

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Χώροι Περίθαλψης και Αποκατάστασης
Ατόμων με Αναπηρίες».
«Αθήνα – Ρέθυμνο».



ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Δημόπουλος Ιωάννης

ΦΟΙΤΗΤΕΣ: Αντωνάκης Κωνσταντίνος
Μουστάκη Νικολέτα

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περιεχόμενα.....	2
Λίστα Πινάκων.....	10
Λίστα Σχημάτων.....	14
Λίστα Φωτογραφιών.....	16
Εισαγωγή.....	17
Σκοπός και δυσκολίες μελέτης.....	19
Μεθοδολογία.....	20
Ειδική παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας. Ιστορική αναδρομή.....	21
Ειδική εκπαίδευση των νοητικά υπολειπόμενων ατόμων. Ιστορική αναδρομή.....	25
Κεφάλαιο 1. Όροι και Ορολογία.....	29
1.1 ΑμΕΑ (Άτομα με Ειδικές Ανάγκες).....	29
1.2 ΑμΝΥ δηλαδή ΑμεΑ.....	29
1.3 Αναπηρίες.....	30
1.4 Ανάπηρος – αναπηρία.....	30
1.5 Απροσάρμοστος.....	31
1.6 Άσυλο.....	31
1.7 Εγκεφαλική παράλυση – Σπαστικά άτομα.....	32
1.8 Ενισχυτική διδασκαλία – ενίσχυση μαθητή.....	33
1.9 Ενσωμάτωση.....	33
1.10 Ίδρυμα.....	34
1.11 Ίδρυματισμός – ιδρυματοποίηση.....	35
1.12 Κοινωνική Πρόνοια.....	35
1.13 Κοινωνική Προστασία του παιδιού.....	35
1.14 Κωφάλαλος.....	36
1.15 Κωφός.....	37
1.16 Μειονεκτικός.....	37

1.17 Νοητική καθυστέρηση – Νοητική ανεπάρκεια.....	37
1.18 Ομαλοποίηση.....	38
1.19 Τυφλός.....	38
Κεφάλαιο 2. Άτομα με Αναπηρίες και κατηγορίες αναπηρίας.	
Προβλήματα.....	40
2.1 Κατηγορίες αναπηρίας.....	40
2.1.1 Άτομα με δυσκολία στην κίνηση.....	40
2.1.2 Άτομα με δυσκολία στην όραση.....	40
2.1.3 Άτομα με δυσκολία στην ακοή.....	41
2.1.4 Άτομα με δυσκολία στην αντίληψη και την επικοινωνία.....	41
2.1.4.1 Νοητική καθυστέρηση – Ταξινόμηση.....	41
Προβλήματα και δυσκολίες των Ατόμων με Αναπηρίες.....	43
2.2.1 Πόσο πίσω είναι η χώρα μας στην φροντίδα για τα ΑμεΑ; Ανάγκη εξορθολογισμού και επαναδιατύπωση επιδοματικής πολιτικής για τα ΑμεΑ.....	43
2.3 Προβλήματα κυκλοφορίας.....	46
2.4 Σχεδιαγράμματα.....	48
2.5 Κ.Δ.Α.Υ. (Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης).....	52
2.5.1 Ίδρυση των Κ.Δ.Α.Υ.....	52
2.5.2 Διαδικασία διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης.....	52
2.6 Δήμος Αθηναίων και ΑμεΑ.....	53
2.6.1 ΑμεΑ: Τι και πόσοι είναι;.....	53
2.6.2 Πολιτική – Δράση για άτομα με αναπηρίες. Υποδομές.....	54
2.6.3 Κοινωνική Υποστήριξη.....	54
2.6.4 Πολιτικές ενθάρρυνσης της ισότιμης κοινωνικής συμμετοχής.....	56
2.7 ΥΠΕΧΩΔΕ (Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων).....	56
2.8 Δήμος Ρεθύμνου και ΑμεΑ.....	59
2.8.1 ΦΟΡΕΑΣ: Δ/νση Υγείας – Πρόνοιας Ρεθύμνου – Τμήμα κοινωνικής Πρόνοιας... ..	59
2.8.2 ΦΟΡΕΑΣ: ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ (ΕΒΕ) Ρεθύμνης.....	64

2.8.3 ΦΟΡΕΑΣ: Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) Δήμου Ρεθύμνης.....	65
Κεφάλαιο 3. Χώροι Περιθάλψης.....	68
3.1 Ελληνική Εταιρία Προστασία και Αποκατάσταση Αναπήρων Παιδιών.....	68
3.1.1 Σύντομο ιστορικό.....	68
3.1.2. Παρεχόμενες υπηρεσίες.....	70
3.1.3 Ιατρεία.....	71
3.1.4 Αποκατάσταση.....	72
3.1.5 Ειδική φυσική αγωγή.....	72
3.1.6. Κοινωνική υπηρεσία.....	74
3.1.7 Ψυχολογικό τμήμα.....	75
3.1.8 Κέντρο ανάλυσης βάρδισης.....	76
3.1.9. Πρώιμη παρέμβαση.....	78
3.2 Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης Αθήνας.....	79
3.2.1 Παραρτήματα.....	80
3.3 Κ.Ε.Α. «η ΧΑΡΑ».....	82
3.3.1. Προφίλ.....	82
3.4. Κέντρο Ειδικής Αγωγής «ΜΠΛΑΖΑΚΗ».....	84
3.4.1 Ιστορία του Κέντρου.....	84
3.4.2. Ξενάγηση στο Ειδικό Κέντρο.....	84
3.4.3 Υπηρεσίες.....	86
3.4.4 Αθλητισμός.....	86
3.5 «Παμμακάριστος» Ίδρυμα για το Παιδί.....	88

3.5.1 Προφίλ.....	88
3.5.2 Τμήματα – Δραστηριότητες.....	89
3.6 Σωματείο Ναυτικών Γονέων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες «Η ΑΡΓΩ».....	91
3.6.1 Προφίλ.....	92
3.6.2 Παρεχόμενες υπηρεσίες.....	92
3.6.3 Εκπαίδευση και Αγωγή.....	93
3.6.4 Εργαστήρια.....	94
3.6.5 Άθληση.....	95
3.6.6 Άλλα Προγράμματα.....	96
3.6.7 Οικοτροφείο, κέντρο διημέρευσης και ημερήσιας φροντίδας στην Ανάβυσσο.....	97
3.7 «Καλός Σαμαρείτης» (Κέντρο Ημερ. Φροντ. Προσαρμογής Σπαστικών Παιδιών).....	100
3.7.1 Ιστορικό.....	100
3.7.2 Υπηρεσίες.....	101
3.7.2.1 Κοινωνική Υπηρεσία.....	101
3.7.2.2 Τμήμα Ψυχολογικής Υποστήριξης.....	101
3.7.2.3 Επιστημονική Παρέμβαση.....	102
3.7.2.4 Στόχοι - Επιδιώξεις – Προοπτικές.....	103
3.8 Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ).....	104
3.8.1 Τμήμα Κινητικότητας Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης.....	104
3.8.2 Οικοτροφείο του ΚΕΑΤ.....	105
3.8.3 Υπηρεσίες.....	105
3.8.4 Εκπαίδευση στο Κ.Ε.Α.Τ.....	106

Κεφάλαιο 4. Χώροι Αποκατάστασης.....	107
4.Προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑΜΕΑ (ΟΑΕΔ).....	107
4.1.1 Δομές Κατάρτισης.....	107
4.1.2 Πληροφορίες.....	108
4.1.3 Περιφερειακές Διευθύνσεις Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης ΟΑΕΔ.....	108
4.1.3.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΗΣΩΝ.....	108
4.1.3.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΚΡΗΤΗΣ.....	110
4.2 Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.).....	111
4.2.1 Σκοποί του εργαστηρίου.....	112
4.2.2 Μέσα που χρησιμοποιούνται.....	113
4.2.3 Γενική εκπαίδευση.....	113
4.2.4 Ατομική και Ομαδική Στήριξη μαθητών και γονέων.....	114
4.2.5 Ψυχολογική υποστήριξη.....	114
4.2.6 Αγωγή Υγείας.....	114
4.2.7 Επαγγελματική συμβουλευτική.....	115
4.3 Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΙΑΑ).....	116
4.3.1 Σύντομο ιστορικό.....	116
4.3.2 Γενικές πληροφορίες.....	117
4.3.3 Η διοίκηση του Ε.Ι.Α.Α.....	117
4.3.4 Η ταυτότητα του Ε.Ι.Α.Α.....	118
4.3.5 Η ομάδα αποκατάστασης.....	118
4.3.6 Επιτροπή ομάδας αποκατάστασης.....	119
4.3.7 Οι παθήσεις που απασχολούν την φυσική ιατρική και αποκατάσταση.....	120
4.3.8 Τα τμήματα αποκατάστασης του Ε.Ι.Α.Α.....	122
4.4 Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών (Π.Σ.Τ.).....	124

4.4.1 Σύντομο Ιστορικό.....	124
4.4.2 Υπηρεσία κινητικότητας – Προσανατολισμού & δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης.....	130
4.4.3 Υπηρεσία Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Αποκατάστασης.....	131
4.4.4 Υπηρεσία διεθνών σχέσεων και ευρωπαϊκών προγραμμάτων.....	132
4.4.5 Κοινωνική υπηρεσία.....	133
4.5 Κέντρο Επαγγελματικής Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Κ.Ε.Α./ Α.Μ.Ε.Α.).....	134
4.5.1 Προφίλ.....	134
4.5.2 Ιστορικό.....	135
4.5.3 Παροχές.....	135
4.5.4 Δομή και λειτουργία.....	136
4.6 Σύλλογος Γονέων – Κηδεμόνων & Φίλων των ατόμων, παιδιών και ενηλίκων με αναπηρία «ΑΓΑΠΗ».....	142
4.6.1 Σύντομο ιστορικό – Γενικές πληροφορίες.....	142
4.6.2 Νομικό πλαίσιο.....	142
4.6.3 Μονάδα Ημερήσιας Περίθαλψης Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ.....	143
4.6.4 Οικονομικά Στοιχεία.....	143
4.6.5 Στέγαση – Δυναμικότητα – Μετακίνηση.....	143
4.6.6 Υπηρεσίες και Προγράμματα.....	144
4.6.7 Συνεργαζόμενοι φορείς.....	144
4.6.8 Προτεραιότητες, στόχοι, προβλέψεις.....	145
4.6.9 Προσωπικό της μονάδας.....	146
4.6.10 Εμπειρία του φορέα.....	147
4.7 «ΤΟ ΑΡΚΑΔΙ» Σύλλογος Κωφών Ν. Ρεθύμνου.....	148

4.7.1 Προφίλ.....	148
4.7.2 Στελεχιακό δυναμικό.....	150
4.7.3 Συνεργασία με άλλους φορείς.....	150
4.7.4 Διοίκηση του συλλόγου.....	150
4.8 Νομαρχιακό Αθλητικό σωματείο ΑΜΕΑ Ν. Ρεθύμνης «Ο ΙΚΑΡΟΣ».....	151
4.8.1 Γενικά στοιχεία.....	151
4.8.2 Κατηγορίες ΑΜΕΑ που συμμετέχουν στην οργάνωση.....	151
4.8.3 Ειδικά ενδιαφέροντα.....	151
4.9 «Ορίζοντες» (Κέντρο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης ΑμεΑ).....	153
4.9.1 Προφίλ.....	153
4.9.2 Βασικοί τομείς δράσης.....	153
4.9.3 Συνοδευτικές (υποστηρικτικές) υπηρεσίες.....	154
4.9.4 Δραστηριότητες.....	156
4.9.5 Συνεργασίες.....	156
4.9.6 Πόροι.....	156
4.10 Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αντιστικών Ατόμων.....	157
4.10.1 Προφίλ.....	157
4.10.2 Σκοποί.....	157
4.11 ΕΣΑμεΑ: Η οργάνωση εκπροσώπησης των Ατόμων με Αναπηρία στην ελληνική πολιτεία και κοινωνία.....	159

4.11.1 Τι είναι η ΕΣΑΕΑ:.....	159
4.11.2 Η Αποστολή της.....	160
4.11.3 Διοικητική Δομή.....	161
4.11.4 Πανελλαδικό Συνέδριο.....	161
4.11.5 Το Γενικό Συμβούλιο.....	161
4.11.6 Η Εκτελεστική Γραμματεία.....	162
4.11.7 Ελεγκτική Επιτροπή.....	162
4.11.8 Εκλογοαπολογιστικό Συνέδριο.....	162
4.11.9 Εκπροσώπηση της ΕΣΑΕΑ.....	162
4.11.9.1 Υπόμνημα στο υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, 7/2/2005.....	163
4.12 Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ).....	168
4.12.1 Σκοποί.....	168
4.13 Σωματείο Ατόμων με Αναπηρία ΑΜΕΑ Ν. Ρεθύμνης.....	170
4.13.1 Προσφερόμενες υπηρεσίες.....	170
4.13.2 Ομάδα στόχος.....	171
4.13.3 Ειδικότητες προσωπικού.....	171
4.13.4 Τρέχοντα προγράμματα.....	171
4.13.5 Συνεργασίες.....	171
4.13.6 Ώρες λειτουργία – Πρόσβαση – Διεύθυνση Άτομο Επαφής.....	172
4.13.7 Το πρόγραμμα DARING.....	172
4.14 Φυσικοθεραπευτικό Κέντρο PHYSIOCORPUS.....	173
4.14.1 Ιστορικό.....	173
4.14.2 Χώροι.....	174
4.14.3 Παθήσεις.....	174
4.14.4 Εξοπλισμός.....	175
Ερωτηματολόγιο και Στατιστική Ανάλυση.....	177
Ενότητα Α'	178
Μεθοδολογία έρευνας.....	178

<i>Είδος της έρευνας</i>	178
<i>Σκοπός της έρευνας</i>	178
<i>Στόχοι της έρευνας</i>	178
Ενότητα Β'	179
<i>Υλικό – Μέθοδος</i>	179
<i>Σχεδιασμός της έρευνας</i>	179
<i>Πληθυσμός – Δείγμα</i>	179
<i>Τόπος και χρόνος έρευνας</i>	180
<i>Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων</i>	180
<i>Κωδικοποίηση και στατιστική ανάλυση</i>	180
Ενότητα Γ'	181
<i>Ερωτηματολόγιο</i>	183
<i>Στατιστική ανάλυση – Αποτελέσματα της έρευνας</i>	190
Συμπεράσματα και Προτάσεις από το θεωρητικό μέρος	228
Συμπεράσματα από το ερευνητικό μέρος	235
Παράρτημα Α	238
<i>Α. Έρευνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα άτομα με αναπηρίες</i>	238
Παράρτημα Β	245
<i>Ενημέρωση</i>	245
Βιβλιογραφία	254

Λίστα Πινάκων

Πίνακας 1	Επιδόματα Αναπηρίας.....	45
Πίνακας 2	Τμήματα Αποκατάστασης.....	123

Πίνακας 3	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο.....	191
Πίνακας 4	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την ηλικία.....	192
Πίνακας 5	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την οικογενειακή κατάσταση.....	193
Πίνακας 6	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το Μορφωτικό Επίπεδο.....	194
Πίνακας 7	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την επαγγελματική απασχόληση.....	195
Πίνακας 8	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την κατηγορίας αναπηρίας του εξυπηρετούμενου.....	197
Πίνακας 9	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το ποσοστό αναπηρίας.....	198
Πίνακας 10	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.....	200
Πίνακας 11	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς αν είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο που δραστηριοποιείται σε ζητήματα των ΑΜΕΑ.....	201
Πίνακας 12	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το αν δραστηριοποιούνται εθελοντικά σε κάποιο χώρο εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ.....	202
Πίνακας 13	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό της πρόσβασης στο κτίριο του ιδρύματος.....	203
Πίνακας 14	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το κτίριο του ιδρύματος ως προς την ασφάλεια που παρέχεται;.....	204
Πίνακας 15	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό των υπαρχόντων χώρων (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης κ.λπ.) του ιδρύματος ως προς την λειτουργία τους.....	206
Πίνακας 16	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε τον εξοπλισμό που διατίθεται για τον εξυπηρετούμενο.....	208

Πίνακας 17	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα αξιολογούσατε τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος, γενικά.....	209
Πίνακας 18	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.....	211
Πίνακας 19	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (γραμματείς, λογιστές κ.λπ.), ως προς τις υπηρεσίες που σας προσφέρουν;.....	212
Πίνακας 20	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;.....	214
Πίνακας 21	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.....	216
Πίνακας 22	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς χαρακτηρίζουν το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.....	218
Πίνακας 23	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσες ώρες την εβδομάδα δραστηριοποιείται ο εξυπηρετούμενος στο ίδρυμα.....	219
Πίνακας 24	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζανε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος.....	221
Πίνακας 25	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την υποστήριξη που λαμβάνουν αυτοί από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον προσωπικό του	223

	ιδρύματος.....	
Πίνακας 26	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την ενημέρωση που λαμβάνουν από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του.....	224
Πίνακας 27	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ιεράρχηση των παρακάτω ελλείψεων του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, αν αυτές είναι υπαρκτές, ξεκινώντας από την πιο σημαντική.....	226

Λίστα Σχημάτων

Σχήμα 1	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο.....	191
Σχήμα 2	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την ηλικία.....	192
Σχήμα 3	Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την οικογενειακή κατάσταση...	193
Σχήμα 4	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το Μορφωτικό Επίπεδο.....	195
Σχήμα 5	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την επαγγελματική απασχόληση.....	196
Σχήμα 6	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την κατηγορία αναπηρίας του εξυπηρετούμενου.....	198
Σχήμα 7	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το ποσοστό αναπηρίας.....	199
Σχήμα 8	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.....	200
Σχήμα 9	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς αν είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο που δραστηριοποιείται σε ζητήματα των ΑΜΕΑ.....	201
Σχήμα 10	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το αν δραστηριοποιούνται εθελοντικά σε κάποιο χώρο εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ.....	202
Σχήμα 11	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό της πρόσβασης στο κτίριο του ιδρύματος.....	203
Σχήμα 12	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το κτίριο του ιδρύματος ως προς την ασφάλεια που παρέχεται;.....	205
Σχήμα 13	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό των υπαρχόντων χώρων (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης κ.λπ.) του ιδρύματος ως προς την λειτουργία τους.....	206
Σχήμα 14	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε τον εξοπλισμό που διατίθεται για τον εξυπηρετούμενο.....	208
Σχήμα 15	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα αξιολογούσατε τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος, γενικά.....	210
Σχήμα 16	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.....	211

Σχήμα 17	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (γραμματείς, λογιστές κ.λπ.), ως προς τις υπηρεσίες που σας προσφέρουν;.....	213
Σχήμα 18	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;.....	215
Σχήμα 19	:Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.....	217
Σχήμα 20	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς χαρακτηρίζουν το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.....	218
Σχήμα 21	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσες ώρες την εβδομάδα δραστηριοποιείται ο εξυπηρετούμενος στο ίδρυμα.....	220
Σχήμα 22	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζανε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος.....	222
Σχήμα 23	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήρισαν γενικά την υποστήριξη που λαμβάνουν αυτοί από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον προσωπικό του ιδρύματος.....	223
Σχήμα 24	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την ενημέρωση που λαμβάνουν από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του... ..	225
Σχήμα 25	Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ιεράρχηση των παρακάτω ελλείψεων του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, αν αυτές είναι υπαρκτές, ξεκινώντας από την πιο σημαντική.....	227

Λίστα Φωτογραφιών

Φωτογραφία 1	Σύστημα γραφής Braille.....	39
Φωτογραφία 2	Κεντρική Πλατεία Γλυφάδας.....	46
Φωτογραφία 3	Καλλιθέα, Λεωφόρος Ελ. Βενιζέλου.....	47
Φωτογραφία 4	ΕΛΕΠΑΠ.....	68
Φωτογραφία 5	Κέντρο Ανάλυσης Βάδισης.....	78
Φωτογραφία 6α	Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη.....	84
Φωτογραφία 6β	Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη.....	85
Φωτογραφία 6γ	Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη.....	85
Φωτογραφία 6δ	Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη.....	85
Φωτογραφία 7	Χώρος Απασχόλησης.....	86
Φωτογραφία 8	Αθλητικές Δραστηριότητες.....	87
Φωτογραφία 9	Κοινωνικοποίηση ομάδων ΑμΕΑ.....	96

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.

Όλοι οι άνθρωποι είμαστε διαφορετικοί και για αυτό το λόγο μοναδικοί.

Όλοι έχουμε το δικαίωμα στην έκφραση της ατομικότητας μας και όλοι έχουμε την υποχρέωση στο σεβασμό της ανθρώπινης προσωπικότητας, ανεξαρτήτου φύλου, ηλικίας, εθνικότητας, θρησκευτικής αντίληψης, αναπηρίας ή προσωπικής έκφρασης.

Διεθνής έρευνες έχουν δείξει ότι το ποσοστό των Ατόμων με Αναπηρία στο δυτικό κόσμο κυμαίνεται στο 9% – 10%. Παλαιότερα η κοινά αποδεκτή αντίληψη για τα άτομα με αναπηρίες ήταν, ότι αποτελούν μειονεκτούντα άτομα, που δεν μπορούν να ενσωματωθούν ή να συνεισφέρουν στο κοινωνικό σύνολο. Η αντιμετώπιση της αναπηρίας είχε σαν χαρακτηριστικά την απόκρυψη, την ντροπή και την απομάκρυνση των ατόμων αυτών από το κοινωνικό γίγνεσθαι. Η επίσημη πολιτική για τα άτομα αυτά ήταν η πολιτική της «ιδρυματοποίησης» και του «εγκλεισμού».

Μετά τον 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο, έρευνες σε παγκόσμιο επίπεδο και από διαφορετικές επιστημονικές κατευθύνσεις απέδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να ασκηθούν – με ειδική αγωγή και επιστημονική καθοδήγηση – και να αποβούν αυτόνομα, κοινωνικά επαρκή και οικονομικώς ανεξάρτητα.

Στις μέρες μας, στα πλαίσια της κοινής Ευρωπαϊκής πολιτικής για τα άτομα με αναπηρίες, προγραμματίζονται και υλοποιούνται τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οργανωμένες παρεμβάσεις για τη δημιουργία φορέων στήριξης των ΑμεΑ., που σαν κύριο στόχο τους έχουν την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων αυτών. Με βάση τις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε πληθυσμιακής ομάδας, παρέχονται υπηρεσίες εκπαίδευσης, εκμάθησης αυτόνομης διαβίωσης, επαγγελματικής κατάρτισης και επαγγελματικής αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρίες.

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να παρουσιάσει και να καταγράψει τα Κέντρα Περίθαλψης και Αποκατάστασης στην πόλη της Αθήνας και στην πόλη Ρεθύμνου καθώς και τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

Για την καλύτερη κατανόηση της, η εργασία μας χωρίστηκε σε κεφάλαια όπου το κάθε ένα διαπραγματεύεται ένα επιμέρους θέμα.

Η εργασία αυτή ξεκινάει με την ιστορική αναδρομή της Ειδικής παιδαγωγικής των προβλημάτων λόγου και ομιλίας καθώς και της Ειδικής εκπαίδευσης των νοητικά υπολειπόμενων ατόμων.

Συνεχίζεται με τους όρους και την ορολογία στο πρώτο κεφάλαιο, όπως τι είναι ΑμεΑ και ποια η διαφορά τους με ΑμΕΑ, τύφλωση, νοητική υστέρηση κ.α.

Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται για τα Άτομα με Αναπηρία, τις κατηγορίες αναπηρίας και τα προβλήματα και δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθώς και Κρατικές υπηρεσίες (ΚΔΑΥ, Δ/νση Πρόνοιας, Δήμος Αθηναίων και Ρεθύμνου, ΥΠΕΧΩΔΕ) που υποστηρίζουν και βοηθούν τα άτομα αυτά.

Στους Χώρους Περίθαλψης και Αποκατάστασης αναφέρονται τα κεφάλαιο τρία και τέσσερα, αντίστοιχα, καθώς και οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

Στη συνέχεια το πρώτο παράρτημα αναφέρετε σε μια έρευνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ΑμεΑ και το δεύτερο παράρτημα σε μια σειρά από σχετικά άρθρα για ενημέρωση.

Όσο αφορά το ερευνητικό μέρος της εργασίας, χωρίστηκε σε τρεις ενότητες, στην πρώτη ενότητα αναφέρονται η μεθοδολογία, το είδος, ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας. Στην δεύτερη ενότητα αναφέρονται ο σχεδιασμός της έρευνας, ο πληθυσμός – δείγμα, το τόπος – χρόνος, τα κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού των δεδομένων και η κωδικοποίηση των αποτελεσμάτων όπως προέκυψαν από την έρευνα. Στην τρίτη ενότητα υπάρχει το ερωτηματολόγιο, η στατιστική του ανάλυση καθώς και τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανάλυση των ερωτηματολογίων.

Κλείνουμε την πτυχιακή μας εργασία με τα συμπεράσματα καθώς και μια σειρά προτάσεων μας και την αναλυτική βιβλιογραφία.

Σε αυτό το σημείο θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους του υπεύθυνους στις δημόσιες υπηρεσίες, στα κέντρα περίθαλψης και αποκατάστασης και στις δυο πόλεις για την πολύτιμη βοήθεια που μας προσέφεραν και για το υλικό και τις πληροφορίες που μας προμήθευσαν.

ΣΚΟΠΟΣ – ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.

Ο βασικός σκοπός της εργασίας μας είναι να γίνει μια καταγραφή των Χώρων Περιθαλψής και Αποκατάστασης Ατόμων με Αναπηρία και των Κέντρων Αναψυχής στις πόλεις της Αθήνας και του Ρεθύμνου καθώς και οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Βέβαια πρέπει να γίνει και μια αναφορά στις Κρατικές Υπηρεσίες που έχουν σχέση με την περίθαλψη και αποκατάσταση των ατόμων αυτών, όχι όμως στα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων ή τα άσυλα ανιάτων γιατί πιστεύουμε ότι αυτό είναι ένα τελείως διαφορετικό θέμα.

Ειδικότερος στόχος της εργασίας μας είναι να λειτουργήσει ως εύληπτο και εύχρηστο εγχειρίδιο για κάθε ενδιαφερόμενο.

Όσο αφορά την περίθαλψη τα πράγματα ήταν εύκολα αλλά με το θέμα της αποκατάστασης δυσκολευτήκαμε και ίσως να μπερδευτήκαμε κιόλας. Η αποκατάσταση των ΑμεΑ χωρίζεται σε 3 κατηγορίες την φυσική – σωματική (χώροι αποθεραπείας, κέντρα φυσικής αποκατάστασης κ.λπ.), την επαγγελματική (ΟΑΕΔ, ειδικά σχολεία και σχολές, ΠΙΚΠΑ, ΕΙΑΑ, ΕΕΕΕΚ, ΠΣΤ, ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ κ.λπ.) και την κοινωνική (Υπηρεσίες Πρόνοιας, σωματεία, σύλλογοι κ.λπ.). Η λίστα με τους «χώρους αποκατάστασης» αρχίζει και γίνεται πάρα πολύ μεγάλη. Μάθαμε τους σχεδόν όλους τους χώρους αυτούς, που άλλοι ονόμαζαν κέντρα ή σχολές ή χώρους ένα σωρό διαφορετικές ονομασίες. Αλλά όταν αποφασίσαμε τι υλικό θα χρησιμοποιήσουμε απογοητευτήκαμε. Γιατί στην πορεία όμως διαπιστώσαμε ότι κάτι τέτοιο ήταν πάρα πολύ δύσκολο και σχεδόν αδύνατο και δυστυχώς δεν μπορέσαμε να κάνουμε πλήρη καταγραφή των χώρων αυτών γιατί δεν «υπήρχαν» ή δεν μας «παρείχαν» τις σχετικές πληροφορίες.

Έτσι, η πτυχιακή μας εργασία πήρε μορφή που παρουσιάζεται στην ακόλουθη παράγραφο.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.

Το θεωρητικό μέρος της πτυχιακής εργασίας στηρίχθηκε σε βιβλιογραφική αναζήτηση, μελέτη και αποδελτίωση συγγραμμάτων που συλλέχθηκαν σταδιακά από:

- ↳ Βιβλιοπωλεία της Αθήνας και του Ρεθύμνου.
- ↳ Διαδικτυακούς τόπους.
- ↳ Ιδιωτικές βιβλιοθήκες.
- ↳ Τη Βιβλιοθήκη του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθηνών.
- ↳ Τη Βιβλιοθήκη του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Καλαμάτας.
- ↳ Τη Βιβλιοθήκη του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πατρών.
- ↳ Τη Δημοτική Βιβλιοθήκη Πατρών.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΟΜΙΛΙΑΣ. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.

Μέχρι το 19^ο αιώνα βοήθεια (εξατομικευμένη) είχαν μόνο τα παιδιά που προέρχονταν από εύπορες οικογένειες. Αργότερα οι παιδαγωγικές αντιλήψεις ήταν προς το συμφέρον των παιδιών. Κατά τη πρώτη φάση της εκβιομηχάνισης αλλά και μετά τη Γαλλική Επανάσταση τα παιδιά χρησιμοποιούνταν ως φτηνό εργατικό δυναμικό σε βιοτεχνίες, αγροκτήματα αλλά και σε οικογένειες. Στα τέλη του 18^{ου} αιώνα στην Αυστρία και στην Πρωσία εισάγεται για πρώτη φορά η υποχρεωτική φοίτηση στο σχολείο, η διδασκαλία όμως εξυπηρετεί τη θρησκευτική αγωγή. Εξελίσσονται τραγικές καταστάσεις σε ορφανοτροφεία, τα οποία φιλοξενούνται παιδιά με προβλήματα.

Υποστήριζαν ότι, για να μην είναι τα παιδιά πονηρά, έπρεπε να δουλεύουν άμισθα, επέτρεπαν δηλαδή την εκμετάλλευσή τους για να συνεισφέρουν μέσω τις εργασίας τους στο ίδρυμα. Κάποιοι παιδαγωγοί επιχειρηματολογούν υποστηρίζοντας ότι, εκπαιδεύοντας παιδιά με προβλήματα, θα προκύψει καλύτερο εργατικό δυναμικό με σκοπό να συνεχιστεί η οικονομική υποστήριξη και της ιδιωτικής και της κρατικής βοήθειας προς τα ιδρύματα. Πληροφορίες για την κοινωνική κατάσταση υστερούντων ατόμων παίρνουμε έμμεσα από διηγήματα – αφηγήματα όπου παρουσιάζονται όλοι οι κοινωνικοί κανόνες, οι μηχανισμοί κυρώσεων αλλά και οι προσπάθειες εξήγησης των φαινομένων, διαταραχών και προβλημάτων λόγου. Στην περίοδο του Ρομαντισμού οι γλωσσολόγοι και οι ποιητές συγκεντρώνουν παραδόσεις και παραμύθια με θέμα τα προβλήματα λόγου. Μάλιστα ο H. Meins το 1978, αναλύοντας διεξοδικά παραδόσεις της Βόρειας Γερμανίας, εντόπισε 30 είδη διαταραχών. Στις παραδόσεις αυτές γίνεται εξιστόρηση θεραπειών αλλά και αντιδράσεων του οικογενειακού περιγύρου εξαιτίας της ύπαρξης ατόμου που πρόβλημα στο λόγο. Η στάση των οικείων είναι μακριά από την επιστημονική αντίληψη της εποχής.

Περιέχει σκληρότητα, απόρριψη, απομόνωση του «πάσχοντος» μέχρι και θανάτωση του. Φαινόμενα που ακόμα και στις μέρες μας δεν έχουν ξεπεραστεί. (Δράκος Δ. Γεώργιος, Αθήνα, 1999, σελ. 31 – 32).

Η ελληνική πραγματικότητα.

Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα ουσιαστικά έχει σαν αφετηρία την μετά το 1830 περίοδο. Δηλαδή ξεκινάει μετά την Επανάσταση του 1281 και την ίδρυση του Ελληνικού Κράτους. Από τις ιστορικές πηγές βλέπουμε πως αντιμετωπίζονταν τα άτομα με ειδικές

ανάγκες στην αρχαιότητα. Στην Ομηρική π.χ. περίοδο που ο τέλειος άνθρωπος χαρακτηρίζεται από σωματική ρώμη και ηρωισμό η αναπηρία καταδικάζεται από θεούς και ανθρώπους. Παράδειγμα ο Ήφαιστος που ήταν κουτσός και γι' αυτό η μητέρα του, η θεά Ήρα, τον πέταξε από τον Όλυμπο. Ήταν θεός και ο ίδιος και έτυχε τέτοιας συμπεριφοράς. Φανταζόμαστε πως αντιμετώπιζονταν οι κοινοί θνητοί που ήταν ανάπηροι!!! Άλλωστε είναι γνωστό ότι στην Σπάρτη, όσα παιδιά είχαν την τύχη/ατυχία να γεννηθούν ανάπηρα, οι Σπαρτιάτες τα πετούσαν στον Καιάδα.

Μόνο στην Αθήνα είχαν δικαίωμα όλοι, νέοι, υγιείς, γέροι, «αδύνατοι». Με τον όρο «αδύνατοι» χαρακτηρίζονταν όσοι είχαν πολύ μικρή περιουσία (λιγότερο από τρεις μνες) και όσοι εξαιτίας μιας σωματικής αναπηρίας αδυνατούσαν να εργαστούν και να κερδίσουν τα προς το ζην. Μάλιστα υπήρχε και σχετικός νόμος που ήταν ευεργετικός για τους «αδύνατους» και τους πρόσφερε και επίδομα, αφού όλοι είχαν μερίδιο και στα αγαθά και στα καλά. Σχετικά με τους πνευματικά πάσχοντες θεωρούσαν ότι οι θεοί τους είχαν κλέψει το μυαλό. Η θεραπεία τους γινόταν σε ναούς και ιερά με διάφορες θρησκευτικές τελετές. Ένα τέτοιο «ίδρυμα» θεραπείας νοητικά υστερούντων ατόμων ήταν το Αμφιαράειο στον Ωρωπό. Στην πλατωνική κοινωνία εντούτοις τα ανάπηρα άτομα δεν έχουν θέση. Στην Πολιτεία ο Πλάτωνας υποστηρίζει, σ' ένα διάλογο του Σωκράτη με το Γλαύκωνα: «...όσα τύχει και γεννηθούν ανάπηρα θα τα κρύψουν σ' απόμακρο και μυστικό μέρος, γιατί έτσι πρέπει να κάνουν». Με άλλα λόγια, οι οικείου του πρέπει να προστατέψουν την κοινωνία από ένα τέτοιο άτομο. Αντίθετα με τον Πλάτωνα, ο Αριστοτέλης συμβουλεύει τους πολίτες να βοηθούν τον ανάπηρο και όχι να τον περιγελούν και διδάσκει ότι κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός από τον άλλο και η ψυχή είναι στενά δεμένη με το σώμα έτσι ώστε, όταν βλάπτεται το ένα, υποφέρει και το άλλο.

Στην σύγχρονη Ελλάδα, το 1906, ιδρύεται στην Αθήνα, στην Καλλιθέα, το πρώτο ίδρυμα για τυφλά παιδιά ηλικίας πάνω από 6 ετών, με διευθύντρια την Ειρήνη Λασκαρίδου που είχε κάνει σπουδές για την αποκατάσταση των τυφλών στο εξωτερικό. Το ίδρυμα αυτό τότε κρίθηκε ως ισότιμο αντίστοιχων ευρωπαϊκών και με πού μεγαλύτερη εμπειρία. Το 1923 ιδρύεται το Εθνικό Σχολείο Κωφών στην Αθήνα και το Ίδρυμα Κωφών στους Αμπελόκηπους. Το Ιανουάριο του 1937, νόμος προβλέπει την ίδρυση σχολικών μονάδων εκπαίδευσης νοητικά υστερούντων και συναισθηματικά διαταραγμένων παιδιών, καθώς και ειδικών τάξεων. (Δράκος Δ. Γεώργιος, Αθήνα, 1999, σελ. 42).

Ιδρύεται τότε και λειτουργεί στην Καισαριανή με διευθύντρια τη Ρόζα Ιμβριώτη το Πρότυπο Ειδικό Σχολείο. Μεσολαβεί ο Β' Παγκόσμιος Πόλεμος και ο Εθνικός Διχασμός με κατάληψη τον εμφύλιο πόλεμο (1946 – 1949) που αναστέλλει τα πάντα. Άλλωστε

ενδιέφερε περισσότερο η επιβίωση των παιδιών παρά η εκπαίδευσή τους. Όμως φοβίες, επιθετικότητα και ανωριμότητα, που οφείλονταν κυρίως στα γεγονότα που προηγήθηκαν, καθώς και διάφορες μορφές αντικοινωνικής συμπεριφοράς που εμφάνιζαν τα παιδιά, οδηγεί το 1953 στην ίδρυση της πρώτης ψυχοδιαγνωστικής κλινικής και το 1960 του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής. Το ίδιο έτος γονείς και κηδεμόνες παιδιών με ειδικές ανάγκες ιδρύουν την Πανελλήνια Ένωση Γονέων και Κηδεμόνων Αναπήρων Παιδών (ΠΕΓΚΑΠ) και το 1966, σε συνεργασία με το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής στο Στουπάθειο, ένα ειδικό σχολείο για παιδιά με βαριά νοητική υστέρηση. Το 1969, ιδρύεται στο ΥΠΕΠΘ Γραφείο Ειδικής Αγωγής που από το 1976 γίνει Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής. Το 1969 στο ΜΔΔΕ λειτουργεί για πρώτη φορά Τμήμα μετεκπαίδευσης δασκάλων στην Ειδική Αγωγή διάρκειας δύο (2) εξαμήνων και το 1975 τεσσάρων (4) εξαμήνων (Ν. 227/75). Από το 1996, που το ΜΔΔΕ εντάχθηκε στο ΠΤΔΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών, παρέχεται στους δασκάλους που παρακολουθούν το τμήμα της Ειδικής Αγωγής το γνωστικό αντικείμενο «Παιδαγωγική και διδακτική των ατόμων με προβλήματα λόγου και ομιλίας». Επίσης στους φοιτητές του ΠΤΔΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών ο Γεώργιος Δ. Δράκος από το 1994 προσφέρει το γνωστικό αντικείμενο «Διαταραχές του λόγου και της ομιλίας στη γλωσσική εξέλιξη του παιδιού» που είναι ενταγμένο στον τομέα Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας. (Δράκος Δ. Γεώργιος, Αθήνα, 1999, σελ. 43).

Είναι ουσιαστικά η πρώτη φορά που ακαδημαϊκό ίδρυμα προσφέρει εξειδικευμένες γνώσεις που αναφέρονται στα προβλήματα λόγου και ομιλίας

Το 1974 συντάσσεται το πρώτο «Σχέδιο αναλυτικού και ωρολογιακού προγράμματος» για παιδιά με μέτρια και ελαφρά νοητική υστέρηση και το 1981 ψηφίζεται από την Ελληνική Βουλή ο νόμος 1143 για «Ειδική Αγωγή, ειδική επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση και κοινωνική μέριμνα ατόμων που αποκλίνουν του φυσιολογικού». Το σχολικό έτος 1980 – 1981 διορίζονται οι πρώτοι Επιθεωρητές Ειδικών Σχολείων. (Δράκος Δ. Γεώργιος, Αθήνα, 1999, σελ. 44).

Το 1985 με το νόμο 1566 για τη «Δομή και λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης» έχουμε ενσωμάτωση της Ειδικής Αγωγής στο εκπαιδευτικό σύστημα.

Δηλαδή:

- ➔ Η Ειδική Αγωγή αντιμετωπίζεται ισότιμα ως μέρος του γενικού εκπαιδευτικού συστήματος σ' όλο το φάσμα των βαθμίδων της, χωρίς να χάνει την ιδιαιτερότητα της ως παιδαγωγική επιστήμη.

- ➔ Η εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες και δυνατότητας είναι υποχρέωση και ευθύνη της Πολιτείας.
- ➔ Υιοθετείται ο θεσμός της ενσωμάτωσης με την ίδρυση το 194, και τη λειτουργία των πρώτων 25 ειδικών τάξεων μέσα στα συνηθισμένα σχολεία το 1985.
- ➔ Θεσπίζεται ο θεσμός του σχολικού ψυχολόγου και των ειδικών υποστηρικτών υπηρεσιών.
- ➔ Στον ίδιο νόμο (1566) ορίζεται η στελέχωση των ειδικών υποστηρικτικών υπηρεσιών. Αυτή είναι:
 - ↳ Θεραπευτές λόγου.
 - ↳ Επαγγελματικοί σύμβουλοι.
 - ↳ Ψυχολόγοι.
 - ↳ Κοινωνικοί λειτουργοί.
 - ↳ Φυσικοθεραπευτές.
 - ↳ Εργασιοθεραπευτές.
 - ↳ Επιμελητές (νοσοκόμες, βρεφονηπιοκόμοι).
 - ↳ Αλλάζει επίσημα η ονομασία «αποκλίνον άτομο» σε «Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες – ΑΜΕΑ».

Παρατηρούμε ότι στο ειδικό προσωπικό περιλαμβάνονται και θεραπευτές λόγου (λογοπαιδαγωγοί – λογοπεδικοί), αφού μεγάλο ποσοστό παιδιών με ειδικές ανάγκες παρουσιάζουν και προβλήματα στο λόγο και την ομιλία τους. (Δράκος Δ. Γεώργιος, Αθήνα, 1999, σελ. 45)

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΠΟΛΕΙΠΟΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.

Στις αρχές του 19^{ου} αιώνα, η ανάγκη για εκπαίδευση και φροντίδα των νοητικά καθυστερημένων και διαταραγμένων παιδιών δεν είχε ακόμα γίνει αντιληπτή. Έτσι, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και σωματικές ανωμαλίες χρησιμοποιούνται όπως και παλαιότερα για επαιτεία, η οποία βρισκόταν σε ακμή, ειδικά στην Αγγλία. Τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση των οποίων οι γονείς δεν μπορούσαν να πληρώσουν κάποιο δημόσιο ίδρυμα τοποθετούνταν σε άσυλα άθλιας κατάστασης. Ωστόσο, οι γιατροί του αιώνα αυτού επηρεασμένοι από την ανατομία και τη φυσιολογία, ήταν αδύνατο να κατανοήσουν τη νοητική καθυστέρηση από άλλη σκοπιά, εκτός από αυτή της παθολογίας και της βλάβης του εγκεφάλου.

Έτσι, δεν μπορούσαν να αντιληφθούν ότι η ψυχοθεραπεία και άλλες ψυχολογικές μέθοδοι καθώς και ψυχολογικές ερμηνείες, μπορούσαν να βοηθήσουν στην κατανόηση και αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων. Τελικά όμως, η ψυχολογική άποψη άρχισε να επικρατεί με τις απόψεις των Janet και Freud. Η μεταρρύθμιση η οποία άρχισε από τον Pinel, τον Tuke και τον Rush τον προηγούμενο αιώνα συνεχίστηκε και τώρα. Ο Ferrus στην Γαλλία έκανε το διάβασμα να κατοχυρωθεί ως κριτήριο, ότι τα άτομα έχουν την ικανότητα να εργαστούν, εφόσον μπορούσαν να διαβάσουν. Ο 19^{ος} αιώνας θεωρείται ότι το κρίσιμο σημείο για την ιστορία της ειδικής αγωγής, εξαιτίας των εργασιών του Gaspard Itard, ενός νεαρού γιατρού από το Παρίσι. Η ιστορία του Itard άρχισε από το 1779 όταν στο δάσος του όρους Aveyron στη νοτιότερη Γαλλία, οι κυνηγοί βρήκαν ένα άγριο αγόρι περίπου 11 ή 12 ετών. Το αγόρι έζησε την περισσότερη ζωή ως πρωτόγονο πλάσμα στο δάσος. Το αγόρι με εμφάνιση και συμπεριφορά ζώου, ήταν γυμνό, βρώμικο, δεν μιλούσε και επέλεγε την τροφή με τη βοήθεια της όσφρησης. Έκανε σπασμωδικές κινήσεις εμπρός και πίσω ασταμάτητα όπως κάνουν τα ζώα όταν χτυπούν τον αντίπαλο. Δεν έδειχνε κάποιο ίχνος στοργής για όσους το φρόντιζαν και ήταν αδιάφορο για οτιδήποτε. Η μεταφορά του στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφάλαων έδωσε την ευκαιρία στο νεαρό γιατρό να πάρει άδεια φροντίδας γιατί ήταν σίγουρος ότι με την κατάλληλη εκπαίδευση και φροντίδα το αγόρι θα γινόταν πολιτισμένο και φυσιολογικό άτομο. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 37).

Έτσι, η σκηνή στήθηκε για ένα υπερβολικά σημαντικό γεγονός της ειδικής εκπαίδευσης. Πολλοί από τους σύγχρονους του Itard, ακόμα και ο ίδιος ο Pinel, θεωρούσαν την περίπτωση χαμένο κόπο, ενώ ο Itard θεωρούσε το παιδί άγριο και απλώς ανεκπαίδευτο και έπρεπε να του δώσει την απαραίτητη εκπαίδευση, την οποία δεν είχε

αποκτήσει. Πίστευε ότι η περιβαλλοντική πείρα και η εκπαίδευση θα μπορούσαν να αλλάξουν αυτό που φαινομενολογικά ήταν αδύνατο να γίνει. Επισημαίνουμε «φαινομενολογικά» γιατί ακόμη δεν είχε προχωρήσει η επιστήμη στο γονότυπο του ατόμου.

Κατά τη διάρκεια των πρώτων 5 ετών, ο Βίκτορας, έτσι ονομάστηκε το αγόρι, στους πρώτους 9 μήνες άρχισε να αναπτύσσει τις συνήθειες του ύπνου, της προσωπικής υγιεινής και του φαγητού και έγινε πιο ευαίσθητος στην οσμή, στη γεύση και στην αφή, εμφανίζοντας δείγματα στοργής στη γυναίκα που τον φρόντιζε. Το πρόγραμμα του Itard προχωρούσε ολοένα και περισσότερο αλλά με κόπο και επιμονή. Έτσι, με δεμένα τα μάτια το παιδί άρχισε να ξεχωρίζει τους διάφορους ήχους, για παράδειγμα μεταξύ του τύμπανου και του κώδωνα και με σταδιακή εκπαίδευση να ξεχωρίζει τους διάφορους ήχους της φωνής της γυναίκας που είχε αναλάβει τη φροντίδα του. Ο Βίκτορας έκανε σχετική πρόοδο στο να ξεχωρίζει τα χρώματα με το να δείχνει και να βάζει τα γράμματα στη σειρά για να σχηματίζει λέξεις, για παράδειγμα η λέξη "lait" (γάλα). Η πρόοδος όμως που προσδοκούσε ο Itard δεν σημειωνόταν. Ωστόσο, ήταν σίγουρος ότι όλο το δυναμικό του αγοριού θα εκδηλωνόταν με την εμφάνιση της εφηβείας του. Όμως, προς μεγάλη του απογοήτευση έγινε το αντίθετο. Το αγόρι έγινε πιο βίαιο από πριν, κανείς δεν μπορούσε να το ελέγξει και στο τέλος, προς απογοήτευση του Itard, δόθηκε στη γυναίκα που το φρόντιζε ως το θάνατο του σε ηλικία 40 ετών, χωρίς καμιά βελτίωση. Κατά τους Davis και Escó, στην επιμονή του και στην απόγνωση του, ο Itard παραφερόταν εναντίον του όταν έβλεπε ότι η πρόοδος που προσδοκούσε δεν σημειωνόταν. Πολλές φορές του έλεγε ότι εφόσον οι κόποι του πηγαίνουν χαμένοι μπορεί να φύγει και να ξαναπάει στο δάσος, μιας και δεν αναγνωρίζει ούτε τις προσπάθειες ούτε και τα κοινωνικά οφέλη που το περιμένουν. Στη νοητική όμως κατάσταση που βρισκόταν το παιδί χωρίς τη γνώση της γλώσσας, σημειώνουμε ότι το Itard απευθυνόταν σε ένα «ζώο» παρά σε ανθρώπινο πλάσμα το οποίο μπορούσε να καταλάβει. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 38).

Το αναπάντητο ερώτημα είναι ότι ποτέ δεν θα μάθουμε για την αιτία της νοητικής καθυστέρησης του Βίκτορα. Ο Pinel είπε ότι ήταν νοητικά καθυστερημένο. Αυτό ήταν εύκολο να διαγνωστεί από τη φαινομενολογική εικόνα του παιδιού. Η νοητική όμως καθυστέρηση ήταν αποτέλεσμα κάποιας από τις ποικίλες γενετικές αιτίες, όπως το σύνδρομο Down το οποίο ήταν ακόμη άγνωστο; Ήταν άλλη ανωμαλία των χρωμοσωμάτων, όπως η τρισωμία 18 και 13; Ή κάποια ανωμαλία στα δεσπόζοντα ή υπολειπόμενα γονίδια; Ή ήταν απλά η έλλειψη εκπαίδευσης από τη μικρή ηλικία; Αλλά, δηλαδή, περιβαλλοντικής φύσης αιτία της νοητικής καθυστέρησης; Αυτά τα ερωτήματα

έμειναν χωρίς απάντηση. Ήταν άραγε το παιδί νοητικά καθυστερημένο μέσα από τη μήτρα και μετά τον τοκετό οι γονείς του σε κάποια απεγνωσμένη προσπάθεια και σε κάποια ηλικία που θα μπορούσε να επιβιώσει μόνο του, το άφησαν στο δάσος; Τουλάχιστον αποκλείεται να αφέθηκε νεογνό ή σε νηπιακή ηλικία στο δάσος γιατί τέτοιου είδους επιβίωση θα ήταν θαύμα της φύσης.

Η άποψη του των ειδικών είναι ότι το παιδί μπορεί να ήταν διανοητικά καθυστερημένο αμέσως μετά το τοκετό και οι γονείς του να το άφησαν στο δάσος, αλλά σε ηλικία που μπορούσε να επιβιώσει. Μια άλλη άποψη είναι ότι ίσως το παιδί να είχε γεννηθεί φυσιολογικό από άγνωστο πατέρα, οπότε η μητέρα του παιδιού αφού το ανάθρεψε κάπως, από φόβο και κοινωνική κατακραυγή, το άφησε στο δάσος αλλά σε πολύ μικρή ηλικία πριν ακόμα να είναι αισθητήρια δυνατό να αντιλαμβάνεται τις προχωρημένες αντιδράσεις του περιβάλλοντος, όπως είναι η επικοινωνία και η γλωσσική μάθηση. Το πώς επιβίωσε αυτό το παιδί είναι θαύμα. Δυστυχώς, η ιστορία αυτή θα μείνει χωρίς απάντηση. Ένα πράγμα τουλάχιστον έχει σημασία, ότι ο Itard έδωσε το πρώτο παράδειγμα Ειδικής Εκπαίδευσης και απέδειξε ότι τα άτομα με νοητική καθυστέρηση μπορούν να επωφεληθούν από αυτό το πρόγραμμα. Ο Wallin το 1955, επισήμανε ότι ο Itard ήταν ο πρώτος δάσκαλος της Ειδικής Αγωγής, ο οποίος είχε εφαρμόσει ατομική διδασκαλία με κλινικές μεθόδους για να μελετήσει, να παρατηρήσει και να διδάξει άτομο με νοητική καθυστέρηση. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 39).

Το παράδειγμα του Itard ακολούθησε ο Seguin, ο οποίος το 1837 ίδρυσε το πρώτο σχολείο για νοητικά καθυστερημένα άτομα. Η «φυσιολογική» μέθοδος τους, όπως την αποκαλούσε, περιλάμβανε τεχνικές και υλικό για την εκπαίδευση των νοητικά καθυστερημένων ατόμων. Σύστησε εκπαίδευση μουσικής για την ανάπτυξη ελεγχόμενης συμπεριφοράς και έξυπνης ανταπόκρισης καθώς και υλικό όπως αντικείμενα, εργαλεία για αισθητήρια εμπειρία, οπτική εκπαίδευση, όπως χρωματιστό γυαλί, μεγάλο καλειδοσκόπιο, υλικό λυσίματος και δεσίματος και πολλές άλλες δραστηριότητες κατάλληλες για την ειδική εκπαίδευση των νοητικά καθυστερημένων ατόμων. Ο Seguin μετανάστευσε στις Η.Π.Α. το 1848 και βοήθησε να ιδρυθεί το πρώτο Πολιτειακό Ίδρυμα Εκπαίδευσης των νοητικά καθυστερημένων ατόμων.

Ωστόσο, παρόλη την ευεργετική προσφορά του, κατά το τέλος του 19^{ου} αιώνα, η ελπίδα ότι η ειδική εκπαίδευση θα εξομοίωνε τα άτομα αυτά με φυσιολογικά, άρχισε να αποδυναμώνεται. Η Maria Montessori με του βοήθεια του βιβλίου του Seguin "Idiocy and teaching treatment by the physiological methods", πήρε αρκετές μεθόδους, τις βελτίωσε και τις εξέλιξε. Έτσι, άρχισε μια νέα εποχή για την ειδική εκπαίδευση στις αρχές του

αιώνα, με το παράδειγμα της Helen Keller, η οποία στην ηλικία των 19 μηνών έπαθε από άγνωστη αιτία μέχρι σήμερα κώφωση και τύφλωση. Παρόλο όμως το πρόβλημα της σπούδασε και μάλιστα διέπρεψε. Η ειδική όμως αγωγή η οποία εφαρμόστηκε σε αυτή, είχε δυο μεγάλα πλεονεκτήματα σε σχέση με την εκπαίδευση του Βίκτορα. Το πρώτο ήταν οι δεκαεννέα μήνες εμπειρίας πριν την τύφλωση της και το δεύτερο, η φυσιολογική και μάλιστα σε υψηλό βαθμό νοητικής της ικανότητα.

Μεταξύ του 1818 και του 1894 ιδρύθηκαν στις Η.Π.Α. αρκετά ιδρύματα για τα άτομα με νοητική καθυστέρηση, καθώς επίσης και για άτομα με ειδικές ανάγκες. Η ειδική αγωγή τόσο στις Η.Π.Α. όσο και στη Γερμανία, ακολούθησε θεωρίες εξελικτικής έννοια καθώς και βασισμένες στην ολιστική προσωπικότητα του παιδιού. Για παράδειγμα, τα άτομα με βαριά νοητική καθυστέρηση θεωρούνταν ότι έπρεπε να τύχουν εφόρου ζωής ολικής φροντίδας και συντήρησης, αλλά για τα λιγότερο νοητικά καθυστερημένα επικρατούσε η άποψη ότι ήταν δυνατό να εκπαιδευτούν με προγράμματα ειδικής εκπαίδευσης, να επωφεληθούν και να ενταχθούν στο κοινωνικό δυναμικό των εργαζομένων, αλλά με μικρότερη απόδοση από τα φυσιολογικά άτομα. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 40)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΌΡΟΙ – ΟΡΟΛΟΓΙΑ.



1.1 Άτομα με Ειδικές Ανάγκες:

Πρόκειται για παιδιά και εφήβους με εκπαιδευτικές και κοινωνικές ανάγκες. Οι πρώτες αφορούν τις ανάγκες των ατόμων αυτών που απορρέουν από τη δυσκολία τους να επωφελούνται πλήρως από ένα σχολικό πρόγραμμα σχεδιασμένο για «κανονικά» παιδιά. Με άλλα λόγια, τα άτομα αυτά παρουσιάζουν μια μαθησιακή δυσκολία που απαιτεί ειδική εκπαιδευτική μεταχείριση έτσι ώστε να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες που απορρέουν από τη δυσκολία αυτή. Η τελευταία ορίζεται ως δυσκολία (προερχόμενη από φυσική ή νοητική ανεπάρκεια ή από οποιοδήποτε άλλο λόγο) που θεωρείται ότι είναι σημαντικά μεγαλύτερη από εκείνη που η πλειοψηφία των παιδιών της ίδιας ηλικίας βιώνει στο σχολείο. Οι δεύτερες ανάγκες, δηλαδή οι κοινωνικές, συνδέονται με διαταραχές (συναισθηματικές και συμπεριφοράς) του παιδιού που παρεμποδίζουν την προσαρμογή του στον κοινωνικό περίγυρο (με τη στενότερη και ευρύτερη του έννοια). Έτσι, στη συνέχεια δεν είναι σε θέση να ενταχθεί στην παραγωγική διαδικασία και να ζήσει σ' αυτή σας ένα παραγωγικό και οικονομικό ανεξάρτητο μέλος της.(Williams Phillipe, Μεγάλη Βρετανία, 1988, σελ. 185)

Στη διεθνή βιβλιογραφία έχει επικρατήσει ο όρος *παιδιά με ειδικές ανάγκες* που δεν είναι παρά συντετμημένος τύπος του πλήρους όρου *παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές και κοινωνικές ανάγκες*. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 277)

1.2 ΑμΝΥ δηλαδή ΑμεΑ:

ΑμΝΥ σημαίνει *Άτομα με Νοητική Υστέρηση*. Συμπεριλαμβανομένων και των Ατόμων με Αυτισμό.

Ως αναπηρίες βάσει της νομοθεσίας αναγνωρίζονται:

- οι ψυχικές ασθένειες,
- οι κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες,
- η νοητική υστέρηση και ο αυτισμός.

1.3 Αναπηρίες:

Αναπηρία είναι κάθε χρόνια βλάβη ή ελλειπτικότητα που προέρχεται στις σωματικές, πνευματικές ή και ψυχικές λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού, με αποτέλεσμα να εμποδίζει το άτομο να εργάζεται, να αυτοεξυπηρετείται και να επικοινωνεί με το περιβάλλον του.

→ *Σωματικές αναπηρίες:*

Αυτές χωρίζονται σε:

1. κινητικές (τετραπληγίες κ.α.),
2. αναπηρίες λειτουργίας εσωτερικών συστημάτων (καρδιοπάθειες, φυματίωση, νεφρική ανεπάρκεια κ.λπ.),
3. χρόνιες δερματικές παθήσεις,
4. αναπηρίες στην ομιλία,
5. ιδιόμορφες χρόνιες παθήσεις (επιληψία, λέπρα, κ.λπ.)
6. αναπηρίες αισθητηρίων οργάνων (τυφλότητα, βαρηκοΐα κ.λπ.).

→ *Ψυχικές αναπηρίες και πνευματικές (διανοητικές):*

Αυτές διακρίνονται σε:

1. νευρώσεις και ψυχώσεις (σχιζοφρένειες, συναισθηματικές διαταραχές, δυσκολίες κοινωνικής προσαρμογής),
2. διανοητικές καθυστερήσεις. (Καυλή Μ., Πολεμικός Ν., Φιλίππου Γ., Ρόδος, 1992, σελ. 688 – 689)

1.4 Ανάπηρος – αναπηρία:

Οι όροι *ανάπηρος – αναπηρία* σημαίνουν το λειτουργικό περιορισμό μια ικανότητας του ατόμου να φέρει σε πέρας τις κανονικές δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής πράγμα που οφείλεται είτε σε μόνιμη φυσική ή νοητική ανεπάρκεια είτε σε χρόνια κλινική του κατάσταση (π.χ. επιληψία). (Williams Phillipe, Μεγάλη Βρετανία, 1988, σελ. 59).

Οι *κινητικώς ανάπηροι* παρουσιάζουν «κατά το μάλλον ή ήττον βαρείας βλάβας του κινητηρίου συστήματος..», δηλαδή στους μυς, στα οστά, στις αρθρώσεις και στο νευρικό σύστημα. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 5).

1.5 Απροσάρμοστος:

Ο όρος αυτός από άποψη χαρακτήρα σημαίνει, κάθε παιδί ή έφηβο που ενώ διαθέτει επαρκείς νοητικές ικανότητες χωρίς ψυχοκινητικές διαταραχές και χωρίς ειδικές διαταραχές του λόγου δεν έχει τη δυνατότητα να προσαρμοστεί στην κανονική εκπαίδευση. Σε αυτή την περίπτωση το παιδί ή ο έφηβος φοιτεί σε ειδικό σχολείο. Επίσης, το άτομο αυτό ευρισκόμενο στην ηλικία κατά την οποία τίθεται το πρόβλημα του επαγγελματικού προσανατολισμού δεν έχει αποκτήσει την αντίληψη του προσωπικού ενδιαφέροντος για την εργασία και δεν μπορεί να πειθαρχήσει.

Ο όρος *απροσάρμοστος*, σε ότι αφορά τον επαγγελματικό προσανατολισμό, μπορεί να αναφέρεται και σε *σωματικές ανωμαλίες* όπως σε μια εκ γενετής παραμόρφωση (π.χ. μια γεννητική υποπλασία, μια γυναιομαστία κ.λπ.).

Παρατηρήσαμε ότι στην Ελληνική βιβλιογραφία χρησιμοποιείται συχνά ο όρος *κοινωνικά απροσάρμοστος* ως ταυτόσημος με τον όρο *παραστρατημένος* (το παιδί ή ο έφηβος που υπό την επίδραση στιγμάτων νοσηρών, συχνότητα κληρονομικών, παρουσιάζει ψυχοσωματικής ιδιοσυγκρασιακής φύσεως διανοητικός και ηθικός, οι οποίες το εμποδίζουν να προσαρμοστεί αυτομάτως προς το κοινωνικό περιβάλλον – οικογένεια, σχολείο, εργασία) ή κάθε φορά που γίνεται αναφορά στα *νοητικώς υστερούντα*, χρησιμοποιείται ο όρος *δυσπροσάρμοστος* ως ταυτόσημος του πρώτου. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 277)

1.6 Άσυλο:

Ο όρος *άσυλο* (asylum) χρησιμοποιείται σχεδόν ως ταυτόσημος με τον όρο *ίδρυμα* και σημαίνει κυρίως το χώρο στον οποίο φιλοξενούνται άτομα κάθε ηλικίας που χαρακτηρίζονται ως *ανίκανα* να φροντίσουν τον εαυτό τους, είναι ανεπίδεκτα μάθησης ή συνιστούν *απειλή* για την κοινωνία. Τέτοια ιδρύματα – άσυλα είναι παραδείγματος χάριν το νοσοκομείο ψυχασθενών, το λεπροκομείο, το ίδρυμα για άτομα με βαριά νοητική καθυστέρηση κ.λπ.. Η παραμονή των ατόμων αυτών σε παρόμοια ιδρύματα είναι συνήθως μακρά, αν όχι ισόβια.

Η ιδεολογία που θεμελιώνει μια τέτοια μεταχείριση των εν λόγω ατόμων και ιδιαίτερα των τελευταίων, κατά τον προηγούμενο αιώνα ήταν μάλλον διάχυτη και χωρίς συνάρθρωση. Με άλλα λόγια, από συναποτελούνται τρία κύρια στοιχεία που αντιστοιχούν σε μια φιλοσοφία της *φιλανθρωπίας* και του οίκτου, σε εκείνη της *προστασία* καθώς και

στην *αισιόδοξη προοπτική*. Η φιλοσοφία της φιλανθρωπίας και του οίκτου ήταν συνδεδεμένη με τις θρησκευτικές αντιλήψεις των πρωτοπόρων της προσπάθειας αυτής. Η φιλοσοφία της προστασία συσχετιζόταν στενά με την προηγούμενη και απέβλεπα στην προφύλαξη των ατόμων με βαριά νοητική καθυστέρηση από ένα «σκληρό και χωρίς κατανόηση» κόσμο. Η πλειοψηφία των παιδιών αυτών προερχόταν από κατώτερες κοινωνικές τάξεις, γι' αυτό άλλωστε και νομιμοποιούσε μια στάση φιλανθρωπίας του κοινού απέναντι τους. Η αισιόδοξη προοπτική αναφερόταν στη δυνατότητα κατάλληλης ανατροφής και ειδικά σχεδιασμένης εκπαίδευσης που θα έκανε τα παιδιά ικανά να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της κοινωνίας.

Από τη δεύτερη δεκαετία του αιώνα μας, ιδεολογία που νομιμοποιούσε την παραμονή των ατόμων αυτών σε άσυλα ήταν θεμελιωμένη στην αντίληψη ότι αυτά συναποτελούν *απειλή για την κοινωνία*. Η απειλή αυτή ήταν κατά της ποιότητας της κοινωνίας από γενετική άποψη, κατά της ηθικής και κατά της οικονομίας, μια δηλαδή *οικονομική επιβάρυνση χωρίς επιστροφές*. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 277).

1.7 Εγκεφαλική παράλυση – Σπαστικά άτομα:

Η *εγκεφαλική παράλυση* ορίζεται ως «μια μόνιμη, αλλά μεταβλητή διαταραχή της κινητικότητας και των στάσεων, εμφανιζόμενη κατά τα πρώτα έτη της ζωής και οφειλομένη σε μη προϊούσα βλάβη του εγκεφάλου, αποτέλεσμα δυσμενούς επίδρασης από αυτόν κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του». (Αποστολόπουλος Γ. Τάκης, Αθήνα, 1975, σελ. 22)

Ο ορισμός της *εγκεφαλικής παραλύσεως* που πρότεινε το 1959 το επονομαζόμενο “Little Club”, έχει επικρατήσει διεθνώς γιατί, σε σύγκριση με άλλους, φαίνεται να είναι περισσότερο ικανοποιητικός.

Ο Little υπήρξε πρωτοπόρος ερευνητής της εγκεφαλικής παράλυσης. Ο ίδιος, το 1831, περιέγραψε στο Λονδίνο μια κατάσταση παιδιών ως «*σπαστικό σύνδρομο*». Η κατάσταση αυτή ονομάστηκε αργότερα ως «*νόσος του Little*». Η ονομασία αυτή επικράτησε ως τα μέσα σχεδόν του αιώνα μας για να αντικατασταθεί, στη συνέχεια με τον όρο «*εγκεφαλική παράλυση*» που συνδέεται με τον Dr. Winthrop Phelps, χειρουργό ορθοπεδικό και πρωτοπόρο στην εργασία με παιδιά που πάσχουν από τη νόσο αυτή στις Η.Π.Α. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 279)

1.8 Ενισχυτική διδασκαλία – ενίσχυση μαθητή:

Ο όρος *Ενισχυτική διδασκαλία* συνήθως σημαίνει τη διαδικασία και το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης παιδιών με ειδικές ανάγκες και κανονικών παιδιών. Πιο απλά και πιο γενικά, ο όρος αυτός αναφέρεται σ' ένα περιβάλλον με, όσο το δυνατόν, λιγότερες εντάσεις και με λιγότερη απομόνωση, εκπαιδευτική και κοινωνική, για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ 282)

1.9 Ενσωμάτωση:

Λέγοντας *ενσωμάτωση*, για το μειονεκτικό παιδί σημαίνει χίλια πράγματα. Σημαίνει απουσία χωρισμού. Σημαίνει κοινωνική αποδοχή. Σημαίνει να είναι κανείς ικανός να το μεταχειρίζονται όπως οποιονδήποτε άλλο. Σημαίνει το δικαίωμα να εργάζεται, αν πηγαίνει στον κινηματογράφο, να απολαμβάνει αθλήματα, να έχει οικογενειακή και κοινωνική ζωή, να αγαπάει και να αγαπιέται, να συνεισφέρει υλικώς στην κοινότητα, να έχει τις συνήθειες επιλογές στις κοινωνικές συναλλαγές, τις μετακινήσεις και τις δραστηριότητες, να πηγαίνει διακοπές σε συνηθισμένα μέρη, να εκπαιδεύεται φτάνοντας ως το πανεπιστήμιο, όπως συμβαίνει με τους μη «μειονεκτικούς» συνομηλικούς του, να ταξιδεύει χωρίς να δημιουργεί προβλήματα στη δημόσια μέσα μεταφοράς. (Καλή Μ., Πολεμικός Ν., Φιλίππου Γ., Ρόδος, 1992, σελ. 740).

Διακρίνει κανείς τρεις κύριες μορφές ενσωμάτωσης:

- 1) Η πρώτη της μορφή σχετίζεται με το φυσικό χώρο της ειδικής εκπαιδευτικής φροντίδας. Τέτοια μορφή ενσωμάτωσης υπάρχει όπου ειδικές μονάδες ή ειδικές τάξεις λειτουργούν σε «κανονικά» σχολεία. Επίσης, παρόμοια μορφή υπάρχει όπου ένα ειδικό σχολείο και ένα «κανονικό» μοιράζονται τον ίδιο χώρο. Στη Σουηδία, όπου συχνά υποστηρίζεται ότι η ενσωμάτωση ακόμη και των παιδιών με σοβαρές διαταραχές έχει πλατιά επιτευχθεί, σε πολλές περιπτώσεις αυτό που παρατηρεί κανείς είναι ο ειδικός χώρος της ειδικής εκπαιδευτικής φροντίδας.
- 2) Η δεύτερη μορφή ενσωμάτωσης σχετίζεται με την κοινωνική πλευρά του θέματος. Στην περίπτωση αυτή, τα παιδιά που παρακολουθούν μια ειδική τάξη ή ειδική μονάδα έχουν κοινωνικές συναλλαγές με τα «κανονικά» παιδιά σε δραστηριότητες όπως στο φαγητό, το παιχνίδι κ.λπ.

- 3) Η τρίτη και πληρέστερη μορφή ενσωμάτωσης είναι η λεγόμενη «λειτουργική ενσωμάτωση». Σύμφωνα με αυτή, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα των «κανονικών» τάξεων. Η συμμετοχή τους αυτή μπορεί να είναι στη βάση πλήρους ή μερικού χρόνου απασχόλησης.

Σύμφωνα με το Center for Educational Research and Innovation (Κέντρο Παιδαγωγικής Έρευνας και Μεταρρύθμισης) του Organization for Economic Co – Operation Faud Development (Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης), ενσωμάτωση σημαίνει διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς ανθρώπους. Έτσι, σε μερικές χώρες σημαίνει την τοποθέτηση ενός «μειονεκτικού» παιδιού σε μια τάξη για «κανονικούς» μαθητές. Αυτή θεωρείται ως η μόνη πραγματική μορφή ενσωμάτωσης. Σε άλλες χώρες υπάρχουν παραλλαγές της πρακτικής αυτής, όπως η χρήση ειδικών τάξεων ή ειδικών μονάδων, η ειδική βοήθεια που προσφέρεται στην κανονική τάξη ή η μερική απόσυρση του «μειονεκτικού» παιδιού για παροχή βοήθειας (σε μαθήματα στα οποία αυτό υστερεί). Σύμφωνα με το Κέντρο αυτό, ενσωμάτωση σημαίνει να παρέχεται στο «μειονεκτικό» παιδί μια εκπαίδευση που να ανταποκρίνεται στις ειδικές του ανάγκες, περισσότερο μέσα στα κανονικά σχολεία παρά στα ειδικά κάτω από μια ποικιλία διευθετήσεων. Η πρακτική αυτή σημαίνει ακόμα να κάνουμε ότι είναι δυνατό για να διευκολύνουμε τη συμμετοχή του παιδιού αυτού στη «γενική ακαδημαϊκή και κοινωνική ζωή του σχολείου». (Working Party in the United Kingdom, 1976, σελ. 100 – 101).

1.10 Ίδρυμα

Ο *ίδρυμα* χρησιμοποιείται σε διάφορες περιπτώσεις. Μερικές από τις έννοιες του *ιδρύματος* είναι οι παρακάτω:

- 1) Χώρος που φιλοξενεί και φροντίζει εσωτερικού τροφίμους σχολικής ηλικίας που χαρακτηρίζονται ως «ανίκανοι» και ταυτόχρονα «ακίνδυνοι» για την κοινωνία, π.χ. ένα ίδρυμα τυφλών κ.λπ..
- 2) Χώρος στον οποίο φιλοξενούνται άτομα που θεωρούνται «ανίκανοι» να φροντίσουν τον εαυτό τους και ταυτόχρονα συνιστούν «απειλή» για την κοινωνία, π.χ. το λεπροκομείο, το νοσοκομείο για ψυχασθενείς κ.λπ..
- 3) Χώρος για την προστασία της κοινωνίας από ενδεχομένους κινδύνους που προέρχονται από «εγκληματίες ανηλίκους», π.χ. το σωφρονιστήριο, το αναμορφωτήριο, η «επανορθωτική φυλακή» κ.λπ..

- 4) Χώρος στον οποίο προωθείται η εκπαίδευση του παιδιού με ειδικές ανάγκες, π.χ. ειδικό σχολείο, ειδική ή φροντιστηριακή τάξη κ.λπ.. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 284).

1.11 Ιδρυματισμός – ιδρυματοποίηση:

Οι δυο αυτοί όροι αναφέρονται στη διαδικασία τοποθέτησης ενός ατόμου σε ένα ίδρυμα για διορθωτικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς καθώς και στη διαδικασία προσαρμογής του στους τύπους συμπεριφοράς που χαρακτηρίζουν το ίδρυμα στο οποίο ζει. (Στασινός Π. Δημήτριος, Αθήνα, 1991, σελ. 284).

1.12 Κοινωνική Πρόνοια:

Η *Κοινωνική Πρόνοια* ασκεί υπό τον έλεγχο και την κατεύθυνση του επίσημου Κράτους, είναι συστηματικά οργανωμένη και κατά κανόνα, λειτουργεί με επιστημονικά κριτήρια. Στόχος της είναι η υλική και ηθική βοήθεια των ατόμων έτσι ώστε να προλαμβάνονται παθολογικές καταστάσεις. Άλλωστε, κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με την ιατρική επιστήμη, η οποία με την πρόοδο της μικροβιολογίας και της υγιεινής καταβάλλει κάθε προσπάθεια ώστε να αντικατασταθεί η θεραπεία των νόσων με την πρόληψη τους.

Η *μαθησιακή αντίληψη* και *πρόνοια* αποσκοπεί, από γενικότερης άποψης εξεταζόμενη, να παρεμποδίζει τις συνέπειες των νόσων και να διορθώνει τις βλάβες και τις προδιαθέσεις, επίκτητης ή κληρονομικής, απευθυνόμενη προς το σύνολο των μαθητών, των οποίων οι οικογένειες δεν έχουν τα μέσα για να πραγματοποιηθούν οι ανωτέρω σκοποί. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 5).

1.13 Κοινωνική Προστασία του παιδιού:

Ο όρος *Κοινωνική Προστασία του παιδιού*, αναφέρεται σ' ένα πλατύ φάσμα παροχών από τις συμβουλευτικές υπηρεσίες προς τη μητέρα και την οικογένεια, τον προληπτικό έλεγχο, την υγειονομική περίθαλψη καθώς και την κοινωνική πρόνοια των *απροσάρμοστων και προβληματικών* παιδιών. Με άλλα λόγια, ο θεσμός της κοινωνικής προστασίας του παιδιού συνεπάγεται για το σκοπό αυτό τη λειτουργία υπηρεσιών που παρέχονται από φορείς όπως το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, το ΠΙΚΠΑ,

τη σχολιατρική υπηρεσία, ορισμένα ασφαλιστικά ταμεία, τα αγροτικά ιατρεία σε συνεργασία με τα θεσμικά Κέντρα Υγεία καθώς και τους ιδιωτικούς γιατρούς, κ.α..

Τα ιδρύματα κοινωνικής προστασίας του παιδιού στη χώρα μας είναι κρατικά ή ιδιωτική. Τα τελευταία είναι μη ελεγχόμενα αλλά επιχορηγούμενα από το Κράτος. Τα ιδρύματα του ΠΙΚΠΑ είναι έμμεσα ελεγχόμενα από το Κράτος. Στα παραπάνω ιδρύματα, που μπορεί να είναι συνεχούς παραμονής ή διημέρευσης, περιλαμβάνονται:

- Ορφανοτροφεία,
- Οικοτροφεία – εστίες,
- Οικονομικές σχολές,
- Σχολές αναπήρων παιδιών,
- Πρεβαντόρια,
- Σχολές τυφλών,
- Σχολές κωφάλαλων,
- Σχολές νοητικά καθυστερημένων και
- Νηπιαγωγεία – παιδικοί σταθμοί. (ΠΙΚΠΑ)



1.14 Κωφάλαλος:

ο όρος, αναφέρεται στον κωφό εκ γενετής ή που κατέστη τέτοιος από την πρώτη παιδική ηλικίας. Με άλλα λόγια, στην κωφαλαλία η κύρια πάθηση είναι η κώφωση, η δε αλαλία είναι αναπόφευκτη συνέπεια της υπάρχουσας κώφωσης που μπορεί να είναι συγγενής ή επίκτητη.

Το παιδί δηλαδή, γεννιέται κωφό και παραμένει κατ' ανάγκη άλαλο ή δεν γεννιέται κωφό αλλά γίνεται τέτοιο ως συνέπεια κάποιας επιγενούς νόσου είτε κατά τη βρεφική του ηλικία και πριν ακόμα αναπτύξει τη λειτουργία του προφορικού λόγου, είτε στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Αν, ωστόσο, η κώφωση επέλθει μετά το 7^ο ή 8^ο χρόνο της ηλικίας του, σπάνια αυτό καθίσταται άλαλο. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 285)

1.15 Κωφός:

Ο όρος αυτός αναφέρεται στο «παιδί που υποφέρει από απώλεια ακοής στα πρώτα δυο ή τρία της ζωής του και σαν συνέπεια δεν μπορεί, με φυσικό τρόπο να αποκτήσει τη (μητρική) του γλώσσα».

Επίσης, ένα παιδί που έχει χάσει κάθε ικανότητα να ακούει ήχους μετά την περίοδο απόκτησης της γλώσσας, ονομάζεται παιδί με δυσκολίες στην ακοή, αν η ομιλία του παραμένει ως μη κατανοητή. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 285)

1.16 Μειονεκτικός:

Γενικός όρος επίσης και χρησιμοποιείται για να εκφράσει την επίδραση των νοητικών, κοινωνικών, συναισθηματικών και φυσικών ανικανοτήτων που παρεμποδίζουν το άτομο από το να έχει μια ομαλή ζωή και τα παιδιά από το να προάγουν τη μάθηση του σε ένα κανονικό εκπαιδευτικό περιβάλλον. (Williams Phillippe, Μεγάλη Βρετανία, 1988, σελ. 93)

1.17 Νοητική καθυστέρηση – Νοητική ανεπάρκεια:

Οι διάφοροι ορισμοί της νοητικής καθυστέρησης έχουν ανασχεδιαστεί συχνά και η εκτίμηση τους γύρω από τη συχνότητα των προβλημάτων περιορίστηκε στα άτομα με πιο σοβαρή πνευματική αναπηρία. Έτσι, το να αναχθούν οι ορισμοί δεν είναι εύκολο, γιατί οι διάφοροι προσδιορισμοί δίνουν μια γενική και όχι ολιστική ερμηνεία του προβλήματος, γεγονός το οποίο έχει κάνει πολλούς ειδικούς (ψυχολόγους, ψυχιάτρους) να δυσθυμούν. Αναγνωρίζοντας την αυθαίρετη πλευρά ενός συστήματος κατάταξης, το οποίο προσδιορίζει τη νοητική καθυστέρηση ως μια κατηγορία πνευματικής ανικανότητας και αναπηρίας και συνεπώς προσφέρει ή κατακρατεί υπηρεσίες από τέτοιου είδους άτομα, οι ειδικοί το 1975 συμπέραναν ότι τόσο το σύστημα ορισμού όσο και η καταχώρηση, εξυπηρετούν τέτοιους σκοπούς. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 47 - 48)

Για να θεωρηθεί κάποιο άτομο νοητικά καθυστερημένο πρέπει να πληρεί τα τρία παρακάτω κριτήρια:

- 1) η νοητική του λειτουργικότητα να είναι κάτω από το μέσο όρο,
- 2) να έχει προκληθεί κατά την εξελικτική περίοδο και
- 3) να έχει βλάβη η προσαρμοστική συμπεριφορά του.

Το νοητικά υστερημένο άτομο χαρακτηρίζεται από σημαίνουσα – κατώτερη του «φυσιολογικού» μέσου όρου – πνευματική λειτουργία και συμπιπτούσες εκπωτικές εμπειρίες στην προσαρμοστική συμπεριφορά. (Βασιλείου Ε., Αθήνα, 1998, σελ. 48).

Η ταμπέλα της νοητικής ανεπάρκειας αποδίδεται σε μια ανομοιογενή ομάδα ατόμων που παρουσιάζουν μια ευρεία και ποικίλη κατατομή από ικανότητες και μειονεξίες οι οποίες προέρχονται από:

- κληρονομικά μεταβιβαζόμενα γνωρίσματα,
- νευρολογικά τραύματα,
- περιβαλλοντικούς παράγοντες και
- αγνώστου αιτιολογίας παράγοντες που επέδρασαν κατά τη διάρκεια της περιόδου της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του ατόμου (0 – 18 έτος της ηλικίας). (Καΐλα Μ., Πολεμικός Ν., Φιλίππου Γ., Ρόδος, 1992, σελ.653).

1.18 Ομαλοποίηση:

Η έννοια της ομαλοποίησης διακηρύσσει ότι «η ζωή κάθε ατόμου με ανικανότητα πρέπει να είναι ίδια με εκείνη των άλλων πολιτών στους ρυθμούς, τις ευκαιρίες και τις επιλογές της».

Πρόκειται, πράγματι, για έναν πολυσυζητημένο όρο στο χώρο της ΕΕ. Εκφράζει τη φιλοσοφική πίστη ότι για κάθε μειονεκτικό παιδί πρέπει να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον εκπαίδευσης και διαβίωσης που να είναι όσο γίνεται πιο κοντά στο κανονικό. Η ομαλοποίηση εκτείνεται από την ενσωμάτωση του ελαφρά «μειονεκτικού» παιδιού στην κανονική τάξη ως την «απο – ιδρυματοποίηση» του. Στην τελευταία περίπτωση, τα παιδιά με σοβαρές ή βαριές μειονεξίες μπορούν να διαμένουν περισσότερο στο σπίτι και την οικογένεια παρά σε ιδρύματα ή οικοτροφεία. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 286)

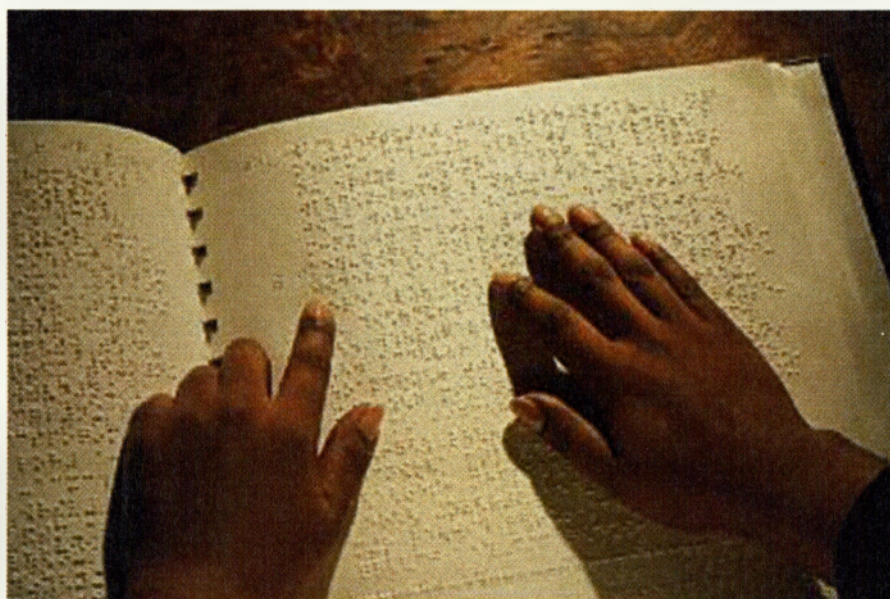
1.19 Τυφλός:

Τυφλός είναι εκείνο το άτομο το οποίο πάσχει από τύφλωση, δηλαδή, η οπτική οξύτητα στο λειτουργικά καλύτερο μάτι είναι 20/200 ή μικρότερη ακόμη και με την καλύτερη διορθωτική παρέμβαση ή του οποίου το πεδίο ορατότητας είναι τόσο περιορισμένο ώστε η ευρύτερη διάμετρος του οπτικού του πεδίου «υποτείνει» για γωνιακή απόσταση όχι μεγαλύτερη από 20 βαθμούς.

Το κλάσμα 20/200 σημαίνει πως το επίπεδο οπτικής οξύτητας είναι τέτοιο ώστε αυτό που ένας μπορεί να βλέπει στα 20 πόδια ένας άλλος με κανονική όραση μπορεί να το βλέπει στα 200 πόδια. Η κανονική οπτική οξύτητα στον καθένα είναι 20/20.

Τα μερικώς βλέποντα άτομα έχουν οπτική οξύτητα 20/70 και 20/200 στο λειτουργικά καλύτερο μάτι με διορθωτική παρέμβαση.

Τα μερικώς βλέποντα παιδιά δεν μπορούν να διαβάσουν έντυπα κείμενα. Αντίθετα τα τυφλά παιδιά δεν μπορούν να μάθουν να διαβάζουν τέτοια κείμενα αλλά έχουν την ανάγκη διδασκαλίας του συστήματος γραφής *Braille*. (Στεφάνου Δ., Αθήνα, 1960, σελ. 288 – 289).



Φωτογραφία 1: Σύστημα γραφής Braille

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΆΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.

Τα Άτομα με Αναπηρίες είναι τα άτομα που έχουν μόνιμες ή προσωρινές βλάβες, ανικανότητες, αδυναμίες ή συνδυασμό των παραπάνω, που προέρχονται από φυσική ή νοητική ανεπάρκεια.

Τα άτομα με μόνιμη ανικανότητα είναι οι κινητικοί ανάπηροι, οι τυφλοί και γενικά τα άτομα με προβλήματα όρασης, οι κωφοί, όσοι έχουν δυσκολία στην αντίληψη (νοητικά υστερούντες), την επικοινωνία και την προσαρμογή και οι ασθενείς από αρτηριοσκλήρυνση, επιληψία, ανεπάρκεια νεφρού, ρευματικές παθήσεις, καρδιοπάθειες κ.λπ. Ενώ τα άτομα με παροδική ανικανότητα μπορεί να είναι παροδικά ασθενείς κ.λπ.

2.1 Κατηγορίες αναπηρίας.

2.1.1 Άτομα με δυσκολία στην κίνηση.

Δυσκολία στην κίνηση έχουν τα άτομα με αδύναμα ή παράλυτα μέλη, με δυσκαμψία ή σχετική έλλειψη μέλους ή όλων των μελών του σώματος, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με καρδιοαναπνευστικά προβλήματα, οι προσωρινά τραυματισμένοι κ.α.

Τα άτομα αυτά έχουν αργότερους ρυθμούς στην κίνηση και για να μετακινηθούν χρησιμοποιούν βοηθητικά μέσα. (Ματακιάς Αργύρης, Αθήνα, 1993, σελ. 11)

2.1.2 Άτομα με δυσκολία στην όραση.

Άτομα με δυσκολία στην όραση θεωρούνται τα άτομα που βλέπουν λίγο ή καθόλου. Για την αυτόνομη μετακίνηση τους κάνουν χρήση μπαστουινιού ή ειδικά εκπαιδευμένων σκύλων. Οι χώροι στους οποίους κινούνται θα πρέπει να είναι ελεύθεροι εμποδίων και να μην κρύβουν παγίδες, ενώ για όσους έχουν μειωμένη όραση ο φωτισμός των χώρων πρέπει να είναι άπλετος χωρίς έντονες αντιθέσεις. (Ματακιάς Αργύρης, Αθήνα, 1993, σελ. 12)

2.1.3 Άτομα με δυσκολία στην ακοή.

Η διακίνηση των ατόμων αυτών διευκολύνεται με την ύπαρξη έντονης και ευκρινούς σήμανσης. Ο άπλετος φωτισμός των χώρων εξασφαλίζει την καλή επικοινωνία των ατόμων με προβλήματα στην ακοή, δεδομένου ότι τους επιτρέπει να διαβάζουν τα χείλη του ομιλητού ή να επικοινωνούν με την νοηματική γλώσσα. (Ματακιάς Αργύρης, Αθήνα, 1993, σελ. 13)

2.1.4 Άτομα με δυσκολία στην αντίληψη και την επικοινωνία.

Τα άτομα αυτά έχουν περιορισμένη επαφή με το περιβάλλον και τα γύρω αντικείμενα, αδυνατούν να δράσουν αυτόνομα ή και ακόμα να αντιδράσουν στα εμπόδια ή του κινδύνους.

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα άτομα:

- 1) με μόνιμα μειωμένη αντίληψη, π.χ. άτομα με διάφορες ψυχικές ή οργανικές παθήσεις και
- 2) με παροδικά μειωμένη αντίληψη, π.χ. ηλικιωμένοι, παιδιά, ναρκομανείς.

(Ματακιάς Αργύρης, Αθήνα, 1993, σελ. 13)

2.1.4.1 Νοητική καθυστέρηση – Ταξινόμηση.

Παρόλο που υπάρχουν αρκετοί τρόποι ταξινόμησης των παιδιών με νοητική καθυστέρηση, ο πιο συνήθης τρόπος που ακολουθείται είναι αυτός που παίρνει ως βάση το εκπαιδευτικό δυναμικό. Με αυτή τη ταξινόμηση τα νοητικά καθυστερημένα παιδιά καταχωρούνται σε τέσσερις κατηγορίες:

1. Παιδιά που μαθαίνουν αργά ή παιδιά με οριακή νοητική καθυστέρηση, με δείκτη νοημοσύνης ($\Delta N = 75 - 85$). Τα παιδιά αυτής της κατηγορίας τείνουν να έχουν περιθωριακή επιτυχία στην κανονική σχολική τάξη, λιγότερο στο Δημοτικό και περισσότερο στο Λύκειο. Μερικά από αυτά κατορθώνουν να αποφοιτούν, αλλά ένας σημαντικός αριθμός είτε εγκαταλείπει το σχολείο είτε κατατάσσεται στις τάξεις των ειδικών σχολείων. Στην πλειοψηφία τους είναι αυτοσυντήρητα άτομα και κοινωνικά προσαρμόσιμα, καθώς και ικανά να ασκήσουν κάποιο επάγγελμα.

2. Εκπαιδεύσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά με δείκτη νοημοσύνης ($\Delta N = 50 - 75$). Τα παιδιά αυτά είναι σχεδόν κανονικά στη φυσική τους εμφάνιση αλλά το επίπεδο της νοητικής τους ικανότητας είναι σχεδόν ταυτόσημο με τα τρία τέταρτα του επιπέδου των κανονικών παιδιών. Τα εκπαιδεύσιμα παιδιά συνήθως δεν είναι άτομα για ακαδημαϊκές δεξιότητες, όπως ανάγνωση, γραφή και αριθμητική στην αρχή της εκπαίδευσής τους, αλλά μπορούν τελικά να το πετύχουν στις ανώτερες τάξεις του Δημοτικού σχολείου. Πολλά από αυτά αρχίζουν το σχολείο σε κανονικές τάξεις αλλά οι δάσκαλοι γρήγορα διαπιστώνουν τη χαμηλή και ανεπαρκή σχολική τους απόδοση ή προβλήματα στην προσαρμογή και τη συμπεριφορά τους, οπότε μετατάσσονται σε ειδικά σχολεία. Στην ενήλικη ζωή, έχουν την ικανότητα να εργάζονται σε ημιεξειδικευμένα και ανειδίκευτα επαγγέλματα, αλλά το νοητικό τους επίπεδο βρίσκεται στα κατώτατα όρια αυτής της κατηγορίας και μπορεί να χρειάζονται περιπτωσιακή και περιστασιακή βοήθεια στην κοινωνική και οικονομική τους κατάσταση.
3. Ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά με δείκτη νοημοσύνης ($\Delta N = 25 - 50$). Τα παιδιά αυτά έχουν μέτρια ως σοβαρή νοητική καθυστέρηση και το νοητικό τους επίπεδο είναι ίσο με το ένα τέταρτο έως το μισό των κανονικών παιδιών. Πολλά από αυτά έχουν φυσικές ανωμαλίες και βλάβες στα αισθητήρια όργανα με διαφορετικά χαρακτηριστικά προσώπου και σώματος, ειδικά εκείνα των οποίων ο δείκτης νοημοσύνης βρίσκεται στα κατώτατα όρια της κατηγορίας αυτής. Τα προβλήματα τους αναγνωρίζονται νωρίς στη βρεφική, παιδική και προσχολική ηλικία τους. Τοποθετούνται από την αρχή σε ειδικά σχολεία και χρειάζονται εξάσκηση και εκπαίδευση στην προσωπική φροντίδα, στις δραστηριότητες και στη γλώσσας.

Συνήθως οι επιτεύξεις και οι δεξιότητες τους είναι πολύ περιορισμένες έως μηδαμινές. Ιδίως εκείνων των παιδιών που το νοητικό τους επίπεδο βρίσκεται στα κατώτατα όρια αυτής της κατηγορίας. Μερικά, εκείνα δηλαδή που βρίσκονται υψηλά σε αυτή τη κατηγορία μπορούν να πετύχουν πολύ περιορισμένα οικονομικά οφέλη αλλά συνήθως σε επιβλεπόμενο και προστατευόμενο περιβάλλον. Στην ενήλικη ζωή τους, πολλά από αυτά τα άτομα ζουν μέσα σε ιδρυματοποιημένες συνθήκες και καταστάσεις, επειδή χρειάζονται συνεχή φροντίδα.

4. Βαθιά νοητικά καθυστερημένα με δείκτη νοημοσύνης ($\Delta N = 25$ και κάτω). Τα παιδιά αυτά είναι εξολοκλήρου εξαρτημένα, πολλά βρίσκονται σε δημόσια

ιδρύματα και προς το παρόν τουλάχιστον οποιαδήποτε προσπάθεια εκπαίδευσης τους θεωρείται «χαμένος κόπος και προσπάθεια», γιατί η επαφή τους με το περιβάλλον είναι υποτυπώδης έως ελάχιστη και σε ορισμένες περιπτώσεις ανύπαρκτη.

Σημειώνουμε, τέλος ότι οι διαχωριστικοί δείκτες νοημοσύνης είναι αυθαίρετοι σε πολλά ειδικά σχολεία τόσο στη χώρα μας όσο και στο διεθνή χώρο. Πολλές φορές συναντώνται ειδικά σχολεία για τις τέσσερις κατηγορίες, με την τέταρτη «ιδρυματοποιημένη» ή ειδικά σχολεία που δέχονται παιδιά μόνο της ασκήσιμης ή εκπαιδεύσιμης κατηγορίας. (Αποστολόπουλος Γ. Τάκης σελ., Αθήνα, 1975, σελ. 95, 101 – 103)

2.2 Προβλήματα και δυσκολίες των Ατόμων με Αναπηρίες.

Αν και η κοινή πολιτική των Ευρωπαϊκών κρατών κινείται στην κατεύθυνση των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης για όλους, η πραγματικότητα αποδεικνύει ότι τα άτομα με Αναπηρίες αντιμετωπίζουν πολλαπλά προβλήματα και δυσκολίες στην καθημερινή τους ζωή.

Η αυτόνομη διαβίωση των ατόμων με αναπηρία εμποδίζεται από την δυσκολία που έχουν στην κίνηση, στην προσέγγιση, στην αντίληψη, στην επικοινωνία και στην προσαρμογή, στις δυσκολίες ακοής και όρασης.

Με την αυτόνομη διαβίωση τους τα άτομα με αναπηρίες και γενικότερα τα εμποδιζόμενα άτομα αποπεριθωριοποιούνται, χρησιμοποιούν και αναπτύσσουν τα ταλέντα τους συμμετέχοντας ισότιμα σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής, μειώνοντας την εξάρτησή τους από κάποιο άλλο άτομο, το οποίο με τη σειρά του αποδεσμεύεται από τις ευθύνες φροντίδας και γίνεται πιο παραγωγικό.

2.2.1 *Πόσο πίσω είναι η χώρα μας στην φροντίδα για τα ΑμεΑ; Ανάγκη εξορθολογισμού και επαναδιατύπωση επιδοματικής πολιτικής για τα ΑμεΑ.*

Πριν από λίγα χρόνια, ο τότε Υπουργός Υγείας Νικήτας Κακλαμάνης δήλωνε ότι η προνοιακή πολιτική στην Ελλάδα συνίσταται στη χορήγηση επιδομάτων προκειμένου να καλύπτεται έτσι το έλλειμμα κοινωνικής δημοκρατίας της χώρας. Όλα, όμως, δείχνουν ότι

το έλλειμμα αυτό συνεχίζει να διευρύνεται και η προνοιακή πολιτική θυμίζει περισσότερο ελεημοσύνη ενός κατά κανόνα ανάλητου κράτους.

Κατέχουμε ως χώρα τη θλιβερή πρωτιά των χαμηλότερων επιδομάτων που δίνονται στα Άτομα με Αναπηρίες. Και δεν σταματάμε εδώ. ~~Μετα~~4-μηνια επιδοτούνται ανύπανδρες μητέρες που δεν έχουν ικανοποιητικό επίπεδο διαβίωσης, καθώς και τα άπορα παιδιά.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τα επιδόματα που χορηγήθηκαν σε Άτομα με Αναπηρία για το 2005 είναι 160.000 για όλη την Ελλάδα.

Στη Νομαρχία Αθηνών οι δικαιούχοι φτάνουν σήμερα τους 42.455. Χωρίζονται σε 9 κατηγορίες, οι οποίες διαφοροποιούνται ανάλογα με το είδος και το βαθμό της αναπηρίας. Μόνο για το επίδομα τυφλότητας υπάρχουν 9 υποκατηγορίες.

Το υψηλότερο είναι το επίδομα παρα-τετραπληγίας (528,20€ το μήνα) και το χαμηλότερο αυτό της βαριάς αναπηρίας (220,00 μήνα), όπου εμπίπτουν τα περισσότερα ΑμεΑ.

Τα περισσότερα επιδόματα είναι προϊόντα μιας απαρχαιωμένης προνοιακής νομοθεσίας. Είναι χαρακτηριστικό ότι αυτό της παιδικής προστασίας θεσπίστηκε το 1960.

Πίνακας επιδομάτων Ατόμων με Αναπηρία.	
Βαριάς νοητικής καθυστέρησης	332,00€ μηνιαίως
Εγκεφαλικής Παράλυσης	440,00€ μηνιαίως
Παραπληγίας – Τετραπληγίας	528,20€ μηνιαίως
Βαριάς Αναπηρίας	220,00€ μηνιαίως
Κωφαλαλίας	244,00€ μηνιαίως
Χανσενικών	470,00€ μηνιαίως
Μεσογειακή	
Μεσογειακή	249,00€ μηνιαίως
AIDS	500,00€ μ ηνιαίως
Αιμολυτική & AIDS	1.000,00€ (διπλό)
Μεσογειακή & AIDS	749,00€ (διπλό)
Επίδομα Τυφλότητας	
Εργαζόμενοι	244,00€ μηνιαίως
Συνταξιούχοι	244,00€ μηνιαίως
Εργαζόμενοι πτυχιούχοι	244,00€ μηνιαίως
Εργαζόμενοι φοιτητές	244,00€ μηνιαίως
Ανεργοί ανασφάλιστοι	500,00€ μηνιαίως
Ανεργοί έμμεσα ασφαλισμένοι	500,00€ μηνιαίως
Μη εργαζόμενοι φοιτητές	500,00€ μηνιαίως
Παιδιά που φοιτούν σε δημόσιο σχολείο	500,00€ μηνιαίως
Επιστήμονες που εργάζονται σύμφωνα με το πτυχία	500,00€ μηνιαίως
Επίδομα καυσίμων	160,00€ μηνιαίως
Επιδόματα κοινωνικού και προνοιακού χαρακτήρα	
Στεγαστικής συνδρομής	244,00€ μηνιαίως
Οικονομικής ενίσχυσης απροστάτευτων παιδιών	44,02€ μηνιαίως
Ανύπανδρης μητέρας	45,00€ μηνιαίως
Παλινοστούντων ομογενών	35,22€ μηνιαίως
Εκτακτης κοινωνικής βοήθειας	250,00€ (δίδεται εφάπαξ)
Οικογενειακά Επίδοματα	
Τρίτου παιδιού	152,82€ μηνιαίως
Πολύτεκνης Μητέρας	39,95€ μηνιαίως (για κάθε άγαμο τέκνο ηλικίας έως 23 ετών)
Ισόβια σύνταξη	91,91€ μηνιαίως

Πίνακας 1: Επίδοματα Αναπηρίας Πηγή: Υπουργείο Υγείας

2.3 Προβλήματα κυκλοφορίας στους δρόμους.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίζουν οπωσδήποτε το πρόβλημα της κυκλοφορίας τους στο δρόμο σε μεγαλύτερο βαθμό. Θα μπορούσαμε να πούμε πως εφόσον για τα υγιή και αρτιμελή άτομα η κυκλοφορία είναι δυσχερής, για αυτά είναι αδύνατη.

Το παράδοξο στην περίπτωση αυτή είναι ότι το κράτος λαμβάνει ειδικά μέτρα για την ειδική αυτή κατηγορία ατόμων, δαπανά χρήματα για ειδικές κατασκευές, αλλά στην πράξη όλα αυτά αναιρούνται εξαιτίας πολλών οδηγών που σταθμεύουν οπουδήποτε, επαγγελματιών που χρησιμοποιούν τους κοινόχρηστους χώρους κατά βούληση, αλλά κυρίως από αυτούς οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την τήρηση των νόμων και δεν το κάνουν.

Οι επόμενες φωτογραφίες δείχνουν ένα μικρό μόλις μέρος του προβλήματος που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες.



Φωτογραφία 2: Κεντρική Πλατεία Γλυφάδας

Γλυφάδα, κεντρική πλατεία. Οι μαθήτριες του Προγράμματος με την καθηγήτριά τους συζητούν με άτομο με ειδικές ανάγκες και τη συνοδό του. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το άτομο αυτό έζησε αρκετά χρόνια στο εξωτερικό και είχε την εμπειρία από ευρωπαϊκή πόλη. Η σύγκριση με την Ελλάδα είναι απογοητευτική. Πολύ πιθανό, στο θέμα αυτό, να είμαστε πίσω ακόμα και από πολλά κράτη του Τρίτου Κόσμου.



Φωτογραφία 3: Καλλιθέα, Λεωφόρος Ελ. Βενιζέλου (Θησέως).

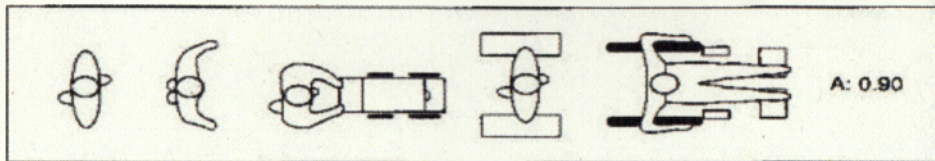
Στο πεζοδρόμιο αυτό, ο Δήμος Καλλιθέας κατασκεύασε ειδικούς διαδρόμους για τους τυφλούς: είναι σκουρόχρωμες πλάκες που βλέπετε στις φωτογραφίες. Αυτοί οι διάδρομοι οδηγούν σε ράμπες στα σημεία που συναντούν το δρόμο, σε διαβάσεις πεζών, σε παγκάκια, καρτοτηλέφωνα κλπ.

Εδώ βλέπουμε το αποτέλεσμα όπως είναι στην πραγματικότητα: η ράμπα είναι κατελιημμένη από αυτοκίνητο και ο ειδικός διάδρομος είναι προθήκη του περιπτέρου. Η κατάσταση δεν είναι παροδική, είναι μόνιμη.

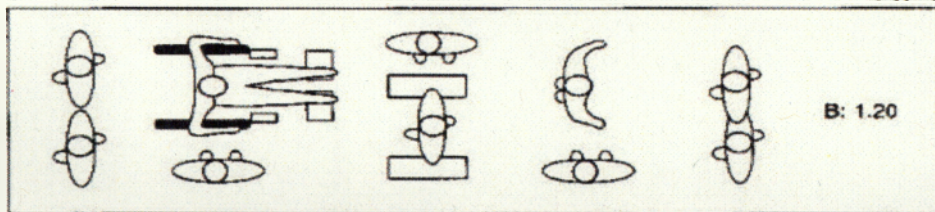
Είναι δυνατόν να μην τα βλέπει αυτά ο Δήμος;

2.4 Σχεδιαγράμματα

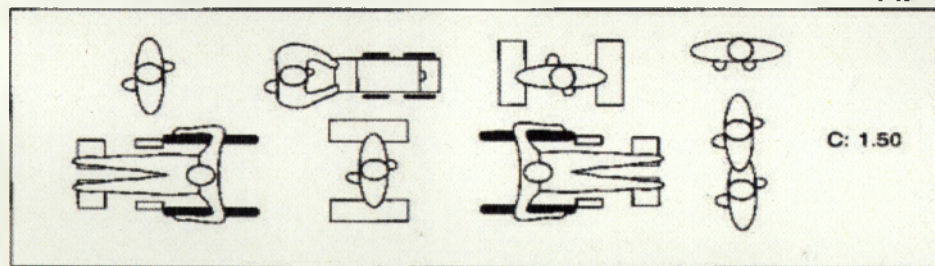
Οι παρακάτω εικόνες παρουσιάζουν τους ελάχιστους χώρους που χρειάζονται άτομα με ειδικές ανάγκες, ώστε να μπορούν να πραγματοποιήσουν τις απαραίτητες μετακινήσεις.



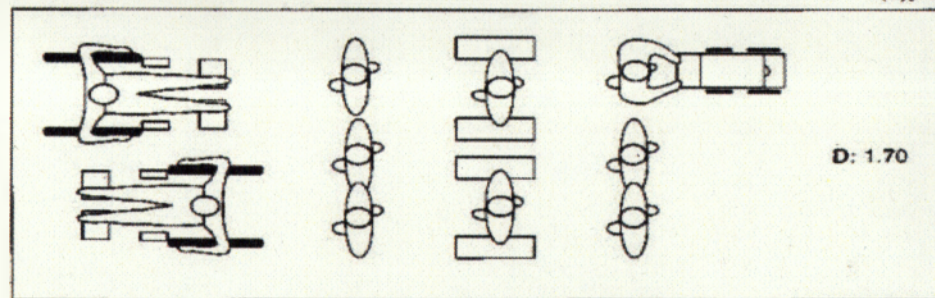
(Σχ. 1)



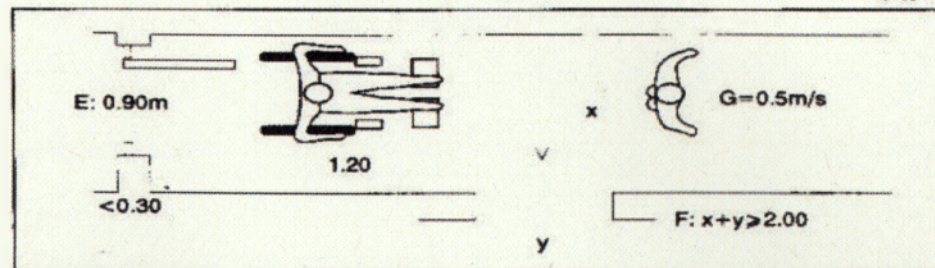
(Σχ. 2)



(Σχ. 3)

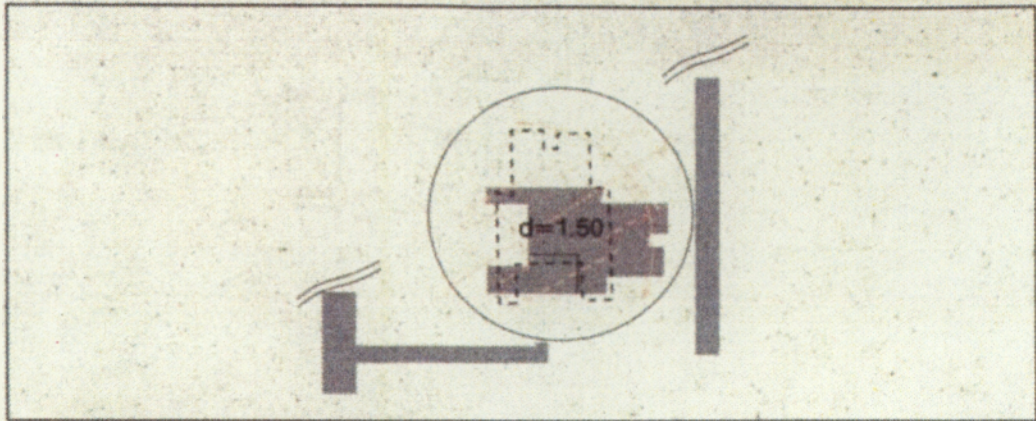


(Σχ. 4)



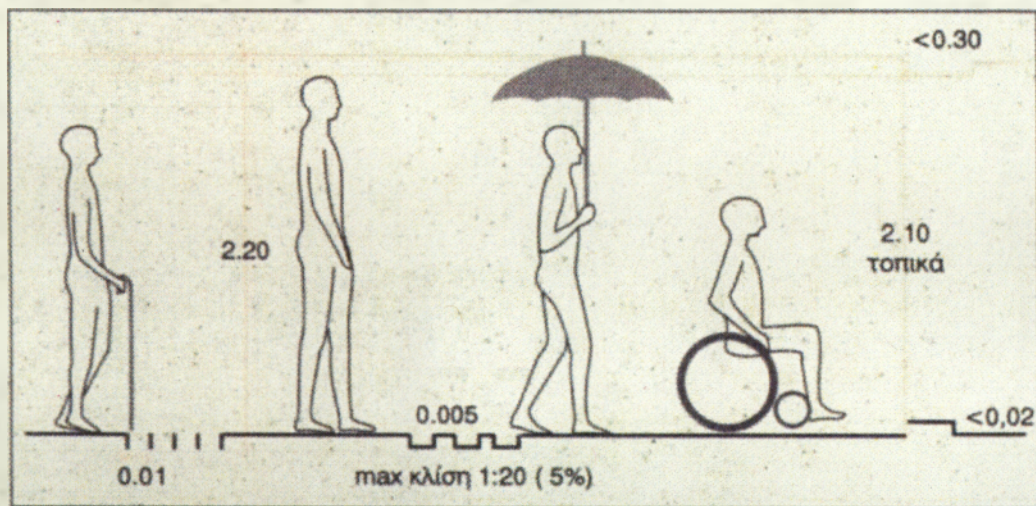
ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΠΛΑΤΗ ΟΔΕΥΣΗΣ

(Σχ. 5)



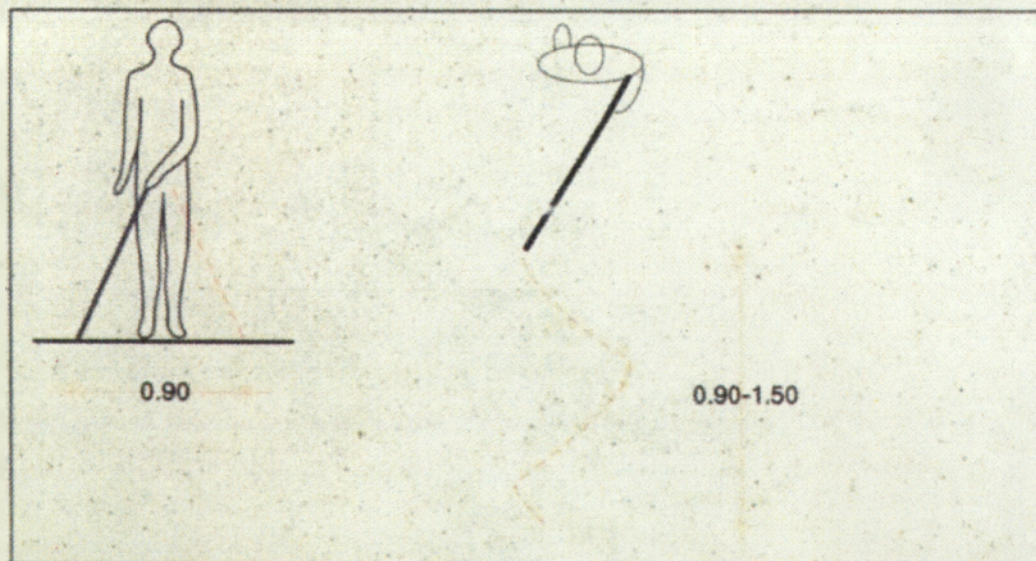
ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟΣ ΧΩΡΟΣ ΣΤΡΟΦΗΣ ΑΜΑΞΙΔΙΟΥ

(Σχ. 6)



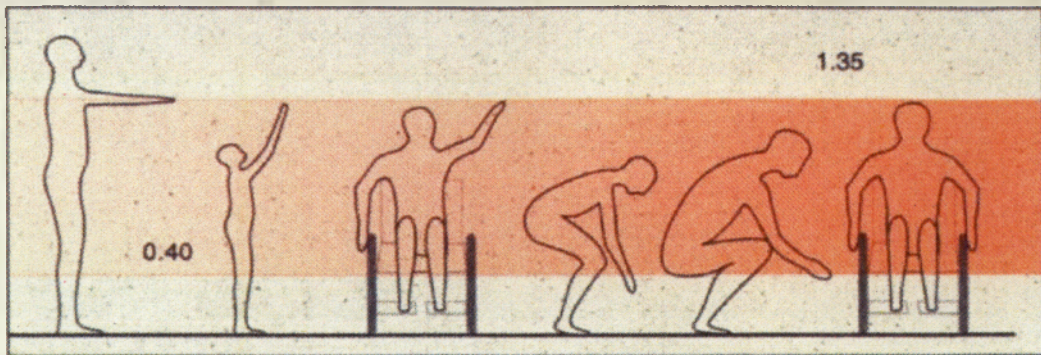
ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΥΨΟΣ ΟΔΕΥΣΗΣ - ΑΝΕΚΤΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ ΔΑΠΕΔΟΥ

(Σχ. 7)

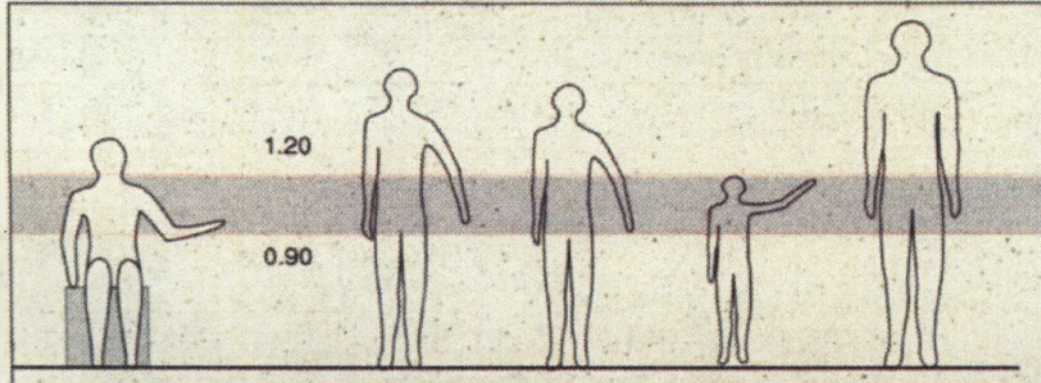


ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΠΛΑΤΗ ΟΔΕΥΣΗΣ

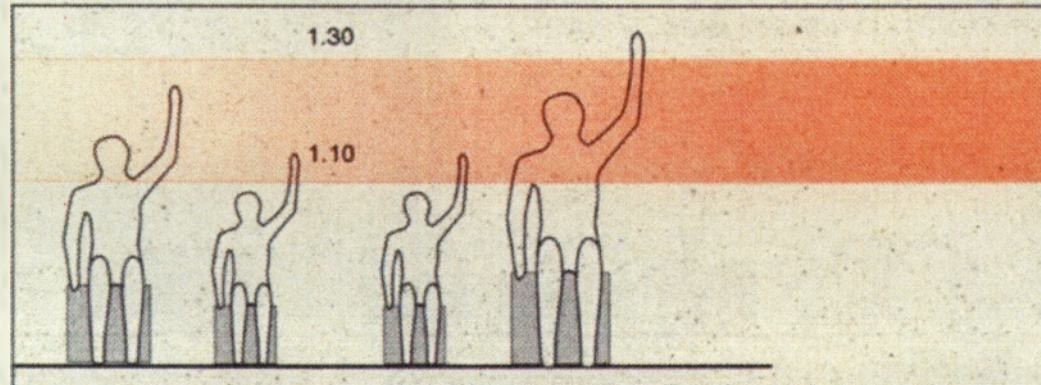
(Σχ. 8)



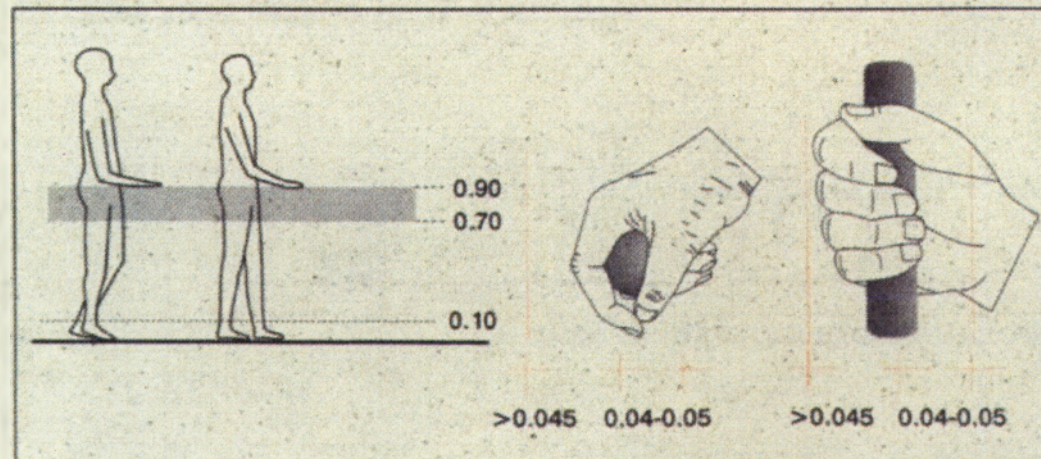
ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΚΑΘ' ΎΨΟΣ (Σχ. 9)



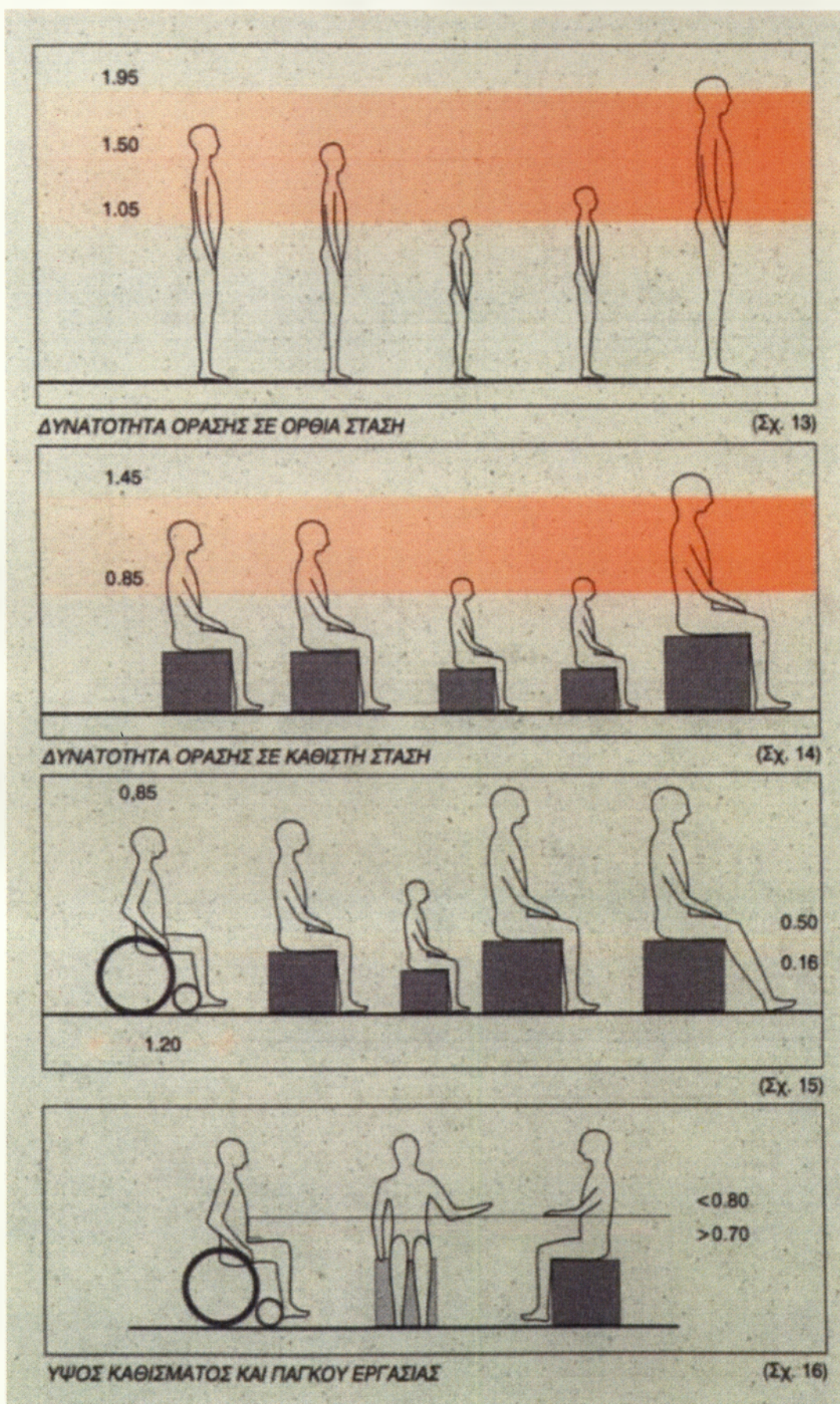
ΖΩΝΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ (Σχ. 10)



ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ (Σχ. 11)



ΧΕΙΡΟΛΙΣΘΗΡΕΣ (Σχ. 12)



Πηγή: Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε.

2.5 Κ.Δ.Α.Υ. (Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης).

2.5.1 Ίδρυση των Κ.Δ.Α.Υ.

Η στήριξη των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους και η ενημέρωση κάθε ενδιαφερόμενου εκπαιδευτικού και μη, μπορεί να λαμβάνει χώρα όχι μόνο εντός του σχολικού πλαισίου αλλά και εκτός αυτού. Εκεί άλλωστε αποσκοπεί και η δημιουργία των Κ.Δ.Α.Υ. δηλαδή, των Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης, που έχουν ιδρυθεί και λειτουργούν στις περισσότερες έδρες των νομών της χώρας, με αρμοδιότητες μεταξύ των άλλων την έγκυρη και πρόωμη διαπίστωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, την εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής παρέμβασης και την παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και σε όσους ασκούν την γονική μέριμνα.

Με τον νόμο 2817/2000 (ΦΕΚ 78 Α') στις έδρες των Νομών και Νομαρχιών ιδρύονται και λειτουργούν τα Κ.Δ.Α.Υ.. Υπάρχουν 52 κέντρα σε όλη την Ελλάδα, ένα σε κάθε Νομό και είναι Ν.Π.Δ.Δ.. Υπάγονται διοικητικά στο Υπουργείο Παιδείας από το οποίο και χρηματοδοτούνται. Τα 22 κέντρα λειτούργησαν το 2001 και τα υπόλοιπα το 2002.

Σκοπός του Κ.Δ.Α.Υ. είναι να βοηθήσει παιδιά και νέους ηλικίας 4 έως 22 ετών – όσο αφορά το επίπεδο μάθησης – με μαθησιακές δυσκολίες, με προβλήματα ακοής και όρασης, βαριές σωματικές αναπηρίες, νοητική υστέρηση, αυτισμό κ.λπ..

2.5.2 Διαδικασία διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης.

Η διαδικασία που ακολουθείται από το επιστημονικό προσωπικό του Κ.Δ.Α.Υ. για την διάγνωση, αξιολόγηση και υποστήριξη των παιδιών και των κηδεμόνων τους είναι η ακόλουθη:

- Το 1^ο τρίμηνο της σχολικής περιόδου έπειτα από συνεργασία με τους εκπαιδευτικού παρατηρείται η κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα παιδιά.
- Όταν εντοπιστεί κάποιο πρόβλημα ενημερώνεται ο Σχολικός Σύμβουλος ο οποίος προσπαθεί με τη βοήθεια των εκπαιδευτικών να βρει τη σωστή μέθοδο για την αντιμετώπιση του.

- Στη συνέχεια προτείνεται στους κηδεμόνες να απευθυνθούν στο Κ.Δ.Α.Υ. για να εξεταστεί το παιδί από το επιστημονικό προσωπικό τους.
- Το Κ.Δ.Α.Υ. παρεμβαίνει μόνο εφόσον διαθέτει υπεύθυνη δήλωση με την έγκριση του κηδεμόνα. Σε περίπτωση που δεν μπορεί να εξασφαλίσει την έγκριση του κηδεμόνα, δίνεται από τον εκπαιδευτικό και το επιστημονικό σύμβουλο του σχολείου κατεύθυνση για το πώς πρέπει να διαμορφώσει την αγωγή του παιδιού, ανάλογα με τις ανάγκες του.
- Στις αρμοδιότητες του συγκαταλέγονται η διάγνωση της κατάστασης του παιδιού, η ένταξη του σε ειδικό πρόγραμμα αγωγής. Επίσης έχει τη δυνατότητα να προτείνει – εάν αυτό κρίνεται απαραίτητο – την εγγραφή του παιδιού σε ειδικό σχολείο ή σε κάποιο τμήμα ένταξης, αλλιώς το παιδί παραμένει στο σχολείο του.
- Πραγματοποιούνται επισκέψεις σε σχολεία σε ειδικές περιπτώσεις και για προληπτικούς κυρίως λόγους.
- Παρέχονται υποστήριξη και συμβουλευτική στους κηδεμόνες, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, ψυχολογική και ψυχιατρική κάλυψη στα παιδιά.

2.6 Δήμος Αθηναίων και ΑμεΑ.

2.6.1 ΑμεΑ: Τι και πόσοι είναι;

ΑμεΑ σημαίνει Άτομα με Αναπηρία, όχι Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (εκείνο γράφεται ΑμΕΑ). Βάσει της ανάλυσης και σύνθεσης δεδομένων από έρευνες, προκύπτει ότι στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ο αριθμός των ατόμων με αναπηρίες ανέρχεται σε 37 εκατομμύρια άτομα, αριθμός που αντιστοιχεί στο 10% του πληθυσμού. (Δήμος Αθηναίων, www.cityofathens.gr/evpatheis-koinonikes-omades/atoma-me-anaphries)

Στην Ελλάδα, ο αριθμός των ατόμων με αναπηρίες, υπολογίζεται περίπου στο 1 εκατομμύριο. Επίσημη απογραφή δεν υπάρχει, τα στοιχεία στηρίζονται σε ποσοστά της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και των επίσημων φορέων του κράτους.

Σημαντικό ποσοστό αυτού του πληθυσμού (35%) διαμένει στην Αττική. Στην περίπτωση δε που υπολογίσουμε και τις δομές φιλοξενίας και φροντίδας ατόμων με αναπηρίες, η συγκέντρωση στην Αττική ανέρχεται στο 50%.

Η πλειοψηφία των ατόμων με αναπηρίες είναι άτομα με νοητική στέρηση. Στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, με βάση τα δεδομένα, κατοικούν στις μεγάλες αστικές πόλεις, δεδομένου ότι εκεί λειτουργούν Ειδικά Σχολεία (Νηπιαγωγεία, Δημοτικά), Κέντρα προκατάρτισης, εργαστήρια, Υπηρεσίες Κοινωνικών Παροχών, Φορείς Πρόνοιας, Ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες, Νοσοκομεία κ.λπ..

2.6.2 Πολιτική – Δράση για άτομα με αναπηρίες. Υποδομές.

Ο Δήμος Αθηναίων υλοποιεί ένα πολύ σημαντικό τεχνικό πρόγραμμα στην πόλη. Τα νέα πεζοδρόμια, με αντιολισθητικό πλακάκι, οδηγό τυφλών και ράμπες καλύπτουν επιφάνεια 750 τετραγωνικών χιλιομέτρων σε 450 δρόμους.

Τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών του Δήμου Αθηναίων πληρούν προδιαγραφές προσβασιμότητας για τα άτομα με αναπηρία. Ειδικό τεχνικό πρόγραμμα, για την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία, εκπονήθηκε και στο Δημαρχιακό Μέγαρο, στην οδό Κοτζιά.

Δημιουργήθηκε στην Ακαδημία Πλάτωνος και λειτουργεί η πρώτη παιδική χαρά, με ειδικά όργανα και πρόσβαση, για τα παιδιά με αναπηρία.

Η γραμμή εξυπηρέτησης του δημότη 195 αλλά και η ίδρυση των επτά (7) Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών στον Δήμο της Αθήνας προσβλέπουν στην ελαχιστοποίηση του κόπου και τον περιορισμό των περιττών μετακινήσεων σε υπηρεσίες, γεγονός που σε μέγιστο βαθμό εξυπηρετεί τα άτομα με αναπηρίες. (<http://www.cityofathens.gr/eypatheis-koinonikes-omades/atoma-me-anapiries>)

2.6.3 Κοινωνική Υποστήριξη.

Το Γραφείο για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες λειτουργεί στην οδό Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς (τηλ. 210 – 5242733).

Ρόλος και αρμοδιότητες του Γραφείου:

- Παροχή Πληροφόρησης.
- Καθοδήγηση και συμβουλευτική, με έμφαση στην στήριξη της οικογένειας σε περιόδους κρίσης.
- Παραπομπή περιστατικών σε αρμόδια όργανα και φορείς.
- Παρακολούθηση της νομοθεσίας, των προγραμμάτων κατάρτισης και στήριξης και των προγραμμάτων επιδότησης για τα άτομα με αναπηρίες.
- Εισήγηση στις αρμόδιες υπηρεσίες προτάσεων για την δημιουργία και επαύξηση των χώρων στάθμευσης, κοντά σε κτήρια δημόσιας χρήσης, για τα αυτοκίνητα παραπληγικών ατόμων, ειδική σηματοδότηση ή ηχητική σήμανση, αναγγελία στάσεων στα μέσα συγκοινωνίας κ.λ.π.
- Συμμετοχή σε Ευρωπαϊκά, εθνικά και περιφερειακά προγράμματα που αφορούν στα άτομα με αναπηρίες, σε συνεργασία με φορείς και υπηρεσίες του Δήμου που ασκούν κοινωνικό έργο, ενώσεις των ατόμων με αναπηρίες και συλλόγους για την προάσπιση των δικαιωμάτων τους.
- Υλοποίηση προγραμμάτων σε χώρους άθλησης, ψυχαγωγίας και πολιτισμού του Δήμου της Αθήνας.
- Κατάρτιση και υλοποίηση προγραμμάτων πολιτιστικού χαρακτήρα για τα άτομα με αναπηρίες και τις οικογένειές τους
- Ενίσχυση και στήριξη πρωτοβουλιών από φορείς και συλλόγους ατόμων με αναπηρίες.

Το Γραφείο ΑΜΕΑ του Δήμου Αθηναίων έχει συστήσει ηλεκτρονική βάση δεδομένων με στοιχεία φορέων και υπηρεσιών, ειδικών σχολείων, κέντρων κατάρτισης, συλλόγων ατόμων με αναπηρίες.

Το Γραφείο συνεργάζεται με το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία, χωρίς πόρους και οικογενειακό, υποστηρικτικό περιβάλλον. (<http://www.cityofathens.gr/katoikoi/evpatheis-koinonikes-omades/atoma-me-anapiries/grafeio-stiriksis-atomon-me-anapiries>)

2.6.4 Πολιτικές ενθάρρυνσης της ισότιμης κοινωνικής συμμετοχής:

- Το Πρόγραμμα των «Τοπικών Πρωτοβουλιών» που εγκρίθηκε από την Περιφέρεια και αναμένεται να ξεκινήσει να υλοποιείται, από τον Δήμο Αθηναίων, το φθινόπωρο του 2004 ενθαρρύνει την απασχολησιμότητα ευάλωτων ομάδων πληθυσμού, μεταξύ των οποίων και τα άτομα με αναπηρίες.
- Ο Δήμος Αθηναίων είναι σε διάλογο και συνεργασία με φορείς και ενώσεις που εκπροσωπούν τα άτομα με αναπηρίες, στα πλαίσια ευρωπαϊκών, εθνικών και περιφερειακών προγραμμάτων. Η επικοινωνία αυτή αφορά τόσο στο διοικητικό όσο και στο πολιτικό επίπεδο.
- Στηρίζει εκδηλώσεις συλλόγων ατόμων με αναπηρία.
- Προσκαλεί τα άτομα με αναπηρία, μέσω των φορέων τους, να μετέχουν σε πολιτιστικές εκδηλώσεις και δράματα της πόλης. Η γιορτή των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς, τα ειδικά προγράμματα στον παιδότοπο του Ζαπείου, η πρόσκληση συμμετοχής ειδικών σχολείων στον Παιδικό Διαγωνισμό Παραμυθιού, στην συναυλία της Συμφωνικής Ορχήστρας Νέων της Βιρτζίνια, στο Μέγαρο Μουσικής, στο Πρόγραμμα Εθελοντισμού της Ολυμπιακής Αθήνας είναι μερικά ενδεικτικά παραδείγματα.
- Ο Δήμος Αθηναίων επεξεργάζεται σχέδιο σύστασης Κέντρου Δημέρευσης για άτομα με νοητική στέρωση. Ο στόχος είναι διττός: πρώτον, η εξασφάλιση χρόνου στους γονείς των παιδιών με νοητική στέρωση και δεύτερον, η ανάπτυξη δεξιοτήτων και η δημιουργική απασχόληση παιδιών με νοητική στέρωση.

2.7 ΥΠΕΧΩΔΕ (Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων).

Το Γραφείο Μελετών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (ΑΜΕΑ) του ΥΠΕΧΩΔΕ, στα πλαίσια της προσπάθειας που έχει αναλάβει για την προώθηση της δυνατότητας αυτόνομης διακίνησης και διαβίωσης όλων των πολιτών, συνέστησε ομάδες εργασίας από τεχνικούς – εκπροσώπους διαφόρων υπουργείων και φορέων, οι οποίες, με συντονίστρια

την Προϊσταμένη του Γραφείου, κατά το χρονικό διάστημα 1986 – 1990, συνέταξαν τις «Οδηγίες Σχεδιασμού για την Αυτόνομη Διακίνηση και Διαβίωση ΑΜΕΑ» που περιελάμβαναν τα εξής :

1. Ανθρωπομετρικά στοιχεία
2. Διαμόρφωση εξωτερικών χώρων κίνησης πεζών.
3. Ράμπες ατόμων και αμαξιδίων.
4. Η/Μ εγκαταστάσεις.
5. Χώροι υγιεινής.
6. Σήμανση.
7. Κλίμακες.
8. Κουφώματα.
9. Κατώφλια – Δάπεδα.
10. Καθιστικά, Τραπεζαρίες, Κουζίνες, Υπνοδωμάτια.
11. Εγκαταστάσεις άθλησης και αναψυχής.
12. Τουριστικές εγκαταστάσεις.
13. Θεάματα – Θέατρα, Κινηματογράφοι.
14. Κτίρια γραφείων και δημοσίων υπηρεσιών.
15. Πεζοδρόμια.

Έργο της ομάδας εργασίας είναι η αναμόρφωση των οδηγιών ώστε να αποκτήσουν ενιαίο ύφος και να περιληφθούν σε αυτές όλα τα νεότερα δεδομένα.

Προτάχθηκε η αναμόρφωση των οδηγιών που έχουν σχέση με τα δημόσια και ειδικά κτίρια και τους υπαίθριους κοινόχρηστους χώρους, ώστε εφαρμοσθούν από τις υπηρεσίες και τους μελετητές που ασχολούνται με μελέτες εφαρμογές και κατασκευές αυτής της κατηγορίας των έργων. Τονίζεται εδώ η σημασία αυτών των κτιρίων στη ζωή των πολιτών της χώρας, τα οποία ενώ κατασκευάζονται ειδικά για να δέχονται κοινό, στην συντριπτική τους σχεδόν πλειοψηφία είναι είτε απροσπέλαστα, είτε πολύ δύσκολα προσπελάσιμα από μία πολύ μεγάλη κατηγορία ατόμων.

Οι οδηγίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως προδιαγραφές από τις αρμόδιες υπηρεσίες, ιδιαίτερα τώρα που δρομολογούνται μεγάλα τεχνικά έργα σε ολόκληρη την Ελλάδα. Όταν λαμβάνονται υπ' όψιν από το στάδιο της μελέτης, η εφαρμογή τους επιβαρύνει ελάχιστα ή και καθόλου τον προϋπολογισμό του κάθε έργου, ενώ δεν ισχύει το ίδιο για την εκ των υστέρων κατασκευή τους.

Αν οι αρμόδιοι για τα έργα φορείς και ο τεχνικός κόσμος της χώρας φροντίσουν να ενημερωθούν και να ακολουθήσουν τις οδηγίες αυτές (οι οποίες άλλωστε εφαρμόζονται σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και σε κάθε άλλη χώρα που σέβεται τους πολίτες της και φροντίζει να τους παρέχει ίσες δυνατότητες και ευκαιρίες) δίνεται η δυνατότητα σε μια πολύ μεγάλη κατηγορία ατόμων να κινηθούν αυτόνομα στο δομημένο περιβάλλον, με όλες τις ευεργετικές επιπτώσεις που θα προκύψουν από αυτό, αλλά και σε όλους τους πολίτες να κινηθούν με μεγαλύτερη ασφάλεια και άνεση σε αυτό.

Οι οδηγίες δεν θα έχουν στατική μορφή, στόχος είναι η αμφίδρομη πληροφόρηση, ενημέρωση και βελτίωσή τους με τη βοήθεια όλων εκείνων που τις εφαρμόζουν και τις αξιοποιούν: των μελετητών, των επιβλεπόντων, των κατασκευαστών και των χρηστών. Για το λόγο αυτό το Γραφείο Μελετών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και η ομάδα εργασίας είναι ανοικτά σε κάθε υπόδειξη για τη βελτίωση ή τροποποίηση των οδηγιών.
(ΥΠΕΧΩΔΕ)

Ως τώρα έχουν συνταχθεί οι εξής οδηγίες:

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ – ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
2. ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ ΚΙΝΗΣΗΣ ΠΕΖΩΝ
3. ΡΑΜΠΕΣ ΑΤΟΜΩΝ ΚΑΙ ΑΜΑΞΙΔΙΩΝ
4. ΚΛΙΜΑΚΕΣ Ή ΣΚΑΛΕΣ
5. ΜΗΧΑΝΙΚΑ ΜΕΣΑ ΚΑΛΥΨΗΣ ΥΨΟΜΕΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ
6. ΣΗΜΑΝΣΗ
7. ΕΙΣΟΔΟΙ ΚΤΙΡΙΩΝ
8. ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΧΩΡΟΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ.
9. ΚΤΙΡΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΚΟΙΝΟ
10. ΚΑΤΟΙΚΙΑ.

<http://www.minenv.gr/1/16/162/16203/g1620300.html>

2.8 Δήμος Ρεθύμνου.

2.8.1 ΦΟΡΕΑΣ: Δ/ση Υγείας – Πρόνοιας Ρεθύμνου – Τμήμα κοινωνικής Πρόνοιας.

Το Τμήμα Πρόνοιας Ν. Ρεθύμνης είναι υπηρεσία της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ρεθύμνης και μαζί με το Τμήμα Υγείας, αποτελούν την Υπηρεσία «Δ/ση Υγείας Πρόνοιας».

Το Τμήμα Πρόνοιας αποτελείται από δύο γραφεία :

- 1) Γραφείο κοινωνικών παροχών και εποπτείας Ιδρυμάτων Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα
- 2) Γραφείο κοινωνικών παρεμβάσεων



ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Α. Αρμοδιότητες Γραφείου Κοινωνικών Παροχών και εποπτείας Ιδρυμάτων Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα.

1. Η προστασία και αγωγή της οικογένειας και του παιδιού, η προστασία των ηλικιωμένων, των οικονομικά αδυνάτων .
2. Η εφαρμογή προγραμμάτων προστασίας της μητρότητας και των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας
3. Η εφαρμογή προγραμμάτων για την προστασία και κοινωνικοοικονομική επανένταξη των μονογονεϊκών οικογενειών.
4. Η εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής και οικονομικής επανένταξης ευπαθών ομάδων
5. Η προστασία ατόμων που αποφυλακίζονται και έχουν άμεση ανάγκη οικονομικής και κοινωνικής βοήθειας
6. Εφαρμογή προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης ατόμων με αναπηρίες.
7. Εφαρμογή προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης παλιννοστούντων οικονομικών αδυνάτων.

8. Η Παροχή οικονομικής ενίσχυσης σε άτομα οικογένειες ή κοινωνικές ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση ανάγκης λόγω κοινωνικών γεγονότων ή φυσικών καταστροφών.
9. Η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας φορέων κοινωνικής φροντίδας σε νομικά ή φυσικά πρόσωπα κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα για προστασία παιδιών, ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία.
10. *Εποπτεία φορέων κοινωνικής φροντίδας, σε νομικά ή φυσικά πρόσωπα κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα για προστασία ηλικιωμένων, παιδιών και ΑμεΑ.*
11. Διαχείριση πιστώσεων από το καθαρό προϊόν του ειδικού κρατικού λαχείου.
12. Διαχείριση πιστώσεων από το καθαρό προϊόν του ειδικού κρατικού λαχείου.
13. Επιχορήγηση ιδρυμάτων κοινωνικής πρόνοιας
14. Χορήγηση άδειας διενέργειας λαχειοφόρων αγορών.
15. Διενέργεια εράνων (Αντικαρκινικός, Ερυθρού Σταυρού)
16. *Έκδοση πιστοποιητικού οικονομικής αδυναμίας για: α. Έκδοση και ανανέωση βιβλιαρίων υγείας ανασφάλιστων ατόμων. β. Εισαγωγή σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, παιδιών, ηλικιωμένων και ΑμεΑ.*
17. *Έκδοση καρτών απεριορίστων διαδρομών σε ΑμεΑ.*

A. ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ

Από ανωτέρω γραφείο χορηγούνται τα παρακάτω επιδόματα σε συγκεκριμένες κατηγορίες ατόμων με αναπηρίες και επιδόματα για την προστασία ανηλίκων παιδιών μονογονεϊκών οικογενειών και προστασία μητρότητας.

- ⇒ Επίδομα παιδικής προστασίας, για απροστάτευτα ανήλικα παιδιά.
- ⇒ Επίδομα μητρότητας για ανασφάλιστες εργαζόμενες επίτοκες μητέρες.
- ⇒ *Τυφλοί.*
- ⇒ *Κωφάλαλοι*
- ⇒ *Παραπληγικοί- ανασφάλιστοι*

- ⇒ Παραπληγικοί δημοσίου
- ⇒ Βαριά ανάπηροι ανασφάλιστοι ή έμμεσα ασφαλισμένοι ανίκανοι για εργασία.
- ⇒ Βαριά νοητικά καθυστερημένοι.
- ⇒ Επίδομα μεσογειακής αναιμίας – αιμορροφιλικοί.
- ⇒ Επίδομα Χανσενικών.
- ⇒ Επίδομα Ομογενών Παλιννοστούντων (60 – 65 ετών)
- ⇒ Επίδομα καυσίμων σε άτομα κινητική αναπηρία που έχουν δικαιωθεί αγοράς αφορολόγητου αυτοκινήτου

B. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

1. Διεξαγωγή κοινωνικών ερευνών και η υποβολή εκθέσεων-εισηγήσεων για:

- ⇒ Χορήγηση επιδόματος παιδικής προστασίας
- ⇒ Χορήγηση έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης από το λογαριασμό Α΄ κοινωνικών βοηθειών.
- ⇒ Χορήγηση πιστοποιητικού οικονομικής αδυναμίας για κοινωνική προστασία σε Έλληνες και αλλοδαπούς (υπήκοοι χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου και του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη).
- ⇒ Εισαγωγή παιδιών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης παιδιών, ΑμεΑ, ηλικιωμένων (γηροκομεία, θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων)
- ⇒ Διεθνή κοινωνική υπηρεσία
- ⇒ Κέντρο Βρεφών Μητέρα
- ⇒ Υιοθεσίες
- ⇒ Αναζήτηση ριζών υιοθετημένων παιδιών.
- ⇒ Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας – Ανάδοχες οικογένειας.
- ⇒ Παιδικό χωριό SOS.
- ⇒ Κοινωνικές Υπηρεσίες όμορων Νομών.

- ⇒ Τα προγράμματα «Βοήθεια στο σπίτι και Κοινωνική μέριμνα»
 - ⇒ Δικαστική συμπαράσταση μετά από Εισαγγελική εντολή.
 - ⇒ Τους Σχολικούς Συμβούλους, Δ/τές και δασκάλους Α/θμιας και Β/θμιας εκπαίδευσης.
 - ⇒ *Ειδικό σχολείο*
 - ⇒ *Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής*
2. *Συμβουλευτική – Κοινωνική και ψυχολογική στήριξη σε:*
- ⇒ Άτομα που έχουν δυσκολίες στις ενδοοικογενειακές και διαπροσωπικές σχέσεις τους.
 - ⇒ Παιδιά και εφήβους με προβλήματα συμπεριφοράς.
 - ⇒ *Άτομα με Αναπηρίες.*
 - ⇒ Μονογονεϊκές οικογένειες.
 - ⇒ Πολύτεκνες οικονομικά αδύνατες οικογένειες και μεμονωμένα άτομα.
 - ⇒ *Κακοποιημένα άτομα (ανήλικοι, ενήλικες, ΑμεΑ, γυναίκες)*
 - ⇒ Άγαμες μητέρες – εκτός γάμου παιδιά.
 - ⇒ Εγκαταλελειμμένα ηλικιωμένα άτομα κλινήρη ή μη
 - ⇒ Φορείς AIDS
 - ⇒ Άστεγα μοναχικά άτομα, άνεργοι, οικονομικά αδύνατοι.
 - ⇒ Αλκοολικοί
 - ⇒ Ψυχασθενείς
 - ⇒ Ναρκομανείς.
3. *Συνεργασία με Κοινωνικούς Φορείς σε όλη την Χώρα.*
4. *Κοινωνικοί Σύμβουλοι στους Φορείς Κοινωνικής Φροντίδας Ιδιωτικού τομέα Νομού Ρεθύμνης (βρεφονηπιακοί σταθμοί, σύλλογος γονέων ΑΓΑΠΗ).*
5. *Κατασκηνώσεις ανηλίκων και ενηλίκων.*
6. *Τήρηση Μητρώου Εθνικού και Νομαρχιακού Φορέων Κοινωνικής Φροντίδας Ιδιωτικού τομέα – Εθελοντικών – Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.*

7. Πρακτική άσκηση σπουδαστών Κοινωνικής Εργασίας.
8. Χορήγηση και ανάκληση άδειας άσκησης επαγγέλματος Κοινωνικού Λειτουργού και ελεύθερου επαγγελματία.

ΟΜΑΔΑ ΣΤΟΧΟΣ:

Όλες οι προαναφερθείσες ομάδες. Από την υπηρεσία εξυπηρετούνται 967 επιδοτούμενα άτομα (11 κατηγορίες επιδοτούμενων). Κατά το προηγούμενο έτος εξυπηρετήθηκαν 120 άτομα για έκδοση πιστοποιητικών οικονομικής αδυναμίας. Εξυπηρετήθηκαν 569 άτομα για κάρτες απεριορίστων διαδρομών μειωμένου και δωρεάν εισιτηρίου. Έλαβαν έκτακτη οικονομική ενίσχυση για έκτακτα γεγονότα σε 99 οικογένειες. Από το γραφείο κοινωνικών παρεμβάσεων εξυπηρετήθηκαν όλοι οι ανωτέρω στα πλαίσια της συμβουλευτικής-υποστηρικτικής -παραπεμπτικής κοινωνικής εργασίας. Σε συνεχή κοινωνική υποστήριξη και κοινωνική παρέμβαση βρίσκονται 420 άτομα. Το σύνολο των ωφελουμένων ανέρχεται στον αριθμό των 1755.

ΤΜΗΜΑΤΑ: α. Τμήμα Υγείας και β. Τμήμα Πρόνοιας.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ:

- A. Μία Διοικητικός Π.Ε. Προϊσταμένη
- B. Ένας Διοικητικός υπάλληλος Δ.Ε.
- Γ. Τρεις Κοιν. Λειτουργοί Τ.Ε. Κοινωνικής Εργασίας

ΤΡΕΧΟΝΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ: Τα προγράμματα αφορούν την κάθε ομάδα χωριστά.. Υπάρχουν έντυπες αιτήσεις για κάθε πρόγραμμα που αναφέρουν τα δικαιολογητικά υπαγωγής σε αυτά.

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ: Με όλους τους φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, ΚΑΠΗ, προγράμματα βοήθεια στο σπίτι, ειδικά σχολεία, Σύλλογος ΑΓΑΠΗ, Σχολεία, Γυμνάσια, Λύκεια, Δημόσιες Υπηρεσίες, Δήμος, Εκκλησία, Συλλόγους, Φιλανθρωπικά Σωματεία

ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΡΟΣΒΑΣΗ - ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ΑΤΟΜΟ ΕΠΑΦΗΣ:

Η Δ/ση Υγείας- Πρόνοιας Ρεθύμνου στεγάζεται στην οδό: Ζαμπελίου 34 κοντά στον Δημοτικό κήπο, (τηλ. 28310-22535). Δυστυχώς υπάρχουν προβλήματα ως προς την διευκόλυνση πρόσβασης ατόμων με κινητικές δυσκολίες. Είναι ανοικτή για το κοινό τις

ώρες λειτουργίας Δημοσίων υπηρεσιών. Υπεύθυνη: Σταθάκη Ευαγγελία Προϊσταμένη τμήματος. (<http://www.nelereth.com/linkpages/foreis.htm>)

2.8.2 ΦΟΡΕΑΣ: ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ (ΕΒΕ) Ρεθύμνης.

Από το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας τους, τα Ελληνικά Επιμελητήρια είναι ταυτόχρονα θεσμοθετημένοι σύμβουλοι της Πολιτείας και αναπτυξιακοί οργανισμοί Παροχής Υπηρεσιών στις επιχειρήσεις μέλη τους. Σκοπός του Επιμελητηρίου είναι η προστασία και ανάπτυξη του εμπορίου, της Βιομηχανίας, της βιοτεχνίας και των επαγγελμάτων στην περιφέρειά του Ρεθύμνου. Τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Ανάπτυξης.

ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Το επιμελητήριο παρέχει γνωμοδοτικές, συμβουλευτικές, υποστηρικτικές και ενημερωτικές υπηρεσίες προς τα μέλη του. Επίσης γνωμοδοτικές εισηγήσεις στην πολιτεία για την προστασία και την ανάπτυξη των επιχειρήσεων του νομού Ρεθύμνης.

ΟΜΑΔΑ ΣΤΟΧΟΣ: Οι επιχειρηματίες - μέλη του επιμελητηρίου (συνολικός αριθμός μελών: 5.500) αλλά και κάθε ενδιαφερόμενος.

ΤΜΗΜΑΤΑ

Τμήμα Εμπορίου

Τμήμα Βιομηχανίας

Τμήμα Βιοτεχνίας

Τμήμα Επαγγελματιών

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ:

Π.Ε. Διοικητικού - Οικονομικού και ειδικό επιστημονικό προσωπικό

ΤΡΕΧΟΝΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ:

Στην παρούσα φάση το ΕΒΕ δεν υλοποιεί κάποιο ειδικό πρόγραμμα, διαθέτει όμως υπηρεσία πληροφόρησης για προγράμματα άλλων φορέων

ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΡΟΣΒΑΣΗ - ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ΑΤΟΜΟ ΕΠΑΦΗΣ

Το Επιμελητήριο στεγάζεται στην διεύθυνση: Εμμ. Πορτάλιου 23 (απέναντι από την ΒΙΟ) (τηλ. 28310-22214, φαξ: 28310-55086) και πληρεί τις προϋποθέσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με κινητικά προβλήματα (Ράμπα - ειδικός ανελκυστήρας). Είναι ανοικτό για το κοινό τις ώρες 08:00 έως 14:00. Υπεύθυνος: Ευάγγελος Κουμεντάκης.

2.8.3 ΦΟΡΕΑΣ: Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) Δήμου Ρεθύμνης.

Ο πολίτης συνεργάζεται με έναν μόνο υπάλληλο (ένα πρόσωπο επαφής), ο οποίος μεριμνά για την ολοκλήρωση της διαδικασίας. Υπάρχει ακόμη η δυνατότητα εξυπηρέτησης με fax και e-mail μεταξύ των υπηρεσιών του Δημοσίου, των ΝΠΔΔ, των ΟΤΑ α' και β' βαθμού και μεταξύ αυτών και των ενδιαφερόμενων φυσικών ή νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου ή ενώσεων προσώπων. Για την έγκυρη αποστολή fax ή e-mail από / προς δημόσια υπηρεσία ή πολίτη είναι απαραίτητο να συνοδεύεται τούτο από φύλλο αποστολής (προμετωπίδα), το οποίο περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία: Ονοματεπώνυμο, Ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας, Αριθμό τηλεφώνου, Αριθμό fax ή ηλεκτρονική διεύθυνση (αν υπάρχει), Ημερομηνία έκδοσης του εγγράφου που αποστέλλει, Τον αριθμό σελίδων του αποστελλόμενου εγγράφου (μόνο για το fax), Υπογραφή του αποστολέα.

ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Το ΚΕΠ ενημερώνει και πληροφορεί τους πολίτες για θέματα σχετικά με τις συναλλαγές τους με την δημόσια διοίκηση. Δέχεται αιτήσεις για την διεκπεραίωση υποθέσεων και ειδοποιεί τηλεφωνικά τον ενδιαφερόμενο για την παραλαβή των αιτούμενων εγγράφων από το ΚΕΠ καθώς και επικύρωσης Δημοσίων Εγγράφων, γνησίου υπογραφής, λήψη παραβόλων Δημοσίου και Χαρτοσήμων.

ΟΜΑΔΑ ΣΤΟΧΟΣ: Όλες οι ομάδες πολιτών χωρίς άλλα κριτήρια εκτός της αυτοπρόσωπης παρουσίας του αιτούντος.

ΤΜΗΜΑΤΑ: α) Τμήμα Εσωτερικής Ανταπόκρισης και β) Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ: Στελέχη δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

ΤΡΕΧΟΝΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ:

Στην παρούσα φάση το ΚΕΠ του Δήμου Ρεθύμνης δεν υλοποιεί κάποιο ειδικό πρόγραμμα, διαθέτει όμως υπηρεσία πληροφόρησης για προγράμματα άλλων φορέων

ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΡΟΣΒΑΣΗ - ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ΑΤΟΜΟ ΕΠΑΦΗΣ.

Το ΚΕΠ στεγάζεται στην διεύθυνση:

Λεωφόρος Κουντουριώτου 98 74100

Τηλέφωνο: 28310-21270

Φαξ: 2831021274

E-mail d.rethimnis@kep.gov.gr

☛ **ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΑΡΚΑΔΙΟΥ, Ν. ΡΕΘΥΜΝΗΣ. ΕΔΡΑ :** Πηγή Τηλέφωνο: 28310-73960, Φαξ: 28310-73962, E-mail: d.arkadiou@kep.gov.gr, Προϊστάμενος Θεανώ Φραγκούλη

☛ **ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΓΕΡΟΠΟΤΑΜΟΥ, Ν. ΡΕΘΥΜΝΗΣ. Περιοχή ΠΕΡΑΜΑ – ΓΕΡΟΠΟΤΑΜΟΥ 74052,** Τηλέφωνο: 28340-23345, Φαξ: 2834022739, E-mail: d.geropotamou@kep.gov.gr, Προϊστάμενος ΡΟΥΣΣΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ-ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ

☛ **ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΚΟΥΡΗΤΩΝ, Ν ΡΕΘΥΜΝΗΣ Φουρφουράς Ρεθύμνου 74061,** Τηλέφωνο: 28330-20020, Φαξ: 28330-41066, E-mail: d.kouriton@kep.gov.gr, Προϊστάμενος Ιωάννης Αντωνογιαννάκης

☛ **ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΛΑΜΠΗΣ, Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ. ΣΠΗΛΙ ΛΑΜΠΗΣ 74053,** Τηλέφωνο: 28320-22311, Φαξ: 28320-22737, E-mail: d.labis@kep.gov.gr, Προϊστάμενος ΑΣΟΥΜΑΝΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

☛ **ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΛΑΠΠΑΙΩΝ, Ν. ΡΕΘΥΜΝΗΣ. ΕΠΙΣΚΟΠΗ ΡΕΘΥΜΝΟΥ 74055,** Τηλέφωνο: 28310-61086, Φαξ: 2310-61087, E-mail: d.lappaion@kep.gov.gr, Προϊστάμενος ΒΕΡΓΙΑΝΟΣ ΕΜΜΑΜΟΥΗΛ

☞ ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΝΙΚΗΦΟΡΟΥ ΦΩΚΑ, Ν ΡΕΘΥΜΝΗΣ.
Ατσιπόπουλο 74100, Τηλέφωνο: 28310-32413, Φαξ: 28310-32415, E-mail:
d.nikiforoufoka@kep.gov.gr. Προϊστάμενος Γεώργιος Σπαντιδάκης

☞ ΚΕΠ ΔΗΜΟΥ ΣΥΒΡΙΤΟΥ Ν. ΡΕΘΥΜΝΗΣ. E-mail: d.syvritou@kep.gov.gr

(<http://www.nelereth.com/linkpages/foreis.htm>)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΧΩΡΟΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ.

3.1 Ελληνική Εταιρία Προστασία και Αποκατάσταση Αναπήρων Παιδιών.

ΕΛΕΠΑΠ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ

Διεύθυνση: Κόνωνος 16, 11634 Αθήνα

Τηλ: 7228360, 7233860, 7212780

Fax: 7228380

E-mail: elepap@otenet.gr

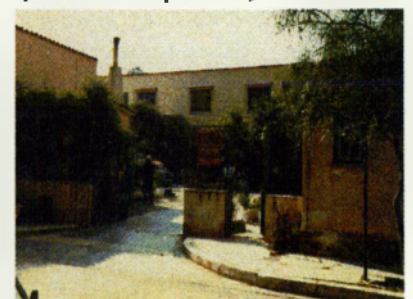


Η Ελληνική Εταιρία Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παιδιών – ΕΛΕΠΑΠ είναι Φιλανθρωπικό Σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδικώς αναγνωρισμένο από το κράτος. Ιδρύθηκε το 1937, έχει έδρα την Αθήνα και πέντε παραρτήματα σε Θεσσαλονίκη, Χανιά, Γιάννενα, Βόλο και Αργίριο. Μέχρι σήμερα έχει φροντίσει πλέον των 91.000 παιδιών.

Η ΕΛΕΠΑΠ είναι μέλος της Διεθνούς Εταιρείας Αποκατάστασης Αναπήρων.

3.1.1 Σύντομο ιστορικό.

Η ΕΛΕΠΑΠ – νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, φιλανθρωπικό σωματείο, ειδικώς αναγνωρισμένο από το κράτος – ιδρύθηκε το 1937 από ιδιώτες, με τη συμπράξη του Ιδρύματος «Εγγύς Ανατολή», του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και του Ροταριανού Ομίλου Αθηνών και είναι το πρώτο ιδιωτικό ίδρυμα που άνοιξε την πόρτα του για την περίθαλψη, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση, με μια λέξη την αποκατάσταση των παιδιών με



Φωτογραφία 4: ΕΛΕΠΑΠ

κινητικές αναπηρίες, από λίγων ημερών έως και 16 ετών.

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=7976&heading=ΕΛΕΠΑΠ>)

Στο Κέντρο της στην Αθήνα και μέσω των Παραρτημάτων της σε Θεσσαλονίκη, Χανιά, Ιωάννινα, Βόλο και Αγρίνιο – όλα κέντρα ανοικτής περίθαλψης – η ΕΛΕΠΑΠ έχει αγκαλιάσει περισσότερα από 91.000 παιδιά με κινητικά προβλήματα (ορθοπεδικές & νευρολογικές παθήσεις, εγκεφαλική παράλυση), καθώς και αναπηρίες (ελαφριάς μορφής νοητική υστέρηση, ψυχοκινητική καθυστέρηση, προβλήματα λόγου και μάθησης). Το έμπειρο και επιστημονικά καταρτισμένο προσωπικό της, με διαρκή συμμετοχή σε δραστηριότητες επιμόρφωσης, ανέρχεται αυτή τη στιγμή σε **245** άτομα, που εξυπηρετούν καθημερινά 1000 παιδιά σε πανελλαδικό επίπεδο.

Η θεραπευτική αποκατάσταση των παιδιών μας συμπληρώνεται από ολοκληρωμένα και σύγχρονα εκπαιδευτικά προγράμματα όλων των βαθμίδων, όπως η λειτουργία Ημερήσιου Παιδαγωγικού Προγράμματος (πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης για παιδιά 18μηνών έως δετών), Ειδικών Δημόσιων Νηπιαγωγείων, Δημοτικών Σχολείων και Γυμνασίου (στη Θεσσαλονίκη). Επίσης, στην ΕΛΕΠΑΠ Αθήνας και Θεσσαλονίκης λειτουργούν επί σειρά ετών Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης για κατάρτιση νέων από 16 – 30 ετών. Σημαντική προσπάθεια έχει καταβληθεί για την προώθηση των αποφοίτων στην αγορά εργασίας, με ιδιαίτερη έμφαση στη διατήρηση των θέσεων εργασίας και με παράλληλη παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης στους καταρτιζόμενους και στις οικογένειές τους.

Τα θεραπευτήρια της ΕΛΕΠΑΠ λειτουργούν ετησίως και ως Κέντρα Πρακτικής Άσκησης σπουδαστών σχολών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Κάποια από τα παιδιά μας αποκαταστάθηκαν πλήρως και το πρόβλημά τους ξεχάστηκε. Τα περισσότερα βοηθήθηκαν να κινηθούν, να επικοινωνήσουν και να οργανώσουν τον εαυτό τους στο μέτρο των πραγματικών δυνατοτήτων τους, ξεπερνώντας κατά πολύ αυτά που είχαν πιστέψει ως «όριά» τους. Κάποια στάθηκαν, άλλα περπάτησαν και άλλα έμαθαν να εξυπηρετούνται μόνα τους. Κάποια παιδιά μίλησαν σωστότερα, άλλα τέλεια και άλλα ανέπτυξαν εσωτερικό λόγο και τεχνικές επικοινωνίας με τους γύρω τους, ενώ μέχρι τότε ζούσαν στην παθητική σιωπή. Σημαντικός αριθμός αποφοίτων της επαγγελματικής κατάρτισης έχουν βρει τη θέση τους στην ελεύθερη αγορά εργασίας και όλοι ανεξαιρέτως βρέθηκαν σε ένα περιβάλλον δυναμικής, πολύπλευρης και δημιουργικής υποστήριξης.

Ο Προϋπολογισμός της ΕΛΕΠΑΠ καλύπτεται μερικώς από το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενώ στο μεγαλύτερο μέρος του καλύπτεται από έσοδα από ασφαλιστικούς φορείς για τα παιδιά που περιθάλπει, εισοδήματα από κληροδοτήματα, και κυρίως έσοδα από κοινωνικές εκδηλώσεις και πολύτιμες δωρεές των παλαιών και νέων φίλων της.

Διαρκής στόχος μας είναι η ανελλιπής ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς – Κυβέρνηση, Τοπική Αυτοδιοίκηση, και άλλους Κοινωνικούς παράγοντες – για άμεσες, δίκαιες και αποτελεσματικές λύσεις στα προβλήματα των παιδιών με αναπηρία.

Απώτερος στόχος της ΕΛΕΠΑΠ παραμένει πάντα η επέκταση της φροντίδας των παιδιών με κινητικά προβλήματα σε όσο το δυνατόν περισσότερες περιοχές της χώρας μας, η συνεχής βελτίωση της σωματικής και ψυχικής κατάστασης τους και σταθερό της όραμα η ίδρυση Κέντρου Αυτόνομης Διαβίωσης για τους αυριανούς ενήλικες.

Η ΕΛΕΠΑΠ παρακολουθεί διαρκώς τις διεθνείς εξελίξεις, συμμετέχοντας ως ενεργό μέλος στη Διεθνή Εταιρία Αποκατάστασης (Rehabilitation International) και στο τμήμα της στην Ευρωπαϊκή Ένωση (RI - ECA), η οποία είναι μέλος του Ευρωπαϊκού Forum για την Αναπηρία (EDF).

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=14865&heading=ΕΛΕΠΑΠ>)

3.1.2 Παρεχόμενες υπηρεσίες.

Παρέχονται ολοκληρωμένες υπηρεσίες σε παιδιά ηλικίας μέχρι 16 ετών τα οποία παρουσιάζουν κινητικά προβλήματα πάσης φύσεως (εγκεφαλική παράλυση, εγκεφαλοπάθεια, μυϊκή δυστροφία, κρανιοεγκεφαλική κάκωση, μαιευτική παράλυση, μηνιγγομυελοκύλη, καθώς και διάφορα σύνδρομα με κινητικά προβλήματα σκολίωσης, κύφωσης, πλατυποδίας κλπ).

Οι παρεχόμενες από την ΕΛΕΠΑΠ υπηρεσίες στοχεύουν στη μεγαλύτερη δυνατή αξιοποίηση των δυνατοτήτων κάθε παιδιού με παράλληλες υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης των μελών της οικογένειας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτός ο στόχος πραγματοποιούνται τακτικά διεπιστημονικά συμβούλια για κάθε παιδί, στα οποία αξιολογείται η πορεία του παιδιού και τίθενται συλλογικά οι επόμενοι θεραπευτικοί και αποκαταστασιακοί στόχοι για το συγκεκριμένο παιδί.

3.1.3 Ιατρεία.

Οι εξειδικευμένοι ιατροί του Κέντρου αναλαμβάνουν τα εξής:

- 1) Την διάγνωση των κινητικών προβλημάτων καθώς και των συνοδών διαταραχών τους
- 2) Την τακτική παρακολούθηση της κλινικής εικόνας των παιδιών με τις κατάλληλες παρεμβάσεις στην αναγκαιότητα χρήσης ορθοτικών μέσων ή χειρουργικών επεμβάσεων
- 3) Τον καθορισμό με την ομάδα αποκατάστασης- των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων στόχων της αποκατάστασης με σκοπό την μελλοντική ένταξη των παιδιών στην κοινωνία.

Λειτουργούν Εξωτερικά Ιατρεία στελεχωμένα με ιατρούς των ακόλουθων ειδικοτήτων:

- ✚ **Ιατρός Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης: κ. Χρήστος Νεστορίδης.** Ο Φυσίατρος και Επιστημονικός Διευθυντής της ΕΛΕΠΑΠ έχει την ευθύνη και τον συντονισμό των Θεραπευτικών προγραμμάτων της ΕΛΕΠΑΠ
- ✚ **Ορθοπαιδικός χειρουργός: κ. Μανούσος Πενταράκης**
- ✚ **Παιδίατρος: κ. Γεώργιος Παπαγεωργιάδης**
- ✚ **Παιδονευρολόγος: Κα Ελένη Σκουτέλη**
- ✚ **Ωτορινολαρυγγολόγος: κ. Δημήτριος Δημητριάδης**
- ✚ **Οδοντίατρος: Κα Ελένη Τζουβέ**

Σε συνεργασία με εξωτερικούς συνεργάτες καλύπτονται οι ανάγκες για:

- ✚ **Οφθαλμίατρο**
- ✚ **Δερματολόγο**

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

- ✚ **κ. Γεώργιος Πιστεύος** Διευθυντής Β' Ορθοπαιδικής Κλινικής Νοσοκομείου Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού»

- κ. Δημήτριος Πασπαράκης Αναπληρωτής Διευθυντής Β' Ορθοπαιδικής Κλινικής Νοσοκομείου Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού»

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=15076&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>)

3.1.4 Αποκατάσταση

ΒΙΟΑΝΑΔΡΑΣΗ: Βιολογική Ανάδραση (BIOFEEDBACK)

Γίνεται προσπάθεια για την καταγραφή και ανάλυση της εκούσιας σύσπασης μυών που εμφανίζουν σπαστικότητα, αδυναμία ή πάρεση. Οι στόχοι της μεθόδου κατευθύνονται στην κατάλληλη αύξηση της δραστηριότητας του ασθενικού μυός και στη μείωση των επιπέδων δραστηριότητας των σπαστικών μυών.

Η κλινική εφαρμογή της πρωτοποριακής αυτής μεθόδου γίνεται με την καταγραφή του δυναμικού των μυών, μέσω της χρήσης ειδικής ηλεκτρονικής συσκευής Myomed 932, συνδεδεμένης με Η/Υ με ειδικό λογισμικό (En-Monitor). Η πρωτοποριακή αυτή μέθοδος εφαρμόστηκε για τέταρτη συνεχή χρονιά με επιτυχή αποτελέσματα.

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=9478&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>)

3.1.5 Εδική φυσική αγωγή.

Το τμήμα Ειδικής Φυσικής Αγωγής, το οποίο λειτούργησε φέτος ως αυτόνομο, στο Κέντρο ΕΛΕΠΑΠ Αθήνας, έχει την ευθύνη για τη θεραπευτική κολύμβηση και τα ακόλουθα προσαρμοσμένα αθλήματα τα οποία συμπεριλαμβάνονται στο αποκαταστασιακό πλαίσιο της ΕΛΕΠΑΠ. Επίσης, επιμελείται των προπονήσεων και συμμετοχών σε αντίστοιχους αγώνες

- ↳ **Boccia.** Το Boccia είναι αποκλειστικά Παραολυμπιακό άθλημα από το 1992 και αποτελεί προσαρμοσμένη αθλητική δραστηριότητα για άτομα με σοβαρές κινητικές δυσκολίες-εγκεφαλικές παραλύσεις και μυοπάθειες – που χρησιμοποιούν αμαξίδιο. Διεξάγεται για 3η χρονιά στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο Boccia του Κέντρου Αθηνών σε συνεργασία με τα τμήματα Φ/Θ και Ε/Θ.

- 👉 **Bowling.** Το Bowling είναι μια ξεχωριστή δραστηριότητα που δίνει τη δυνατότητα σε όλους να συμμετέχουν ανεξάρτητα από τη μορφή αναπηρίας ή τεχνικής ικανότητας. Το τμήμα συνεργάζεται με τους γυμναστές του Ειδικού Δημοτικού ΕΛΕΠΑΠ και με τους επιστημονικούς αθλητικούς Συνδέσμους ΝΙΚΗ και ΠΡΩΤΟΠΟΡΟΙ.
- 👉 **Επιτραπέζια Αντισφαίριση.** Στο Παράρτημα Βόλου ξεκίνησε φέτος το «Πρόγραμμα Φυσικής Αγωγής και Ψυχαγωγίας Ατόμων με Αναπηρίες σε Ιδρύματα και Φορείς Εποπτείας του Υπουργείου Υγείας-Πρόνοιας», σε συνεργασία με την Εθνική Συνομοσπονδία ΑμΕΑ.
- 👉 **Θεραπευτική Κολύμβηση/Υδροθεραπεία.** Η Θεραπευτική κολύμβηση είναι μια πρόταση παιδιατρικής υδροθεραπείας, που συνδυάζει την αναπνευστική φυσικοθεραπεία, την ειδική κινησιοθεραπεία, την αισθητηριακή ολοκλήρωση και την ψυχαγωγία του παιδιού-ακόμη και με πολλαπλές αναπηρίες- μέσα από ένα άλλο περιβάλλον, το υδρόβιο. Το παιδί εκπαιδεύεται με τον ατομικό του θεραπευτή μέσα στην πισίνα, στην αισθητικοκινητική σειρά των 10 σταδίων και των 4 φάσεων της μεθόδου HALLIWICK. Στη Θεσσαλονίκη, στα Χανιά και στο Βόλο το πρόγραμμα της θεραπευτικής κολύμβησης λειτουργεί ως χωριστή θεραπευτική δραστηριότητα. Η ολοκλήρωση της κατασκευής και λειτουργίας της κλειστής πισίνας στην ΕΛΕΠΑΠ στην Αθήνα και στα Χανιά κατά τη διάρκεια του 2003 ενίσχυσε καθοριστικά την εφαρμογή του προγράμματος. Στο Παράρτημα της Θεσσαλονίκης το Πρόγραμμα Υδροθεραπείας πραγματοποιούνταν ήδη στην πισίνα του Παραρτήματος.
- 👉 **Θεραπευτική Ιππασία.** Στη Θεραπευτική Ιππασία το άλογο χρησιμοποιείται ως φυσικό – δυναμικό θεραπευτικό μέσο. Η θερμότητα του σώματος του αλόγου, σε συνδυασμό με τη ρυθμική κίνησή του βοηθούν στην ομαλοποίηση του μυϊκού τόνου, στην κινητοποίηση της λεκάνης, στη βελτίωση του ελέγχου κεφαλής και κορμού, καθώς και στην ανάπτυξη προστατευτικών – ισορροπιστικών αντιδράσεων. Η Θεραπευτική Ιππασία γίνεται στις εγκαταστάσεις του ΚΕΠΙΟ στο Γουδί, με τη συμμετοχή ειδικευμένων εργοθεραπευτριών μας από το τμήμα Ε/Θ και με εκπαιδευτές από τον Σύλλογο Θεραπευτικής Ιππασίας.

- ↳ **Χορός με αμαξίδια.** Ο ρυθμός και ο χορός προάγουν την ανάπτυξη των ικανοτήτων και των επιδεξιοτήτων, αναπτύσσουν την αυτοεκτίμηση, προάγουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και βοηθούν στην εξέλιξη της ακουστικής, της οπτικής, της απτικής-κιναισθητικής ικανότητας, του συγχρονισμού, της δημιουργικής κίνησης και γλώσσας. Διεξάγεται για 6^η χρονιά σε συνεργασία με τα τμήματα Φ/Θ και Ε/Θ.

3.1.6 Κοινωνική υπηρεσία.

Κοινωνική Υπηρεσία συνεργάζεται με τους γονείς παρέχοντας συμβουλευτική υποστήριξη και ενημέρωση για την κάλυψη των προνοιακών και ασφαλιστικών θεμάτων, εκτιμώντας τις ιδιαίτερες ανάγκες της κάθε οικογένειας.

Συμμετέχει στις συναντήσεις της Ομάδας Αποκατάστασης και στα Συμβούλια Προϊσταμένων των Τμημάτων, παρουσιάζοντας τα κοινωνικά στοιχεία και τη δυναμική των οικογενειών και συνεργάζεται με τους Ιατρούς, την Ψυχολογική Υπηρεσία, τα Θεραπευτικά Τμήματα, το εκπαιδευτικό προσωπικό του Σχολείου και τις διοικητικές υπηρεσίες για τη σφαιρική αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους. Συμμετέχει επίσης στη διοργάνωση ποικίλων ψυχαγωγικών, πολιτιστικών και εκπαιδευτικών εκδηλώσεων των Κέντρων.

Τέλος, η Κοινωνική Υπηρεσία συντονίζει τη διαδικασία υποβολής αιτήσεων για την Πρώιμη Παρέμβαση (το Ημερήσιο Πρόγραμμα), το ειδικό νηπιαγωγείο και το ειδικό Δημοτικό σχολείο ΕΛΕΠΑΠ καθώς και την παραπομπή μαθητών ΣΤ' Τάξης στα ειδικά Γυμνάσια Αττικής.

Στόχος του τμήματος είναι η ανάπτυξη και βελτίωση των τρόπων επικοινωνίας και η αντιμετώπιση των διαταραχών λόγου και ομιλίας μέσω διαφόρων εκπαιδευτικών και θεραπευτικών μεθόδων.

Μέσα στο πλαίσιο των προγραμμάτων γίνεται χρήση εναλλακτικών και υποστηρικτικών τρόπων επικοινωνίας (Augmentative and Alternative Communication - AAC), όπως PBS, BLISS, MAKATON, PECS. Πρόκειται για συστήματα επικοινωνίας μέσω εικονιδίων. Εναλλακτική επικοινωνία είναι η παρέμβαση που έχει σχεδιαστεί για να στηρίζει, αυξήσει ή για να συμπληρώσει την επικοινωνία των ατόμων που δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν την ομιλία.

Επί πλέον, μέσω Ηλεκτρονικών Υπολογιστών προγραμματίζεται να τεθεί σε εφαρμογή, τον επόμενο χρόνο, το λογισμικό GRID – περιβάλλον ανάπτυξης ηλεκτρονικών πινάκων επικοινωνίας – για παιδιά που δεν έχουν τη δυνατότητα άλλου τρόπου επικοινωνίας.

Μετά την αξιολόγηση στον τομέα των επικοινωνιακών δυνατοτήτων και δυσκολιών του ατόμου, διαμορφώνεται ένα ολοκληρωμένο εξατομικευμένο πρόγραμμα επικοινωνίας, το οποίο αξιοποιείται τόσο από το ίδιο το άτομο, όσο και από το περιβάλλον του, με σκοπό τη μεγαλύτερη δυνατή κάλυψη των επικοινωνιακών αναγκών του.

Ενδιαφέρουσα πρωτοβουλία στο Παράρτημα Χανίων αποτελεί η «Ομάδα Μαγειρικής», που σκοπό έχει την επικοινωνία μεταξύ των παιδιών στο πλαίσιο δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής.

<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=9479&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

3.1.7 Ψυχολογικό τμήμα.

Ο ρόλος του Ψυχολογικού Τμήματος είναι άμεσα συνδεδεμένος με τη δομή, τους στόχους και τη λειτουργία του Κέντρου.

Η εργασία του ψυχολόγου αφορά στα ακόλουθα:

- 1) Διάγνωση/Αξιολόγηση των ικανοτήτων των παιδιών, της προσαρμογής τους στο περιβάλλον, των μαθησιακών δυσκολιών τους και των εκπαιδευτικών αναγκών τους για ένταξη στο Ημερήσιο Πρόγραμμα ή στο Σχολείο της ΕΛΕΠΑΠ.
- 2) Συνεχή συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία, τα Θεραπευτικά Τμήματα, τα Ιατρεία. Τακτική συνεργασία επίσης με το Σχολείο και το Νηπιαγωγείο της ΕΛΕΠΑΠ μέσω της Ομάδας Αποκατάστασης.
- 3) Ατομικές συμβουλευτικές - υποστηρικτικές συναντήσεις με τους γονείς, οργάνωση και λειτουργία υποστηρικτικών ομάδων για γονείς. Στο Παράρτημα Βόλου πραγματοποιήθηκαν φέτος Ομάδες Γονέων με τη μέθοδο της Δραματοθεραπείας.

- 4) Οργάνωση και λειτουργία ψυχοπαιδαγωγικών ομάδων για τα παιδιά του Σχολείου. Στις περιπτώσεις παιδιών που είναι αδύνατη η λεκτική επικοινωνία, γίνεται χρήση εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, με σκοπό τη δυνατότητα επικοινωνίας και ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ ψυχολόγου και παιδιού.
- 5) Λειτουργική και γνωστική αξιολόγηση, με πρωταρχικό στόχο την αναζήτηση του κατάλληλου τεχνολογικού βοηθήματος το οποίο θα διασφαλίσει ή θα βελτιώσει την επικοινωνία του ατόμου. Ανώτερος στόχος είναι η ολοκληρωμένη πρόταση προς το άτομο για τον τύπο υποστήριξης που χρειάζεται στις καθημερινές του δραστηριότητες.

Στη Θεσσαλονίκη λειτουργεί Τμήμα Ψυχοκινητικής για ομαδικές θεραπείες παιδιών, σε απόλυτη συνεργασία με το Ψυχολογικό Τμήμα.

Στο Αγρίνιο, ειδική Παιδοψυχίατρος συνεργάζεται με το Παράρτημα, και βοηθά ιδιαίτερα με τις εξειδικευμένες γνώσεις της.

<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=10488&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

3.1.8 Κέντρο ανάλυσης βάρδισης.

Ανάλυση Βάρδισης (Gait Analysis).

Σκοπός της εφαρμογής της Ανάλυσης Βάρδισης, είναι ο εντοπισμός και η τεκμηρίωση των προβλημάτων βάρδισης, η αξιολόγηση της συντηρητικής αγωγής και της χειρουργικής θεραπείας, η αποτελεσματικότητα της χρήσης φαρμακευτικών ουσιών και η αξιολόγηση ορθωτικών μηχανημάτων.

Η Ανάλυση Βάρδισης στηρίζεται στην τεχνολογία του βίντεο και του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή για την καταγραφή της κίνησης. Ειδικό λογισμικό μετατρέπει τις βιντεο – εικόνες της βάρδισης, σε τρισδιάστατο κινούμενο σχέδιο. Τροχιές, ταχύτητες και γωνίες των μελών του σώματος, υπολογίζονται αυτόματα για την κινηματική ανάλυση. Ταυτόχρονα καταγράφονται οι δυνάμεις που ασκούνται στο έδαφος, από τα δυναμοδάπεδα που είναι τοποθετημένα στο διάδρομο βάρδισης.

Τα παραπάνω στοιχεία συνδυάζονται με Κλινική Εξέταση, Σωματομετρική Ανάλυση, Ανάλυση Στατικής Ισορροπίας και Ανάλυση Μυϊκού Έργου – Ισχύος.

Συγκεντρώνονται έτσι, περισσότερες από 200 παράμετροι για την σύνταξη του πορίσματος. Τα στοιχεία αναλύονται από την εξειδικευμένη επιστημονική ομάδα του Κέντρου μας. Δημιουργείται αναφορά με παρατηρήσεις από τη σύγκριση των δεδομένων του εξεταζόμενου με τα αναμενόμενα φυσιολογικά, για να προκύψει το τελικό συμπέρασμα.

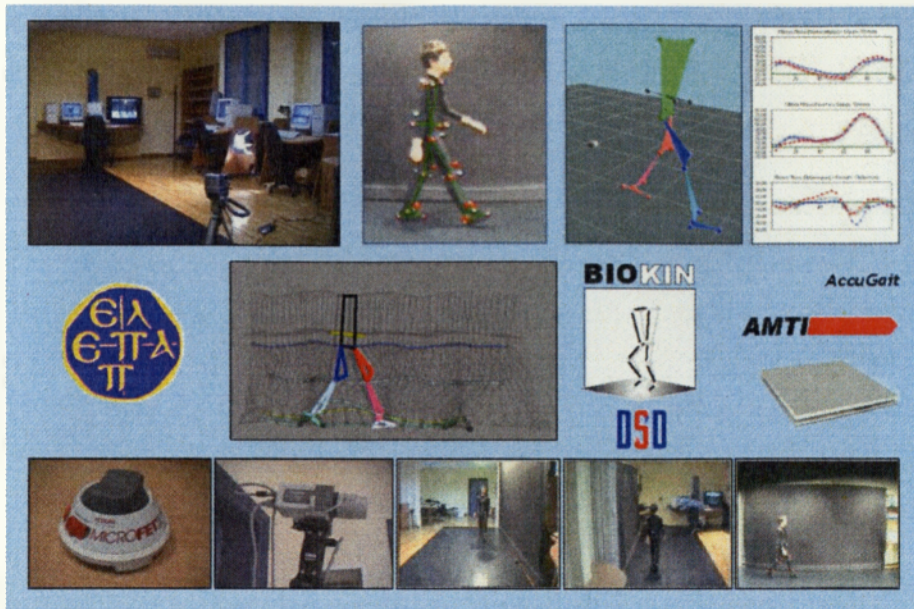
Προϋποθέσεις παραπομπής είναι: α) το εξεταζόμενο άτομο να βαδίζει ανεξάρτητο ή με κάποιο βοήθημα β) η ηλικία του να είναι άνω των 6 ετών και γ) η επικοινωνία και η συνεργασία με τον παραπέμποντα για την πλήρη ενημέρωσή του.

Οι περιπτώσεις που βοηθά η Ανάλυση Βάδισης είναι:

- Εγκεφαλική παράλυση
- Εγκεφαλική δυσλειτουργία
- Σύνδρομα με συνοδά κινητικά προβλήματα
- Μυελοδυσπλασία - Μυελομηνιγγοκήλη
- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις
- Κακώσεις Ν.Μ. και περιφερικών νεύρων
- Μυοπάθειες
- Πάρκινσον
- Ανισοσκελίες από διάφορα αίτια
- Στροφικές παραμορφώσεις κάτω άκρων

Η Ανάλυση Βάδισης δικαιολογείται από τα ταμεία για παιδιά και ενήλικες.

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=15078&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>)



Φωτογραφία 5: Κέντρο Ανάλυσης Βάδισης

3.1.9 Πρώιμη παρέμβαση.

Στο Ημερήσιο Πρόγραμμα (πρόγραμμα πρώιμης εκπαιδευτικής & θεραπευτικής παρέμβασης) Αθηνών, Βόλου και Ιωαννίνων λειτουργούν 1 – 3 τμήματα κατά παράρτημα. Το 2004 θα λειτουργήσει και στο Παράρτημα Θεσσαλονίκης το αντίστοιχο τμήμα.

Στο πρόγραμμα γίνονται δεκτά παιδιά από 18 μηνών έως 6 ετών. Προϋποθέσεις ένταξης των παιδιών είναι: το φυσιολογικό έως και οριακό νοητικό δυναμικό, η μετρίου βαθμού κινητική δυσκολία και η δυνατότητα ομαδοποίησης βάσει ηλικίας και ικανοτήτων.

Οι στόχοι του Ημερήσιου Παιδαγωγικού Προγράμματος καλύπτουν τη γνωστική, κοινωνικοσυναισθηματική, ψυχοκινητική και αισθητική ανάπτυξη των παιδιών με πρωταρχικό σκοπό τη μελλοντική τους κοινωνική και σχολική ένταξη σε γενικό σχολείο. Στα πλαίσια του Προγράμματος, τα παιδιά πραγματοποιούν παράλληλα και σε καθημερινό επίπεδο τις απαραίτητες για την αποκατάστασή τους θεραπείες.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων σχεδιάζονται προγράμματα ειδικά προσαρμοσμένα στις ανάγκες, στις ικανότητες και στα ενδιαφέροντα των παιδιών τόσο σε ατομικό, όσο και σε ομαδικό επίπεδο, με βασική προϋπόθεση τη δημιουργία ομάδων ομοιογενούς δυναμικού. Σημαντικός είναι ο ρόλος της συνεχούς συνεργασίας με τους γονείς των παιδιών.

(<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=15085&heading=ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ>)

3.2 Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης Αθήνας.

Το Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης πιστοποιήθηκε το 1998 από το Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης & Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών Ν. Π. Ι. Δ.



Υλοποιεί προγράμματα Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Κατάρτισης του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τα οποία απευθύνονται σε επαγγελματίες, εργαζόμενους ή άνεργους, του χώρου της Πρόνοιας (Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Κοινωνιολόγους, Εργοθεραπευτές, Φυσικοθεραπευτές, Λογοθεραπευτές κ.λ.π.).

Οργανώνει επιμορφωτικά σεμινάρια στα πλαίσια του ΛΑΕΚ.

Παράλληλα, υλοποιεί Ευρωπαϊκά Προγράμματα της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας EQUAL «Προσαρμογή Κινητικά Αναπήρων σε Στοχευμένους Εργασιακούς Χώρους», «Ολοκληρωμένη παρέμβαση δημιουργίας δικτύου υποστήριξης και παραγωγικών εργαστηρίων και της υποστηριζόμενης επιχειρηματικής δραστηριότητας από Α.Μ.Ε.Α. (νοητική υστέρηση και κινητικές δυσκολίες)», Leonardo da Vinci, Κοινωνία της Πληροφορίας (VERSANT).

Πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης ΕΛΕΠΑΠ RADIO για άτομα με κινητική αναπηρία από 16 ετών με την ευγενή χορηγία της VODAFONE,

Η ΕΛΕΠΑΠ στα πλαίσια της προσπάθειας να τερματίσει την απομόνωση και την έλλειψη πρόσβασης στην ενημέρωση για θέματα που αφορούν τα ΑΜΕΑ δημιούργησε ένα χώρο δημιουργικής απασχόλησης για άτομα με κινητική αναπηρία με την ευγενή χορηγία της VODAFONE διάρκειας ενός έτους. Από τον Απρίλιο του 2005, έγιναν οι απαραίτητες εργασίες για τη διαμόρφωση ειδικά εξοπλισμένου και πλήρως προσβάσιμου studio ραδιοφωνικών εκπομπών στους χώρους του ΚΕΚ.

Το «ΕΛΕΠΑΠ RADIO» από τον Οκτώβριο του 2005, στελεχωμένο από 12 άτομα με κινητική αναπηρία και με την εποπτεία υπεύθυνου προγράμματος, ηχολήπτη – δημοσιογράφου και κοινωνικής λειτουργού, με σύνθημα «Ακουγόμαστε, επικοινωνούμε, συμμετέχουμε» δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να εκπαιδευτούν στην ηχοληψία, στην παραγωγή ραδιοφωνικών εκπομπών και στις βασικές αρχές της δημοσιογραφίας. E – mail σταθμού: radioelepap@yahoo.gr

Από το Μάρτιο του 2006 ξεκίνησε επίσημα η συνεργασία μας με τον δημοτικό ραδιοφωνικό σταθμό Ν. Ηρακλείου, «Επικοινωνία 94 fm». Οι εκπομπές του Radio Elepap μεταδίδονται δυο φορές την εβδομάδα μέσα από τη μεσημεριανή ενημερωτική εκπομπή με τίτλο «Γραμμή Πυρός», σε μια ένθετη εκπομπή η οποία αναφέρεται σε θέματα αναπηρίας, με υπεύθυνη της εκπομπής τη δημοσιογράφο Σόνια Περλέγκα.

Ο τίτλος της εκπομπής είναι «Βήματα Ζωής» και τα θέματα, τα οποία απασχολούν και ενδιαφέρουν άτομα με αναπηρία ετοιμάζει και παρουσιάζει η δημοσιογραφική ομάδα του Radio Elepap. Οι μέρες και οι ώρες αναμετάδοσης είναι Δευτέρα και Τετάρτη στις 13:15.

3.2.1 Παραρτήματα.

<p>ΕΛΕΠΑΠ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Κόνωνος 16, 11634 Αθήνα Τηλ: 210 7228360, 2107233860, 2107212780 Fax: 2107228380 e-mail: elepap@otenet.gr Alpha Bank: 115-002002-005795 Εθνική Τράπεζα: 139/480064-84 Τράπεζα Πειραιώς: 5063-021944-939 Citibank: 5507093398</p>	<p>ΕΛΕΠΑΠ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Ελαιώνες Πυλαίας, 555 35 Θεσσαλονίκη Τηλ: 2310318218, 2310318228 Fax: 2310 318218 e-mail: elepanth@otenet.gr Εθνική Τράπεζα: 210/35659396 Τράπεζα Πειραιώς: 5227-003038-303</p>
ΕΛΕΠΑΠ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΧΑΝΙΩΝ	ΕΛΕΠΑΠ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

<p>Περιοχή Νεροκούρου, 731 00 Χανιά Τηλ: 28210 97 699 Fax: 28210 97 499 Εθνική Τράπεζα: 489-54041264 Alpha Bank: 660-00-2002-013954</p>	<p>ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ Κωνσταντινουπόλεως 6, 453 33 Ιωάννινα Τηλ: 26510 36 480 Fax: 26510 39 344 e-mail: eleparioannina@hotmail.com Εθνική Τράπεζα: 359/626649-55 Αγροτική Τράπεζα: 301 01 046914 28</p>
<p>ΕΛΕΠΑΠ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΒΟΛΟΥ Παιδόπολη Αγία Σοφία, 37 300 Αγριά Βόλος Τηλ: 24280 97 098 Fax: 24280 97 030 e-mail: elepap@vol.forthnet.gr Εθνική Τράπεζα: 201/48054966 Αγροτική Τράπεζα: 258-0103649533</p>	<p>ΕΛΕΠΑΠ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΓΡΙΝΙΟΥ Πεζόδρομος Μανδηλαρά, 30 100 Αγρίνιο Τηλ: 26410 46 011 Fax: 26410 26 400 e-mail: elepap_agrinio@altecnet.gr Εθνική Τράπεζα: 303/480328-03 Alpha Bank: 220-002101-172149</p>

<http://www.elepap.gr/default.aspx?articleID=11118&heading=ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ>

3.3 Κ.Ε.Α. «η ΧΑΡΑ».

Λεωφόρος Μαραθώνος 90, Παλλήνη 153 51

Τηλεφωνά: 210 666 6702, 210 603 0619

Fax: 210 603 0619

email: info@kea-hara.gr



Κέντρο Ειδικών Ατόμων
η "ΧΑΡΑ"

3.3.1 Προφίλ.

Η «ΧΑΡΑ» είναι μια στέγη φιλοξενίας 52 παιδιών που είχαν την ατυχία να γεννηθούν με σοβαρά πνευματικά και σωματικά προβλήματα.

Λειτουργεί από το 1983 ως φιλανθρωπικό σωματείο. Το 1986 η δωρεά ενός ιδιώτη, έδωσε στο σωματείο τη δυνατότητα να αποκτήσει ιδιόκτητη στέγη στην Παλλήνη Αττικής. Μετά το σεισμό του 1999 αποφασίσθηκε η κατεδάφιση του κτιρίου και η ανέγερση ενός νέου οικοτροφείου στον ίδιο χώρο. Το Κ.Ε.Α. η «ΧΑΡΑ» εξασφάλισε τα αρχιτεκτονικά σχέδια από ένα φίλο του σωματείου καθώς και το απαιτούμενο ποσό για το έργο από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων. Η κατασκευή του νέου κτιρίου 2800 τ.μ. ολοκληρώθηκε τον Μάρτιο του 2005 και είναι μια σύγχρονη μονάδα με όλες τις ευρωπαϊκές προδιαγραφές. (<http://www.kea-hara.gr/istoriko.htm>)

Σκοπός του σωματείου είναι η άνετη διαβίωση των παιδιών και η εξασφάλιση ποιότητας στη ζωή τους.

Τα παιδιά φιλοξενούνται στο κτίριο της Παλλήνης, το οποίο λειτουργεί σαν ένα μεγάλο σπίτι με άριστες συνθήκες υγιεινής και διατροφής.

Ακολουθούν ένα συγκεκριμένο καθημερινό πρόγραμμα το οποίο εκτός από τις ώρες ύπνου, φαγητού και καθαριότητας των παιδιών, περιλαμβάνει και ώρες απασχόλησης στους χώρους φυσιοθεραπείας και εργοθεραπείας.

Δίνεται μεγάλη έμφαση στις εξωτερικές δραστηριότητες των παιδιών; εκδρομές, θάλασσα μπάνια, παιδική χαρά και αθλοπαιδείες.

Τα παιδιά παρακολουθούνται από επιστημονικό προσωπικό: ιατρός, ψυχίατρος, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, παιδαγωγούς, νοσηλευτές.

Ο κος Στέλιος Χατζηγιάννου και το «Μαζί για το παιδί», διοργανώνουν μία κρουαζιέρα, τα έσοδα της οποίας θα συγκεντρωθούν από την πώληση των καμπινών και θα διατεθούν για τους σκοπούς της ένωσης. Η κρουαζιέρα θα πραγματοποιηθεί το διάστημα 18 Μαΐου 2007 – 22 Μαΐου 2007 σε νησιά του Αιγαίου, με το καινούργιο πλοίο easyCruiseOne. (<http://www.kea-hara.gr/drast.htm>)

Για πληροφορίες επικοινωνήστε με το 210.66.66.702

⇒ Το σωματείο είναι μέλος της Ένωσης «ΜΑΖΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ» και συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες της ένωσης.

Αρ. Λογαριασμού:

Τράπεζα Πειραιώς: 5078-025531-610

Εθνική Τράπεζα: 075-480010-93

Alpha Bank: 125-002101-254028

<http://www.kea-hara.gr/contact.htm>

3.4 Κέντρο Ειδικής Αγωγής «ΜΠΛΑΖΑΚΗ».

Ρεθύμνου 7, Γλυφάδα 16675

Τηλ.: 210-9601663

Fax: 210-9601677

e-mail: sxoleio@blazakis.gr

3.4.1 Ιστορία του Κέντρου.

Το Κέντρο Ειδικής Αγωγής Μπλαζάκη ιδρύθηκε το 1977 από τους ψυχολόγους Ιωάννη και Άννα Μπλαζάκη. Πρωτολειτούργησε στο Παλαιό Φάληρο σαν Πρότυπο Κέντρο του Παιδιού, προσφέροντας υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας σε παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Το 1978 το Κέντρο μεταφέρθηκε στη Γλυφάδα, όπου εξακολουθεί να λειτουργεί μέχρι και σήμερα, παρέχοντας ημερήσια απασχόληση και φροντίδα όχι μόνο σε παιδιά αλλά και σε άτομα με ειδικές ανάγκες μεγαλύτερων ηλικιών.

Το 1987 λειτούργησε για πρώτη φορά και το τμήμα του οικοτροφείου, που προσέφερε τη δυνατότητα ολοκληρωμένης φιλοξενίας και φροντίδας για τα άτομα αυτά.

Σήμερα πλέον με την πείρα που έχει αποκτηθεί από την μακρόχρονη παρουσία στο χώρο της φροντίδας Α.Μ.Ε.Α., το Κέντρο Ειδικής Αγωγής Μπλαζάκη αποτελεί ένα από τα λίγα Πρότυπα Κέντρα ιδιωτικής πρωτοβουλίας που αντιμετωπίζει με ευαισθησία τις ανάγκες των οικογενειών με Α.Μ.Ε.Α., και έχει σαν στόχο να παρέχει την καλύτερη δυνατή φροντίδα στα άτομα με ειδικές ανάγκες. (<http://www.blazakis.gr/>)

3.4.2 Ξενάγηση στο Ειδικό Κέντρο

Από το 1997 το Κέντρο μας, λειτουργεί σε ένα ανεξάρτητο διώροφο κτίριο στην περιοχή Πανιωνία της Γλυφάδας. Πλαισιωμένο από έναν πανέμορφο κήπο, το οικοδόμημα έχει διαμορφωθεί με τον καλύτερο δυνατό



Φωτογραφία 6α: Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη

τρόπο, έτσι ώστε τα παιδιά και οι νέοι που φιλοξενούνται σε αυτό να απολαμβάνουν την αίσθηση της οικογενειακής θαλπωφής.

Πετυχαίνοντας την πλέον λειτουργική διαρρύθμιση, το οίκημα προσφέρει 5 αίθουσες εκπαίδευσης, αίθουσα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, αίθουσα Λογοθεραπείας, Φυσικοθεραπευτήριο και πλήρως εξοπλισμένο Εργασιοθεραπευτήριο με τμήματα χειροτεχνίας, πηλού, ξυλοκοπτικής και διακόσμησης. Στους χώρους αυτούς λειτουργούν τα τμήματα πρωινής απασχόλησης των φιλοξενουμένων του.



Φωτογραφία 6β: Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη

Το υπόλοιπο κτίριο διαθέτει 12 κρεβατοκάμαρες, δυο σαλόνια μια κουζίνα και μια τραπεζαρία, χώροι στους οποίους παρέχεται οικότροφη φροντίδα στα παιδιά και τους νέους του Ειδικού Κέντρου.



Φωτογραφία 6γ: Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη



Φωτογραφία 6δ: Ειδικό κέντρο Μπλαζάκη

Το κτίριο διαθέτει κεντρική θέρμανση και κλιματισμό για την άνετη διαβίωση των φιλοξενουμένων του καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Επίσης, για την ασφάλειά τους, διαθέτει υπερσύγχρονο αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης και πυρόσβεσης.

Τέλος, ο ανθοστόλιστος κήπος του κτιρίου, διαθέτει ευρύχωρη δροσερή βεράντα και παιδική χαρά, που χρησιμοποιούνται για αναψυχή όταν το επιτρέπει ο καιρός.

<http://www.blazakis.gr/>

3.4.3 Υπηρεσίες.

Το Κέντρο μας μπορεί να εξυπηρετήσει παιδιά και νέους με ειδικές ανάγκες πολλών κατηγοριών. Βασικά καλύπτουμε άτομα με νοητική καθυστέρηση, η οποία, όμως, σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να συνυπάρχει με κάποιο σύνδρομο ή ελαφράς μορφής ψυχική διαταραχή.

Υπάρχουν ωστόσο μερικοί περιορισμοί, που δημιουργούνται από τη διάταξη των χώρων του κτιρίου μας και από τη γενική οργάνωσή μας. Έτσι, δεν μπορούμε να δεχτούμε άτομα με βαριά κινητικά προβλήματα ή σοβαρές ψυχικές διαταραχές, καθώς και μεγάλα σε ηλικία άτομα, τα οποία δεν αυτοεξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό.

Η εκπαίδευση, που παρέχουμε, χωρίζεται σε αρκετές βαθμίδες, από την εκμάθηση απλών καθημερινών δραστηριοτήτων, όπως ατομική υγιεινή, καλοί τρόποι στο φαγητό, κοινωνική συμπεριφορά κλπ., μέχρι και την άτυπη σχολική εκπαίδευση σε μαθήματα του Δημοτικού Σχολείου, όπως γραφή, ανάγνωση, απλή αριθμητική, σπουδή περιβάλλοντος κλπ. Προσπαθούμε πάντα να έχουμε ομοιογενή τμήματα, έτσι ώστε τα παιδιά να προοδεύουν μέσα σε μια ομάδα με παρόμοιες ικανότητες χωρίς να απομονώνονται από πολύ πιο ικανά παιδιά ή να τους δημιουργείται ανία από έλλειψη επαρκών ερεθισμάτων.

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται από το Κέντρο μας, χωρίζονται σε δυο βασικές κατηγορίες: το **τμήμα ημερήσιας απασχόλησης** και το **πρόγραμμα οικότροφης φροντίδας** ατόμων με ειδικές ανάγκες.



Φωτογραφία 7: Χώρος Απασχόλησης

3.4.4 Αθλητισμός.

Στα πλαίσια των προσπαθειών που καταβάλουμε για την μέγιστη αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων των Α.Μ.Ε.Α., το Κέντρο μας δίνει μεγάλη έμφαση στη συμμετοχή των ατόμων αυτών σε αθλητικές δραστηριότητες.

Προς επίτευξη του στόχου αυτού έχουμε οργανώσει ομάδες στίβου, κολύμβησης άλλα και πολλών άλλων αθλημάτων, οι οποίες συντονίζονται από ειδικά κατηρτισμένους γυμναστές και εθελοντές προπονητές. Ως αθλητές τα παιδιά του Κέντρου μας ανήκουν στην ομοσπονδία των SPECIAL OLYMPICS HELLAS.

Με τον τρόπο αυτό δίνουμε τη δυνατότητα στα παιδιά και τους νέους να αθληθούν και να απολαύσουν την ικανοποίηση της προσπάθειας ή ακόμα και της διάκρισης, στις ποικίλες αθλητικές διοργανώσεις στις οποίες συμμετέχουν τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.

Επιπλέον τα προγράμματα του αθλητισμού αποτελούν ιδιαίτερα αποτελεσματικά μέσα για την κοινωνικοποίηση αλλά και την ψυχαγωγία τους.



Φωτογραφία 8: Αθλητικές Δραστηριότητες

<http://www.blazakis.gr/>

3.5 «Παμμακάριστος» Ίδρυμα για το Παιδί.

Μαραθώνος 1, Νέα Μάκρη 19005

Τηλ.: 2294096013 Φαξ: 2294091407

E-mail: pam@doukas.gr

3.5.1 Προφίλ.

Το Ίδρυμα για το Παιδί «Παμμακάριστος», προσφέρει υπηρεσίες σε άτομα με αναπηρία ή/και κοινωνικά προβλήματα, ημίτροφα ή οικότροφα από την ευρύτερη περιοχή της Αττικής και από όλη την Ελλάδα. Βρίσκεται στη Νέα Μάκρη, Αττική.

Το Ίδρυμα για το Παιδί «Παμμακάριστος» στη Νέα Μάκρη, λειτουργεί από το 1953 ως φορέας παροχής προστασίας και εκπαίδευσης παιδιών.

Είναι Ν.Π.Ι.Δ. φιλανθρωπικού μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, επιδοτούμενο από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και είναι συμβεβλημένο με όλους τους ασφαλιστικούς φορείς. Διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο.

Δέχεται άτομα με ειδικές ανάγκες ή/και κοινωνικά προβλήματα, ημίτροφα ή οικότροφα από την ευρύτερη περιοχή της Αττικής και από όλη την Ελλάδα.

Δέχεται παιδιά και νέες με γνωσιακές – νοητικές μειονεξίες και που επιπρόσθετα μπορεί να παρουσιάζουν:

- ⇒ στοιχεία αυτισμού ή αυτισμό
- ⇒ δυσκολίες στο λόγο και στην επικοινωνία
- ⇒ δυσκολίες στην προσοχή και στη συγκέντρωση, με συνοδές εκδηλώσεις στη συμπεριφορά
- ⇒ ή συνδυασμός των παραπάνω μειονεξιών

Σήμερα το Ίδρυμα περιθάλπει περίπου 200 άτομα, από 3 ετών, που μπορούν να παραμείνουν μέχρι 30 ετών. Τα άτομα αυτά φοιτούν ανάλογα στον Παιδικό Σταθμό, στο Ειδικό Δημόσιο Δημοτικό Σχολείο ή εκπαιδεύονται στα Εξειδικευμένα Εργαστήρια Επαγγελματικής Κατάρτισης βοηθούμενα από την Ειδική Επιστημονική Ομάδα του Ιδρύματος καθώς και από θεραπευτικά και δημιουργικά προγράμματα.

3.5.2 Τμήματα – Δραστηριότητες.

Παιδικός Σταθμός.

Για κανονικά παιδιά. Στο Τμήμα υπάρχει ενσωματωμένη ομάδα παιδιών με σοβαρά προβλήματα.

Δημόσιο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο.

Εκτός του προγράμματος του Ειδικού Σχολείου λειτουργούν και 12 τμήματα προβαθμίδων, που δέχονται παιδιά που ως ασκήσιμα δεν τα συμπεριλάμβανε η ειδική αγωγή.

Προεπαγγελματικό τμήμα.

Μονοετές ή διετές πρόγραμμα για εφήβους που καλύπτει όλο το φάσμα της νοητικής καθυστέρησης και προβλημάτων στην επικοινωνία.

Επαγγελματικά Εργαστήρια.

Με τμήματα που εξειδικεύονται στη ΤΑΠΗΤΟΥΡΓΙΑ, ΥΦΑΝΤΙΚΗ, ΓΑΖΩΤΙΚΗ, ΚΕΝΤΗΤΙΚΗ, ΧΕΙΡΟΤΕΧΝΙΑ, ΠΛΕΚΤΙΚΗ, ΚΕΡΑΜΙΚΗ, ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΙΑΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, και στη χρήση ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ.

Οικοτροφείο.

Για κορίτσια 3 – 30 ετών, τα οποία αδυνατούν να φοιτούν σαν εξωτερικά:

Λόγω παντελούς απουσίας οικογενειακού περιβάλλοντος.

Λόγω επιβεβλημένης ανάγκης απομάκρυνσής τους από το οικογενειακό περιβάλλον, που υποφέρει είτε από σοβαρά κοινωνικά προβλήματα (κακοποίηση, ψυχοπαθολογία οικογένειας, κ.λ.π.), είτε από οικονομική ανέχεια.

Λόγω απόστασης, καθώς τα προγράμματα του Ιδρύματος παρακολουθούν ΑΜΕΑ από διάφορες περιοχές της Ελλάδας, όπου παρατηρείται ανυπαρξία ανάλογων πλαισίων.

Διαθέτει Ιατροπαιδαγωγικό Σταθμό, Κοινωνική Υπηρεσία και εξειδικευμένους επαγγελματίες που πλαισιώνουν την ειδική εκπαίδευση.

Παρέχονται:

- Λογοθεραπεία, αποκατάσταση ειδικών μαθησιακών δυσκολιών (Δυσλεξία, κ.λ.π.) και εφαρμογή προγραμμάτων γλωσσικής ανάπτυξης (π.χ. Makaton).
- Κινησιοθεραπεία με ειδικά μαθήματα γυμναστικής, και ειδικής ρυθμικής (Graham).
- Αθλοπαιδιές, στίβος, χορός, ρυθμός, εφαρμοσμένη φυσική αγωγή.
- Μουσική αγωγή με το σύστημα Orff, Μουσικοθεραπεία.
- Αυτοσχεδιασμός, θεατρικό παιχνίδι, ζωγραφική.
- Υποστήριξη της ειδικής αγωγής με ηλεκτρονικούς υπολογιστές και χρήση ειδικού εκπαιδευτικού λογισμικού (Computer Assisted Learning).
- Αγωγή με το σύστημα RAMAIN.

<http://www.noesi.gr/pammakaristos>

3.6 Σωματείο Ναυτικών Γονέων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες «Η ΑΡΓΩ».



Μαυρομιχάλη 23 & Σαλαμίνας,

Αγία Σοφία, Πειραιάς, 185 45

☎ 210-4208879, 210-4200434

☎ 210-42 08 879

Το Σωματείο Ναυτικών Γονέων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες «Η ΑΡΓΩ», είναι ΝΠΙΔ αναγνωρισμένο ως ειδικός φιλανθρωπικό, (αριθμός ΦΕΚ 1199, 29 Σεπτεμβρίου 2000) εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στις εγκαταστάσεις του Σωματείου λειτουργούν:

- το Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας
- το Εξειδικευμένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης και
- το Κέντρο Παροχής Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών σε ΑμεΑ.

Ιδρύθηκε το 1985 με πρωτοβουλία μητέρων παιδιών με ειδικές ανάγκες που ήταν σύζυγοι ναυτικών. Διοικείται από 9μελές διοικητικό συμβούλιο, επτά αιρετά μέλη (γονείς παιδιών με αναπηρίες) και δύο διορισμένα (ένας εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ναυτικής Ομοσπονδίας και ένας εκπρόσωπος του Ναυτικού Επιμελητηρίου Ελλάδας).

Η αρχική ονομασία του Σωματείου ήταν «Σωματείο Γονέων Προβληματικών Παιδιών Η ΑΡΓΩ», πανελλήνιας εμβέλειας με έδρα στον Πειραιά, οδός Δ. Φαληρέως 44, Ν Φάληρο. Κύριος σκοπός του Φορέα είναι η περίθαλψη, η φροντίδα και η εκπαίδευση παιδιών με ειδικές ανάγκες, κατά κύριο λόγο και προτεραιότητα, που ανήκουν σε οικογένειες Ελλήνων Ναυτικών. Στο Καταστατικό του Σωματείου προβλέπεται ότι σε περίπτωση κενών θέσεων μπορούν να εισαχθούν και νέοι/ες ή παιδιά, ασφαλιζόμενοι άλλων ταμείων.

Η ΑΡΓΩ σήμερα εξακολουθεί να εδρεύει στον Πειραιά σε νέα ωστόσο διεύθυνση και σε κτίριο που παραχωρήθηκε από το Δήμο (ΜΑΥΡΟΜΙΧΑΛΗ 23 & ΣΑΛΑΜΙΝΟΣ,

ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ) παρέχοντας υπηρεσίες σε 60 άτομα, ηλικίας από 17 έως 45 ετών - κυρίως παιδιά ναυτικών - με μέση και βαριά νοητική υστέρηση.

3.6.1 Προφίλ.

- Απευθύνεται σε οικογένειες Ναυτικών που έχουν άτομα με:
- Νοητική Στέρωση
- Αυτισμό
- Συνοδές Αναπηρίες

ΣΗΜ. Μπορούν, επίσης, να εξυπηρετηθούν προστατευόμενοι και άλλων ταμείων, εφόσον υπάρχουν κενές θέσεις. Προτεραιότητα δίνεται στις οικογένειες των Ναυτικών.

(http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=26)

3.6.2 Παρεχόμενες υπηρεσίες.

- ✚ Εκπαίδευση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων των ΑμεΑ με τελικό στόχο την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Η ένταξή τους αφορά της επαγγελματική και την κοινωνική τους αποκατάσταση.
- ✚ Υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης – συμβουλευτικής της οικογένειας και του ατόμου.
- ✚ Πληροφόρηση – ευαισθητοποίηση του κοινού για τα ΑμεΑ και το έργο του Κέντρου.
- ✚ Υπηρεσίες υποστήριξης για την υποστηριζόμενη και ημιαυτόνομη διαβίωση των ατόμων (κατασκηνώσεις, διήμερες εκδρομές).
- ✚ Εμπλουτισμός της καθημερινότητας του ατόμου με δραστηριότητες ψυχαγωγίας.

Λειτουργούν 7 τμήματα των 8 – 9 εκπαιδευόμενων με δύο εκπαιδευτές διαφόρων ειδικοτήτων για την ευρύτερη και σφαιρικότερη κάλυψη και αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών αναγκών. Το στελεχιακό δυναμικό απαρτίζεται από:

- ⇒ Παιδοψυχίατρο.
- ⇒ Ψυχολόγους
- ⇒ Καθηγητές Φυσικής Αγωγής
- ⇒ Κοινωνικό λειτουργό
- ⇒ Εργοθεραπευτές
- ⇒ Παιδαγωγούς
- ⇒ Λοιπό βοηθητικό προσωπικό.

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=26

3.6.3 Εκπαίδευση και Αγωγή.

Δύο όροι που μοιάζουν ταυτόσημοι όμως στην πραγματικότητα πρόκειται για δύο διαφορετικές διαδικασίες, εξίσου σημαντικές για την εξέλιξη και τη λειτουργία του ανθρώπου στο περιβάλλον.

Εκπαίδευση ώστε το άτομο να μπορέσει να κατανοήσει το περιβάλλον, να παρέμβει σε αυτό, να το προσαρμόσει στις ανάγκες του.

Αγωγή, το «ηθικό οπλοστάσιο» που θα εφοδιάσει τον άνθρωπο με όλες αυτές τις αξίες, τις συνήθειες, τη στάση ζωής και εν τέλει την προσωπικότητα η οποία καθορίζει και τις σχέσεις με τους άλλους.

Πρόκειται για διαδικασίες δύσκολες, συνεχείς, που γίνονται δυσκολότερες όταν απευθύνονται σε μία «διαφορετική» ομάδα ανθρώπων.

Η εκπαίδευση και η αγωγή των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, στηρίζετε κυρίως στις φιλότιμες προσπάθειες κάποιων ανθρώπων με ψυχικά αποθέματα και πολύ αγάπη για το άτομο. Το ζητούμενο είναι η **κοινωνικοποίηση και η κοινωνική αποδοχή & ενσωμάτωση**, δηλαδή η χρήση των υπηρεσιών που παρέχει η κοινότητα και η συναναστροφή με τα μέλη.

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=28

3.6.4 Εργαστήρια.

Τα εργαστήρια είναι ένα εκπαιδευτικό μοντέλο που χρησιμοποιήθηκε από πολύ νωρίς για τους ανθρώπους με Νοητική Καθυστέρηση ή με Ψυχιατρικές Διαταραχές.

Μέσα από τα εργαστήρια επιδιωκόταν η «εργασιοθεραπεία», δηλαδή η θεραπεία – αντιμετώπιση ανεπιθύμητων συμπεριφορών δια μέσου της εργασίας και της σωματικής κόπωσης που αυτή επιφέρει, γι' αυτό και τα πρώτα εργαστήρια ήταν Ξυλουργεία, εργαστήρια Πηλού κ.α.

Κατόπιν φάνηκε ότι τα οφέλη είναι περισσότερα και ότι τα μέλη των εργαστηρίων ωφελούνται και σε άλλα επίπεδα:

- ↳ Βελτίωση της αυτοεκτίμησης, αφού το άτομο αισθάνεται παραγωγικό και χρήσιμο.
- ↳ Κοινωνικοποίηση και ενίσχυση του ομαδικού πνεύματος και της συνεργατικότητας των μελών.
- ↳ Ανάπτυξη – δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων.
- ↳ Οικονομικό όφελος από την πώληση των παραγόμενων προϊόντων.

Σήμερα στο ΑΡΓΩ λειτουργούν δύο Προστατευμένα Εργαστήρια, το ΞΥΛΟΥΡΓΕΙΟ και ο ΜΑΓΙΚΟΣ ΑΥΛΟΣ (γενικής χειροτεχνίας), στα οποία εργάζονται συνολικά 15 νέοι και νέες με Μέση και Ελαφριά Νοητική Καθυστέρηση με την υποστήριξη 4 εκπαιδευτών.

Κατά την περίοδο 1999 – 2001, υλοποιήθηκαν δύο προγράμματα Κατάρτισης ΑμεΑ στα πλαίσια του Β' ΚΠΣ και του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Κοινωνικός Αποκλεισμός από την Εργασία» και τη δράση HORIZON.

Και τα δύο εργαστήρια δραστηριοποιούνται τώρα στην παραγωγή χρηστικών αντικειμένων τα οποία πωλούνται σε Μπαζάρ ενώ γίνεται και προσπάθεια προώθησής τους στα τοπικά καταστήματα. Τα έσοδα διανέμονται μηνιαία στους εκπαιδευόμενους ως εκπαιδευτική αμοιβή με σκοπό οι νέοι:

- να αποκτήσουν επιπλέον κίνητρο και να μειωθούν εκδηλώσεις κόπωσης και απώλειας ενδιαφέροντος από την πολυετή παρουσία τους στο χώρο,
- την προσωπική ωρίμανση αφού τα μέλη αισθάνονται και αντιμετωπίζονται ως εργαζόμενοι,

- την απόκτηση εργασιακών συνηθειών και βασικών εργασιακών συμπεριφορών.

Μελλοντικό μας μέλημα είναι η αύξηση της παραγωγικότητας των εργαστηρίων και η συχνότερη τροφοδότηση με προϊόντα των καταστημάτων της περιοχής. Επίσης η προώθηση στην ελεύθερη αγορά εργασίας αυτών των εκπαιδευόμενων που θα διαπιστωθεί πως θα μπορέσουν να αντεπεξέλθουν σε πραγματικό εργασιακό περιβάλλον.

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=29

3.6.5 Άθληση.

Ο αθλητισμός για τα άτομα με αναπηρίες δεν είναι μόνο χαρά, διασκέδαση, και άσκηση, αλλά μια διαδικασία επίπονη και μακρόχρονη, που συμβάλλει στην αποκατάσταση, αλλά κυρίως στην ανεξαρτησία του ατόμου και την επανένταξη του στην κοινωνία. Τη θέση αυτή επικυρώνει και η δήλωση στη Συνθήκη της Νίκαιας του 2000, που αναφέρει:

“...Η άσκηση σωματικών και αθλητικών δραστηριοτήτων συνιστά για τα άτομα με ειδικές, σωματικές ή πνευματικές αναπηρίες, εξέχον μέσον ατομικής ανάπτυξης, αποκατάστασης, κοινωνικώς ένταξης και αλληλεγγύης και για τους λόγους αυτούς πρέπει να ενθαρρύνεται...”

Σ’ όλο το φάσμα των «αναπηριών», δηλαδή στις κινητικές αναπηρίες, τις συναισθηματικές διαταραχές, τη νοητική καθυστέρηση και στις αισθητηριακές διαταραχές (τύφλωση, κώφωση), η κινητική δραστηριότητα εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς. Πέρα και πάνω από την βελτίωση των δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης και την ανεξάρτητη διαβίωση, την ανάπτυξη των κινητικών και φυσικών ικανοτήτων, την εκμάθηση των αθλητικών δεξιοτήτων, και την ελάττωση των συνεπειών της αναπηρίας, το άτομο με ειδικές ανάγκες μέσα από την φυσική δραστηριότητα αποκομίζει οφέλη που αφορούν την κοινωνικοποίηση του και την ισότιμη συμμετοχή του στα κοινωνικά δρώμενα.

Μέσα από την συμμετοχή σε ατομικές αλλά και ομαδικές φυσικές δραστηριότητες το άτομο με αναπηρία δομεί την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση του – ιδιαίτερα όταν αυτές οι δραστηριότητες οδηγούν στην επίτευξη των στόχων του- ενδυναμώνει τις δεξιότητές του για διαπροσωπικές σχέσεις, εμπλουτίζει τη ζωή του με δραστηριότητες που τον βοηθούν να ενταχθεί σε ομάδες αρτιμελών και μαθαίνει να διαχειρίζεται το άγχος που

απορρέει μέσα από αισθήματα ανεπάρκειας και μειονεκτικότητας, εφόσον αναγνωρίζει την κατάσταση του και ενεργεί με σκοπό να την βελτιώσει.

(http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=29)

3.6.6 Άλλα Προγράμματα.

Η ομάδα των ΑμΕΑ αντιμετωπίζει ένα σοβαρό πρόβλημα. Αυτό του Κοινωνικού Αποκλεισμού της. Αυτό το φαινόμενο λειτουργεί αμφίδρομα: από την πλευρά της κοινωνίας (έλλειψη αποδοχής τους λόγω κυρίως των παγιωμένων αντιλήψεών τους για τα άτομα με αναπηρίες), αλλά και από την πλευρά των ίδιων των ατόμων (έλλειψη επικοινωνίας και συνεύρεσης με το κοινωνικό σύνολο).

Έτσι λοιπόν, ένας από τους βασικούς στόχους του «ΑΡΓΩ» πέραν των παιδαγωγικών προγραμμάτων, είναι η υιοθέτηση ενεργειών που συμβάλλουν στην κοινωνικοποίηση των εκπαιδευομένων με την ένταξη, στην διαμόρφωση των καθημερινών του προγραμμάτων, μεθόδων και τεχνικών που στοχεύουν στην ανάπτυξη των κοινωνικών τους δεξιοτήτων.



Φωτογραφία 9:
Κοινωνικοποίηση ομάδων
ΑμΕΑ

Οι μέθοδοι και τεχνικές ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων εντάσσονται μέσα σ' ένα πλέγμα καθημερινών δυνατοτήτων που παρέχονται στους νέους του Κέντρου μας, προκειμένου ν' αποκτήσουν την ικανότητα της επικοινωνίας τόσο μεταξύ τους, όσο και μεταξύ των υπολοίπων μελών της κοινωνίας. Η επικοινωνία, η συζήτηση μεταξύ των μελών της ομάδας και οι ομαδικές εργασίες εντός και εκτός των εγκαταστάσεων του «ΑΡΓΩ», είναι οι κυριότερες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται και βοηθούν στη μεταβίβαση μηνυμάτων και πληροφοριών. Αυτή η ανταλλαγή πληροφοριών με προσομοιώσεις καταστάσεων, βοηθά στο να αναδειχθούν τα διάφορα προβλήματα σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής, είτε αυτή έχει να κάνει με την απλή καθημερινότητα, είτε με τη συμπεριφορά και τις σχέσεις σε πραγματικά κοινωνικά περιβάλλοντα κ.λ.π.

Στόχοι είναι η τόνωση συμπεριφοράς, κοινωνικότητα, αντιληπτική ικανότητα, επικοινωνία, ωριμότητα, υπευθυνότητα, προσαρμοστικότητα, επιμονή, πρωτοβουλία, μη λεκτική επικοινωνία κ.ά.

(http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=30)

3.6.7 Οικοτροφείο, κέντρο διημέρευσης και ημερήσιας φροντίδας στην Ανάβυσσο.

Ένα πάγιο οξύ πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι γονείς παιδιών με αναπηρίες είναι η μελλοντική τους αποκατάσταση, όταν οι ίδιοι δεν θα είναι πλέον στη ζωή για να τους παρέχουν φροντίδα.

Η διοίκηση του «Αργώ», μετά από μακροχρόνιου αγώνες και έχοντας ως στόχο τη δια βίου αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες – παιδιών ναυτικών, ξεκινά την ανέγερση ενός σύγχρονου Οικοτροφείου και Κέντρου Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας.

Οι εγκαταστάσεις βρίσκονται στην Ανάβυσσο Αττικής, σε έκταση παραχωρημένη από το Υπουργείο Γεωργίας. Στις εγκαταστάσεις του οικοτροφείου προβλέπεται να φιλοξενοούνται, καταρχήν, σε εικοσιτετράωρη βάση, 18 άτομα με Νοητική Υστέρηση και Κινητικές Αναπηρίες, τέκνα εν ενεργεία ή συνταξιούχων ναυτικών, για τα οποία διαπιστώνεται ένα από τα παρακάτω:

- 1) η απουσία της οικογένειας,
- 2) η αδυναμία της οικογένειας να φροντίσει τα άτομα αυτά (γονείς υπερήλικες, με επιβαρημένη υγεία ή άλλες αντικειμενικές δυσχέρειες),
- 3) προέλευση από απομακρυσμένες περιοχές.

Για τους οικότροφους, καταρχήν, θα εξασφαλίζεται η απαραίτητη ψυχολογική στήριξη, τόσο στους ίδιους όσο και για την οικογένειά τους, ώστε να προσαρμοστούν στο νέο περιβάλλον και να αντιμετωπίσουν τις όποιες δυσκολίες.

Για την επαγγελματική εκπαίδευση - κατάρτιση, σε όσα άτομα το επιτρέπει η ηλικία, προβλέπεται η παράλληλη παρακολούθηση στα τμήματα του Κέντρου Ημερήσιας Φροντίδας, που θα λειτουργεί σε παρακείμενες εγκαταστάσεις. Στο Κέντρο τα άτομα θα εκπαιδεύονται και σε δεξιότητες ανεξάρτητης διαβίωσης και σε κοινωνικές δεξιότητες.

Το Κέντρο Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας, πρόκειται να εξυπηρετεί ημερησίως, καταρχήν, εικοσιτέσσερα (24) Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Έχει ως σκοπό την παροχή εκπαιδευτικών υπηρεσιών που αφορούν στους τομείς της αυτοεξυπηρέτησης, της επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης, αλλά και στην ανάπτυξη, την βελτίωση και

ενδεχομένως την διατήρηση γνωστικών δεξιοτήτων, μέσα από εξειδικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα.

Το κέντρο θα λειτουργεί σε πενθήμερη βάση (Δευτέρα έως Παρασκευή) κατά τις πρωινές ώρες. Η άφιξη και αναχώρηση των εκπαιδευόμενων θα γίνεται με τα σχολικά του Κέντρου, τα οποία πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις και διευθετήσεις για την ειδική ομάδα των επιβατών.

Σήμερα έχουμε την χαρά να ανακοινώσουμε την ολοκλήρωση των εργασιών κατασκευής του κτιρίου και της διαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου, χάρις της γενναιόδωρης οικονομικής προσφοράς των Φιλανθρωπικών Ιδρυμάτων:

- LYRAS FAMILY CHARITABLE TRUST που διέθεσε το απαραίτητο χρηματικό ποσό για την κατασκευή των κτιρίων και για την έναρξη των εργασιών διαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου. Καθώς επίσης
- Το ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ, για την ολοκλήρωση των εργασιών διαμόρφωσης περιβάλλοντος χώρου.

Επιπλέον ευχαριστούμε θερμά:

- Τον υφυπουργό Οικονομικών κύριο Πέτρο Δούκα για την συνεισφορά του στην πραγματοποίηση των σκοπών του Σωματείου μας.
- Τον υφυπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, κύριο Γιώργο Καλό, για την αμέριστη ηθική συμπαράσταση του, όλα αυτά τα χρόνια .
- Τον Νομάρχη Ανατολικής Αττικής κύριο Λεωνίδα Κουρή
- Τον Δήμαρχο Καλυβίων κύριο Πέτρο Φιλλίπου
- Την οικογένεια Αντωνίου Γ. Παπαδάκη
- Τον κύριο Γιουρούκο Γεώργιο
- Την οικογένεια Ιακώβου Ρούσσου
- Την οικογένεια Απόστολου Β. Χατζηελευθεριάδη
- Το ίδρυμα CAPTAIN Στέφανος Κολλάκης
- Την οικογένεια Παντελή Ν. Σφινιά
- Την «Ένωση Αμερικανίδων Γυναικών Ελλάδος», A.W.O.G.
- Την οικογένεια Ιωάννη και Μαρίας Ανδρονίκου, που δώρισε την επίπλωση

- Την κυρία Βίκυ Ρούσσου που προσέφερε τον Ιματισμό
- Τον κύριο Βασίλη Δ. Ζούλοβιτς για την προσφορά του Ηλεκτρικού εξοπλισμού του Οικοτροφείου.
- Την Πανελλήνια Ένωση Πλοιάρχων για τον εξοπλισμό εστίασης (πιάτα)
- Το Σωματείο WISTA HELLAS για την προσφορά του Ηλεκτρικού εξοπλισμού του Κέντρου Δημέρευσης.
- Λαϊκή Τράπεζα της Ελλάδος

(http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34)

3.7 «Καλός Σαμαρείτης» (Κέντρο Ημερ. Φροντ. Προσαρμογής Σπαστικών Παιδιών).

ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΕΩΣ 40, ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗ 114 71

Τηλ.: 210 9910753 Φαξ: 210 9921283

Ιστοτόπος: www.kalossamaritis.gr

E-mail: info@kalossamaritis.gr

Ειδ. Αναγν. ως φιλανθρωπικό, Αρ. Απ. 2238/18-8-1978

Αρ. Λογ. Εμπορικής Τράπεζας 44248549, Αρ. Λογ. Εθνικής Τράπεζας 086/29000-19

3.7.1 Ιστορικό.

Το Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Προσαρμογής Σπαστικών Παιδιών «Ο Καλός Σαμαρείτης» είναι ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ειδικώς φιλανθρωπικό, που προσφέρει κοινωνικό έργο. Ιδρύθηκε το 1978 από τον πρωτοπρεσβύτερο Δημήτριο Νάτση και ομάδα γονέων με ανάπηρα παιδιά. Περιθάλπει 35 ΑμεΑ και των δύο φύλων εφόρου ζωής από τα Νότια Προάστια της Αττικής, που πάσχουν από βαριά εγκεφαλική παράλυση και νοητική υστέρηση.

Στο Κέντρο απασχολείται επιστημονικό, εκπαιδευτικό, θεραπευτικό και βοηθητικό προσωπικό, το οποίο προσφέρει στα ΑμεΑ:

- Ειδική Αγωγή,
- Εργο-θεραπεία,
- Φυσικοθεραπεία,
- Κινητοποίηση,
- Ψυχαγωγία,

- Φροντίδα και
- Αγάπη.

Επίσης παρέχεται Ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη τόσο στα ΑμεΑ όσο και στις οικογένειες τους. Η μεταφορά των ΑμεΑ γίνεται με σχολικά λεωφορεία, ευθύνη και δαπάνη του Κέντρου, καθημερινά εκτός Σαββάτου και Κυριακής, από τις 8.00 το πρωί έως τις 2.30 το μεσημέρι.

3.7.2 Υπηρεσίες.

3.7.2.1 Κοινωνική Υπηρεσία.

Η Κοινωνική Υπηρεσία έχει την ευθύνη της κοινωνικής υποστήριξης των ΑμεΑ και των οικογενειών τους. Μεριμνά για όλες τις προνοιακές τους υποθέσεις. Παράλληλα, πραγματοποιεί δημόσιες σχέσεις, αναζητεί μόνιμες και έκτακτες πηγές χρηματοδότησης, αξιοποιεί εθελοντές και φροντίζει για την βελτίωση των κοινωνικών προϊόντων του Κέντρου.

3.7.2.2 Τμήμα Ψυχολογικής Υποστήριξης.

Το τμήμα Ψυχολογικής Υποστήριξης ασχολείται με τη διάγνωση και την εφαρμογή προγραμμάτων για τα ΑμεΑ καθώς επίσης και με τη συμβουλευτική γονέων. Στο διαγνωστικό τομέα χορηγεί ψυχομετρικές δοκιμασίες νοημοσύνης στα παιδιά, για να μελετηθούν οι γνωστικές τους λειτουργίες και να εκτιμηθεί η αγωγιμότητα τους. Στη συμβουλευτική γονέων δημιουργούνται ομάδες υποστήριξης των γονέων και του ευρύτερου συγγενικού τους περιβάλλοντος.

3.7.2.3 Επιστημονική Παρέμβαση.

Κάθε ΑμεΑ έχει το δικό του ατομικό πρόγραμμα, που το καταρτίζει το επιστημονικό προσωπικό και το ελέγχει ο παιδοψυχίατρος, επιστημονικός διευθυντής του Κέντρου.

Τα τμήματα που λειτουργούν είναι τα εξής:

1) Τμήματα Ειδικής Αγωγής.

Στα τμήματα Ειδικής Αγωγής του Κέντρου τα ΑμεΑ συμμετέχουν σε ποικίλες δραστηριότητες. Μέσα από τη ζωγραφική και τη χειροτεχνία τα παιδιά εξοικειώνονται με τα υλικά και εκφράζονται δημιουργικά. Με τη μουσική και το παραμύθι χαλαρώνουν και ψυχαγωγούνται.

Ασκείται η ικανότητα της αντίληψης και διάκρισης ομοιοτήτων και διαφορών, της συσχέτισης αντικειμένων, της ομαδοποίησης και της ταξινόμησης. Επίσης, με δραστηριότητες άσκησης της όρασης, της αφής και της ακοής αφυπνίζονται οι αισθήσεις.

2) Τμήμα Εργοθεραπείας.

Το τμήμα Εργοθεραπείας απασχολεί τα ΑμεΑ ατομικά και ομαδικά. Ατομικά στη βελτίωση της κινητικότητας, την άσκηση γνωστικών λειτουργιών και την αυτοϋπηρετήσή τους. Ομαδικά, συμμετέχουν σε ένα εργαστήριο δημιουργικής απασχόλησης, σε εξωτερικά προγράμματα, που τους προσφέρουν ποικιλία ερεθισμάτων, γνώσεων και στοιχεία κοινωνικοποίησης καθώς και σε διάφορα άλλα προγράμματα εκμάθησης Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής.

3) Τμήμα Φυσικοθεραπείας.

Το τμήμα Φυσικοθεραπείας σε ατομικές συνεδρίες βοηθάει τα ΑμεΑ με ορθοπαιδικά και νευρολογικά προβλήματα. Η Φυσιοθεραπευτική παρέμβαση έχει σα σκοπό την πρόληψη και την αποκατάσταση των κινητικών προβλημάτων των παιδιών καθώς και την ανακούφιση τους από τα επώδυνα συμπτώματα. Το τμήμα Ειδικής Φυσικής Αγωγής προσπαθεί να αναπτύξει αρμονικά και αποτελεσματικά τις κινητικές δυνατότητες των ΑμεΑ, να τους εξασφαλίσει σωματική και ψυχική υγεία και να τα εντάξει ομαλά στην κοινωνία.

4) Τμήμα Ειδικής Φυσικής Αγωγής.

Το τμήμα Ειδικής Φυσικής Αγωγής προσπαθεί να αναπτύξει αρμονικά και αποτελεσματικά τις κινητικές δυνατότητες και ικανότητες των ΑμεΑ, να τους εξασφαλίσει σωματική και ψυχική υγεία και να εντάξει ομαλά στην κοινωνία

3.7.2.4 Στόχοι – Επιδιώξεις – Προοπτικές.

Το Κέντρο στεγάζεται από 25ετίας σε ενοικιαζόμενο χώρο, που δεν είναι πλέον κατάλληλος να εξυπηρετήσει τις πραγματικές ανάγκες των ΑμεΑ. Ο Σύλλογος καταβάλλει προσπάθεια να αποκτήσει δική του στέγη σε ιδιόκτητο οικόπεδο στην Αργυρούπολη.

Εκεί θα μπορέσει να δημιουργήσει σύγχρονους χώρους εκπαίδευσης, εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης, παραγωγικά τμήματα και έναν ξενώνα βραχείας περίθαλψης των ΑμεΑ σε περιόδους κρίσης της οικογένειας.

Στόχος επίσης του Κέντρου είναι η **στήριξη της οικογένειας** με τη συνδρομή της κοινωνικής Υπηρεσίας και του τμήματος Ψυχολογικής Υποστήριξης, με την εκμάθηση γονεϊκών ρόλων και παιδαγωγικών δεξιοτήτων. Σημαντική, τέλος είναι η **ένταξη και η αποδοχή** των ΑμεΑ στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Για να το επιτύχουμε, αναπτύσσουμε στο έπακρο τις **δυνατότητες των ΑμεΑ** και επιπλέον, οργανώνουμε **εκδηλώσεις**, που στοχεύουν στην **εξοικείωση** των ανθρώπων με την αναπηρία μέσω της επικοινωνίας.

Το Κέντρο προσφέρει σε επιστημονική βάση τις υπηρεσίες του στα ΑμεΑ κυρίως με **ιδιωτική πρωτοβουλία**. Συντηρείται οικονομικά από τις μικρές ασφαλιστικές εισφορές των ταμείων των ΑμεΑ, από Κρατική Προνοιακή επιχορήγηση, από εισφορές φίλων, δωρεές φιλόνητων και εκδηλώσεις που γίνονται γι' αυτό το σκοπό με την πρωτοβουλία ομάδας κυριών εθελοντριών του Συλλόγου. Τα λειτουργικά έξοδα είναι τεράστια. Η έκτακτη και άστατη φύση των οικονομικών εσόδων, μας εμποδίζει να καταστρώσουμε ένα **οργανωμένο μακροπρόθεσμο σχέδιο**, που θα βοηθήσει τα ΑμεΑ αλλά και την ευρύτερη κοινωνία, **καταπολεμώντας το στίγμα της αναπηρίας**.

(<http://www.noesi.gr/kalossamaritis>)

3.8 Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ).

Ελευθερίου Βενιζέλου 210, Καλλιθέα 17675, Αττική

Τηλ.: 210 9516139

Το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και ο ρόλος του είναι η επιμόρφωση και η ένταξη στο κοινωνικό σύνολο, Ατόμων με Προβλήματα Όρασης.

Το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών, σε συνεργασία με άλλους φορείς, υλοποιεί και συμμετέχει σε σειρά προγραμμάτων έρευνας, πρόληψης και επιμόρφωσης. Τέτοια προγράμματα έχουν σκοπό τη βελτίωση των παρεχομένων, από το κέντρο, υπηρεσιών, την ενημέρωση γονέων και παιδιών καθώς και την ανάπτυξη νέων ευκαιριών για Άτομα με Προβλήματα Όρασης.

3.8.1 Τμήμα Κινητικότητας Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης.

Στο Κ.Ε.Α.Τ. λειτουργεί τμήμα Κινητικότητας Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης από το 1984. Τα μαθήματα απευθύνονται σε μαθητές Δημοτικού, Γυμνασίου – Λυκείου που παρακολουθούν τα υποστηρικτικά μαθήματα του ΚΕΑΤ, καθώς και στους σπουδαστές της ειδικότητας ΙΕΚ «Τειρεσίας».

Η εκπαίδευση που παρέχεται είναι εξατομικευμένη και βασίζεται:

- στην ηλικία,
- στην κατάσταση της όρασης (ολική απώλεια όρασης – μερική όραση),
- στις ιδιαίτερες ανάγκες και ικανότητες του μαθητή,

και στόχο έχει τη σταδιακή επίτευξη της ανεξαρτησίας του τόσο στο τμήμα που αφορά στις μετακινήσεις του, όσο και στις υπόλοιπες δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής.

3.8.2 Οικοτροφείο του ΚΕΑΤ.

Όσοι μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με προβλήματα όρασης κατάγονται από την επαρχία, έχουν την δυνατότητα να φιλοξενηθούν στο οικοτροφείο του ΚΕΑΤ, το οποίο λειτουργεί κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους.

Στο σύγχρονο οικοτροφείο, σε δίκλινα ή τρίκλινα δωμάτια με μπάνιο, μέσα σε οικογενειακή ατμόσφαιρα, τους παρέχεται κάθε δυνατή φροντίδα από το εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό - επιμελήτριες - επί εικοσιτετραώρου βάσεως.

Οι μαθητές στις ελεύθερες ώρες τους και τα Σαββατοκύριακα παρακολουθούν θεατρικές παραστάσεις, επισκέψεις σε μουσεία, εκδρομές και δραστηριότητες, που διοργανώνονται με στόχο να εμπλουτίζουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους. Το ΚΕΑΤ διαθέτει σχολικό λεωφορείο και μισθωμένα ΤΑΧΙ για την μεταφορά των μαθητών που κατοικούν στο νομό Αττικής.

Το Κ.Ε.Α.Τ. είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), με την εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης.

Διοικείται από 7μελές Διοικητικό Συμβούλιο το οποίο έχει οριστεί από το υπ' αριθμ. ΦΕΚ 236/20.10.1998 - Νόμος 2646/98 άρθρο 26 με μέλη.

3.8.3 Υπηρεσίες.

Το ΚΕΑΤ δραστηριοποιείται σε διάφορους τομείς με σκοπό την καλύτερη δυνατή υποστήριξη των Ατόμων με Προβλήματα Όρασης. Από αυτή τη σελίδα μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για την Κοινωνική Υπηρεσία, το Οικοτροφείο του κέντρου, τη Βιβλιοθήκη, την Ψυχολογική Υπηρεσία και Εργαστήριο Ειδικού Εποπτικού Υλικού.

Για τον τομέα του ΚΕΑΤ, που σας ενδιαφέρει, επιλέξτε τον κατάλληλο σύνδεσμο από τη στήλη που βρίσκεται αριστερά του κειμένου. Κάθε σύνδεσμος θα σας οδηγήσει στις απαραίτητες πληροφορίες για να ενημερωθείτε σχετικά με τον συγκεκριμένο τομέα του ΚΕΑΤ και να επικοινωνήσετε με τους αρμόδιους.

Η δραστηριότητα του ΚΕΑΤ, υποστηρίζει άτομα με Προβλήματα Όρασης από όλη την Ελλάδα, προσφέροντας φιλοξενία. Σκοπός είναι η δημιουργία ίσων ευκαιριών για τα άτομα αυτά παρέχοντας δυνατότητες ένταξης και εκπαίδευσης.

3.8.4 Εκπαίδευση στο Κ.Ε.Α.Τ.

Στο κέντρο μας δίνεται η δυνατότητα εκπαίδευσης Ατόμων με Προβλήματα Όρασης σε διάφορα επίπεδα και με ποικιλία στόχων. Κατά βάση προσφέρεται φροντιστηριακή εκπαίδευση σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, ώστε αυτά να μπορούν να ακολουθούν το ρυθμό των σχολείων στα οποία φοιτούν η θα φοιτήσουν. Επιπλέον στο κέντρο λειτουργεί Δημοτικό Σχολείο και Νηπιαγωγείο υπό την εποπτεία του Υπουργείου Παιδείας.

Επίσης στο κέντρο παρέχεται η δυνατότητα αθλητισμού ψυχολογικής υποστήριξης και κυρίως λειτουργεί Τμήμα Κινητικότητας - Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης.

Το τελευταίο έχει ζωτική σημασία για την αποτελεσματική ένταξη των Ατόμων με Προβλήματα Όρασης. (<http://www.noesi.gr/node/240>)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΧΩΡΟΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ.

4.1 Προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑΜΕΑ (ΟΑΕΔ).

Ο ΟΑΕΔ ενθαρρύνει και προωθεί την ένταξη των ΑΜΕΑ στα εκπαιδευτικά προγράμματα Μαθητείας και Συνεχιζόμενης Κατάρτισης, που υλοποιεί για όλο το εργατικό δυναμικό της χώρας, όταν η αναπηρία τους το επιτρέπει.

Για το λόγο αυτό υπάρχει πρόβλεψη, ώστε το 10% των εκπαιδευομένων που εισάγονται κάθε χρόνο στις Σχολές του ΟΑΕΔ να καλύπτεται από ΑΜΕΑ.

Για τα άτομα που δεν μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα γενικού πληθυσμού, λειτουργούν τρία εξειδικευμένα ΚΕΚ ΑΜΕΑ με προγράμματα προσαρμοσμένα στις εξελίξεις και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, καθώς και στα ειδικά χαρακτηριστικά των καταρτιζομένων.

Τα Προγράμματα αυτά είναι προσαρμοσμένα στις εξελίξεις και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, καθώς και στα ειδικά χαρακτηριστικά των καταρτιζομένων.

Το πακέτο κατάρτισης είναι διημερής (2) διάρκειας (1.800) ώρες για τα ΚΕΚ Αθήνας και Λάρισας και για το ΚΕΚ Λακκιάς Θεσ/νίκης τα προγράμματα είναι τετραημερής (4) διάρκειας και άνω. (http://www.oaed.gr/Pages/SN_52.pg)

4.1.1 Δομές Κατάρτισης

ΚΕΚ ΑΜΕΑ Γαλατσίου

Ειδικότητες:

- Υπάλληλοι Γραφείου με χρήση Η/Υ
- Υπάλληλοι Γραφείου με χρήση Η/Υ εξ αποστάσεως
- Ξυλογλυπτική – Ξυλουργική
- Αγγειοπλαστική
- Δερματοτεχνία
- Αγιογραφία

4.1.2 Πληροφορίες

<p>Α)Σχολή Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑΜΕΑ Αθήνας, Λεωφ.Γαλατσιου17 τηλ:2102023687, 2102110878, 2102110640</p>	<p>Β)Σχολή Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑΜΕΑ Λάρισας, Ερμογένους 10, τηλ:2410254058</p>	<p>Γ)Πρότυπη Βιοτεχνική Μονάδα Λακκίας Θεσσαλονίκης, Λακκία Βασιλικών Θεσσαλονίκης, Τηλ:2396022720, 2396022142, 2396023201</p>
---	--	--

4.1.3 Περιφερειακές Διευθύνσεις Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης ΟΑΕΔ.

4.1.3.1 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΗΣΩΝ:

→ ΚΕΚ ΑΙΓΑΛΕΩ (Πλαπούτα 11,122 43, τηλ. 5989452-454)
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Υπαλ. Γραφείου (Μ.Μ.Ε.) (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ (Λεωφ. Γαλατσίου 15,111 41,τηλ. 2287460)
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Ζαχαροπλαστική (Εναλλασσόμενη)

→ **ΚΕΚ ΑΜΕΑ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ (Γαλατσίου 17, 111 41, τηλ.2023687)**

→ ΚΕΚ ΑΛΙΜΟΥ (Δ. Γούναρη 2 & Βουλιαγμένης 518, 17456, τηλ. 9960043)

→ ΚΕΚ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ (Παλαιά Εθν. Οδός Αθηνών-Θηβών, 19600, Μάνδρα Αττικής, τηλ.5548910-911)

→ ΚΕΚ ΚΑΛΑΜΑΚΙΟΥ (Δωδεκανήσου 6-12, 17654, τηλ. 9921285)
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Συντηρητές & Εγκαταστάτες Λεβητοστασιών Κεντρικής Θέρμανσης

→ ΚΕΚ ΠΑΛΛΗΝΗΣ (οδός Δωδώνης, θέση Παπαχωράφι, 15344, Παλλήνη Αττικής, τηλ.6030467) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Ξυλουργοί (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΜΟΣΧΑΤΟΥ (Θεσσαλονίκης 47, 18345, τηλ.4818652-653) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Τεχνίτες Επισκευής Ηλεκτρικών Συσκευών
2. Χειριστές Η/Υ
3. Θερμοϋδραυλικοί
4. Πωλητές Λιανικού Εμπορίου (Εναλλασσόμενη)
5. Μεταλλικών Κατασκευών (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΠΕΙΡΑΙΑ (Μαυρομιχάλη 17-19, 18545, τηλ. 4124450) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Κατασκευή Ετοιμών Ενδυμάτων
2. Μαγειρική (Εναλλασσόμενη)
3. Ζαχαροπλαστική (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΡΕΝΤΗ (Π. Ράλλη & Κηφισού, 18233, τηλ. 3474665) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Πωλητές Λιανικού Εμπορίου (1) (Εναλλασσόμενη)
2. Πωλητές Λιανικού Εμπορίου (2) (Εναλλασσόμενη)
3. Μεταλλικών Κατασκευών (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΚΗΦΙΣΙΑΣ (Τατοΐου 125 & Γ. Λύρα 140, τηλ. 6205444) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Υπαλ. Γραφείου (Μ.Μ.Ε.) (Εναλλασσόμενη)
2. Πωλητές Λιανικού Εμπορίου (Εναλλασσόμενη)

→ ΚΕΚ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ (Πεύκων 112, 14122, τηλ.816540-2819475-2819892).

4.1.3.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ ΚΡΗΤΗΣ:

→ ΚΕΚ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ (Γιόφυρο, 71110, Ηράκλειο Κρήτης, τηλ.281-250215) ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ:

1. Χειριστές Η/Υ
2. Υφαντικής

→ ΚΕΚ ΧΑΝΙΩΝ (Ταυρωνίτης Κισσάμου, 73006, Κολυμβάρι Χανίων, τηλ.2824-22314)

1. Μαγειρική
2. Χειριστές Η/Υ

http://www.oaed.gr/Pages/SN_52.pg

4.2 Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.).

ΑΝΔΡΟΜΑΧΗΣ 274

ΚΑΛΛΙΘΕΑ 17674

ΤΗΛ: 210-94.22.555

Το Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.), είναι Δημόσιο σχολείο της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας. Εκπαιδεύονται 170 έφηβοι με ελαφρά νοητική καθυστέρηση, που έχουν τελειώσει ειδικό ή γενικό Δημοτικό σχολείο.

Εγγράφονται μαθητές ηλικίας 14 – 17 ετών. Για την εγγραφή τους χρειάζεται, εκτός από το απολυτήριο του Δημοτικού και βεβαίωση αναγνώρισης των Ειδικών Εκπαιδευτικών τους Αναγκών από Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.), ή Ιατροπαιδαγωγική Έκθεση από Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η διάρκεια φοίτησης είναι 5 – 8 χρόνια, ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες. Το Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. παρέχει επαγγελματική εκπαίδευση στις εξειδικεύσεις:

- Υδραυλικής
- Κηπουρικής
- Ξυλουργικής
- Κεραμικής και
- Ραπτικής.

Το πρόγραμμα του Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. είναι άρτια εξοπλισμένο με σύγχρονα μηχανήματα και εκτός από την επαγγελματική εκπαίδευση στις εξειδικεύσεις περιλαμβάνει ακόμη θεωρητικά μαθήματα στη γλώσσα, στα μαθηματικά, στην κοινωνική και επαγγελματική αγωγή. Οι μαθητές παρακολουθούν επίσης μαθήματα καλλιτεχνικών, μουσικής, φυσικής αγωγής και πληροφορικής. Λειτουργούν ακόμα εξατομικευμένα προγράμματα εργοθεραπείας. Ακόμη το Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. διαθέτει:

- Κοινωνική Υπηρεσία
- Ψυχολογική Υπηρεσία
- Τμήμα Εργοθεραπείας
- Σύμβουλο Εργασίας .

4.2.1 Σκοποί του εργαστηρίου.

Παρέχει στους μαθητές γενική και κυρίως πρακτική επαγγελματική εκπαίδευση ανάλογη με τις ικανότητες και δυνατότητές τους. Ειδικότερα επιδιώκει την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη, την ένταξη στην παραγωγική διαδικασία, την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη.

Παράλληλα, το ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ στοχεύει στην ενημέρωση προς κάθε κατεύθυνση, για την αλλαγή στάσης και νοοτροπίας όλων μας απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες, για να αναγνωριστεί τελικά, στην κοινωνία μας η ανθρώπινη αξία και η αξιοπρέπεια.

Το Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. στελεχώνεται από:

✚ Εκπαιδευτικό προσωπικό Α/θμιας Εκπαίδευσης:

⇒ Δασκάλους Ειδικής Αγωγής

✚ Εκπαιδευτικό προσωπικό Β/θμιας Εκπ/σης:

⇒ Καθηγητές Τεχνολογίας

⇒ Καθηγητές Φυσικής Αγωγής

⇒ Καθηγητές Μουσικής

⇒ Καθηγητές Καλλιτεχνικών

⇒ Καθηγητές Πληροφορικής

✚ Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό:

⇒ Εργοθεραπευτές

⇒ Κοινωνικούς Λειτουργούς

⇒ Ψυχολόγους

⇒ Σύμβουλο Εργασίας

⇒ Νοσηλεύτρια Υγείας.

4.2.2 Μέσα που χρησιμοποιούνται.

- Διδασκαλία σε μικρές ομάδες 5 – 8 μαθητών, στηριγμένη στην εποπτεία και στην εξατομίκευση.
- Πρακτική επαγγελματική εκπαίδευση στα τμήματα εξειδικεύσεων.
- Επισκέψεις μαθητών σε χώρους εργασίας εργοστάσια, εργαστήρια, βιοτεχνίες) σε αρχαιολογικούς χώρους, εκθέσεις, αθλητικές εγκαταστάσεις κ.λ.π.
- Συμμετοχή σε κοινωνικές, αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες.
- Κοινωνική, ψυχολογική και επαγγελματική υποστήριξη των μαθητών.
- Πρακτική εξάσκηση κατά τα δύο τελευταία έτη σπουδών, σε εκτός σχολείου εργαστήρια και βιοτεχνίες, με την υποστήριξη συμβούλου εργασίας.
- Ομαδική συμβουλευτική γονέων από την κοινωνική υπηρεσία σε απογευματινές ώρες.

4.2.3 Γενική εκπαίδευση.

Οι μαθητές μας συνεχίζουν τη μαθησιακή τους πορεία, διδασκόμενοι τα μαθήματα της Γλώσσας, των Μαθηματικών, της Κοινωνικής, Πολιτικής και Επαγγελματικής Αγωγής καθώς και της Πληροφορικής.

Σε πολλούς από τους μαθητές γίνεται εξατομικευμένη διδασκαλία για την αντιμετώπιση ιδιαίτερων προβλημάτων.

Στόχοι της εκπαίδευσης εκτός του γνωστικού μαθησιακού τομέα είναι:

- Η βελτίωση των ικανοτήτων των μαθητών
- Η κοινωνικοποίηση τους
- Η ανάληψη πρωτοβουλιών και υπευθυνοτήτων
- Η τόνωση του αυτοσυναισθήματος
- Η ομαλή ενσωμάτωση στο κοινωνικό γίγνεσθαι

4.2.4 Ατομική και Ομαδική Στήριξη μαθητών και γονέων:

Οι μαθητές έχουν τη δυνατότητα να απευθύνονται στην Κοινωνική Υπηρεσία για οποιοδήποτε πρόβλημα τους απασχολεί: προσωπικό, οικογενειακό, διαπροσωπικών σχέσεων, σε ατομικό επίπεδο. Λειτουργούν ομάδες Υποστηρικτικής Συμβουλευτικής μαθητών, με σκοπό:

- Την ενίσχυση στην κοινωνική ένταξή τους
- Την ενίσχυση δεξιοτήτων επικοινωνίας
- Την απόκτηση δεξιοτήτων καθημερινής ζωής

Λειτουργούν, επίσης, ομάδες γονέων σε τακτική βάση με σκοπό την επεξεργασία:

- Προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών
- Την επεξεργασία των σχέσεων γονέων – παιδιών
- Την ανάλυση των δυναμικών της οικογένειας (μονογονεϊκές οικογένειες, συστήματα ρόλων, λήψη αποφάσεων κ.λ.π.). Επίσης, υπάρχει συνεργασία με φορείς της ευρύτερης κοινότητας, δημόσιους και ιδιωτικούς, για την αντιμετώπιση προβλημάτων που προκύπτουν στο οικογενειακό περιβάλλον των μαθητών.

4.2.5 Ψυχολογική υποστήριξη.

Από τους εκπαιδευτικούς εντοπίζονται και αναφέρονται στον ψυχολόγο, προβλήματα που έχουν σχέση με την προσαρμογή και τη γενικότερη στάση των μαθητών. Σχεδιάζεται η κατάλληλη παρέμβαση και η ψυχολογική υποστήριξη γίνεται σε ατομική ή ατομική βάση.

4.2.6 Αγωγή Υγείας.

Γίνεται στα πλαίσια της εκμάθησης κανόνων υγιεινής διαβίωσης και κανόνων πρόληψης νοσημάτων που εμφανίζονται κυρίως σε εφήβους. Επίσης γίνεται εκμάθηση κανόνων υγιεινής διατροφής, υγιεινής της κατοικίας, ατομικής υγιεινής και κανόνων που πρέπει να τηρούνται στους δημόσιους και ιδιαίτερα στους σχολικούς χώρους.

4.2.7 Επαγγελματική συμβουλευτική.

Με στόχο την προετοιμασία των μαθητών του Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. για την ένταξή τους στην αγορά εργασίας λειτουργούν διάφορα προγράμματα όπως:

- Πρόγραμμα ανίχνευσης δεξιοτήτων ικανοτήτων ενδιαφερόντων και αξιών των μαθητών, 4ου και 5ου έτους σπουδών, σε ατομική βάση.
- Πρόγραμμα σε ομαδική βάση όπου επεξεργάζονται θέματα: εκπαίδευσης και κατάρτισης, προβλημάτων της αγοράς εργασίας, τεχνικών ανεύρεσης εργασίας όπου παρέχονται πληροφορίες σχετικές με τα επαγγέλματα και την εργασία.
- Πρόγραμμα επικοινωνίας και ευαισθητοποίησης με επισκέψεις σε επιχειρήσεις και εργοδότες της περιοχής με σκοπό:
 - 1) την πρακτική άσκηση των μαθητών
 - 2) την ένταξή τους σε εργασιακό χώρο
 - 3) την παρακολούθηση και υποστήριξη των μαθητών κατά την διάρκεια της πρακτικής άσκησης
- Πρόγραμμα Συμβουλευτικής γονέων σχετικά με την επαγγελματική αποκατάσταση των μαθητών του ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ.

<http://eek-kallith.att.sch.gr/thesmos.html>

4.3 Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΙΑΑ).

Κέντρο Αξιολόγησης Ικανότητας οδήγησης ΑΜΕΑ «ΗΝΙΟΧΟΣ».

Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Γ' Δ.Υ.ΠΕ Αττικής

Διεύθυνση Σπύρου Θεολόγου 1, Λ. Χασιάς 8η Στάση - ΤΚ 13122 Ίλιον Αττικής.

Τηλεφωνικό Κέντρο Ε.Ι.Α.Α.: 210 2314103 – 4

Τηλεμοιότυπο: 210 2314114

Κοινωνική Υπηρεσία: 210 2314113

Μονάδα Βιοϊατρικής & Τεχνολογίας Αποκατάστασης: 210 2388660

E-mail: eiaa@otenet.gr

4.3.1 Σύντομο ιστορικό.

Το ΕΙΑΑ λειτουργεί από το 1945. Ιδρύθηκε από το «Αμερικάνικο Ίδρυμα Εγγύς Ανατολής» με την οικονομική ενίσχυση της ελληνικής πολεμικής περιθάλψης στις ΗΠΑ.

Το 1949 το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ανέλαβε την επιχορήγηση του ιδρύματος, το οποίο με την επωνυμία Κ.Α.Π.Α.Ψ (Κέντρο Αποκατάστασης Πολιτών Αναπήρων Ψυχικού) αναπτύχθηκε και λειτούργησε στο Π. Ψυχικό, σαν κύριος εκτελεστής του Κρατικού Προγράμματος Ιατροκοινωνικής και Επαγγελματικής Αποκατάστασης των κινητικά αναπήρων.

Ιδρυτής και Δ/ντής μέχρι και το 1981 διετέλεσε ο Σπ. Θεολόγος, ο οποίος με πολύ δύναμη και πίστη εφάρμοσε και υλοποίησε για πρώτη φορά στην Ελλάδα προγράμματα φυσικής και επαγγελματικής αποκατάστασης καθώς και επανένταξη των ατόμων με κινητικά προβλήματα στην κοινωνία. Μετά την απελευθέρωση εξυπηρέτησε εκτός από τους ιδιώτες και ένα μεγάλο αριθμό στρατιωτικών αναπήρων πολέμου. Μέχρι το 1961 λειτούργησε σαν ίδρυμα ιδιωτικού δικαίου και στην συνέχεια με το Ν.Δ 564/61 και αργότερα με το ΒΔ 33/73 πήρε την μορφή του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου.

Από τότε λειτουργεί υπό την άμεση εποπτεία και ευθύνη του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας, με την ονομασία Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων. Από το 1972 το ΕΙΑΑ μεταφέρθηκε από το Π. Ψυχικό στις νέες εγκαταστάσεις του στο Ίλιον (σ' ένα χώρο 60 στρεμμάτων). Σήμερα υπαγόμεστε στην Γ' ΔΥΠΕ Αττικής ως Αυτόνομη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ). (<http://www.eiaa.gr/arxiki/homegr.htm>)

4.3.2 Γενικές πληροφορίες.

Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, υπάγεται στην Γ' ΔΗΠΕ Αττικής ως Αυτόνομη Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ).

Στους χώρους του παρέχονται στους πάσχοντες υπηρεσίες αποκατάστασης από την ομάδα Αποκατάστασης.

Σήμερα το Ε.Ι.Α.Α. είναι το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα, που προσφέρει ολοκληρωμένες υπηρεσίες Ιατρικής Αποκατάστασης κατά το οξύ και υποξύ στάδιο πληθώρας παθήσεων και τραυματικών καταστάσεων, από το νευρικό, μυοσκελετικό, κυκλοφορικό, αναπνευστικό σύστημα.

Λειτουργούν δύο κλινικές Φ.Ι.Απ στελεχωμένες με ιατρούς Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Η λειτουργία των κλινικών αυτών υποστηρίζεται από πληθώρα εργαστηρίων, μερικά των οποίων είναι μοναδικά στην Ελλάδα.

Η Ιατρική υπηρεσία του Ε.Ι.Α.Α. έχει ενταχθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επίσης, παρέχει υπηρεσίες Κοινωνικής Αποκατάστασης σε Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ).

Η εκπαίδευση, κατάρτιση και επαγγελματική αποκατάσταση των ΑμεΑ είναι επίσης ένας δραστήριος κλάδος που έχει αναπτύξει το Ε.Ι.Α.Α.

4.3.3 Η διοίκηση του Ε.Ι.Α.Α.

Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων είναι αποκεντρωμένη μονάδα της Γ' Δ.Υ.ΠΕ. Αττικής, στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Διοικείται από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο που ορίζεται από την Γ' Δ.Υ.ΠΕ με διετή θητεία. Η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου είναι η ακόλουθη :

Πρόεδρος του Δ.Σ	Σταυριανόπουλος Σπυρίδων (Διοικητής του ΕΙΑΑ)
Αντιπρόεδρος	Ρέκκας Παναγιώτης
Αναπληρωτής	Θεοδωρόπουλος Διονύσιος

Μέλος Δ.Σ	Μπέλλου Μαριάνθη
Αναπληρωτής	Μαραγκάκης Κωνσταντίνος
Μέλος Δ.Σ	Κλεισιώτης Θωμάς ως εκπρόσωπος της Ε.Σ.Α.Ε.Α.
Αναπληρώτρια	Κοντογιωργάκη Ευαγγελία
Μέλος Δ.Σ	Κατερέλου Μαρία ως εκπρόσωπος των εργαζομένων
Αναπληρώτρια	Μπικάκη Αικατερίνη

(<http://www.eiaa.gr/arkiki/homegr.htm>)

4.3.4 Η ταυτότητα του Ε.Ι.Α.Α.

- ↳ Ιατρικές Υπηρεσίες Αποκατάστασης
- ↳ Κοινωνικές Υπηρεσίες Αποκατάστασης.
- ↳ Επαγγελματική εκπαίδευση - αποκατάσταση
- ↳ Ειδικό γυμνάσιο – λύκειο
- ↳ Αθλητικές δραστηριότητες ΑΜΕΑ
- ↳ Ξενώνες.

(<http://www.eiaa.gr/arkiki/homegr.htm>)

4.3.5 Η ομάδα αποκατάστασης.

Την ομάδα Αποκατάστασης αποτελούν ειδικοί επιστήμονες:

- Ιατροί Αποκατάστασης
- Εξειδικευμένη νοσηλευτική υπηρεσία αποκατάστασης
- Φυσικοθεραπευτές
- Εργοθεραπευτές

- Λογοθεραπευτές
- Ειδικοί τεχνίτες ορθώσεων και προσθέσεων.
- Ψυχολόγοι.
- Κοινωνικοί Λειτουργοί.

Η ιατρική στελέχωση συμπληρώνεται και από συμβούλους ιατρούς άλλων ειδικοτήτων.

Η ομάδα συντονίζεται από τον ιατρό Αποκατάστασης και στοχεύει στην οργάνωση και ολοκλήρωση του προγράμματος αποκατάστασης του συγκεκριμένου ασθενούς, που ανήκει και ο ίδιος στην ομάδα Αποκατάστασης και αποτελεί στην πραγματικότητα τον πυρήνα της.

Μεγάλος αριθμός ασθενών έχει ανάγκη υπηρεσιών της ομάδας Αποκατάστασης, όπως ασθενείς με αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, κακώσεις νωτιαίου μυελού, ακρωτηριασμούς, σκλήρυνση κατά πλάκας αλλά και διάφορα άλλα ορθοπεδικά, νευρολογικά, ρευματολογικά νοσήματα.

<http://www.eiaa.gr/arkiki/homegr.htm>

4.3.6 Επιτροπή ομάδας αποκατάστασης.

Με την υπ' αριθμ 9/10ο/ 22-6-99 απόφαση του Δ.Σ. συνεστήθη ομάδα αποκατάστασης, αποτελούμενη από τους :

1. Δρ. Γκρούμας Νικόλαος, Δ/ντή Α' Κλινικής ΦΙΑΠ
2. Δρ. Πετροπούλου Κωνσταντίνα, Δ/ντρια Β' Κλινικής ΦΙΑΠ
3. Δρ. Παπαδάκη Παρασκευή, Δ/ντρια Ακτινολ. Εργαστηρίου
4. Δρ. Ντέρου Ελένη, Δ/ντρια Μικροβ. Εργαστηρίου
5. κ. Μπόμπوره Λαμπρινή, Δ/νυσα Νοσηλ. Υπηρεσίας
6. κ. Καράλης Κων/νος, Προϊστάμενο Φ/Θ.
7. κ. Γεωργοστάθη Ευγενία, Προϊσταμένη Εργοθεραπείας
8. κ. Πρελορέντζου Πολυμνία, Προϊσταμένη Κοιν. Υπηρεσίας
9. κ. Παπανδρέου Κων., Κλινικό Ψυχολόγο
10. κ. Φωκαέως Μαγδ., Φαρμακοποιό
11. Δρ. Μαρινάκη Γ., Εμβιομηχανικό
12. κ. Κουνδουράκη Μ., Λογοθεραπεύτρια

Επίσης συγκροτήθηκε συντονιστική επιτροπή για την λειτουργία της ομάδας αποκ/σης αποτελούμενη από :

1. Δρ. Πετροπούλου Κων/να, Πρόεδρο
2. κ. Φωκαέως Μάγδα, Αντιπρόεδρο
3. κ. Πρελορέντζου Πολυμνία, Γραμματέα

Σκοπός της ομάδας αποκ/σης είναι η υποβολή προτάσεων για βελτίωση παρεχομένων υπηρεσιών προς τους νοσηλευόμενους και καταρτιζόμενους στο ΕΙΑΑ, καθώς και ο καλύτερος συντονισμός λειτουργίας, των υπηρεσιών αποκατάστασης.

<http://www.eiaa.gr/axiki/homegr.htm>

4.3.7 Οι παθήσεις που απασχολούν την φυσική ιατρική και αποκατάσταση.

Πρέπει να αποσαφηνιστεί ότι η Λειτουργική Αποκατάσταση δεν αναφέρεται μόνο στη κινητική διαταραχή αλλά στο σύνολο των διαταραχών των συστημάτων του οργανισμού που προκύπτουν μετά μία χρόνια ή αιφνίδια αλλαγή της φυσιολογικής λειτουργίας.

Επιγραμματικά:

Η Αποκατάσταση ασχολείται με μία ποικιλία παθήσεων με σωματικό, αντιληπτικό (cognitive), ψυχικό και λειτουργικό έλλειμμα.

Η παρέμβασή της αφορά όλες τις ηλικίες και διακρίνεται σε:

1. **Αποκατάσταση Ενηλίκων**
2. **Αποκατάσταση παιδιών και Εφήβων**
3. **Γηριατρική Αποκατάσταση.**

Η Αποκατάσταση πρέπει να είναι παρούσα σε όλα τα επίπεδα περίθαλψης, από την πρόληψη, θεραπεία, αποθεραπεία, μέχρι την πλήρη κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη.

Οι κύριες παθήσεις με τις οποίες ασχολείται η ιατρική Αποκατάσταση στην τριτοβάθμια Νοσοκομειακή περίθαλψη είναι:

1. Παθήσεις του Νευρικού συστήματος όπως: Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, βλάβη του Νωτιαίου μυελού παθολογικής ή τραυματικής αιτιολογίας

(Παραπληγία-Τετραπληγία), κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, κατά πλάκας σκλήρυνση, μυοπάθειες, πολυριζονευρίτιδες, εκφυλιστικοί νόσοι του Ν.Σ., συγγενείς ή οικογενείς παθήσεις κ.α

2. Παθήσεις του Μυοσκελετικού συστήματος όπως: Πολυτραυματίες, κατάγματα, κακώσεις σπονδυλικής στήλης, Ακρωτηριασμοί, βαριά Οστεοπόρωση, εκφυλιστικές αρθροπάθειες, ρευματοπάθειες, μετεγχειρητική Αποκατάσταση μετά από επεμβάσεις διορθωτικές κ.α.
3. Παθήσεις του Καρδιο-αναπνευστικού συστήματος όπως: Βαλβιδοπάθειες, μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου, χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια κ.α.
4. Πολυσυστηματικές παθήσεις
5. Ειδικές διαταραχές σε έδαφος νευρολογικής βλάβης όπως: Νευρογενούς ουροδόχου κύστεως, διαταραχών ανώτερων εγκεφαλικών λειτουργιών, διαταραχών σεξουαλικότητας κ.α
6. Ειδικές νοσολογικές οντότητες εκ γενετής όπως: Μηνιγγομυελοκλήλη, εγκεφαλική παράλυση κ.α

Οι κύριες παθήσεις με τις οποίες ασχολείται η ιατρική Αποκατάσταση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη είναι:

1. Λειτουργικά ή επαγγελματικά νοσήματα (Δακτυλογράφοι, Αθλητές, Μουσικοί, Χορευτές κ.α)
2. Μυϊκές δυστονίες
3. Προβλήματα χρόνιου πόνου
4. Νοσήματα της σπονδυλικής στήλης
5. Αρθροπάθειες
6. Ειδικός αθλητισμός
7. Όλα τα νοσήματα που χρήζουν αρχικής εσωτερικής νοσηλείας, στη φάση της Αποθεραπείας.

Επίσης η πρωτοβάθμια Αποκατάσταση ασχολείται και με την **πρόληψη** όπως: Διατήρηση στάσης του σώματος, ανάπτυξη αντοχής, αποφυγή κύφωσης – σκολίωσης, αλλά και με την **εκπαίδευση** του ειδικού πληθυσμού όπως: Σχολείο για οσφυαλγία (back school), Ασκήσεις περινέου, Οστεοπόρωση κ.α

Η Αποκατάσταση παρεμβαίνει:

1. Σε προβλήματα επικοινωνίας όπως: Αφασία, δυσαρθρία κ.α
 2. Σε προβλήματα αντιληπτικότητας όπως: Διαταραχή, προσανατολισμού, προσοχής, μνήμης κ.α.
 3. Σε προβλήματα έκφρασης όπως: Απραξία, αγνωσία, απάθεια κ.α
- Σε προβλήματα διαταραχών του μυϊκού τόνου όπως: Σπαστικότητα, μυϊκή δυστονία
4. Σε ειδικές εκδηλώσεις μετά βλάβη του Νευρικού συστήματος όπως: Σύνδρομο αλγοδυστροφίας, αυτόνομη δυσριφλέξια, έκτοπες οστεοποιήσεις κ.α
 5. Διαταραχές συστημάτων όπως: Αναπνευστική δυσχέρεια, ακράτεια ή επίσχεση ούρων, ανικανότητα, στειρότητα, διαταραχές του αυτόνομου νευρικού συστήματος κ.α. (<http://www.eiaa.gr/archiki/homegr.htm>)

4.3.8 Τα τμήματα αποκατάστασης του Ε.Ι.Α.Α.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:	
Α Κλινική Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.	Β Κλινική Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.
Γενικά Εξωτερικά Ιατρεία Α' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.	Γενικά Εξωτερικά Ιατρεία Β' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.
Ειδικά Ιατρεία Α' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.	Ειδικά Ιατρεία Β' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.
Ειδικά Εργαστήρια Α' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.	Ειδικά Εργαστήρια Β' Κλινικής Φ.Ι.Απ. Ε.Ι.Α.Α.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ:	
Μικροβιολογικό	Ακτινολογικό
Αιματολογικό	Υπέρηχοι
Βιοχημικό	Μέτρηση οστικής πυκνότητας

ΤΜΗΜΑΤΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:	
Νοσηλευτική Υπηρεσία	Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας
Τμήμα Φυσιοθεραπείας	Τμήμα Ψυχολογικής αξιολόγησης – υποστήριξης
Τμήμα Εργοθεραπείας – Αυτοϋπηρέτησης	Μονάδα Βιοϊατρικής & Τεχνολογίας Αποκατάστασης (ΒΙ.Τ.Α.)
Τμήμα Λογοθεραπείας	Τομέας Επαγγελματικής κατάρτισης
Διαιτολογικό τμήμα	

Πίνακας 2: Τμήματα Αποκατάστασης

(<http://www.eiaa.gr/axiki/homegr.htm>)

4.4 Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών (Π.Σ.Τ.)

- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΔΙΚΑΣΤΙΚΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 9977/12-12-1932 ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΔΙΚΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ ΕΛΕΓΧΕΤΑΙ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΥΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
- ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ
- ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΤΥΦΛΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΕΝΩΣΗΣ ΤΥΦΛΩΝ
- ΕΔΡΑ ΑΘΗΝΑ

4.4.1 Σύντομο Ιστορικό.

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών ιδρύθηκε το 1932 και είναι ο πρώτος φορέας αυτό-οργάνωσης των τυφλών στην Ελλάδα αλλά και όλων των ατόμων με αναπηρίες. Κύριος στόχος του είναι, η υπεράσπιση των δικαιωμάτων και η ουσιαστική βελτίωση της ποιότητας ζωής όλων των ατόμων με προβλήματα όρασης, στην Ελλάδα. Οι σκοποί της προστασίας και της προάσπισης των ζητημάτων των τυφλών, περιγράφονται εκτενώς στο καταστατικό του Συνδέσμου.

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών έχει εκπροσώπηση και έκφραση Πανελλαδική με 9 Περιφερειακές Ενώσεις σε όλη την Ελλάδα: Κεντρικής Μακεδονίας, Ηπείρου, Κρήτης, Ανατολικής Μακεδονίας, Αργολίδας, Αχαΐας, Μεσσηνίας, Τρικάλων και Ξάνθης ενώ υπάρχουν αιτήσεις τυφλών σε πολλά άλλα μέρη της χώρας για την ίδρυση και νέων Τοπικών Ενώσεων. Τα εγγεγραμμένα μέλη είναι περίπου 5.000.

Ο Π.Σ.Τ. διοικείται από 9μελές διοικητικό συμβούλιο και είναι αποκλειστικός εκπρόσωπος των Ελλήνων τυφλών στην Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, (ΕΣΑμΕΑ) και σε όλες τις διεθνείς επίσημες οργανώσεις των τυφλών, όπως η Διαβαλκανική Συνεργασία, (BCC), η Ευρωπαϊκή Ένωση Τυφλών (EBU) και η Παγκόσμια Ένωση Τυφλών (WBU).

Από την αρχή της ίδρυσής του, οι οργανωμένοι τυφλοί αμφισβήτησαν την απρόσκλητη παρέμβαση της φιλανθρωπίας και όλων των αρνητικών συνεπειών της,

διεκδικώντας αγωνιστικά και με τον πιο αποφασιστικό και πρόσφορο τρόπο το δικαίωμα στη δουλειά, στην εκπαίδευση και στην ίση συμμετοχή στη ζωή.

Στην μεταπολεμική Ελλάδα τα αιτήματα της εποχής για τους τυφλούς ήταν: εκπαίδευση, κατάρτιση και αποκατάσταση. Προς αυτή την κατεύθυνση, επιχείρησαν οι ίδιοι οι τυφλοί την ίδρυση των πρώτων τυπογραφείων Braille και εργαστηρίων σκουπών και βουρτσών.

Το 1951 για πρώτη φορά, με βασιλικό διάταγμα επετράπη η είσοδος των τυφλών στην μέση και αργότερα στην ανώτατη εκπαίδευση. Τον ίδιο χρόνο, με το Νόμο 1904 καθορίζεται ο ορισμός του τυφλού στην χώρα μας και υποχρεώνεται το κράτος να λάβει μέτρα πρόνοιας και να καταβάλλει μηνιαίο επίδομα.

Στα μέσα της δεκαετίας του 1950, ιδρύεται η Σχολή Τυφλών Τηλεφωνητών, στο «Φάρο Τυφλών», δημιουργώντας πραγματικές συνθήκες επαγγελματικής αποκατάστασης και καθιερώνει την ειδικότητα του Τυφλού Τηλεφωνητή, που βαθμιαία και μέχρι σήμερα έγινε σχεδόν το μοναδικό επάγγελμα των τυφλών στη χώρα μας, ενώ παράλληλα μικρός αριθμός δικηγόρων, εκπαιδευτικών και ελεύθερων επαγγελματιών συμπληρώνουν το φάσμα της απασχόλησης των τυφλών τις επόμενες δεκαετίες.

Στις αρχές της δεκαετίας του 1960 μια δυναμική διαμαρτυρία των τυφλών (1963), έξω από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, ανάγκασε τον τότε Υπουργό Υγείας, να εφαρμόσει το 1964 το Νόμο 1904/51 και να προχωρήσει στην πρώτη καταβολή επιδόματος σε περιορισμένο αριθμό δικαιούχων. Το κίνημα δυναμώνει σιγά-σιγά με τη συνειδητοποίηση από όλους τους τυφλούς της χώρας, της ανάγκης για ενότητα και έτσι το 1975 συγχωνεύεται στον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Τυφλών το Εθνικό Συμβούλιο Τυφλών Ελλάδος, (Ε.Σ.Τ.Ε.).

Έτσι ο Πανελλήνιος ενισχύεται ακόμα περισσότερο με την προσχώρηση σε αυτόν στελεχών ικανών με περισσότερη μόρφωση και εμπειρία. Σημαντικότερη και κορυφαία στιγμή του Συνδέσμου και ολόκληρου του κινήματος των Ελλήνων τυφλών, αναδείχτηκε η 2α Μαΐου 1976 με την κατάληψη του τότε «Οίκου Τυφλών» Καλλιθέας, (σημερινό ΚΕΑΤ), που αποτέλεσε τη βάση μιας μακρόχρονης αγωνιστικής περιόδου, όπου οι τυφλοί με κεντρικά συνθήματα «Ψωμί, δουλειά και όχι ζητιανιά» και «Ψωμί, Παιδεία και όχι Επαιτεία» έθεσαν στην πολιτεία τα κυριότερα αιτήματα και απαίτησαν ιεραρχικά την επίλυσή τους.

Από τότε άρχισε μια αλματώδης ανάπτυξη και ριζική αλλαγή στην οργάνωση και τους στόχους του Συνδέσμου, με τα πιο κάτω αποτελέσματα.

- ⇒ Δημοσιοποίηση του «Οίκου Τυφλών» και η μετεξέλιξή του σε Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών, (Κ.Ε.Α.Τ.).
- ⇒ Η καθιέρωση του δικαιώματος της οικειοθελούς αποχώρησης, με πλήρη σύνταξη, μετά από 15 χρόνια εργασίας στον ιδιωτικό τομέα και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα με το Ν.612/77 και 15ετίας στους Δημόσιους Οργανισμούς, Ν.2227/94 άρθρο 3.
- ⇒ Νομοθετικές ρυθμίσεις για την απασχόληση, με την πρόσληψη τηλεφωνητών στο Δημόσιο και ευρύτερο Δημόσιο Τομέα καθώς και η ψήφιση των Νόμων 963 του 1979, για την αναγκαστική τοποθέτηση σε θέσεις του Ιδιωτικού τομέα κυρίως, τυφλών τηλεφωνητών, που βελτιώθηκε με το Νόμο 1648/86 και αργότερα με τον 2643/98.
- ⇒ Ψήφιση του Νόμου 1160 του 1981, που προβλέπει σημαντικές φοροαπαλλαγές στο εισόδημα όλων των τυφλών, που ολοκληρώθηκαν την επόμενη δεκαετία σχετικές διατάξεις νεώτερων νόμων.
- ⇒ Γενίκευση και επέκταση του Προνοιακού Επιδόματος σε όλους τους Έλληνες τυφλούς.
- ⇒ Μέτρα για τη δωρεάν ή με μειωμένο κόμιστρο μετακίνηση των τυφλών, με όλα τα συγκοινωνιακά μέσα.
- ⇒ Άνευ εξετάσεων εισαγωγή των τυφλών στην τριτοβάθμια Εκπαίδευση και άλλες επιμέρους ρυθμίσεις στην εκπαιδευτική διαδικασία.
- ⇒ Για πρώτη φορά ψήφιση νόμων για την Ειδική Αγωγή: ο 1143 του 1981 και 1566 του 1985 και τελικά τον 2817/2000.

Γενικότερα η δεκαετία του '80 χαρακτηρίζεται από τη δυναμική και αποτελεσματική παρέμβαση του Συνδέσμου, τη θεαματική βελτίωση των συνθηκών εργασίας και της βαθμολογικής και μισθολογικής θέσης των τυφλών εργαζόμενων καθώς και τη στροφή του Συνδέσμου στην επιδίωξη προσέγγισης προβλημάτων, όπως η τρίτη ηλικία και τα τυφλά άτομα με πρόσθετες αναπηρίες, όπου μέχρι τότε δεν είχαν αναδειχθεί ως ζητήματα πρώτης προβολής του χώρου.

Παράλληλα ο Σύνδεσμος μετέχει από τις αρχές της δεκαετίας του '90 σε Διεθνείς Οργανώσεις, Ευρωπαϊκές και Παγκόσμιες των Τυφλών και ανοίγει καινούργιους δρόμους επικοινωνίας, μεταφοράς γνώσης και εμπειρίας, που γίνονται πυξίδα για τη μελλοντική πορεία του.

Καθιερώνει και ενισχύει προγράμματα πολιτιστικά, ψυχαγωγικά και επιμορφωτικά, με τη λειτουργία καλλιτεχνικών μουσικών συγκροτημάτων (μουσικό συγκρότημα Νεολαίας Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών) κατά το παρελθόν λειτούργησε για πολλά χρόνια χορωδίας Βυζαντινής Μουσικής και Δημοτικής Μουσικής πραγματοποιώντας διάφορες εκδηλώσεις και συναυλίες και εκδίδοντας δίσκους και CD. Επίσης λειτούργησαν αθλητικά τμήματα στίβου, ποδοσφαίρου, σκακιού κ.λ.π. που μετείχαν σε διεθνείς διοργανώσεις. Σήμερα ενισχύει στηρίζει τα αθλητικά σωματεία τυφλών που ιδρύθηκαν με το Νόμο 2725/1999.

Δίνει ιδιαίτερο βάρος στην ανάπτυξη τμήματος ομιλούντων βιβλίων, όπου αρχικά στήριζε αποκλειστικά τις προσπάθειες μαθητών και σπουδαστών. Σημαντική για αυτή τη δεκαετία είναι και η κοινωνική ανάδειξη προσωπικοτήτων από το χώρο των τυφλών και του Συνδέσμου, που εξασφαλίζει τη συμμετοχή των ίδιων των τυφλών στα κέντρα λήψης αποφάσεων. Ο Σύνδεσμος και οι τυφλοί εκπροσωπούνται πλέον θεσμικά στους μεγαλύτερους Δημόσιους και Ιδιωτικούς φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες σε άτομα με προβλήματα όρασης.

Επίσης ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών πρωτοστάτησε στην ίδρυση της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες και μάλιστα οι μέχρι τότε διατελέσαντες πρόεδροι στο ανώτατο αυτό συνδικαλιστικό όργανο Παναγιώτης Κουρουμπλής και Ιωάννης Βαρδακαστάνης προέρχονται από τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Τυφλών.

Το 1985 με την τροποποίηση του καταστατικού, καθιερώνονται δημοκρατικότερες διαδικασίες λειτουργίας και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών, απέκτησε εκπροσώπηση και έκφραση Πανελλαδική, ιδρύοντας 9 Περιφερειακές Ενώσεις: Κεντρικής Μακεδονίας, Ηπείρου, Κρήτης, Ανατολικής Μακεδονίας, Αργολίδας, Αχαΐας, Μεσσηνίας, Τρικάλων και Ξάνθης.

Οι δραστηριότητες ειδικά των τελευταίων χρόνων πέραν των στενά συνδικαλιστικών πρωτοβουλιών, έχουν δημιουργήσει ένα καινούργιο μεγάλο άνοιγμα, για την ουσιαστική βελτίωση της ποιότητας ζωής των τυφλών στη χώρα μας, αλλάζοντας

ουσιαστικά, την εσωτερική δομή και λειτουργία του Συνδέσμου, με την καθιέρωση νέων υπηρεσιών και πρόσληψη ειδικευμένων στελεχών.

Ανάληψη καινοτόμων προγραμμάτων στα πλαίσια των ευρωπαϊκών πρωτοβουλιών, όπως:

- η δημιουργία της υπηρεσίας Κινητικότητας / Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης, της Υπηρεσίας Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Αποκατάστασης και των στελεχών ειδικών βιβλιοθηκών
- οι προοπτικές για νέα στέγη του Συνδέσμου σε κατάλληλο κτίριο
- η συγκρότηση και λειτουργία εξειδικευμένου κέντρου επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης
- η λειτουργία μονάδων εξυπηρέτησης τυφλών πολυαναπήρων ατόμων και μονάδων φροντίδας τυφλών τρίτης ηλικίας
- η οργάνωση και λειτουργία Έκθεσης Τεχνικών Βοηθημάτων που συμβάλουν καθοριστικά στην αυτοεξυπηρέτηση και στήριξη των τυφλών και μερικώς βλεπόντων ατόμων και άλλων δραστηριοτήτων, θέτει τον κεντρικό κοινωνικό-συνδικαλιστικό φορέα μπροστά σε καινούριες προκλήσεις που πρέπει να ανταποκριθεί. και άλλων δραστηριοτήτων, θέτει τον κεντρικό κοινωνικό-συνδικαλιστικό φορέα μπροστά σε καινούργιες προκλήσεις που πρέπει να ανταποκριθεί.

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών, σύμφωνα με το καταστατικό του, διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο, το οποίο εκλέγεται από τα μέλη του με εκλογές, που γίνονται κάθε δύο χρόνια. Στην παρούσα θητεία το Διοικητικό Συμβούλιο, που εξελέγη μετά τις αρχαιρεσίες της 5η και 6η Νοεμβρίου 2005, έχει την εξής σύνθεση :

Πρόεδρος : Ηλίας Μαργιόλας

Αντιπρόεδρος Α' : Γεράσιμος Μαρκέτος

Αντιπρόεδρος Β' : Ελευθέριος Χατζηφωτίου

Γενικός Γραμματέας : Ιωάννης Λεωτσάκος

Ταμίας : Νικόλαος Γιαλλούρης

Οργανωτικός Γραμματέας : Νικήτας Σεκαδάκης

Αναπληρωτής Οργανωτικός Γραμματέας : Παναγιώτης Οικονόμου

Μέλος : Νικόλαος Χαρίτος

Μέλος : Αντώνιος Γεωργακόπουλος

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών έχει εκπροσώπηση και έκφραση Πανελλαδική με 9 Περιφερειακές Ενώσεις σε όλη την Ελλάδα :

- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 2510-232303 **FAX:** 2510-232303 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΚΩΣΤΗ ΠΑΛΑΜΑ 8, ΤΚ 65-302
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 27520-25490 **FAX:** 27520- 29075 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΜΗΝΑΙΟΥ 15, ΝΑΥΠΛΙΟ ΤΚ 21-100
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΒΡΥΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 2610-224992 **FAX:** 2610-224992 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΑΓ.ΝΙΚΟΛΑΟΥ 57-59, ΠΑΤΡΑ ΤΚ 26-221
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΒΟΡΕΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΚΙΓΚΑΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 26510-71776 **FAX:** 6510- 76272 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΜΑΡΚΟΥ ΜΠΟΤΣΑΡΗ 17Α,ΙΩΑΝΝΙΝΑ ΤΚ 45-444
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 2310-261640 2310-256600 **FAX:** 2310- 250677 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΑΓ.ΘΕΟΔΩΡΑΣ 3, ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΤΚ 54-623
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΚΡΗΤΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΓΡΑΜΜΕΝΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 2810-211511 **FAX:** 2810- 233227 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΜΠΕΝΤΕΒΗ ΣΚΕΠΕΝΤΖΗ & ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ, ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΤΚ 71-306
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΜΠΑΤΣΙΚΟΥΡΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 27210-27907 **FAX:** 27210-27907 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ, ΚΑΛΑΜΑΤΑ ΤΚ 24-100
- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:** ΨΑΛΛΙΔΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 24310-32153 **FAX:** 24310-32153 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 3, ΤΡΙΚΑΛΑ ΤΚ 42-100

- **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ: ΤΟΠΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΞΑΝΘΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ:**
ΔΕΟΥΔΗ ΓΙΟΥΛΗ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 25410-62551 25410-84052 **FAX:** 25410-
84052 **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΣΜΥΡΝΗΣ 3 ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΝΙΔΗ Τ.Θ.
338, ΞΑΝΘΗ ΤΚ 67-100

4.4.2 Υπηρεσία κινητικότητας – Προσανατολισμού & δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης.

Η Υπηρεσία Κινητικότητας / Προσανατολισμού (Κ/Π) και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης (ΔΚΔ) ξεκίνησε να λειτουργεί στα πλαίσια λειτουργίας του Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών από τον Ιανουάριο 1994.

Η Υπηρεσία αυτή στελεχώνεται από εκπαιδευτριες (τριτοβάθμιας εκπαίδευσης) κινητικότητας- προσανατολισμού και δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης, οι οποίες εκπαιδεύτηκαν σε εξειδικευμένο Ινστιτούτο στη Δανία στα πλαίσια της κοινοτικής πρωτοβουλίας HORIZON «Αυτόνομη Διαβίωση Τυφλών».

Στόχος της υπηρεσίας, είναι η εκπαίδευση ατόμων με προβλήματα όρασης (ενηλίκων κυρίως) σε ζωτικούς τομείς όπως: κινητικότητα, δεξιότητες και ειδικές τεχνικές καθημερινής διαβίωσης, τεχνικές για την αξιοποίηση των άλλων αισθήσεων που συνιστούν απαραίτητη προϋπόθεση για την ανεξαρτητοποίησή τους και την ομαλή τους ένταξη στο κοινωνικό σύνολο. Η εκπαίδευση στους ανωτέρω τομείς παρέχεται δωρεάν σε όλα τα μέλη του Π.Σ.Τ και γενικότερα σε όλα τα άτομα με προβλήματα όρασης.

Άλλες δραστηριότητες της υπηρεσίας πέρα από την εκπαίδευση είναι:

- ➔ Η συμμετοχή της σαν μονάδα συλλογής και παροχής πληροφοριών όσον αφορά τα τεχνικά βοηθήματα για τα άτομα με προβλήματα όρασης.
- ➔ Η συμμετοχή της, σε ομάδα εργασίας για τα τεχνικά βοηθήματα και για τους τρόπους επικοινωνίας που συμβάλλουν στην προώθηση της αυτονομίας των ατόμων με αισθητηριακές μειονεξίες.
- ➔ Ενημέρωση για την λειτουργία της υπηρεσίας στους αρμόδιους φορείς.
- ➔ Λειτουργία έκθεσης τεχνικών βοηθημάτων και διάθεσή τους σε όλα τα άτομα με πρόβλημα όρασης.
- ➔ Οργάνωση και πραγματοποίηση ομάδων αυτοβοήθειας και ενημέρωσης.

- Προσπάθειες ουσιαστικής παρέμβασης στα εμπόδια και τις δυσκολίες των εξωτερικών κοινόχρηστων χώρων.
- Επίσης, λειτουργούν ως κέντρο εκπαίδευσης νέων στελεχών Κινητικότητας- Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης.

4.4.3 Υπηρεσία Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Αποκατάστασης.

Η Υπηρεσία Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Αποκατάστασης του Π.Σ.Τ. ιδρύθηκε το Μάιο 1995 και στελεχώθηκε καταρχήν από Συμβούλους Επαγγελματικής Αποκατάστασης ατόμων με προβλήματα όρασης (τριτοβάθμιας εκπαίδευσης) οι οποίοι εκπαιδεύτηκαν στην Μ. Βρετανία στα πλαίσια της κοινοτικής πρωτοβουλίας HORIZON.

Στις αρμοδιότητες της Υπηρεσίας αυτής είναι:

- ευαισθητοποίηση και πληροφόρηση τόσο των ίδιων των τυφλών όσο και των εργοδοτών σε θέματα που αφορούν την τυφλότητα και πως αυτή επηρεάζει την επαγγελματική σταδιοδρομία των ατόμων με προβλήματα όρασης
- συνεργασία, αλληλοενημέρωση και συνεχής επαφή με υπηρεσίες όπως: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Υπουργείο Εργασίας, Υπουργείο Παιδείας, εργοδοτικούς φορείς, συνδικαλιστικές οργανώσεις, πανεπιστήμια και ανώτερα εκπαιδευτικά ιδρύματα, ΟΑΕΔ και άλλους αρμόδιους φορείς
- ενημέρωση και πληροφόρηση των ατόμων με προβλήματα όρασης που αναζητούν εργασία, σχετικά με την ισχύουσα εργατική και συνταξιοδοτική νομοθεσία τις κενές θέσεις εργασίας
- υποστήριξη των ατόμων με προβλήματα όρασης που αναζητούν εργασία, που ήδη εργάζονται ή που επιθυμούν την αλλαγή επαγγέλματος
- επαγγελματικός προσανατολισμός των νέων με προβλήματα όρασης που βρίσκονται στο στάδιο επιλογής επαγγέλματος ή ακόμη και μεγαλύτερης ηλικίας οι οποίοι επιθυμούν την αλλαγή επαγγέλματος
- ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική των ατόμων με προβλήματα όρασης που απευθύνονται στην Υπηρεσία σε συνεργασία και με την Κοινωνική Υπηρεσία

- οργάνωση ομάδων ανάπτυξης τεχνικών ανεύρεσης εργασίας και κοινωνικών δεξιοτήτων
- τοποθέτηση ατόμων με προβλήματα όρασης σε θέσεις εργασίας
- λειτουργία βάσης δεδομένων με στοιχεία των ανέργων με προβλήματα όρασης

4.4.4 Υπηρεσία διεθνών σχέσεων και ευρωπαϊκών προγραμμάτων.

Στον Π.Σ.Τ λειτουργεί Υπηρεσία Διεθνών Σχέσεων και Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων. Στις αρμοδιότητες της Υπηρεσίας αυτής είναι:

- σταθερή και εποικοδομητική συνεργασία με ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς για τα άτομα με προβλήματα όρασης με στόχο την ανταλλαγή πληροφοριών και τεχνογνωσίας και την χάραξη κοινής γραμμής στην πολιτική τους
- διοργάνωση ενημερωτικών επισκέψεων από και προς άλλους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς με στόχο την εδραίωση κοινών πολιτικών «καλής θέλησης»
- λειτουργία αρχείου που περιλαμβάνει στοιχεία που αφορούν τα άτομα με προβλήματα όρασης από οργανισμούς του εξωτερικού
- ενεργή συμμετοχή στις δραστηριότητες των επιτροπών της Ευρωπαϊκής Ένωσης Τυφλών (EBU), της Παγκόσμιας Ένωσης Τυφλών (WBU) και της Διαβαλκανικής Συνεργασίας με στόχο τη μεταφορά γνώσεων και εμπειρίας
- εκπόνηση και διοργάνωση ευρωπαϊκών προγραμμάτων που στοχεύουν στην ανάπτυξη των ικανοτήτων των ατόμων με προβλήματα όρασης και την κατάρτιση τους έτσι ώστε να επιτευχθεί η κοινωνική τους ενσωμάτωση και επαγγελματική ένταξη
- συνεργασία με διακρατικούς εταίρους στα πλαίσια των ευρωπαϊκών προγραμμάτων για την ανταλλαγή εμπειριών και τεχνογνωσίας και την πληρέστερη εφαρμογή και υλοποίηση των προγραμμάτων αυτών
- ενημέρωση και πληροφόρηση μέσα από δίκτυα επικοινωνίας στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης Τυφλών

- ενημέρωση και πληροφόρηση στα πλαίσια της συμμετοχής του Π.Σ.Τ. στο δίκτυο του INTERNET.

4.4.5 Κοινωνική υπηρεσία.

Στις αρχές του 1992 άρχισε να λειτουργεί οργανωμένα η Κοινωνική Υπηρεσία του Π.Σ.Τ. από μία Κοινωνική λειτουργό και τον Σεπτέμβριο του 1995 ενισχύθηκε από μία δεύτερη Κοινωνική Λειτουργό – Σύμβουλο Επαγγελματικής Αποκατάστασης.

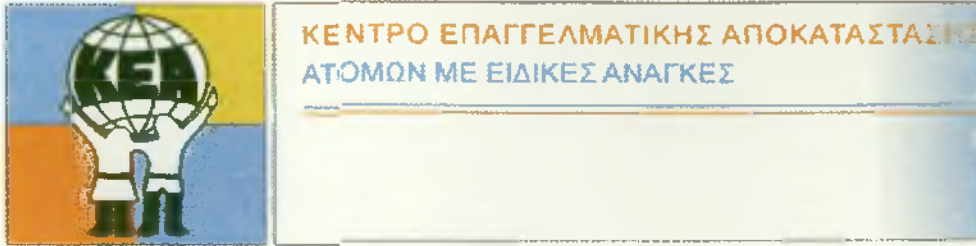
Η Κοινωνική Υπηρεσία λειτουργεί σε πενήμερη βάση και έρχεται να καλύψει μακροχρόνιες ανάγκες του χώρου. Η Υπηρεσία αυτή έχει πολλά πεδία δράσης και απευθύνεται σε όλους τους τομείς της πολυδιάστατης ανθρώπινης ύπαρξης.

Στο χώρο των ατόμων με ειδικές ανάγκες και ειδικότερα στα άτομα με προβλήματα όρασης οι Κοινωνικοί Λειτουργοί παρεμβαίνουν προληπτικά και υποστηρικτικά και καλούνται να επιλύσουν προβλήματα που αφορούν συγκεκριμένα άτομα, οικογένειες, μικρές ομάδες ή και πολυάνθρωπα σύνολα.

Παρεμβαίνουν όταν προβλήματα που ενδεχόμενα οφείλονται σε ατομική παθολογία παρεμποδίζουν την κοινωνική λειτουργικότητα των ανθρώπων και επίσης, όταν κοινωνικά προβλήματα επηρεάζουν ανασταλτικά την κοινωνική λειτουργικότητα ενός ανθρώπου. Εκτός από την λύση ατομικών προβλημάτων αντιμετωπίζονται και δύσκολες κοινωνικές καταστάσεις με τρόπο που να εξασφαλίζεται για τους ενδιαφερόμενους πιο ικανοποιητική ζωή, προσωπική ωρίμανση και ισότιμη ένταξη στο κοινωνικό σύνολο.

Άμεση είναι η συνεργασία με την Υπηρεσία Κινητικότητας – Προσανατολισμού και Δεξιοτήτων Καθημερινής Διαβίωσης σχετικά με τους εκπαιδευόμενους στην κινητικότητα και έχει αναπτυχθεί σταθερή συνεργασία σχεδόν με όλους τους φορείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

4.5 Κέντρο Επαγγελματικής Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Κ.Ε.Α. / Α.Μ.Ε.Α.)



ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 5, Τ.Κ. 14123, ΛΥΚΟΒΡΥΣΗ

ΤΗΛ. : 210-2848733, 210-2840019

FAX: 210-2032550

E-MAIL: kea-mea@ath.forthnet.gr

Όσοι γονείς ενδιαφέρονται να συμμετάσχουν τα παιδιά τους στα προγράμματα του ΚΕΑ/ΑΜΕΑ, μπορούν να προσέρχονται κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας, για αρχική αξιολόγηση από Διεπιστημονική Ομάδα, κατά τη διάρκεια των ωρών λειτουργίας του κέντρου 7:00 πμ - 3:00 μμ καθημερινά.

4.5.1 Προφίλ.

Το ΚΕΑ/ΑΜΕΑ είναι ένα Φιλανθρωπικό μη Κερδοσκοπικό Σωματείο (Ν.Π.Ι.Δ.), που λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Προνοιακός Φορέας, με ειδική αναγνώριση από την Νομαρχία Αθηνών. Ιδρύθηκε το 1993 από γονείς ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, οι οποίοι διαπιστώνοντας την έλλειψη Εξειδικευμένων Κέντρων για παιδιά με Νοητική Στέρση, δημιούργησαν το Κέντρο με σκοπό να παρέχει:

- Κοινωνικοποίηση,
- Κατάρτιση,
- Ειδική Εκπαίδευση και Επαγγελματική Αποκατάσταση σε νέους και νέες από 14 ετών και άνω.

(<http://kea-amea.gr/>)

4.5.2 Ιστορικό.

Το Κέντρο Επαγγελματικής Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Κ.Ε.Α./Α.Μ.Ε.Α.), δημιουργήθηκε το 1993, με σκοπό να παρέχει Κατάρτιση και Επαγγελματική Αποκατάσταση σε νεαρά άτομα, τα οποία ως κύρια ιδιαιτερότητα παρουσίαζαν την Ελαφρά, Οριακή και Μέτρια Νοητική Υστέρηση. Η ηλικία των ατόμων, τα οποία συμμετέχουν σε αυτά τα προγράμματα, είναι μεταξύ 14-35 ετών. Η διάρκεια παραμονής και εκπαίδευσής τους στο Κέντρο είναι 5 έτη. Ιδρυτές, του συγκεκριμένου πλαισίου, είναι οι γονείς και φίλοι των οικογενειών των παιδιών με τις ειδικές ικανότητες. Το ΚΕΑ/ΑΜΕΑ, εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, είναι όμως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, με την ιδιότητα του Φιλανθρωπικού μη Κερδοσκοπικού Σωματείου. Το Δ.Σ. του πλαισίου αποτελείται από τους γονείς, των οποίων τα παιδιά βρίσκονται στα Προγράμματα του Κέντρου, ο δε Πρόεδρος αυτού είναι και ο Υπεύθυνος για τη λειτουργία του. (<http://kea-amea.gr/istoriko.html>)

4.5.3 Παροχές.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ:

1. Ειδικής Αγωγής
2. Συμβουλευτικής και Ψυχοκοινωνικής Στήριξης, για τους Εκπαιδευόμενους και τις Οικογένειές τους.
3. Λογοθεραπείας
4. Εργοθεραπείας
5. Κοινωνικοποίησης και Κυκλοφοριακής Αγωγής
6. Κοινωνικών Δεξιοτήτων και Καθημερινής Διαβίωσης
7. Προγράμματα Οικιακής Οικονομίας
8. Πρόγραμμα Προετοιμασίας Πρωινών
9. Προγράμματα Πληροφορικής
10. Γυμναστικής – Άθλησης
11. «ΛΕΣΧΗ» Ψυχαγωγίας και Δημιουργικής Απασχόλησης

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ:

1. Μεταξοτυπίας
2. Κηροπλαστικής
3. Καλλιτεχνικών Κατασκευών και Ειδών Δώρου
4. Αναπαλαίωσης Εικόνων
5. Προστατευόμενα Παραγωγικά Εργαστήρια

Επιπλέον στο ΚΕΑ/ΑΜΕΑ παρέχεται η δυνατότητα συμμετοχής στις κάτωθι δραστηριότητες:

- Θεατρική Ομάδα
- Ομάδα παραδοσιακών χορών
- Ομάδα Μουσικής
- Κατασκηνωτικά Προγράμματα κατά τους Θερινούς μήνες
- Αθλητικό Σωματείο ατόμων με μαθησιακές Δυσκολίες, με την επωνυμία «Ολυμπιακή Φλόγα».

<http://kea-amea.gr/paroxes.html>

4.5.4 Δομή και λειτουργία.

Σήμερα ο αριθμός των νέων με ειδικές ικανότητες, που φοιτούν στο Κέντρο, είναι εξήντα πέντε. Το Κέντρο λειτουργεί καθημερινά, 7:00-15:00 μ.μ. και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα περιλαμβάνει είκοσι επτά δραστηριότητες:

1. Προκατάρτιση. Το πρόγραμμα της προκατάρτισης διαρκεί τουλάχιστον ένα έτος. Σε αυτό περιέχονται προγράμματα, τα οποία έχουν ως στόχο την αξιολόγηση των δυνατοτήτων, προκειμένου να ενταχθεί ο εκπαιδευόμενος, βάση των αναγκών του, στο κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Κέντρου. Αυτά είναι: Παιδαγωγικά προγράμματα, εργασιοθεραπεία, δραστηριότητες με στόχο την κοινωνικοποίηση, προγράμματα αυτοεξυπηρέτησης, συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη και προγράμματα κυκλοφοριακής αγωγής.

<http://kea-amea.gr/prokatartish.html>

2. Κατάρτιση. Τα προγράμματα της Κατάρτισης διαρκούν τουλάχιστον τρία έτη και περιλαμβάνουν προγράμματα με στόχο την εκμάθηση μιας τέχνης μέσα στα εξής εργαστήρια:

→ Εργαστήριο Κηροπλαστικής, Διακόσμησης και ειδών δώρου.

→ Εργαστήριο Μεταξοτυπίας.

→ Αυτοματοποιημένη Εκτύπωση (Offset).

→ Αναπαλαίωση και Εκτύπωση Βυζαντινών Εικόνων.

→ Εκμάθηση γραφιστικών προγραμμάτων μέσω Η/Υ.

<http://kea-amea.gr/katartish.html>

3. Εργασιακή Απασχόληση. Η Εργασιακή Απασχόληση περιλαμβάνει:
α) Πρακτική Άσκηση σε διάφορους χώρους.

1. Στα εργαστήρια κατάρτισης του Κέντρου.

2. Στο Προστατευμένο Παραγωγικό Εργαστήριο του Κέντρου.

3. Σε Επαγγελματικούς Χώρους (Συνεργαζόμενες Βιοτεχνίες-Βιομηχανίες).

β) Επαγγελματική Αποκατάσταση:

1. Τοποθέτηση, όπου είναι εφικτό, αποφοίτων του Κέντρου σε Επαγγελματικούς Χώρους.

2. Δίνεται η ευκαιρία σε ένα μικρό αριθμό καταρτισθέντων, να απασχοληθούν στο Παραγωγικό Εργαστήριο του Κέντρου, υπό ορισμένες προϋποθέσεις οι οποίες αφορούν:

α. Στις ικανότητες του αποφοίτου και

β. Στις ανάγκες του εργαστηρίου για απασχόληση.

4. Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια. Τα Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια του Κέντρου, είναι άρτια εξοπλισμένα με σύγχρονα μηχανήματα και λειτουργούν καθημερινά στους χώρους του ΚΕΑ, από τις 7:00 π.μ. έως τις 3:00 μ.μ. Σε αυτά απασχολούνται εργασιακά, ως εργαζόμενοι πλέον, οι απόφοιτοι των Προγραμμάτων Κατάρτισης του ΚΕΑ και αφού προηγουμένως έχουν ολοκληρωθεί οι αξιολογητικές τους διαδικασίες. Ωστόσο στα πλαίσια της πρακτικής άσκησης δίνεται η ευκαιρία και σε Καταρτιζόμενους να

συμμετέχουν στα Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια. Παράλληλα σε όλους τους εργαζόμενους στα Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια του ΚΕΑ, παρέχεται ψυχοκοινωνική στήριξη καθώς και στις οικογένειές τους. Τα Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια αναλαμβάνουν:

- Εκτυπώσεις Μεταξοτυπίας: σε όλα τα υλικά, (αυτοκόλλητα, αφίσες, υφάσματα, μπλουζάκια, ρνε, δέρμα, στύλο, αναπτήρες κ.λ.π. και μεγέθη μέχρι 1,5x1,5 μέτρο).
- Εκτυπώσεις offset: αφίσες, περιοδικά, ημερολόγια, κάρτες, προσπέκτους και κάθε είδους έντυπο.
- Αγιογραφίες: χειροποίητη μεταξοτυπία σε κάμποτο και κατασκευασμένες με παραδοσιακό τρόπο.
- Κηροπλαστική: χειροποίητες κατασκευές και συνθέσεις.
- Είδη Δώρων – Διακόσμησης: ποικιλία πρωτοποριακών κατασκευών σε μοντέρνα υλικά και πρωτοποριακά σχέδια και συνθέσεις.

<http://kea-amea.gr/prostateymena%20paragwgika.html>

5. Εκπαιδευτικά προγράμματα και Προγράμματα Κοινωνικοποίησης. Τα συγκεκριμένα προγράμματα πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της συνολικής φοίτησης του «ειδικού» παιδιού στο Κέντρο και αφορούν σε όλα τα στάδια. Έτσι αναλόγως των ιδιομορφιών και των αναγκών του κάθε καταρτιζόμενου, του δίνεται η δυνατότητα να συμμετέχει σε μία σειρά δραστηριοτήτων, στις οποίες περιλαμβάνονται:

- Εκπαίδευση στην ανάπτυξη δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης – αυτονομίας, μέσα από προγράμματα Κοινωνικοποίησης, Κυκλοφοριακής Αγωγής, Ζαχαροπλαστικής – Μαγειρικής, Οικιακής Οικονομίας και Αισθητικής Αγωγής.
- Προγράμματα Γυμναστικής, Άθλησης, Παραδοσιακών Χορών, Μουσικοκινητικής Αγωγής, Θεατρικού Παιχνιδιού, Χορού/Κίνησης.
- Παιδαγωγικά τμήματα και Προγράμματα Δημιουργικής Απασχόλησης.
- «Λέσχη» Ψυχαγωγίας και Δημιουργικής Απασχόλησης.
- Συμμετοχή σε Κατασκηνωτικά Προγράμματα.

- Πολιτιστικές Εκδηλώσεις, Εκδρομές καθώς και Εκπαιδευτικές Επισκέψεις

(<http://kea-amea.gr/ekpaidevtika.html>)

6. Συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Α.Παροχή Κοινωνικής – Κοινωνικό – Παιδαγωγικής και Ψυχοκοινωνικής Στήριξης στους Επωφελούμενους Καταρτιζόμενους. Β.Παροχή Συμβουλευτικής Υποστήριξης στις Οικογένειες των Καταρτιζομένων. Στο ΚΕΑ/ΑΜΕΑ, η ατομική συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη αποτελεί το αρχικό στάδιο συνεργασίας με το ειδικό άτομο. Καθώς ο νεοεισερχόμενος καταρτιζόμενος γίνεται δεκτός στο δοκιμαστικό δίμηνο, ακολουθείται η κάτωθι διαδικασία:

- Αρχικά το παιδί εντάσσεται σε μία καινούρια ομάδα παιδιών, με παρόμοιες δυσκολίες, η οποία συμμετέχει δοκιμαστικά, για ένα δίμηνο, σε συγκεκριμένα προγράμματα του Κέντρου. Ειδικότερα το δοκιμαστικό δίμηνο περιλαμβάνει τα εξής:

- ↳ *Ομάδα Προκατάρτισης:* Σε αυτή συμμετέχουν όλα τα νέα μέλη, που βρίσκονται στο δοκιμαστικό στάδιο. Εκεί γίνεται η αρχική γνωριμία των νεοεισερχομένων μεταξύ τους και συζητώνται θέματα σχετικά με τα προγράμματα του Κέντρου και ειδικότερα το δικό τους συγκεκριμένο πρόγραμμα, γνωρίζουν τους χώρους τους Κέντρου και τους υπόλοιπους καταρτιζόμενους καθώς και το προσωπικό και ό,τι άλλο αφορά στην ομαλή ένταξή τους στα προγράμματα. Οι συναντήσεις της συγκεκριμένης ομάδας γίνονται, κατά τη διάρκεια όλου του διμήνου, σε εβδομαδιαία συχνότητα.

- ↳ *Παιδαγωγικά προγράμματα:* Στα συγκεκριμένα προγράμματα οι καταρτιζόμενοι παρακολουθούν μαθήματα, τα οποία έχουν ως στόχο να διαπιστωθεί το μαθησιακό επίπεδο στο οποίο βρίσκονται, για παράδειγμα αν γνωρίζουν γραφή-ανάγνωση, η συνθετική ικανότητα, τις δυνατότητες αφήγησης, περιγραφής και μνήμης. Επίσης. Μέσα από έναν συνδυασμό παιδαγωγικών παιχνιδιών και κατασκευών, εντοπίζονται οι δυνατότητες ή οι δυσκολίες των καταρτιζομένων σε τομείς που έχουν να κάνουν τόσο με την

παρατήρηση όσο και με τον συντονισμό των κινήσεων (λεπτοί χειρισμοί κ.ά.).

5 *Προγράμματα Κοινωνικοποίησης:* Κατά το δοκιμαστικό στάδιο, οι καταρτιζόμενοι συμμετέχουν σε συγκεκριμένα προγράμματα όπως κυκλοφοριακή αγωγή, εκπαιδευτικές επισκέψεις, ψυχαγωγικές δραστηριότητες κ.ά.

5 *Παρακολούθηση των εργαστηρίων Κατάρτισης:* στα εργαστήρια αυτά παρακολουθούν, ως παρατηρητές, άλλους καταρτιζόμενους για να γνωρίσουν ποιο είναι το αντικείμενο και ο τρόπος που εκπαιδεύονται, παράλληλα, όμως αρχίζουν και οι ίδιοι, προς το τέλος του δοκιμαστικού διμήνου, να συμμετέχουν ενεργώς σε ορισμένες από τις δραστηριότητες των εργαστηρίων.

5 *Συμμετοχή στην εβδομαδιαία «Συνάντηση»:* Εκεί μπορούν να γνωρίσουν τους υπόλοιπους καταρτιζόμενους αλλά και να συζητήσουν όλα τα θέματα που τους απασχολούν, γενικότερα, ή τα προγράμματα τόσο των ίδιων όσο και τα υπόλοιπα.

Παράλληλα, πέρα από τη συμμετοχή του κάθε νεοεισερχόμενου στα προγράμματα του Κέντρου, λαμβάνονται κυρίως υπόψη η γενικότερη παρουσία του στο Κέντρο, η συνέπεια, η διάθεση και το ενδιαφέρον που θα δείξει αυτό το διάστημα.

Με τη λήξη του δοκιμαστικού διμήνου, γίνεται μία συνολική αξιολόγηση και σύμφωνα με αυτή διατυπώνονται οι ανάλογες προτάσεις προς τον ίδιο και τους γονείς του.

Στη τελική συνάντηση των γονέων με τον Κοινωνικό Λειτουργό, ανακοινώνεται η δυνατότητα φοίτησης του παιδιού στα προγράμματα του Κέντρου. Παράλληλα, οι γονείς ενημερώνονται για το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος, συζητώνται οι διαπιστώσεις της επιστημονικής ομάδας για την πορεία και τις δυνατότητες του παιδιού καθώς και η αναγκαιότητα της συνεργασίας με την οικογένεια, τόσο κατά τη διάρκεια του δοκιμαστικού διμήνου όσο και στη συνέχεια. Επίσης, οι γονείς εκφράζουν τη δική τους γνώμη για το αξιολογητικό δίμηνο και την πορεία του παιδιού.

Τέλος, πριν την έναρξη της φοίτησης, ακολουθεί μια συνάντηση των γονέων με τον Πρόεδρο του Διοικητικού συμβουλίου του Κέντρου, όπου συζητώνται θέματα που αφορούν στην επίσημη εγγραφή του παιδιού.

Όλο αυτό το διάστημα η εξατομικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη είναι προφανώς απαραίτητη, καθώς πέρα από όλες αυτές τις δραστηριότητες ο εκπαιδευόμενος έχει την ανάγκη μίας πιο καθαρής υποστήριξης και επαφής με κάποιο ειδικό, όπου αρχικά αποτελεί για αυτόν το σημείο αναφοράς.

Αυτό πραγματοποιείται σε τακτικές εβδομαδιαίες συναντήσεις διάρκειας περίπου 45' όπου συζητώνται θέματα που αφορούν την πορεία του εκπαιδευόμενου στα προγράμματα του Κέντρου, καθώς και η γενικότερη συναισθηματική και ψυχολογική του κατάσταση.

Το ΚΕΑ/ΑΜΕΑ είναι πιστοποιημένο Κέντρο Συνεχιζόμενης Κατάρτισης από το ΕΚΕΠΙΣ. Στο ΚΕΑ/ΑΜΕΑ λειτουργούν καθημερινά τα Προστατευόμενα Παραγωγικά Εργαστήρια, τα οποία αναλαμβάνουν και Επαγγελματικές Εργασίες.

<http://kea-amea.gr/ypostiriksh.html>

4.6 Σύλλογος Γονέων – Κηδεμόνων & Φίλων των ατόμων, παιδιών και ενηλίκων με αναπηρία «ΑΓΑΠΗ».

(Ειδικώς αναγνωρισμένο ως φιλανθρωπικό σωματείο)

3121 αρ.αποφ /30-10-1989, αρ.οικ.1627/20-2-97 (ΦΕΚ. 176/12-3-97) Τεύχος Β

Ταχ.Διεύθ. : Συνοικία Τιμίου Σταυρού Εκκλησιαστικό

Κέντρο Νεότητας 74100 Ρέθυμνο

ΤΗΛ.: 28310 – 23324 & 57694. FAX:28310 – 23324

Α.Φ.Μ. 090034731 - ΔΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

e.mail: sillogosagapi@hotmail.com

4.6.1 Σύντομο ιστορικό – Γενικές πληροφορίες.

Ο Σύλλογος «ΑΓΑΠΗ» ιδρύθηκε το 1989 με πρωτοβουλία γονέων, κηδεμόνων και φίλων παιδιών με ειδικές ανάγκες (νοητική υστέρηση και ελαφρές αναπηρίες) και ανέλαβε την συνέχιση του προγράμματος Εκπαίδευσης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες που η τοπική ΧΕΝ λειτουργούσε άτυπα στο Ρέθυμνο από το 1984. Το πρόγραμμα ονομάστηκε «Μονάδα Ημερήσιας Περίθαλψης Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ» (Αριθμός Άδειας λειτουργίας 3447/4-12-1989 απόφαση Νομάρχη Ρεθύμνης). Εποπτεύεται από την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, Διεύθυνση Υγείας Πρόνοιας.

(<http://www.sillogosagapi.gr/home.html>)

4.6.2 Νομικό πλαίσιο.

Ο Σύλλογος «ΑΓΑΠΗ», παρέχει υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας. Είναι Ν.Π.Ι.Δ., ειδικώς αναγνωρισμένο ως φιλανθρωπικό σωματείο (αρ. αποφ. Νομάρχη Ρεθύμνης 3121/30-10-89, ΦΕΚ 176/12-03-97). Είχε πιστοποιηθεί ως Εξειδικευμένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ από 15/10/98 έως 31/12/2000, με αρ.πιστ. ΕΞ 1-2919/15/10/1998. Έχει ενταχθεί στο Εθν. Μητρώο Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα με αρ. μητρώου: 13317ΦΑΝ22049038Ν 0054 και στο

Μητρώο Εθελοντών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων με αρ. μητρώου: 13317ΦΑΝ22049038Ν 0048.

Είχε πιστοποιηθεί ως Εξειδικευμένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ από 15/10/1998 έως 31/12/2000, με αρ. πιστ. ΕΞ 1-2919/15/10/1998.

4.6.3 Μονάδα Ημερήσιας Περίθαλψης Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ.

Η Μονάδα Ημερήσιας Περίθαλψης Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑμεΑ του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ», διοικείται από το 9/μελές διοικητικό συμβούλιο του Συλλόγου, και εκλέγεται ανά τετραετία από την Γενική Συνέλευση.

Έχει μόνιμο Πρόεδρο, σύμφωνα με το καταστατικό, τον Μητροπολίτη Ρεθύμνης και Αυλοποτάμου. Στο Δ.Σ. συμμετέχουν ένα μέλος από την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και ένα μέλος από την Τοπική Αυτοδιοίκηση. Δέχεται άτομα (παιδιά και ενήλικες) με νοητική υστέρηση και ελαφρές αναπηρίες.

4.6.4 Οικονομικά Στοιχεία.

Η Μονάδα καλύπτεται οικονομικά κυρίως από δωρεές, χορηγίες ιδιωτών, από τα ασφαλιστικά ταμεία των εκπαιδευομένων, Κρατικές Επιχορηγήσεις, Κοινωνικά Προγράμματα, ψυχαγωγικές εκδηλώσεις του Συλλόγου «ΑΓΑΠΗ» και τοπικών φορέων, συνδρομές μελών και από τις πωλήσεις προϊόντων παραγωγής των εργαστηρίων.

4.6.5 Στέγαση – Δυναμικότητα – Μετακίνηση.

Η Μονάδα σήμερα στεγάζεται σε χώρο που παραχωρήθηκε από την Ιερά Μητρόπολη Ρεθύμνης και Αυλοποτάμου στη Συνοικία του Τιμίου Σταυρού. Σήμερα φοιτούν 24 άτομα με νοητική υστέρηση και άλλες ελαφρές αναπηρίες. Προέρχονται από την πόλη, τα προάστια και τα γύρω χωριά του Νομού Ρεθύμνης. Η μετακίνηση των εκπαιδευομένων γίνεται με το λεωφορείο της Μονάδας και με ναυλωμένα ταξί.

4.6.6 Υπηρεσίες και Προγράμματα

A) ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

α) Διεύθυνση

β) Οικονομική Υπηρεσία

γ) Κοινωνική Υπηρεσία

B) ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

α) Πρόγραμμα Βασικής Εκπαίδευσης και συντήρησης γνώσεων

β) Προγράμματα Κατάρτισης (Θερμοκηπιακές Καλλιέργειες, Εργαστήριο Γενικής Χειροτεχνίας, Πρόγραμμα Οικιακής Οικονομίας).

γ) Πρόγραμμα Άθλησης και Ψυχαγωγίας .

δ) Κοινωνικές, Πολιτιστικές Εκδηλώσεις

Σκοπός του Συλλόγου είναι να συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των εκάστοτε εκπαιδευομένων στη Μονάδα και των οικογενειών τους. Γι' αυτό και όλη η δομή των προγραμμάτων έχει στόχους που βοηθούν στην αξιοποίηση του δυναμικού κάθε ατόμου.

4.6.7 Συνεργαζόμενοι φορείς.

- Ιερά Μητρόπολη Ρεθύμνης και Αυλοποτάμου
- Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση
- Τοπική Αυτοδιοίκηση
- Πανεπιστήμιο Κρήτης (στη Μονάδα πραγματοποιούν την πρακτική τους άσκηση φοιτητές από τα τμήματα Ψυχολογίας και Κοινωνιολογίας της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών).
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α)
- Παρεμφερή Ιδρύματα Κρήτης, για την υλοποίηση Κοινοτικών Προγραμμάτων

- 1ο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Ρεθύμνης & άλλα Σχολεία της πόλης (Δημοτικά & Γυμνάσια)
- Ο.Α.Ε.Δ Ρεθύμνης
- Εταιρεία Στήριξης Ατόμων με ειδικές ανάγκες Περιφέρειας Κρήτης «ΑΓΙΟΣ ΤΙΤΟΣ»
- Παγκρήτιο Δίκτυο Κοινωνικών Φορέων «ΖΕΥΞΙΣ»
- Ομάδα Συνεργαζόμενων Φορέων Νομού Ρεθύμνης (Ο.Σ.Φ)
- Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Ρεθύμνης (κάλυψη προβλημάτων υγείας των εκπαιδευομένων)
- Ιδιώτες γιατροί
- Κέντρο Επαγγελματικής Ανάπτυξης Ρεθύμνης (ΚΕΑ)
- Δ.Α.Ο.Ρ Ρεθύμνης
- Σύλλογοι ΑμεΑ Ρεθύμνης (Σύλλογος Κωφών, Σωματείο ΑμεΑ)
- Ξενοδοχειακές Μονάδες
- Εκπολιτιστικοί Σύλλογοι Ρεθύμνης

4.6.8 Προτεραιότητες, στόχοι, προβλέψεις.

- ☞ Η απόκτηση ιδιόκτητης στέγης στο ήδη υπάρχον οικόπεδο τεσσάρων (4) στρεμμάτων παραχώρηση Ιεράς Μονής Αρσανίου στον Σύλλογο.
- ☞ Η υλοποίηση προγράμματος εκπαίδευσης στην αυτόνομη διαβίωση
- ☞ Η οικονομική ανεξαρτητοποίηση των εργαστηρίων της Μονάδας στα οποία θα εργάζονται όσοι από τους εκπαιδευόμενους δεν έχουν τη δυνατότητα ένταξης στην ελεύθερη αγορά εργασίας.
- ☞ Η επαναλειτουργία του τμήματος εκπαίδευσης αντιστικτών ατόμων που έπαψε να λειτουργεί στη Μονάδα πριν από μερικά χρόνια.

4.6.9 Προσωπικό της μονάδας.

Διοικητικό προσωπικό:

- Διευθύντρια 1 άτομο
- Λογίστρια 1 άτομο
- Γραμματέας 1 άτομο

Προσωπικό Σ.Υ.Υ:

- Κοινωνική Λειτουργός 1 άτομο
- Ψυχολόγος 1 άτομο

Εκπαιδευτικό προσωπικό :

- Γυμναστές 2 άτομα
- Γεωπόνος 1 άτομο
- Εκπαιδευτριες τμήματος χειροτεχνίας 2 άτομα

Βοηθητικό προσωπικό:

- Μαγείρισσα 1 άτομο
- Οδηγός 1 άτομο
- Επιμελήτρια Καθαριότητας 1 άτομο

Εθελοντικό προσωπικό: Άτομα 4

- Φοιτητές του Προγράμματος Εθελοντικής Δράσης του Πανεπιστημίου Κρήτης. Άτομα 6

4.6.10 Εμπειρία του φορέα.

Ως Εξειδικευμένο Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης ο Σύλλογος «ΑΓΑΠΗ» από 1998 – 2000 υλοποίησε :

- 1) Στα πλαίσια του Ε.Π. «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας» υποπρόγραμμα 1 «Ένταξη και επανένταξη Α.Μ.Ε.Α. στην αγορά εργασίας» **Προγράμματα:** Θερμοκηπιακών Καλλιεργειών και Ζαχαροπλαστικής **Ενέργειες:** Προκατάρτιση, Κατάρτιση, Σ.Υ.Υ, και Προώθηση στην Απασχόληση. Χρόνος υλοποίησης: 1998 – 2000.
- 2) Στα πλαίσια του Ε.Π. Κοινοτική Πρωτοβουλία «Απασχόλησης» Άξονας HORIZON, υλοποίησε, **Πρόγραμμα:** Με αντικείμενο «τυποποίηση ελιάς και καλλιέργεια φυτών ελιάς». **Ενέργειες:** Κατάρτιση, Σ.Υ.Υ. Χρόνος υλοποίησης: 1999 – 2000.

Στη διάρκεια της υλοποίησης των ανωτέρω προγραμμάτων δημιουργήσαμε και προωθήσαμε :

- ☞ Πληροφοριακό υλικό που αναφέρετε στην εκπαίδευση Α.Μ.Ε.Α. στο τομέα Ζαχαροπλαστικής.
- ☞ Διοργανώσαμε Ημερίδα με θέμα «Εναλλακτικά Μοντέλα Ένταξης και Εργασιακής Απασχόλησης Ατόμων με Νοητική Υστέρηση».
- ☞ Είμαστε συνδιοργανωτές Ημερίδων – Εκδηλώσεων με φορείς του Νομού, για θέματα Α.Μ.Ε.Α. Ως μέλος της εταιρικής σχέσης «Δροσοσταλίδα» (εταιρική σχέση φορέων Κρήτης) στα πλαίσια του Ε.Π. «Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση», υλοποιήσαμε Πρόγραμμα Παροχής Σ.Υ.Υ., Σχέδιο Δράσης: «Προώθηση της Κοινωνικής Ενσωμάτωσης ΑμεΑ». Χρόνος υλοποίησης: 2003.

<http://www.nelereth.gr/sy|agapi.htm>

4.7 «ΤΟ ΑΡΚΑΔΙ» Σύλλογος Κωφών Ν. Ρεθύμνου.

Πλατεία Ηρώων Πολυτεχνείου 16, Ρέθυμνο 74100

Τηλ. 28310 28377

4.7.1 Προφίλ.

Ο Σύλλογος Κωφών Ν. Ρεθύμνου ιδρύθηκε τον Απρίλιο του 1989 και είναι τακτικό μέλος της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος (ΟΜ.Κ.Ε). Από τον ίδιο χρόνο, συμμετέχει ενεργά στα δρώμενα και στις δραστηριότητες της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος τώρα και 15 χρόνια.

Ο Σύλλογος είναι σωματείο μη κερδοσκοπικό και, σύμφωνα με το καταστατικό μας, έχει σκοπό την ανάπτυξη μιας στενότερης επικοινωνίας μεταξύ όλων των Κωφών και βαρήκοων μελών μας κατά πρώτο λόγο, την επαγγελματική αποκατάσταση όλων, την καλύτερη κοινωνική προσαρμογή, καθώς και την προσφορά ουσιαστικής βοήθειας στην επίλυση κάθε «καντού» προβλήματος που αντιμετωπίζουν τα μέλη μας είτε προσωπικό είτε οικογενειακό, είτε επαγγελματικό.

Πιστεύουμε ότι μια προσπάθεια με αντικείμενο την επίλυση των προβλημάτων μας χρειάζεται μια στενότερη επικοινωνία μεταξύ όλων μας, καθώς με την εν γένει διαμόρφωση καλύτερων και στενότερων σχέσεων μεταξύ όλων των μελών του συλλόγου μας.

Πρωταρχικός στόχος μας, από την στιγμή της ίδρυσης του συλλόγου μας ήταν η άνετη στέγαση μας σε ιδιόκτητα γραφεία. Το πετύχαμε το 1993 μετά από πολλούς αγώνες και με προσωπικές προσπάθειες ολόκληρου του Συμβουλίου, καθώς και του συνόλου των μελών μας, έγινε δυνατή η αγορά και ο εξοπλισμός των γραφείων μας.

Ιδιαίτερα μεγάλη ήταν η βοήθεια του βουλευτή Ρεθύμνου και πρώην Υπουργού Γιάννη Κεφαλογιάννη, του Δήμου Ρεθύμνου, της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ρεθύμνου και του τότε Γ. Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και σημερινού Βουλευτή Αιτωλοακαρνανίας κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή. Ξεχωριστή ήταν και η συμπαράσταση των απλών συμπολιτών μας, που μας βοήθησαν ώστε να γίνει δυνατή η αγορά και ο εξοπλισμός των γραφείων μας, που βρίσκονται στην Πλατεία Ηρώων Πολυτεχνείου 16, Α'

όροφος, και τα έχουμε εξοπλίσει με 3 Η/Υ , βιβλιοθήκη, φωτοτυπικό, φαξ κ..λ.π επίσης και με ψυχαγωγικά παιχνίδια.

Ο Σύλλογος μας αγκαλιάζει και συνδράμει όλα τα μέλη μας, που έχουν προβλήματα με την ακοή τους, την ομιλία και την κοινωνική τους προσαρμογή και, γενικά, στο κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζουν στον οικογενειακό τους περίγυρο ή στην εργασία τους.

Ο Σύλλογος έχει περίπου εκατό μέλη, από τα οποία είναι ενεργά και συμμετέχουν στις δραστηριότητες του συλλόγου περίπου σαράντα άτομα κάθε φύλου και ηλικίας.

Όμως, παρά τον μικρό αριθμό των μελών μας, ο Σύλλογος μας δεν παύει να αποτελεί ένα ζωντανό κύτταρο στον ιστό της Ρεθεμνιώτικης κοινωνίας και να αγωνίζεται δημιουργικά τώρα και 15 χρόνια, συμμετέχοντας στα πολιτιστικά δρώμενα του Ρεθύμνου καθώς και στην διοργάνωση κάθε είδους εκδηλώσεων, ημερίδων, διημερίδων, πολιτιστικών συνεδρίων, εκδρομών, μαθημάτων Νοηματικής, Αθλητικών εκδηλώσεων, εκθέσεων κ.λ.π. Ακόμα ο σύλλογος διαθέτει βιβλιοθήκη πλήρως εξοπλισμένη, για την επιμόρφωση και ψυχαγωγία όλων των μελών μας καθώς και μεγάλο αριθμό από βιντεοκασέτες με θέματα Κωφών και Νοηματικής Γλώσσας.

Σημαντικό και εξαιρετικής σημασίας έργο θεωρούμε την δημιουργία του ιερού ναού Αγίου Μάρκου του Κωφού, που τόλμησε ο Σύλλογος μας να οικοδομήσει, στον περίβολο της Ιστορικής Ιεράς Μονής Αρσανίου. Είναι ο πρώτος και μοναδικός Ναός, που τιμά τον προστάτη Άγιο των Κωφών, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε ολόκληρη την Ορθοδοξία, και θα μείνει φωτεινό έργο για το Σύλλογο μας αλλά και για όλους τους κωφούς. Να σημειώσουμε ότι ακόμα και ο οικουμενικός πατριάρχης κ.κ Βαρθολομαίος τον επισκέφτηκε και λειτούργησε το 2003.

Από τη στιγμή της ίδρυσης του ο Σύλλογος Κωφών Ρεθύμνου έχει αναπτύξει μια σημαντική δραστηριότητα που τον κατάταξε στην κορυφή των Συλλόγων Κωφών της Ελλάδας. Ομιλίες, ημερίδες, διημερίδες, εκδρομές σε Ελλάδα και εξωτερικό, Συνέδρια, συμμετοχές σε Ευρωπαϊκά Προγράμματα, διάφορες πολιτισμικές εκδηλώσεις, ενώ 3 φορές συνεδρίασε η ΟΜ.Κ.Ε στο Ρέθυμνο επιτυχώς. Ακόμα έχουν εκδοθεί με φροντίδα του Συλλόγου μας 5 τόμοι βιβλία με πρακτικά ημερίδων.

4.7.2 Στελεχιακό δυναμικό.

Λόγω οικονομικού προβλήματος (έλλειψη μόνιμης επιχορήγησης), ο σύλλογος μας δυστυχώς δεν έχει στο δυναμικό του κανένα στέλεχος. Απλά τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου βοηθούν αφιλοκερδώς.

4.7.3 Συνεργασία με άλλους φορείς.

Συνεργαζόμαστε όποτε μας χρειαστεί η ζητηθεί είτε με τους Δήμους ή με την Νομαρχία Ρεθύμνου μέσω των διαφόρων επιτροπών της. Ακόμα παραδίδουμε με ευθύνη του Συλλόγου μας κάθε χρόνο μαθήματα Ελληνικής Νοηματικής. Επίσης έχουμε στενή συνεργασία με το Κ.Ε.Ε.Σ.Ε του Δήμου Αργυρούπολης Αττικής το οποίο υλοποιεί προγράμματα εκπαίδευσης κωφών.

Έχουμε κάνει Αδελφοποίηση με τον Όμιλο Κωφών Λεμεσού Κύπρου και κάθε χρόνο κάνουμε διάφορες πολιτισμικές εκδηλώσεις σε Λεμεσό και Ρέθυμνο.

4.7.4 Διοίκηση του συλλόγου.

Ο Σύλλογος διοικείται από πενταμελές (5) Διοικητικό Συμβούλιο με (3) τριετή θητεία.

<http://www.nelereth.gr/sylogkofon.htm>

4.8 Νομαρχιακό Αθλητικό σωματείο ΑΜΕΑ Ν. Ρεθύμνης «Ο ΙΚΑΡΟΣ».

Σήφη Βλαστού 9 και Ηγουμενίου Γαβριήλ, Ρέθυμνο

Τηλ.: 2831 56678

Fax.: 2831 56678

4.8.1 Γενικά στοιχεία.

Το σωματείο ιδρύθηκε το 1999. Τα τελευταία 3 χρόνια ο ΙΚΑΡΟΣ συμμετείχε με μεγάλη επιτυχία στους πανελλήνιους αγώνες αθλητών με αναπηρίες αλλά και σε τουρνουά όπου κατέκτησε πολλά μετάλλια

Το σωματείο μας διαθέτει το απαραίτητο έμπυχο δυναμικό. Ανάμεσα σε αυτό ξεχωρίζουν η Ελένη Σαμμαριτάκη παραολυμπιονίκης και ο Κ.Λυρής παγκόσμιος πρωταθλητής.

4.8.2 Κατηγορίες ΑΜΕΑ που συμμετέχουν στην οργάνωση.

Κινητική Αναπηρία:

- Κωφοί
- Τυφλοί
- Νοητική Αναπηρία

4.8.3 Ειδικά ενδιαφέροντα:

- ☞ Η συστηματική καλλιέργεια και ανάπτυξη των δυνατοτήτων των αθλητών ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- ☞ Η δημιουργία ισχυρών και ηθικών χαρακτήρων δια της διάδοσης του αθλητισμού.
- ☞ Η συμμετοχή σε αθλητικούς αγώνες.
- ☞ Η προσπάθεια δημιουργίας αθλητικών χώρων για ΑΜΕΑ καθώς και η συνένωση όλων των κατηγοριών αθλητών ΑΜΕΑ σύμφωνα με τα πρότυπα IPC.
- ☞ Ανάπτυξη συνεργασίας με σωματεία και παρεμφερείς οργανώσεις εσωτερικού και εξωτερικού.

- Η συμμετοχή σε ομοσπονδίες και η εκπροσώπηση των συμφερόντων των μελών του σε τοπικό, περιφερειακό και διεθνές επίπεδο.
- Η ανάπτυξη τμημάτων ομαδικών και ατομικών αθλημάτων σύμφωνα με τα πρότυπα των παγκοσμίων οργανώσεων αθλητισμού.
- Η συμμετοχή των αθλητών σε αγώνες περιφερειακούς – πανελλήνιους και διεθνείς.
- Επίσης σκοπός μας είναι να δώσουμε στους νέους με ειδικές ανάγκες ευκαιρίες άθλησης διάκρισης και συμμετοχικής δραστηριότητας δεδομένου ότι ο αθλητισμός για τα ΑΜΕΑ σημαίνει κοινωνική ένταξη, υγεία, φυσική κατάσταση, αυτοσεβασμός, ψυχική ισορροπία, ψυχαγωγία κλπ του δίνει την δυνατότητα να βγει από το στενάχωρο αυτοπεριορισμό του, του δίνει στόχους και κίνητρα του ανακαλύπτει κρυμμένες δυνατότητες, τον επιβραβεύει, βελτιώνει την υπομονή και την θέληση προάγει την συνεργασία και την κατανόηση

<http://www.teicrete.gr/lei/pub+CRETE/organisations/RETHYMNON/ikaros.pdf>

4.9 «Ορίζοντες» (Κέντρο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης ΑμεΑ).

Λεωφόρος Καλλιφρονά 5, Άγιος Δημήτριος 17341

Τηλ./Fax: 2109766144

E-mail: keepea@otenet.gr

Ιστοσελίδα: www.orizontes.7h.com

4.9.1 Προφίλ.

Το ΚΕΕΠΕΑ «Ορίζοντες» (Κέντρο Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Παιδιών και Ενηλίκων ΑμεΑ) απευθύνεται σε νέους και νέες ηλικίας 15 – 35 ετών με νοητική υστέρηση και ήπιες διαταραχές συμπεριφοράς και σε άτομα με αυτισμό μέσης ή υψηλής λειτουργικότητας. Λειτουργεί όλες τις εργάσιμες ημέρες από 8:00 – 14:00μ.μ.. Παρέχεται μεταφορά των παιδιών με σχολικά λεωφορεία και προσφέρεται δεκατιανό.

Ιδρύθηκε το 1998 (με αρ. άδεια ίδρυσης 1506/30-6-1998 και άδεια λειτουργίας 4710/7-12-1998) με την πρωτοβουλία ομάδας γονέων ατόμων με αναπηρίες. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδικώς αναγνωρισμένο ως φιλανθρωπικό σωματείο (Φ.Ε.Κ. 2172/17-12-1999). Επιδοτείται μερικώς και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4.9.2 Βασικοί τομείς δράσης.

Το ΚΕΕΠΕΑ «Ορίζοντες» δραστηριοποιείται στους εξής τομείς:

- ✎ Προκατάρτιση – ανάπτυξη γνώσεων και δεξιοτήτων
- ✎ Επαγγελματική κατάρτιση,
- ✎ εκπαίδευση σε εργασιακές συνήθειες και

↳ εισαγωγή στην παραγωγική διαδικασία.

Τα εργαστήρια που λειτουργούν είναι:

↳ Κοπτικής – Ραπτικής – Υφαντικής.

↳ Κεραμικής.

↳ Χειροτεχνίας.

↳ Τραπεζαρίας.

↳ Κοσμημάτων (Δύο Τμήματα Ημερήσιας Φροντίδας).

4.9.3 Συνοδευτικές (υποστηρικτικές) υπηρεσίες.

Εξατομικευμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης για κάθε εκπαιδευόμενο.

1) Πρόγραμμα κοινωνικοποίησης.

↳ Εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες, σε δεξιότητες συνδιαλλαγής, πρόγραμμα κυκλοφοριακής αγωγής

2) Πρόγραμμα αυτοεξυπηρέτησης.

Μαθησιακό πρόγραμμα:

↳ Συντήρηση και λειτουργική χρήση κατακτημένων γνώσεων
– Γραφή – ανάγνωση – αρίθμηση.

↳ Ατομικά προγράμματα

↳ Χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών

↳ Εκπαίδευση σε εργασίες γραφείου

- ✿ Εκπαίδευση στην οικιακή οικονομία
- ✿ Εκπαίδευση στην κηπουρική

Εξειδικευμένες θεραπείες:

- ⇒ Ατομική – ομαδική ψυχοθεραπεία
- ⇒ Λογοθεραπεία
- ⇒ Εργοθεραπεία
- ⇒ Προετοιμασία για αυτόνομη διαβίωση
- ⇒ Ψυχαγωγία
- ⇒ Πρόγραμμα γυμναστικής, κολύμβησης και ποδοσφαίρου
- ⇒ Απογευματινό πρόγραμμα γυμναστικής
- ⇒ Χορός
- ⇒ Πρόγραμμα καλλιτεχνικής έκφρασης (θεατρική ομάδα)
- ⇒ Επισκέψεις σε θέατρο, κινηματογράφο, μουσεία.

Συμβουλευτική Στήριξη

- Ομάδες γονέων 1 φορά το μήνα
- Συνεδρίες με ψυχολόγο

4.9.4 Δραστηριότητες.

- Κατασκηνωτικά προγράμματα του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Παρελάσεις για τον εορτασμό της 28ης Οκτωβρίου και της 25ης Μαρτίου.
- Αθλητικούς αγώνες συλλόγων – φορέων (στίβου, κολύμβησης, basket, bowling)
- Παρελάσεις για τον εορτασμό του Καρναβαλιού.

4.9.5 Συνεργασίες.

- ☞ Το Πάντειο Πανεπιστήμιο, με το Πανεπιστήμιο Αθήνας, με το ΤΕΦΑΑ, τα ΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας και Εργοθεραπείας για την πρακτική εκπαίδευση των σπουδαστών τους.

4.9.6 Πόροι.

Οι πόροι του Κέντρου προέρχονται από:

- ☞ Επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και της Νομαρχίας Αθηνών.
- ☞ Νοσήλια από τα Ασφαλιστικά Ταμεία των εκπαιδευόμενων.
- ☞ Χορηγίες από δημόσιους οργανισμούς, ιδιώτες και εισφορές των μελών μας.

(<http://www.noesi.gr/orizontes>)

4.10 Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

Αθηνάς 2, Αθήνα 10551

Τηλ.: 2103216550 και 3216549, Fax: 2103216549

4.10.1 Προφίλ.

Η Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων, μια πανελλήνια φιλανθρωπική οργάνωση, στην οποία μετέχουν γονείς και φίλοι των αυτιστικών ατόμων, καθώς και επιστήμονες που ενδιαφέρονται για τον αυτισμό, από όλες τις περιοχές της Ελλάδας. Στην Εταιρία αυτή μετέχουν, ως Συλλογικά ή Συνδεδεμένα μέλη, σχεδόν όλοι οι άλλοι σύλλογοι γονιών αυτιστικών ατόμων.

4.10.2 Σκοποί.

Όπως αναφέρεται στο καταστατικό της, σκοπός της Εταιρίας είναι:

Να εργαστεί για τα δικαιώματα των αυτιστικών ατόμων στη ζωή, δηλαδή των ατόμων που εμφανίζουν το σύνδρομο του αυτισμού και άλλες συναφείς καταστάσεις, στις οποίες τα αυτιστικά, στοιχεία προέχουν και καθορίζουν τις ανάγκες της καθημερινής ζωής, της εκπαίδευσης, της θεραπείας και της δια βίου προστασίας τους.

↳ Ειδικότερα, ο σκοπός της Εταιρίας είναι να εργαστεί:

α. Για την ύπαρξη ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών διαγνωστικών μονάδων για την έγκαιρη διάγνωση και ακριβή αξιολόγηση των παιδιών που παρουσιάζουν συμπτώματα αυτισμού, προκειμένου να ετοιμαστεί και να εφαρμοστεί το κατάλληλο πρόγραμμα θεραπείας, εκπαίδευσης και αποκατάστασης.

β. Για την εξασφάλιση της κατάλληλης για αυτιστικά παιδιά εκπαίδευσης:

- i) σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, ειδικά εξοπλισμένα και στελεχωμένα, όταν αυτό κρίνεται δυνατό,
- ii) σε ειδικά σχολεία, διαμορφωμένα, εξοπλισμένα και στελεχωμένα για αυτιστικά παιδιά που δεν μπορούν να ενταχθούν στα γενικά σχολεία,
- iii) σε κέντρα μετασχολικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και προστατευμένης εργασίας για αυτιστικά άτομα που έχουν αυτή τη δυνατότητα.

γ. Για την εξασφάλιση των μέσων για μια προστατευμένη, ανθρώπινη και αξιοπρεπή ζωή στα αυτιστικά άτομα, όταν οι οικογένειες τους δεν θα ζουν ή δεν θα μπορούν να την εξασφαλίσουν, σε προστατευμένα σπίτια (για τα άτομα που μπορούν να ζήσουν με κάποιο βαθμό ανεξαρτησίας) ή σε κατάλληλα οργανωμένες κοινότητες (για άτομα που έχουν ανάγκη ολοκληρωτικής προστασίας).

δ. Για την παροχή της κάθε είδους βοήθειας που χρειάζονται οι οικογένειες των αυτιστικών ατόμων, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα πολλαπλά προβλήματα των παιδιών τους.

ε. Για την διευκόλυνση την επιστημονική έρευνα για τον αυτισμό και τα προβλήματα διάγνωσης, εκπαίδευσης, ιατρικής περίθαλψης, οικογενειακής συμβίωσης, κοινωνικής πρόνοιας και προστατευμένης διαβίωσης, α) ενθαρρύνοντας τους γονείς των αυτιστικών ατόμων (και τα ίδια τα αυτιστικά άτομα, όταν μπορούν) να συμμετέχουν στην έρευνα και β) όσο είναι δυνατόν, αναζητώντας πόρους για τη στήριξη μιας τέτοιας έρευνας.

Ως Πανελλήνια Οργάνωση η Εταιρία αυτή εκπροσωπεί την Ελλάδα στην Ευρωπαϊκή Ένωση Autism – Europe, στην οποία συμμετέχουν οι αυτιστικές οργανώσεις των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλων Ευρωπαϊκών χωρών.

<http://www.noesi.gr/node/608>

4.11 ΕΣΑμεΑ: Η οργάνωση εκπροσώπησης των Ατόμων με Αναπηρία στην ελληνική πολιτεία και κοινωνία.

ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 236

16341 ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ

ΑΘΗΝΑ

Τηλ. +30 210 5238961, Φαξ: +30 210 5238967

E-mail: esaea@otenet.gr

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) είναι ο τριτοβάθμιος κοινωνικοσυνδικαλιστικός φορέας του αναπηρικού κινήματος στην Ελλάδα.

Από την ίδρυσή της, το 1989, έως σήμερα, αγωνίζεται για την προώθηση πολιτικών που συμβάλλουν στην πλήρη συμμετοχή όλων των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτιστική ζωή της χώρας.

4.11.1 Τι είναι η ΕΣΑΕΑ;

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία είναι ο τριτοβάθμιος κοινωνικοσυνδικαλιστικός φορέας του αναπηρικού κινήματος της χώρας. Ιδρύθηκε το 1989 από οργανώσεις ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους, προκειμένου να υπερασπιστεί θέματα κοινού ενδιαφέροντος για όλες τις κατηγορίες αναπηρίας και να αποτελέσει έναν ανεξάρτητο και ισχυρό φορέα εκπροσώπησης των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους στην ελληνική Πολιτεία και κοινωνία. Σήμερα η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες κατέχει επίσημα τη θέση του Κοινωνικού Εταίρου σε ζητήματα που αφορούν άμεσα ή έμμεσα στα άτομα με αναπηρίες και αγωνίζεται για την προώθηση πολιτικών που συμβάλλουν στην πλήρη συμμετοχή στην κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτιστική ζωή της χώρας.

4.11.2 Η Αποστολή της.

Σε εθνικό επίπεδο η Συνομοσπονδία αγωνίζεται για την προστασία και την προάσπιση των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, την αποδυνάμωση των κοινωνικών προκαταλήψεων και την καταπολέμηση των διακρίσεων που βιώνουν. Επιδιώκει την εξίσωση των ευκαιριών για τα άτομα με αναπηρία σε όλους τους τομείς της ζωής και τη διασφάλιση συνθηκών αξιοπρεπούς διαβίωσης και πλήρους ένταξης στην κοινωνία.

Η Συνομοσπονδία, ως η πλέον αντιπροσωπευτική αναπηρική οργάνωση, συμμετέχει στα κέντρα λήψης αποφάσεων και εκπροσωπεί τα άτομα με αναπηρία στο διάλογο με την ελληνική Πολιτεία. Η Συνομοσπονδία καταρτίζει σχέδιο δράσης, ασκεί συστηματικό έλεγχο των νομοθετικών ρυθμίσεων και διατάξεων και καταθέτει προτάσεις προς την ελληνική Πολιτεία για θέματα όπως: η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση, η απασχόληση, η κοινωνία της πληροφορίας, η καθολική πρόσβαση.

Η Συνομοσπονδία έχει ως στόχο τη δημιουργία ενός εθνικού πολιτικού πλαισίου για την αναπηρία με έμφαση στην ανάδειξη της κοινωνικοπολιτικής διάστασης αυτής. Η πολιτική που ακολουθεί η Ελλάδα πρέπει να λάβει υπόψη της το κοινωνικό μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας, βάσει του οποίου η αναπηρία δε πρέπει να ιδωθεί ως ατομικό αλλά ως κοινωνικό, συλλογικό ζήτημα. Οι περιορισμοί που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες δεν είναι απλώς συνέπεια των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών αλλά συνέπεια της αδυναμίας της κοινωνίας να λάβει υπόψη της τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των ατόμων αυτών.

Η Συνομοσπονδία προωθεί τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία συμμετέχοντας, μεταξύ άλλων, στην Επιτροπή Παρακολούθησης του Γ' ΚΠΣ 2000 – 2006, στις Επιτροπές Παρακολούθησης Τομεακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων και Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, στο Τμήμα Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, στο Εθνικό Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, στις Α'βάθμιες και Β'βάθμιες Επιτροπές Ν. 2643 / 98στο Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, σε Διοικητικά Συμβούλια Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Οργανισμών, σε Επιτροπές Υπουργείων και σε Ομάδες Διοίκησης Έργων που σχετίζονται με την αναπηρία.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η Συνομοσπονδία, συναισθανόμενη τη μεγάλη σημασία των αποφάσεων που παίρνονται σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης και τον αντίκτυπο αυτών

στη ζωή των ατόμων με αναπηρία, έχει αναγνωρίσει την ανάγκη ενεργούς συμμετοχής σε μία πραγματικά αντιπροσωπευτική ευρωπαϊκή αναπηρική οργάνωση όπως είναι το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Ατόμων με Αναπηρία, το οποίο εκπροσωπεί τα άτομα με αναπηρίες στο διάλογο με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις άλλες ευρωπαϊκές αρχές.

Η Συνομοσπονδία έχοντας ως στόχο τη δημιουργία ενός ευρωπαϊκού πολιτικού πλαισίου για την αναπηρία, επικεντρωμένο στην ισότητα των ευκαιριών και στην καταπολέμηση των διακρίσεων και όχι στην ιδέα που θέλει τα άτομα με αναπηρία παθητικούς αποδέκτες φροντίδας και φιλανθρωπίας, συμμετέχει σε ένα διευρυμένο δίκτυο επαφών με τα Εθνικά Συμβούλια Ατόμων με Αναπηρία των άλλων κρατών – μελών αλλά και των υπό ένταξη στην Ευρωπαϊκή Ένωση κρατών.

Η Συνομοσπονδία με στόχο τη σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ των Εθνικών Συμβουλίων των Ατόμων με Αναπηρία του ευρύτερου γεωπολιτικού χώρου της Μεσογείου και των Βαλκανίων, συμμετέχει σε περιφερειακές επιτροπές όπως η Επιτροπή Νοτίου Ευρώπης για την αναπηρία.

4.11.3 Διοικητική Δομή.

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες διοικείται από άτομα με αναπηρίες και από γονείς ατόμων με αναπηρίες που δεν είναι σε θέση να εκπροσωπήσουν τον εαυτό τους. Η Συνομοσπονδία με τη δομή και τη σύνθεση της διασφαλίζει το σεβασμό στην ποικιλομορφία των διαφορετικών κατηγοριών αναπηρίας.

4.11.4 Πανελλαδικό Συνέδριο.

Κυρίαρχο όργανο της Συνομοσπονδίας είναι το Πανελλαδικό Συνέδριο των Αντιπροσώπων των Ομοσπονδιών και Σωματείων της δύναμης της. Αυτό αποφασίζει για όλα τα ζητήματα που αφορούν στη Συνομοσπονδία.

4.11.5 Το Γενικό Συμβούλιο.

Το Γενικό Συμβούλιο, το οποίο εκλέγεται κάθε τρία χρόνια από το Πανελλαδικό Συνέδριο, είναι το καταστατικό όργανο που διοικεί τη Συνομοσπονδία και αποτελείται από

τριάντα τρία (33) μέλη, εκ των οποίων τα δεκαεννιά (19) είναι άτομα με αναπηρίες και τα δεκατέσσερα (14) είναι γονείς ατόμων με αναπηρίες.

4.11.6 Η Εκτελεστική Γραμματεία.

Η Εκτελεστική Γραμματεία εκλέγεται από το Γενικό Συμβούλιο και αποτελείται από έντεκα (11) μέλη. Τα μέλη αυτά είναι άτομα με αναπηρίες καθώς και γονείς ατόμων με αναπηρίες. Η δικαιοδοσία της Εκτελεστικής Γραμματείας συνοψίζεται κυρίως στην εκτέλεση των αποφάσεων του Γενικού Συμβουλίου και κατά συνέπεια έχει την ευθύνη λειτουργίας της Συνομοσπονδίας.

4.11.7 Ελεγκτική Επιτροπή.

Η Ελεγκτική Επιτροπή εκλέγεται από το Εκλογοαπολογιστικό Συνέδριο και αποτελείται από πέντε (5) μέλη, από τα οποία τα τρία (3) είναι άτομα με αναπηρία και τα δύο γονείς ατόμων με αναπηρία. Έργο της είναι ο έλεγχος και η εποπτεία της οικονομικής διαχείρισης της ΕΣΑΕΑ καθώς και ο Διοικητικός Έλεγχος.

4.11.8 Εκλογοαπολογιστικό Συνέδριο.

Είναι το κυρίαρχο όργανο της Συνομοσπονδίας, το οποίο αποφασίζει για όλα τα ζητήματα που αφορούν στη Συνομοσπονδία και για οποιοδήποτε θέμα δεν προβλέπεται από το Καταστατικό της. Το Εκλογοαπολογιστικό Συνέδριο συγκαλείται κάθε τρία χρόνια που λήγει και η θητεία της Διοίκησης.

4.11.9 Εκπροσώπηση της ΕΣΑΕΑ.

«Τίποτα για τα άτομα με αναπηρία χωρίς τα άτομα με αναπηρία»

Η θεσμοθέτηση και η στήριξη μόνιμων διαδικασιών διαβούλευσης και διαλόγου σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων της Πολιτείας καθιστά τα άτομα με αναπηρία σε θέση,

διαμέσου της αντιπροσωπευτικής τους οργάνωσης, να συνεισφέρουν στο σχεδιασμό, την εφαρμογή, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση όλων των δράσεων.

Το αναπηρικό κίνημα επιδιώκει τη διαμόρφωση νέων όρων και προϋποθέσεων διαλόγου με την Πολιτεία και τις άλλες δημόσιες και κοινωνικές αρχές, έτσι ώστε ο κοινωνικός και πολιτικός του ρόλος να αναβαθμιστεί με στόχο την προώθηση και την ένταξη της διάστασης της αναπηρίας σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων.

Η βασική αρχή «Τίποτα για τα άτομα με αναπηρία χωρίς τα άτομα με αναπηρία» είναι η αναγκαία βάση ανάπτυξης ουσιαστικού διαλόγου για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των διακρίσεων, της άνιση μεταχείρισης και του κοινωνικού αποκλεισμού που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία.

Σήμερα η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία συμμετέχει, μεταξύ άλλων, στην Επιτροπή Παρακολούθησης του Γ' ΚΠΣ 2000 – 2006, στις Επιτροπές Παρακολούθησης Τομεακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων και Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, στο Τμήμα Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, στο Εθνικό Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, στις Α'βάθμιες και Β'βάθμιες Επιτροπές Ν. 2643/98, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, σε Διοικητικά Συμβούλια Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Οργανισμών, σε Επιτροπές Υπουργείων και σε Ομάδες Διοίκησης Έργων που σχετίζονται με την αναπηρία.

4.11.9.1 Υπόμνημα στο υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, 7/2/2005.

Το αναπηρικό κίνημα της χώρας με στόχο την ουσιαστική μεταρρύθμιση της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία, χωρίς διακρίσεις και αποκλεισμούς, στο Υπόμνημά της προς το Υπουργείο ζητά:

- Την ίδρυση Γενικής Γραμματείας για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία, που θα είναι αρμόδια για τη διαμόρφωση, το σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών για ισότιμη ένταξη των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις βαθμίδες και σε όλες τις μορφές του εκπαιδευτικού συστήματος.
- Τη συμμετοχή της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία στο Εθνικό Συμβούλιο Παιδείας, δεδομένου ότι η Συνομοσπονδία έχει αναγνωρισθεί ως

Κοινωνικός Εταίρος της Πολιτείας σε θέματα αναπηρίας και ενώ συμμετείχε στη σύνθεση του Συμβουλίου (άρθρο 1 του Ν.2327/95) αδίκως το 2003 (Π.Δ. 127 ΦΕΚ114/12 –5–03) ετέθη εκτός Εθνικού Συμβουλίου Παιδείας.

- Την επανεξέταση της εκπαιδευτικής νομοθεσίας, με στόχο:
- την απαλοιφή διατάξεων που δημιουργούν διακρίσεις, εκπαιδευτικό αποκλεισμό και ανισότητες, βάσει των νέων διατάξεων του Συντάγματος της χώρας, το νέο Ευρωπαϊκό Σύνταγμα και των άλλων διεθνών δεσμεύσεων της χώρας.
- τη θέσπιση θετικών διατάξεων που θα βελτιώνουν και θα εξισώνουν στην πράξη την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία.
- Τη σύσταση Ειδικής Επιτροπής εμπειρογνομόνων από την Ελλάδα και το εξωτερικό, και με τη συμμετοχή της Συνομοσπονδίας, με στόχο την επανεξέταση της εκπαιδευτικής νομοθεσίας που αναφέρουμε παραπάνω, την αξιολόγηση της εφαρμογής του Ν.2817/2000, την υποβολή προτάσεων και τη συνολική αξιολόγηση της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις βαθμίδες.
- Έκδοση Προεδρικών Διαταγμάτων, Υπουργικών Αποφάσεων και εφαρμογή της υπάρχουσας νομοθεσίας.
- Αναβάθμιση της Διεύθυνσης Ειδικής Αγωγής και σύσταση τμημάτων για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία στις άλλες Διευθύνσεις.
- Άμεση στελέχωση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου με επιστήμονες εξειδικευμένους σε κατηγορίες αναπηρίας όπως προβλέπει ο Ν.2817/2000.
- Αναβάθμιση των υπαρχόντων Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) και ίδρυση νέων.
- Άμεση προκήρυξη των θέσεων σχολικών συμβούλων που προβλέπονται στο Ν.2817/ 2000 και θέσπιση δια νόμου θέσεων σχολικών συμβούλων ειδικής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- Ίδρυση νέων Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής και αναβάθμιση των υφιστάμενων μονάδων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία με:

- βελτίωση της κτιριακής υποδομής,
- βελτίωση της προσβασιμότητας,
- παροχή τεχνολογικών βοηθημάτων,
- χρήση νέων τεχνολογιών με βάση την αρχή της καθολικής πρόσβασης,
- στελέχωση με εξειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό για κάθε κατηγορία αναπηρίας.
- Αναβάθμιση της παρεχόμενης εκπαίδευσης προς τους μαθητές με αναπηρία που είναι ενταγμένοι στα γενικά σχολεία (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια γενική και τεχνική εκπαίδευση) με:
 - βελτίωση της προσβασιμότητας των κτιρίων,
 - παροχή τεχνολογικών βοηθημάτων,
 - χρήση νέων τεχνολογιών με βάση την αρχή της καθολικής πρόσβασης.
- Υποστήριξη των φοιτητών με αναπηρία που βρίσκονται στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (Πανεπιστήμια, ΑΤΕΙ) με:
 - βελτίωση της προσβασιμότητας των κτιρίων,
 - παροχή τεχνολογικών βοηθημάτων,
 - χρήση νέων τεχνολογιών με βάση την αρχή της καθολικής πρόσβασης,
- συζήτηση σε Σύνοδο Πρυτάνεων ΑΕΙ και Προέδρων ΤΕΙ για τα προβλήματα των φοιτητών με αναπηρία, με τη συμμετοχή και εκπροσώπου της Συνομοσπονδίας.
- Σε εφαρμογή του Ν.2817 2000, ίδρυση Ειδικών Σχολείων για άτομα με αυτισμό, νοητική υστέρηση και πολλαπλές αισθητηριακές, σωματικές και νευροψυχιατρικές αναπηρίες.
- Πιλοτική εφαρμογή των Αναλυτικών Προγραμμάτων Ειδικής Αγωγής σε Σ.Μ.Ε.Α., σύμφωνα και με την εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, προκειμένου να βελτιωθούν και να οριστικοποιηθούν στην πράξη.
- Επιμόρφωση του συνόλου των Σχολικών Συμβούλων Γενικής και Τεχνικής Εκπαίδευσης σε ζητήματα ένταξης των ατόμων με αναπηρία σε εκπαιδευτικές μονάδες της Γενικής και Τεχνικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης.

- Επέκταση του θεσμού του ολοήμερου σχολείου και στα Ειδικά Σχολεία.
- Μέριμνα για το διορισμό των εκπαιδευτικών με αναπηρία, με νομοθετική ρύθμιση σύμφωνα με την οποία θα εφαρμοσθεί και για τους εκπαιδευτικούς με αναπηρία η παρ. 3 του άρθρου 5 του Ν.3255 ΦΕΚ 138 Α/22-7-04.
- Άμεση απορρόφηση του ποσού του Μέτρου 1.2. του ΕΠΕΑΕΚ II (Γ' ΚΠΣ), το οποίο αφορά στην εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία, για την εξειδίκευση επιστημόνων ειδική σε κατηγορίες αναπηρίας, που θα αναλάβουν το σχεδιασμό, την εκπόνηση και την υλοποίηση προγραμμάτων εξειδίκευσης εκπαιδευτικών και ειδικών επιστημόνων ειδικής αγωγής σε κάθε κατηγορία αναπηρίας.
- Στο σχεδιασμό του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Ανάπτυξης 2007-2013 (Δ' ΚΠΣ), η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία πρέπει να αποτελέσει αυτόνομο Μέτρο με ενέργειες για κάθε κατηγορία αναπηρίας και συνεπώς θεωρούμε αυτονόητο ότι ως μέλος της Επιτροπής Παρακολούθησης του ΕΠΕΑΕΚ πρέπει να μας δοθεί η δυνατότητα ενεργούς συμμετοχής στην κατάρτιση του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Ανάπτυξης.
- Σταδιακή σε βάθος χρόνου, αλλά σταθερή, αύξηση πόρων που διατίθενται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Παιδείας για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία, με στόχο το 10% από τον κρατικό προϋπολογισμό για την Παιδεία να διατίθενται για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία.
- Αναγνώριση δια νόμου της μεθόδου γραφής και ανάγνωσης Braille ως επίσημης μεθόδου γραφής και ανάγνωσης των Ελληνίδων και Ελλήνων τυφλών, διαθέτοντας σε αυτούς από την προσχολική αγωγή έως τη υπόλοιπη ζωή τους όλα τα τεχνικά και τεχνολογικά βοηθήματα που θα τους επιτρέπουν να χρησιμοποιούν αυτή τη μέθοδο είτε για να σπουδάσουν, είτε κατά τη διάρκεια του επαγγελματικού τους βίου είτε για λόγους εγκυκλοπαιδικής μόρφωσης, κλπ. Η μη επίσημη αναγνώριση της μεθόδου Braille έχει λειτουργήσει αρνητικά στην απόδοση στις Ελληνίδες και Έλληνες τυφλών όλων των δικαιωμάτων τους.
- Θέσπιση κρατικού πιστοποιητικού γλωσσομάθειας στην Ελληνική Νοηματική Γλώσσα, ως απαραίτητη προϋπόθεση διορισμού εκπαιδευτικών στα σχολεία

κωφών της χώρας (συνημμένα σας υποβάλλουμε σχετικό έγγραφο της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος).

- Δικαίωμα μετεγγραφής των φοιτητών που σπουδάζουν στο εξωτερικό σε αντίστοιχα πανεπιστημιακά τμήματα της χώρας, όταν κατά τη διάρκεια φοίτησής τους στο εξωτερικό καθίστανται άτομα με αναπηρία εξαιτίας ατυχημάτων ή οργανικών βλαβών. Αναφέρουμε ενδεικτικά τα παρακάτω παραδείγματα: Φοιτητής ο οποίος κατά τη διάρκεια φοίτησής του καθίσταται άτομο με κινητική αναπηρία εξαιτίας τροχαίου ή άλλης αιτίας, φοιτητής ο οποίος κατά τη διάρκεια φοίτησής του καθίσταται νεφροπαθής τελικού σταδίου δηλ. Υπόκειται σε αιμοκάθαρση ή φοιτητής ο οποίος εμφανίζει ινσουλινοεξαρτώμενο σακχαρώδη διαβήτη).
- Παροχή διευκολύνσεων στους μαθητές της/Βάθμιας και ΒΒάθμιας εκπαίδευσης που κατά τη διάρκεια της σχολικής εκπαίδευσης καθίστανται άτομα με αναπηρία (μαθητές που καθίστανται άτομα με κινητική αναπηρία, νεφροπαθείς τελικού σταδίου, εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη τύπου I ή ινσουλινοεξαρτώμενοι, κ.λ.π.) με τους παρακάτω τρόπους:
- Να μην υπολογίζονται οι απουσίες τους κατά την περίοδο εκδήλωσης της αναπηρίας τους ή τις ημέρες που υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις.
- Παροχή αυξημένης ενισχυτικής διδασκαλίας για την κάλυψη των κενών στους μαθήματα κατά την επιστροφή τους στο σχολείο ειδικά όσον αφορά στην χρονική περίοδο της αρχικής εκδήλωσης της αναπηρίας.
- Εκπαιδευτικοί που είναι άτομα με αναπηρία ή γονείς παιδιών με βαριές αναπηρίες και περίπλοκες ανάγκες εξάρτησης να έχουν το δικαίωμα να υπηρετούν σε σχολεία που βρίσκονται πλησιέστερα στον τόπο μόνιμης κατοικίας τους και στις νοσοκομειακές μονάδες, στις οποίες παρακολουθούνται οι ίδιοι ή τα παιδιά τους.
- Καθιέρωση ειδικού τρόπου εξέτασης των φοιτητών και σπουδαστών με αναπηρία στα ΤΕΙ και ΑΕΙ της χώρας (όπως ισχύει και στη/Βάθμια εκπαίδευση).

4.12 Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ).

Τα Κέντρα Εκπαίδευσης Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες επικεντρώνουν τις υπηρεσίες τους στην εκπαίδευση, κοινωνική υποστήριξη και κατάρτιση ΑμεΑ. Υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και εξυπηρετούν όλες τις ομάδες πληθυσμού με αναπηρία.

4.12.1 Σκοποί.

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ σκοπό έχουν :

- ✚ Την έγκαιρη διάγνωση, τη συμβουλευτική στήριξη και αντιμετώπιση βιοψυχοκοινωνικών αναγκών των ΑμεΑ και των οικογενειών τους.
- ✚ Την παροχή υπηρεσιών και ανάπτυξη προγραμμάτων για την κοινωνική στήριξη των ΑΜΕΑ καθώς και την πληρέστερη και ισότιμη κοινωνική ένταξη σε διάφορα επίπεδα της καθημερινής ζωής (απασχόληση, αυτόνομη διαβίωση, άθληση, κ.α.).
- ✚ Την προεπαγγελματική κατάρτιση των ΑμεΑ, τη λειτουργική τους αποκατάσταση και την υποστήριξη για ένταξη στον κοινωνικό ιστό.
- ✚ Την έγκυρη πληροφόρηση και ενημέρωση των ΑμεΑ και των οικογενειών τους σε θέματα που συνδέονται με την αναπηρία.
- ✚ Την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας για θέματα ΑμεΑ.
- ✚ Την παραπομπή των ΑμεΑ σε εξειδικευμένες υπηρεσίες σε τοπικό ή περιφερειακό επίπεδο.
- ✚ Την ανάπτυξη μεθόδων, τεχνικών που βοηθούν στην επίλυση θεμάτων ΑμεΑ
- ✚ Την έρευνα για ανάπτυξη πολιτικών και προγραμμάτων για θέματα ΑμεΑ.

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στελεχώνονται με εξειδικευμένο προσωπικό όπως: ψυχολόγοι, ιατροί με ειδίκευση στην παιδοψυχιατρική, παιδαγωγοί Ειδικής Αγωγής, φυσίατροι, λογοθεραπευτές, νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες Υγείας, ειδικοί στον επαγγελματικό προσανατολισμό, κ.α..

Σε ορισμένα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ λειτουργεί και Ξενώνας Φιλοξενίας ΑμεΑ που ο τόπος κατοικίας τους είναι μακριά από το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ ώστε να γίνουν αποδέκτες όλων των υπηρεσιών του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και ειδικότερα να καταρτιστούν προεπαγγελματικά και επαγγελματικά, όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα.

Τα ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, σύμφωνα με το Ν. 2646/1998, άρθρο 13, παρ. 1β, είναι υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ).

<http://www.noesi.gr/kekykamea>

4.13 Σωματείο Ατόμων με Αναπηρία ΑΜΕΑ Ν. Ρεθύμνης.

Βλαστού 9 και Ηγουμενού Γαβριήλ.

Τηλ. 028310 – 56678

Ο σύλλογος αποτελείται από 700 μέλη. Το Σωματείο ΑΜΕΑ συμμετέχει στην επιτροπή του Ν. 2643/98 για τις τοποθετήσεις των μελών του σε θέσεις εργασίας. Παρέχει πληροφόρηση σχετικά με την ασφαλιστική κάλυψη των ΑΜΕΑ. Ασκεί έλεγχο στους κυβερνητικούς οργανισμούς σχετικά με την εφαρμογή της υφιστάμενης ελληνικής νομοθεσίας σχετικά με τα ΑμεΑ. Παρέχει και συμβουλευτικές υπηρεσίες. Ακόμα συμμετοχή στην επιτροπή αξιολόγησης των προτάσεων του επιχειρησιακού προγράμματος ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ. Ενίσχυση επιχειρηματικότητας ΑμεΑ του υπουργείου Ανάπτυξης.

4.13.1 Προσφερόμενες υπηρεσίες.

Από 17/05/1999 έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα υποβολής τηλεφωνικών αιτήσεων μέσω του τηλεφωνικού κέντρου του Ο.Τ.Ε. (1502) η βεβαίωση χορήγησης επιδόματος προνοιακού χαρακτήρα που δίνεται από τις Δ/νσεις Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, για τις εξής ομάδες πολιτών :

- τους τυφλούς, κωφούς.
- τα άτομα που πάσχουν από βαριά νοητική υστέρηση, αυτισμό και πολλαπλές αναπηρίες.
- τα άτομα με μεσογειακή αναιμία, νεφροπαθείς
- τα άτομα με βαριές αναπηρίες,
- τα σπαστικά άτομα,
- τα μοναχικά άτομα άνω των 65 ετών που παίρνουν στεγαστική συνδρομή και τα ανασφάλιστα άτομα,
- τους παραπληγικούς ανασφάλιστους και τους παραπληγικούς του δημοσίου,
- τα απροστάτευτα παιδιά (ορφανά),
- όσους χρησιμοποιούν αναπηρικά αυτοκίνητα με δωρεάν παροχή καυσίμων,

→ τους πάσχοντες από AIDS.

Υπογραμμίζεται ότι ο ενδιαφερόμενος πρέπει να είναι ήδη ενταγμένος στα Μητρώα της Διεύθυνσης Πρόνοιας που υλάγεται και να μην έχει λήξει η ισχύς της γνωμάτευσης της οικείας Υγειονομικής Επιτροπής, η οποία αποτελεί προϋπόθεση για τη χορήγηση του επιδόματος. Οι ενδιαφερόμενοι καλούν το τετραψήφιο νούμερο 1502 του Ο.Τ.Ε. και δηλώνουν στον τηλεφωνητή :

- το ονοματεπώνυμο,
- τη διεύθυνση κατοικίας τους,
- σε ποια από τις προαναφερόμενες ομάδες ανήκουν ή τον αριθμό μητρώου με τον οποίο είναι γραμμένοι στην οικεία Διεύθυνση Πρόνοιας,
- τη Δ/νση Πρόνοιας στην οποία ανήκουν και
- την ημερομηνία λήξης της ιατρικής τους γνωμάτευσης.
- Επίσης, πρέπει να αναφέρουν το λόγο για τον οποίο ζητούν τη βεβαίωση.

4.13.2 Ομάδα στόχος.

Άτομα με αναπηρίες όλων των κατηγοριών με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω.

4.13.3 Ειδικότητες προσωπικού.

Μόνιμο προσωπικό και εξωτερικοί συνεργάτες. Εποπτεύεται από διοικητικό συμβούλιο

4.13.4 Τρέχοντα προγράμματα.

Προγράμματα σχετικά με την κοινωνική και συνδικαλιστική δράση των ΑμεΑ.

4.13.5 Συνεργασίες.

Με την δ/νση Υγείας και Πρόνοιας της Ν.Α. Ρεθύμνης, με τον Σύλλογο "ΑΓΑΠΗ", τον σύλλογο Κωφών, το Ειδικό σχολείο και το Νομαρχιακό Νοσοκομείο Ρεθύμνου.

4.13.6 Ώρες λειτουργία – Πρόσβαση – Διεύθυνση Άτομο Επαφής.

Το Σωματείο στεγάζεται στην διεύθυνση: Βλαστού 9 (τηλ. 28310-56678) και πληροί όλες τις προϋποθέσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με κινητικά προβλήματα (Ράμπα - ειδικός ανελκυστήρας). Είναι ανοικτό για το κοινό τις ώρες 08:00 έως 14:00 και από 18:30 έως 20:30. Υπεύθυνος: Τσαχάκης Δημήτριος.

4.13.7 Το πρόγραμμα DARING.

Το πρόγραμμα DARING απευθύνεται σε άτομα με κινητικές δυσκολίες και έχει σαν σκοπό την άρση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν. Το πρόγραμμα στοχεύει στην επίλυση δύο σημαντικών προβλημάτων: τη δυσκολία της επικοινωνίας με συναθρώπους τους και την αδυναμία αναζήτησης εργασίας.

Ένας από τους βασικότερους στόχους του προγράμματος DARING είναι η αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, μέσω της δημιουργίας δικτύου που θα υποστηρίζει την πληροφόρηση ατόμων με κινητικές δυσκολίες, σε δύο κατευθύνσεις: την παροχή δυνατοτήτων επικοινωνίας μέσω του Internet και την υποβοήθηση των ατόμων αυτών στην αναζήτηση απασχόλησης και, τελικά, την ένταξη στην αγορά εργασίας.

<http://www.nelereth.com/linkpages/foreis.htm>

4.14 Φυσικοθεραπευτικό Κέντρο PHYSIOCORPUS.

ΟΔΟΥ ΠΛΑΠΟΥΤΑ 11, ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ

Ιστοσελίδα: www.physiocorpus.gr

4.14.1 Ιστορικό.

Το **ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ PHYSIOCORPUS** λειτουργεί από το Σεπτέμβριο του 2004 στο Ηράκλειο Αττικής υπό την διεύθυνση και εποπτεία των φυσικοθεραπευτών κ.κ. Γεωργίου και Σπύρου Κοροπιώτη αποτελώντας μια από τις πιο σύγχρονες και ολοκληρωμένες μονάδες φυσικής αποκατάστασης ατόμων (και ΑμεΑ) των βορείων προαστίων. Το κέντρο βρίσκεται σε ένα ιδιόκτητο κτίριο, με ιδιωτικό χώρο στάθμευσης καθιστώντας εύκολη την πρόσβαση των ασθενών.

Στόχος μας αποτελεί η άριστη ποιότητα παροχής υπηρεσιών σε έναν άνετο και πλήρως εξοπλισμένο χώρο.

Βασική μας αρχή αποτελεί η εφαρμογή εξατομικευμένης θεραπείας που σημαίνει:

- ⇒ Τήρηση όλων των κανόνων ατομικής υγιεινής με την παροχή ατομικού εξοπλισμού.
- ⇒ Ατομικός χώρος θεραπείας.
- ⇒ Παρουσία προσωπικού φυσικοθεραπευτή, ο οποίος αναλαμβάνει την πλήρη διεκπεραίωση του προγράμματος παραμένοντας σε συνεχή επαφή με τον ασθενή.
- ⇒ Κατ' οίκον θεραπεία.

(<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>)

4.14.2 Χώροι.

Στο χώρο αυτό ο ασθενής βρίσκεται σε ένα οικείο και φιλικό περιβάλλον διαμορφωμένο με μένα πρότυπα ενισχύοντας την διάθεση για την αποκατάσταση του.

4.14.3 Παθήσεις.

- ☞ ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ
- ☞ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ☞ ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ
- ☞ ΔΙΣΚΟΠΑΘΕΙΑ
- ☞ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ-ΗΜΙΠΛΗΓΙΑ
- ☞ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ
- ☞ ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ
- ☞ ΕΠΙΚΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ
- ☞ ΘΛΑΣΕΙΣ ΜΥΩΝ
- ☞ ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ
- ☞ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ
- ☞ ΡΗΞΗ -ΚΑΚΩΣΗ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΧΙΑΣΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ
- ☞ ΡΗΞΗ- ΚΑΚΩΣΗ ΟΠΙΣΘΙΟΥ ΧΙΑΣΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ
- ☞ ΡΗΞΗ- ΚΑΚΩΣΗ ΠΛΑΓΙΩΝ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΓΟΝΑΤΟΣ
- ☞ ΡΗΞΗ- ΚΑΚΩΣΗ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΠΟΔΟΚΝΗΜΙΚΗΣ
- ☞ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ
- ☞ ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ (ΓΟΝΑΤΟΣ, ΙΣΧΙΟΥ, ΩΜΟΥ)
- ☞ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ☞ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ
- ☞ ΟΣΦΥΟΙΣΧΙΑΛΓΙΑ
- ☞ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ

- ↪ ΠΑΡΕΣΗ ΝΕΥΡΩΝ
- ↪ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ↪ ΡΗΞΗ- ΚΑΚΩΣΗ ΜΗΝΙΣΚΟΥ
- ↪ ΣΠΟΝΔΥΛΟΛΙΣΘΙΣΗ
- ↪ ΣΠΟΝΔΥΛΟΛΥΣΗ
- ↪ ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ
- ↪ ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΑ
- ↪ ΧΟΝΔΡΟΠΑΘΕΙΑ ΕΠΙΓΟΝΑΤΙΔΟΣ

Στις παραπάνω παθήσεις εκτός των μηχανημάτων, εφαρμόζονται και οι παρακάτω τεχνικές, οι οποίες αναλύονται παρακάτω:

- ↪ PROPRIOCEPTIVE NEUROMUSCULAR FACILITATION (P.N.F.)
- ↪ MOBILISATIONS WITH MOVEMENT,
- ↪ MANUAL THERAPY (MULLIGAN).

<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>

4.14.4 Εξοπλισμός.

- ⇒ ΚΡΥΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ⇒ ΘΕΡΜΑ- ΨΥΧΡΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ
- ⇒ ΔΙΝΟΛΟΥΤΡΟ
- ⇒ ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ⇒ ΠΑΡΑΦΙΝΟΛΟΥΤΡΟ
- ⇒ ΗΛΕΚΤΡΟΜΑΛΑΞΗ
- ⇒ ΥΠΕΡΗΧΟΙ
- ⇒ LASER
- ⇒ ΔΙΑΘΕΡΜΙΕΣ

- ⇒ ΗΛΕΚΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
(ΓΑΛΒΑΝΙΚΑ, ΦΑΡΑΔΙΚΑ, ΔΙΑΔΥΝΑΜΙΚΑ, ΔΙΑΣΤΑΥΡΟΥΜΕΝΑ)
- ⇒ TENS
- ⇒ ΙΟΝΤΟΦΟΡΕΣΗ
- ⇒ ΕΛΞΗ
- ⇒ ΕΡΓΟΜΕΤΡΙΚΑ ΠΟΔΗΛΑΤΑ
- ⇒ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΕΚΓΥΜΝΑΣΗΣ ΤΕΤΡΑΚΕΦΑΛΟΥ
- ⇒ ΤΡΑΜΠΟΛΙΝΟ ΙΔΙΟΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.

<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>

Ερωτηματολόγιο
και
Στατιστική Ανάλυση

Ενότητα Α'

Μεθοδολογία έρευνας.

A) Είδος της έρευνας.

Η έρευνα που ακολουθεί είναι μια διερευνητική μελέτη, που πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο που στηρίζεται στο «περιγραφικό μοντέλο» έρευνας. Η ερευνητική ομάδα επέλεξε την συλλογή στοιχείων με την χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο συμπληρώθηκε από άτομα με αναπηρία – περιθαλπόμενοι των δυο πόλεων Αθήνα – Ρέθυμνο, στοχεύοντας στην διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησής τους, στους Χώρους Περίθαλψης και Αποκατάστασης ΑΜΕΑ όσον αφορά το επίπεδο της λειτουργίας και της οργάνωσής τους καθώς και τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

B) Σκοπός της έρευνας.

Ο σκοπός της έρευνας είναι η συλλογή στοιχείων για την αναγνώριση της σημερινής πραγματικότητας στους χώρους αυτούς. Επιπλέον σκοπός είναι να διαπιστωθεί κατά πόσο λειτουργικοί είναι οι χώροι αυτοί από τα άτομα με αναπηρία.

Γ) Στόχοι της έρευνας:

- ➔ Να ερευνηθεί το επίπεδο λειτουργίας των Χώρων Περίθαλψης και Αποκατάστασης.
- ➔ Να ερευνηθεί το επίπεδο οργάνωσής τους.
- ➔ Να ερευνηθεί το κατά πόσο ικανοποιημένοι είναι οι περιθαλπόμενοι στους χώρους αυτούς.
- ➔ Ακόμα να ερευνηθούν οι ελλείψεις των Χώρων Περίθαλψης και Αποκατάστασης.

Ενότητα Β'

Υλικό – Μέθοδος.

A) Σχεδιασμός της έρευνας.

Η μέθοδος μας στηρίχθηκε στο περιγραφικό μοντέλο έρευνας με βάση το οποίο περιγράφονται μεταβλητές και συγκρίνονται ομάδες ατόμων με κάποια μεταβλητή.

B) Πληθυσμός – Δείγμα.

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα με την καθοδήγηση του υπεύθυνου καθηγητή το οποίο απευθυνόταν σε 40 άτομα με αναπηρία.

Στο σύνολο των ερωτηθέντων (Αθήνα – Ρέθυμνο, 40 άτομα) η πλειοψηφία είναι 24 γυναίκες ενώ οι άντρες είναι 16. Ο μέσος όρος της ηλικίας είναι μεταξύ 46 – 55 ετών και η οικογενειακή τους κατάσταση είναι έγγαμοι. Το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είναι Μέσης Εκπαίδευσης. Όσο αφορά την επαγγελματική τους κατάσταση οι περισσότεροι είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι.

Στην Αθήνα, ο μέσος όρος της ηλικίας είναι μεταξύ 36 – 45 ετών και η οικογενειακή τους κατάσταση είναι έγγαμοι. Το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είναι Απόφοιτοι Μέσης Εκπαίδευσης και όσο αφορά την επαγγελματική τους κατάσταση οι περισσότεροι είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι.

Στο Ρέθυμνο ο μέσος όρος της ηλικίας είναι μεταξύ 46 – 55 ετών και η οικογενειακή τους κατάσταση είναι έγγαμοι. Το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είναι Απόφοιτοι Μέσης Εκπαίδευσης και όσο αφορά την επαγγελματική τους κατάσταση ο μέσος όρος είναι απασχολούμενοι στο σπίτι/αυτοαπασχολούμενοι.

Η δειγματοληψία ήταν τυχαία. Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 25 ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου, εκτός από τις 5 πρώτες ερωτήσεις που αφορούν τα δημοσιονομικά, οι υπόλοιπες είναι 2 ερωτήσεις διχοτομικές (Ναι – Όχι) και οι 18 υπόλοιπες εναλλακτικών απαντήσεων.

Γ) Τόπος και χρόνος έρευνας.

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από 01/03/2007 έως 30/09/2007 στην Αθήνα και στο Ρέθυμνο.

Δ) Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων.

Κριτήρια εισαγωγής στην έρευνα μας ήταν:

- ➔ Οι συμμετέχοντες να διαμένουν στις δυο πόλεις (Αθήνα – Ρέθυμνο), ανεξάρτητα από φύλο καταγωγή, οικογενειακή και κοινωνικο-οικονομική κατάσταση.

Κριτήρια αποκλεισμού ήταν:

- ➔ Δεν υπήρχαν.

Τελικά, χρησιμοποιήθηκαν όλα τα ερωτηματολόγια από αυτά που διανεμήθηκαν.

Ε) Κωδικοποίηση και στατιστική ανάλυση.

Κάθε πιθανή απάντηση σε μια ερώτηση κωδικοποιήθηκε με έναν ακέραιο αριθμό ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον Ηλεκτρονική Υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μια αντιπροσώπευε μια ερώτηση.

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το Microsoft Excel.

Ενότητα Γ'

Περιγραφική κατανομή.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν συντάχθηκαν σε πίνακες στους οποίους αναφέρεται το όνομα της μεταβλητής καθώς και η αντίστοιχη ερώτηση στην οποία αναφέρεται. Επίσης, αναφέρονται οι εξεταζόμενες ομάδες, καθώς και τα σύνολα των απαντήσεων.

Έτσι, οι μετρήσιμες μεταβλητές δεν παρουσιάζονται με μέση τιμή των μετρήσεων τους, την τυπική απόκλιση, την ελάχιστη και την μέγιστη τιμή λόγω μη ύπαρξής τους. Οι δε μη μετρήσιμες μεταβλητές (βαθμωτές, διχοτομικές, τριχοτομικές ή κατηγορικές) παρουσιάζονται με τη συχνότητα (απόλυτος αριθμός) εμφάνισης της απάντησης καθώς και με τη σχετική συχνότητα (ποσοστιαία αναλογία) εμφάνισης της κάθε τιμής της μεταβλητής.

**ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΙΝΑΙ ΑΝΩΝΥΜΕΣ ΚΑΙ
ΑΥΣΤΗΡΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ**

«Χώροι Περιθαλψής και
Αποκατάστασης Ατόμων με
Αναπηρίες»
«Αθηνών – Ρεθύμνου»

**ΑΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΔΟ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ &
ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Πληροφορίες: Το ερωτηματολόγιο αυτό συντάχθηκε από δυο σπουδαστές του Α.Τ.Ε.Ι Καλαμάτας στα πλαίσια της εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας. Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των περιθαλπόμενων, γονέων (συγγενών ή και συνοδών που έχουν την κύρια μέριμνα) στους Χώρους Περιθαλψής και Αποκατάστασης ΑΜΕΑ όσον αφορά το επίπεδο της λειτουργίας και της οργάνωσής τους καθώς και τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

ΟΔΗΓΙΕΣ: Παρακαλούμε σημειώστε την απάντησή σας με ένα Χ. Σας διευκρινίζουμε ότι σε κάποιες ερωτήσεις, οι απαντήσεις σας μπορούν να είναι πάνω από μια.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**1. Φύλο:**

- Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία:

- 18 – 25 26 – 35 36 – 45 46 – 55 56 και άνω

3. Οικογενειακή κατάσταση:

- Άγαμος
 Έγγαμος
 Άλλο

4. Μορφωτικό επίπεδο:

- Απόφοιτος Δημοτικού
 Απόφοιτος Μέσης Σχολής
 Απόφοιτος Ανωτέρας Σχολής (ΙΕΚ ΑΤΕΙ κ.λπ.)
 Απόφοιτος Ανωτάτης Σχολής (Πανεπιστήμιο κ.λπ.)
 Μεταπτυχιακές Σπουδές

5. Επαγγελματική απασχόληση:

- Φοιτητής /τρια
 Ελεύθερος Επαγγελματίας
 Δημόσιος Υπάλληλος
 Ιδιωτικός Υπάλληλος
 Άνεργος /η
 Συνταξιούχος

6. Κατηγορία αναπηρίας:

- Πολλαπλή αναπηρία
- Αυτισμός
- Παθήσεις Κεντρικού ή Περ/κού Νευρικού Συστήματος
- Κώφωση
- Νοητική υστέρηση
- Σύνδρομο DOWN
- Τύφλωση
- Άλλο

7. Ποσοστό αναπηρίας.

.....

8. Η αναπηρία του εξυπηρετούμενου:

- Είναι εκ γενητής
- Προήλθε από ασθένεια
- Προήλθε από ατύχημα
- Άλλο

9. Είστε εγγεγραμμένος /η σε κάποιον σύλλογο / σωματείο ο οποίος δραστηριοποιείται για ζητήματα των ΑΜΕΑ;

- Ναι Όχι

Αν ναι, που

10. Παρέχετε εθελοντική υπηρεσία;

- Ναι Όχι

Αν ναι, που.....

11. Πως θα χαρακτηρίζατε την πρόσβαση στο κτίριο του ιδρύματος;

- Δύσκολη
- Αρκετά δύσκολη
- Μέτρια
- Αρκετά εύκολη
- Εύκολη

12. Πως θα χαρακτηρίζατε το κτίριο του ιδρύματος ως προς την ασφάλεια που παρέχεται;

- Ακατάλληλο
- Αρκετά ακατάλληλο
- Μέτριο
- Αρκετά κατάλληλο
- Κατάλληλο

13. Πως θα χαρακτηρίζατε τους υπάρχοντες χώρους (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης) του ιδρύματος ως προς την λειτουργικότητα τους;

- Δεν ανταποκρίνονται στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου
- Δεν ανταποκρίνονται αρκετά στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου
- Ανταποκρίνονται μέτρια στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου
- Ανταποκρίνονται αρκετά στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου
- Ανταποκρίνονται πολύ στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου

14. Πως θα χαρακτηρίζατε τον εξοπλισμό που διατίθεται για τον

εξυπηρετούμενο;

- Ανεπαρκής
- Δεν προσφέρεται αρκετά
- Μέτριος
- Προσφέρεται αρκετά
- Επαρκής

15. Πως θα αξιολογούσατε τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος γενικά;

- Καθόλου ικανοποιητικές
- Ελάχιστα ικανοποιητικές
- Μέτρια ικανοποιητικές
- Αρκετά ικανοποιητικές
- Πολύ ικανοποιητικές

16. Πως θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος;

- Δυσάρεστο
- Αρκετά δυσάρεστο
- Μέτριο
- Αρκετά ευχάριστο
- Ευχάριστο

17. Πως θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος;

- Καθόλου φιλικό
- Ελάχιστα φιλικό
- Μέτρια φιλικό
- Αρκετά φιλικό
- Φιλικό

18. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;

- Ανεπάρκεια σε ειδικότητες
- Δεν υπάρχουν αρκετές ειδικότητες
- Μέτριο
- Προσφέρονται αρκετές ειδικότητες
- Επάρκεια σε ειδικότητες

19. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;

- Καθόλου καταρτισμένο
- Λίγο καταρτισμένο
- Μέτρια καταρτισμένο
- Αρκετά καταρτισμένο
- Καταρτισμένο

20. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος;

- Καθόλου φιλικό
- Λίγο φιλικό
- Μέτρια φιλικό
- Αρκετά φιλικό
- Φίλικό

21. Πόσες ώρες την ημέρα παραμένετε στο ίδρυμα;

- Λιγότερο από 2
- 2 – 5
- 6 – 8
- Περισσότερες
- Άλλο

22. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος;

- Καθόλου βοηθητική
- Ελάχιστα βοηθητική
- Μέτρια βοηθητική
- Αρκετά βοηθητική
- Πολύ βοηθητική

23. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνετε εσείς από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος;

- Καθόλου βοηθητική
- Ελάχιστα βοηθητική
- Μέτρια βοηθητική
- Αρκετά βοηθητική
- Πολύ βοηθητική

24. Πως θα χαρακτηρίζατε γενικά την ενημέρωση που λαμβάνετε από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του.

- Ανύπαρκτη
- Ελάχιστη
- Μέτρια
- Αρκετή
- Πλήρη

25. Ποιες από τις παρακάτω ελλείψεις, εάν αυτές είναι υπαρκτές, θεωρείται πιο σημαντική;

- Δεν υπάρχουν ελλείψεις
- Ελλιπής κτιριακή υποδοχή (προσβασιμότητα, ασφάλεια, εξοπλισμός)
- Έλλειψη προσωπικού (διοικητικού, επιστημονικού, βοηθητικού)
- Έλλειψη υποστηρικτικών προγραμμάτων
- Έλλειψη επικοινωνίας με τους θεραπευτές
- Άλλο

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνας ως χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα με την καθοδήγηση του υπεύθυνου καθηγητή, το οποίο απευθυνόταν σε 40 άτομα με αναπηρία και τους συνοδούς αυτών.

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από 01/03/2007 έως 30/09/2007 στην Αθήνα και στο Ρέθυμνο.

Η δειγματοληψία ήταν τυχαία. Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 25 ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου, εκτός από τις 5 πρώτες ερωτήσεις που αφορούν τα δημοσιονομικά, οι υπόλοιπες είναι 2 ερωτήσεις διχοτομικές (Ναι – Όχι) και οι 18 υπόλοιπες εναλλακτικών απαντήσεων.

Κάθε πιθανή απάντηση σε μια ερώτηση κωδικοποιήθηκε με έναν ακέραιο αριθμό ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον Ηλεκτρονική Υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μια αντιπροσώπευε μια ερώτηση.

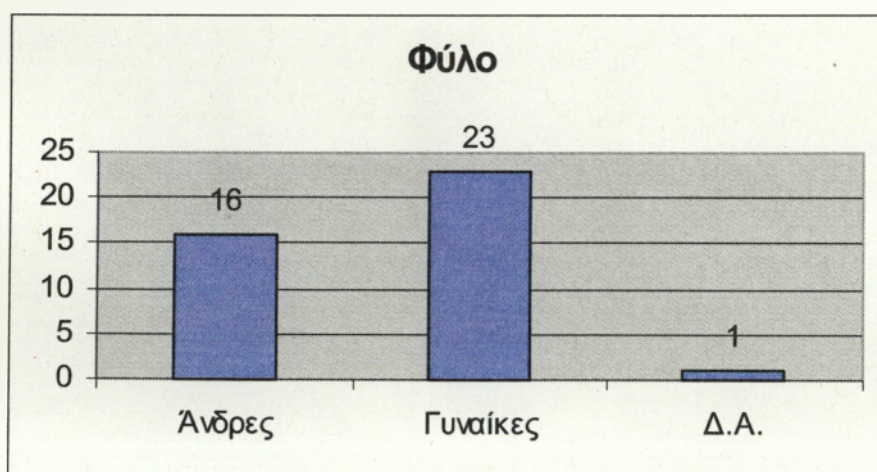
Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το Microsoft Excel.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν συντάχθηκαν σε πίνακες στους οποίους αναφέρεται το όνομα της μεταβλητής καθώς και η αντίστοιχη ερώτηση στην οποία αναφέρεται. Επίσης, αναφέρονται οι εξεταζόμενες ομάδες, καθώς και τα σύνολα των απαντήσεων.

Το 57 % των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες ενώ το 40 % ήταν άντρες και στις δυο πόλεις (Πίνακας 1, Σχήμα 1).

ΦΥΛΟ.						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Άνδρες	12	4	16	60 %	20 %	40 %
Γυναίκες	7	16	23	35 %	80 %	57 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 3: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο

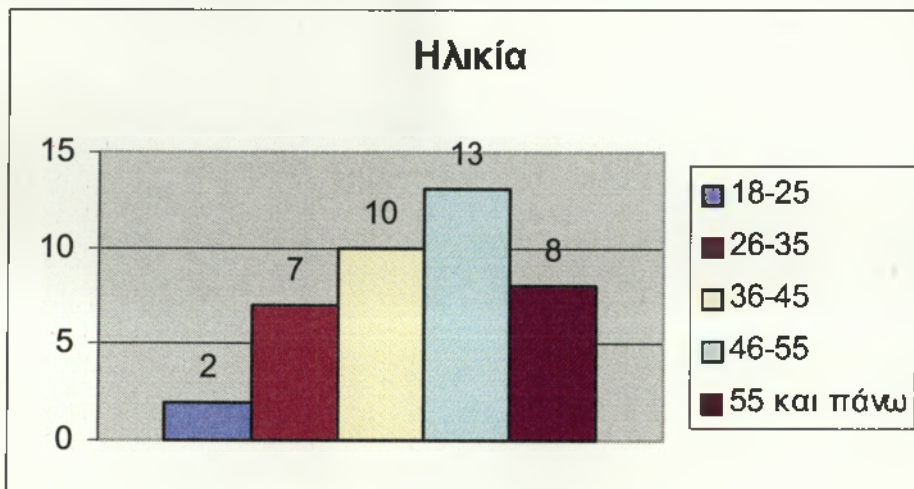


Σχήμα 1: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο.

Το 32% των ερωτηθέντων (13 άτομα) έχουν ηλικίες μεταξύ 46 – 45 ετών, το 25% (10 άτομα) μεταξύ 36 – 45 ετών, το 20% (8 άτομα) 55 και πάνω, το 18% (7 άτομα) μεταξύ 26 – 35 ετών και το 5% (2 άτομα) μεταξύ 18 – 25 ετών. (Πίνακας 2, Σχήμα 2).

ΗΛΙΚΙΑ.						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
18 – 25	1	1	2	5 %	5 %	5 %
26 – 35	4	3	7	20 %	15 %	18 %
36 – 45	4	6	10	20 %	30 %	25 %
45 – 55	7	6	13	35 %	30 %	32 %
55 και πάνω	4	4	8	20 %	20 %	20 %

Πίνακας 4: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την ηλικία.



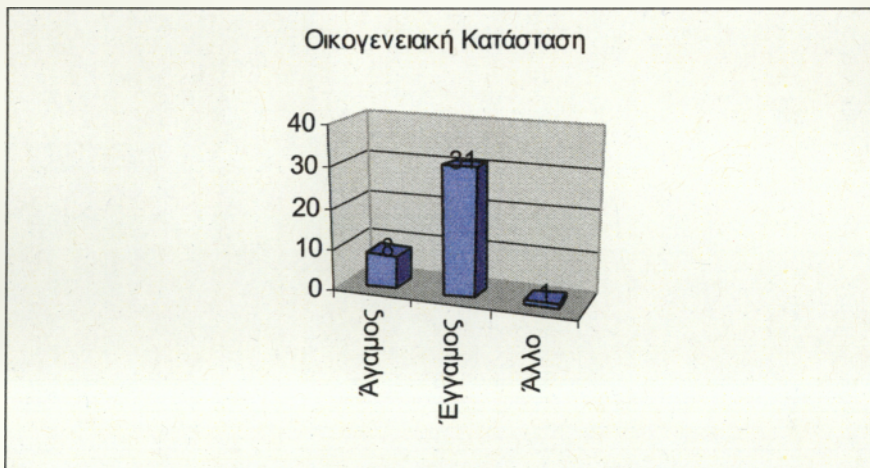
Σχήμα 2 Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την ηλικία.

Η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων προέκυψε ως εξής:

31 άτομα (77%) είναι έγγαμοι, 8 άτομα (20%) άγαμοι και 1 άτομο (3%) απάντησε αρραβωνιασμένος. (Πίνακας 3, Σχήμα 3).

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Άγαμος	5	3	8	25 %	15 %	20 %
Έγγαμος	14	17	31	70 %	85 %	77 %
Άλλο	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 5: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την οικογενειακή κατάσταση

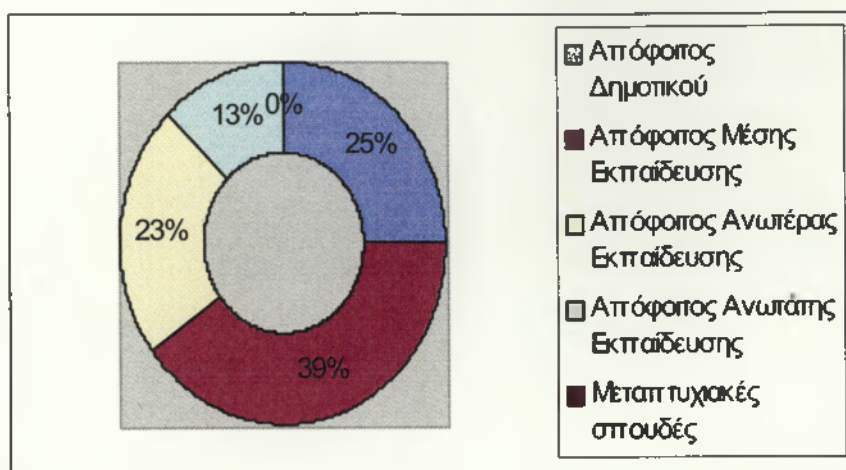


Σχήμα 3: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Από τους ερωτηθέντες 16 άτομα (ποσοστό 39%) είναι Απόφοιτοι Μέσης Εκπαίδευσης, 10 άτομα (ποσοστό 25%) είναι Απόφοιτοι Δημοτικού, 9 άτομα (ποσοστό 23%) είναι Απόφοιτοι Ανωτέρας Εκπαίδευσης, 5 άτομα (ποσοστό 13%) είναι Απόφοιτοι Ανωτάτης Εκπαίδευσης και κανένα άτομο δεν έχει Μεταπτυχιακές Σπουδές. (Πίνακας 4, Σχήμα 4).

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ.						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Απόφοιτος Δημοτικού	4	6	10	20 %	30 %	25 %
Απόφοιτος Μέσης Εκπ/σης	8	8	16	40 %	40 %	39 %
Απόφοιτος Ανωτέρας Εκπ/σης	3	6	9	15 %	30 %	23 %
Απόφοιτος Ανωτάτης Εκπ/σης	5	0	5	25 %	0 %	13 %
Μεταπτυχια κές Σπουδές	0	0	0	0 %	0 %	0 %

Πίνακας 6: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το Μορφωτικό Επίπεδο



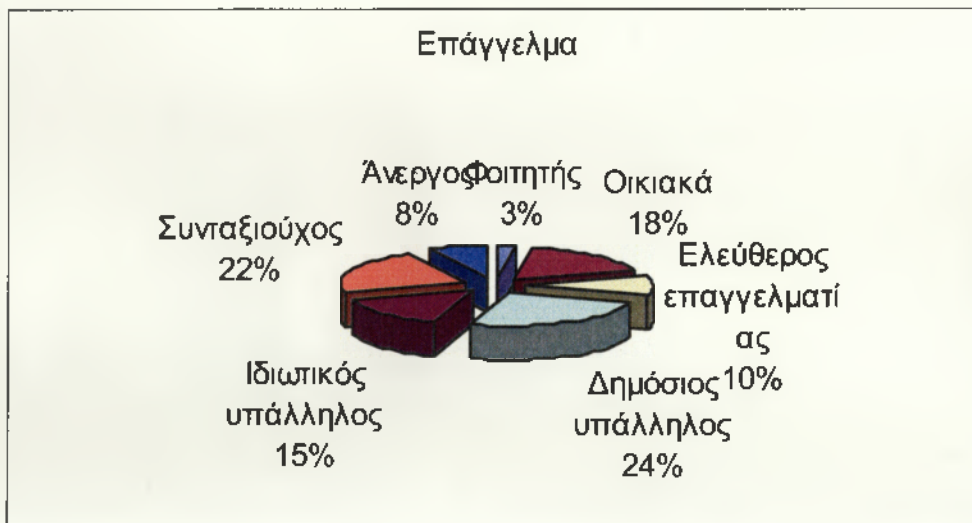
Σχήμα 4: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το Μορφωτικό Επίπεδο.

Το 24% των ερωτηθέντων είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι (10 άτομα), το 22% (9 άτομα) είναι Συνταξιούχοι, το 18% (7 άτομα) είναι Απασχολούμενοι στο σπίτι / αυτοαπασχολούμενοι, το 15% (6 άτομα) είναι Ιδιωτικοί Υπάλληλοι, το 10% (4 άτομα) είναι Ελεύθεροι Επαγγελματίες, το 8% (3 άτομα) είναι Άνεργοι και το 3% (1 άτομο) είναι Φοιτητής. (Πίνακας 5, Σχήμα 5).

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ.						
	Αθήνα	Ρέθυμν ο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Φοιτητής	1	0	1	5 %	0 %	3 %
Απασχολούμ ενος στο σπίτι / αυτοαπασχολ ούμενος	1	6	7	5 %	30 %	18 %
Ελεύθερος Επαγγελματί ας	1	3	4	5 %	15 %	10 %

Δημόσιος Υπάλληλος	8	2	10	40 %	10 %	24 %
Ιδιωτικός Υπάλληλος	1	5	6	5 %	25 %	15 %
Συνταξιούχος	5	7	9	25 %	20 %	22 %
Ανεργος	3	0	3	15 %	0 %	8 %

Πίνακας 7: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την επαγγελματική απασχόληση.

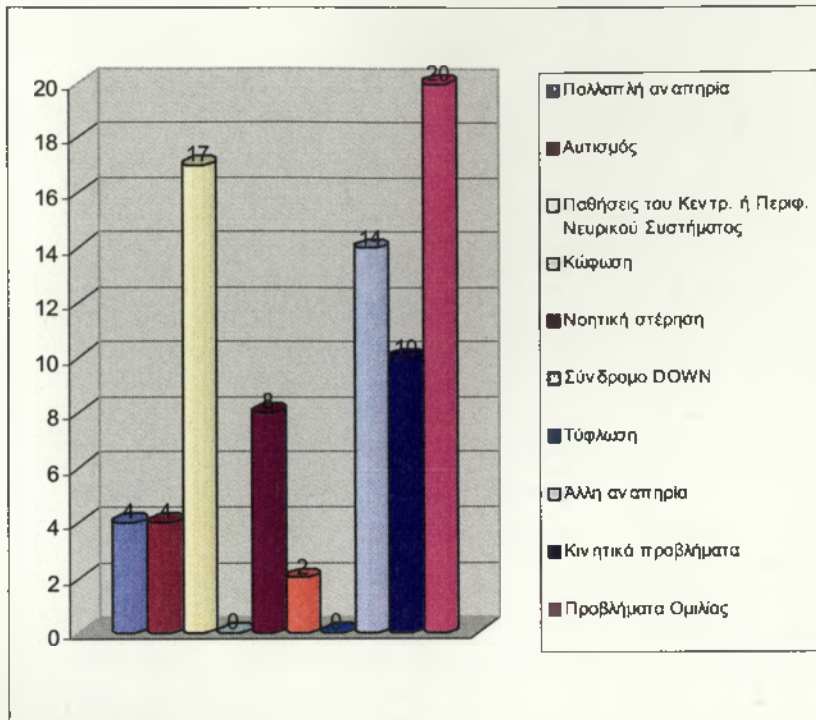


Σχήμα 5: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την επαγγελματική απασχόληση.

Όσο αφορά την κατηγορία αναπηρίας του εξυπηρετούμενου παρατηρούμε ότι το 50% (άτομα 20) έχουν προβλήματα ομιλίας, το 43% (άτομα 17) έχουν παθήσεις του κεντρικού ή περιφερικού νευρικού συστήματος, το 35% (άτομα 14) αναφέρουν άλλη αναπηρία όπως ΚΕΚ, παραπληγία, προβλήματα όρασης, τετραπληγία, καθυστέρηση, ημιπληγία και ψυχοκινητική καθυστέρηση. Ένα μεγάλο ποσοστό 25% (άτομα 10) αναφέρουν τα κινητικά προβλήματα, και το 20% (άτομα 8) την νοητική στέρηση. Πολλαπλή αναπηρία αναφέρει το 10% (άτομα 4), σύνδρομο DOWN αναφέρει το 5% (άτομα 2) και το 3% (1 άτομο) αναφέρει αυτισμό. (Πίνακας 6, Σχήμα 6).

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ.						
	Αθήνα	Ρεθύμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Πολλαπλή αναπηρία	4	0	4	2 %	0 %	10 %
Αυτισμός	1	0	4	5 %	0 %	3 %
Παθήσεις του κεντρικού ή περιφερικού νευρικού συστήματος	11	6	17	28 %	30 %	43 %
Κώφωση	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Νοητική στέρηση	0	8	8	0 %	40 %	20 %
Σύνδρομο DOWN	0	2	2	0 %	10 %	5 %
Τύφλωση	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Άλλη αναπηρία	6	8	14	30 %	40 %	35 %
Κινητικά προβλήματα	0	10	10	0 %	50 %	25 %
Προβλήματα ομιλίας	0	20	20	0 %	100 %	50 %

Πίνακας 8: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την κατηγορία αναπηρίας του εξυπηρετούμενου.



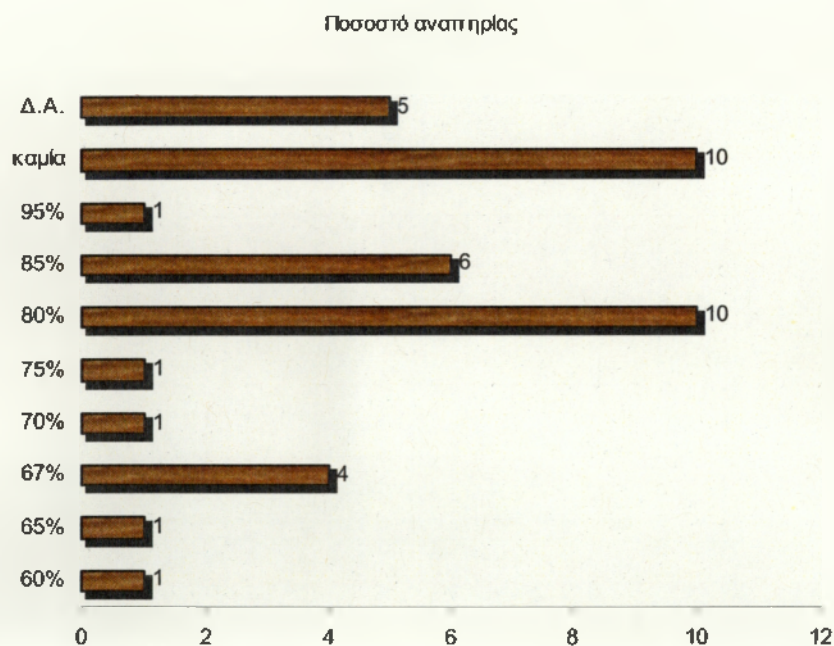
Σχήμα 6: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την κατηγορία αναπηρίας του εξυπηρετούμενου.

Όσο αφορά το ποσοστό αναπηρίας του εξυπηρετούμενου παρατηρούμε ότι το 24% (άτομα 10) έχει 80% αναπηρία καθώς και άλλο ένα 24% (άτομα 10) δεν έχει καμία αναπηρία. Το 14% (άτομα 6) έχουν 85% αναπηρία, το 13% (άτομα 5) δεν απάντησαν στην ερώτηση, το 10% (άτομα 4) έχουν 67% ποσοστό αναπηρίας. Στα ποσοστά αναπηρίας 60%, 65%, 70%, 75% και 95% αντιστοιχεί από ένα 3% (άτομο 1). (Πίνακας 7, Σχήμα 7).

ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.						
	Αθήν α	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
0 %	3	7	10	15 %	35 %	24 %
60 %	1	0	1	5 %	0 %	3 %
65 %	1	0	1	5 %	0 %	3 %
67 %	4	0	4	20 %	0 %	10 %
70 %	0	1	1	0 %	5 %	3 %
75 %	0	1	1	0 %	5 %	3 %

80 %	5	5	10	25 %	25 %	24 %
85 %	0	6	6	0 %	30 %	14 %
95 %	1	0	1	5 %	0 %	3 %
Δεν απάντησαν	5	0	5	25 %	0 %	13 %

Πίνακας 9: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το ποσοστό αναπηρίας

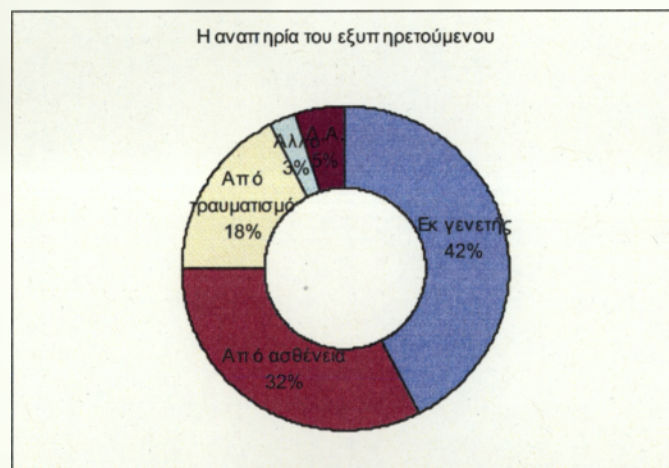


Σχήμα 7: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το ποσοστό αναπηρίας

Στην ερώτηση που αφορά την αναπηρία του εξυπηρετούμενου το 42% απάντησε ότι είναι εκ γενετής (17 άτομα), το 32% ότι προήλθε από ασθένεια (13 άτομα), το 18% ότι προήλθε από τραυματισμό (7 άτομα), το 5% δεν απάντησε στην ερώτηση (2 άτομα) και το 3% απάντησε κάτι άλλο ότι δηλαδή προήλθε από υψηλή αρτηριακή πίεση (1 άτομο). (Πίνακας 8, Σχήμα8).

ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ.						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Είναι εκ γενετής	3	14	17	15 %	47 %	42 %
Προήλθε από ασθένεια	9	4	13	45 %	13 %	32 %
Προήλθε από τραυματισμό	5	2	7	25 %	40 %	18 %
Άλλο	1	0	3	5 %	0 %	3 %
Δεν απάντησαν	2	0	2	10 %	0 %	5 %

Πίνακας 10: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.



Σχήμα 8: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.

Ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν στην ερώτηση εάν είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο που δραστηριοποιείται σε ζητήματα των ΑΜΕΑ. Το 52% (21 άτομα) απάντησαν όχι, το 45% (18 άτομα) απάντησαν ναι και το 3%

(1 άτομο) δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή. Στην Αθήνα 1 άτομο ανήκει στον Σύλλογο Παραπληγικών και στο Ρέθυμνο 13 άτομα στο Σωματείο ΑΜΕΑ και 1 άτομο στο Σύλλογο Αγάπη. (Πίνακας 9, Σχήμα 9).

ΕΙΣΤΕ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΙ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ Ή ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΠΟΥ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΣΕ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΜΕΑ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ναι	4	14	18	20 %	70 %	45 %
Όχι	15	6	21	75 %	30 %	52 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 11: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς αν είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο που δραστηριοποιείται σε ζητήματα των ΑΜΕΑ



Σχήμα 9: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς αν είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο που δραστηριοποιείται σε ζητήματα των ΑΜΕΑ

Σε αυτή την ερώτηση περιμέναμε ότι στο μεγάλο αστικό κέντρο την Αθήνα όλα ή τα περισσότερα άτομα θα ανήκαν σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο και λιγότερα στο Ρέθυμνο αλλά παρατηρούμε διαφορές ανάμεσα στις δυο πόλεις. Στην Αθήνα μόνο οι 4

από τους 20 είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο σύλλογο ή ενώ στο Ρέθυμνο 14 από τους 20 ανήκουν σε κάποιο σύλλογο ή σωματείο.

Στην ερώτηση που αφορά την εθελοντική δραστηριοποίηση των ερωτηθέντων σε κάποιο χώρο εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ παρατηρούμε ότι 35 άτομα (ποσοστό 87%) απάντησαν όχι και 5 άτομα (ποσοστό 13%) απάντησαν όχι. Στην πόλη της Αθήνας 1 άτομο προσφέρει εθελοντική δραστηριότητα στο Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.). (Πίνακας 10, Σχήμα 10).

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΕΙΣΤΕ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΑ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΧΩΡΟ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΜΕΑ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ναι	2	3	5	10 %	15 %	13 %
Όχι	18	17	35	90 %	85 %	87 %

Πίνακας 12: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το αν δραστηριοποιούνται εθελοντικά σε κάποιο χώρο εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ.



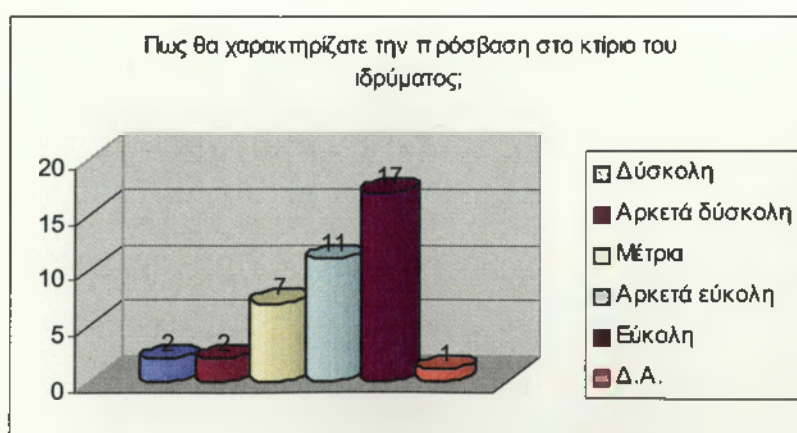
Σχήμα 10: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το αν δραστηριοποιούνται εθελοντικά σε κάποιο χώρο εξυπηρέτησης ΑΜΕΑ.

Σε αυτή την περίπτωση βλέπουμε ότι οι περισσότεροι δεν δραστηριοποιούνται εθελοντικά κατά την άποψη μας αυτή συμβαίνει λόγω της αναπηρίας των ατόμων και του ποσοστού της αναπηρίας.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 42% (17 άτομα) χαρακτηρίζει την πρόσβαση στο κτίριο του ιδρύματος εύκολη, το 27% (11 άτομα) αρκετά εύκολη, το 18% (7 άτομα) μέτρια, το 5% (2 άτομα) αρκετά δύσκολη και άλλο ένα 5% (2 άτομα) απάντησε δύσκολη. (Πίνακας 11, Σχήμα 11).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ;						
	Αθήν α	Ρέθυμν ο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Δύσκολη	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Αρκετά δύσκολη	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Μέτρια	7	0	7	35 %	0 %	18 %
Αρκετά εύκολη	4	7	11	20 %	35 %	27 %
Εύκολη	4	13	17	20 %	65 %	42 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 13: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό της πρόσβασης στο κτίριο του ιδρύματος



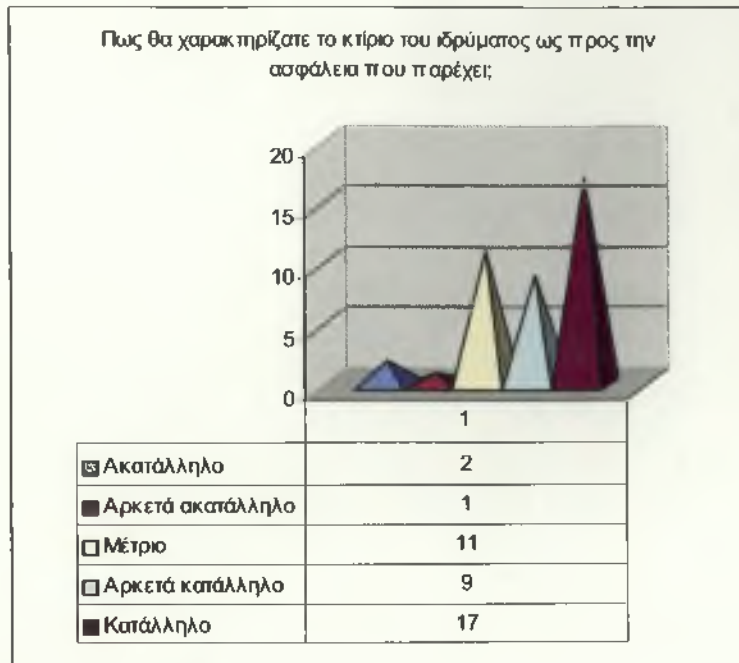
Σχήμα 11: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό της πρόσβασης στο κτίριο του ιδρύματος.

Και σε αυτή την ερώτηση υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στις δυο πόλεις. Βλέπουμε ότι στην Αθήνα υπάρχουν και δυσαρεστημένα άτομα ενώ στο Ρέθυμνο είναι όλοι ευχαριστημένοι με την πρόσβαση τους στο κτίριο.

Τα περισσότερα άτομα ποσοστό 42% (άτομα 17) χαρακτηρίζουν την ασφάλεια που παρέχεται στο κτίριο του ιδρύματος κατάλληλη, ενώ το 27% (άτομα 11) μέτρια. 9 άτομα – ποσοστό 23% αρκετά κατάλληλη, 2 άτομα – ποσοστό 5% ακατάλληλη και 1 άτομο - ποσοστό 3% αρκετά ακατάλληλη. (Πίνακας 12, Σχήμα 12).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ακατάλληλο	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Αρκετά ακατάλληλο	1	0	1	5 %	0 %	3 %
Μέτριο	7	4	11	35 %	20 %	27 %
Αρκετά κατάλληλο	4	5	9	20 %	25 %	23 %
Κατάλληλο	6	11	17	30 %	55 %	42 %

Πίνακας 14: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το κτίριο του ιδρύματος ως προς την ασφάλεια που παρέχεται;



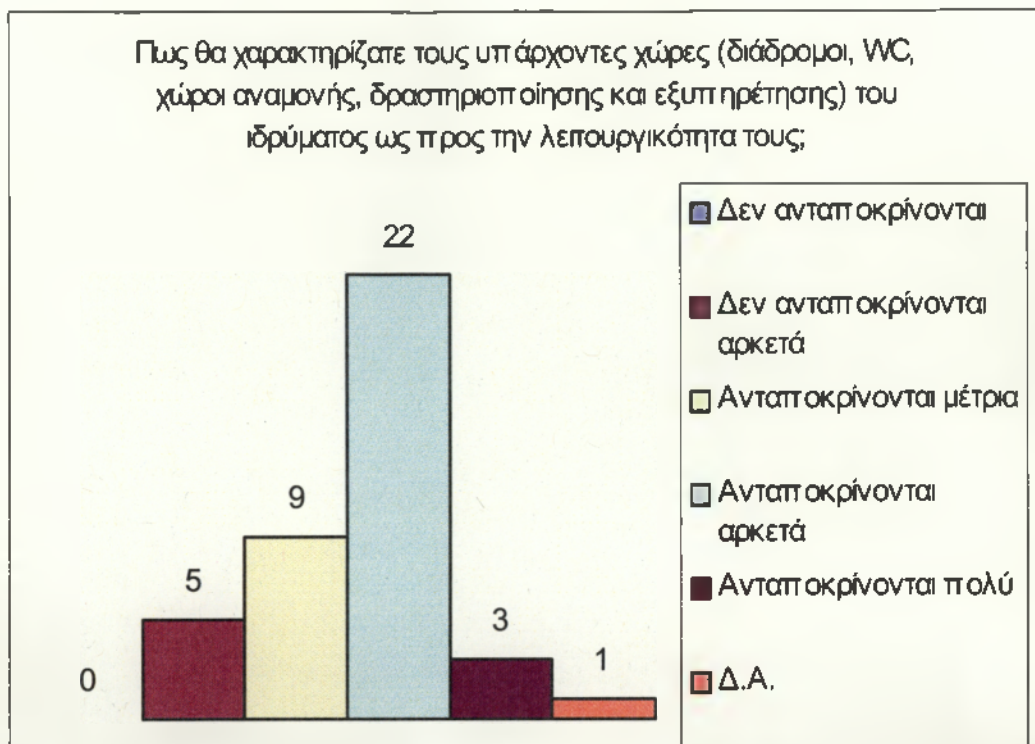
Σχήμα 12: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το κτίριο του ιδρύματος ως προς την ασφάλεια που παρέχεται;

Και σε αυτή την ερώτηση υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στις δυο πόλεις. Βλέπουμε ότι στην Αθήνα υπάρχουν και δυσαρεστημένα άτομα ενώ στο Ρέθυμνο είναι σχεδόν όλοι ευχαριστημένοι με την ασφάλεια που παρέχεται.

Στην παρακάτω ερώτηση παρατηρούμε ότι λίγο πάνω από τους μισούς ερωτηθέντες 22 άτομα – ποσοστό 54% χαρακτηρίζουν του υπάρχοντες χώρους του ιδρύματος ως προς την λειτουργία τους ότι ανταποκρίνονται αρκετά στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου. Το 22% – άτομα 9 χαρακτηρίζουν τους υπάρχοντες χώρους ότι ανταποκρίνονται μέτρια, το 13% – άτομα 5 ότι δεν ανταποκρίνονται αρκετά, το 8% – άτομα 3 ότι ανταποκρίνονται πολύ στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου, ενώ 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 13, Σχήμα 13).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΟΥΣ ΥΠΑΡΧΟΝΤΕΣ ΧΩΡΟΥΣ (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης κ.λπ.) ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ;						
	Αθήνα	Ρεθύμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Δεν ανταποκρίνονται στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Δεν ανταποκρίνονται αρκετά	3	2	5	15 %	0 %	13 %
Ανταποκρίνονται μέτρια	5	4	9	25 %	10 %	22 %
Ανταποκρίνονται αρκετά	8	14	22	40 %	20 %	54 %
Ανταποκρίνονται πολύ	3	0	3	15 %	70 %	8 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 15: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό των υπαρχόντων χώρων (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης κ.λπ.) του ιδρύματος ως προς την λειτουργία τους.



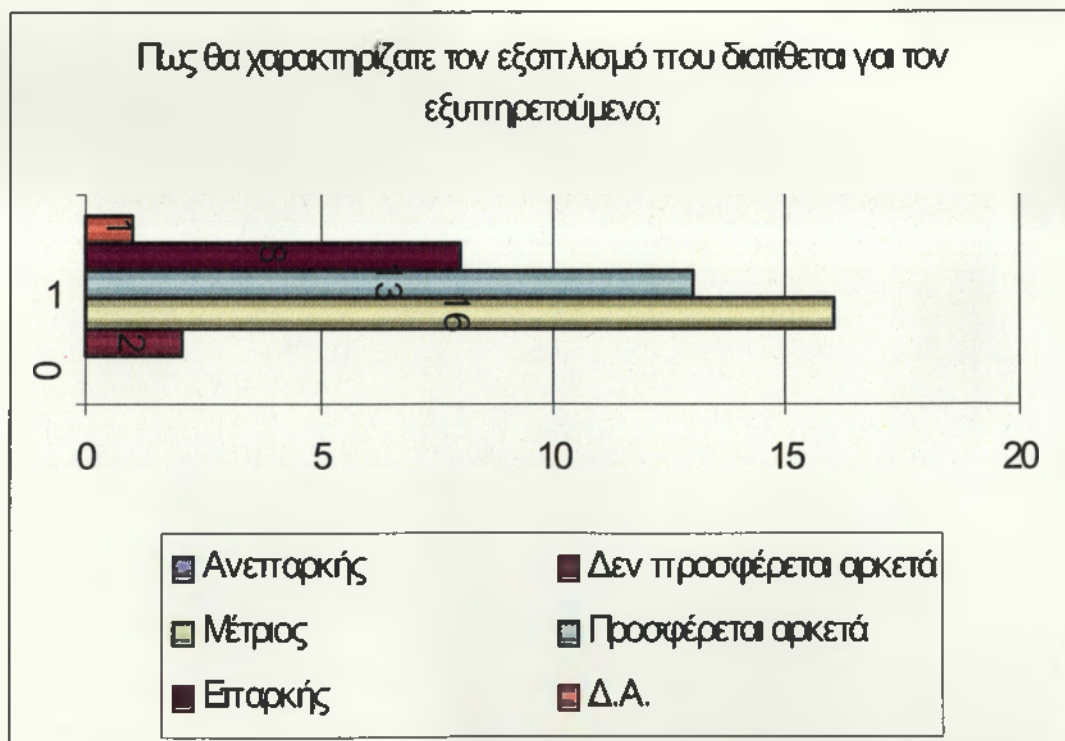
Σχήμα 13: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς τον χαρακτηρισμό των υπαρχόντων χώρων (διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης κ.λπ.) του ιδρύματος ως προς την λειτουργία τους.

Και στις δυο πόλεις στα άτομα συμφωνούν ότι η λειτουργικότητα σε χώρους όπως: διάδρομοι, WC, χώροι αναμονής, δραστηριοποίησης και εξυπηρέτησης ανταποκρίνονται αρκετά στην κατάσταση του εξυπηρετούμενου. Μετά την επίσκεψη μας και στους χώρους αυτούς μπορούμε να πούμε ότι γενικά ήταν σε πάρα πολύ καλή κτιριακή κατάσταση.

Από τα 40 άτομα στο σύνολο των ερωτηθέντων τα 16 άτομα – ποσοστό 39% χαρακτηρίζουν τον εξοπλισμό που διατίθεται στο ίδρυμα για τον εξυπηρετούμενο μέτριο, τα 13 άτομα – ποσοστό 33% ότι προσφέρεται αρκετά, τα 8 άτομα – ποσοστό 20% ότι είναι επαρκής ενώ 2 άτομα – ποσοστό 5% ότι δεν προσφέρεται αρκετά. 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 14, Σχήμα 14).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΠΟΥ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟ;						
	Αθήνα	Ρέθυμν ο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ανεπαρκής	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Δεν προσφέρεται αρκετά	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Μέτριος	10	6	16	50 %	30 %	39 %
Προσφέρεται αρκετά	4	9	13	20 %	45 %	33 %
Επαρκής	3	5	8	15 %	25 %	20 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 16: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε τον εξοπλισμό που διατίθεται για τον εξυπηρετούμενο.



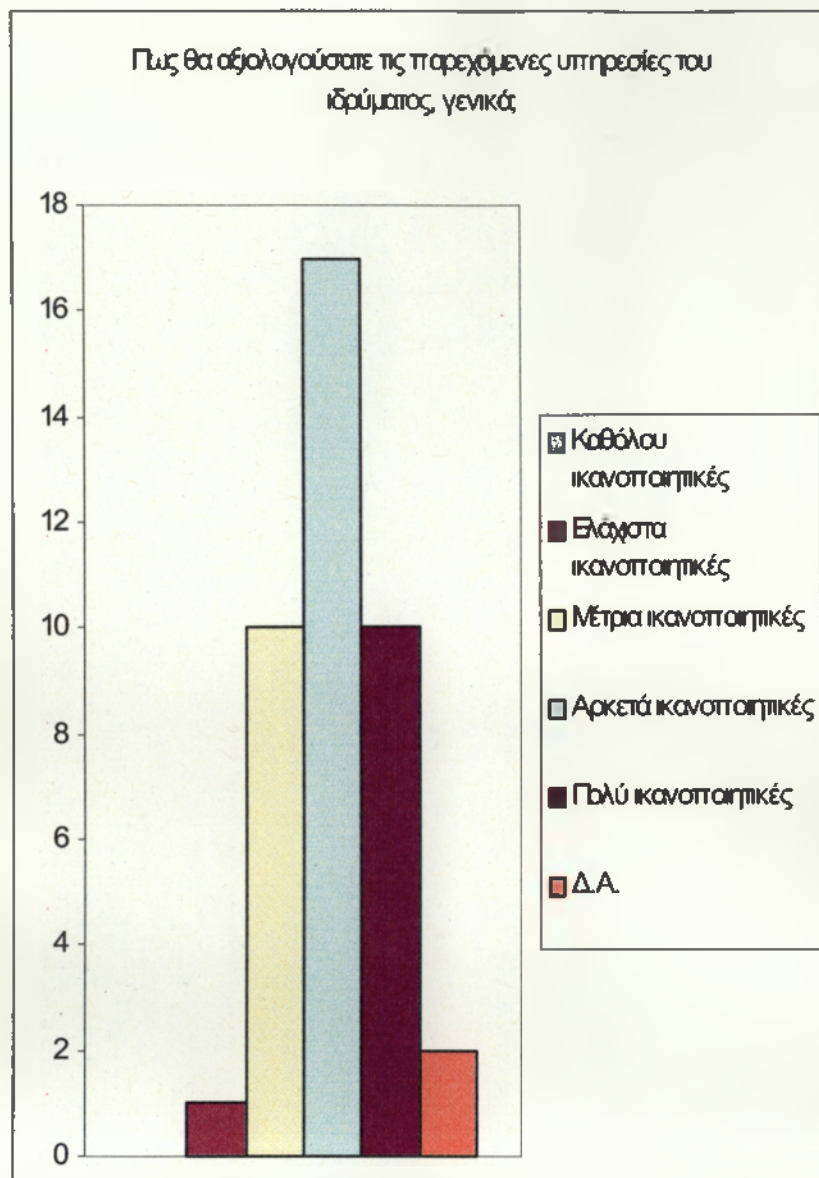
Σχήμα 14: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε τον εξοπλισμό που διατίθεται για τον εξυπηρετούμενο.

Όσο αφορά τον χαρακτηρισμό του εξοπλισμού παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι τον χαρακτηρίζουν μέτριο στην Αθήνα ενώ στο Ρέθυμνο οι περισσότεροι ότι προσφέρεται αρκετά.

Αρκετά ικανοποιητικές χαρακτηρίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος το 42% (17 άτομα), ένα 25% (10 άτομα) μέτρια ικανοποιητικές και άλλο ένα 25% πολύ ικανοποιητικές, ενώ μόνο 1 άτομο – ποσοστό 3% χαρακτηρίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες ελάχιστα ικανοποιητικές. Δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή 2 άτομα – ποσοστό 5%. (Πίνακας 15, Σχήμα 15).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΙΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ, ΓΕΝΙΚΑ;						
	Αθήν α	Ρέθυμν ο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου ικανοποιητικές	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Ελάχιστα ικανοποιητικές	1	0	1	10 %	0 %	3 %
Μέτρια ικανοποιητικές	8	2	10	50 %	10 %	25 %
Αρκετά ικανοποιητικές	5	12	17	20 %	60 %	42 %
Πολύ ικανοποιητικές	4	6	10	15 %	30 %	25 %
Δεν απάντησαν	2	0	2	5 %	0 %	5 %

Πίνακας 17: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα αξιολογούσατε τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος, γενικά.



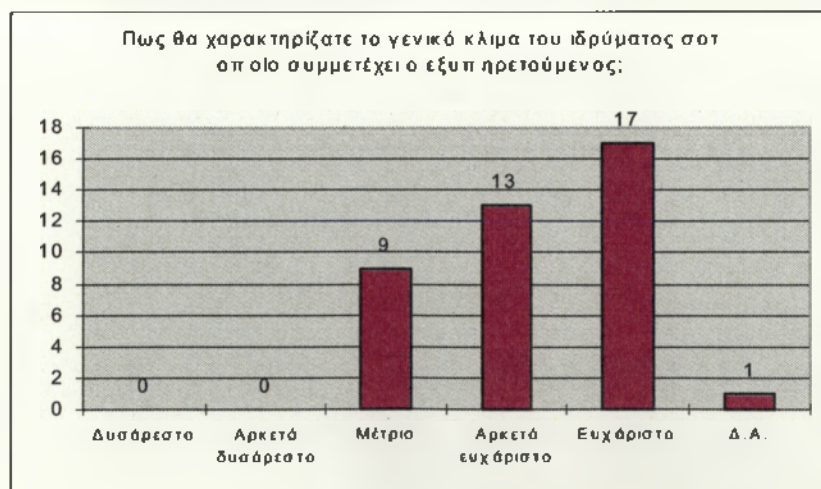
Σχήμα 15: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα αξιολογούσατε τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιδρύματος, γενικά.

Γενικά οι παρεχόμενες υπηρεσίες αξιολογήθηκαν αρκετά ικανοποιητικές και στις δυο πόλεις, αν και οι εξυπηρετούμενοι θα προτιμούσαν κάτι καλύτερο.

Τα 17 άτομα – ποσοστό 42% χαρακτηρίζουν ευχάριστο το γενικό κλίμα του ιδρύματος, τα 13 άτομα - ποσοστό 32% αρκετά ευχάριστο, ενώ τα 9 άτομα – ποσοστό 23% μέτριο. 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 16, Σχήμα 16).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΚΛΙΜΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ Ο ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Δυσάρεστο	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Αρκετά δυσάρεστο	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Μέτριο	6	3	9	30 %	15 %	23 %
Αρκετά ευχάριστο	4	9	13	20 %	45 %	32 %
Ευχάριστο	9	8	17	45 %	40 %	42 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 18: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.



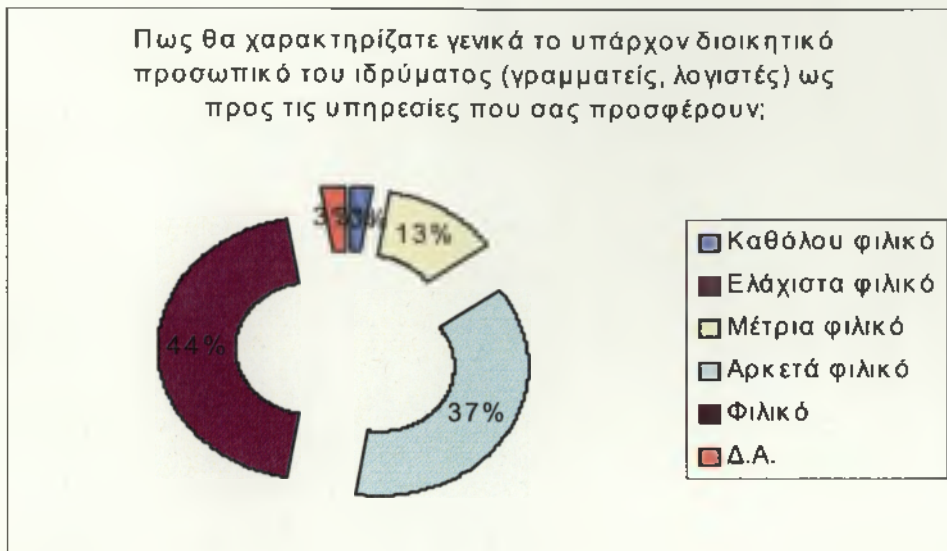
Σχήμα 16: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε το γενικό κλίμα του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.

Οι περισσότεροι εξυπηρετούμενοι χαρακτήρισαν το γενικό κλίμα ευχάριστο, κανείς δεν είπε κάτι άσχημο ή κάτι δυσάρεστο.

Το 44% (άτομα 18) χαρακτηρίζουν φιλικό το υπάρχον διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (γραμματείς, λογιστές, κ.λπ), ως προς τις υπηρεσίες που τους προσφέρουν. Το 37% (άτομα 15) αρκετά φιλικό, το 13% (άτομα 5) μέτρια φιλικό, και το 3% (άτομο 1) καθόλου φιλικό. 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 17, Σχήμα 17).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ (γραμματείς, λογιστές κ.λπ.), ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου φιλικό	1	0	1	5 %	0 %	3 %
Ελάχιστα φιλικό	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Μέτρια φιλικό	5	0	5	25 %	0 %	13 %
Αρκετά φιλικό	7	8	15	35 %	40 %	37 %
Φιλικό	6	12	18	30 %	60 %	44 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 19: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (γραμματείς, λογιστές κ.λπ.), ως προς τις υπηρεσίες που σας προσφέρουν;



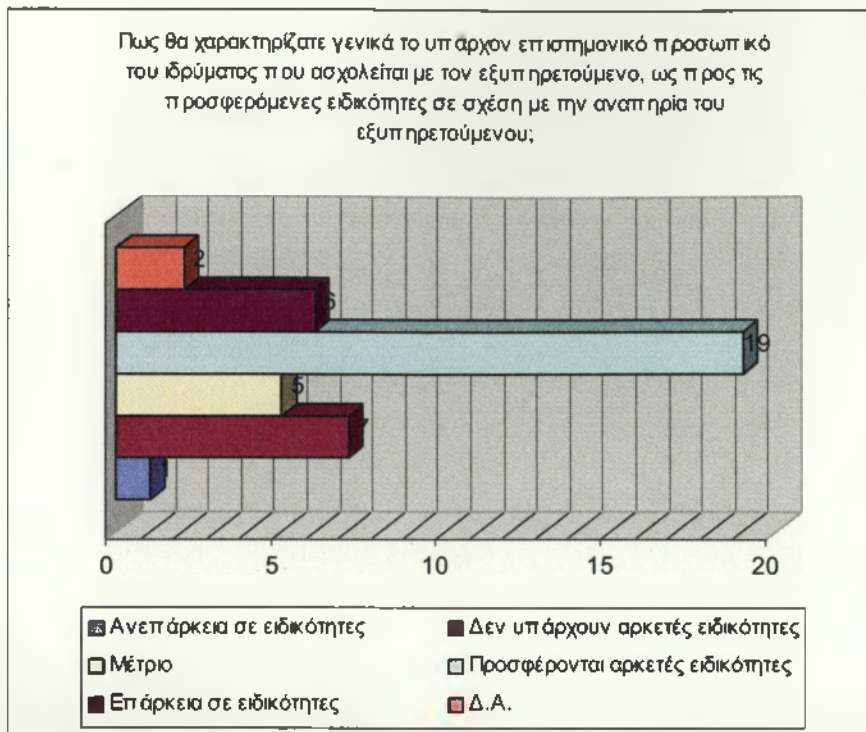
Σχήμα 17: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζατε γενικά το υπάρχον διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος (γραμματείς, λογιστές κ.λπ.), ως προς τις υπηρεσίες που σας προσφέρουν;

Και εδώ παρατηρούμε ότι οι εξυπηρετούμενοι είναι ευχαριστημένοι με το διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος και το χαρακτήρισαν φιλικό. Στην πόλη της Αθήνας δεν μας ανέφεραν κάποιο παράπονο, στην πόλη του Ρεθύμνου όμως μας είπαν ότι το προσωπικό δεν είναι μόνιμο και οι περισσότεροι είναι με σύμβαση. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα στην λειτουργία του ιδρύματος.

Σε αυτή την ερώτηση παρατηρούμε ότι σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες 19 άτομα – ποσοστό 47% χαρακτηρίζει το επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου ότι προσφέρονται αρκετές ειδικότητες. Τα 7 άτομα – ποσοστό 17% ότι δεν υπάρχουν αρκετές ειδικότητες, τα 6 άτομα – ποσοστό 15% ότι υπάρχει επάρκεια σε ειδικότητες, τα 5 άτομα – ποσοστό 13% μέτριο, τα 2 άτομα – ποσοστό 5% δεν απάντησαν στην ερώτηση και 1 άτομο – ποσοστό 3% ότι υπάρχει ανεπάρκεια στις ειδικότητες. (Πίνακας 18, Σχήμα 18).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟ, ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΕΠΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ανεπάρκεια σε ειδικότητες	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Δεν υπάρχουν αρκετές ειδικότητες	6	1	7	30 %	5 %	17 %
Μέτριο	2	3	5	10 %	15 %	13 %
Προσφέρον ται αρκετές ειδικότητες	9	10	19	45 %	50 %	47 %
Επάρκεια σε ειδικότητες	1	5	6	5 %	25 %	15 %
Δεν απάντησαν	2	0	2	10 %	0 %	5 %

Πίνακας 20: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;



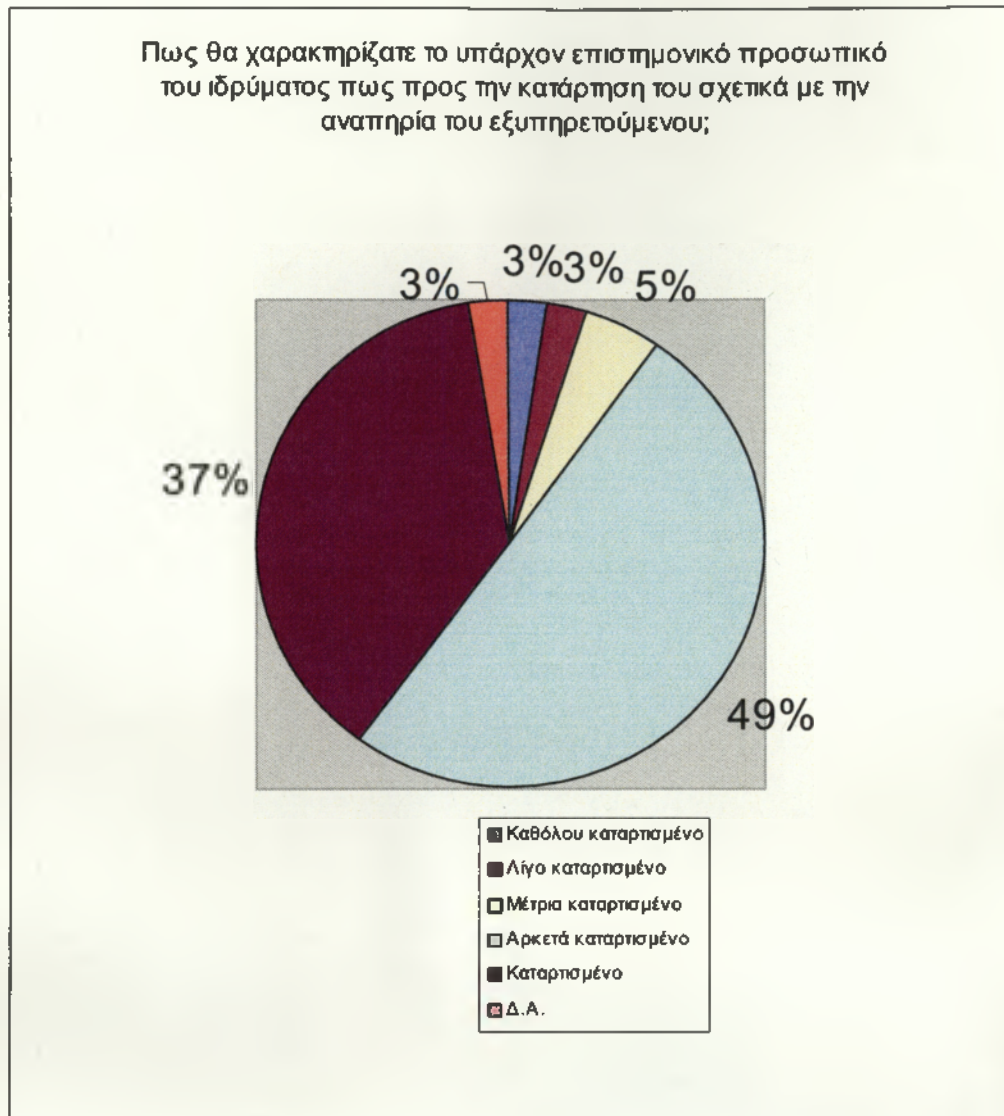
Σχήμα 18: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος που ασχολείται με τον εξυπηρετούμενο, ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου;

Ότι προσφέρονται αρκετές ειδικότητες ως προς τις προσφερόμενες ειδικότητες σε σχέση με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου μας ανέφεραν και τις δυο πόλεις. Στην Αθήνα δεν μας ανέφεραν κάτι ιδιαίτερο, στο Ρέθυμνο όμως μας είπαν ότι το επιστημονικό προσωπικό μόνιμο δεν είναι και οι περισσότεροι είναι με σύμβαση. Αυτό μπορεί να δημιουργεί προβλήματα στις προσφερόμενες ειδικότητες γιατί κάποιες φορές υπάρχουν ελλείψεις επιστημονικού προσωπικού.

Το μεγαλύτερο ποσοστό 49% – άτομα 20 των ερωτηθέντων χαρακτηρίζουν γενικά αρκετά καταρτισμένο το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου. Το 37% – άτομα 15 καταρτισμένο, το 5% – άτομα μέτρια καταρτισμένο, το 3% – άτομο 1 λίγο καταρτισμένο, το 3% – άτομο 1 καθόλου καταρτισμένο και άλλο ένα 3%– άτομο 1 λίγο δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 19, Σχήμα 19).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ, ΩΣ ΠΩΣ ΤΗΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΥ;						
	Αθήνα	Ρέθυμν ο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου καταρτισμέν ο	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Ελάχιστα καταρτισμέν ο	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Μέτρια καταρτισμέν ο	1	1	2	5 %	5 %	5 %
Αρκετά καταρτισμέν ο	9	11	20	45 %	55 %	49 %
Καταρτισμέν ο	9	6	15	45 %	30 %	367 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 21: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.



Σχήμα 19: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, ως προς την κατάρτιση του σχετικά με την αναπηρία του εξυπηρετούμενου.

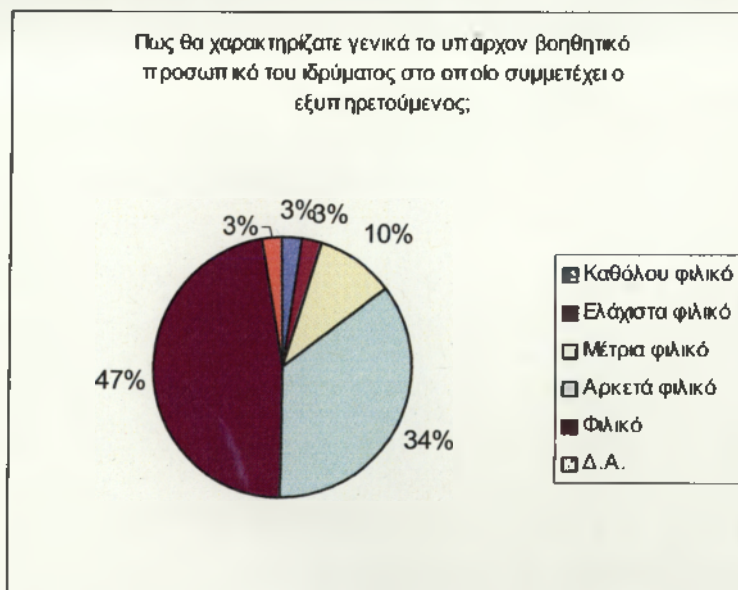
Και εδώ παρατηρούμε ότι οι εξυπηρετούμενοι είναι ευχαριστημένοι με το επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος και το χαρακτήρισαν αρκετά καταρτισμένο και ενημερωμένο σε θέματα ΑΜΕΑ και στις δυο πόλεις.

Το 47% (άτομα 19) των ερωτηθέντων χαρακτηρίζει φιλικό το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, το 34% (άτομα 14) αρκετά φιλικό, το 10% (άτομα 4) μέτρια φιλικό, το 3% (1 άτομα) καθόλου φιλικό και

άλλο ένα 3% (1 άτομο) λίγο φιλικό. 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 20, Σχήμα 20).

ΠΩΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΕ ΤΟ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ Ο ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου φιλικό	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Ελάχιστα φιλικό	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Μέτρια φιλικό	2	2	4	10 %	10 %	10 %
Αρκετά φιλικό	11	3	14	55 %	15 %	34 %
Φιλικό	6	13	19	30 %	65 %	47 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 22: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς χαρακτηρίζουν το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος



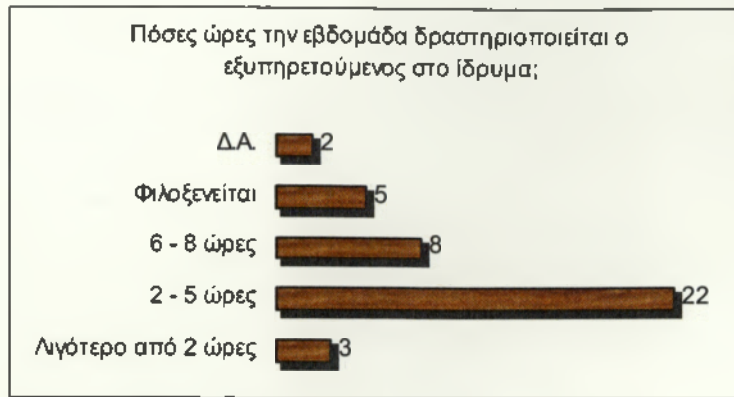
Σχήμα 20: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς χαρακτηρίζουν το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος.

Και εδώ παρατηρούμε ότι οι εξυπηρετούμενοι είναι ευχαριστημένοι με το βοηθητικό προσωπικό του ιδρύματος και το χαρακτήρισαν φιλικό. Στην πόλη της Αθήνας δεν μας ανέφεραν κάποιο παράπονο, στην πόλη του Ρεθύμνου όμως μας είπαν ότι το βοηθητικό προσωπικό δεν είναι μόνιμο και οι περισσότεροι είναι με σύμβαση. Ακόμα στο Ρέθυμνο υπάρχει έλλειψη βοηθητικού προσωπικού που μπορεί να παραλάβει τον εξυπηρετούμενο εάν ο συνοδός του δεν μπορεί.

Στην ερώτηση πόσες ώρες την εβδομάδα δραστηριοποιείται ο εξυπηρετούμενος στο ίδρυμα, πάνω από τους μισούς ποσοστό 54% (22 άτομα) απάντησαν 2 – 5 ώρες. Τα 8 άτομα – ποσοστό 20% δραστηριοποιούνται στο ίδρυμα 6 – 8 ώρες, το 13% (άτομα 5) φιλοξενείται, το 8% (άτομα 3) λιγότερο από 2 ώρες και 2 άτομα – ποσοστό 5% δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή. (Πίνακας 21, Σχήμα21).

ΠΟΣΕΣ ΩΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Ο ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Λιγότερο από 2	3	0	3	15 %	0 %	8 %
2 – 5	6	16	22	30 %	80 %	54 %
6 – 8	4	4	8	20 %	20 %	20 %
Φιλοξενείται	5	0	5	25 %	0 %	13 %
Δεν απάντησαν	2	0	2	10 %	0 %	5 %

Πίνακας 23: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσες ώρες την εβδομάδα δραστηριοποιείται ο εξυπηρετούμενος στο ίδρυμα.



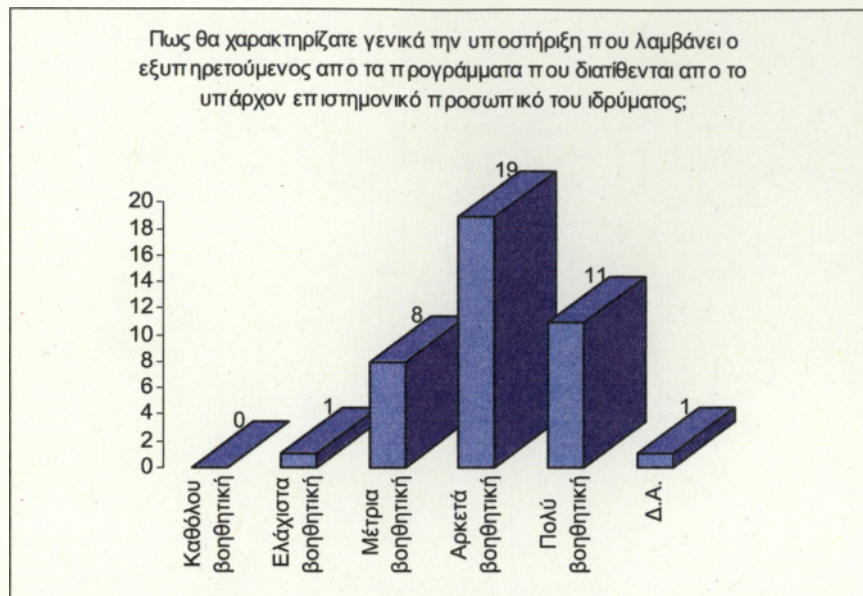
Σχήμα 21: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πόσες ώρες την εβδομάδα δραστηριοποιείται ο εξυπηρετούμενος στο ίδρυμα.

Σε αυτή την ερώτηση μας έκανε εντύπωση ότι οι περισσότεροι εξυπηρετούμενοι και στα δυο ιδρύματα δραστηριοποιούνται μόνο 2 έως 5 ώρες την εβδομάδα. Στην Αθήνα τα άτομα δραστηριοποιούνται και παραπάνω ώρες καθώς και κάποιοι φιλοξενούνται στο ίδρυμα. Στο Ρέθυμνο όμως παρατηρούμε ότι ενώ οι ίδιοι θέλουν να δραστηριοποιούνται περισσότερες ώρες δεν μπορούν λόγω έλλειψης προσωπικού γενικά και δεν μπορούν να φιλοξενηθούν. Παρόλο που υπάρχει ξενώνας δεν λειτουργεί γιατί δεν υπάρχει αρκετό νοσηλευτικό προσωπικό και όταν υπάρχει προσωπικό ο ξενώνας λειτουργεί μόνο για λίγες μέρες.

Αρκετά βοηθητική χαρακτηρίζει το 47% – άτομα 19 των ερωτηθέντων, την υποστήριξη, γενικά, που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος, πολύ βοηθητική το 27% – άτομα 11, μέτρια βοηθητική το 20% – άτομα 8, ελάχιστα βοηθητική το 3% – άτομο 1 και 1 άτομο – ποσοστό 3% δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 22, Σχήμα 22).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ Ο ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ;						
	Αθήνα	Ρεθύμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου βοηθητική	0	0	0	0 %	0 %	0 %
Ελάχιστα βοηθητική	0	1	1	0 %	5 %	3 %
Μέτρια βοηθητική	3	5	8	15 %	25 %	20 %
Αρκετά βοηθητική	9	10	19	45 %	50 %	47 %
Πολύ βοηθητική	7	4	11	35 %	20 %	27 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 24: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζανε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος.



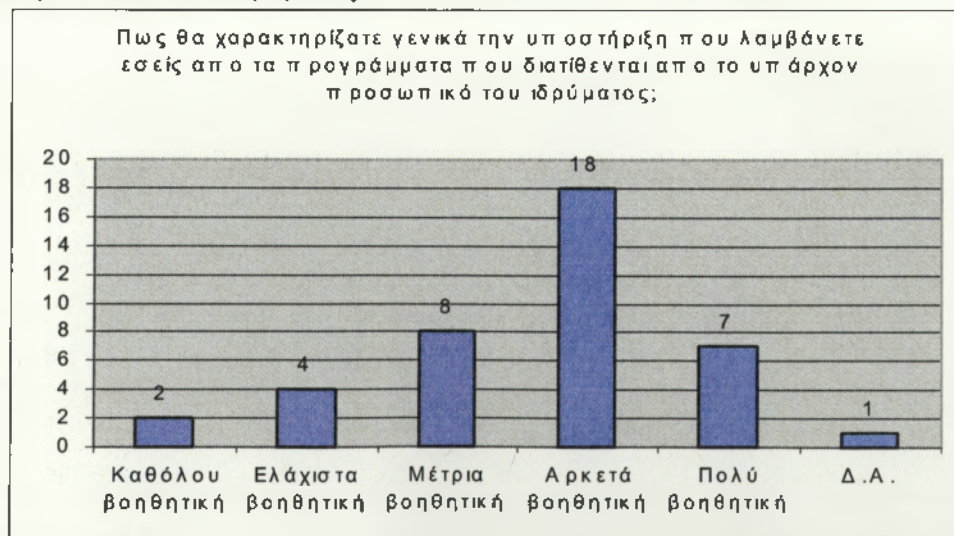
Σχήμα 22: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτηρίζανε γενικά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον επιστημονικό προσωπικό του ιδρύματος.

Όσο αφορά την υποστήριξη που λαμβάνει ο εξυπηρετούμενος παρατηρούμε ότι στο ίδρυμα της Αθήνας γενικά αρκετά βοηθητική και στο Ρέθυμνο επίσης. Αλλά στο ίδρυμα του Ρεθύμνου μας είπαν ότι ενώ λειτουργεί κάπως το πρόγραμμα ψυχολογικής υποστήριξης και κοινωνικής επανένταξης, δεν λειτουργεί όμως το πρόγραμμα για την επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση κάτι που τους ενδιαφέρει περισσότερο από τα άλλα προγράμματα. Έτσι οι εξυπηρετούμενοι στο ίδρυμα Ρεθύμνου αναγκάζονται να απευθυνθούν αλλού.

Στην ερώτηση αυτή παρατηρούμε ότι το 44% (άτομα 18) χαρακτήρισαν γενικά την υποστήριξη που λαμβάνουν οι ίδιοι από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον προσωπικό του ιδρύματος αρκετά βοηθητική, το 20% (άτομα 8) μέτρια βοηθητική, το 18% (άτομα 7) πολύ βοηθητική, τα 4 άτομα – ποσοστό 10% ελάχιστα βοηθητική και 2 άτομα – ποσοστό 5% καθόλου βοηθητική, ενώ 1 άτομο δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή. (Πίνακας 23, Σχήμα 23).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Καθόλου βοηθητική	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Ελάχιστα βοηθητική	2	2	4	10 %	10 %	10 %
Μέτρια βοηθητική	3	5	8	15 %	25 %	20 %
Αρκετά βοηθητική	9	9	18	45 %	45 %	44 %
Πολύ βοηθητική	3	4	7	15 %	20 %	18 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 25: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την υποστήριξη που λαμβάνουν αυτοί από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον προσωπικό του ιδρύματος.



Σχήμα 23: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήρισαν γενικά την υποστήριξη που λαμβάνουν αυτοί από τα προγράμματα που διατίθενται από το υπάρχον προσωπικό του ιδρύματος.

Οι συνοδοί των εξυπηρετούμενων στα ιδρύματα των δυο πόλεων ήταν ευγενικοί με τις ερωτήσεις μας και εξυπηρετικοί. Σχεδόν όλοι είχαν συγγένεια πρώτου βαθμού με τον εξυπηρετούμενο και οι περισσότεροι συνοδοί ήταν οι μητέρες των εξυπηρετούμενων. Ήταν αρκετά ικανοποιημένοι από την υποστήριξη των προγραμμάτων που διατίθενται από το προσωπικό των ιδρυμάτων και γενικά δεν υπήρχαν παράπονα για το υπάρχον προσωπικό όλων των ειδικοτήτων.

Σχεδόν τα μισά από τα 40 άτομα δηλαδή τα 19 άτομα – ποσοστό 47% απάντησαν στην ερώτηση αυτή ότι είναι πλήρη η ενημέρωση που λαμβάνουν από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του. Τα 14 άτομα – ποσοστό 35% απάντησαν αρκετή, το 5% (άτομα 2) μέτρια, το 5% (άτομα 2) ελάχιστη, το 5% (άτομα 2) ανύπαρκτη και το 3% (1 άτομο) δεν απάντησε στην ερώτηση. (Πίνακας 24, Σχήμα 24).

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΓΕΝΙΚΑ ΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ;						
	Αθήνα	Ρέθυμνο	N=40	Ποσοστό % Αθήνας	Ποσοστό % Ρεθύμνου	Σύνολο % Ποσοστών
Ανύπαρκτη	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Ελάχιστη	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Μέτρια	2	0	2	10 %	0 %	5 %
Αρκετή	6	8	14	30 %	40 %	35 %
Πλήρη	7	12	19	35 %	60 %	47 %
Δεν απάντησαν	1	0	1	5 %	0 %	3 %

Πίνακας 26: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την ενημέρωση που λαμβάνουν από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του.



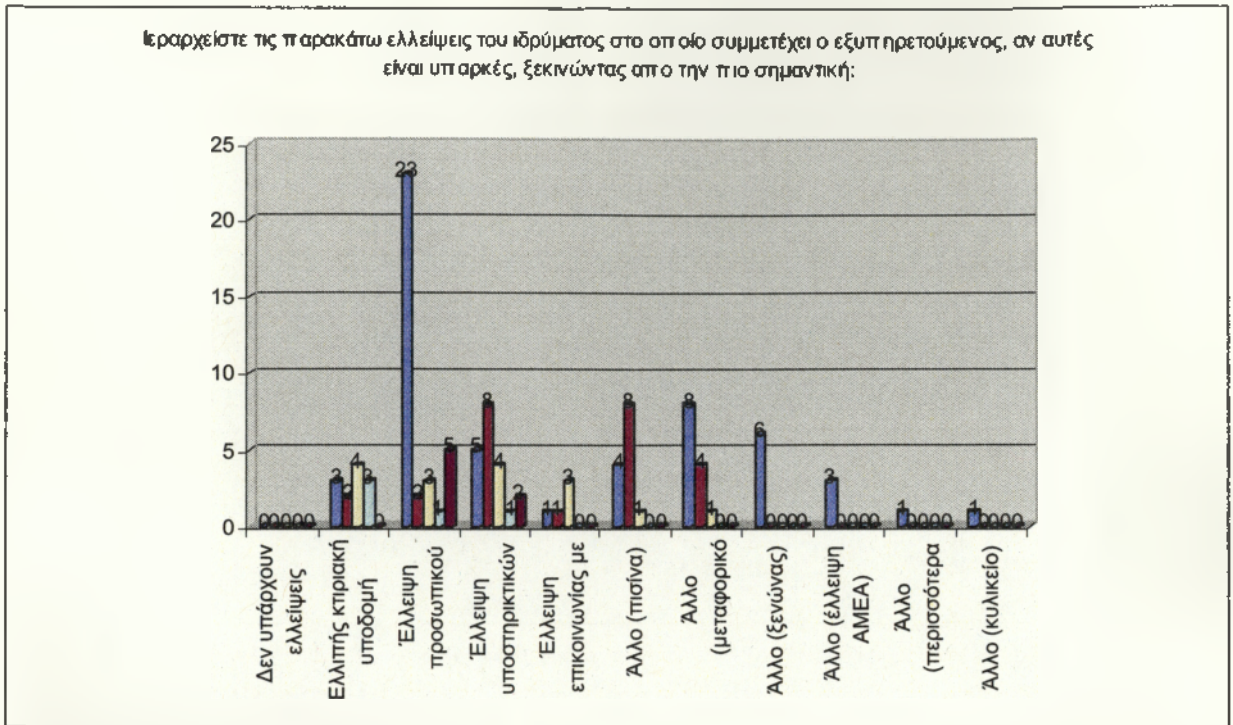
Σχήμα 24: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς το πώς θα χαρακτήριζαν γενικά την ενημέρωση που λαμβάνουν από τους θεραπευτές που ασχολούνται με τον εξυπηρετούμενο σχετικά με την πορεία του.

Σχεδόν πλήρη ενημέρωση έχουν οι συνοδοί των εξυπηρετούμενων και στα δυο ιδρύματα όσον αφορά την πορεία τους. Βέβαια όπως μας είπαν και οι συνοδοί αλλά και εξυπηρετούμενοι αυτό οφείλετε στην έλλειψη προσωπικού όλων των ειδικοτήτων που υπάρχει στο ίδρυμα Ρεθύμνου. Στο ίδρυμα της Αθήνας ήταν όλοι ικανοποιημένοι.

Όσο αφορά την ιεράρχηση των ελλείψεων του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, το 57% (23 άτομα) θεωρούν πρώτη την έλλειψη προσωπικού (διοικητικού, επιστημονικού, βοηθητικού), η έλλειψη υποστηρικτικών προγραμμάτων (ποσοστό 20% – 8 άτομα), η έλλειψη πισίνας (ποσοστό 40% – 8 άτομα) και η έλλειψη μεταφορικού μέσου (ποσοστό 40% – 8 άτομα) έρχονται στη δεύτερη θέση, Τρίτη σημαντική θεωρείτε η έλλειψη ξενώνα (ποσοστό 15% – άτομα 6). Η ελλιπής κτιριακή υποδοχή (προσβασιμότητα, ασφάλεια, εξοπλισμός) είναι η τέταρτη κατά σειρά (ποσοστό 10% – άτομα 4). (Πίνακας 25, Σχήμα 25).

ΙΕΡΑΡΧΗΣΤΕ ΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ Ο ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΟΣ, ΑΝ ΑΥΤΕΣ ΕΙΝΑΙ ΥΠΑΡΚΤΕΣ, ΞΕΚΙΝΩΝΤΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ					
	1	2	3	4	5
Δεν υπάρχουν ελλείψεις	0	0	0	0	0
Έλλιπής κτιριακή υποδοχή (προσβασιμότητα, ασφάλεια, εξοπλισμός)	3 8%	2 5%	4 10%	3 8%	0 0%
Έλλειψη προσωπικού (διοικητικού, επιστημονικού, βοηθητικού)	23 57%	2 5%	3 8%	1 3%	5 13%
Έλλειψη υποστηρικτικών προγραμμάτων	5 13%	8 20%	4 10%	1 3%	2 5%
Έλλειψη επικοινωνίας με τους θεραπευτές	1 3%	1 3%	3 7%	0 0%	0 0%
Άλλο:					
Πισίνα	4 20%	8 40%	1 3%	0 0%	0 0%
Μεταφορικό μέσο	8 40%	4 20%	1 3%	0 0%	0 0%
Ξενώνας	6 15%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Έλλειψη ΑΜΕΑ	3 8%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Περισσότερα υλικά και παιχνίδια	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Κυλικείο	1 3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%

Πίνακας 27: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ιεράρχηση των παρακάτω ελλείψεων του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, αν αυτές είναι υπαρκτές, ξεκινώντας από την πιο σημαντική.



Σχήμα 25: Κατανομή των ερωτηθέντων ως προς την ιεράρχηση των παρακάτω ελλείψεων του ιδρύματος στο οποίο συμμετέχει ο εξυπηρετούμενος, αν αυτές είναι υπαρκτές, ξεκινώντας από την πιο σημαντική.

Γενικά οι ελλείψεις των ιδρυμάτων Αθήνας και Ρεθύμνου είναι ίδιες. Η έλλειψη προσωπικού (διοικητικού, επιστημονικού, βοηθητικού), η έλλειψη υποστηρικτικών προγραμμάτων, η έλλειψη πίσινιας και η έλλειψη μεταφορικού μέσου είναι οι πιο σημαντικές. Η έλλειψη ξενώνα, η ελλιπής κτιριακή υποδοχή (προσβασιμότητα, ασφάλεια, εξοπλισμός) είναι οι αμέσως επόμενες που μας επισήμαναν οι εξυπηρετούμενοι αλλά και οι συνοδοί τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.

Συμπεράσματα.

Απ' όσα εκθέσαμε παραπάνω, προκύπτει ότι η ιδιωτική πρωτοβουλία, σε σύγκριση με το Κράτος, έχει πραγματικά το προβάδισμα στα προβλήματα της αντιμετώπισης των «σωματικά αναπήρων» στη χώρα μας, το πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα. Το γεγονός αυτό πιστεύουμε πως συναρτάται κατά κύριο λόγο, τόσο με τη διαμορφωμένη αντίληψη για τα εν λόγω άτομα όσο και με τους θεσμούς και τις πρακτικές που τότε υιοθετήθηκαν για την αντιμετώπιση τους στον τόπο μας. Μια παρόμοια τάση παρατηρήθηκε, άλλωστε και σε χώρες της δύσης, αλλά πολύ προγενέστερα.

Μπορεί κανείς να διακρίνει μια σταδιακή ανάπτυξη της Ειδικής Εκπαίδευσης σε χώρες της δύσης που συναρτάται κάθε φορά με τις δοσμένες κοινωνικο – πολιτικές και πολιτιστικές δομές της καθεμίας από αυτές. Έτσι, σε χώρες με αποδεδειγμένη παράδοση στον τομέα αυτόν (όπως στη Σουηδία, Δανία, Μεγάλη Βρετανία, Γαλλία και Η.Π.Α.) την περίοδο κατά την οποία η σχολική φοίτηση ήταν προαιρετική, τα παιδιά με αισθητηριακές ανεπάρκειες ήταν εκείνη στην οποία στράφηκε το ενδιαφέρον πρώτα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και στη συνέχεια του επίσημου Κράτους. Όταν αργότερα η σχολική φοίτηση έγινε υποχρεωτική, το ενδιαφέρον των φορέων αυτών στράφηκε επίσης στα παιδιά με νοητική καθυστέρηση και αργότερα σ' εκείνα με φυσικές διαταραχές. Το τελευταίο υπήρξε συνέπεια της αυξημένης γνώσης που επιτεύχθηκε από τις προόδους της επιστήμης αλλά και την αποκτημένη εμπειρία των ειδικών κατά την προηγούμενη ενασχόληση τους με ομάδες «μειονεκτικών» παιδιών.

Πρόκειται, επομένως, για μια αντίστοιχη πορεία, τουλάχιστον από πλευράς προτεραιοτήτων, που ακολουθήθηκε και στην ελληνική περίπτωση, αλλά ασφαλώς με σημαντική χρονική καθυστέρηση. Έτσι, δόθηκε και εδώ προτεραιότητα στις ομάδες παιδιών και εφήβων με αισθητηριακές και κινητικές αναπηρίες (τυφλά, κωφάλαλα, σπαστικά) ή με πολλαπλές διαταραχές (π.χ. τυφλοκωφάλαλα). Άλλοι, επίσης, λόγοι που κατά τη γνώμη μας, παρώθησαν ομάδες ιδιωτών προς αυτή τη κατεύθυνση συναρτώνται ενδεχόμενα, πέρα από το παράδειγμα παρόμοιων πρωτοβουλιών σε χώρες της δύσης, με την ίδια τη φύση της σωματικής αναπηρίας ή με ιδιοτελείς φιλοδοξίες δωρητών στο χώρο για προβολή της προσωπικότητας τους στον ευρύτερο κοινωνικό χώρο του τόπου μας ή ακόμα, με συναφείς εμπειρίες που οι τελευταίοι αποκόμισαν από τη δύση.

Συγκεκριμένα, η επισήμανση παρόμοιων περιπτώσεων σε παιδιά με εμφανή χαρακτηριστικά γινόταν, συνήθως, πολύ έγκαιρα από τους γονείς ή από άλλους ειδικούς και η ενδεχόμενη απόκρυψη τους από τον κοινωνικό περίγυρο ήταν μάλλον δυσχερής. Επιπλέον, η ίδια η φύση μιας τέτοιας αναπηρίας, του παιδιού ήταν πιθανό να δυσχέραινε, σε μεγάλο βαθμό, τη μεταχείριση του παιδιού στα πλαίσια του οικογενειακού του περιβάλλοντος. Αυτό με την σειρά του, δεν μπορούσε παρά να τροφοδοτεί τους γονείς ενός τέτοιου παιδιού μ' αισθήματα ενοχής, άγχους και αγωνίας για την τύχη του. Επομένως, προκειμένου ν' απαλλαγούν (από) ή και να διευκολυνθούν στην επίλυση του προβλήματος τους, οι γονείς του «ανάπηρου» παιδιού, συνήθως κατέφευγαν για συνδρομή στην ιδιωτική πρωτοβουλία που, κατά κανόνα είχε την οικονομική ευχέρεια για παροχή ιδρυματικής περίθαλψης σε παρόμοιες περιπτώσεις.

Παρόμοιες πρακτικές στην ελληνική πραγματικότητα είναι, επίσης, πιθανό να συνδέονται με φιλοδοξίες ιδιωτών – δωρητών προκειμένου με την «γενναία» οικονομική τους εισφορά να πετύχουν να καταστούν ευρύτερα γνωστοί στην ελληνική κοινωνία. Αυτό επιμαρτυρείτε ίσως από την τιμητική προσωνομία η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις, ήταν (και εξακολουθεί να είναι) προσαρτημένη στον τίτλο του ιδρύματος ή σχολής που φιλοξενεί «σωματικώς αναπήρους».

Στην ελληνική, ακόμα, περίπτωση ορισμένοι από τους πρωτοπόρους σε μια παρόμοια πρωτοβουλία, συνέβη να είχαν αποκομίσει προσωπικές εμπειρίες, γιατί για ένα χρονικό διάστημα είχαν τότε ζήσει στην «Εσπερία» π.χ. ο Δ. Βικέλας πρωτοστάτησε μαζί με τον Γ. Δροσίνη στην ίδρυση του «Οίκου Τυφλών» στη χώρα μας.

Πέρα όμως από τις υποθέσεις μας αυτές που συνυφαίνονται με τα κίνητρα που παρώθησαν ιδιώτες στον τόπο μας ν' αναλάβουν σχετικές πρωτοβουλίες στον χώρο αυτό, θεωρούμε σκόπιμο μα σταθούμε ακόμη σε ορισμένα σημεία του ίδιου του περιεχομένου συναφών δωρητών.

Κύριος στόχος της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στο χώρο των «σωματικών αναπήρων» στον τόπο μας την περίοδο αυτή, ήταν η κλειστή προστασία και περίθαλψη τους σε ιδρύματα κυρίως για εσωτερικούς τροφίμους και των δυο φύλων. Μια τέτοια αντίληψη και θεσμική πρακτική, επίσης, εδράζονταν στην εμπειρία αντίστοιχων ιδρυμάτων και σχολών σε χώρες της δύσης που διευθυντικά στελέχη του τόπου μας είχαν προσκομίσει την εποχή εκείνη και που ταυτιζόταν με τη θεσμοθετημένη αρχή της «ιδρυματοποίησης» του «μειονεκτικού» γενικά ατόμου. Τα άτομα με σωματικές αναπηρίες θεωρούνταν τη βιομηχανική περίοδο, δηλαδή με την έλευση της ατμομηχανής το 19^ο αιώνα, ως ανίκανα για εργασία και για αυτό έπρεπε να γίνουν «νόμιμοι αποδέκτες» φιλανθρωπίας. Ήρθε, έτσι,

ο οριστικός διαχωρισμός και η περιθωριοποίηση των ατόμων αυτών από το σύνολο των υπολοίπων και ο εγκλωβισμός τους σε ιδρυματικές δομές. Η ιδρυματική αυτή πολιτική που η ιδιωτική πρωτοβουλία άσκησε στο χώρο αυτό, πιθανόν ακόμα να συναρτάται με το γεγονός ότι πρόκειται για *κοινωνικό μηχανισμό* που, κατά κανόνα, προσφέρεται περισσότερο για αποτελεσματικότερη προστασία και περίθαλψη ατόμων με σωματικές αναπηρίες και μάλιστα σε μια εποχή που η ελληνική κοινωνία παρουσιαζόταν μάλλον ανέτοιμη – σε επίπεδο ψυχολογικό και ταυτόχρονα οικονομικό – να δεχτεί τα άτομα αυτά.

Τα ιδρύματα αυτά καθώς και οι σχολές στον τόπο μας, παράλληλα με την προστασία και περίθαλψη, παρείχαν στους «*σωματικά αναπήρους*» εκπαίδευση και ευκαιρίες για επαγγελματική κατάρτιση. Η πρακτική αυτή ίσως συναρτάται με την κρατούσα την περίοδο εκείνη αντίληψη σε χώρες της δύσης για την «*εκπαιδευσιμότητα*» του «*μειωνεκτικού*», γενικά, ατόμου που στόχευε, στην προώθηση της παραγωγικότητας και την οικονομική ανεξαρτησία των ατόμων αυτών.

Η βασική αρχή που κυριάρχησε στην πρώτη φάση εξέλιξης της Ειδικής Εκπαίδευσης στη δύση (περίοδος 1900 – 1950 περίπου) ήταν αυτή της *εκπαιδευσιμότητας*. Πρόκειται για την πλέον σημαντική αλλαγή στην εξελικτική πορεία της Ειδικής Εκπαίδευσης γιατί ως τότε επικρατούσε η αντίληψη του «*αμετάτρεπτου*» για τα άτομα αυτά. Η αρχή της εκπαιδευσιμότητας απεικονίζει την αντίληψη ότι τα «*μειονεκτικά*» άτομα είναι σε θέση να παρακολουθήσουν, κατά περίπτωση, προγράμματα βασικής εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης που θα τους εξασφαλίσουν την κοινωνική τους ένταξη.

Η υιοθέτηση επίσης, του Φροβεριανού συστήματος εκπαίδευσης οφείλεται, στην ευρύτερη αποδοχή και χρήση του συστήματος αυτού σε χώρες της Ευρώπης αλλά και στην προηγούμενη επιτυχή εφαρμογή του στον ελλαδικό χώρο από την Αικατερίνη Λασκαρίδου στο «*νηπιακό κήπο*» που η ίδια ίδρυσε.

Η κατάρτιση, τέλος, του συστήματος Μπράιγ στην ελληνική και η χρήση του στα σχολεία τυφλών στη χώρα μας εκτιμάται πράγματι ως μια σημαντική κατάκτηση για την εποχή εκείνη στο μέτρο που απαιτήθηκε πράγματι αρκετό χρονικό διάστημα για να παγιωθεί διεθνώς το σύστημα αυτό ως κώδικας επικοινωνίας ανάμεσα στα εν λόγω άτομα.

Οι συναφείς αντιλήψεις του επίσημου Κράτους και του ιδιωτικού τομέα που διαμορφώθηκαν, κυρίως, τον αιώνα που διανύουμε δεν φαίνεται να αρίστανται μεταξύ τους. Εκείνο που, κατά τη γνώμη μας, αποτελεί κοινό τόπο στην περίπτωση αυτή είναι η ουσιαστική αρνητική τους στάση απέναντι στο «*μειονεκτικό*» παιδί. Μια στάση που ο

καθένας από τους δυο αυτούς φορείς γνωρίζει να συγκαλύπτει στο ευρύτερο κοινό με έξυπνα ιδεολογήματα και πρακτικές και να «επενδύει» κατά τον καλύτερο τρόπο για δικό του όφελος και μόνο.

Τα άτομα με αναπηρία έχουν τα δικαιώματα όπως και οι «άλλοι» πολίτες. Το πρώτο άρθρο της Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων αναφέρει:

Όλοι οι άνθρωποι είναι ελεύθεροι και ίσοι

στην αξιοπρέπεια

και στα δικαιώματα.

Για την επίτευξη του σκοπού αυτού, όλες οι κοινωνίες πρέπει να αναδείξουν την ποικιλομορφία που υπάρχει μέσα στους κόλπους τους και να διασφαλίσουν ότι τα άτομα με αναπηρία μπορούν να απολαμβάνουν πλήρως τα ανθρώπινα δικαιώματα: ατομικά, πολιτικά, κοινωνικά, οικονομικά και πολιτισμικά, όπως αναγνωρίζονται από τις διάφορες Διεθνείς Συμβάσεις, τη Συνθήκη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τους εθνικούς θεσμούς.

Οι κοινωνίες μας είναι με τέτοιο τρόπο οργανωμένες, ώστε συχνά είναι αδύνατο τα άτομα με αναπηρία να απολαμβάνουν πλήρως τα ανθρώπινα δικαιώματα τους. Τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν πολύ χαμηλά ποσοστά εκπαίδευσης και απασχόλησης. Αυτό οφείλεται επίσης στο μεγάλο αριθμό των ατόμων αυτών που διαβιούν σε ιδρύματα με συνθήκες πραγματικής φτώχειας, συγκριτικά με τους πολίτες χωρίς αναπηρία.

Η διάκριση που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία συχνά βασίζεται στην προκατάληψη, περισσότερο συχνά όμως προκαλείται από το γεγονός ότι τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια για την πλήρη συμμετοχή τους στην κοινωνία.

Προτάσεις.

Παρόλο που αναγνωρίζουμε ότι η κατάθεση προτάσεων για την ποιοτική αναβάθμιση του θεσμού της Ειδικής Εκπαίδευσης στη χώρα μας δεν μπορεί να είναι, με κανένα τρόπο, εύκολη υπόθεση, πέρα από τις προηγούμενες συναφείς αναφορές μας, θα απαριθμήσουμε ορισμένες γενικές θέσεις βασισμένοι ασφαλώς στην κριτικής μας παρουσίαση των στοιχείων που αφορούν την ιστορική διαδρομή του θεσμού αυτού τον αιώνα που ήδη διανύουμε. Οι θέσεις μας αυτές είναι οι ακόλουθες:

- ↳ Οι διαμορφωμένες αντιλήψεις τόσο από το Κράτος όσο και από τον ιδιωτικό τομέα, που είναι συναρτημένες και θα μετουσιωθούν σε ένα κλίμα αλληλαποδοχής και αναγνώρισης της ανθρώπινης αξιοπρέπειας ανεξάρτητα από

τη φυσική ή νοητική κατάσταση του ατόμου βασικά της σχολικής ηλικίας (γιατί από εκεί αρχίζουν όλα).

- ☛ Το έργο της αντιμετώπισης των ατόμων αυτών δεν μπορεί να επομιστεί μονομερώς ο ένας ή ο άλλος φορέας που προαναφέραμε. Σε μια εποχή που πρωτανεύει η συλλογικότητα στην παραγωγή της επιστημονικής γνώσης και τη διεξαγωγή της συναφούς έρευνας αυτό που στο προκείμενο επιβάλλεται είναι η πολλαπλή προσέγγιση από το Κράτος και την ιδιωτική πρωτοβουλία των προβλημάτων του πληθυσμού αυτού. Αυτό πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να εξασφαλίζεται ο απαραίτητος συντονισμός των ενεργειών τους και η αποτελεσματικότητα των προσπαθειών τους προς αυτή την κατεύθυνση.
- ☛ Οι υιοθετούμενοι θεσμοί και πρακτικές στο χώρο αυτό είναι ανάγκη να συμβαδίζουν με τις διαμορφούμενες κάθε φορά συναφείς αντιλήψεις και να χαρακτηρίζονται από ρεαλισμό, μεθοδικότητα, ευελιξία και αποτελεσματικότητα.
- ☛ Οι συναφείς αντιλήψεις, θεσμοί και πρακτικές χωρών της δύσης και της ανατολής πρέπει να συνεκτιμώνται και να αξιολογούνται κατάλληλα για να αποτελούν, στη συνέχεια στοιχεία αναφοράς για τη δική μας πραγματικότητα.
- ☛ Η αρχή της αποϊδρυματοποίησης και η στρατηγική της σχολικής ενσωμάτωσης είναι ανάγκη να μετουσιωθούν σε ειδική σχολική πράξη και στο μέτρο που η «περιρρέουσα κανονική» σχολική πράξη επιτρέπει. Είναι, ίσως λάθος, να διακινδυνεύεται η ομαλή ψυχική ανέλιξη του «μειονεκτικού» παιδιού στο όνομα της νοσηρής πραγματικότητας που χαρακτηρίζει το κανονικό σχολείο, η οποία κάθε άλλο παρά ευνοεί τη σχολική ενσωμάτωση του παιδιού και την κατοπινή του κοινωνική ένταξη.
- ☛ Απαιτείται η εξασφάλιση επάρκειας σε εξειδικευμένο προσωπικό, επιστημονικό και διδακτικό και η υλικοτεχνική υποδοχή με έμφαση ασφαλώς στην νέα τεχνολογία.
- ☛ Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα πληθυσμού και νόμοι πολιτικές που σέβονται και λαμβάνουν υπόψη τους αυτή την ανομοιογένεια μπορούν να λειτουργήσουν και να αποδώσουν. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να επιδείξουν οι κοινωνίες στα άτομα με βαριές αναπηρίες και πολλαπλές ανάγκες εξάρτησης και στις οικογένειες αυτών. Επίσης, οι γυναίκες με αναπηρία και τα άτομα με αναπηρία από εθνικές μειονότητες συχνά αντιμετωπίζουν διττή ή και

πολλαπλή διάκριση, η οποία απορρέει από την αλληλεπίδραση της διάκρισης που οφείλεται στην αναπηρία και της διάκρισης λόγω φύλου ή εθνικής προέλευσης.

- ↳ Για τα κωφά άτομα η αναγνώριση της νοηματικής γλώσσας αποτελεί θεμελιώδες ζήτημα.
- ↳ Η νομοθεσία για την καταπολέμηση των διακρίσεων, έχει αποδειχτεί ότι είναι ένας πετυχημένος τρόπος για την καταπολέμηση των διακρίσεων που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία. Ωστόσο η νομοθεσία από μόνη της δεν αρκεί. Χωρίς μια δυνατή δέσμευση από ολόκληρη την κοινωνία, συμπεριλαμβανομένου και της ουσιαστικής συμμετοχής των ίδιων των ατόμων με αναπηρία και των οργανώσεων αυτών, η νομοθεσία μπορεί να αποδειχθεί κενή περιεχομένου. Επίσης, η εκπαίδευση μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην στήριξη νομοθετικών μέτρων, στην αύξηση της κατανόησης των αναγκών και των δικαιωμάτων των ΑμεΑ στην κοινωνία, καθώς και στην καταπολέμηση της προκατάληψης και του στιγματισμού που ακόμα υπάρχει.
- ↳ Οι δημόσιες αρχές είναι ο βασικός αλλά όχι ο μοναδικός πρωταγωνιστής σε αυτή τη διαδικασία. Αυτές, κατά τη γνώμη μας, πρέπει:
 - ⇒ Να επανεξετάσουν το ρόλο της κοινωνίας και τα εθνικά νομικά πλαίσια, στοχεύοντας στην καταπολέμηση των διακρίσεων στο πεδίο της εκπαίδευσης, της απασχόλησης αλλά και της πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες.
 - ⇒ Να επανεξετάσουν το σύστημα των υπηρεσιών και της επιδοματικής πολιτικής για να βεβαιωθούν αν αυτές οι πολιτικές δρουν ενθαρρυντικά, έτσι ώστε τα ΑμεΑ να παραμείνουν και να γίνουν αναπόσπαστο μέρος της κοινωνίας στην οποία ζουν.
 - ⇒ Να ενισχύσουν την νομοθεσία σχετικά με την προσπελασιμότητα, ώστε να διασφαλίσουν ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν τα ίδια δικαιώματα, όπως και οι άλλοι πολίτες, όσον αφορά την πρόσβαση σε όλα τα δημόσια και κοινωνικά αγαθά.
- ↳ Οι τοπικές αρχές πρέπει να εντάξουν τις ανάγκες των ΑμεΑ στην πολιτική τους για την εκπαίδευση, την απασχόληση, την στέγαση, τις μεταφορές, την υγεία και τις κοινωνικές υπηρεσίες, έχοντας κατά νου την ανομοιογένεια που

παρουσιάζουν τα ΑμεΑ ως ομάδα πληθυσμού, συμπεριλαμβάνοντας τους ηλικιωμένους, τις γυναίκες και τους μετανάστες με αναπηρία.

- Οι παραπάνω προτάσεις μας έχουν οπωσδήποτε, συνοπτικό χαρακτήρα. Άλλωστε, σε ένα τέτοιο εγχείρημα δεν μπορεί κανείς να είναι στο συγκεκριμένο σημείο αναλυτικός γιατί κάτι παρόμοιο θα απαιτούσε ενδεχομένως τη συγγραφή μιας δεύτερης εργασίας αυτού του είδους.

Σπείρε μια σκέψη και θέρισε μια πράξη.

Σπείρε μια πράξη και θέρισε μια συνήθεια.

Σπείρε μια συνήθεια και θέρισε χαρακτήρα.

Σπείρε χαρακτήρα και θέρισε πεπρωμένο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.

Στην πόλη της Αθήνας τα άτομα που απάντησαν στα ερωτηματολόγια ήταν 12 άνδρες και 7 γυναίκες από 18 έως 60 ετών. Οι 15 ήταν έγγαμοι και 5 άγαμοι. Όσο αφορά το μορφωτικό επίπεδο οι περισσότεροι είναι απόφοιτοι Γυμνασίου ή Λυκείου. Οι 8 από τους 20 είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι και οι υπόλοιποι μοιράζονται σε φοιτητές, αυτοαπασχολούμενοι, Ελεύθεροι Επαγγελματίες, Ιδιωτικοί Υπάλληλοι, Συνταξιούχοι και Άνεργοι.

Γενικά στην Αθήνα παρατηρήσαμε ότι όσο αφορά το ίδρυμα (κτίριο, πρόσβαση, ασφάλεια, λειτουργικότητα χώρων, εξοπλισμό, παρεχόμενες υπηρεσίες, διοικητικό προσωπικό, επιστημονικό προσωπικό, βοηθητικό προσωπικό, προγράμματα και λοιπές υπηρεσίες) και οι εξυπηρετούμενοι αλλά και οι συνοδοί τους ήταν μέτρια ή αρκετά ικανοποιημένοι. Απλώς θα προτιμούσαν μια καλύτερευση της όλης κατάστασης και αύξηση του προσωπικού όλων των ειδικοτήτων.

Δεν υπάρχουν γενικά παράπονα και είναι ευχαριστημένοι. Τους παρέχονται προγράμματα και υπηρεσίες που καλύπτουν τις ανάγκες αυτών που απασχολούνται μερικές ώρες ή και αυτών που διαμένουν στο ίδρυμα καθώς και των συνοδών τους.

Αυτό ίσως να οφείλεται στο ότι διαμένουν στο μεγαλύτερο – πολυπληθέστερο – αστικό κέντρο και στην πρωτεύουσα της Ελλάδας, την Αθήνα και είναι πολύ πιο εύκολο να αντιμετωπιστούν τα «προβλήματα» αν εμφανιστούν από ότι σε μια άλλη πόλη όπως το Ρέθυμνο που ίσως να τους έχουν «ξεχάσει» οι αρμόδιες υπηρεσίες.

Στο Ρέθυμνο υπάρχουν αρκετές ελλείψεις και παράπονα.

Προσωπικό ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ρεθύμνου:

- 1 Κοινωνιολόγος,
- 2 Ψυχολόγος,
- 1 Εργασιοθεραπευτής,
- 1 Φυσιοθεραπευτής,
- 1 Λογοθεραπευτής,
- 1 Επισκέπτης Υγείας,
- 2 Διοικητικοί,
- 1 Οδηγός.

Οι πρώτες αιτήσεις στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ρεθύμνου έγιναν το 2004. Το προσωπικό τότε ήταν ένας ψυχολόγος και ένας κοινωνιολόγος. Οι πρώτες συνεδρίες εργασιοθεραπείας έγιναν το καλοκαίρι του 2006 και της φυσιοθεραπείας το Μάιο του 2007. (Πηγή Υπεύθυνη ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ)

Μετά την επίσκεψη μας και στο ίδρυμα μπορούμε να πούμε ότι το κτίριο γενικά ήταν σε πάρα πολύ καλή κτιριακή κατάσταση, υπάρχουν οι σωστές εγκαταστάσεις αλλά πηγαίνουν λίγα περιστατικά. Η πρόσβαση, η ασφάλεια, η λειτουργικότητα χώρων, και ο εξοπλισμός είναι επαρκή.

Ενώ οι αιτήσεις ήταν 36, μόνο 20 εγκρίθηκαν και κάθε χρόνο υπάρχει αύξηση των αιτήσεων. Οι ημερομηνίες αιτήσεων ήταν από 06/11/2004 έως 15/06/2007. Από τις 36 αυτές αιτήσεις τα 21 άτομα ήταν γυναίκες και τα 15 άνδρες και οι ηλικίες τους κυμαίνονταν από 2,5 ετών έως και 57 ετών. Από την πόλη του Ρεθύμνου είναι οι 17 αιτήσεις, 2 από τα Χανιά και 17 από την Περιφέρεια Ρεθύμνου.

Όσο αφορά το προσωπικό (διοικητικό, επιστημονικό, βοηθητικό στην πόλη του Ρεθύμνου όμως μας είπαν ότι δεν είναι μόνιμο και οι περισσότεροι είναι με σύμβαση και υπάρχει περίπτωση να μην ανανεωθούν κάποιες συμβάσεις με την αιτιολογία ότι υπάρχει έλλειψη ΑΜΕΑ για να εξυπηρετηθούν. Δεν υπάρχει παιδοψυχίατρος, φυσίατρος, παιδαγωγός και ψυχίατρος ενώ προβλέπεται από το καταστατικό λειτουργίας του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ αλλά ούτε νοσηλευτικό προσωπικό. Ακόμα υπάρχει έλλειψη βοηθητικού προσωπικού που μπορεί να παραλάβει τον εξυπηρετούμενο εάν ο συνοδός του δεν μπορεί ή έχει κάποια δουλειά.

Σύμφωνα με τις αιτήσεις η βασική τους πάθηση είναι νοητική ανεπάρκεια (4 άτομα), κινητική αναπηρία (13 άτομα), πολλαπλή αναπηρία (8 άτομα), αισθητηριακή (5 άτομα), σύνδρομο (2 άτομα), ψυχιατρικό (4 άτομα).

Τα προγράμματα που τους ενδιαφέρουν είναι:

- Φυσική – Λειτουργική Αποκατάσταση.
- Ψυχολογική Υποστήριξη – Συμβουλευτική.
- Επαγγελματική Εκπαίδευση – Προσανατολισμός.
- Εργασιοθεραπεία, Λογοθεραπεία.

Τα μόνα προγράμματα που λειτουργούν σύμφωνα με τους αρμόδιους είναι της Εργασιοθεραπείας, Ψυχολογικής Υποστήριξης – Συμβουλευτικής και Φυσιοθεραπείας ενώ οι συνοδοί και οι εξυπηρετούμενοι μας είπαν ότι λειτουργούν μόνο τα προγράμματα Ψυχολογικής Υποστήριξης και Κοινωνικής Επανάταξης, ενώ δεν λειτουργούν τα προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης και Αποκατάστασης. Έτσι οι εξυπηρετούμενοι

στο ίδρυμα αναγκάζονται να απευθυνθούν αλλού όπως ο Σύλλογος ΑΓΑΠΗ που εκεί μαθαίνουν τέχνες.

Στο Ρεθύμνο μας ανέφεραν ότι ενώ οι ίδιοι θέλουν να δραστηριοποιούνται περισσότερες ώρες δεν μπορούν λόγω έλλειψης προσωπικού γενικά και δεν μπορούν να φιλοξενηθούν. Παρόλο που υπάρχει ξενώνας που στεγάζεται στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ δεν λειτουργεί και δεν φιλοξενεί ΑΜΕΑ, γιατί δεν υπάρχει αρκετό νοσηλευτικό προσωπικό και όταν υπάρχει προσωπικό ο ξενώνας λειτουργεί μόνο για λίγες μέρες.

Σημαντικό πρόβλημα είναι η έλλειψη μεταφορικού μέσου ενώ υπάρχει οδηγός με σύμβαση 1 έτους υπάρχει και γραφειοκρατικό πρόβλημα και δεν μπορεί να κινηθεί το όχημα. Δεν υπάρχει οργανική θέση οδηγού αλλά υπάρχει πρόσληψη στην άδεια του οχήματος.

Η πίσίνα ενώ είναι τοποθετημένη στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ρεθύμνου δεν λειτουργεί.

Υπάρχει μοναξιά στο ίδρυμα λόγω έλλειψης ΑΜΕΑ και έχει σαν αποτέλεσμα οι εξυπηρετούμενοι να νοιώθουν μόνοι και να μην υπάρχει ζωντάνια.

Δεν υπάρχει συνεργασία μεταξύ ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ και άλλων φορέων, ιδρυμάτων, συλλόγων ή και σωματείων ΑΜΕΑ. Το Σωματείο ΑΜΕΑ με τον Σύλλογο ΑΜΕΑ «ΑΓΑΠΗ» και με άλλους φορείς, συλλόγους, σωματεία και ιδρύματα. Υπάρχουν γύρω στα 700 άτομα που εξυπηρετεί. Τα άτομα αυτά κανονικά πρέπει να απευθύνονται στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ εξυπηρετεί όπως είπαμε παραπάνω είναι 20 άτομα τα οποία δεν πηγαίνουν επί καθημερινής βάσης.

Κάθε Παρασκευή στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Ρεθύμνου υπάρχει συνάντηση προσωπικού και συζήτηση των περιστατικών που υπάρχουν μέχρι εκείνη τη στιγμή, δεν δέχονται περιστατικά εκείνη την ημέρα.

Παράρτημα Α'**Έρευνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα άτομα με αναπηρία.****Άτομα με αναπηρία.**

Το άρθρο 26 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναγνωρίζει «το δικαίωμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να επωφελούνται μέτρων που θα τους εξασφαλίζουν την αυτονομία». Τα άτομα με αναπηρία και χρόνια προβλήματα υγείας αντιπροσωπεύουν σήμερα πάνω από το 15% του πληθυσμού της ΕΕ. Η Ευρωπαϊκή Ένωση αναγνωρίζει την ανάγκη να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε πολλά ζητήματα που αφορούν τα άτομα με αναπηρία. Βασικός στόχος θα πρέπει να είναι τα άτομα αυτά να μπορούν να ανταποκρίνονται στον ρόλο τους ως πολιτών και, σε προσωπικό επίπεδο, να έχουν τις ίδιες επιλογές και τη δυνατότητα να ρυθμίζουν τη ζωή τους όπως τα υγιή άτομα. Η διασφάλιση της εύκολης πρόσβασης και της κοινωνικής ένταξης πρέπει να αποτελούν τον γνώμονα των σχετικών δράσεων. Η βελτίωση της πρόσβασης στη μακροχρόνια περίθαλψη και στις υπηρεσίες στήριξης συγκαταλέγεται μεταξύ των άμεσων προτεραιοτήτων. Άλλοι παράγοντες που θα πρέπει επίσης να εξεταστούν είναι η μείωση της επιβάρυνσης που συνεπάγονται οι ασθένειες, η άμβλυνση των οικονομικών και κοινωνικών συνεπειών τους και ο περιορισμός των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Η μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού, η εξάλειψη των διαφόρων εμποδίων, η διευκόλυνση της κινητικότητας και η αξιοποίηση της τεχνολογίας των πληροφοριών αποτελούν τους βασικούς στόχους στο συγκεκριμένο τομέα.

Καθιστώντας τις ειδικές ανάγκες λιγότερο μειονεκτικές. Ιστορικό.

Σήμερα, η πρόσβαση στην τεχνολογία και στις σχετιζόμενες με την τεχνολογία υπηρεσίες είναι άνισα κατανομημένη. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να παραμείνουν εκτός πρόσβασης, ειδικά καθώς ο πληθυσμός της Ευρώπης συνεχίζει να γηράσκει.

Μέχρι το 2020, έως και το 30% του πληθυσμού της Ευρώπης θα είναι ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών. Ο αριθμός των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες προβλέπεται να αυξηθεί επίσης από τη σημερινή συντηρητική εκτίμηση του 11% σε περίπου 18% μέχρι το 2020. Αυτό αυξάνει τη δυνατότητα ευρείας εξάπλωσης των διακρίσεων, καθώς η ψηφιακή εποχή συνεχίζει την πορεία της.

Η γεφύρωση του χάσματος της ψηφιακής διαχωριστικής γραμμής.

Με τη διεύρυνση της αποκαλούμενης «ψηφιακής διαχωριστικής γραμμής» – του χάσματος μεταξύ εκείνων που μπορούν και εκείνων που δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση και χρήση της ηλεκτρονικής τεχνολογίας – ένας αριθμός προκλήσεων χρειάζεται να αντιμετωπιστεί.

Οι νέες τεχνολογίες είναι συχνά ιδιαίτερα δαπανηρές για ορισμένες ομάδες που στερούνται των οικονομικών ή πρακτικών μέσων πρόσβασης σε αυτές. Πολλές λύσεις υψηλής τεχνολογίας, λογισμικού και υλισμικού, μπορεί να είναι δυσπρόσιτες για άτομα με φυσικές, αισθητηριακές ή γνωστικές δυσχέρειες για την κατανόηση και χρήση τους. Αυτό θέτει το θέμα των ανεπαρκών δυνατοτήτων εκπαίδευσης και κατάρτισης, καθώς και μιας διευρυνόμενης απόστασης μεταξύ εκείνων που διαθέτουν δεξιότητες Πληροφορικής και πρόσβαση στο Διαδίκτυο και εκείνων που δεν διαθέτουν.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και άλλες οργανώσεις καταβάλλουν κάθε προσπάθεια για να μεταδώσουν το μήνυμα ότι οι ειδικές ανάγκες ή η μεγάλη ηλικία δεν πρέπει να αποτελούν μειονέκτημα για μια ανεξάρτητη και παραγωγική ζωή στην κοινωνία. Ερευνητικά προγράμματα και εκστρατείες με στόχο την προώθηση μιας κοινωνίας της πληροφόρησης για όλους προέρχονται από διάφορες τάσεις στην κοινωνία. Σ' αυτές περιλαμβάνονται οι δημογραφικές μεταβολές, θέματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η

συμμετοχή έναντι της διάκρισης, οι μελλοντικές τεχνολογίες και η σύγκλιση, θέματα βιωσιμότητας και η πολυδιάστατη χάραξη πολιτικής.

Αν και τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι ηλικιωμένοι αποτελούν από καιρό προτεραιότητα τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε εθνικό επίπεδο, πρέπει να γίνουν ακόμη πολλά για να βελτιωθεί η γενική ποιότητα ζωής τους. Με συνεχώς βελτιούμενη τεχνολογία, στόχο θα αποτελεί η διασφάλιση ότι αυτή εξυπηρετεί όλα τα μέλη της κοινωνίας κατά ισότιμο τρόπο.

Η ευρωπαϊκή προσέγγιση. Η μεταστροφή της τάσης.

Την τελευταία πενήνταετία, οι Ευρωπαίοι με ειδικές ανάγκες και οι ηλικιωμένοι ευνοήθηκαν από τις τεράστιες προόδους της επιστήμης και της τεχνολογίας. Σε ανταπόκριση της ζήτησης στην αγορά, αναπτύχθηκε εξειδικευμένος εξοπλισμός – συχνά από μικρομεσαίες επιχειρήσεις – για την ανακούφιση πολλών από τα προβλήματα που σχετίζονται με λειτουργικές διαταραχές.

Πιο πρόσφατα, η ευρωπαϊκή έρευνα και τεχνολογική ανάπτυξη στις αποκαλούμενες «βοηθητικές» τεχνολογίες κατέστη ένας σαφώς διακριτός τομέας. Κρίσιμη σημασία σε αυτή την εξέλιξη διαδραμάτισε η «τεχνολογική πρωτοβουλία για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους ηλικιωμένους» της ΕΕ, η οποία υλοποιήθηκε μεταξύ του 1992 και του 1994. Στη συνέχεια, με την ένταξή του στα προγράμματα πλαίσια (ΠΠ) της ΕΕ για την έρευνα, ο τομέας έλαβε σημαντική ώθηση. Για παράδειγμα, στο τέταρτο ΠΠ (1994-1998), δημιουργήθηκε ένα ειδικό τμήμα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους ηλικιωμένους στο πλαίσιο του «προγράμματος τηλεματικών εφαρμογών».

Αλλά στο πέμπτο ΠΠ (1998-2002), με την εισαγωγή του προγράμματος των «τεχνολογιών για την κοινωνία της πληροφορίας» (ΤΚΠ), οι εφαρμογές ΚΠ για άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένους πραγματικά επέκτειναν το φάσμα τους. Το 2002, η θέσπιση του έκτου προγράμματος πλαισίου, ή ΠΠ6, εισήγαγε μια νέα αντίληψη στον τομέα των ΤΚΠ, την «eInclusion» (ηλεκτρονική συμμετοχή).

«Μια κοινωνία ανοιχτή και προσιτή σε όλους».

Αυτή είναι η αρχή που στηρίζει τη στρατηγική της Ένωσης για τις ειδικές ανάγκες. Εστιάζει στην αυξημένη συνεργασία μεταξύ της Επιτροπής και των κρατών μελών, με την προώθηση της πλήρους συμμετοχής των ατόμων με ειδικές ανάγκες και την εξεύρεση τρόπων κυριαρχίας των ειδικών αναγκών στη χάραξη πολιτικής. Πρέπει να προσαρμοστούν ρυθμίσεις και πρότυπα σε όλες τις πτυχές του βίου για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος. Το Ρυθμιστικό Πλαίσιο των Ηλεκτρονικών Επικοινωνιών αποτελεί ένα σημαντικό παράδειγμα του τρόπου προσαρμογής του νομικού πλαισίου της ΕΕ για τη συμμετοχή όλων των πολιτών.

Σε επίπεδο πολιτικής, το ΠΠ6 και ο Ευρωπαϊκός Χώρος της Έρευνας προσέθεσαν σημαντική αξία σε διάφορες πρωτοβουλίες – eEurope, eInclusion και eAccessibility – όπου το «e» επισημαίνει τη σημασία της ηλεκτρονικής τεχνολογίας στο άνοιγμα δυνατοτήτων για άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένους.

Ρυθμιστικό Πλαίσιο Ηλεκτρονικών Επικοινωνιών.

Αυτό το ρυθμιστικό πλαίσιο, το οποίο υιοθετήθηκε στις 7 Μαρτίου 2002, συμπεριλαμβάνει έξι οδηγίες. Η ανάγκη να λαμβάνονται υπόψη οι χρήστες με ειδικές ανάγκες επισημαίνεται επανειλημμένα και οδήγησε στη σύσταση μιας ομάδας INCOM (Συμμετοχικές Επικοινωνίες). Από κοινού με την «Ομάδα εμπειρογνομόνων eAccessibility», αυτή θα παρακολουθεί και θα καθοδηγεί την εφαρμογή των πολιτικών, των ρυθμίσεων και της έρευνας, ειδικά σε σχέση με την ανάπτυξη σχεδιασμού για όλους και βοηθητικών τεχνολογιών.

Ευρωπαϊκό Φόρουμ για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (EDF).

Το Ευρωπαϊκό φόρουμ των ατόμων με ειδικές ανάγκες αποτελεί μια ευρωπαϊκή κεντρική οργάνωση που εκπροσωπεί 70 ευρωπαϊκές μη κυβερνητικές οργανώσεις, 17 εθνικά συμβούλια και 37 εκατομμύρια πολιτών με ειδικές ανάγκες από όλη την ΕΕ και τις χώρες της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Σύνδεσης. Η βασική αποστολή του είναι η προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες και η ενίσχυση των ίσων ευκαιριών στα όργανα της ΕΕ και στα κράτη μέλη.

Η υποστήριξη της E&A. Έρευνας της Πληροφορικής για τη Συμμετοχή.

Μέσω πρωτοβουλιών και προγραμμάτων της ΕΕ, οι ερευνητές και οι παράγοντες ανάπτυξης είναι σε θέση να καταδείξουν τον τρόπο που η Πληροφορική μπορεί όχι μόνο να αντισταθμίσει την έλλειψη αισθητηριακών, κινησιακών και γνωστικών λειτουργιών, αλλά μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την προώθηση των ανθρωπίνων δεξιοτήτων και της ποιότητας ζωής.

Τα ερευνητικά προγράμματα αποτελούν τα θεμέλια μιας ευρύτερης στρατηγικής πολιτικής στραμμένης στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων μεταξύ των πολιτών της Ευρώπης. Η ΕΕ θεωρεί τη χρηματοδοτική ενίσχυση που προσφέρει στα προγράμματα στον τομέα της Πληροφορικής για συμμετοχή, ως μια επένδυση στην ποιότητα ζωής των πολιτών της. Αυτό είναι επίσης επιτακτική ανάγκη, εάν η Ευρώπη επιθυμεί να καταστεί ηγέτης στην παγκόσμια αγορά Πληροφορικής, και ειδικά στις βοηθητικές τεχνολογίες.

Τα παρακάτω αποτελούν παραδείγματα εργασιών, που καταδεικνύουν τον τρόπο με τον οποίο η πρόοδος της τεχνολογίας ευνοεί τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους ηλικιωμένους.

SYNFACE – Συνθετικό ομιλών πρόσωπο με λόγο προερχόμενο από τους τρόπους φωνητικής επικοινωνίας των ατόμων με διαταραχές της ακοής.

Η πρόσβαση στις φωνητικές πληροφορίες για τα άτομα με διαταραχές της ακοής αποτελεί μια μείζονα πρόκληση. Ερευνητές από το Σουηδικό Βασιλικό Ίδρυμα Τεχνολογίας διέγνωσαν μια ευκαιρία να εφαρμόσουν τη μοναδική σύνθεση δεξιοτήτων τους για να αναπτύξουν πολύγλωσση τεχνολογία για ένα συνθετικό ομιλών πρόσωπο. Η ομάδα, με τη συμμετοχή συναδέλφων τους από τη Σουηδία, την Ολλανδία και το ΗΒ, επωφελήθηκε ενίσχυσης για τη συμμετοχή στις δαπάνες από το πρόγραμμα ΤΚΠ της ΕΕ.

Οι κινήσεις του προσώπου ενισχύουν την ακουστική επικοινωνία για τον καθένα. Αλλά αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τα άτομα με διαταραχές της ακοής. Πέραν των τεχνικών πτυχών του προγράμματος, η ομάδα επισήμανε τις εφαρμογές στην αγορά και τα ενδεχόμενα απροσδόκητα οφέλη αυτής της τεχνολογίας.

Η έρευνα εν δράσει.

Περίπου ένα στα δέκα άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) έχει κάποιου είδους ειδική ανάγκη. Μάθετε πως η έρευνα της Πληροφορικής μπορεί να προωθήσει τη μεγαλύτερη συμμετοχή και πρόσβαση για όλα τα μέλη της κοινωνίας.

Η Ευρωπαϊκή προσέγγιση. Η Ευρώπη μπορεί και πρέπει να προπορεύεται.

Όλοι οι ευρωπαίοι πολίτες έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν πλήρως και χωρίς διακρίσεις σύμφωνα με τη Συνθήκη της Νίκαιας. Καθώς η οικονομία που βασίζεται στις γνώσεις αναπτύσσεται, οι τεχνολογίες πληροφοριών αιχμής θα επιφέρουν σημαντικά οφέλη σε όλους τους τομείς της ζωής και ειδικά στην προώθηση της συμμετοχής όλων. Αυτή είναι μια από τις κινητήριες δυνάμεις πίσω από την πρωτοβουλία eEurope.

Η Ευρώπη μπορεί και πρέπει να αναλάβει ηγετικό ρόλο στην ανάπτυξη τεχνολογιών για τη συμμετοχή. Για να επιτευχθεί αυτό, πρέπει να αντιμετωπίσει τις παρακάτω προκλήσεις: να καταστήσει τις νέες τεχνολογίες, τα συστήματα και τις υπηρεσίες προσιτά σε όλους τους πολίτες και να διασφαλίσει ότι αυτές οι τεχνολογίες βοηθούν όλους τους πολίτες να διαδραματίσουν πλήρη ρόλο στην κοινωνία.

Τι επιφυλάσσει το μέλλον;

Για να αποκτήσει ηγετικό ρόλο στην αγορά της Πληροφορικής για άτομα με ειδικές ανάγκες, η Ευρώπη πρέπει να διοχετεύσει τις ευρείες δεξιότητές της σε έναν αριθμό σημαντικών τομέων:

- περιβάλλουσα πληροφόρηση, όπου το περιβάλλον λειτουργεί ως φυσική διεπαφή για πρόσβαση σε ένα χώρο ολοκληρωμένων υπηρεσιών πληροφόρησης
- μικρογράφηση με τη συμμετοχή μικρό-και νανοτεχνολογιών
- γνώση και διεπαφές, όπως τα διαλογικά πολυμέσα
- νέες λύσεις για άτομα με γνωστικές και ψυχοκοινωνικές διαταραχές, όπως είναι τα παιδιά με προβλήματα συγκέντρωσης και αυξημένη ενεργητικότητα

- πολυάριθμες εφαρμογές για τη ρομποτική, την κινητή και δορυφορική τηλεφωνία, το Διαδίκτυο κλπ.

Μέχρι το 2020, η ΕΕ θα έχει προχωρήσει σημαντικά για την εξάλειψη της μη προσιτής τεχνολογίας, μέσω της υιοθέτησης μεθόδων σχεδιασμένων για όλους στη διαδικασία Ε&Α. Όλοι οι πολίτες θα βλέπουν, θα ακούν και θα αισθάνονται τα πλεονεκτήματα πολλών πρωτοβουλιών της Ένωσης, υπό τη μορφή βελτιωμένων συνθηκών για ανεξάρτητη ζωή, εργασία και γενική κοινωνική συμμετοχή.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ.

Περισσότεροι από 38 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν κάποια αναπηρία. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, ανακήρυξε το 2003 Ευρωπαϊκό Έτος Ατόμων με Αναπηρίες.

Οι κύριοι στόχοι ήταν να δοθεί έμφαση στους φραγμούς και την προκατάληψη που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και να υπάρξει πρόοδος στην ισότιμη εφαρμογή των δικαιωμάτων αυτών των ανθρώπων. Ο αιώτερος σκοπός του εγχειρήματος ήταν να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής για τα άτομα με αναπηρίες και γενικότερα με ειδικές ανάγκες σε ευρύτερο επίπεδο.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει κινηθεί σε διάφορα μέτωπα για να διευκολύνει τη ζωή των ατόμων με αναπηρίες. Η βελτίωση στον τομέα της πληροφόρησης και των μεταφορικών μέσων αποτελεί προτεραιότητα, όπως και η αγορά εργασίας χωρίς αποκλεισμούς.

ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.

Στην Ολυμπιάδα του 2004, σημείο – κλειδί αποτέλεσε η προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες στην πολιτιστική και αθλητική υποδομή και στις πολιτιστικές και αθλητικές δραστηριότητες. Επιπλέον, τέθηκε το θέμα της μεγάλης πρόκλησης των Παραολυμπιακών Αγώνων, αφού για πρώτη φορά αντιμετωπίζονται ως πραγματικά ισότιμο γεγονός.

Στην προσπάθεια αυτή, χρειάστηκε ένα πλαίσιο για την προώθηση της συμμετοχής, της κατάρτισης και της απασχόλησης σε όλα τα επίπεδα, καθώς και της χάραξης εθνικής πολιτικής, προκειμένου να εξασφαλισθούν ίσες ευκαιρίες για τα άτομα με αναπηρία και να καλυφθούν όλες οι πτυχές της ζωής τους. Μεταξύ αυτών

περιλαμβάνονται η θέσπιση μιας στρατηγικής για την αναπηρία, πρωτοβουλίες απασχόλησης και ενέργειες που βελτιώνουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε όλες τις πτυχές της κοινωνίας.

Οι δήμοι, και γενικότερα η τοπική αυτοδιοίκηση, χρειάστηκε να λάβουν σοβαρά υπόψη τις προκλήσεις αλλά και τις ευκαιρίες που προσφέρθηκαν. Οι προτάσεις της Βιοπολιτικής για ενεργό ανάμειξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε πρωτοβουλίες για την προστασία του περιβάλλοντος ήταν μια ευκαιρία η πολιτεία να στηρίξει έμπρακτα τα άτομα με αναπηρίες και ταυτόχρονα να βελτιώσει τις συνθήκες του περιβάλλοντος, αναβαθμίζοντας την ποιότητα της ζωής όλων ανεξαιρέτως των πολιτών.

2003 – ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΕΤΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες ήταν το επίκεντρο του Ευρωπαϊκού Έτους Ατόμων με Αναπηρίες, το οποίο έχει σκοπό να ευαισθητοποιήσει τους πολίτες ως προς τα δικαιώματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες με αναφορά στην απόλυτη ισότητα και συμμετοχή σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής. Απώτερος σκοπός ήταν η υπερνίκηση των εμποδίων στους περισσότερους τομείς. Επίσης, το Ευρωπαϊκό Έτος Ατόμων με Αναπηρίες στόχευσε στην ευρύτερη κατανόηση των προβλημάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες ως ζητήματα που μας αφορούν όλους. Ένα από τα σοβαρότερα ήταν η ανάπτυξη κατάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων για να προωθηθεί η ένταξη των ατόμων με αναπηρίες στην αγορά εργασίας.

Στο Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στη Βαρκελώνη το Μάρτιο του 2002, παρουσιάστηκε μια νέα και δυναμικότερη Ευρωπαϊκή Στρατηγική Απασχόλησης, ως ανταπόκριση στις τρέχουσες προκλήσεις. Η στρατηγική στοχεύει στην πλήρη απασχόληση, στην προώθηση της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία, και στην προώθηση της συνοχής και της άρσης των αποκλεισμών στην αγορά εργασίας. Στα πλαίσια αυτά, η στρατηγική αναγνωρίζει ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι μια εν δυνάμει και ελλιπώς αξιοποιημένη ομάδα εργαζομένων, η οποία έχει πάρα πολλά να προσφέρει.

Προκειμένου να καταπολεμηθεί η προκατάληψη και ο αποκλεισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες αλλά και άλλων μειονοτήτων από την αγορά εργασίας, τον Απρίλιο του 2000 υιοθετήθηκε η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL που αποτελεί μέρος του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, με επιχορήγηση 3 εκατομμυρίων Ευρώ.

ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ (EQUAL).

Ο βασικός ρόλος της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας (EQUAL) είναι να καταπολεμήσει την προκατάληψη για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην απασχόληση και να προωθήσει συγκεκριμένα μέτρα για να διευκολύνει τα άτομα αυτά στην πρόσβασή τους σε ευκαιρίες απασχόλησης. Το Πρόγραμμα EQUAL εστιάζει στην ανάπτυξη νέων τρόπων αντιμετώπισης της προκατάληψης, απευθυνόμενη σε εργαζόμενους ανθρώπους και σε ανθρώπους που αναζητούν εργασία.

Διαμορφώνονται αναπτυξιακές συνεργασίες, οι οποίες δημιουργούνται από ζωτικής σημασίας φορείς, όπως ομάδες για την προκατάληψη. Αυτές οι ομάδες εξετάζουν νέες ιδέες για τη δημιουργία θέσεων εργασίας. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε όλες τις πληροφορίες, τις συναντήσεις, τα προγράμματα και τις άλλες δραστηριότητες που συνδέονται με το Πρόγραμμα EQUAL.

ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ.

Το ζήτημα της δυνατότητας πρόσβασης έχει αντιμετωπιστεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και από τον ΟΗΕ. Μια ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το Μάιο του 2000, για μια «Ευρώπη χωρίς Φραγμούς», εστιάζει σε πολιτικές που εξασφαλίζουν στα άτομα με ειδικές ανάγκες το δικαίωμα στην ενασχόληση σε τομείς όπως η πληροφόρηση, η απελευθέρωση της εγχώριας αγοράς τεχνικών βοηθημάτων, η προστασία των δικαιωμάτων των καταναλωτών με αναπηρίες, η ανάπτυξη καλύτερων στατιστικών στοιχείων και η ενίσχυση των συντονιστικών ενεργειών.

Το 1993, η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ θέσπισε ορισμένα πρότυπα για τη δυνατότητα πρόσβασης, κυρίως όσον αφορά στην πρόσβαση στο φυσικό περιβάλλον:

Τα κράτη πρέπει να θέσουν σε εφαρμογή μέτρα για την απομάκρυνση εμποδίων στο φυσικό περιβάλλον. Αυτά τα μέτρα πρέπει να περιλαμβάνουν την ανάπτυξη προτύπων και οδηγιών και τη θέσπιση νομοθεσίας που να εξασφαλίζουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε διάφορους τομείς, όπως η στέγαση, τα κτίρια, οι δημόσιες συγκοινωνίες, οι ιδιωτικές μεταφορές και το εξωτερικό περιβάλλον.

Τα κράτη πρέπει να εξασφαλίσουν ότι οι αρχιτέκτονες, οι πολιτικοί μηχανικοί και οι άλλοι επαγγελματίες που εμπλέκονται στο σχεδιασμό και την κατασκευή των κτιρίων έχουν επαρκή πληροφόρηση για την πολιτική και τα μέτρα περί αναπηρίας, ώστε να επιτευχθεί η δυνατότητα πρόσβασης.

Προβλέψεις για άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να συμπεριληφθούν στο σχεδιασμό και την κατασκευή κτιρίων, από το πρώτο στάδιο της διαδικασίας σχεδιασμού.

Πρέπει να ζητείται η γνωμοδότηση οργανώσεων οι οποίες αντιπροσωπεύουν άτομα με ειδικές ανάγκες ώστε να αναπτύσσονται πρότυπα και κανόνες για τη δυνατότητα πρόσβασης. Οι ίδιοι πρέπει να συμμετέχουν και τοπικά από το αρχικό στάδιο του σχεδιασμού στη μελέτη δημόσιων έργων, εξασφαλίζοντας τη μέγιστη δυνατότητα πρόσβασης.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δίνει ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα με αναπηρίες, στο πλαίσιο της κοινωνικό – οικονομικής της πολιτικής, καθώς και των προγραμμάτων και των έργων που αποτελούν την ευρύτερη στρατηγική της.

Η Επιτροπή για την Ενσωμάτωση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες είναι αρμόδια για να τοποθετεί απέναντι στα θέματα που αφορούν άτομα με αναπηρίες στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Σκοπός της είναι να ευαισθητοποιήσει τον πολίτη, αλλά και να διευκολύνει και να ενθαρρύνει τη συνεργασία σε θέματα αναπηρίας μεταξύ όλων των Γενικών Διευθύνσεων Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή , τα άτομα με ειδικές ανάγκες πρέπει να συμμετέχουν πλήρως στο σχεδιασμό, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των αλλαγών που συντελούνται στις πολιτικές, τις πρακτικές και τα προγράμματα που τους αφορούν.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΝΔΕΙΑ.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΗΕ, ένα στα είκοσι άτομα έχει κάποια αναπηρία. Περισσότερα από τα τρία στα τέσσερα από αυτά ζουν σε μια αναπτυσσόμενη χώρα. Τις περισσότερες φορές συγκαταλέγονται στις φτωχότερες τάξεις. Κατά τις πρόσφατες εκτιμήσεις της Παγκόσμιας Τράπεζας αντιπροσωπεύουν τον ένα στους πέντε φτωχότερους ανθρώπους στον κόσμο. Η προκατάληψη που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι φραγμοί που συναντούν στην εκπαίδευση, την απασχόληση και την κοινωνία δείχνουν ότι είναι πολύ πιο τρωτοί στον κοινωνικό αποκλεισμό από τους πολίτες χωρίς ειδικές ανάγκες.

Η ένδεια και η αναπηρία μοιάζουν άρρηκτα συνδεδεμένες στις αναπτυσσόμενες χώρες. Οι φτωχοί άνθρωποι με ειδικές ανάγκες βρίσκονται σε έναν φαύλο κύκλο. Η αναπηρία αυξάνει την ένδεια, ενώ οι άνθρωποι που ζουν σε συνθήκες ένδειας τείνουν να αποκτούν αναπηρίες λόγω του υποσιτισμού, της άθλιας στέγασης, των επικίνδυνων επαγγελμάτων και της αυξημένης έκθεσης στη βία. Αντιθέτως τα εισοδήματα των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες μειώνονται επειδή οι άνθρωποι αυτοί στερούνται εργασίας ή πρόσβασης σε εισόδημα, σε βασικές κοινωνικές και ιατρικές υπηρεσίες και αποκατάσταση.

Γενικά, το μέσο οικογενειακό εισόδημα είναι σημαντικά χαμηλότερο όταν ο επικεφαλής του νοικοκυριού έχει κάποια αναπηρία. Αυτό οφείλεται σε περιόδους ανεργίας, υποαπασχόλησης ή αδυναμίας για εργασία κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης. Τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι οι αποδοχές μειώνονται ανάλογα με τη σοβαρότητα της αναπηρίας. Μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο έχουν καταδείξει ότι λιγότερα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν ιδιόκτητη κατοικία σε σχέση με τα άτομα χωρίς ειδικές ανάγκες και ότι λιγότεροι έχουν ουσιαστικά περιουσιακά στοιχεία, δικαιώματα σε σύνταξη αναπηρίας και άλλα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας.

Οι μελέτες επισημαίνουν ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες τα οποία έχουν μεγαλύτερη ηλικία, έχουν τα χαμηλότερα εισοδήματα καθώς και τα υψηλότερα ποσοστά ανεργίας. Έχουν επίσης διακεκομμένη απασχόληση ή απασχόληση σε χαμηλόμισθες εργασίες χωρίς προοπτικές. Συνεπώς, τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν λιγότερες πιθανότητες να έχουν το επίπεδο πρόνοιας που θα τους προστατεύσει επαρκώς από την ένδεια στα γηρατειά. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες επιβαρύνονται και από πρόσθετες

δαπάνες όπως ιατρικά έξοδα και δαπάνες για εξοπλισμό και βοηθήματα (π.χ. ακουστικά, αναπηρικές καρέκλες κ.λπ.). Επιβαρύνονται επίσης και από δαπάνες για την εξασφάλιση οικιακής βοήθειας και υποστήριξης.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν συνδέεται μόνο με την οικονομική ένδεια. Η κοινωνική ένδεια διαδραματίζει εξίσου σημαντικό ρόλο στη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι άνθρωποι με ειδικές ανάγκες εκτίθενται συχνά στα καταστρεπτικά αποτελέσματα των διακρίσεων, του αποκλεισμού, της προκατάληψης ή της δεισιδαιμονίας και της άρνησης συμμετοχής και απόκτησης επιρροής στην κοινωνία. Αυτές οι αρνητικές κοινωνικές συμπεριφορές μπορούν να επιδεινώσουν την αναπηρία και στις χειρότερες περιπτώσεις, μπορεί να περιλαμβάνουν κακοποίηση σωματική ή ψυχολογική. Αυτή η περιθωριοποίηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες μειώνει τις ευκαιρίες τους να συμβάλουν παραγωγικά στην κοινωνία και αυξάνει τον κίνδυνο να παγιδευτούν στην ένδεια. Η τεράστια οικονομική και συναισθηματική πίεση, με την οποία τα άτομα με ειδικές ανάγκες έρχονται αντιμέτωπα, συχνά οδηγεί σε προβληματικές προσωπικές σχέσεις. Τα ποσοστά διαζυγίου και τα ποσοστά χωρισμού είναι σαφώς υψηλότερα σε ζευγάρια στα οποία τουλάχιστον ο ένας από τους δύο αντιμετωπίζει κάποια αναπηρία.

Μια από τις σημαντικότερες δεσμεύσεις που προέκυψαν από τη Σύνοδο Κορυφής του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου στη Λισσαβόνα είναι η αύξηση των ποσοστών απασχόλησης κατά 70% έως το 2010. Ζωτική σημασία στην επίτευξη αυτού του κρίσιμου στόχου διαδραματίζει μια συντονισμένη στρατηγική για την απασχόληση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, των οποίων οι παραγωγικές δυνατότητες υποτιμώνται σε μεγάλο βαθμό.

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ .

Εξουσιοδοτημένοι από τα νέα Άρθρα 136 και 137 της Συνθήκης του Άμστερνταμ, τα κράτη – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν αναλάβει τη κοινή υποχρέωση να καταπολεμήσουν τον κοινωνικό αποκλεισμό και την ένδεια. Αξίζει να σημειωθεί, ότι με την πρόσφατη συνταγματική αναθεώρηση, για πρώτη φορά από συστάσεως ελληνικού κράτους θεσπίστηκε διάταξη, στο άρθρο 21 παράγραφος 6 του Συντάγματος, για το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες να μετέχουν ισότιμα στην πολιτική, πολιτιστική, οικονομική, κοινωνική, και επαγγελματική ζωή του τόπου.

Η απασχόληση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προφύλαξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες από την ένδεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Είναι ένα θέμα που δεν αφορά αποκλειστικά την εξασφάλιση μιας θέσης εργασίας η οποία συνεπάγεται την οικονομική ασφάλεια. Συνδέεται επίσης με τη συμμετοχή και το αίσθημα αλληλεγγύης που απορρέει από μια δουλειά, και είναι παράγοντας που κατοχυρώνει τη θέση ενός ατόμου μέσα στην κοινωνία.

Ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας έχει επισημάνει ότι το ποσοστό ανεργίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες στις βιομηχανικές χώρες είναι διπλάσιο ή τριπλάσιο σε σχέση με το αντίστοιχο των ανθρώπων χωρίς αναπηρίες. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, η πρόκληση είναι να επιτευχθεί ένα σύστημα κοινωνικής προστασίας που προωθεί την απασχόληση και τη συμμετοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Το σύστημα αυτό θα πρέπει επίσης να παρέχει την απαραίτητη ασφάλεια, ώστε να ενθαρρύνει τους ανθρώπους να στρέφονται προς την επαγγελματική κατάρτιση ή την εργασία, μετά από μακροπρόθεσμη ανεργία, γνωρίζοντας ότι υπάρχει ένα επαρκές δίκτυο ασφαλείας για να τους προστατεύσει σε περίπτωση που συναντήσουν ανυπέρβλητα προβλήματα. Είναι πολύ σημαντικό να μην διακόπτονται τα επιδόματα αναπηρίας, όταν ένα άτομο με ειδικές ανάγκες βρίσκει δουλειά, ώστε να αντισταθμίζονται οι πρόσθετες δαπάνες που συνεπάγεται η αναπηρία.

Το Συμβούλιο Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης κρίνει ότι η αντιμετώπιση της ανεργίας και η προώθηση της πλήρους απασχόλησης με την αύξηση των πολιτικών απασχόλησης είναι ο πρωταρχικός στόχος της νέας αναθεωρημένης Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση. Στα πλαίσια της

Στρατηγικής αυτής γίνεται ιδιαίτερη μνεία για τα άτομα με αναπηρίες που αντιπροσωπεύουν το 14,5% των Ευρωπαίων πολιτών.

Η κοινωνική αποκατάσταση συνδυάζει τη φυσική αποκατάσταση μέσω της ιατρικής περίθαλψης, της ισχυροποίησης της κοινωνικής θέσης και της άρσης του κοινωνικού αποκλεισμού. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της συμμετοχής στη διαδικασία της αποκατάστασης του ατόμου με ειδικές ανάγκες και της ευρύτερης κοινωνίας. Η εφαρμογή προτύπων προγραμμάτων και υπηρεσιών για την αντιμετώπιση διαφόρων κοινωνικών αναγκών, υπό το πρίσμα των σύγχρονων επιστημονικών αντιλήψεων περί κοινωνικής εργασίας, μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα χρήσιμη.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.

Η εκπαίδευση και ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες συνδέονται άμεσα. Η δυνατότητα πρόσβασης στην υποδομή, και οι προτεραιότητες της κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο θα καθορίσουν σε μέγιστο βαθμό εάν ένα παιδί με ειδικές ανάγκες είναι πραγματικά σε θέση να λάβει μια εκπαίδευση χωρίς αποκλεισμούς, με όλα τα κοινωνικά και τα ακαδημαϊκά οφέλη που αυτή συνεπάγεται.

Κατά μέσον όρο, τα άτομα με ειδικές ανάγκες λαμβάνουν λιγότερη εκπαίδευση και έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εγκαταλείψουν το σχολείο σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά. Πρόσφατες μελέτες της UNESCO δείχνουν ότι μόλις 1% με 2% των παιδιών με ειδικές ανάγκες στις αναπτυσσόμενες χώρες συμμετέχουν στην εκπαίδευση. Η κοινωνικοποίηση στην εκπαίδευση είναι μια εξαιρετικά σημαντική διάσταση για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, πράγμα το οποίο ισχύει και για τα παιδιά χωρίς ειδικές ανάγκες. Και οι δύο ομάδες μπορούν να ωφεληθούν από την συνύπαρξη στο ίδιο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Μια εκπαίδευση χωρίς αποκλεισμούς αποτελεί τη βάση μιας κοινωνίας χωρίς αποκλεισμούς, καθώς συμβάλλει ουσιαστικά στην προσπέλαση φραγμών νοοτροπίας.

Ένα μεγάλο μέρος των παιδιών με ειδικές ανάγκες μπορεί να ωφεληθεί από την καθιερωμένη εκπαίδευση. Σύμφωνα με μια έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε στη Δανία, λιγότερο από το 1% των παιδιών δεν μπορεί να συμμετέχει στα κανονικά σχολεία. Πρόκειται για παιδιά με σύνθετες ανάγκες εξάρτησης, όπως για παράδειγμα τα αντιστικά παιδιά.

Το Ευρωπαϊκό Έτος Ατόμων με Αναπηρίες εστιάζει κυρίως στην ιδέα «Εκπαίδευση για Όλους». Θα προσπαθήσει να δώσει έμφαση στη σημασία της εκπαίδευσης και της κατάρτισης και στην άρση των φραγμών, καθιστώντας τα σχολεία, την τριτοβάθμια εκπαίδευση και τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης πιο ανοικτά και προσιτά σε όλους τους πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ο συνδυασμός των νέων τεχνολογιών με την κατάλληλη επαγγελματική κατάρτιση, η οποία λαμβάνει υπόψη τις δεξιότητες και ικανότητες των ατόμων με ειδικές ανάγκες, έχει ως αποτέλεσμα την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες στην απασχόληση και συμβάλλει στην κοινωνική ένταξή τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Α) Ξενόγλωσση

Williams Phillippe, (1998), *A Glossary of Special Education*, Grate Britain – London 1988.

Working Party in the United Kingdom on *Integration for the disabled* under the Chairmanship of Lord Snowdon, National Fund for Research into Crippling Diseases, London 1976.

Β) Ελληνική

Αποστολόπουλος Τ, (1975), *Το σπαστικό παιδί*, Αθήνα 1975.

Βασιλείου Ε., (1998), *Ειδική Αγωγή. Τα εκπαιδεύσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά και έφηβοι*, Αθήνα 1998.

Δράκος Γ., (1999), *Ειδική παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας*, Αθήνα 1999.

Καΐλα Μ., Πολεμικός Ν., Φιλίππου Γ., (1992), *Σύγχρονες κατευθύνσεις και απόψεις σε προβλήματα πρόληψης, παρέμβαση, αντιμετώπισης*, Ρόδος 1992.

Ματακιάς Αρ., *Λεξικό Εννοιών (Γνωστικό υλικό για τις εκθέσεις)*, Εκδόσεις Πελεκάνος, Αθήνα 1993.

Στασινός Δ., (1991), *Η ειδική εκπαίδευση στην Ελλάδα. Αντιλήψεις, θεσμοί και πρακτικές. Κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία (1906 – 1989)*, Αθήνα 1991.

Στεφάνου Δ., (1960), *Σχολεία κινητικώς αναπήρων μαθητών*, Αθήνα 1960.

Γ) Νομικά Κείμενα

Νόμος 1566/1985, *Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις* (ΦΕΚ Α 167/30.09.1985)

Νόμος 2646/1998, *Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις* (ΦΕΚ Α 236/20.10.1998)

Νόμος 2817/2000, *Εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις* (ΦΕΚ Α 78/14.03.2000)

Νόμος 3106/2003, *Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις* (ΦΕΚ Α 30/10.02.2003)

Νόμος 3329/2005, *Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις* (ΦΕΚ Α 81/04.04.2005)

Δ) Υπουργεία και Υπηρεσίες (εκδόσεις, απολογισμοί, έρευνες)

Υπουργείο Παιδείας και Εθνικών Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ), *Δελτίο πληροφοριών ειδικής αγωγής*, Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής, ΟΕΔΒ, Αθήνα 1988.

Υπουργείο Παιδείας και Εθνικών Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ), *Δελτίο πληροφοριών ειδικής αγωγής*, Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής, ΟΕΔΒ, Αθήνα 1992.

Υπουργείο Παιδείας και Εθνικών Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ), *Λεξιλόγιο ορολογίας Ειδικής Αγωγής*, Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής, ΟΕΔΒ, Αθήνα 1986.

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης...

Πτυχιακή Εργασία, (2005), *Δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς στήριξης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στη Δυτική Πελοπόννησο (Νομοί Αχαΐας και Ηλείας). Καταγραφή ικανοποίησης των εμπλεκόμενων προσώπων*, Βιβλιοθήκη Α.Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, Καλαμάτα 2005.

Πτυχιακή εργασία, (2006), *Περιγραφή Κέντρου Επαγγελματικής Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες*. Κ.Ε.Α. Λυκόβρυσης Αττικής, Βιβλιοθήκη Α.Τ.Ε.Ι. Αθηνών, Αθήνα 2006.

Ε) Διαδίκτυο

Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πατρών, www.tei-pat.gr

Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης,

<http://www.teicrete.gr/lei/pub+CRETE/organisations/RETHYMNON/ikaros.pdf>

Δήμος Αθηνών, www.cityofathens.gr/eypatheis-koinonikes-omades/atoma-me-anaphries

& <http://www.cityofathens.gr/katoikoi/eypatheis-koinonikes-omades/atoma-me-anaphries/grafeio-stiriksis-atomon-me-anaphries>

Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων,

<http://www.eiaa.gr/arxiki/homegr.htm>

Ελληνική Εταιρία Προστασία και Αποκατάσταση Αναπήρων Παιδιών,

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=7976&heading=ΕΛΕΠΑΠ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=14865&heading=ΕΛΕΠΑΠ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=15076&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=9478&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=9479&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=10488&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=15078&heading=ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=15085&heading=ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ>

<http://www.elepar.gr/default.aspx?articleID=11118&heading=ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ>

Καλός Σαμαρείτης, <http://www.noesi.gr/kalossamaritis>

Κέντρο Ειδικής Αγωγής «ΜΠΛΑΖΑΚΗ», <http://www.blazakis.gr/>

Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών, <http://www.noesi.gr/node/240>

Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ,

<http://www.noesi.gr/kekykamea>

Κέντρο Επαγγελματικής Αποκατάστασης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες,

<http://kea-amea.gr/>

<http://kea-amea.gr/istoriko.html>

<http://kea-amea.gr/paroxes.html>

<http://kea-amea.gr/katartish.html>

<http://kea-amea.gr/prokatartish.html>

<http://kea-amea.gr/prostateymena%20paragwgika.html>

<http://kea-amea.gr/ekpaideytika.html>

<http://kea-amea.gr/ypostiriksh.html>

Επιστήμη και κοινωνία, http://ec.europa.eu/research/science-society/index_en.html

Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης, [http://eek-](http://eek-kallith.att.sch.gr/thesmos.html)

[kallith.att.sch.gr/thesmos.html](http://eek-kallith.att.sch.gr/thesmos.html)

Ευρωπαϊκό φόρουμ των ατόμων με ειδικές ανάγκες, www.aamr.org

Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.), www.ika.gr

Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών (Ι.Κ.Υ.), www.iky.gr

Κ.Ε.Α. «η ΧΑΡΑ», <http://www.kea-hara.gr/istoriko.htm> & <http://www.kea-hara.gr/drast.htm>

Σωματείο Ναυτικών Γονέων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες «Η ΑΡΓΩ»,

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=26

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=28

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=29

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=30

http://www.argonauts.gr/gr/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=34

Νομαρχιακή Επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης Ρεθύμνου,

www.nelereth.com

<http://www.nelereth.com/linkpages/foreis.htm>

<http://www.nelereth.gr/sylogapi.htm>

<http://www.nelereth.gr/sylogkofon.htm>

<http://www.nelereth.com/linkpages/foreis.htm>

«Παμμακάριστος» Ίδρυμα για το Παιδί, <http://www.noesi.gr/pammakaristos>

ΟΑΕΔ, http://www.oaed.gr/Pages/SN_52.pg & http://www.oaed.gr/Pages/SN_52.pg

Ορίζοντες, <http://www.noesi.gr/orizontes> & <http://www.noesi.gr/node/608>

Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τ' άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ),

http://ec.europa.eu/employment_social/disability/strategy_en.html

Σύλλογος Αγάπη, <http://www.syllogosagapi.gr/home.html>

Υπουργείο Παιδείας και Εθνικών Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ), www.yperth.gr

Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων,

<http://www.minenv.gr/1/16/162/16203/g1620300.html>

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Υ.Υ.Κ.Α), www.mohaw.gr

Φυσικοθεραπευτικό Κέντρο PHYSIOCORPUS, www.physiocorpus.gr

<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>

<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>

<http://www.physiocorpus.gr/grindex.html>