στην διάταξη αυτή με την προϋπόθεση ότι σε καμιά περίπτωση δεν θα αποτελούν την πλειοψηφία των εργαζομένων. Με τις ίδιες υπουργικές αποφάσεις καθορίζονται επίσης:

- α) Η εσωτερική οργάνωση και λειτουργία των κέντρων.
- β) Η διοίκηση και στελέχωση τους.
- γ) Οι πόροι τους.
- δ) Η προμήθεια των πρώτων υλών, η παραγωγή και διάθεση προϊόντων.
- ε) Η επιλογή των ατόμων με ειδικές ανάγκες και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται ύστερα από πρόταση των Υπουργών εργασίας και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από γνώμη του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ μπορεί να καθορίζονται και άλλοι, πέρα από τους προσδιορισμένους φορείς ίδρυση παραγωγικών κέντρων ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Κάθε άτομο έχει δικαίωμα να αθλείται και να επιλέγει εκείνο το σπορ που του ταιριάζει, καλύτερα. Σύμφωνα με το Υφυπουργείο Νέας Γενιάς και Αθλητισμού, οι στόχοι του προγράμματος είναι:

- α) Να διδάξει τις απαραίτητες κινήσεις για την αρμονική ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού.
- β) Να βελτιώσει την φυσική του κατάσταση και να αναπτύξει τις κινητικές τους ικανότητες στο ψηλότερο δυνατό σημείο.
- γ) Να του προσφέρει την δυνατότητα και τη χαρά του παιχνιδιού ανοίγοντας έτσι το δρόμο στην αλληλοαποδοχή.
- δ) Να φανερώσει τυχόν καλυμμένα ψυχολογικά προβλήματα με αποτέλεσμα να μπορέσουν γονείς, δάσκαλοι, γιατροί να βοηθήσουμε αποτελεσματικά το παιδί.

Ένας ακόμη στόχος που θεωρείται εξίσου βασικός με τους προηγούμενους είναι "η ενημέρωση των πολιτών και η ανάγκη να συμβάλουν όλοι ώστε να σταματήσει η σημερινή κοινωνική συμπεριφορά στα άτομα αυτά. Ο οίκτος της κοινωνίας οξύνει το πρόβλημα, η αλληλοαποδοχή το λύνει".

Το πρόγραμμα αυτό παρ' όλες τις εγγενείς αδυναμίες του απέδειξε την ορθότητα της πρωτοβουλίας αυτής. Διότι βοήθησε τα παιδιά τόσο στην βελτίωση της φυσικής τους ακτάστασης όσο και κυρίως στην

κοινωνικότητά τους.

Το πρόγραμμα στελεχώνεται από γυμναστές και εκπαιδευτές ειδικούς αφού συμμετείχαν πρώτα σε επιμορφωτικά σεμινάρια. Στη διάρκεια των διαλέξεων έγινε μια προσπάθεια να βρεθούν τα σημεία προσέγγισης: ειδικές ανάγκες και άθληση. Σε κάθε ένα από τα κέντρα εφαρμογής αυτού του προγράμματος υπάρχει ένας υπεύθυνος γυμναστής και υπεύθυνη κοινωνική λειτουργός.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο V.

Αθλητισμός και παιδιά με ειδικές ανάγκες (9)

Το πρόγραμμα "ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ με ειδικές ανάγκες" είναι μια προσπάθεια που ξεκίνησε από το 1984 με την συνεργασία του Υπουργείου Αθλητισμού, της Γ.Γ.Α. και των Δήμων ολόκληρης της χώρας για παιδιά ηλικίας 6-12 χρονών. Για χιλιάδες παιδιά με δυσκολίες στην μάθηση, την όραση, την ακοή και την κίνηση καθώς και ψυχολογικά ή κοινωνικά προβλήματα.

Η σημασία αυτού του προγράμματος είναι μεγάλη και ουσιαστική. Μέσα από τον αθλητισμό και το παιχνίδι προσφέρεται στα παιδιά η δυνατότητα για χαρά και δημιουργία. Προωθείται παράλληλα η αλληλοαποδοχή, η κατανόηση και η ανθρωπιά. Κι ακόμη ξεπερνιούνται οι προκαταλήψεις στις σχέσεις μεταξύ ατόμων γίνεται πλέον πεποίθηση ότι δεν υπάρχουν διαχωριστικές γραμμές μέσα στο κοινωνικό σύνολο.

Οι στόχοι για το πρόγραμμα "ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙ με ειδικές ανάγκες" δεν είναι μόνο αριθμητικοί ή ποιοτικοί. Κατευθύνονται και προς την ενημέρωση των πολιτών γιατί μόνο έτσι επιτυγχάνεται η πληρέστερη ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες μέσα στην κοινωνία.

Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η φυσική αγωγή δεν επιλέγει ειδικές κατηγορίες ατόμων αλλά απευθύνεται σε όλους, είναι επιτακτική ανάγκη για κάθε άνθρωπο ανεξάρτητα από την ηλικία το φύλλο τη σωματική και νοητική κατάσταση.

Η επιλογή των παιδιών για τις ομάδες έγινε με βάση:

1. Τα ειδικά προβλήματα του παιδιού
2. Την ηλικία
3. Τον τόπο κατοικίας.

Πολύ σημαντικό σημείο στην όλη εφαρμογή του προγράμματος είναι η προσπάθεια ένταξης παιδιών με ειδικές ανάγκες σε ομάδες παι-

διών χωρίς προβλήματα όπου βέβαια κάτι τέτοιο είναι εφικτό.

Όσον αφορά την επικράτηση των σπαστικών στους αθλητικούς χώρους μπορούμε να την διακρίνουμε σε τρία στάδια:

1. Η εμφάνιση του σπαστικού μέσα σε "κανονικούς" που ήταν μια επιανάσταση, γιατί είχαμε συνηθίσει να βλέπουμε σε τέτοιους χώρους κορμιά γυμνασμένα και όχι κορμιά που το μόνο που καταφέρνουν είναι να προκαλούν σε άλλους την αποστροφή και σε άλλους τον οίκτο.

2. Το κυνηγητό που ακολούθησε ακόμα και με συλλογικές υπογραφές γονέων-παιδιών χωρίς πρόβλημα ανάγκασε τα "διαφορετικά άτομα" να απέχουν από τους αγωνιστικούς χώρους, και

3. Η οργάνωση αθλητικών εκδηλώσεων από τα άτομα με ειδικές ανάγκες με καλές αξιώσεις.

Η διάρκεια λειτουργίας του προγράμματος είναι όση και η σχολική περίοδος και η άθληση είναι 3 φορές την εβδομάδα μέσα στην πισίνα. Φιλοδοξία αυτού του προγράμματος είναι τα παιδιά να φτάσουν σε ένα σημείο όπου μόνα τους πια θα μπορούν να συμμετέχουν ελεύθερα σε προγράμματα κοινά και γιατί όχι συναγωνίζονται παιδιά χωρίς προβλήματα. Όλα αυτά ξεκινούν από την φιλοσοφία της ενσωμάτωσης των σπαστικών στην κοινωνία μέσα από την άθληση.

Ενδεικτικό όλων αυτών των προγραμμάτων είναι η βράβευση της συμμετοχής και όχι της πρωτιάς. Οι αθλητές συναγωνίζονται και δεν ανταγωνίζονται. Το παιδί μαθαίνει με την ευκαιρία αυτή, να επιμένει να προσπαθεί ολοένα και περισσότερο, να κατανοήσει τις ιδιαιτερότητές του και να τονώσει τις ικανότητές του. Εξοικειώνεται με την νίκη ή την ήττα, με την πρωτιά ή την τελευταία θέση, με την επιβράβευση ή και την αποδοκιμασία ακόμη. Κι αυτά βοηθούν με όλα τα πλεονεκτήματά τους, την κοινωνική ενσωμάτωση.

Πέραν όμως από τα πολλά πλεονεκτήματα που παρουσιάζει το πρόγραμμα μέσα σε αυτό το σύντομο χρονικό διάστημα που εφαρμόζεται - παρουσιάζει και αρκετά μειονεκτήματα. Κατ' αρχήν από την αρχή ακόμη του προγράμματος γίνεται διαχωρισμός των παιδιών σαν άποψη σε παιδιά "φυσιολογικά" και παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ο διαχωρισμός αυτός βέβαια γίνεται και σε άλλους τομείς της καθημερινής ζωής. Χωριστά σχολεία, χωριστά προγράμματα αθλητισμού, χωριστές εκδηλώσεις.

Μια κλιμάκωση δηλαδή Υπηρεσιών που λειτουργούν ξέχωρα από τις άλλες για την βοήθεια των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Δημιουργείται λοιπόν το ερώτημα, πώς είναι δυνατόν να πετύχουμε ή να συνεισφέρουμε θετικά στο να επιτευχθεί η κοινωνική ένταξη των παιδιών αυτών σαν ισότιμα μέλη όταν εμείς οι υπεύθυνοι του προγράμματος ξεκινάμε έχοντας στο μυαλό μας σαφή αυτόν τον διαχωρισμό. Κατά δεύτερο λόγο παρατηρείται με έλλειψη συντονισμού και οργάνωσης που ξεκινάει από την οριοθέτηση ενός γενικότερου πλαισίου δουλειάς και καταλήγει σε δυσκολία συντονισμού των διαφόρων ειδικών μέσα στο πρόγραμμα ή στο κάθε κέντρο.

Παρατηρήθηκε ακόμη η έλλειψη κοινωνικής λειτουργού ή ψυχολόγου ώστε να μπορεί να λειτουργήσει πολύ καλύτερα το σχήμα γυμναστές-παιδιά-γονείς π.χ. προβλήματα που εμφανίζονται στους εφήβους απαιτεί την βοήθεια ψυχολόγου. Επίσης οι υπάρχοντες αθλητικοί χώροι δεν είναι προσπελάσιμοι στα καρτσάκια, ακόμη και σε αυτά να αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες.

Το Ποσειδώνιο Κολυμβητήριο είναι ο μόνος αθλητικός χώρος που διαθέτει ράμπα για καρτσάκια μόνο που δυστυχώς χρησιμοποιείται για τοποθέτηση των μοτοσικλετών. Η επιμόρφωση των γυμναστών δεν είναι αρκετή και περισσότερο στηρίζεται στην πρωτοβουλία και τον ενθουσιασμό τους.

Για να εξαλειφθούν όμως τα προβλήματα κατά το ελάχιστον δυνατόν θα πρέπει το πρόγραμμα, να βασιστεί πάνω σε σοβαρή και πολυδιάστατη μελέτη, συντονισμό και οργάνωση που θα διασφαλίσουν στην πράξη τους στόχους που έχουν τοποθετηθεί. Γιατί ας μην ξεχνάμε ότι η άθληση και η ψυχαγωγία των παιδιών με ειδικές ανάγκες είναι καθήκον όλων μας.

Κατασκηνώσεις (10)

Τα παιδιά που είναι στην Εταιρεία σπαστικών στην ΕΛΛΕΕΠΑΠ, στο ίδρυμα "Άγιος Δημήτριος" και σε όλους τους άλλους αρμόδιους σε κατασκηνώσεις που οργανώνει το Κοινωνικό Κέντρο Οικογένειας και Νεότητας (Κ.Κ.ΟΝ.).

Το ΚΚΟΝ είναι φορέας αρμόδιος για όλες τις κατασκηνώσεις του

Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Εδώ και 4 χρόνια ξεκίνησε να φιλοξενεί παιδιά και νέους με αναπηρίες πριν αρχίσουν οι συνηθισμένες περιόδους στο διάστημα δηλαδή 15-30 Ιουνίου. Οργανώνει μια στη Β. Ελλάδα και μια στην Αττική.

Το ΚΚΟΝ διαθέτει τις εγκαταστάσεις, το διοικητικό και εργατικό προσωπικό και επίσης καλύπτει το μεγαλύτερο μέρος από τις αμοιβές των συνοδών των κατασκηνωτών. Από την άλλη πλευρά όσα κέντρα συμμετέχουν προετοιμάζουν τους κατασκηνωτές τους και επιλέγουν και προετοιμάζουν τους ανάλογους συνοδούς.

Ειδικότερα η Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος, διαθέτει το 9/θέσιο αυτοκίνητο για τις ανάγκες ολόκληρης της κατασκήνωσης. Επίσης η ΕΣΒΕ διαθέτει ορισμένους εθελοντές-συνοδούς, πληρώνει τους "πρόσθετους", που δεν μπορεί να αμείψει το ΚΚΟΝ, που είναι όμως τελείως απαραίτητοι για την εξυπηρέτηση των κατασκηνωτών της, και δίνει στους ειδικευόμενους συνοδούς συμπληρωματική αμοιβή. Για το σκοπό αυτό συνεισφέρουν οι γονείς και η Εταιρεία. Με παρόμοιο τρόπο αντιμετωπίζουν τις πρόσθετες ανάγκες τους και τα άλλα κέντρα που συμμετέχουν. Εκτός από την ΕΣΒΕ παίρνουν μέρος το ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημήτριος, το Κέντρο Ειδικής Αγωγής (ΚΕΑ), το Ψυχολογικό Κέντρο Β.Ε. (Ψ.Κ.Β.Ε.) και το ειδικό δημοτικό Καστοριάς.

Σε μια συνάντηση που είχαμε με την κ. Λένα Στυλιανού Γεν. Γραμματέας της ΕΣΒΕ μας μίλησε για τους σκοπούς και την φιλοσοφία για τις κατασκηνώσεις. "Οι κύριοι σκοποί για τους οποίους οργανώνουμε κατασκηνώσεις είναι η έστω και σύντομη ανακούφιση των οικογενειών και η ευκαιρία να ζήσουν οι κατασκηνωτές όσο τον δυνατόν πιο αυτόνομα μέσα σε μια παρέα από συνομήλικους.

Βασική μέριμνα μας είναι να υποβοηθήσουμε την κοινωνική ωρίμανση και ένταξη των κατασκηνωτών και να δημιουργήσουμε ευκαιρίες όπου να ξεπεράσουν τους φόβους τους για να μπορέσουν να επικοινωνήσουν και να συναλλαγούν με αγνώστους. Πιστεύουμε πως ζεί κανείς κυρίως όταν βιώνει ο ίδιος κι όχι όταν του αφηγούνται βιώματα άλλων. Και σίγουρα καθένας μας βιώνει καθημερινά διάφορα πράγματα, όμως αν έχει κάποια αναπηρία είναι πιθανόν τα βιώματά τους να είναι περιορισμένα και η καθημερινή ρουτίνα να τους προσφέρει κυρίως διηγήσεις προφορικές ή μέσα από την τηλεόραση ή τα βιβλία για το πώς ζουν οι άλλοι.

Αντίθετα, στις κατασκηνώσεις βιώσαμε όλοι τον αποχωρισμό από τους δικούς μας, τις αναγκαιότητες από τη κοινή ζωή, τους δεσμούς που αναπτύξαμε, τις δραστηριότητες στις οποίες συμμετείχαμε, τις συγκρούσεις, τις επιτυχίες και τις αποτυχίες μέσα σε μια ποικιλία από περιστάσεις. Είναι λοιπόν οι κατασκηνώσεις μας ευκαιρίες για ζωή έντονη και δημιουργική. Βοηθάει σε αυτό και η αντισταυραρχική τους δομή που επιτρέπει το διάλογο και τη συνεργασία. Αρχηγοί, υπαρχηγοί και διοικούμενοι δεν υπάρχουν. Ο καθένας είναι απαραίτητος και σημαντικός με τις ιδέες του, τη διάθεση του και τις όποιες αδυναμίες του για να σχεδιαστεί και να πραγματοποιηθεί το πρόγραμμα"... Τώρα όσον αφορά τη φιλοσοφία με βάση την οποία διοργανώνονται οι κατασκηνώσεις μπορούμε να την συνοψίσουμε σε τρία σημεία:

1. Επιδιώκουμε ένα κανονικό και όχι κατασκηνωτικό ημερήσιο πρόγραμμα πολύ κοντά σε εκείνο που θα σχεδίαζε μια μεγάλη παρέα που θα παραθέρριζε. Δηλαδή εκτός από το μπάνιο, κάνουμε πολλές εξόδους σε κοντινά χωριά, σε ξενοδοχεία, σε σινεμά, σε ντισκοτέκς, και επίσης οι κατασκηνωτές συμμετέχουν στις πολιτιστικές εκδηλώσεις της περιοχής. Έτσι αποφεύγεται ο εγκλεισμός των συνηθισμένων κατασκηνώσεων. Αυτό γίνεται επειδή ξέρουμε πως οι κατασκηνωτές είναι συχνά αποκλεισμένοι από δραστηριότητες της καθημερινής ζωής και μας ενδιαφέρει να συμμετάσχουν σε αυτές έστω και στην σύντομη διάρκεια της κατασκηνώσεως. Ακόμη προσπαθούμε να γνωριστούν με το κοινωνικό πρέιγυρο και να ζήσουν μέσα σε αυτόν.

2. Δεύτερη αρχή μας είναι να αναθέσουμε την φροντίδα των κατασκηνωτών σε νεαρά, ανειδίκευτα άτομα δηλαδή φοιτητές από κλάδους που συνήθως έχουν σχέση με την εκπαίδευση που τα επιλέγουμε με κριτήριο την ευαισθησία και την διάθεσή τους. Πιστεύουμε πως οι νέοι έχουν λιγότερες προκαταλήψεις, δεν έχουν την τάση να υπερπροστατεύσουν τους εξαρτημένους κατασκηνωτές, αλλά αντίθετα μπορούν να αναπτύξουν σχέσεις ισοτιμίας, συντροφικότητας ακόμα και φιλία μαζί τους.

3. Επιπλέον, βασιζόμαστε στην συνεργασία εργαζομένων και κατασκηνωτών για να σχεδιάσουμε και να εφαρμοσούμε το ημερήσιο πρόγραμμα το οποίο είναι ευέλικτο ώστε να καλύπτει τις ανάγκες κάθε νός όσο το επιτρέπουν οι αναγκαιότητες της συμβίωσης. Και πριν από όλα θεωρούμε σημαντικό για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, όπως

και για υπόλοιπα, να ζήσουν μέσα σε μια μεγάλη παρέα από συνομιλήκους και έξω από το οικογενειακό περιβάλλον. "Αυτό λοιπόν που χαρακτηρίζει περισσότερο από όλα τις κατασκηνώσεις είναι το κέφι για ζωή που είναι και η κινητήρια δύναμη".

Αυτοί λοιπόν είναι οι πιο σπουδαίοι λόγοι για τους οποίους συνεχίζουμε να δουλεύουμε στον τομέα αυτό. Κι αυτές πρέπει να είναι οι αιτίες που κανένας κατασκηνωτής δεν θέλησε να φύγει πριν τελειώσει κάθε διοργάνωση. Αυτές πρέπει να είναι και οι αιτίες που κατασκηνωτές και γονείς ζητούν να αυξηθεί ο χρόνος των κατασκηνωτικών περιόδων και μερικοί ζουν με την προσμονή της επόμενης κατασκήνωσης".

Σε τέτοιες μορφές συμβίωσης όπως οι κατασκηνώσεις δίνονται οι ευκαιρίες για ομαδική ζωή στο ύπαιθρο και την θάλασσα μέσα σε ευχάριστη ατμόσφαιρα, η οποία δημιουργεί προϋποθέσεις για καλύτερη επαφή, επικοινωνία και κατανόηση.

Mobility International (Διεθνής Κίνηση)

Είναι γνωστό πως τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν έχουν ευκαιρίες να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που για τους συνομηλίκους τους θεωρούνται συνηθισμένες. Μια από αυτές είναι τα ταξίδια. Στον τομέα αυτό προαποθεί να δώσει λύσεις η Mobility International (MI) που ελληνικά μπορούμε να την ονομάσουμε Διεθνή Διακίνηση.

Τί είναι η Μ.Ι.

Η Μ.Ι. είναι διεθνής οργάνωση που έχει στόχο να δίνει ευκαιρίες στους νέους με ειδικές ανάγκες να αναμιγνύονται με συνομηλίκους τους μέσα από ταξίδια και διεθνείς συναντήσεις. Το στόχο αυτό προσπαθεί να τον πετύχει με δύο τρόπους. Από την μιά πλευρά ενθαρρύνει νέους με αναπηρίες να ταξιδεύουν εξασφαλίζοντας τους ένα προστατευτικό περιβάλλον για τις πρώτες τους διεθνείς εμπειρίες. Από την άλλη πλευρά ενθαρρύνει οργανώσεις νεότητας, να περιλάβουν περισσότερους νέους με ειδικές ανάγκες στον κύκλο των δραστηριοτήτων τους.

Τι σημαίνει αυτό στην πράξη

Η Μ.Ι. οργανώνει περίπου 20 προγράμματα το χρόνο, δίνοντας έτσι την ευκαιρία στους νέους με ειδικές ανάγκες και τους ικανούς σωματικά συνομηλίκους τους να συζητήσουν από κοινού διάφορα θέματα, να δουλέψουν μαζί και να χαρούν συμμετέχοντας σε μορφωτικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Αυτά τα προγράμματα καλύπτουν ένα ευρύ πεδίο, από σεμινάρια και συνέδρια μέχρι φεστιβάλ νεολαίας και εβδομάδες εργασίας.

Ποιούς αφορούν τα προγράμματα

Στον ετήσιο προγραμματισμό της, η Μ.Ι. προσπαθεί να συμπεριλάβει διάφορα είδη αναπηρίας. Όπως φαίνεται παρακάτω στο ετήσιο πρόγραμμα της περιλαμβάνει δραστηριότητες για πνευματικά καθυστερημένους, για τυφλούς, για κωφούς, για κωφούς+τυφλούς, για κινητικά ανάπηρους και ανοιχτά προγράμματα στα οποία όλοι μπορούν να συμμετέχουν. Συνήθως καλούν και ικανούς σωματικά νέους, δυστυχώς όμως η συμμετοχή τους πολύ συχνά περιορισμένη σ' αυτό που θα ονομάζουμε "βοηθούς" ή "συνοδού2". Η Μ.Ι. συνεργάζεται κυρίως με ομάδες και οργανώσεις, δέχεται όμως και συμμετοχές μεμονωμένων ατόμων ιδιωτών.

Με ποιούς συνεργάζεται

Η Μ.Ι. έχει περίπου 40 οργανώσεις - μέλη στην ΕΥΡΩΠΗ, ΑΜΕΡΙΚΗ, ΚΑΝΑΔΑ, ΙΝΔΙΑ και ΚΑΡΑΪΒΙΚΗ. Ωστόσο κύρια έμφαση δίνεται στο χώρο της ΕΥΡΩΠΗΣ. Μερικά μέλη είναι ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΝΕΟΛΑΙΩΝ, μερικά ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ και πολύ λίγα είναι ταξιδιωτικοί πράκτορες.

Πώς χρηματοδοτείται η οργάνωση

Υπάρχουν 4 κύριες πηγές για την χρηματοδότηση των προγραμμάτων:

- Η συνεισφορά των μελών
- Δωρεές τοπικών και εθνικών αρχών
- Το συμβούλιο της Ευρώπης
- Το γραφείο δράσης για χάρη αναπήρων.

Η ΜΙ προσπαθεί να βοηθήσει εκείνες τις οργανώσεις και τις χώρες που έχουν μικρή οικονομική δυνατότητα επιδοτώντας την συμμετοχή τους σε αρκετά μεγάλο βαθμό. Η Ελλάδα είναι μια από τις χώρες αυτές. Μέλος της ΜΙ στη χώρα μας είναι το ταξιδιωτικό γραφείο LAVINIA Σταυροπούλου η οποία έχει η ίδια κινητικές δυσκολίες και κινείται με τροχοκάθισμα. Έτσι ενδιαφέρεται άμεσα να εξυπηρετεί άτομα με ειδικές ανάγκες.

Πρόγραμμα ΗΛΙΟΣ

Το πρόγραμμα "ΗΛΙΟΣ" είναι ένας νέος σταθμός για την ένταξη των μειονεκτούντων ατόμων στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, του Bernhard Wenrens.

1. Οι δυσκολίες της έγκρισης

Η πρόταση της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, η οποία υποβλήθηκε στο Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων την 24^η Ιουλίου 1987, αποτέλεσε αντικείμενο ευνοϊκών απόψεων στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής. Κατά τον Δεκέμβριο του 1987, όλα τα κράτη μέλη κατέληξαν σε ομόφωνη συμφωνία στα πλαίσια των υπηρεσιών του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για τα ουσιαστά πολιτικά και νομικά προβλήματα, με την εξαίρεση ενός χρηματικού προβλήματος γενικού χαρακτήρα, προβλήματος του οποίου 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 31.12.1987. 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 ΗΕΛΙΟΣ 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 ανεξαρτήτης διαβίωσης τους.

Στην πραγματικότητα, παραπάνω από 30 εκατομμύρια πολίτες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (δηλαδή το 10% του πληθυσμού) πάσχουν από μόνιμες σωματικές και διανοητικές αναπηρίες, οι οποίες είναι σχεδόν σοβαρές. Δεν προβλέπεται καμιά σημαντική ελάττωση αυτού του αριθμού, γιατί η μείωση των αναπηριών που αποδίδεται στην ιατρική και τεχνική πρόοδο, χωρίς υπερβολή αντισταθμίζεται από πολλούς παράγοντες, όπως π.χ. το αυξημένο ποσοστό δυστυχημάτων, η μείωση της παιδικής θνησιμότητας και η επέκταση της προσδοκίας ζωής.

Εξάλλου, οι ανάγκες και το δυναμικό του μειονεκτούντος πληθυσμού τροποποιούνται ολοένα και περισσότερο. 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 βοηθήσουν 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 ό,τι αφορά την μαθητεία, την κινητοποίηση, την μετάδοση και την προσαρμογή 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 την 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 την βαθμιαία πραγματοποίηση της ένταξής τους, την οποία όλες οι εθνικές πολιτικές θεωρούν σαν απαραίτητη αρχή στον τομέα αυτόν.

Κατά την διάρκεια της εφαρμογής του πρώτου προγράμματος δράσης από το 1984 έως 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 συμβουλών, 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, παρεχόταν 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.

Από την εμπειρία, όμως που αποκτήθηκε, από 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 δεν 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 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 κτήρια
- Απασχόληση και προσαρμοσμένες κατοικίες
- Σχολική ένταξη
- Επίδραση της νέας τεχνολογίας στον τομέα των μειονεκτούντων ατόμων.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο V I .

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΑΤΟΜΩΝ - ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

Η φροντίδα, η εκπαίδευση και αποκατάσταση του ατόμου με ειδικές ανάγκες, αποτελεί μέρος του νοσηλευτικού ρόλου τόσο στα διάφορα ιδρύματα όσο και στην Κοινότητα.

Η αδελφή έχει νομικό και ηθικό δικαίωμα αλλά και καθήκον επιβεβλημένο να εμφανίζεται ως διδάσκαλος και παιδαγωγός. Η αδελφή φροντίζει το ειδικό παιδί με αληθινή μητρική στοργή, αλλά και το διδάσκει το βοηθάει να αποκτήσει από μικρή ηλικία, πολιτισμένη και ανώτερη αγωγή στα θέματα της υγείας.

Η αδελφή ως δάσκαλος του ειδικού παιδιού, επισημαίνει τα παιδικά ελαττώματα και τα διορθώνει με την αγάπη, την συμβουλή, με τον καλό τρόπο, αλλά και με τον παιδαγωγικό έλεγχο. Η αδελφή ως διδάσκαλος του ειδικού παιδιού, έχει την καθημερινή δυνατότητα και ευκαιρία να απευθύνεται συγχρόνως στα παιδιά ενός θαλάμου του ιδρύματος, και να έχει ενώπιον της ολόκληρη τάξη.

Η αδελφή καλείται να συνδυάζει κατά τρόπο αρμονικό και δημιουργικό το νοσηλευτικό και παιδαγωγικό έργο. Εξ άλλου η αδελφή επισκέπτρια λόγω της φύσεως του νοσηλευτικού έργου της, έχει μεγάλη δυνατότητα και ευκαιρία ως προς την υγειονομική διδασκαλία και διαφώτιση των οικογενειών αλλά και των σχολείων. Έτσι η αδελφή επισκέπτρια μπορεί να βοηθήσει στο πρόγραμμα πρόληψης της νοσητικής καθυστέρησης με τους εξής τρόπους:

- α) Ενημέρωση για τον προληπτικό εμβολιασμό.
- β) Ενημέρωση των μελών της κοινότητας, για τα κέντρα γεννητικής καθοδήγησης και οικογενειακού προγραμματισμού.
- γ) Ενημέρωση της μέλλουσας μητέρας για την αποφυγή των κινδύνων που μπορούν να βλάψουν την ομαλή ανάπτυξη του εμβρύου π.χ. (κάπνι-

σμα, λήψη φαρμακευτικών προϊόντων, ακτινοβολία Χ, και συναισθηματική κατάσταση της εγκύου).

δ) Παροχή υποστήριξης στην οικογένεια του ειδικού παιδιού. Η υποστήριξη αυτή από μέρος της αδελφής επισκέπτριας μπορεί να γίνει με:

1. Συμβουλευτική γονιών για την φροντίδα διαπαιδαγώγηση και αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες και των προβλημάτων τους.
2. Η αδελφή επισκέπτρια είναι το πιο κατάλληλο άτομο για να βοηθήσει τους γονείς να αποδεχθούν την ψυχοφυσική ανεπάρκεια του παιδιού τους.
3. Η επισκέπτρια είναι ο συνδετικός κρίκος μεταξύ του γιατρού του κοινωνικού λειτουργού και του ειδικού σχολείου που βοηθούν στην αποκατάσταση εκπαίδευση και κοινωνικοποίηση του παιδιού.

Η νοσηλεύτρια μέσα στα πλαίσια της Κοινωνικής Νοσηλευτικής, μπορεί να οργανώσει μικρές ομάδες παιδιών με ειδικά προβλήματα και να τα εκπαιδεύσει να φροντίσουν τον εαυτό τους, να αποκτήσουν αισθήματα συντροφικότητας, με αποτέλεσμα την ομαλότερη ένταξη και αποδοχή από την κοινότητα.

Επίσης πεδίο διδακτικών ευκαιριών και διαφώτισης πάνω στο θέμα της αποκατάστασης των παιδιών με ψυχοφυσική ανεπάρκεια, ανοίγει η αδελφή που εργάζεται μόνιμως στα Αγροτικά Ιατρεία, των Κωμοπόλεων της Ελληνικής υπαίθρου. Η αδελφή δεν είναι μόνο η άμεσος βοηθός και συνεργάτης του γιατρού της υπαίθρου αλλά έχει δυνατότητα να αναδειχθεί αληθινή διδάσκαλος της φροντίδας, αποδοχής εκπαίδευσης και αποκατάστασης των ειδικών ατόμων που υπάρχουν στις Ελληνικές Κωμοπόλεις και χωριά.

Τελειώνοντας θα πρέπει να τονισθεί ότι η νοσηλεύτρια μπορεί να προσφέρει, και πρέπει να προσφέρει πολλά για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ειδικών ατόμων, για την τελική αποδοχή και αποκατάσταση αυτών στα πλαίσια της κοινωνίας μας.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο V I I .

ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΥΠΗΡΕΙΕΣ ΣΕ ΑΝΡΩΠΟΥΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Τα ειδικά κέντρα αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες που λειτουργούν στο Νομό Θεσσαλονίκης είναι:

1. Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος (ΕΣΒΕ)

Είανι σωματείο που ιδρύθηκε το 1970 αρχικά σαν σύλλογος γονέων σπαστικών Β.Ε. και το 1980 ο σύλλογος μετατράπηκε σε Εταιρεία Σπαστικών Β.Ε. για να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν σε αυτή και τα ίδια τα άτομα με κινητικές δυσκολίες.

Σύμφωνα με το καταστατικό, σκοπός του σωματείου είναι η παροχή κάθε δυνατής ηθικής κοινωνικής και οικονομικής συμπαράστασης για την θεραπεία, την αγωγή, εκπαίδευση την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση σπαστικών ατόμων κάθε ηλικίας.

Η παροχή κάθε δυνατής βοήθειας, πληροφόρησης ή άλλης συμπαράστασης προς τις οικογένειες σπαστικών ατόμων. Η διαφώτιση της κοινής γνώμης πάνω στα προβλήματα των σπαστικών ατόμων και των οικογενεών με σπαστικά άτομα. Η προσπάθεια για την επίλυση όλων των προβλημάτων που απασχολούν τα σπαστικά άτομα και τις οικογένειες με σπαστικά άτομα.

Μέσα για την πραγματοποίηση των σκοπών του σωματείου θεωρούνται:

α) Η ίδρυση, συντήρηση και λειτουργία θεραπευτηρίων και σχολείων για την θεραπεία, μόρφωση επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική προσαρμογή των σπαστικών ατόμων.

β) Η δημιουργία και λειτουργία εντευκτηρίων, βιβλιοθηκών και άλλων εγκαταστάσεων για την ψυχαγωγία, την μόρφωση και την κοινωνική καλλιέργεια των σπαστικών ατόμων.

γ) Η εκτύπωση και λειτουργία εντύπων για την μόρφωση σπαστικών ατόμων και την διαφώτιση της κοινωνίας πάνω στα προβλήματα των σπαστικών.

δ) Η λειτουργία ειδικού γραφείου παροχής χρήσιμων πληροφοριών και συμβουλών σε σπαστικά άτομα και σε οικογένειες που έχουν σπαστικά άτομα, αλλά και σε κάθε τρίτο που ενδιαφέρεται για τα θέματα των σπαστικών ατόμων.

ε) Η προέλευση εθελοντών και εθελοντριών για την εξυπηρέτηση σπαστικών ατόμων και οικογενειών, των αναγκών των θεραπευτηρίων, σχολείων και λοιπών εγκαταστάσεων του σωματείου.

στ) Η συλλογή χρημάτων από συνδρομές, εισφορές, επιχορηγήσεις δωρεές και από εκδηλώσεις του σωματείου. Πόροι της Εταιρείας είναι: Το πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν στους νέους που φοιτούν σε αυτό. Το εφ' άπαξ δικαιώμα εγγραφής που καταβάλλουν τα μέλη της, οι συνδρομές και οι έκτακτες εισφορές των μελών της, οι δωρεές και τα κληροδοτήματα προς την Εταιρεία οι κάθε είδους εισπράξεις από εκδηλώσεις της Εταιρείας και οι κρατικές ή άλλες επιχορηγήσεις προς την Εταιρεία. Η Εταιρεία διοικείται από εννεαμελές διοικητικό συμβούλιο που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση των μελών της κάθε δύο χρόνια. Στην ΕΣΒΕ λειτουργεί επαγγελματικό εργαστήριο το οποίο:

- Εξυπηρετεί νέους από 15-25 ετών με πολλαπλές αναπηρίες.
- Παρέχει επαγγελματική κατάρτιση στην υφαντική, χειροτεχνία, κεραμική και ηλεκτρονικών υπολογιστών καθώς και τμήματα φυσιοθεραπείας, γενικών γνώσεων, ιατρείο και κοινωνική και ψυχολογική υπηρεσία.
- Λειτουργεί από 8.30 - 3.30 τις εργάσιμες μέρες.
- Στεγάζεται σε 2 νοικιασμένα οικήματα, στην Β. Όλγας 106 και Θ. Χαρίση 112.

Οι μαθητές μεταφέρονται με αυτοκίνητα της Εταιρείας. Το επαγγελματικό εργαστήριο από τον Απρίλη του 1985 επιδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο της ΕΟΚ.

Στόχοι του Εργαστηρίου είναι η επαγγελματική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη των σπουδαστών. Το πρόγραμμα κοινωνικής ένταξης

περιλαμβάνει ευκαιρίες να βγαίνουν συχνά οι μαθητές τα βράδια μαζί με εργαζόμενους και εθελοντές και να ψυχαγωγούνται σε χώρους όπου συχνάζουν και οι συνομήληκοί τους.

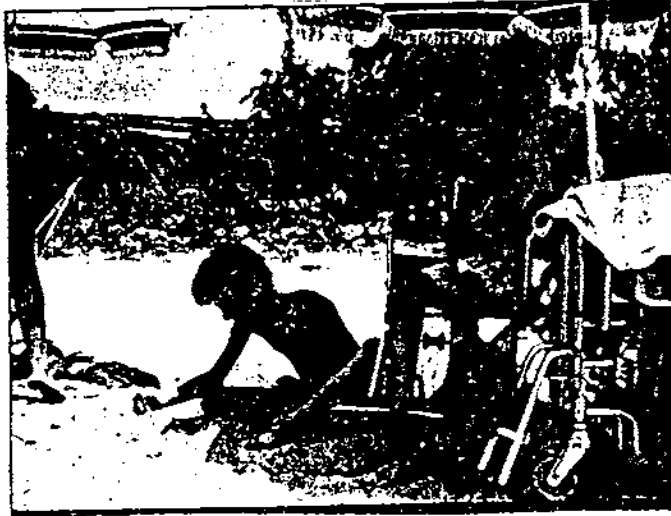
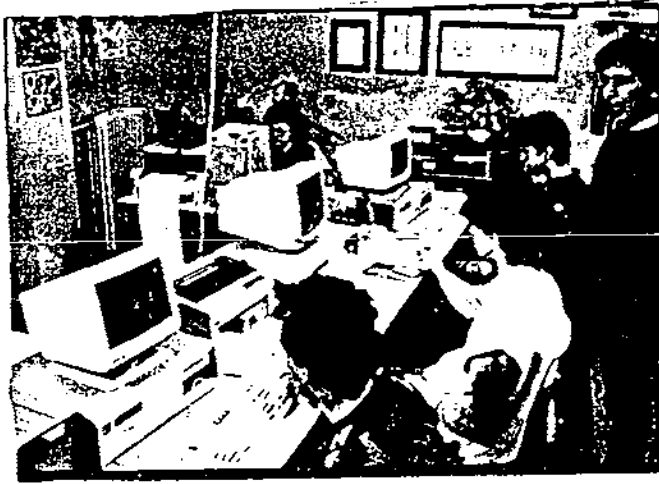
Επίσης επισκέψεις σε αξιοθέατα, εκθέσεις κλπ. Ακόμη δραστηριότητες όπως ομάδα θεάτρου κλπ. Στο εργαστήριο γίνονται δεκτοί νέοι και νέες ηλικίας 15-25 ετών, που παρουσιάζουν κινητικές δυσκολίες και άλλες αναπηρίες όπως προβλήματα ομιλίας, ακοής, διανοητικής στέρησης, κοινωνικής ανωριμότητας κλπ.

Οι απόφοιτοι του εργαστηρίου έχουν λίγες πιθανότητες να απασχοληθούν στην ελεύθερη αγορά εργασίας εξαιτίας της ανεργείας της μειωμένης παραγωγικότητας, των διακυμάνσεων της αγοράς κλπ. Προβλέπεται πως θα έχουν περισσότερες δυνατότητες να εργαστούν σε συνεταιρισμούς, αυτοδιαχειριζόμενες μονάδες και σε οικοτεχνική απασχόληση.

Οι ειδικότητες που απασχολούνται είναι: κοινωνικοί λειτουργοί, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ψυχολόγος, τεχνίτες εκπαιδευτής σε κομπιούτερ, δάσκαλος, διοικητικοί, οδηγοί και βοηθητικό προσωπικό. Συνεργάζονται επίσης νευρολόγοι και ορθοπεδικός.

Φωτογραφίες από τις δραστηριότητες του Ιδρύματος





2. Ψυχολογικό Κέντρο Βόρειας Ελλάδας

Το Ψ.Κ.Β.Ε. είναι Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας με σκοπό την προσφορά Ειδικής Αγωγής σε παιδιά και εφήβους (περίπου 180) είναι σήμερα με διανοητική καθυστέρηση και διαταραχές συμπεριφοράς. Περιλαμβάνει:

- Μονάδα Ειδικής Αγωγής για σχήσιμα παιδιά (5-26 ετών)
- Ειδικό δημοτικό σχολείο
- Προεπαγγελματικό τμήμα
- Τμήμα επαγγελματικής κατάρτισης

Στα προγράμματα αυτών των τμημάτων προστίθεται θεραπευτικό πρόγραμμα κατά περίπτωση και σε ομάδες για ψυχοθεραπεία. Στο ίδρυμα λειτουργεί Οικοτροφείο (75-80 κλινών) για τα παιδιά που προέρχονται από απομακρυσμένες περιοχές.

Η εισαγωγή γίνεται μετά από εξέταση στον Ιατροπαιδαγωγικό Σταθμό του Ίδρυματος. Η ειδική αγωγή ασκείται σε ομάδες 5-8 μαθητών.

- Οι εξωτερικοί μαθητές εξυπηρετούνται από τα λεωφορεία του ιδρύματος.
- Διατίθεται για όλους τους μαθητές πρόγευμα στις 10.30' π.μ. καθώς και μεσημεριανό φαγητό.
- Η φοίτηση, η μετακίνηση και η σίτιση είναι εντελώς δωρεάν.

Η μονάδα ειδικής αγωγής ασκήσιμων λειτουργεί με εξειδικευμένο πρόγραμμα ειδικής αγωγής που στοχεύει στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων των ατόμων αυτών ως προς την αυτοεξυπηρέτηση, την κοινωνικοποίηση και την ειδική μάθηση κατά περίπτωση.

Οι δραστηριότητες στην συμπτωματολογία των παιδιών αντιμετωπίζονται με την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή. Τα παιδικά που εμφανίζουν εξέλιξη, προωθούνται στο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο ή στο Προεπαγγελματικό τμήμα ή ακόμα στα εργαστήρια ανάλογα με την ηλικία τους.

Το Ειδικό Δημοτικό Σχολείο δέχεται παιδιά με μέση ή ελαφρά διανοητική καθυστέρηση και διαταραχές συμπεριφοράς (εκπαιδεύσιμα) που έχουν σχολική ηλικία μέχρι και 14 ετών. Το σχολείο αυτό είναι ισότιμο και δίνει ισότιμα απολυτήρια με τα κανονικά δημοτικά σχολεία. Ακολουθεί τα προγράμματα Ειδικής Αγωγής του Υπουργείου Παι-

δείας που τα εμπλουτίζει με εργαστηριακές ενασχολήσεις. Επίσης, εντάσσεται σε αυτά παράλληλο πρόγραμμα θεραπευτικής αγωγής ομαδική (ψυχοκινητικής μουσικοθεραπείας, και εργασιοθεραπείας) δύο φορές την εβδομάδα για κάθε ομάδα παιδιών και εξατομικευμένο κατά περίπτωση για λογοθεραπεία και ψυχοθεραπεία. Στα παιδιά που παρουσιάζουν ικανοποιητική εξέλιξη παρέχεται επιπλέον φροντιστηριακή βοήθεια ώστε να προωθηθούν στη συνέχεια σε κανονικά δημοτικά σχολεία ή σε Γυμνάσια.

Γενικά, οι απόφοιτοι μαθητές και μαθήτριες εντάσσονται στο επαγγελματικό τμήμα. Αυτό δέχεται άτομα 12-15 ετών να αποφοιτά ή όχι των ειδικών σχολείων και της μονάδας ειδικής αγωγής ασκήσιμων και γενικά τα άτομα που έχουν ανάγκη ειδικής προεπαγγελματικής αγωγής. Στόχο έχει την ενίσχυση και σταθεροποίηση των γνώσεων και της ειδικής αγωγής που έχουν δεχθεί και την ανάπτυξη των δυνατοτήτων τους, σε όλους τους τομείς, καθώς και τον στοιχειώδη επαγγελματικό προσανατολισμό, έτσι ώστε να εισαχθούν στα επαγγελματικά εργαστήρια με όσο γίνεται περισσότερες δυνατότητες και καλύτερη προετοιμασία. Το τμήμα προεπαγγελματικής κατάρτισης δέχεται ειδικά άτομα 15-24 ετών απόφοιτα ή όχι των μονάδων ειδικής αγωγής. Προετοιμάζει βοηθούς ή τεχνίτες σε επτά ειδικότητες: υφαντικής, γαζωτικής, ζωγραφικής, κηπουρικής, ανθοκομικής, ελαιοχρωματιστών, σιδηρουργικής. Το κάθε τμήμα έχει 5-8 μαθητευόμενους.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει πρακτική αλλά και θεωρητική κατάρτιση στην τέχνη προσαρμοσμένη στις δυνατότητες των παιδιών, του, επίσης παράλληλη ειδικής μάθησης με πρακτικά και εμπειρικά μέσα για αριθμητική, ανάγνωση, γραφή για τις συναλλαγές τους, την χρήση μέσων συγκοινωνίας και επικοινωνίας, πρόληψη ατυχημάτων, υγιεινή του σώματος, οικοτεχνία και γενικά ότι είναι στοιχειωδώς απαραίτητο για την καθημερινή ζωή ατομική ή κοινωνική.

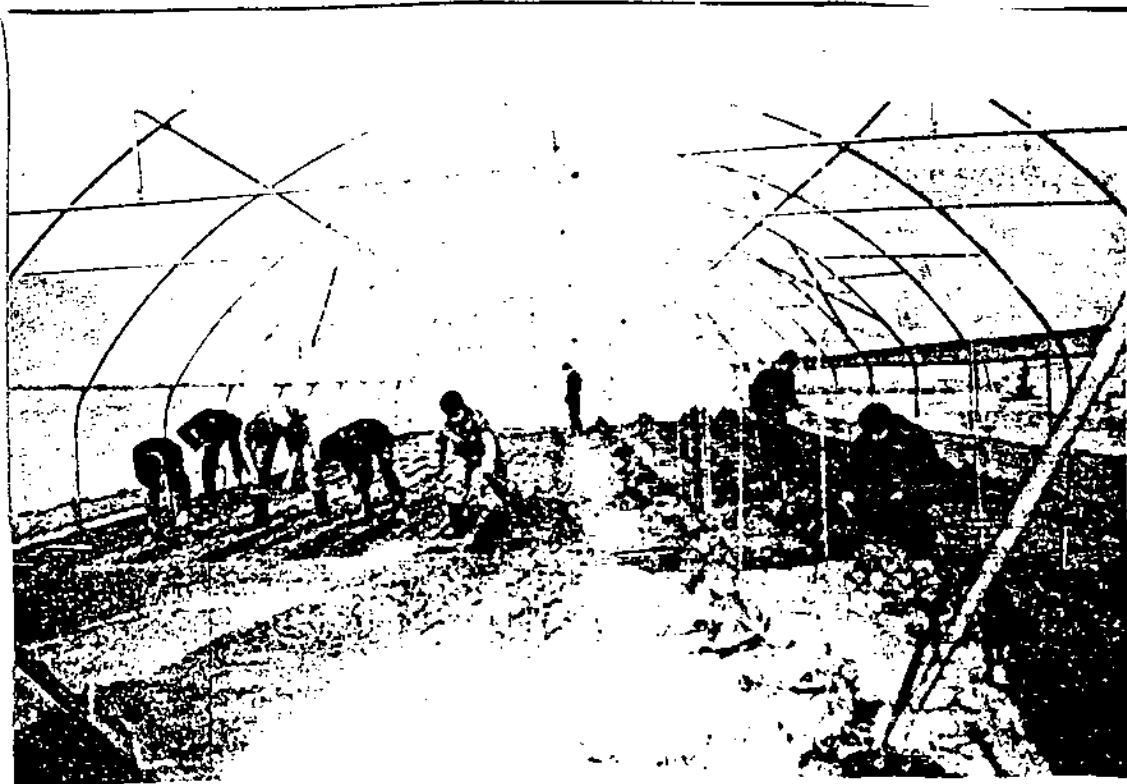
Το όλο πρόγραμμα εμπλουτίζεται με γυμναστική, εκπαιδευτικές εκδρομές και διάφορες πολιτιστικές ευκαιρίες. Η εκπαίδευση διαρκεί 3 χρόνια. Λειτουργεί μόνιμη έκθεση πώλησης εργατοτεχνημάτων των μαθητών τα δε έσοδα από τις πωλήσεις διατίθενται στα ίδια τα παιδιά σαν αμοιβή για την εργασία τους. Η προοπτική για τους αποφοιτούντες είναι να εργάζονται σε προστατευόμενα εργαστήρια ή ακόμα σαν βοηθοί ή και τεχνίτες στην ελεύθερη αγορά εργασίας.



Μαθητευόμενος του τμήματος Κοπτικής - Ραπτικής



Μαθητευόμενοι σε τμήμα ζωγραφικής



Μαθητευόμενοι σε τμήμα κηπουρικής

3. Άγιος Παντελεήμων

Κρατικό ίδρυμα που βρίσκεται στην εποπτεία του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών. Σ' αυτό λειτουργεί α) Τμήμα γηροκομείου, β) Τμήμα κατάκοιτων (με κινητικά προβλήματα μεγάλου βαθμού αλλά και διανοητικά καθυστερημένων πολλές φορές) ηλικίας πάνω από 18 ετών που είναι οικότροφοι, γ) τμήμα για την επαγγελματική αλλά και ειδική εκπαίδευση αναπήρων που επιχορηγείται από τα ειδικά προγράμματα της Ε.Ο.Κ. κατά 55%. Οι εκπαιδευόμενοι μπορεί να είναι οικότροφοι ή απλώς να παρακολουθούν το ειδικό πρόγραμμα. Οι εγκαταστάσεις του κτιρίου έχουν αναμορφωθεί και έτσι διαθέτουν ράμπες, κατάλληλες τουαλέτες και λουτρά σε όλους τους χώρους για την άνετη εξυπηρέτηση των κινητικά αναπήρων.

4. ΕΛΕΠΑΑΠ (Ελληνική Εταιρεία Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παιδιών)

Πρόκειται για σωματείο ειδικά αναγνωρισμένο σαν φιλανθρωπικό (ιδιωτικού δικαίου) που στηρίζει την ύπαρξη και λειτουργία του σε δωρεές και εισφορές μελών. Η κρατική επιχορήγηση που δίνεται καλύπτει ένα μικρό μέρος των αναγκών του για ειδικό εξοπλισμό, ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό (φυσιοθεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, παιδαγωγούς). Τα παιδιά που δέχεται πάσχουν από διάφορες μορφές κινητικών αναπηριών που οφείλεται συνήθως σε εγκεφαλική παράλυση. Στα μικής ηλικίας 6-5 χρόνων γίνεται ειδική κινητική αγωγή και φυσιοθεραπεία για την βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης. Μεταφέρονται από τους γονείς είτε με ιδιωτικά αυτοκίνητα είτε με λεωφορεία του κέντρου. Τα παιδιά από 5-18 ετών, αν μεν κριθεί ότι παρουσιάζουν υψηλό δείκτη νοημοσύνης και δεν έχουν προβλήματα στην κίνηση των χεριών τους εντάσσονται στα κανονικά σχολεία, αλλιώς μπορούν να φοιτήσουν στο ειδικό σχολείο (δημοτικό - γυμνάσιο) που υπάρχει στο κέντρο. Η μεταφορά τους γίνεται από τα ιδιόκτητα λεωφορεία που είναι εφοδιασμένα με κινητά σκαλοπάτια ώστε να βοηθούνται τα παιδιά στην αποβίβαση και επιβίβασή τους. Οι κτιριακές εγκαταστάσεις είναι καινούργιες, άνετες με ράμπες και ανελκυστήρα, έχουν όμως δάπεδα που γλιστρούν και όχι κατάλληλα διαμορφωμένες τουαλέτες.

5. ΚΕΠΕΠ 'Αγιος Δημήτριος

Είναι ΝΠΔΔ και υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Λειτουργεί από τον Ιανουάριο του 1974. Απαραίτητες προϋποθέσεις για να μπει ένα παιδί στο ίδρυμα είναι η πνευματική καθυστέρηση πρέπει να σημειωθεί ότι τα παιδιά με βαρεία νοητική καθυστέρηση έχουν τα περισσότερα και σωματική αναπηρία.

Σύμφωνα με τον οργανισμό του ιδρύματος ο μέγιστος αριθμός των περιθαλπομένων παιδιών είναι 100 σήμερα όμως στον 'Αγιο Δημήτριο περιθάλπονται 113 παιδιά. Εισαγωγή στο Ίδρυμα μπορεί να γίνει για παιδιά ηλικίας 2-14 ετών και το όριο παραμονής τους σύμφωνα με τον οργανισμό είναι το 18ο έτος της ηλικίας τους. Αυτή τη στιγμή στο ίδρυμα τα παιδιά που υπάρχουν είναι ηλικίας 5-27 ετών. Οι εισαγωγές παιδιών γίνονται κατά προτεραιότητα από την Βόρειο Ελλάδα. Το 50% των παιδιών είναι κατάκοιτα.

Το ΚΕΠΕΠ 'Αγιος Δημήτριος επιχορηγείται καθ' ολοκλήρου από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Τα παιδιά απόρων οικογενειών περιθάλπονται δωρεάν. Για τα παιδιά που είναι ασφαλισμένα τα νοσήλια καλύπτονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς με μικρή συμμετοχή των γονέων, που και από αυτή οι περισσότεροι απαλλάσσονται με αποφάσεις της κοινωνικής πρόνοιας.

Από τον Οκτώβριο του 1984 λειτουργεί για πρώτη φορά στο ίδρυμα τμήμα του ειδικού δημοτικού σχολείου Πυλαίας, ενώ μετά από πολλές προσπάθειες της διοίκησης του ιδρύματος επιτεύχθηκε η λειτουργία διαθέσιμου ειδικού δημοτικού και διαθέσιμου ειδικού νηπιαγωγείου. Έτσι θα μπορούν να εξυπηρετούνται και παιδιά της γύρω περιοχής πράγμα το ποίο βοηθάει στο άνοιγμα του ιδρύματος και θεωρείται σαν ένα βήμα για την λειτουργία του σαν ημερήσιο κέντρο για εξωτερικά παιδιά.

Όταν ιδρύθηκε το ειδικό σχολείο του Αγίου Δημητρίου ένας από τους στόχους του ήταν και η επέκταση του ωραρίου του. Από τις πληροφορίες που είχαμε για το τί συμβαίνει σε σχολεία ασκησίων στο εξωτερικό αλλά και από τις δικές μας εμπειρίες, πιστεύεται 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 την ζεστασιά της.

Στις 12 Φεβρουαρίου 1989 ξεκίνησε το πρόγραμμα που το ανέλαβε εξ ολοκλήρου το σωματείο "οι φίλες του Αγίου Δημητρίου". Το πρόγραμμα λειτούργησε ως εξής: Φιλοξενή σε μόνιμη βάση 8 εξωτερικά παιδιά του Ειδικού Νηπιαγωγείου και Δημοτικού. Επίσης συμμετέχουν 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 οι γονείς του σε έκτακτες περιπτώσεις. Οι ώρες λειτουργίας του προγράμματος είναι 1-4 μέρες που λειτουργεί το σχολείο.

Εργαζόμενοι στο πρόγραμμα είναι 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 εθελοντικά 10 σπουδάστριες του τμήματος ψυχολογίας του ΑΠΘ. Κάθε μέρα 2 απ' αυτές συμμετείχαν στην φροντίδα των παιδιών.

Πώς απασχολούνται τα παιδιά: Ώρα 1-2 τα μεγαλύτερα παιδιά συγκεντρώνονται σε μια αίθουσα όπου άκουγαν μουσική τραγούδια, διασκεδάζαν έκαναν χειροτεχνίες. Τα μικρότερα σε μια άλλη αίθουσα ξάπλωναν, ξεκουράζονταν, άκουγαν παραμύθια μουσικά.

Ώρα 2-3 πήγαιναν στην τραπεζαρία για φαγητό. Το φαγητό τους προσφέρονταν ή από το ίδρυμα ή το έστελναν οι γονείς και πολλές φορές ετοιμαζόταν στην τραπεζαρία από το προσωπικό με την συμμετοχή των παιδιών. Η όλη διαδικασία του φαγητού ήταν μια άσκηση αυτοεξυπηρέτησης αλλά και χαρούμενη και ευχάριστη απασχόληση.

Ώρα 3-4: τα παιδιά έβγαιναν στον κήπο. Έκαναν περιπάτους και πήγαιναν σε παιδικές χαρές. Γύρω στις 5 με 5¹/₂ όλα τα παιδιά έφθαναν στις οικογένειες τους. Το πρόγραμμα αυτό λειτούργησε και στις διακοπές του Πάσχα.

Επίσης λειτούργησε με την ίδια επιτυχία για 11/2 μήνα το κα-

λοκαίρι από 4 Ιουλίου μέχρι 14 Αυγούστου και για τις ώρες από 8.30-2.00. Στην διάρκεια του καλοκαιριού γίνονταν εκδρομές στις γύρω περιοχές, μπάνιο στην πλάζ και παιχνίδια συντροφιά με συνομήλικους στα πάρκα και στις γειτονιές της Πυλαίας και του Πανοράματος.

Η συνέχιση του προγράμματος αυτού συμβάλλει στην ευκολότερη ένταξη και ενσωμάτωση των παιδιών στο κοινωνικό σύνολο να περιορίσει την τάση να στέλνονται τα παιδιά σε κλειστά ιδρύματα περίθαλψης και έτσι το μήνυμα των καιρών που σωστά κυκλοφορεί και ευρέως διαδίδεται "όχι στα κλειστά ιδρύματα περίθαλψης και στα ημερήσια ανοικτά κέντρα" να μπορεί να γίνει αληθινό να γίνει πραγματικότητα.

Από τα παιδιά του ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημήτριος 1 πάει στο ψυχολογικό κέντρο Βορείου Ελλάδος, 4 πάνε στην Εταιρεία σπαστικών Β.Ε. 6 παιδιά πάνε στο δημοτικό και 6 στο νηπιαγωγείο.

Στο ίδρυμα γίνονται προγράμματα φυσιοθεραπείας και εργοθεραπείας ενώ βασικός στόχος της όλης δουλειάς που γίνονται στο ίδρυμα είναι η κοινωνικοποίηση των παιδιών στην πόλη και με την συμμετοχή τους σε διάφορες εκδηλώσεις. Επίσης τα παιδιά παίρνουν μέρος στις κατασκηνώσεις του ΚΟΝ και σε διεθνείς συναντήσεις στο εξωτερικό που διοργανώνει η MOBILITY INTERNATIONAL.

6. Σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων του ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημήτριος

Το σωματείο γονέων και κηδεμόνων του ΚΕΠΕΠ Άγιος Δημήτριος με την επωνυμία "Αρωγοί του ιδρύματος Άγιος Δημήτριος ιδρύθηκε το 1975 και έχει σαν βασικό σκοπό την παροχή συμπάρστασης και βοήθειας προς το έργο του ιδρύματος Άγιος Δημήτριος όπου περιθάλπονται πάσχοντα παιδιά των μελών του Συλλόγου.

Σκοπός επίσης είναι η συμβολή του στη βελτίωση των όρων λειτουργίας του ιδρύματος, έτσι ώστε η περίθαλψη των τροφίμων αυτού να είναι αποδοτικότερη από κάθε άποψη. Το σωματείο παρέχει στο ίδρυμα οικονομική ενίσχυση και προσφέρει σε αυτό οποιαδήποτε υπηρεσία σύμφωνα με τις ανάγκες αυτούς. Σε συννεύση πάντα με την διοίκηση του ιδρύματος το σωματείο προμηθεύει σ' αυτό διάφορα όργανα και αντικείμενα απαραίτητα για την καλύτερη λειτουργία του προβαίνει σε κάθε άλλη ενέργεια για την εξεύρεση καλύτερων

μεθόδων για την βελτίωση της κατάστασης της υγείας των παιδιών, που περιθάλπονται στον Άγιο Δημήτριο.

Το σωματείο προς ψυχαγωγία και μορφωτική καλλιέργεια των μελών του πραγματοποιεί διάφορες εκδηλώσεις, διαλέξεις εσπερίδες, εκδρομές και κάθε είδους "καλλιτεχνικές εκδηλώσεις". Ο βαθύτερος σκοπός των οποίων είναι η πρόκληση ενδιαφέροντος για τους βασικούς σκοπούς και επιδιώξεις του σωματείου.

Το σωματείο επιδιώκει την επαφή και συνεργασία με τις αρχές, δήμους, κοινότητες, σωματεία και ιδρύματα για την εξασφάλιση οικονομικών πόρων και πραγματοποίηση διαφόρων εκδηλώσεων, για την εκπλήρωση των σκοπών του. Απευθύνεται προς τα ευγενή συναισθήματα των πολιτών, τους οποίους ενημερώνει για την ανθρωπιστική και κοινωνική αποστολή του για να εξασφαλίσει την συμπάρταση του.

Το σωματείο δεν περιορίζει την επαφή και συνεργασία μόνο μεταξύ των γονέων και κηδεμόνων των περιθαλπομένων παιδιών στο ίδρυμα αλλά πραγματοποιεί επαφές με τους γονείς και κηδεμόνες παιδιών της ίδιας κατάστασης τους οποίους καλεί σε έμπρακτη συνεργασία.

Πόροι του σωματείου είναι:

- α. Τα δικαιώματα εγγραφής και οι ετήσιες συνδρομές των μελών.
- β. Τα καθαρά έσοδα από οποιαδήποτε εκδήλωση του σωματείου.
- γ. Οι διάφορες οικονομικές ενισχύσεις, δωρεές κλπ. προερχόμενες από οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχοντας υπόψη μας την Ελληνική πραγματικότητα μπορούμε να πούμε χωρίς να τολμηθεί κάποια ιεράρχηση ότι οι ανάγκες που έχουν η αντιμετωπίζουν τα σπαστικά, ανάπηρα άτομα είναι:

- α) Η δυσμενής διάκριση με τη μορφή των προκαταλήψεων
- β) Η επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση
- γ) Η εκπαίδευση
- δ) Η υγεία
- ε) Η ένταξη στο κοινωνικό σύνολο, η συμμετοχή δηλαδή στην κοινωνική, πολιτική, πολιτιστική ζωή.

στ) Η οικονομική ανεξαρτησία.

ζ) Το στεγαστικό και η ανεξάρτητη διαίωση.

Για την ικανοποίηση των παραπάνω αναγκών απαιτείται η συμμετοχή των γονέων, των εργαζομένων στα κέντρα αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες, και της Πολιτείας. Ο ρόλος των γονέων στην αποκατάσταση των ειδικών παιδιών είναι πολύ σημαντικός. Οι γονείς των ειδικών παιδιών πρέπει να δέχονται την κατάσταση των παιδιών τους, ως φυσιολογική, να μην εγκαταλείπουν τις προσπάθειες τους παρ' όλες τις μη εντυπωσιακές προόδους των παιδιών τους, να μην τα απομονώνουν ούτε να ντρέπονται για αυτά.

Προτεινόμενα μέτρα:

- Συνεχή παρακολούθηση και πληροφόρηση των γονέων πάνω στις προόδους των παιδιών τους.
- Διαφώτιση με διαλέξεις και συζητήσεις
- Συμμετοχή στην ανάπτυξη των σχολικών προγραμμάτων
- Συνεργασία, με το υπεύθυνο προσωπικό για την συνέχιση της αγωγής στο σπίτι.
- Συνεχή επαφή γονέων και ειδικών.
- Συναντήσεις των οικογενειών με ειδικά παιδιά για την ανταλλαγή απόψεων πάνω στα προβλήματα των παιδιών τους και την αναζήτηση και εύρεση κοινών λύσεων

Ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι γονείς και τα ειδικά παιδιά είναι η διαβίωση τους μετά την ενηλικίωση και κυρίως όταν οι γονείς δεν θα είναι πια σε θέση να τα φροντίσουν. Μια προτεινόμενη λύση πάνω στο πρόβλημα αυτό είναι οι μονάδες συγκατοίκησης.

Σχετικά με αυτό το θέμα ασχολείται εδώ και καιρό η Εταιρεία Σπαστικών Βορείου Ελλάδος, όπου σκοπεύει να ιδρύσει μονάδα συγκατοίκησης. Αλλά είναι δύσκολο να γίνει μια μονάδα συγκατοίκησης γιατί δεν υπάρχουν κτίρια και άτομα ειδικά εκπαιδευμένα για την περιποίηση και ολοκληρωμένη φροντίδα, των ειδικών παιδιών. Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι οι μονάδες συγκατοίκησης αποτελούν μια από τις διεξόδους των αναπήρων έναντι στην ιδρυματοποίηση. Από την άλλη οι γονείς γλυτώνουν το άγχος για αξιοβίωτες συνθήκες ζωής των παιδιών τους. Όσον αφορά την εκπαίδευση των ειδικών ατόμων, πρέπει να σημειωθεί, ότι τα ειδικά σχολεία που παρέχουν εκ-

αίδευση σε αυτά τα άτομα, έχουν τα εξής μειονεκτήματα.

α) Στιγματίζουν τα άτομα αυτά ως "διαφορετικά" και "ανίκανα".

β) Υπάρχει έλλειψη ενδιαφέροντος από την μεριά των δασκάλων να προωθήσουν και να αναπτύξουν τις σωματικές και πνευματικές ικανότητες των ήδη "καταδικασμένων" ειδικών παιδιών σε κοινωνική απομόνωση και σχολική ανεπάρκεια.

γ) Στην απομόνωση των ειδικών παιδιών στην έλλειψη επαφής τους με τα φυσιολογικά παιδιά.

δ) Η πρόσληψη μη κατάλληλου εκπαιδευμένου προσωπικού, σχετικά με την ψυχολογία και την συμπεριφορά των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Τα μειονεκτήματα αυτά μπορούν να ξεπεραστούν με πρόσληψη στα ειδικά σχολεία εκπαιδευτικών με ενδιαφέρον για τα ειδικά άτομα, την ύπαρξη ειδικού ψυχολόγου - ψυχοθεραπευτή, κατάλληλες κτιριακές εγκαταστάσεις και απασχόληση ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού. Για την ξεπεράση των παραπάνω προβλημάτων και την ικανοποίηση των αναγκών των ειδικών ατόμων σημαντικό ρόλο παίζει και η διαφώτιση του κοινωνικού συνόλου.

Η τηλεόραση, το ράδιο, ο τύπος - αλλά και οι διαλέξεις και συζητήσεις - λόγω της δυνατότητας που έχουν να φτάσουν και να πληροφορήσουν τις μεγάλες μάζες μπορούν να προσφέρουν μια ολοκληρωμένη διαφώτιση και αντιμετώπιση του ειδικού ατόμου.

1. Οι πλατιές μάζες συνειδητοποιούν τις δυσκολίες και τις δυνάμεις αυτών των παιδιών. 2) αναθεωρούν τη μέχρι τότε συμπεριφορά τους. 3) οι γονείς του ειδικού παιδιού μπορούν να ακούσουν να δούν και να μάθουν τρόπους σωστής συμπεριφοράς απέναντι στα παιδιά τους και 4) να αισθανθούν ότι δεν είναι μόνοι στην προσπάθειά τους να αναθρέψουν τα δύσκολα παιδιά τους.

Τα μαζικά μέσα επικοινωνίας ωστόσο θα πρέπει να δίνουν μια σωστή εικόνα της κοινωνικής κατάστασης του ειδικού ατόμου και να μην αποκρύπτουν την κρατική αδιαφορία ή να επιτείνουν το υποκριτικό ενδιαφέρον και οίκτο για το ειδικό παιδί του μέσο πολίτη. Με άλλα λόγια οι εκπομπές τα άρθρα και τα βιβλία για το ειδικό παιδί δεν θα πρέπει με κανένα τρόπο να χρησιμοποιούνται ως άλλους για την απραξία του κοινωνικού συνόλου αλλά ως δύναμη κινητοποίησης όλων

των υπεύθυνων φορέων για να βρεθούν δίκαιες και σωστές λύσεις στα προβλήματα αυτής της ιδιαίτερης μειονότητας της κοινωνίας μας.

Ακόμα η συμμετοχή των ειδικών παιδιών σε κάθε είδους κοινωνικής εκδήλωσης (παρελάσεις γιορτές γυμναστικές επιδείξεις κλπ.) συμβάλλει θετικά στον επηρεασμό της κοινής γνώμης για το ειδικό άτομο.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να είναι ένα ζωντανό και αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνίας μας, που έχουν το δικαίωμα να ζήσουν ευτυχισμένα, να συμμετέχουν ανάλογα με τις δυνατότητες τους στην παραγωγική διαδικασία και να συνεισφέρουν στην πρόοδο και την ευημερία του κόσμου.

Στην πραγματικότητα όμως παραμένουν στο περιθώριο συντηρώντας έτσι και εκτονώνοντας το συναίσθημα του οίκτου και της φιλευσπλαχνίας των άλλων ανθρώπων που τους θεωρεί "ανίκανους" και "προβληματικούς".

Για να αλλάξει όμως η θέση και η εικόνα των ατόμων αυτών μέσα στην κοινωνία μας χρειάζεται:

- α. Δημιουργία ίσων δυνατοτήτων εκπαίδευσης και πρόνοιας.
- β. Ολόπλευρη ανάπτυξη της προσωπικότητας και των ικανοτήτων αυτών των ατόμων.
- γ. Οργάνωση της Ειδικής αγωγής, και επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης που να στηρίζεται σε μια σωστά συντονισμένη κρατική πρόνοια στον τομέα της υγείας, πρόληψης και παιδείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αγγελοπούλου Α., Σακαντάμη, "Ιατρικά προβλήματα σε άτομα με σωματικές και νοητικές δυσκολίες", τόμος I UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσ/νίκη 1985.
- Γουναρίδου Ευχάρω "Μετακίνηση ατόμων με ειδικές ανάγκες", πτυχιακή εργασία Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκη 1986.
- Δελτίο πληροφοριών ειδικής αγωγής, έκδοση 4 Υπ. Εθνικής Παιδείας, Θρησκευμάτων Ο.Ε. Δ.Β., Αθήνα 1988.
- "Διατάξεις για την απόκτηση αναπηρικών αυτοκινήτων", ΔΙΑΦΟΡΑ 36, 37: 76-77, Νοέμβριος 1990.
- "Ανωτάτη Εκπαίδευση", Ειδικό άτομο, 4:10-11, 1988.
- Ζάχος Απόστολος "Τί είναι εγκεφαλική παράλυση", ΔΙΑΦΟΡΑ, 11:11-13, Μάρτιος 1985.
- Ζησιμόπουλος Α. "Αποκατάσταση αναπήρων από τον ΟΑΕΔ", ΔΙΑΦΟΡΑ, 10, 11: 26-27, Μάρτιος 1985.
- Μιχαηλίδης Α. "Ένταξη και ανεξαρτησία για τους ανάπηρους", ΔΙΑΦΟΡΑ, 10-11: 24-26, Μάρτιος 1985.
- Νικόδημος Στέλιος, "Οργάνωση και ανάπτυξη του τομέα της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα", ΔΙΑΦΟΡΑ, 21-22: 7-13, Νοέμβριος 1987.
- Νιτσόπουλος Μηνάς, "Ειδικά πνευματικά καθυστερημένα άτομα", εκδόσεις Παρατηρητής, Θεσ/νίκη, Μάρτιος 1981, σελ. 31-33.
- "Πρόγραμμα ΗΛΙΟΣ", ΔΙΑΦΟΡΑ, 29-30:11, Ιούνιο 1988.
- "Παιδί με ειδικές ανάγκες και αθλητισμός", ΔΙΑΦΟΡΑ, 10-11:23, Μάρτιος 1985.
- Ράγια Αφροδίτη "Η Αδελφή το Μεγαλείον του έργου της", εκδόσεις Αδελφότητας "ΕΥΝΙΚΗ", Αθήνα 1972.
- Στυλιανού Λένα "Κρατικές κατασκηνώσεις", ΔΙΑΦΟΡΑ, 21-22:6, Νοέμβριος 1987.
- Stuartand Sundeen, "Principles and practice of Psychiatric Nursing", 3th Edition, Mosby Company U.S.A. 1987.

