

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

*ΠΤΥΧΙΑΚΗ*

*ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ*  
*ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ*

*(ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ)*

**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ :** Δ.ΜΑΓΡΙΠΛΗΣ  
**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ :** ΝΤΟΥΜΑ ΤΡΙΣΕΥΓΕΝΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2006

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

*ΠΤΥΧΙΑΚΗ*

*ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ*  
*ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ*

*(ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΤΤΙΚΗΣ)*

**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ :** Δ.ΜΑΓΡΙΠΛΗΣ  
**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ :** ΝΤΟΥΜΑ ΤΡΙΣΕΥΓΕΝΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2006

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b> .....	<b>2</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	<b>5</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup></b> .....	
1. Η έννοια, ορισμός και θεσμικό πλαίσιο του Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας .....	7
2. Η οριοθέτηση της Κοινωνικής πρόνοιας .....	7
3. Η συγκρότηση των συστημάτων πρόνοιας .....	12
4. Οι προσανατολισμοί των συστημάτων πρόνοιας .....	17
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup></b> .....	
<b>Αρχές Οργάνωσης και Λειτουργίας του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας</b> .....	
1. Οι τεχνικές οργάνωσης και διοίκησης του δημόσιου συστήματος Πρόνοιας .....	19
2. Το κεντρικό επίπεδο: Η ενεργοποίηση της κεντρικής διοίκησης.....	20
3. Οι επιτελικές αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας .....	20
4. Η διάρθρωση των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.....	25
5. Η διάκριση των προνοιακών υπηρεσιών από τις υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας .....	32
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο</b> .....	
<b>Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες</b> .....	<b>34</b>
1. Έννοια – σκοπός – καθεστώς.....	37
2. Θεσμικό Πλαίσιο Εκπαίδευσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες .....	37
3. Οργάνωση .....	39
4. Εικαστικές δραστηριότητες στην εκπαίδευση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες.....	41
5. Τεχνολογία, υπολογιστές, τέχνη και ειδική αγωγή.....	42
6. Χρήση ελεύθερου χρόνου .....	43
7. Άσκηση & Σωματική ανάπτυξη του παιδιού .....	43
8. Μετεκπαίδευση- Επιμόρφωση εκπαιδευτικών .....	44
9. Τα αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής .....	45
10. Διαπίστωση παθήσεων.....	48
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup></b> .....	
<b>Θετικά, Αρνητικά, Προτάσεις</b> .....	<b>48</b>
1. Δυσκολίες στην υλοποίηση της ενσωμάτωσης .....	49
1.1 Ανεπαρκής αριθμός Μονάδων Ειδικής Αγωγής .....	49
1.2 Έλλειψη κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής.....	50
1.3 Έλλειψη Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης.....	50
1.4 Περιορισμένος αριθμός δασκάλων Ειδικής Αγωγής.....	51
1.5 Ανεπαρκής ο αριθμός Σχολικών Συμβούλων Ειδικής Αγωγής.....	51
1.6 Ανέτοιμοι οι δάσκαλοι για την πραγματοποίηση της ενσωμάτωσης .....	52
1.7 Κοινωνική προκατάληψη και άγνοια.....	53

1.8 Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες δεν είναι συνεργάσιμοι.....	53
1.9. Η ένταξη ενός παιδιού σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής θυμίζει ταξίδι χωρίς γυρισμό.....	53
1.10 Η διαγνωστική ομάδα, πολλές φορές, είναι υποχρεωμένη..... να βρίσκεται μακριά από το Ειδικό Σχολείο.....	53
1.11 Έλλειψη οικονομικής αυτοτέλειας των Μονάδων Ειδικής Αγωγής .....	54
1.12 Δεν υπάρχει συνέχεια στα προγράμματα ενσωμάτωσης .....	54
2. Μέτρα για την ενίσχυση της ενσωμάτωσης .....	55
2.1 Αύξηση του αριθμού των ειδικών τάξεων.....	55
2.2 Αύξηση του αριθμού των Ειδικών Νηπιαγωγείων.....	55
2.3 Οικονομική αυτοτέλεια των Μονάδων Ειδικής Αγωγής .....	56
2.4 Ανάπτυξη της Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης.....	56
2.5 Δημιουργία Προγραμμάτων με κοινωνική κατεύθυνση .....	57
2.6 Αύξηση του αριθμού δασκάλων Ειδικής Αγωγής.....	57
2.7 Επιμόρφωση δασκάλων σε θέματα Ειδικής Αγωγής .....	58
2.8 Αύξηση των Συμβούλων Ειδικής Αγωγής.....	59
2.9 Ίδρυση Τμημάτων Ειδικής Αγωγής στα Παν/μια.....	59
2.10 Περιοδικές εξετάσεις των παιδιών με ειδικές ανάγκες .....	59
2.11 Ίδρυση Τμήματος Ειδικής Αγωγής στο Παιδαγωγικό Ινστιτούτο .....	60
2.12 Ίδρυση Συμβουλευτικών Σταθμών .....	60
2.13 Ίδρυση Ιατροπαιδαγωγικών Σταθμών στην Επαρχία.....	60
2.14 Υποστήριξη των Ειδικών Τάξεων με διαγνωστική ομάδα.....	61
2.15 Οργάνωση των δασκάλων Ειδικής Αγωγής .....	61
3. Η ένταξη των ανάπηρων παιδιών στην προσχολική και σχολική εκπαίδευση .....	62
4. Η γέννηση του Πειραματικού Προγράμματος ένταξης.....	65
<b>Επίλογος .....</b>	<b>67</b>

## **Βιβλιογραφία**

## **Συντομογραφίες**

Π.Ο.Υ	Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας
Δ.Ο.Ε	Διεθνής Οργανισμός Εργασίας
Ο.Η.Ε	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
Α.Μ.Ε.Α	Ατομα Με Ειδικές Ανάγκες
Π.Δ	Προεδρικό Διάταγμα
Σ.Μ.Ε.Α	Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής
Ε.Ο.Κ	Ευρωπαϊκή Οικονομική Ένωση
Ε.Κ	Ευρωπαϊκή Κοινότητα
Κ.Δ.Α.Χ	Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης
Π.Ε.Κ	Περιφεριακά Εκπαιδευτικά Κέντρα
Α.Ε.Ι	Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Ε.Ε.Ε.Ε.Κ	Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης
Μ.Δ.Δ.Ε	Μαράσλειο Διδασκαλείο Δημοτικής Εκπαίδευσης

Στην Αρχαία Ελλάδα οι άνθρωποι θεοποίησαν την αναπηρία, δημιουργώντας ένα θεό ανάπηρο, τον Ήφαιστο, τον θεό του πυρός, την προσωποποίηση της Αστραπής και του κεραυνού.. σύζυγο μάλιστα της πιο όμορφης γυναίκας... της Αφροδίτης.  
Σ' άλλους τόπους και εποχές, ανάπηροι λατρεύτηκαν σαν... σοφοί ή ιερείς, λόγω της διορατικότητάς τους. Και φυσικά αλλού όπου η σωματική ακεραιότητα θεωρήθηκε «ιδανικό», παιδιά πετάχτηκαν στον Καιάδα ή έπαιξαν το ρόλο του επαίτη <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Καΐλα, Μ.,Πολεμικός,Ν.,Φιλίππου,Γ. Άτομα με ειδικές ανάγκες,Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 1997,σελ.:104

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η αναπηρία, έτσι όπως μπορεί να την αντιληφθεί το ανάπηρο άτομο, είναι πρώτα πρώτα μια ιδιάζουσα κακοτυχία. Αυτό ακριβώς εκφράζουν με ευφράδεια και μερικές γραμμές βγαλμένες από το βιβλίο «Έτσι είναι η ζωή μου», που η Helen Exley συνέθεσε με κείμενα και σχέδια ανάπηρων παιδιών και εφήβων από όλο τον κόσμο. Ο Heather Jones γράφει : «Γιατί εγώ; Είναι μια ερώτηση που θέτουν στον εαυτό τους πολλά ανάπηρα πρόσωπα. Γιατί εγώ, μέσα από χιλιάδες εκατοντάδες, από εκατομμύρια ανθρώπινων όντων, γιατί αυτό έπρεπε να συμβεί σε ΕΜΕΝΑ; Δεν υπάρχει απάντηση σ' αυτήν την ερώτηση». Βλέπουμε εδώ, ευθύς εξαρχής μια αδιαφάνεια, κάτι το ακατανόητο, μία πραγματική άρνηση της δικαιοσύνης. Εννοείται βέβαια ότι αυτό δεν διευκολύνει τη σχέση με τα πρόσωπα που κέρδισαν στη λοταρία, δηλαδή με τα «φυσιολογικά» άτομα <sup>2</sup>

Άλλωστε, αυτή η ίδια η έννοια του μειονεκτήματος δεν είναι πολύ σαφής. Υπάρχουν πολλές πηγές και μορφές μειονεκτήματος και δυσκολίες, αλλά μπορούμε να δεχθούμε πως έχουν αρκετά κοινά χαρακτηριστικά ώστε να μπορέσουμε να τα θεωρήσουμε στο σύνολό τους. Ας σημειωθεί, επ' ευκαιρία, ο εμβληματικός χαρακτήρας σε προβλήματα κίνησης (μετακίνηση, συγκοινωνιακή αγωγή) : καθένας από μας καταλαβαίνει χωρίς δισταγμό τι σημαίνει η αναπηρική πολυθρόνα που εικονίζεται στις πινακίδες σηματοδότησης στους δρόμους και στους δημόσιους χώρους.

Ας σημειωθεί, ακόμα, ότι δεν υπάρχει απόλυτο μειονέκτημα. Κάθε αναπηρία, δηλαδή, είναι σχετική. Κανένα ανθρώπινο ον δεν μπορεί να πετάξει με τα ίδια του τα φτερά. Κανένα ανθρώπινο ον δεν μπορεί να τρέξει εκατό μέτρα σε δεκαπέντε δευτερόλεπτα. Εντούτοις, η πλειονότητα των ανθρώπινων όντων μπορεί να μιλήσει, να ακούσει, να δει, να περπατήσει, να τρέξει κλπ., ορισμένοι όμως, μπορούν πάρα πολύ λίγο ή δεν μπορούν καθόλου. Είναι λοιπόν μέσα στο πλαίσιο μιας πρωτόγονης παραγνώρισης όπου η σύγκριση με άλλα άτομα πρόκειται να αποκαλύψει το πρόωρο μειονέκτημα. Όταν η Helen Keller δεν ήταν παρά ένα «άγριο παιδί», δεν είχε

---

<sup>2</sup> Veil, A., *Αναπηρία και δυσπροσαρμοστικότητα θέτουν σε δοκιμασία τη δημοκρατία στο Άτομο με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997, σελ:768

ακόμα συνειδητοποιήσει τη διαφορά της. Πιο κοινότοπα, το να είσαι αριστερόχειρας δεν είναι ενοχλητικό, παρά εάν οι δεξιόχειρες δεν είναι μόνον η πλειοψηφία αλλά, επιπλέον, δεν είναι και επιεικείς. Σε ό,τι αφορά το όψιμο μειονέκτημα, το υποκείμενο συγκρίνει τον προηγούμενο εαυτό του, έτσι ώστε να βιώνει το μειονέκτημα ως μία απώλεια.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης της συνειδητοποίησης, εμφανίζονται ψευδαισθήσεις άρνησης. Ονειρεύεσαι να ξαναρχίσεις από το μηδέν, αμφισβητείς ξανά όλες τις αξίες βάσει των οποίων έχεις ζήσει μέχρι τώρα. Κατά τη διάρκεια της δεύτερης φάσης, αυτό που δεν καταλαβαίνεις, μπορείς, ωστόσο, να το αναγνωρίσεις ως πραγματικότητα, και η πραγματικότητα παραπέμπει πάλι στη συνάντηση με τους άλλους. Η Jacqueline Read, 16 ετών, γράφει : *«Όταν θα πάω να κάνω ψώνια με τη μαμά, εάν συναντήσουμε μία από τις θείες μου ή κάποιον παλιό φίλο, εμένα δε με ρωτάνε ποτέ πως είμαι, ρωτάνε πάντα τη μαμά. Τις περισσότερες φορές δεν λέω τίποτα, αλλά καμιά φορά γυρνάω και τους λέω σαρκαστικά «Πολύ καλά, και σεις;» τότε, με κοιτάζουν μ' έναν τρόπο σαν να λένε : «αυτό μιλάει!».*

Σ' ένα σχέδιο η Lalla Eide αναπαριστά τον εαυτό της καθισμένο μέσα σ' ένα κατάστημα με ρούχα. Βλέπουμε εκεί μια πωλήτρια που κρύβοντας το βλέμμα της, κρατάει από μακριά ένα παντελόνι (με τον τρόπο που ένας ταυρομάχος κρατά την κάπα του), και ρωτά τη συνοδό : *Έχει ανάγκη από κόκκινο τζην;»* σαν να ήταν η Lalla μία ξένη που αγνοούσε τη γλώσσα. Ο Pierre Lacroix, 13 ετών, με εγκεφαλική παράλυση, καταγράφει τα σχόλια που τα άλλα παιδιά εκτοξεύουν εναντίον του, μπροστά του. Αναρωτιέται : *«Τι πρέπει να κάνω, να φύγω κλαίγοντας, να απαντήσω, ή να μείνω εκεί και να με προσβάλουν;»*<sup>3</sup>

Στη διάρκεια μιας δημοσκοπήσης που έγινε το 1981 από την Sofres κατ' απαίτηση της γαλλικής επιτροπής εκπαίδευσης για την υγεία, έθεσαν, σ' ένα δείγμα 1000 προσώπων ηλικίας 18 ετών και πάνω, την παρακάτω ερώτηση : *«Θέλετε να μου πείτε εάν είστε σύμφωνος με την παρακάτω γνώμη : «Τελικά, εάν τα ανάπηρα άτομα έχουν μεγάλες δυσκολίες μέσα στη ζωή, αυτό συμβαίνει συχνά γιατί αυτά τα*

<sup>3</sup> Veil,A., *Αναπηρία και δυσπροσαρμοστικότητα θέτουν σε δοκιμασία τη δημοκρατία στο Ατομο με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997, σελ:778



ίδια δεν κάνουν όλες τις αναγκαίες προσπάθειες για να προσαρμοστούν, και ζουν συρρικνωμένα στον εαυτό τους;». Βλέπουμε καλά τη βαρύτητα μιας τέτοιας ερώτησης, που είναι πραγματικά κεντρικής σημασίας μέσα σε μια προοπτική κοινωνικής ένταξης. Διαπιστώθηκε ότι το 32% από το δείγμα, ένας στους τρεις, δήλωσαν ότι συμφωνούσαν με την παραπάνω άποψη.

Αν το καλοσκεφτούμε, αυτό δεν πρέπει να μας εκπλήσσει : μπροστά στην ατυχία, και κυρίως μπροστά στη δυστυχία, ψάχνουμε πάντα για μια εξήγηση. Ο ισχυρισμός ότι είναι το θύμα που φέρει την ευθύνη του λάθους φαίνεται από μακριά ο πιο απλός και ο πιο καθησυχαστικός για τους μάρτυρες. Βρίσκουμε ήδη την ηχώ του μέσα στη Βίβλο, όταν οι φίλοι του Ιώβ τον προτρέπουν να ψάξει πίσω στο παρελθόν του, με σκοπό να μετανιώσει για το λάθος που θα έπρεπε να είχε διαπράξει κάποτε. Ακόμα περισσότερο, αυτή η εξήγηση, μέσα δηλαδή από τα λάθη του θύματος, έχει το τεράστιο πλεονέκτημα να χρησιμεύει ως δικαιολογία στα επιθετικά συναισθήματα που μπορεί να νιώθουν οι μάρτυρες.<sup>4</sup>

Οι παραπάνω απόψεις συνθέτουν μια βάση στην οποία οι σχέσεις μεταξύ των απλών ατόμων και ατόμων με ειδικές ανάγκες και δη των παιδιών, διαμορφώνονταν στο παρελθόν και σε πολλά σημεία θυμίζουν τις σχέσεις που επικρατούν ακόμη και σήμερα. Βλέπουμε λοιπόν να λειτουργούν ψυχολογικοί μηχανισμοί άμυνας. Ο φόβος του πόνου, ο φόβος του να είμαστε ή να γίνουμε εμείς οι ίδιοι ανάπηροι, ματαιωμένοι, προκαλούν αντιδράσεις που δύσκολα ελέγχονται : άρνηση να δούμε, επιθετικότητα, απόρριψη, μίσος. Όταν, με καλές προθέσεις, επιμένουμε στην ομοιότητα ανάμεσα σε πρόσωπα μειονεκτούντα και πρόσωπα μη-μειονεκτούντα, ριψοκινδυνεύουμε να ξεσηκώσουμε βίαια συναισθήματα : όσο περισσότερο πείθομαι ότι είμαστε όμοιοι, τόσο περισσότερο αισθάνομαι προσωπικά σε κίνδυνο, ενώ η εικόνα του πληγωμένου σώματος του άλλου, τραυματίζει την εικόνα που έχουμε για το ίδιο μας το σώμα.

---

4

Veil, A., *Αναπηρία και δυσπροσαρμοστικότητα θέτουν σε δοκιμασία τη δημοκρατία στο Άτομο με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997, σελ:779

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αρμόζει να αναρωτηθούμε πως τα ανάπηρα άτομα αποδέχονται την προσοχή που τους δίνεται. Τις περισσότερες φορές ως ένα τραύμα. Κάποτε, εκτιμώντας ότι η προσβολή είναι πιο υποφερτή από την αδιαφορία. Κάποτε, ως η απαίτηση αδύνατων κατορθωμάτων. Ή, τέλος, με το να κλείνονται (μέσα) στην παθητικότητα, την παλινδρόμηση, τα δευτερογενή οφέλη, η στήριξη είναι, σύμφωνα με την έκφραση της Nicole Diederich, ένα σκληρό ναρκωτικό.

Ο Philip Wood, γιατρός ρευματολόγος, ήταν εκείνος που είχε προτείνει το σχήμα το οποίο υιοθετήθηκε από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας το 1981, για την έννοια της αναπηρίας, στην οποία διέκρινε σε 3 πραγματικότητες. Το *μειονέκτημα* ορίζεται από την Π.Ο.Υ. ως κάθε απώλεια ουσίας ή αλλοίωση μιας δομής ή μια ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής λειτουργίας». Η *ανικανότητα* «αντιστοιχεί σε κάθε μερική ή ολική ελάττωση (αποτέλεσμα του μειονεκτήματος) της ικανότητας να επιτελούμε μία δραστηριότητα μ' έναν συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια που θεωρούνται ως φυσιολογικά για έναν ανθρώπινο ον».<sup>5</sup>

Το *ελάττωμα* έρχεται σ' ένα δεδομένο άτομο ως αποτέλεσμα μιας ανεπάρκειας ή μιας ανικανότητας που περιορίζει ή απαγορεύει την εκπλήρωση ενός φυσιολογικού ρόλου (σε σχέση με την ηλικία, το φύλο, τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες). Λογικό επακόλουθο αυτών των ορισμών, εάν τους υιοθετήσουμε, είναι το ότι εκφράσεις τέτοιες όπως νοητικό μειονέκτημα, φυσικό μειονέκτημα, μειονέκτημα οργανικό ή κοινωνικό μειονέκτημα, αποβαίνουν κενές νοήματος. Αυτοί οι ορισμοί είχαν επισημανθεί στη Γαλλία με ένα υπουργικό διάταγμα του 1988. Είναι η κατάληξη μιας μακράς εννοιολογικής πορείας, που άρχισε τον 19<sup>ο</sup> αιώνα από τον J. Bertillon.

Χρειάστηκε να διατρέξουμε μεγάλες πολιτικές περιόδους, που η καθεμιά περιελάμβανε τη νομική μετάφραση μιας συνεχούς και, περισσότερο ή λιγότερο, ρητής κοινωνιολογικής, ψυχολογικής ή βιοφυσιολογικής θεωρητικοποίησης. Θα υπάρξει έτσι, παραδείγματος χάρη, σε σχέση με την υποχρεωτική σχολική εκπαίδευση, η χορήγηση και η διάδοση του τεστ των Binet & Simon.

---

<sup>5</sup> Καΐλα, Μ., Πολεμικός, Ν., Φιλίππου, Γ. *Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 1997, σελ.:166

Στη συνέχεια έπειτα από τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο και τη γενίκευση της κοινωνικής ασφάλισης προς όφελος των θυμάτων πολέμου, προωθείται ο νόμος της 30ής Ιουνίου του 1975, ο οποίος εκφράζει τις κοινωνικές προθέσεις στο άρθρο 1, ως εξής : «Η πρόληψη και η ανίχνευση των μειονεκτημάτων, οι φροντίδες, η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση και ο επαγγελματικός προσανατολισμός, η απασχόληση, η εγγύηση ενός ελαχίστου των πηγών, η κοινωνική ένταξη και η πρόσβαση στην άθληση και στον ελεύθερο χρόνο του ανήλικου και ενήλικα που είναι σωματικά, αισθητηριακά ή νοητικά ανάπηροι, συνιστούν μια εθνική υποχρέωση».

Έτσι η εθνική υποχρέωση εκφράζεται μέσα από την κοινωνική πρόνοια. Η οριοθέτηση της κοινωνικής πρόνοιας από θεσμική και κοινωνικοπολιτική άποψη υπάγεται στο ευρύτερο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλειας. Η κοινωνική ασφάλεια, θεσμός που εμπνέεται από το ιδανικό της ενεργητικής συμμετοχής κάθε ατόμου στον οικονομικό και κοινωνικό βίο, αντιστοιχεί σε ένα σύνολο μέτρων που προσανατολίζονται στην εξυπηρέτηση των ακόλουθων επιδιώξεων :

- προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις ανάγκης, οι οποίες δημιουργούνται λόγω της παρουσίας συγκεκριμένων κινδύνων που επιφέρουν την απώλεια ή τη μείωση των πηγών συντήρησης.
- η εξασφάλιση ιατρικής και υγειονομικής κάλυψης
- η εγγύηση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.<sup>6</sup>

Ανάμεσα στις ομάδες του πληθυσμού οι οποίες χρειάζονται εντατική και συνεχή κοινωνική πρόνοια είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Στην εργασία αυτή θα διαπραγματευθούμε την πρόνοια των παιδιών με ειδικές ανάγκες, και δη την εκπαίδευση και προστασία τους, ακολουθώντας το γενικό πλαίσιο της Ελληνικής κοινωνικής πρόνοιας για τα άτομα αυτά και έχοντας σαν σημείο αναφοράς το Νομό Αττικής. Είναι σκόπιμο στην εργασία αυτή να εξετάσουμε πρώτα το θεσμικό πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο το ελληνικό κράτος μεριμνά για την εκπαίδευση και προστασία των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Στα παρακάτω κεφάλαια παραθέτονται η έννοια, ο σκοπός και το καθεστώς που επικρατεί για την μέριμνα του κράτους προς τα παιδιά αυτά. Ακόμη αναλύεται η εκπαίδευση και προστασία τους και παρατίθενται

---

<sup>6</sup> Καίλα, Μ.,Πολεμικός ,Ν.,Φιλίππου ,Γ. *Άτομα με ειδικές ανάγκες* ,Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 1997,σελ.:167

προτάσεις σύμφωνα με τις οποίες το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας θα μπορούσε να βελτιώσει τις συνθήκες μέριμνας των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>**

### **1. Η έννοια, ορισμός και θεσμικό πλαίσιο του Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας**

Η προσέγγιση του θέματος της προστασίας και εκπαίδευσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες, απαιτεί την οριοθέτηση των περιεχομένων εννοιών στο πλαίσιο των θεσμών του κράτους αλλά και της εννοιολογικής σημασίας που παρουσιάζουν. Το ελληνικό κράτος ως κράτος πρόνοιας μοιράζεται πλέον μία κοινή πολιτική αλλά και υπάρχοντες νόμους με τα κράτη που ανήκουν στα Ηνωμένων Έθνη, σύμφωνα με τα οποία χαράζεται η κοινή πορεία προστασίας αδύναμων και όχι μόνο κοινωνικών ομάδων. Στο παρακάτω μέρος παρατήθεται μια ανάλυση της κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης καθώς επίσης η συγκρότηση και ο προσανατολισμός τους.

### **2. Η οριοθέτηση της Κοινωνικής πρόνοιας**

Η οριοθέτηση της κοινωνικής πρόνοιας από θεσμική και κοινωνικοπολιτική άποψη προσεγγίζεται με βάση την υπαγωγή της στο ευρύτερο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλειας. Η κοινωνική ασφάλεια, θεσμός που εμπνέεται από το ιδανικό της ενεργητικής συμμετοχής κάθε ατόμου στον οικονομικό και κοινωνικό βίο, αντιστοιχεί σε ένα σύνολο μέτρων που προσανατολίζονται στην εξυπηρέτηση των ακόλουθων επιδιώξεων:

- προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις ανάγκης που δημιουργούνται λόγω της επέλευσης συγκεκριμένων κινδύνων που επιφέρουν την απώλεια ή τη μείωση των πηγών συντήρησης.
- εξασφάλιση ιατρικής και υγειονομικής κάλυψης.
- εγγύηση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Αμίτσης ,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας* ,Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ:36.

Από νομική άποψη, ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλειας κατοχυρώθηκε σε διεθνές επίπεδο με την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, που ψηφίσθηκε από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών στις 10 Φεβρουαρίου 1948. Η Διακήρυξη αποτελεί ουσιαστικά την πρώτη πανηγυρική τυποποίηση των ατομικών, πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων από έναν Διεθνή Οργανισμό. Περιέχει κατευθυντήριες υποδείξεις προς τα Κράτη – Μέλη του Οργανισμού, οι οποίες δεν παράγουν έννομες συνέπειες. Τα Κράτη δηλαδή δεν δεσμεύονται από τις διατάξεις της Διακήρυξης, ενώ και οι πολίτες δεν μπορούν να επικαλεσθούν κάποια διάταξη ενώπιον των δικαστηρίων για να στηρίξουν αξίωσή τους σε σχέση με συγκεκριμένα δικαιώματα που προβλέπονται στη Διακήρυξη.<sup>8</sup>

Η κοινωνική ασφάλεια ρυθμίζεται στο κείμενο της Διακήρυξης ως ένα αυτοτελές δικαίωμα κάθε ανθρώπου. Το περιεχόμενο του δικαιώματος εξειδικεύεται στο άρθρο 22 που προβλέπει ότι:

*«Κάθε άτομο, ως μέλος του κοινωνικού συνόλου, έχει το δικαίωμα σε κοινωνική ασφάλεια. Η κοινωνία, με την εθνική πρωτοβουλία και τη διεθνή συνεργασία, ανάλογα πάντα με την οργάνωση και τις οικονομικές δυνατότητες κάθε κράτους, έχει χρέος να του εξασφαλίσει την ικανοποίηση των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων που είναι απαραίτητα για την αξιοπρέπεια και την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του».*

Η συγκεκριμένη διάταξη αποτελεί τη θεσμική βάση των εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, καθώς ουσιαστικά προσδιορίζει τους στόχους τους στο πλαίσιο της διεθνούς κοινότητας. Οι στόχοι αυτοί προωθούνται μέσω συγκεκριμένων τεχνικών που εντοπίζονται στο άρθρο 25 της Διακήρυξης, το οποίο προβλέπει ότι:

*« 1.Καθένας έχει δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στον ίδιο και στην οικογένειά του υγεία και ευημερία, και ειδικότερα τροφή, ρουχισμό, κατοικία, ιατρική περίθαλψη, όπως και τις απαραίτητες κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει ακόμα δικαίωμα σε ασφάλιση για την ανεργία, την αρρώστια, την αναπηρία, τη χηρεία.*

<sup>8</sup> Αμίτσης ,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας* ,Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ.:36.

τη γεροντική ηλικία, όπως και για όλες τις άλλες περιπτώσεις που στερείται τα μέσα συντήρησής του, εξαιτίας περιστάσεων ανεξαρτήτων της θέλησής του.

2. Η μητρότητα και η παιδική ηλικία έχουν δικαίωμα ειδικής μέριμνας και περιθαλψής. Όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα αν είναι νόμιμα ή εξόγαμα, απολαμβάνουν την ίδια κοινωνική προστασία».

Από την ανάλυση του άρθρου 25 προκύπτει ότι καθιερώνονται δύο μηχανισμοί για την αποτελεσματική υλοποίηση του γενικού δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλεια, το οποίο αναμφισβήτητα περιλαμβάνει και το δικαίωμα σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης. Οι μηχανισμοί αυτοί είναι:

α) **Η Κοινωνική Ασφάλιση** που επιδιώκει την κάλυψη τυποποιημένων κινδύνων (ανεργία, ασθένεια, αναπηρία, θάνατος του προστάτη της οικογένειας, γήρας).

β) **Η Κοινωνική Πρόνοια** που προσανατολίζεται στην προστασία των ατόμων χωρίς επαρκείς πόρους βιοπορισμού, αποβλέποντας τόσο στην κάλυψη των βασικών αναγκών διαβίωσής τους όσο και στην ευρύτερη κοινωνική τους συμμετοχή. Στη δεύτερη μάλιστα παράγραφο του άρθρου 25 προβλέπονται – μάλλον ενδεικτικά και όχι περιοριστικά – ειδικές ομάδες του πληθυσμού που έχουν δικαιώματα ιδιαίτερης προνοιακής μέριμνας και περιθαλψής: πρόκειται για τις μητέρες και τα παιδιά<sup>9</sup>.

Η έννοια της κοινωνικής ασφάλειας εξελίχθηκε από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα μέσω της κανονιστικής της επεξεργασίας τόσο από Διεθνείς Οργανισμούς όσο και από τις εθνικές κυβερνήσεις. Κύρια στάδια της διαδικασίας αυτής θεωρούνται:

A) Η υιοθέτηση της υπ. Αρ. 102/1952 Διεθνούς Σύμβασης Εργασίας «περί ελαχίστων ορίων κοινωνικής ασφάλειας» από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ).

B) Η υιοθέτηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη το 1961 από το Συμβούλιο της Ευρώπης.

---

<sup>9</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:37.

Γ) Η υιοθέτηση του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα το 1966 από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών.

Δ) Η υιοθέτηση του Κοινωνικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων το 1989 από την Ευρωπαϊκή κοινότητα.

Ε) Η υιοθέτηση του Αναθεωρημένου Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη το 1966 από το Συμβούλιο της Ευρώπης.<sup>10</sup>

Από τη συστηματική ανάλυση των παραπάνω διεθνών μηχανισμών συνάγεται ότι η λειτουργία της κοινωνικής ασφάλειας επιδιώκει την ευρύτερη προστασία του πληθυσμού μέσω τριών σχετικά αυτοτελών τεχνικών, οι οποίες αντιστοιχούν σε οργανωτικές μορφές εξυπηρέτησης συγκεκριμένων στόχων κοινωνικής προστασίας. Οι τεχνικές αυτές κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- η τεχνική της κοινωνικής ασφάλισης, που προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης
- η τεχνική της κοινωνικής πρόνοιας, που προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας
- η τεχνική της προστασίας της υγείας, που προωθείται μέσω των συστημάτων υγείας.

Με βάση τη συγκεκριμένη κατηγοριοποίηση, έχουν αναπτυχθεί αντίστοιχα συστήματα που παρουσιάζουν συνοπτικά τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

Το σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν τη χορήγηση οικονομικών πόρων (οι αποκαλούμενες ασφαλιστικές παροχές) μέσω ειδικών φορέων (ασφαλιστικοί οργανισμοί) σε πρόσωπα που αντιμετωπίζουν τυποποιημένους κοινωνικούς κινδύνους. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας, το οποίο διακρίνεται σαφώς από την τεχνική της ιδιωτικής ασφάλισης. Οι βασικές διαφορές μεταξύ των δύο τεχνικών εντοπίζονται ως εξής:

- Στην κοινωνική ασφάλιση ή ασφαλιστική σχέση θεμελιώνεται σε νόμο, ενώ στην ιδιωτική βασίζεται σε σύμβαση.

---

<sup>10</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:39.

- Οι εισφορές στην κοινωνική ασφάλιση διαμορφώνονται γενικά και ανεξάρτητα από την πιθανότητα του κινδύνου, ενώ τα ασφάλιστρα στην ιδιωτική ασφάλιση εξατομικεύονται ανάλογα με την πιθανότητα αυτή π.χ. με την κατάσταση υγείας και την ηλικία του ασφαλισμένου.
- Το είδος και η έκταση της προστασίας στην κοινωνική ασφάλιση προσδιορίζεται κατά τρόπο αναγκαστικό από το νομοθέτη, ενώ στην ιδιωτική ασφάλιση από τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους.
- Οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης είναι συνήθως νομικά πρόσωπα δημίου δικαίου, ενώ οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις οργανώνονται κατά κνόνα σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.

i) Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν τη χορήγηση εισοδηματικών παροχών, παροχών σε είδος και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω ειδικών φορέων (προνοιακοί φορείς) σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και αδυνατούν να την καλύψουν με τα δικά τους μέσα. Πρόκειται επίσης για ένα ιδιαίτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας, το οποίο δεν επιδιώκει την αναπλήρωση της απώλειας ή της μείωσης εισοδημάτων από την παραγωγική διαδικασία αλλά κατευθύνεται στην αντιμετώπιση καταστάσεων ανάγκης.

Το κύριο χαρακτηριστικό των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας είναι η εφαρμογή κριτηρίων επιλεκτικότητας (targeting), που εξαρτούν τη χορήγηση παροχών και υπηρεσιών από τους διαθέσιμους πόρους των ενδιαφερομένων. Με βάση την προσέγγιση αυτή, τυποποιούνται τρεις βασικές κατηγορίες προνοιακών πολιτικών:

- πολιτικές που απευθύνονται σε άπορα άτομα ή σε άτομα που δεν διαθέτουν τους ίδιους πόρους σε σχέση με άλλες ομάδες του πληθυσμού
- πολιτικές που χορηγούν επιδοματικές παροχές και πολιτικές που παρέχουν υπηρεσίες
- πολιτικές που καλύπτουν κάθε άτομο σε κατάσταση ανάγκης ή συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:41



ii) Το σύστημα υγείας αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν τη χορήγηση παροχών και υπηρεσιών και υπηρεσιών από εξειδικευμένους φορείς για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού. Πρόκειται για ένα «ανοικτό σύστημα» κοινωνικής προστασίας, το οποίο προσανατολίζεται όχι μόνο στη διασφάλιση αλλά και στη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού.

Και τα τρία συστήματα εξυπηρέτησης του θεσμού της κοινωνικής ασφάλειας ενεργοποιούνται μέσω διαφορετικών οργανωτικών μορφών, που κατά κανόνα εξαρτώνται από την επιλογή της νομικής μορφής των φορέων που παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες. Η βασική διάκριση γίνεται ανάμεσα σε φορείς του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Πρόκειται για μια διάκριση με ιδιαίτερη θεσμική αλλά και κοινωνικοπολιτική αξία που αποτελεί το παραδοσιακό κριτήριο κατηγοριοποίησης των μοντέλων κοινωνικής ασφάλειας. Το κριτήριο αυτό διευρύνεται όμως μέσω της ένταξης και των εθελοντικών φορέων, που διακρίνονται σαφώς από τις οργανώσεις κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στο σύστημα κοινωνικής προστασίας, ιδίως όσον αφορά τους τομείς της κοινωνικής ασφάλισης (αλληλοβοηθητικά σωματεία) και της κοινωνικής πρόνοιας (μη κυβερνητικές οργανώσεις προνοιακού τύπου).<sup>12</sup>

### 3. Η συγκρότηση των συστημάτων πρόνοιας

Η οργανωτική συγκρότηση των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας προσεγγίζεται στο πλαίσιο της διεθνούς και της Ελληνικής βιβλιογραφίας με βάση δύο κύρια κριτήρια: το νομικό και το κοινωνικοπολιτικό κριτήριο.

Το **νομικό κριτήριο** επικεντρώνεται στην τυπική ρύθμιση των οργανωτικών μορφών των φορέων κοινωνικής πρόνοιας. Η εφαρμογή του παρουσιάζει αυξημένη σημασία σε σχέση με την αποτελεσματική προστασία των προσώπων που ενδιαφέρονται να ενταχθούν σε κάποιο προνοιακό πρόγραμμα, ώστε να αξιοποιήσουν τις σχετικές παροχές ή υπηρεσίες για να καλύψουν τις ανάγκες τους. Συνήθως επίκληση του κριτηρίου γίνεται στις περιπτώσεις των συστημάτων που

---

<sup>12</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:43.

προσανατολίζονται στην κατοχύρωση των δικαιωμάτων του «προνοιακού πληθυσμού», των ατόμων δηλαδή που δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους συντήρησης. Στις περιπτώσεις αυτές, προβλέπονται συγκεκριμένες προϋποθέσεις χορήγησης των προνοιακών παροχών, θεμελιώνοντας έτσι ένα σχετικό δικαίωμα σε κάθε άτομο που τις συμπληρώνει. Εάν τα όργανα διοίκησης αρνούνται αδικαιολόγητα να χορηγήσουν κάποιες παροχές, τότε το ενδιαφερόμενο άτομο έχει δικαίωμα να τις διεκδικήσει μέσω προσφυγής στο αρμόδιο δικαστήριο.

Η χρήση του νομικού κριτηρίου οδηγεί στην τυποποίηση των φορέων πρόνοιας ανάλογα με την υπαγωγή τους στο δημόσιο, ιδιωτικό και εθελοντικό τομέα:

- Οι φορείς του δημόσιου τομέα συγκροτούνται από τις κεντρικές και περιφερειακές δημόσιες υπηρεσίες, τους οργανισμούς της τοπικής αυτοδιοίκησης Α' και Β' βαθμού (Δήμοι και Κοινότητες, Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις), τα νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από την κεντρική διοίκηση<sup>13</sup>.
- Οι φορείς του ιδιωτικού τομέα συγκροτούνται από εμπορικές επιχειρήσεις, οι οποίες κατά κανόνα «προσφέρουν» υπηρεσίες φροντίδας στο πλαίσιο της ελεύθερης αγοράς ύστερα από σχετική έγκριση εποπτικών οργάνων της κεντρικής διοίκησης.
- Οι φορείς του εθελοντικού τομέα συγκροτούνται από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και ομάδες αυτοβοήθειας, οι οποίες παρέχουν χωρίς απαίτηση ανταλλάγματος υπηρεσίες φροντίδας στα μέλη τους ή σε άλλα πρόσωπα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης. Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα της εφαρμογής του νομικού κριτηρίου είναι ότι οδηγεί στην τυποποίηση των φορέων που πρέπει να ενταχθούν στο οργανωτικό πλαίσιο του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Συμβάλλει έτσι στην ορθολογική αντιμετώπιση ενός σημαντικού προβλήματος οριοθέτησης των προνοιακών συστημάτων, ιδίως σε σχέση με τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και επαγγελματικής κατάρτισης.

---

<sup>13</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.42.

Το πρόβλημα ανακύπτει στην περίπτωση χορήγησης κοινωνικών «ωφελημάτων» που εμφανίζουν χαρακτηριστικά των προνοιακών παροχών από φορείς, για τους οποίους αμφισβητείται εάν αποτελούν προνοιακούς φορείς. Τότε, η διερεύνηση της νομικής υφής παρουσιάζει ιδιαίτερη αξία, καθώς κατά κανόνα δεν προσδίδει στους υπό εξέταση φορείς το χαρακτήρα ενός αυτοτελούς φορέα κοινωνικής πρόνοιας, ιδίως «όταν η συγκεκριμένη κοινωνική αρωγή ή δράση παρέχεται τελείως περιστασιακά και προσωρινά ή για λογαριασμό μιας οργανωτικής μονάδας που δεν ανταποκρίνεται στα βασικά χαρακτηριστικά του προνοιακού θεσμού».

Ένα άλλο πλεονέκτημα του νομικού κριτηρίου είναι ότι συμβάλλει στην εξειδίκευση των κύριων διαστάσεων της προνοιακής τεχνικής, ιδίως μέσω της καθιέρωσης των ειδικών αρχών που διέπουν τη δράση των δημόσιων φορέων κοινωνικής πρόνοιας. Οι αρχές αυτές συνήθως προβλέπονται ρητά σε νομοθετικά κείμενα ή συνάγονται ερμηνευτικά από τη συνδυαστική εφαρμογή των κανόνων του Δικαίου Κοινωνικής Πρόνοιας: πρόκειται για την αρχή της επικουρικότητας και την αρχή της εξατομίκευσης.

Η αρχή της επικουρικότητας τυποποιεί την παρέμβαση των προνοιακών φορέων για την κάλυψη μόνο των αναγκών εκείνων, οι οποίες δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν από τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους. Οι συνέπειες της αρχής της επικουρικότητας καταγραφονται συνοπτικά ως εξής<sup>14</sup>:

- Δεν επιτρέπεται η χορήγηση προνοιακών παροχών, όταν οι ανάγκες του ενδιαφερόμενου μπορούν να καλυφθούν εξ ίσου αποτελεσματικά από ένα φορέα κοινωνικής ασφάλισης, στο πλαίσιο λειτουργίας ενός συστήματος δημόσιας ασφάλισης.
- Δεν επιτρέπεται η χορήγηση προνοιακών παροχών, όταν οι ανάγκες του ενδιαφερόμενου μπορούν να καλυφθούν από την απασχόληση ή τα περιουσιακά του στοιχεία.
- Δεν επιτρέπεται η χορήγηση προνοιακών παροχών όταν οι ανάγκες του

<sup>14</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:44.

ενδιαφερόμενου μπορούν να καλυφθούν από άλλα μέλη της οικογένειάς του, ιδίως όταν αυτά έχουν υποχρέωση συντήρησής του (εδώ για παράδειγμα εντάσσεται το καθήκον διατροφής των γονέων απέναντι στα τέκνα τους).

- Επιβάλλεται η διακοπή της χορήγησης προνοιακών παροχών όταν εξασφαλιστούν οι δυνατότητες αυτοδύναμης κάλυψης των αναγκών του ενδιαφερόμενου.<sup>15</sup>

Η αρχή της εξατομίκευσης τυποποιεί την ενεργοποίηση των φορέων της προνοιακής διοίκησης σε σχέση με την εξιδίκευση της ανάγκης των ενδιαφερομένων να ενταχθούν σε πρόγραμμα προστασίας. Η εφαρμογή της συμβάλλει ουσιαστικά στην τυποποίηση της κοινωνικής και οικονομικής ανάγκης, ύστερα από τη στάθμιση των επιθυμιών του ενδιαφερόμενου αναφορικά με τη μορφή και την έκταση της κοινωνικής κάλυψης.

Από νομική άποψη, η κύρια συνέπεια της αρχής της εξατομίκευσης είναι ότι τα όργανα της διοίκησης δεσμεύονται να αιτιολογούν τις αποφάσεις τους, όταν καθορίζουν την ανάγκη, τη μορφή και την έκταση κοινωνικής προστασίας. Κατά τη διάρκεια μιας παρόμοιας διαδικασίας υποχρεώνονται μάλιστα να λαμβάνουν υπόψη τους ακόλουθους παράγοντες, οι οποίοι θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικοί για την ορθολογική προσαρμογή των προνοιακών μέτρων στις ιδιαίτερες περιστάσεις των εκάστοτε δικαιούχων:

- την οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και οικονομική κατάσταση του ατόμου
- τα αίτια που έχουν οδηγήσει στην εμφάνιση ή παράταση της συγκεκριμένης ανάγκης
- τη δυνατότητα του ατόμου να καλύψει την αντίστοιχη ανάγκη
- την αποτελεσματική υποστήριξη του ατόμου, με τρόπο που θα αμβλύνει τις πιθανότητες κοινωνικού στιγματισμού στο ευρύτερο περιβάλλον του.

Το **κοινωνικοπολιτικό κριτήριο** χρησιμοποιείται για την τυποποίηση των μηχανισμών οργάνωσης των κοινωνικών υπηρεσιών. Η εφαρμογή του συνδέεται με

---

<sup>15</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ: 44.

την ανάπτυξη δύο σχετικά αυτόνομων μοντέλων διάρθρωσης των κοινωνικών υπηρεσιών: πρόκειται για το υπολλειμματικό και το θεσμικό μοντέλο. Τα μοντέλα αυτά εμπνέονται από συγκεκριμένες ιδεολογικές προσεγγίσεις για το ρόλο και την έκταση παρέμβασης του Κράτους στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας.<sup>16</sup>

α) Το υπολλειμματικό μοντέλο στηρίζεται στην παραδοχή ότι τα κοινωνικά προβλήματα και οι ανάγκες του πληθυσμού δημιουργούνται από προσωπικές καταστάσεις ή αδυναμίες. Το κράτος στην περίπτωση αυτή παρεμβαίνει επικουρικά για να καλύψει ανάγκες που αδυνατούν να καλυφθούν από την αγορά και την οικογένεια. Επομένως, το σύστημα πρόνοιας επικεντρώνεται στην προστασία συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού στη βάση κυρίως οικονομικών κριτηρίων. Οι προνοιακές παροχές και υπηρεσίες παρέχονται επιλεκτικά σε άτομα ή οικογένειες που αδυνατούν να εξασφαλίσουν τη συντήρησή τους.

β) Το θεσμικό μοντέλο υιοθετεί μια κοινωνικά προσανατολισμένη αντίληψη για το ρόλο του κράτους στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας. Στηρίζεται στην άποψη ότι τα κοινωνικά προβλήματα και οι αντίστοιχες ανάγκες παρουσιάζουν ιδιαίτερες διαστάσεις που απαιτούν τη θέσπιση εξειδικευμένων μηχανισμών κάλυψης. Έτσι το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας ενεργοποιείται για την κάλυψη των αναγκών ολόκληρου του πληθυσμού και όχι μόνο των ατόμων που θεωρούνται φτωχά ή αδυνατούν να ενταχθούν στην αγορά εργασίας. Οι προνοιακές παροχές και υπηρεσίες απευθύνονται σε όλο τον πληθυσμό ενώ προβλεπονται συμπληρωματικές υπηρεσίες για τα άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:45.

<sup>17</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:45-46.

#### 4. Οι προσανατολισμοί των συστημάτων πρόνοιας

Οι προσανατολισμοί των προνοιακών συστημάτων συνδέονται με τις γενικότερες αρχές λειτουργίας τους και τους στόχους που εξυπηρετούν. Κατά κανόνα τα προνοιακά συστήματα απευθύνονται σε άτομα που αδυνατούν να ενταχθούν στην αγορά εργασίας και επομένως να εξασφαλίσουν κάλυψη μέσω της τεχνικής της κοινωνικής ασφάλισης. Με βάση την προσέγγιση αυτή, ο κύριος προσανατολισμός αντιστοιχεί στην εξασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για κάθε άτομο που βρίσκεται σε κατάσταση ανάγκης.

Στην περίπτωση αυτή, γίνεται λόγος για την πρωτογενή λειτουργία του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Εδώ μάλιστα δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στο σχεδιασμό και τη χορήγηση χρηματικών παροχών (επιδόματα) που αποβλέπουν ακριβώς στην κάλυψη των βασικών αναγκών διαβίωσης.

Οι εξελίξεις όμως στη διάρθρωση της αγοράς εργασίας και της κοινωνικής οργάνωσης επιβάλλουν την προσαρμογή των συστημάτων πρόνοιας σε μια επίσης σημαντική επιδίωξη: πρόκειται για την προώθηση της ένταξης των ενδιαφερομένων στον οικονομικό και κοινωνικό ιστό. Στην περίπτωση αυτή, μπορεί να γίνει λόγος για τη δευτερογενή λειτουργία του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, η οποία εξυπηρετείται μέσω της ανάπτυξης ενός ιδιαίτερα σύνθετου πλέγματος παροχών και υπηρεσιών που περιλαμβάνει τόσο παραδοσιακές χρηματικές παροχές, παροχές σε είδος και προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες όσο και υπηρεσίες επιμόρφωσης, συμβουλευτικής, επαγγελματικής κατάρτισης και προώθησης στην απασχόληση.

Η διάκριση ανάμεσα στην πρωτογενή και τη δευτερογενή λειτουργία των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας εμπνέεται σε θεσμικό επίπεδο από τις διατάξεις της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που αποτελεί το μηχανισμό κατευθυντήριων αρχών του ΟΗΕ στο πεδίο των ατομικών, πολιτικών, κοινωνικών και οικονομικών δικαιωμάτων<sup>18</sup>. Η Διακήρυξη εισάγει το γενικό δικαίωμα στην κοινωνική πρόνοια, υιοθετώντας τη συγκεκριμένη διάκριση. Από τη συστηματική

---

<sup>18</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:46

ανάλυση των διατάξεων που ρυθμίζουν τους όρους άσκησης του δικαιώματος συνάγεται ότι η πρωτογενής λειτουργία αντιστοιχεί στην κατοχύρωση του δικαιώματος σε χρηματικές παροχές, οι οποίες χορηγούνται μέσω του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας για να εξασφαλίσουν ένα επαρκές επίπεδο διαβίωσης σε κάθε άτομο χωρίς μέσα συντήρησης που αδυνατεί να καλυφθεί από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Προωθείται έτσι η ίδρυση εθνικών συστημάτων ελαχίστου εισοδήματος, που αποβλέπουν στην εισοδηματική κάλυψη κάθε ατόμου με τα εξής χαρακτηριστικά:

- κατάσταση οικονομικής και κοινωνικής ανάγκης
- έλλειψη επαρκών πόρων (σε ατομικό ή οικογενειακό επίπεδο) για την αντιμετώπιση της ανάγκης
- αδυναμία κάλυψης από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.<sup>19</sup>

Από την άλλη πλευρά, η δευτερογενής λειτουργία αντιστοιχεί στην κατοχύρωση του δικαιώματος σε κοινωνικές υπηρεσίες που χορηγούνται από το σύστημα πρόνοιας. Πρόκειται για τις υπηρεσίες που απαιτούν ένα οργανωμένο πλαίσιο παρεμβάσεων της πολιτείας, με στόχο την αντιμετώπιση των κινδύνων που μπορούν να προκληθούν ιδίως στην περίπτωση της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας. Οι συντάκτες της Διακήρυξης αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα θετικών παρεμβάσεων για ορισμένες ομάδες του πληθυσμού που εκδηλώνονται με τη μορφή ειδικής μέριμνας και περίθαλψης.

Η διαφοροποίηση ανάμεσα στις προτεραιότητες των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας αποτελεί βασικό άξονα της συζήτησης για τη μεταρρύθμιση των τεχνικών κοινωνικής ασφάλειας. Ζητήματα ορθολογικού σχεδιασμού των παροχών και υπηρεσιών εξετάζονται από τις αρχές άσκησης κοινωνικής πολιτικής με στόχο την άμβλινση των αντικινήτρων επανένταξης στην αγορά εργασίας και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης των ενδιαφερομένων. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον η μείωση της εξάρτησης των δικαιούχων από τις προνοιακές παροχές και υπηρεσίες καθώς και η ενίσχυση των ατομικών και

---

<sup>19</sup> Αμίτσης,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ:47

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### Αρχές Οργάνωσης και Λειτουργίας του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας

#### 1. Οι τεχνικές οργάνωσης και διοίκησης του δημόσιου συστήματος Πρόνοιας

Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αποτελεί από ουσιαστική άποψη τον τρίτο πυλώνα του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλειας, όπως αυτό διακρίνεται στα εσωτερικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, πρόνοιας και προστασίας της υγείας. Οι στόχοι του προνοιακού συστήματος κατευθύνονται στην κάλυψη των αναγκών των ατόμων ή ομάδων εκείνων που κατά κανόνα αδυνατούν να ενταχθούν στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης και αντιμετωπίζουν προβλήματα υπαγωγής στον οικονομικό και κοινωνικό ιστό της χώρας.

Η διοικητική διάρθρωση του Ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτεταμένων παρεμβάσεων την τελευταία δεκαετία. Οι προσανατολισμοί των παρεμβάσεων φαίνεται ότι κατευθύνονται πλέον στην υιοθέτηση ενός αποκεντρομένου μοντέλου, που συστηματοποιείται - τουλάχιστον σε επίπεδο γενικών αρχών – σε τέσσερα επίπεδα: κεντρική διοίκηση, περιφερειακή διοίκηση, νομαρχιακή αυτοδιοίκηση και τοπική αυτοδιοίκηση. Παράλληλα, τυποποιούνται οι αρμοδιότητες των φορέων που δραστηριοποιούνται σε κάθε επίπεδο μέσω της σταδιακής μεταβίβασης προνοιακών αρμοδιοτήτων της κεντρικής διοίκησης στη νομαρχιακή και την τοπική αυτοδιοίκηση. Η ανάλυση των αρμοδιοτήτων αυτών με βάση το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο αποτελεί αντικείμενο της πρώτης ενότητας.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:98-99.



## 2. Το κεντρικό επίπεδο: Η ενεργοποίηση της κεντρικής διοίκησης

Ο κύριος φορέας για την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος σε επίπεδο κεντρικής διοίκησης είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Παράλληλα όμως εντοπίζονται και σημαντικές παρεμβάσεις άλλων Υπουργείων στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας: πρόκειται για το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Η ανάλυση των αρμοδιοτήτων των φορέων αυτών της κεντρικής διοίκησης οδηγεί στο συμπέρασμα ότι δεν εξασφαλίζεται ενιαίος συντονισμός και σχεδιασμός επιτελικών παρεμβάσεων και αντίστοιχων δράσεων, εάν και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 προωθήθηκαν συγκεκριμένες ενέργειες για την επίτευξη ενός παρόμοιου στόχου (σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας, συγκρότηση διυπουργικών ομάδων εργασίας ή επιτροπών).<sup>21</sup>

## 3. Οι επιτελικές αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είναι ο αρμόδιος φορέας της Κεντρικής Διοίκησης για την άσκηση πολιτικής στους τομείς της υγείας και πρόνοιας. Μέχρι το 1995 το συγκεκριμένο Υπουργείο ασκούσε και τις αρμοδιότητες του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης υπό τον τίτλο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το 1995 η αρμοδιότητα περί κοινωνικής ασφάλισης μεταβιβάστηκε στο Υπουργείο Εργασίας, το οποίο μετονομάστηκε σε Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η μεταβίβαση αυτή δεν επέφερε ιδιαίτερες συνέπειες σε σχέση με την άσκηση πολιτικής στο πεδίο της πρόνοιας καθώς ούτως ή άλλως το Υπουργείο Εργασίας δεν διαθέτει επιτελικές αρμοδιότητες για το πεδίο αυτό. Ανέκυψαν όμως προβλήματα οριοθέτησης των παρεμβάσεων στο πεδίο της υγείας. Και τούτο γιατί σχετικές αρμοδιότητες ασκούνται τόσο από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας) όσο και από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών

<sup>21</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:99

Ασφαλίσεων (λειτουργία των υπηρεσιών υγείας των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης).

Το συγκεκριμένο πρόβλημα επιλύθηκε τελικά με την εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων των δύο υπουργείων μέσω της υιοθέτησης ειδικής κανονιστικής πράξης, η οποία εισάγει τις ακόλουθες διακρίσεις:

*« Το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας χαράσσει, στο πλαίσιο των αποφάσεων του Υπουργικού Συμβουλίου και των άλλων κυβερνητικών συλλογικών οργάνων, τη γενική πολιτική της υγείας της χώρας και συντονίζει τη δράση όλων των κρατικών οργάνων σε θέματα υγείας.*

*Η εποπτεία των Ασφαλιστικών Οργανισμών κατά το μέρος που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, πλην της χρηματοδότησής τους, ασκείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας. Αρμοδιότητες, που αφορούν κριτήρια και προϋποθέσεις χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας των Ασφαλιστικών Οργανισμών, ασκούνται με γενικές αποφάσεις των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθώς και Υγείας και Πρόνοιας. Αποφάσεις Ασφαλιστικών Οργανισμών για την εφαρμογή της πολιτικής υγείας σε θέματα α'βάθμιας, β'βάθμιας και γ'βάθμιας υγειονομικής περίθαλψης εγκρίνονται από τους Υπουργούς Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας<sup>22</sup>»*

Η διερεύνηση της εσωτερικής διάρθρωσης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι επιτελικές αρμοδιότητες για το πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας σχεδιάζονται και υλοποιούνται από τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας. Η Γενική Γραμματεία συστάθηκε το 1987 αντικαθιστώντας ουσιαστικά τις υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας που είχε συσταθεί το 1977. Στις αρχικές αρμοδιότητες της Γενικής Γραμματείας υπάγονταν:

- α) Η εισήγηση για τη χάραξη και η εφαρμογή της κυβερνητικής πολιτικής στον τομέα της πρόνοιας
- β) Η λειτουργία συγκεκριμένων Διευθύνσεων του Υπουργείου

<sup>22</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:101.

- Δημόσιας Αντίληψης
- Παιδικής Προστασίας
- Προστασίας Υπερηλίκων
- Αναπήρων
- Στέγασης
- Κοινωνικής Εργασίας.

Οι Διευθύνσεις του Υπουργείου που αποτελούσαν υπηρεσίες της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας αναδιοργανώθηκαν το 1989 σε δύο περιόδους. Η πρώτη περίοδος επικεντρώθηκε στη διεύρυνση των Διευθύνσεων της Γενικής Γραμματείας με την έκδοση του Π.Δ. 49/89 (ΦΕΚ Α' 23). Η δεύτερη περίοδος συνδέεται με την έκδοση του νέου Οργανισμού του Υπουργείου (Π.Δ. 112/89), που οδήγησε τελικά σε εσωτερική ανακατανομή συγκεκριμένων αρμοδιοτήτων.

Με βάση τη νέα δομή, η Γενική Γραμματεία περιλάμβανε τις ακόλουθες Διευθύνσεις<sup>23</sup>:

- Διεύθυνση Δημόσιας Αντίληψης
- Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας και Παιδιού
- Διεύθυνση Προστασίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και Ηλικιωμένων
- Διεύθυνση Στέγασης
- Διεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας και Επαγγελματιών Κοινωνικής Πρόνοιας.

Η διάρθρωση της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας τροποποιήθηκε και πάλι το 1992 ύστερα από την έκδοση του Π.Δ. 138/92 για τον Οργανισμό του Υπουργείου. Σύμφωνα με το μοντέλο που υιοθετήθηκε για τη λειτουργία Γενικών Διευθύνσεων σε επίπεδο υγείας, πρόνοιας και διοικητικής υποστήριξης, η Γενική Γραμματεία Πρόνοιας τυποποιείται πλέον ως Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας που συγκροτείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις και Τμήματα.

1. Διεύθυνση Κοινωνικής Κατοικίας και Ανάπτυξης Μονάδων και Επαγγελματιών Πρόνοιας με τα εξής τμήματα:

---

<sup>23</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ: 101.

- Προγραμματισμού Προνοιακών Μονάδων και Εξοπλισμού
  - Κοινωνικής Κατοικίας
  - Επαγγελματών Κοινωνικής Πρόνοιας
2. Διεύθυνση Προστασίας και Αγωγής Οικογένειας και Παιδιού με τα εξής τμήματα:
- Οικογενειακού Προγραμματισμού και Δημογραφικών Μελετών Παιδικής Προστασίας
  - Επιστημονικής Εποπτείας Προγραμμάτων
  - Αναδόχων Οικογενειών και Υιοθεσίας
3. Διεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας και Πρόνοιας με τα εξής τμήματα:
- Εκτάκτων Κοινωνικών Αναγκών
  - Φιλανθρωπικών και Κοινωνικών Φορέων
  - Έρευνας και Μελέτης της Φτώχειας
  - Κοινωνικής Προστασίας Αδυνάτων
  - Κοινωνικής Προστασίας Παλιννοστούντων, Μεταναστών και Ξένων Υπηκόων
  - Ανάπτυξης και Προαγωγής της Κοινωνικής Εργασίας
4. Διεύθυνση Ηλικιωμένων και ατόμων με Ειδικές Ανάγκες με τα εξής τμήματα:
- Έρευνας, Προγραμματισμού και Μελετών
  - Ηλικιωμένων και Χρονίως Πασχόντων
  - Σωματικών και Νοητικών Αναπηριών
  - Επαγγελματικής Κατάρτισης και Αποκατάστασης.

Από την ανάλυση των αρμοδιοτήτων των Διευθύνσεων Πρόνοιας, όπως αυτές καταγράφονται στις σχετικές διατάξεις (άρθρα 12-16) του Π.Δ. 138/92, προκύπτει ότι η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας αποτελεί τον επιτελικό φορέα σχεδιασμού των πολιτικών και στρατηγικών κοινωνικής πρόνοιας στα πλαίσια της γενικής λειτουργίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Οι δραστηριότητές της προσανατολίζονται συνεπώς στον σχεδιασμό και την τυποποίηση των γενικών αρχών των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας που υλοποιούνται από τους φορείς προώθησης των μέτρων κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα μας<sup>24</sup>.

<sup>24</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:102.

Το Π.Δ. 138/92 τροποποιήθηκε με το Π.Δ. 95/2000, το οποίο συνθέτει πλέον το νέο Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Πρόκειται ουσιαστικά για την κωδικοποίηση των αρμοδιοτήτων του Υπουργείου στους τομείς της υγείας και πρόνοιας, που συνθέτουν το οργανωτικό πλαίσιο για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Σύμφωνα με το νέο θεσμικό πλαίσιο, η αποστολή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας αναλύεται σε ειδικότερες επιδιώξεις που περιλαμβάνουν:

- την προαγωγή, την προστασία, τη διατήρηση και την αποκατάσταση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου
- την ισότητα στην παροχή του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υπηρεσιών και αγαθών υγείας και πρόνοιας στο κοινωνικό σύνολο και ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου
- την προστασία των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων κατά την παροχή των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας
  - τον καθορισμό, την εκπαίδευση, τον έλεγχο και την προαγωγή των επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας, καθώς και τον καθορισμό και τον έλεγχο παραγωγής, διακίνησης και κατανάλωσης των αγαθών υγείας με σκοπό την κάλυψη των αναγκών του κοινωνικού συνόλου
  - την ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου για την προστασία και την προαγωγή της υγείας και των υγιεινών τρόπων διαβίωσης, καθώς για την αποφυγή και αντιμετώπιση των νόσων και των αναπηριών και τις διαδικασίες επανένταξης των ατόμων στο κοινωνικό σύνολο.

Η προώθηση των δράσεων του Υπουργείου στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας εντάσσεται σε ένα σύνθετο πλαίσιο παρεμβάσεων που διακρίνεται σε τρία επίπεδα<sup>25</sup>:

- α) Το πρώτο επίπεδο επικεντρώνεται στο σχεδιασμό και προγραμματισμό των παρεμβάσεων στους τομείς της υγείας και της πρόνοιας.

---

<sup>25</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:104.

- β) Το δεύτερο επίπεδο αντιστοιχεί στην εφαρμογή και παρακολούθηση της υλοποίησης των παρεμβάσεων
- γ) Το τρίτο επίπεδο αντιστοιχεί στην αξιολόγηση και διεύρυνση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων που έχουν υλοποιηθεί.

#### 4. Η διάρθρωση των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

Η οργάνωση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στηρίζεται στη διάκριση μεταξύ της Κεντρικής Υπηρεσίας και των Αποκεντρωμένων Υπηρεσιών. Πρόκειται για ένα κλασσικό οργανωτικό σχήμα που υιοθετείται και στο πλαίσιο λειτουργίας των άλλων φορέων της κεντρικής διοίκησης στη χώρα μας.

- α) Η Κεντρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε Γραφεία, Γενικές Διευθύνσεις, Διευθύνσεις, Τμήματα, Γραφεία, Αυτοτελείς Υπηρεσίες και Τμήματα ως εξής:
- Πολιτικό Γραφείο Υπουργού
  - Πολιτικά Γραφεία Υφυπουργών
  - Γραφείο Γενικού Γραμματέα
  - Γραφείο Γενικού Γραμματέα της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας
  - Γενική Διεύθυνση Υγείας
  - Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας
  - Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών
  - Υπηρεσίες που υπάγονται απευθείας στον Υπουργό.<sup>26</sup>

Στην Κεντρική Υπηρεσία λειτουργούν επίσης οι ακόλουθες ειδικές υπηρεσίες:

- Γραφείο Νομικού Συμβούλου του Κράτους
- Γραφείο Παρέδρου Ελεγκτικού Συνεδρίου
- Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου
- Υπηρεσία Στατιστικής.

Οι αρμοδιότητες της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

---

<sup>26</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:104

καταγράφονται ως εξή:

- κατάθεση εισηγήσεων στην Κυβέρνηση για τα μέτρα που συμβάλλουν στην εκπλήρωση της αποστολής του Υπουργείου
- ενημέρωση των μελών της Βουλής των Ελλήνων
- εκπροσώπηση της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σε αλλοδαπά Κράτη, σε Διεθνείς Οργανισμούς και λοιπές Οργανώσεις, ημεδαπές ή αλλοδαπές με σκοπό την εκπλήρωση της αποστολής του Υπουργείου
- συνεργασία με άλλα Υπουργεία, Δημόσιες Υπηρεσίες και Οργανισμούς για τη χάραξη της κοινής κοινωνικής πολιτικής στον τομέα της υγείας και πρόνοιας.

β) Οι Αποκεντρωμένες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας περιλαμβάνουν:

- Επιθεώρηση Μακεδονίας - Θράκης
- Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας
- Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Από ιεραρχική άποψη, οι αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας ασκούνται ουσιαστικά σε τρία επίπεδα:

- i) Ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας και ο Υφυπουργός Πρόνοιας είναι τα αρμόδια πολιτικά όργανα για τη χάραξη της πολιτικής στο πεδίο της πρόνοιας, το συντονισμό της υλοποίησης της και την άσκηση εποπτείας στις υπηρεσίες του Υπουργείου. Ο Υπουργός έχει μάλιστα την αποκλειστική αρμοδιότητα της νομοθετικής πρωτοβουλίας και της πρότασης έκδοσης ατομικών και κανονιστικών πράξεων, που εκτός των άλλων αφορούν την οργάνωση και λειτουργία όλων των προνοιακών φορέων του δημοσίου τομέα.

Οι αρμοδιότητες του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται νομοθετικά και διακρίνονται σε αυτοτελείς και παράλληλες αρμοδιότητες. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσονται οι δράσεις που προωθούνται αυτοτελώς, χωρίς την υποχρέωση συνεργασίας με άλλο όργανο της κεντρικής διοίκησης. Εδώ περιλαμβάνονται<sup>27</sup>:

- η έγκριση των προϋπολογισμών των ειδικώς αναγνωρισμένων φιλανθρωπικών

<sup>27</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:105.

σωματείων, των οποίων η λειτουργία εκτείνεται σε περισσότερους του ενός νομούς της Περιφέρειας

- η προώθηση οικονομικού, διοικητικού και διαχειριστικού ελέγχου σε προνοιακούς φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα
- η ενίσχυση της υποδομής των ΝΠΔΔ του προνοιακού τομέα.

ii) Ο Γενικός Γραμματέας Πρόνοιας καταθέτει εισηγήσεις για το σχεδιασμό της πολιτικής στον τομέα της πρόνοιας και εποπτεύει διοικητικά τις Διευθύνσεις της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας.

iii) Η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας συντονίζει τη δράση των Διευθύνσεων Πρόνοιας και των Τμημάτων που υπάγονται σε αυτές. Ασκεί επίσης ειδικές αρμοδιότητες, οι οποίες αναπτύσσονται ως εξής:

- μελέτη και εισήγηση για την επίλυση των προβλημάτων της αρμοδιότητάς της και παρακολούθηση, συντονισμό και έλεγχο του έργου της
- παροχή κατευθύνσεων και οδηγιών για τα θέματα της αρμοδιότητάς της, για την επιτυχή εκπλήρωση της αποστολής της
- παρακολούθηση της επίλυσης των θεμάτων ή αιτημάτων, τα οποία υποβάλλουν άλλα Υπουργεία, Υπηρεσίες και Οργανισμοί για θέματα της αρμοδιότητάς της
- παροχή πινον απαραίτητων στοιχείων και πληροφοριών της αρμοδιότητάς της σε άλλα Υπουργεία, Υπηρεσίες και Οργανισμούς και παρακολούθησή τους, όπου απαιτείται, για τη χάραξη της γενικής πολιτικής της και την αντιμετώπιση των παρουσιαζόμενων εκάστοτε προβλημάτων και υποθέσεών της
- σύνταξη των προτάσεων του ετήσιου προϋπολογισμού για την κάλυψη των αναγκών των Διευθύνσεων και Υπηρεσιών που υπάγονται σ' αυτήν και την παροχή των απαραίτητων στοιχείων στη Διεύθυνση Οικονομικού για τη σύνταξη του ετήσιου προϋπολογισμού του Υπουργείου και του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων.

Από οργανωτική άποψη, η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας διαρθρώνεται σε τρεις Διευθύνσεις και ένα Τμήμα<sup>28</sup>:

- Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας
- Διεύθυνση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης

<sup>28</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ:106



- Διεύθυνση Προστασίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες
- Τμήμα Προσωπικού Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.

α) Η Διεύθυνση Προστασίας της Οικογένειας συγκροτείται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Τμήμα Οικογένειας και Δημογραφικής Πολιτικής
- Τμήμα Προστασίας Παιδιών και Εφήβων
- Τμήμα Προστασίας Ηλικιωμένων.

β) Η Διεύθυνση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης συγκροτείται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Τμήμα Προστασίας Ευπαθών Ομάδων
- Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας
- Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων.

γ) Η Διεύθυνση Προστασίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες συγκροτείται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Τμήμα Οργάνωσης και λειτουργίας δομών και προγραμμάτων ανοικτής κοινωνικής φροντίδας και αποκατάστασης
- Τμήμα Οργάνωσης και λειτουργίας δομών και προγραμμάτων αυξημένης φροντίδας.

δ) Το Τμήμα Προσωπικού Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας ασχολείται με θέματα διαχείρισης και εποπτείας του προσωπικού των νομικών προσώπων που λειτουργούν στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος.

Από την ανάλυση των αρμοδιοτήτων των Διευθύνσεων προκύπτει η κατηγοριοποίησή τους σε τρεις κύριες ενότητες, οι οποίες αντιστοιχούν στην προώθηση των παρεμβάσεων του Υπουργείου στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας.

α) Η πρώτη ενότητα περιλαμβάνει τις αρμοδιότητες σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων και δράσεων κοινωνικής προστασίας που απευθύνονται σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (παιδιά, έφηβοι, ηλικιωμένοι, άτομα σε κατάσταση ανάγκης, άτομα χωρίς επαρκείς πόρους συντήρησης, παλιννοστούντες ομογενείς,

Έλληνες μετανάστες, πρόσφυγες, άστεγοι, άτομα με ειδικές ανάγκες)<sup>29</sup>.

β) Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει τις αρμοδιότητες οργάνωσης και διοίκησης του Ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Πρόκειται ουσιαστικά για την άσκηση αρμοδιοτήτων διοικητικού τύπου που καταγράφονται ως εξής:

- ο συντονισμός της συνεργασίας των αρμόδιων Υπηρεσιών με σκοπό την ενιαία χάραξη πολιτικής και εφαρμογής της και η παροχή συμβουλευτικών οδηγιών σε Δημόσιες Υπηρεσίες ή Νομικά Πρόσωπα για θέματα αρμοδιότητας της κάθε Διεύθυνσης
- η καταγραφή και παρακολούθηση των δραστηριοτήτων και προγραμμάτων, που αναπτύσσουν Υπηρεσίες της Περιφέρειας, της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, των ΟΤΑ καθώς και μη κρατικές Οργανώσεις, περιλαμβανομένης της συλλογής στατιστικών στοιχείων για επίσημη χρήση
- η εποπτεία του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας
- ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας φορέων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου ή εκδηλώσεων ιδιωτικής κοινωφελούς πρωτοβουλίας και ιδιωτικών επιχειρήσεων που παρέχουν υπηρεσίες προς παιδιά, ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες
- ο έλεγχος, η εποπτεία και η παρακολούθηση εφαρμογής προγραμμάτων και μέτρων που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών, Κέντρων Παιδικής Μέριμνας, Παιδοπόλεων και Βρεφοκομείων καθώς και λοιπών συναφών εκδηλώσεων
- η έκδοση των αναγκαίων πράξεων σύστασης, κατάρτισης, μεταφοράς, συγχώνευσης, μετατροπής, φορέων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου ή εκδηλώσεων που ανήκουν στην αρμοδιότητα κάθε Διεύθυνσης καθώς και η χωροταξική κατανομή τους
- η έγκριση των οργανισμών και κανονισμών εσωτερικής λειτουργίας των παραπάνω φορέων και η εποπτεία και παρακολούθηση της δράσης τους
- η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας εκδηλώσεων ιδιωτικής κοινωφελούς πρωτοβουλίας ή ιδιωτικών επιχειρήσεων
- ο καθορισμός των όρων και περιορισμών σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας

<sup>29</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:107.

- υπηρεσιακών μονάδων Κοινωνικής Εργασίας στους διάφορους τομείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, σε συνεργασία με τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου
- ο συντονισμός των δραστηριοτήτων των φορέων εθελοντικής προσφοράς υπηρεσιών στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και η παροχή κατευθύνσεων για ορθολογικότερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και χρήση των διαχειριζόμενων από αυτούς κοινωνικών πόρων
  - ο καθορισμός των όρων, προϋποθέσεων, διαδικασίας, κριτηρίων και στοιχείων για την ειδική πιστοποίηση ή άρση αυτής προνοσιακών φορέων
  - η εποπτεία και παρακολούθηση του έργου και της λειτουργίας φορέων για άτομα με ειδικές ανάγκες και χρονίως πάσχοντες καθώς και ο καθορισμός της οικονομικής τους ενίσχυσης
  - η συνεργασία για θέματα ατόμων με ειδικές ανάγκες και χρονίως πασχόντων με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης<sup>30</sup>.

γ) Η τρίτη ενότητα επικεντρώνεται στις αρμοδιότητες προώθησης της συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας. Πρόκειται ουσιαστικά για την άσκηση δράσεων από τις Διευθύνσεις Πρόνοιας που προσανατολίζονται στην τυποποίηση των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και στην αντιμετώπιση ενδεχομένων επικαλύψεων ή κενών που εντοπίζονται ιδίως στο επίπεδο της παροχής υπηρεσιών<sup>31</sup>.

Οι σχετικές αρμοδιότητες περιλαμβάνουν:

- την υποβολή προτάσεων από τη Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας προς τη Διεύθυνση Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης για την ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας
- την υλοποίηση των προγραμμάτων ίδρυσης και ανάπτυξης μονάδων κοινωνικής προστασίας ηλικιωμένων καθώς και τον προσδιορισμό της διασύνδεσής τους με νοσοκομειακές μονάδες
- το σχεδιασμό, την προώθηση και υλοποίηση, μέσω των πρωτοβάθμιων,

<sup>30</sup> Αμίτσης ,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας* ,Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ:108.

<sup>31</sup> Αμίτσης ,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας* ,Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ:109.

δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ), που αποτελούν είτε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα είτε σωματεία ή συλλόγους, προγραμμάτων που αφορούν την υγεία και κοινωνική φροντίδα

- την τήρηση ειδικού μητρώου πρωτοβάθμιων, δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, που αποτελούν ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, σωματεία ή συλλόγους, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας και έχουν ως αντικείμενο κυρίως την εθελοντική παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας προς άτομα ή ομάδες πληθυσμού
- τη συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, άλλων Υπουργείων, αρχών του εξωτερικού, φορέων του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, για την επίτευξη των σκοπών του και ιδιαίτερα με το Τμήμα Αιμοδοσίας της Διεύθυνσης Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας
- την ανάπτυξη μονάδων περίθαλψης σε ιδρύματα αρμοδιότητας του Τμήματος Οργάνωσης και λειτουργίας δομών και προγραμμάτων αυξημένης φροντίδας και καθορισμός νοσηλίου σ' αυτές σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

Η συστηματική διερεύνηση των δράσεων που προωθούνται από τις Διευθύνσεις της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας αποδεικνύει ότι ο τομέας της κοινωνικής πρόνοιας συγκροτείται ως το σύνολο των μέτρων κοινωνικής προστασίας και στήριξης ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, που διακρίνεται σαφώς από τον τομέα της ψυχικής υγείας<sup>32</sup>. Ο τομέας αυτός πρέπει να ενταχθεί στο πεδίο των πολιτικών προστασίας της υγείας.

Η ανάλυση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου επιβεβαιώνει την παραπάνω προσέγγιση. Έτσι ο τομέας της ψυχικής υγείας αποτελεί αυτόνομη ενότητα του συστήματος υγείας και διέπεται από αυτοτελές νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο.

---

<sup>32</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:110.

## 5. Η διάκριση των προνοιακών υπηρεσιών από τις υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας

Η διεξοδική ανάλυση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου και η εφαρμογή του κριτηρίου της οργανωτικής εποπτείας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας δεν εντάσσονται στο ευρύτερο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αλλά αποτελούν αυτοτελές πεδίο παρέμβασης του συστήματος υγείας. Πρόκειται για μια πολύ σημαντική διάκριση που εμφανίζει τόσο πλεονεκτήματα όσο και μειονεκτήματα.

Η νομική κατοχύρωση του συστήματος της ψυχικής υγείας εγκαινιάστηκε το 1983 στη χώρα μας, οπότε και προωθήθηκε ουσιαστικά η ψυχιατρική μεταρρύθμιση με βασική επιδίωξη την αποϊδρυματοποίηση των ασθενών και την παροχή υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας. Οι κύριες διαστάσεις του συστήματος τυποποιούνται όμως μόλις το 1999 με την υιοθέτηση του Ν. 2716/99 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις<sup>33</sup>».

Σύμφωνα με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαρθρώνονται, οργανώνονται, αναπτύσσονται και λειτουργούν με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της προτεραιότητας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποϊδρυματοποίησης, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας, καθώς και της πληροφόρησης και εθελοντικής αρωγής της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας. Εντάσσονται επομένως σε μια νέα προσέγγιση των παρεμβάσεων στον τομέα της ψυχικής υγείας που αναμφισβήτητα συμβάλλει στον περιορισμό της ιδρυματοποίησης και στην ενίσχυση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ενδιαφερομένων.

Από οργανωτική άποψη, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας προωθούνται μέσω των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) που λειτουργούν στο πλαίσιο των Τομέων Ψυχικής Υγείας. Οι ΜΨΥ τυποποιούνται σύμφωνα με την ακόλουθη διάρθρωση:

- τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας
- τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα

---

<sup>33</sup> Αμίτσης, Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα 2001 σελ.:110-113.

- τα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία
- τα Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία
- οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας
- τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή περιφερειακών Νοσοκομείων
- Οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και οι Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία
- τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία
- τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης
- οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης
- τα Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης
- οι Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανάταξης
- οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης<sup>34</sup>

Η παροχή υπηρεσιών στο Πεδίο της Ψυχικής Υγείας δεν περιορίζεται μόνο στο επίπεδο των φορέων του δημόσιου τομέα. Μονάδες Ψυχικής Υγείας επιτρέπεται να ιδρυθούν και να λειτουργήσουν τόσο από μη κερδοσκοπικούς φορείς όσο και από φορείς του εθελοντικού τομέα. Όλο το πεδίο παρεμβάσεων των ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων περιορίζεται στη λειτουργία συγκεκριμένων Μονάδων. Έτσι, οι φορείς αυτοί μπορούν να ιδρύουν αποκλειστικά Κέντρα Ημέρας, Προστατευμένα Διαμερίσματα, Οικοτροφεία, Ξενώνες, Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης και Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης. Πρέπει μάλιστα να επισημανθεί ότι τα νομικά Πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα μπορούν να λειτουργούν και Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

Από την άλλη πλευρά, οι φορείς του δημόσιου τομέα μπορούν να παρέχουν οποιαδήποτε υπηρεσία στο πλαίσιο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Ρητώς μάλιστα προβλέπεται ότι η χρήση των όρων «Κέντρα Ψυχικής Υγείας», «Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα», «Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία», «Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά

<sup>34</sup> Αμίσης,Γ.Ν., *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήσης,Αθήνα 2001 σελ:111

ιατρεία», «Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας Ψυχικής Υγείας κατ' Οίκον», «Φιλοξενούσες Οικογένειες», «Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης» σε συνδυασμό ή όχι με οποιονδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται από το Δημόσιο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Η ενεργοποίηση των φορέων του ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα στο πεδίο της ψυχικής υγείας προϋποθέτει τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας, οι οποίες εκδίδονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και πρόνοιας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο**

### **Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες**

Η συμμετοχή του παιδιού με ειδικές ανάγκες στο κοινό σχολείο, συνέβαλε στην απελευθέρωση και του ίδιου και των υπολοίπων παιδιών και ενίσχυσε το αίσθημα αυτοπροστασίας, κυρίως των παιδιών που δεν παρουσίαζαν κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα και συνέβαλε σταδιακά στην αντικατάσταση της αντίληψης που είχε ο μέσος πολίτης για την ανικανότητα ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες, με μια νέα άποψη, που αμφισβητούσε παλιές αναχρονιστικές θεωρήσεις<sup>35</sup>. Η απόρριψη και η αδιαφορία, που ήταν το κύριο στοιχείο της αντιμετώπισης των παιδιών με ειδικές ανάγκες από μεριάς των εκπαιδευτικών, αντικαθίσταται σταδιακά από το ενδιαφέρον και τον προβληματισμό για την αξία που έχει η προσφορά εκπαιδευτικών υπηρεσιών σε ένα άτομο της κατηγορίας αυτής.

Καταγράφοντας κανείς τα υπέρ και τα κατά, διαπιστώνει, για άλλη μια φορά, ότι η θεσμοθέτηση κανόνων που υποχρεώνουν την Πολιτεία για την ανάληψη των ευθυνών της, έπαιξε σημαντικό ρόλο στην αποδυνάμωση εκείνων των αντιλήψεων, που ήθελαν τα άτομα με ειδικές ανάγκες ανεκπαίdeυτα. Βοήθησαν, σ' ένα μεγάλο

---

<sup>35</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

βαθμό, να πειστούν κατ' αρχήν οι γονείς, για τις δυνατότητες αυτών των παιδιών. Επέδρασαν στην ψυχολογία των παιδιών που άκουγαν, ίσως, για κάποιο ανάπηρο παιδί σαν να ήταν κάτι το παράξενο και τώρα μπορούσαν να παίζουν μαζί του, να κάνουν παρέα και να είναι και φίλοι. Βοήθησε το ίδιο το εκπαιδευτικό σύστημα να γίνει πιο ανθρώπινο. Η Κοινωνία μας έγινε, κατά ένα βήμα τουλάχιστον, πιο πολιτισμένη και το ίδιο το άτομο με ειδικές ανάγκες άρχισε να πιστεύει περισσότερο στον εαυτό του.

Ένας άλλος τομέας, όπου οι ίδιοι οι θεσμοί που υιοθετήθηκαν συνέβαλαν στην αποδυνάμωση των κοινωνικών προκαταλήψεων απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, ήταν ο τομέας του κοινωνικού τουρισμού. Διάφορα προγράμματα του ΕΟΤ, του Υφυπουργείου Νέας Γενιάς, έδιναν τη δυνατότητα σ' αυτά τα άτομα να συμμετέχουν σε προγράμματα, μέσα από τα οποία δεν επρωθείτο ένας γκετοποιημένος κοινωνικός τουρισμός, όπως συνηθιζόταν σε άλλες χώρες, αλλά το ίδιο το άτομο με ειδικές ανάγκες μαζί με το συνοδό του, όταν χρειαζόταν τέτοιο, μπορούσε να επιλέγει το ξενοδοχείο και την περιοχή που ήθελε.

Ο θεσμός της ελεύθερης διακίνησης στα μαζικά μέσα μεταφοράς, η παροχή αδασμολόγητου αυτοκινήτου, η επιδοματική πολιτική, οι ειδικός αθλητισμός, οι φορολογικές απαλλαγές και ελαφρύνσεις, υπήρξαν σημαντικές νομοθετικές παρεμβάσεις, που συνέβαλαν στην οικονομική και κοινωνική αναβάθμιση του ατόμου με ειδικές ανάγκες, στήριξαν την προσπάθεια ανεξαρτησίας και αυτενέργειάς του, με συνέπεια το ίδιο το άτομο να γευτεί έναν άλλο τρόπο ζωής, που ενίσχυε και χειραφετούσε περισσότερο την κοινωνική αξιοπρέπεια, εμπεδώνοντας την αυτοπεποίθησή του και την απαίτησή του για ένα καλύτερο αύριο<sup>36</sup>.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων λαμβάνονται μέτρα και παρέχονται υπηρεσίες στα παραπάνω άτομα ηλικίας έως 22 ετών σε όλες στις τάξεις των σχολείων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται ιδίως η κατάρτιση και εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, η χρησιμοποίηση διδακτικού υλικού και η χορήγηση οργάνων και λοιπού ειδικού εξοπλισμού και γενικά κάθε είδους διευκολύνσεις και εργονομικές

---

<sup>36</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις



διευθετήσεις. Στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται ιδίως η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των ατόμων με ειδικές ανάγκες, η αξιολόγηση, η παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, η φυσικοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η αγωγή λόγου, η κοινωνική και συμβουλευτική εργασία, η μεταφορά και η μετακίνηση και κάθε άλλο μέτρο ή υπηρεσία που υποστηρίζουν την ισότιμη μεταχείριση των ατόμων με ειδικές ανάγκες<sup>37</sup>.

Η εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία. Η μορφή των σχολείων αυτών προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των μαθητών.

Το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων είναι ο αποκλειστικός φορέας για την ειδική αγωγή ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Στις διαδικασίες ίδρυσης, λειτουργίας και εποπτείας κέντρων και εργαστηρίων ειδικής επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες αρμοδιότητας του Υπ. Υγείας & Πρόνοιας συμπράττει και ο Υπουργός Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, εφόσον φοιτούν σε αυτά άτομα με ειδικές ανάγκες σχολικής ηλικίας.

Η εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, γενική, τεχνική – επαγγελματική παρέχεται στα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα οποία κατά περίπτωση οργανώνονται, στελεχώνονται, εξοπλίζονται και υποστηρίζονται κατάλληλα, ώστε να εξασφαλίζεται η αναγκαία διδακτική και ψυχοπαιδαγωγική υποστήριξη των ατόμων αυτών :

Οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να φοιτούν :

- α) Στη συνήθη σχολική τάξη με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής.
- β) Σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης που λειτουργούν μέσα στα σχολεία της γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης. Όταν η φοίτηση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα σχολεία του κοινού εκπαιδευτικού συστήματος ή στα τμήματα ένταξης καθίσταται ιδιαίτερος δύσκολη,

---

<sup>37</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

λόγω του είδους και του βαθμού του προβλήματός τους, η εκπαίδευση των παιδιών αυτών παρέχεται<sup>38</sup> :

- α) Σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής
- β) Σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε ως αυτοτελή είτε ως παράρτημα άλλων σχολείων σε νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ιδρύματα αγωγής ανηλίκων ή ιδρύματα χρονίως πασχόντων ατόμων, εφόσον οι διαβιούντες ή νοσηλευόμενοι σε αυτά είναι παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.
- γ) Στο σπίτι, σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να χρησιμοποιείται και το σύστημα της τηλε-εκπαίδευσης.

## **1. Έννοια – σκοπός – καθεστώς**

Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία.<sup>39</sup>

## **2. Θεσμικό Πλαίσιο Εκπαίδευσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες**

Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται τα άτομα που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων.

Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται όσοι :

- α) Έχουν νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα
- β) Έχουν ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι)
- γ) Έχουν σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας

<sup>38</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

<sup>39</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

δ) Έχουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία.

στ) Έχουν σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και όσοι παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης.

Στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες περιλαμβάνονται επίσης πρόσωπα νηπιακής, παιδικής και εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκουν σε μια από τις προηγούμενες περιπτώσεις, αλλά έχουν ανάγκη από ειδική εκπαιδευτική προσέγγιση και φροντίδα για ορισμένη περίοδο ή για ολόκληρη την περίοδο της σχολικής ζωής τους.<sup>40</sup>

α) Γλώσσα των κωφών και βαρήκων μαθητών είναι η ελληνική νοηματική.

β) Κατά τη διδασκαλία μπορεί να χρησιμοποιούνται κατ' εξαίρεση και άλλα επιβοηθητικά μέσα που είναι εφικτά και επιστημονικά αποδεκτά, όπως αυτά καθορίζονται με απόφαση του υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου. Απαραίτητο προσόν για την τοποθέτηση εκπαιδευτικού και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού στις Σ.Μ.Ε.Α. κωφών και βαρήκων είναι η γνώση της νοηματικής γλώσσας.

Στα άτομα που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ειδική εκπαίδευση, η οποία στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα<sup>41</sup> :

α) Την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους

β) Τη βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή επανένταξή τους στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα και η συμβίωση με το κοινωνικό σύνολο.

γ) Την επαγγελματική τους κατάρτιση και τη συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία.

δ) Την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη.

---

<sup>40</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

<sup>41</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Το άρθρο 16 του Συντάγματος προσδιορίζει την υποχρέωση της Ελληνικής Πολιτείας για δωρεάν παιδεία. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες, δεν τύχαιναν για πολλά χρόνια, αυτού του δικαιώματος.

Από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, δηλαδή από το Συμβούλιο Αρχηγών Κρατών ή Κυβερνήσεων των χωρών - μελών της ΕΟΚ εγκρίθηκε το 1990 ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων που αποτελεί ένα κείμενο μεγάλης ιστορικής και κοινωνικής σημασίας για όλους τους εργαζόμενους χωρών - μελών των Ε.Κ. Ειδικότερα όμως για τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί το άρθρο 26 του χάρτη αναφέρεται στα πρόσθετα ευεργετήματα που πρέπει αυτά να απολαμβάνουν και στα μέτρα που πρέπει να λαμβάνουν τα κράτη μέλη για την κοινωνική τους ένταξη.

Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την εκπαίδευση, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία.

### **3. Οργάνωση**

Στις έδρες των νομών και νομαρχιών ιδρύονται και λειτουργούν Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.) των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ως αποκεντρωμένες δημόσιες υπηρεσίες, τα οποία υπάγονται απευθείας στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Σκοπός των Κ.Δ.Α.Υ. είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης, και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων, που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και υποστήριξης, πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας.

Τα Κ.Δ.Α.Υ. έχουν τις εξής αρμοδιότητες<sup>42</sup>:

---

<sup>42</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Την έρευνα για τη διαπίστωση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας<sup>43</sup>. Οι περιφερειακές υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας των περιφερειών έχουν υποχρέωση να παρέχουν συνδρομή, όταν τους ζητηθεί. Τα αντικείμενα στα οποία παρέχεται η συνδρομή αυτή καθορίζονται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας.

Την εισήγηση για την εγγραφή, κατάταξη και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα, καθώς και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών, σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους ειδικής αγωγής και τους αρμόδιους κατά περίπτωση-σχολικούς συμβούλους προσχολικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τους διευθυντές των σχολικών μονάδων, καθώς και το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής.

Την εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης, δημιουργικής απασχόλησης, καθώς και την εφαρμογή άλλων επιστημονικών κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μέτρων για τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στα σχολεία, στην έδρα του Κ.Δ.Α.Υ. ή στο σπίτι.

Την παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο διδακτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και επαγγελματική υποστήριξη, σε όλη την έκταση της εκπαίδευσης και τη διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς των μαθητών και τους ασκούντες τη γονική μέριμνα.

Τον καθορισμό του είδους των τεχνικών βοηθημάτων και οργάνων που έχει ανάγκη το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι, καθώς και την κατάρτιση προτάσεων για την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή στους χώρους της εκπαίδευσης.

---

<sup>43</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Την εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών των Σ.Μ.Ε.Α. με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες στις εξετάσεις της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Την εισήγηση για την κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων πρώιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης.

#### **4. Εικαστικές δραστηριότητες στην εκπαίδευση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες.**

Οι στόχοι των εικαστικών δραστηριοτήτων στην εκπαίδευση, όπως περιγράφονται στο αναλυτικό πρόγραμμα αισθητικής αγωγής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης τα, όχι μόνο ισχύουν για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, αλλά ενισχύονται και από το γεγονός ότι οι κύριες δραστηριότητες που οδηγούν σε μελλοντική επαγγελματική αποκατάσταση. Η ανάγκη των παιδιών αυτών για έκφραση είναι τεράστια και τόσο απαραίτητη τόσο και σχεδόν τους είναι και η αναπνοή.

Οι εικαστικές δραστηριότητες :

Ενισχύουν την παρατηρητικότητα, που είναι τόσο απαραίτητη για τη γνώση, καλλιεργούν δεξιότητες χρήσιμες για την επαγγελματική του κατοχύρωση, τις αντιληπτικές ικανότητες, τη φαντασία<sup>44</sup>.

Ηρεμούν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, τους προκαλούν ευφορία και συναισθηματική ισορροπία.

Τα κρατούν για πολλή ώρα προσηλωμένα σε συγκεκριμένη δραστηριότητα, χωρίς διάσπαση της προσοχής τους, γιατί α) τους δίνουν τη δυνατότητα να εκφραστούν, β) τους προκαλούν το ενδιαφέρον και γ) είναι μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων τους.

---

<sup>44</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Δίνουν στους μαθητές τη δυνατότητα να συνεργαστούν και να αποδέχονται τους συμμαθητές και το έργο τους.

Τους κάνουν δημιουργικούς προσφέροντάς τους την εκτίμηση του άμεσου και ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος και παράλληλα την αυτοεκτίμηση, που τους βγάζει από την κοινωνική απομόνωση.

Παρόλη την ευεργετική επίδραση που έχουν οι εικαστικές δραστηριότητες στη διαμόρφωση και εξέλιξη της προσωπικότητας των παιδιών, συνήθως αποτελούν, στα περισσότερα σχολεία την «αξιοποίηση» του κενού χρόνου, χωρίς μεθοδολογία και κατάλληλα υλικά.

## **5. Τεχνολογία, υπολογιστές, τέχνη και ειδική αγωγή**

Η σύγχρονη τεχνολογία δίνει όλα ανεξαιρέτως τα άτομα τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν με ποικίλους τρόπους, να αποκτήσουν γνώσεις ή να δημιουργήσουν εικαστικό έργο με πολύ λίγες κινήσεις. Η ανάπτυξη αυτή της τεχνολογίας μπορεί να μειώσει σημαντικά τις ελλείψεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες και την απόσταση, που σε κάποιους τομείς τους χωρίζει από τους υπόλοιπους ανθρώπους. Ειδικά σε τομείς, που τα άτομα αυτά πλεονεκτούν, με τη βοήθεια της τεχνολογίας μπορούν να πετύχουν σημαντικές προόδους. Η ευρεία χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών έχει κάνει δυνατή την αξιοποίηση των καλλιτεχνικών ικανοτήτων για ερασιτεχνικούς ή και επαγγελματικούς λόγους. Το «ποντίκι» του υπολογιστή επιτρέπει με ελαχιστοποιημένη κίνηση (όπου μπορεί να γίνει από οποιοδήποτε μέλος του σώματος) τη δημιουργία καλλιτεχνικού έργου υψηλών απαιτήσεων. Έτσι ένα ακόμη οχυρό των «κανονικών» ατόμων έχει γκρεμιστεί<sup>45</sup>. Οι συνεχώς διευρυνόμενες δυνατότητες και χρήσεις των υπολογιστών και η ελαχιστοποίηση της απαιτούμενης εμπειρίας έχουν ανοίξει για όλους ευρείς ορίζοντες. Απαραίτητη κρίνεται η εκμάθηση κατάλληλων επιλογών προγραμμάτων από τους εκπαιδευτικούς πρώτα και από τα παιδιά δε δεύτερη φάση, για να σπάσει ακόμη ένα φράγμα ελλείψεων και αδυναμιών. Τα Πανεπιστήμια με το εκπαιδευτικό ερευνητικό τους δυναμικό θα μπορούσαν να

---

<sup>45</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

στραφούν προς αυτή την κατεύθυνση με συντονισμένες μεταξύ τους ενέργειες και ανταλλαγή τεχνογνωσίας.

## **6. Χρήση ελεύθερου χρόνου**

Η δημιουργικά και ευχάριστη χρήση του ελεύθερου χρόνου από τα άτομα με ειδικές ανάγκες οιαδήποτε ηλικίας και ιδιαίτερα των παιδιών και των νέων είναι ένα θέμα που πρέπει να απασχολεί την Πολιτεία και τους φορείς. Σε επίπεδο Δήμων είναι ανάγκη να δημιουργηθούν ανοιχτά εργαστήρια τέχνης για όλους τους νέους με προσπάθεια να συγκεντρωθούν (με τη βοήθεια ειδικής επιτροπής) και οι νέοι με ειδικά προβλήματα σε ένα δημιουργικό πρόγραμμα, με ευρύτερο στόχο την ένταξή τους στην κοινωνία. Εκεί με τη διακριτική βοήθεια κοινωνικού λειτουργού, ψυχολόγου, εκπαιδευτικού εικαστικού και την κατάλληλη συμμετοχή ανθρώπων της τέχνης και του πνεύματος, θα μπορούσε να δημιουργηθεί για τη νεολαία ένα πολιτιστικός πυρήνας νέων, ασπίδα κατά της λαίλαπας των ναρκωτικών<sup>46</sup>. Είναι γνωστό ότι τα εξαρτημένα από τα ναρκωτικά άτομα βρίσκονται σε συνθήκες απομόνωσης συχνά πιο δραματικές από τις περιπτώσεις των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

## **7. Άσκηση & Σωματική ανάπτυξη του παιδιού**

Τα παιδιά αποτελούν μια ιδιαίτερη πληθυσμιακή ομάδα σε σχέση με τα προγράμματα άσκησης που μπορούν να ακολουθήσουν και τις βελτιώσεις που ενδέχεται να παρουσιάσουν από την εφαρμογή τους.

Η παιδική ηλικία είναι κατά κανόνα μια περίοδος συνεχούς εξέλιξης και γενικευμένων αλλαγών σε σωματικό, νοητικό και ψυχολογικό επίπεδο. Έτσι είναι κάποιες φορές δύσκολο να διασαφηνιστεί η συμβολή καθενός από τους διάφορους επιμέρους παράγοντες, μεταξύ των οποίων είναι και η άσκηση, στη γενικότερη ανάπτυξη του παιδιού. Αποτέλεσμα αυτού είναι ότι έχουν γίνει περιορισμένες έρευνες σχετικά με τη μακροπρόθεσμη συμβολή της άσκησης στη σωματική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία. Όμως η παιδική ηλικία αποτελεί μια από τις κρίσιμότερες

---

<sup>46</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις



εξελικτικές περιόδους κάθε ατόμου για να τεθούν οι βάσεις σε όλους του τομείς υγείας και ανάπτυξης. Η άσκηση έχει να προσφέρει πολλά προς αυτή την κατεύθυνση

## **8. Μετεκπαίδευση- Επιμόρφωση εκπαιδευτικών**

Οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν στα σχολεία ειδικής αγωγής και τα τμήματα ένταξης παρακολουθούν επιμορφωτικά προγράμματα που καταρτίζονται και πραγματοποιούνται στα Περιφερειακά Επιμορφωτικά Κέντρα (Π.Ε.Κ.), Για την οργάνωση και πραγματοποίηση των προγραμμάτων αυτών, την πρόσκληση, τη φοίτηση και τις υποχρεώσεις των επιμορφούμενων εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν για την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, μπορεί να οργανώνονται προγράμματα για την επιμόρφωση του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού. Με την απόφαση αυτή καθορίζονται το περιεχόμενο και η διάρκεια κάθε επιμορφωτικού προγράμματος, τα ιδρύματα τα οποία πραγματοποιούνται τα επιμορφωτικά προγράμματα, οι διδάσκοντες, η διαδικασία πρόσκλησης για φοίτηση και οι υποχρεώσεις των επιμορφούμενων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Στα Διδασκαλεία Δημοτικής Εκπαίδευσης και Νηπιαγωγών του Ν.2327/1995 (ΦΕΚ 156 Α') εφαρμόζονται προγράμματα διετούς μετεκπαίδευσης για εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που προορίζονται να διδάξουν στα σχολεία ειδικής αγωγής και τα ειδικά τμήματα ένταξης ή να τοποθετηθούν με απόσπαση στα Κ.Δ.Α.Υ. Τα προγράμματα αυτά οργανώνονται σε συνεργασία των Τμημάτων Ειδικής Αγωγής, των Παιδαγωγικών Τμημάτων Δημοτικής Εκπαίδευσης και Νηπιαγωγών και των τομέων Παιδαγωγικής κάθε Α.Ε.Ι.<sup>47</sup> Στη Γενική Συνέλευση

---

<sup>47</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Ειδικής Σύνθεσης, κάθε διδασκαλείου μετέχει εκπρόσωπος Τομέα Παιδαγωγικής του οικείου Α.Ε.Ι.<sup>48</sup>

Δε τίγονται οι διατάξεις του άρθρου 35 παρ. 14 του Ν.1566/1985 για τη μετεκπαίδευση, ειδίκευση και επιμόρφωση του προσωπικού σε Θέματα ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Το Τμήμα Διοικητικού της Διεύθυνσης Ειδικής Αγωγής της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μετονομάζεται σε Τμήμα Προσωπικού. Το Τμήμα αυτό, του οποίου προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού, είναι αρμόδιο για το χειρισμό των θεμάτων διορισμού, πρόσληψης, υπηρεσιακής κατάστασης και πειθαρχικού δικαίου του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού των Κ.Δ.Α.Υ. και των Σ.Μ.Ε.Α., Του ειδικού βοηθητικού και διοικητικού προσωπικού των Κ.Δ.Α.Υ., των οδηγών αυτοκινήτων και των συνοδών των μαθητών των Σ.Μ.Ε.Α. και του κάθε φύσης προσωπικού των οικοτροφείων για μαθητές των σχολείων ειδικής αγωγής.

## 9. Τα αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής

α) Νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία ειδικής αγωγής για νήπια και παιδιά με ειδικές ανάγκες από το 4ο έως και το 14ο έτος της ηλικίας του, που λειτουργούν ως ενιαίες σχολικές μονάδες.

β) Γυμνάσια ειδικής αγωγής από το 14ο έως και το 18ο έτος.

γ) Ενιαία Λύκεια ειδικής αγωγής από το 18ο μέχρι και το 22ο έτος

δ) Τεχνικά επαγγελματικά εκπαιδευτήρια (Τ.Ε.Ε.) ειδικής αγωγής Α' βαθμίδας που περιλαμβάνουν προγράμματα για την ολοκλήρωση της εννιάχρονης υποχρεωτικής εκπαίδευσης, καθώς και του Α' κύκλου σπουδών, για την παροχή εξειδικευμένης τεχνικής και επαγγελματικής γνώσης. Στα Τ.Ε.Ε. αυτά εγγράφονται απόφοιτοι του Δημοτικού Σχολείου και η φοίτηση διαρκεί τουλάχιστον 5 σχολικά έτη.

---

<sup>48</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

ε) Τεχνικά επαγγελματικά εκπαιδευτήρια (Τ.Ε.Ε.) ειδικής αγωγής Β' βαθμίδας που περιλαμβάνουν τους Α' και Β' κύκλους σπουδών. Στην Α' τάξη του Α' κύκλου εγγράφονται απόφοιτοι Γυμνασίου. Η φοίτηση διαρκεί 2 τουλάχιστον σχολικά έτη σε κάθε κύκλο σπουδών. Στο Β' κύκλο εγγράφονται και απόφοιτοι του Τ.Ε.Ε. Α' βαθμίδας.

στ) Εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης από το 14ο έως και το 22ο έτος<sup>49</sup>.

Οι Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής (Σ.Μ.Ε.Α.) και το προσωπικό αυτών υπάγονται στην οικεία Διεύθυνση Εκπαίδευσης της βαθμίδας τους. Ειδικά τα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) και το προσωπικό αυτών υπάγονται στη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Η φοίτηση μαθητών με ειδικές ανάγκες στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής μπορεί να παραταθεί, ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες των φοιτώντων και μετά το 22ο έτος της ηλικίας τους ή να αρχίσει από τη συμπλήρωση της σχολικής ηλικίας που ορίζεται για φοίτηση στα κανονικά σχολεία.

Το νηπιαγωγείο και δημοτικό σχολείο ειδικής αγωγής είναι ενιαία μονάδα και περιλαμβάνει τριετές τμήμα αντίστοιχο του νηπιαγωγείου και επταετές τμήμα αντίστοιχο του δημοτικού σχολείου.

Το γυμνάσιο ειδικής αγωγής περιλαμβάνει την προκαταρκτική τάξη και τρεις επόμενες τάξεις Α', Β' και Γ'. Μαθητές απόφοιτοι δημοτικού σχολείου με ελαφρές δυσκολίες μάθησης μπορεί να εγγράφονται απευθείας στην Α' τάξη του γυμνασίου ειδικής αγωγής, ύστερα από αξιολόγηση που πραγματοποιείται από το οικείο Κ.Δ.Α.Υ..

Το ενιαίο λύκειο ειδικής αγωγής περιλαμβάνει την προκαταρκτική τάξη και τρεις επόμενες τάξεις Α', Β' και Γ'. Μαθητές απόφοιτοι γυμνασίου με ελαφρές δυσκολίες μάθησης μπορεί να εγγράφονται απευθείας στην Α' τάξη του λυκείου

<sup>49</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

ειδικής αγωγής, ύστερα από αξιολόγηση που πραγματοποιείται από το οικείο Κ.Δ.Α.Υ..

Το Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής Α΄ βαθμίδας περιλαμβάνει τις τάξεις Α΄, Β΄, Γ΄, Δ΄, και Ε΄. Το Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής Β΄ βαθμίδας περιλαμβάνει τις τάξεις Α΄ και Β΄ του Α΄ κύκλου σπουδών και τις τάξεις Γ΄ και Δ΄ του Β΄ κύκλου σπουδών.<sup>50</sup>

Το Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης λειτουργεί με πέντε μέχρι και οκτώ τάξεις, ανάλογα με τις εξειδικεύσεις και τις εκπαιδευτικές ανάγκες των φοιτώντων. Στην Α΄ τάξη εγγράφονται απόφοιτοι του δημοτικού σχολείου.

Τα παραπάνω σχολεία είναι ισότιμα προς τα αντίστοιχα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Στα σχολεία αυτά εκτός από το ημερήσιο πρόγραμμα διδασκαλίας εφαρμόζεται και πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης. Στα σχολεία ειδικής αγωγής εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα αναλυτικά και διδακτικά προγράμματα. Στο πρόγραμμα του δημοτικού σχολείου ειδικής αγωγής περιλαμβάνονται και δραστηριότητες προεπαγγελματικής εκπαίδευσης. Στο πρόγραμμα των γυμνασίων και λυκείων ειδικής αγωγής μπορεί να περιλαμβάνονται και μαθήματα τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Το περιεχόμενο των παραπάνω προγραμμάτων, καθώς και τα γυμνάσια και τα λύκεια ειδικής αγωγής στα οποία διδάσκονται και μαθήματα τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, καθορίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδονται ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου.

Για την εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν στα άλλα σχολεία γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα και εξατομικευμένα υποστηρικτικά προγράμματα που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, ύστερα από εισήγηση του παιδαγωγικού Ινστιτούτου.

---

<sup>50</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

## 10. Διαπίστωση παθήσεων

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία διαπίστωσης των παθήσεων, καταλληλότητας των υποψηφίων για άσκηση των καθηκόντων τους, τα ποσοστά κάλυψης των κενών θέσεων κατά κατηγορία ειδικών αναγκών και τα σχολεία ειδικής αγωγής, στα οποία μπορούν να τοποθετούνται οι διοριζόμενοι.

Με Προεδρικό Διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας, μπορεί να επεκτείνεται η κατά το παρόν άρθρο δυνατότητα διορισμού και σε άλλες περιπτώσεις ατόμων, που πάσχουν από βαριές και ανίατες νόσους και να καθορίζεται η διαδικασία απόδειξης των παθήσεων αυτών<sup>51</sup>.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### Θετικά, Αρνητικά, Προτάσεις

Η καταγραφή θετικών σημείων σε ένα ζήτημα όπως η προστασία των Α.Μ.Ε.Α απο ένα κράτος πρόνοιας, κρίνεται αρκετά δύσκολη μιας και το αποτέλεσμα μιας μέτριας κοινωνικής προστασίας δεν είναι ο θεμιτός στόχος και το κοινωνικό αντίκτυπο παραμένει ίδιο έως ότου το σύστημα τελειοποιηθεί. Είναι προτιμώμενο λοιπόν τα θετικά βήματα που θα αναφερθούν να παραμείνουν γενικά παρά εξειδικευμένα. Σε αυτά συγκαταλέγονται τα εξής.

- α) Η τοποθέτηση των θεμελιωδών αρχών για την προστασία και εκπαίδευση των Α.Μ.Ε.Α.
- β) Η προσπάθεια συνολικής αντιμετώπισης του προβλήματος στον Ν.Αττικής

<sup>51</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Σε μια εργασία σαν αυτή θα ήταν πιο χρήσιμο να αναφερθούν προβλήματα, λύσεις και προτάσεις.

## 1. Δυσκολίες στην υλοποίηση της ενσωμάτωσης

Για την πραγματοποίηση της ενσωμάτωσης στην χώρα μας, ιδιαίτερα στην ελληνική ύπαιθρο, αντιμετωπίζουμε πολλές δυσκολίες. Οι βασικότερες από αυτές είναι οι παρακάτω:

### 1.1 Ανεπαρκής αριθμός Μονάδων Ειδικής Αγωγής

Οι μονάδες Ειδικής Αγωγής που λειτουργούν σήμερα στην επαρχία δεν επαρκούν για την αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών αναγκών των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Συγκεκριμένα, λειτουργούν σήμερα σε όλη τη χώρα 685 εκπαιδευτικές μονάδες Ειδικής Αγωγής μέσα στο χώρο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (Ειδικά Νηπιαγωγεία, Ειδικά Σχολεία και Ειδικές Τάξεις). Από αυτές, οι 195 υπάρχουν στην Αθήνα και τον Πειραιά, οι 46 στη Θεσσαλονίκη και οι υπόλοιπες 444 σε άλλες μεγάλες πόλεις και λιγοστές στην επαρχία. Σε όλη τη Θεσσαλία π.χ. (και στους τέσσερις νομούς) υπάρχουν μόνον 41 εκπαιδευτικές μονάδες! Όσον αφορά τις ειδικές τάξεις μέσα σε κανονικά σχολεία, που αποτελούν βασικό κλειδί για την επιτυχία της σχολικής ενσωμάτωσης, η πραγματικότητα είναι πιο απαισιόδοξη: Σε όλη την Ελλάδα λειτουργούν 515 ειδικές τάξεις. Από αυτές, οι 143 υπάρχουν στην Αθήνα και τον Πειραιά, οι 25 στην Θεσσαλονίκη και οι υπόλοιπες 347 σε άλλες μεγάλες πόλεις και ελάχιστες στην επαρχία. Σε όλη τη Θεσσαλία π.χ. λειτουργούν μονάχα 28 ειδικές τάξεις<sup>52</sup>.

Συνέπεια του περιορισμένου αυτού αριθμού Μονάδων Ειδικής Αγωγής είναι να δέχονται βοήθεια ελάχιστα μόνον από τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Για λόγους εκπαιδευτικού προγραμματισμού, υπολογίζεται

<sup>52</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

ότι ο αριθμός των παιδιών με ειδικές ανάγκες στη χώρα μας ανέρχεται στο 10% του μαθητικού πληθυσμού, δηλαδή 180.000. Από αυτά, φοιτούν σήμερα σε διάφορες Μονάδες Ειδικής Αγωγής περί τις 12.000 παιδιά, δηλαδή το 7% περίπου. Το υπόλοιπο 93%, που παρουσιάζει ελαφρές μειονεξίες και αισθητηριακά προβλήματα, παρακολουθεί κανονικές τάξεις. Αυτό όμως δεν σημαίνει και σχολική ενσωμάτωση, διότι δεν δέχονται καμιά ιδιαίτερη βοήθεια από τον δάσκαλο της τάξης<sup>53</sup>. Ιδιαίτερα τα παιδιά με αισθητηριακά προβλήματα αντιμετωπίζουν καθημερινώς πολλές δυσκολίες στην τάξη, με ένα δάσκαλο που δεν τα θέλει ή που δεν γνωρίζει πώς να αντιμετωπίσει τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Έτσι, μετά από 2-3 χρόνια, ανάλογα με το πρόβλημά τους, εγκαταλείπουν την κανονική τάξη, χωρίς καμιά μέριμνα για κοινωνική τους ένταξη.

## **1.2 Έλλειψη κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής**

Πολλές μονάδες Ειδικής Αγωγής στεγάζονται σε ακατάλληλα κτίρια ή σε μικρές αίθουσες, χωρίς να διαθέτουν οπτικοακουστικά μέσα και εκπαιδευτικό υλικό, κατάλληλο για την αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών αναγκών των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Επίσης, σε πολλές περιπτώσεις, παιδιά με διαφορετικά προβλήματα φοιτούν στην ίδια τάξη, χωρίς πολλές δυνατότητες από μέρους του δασκάλου για διαφοροποιημένη και εξατομικευμένη διδασκαλία.

## **1.3 Έλλειψη Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης**

Δυστυχώς, δεν υπάρχουν σήμερα στη χώρα μας ειδικές επαγγελματικές Σχολές, μέσες ή κατώτερες, που θα προετοίμαζαν τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην άσκηση κάποιου επαγγέλματος, στο πέρασμα από το σχολείο στην ενεργό ζωή και στην εξασφάλιση κάποιας θέσης στον κόσμο της εργασίας, ανάλογα με τις δυνατότητες τους, με σκοπό την κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη. Λειτουργούν βέβαια σε ορισμένα Ιδρύματα διάφορα εργαστήρια

<sup>53</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

για την προεπαγγελματική ή επαγγελματική κατάρτιση αναπήρων ατόμων αρμοδιότητας των Υπουργείων Εργασίας και Υγείας και Πρόνοιας, με τα οποία συνεργάζεται ο ΟΑΕ.Δ. Τα Εργαστήρια αυτά είναι 20, εκ των οποίων τα 11 βρίσκονται στην Αθήνα και τα 3 στη Θεσσαλονίκη<sup>54</sup>. Γενικά, στον τομέα της Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, που είναι πολύ σημαντικός για την ενσωμάτωση, παρατηρείται έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής, εξειδικευμένου προσωπικού και ειδικών-εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

#### **1.4 Περιορισμένος αριθμός δασκάλων Ειδικής Αγωγής**

Αναφέραμε πιο πάνω ότι ο αριθμός των παιδιών με ειδικές ανάγκες στη χώρα μας ανέρχεται σε-180,000.-Από αυτά, φοιτούν σε Μονάδες Ειδικής Αγωγής μόνον 12.000, γιατί οι 1,200 δάσκαλοι που υπηρετούν σήμερα στην Ειδική Αγωγή δεν επαρκούν να καλύψουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες όλων αυτών των παιδιών.<sup>55</sup> Έτσι, τα υπόλοιπα (κάπου 170.000 παιδιά) παρακολουθούν αναγκαστικά κανονικές τάξεις με δασκάλους που δεν τα θέλουν στη τάξη τους ή που δεν γνωρίζουν πώς να τα διδάξουν.

#### **1.5 Ανεπαρκής ο αριθμός Σχολικών Συμβούλων Ειδικής Αγωγής**

Με σχετική απόφαση του Υπουργείου Παιδείας (ΦΕΚ 553/Β721-7-89) έχουν νομοθετηθεί 16 περιφέρειες Σχολικών Συμβούλων Ειδικής Αγωγής σε όλη την Ελλάδα. Οι 5 από αυτές έχουν την έδρα τους στην Αθήνα και τον Πειραιά, οι 2 στη Θεσσαλονίκη και οι άλλες 9 στην υπόλοιπη Ελλάδα! Ποτέ όμως μέχρι σήμερα δεν έχουν καλυφθεί και οι 16 αυτές περιφέρειες από αντίστοιχο αριθμό Συμβούλων (πάντοτε είχαμε περί τους 10! 2 Συμβούλους).<sup>56</sup> Αλλά και να είχαν καλυφθεί, πάλι θα ήταν αδύνατο για ένα Σύμβουλο να

<sup>54</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

<sup>55</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

<sup>56</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις



επισκεφθεί, έστω και μία φορά το χρόνο, όλες οι Μονάδες Ειδικής Αγωγής της Περιφέρειας του, ιδιαίτερα σε δυσπρόσιτες περιοχές.

### **1.6 Ανέτοιμοι οι δάσκαλοι για την πραγματοποίηση της ενσωμάτωσης**

Οι δάσκαλοι των κανονικών τάξεων, στη συντριπτική τους πλειοψηφία, κρατούν αρνητική στάση, τόσο απέναντι στους συναδέλφους τους, της Ειδικής Αγωγής, όσο και στα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Δεν είναι ενημερωμένοι γύρω από το πρόβλημα των παιδιών αυτών και δεν γνωρίζουν πώς να τα αντιμετωπίσουν. Έτσι, όταν ένας μαθητής τους παρουσιάζει έστω και μια ελαφρά μειονεξία, τον παραπέμπουν για εξέταση σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής, ενώ κάλλιστα θα μπορούσε να παραμείνει στην κανονική τάξη.

### **1.7 Κοινωνική προκατάληψη και άγνοια**

Δυστυχώς, σήμερα δεν υπάρχει ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Γονείς κανονικών παιδιών πολλές φορές δεν θέλουν ειδικά σχολεία και ειδικές τάξεις στη γειτονιά τους ή στο κανονικό σχολείο των παιδιών τους. Επίσης, λόγω άγνοιας, το προβλημάτων ατόμων με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίζεται από πολλούς σαν πρόβλημα φιλανθρωπίας. Στη δημιουργία αυτού του κλίματος προκατάληψης και άγνοιας συντελεί και η έλλειψη στην επαρχία Συλλόγων και Σωματείων για άτομα με ειδικές ανάγκες. Σε όλη την Ελλάδα λειτουργούν σήμερα 84 τέτοια Σωματεία. Από αυτά, τα 49 έχουν την έδρα τους στην Αθήνα, τα 17 στη Θεσσαλονίκη και τα υπόλοιπα 18 σε άλλες μεγάλες πόλεις. Βλέπουμε δηλαδή ότι και σ' αυτόν τον τομέα η ύπαιθρος παραμένει γυμνή από πληροφόρηση γύρω από τα άτομα με ειδικές ανάγκες<sup>57</sup>.

<sup>57</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

### **1.8 Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες δεν είναι συνεργάσιμοι**

Είναι γνωστό, και δικαιολογημένο ανθρώπινα, ότι οι γονείς, καταρχήν, δεν αποδέχονται το πρόβλημα του παιδιού τους. Πάντα φωλιάζει μεσάτους η ελπίδα ότι πρόκειται για λάθος διάγνωση, με αποτέλεσμα να μη δίνουν τη συγκατάθεση τους για την ένταξη του παιδιού τους σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής. Από τη στιγμή όμως που θα συνειδητοποιήσουν τη σκληρή πραγματικότητα, αρχίζουν άλλα προβλήματα: Βασανίζονται από αισθήματα ενοχής, άγχος και απογοήτευση και παθαίνουν συχνές κρίσεις. Η άσχημη αυτή ψυχολογική κατάσταση, σε συνδυασμό με την άγνοια που τους κατέχει, τους καθιστά αρνητικούς και μη συνεργάσιμους. Πολλές φορές μάλιστα απαιτούν από τον ειδικό δάσκαλο να διδάξει το παιδί τους αριθμητική, γραφή, ανάγνωση και άλλα μαθήματα.

### **1.9. Η ένταξη ενός παιδιού σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής θυμίζει ταξίδι χωρίς γυρισμό**

Δυστυχώς, τα παιδιά που εντάσσονται σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής δεν εξετάζονται από καιρού εις καιρόν, για να διαπιστωθεί εάν σημείωσαν κάποια επιτυχία και εάν έχει βελτιωθεί, κατά κάποιο τρόπο, το πρόβλημα τους. Έτσι, δεν τους παρέχεται η ευκαιρία να επιστρέψουν στην κανονική τάξη και παραμένουν πάντα με την ετικέτα του «μειονεκτικού παιδιού», με όλες τις αρνητικές επιπτώσεις για τη μελλοντική κοινωνική τους ένταξη.

### **1.10 Η διαγνωστική ομάδα, πολλές φορές, είναι υποχρεωμένη να βρίσκεται μακριά από το Ειδικό Σχολείο**

Με σχετικό Π.Δ. του Υπουργείου Παιδείας έχουν συγκροτηθεί (μία σε κάθε Νομό) κινητές διαγνωστικές ομάδες για τη διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης μαθητών που πρόκειται να φοιτήσουν, σε μονάδες Ειδικής Αγωγής. Κάθε διαγνωστική ομάδα, που ανήκει στο ειδικό σχολείο του Νομού,

αποτελείται από έναν γιατρό (κατά προτίμηση παιδοψυχίατρο ή παιδίατρο), έναν ψυχολόγο, έναν κοινωνικό λειτουργό και από έναν ειδικό παιδαγωγό (συνήθως το διευθυντή του ειδικού σχολείου)<sup>58</sup>. Η διαγνωστική ομάδα προσφέρει τις υπηρεσίες της όχι μόνον στην έδρα του Νομού, αλλά επιπλέον μεταβαίνει και σε άλλες πόλεις, κωμοπόλεις και χωριά, του Νομού, κάθε φορά που ένας μαθητής σε κάποιο σχολείο έχει ανάγκη από εξέταση. Οι επισκέψεις αυτές γίνονται σε ώρες και μέρες εργάσιμες, με αποτέλεσμα το Ειδικό Σχολείο να παραμένει αρκετές φορές χωρίς το Δ/ντή του και χωρίς την υποστήριξη της διαγνωστικής ομάδας. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την έλλειψη διαγνωστικής ομάδας στις ειδικές τάξεις, δεν ευνοεί την ενσωμάτωση, αφού το επιστημονικό προσωπικό της ομάδας απουσιάζει πολλές φορές από τη μονάδα Ειδικής Αγωγής.

#### **1.11 Έλλειψη οικονομικής αυτοτέλειας των Μονάδων Ειδικής Αγωγής**

Οι περισσότερες Μονάδες Ειδικής Αγωγής εξαρτώνται οικονομικά από το κανονικό σχολείο, με το οποίο συστεγάζονται. Έτσι, κάθε φορά που ο Δ/ντής του Ειδικού Σχολείου χρειάζεται χρήματα για να αντιμετωπίσει λειτουργικές ανάγκες της Μονάδας του, και είναι τόσες πολλές και ιδιόμορφες, είναι υποχρεωμένος να καταφύγει στο συνάδελφο του τού κανονικού σχολείου. Η έλλειψη όμως κατανόησης από μέρους του συναδέλφου του, ως και οι περιορισμένες δυνατότητες του Προϋπολογισμού του κανονικού σχολείου, δεν επιτρέπουν την ικανοποίηση του αιτήματος του. Έτσι, οι Μονάδες Ειδικής Αγωγής, ιδιαίτερα στην επαρχία, δεν διαθέτουν την ανάλογη υλικοτεχνική υποδομή και το απαραίτητο παιδαγωγικό υλικό λόγω ελλείψεως χρημάτων.

#### **1.12 Δεν υπάρχει συνέχεια στα προγράμματα ενσωμάτωσης**

Μετά το 17ο έτος της ηλικίας τους, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες εγκαταλείπουν το Ειδικό Σχολείο και επιστρέφουν στο σπίτι τους, δηλαδή εκεί

<sup>58</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

από όπου ξεκίνησαν, χωρίς καμιά μέριμνα για κοινωνική και επαγγελματική ένταξη.

## **2. Μέτρα για την ενίσχυση της ενσωμάτωσης**

Για να ξεπεράσουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε στην υλοποίηση της ενσωμάτωσης, ιδιαίτερα στην επαρχία, θα πρέπει να ληφθούν ορισμένα μέτρα από την πλευρά της Πολιτείας, όπως τα παρακάτω:

### **2.1 Αύξηση του αριθμού των ειδικών τάξεων**

Πρέπει να αυξηθεί ο αριθμός των ειδικών τάξεων μέσα στα κανονικά σχολεία, ιδιαίτερα στις μικρές πόλεις και χωριά. Οι Μονάδες αυτές Ειδικής Αγωγής, όπως τονίσαμε και πιο πάνω, αποτελούν βασικό κλειδί για την πλήρη (ακαδημαϊκή) ενσωμάτωση των παιδιών με ελαφρά μαθησιακά προβλήματα.

### **2.2 Αύξηση του αριθμού των Ειδικών Νηπιαγωγείων**

Είναι γνωστό το αξίωμα ότι η καλύτερη θεραπεία μιας παθολογικής κατάστασης είναι η έγκαιρη διάγνωση και η αντιμετώπιση της ευθύς αμέσως μετά τη διάγνωση. Ένα Ειδικό Νηπιαγωγείο που αφορά τις περιπτώσεις εξελίξιμων παιδιών, αποβλέπει:

- α) Στην ολοκλήρωση της διάγνωσης και στην προετοιμασία του παιδιού για το Ειδικό Σχολείο ή την Ειδική Τάξη.
- β) Στην αισθητηριακή, κινητική και γλωσσική εξέλιξη του παιδιού και στην υποβοήθηση του σε δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης.
- γ) Στην ενημέρωση των γονέων για την πραγματικότητα του παιδιού τους και στην καθοδήγησή τους για τη σωστή αντιμετώπιση του προβλήματος.

Όμως, παρά τη σημαντική αυτή αποστολή του Ειδικού Νηπιαγωγείου, σήμερα, δυστυχώς, λειτουργούν στη χώρα μας μόνον 37 Ειδικά Νηπιαγωγεία. Από αυτά, τα 10 είναι στην Αθήνα, τα 8 στη Θεσσαλονίκη και τα άλλα 19 σε όλη την υπόλοιπη Ελλάδα. Σε ολόκληρη τη Θεσσαλία λειτουργούν 3 μόνον Ειδικά Νηπιαγωγεία<sup>59</sup>. Είναι ανάγκη, λοιπόν, επιτακτική η ίδρυση και άλλων τέτοιων Νηπιαγωγείων, ιδιαίτερα στην επαρχία.

### **2.3 Οικονομική αυτοτέλεια των Μονάδων Ειδικής Αγωγής**

Οι Μονάδες Ειδικής Αγωγής θα πρέπει να ανεξαρτητοποιηθούν από τον Προϋπολογισμό των κανονικών σχολείων, ώστε να αντιμετωπίζουν με ευχέρεια τις λειτουργικές τους ανάγκες. Είναι απαραίτητο, επίσης, να διατεθούν περισσότερες πιστώσεις στο χώρο της Ειδικής Αγωγής για την ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων που θα αποβλέπουν στη βελτίωση της υλικοτεχνικής υποδομής (κτιριακές εγκαταστάσεις, οπτικοακουστικά μέσα, εκπαιδευτικό εποπτικό υλικό κ.λπ.). Εάν το παράγγελμα και διδακτικό αξίωμα «δίδασκε εποπτικά» πρέπει να αποτελεί σήμερα το θεμέλιο κάθε διδακτικής εργασίας στη Γενική Εκπαίδευση, για την Ειδική Αγωγή αποτελεί ανάγκη επιτακτική.

### **2.4 Ανάπτυξη της Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης**

Αποτελεί μεγάλο κενό η μη θέσπιση και διαβάθμιση στο εκπαιδευτικό μας σύστημα της Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Πρέπει να ιδρυθούν ειδικά καθαρώς επαγγελματικά Γυμνάσια ή Σχολές, που θα βοηθήσουν τα παιδιά αυτά στην κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη, ώστε να μην επιστρέφουν στο σπίτι μετά την αποφοίτηση τους από κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής, όπως δυστυχώς, συμβαίνει σήμερα. Προς την κατεύθυνση αυτή θα βοηθήσει σημαντικά και η ίδρυση και λειτουργία

<sup>59</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

στην επαρχία προεπαγγελματικών και επαγγελματικών προστα-τευόμενων εργαστηρίων.

## **2.5 Δημιουργία Προγραμμάτων με κοινωνική κατεύθυνση**

Τα προγράμματα ενσωμάτωσης που εφαρμόζονται σήμερα σε Μονάδες Ειδικής Αγωγής, αν εφαρμόζονται, πρέπει να έχουν έντονη κοινωνική κατεύθυνση και να περιλαμβάνουν<sup>60</sup>:

- α. Επισκέψεις σε καταστήματα, νοσοκομεία, εργοστάσια κ.λπ.
- β. Κυκλοφοριακή αγωγή.
- γ. Κοινές δραστηριότητες και εκδηλώσεις με τα παιδιά του κανονικού σχολείου, όπως εκδρομές, εκκλησιασμός, γιορτές κ.λπ.
- δ. Κατασκηνώσεις, με το απαραίτητο ειδικό προσωπικό.
- ε. Παρακολούθηση ορισμένων μαθημάτων στην ειδική τάξη, ανάλογα με το πρόβλημα των παιδιών και εφόσον το επιτρέπουν οι δυνατότητες τους.
- στ. Κινηματογράφο - Θεατρικές παραστάσεις.
- ζ. Διοργάνωση χορευτικών εκδηλώσεων.
- η. Ανθοκομική-Μαγειρικά σκεύη και κουζίνα στο σχολείο.
- θ. Κουκλοθέατρο από τα ίδια τα παιδιά που θα υποδύονται διάφορους ρόλους.

## **2.6 Αύξηση του αριθμού δασκάλων Ειδικής Αγωγής**

Οι 1.200 δάσκαλοι που υπηρετούν σήμερα σε Μονάδες Ειδικής Αγωγής δεν επαρκούν για την αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών αναγκών όλων των παιδιών που παρουσιάζουν διάφορα μαθησιακά και άλλα προβλήματα. Για να πετύχουμε όμως την αύξηση δασκάλων θα πρέπει να αλλάξει ριζικά ο τρόπος επιλογής και μετεκπαίδευσης των δασκάλων και νηπιαγωγών στην Ειδική Αγωγή. Σήμερα, ένας δάσκαλος, για να διδάξει σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής, πρέπει να έχει αποφοιτήσει από το Μαράσλειο Διδασκαλείο

<sup>60</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Δημοτικής Εκπαίδευσης (Μ.Δ.Δ.Ε.) στην Αθήνα, που είναι ο αποκλειστικός φορέας μετεκπαίδευσης για το σκοπό αυτό. Για να δώσει όμως εξετάσεις ένας δάσκαλος στο Μαράσλειο, πρέπει απαραίτητως να έχει προϋπηρεσία 5 ετών σε δημόσιο σχολείο<sup>61</sup>. Αλλά με τα σημερινά δεδομένα αδιοριστίας, ο δάσκαλος ή ο (η) νηπιαγωγός που επιθυμεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στο χώρο της Ειδικής Αγωγής, θα δει το όνειρο του να πραγματοποιείται μετά την ηλικία των 40 ετών! Τότε όμως είναι μάλλον αργά, είτε λόγω οικογενειακών υποχρεώσεων που ήδη έχει δημιουργήσει είτε λόγω τακτοποίησης του σε κάποια θέση που τον εξυπηρετεί είτε λόγω αδιαφορίας του πλέον για το θεσμό της Ειδικής Αγωγής, αφού θα χρειασθεί να περιμένει 15-20 χρόνια, προκειμένου να διδάξει σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής. Επίσης, ένας δάσκαλος που παρακολουθεί μαθήματα σε κάποια Σχολή Επιμόρφωσης Λειτουργών Δημοτικής Εκπαίδευσης (Σ.Ε.Λ.Δ.Ε.), δεν έχει το δικαίωμα να δώσει εξετάσεις στο Μ.Δ.Δ.Ε. πριν περάσουν τρία χρόνια από την αποφοίτηση του από τη Σ.Ε.Λ.Δ.Ε. Έτσι, παρατηρείται σήμερα το θλιβερό φαινόμενο από το ένα μέρος να υπάρχουν φοιτητές των Παιδαγωγικών Τμημάτων και δάσκαλοι που επιθυμούν να εργασθούν στην Ειδική Αγωγή και από το άλλο η ισχύουσα Νομοθεσία να τους κλείνει το δρόμο. Εάν δεν αλλάξει σύντομα αυτός ο λανθασμένος ή ξεπερασμένος τρόπος επιλογής και μετεκπαίδευσης δασκάλων για την Ειδική Αγωγή, τότε πολύ γρήγορα οι Μονάδες Ειδικής Αγωγής θα μείνουν χωρίς διδακτικό προσωπικό.

## 2.7 Επιμόρφωση δασκάλων σε θέματα Ειδικής Αγωγής

Οι διδακτικές ώρες για το μάθημα Ειδικής Αγωγής που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα των Σ.Ε.Λ.Δ.Ε. (1-2 ώρες την εβδομάδα) δεν επαρκούν για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των δασκάλων γύρω από τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και τον τρόπο αντιμετώπισης των εκπαιδευτικών τους αναγκών μέσα στην κανονική τάξη. Ας ελπίσουμε πως στα προγράμματα των

<sup>61</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

Περιφερειακών Επιμορφωτικών Κέντρων (Π.Ε.Κ.) που πρόκειται να αντικαταστήσουν τις υπάρχουσες Σ.Ε.Λ.Δ.Ε. και να λειτουργήσουν από το επόμενο ακαδημαϊκό έτος, θα περιλαμβάνονται πιο πολλές διδακτικές ώρες Ειδικής Αγωγής.

## **2.8 Αύξηση των Συμβούλων Ειδικής Αγωγής**

Οι ελάχιστοι Σύμβουλοι Ειδικής Αγωγής που υπηρετούν σήμερα είναι τελείως ανεπαρκείς για μια ουσιαστική οργάνωση και στήριξη του θεσμού της Ειδικής Αγωγής και της ενσωμάτωσης. Είναι ανάγκη επιτακτική να αυξηθεί ο αριθμός των Συμβούλων αυτών.

## **2.9 Ίδρυση Τμημάτων Ειδικής Αγωγής στα Παν/μια**

Η ευαισθητοποίηση των δασκάλων για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και η προετοιμασία τους να αποδεχθούν τα παιδιά αυτά μέσα στην τάξη τους αργότερα ως εκπαιδευτικοί, πρέπει να αρχίζει από τα φοιτητικά τους χρόνια. Είναι ανάγκη λοιπόν να ιδρυθούν Τμήματα Ειδικής Αγωγής στα Ελληνικά Παν/μια και ιδιαίτερα στα Περιφερειακά, με βασικές και μεταπτυχιακές ή εξειδικευμένες σπουδές σε διάφορους τομείς της Ειδικής Αγωγής.

## **2.10 Περιοδικές εξετάσεις των παιδιών με ειδικές ανάγκες**

Η ένταξη των παιδιών σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής δεν πρέπει να θυμίζει ταξίδι χωρίς γυρισμό. Είναι απαραίτητο ο δρόμος της επιστροφής στην κανονική τάξη και της ενσωμάτωσης να παραμένει πάντα ανοιχτός. Οι περιοδικές εξετάσεις των παιδιών με ειδικές ανάγκες θα μας βοηθήσουν να εξακριβώσουμε, εάν σημείωσαν κάποια πρόοδο και αν είναι έτοιμα για μια πιθανή επανένταξη τους στην κανονική τάξη.



### **2.11 Ίδρυση Τμήματος Ειδικής Αγωγής στο Παιδαγωγικό Ινστιτούτο**

Το τμήμα αυτό θα έχει την ευθύνη της επιστημονικής μελέτης, έρευνας και στήριξης της Ειδικής Αγωγής και των ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων της.

### **2.12 Ίδρυση Συμβουλευτικών Σταθμών**

Είναι ανάγκη να ιδρυθούν Συμβουλευτικοί Σταθμοί σε όλη την Ελλάδα, ένας σε κάθε Νομό. Το επιστημονικό τους προσωπικό (Ειδικός Παιδαγωγός, Κοινωνικός Λειτουργός, Ψυχολόγος, Παιδοψυχίατρος, Θεραπευτής του λόγου, Φυσιοθεραπευτής κ.λπ.), θα είναι υπεύθυνο για την ενημέρωση γονέων, δασκάλων και γενικά της κοινής γνώμης, δια μέσου τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών εκπομπών, άρθρων κ.λπ. Έτσι, θα εξασφαλίζεται μια έγκαιρη διάγνωση και θα καταπολεμείται η κοινωνική προκατάληψη και η άγνοια, που αποτελούν σήμερα βασικά εμπόδια στην ενσωμάτωση.

### **2.13 Ίδρυση Ιατροπαιδαγωγικών Σταθμών στην Επαρχία**

Σύμφωνα με σχετικό Π.Δ. του Υπουργείου Παιδείας, για να εγγραφεί ένα παιδί με ειδικές ανάγκες σε κάποια Μονάδα Ειδικής Αγωγής, θα πρέπει να προσκομίσει στο Δ/ντή της Μονάδας έκθεση Ιατροπαιδαγωγικής Υπηρεσίας. Τέτοιες εξουσιοδοτημένες Υπηρεσίες, στις οποίες μπορούν να απευθύνονται οι ενδιαφερόμενοι, λειτουργούν σήμερα 35 σε όλη την Ελλάδα. 24 από αυτές υπάρχουν στην Αθήνα, 5 στη Θεσσαλονίκη και οι υπόλοιπες 6 στην υπόλοιπη χώρα<sup>62</sup>. Στη Θεσσαλία δεν υπάρχει ούτε ένας Ιατροπαιδαγωγικός Σταθμός. Θα πρέπει λοιπόν να ιδρυθούν περισσότεροι Ιατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί, ιδιαίτερα στην ξεχασμένη επαρχία, ώστε οι γονείς να μην καταφεύγουν στις

<sup>62</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

δύο μεγάλες πόλεις, Αθήνα και Θεσσαλονίκη, για την εξέταση των παιδιών τους.

#### **2.14 Υποστήριξη των Ειδικών Τάξεων με διαγνωστική ομάδα**

Μια διαγνωστική ομάδα σε κάθε Νομό δεν επαρκεί για την εξέταση όλων των παιδιών που παρουσιάζουν διάφορα προβλήματα. Επιπλέον, όπως είδαμε και πιο πάνω, είναι υποχρεωμένη να απουσιάζει πολλές φορές από το Ειδικό Σχολείο, ιδιαίτερα όταν έχει να επισκεφθεί σχολεία σε δυσπρόσιτες περιοχές. Είναι απαραίτητο λοιπόν και οι ειδικές τάξεις να διαθέτουν την δική τους διαγνωστική μονάδα, αν όχι όλες, τουλάχιστον 2-3 τάξεις σε κάθε Νομό. Μ' αυτόν τον τρόπο και η εξέταση των παιδιών στα σχολεία του Νομού θα γίνεται πιο άνετα, αφού οι διαγνωστικές ομάδες εκ περιτροπής θα αναλαμβάνουν την αποστολή αυτή, και οι Μονάδες Ειδικής Αγωγής δεν θα παραμένουν χωρίς το ειδικό επιστημονικό τους προσωπικό, η παρουσία του οποίου κρίνεται απαραίτητη επί καθημερινής βάσεως.

#### **2.15 Οργάνωση των δασκάλων Ειδικής Αγωγής**

Αποτελεί βασική παράλειψη το γεγονός ότι οι δάσκαλοι της Ειδικής Αγωγής δεν έχουν οργανωθεί σε κάποιο Σύλλογο, Ομοσπονδία ή όπως αλλιώς θα μπορούσε να ονομασθεί, τόσο για την επίλυση των προσωπικών τους αιτημάτων, όσο και για την περαιτέρω ανάπτυξη του θεσμού της Ειδικής Αγωγής. Μέσα στους κόλπους της Ε.Ο.Κ. λειτουργεί η Ε.Α.Σ.Ε. (European Association for Special Education: Ευρωπαϊκή Οργάνωση για την Ειδική Αγωγή), που ιδρύθηκε στις 7 Μαρτίου 1989 στο Gronigen της Ολλανδίας<sup>63</sup>. Πρόκειται για μια οργάνωση «μη κυβερνητική και μη πολιτική», όπως χαρακτηριστικά αναγράφεται στο άρθρο 3 του Καταστατικού της. Σκοπός της οργάνωσης είναι η βελτίωση της Ειδικής Αγωγής, η ενημέρωση της κοινής

<sup>63</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

γνώμης στις χώρες-μέλη της Ε.Ο.Κ. για τις εκπαιδευτικές ανάγκες και δικαιώματα των μειονεκτικών παιδιών, η διοργάνωση σεμιναρίων, συμποσίων, διαλέξεων κ.λπ. πάνω σε θέματα Ειδικής Αγωγής, ως και η ανταλλαγή απόψεων και η περαιτέρω σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ των οργανώσεων δασκάλων Ειδικής Αγωγής σε διάφορες Ευρωπαϊκές χώρες, που μπορούν να είναι και μέλη της Ε.Α.Σ.Ε. Από την Ελλάδα, η μόνη οργάνωση που αποτελεί μέλος της Ε.Α.Σ.Ε. είναι η «Πανελλήνια Οργάνωση Γονέων για Νοητικά Καθυστερημένα Παιδιά<sup>64</sup>»

Συμπερασματικά, η ενσωμάτωση δεν είναι πλέον μια υπόθεση που αναφέρεται στο μέλλον. Είναι μια επιτακτική ανάγκη της εποχής μας. Είναι μια ευπρόσδεκτη πρόκληση για όλους μας. Πρέπει να εργασθούμε σκληρά όλοι μαζί, ο καθένας από τη δική του σκοπιά, για να γκρεμίσουμε τα τείχη της κοινωνικής προκατάληψης και άγνοιας και να βοηθήσουμε τα παιδιά με ειδικές ανάγκες να βρουν μια θέση στην κανονική εκπαίδευση και αργότερα στην Κοινωνία μας).

### **3. Η ένταξη των ανάπηρων παιδιών στην προσχολική και σχολική εκπαίδευση**

Το ερώτημα της ένταξης των αναπήρων στο «κοινό» σχολικό σύστημα φαίνεται συχνά να τίθεται, γενικά και να απαντιέται συνολικά. Η ένταξη όμως δεν είναι καθορισμένη κι ούτε επιτυγχάνεται με το να βρίσκονται μαζί τα λεγόμενα «ανάπηρα» άτομα με τα λεγόμενα «υγιή». Σκοπός της ένταξης είναι ο κάθε άνθρωπος να αναγνωρίζεται και να μαθαίνει σαν ένα ολοκληρωμένο άτομο, έτσι ώστε να συμμετέχει ισότιμα σε όλους τους τομείς της κοινωνίας μας. Δηλαδή να μπορεί να έχει σχέσεις με φίλους και γείτονες, να μπορεί να συνεργάζεται στο σχολείο και στην επαγγελματική του ζωή. Επίσης να συμμετέχει χωρίς διάκριση σε ευρύτερους τομείς,

---

<sup>64</sup> <http://www.disabled.gr>, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλες διατάξεις

όπως στη διάθεση του ελεύθερου χρόνου του, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στην οικονομία, στην πολιτική και αλλού<sup>65</sup>

Όταν δούμε τα παραπάνω ως στόχο της ένταξης, είναι δευτερεύον θέμα το πού θα εκπαιδευτεί το ανάπηρο άτομο, γιατί τόσο το κοινό όσο και το Ειδικό Σχολείο πρέπει να αλλάζουν. Και αυτή η αλλαγή είναι επίσης ένας από τους στόχους της ένταξης. Σκοπός είναι η δημιουργία ενός σχολείου για ανάπηρα και μη άτομα και ακόμα καλύτερα για ανθρώπους που δεν είναι «οι συνηθισμένοι» αλλά ξεχωρίζουν ατομικά και ειδικά, που πρέπει και επιτρέπεται να ζουν διαφορετικούς τρόπους ζωής που έχουν και που θέλουν να διαμορφώνουν από κοινού το σχολείο και την κοινωνία. Για την πραγματοποίηση αυτού του στόχου πρέπει να αλλάξουν τόσο η παιδαγωγική όσο και οι θεσμικές προϋποθέσεις, τις οποίες σήμερα χαρακτηρίζουμε ως «αναπηρία» κατά την ένταξη. Στην Παιδαγωγική ο όρος ένταξη χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά αποκλειστικά και μόνο ως έννοια της ψυχολογίας της προσωπικότητας και της εξελικτικής ψυχολογίας

Η έννοια της ένταξης εμφανίζεται γενικότερα προς το τέλος της δεκαετίας του '60. Το θέμα βέβαια μιας ολοκληρωμένης μη διαχωριστικής εκπαίδευσης έχει απασχολήσει τους παιδαγωγούς πολύ νωρίτερα. Ο διαχωρισμός στη σχολική εκπαίδευση κατά θρησκευτικές ομάδες, κατά φύλο, κατά εθνικές μειονότητες και άλλες υποδιαιρέσεις προκαλούσε πάντα αντιθέσεις.

Στην ένταξη δόθηκε κατά καιρούς σημασία όχι μόνο σε κοινωνικό επίπεδο, αλλά και σε πολιτικό υπηρεσιακό επίπεδο, ιδιαίτερα όταν επρόκειτο για προσπάθειες εκπαιδευτικών μεταρρυθμίσεων και ιδιαίτερα τον 17ο και τον 18ο αιώνα, όταν στην Ευρώπη άρχισε να ωριμάζει η ιδέα της υποχρεωτικής βασικής εκπαίδευσης.

---

<sup>65</sup> Καΐλα, Μ., Πολεμικός, Ν., Φιλίππου, Γ. (επιμελητές έκδοσης) *Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997σελ:155

Στα νεότερα χρόνια, το βάρος μετατοπίστηκε περισσότερο στο εσωτερικό σχολικό πλαίσιο με έμφαση στην Παιδαγωγική Ψυχολογία. Στην Ελλάδα το θέμα της ένταξης δεν μας απασχόλησε ακόμα σοβαρά. Φαίνεται "ότι το σχολικό μας σύστημα δεν ωρίμασε αρκετά για την ένταξη των παιδιών τόσο με αναπηρίες όσο και αυτών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Μάλιστα το ερώτημα που αφορά μια πραγματική θεσμοθετημένη πολιτική για τους αρχικούς τόπους, μάθησης των αναπήρων δίνεται η εξής απάντηση: Η προώθηση των παιδιών με «ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» πρέπει να γίνεται χωριστά σε «ειδικά σχολεία<sup>66</sup>».

Τα ανεξάρτητα ειδικά σχολεία (όπως λειτουργούν σήμερα) αντιμετωπίζονται από τους περισσότερους παιδαγωγούς ως ο μοναδικός δυνατός τρόπος και αυτή η επικρατούσα άποψη οδήγησε την επίσημη εκπαιδευτική πολιτική να έχει ως στόχο την περαιτέρω ίδρυση (συχνά απομονωμένων) ειδικών σχολείων.

Η υπάρχουσα εκπαιδευτική πολιτική αποσκοπεί ακόμα και σήμερα στην καθιέρωση και στην επέκταση των ειδικών σχολείων και στον ορίζοντα δεν φαίνεται καμιά βασική εκπαιδευτική αλλαγή. Η διαχωριστική άποψη πρόβαλε αποκλειστικά ένα σύστημα σκληρού διαχωρισμού της παιδαγωγικής της Ειδικής Αγωγής. Από τα ποσοστά που μας δίνει το Υπουργείο Παιδείας, Δ/ση Ειδικής Αγωγής για την αύξηση των Ειδικών σχολείων, φαίνεται καθαρά ότι είμαστε από τα μόνα σχεδόν κράτη στην Ευρώπη που έχουμε αύξηση των Ειδικών σχολείων. Και εμμένουμε επίσης σε μια εποχή εκδημοκρατισμού και που τα άλλα κράτη τείνουν προς την κατάργηση των διαχωριστικών αυτών σχολείων.

Γιατί αυτό το είδος του διαχωριστικού εκπαιδευτικού συστήματος, κατά την άποψή μου, υπηρετεί τον «δικαιολογημένο στόχο» κάποιων επιφανειακών

---

<sup>66</sup> Καίλα, Μ., Πολεμικός, Ν., Φιλίππου, Γ. (επιμελητές έκδοσης) *Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997σελ:157

απόψεων, ότι το διαχωριστικό εκπαιδευτικό σύστημα δεν είναι τίποτε άλλο παρά η προσπάθεια «ενσωμάτωσης» των αναπήρων παιδιών και νέων.

Αλήθεια πόσοι από μας θα γνωρίζουμε ότι τα παιδιά που στάλθηκαν σε ειδικά σχολεία για μαθησιακή υποστήριξη δεν ξαναγύρισαν στα κανονικά σχολεία; Ή πόσα παιδιά φοιτούν σε ειδικά σχολεία και έχουν χαρακτηριστεί ως νοητικά καθυστερημένα χωρίς λόγο;

Οι προτεινόμενες μορφές λύσεων, δηλ. «κοινωνική ένταξη μέσω του διαχωρισμού», σωστά κατά την άποψη μου κατηγορούνται τα τελευταία χρόνια ως αναξιόπιστες.

Τα σημερινά Ειδικά σχολεία αντιμετωπίζουν την κατηγορία ότι προκαλούν μέσω του διαχωρισμού τον στιγματισμό των αναπήρων. Ο στιγματισμός δεν συμβάλλει στην κοινωνική ένταξη αλλά ακριβώς στο αντίθετο, στην κοινωνική απομόνωση.

Όσον αφορά στην παιδαγωγική προώθηση των παιδιών και νέων με αναπηρίες η απάντηση των εκπαιδευτικών φορέων στο ερώτημα Ειδικό Σχολείο ή κοινό έχει μεγάλη βαρύτητα.

Ο Bernfeld (1925) έβλεπε μάλιστα τους εκπαιδευτικούς φορείς ως τα σημαντικότερα και σπουδαιότερα μεγέθη επιρροής. Με την σκέψη αυτή ότι ο εκπαιδευτικός φορέας ασκεί μεγάλη επιρροή στην διαπαιδαγώγηση των παιδιών αναπήρων και μη, αναλάβαμε την πρωτοβουλία ενός πειραματικού προγράμματος ένταξης στο Δήμο Υμηττού.

#### **4. Η γέννηση του Πειραματικού Προγράμματος ένταξης**

Η πρώτη σκέψη στο να προωθηθούν από κοινού ανάπηρα και μη παιδιά στο Νηπιαγωγείο, Δημοτικό και Γυμνάσιο δεν ήρθε ούτε από τα σχολεία ούτε από το Υπουργείο ούτε από τους επιστήμονες της Αγωγής. Η επινόηση

της ένταξης στο Δήμο όπου λειτουργεί σήμερα πειραματικά το Πρόγραμμα ένταξης και μάλιστα τόσο των αναπήρων όσο και των μη αναπήρων, που έβλεπαν ότι τα παιδιά τους παίζουν πολύ καλά μεταξύ τους, ανέμελα, με κατανόηση στην παιδική χαρά και στους δρόμους της γειτονιάς.

Οι ίδιοι οι γονείς έβλεπαν στην καθημερινή τους ζωή ότι για τα παιδιά τους αυτή η κοινωνική συναναστροφή ήταν και για τις δύο ομάδες πολύ θετική.

Από αυτή την καθημερινή συμβίωση δημιουργήθηκαν στους γονείς ελπίδες και για την κοινή μάθηση. Δεν ήθελαν επίσης να πιστέψουν ότι οι εκπαιδευτικές πύλες κλείνουν για τα ανάπηρα παιδιά τους. Οι αντιδράσεις από φορείς και εκπαιδευτικούς ήταν ποικίλες. Μια πρόταση μάλιστα των γονέων ήταν να επισκεφτούν μερικά μη ανάπηρα παιδιά το Γυμνάσιο-Λύκειο σπαστικών στην Ηλιούπολη, μιας και στην ομάδα της έκτης Δημοτικού υπήρχε ένα κορίτσι με εγκεφαλική παράλυση. Με τις πρώτες επαφές παρουσιάστηκε το εξής δίλημμα. Πώς τα μη ανάπηρα παιδιά που θα αποφοιτούσαν από το Γυμνάσιο και το Λύκειο θα έπαιρναν απολυτήριο Ειδικού Γυμνασίου-Λυκείου; Τεράστιο δίλημμα για τους γονείς και όχι μόνο. Το κορίτσι με την εγκεφαλική παράλυση επισκέπτεται σήμερα μαζί με την παρέα της το Γυμνάσιο της γειτονιάς. Έτσι δημιουργήθηκαν πειραματικά και εθελοντικά οι πρώτες μικτές ή τάξεις ένταξης. Στόχος αυτού του πειραματικού προγράμματος είναι να ερευνηθούν οι κοινωνικές σχέσεις μεταξύ αναπήρων και μη παιδιών.

## Επίλογος

Κάθε άτομο ως μέλος του κοινωνικού συνόλου έχει δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλεια και επομένως στην εξασφάλιση των οικονομικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων του. Η προσπάθεια κάλυψης του δικαιώματος αυτού το ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτεταμένων παρεμβάσεων. Οι παρεμβάσεις αυτές βρίσκουν τόπο κυρίως στον νομό Αττικής παρουσιάζοντας όμως αρκετές δυσκολίες στην υλοποίηση της ενσωμάτωσης των Α.Μ.Ε.Α στην ελληνική κοινωνία και επομένως στην εκπαίδευση τους.



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Αμίτσης, Γ.Ν. *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2001.

Veil, Cl. *Αναπηρία και δυσπροσαρμοστικότητα θέτουν σε δοκιμασία τη δημοκρατία στο Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997 .

Καΐλα, Μ., Πολεμικός, Ν., Φιλίππου, Γ. (επιμελητές έκδοσης) *Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997.

<http://www.disabled.gr/at/?p=583>, πρόσβαση 24/08/2005, Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις.