

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ : Σ.Δ.Ο.

***ΤΜΗΜΑ : ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ &
ΠΡΟΝΟΙΑΣ***

***ΘΕΜΑ : Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α. ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΑ***



ΜΕΤΕΧΟΝ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ
ΠΟΥΛΙΔΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2008

Ευχαριστώ τον κ.Δρούμπαλη για την βοήθεια του και τις πολύτιμες συμβουλές του ώστε να εκπονήσω την εργασία μου. Αφιερώνω την πτυχιακή στην οικογένεια μου που όλα αυτά τα χρόνια με στήριξε και με βοήθησε ώστε να ολοκληρώσω τις σπουδές μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο	
Ιστορική αναδρομή.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο	
ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α.	
2.1. Ορισμοί.....	11
2.2. Βασικές παθήσεις των Α.Μ.Ε.Α.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο	
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	
3.1. Πως αντιμετωπίζει ένα άτομο την αναπηρία του.....	23
3.2. Ο ρόλος της οικογένειας.....	27
3.3. Ο κοινωνικός περίγυρος και τα Α.Μ.Ε.Α.....	33
3.4. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο	
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α.	
4.1. Οικονομία.....	41
4.2. Επικοινωνία.....	44
4.3. Εκπαίδευση.....	47
4.4. Προσβασιμότητα.....	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο	
ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΝ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΑΥΤΑ	
5.1. Κράτος.....	62
5.2. Εκκλησία.....	69

5.3. Υπηρεσίες υγείας.....	71
5.4. Ευρωπαϊκά προγράμματα.....	75

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α. ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ

6.1. Αθλητισμός.....	83
6.2. Εργασία.....	87

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

7.1. Συμπεράσματα.....	93
7.2. Προτάσεις.....	95

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	97
--------------------------	-----------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	101
-------------------------	------------

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην παρούσα πτυχιακή θα επιχειρηθεί να αναλυθεί ποιος είναι ο ρόλος και ποια η αντιμετώπιση των Α.Μ.Ε.Α στην σύγχρονη κοινωνία. Ακόμα θα γίνει ανάλυση σε διάφορες καθημερινές δραστηριότητες των Α.Μ.Ε.Α όπως είναι η υγεία, ο αθλητισμός, η παιδεία, η προσβασιμότητα, το κράτος, η εργασία, κ.α.. Τέλος θα επιχειρηθεί να αναλυθεί ποια είναι η συναισθηματική κατάσταση των Α.Μ.Ε.Α, ποια η αντιμετώπιση του κοινωνικού τους περιγύρου και της οικογένειας τους.

Στόχος της εργασίας είναι να δούμε πως βιώνει ένα άτομο την αναπηρία του, πως το βιώνει η οικογένεια του αλλά και ο κοινωνικός περίγυρος. Τέλος θα αναδειχθούν τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Α.Μ.Ε.Α στους τομείς που αναφέρθηκαν παραπάνω αλλά και να αναδειχθεί και η προσφορά των ατόμων αυτών μέσα στην κοινωνία.

Για την υλοποίηση της πτυχιακής χρησιμοποιήθηκε η βιβλιογραφική μέθοδος. Χρησιμοποιήθηκαν πηγές από βιβλία, περιοδικά, εφημερίδες και το internet. Η βιβλιογραφία προέρχεται από την Δημοτική βιβλιοθήκη Πατρών, από το Τ.Ε.Ι. Πατρών καθώς επίσης και από το πανεπιστήμιο Πατρών. Η εργασία που ακολουθεί περιλαμβάνει 7 κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται μια σύντομη ιστορική αναδρομή στο ποια αντιμετώπιση είχαν τα Α.Μ.Ε.Α στην αρχαιότητα, στην Ευρώπη τον μεσαίωνα και τέλος στην σύγχρονη εποχή.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρονται κάποιοι βασικοί ορισμοί που αφορούν τα Α.Μ.Ε.Α και τέλος γίνεται αναφορά στις πιο βασικές παθήσεις των ατόμων αυτών.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η αντιμετώπιση που έχουν τα Α.Μ.Ε.Α από την οικογένεια τους και από τον κοινωνικό περίγυρο από ψυχολογικής και συναισθηματικής άποψης. Τέλος αναλύεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού μέσα στην οικογένεια και πως αντιμετωπίζει ένα άτομο την αναπηρία αυτή και τους φόβους που έχει.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρονται τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Α.Μ.Ε.Α σε κάποιους σημαντικούς κοινωνικούς τομείς όπως την οικονομία, την επικοινωνία, την εκπαίδευση και την

προσβασιμότητα σε υπηρεσίες και αγαθά. Ακόμα γίνεται αναφορά και στην νομοθετική κάλυψη των ατόμων αυτών.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναφέρονται οι κυριότεροι φορείς όπως είναι τα κράτος, η εκκλησιά, οι υπηρεσίες υγείας και τέλος Ευρωπαϊκά προγράμματα που ασχολούνται και βοηθούν τα άτομα αυτά, αλλά και οι παροχές που τους προσφέρονται.

Στο έκτο κεφάλαιο αναφέρονται δύο σημαντικοί τομείς της κοινωνίας ο αθλητισμός καθώς και η εργασία δύο τομείς στους οποίους τα Α.Μ.Ε.Α προσφέρουν και δεν αισθάνονται μειονεκτικά μέσα στην κοινωνία.

Τέλος, στο έβδομο κεφάλαιο εκτίθενται ορισμένα γενικά συμπεράσματα για την μελέτη, αλλά και κάποιες προτάσεις για την διευκόλυνση της διαβίωσης των Α.Μ.Ε.Α μέσα στην κοινωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στόχος του 1^{ου} κεφαλαίου είναι μέσα από την σχετική ιστορική ανάδρομη, να μελετήσουμε, την αντιμετώπιση που είχαν τα ανάπηρα άτομα μέσα από διαφορές περιόδους της ιστορίας αναδεικνύοντας τα θετικά και τα αρνητικά της κάθε περιόδου. Το κεφάλαιο αυτό είναι χωρισμένο σε τρεις περιόδους την Αρχαιότητα, τον Μεσαίωνα και τέλος την Σύγχρονη περίοδο.

1.1. Αρχαιότητα

Από την αρχαιότητα έως και σήμερα η στάση των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με ιδιαιτερότητες υπήρξε διαφορετική από εποχή σε εποχή και από κοινωνία σε κοινωνία. Άλλες φορές πίστευαν ότι είναι τρελά ή ανόητα και άλλες ότι ήταν πνεύματα κακού και ότι δεν έπρεπε να συναναστρέφονται με τους κανονικούς ανθρώπους. Η προκατάληψη που υπήρχε ήταν έντονη πολλές φορές και οδηγούσε τους ανθρώπους σε υπερβολές που είχαν δέκτες τα ανάπηρα άτομα.

Ξεκινώντας από την αρχαιότητα θα αναφερθούμε στη γνωστή τακτική του Καιάδα (αρχαία Σπάρτη), όπου οποιοδήποτε βρέφος δύσμορφο ή καχεκτικό γκρεμιζόταν από εκεί, αφού το θεωρούσαν άχρηστο και επικίνδυνο για τον εαυτό του καθώς επίσης και ανήμπορο να προστατεύσει την Πόλη. Κατά την εποχή του Πλάτωνα τα ανάπηρα παιδιά τα έκρυβαν μακριά από κάθε μάτι. Η αντιμετώπιση δεν άλλαζε ούτε όταν το παιδί ανήκε σε ανώτερη ιεραρχικά τάξη. Ο Ηρόδοτος αναφέρει πως ο βασιλιάς Κροίσος δεν υπολόγιζε ως παιδί του τον κωφό γιο του γιατί τον θεωρούσε ανίκανο να αναλάβει τις ευθύνες του θρόνου. Αργότερα κατά την Ρωμαϊκή περίοδο οι κωφοί θεωρούνταν άτομα άχρηστα στη ζωή, μια αντίληψη που επικράτησε μέχρι τις αρχές του Μεσαίωνα. Τέλος στην Ρώμη τα καχεκτικά βρέφη τα έπνιγαν στους υπονόμους του Τίβερη (www.specialeducation.gr, Τρικκαλιώτης).

Κατά μια άλλη εκδοχή που αναφέρει η συγγραφέας Βοσνιάδου στο βιβλίο της, τα άτομα που παρουσίαζαν ασυνήθιστη ή εκκεντρική συμπεριφορά θεωρούνταν από τους αρχαίους Αιγυπτίους, Έλληνες, Εβραίους και Ινδούς ότι βρισκόταν υπό την επήρεια καλών ή κακών πνευμάτων (ανάλογα με την

περίσταση). Αν τα σημάδια στη συμπεριφορά τους είχαν ένα χαρακτήρα μυστικιστικό ή εσωστρέφειας και ερμηνεύονταν ως θειικά, τότε υπέθεταν ότι το άτομο είχε δεχτεί την επίσκεψη καλού πνεύματος και είχε το δικαίωμα γενικού σεβασμού. Αν όμως οι εκδηλώσεις της συμπεριφοράς, έρχονταν σε αντίθεση με τα λεγόμενα ή τους κανόνες της διδασκαλίας των ιερέων, τότε αυτό ερμηνευόταν ως εισβολή κακού πνεύματος και το άτομο υποβαλλόταν σε απάνθρωπα βασανιστήρια. Τα πιο συνηθισμένα από αυτά ήταν η στέρηση τροφής και το μαστίγωμα, ενώ σύμφωνα με άλλες απόψεις το κακό πνεύμα θα εκδιώκονταν από το σώμα, αν και μόνο αν το κεφάλι του δαιμονισμένου το τοποθετούσαν σ' έναν κλίβανο. Η πιο φρικτή μέθοδος ήταν ο τρυπανισμός του κρανίου (το τρύπημα του κρανίου), με αιχμηρά αντικείμενα (τεχνικά μέσα), για την αποπομπή του πνεύματος (τεκμήριο αυτού είναι κρανία, ευρήματα ερευνών τα οποία βρέθηκαν να έχουν οπές στη βάση τους τέτοιες ώστε να επιτρέπουν αυτή την υπόθεση) (Βοσνιάδου, 1999, σελ. 189-190).

Αξίζει να αναφερθούν μερικές περιπτώσεις ανθρώπων και γιατρών που έχουν ασχοληθεί υποστηρίζει τα άτομα με αναπηρίες αν και λίγο αλλόκοτο για αυτή την εποχή, που επικρατούσε η προκατάληψη και ο ρατσισμός για τα άτομα αυτά μην μπορώντας να εξηγήσουν αλλιώς τις ιδιαιτερότητες τους. Ερευνώντας τέτοιες περιπτώσεις ένας από τους πρώτους που έχουν αναφερθεί ιστορικά για τα Α.Μ.Ε.Α είναι ο Ιπποκράτης ή "πατέρας της Ιατρικής" όπως λεγόταν και υπήρξε καινοτόμος σε πολλούς τομείς της επιστήμης του. Εισήγαγε όρους όπως η "υστερία", "μανία", "μελαγχολία", "άνοια" και η "παράνοια" και τόνισε πως οι ψυχικές διαταραχές, οφείλονται σε κάποια δυσλειτουργία του οργανισμού ή κάποια επίδραση του περιβάλλοντος και όχι σε δαιμονικές επιδράσεις. Μέχρι τότε οι ψυχικές διαταραχές ονομαζόταν μανίες, ενώ η επιληψία χαρακτηριζόταν ως η "ιερή νόσος" της ανθρωπότητας. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα σύμφωνα με το οποίο κλήθηκε να θεραπεύσει το Δημόκριτο (πατέρα της ατομικής Φυσικής), ο οποίος ξαφνικά ξεσπούσε σε ασυγκράτητα γέλια, προκαλώντας την απορία των ανθρώπων γύρω του. Τέλος ήταν ο πρώτος που μίλησε για την αποκατάσταση των κακώσεων του ερειστικού συστήματος και τα ευεργετικά αποτελέσματα που έχουν στο υγιές ή στο πάσχον ερειστικό σύστημα οι μαλάξεις, η γυμναστική και η υδροθεραπεία. Αργότερα ο Γαληνός (πατέρας και της φαρμακολογίας), εφήρμοσε τις πρακτικές του Ιπποκράτη.

Ο Κικέρων (στην Ρώμη) ήταν ο πρώτος που χρησιμοποίησε τον όρο Libido (έντονος πάθος) για να αιτιολογήσει μια ψυχική ασθένεια. Τέλος κατά το πέρασμα των αιώνων αναφέρονται πολλές τέτοιες περιπτώσεις θετικών στάσεων απέναντι στα άτομα αυτά όπως στην φυλή Αζάντ όπου τα άτομα με αναπηρίες τα προστάτευαν ιδιαίτερα το ίδιο συνέβαινε και στην Κίνα όπου όλη η κοινότητα πρόσεχε και βοηθούσε αυτά τα άτομα, ενώ στη φυλή Τσάγκα (Ανατολική Αφρική) τα χρησιμοποιούσαν σαν αποτροπή του κακού. Στην Μαλαισία οι Σεμ Ανγκ θεωρούσαν τους ανάπηρους ως σοφούς και τους χρησιμοποιούσαν για την επίλυση διαφορών μέχρι και ανάμεσα σε φυλές, ενώ οι Σκανδιναβοί θεοποιούσαν αυτά τα ιδιαίτερα άτομα (Βοσνιάδου,1999, σελ. 189-190).

1.2. Περίοδος του Μεσαίωνα

Η επόμενη περίοδος που επικρατεί η προκατάληψη απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους είναι ο Μεσαίωνας. Την εποχή αυτή κύριο όργανο εξουσίας ήταν η Ιερά Εξέταση στην οποία κυριαρχούσε η δαιμονολογία και πολλά εγκλήματα γίνονταν σε βάρος των αναπήρων και όχι μόνο. Κωφοί, ψυχικά ασθενείς και επιληπτικοί καιγόταν ζωντανοί. Ακόμη όμως και αν γλίτωναν το θάνατο οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνταν για τη θεραπεία της πάθησης τους ήταν απαρχαιωμένες και ακραίες. Αυτή η αντίληψη επικράτησε στην Κεντρική Ευρώπη ως το 19^ο αιώνα. Ο ξυλοδαρμός ήταν μια προσφιλής μέθοδος για τη θεραπεία της στειρώσης, της νοητικής καθυστέρησης και κάθε είδους αναπηρίας, ενώ είναι γνωστός αυτή την εποχή ο ρόλος των μικρόσωμων ατόμων ως γελωτοποιών στις αυτοκρατορικές αυλές (τακτική που επίσης επικράτησε μέχρι το 19^ο αιώνα). Οι δομές πρόνοιας εγκαταλείπονται και οι ανάπηροι αφήνονταν στην τύχη τους, ενώ ένα είδος πρόνοιας εξασφαλιζόταν γι'αυτούς μέσω της ελεημοσύνης και της φιλανθρωπίας (Ζώνιου - Σιδέρη,1998, σελ. 23).

Κάποιες προσπάθειες για ουσιαστική βοήθεια στους ανθρώπους αυτούς αρχίζουν με την περίοδο της Αναγέννησης (16^{ος} αιώνας) όπως αναφέρεται και στο βιβλίο του Κυπριωτάκη. Ιδρύονται τα πρώτα άσυλα για την εκπαίδευση και την επαγγελματική αποκατάσταση αναπήρων με την ίδρυση αντίστοιχων σχολείων (1178 Μέμμινγκεν, Σουηδία), έχουμε τα πρώτα άσυλα για τυφλούς το 18^ο αιώνα (1784), η ίδρυση του πρώτου συστηματικού ειδικού σχολείου στο Παρίσι από τον Valentin Hauy καθώς και ο Louis Braille(1825)

επινόησε ανάγλυφο αλφάβητο για τυφλούς όντας και ο ίδιος τυφλός. Σημαντικό για εκείνη την περίοδο ήταν ένα αλφάβητο για τους κωφούς με τις κινήσεις των χεριών που σκέφτηκε και εφήρμοσε πρώτος ο Juan Pablo Bonet (16^{ος} - 17^{ος} αιώνας). Από τον 18^ο αιώνα ιδρύονται ειδικά σχολεία για την συστηματική εκπαίδευση κωφών και κωφαλάλων, σχολεία για παιδιά με ορθοπεδικές μειονεξίες που ήταν αναγκασμένα να είναι κλινήρη. Το 1823 ιδρύθηκε στο Βερολίνο το θεραπευτήριο για φτωχά ανάπηρα παιδιά και στο Μόναχο το 1832 το θεραπευτήριο αγωγής και μόρφωσης για ανάπηρα αγόρια. Για άτομα με διαταραχές του λόγου και ειδικά παιδιά αρχίζει γύρω στο 1880 η λειτουργία ενός τμήματος γλωσσοθεραπείας για τραυλούς στο Βερολίνο. Τέλος το 1877 άρχισαν να λειτουργούν στην Ιταλία σχολεία - εργαστήρια για παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς. Παρόλες τις φιλότιμες προσπάθειες ορισμένων ανθρώπων, για ισότητα και βοήθεια στους αναπήρους, το προσωπικό των ασύλων ή των σχολείων αυτών φερόταν με ειδικά σκληρό τρόπο στους τροφίμους. Ειδικά στα ψυχιατρεία της εποχής συνηθέστερη τακτική ήταν η καθήλωση των πιο διεγερτικών ασθενών με αλυσίδες (Κυπριωτάκης, 1989, σελ. 24-25).

1.3. Σύγχρονη περίοδος

Η τελευταία και πιο χειρότερη περίοδος σκληρής αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρίες ήταν κατά την διάρκεια του β' παγκόσμιου πόλεμου από τους Ναζί. Η Ναζιστική ιδεολογία υιοθετώντας την θεωρία του Δαρβίνου για την φυσική επιλογή των ειδών και ιδιαίτερος την ιδέα της επιβίωσης του ισχυρότερου είδους στο ζωικό βασίλειο, προσπάθησε να την εφαρμόσει και στο ανθρώπινο είδος σε παγκόσμια κλίμακα. Επίσης απέδιδαν τα οικονομικά προβλήματα της Γερμανίας στο διάστημα 1920 - 1930 κατά ένα μέρος και στους αναπήρους. Η προπαγάνδα εναντίον των αναπήρων ενισχύονταν με αφίσες, ειδήσεις και κινηματογραφικές ταινίες όπου τα άτομα αυτά παρουσιάζονταν ως "άχρηστα παράσιτα" και άτομα με "ζωή που δεν αξίζει να ζουν". Μέσα από την προπαγάνδα δόθηκε έμφαση και στο κόστος συντήρησης των αναπήρων. Οι Ναζί πίστευαν πως αν δεν απαγόρευαν την τεκνοποίηση των αναπήρων θα υπήρχαν συνέπειες από τους "ανίκανους" σε βάρος των "ικανών". Με τη σκέψη αυτή πίστευαν ότι οι ανάπηροι είχαν μικρότερη αξία και αποτελούσαν βάρος για την κοινωνία και γι'αυτό άρχισε ένα πρόγραμμα υποχρεωτικής στείρωσης τους (αυτή η πρακτική ξεκίνησε

ύστερα από την ανάληψη της εξουσίας από τους Ναζί το 1933). Πάντως η Γερμανία δεν είναι η πρώτη χώρα στον κόσμο που εφάρμοσε την υποχρεωτική στείρωση των αναπήρων. Ήδη από το 1907 σε διάφορες αμερικανικές πολιτείες είχαν θεσπιστεί νόμοι για την στείρωση των ατόμων που πίστευαν ότι έπασχαν από κάποια γενετική πάθηση ή διαταραχή. Άλλες χώρες του Ευρωπαϊκού χώρου με ανάλογη πολιτική μεταξύ 1920-1930 ήταν : Δανία, Νορβηγία, Σουηδία, Φιλανδία, Εσθονία, Τσεχοσλοβακία, Γιουγκοσλαβία, Λιθουανία, Λετονία, Ουγγαρία, Τουρκία.

Το πρόγραμμα στείρωσης στη Ναζιστική Γερμανία συνδυάστηκε με ένα πρόγραμμα θανατώσεων που ξεκίνησε το 1939. Το απόρρητο αυτό πρόγραμμα έλαβε την ονομασία "T4 (Tiergartenstrabe 4)" και στα πλαίσια του οι άνθρωποι με αναπηρία θανατώνονταν με θανατηφόρα ένεση ή δηλητηριώδη αέρια. Έξι καταυλισμοί θανάτου οι οποίοι ήταν διασκορπισμένοι στην Αυστρία και στην Γερμανία τα ονόμαζαν Κέντρα Ευθανασίας και πλαισιώθηκαν από το πρόγραμμα "T4". Τα κέντρα αυτά από έξω έδιναν την εντύπωση λουτρών. Τα χειρότερα ήταν το κάστρο Χαρτχάιμ (Hartheim Castle) στην Αυστρία και το Χάνταμαρ (Hadamar) στη Γερμανία. Τα άλλα 4 ήταν : το Μπέρνμπεργκ (Bernberg), Μπραιντενμπεργκ (Brandenburgh), Γκράφενεκ (Grafeneck) και το Σονεσταίν (Sonnestien).

Το μόνο θετικό της Ναζιστικής κατοχής εάν μπορεί να το πει κανείς θετικό είναι η παρασημοφόρηση και η προστατευμένη εργασία που παρείχαν στους ανάπηρους πολέμου. Ίσως κατ'αυτόν τον τρόπο να ήθελαν να καλύψουν τα εγκλήματα τους κατά της ανθρωπότητας την περίοδο αυτή (www.noesi.gr).

Τέλος στην Ελλάδα με τα τόσα προβλήματα (οικονομικά, κοινωνικά, πολιτικά) που υπήρχαν ήταν σχεδόν αδύνατο να δώσουν και μεγάλη σημασία στους ανθρώπους αυτούς και στο πρώτο μισό του αιώνα κανένα είδος πρόνοιας δεν παρατηρήθηκε στον ελληνικό χώρο, εκτός από ορισμένες πρωτοβουλίες ιδιωτών, για τους ανάπηρους. Κάποιες συστηματικές προσπάθειες ξεκίνησαν από το 1950 και μετά, που θεσπίστηκαν νόμοι για την εκπαίδευση, την προστασία, την επαγγελματική αποκατάσταση και γενικά για την πρόνοια των ανάπηρων ατόμων. Σιγά-σιγά διαφαίνεται μια πιο θετική στάση, όσον αφορά αυτόν τον τομέα (www.auth.gr, Δαραής Κ.).

Συμπερασματικά αυτό που πρέπει κυρίως να αναφερθεί είναι ότι και στις 3 περιόδους της ιστορίας που εξετάστηκαν, τα άτομα με ειδικές ανάγκες είχαν να αντιμετωπίσουν τον ρατσισμό και την προκατάληψη της υπόλοιπης κοινωνίας σε αλλού περισσότερο και αλλού λιγότερο. Τέλος τα θετικά στοιχεία που αναδεικνύονται μέσα από το πέρασμα των αιώνων είναι ελάχιστα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α

Στόχος του 2^{ου} κεφαλαίου είναι να γίνει μια πρώτη αναφορά στα Α.Μ.Ε.Α μέσα από διάφορους ορισμούς για τα άτομα αυτά και ακόμα να γίνει μια επιλεκτική αναφορά σε κάποιες παθήσεις αυτών των ατόμων γιατί σκοπός της εργασίας αυτής δεν είναι η αναφορά στις παθήσεις τους αλλά στα άλλα προβλήματα τους.

2.1. Ορισμοί

Α.Μ.Ε.Α. : Ορισμοί που αφορούν τα Α.Μ.Ε.Α έχουν δοθεί πολλοί, αλλά αυτός που ισχύει σήμερα συμφώνα με την Π.Ο.Υ. (παγκόσμια οργάνωση υγείας) είναι ότι άτομα με αναπηρίες (Α.Μ.Ε.Α) θεωρούνται, τα πρόσωπα τα οποία λόγω οργανικών, ψυχικών ή κοινωνικών αιτιών παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση ή στις επιμέρους λειτουργίες τους και σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, η δυνατότητα ένταξης τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους από το κοινωνικό σύνολο. Στα άτομα αυτά συμπεριλαμβάνονται ιδίως:

1. Οι τυφλοί και όσοι παρουσιάζουν σοβαρές διαταραχές στην όραση.
2. Οι κωφοί και βαρήκοοι.
3. Όσοι έχουν κινητικές διαταραχές.
4. Όσοι έχουν νοητική καθυστέρηση.
5. Όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση (δυσλεξία, διαταραχή λόγου κ.ά.) ή είναι γενικότερα δυσπροσάρμοστοι.
6. Όσοι πάσχουν από ψυχικές νόσους και συναισθηματικές αναστολές.
7. Οι επιληπτικοί.
8. Οι χανσενικοί (λεπτροί).
9. Όσοι πάσχουν από ασθένειες που απαιτούν μακρόχρονη θεραπεία και παραμονή σε νοσηλευτικά ιδρύματα, κλινικές ή πρεβεντόρια (αναρρωτήρια προφυματικών) .
10. Κάθε άτομο νηπιακής, παιδικής ή εφηβικής ηλικίας, το οποίο δεν ανήκει σε κάποια από τις προηγούμενες περιπτώσεις και που παρουσιάζει

διαταραχή της προσωπικότητας από οποιαδήποτε αιτία (Αννα Κουλικούρδη,2005, σελ.9).

Νοητική Υστέρηση. Σύμφωνα με την Αμερικάνικη Εταιρία για την Νοητική Ανεπάρκεια ο ορισμός που σήμερα είναι αποδεκτός αναφέρει πως η διανοητική υστέρηση αναφέρεται σε γενική διανοητική λειτουργία σημαντικά κατώτερη από το φυσιολογικό η οποία εμφανίζεται κατά την διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου και συνοδεύεται από ανεπάρκειες στην ικανότητα προσαρμογής(www.giatriwramiden.blogspot.com/2007/06/blogpost_10.html). Το εργαστήρι - σύλλογος γονέων, κηδεμόνων και φίλων ατόμων με ειδικές ανάγκες).

Δυσλεξία. Σύμφωνα με το Βρετανικό Ινστιτούτο Δυσλεξίας η δυσλεξία ή ειδική δυσκολία μάθησης είναι μια εκ φύσεως οργανωτική ανικανότητα που χειροτερεύει την γραφική επιδεξιότητα, το μικρό όριο μνήμης και αντίληψης καθώς έτσι αναχαιτίζει την ανάπτυξη και μάθηση ανάγνωσης ορθογραφημένης γραφής και μερικές φορές και αριθμητικής. Συνέπεια της δυσλεξίας μπορεί να είναι απλή δυσκολία στα πιο πάνω αναφερόμενα μέχρι και πλήρη αναλφαβητισμό (www.fa3.gr, Ιστότοπος φυσικής αγωγής).

Μεσογειακή Αναιμία. Η Μεσογειακή Αναιμία, είναι μια μορφή αναιμίας, που οφείλεται σε αδυναμία παραγωγής φυσιολογικών μορίων αιμοσφαιρίνης, λόγω βλάβης του γονιδίου που ελέγχει την παραγωγή της. Η Μεσογειακή αναιμία υπάγεται στις κληρονομικές νόσους γιατί, η βλάβη οφείλεται σε διαταραχή κάποιου γονιδίου, το οποίο μπορεί να μεταβιβαστεί από γενιά σε γενιά (www.specialeducation.gr, Αντιαναιμικός Σύλλογος Ιωαννίνων).

2.2. Βασικές Παθήσεις των Α.Μ.Ε.Α.

Στην συνέχεια θα αναφερθούν βασικές παθήσεις που αφορούν τα Α.Μ.Ε.Α γιατί κύριος σκοπός της εργασίας δεν είναι η ανάλυση αυτού του είδους προβλημάτων των Α.Μ.Ε.Α. Αναλυτικότερα αναφέρονται οι εξής παθήσεις :

2.2.1. Νοητική καθυστέρηση

Μια από τις πιο γνώστες παθήσεις που έχουν τα Α.Μ.Ε.Α είναι η νοητική καθυστέρηση. Ο Σταθόπουλος στο βιβλίο του "κοινωνική πρόνοια" αναφέρει πως η αναπηρία αυτή μπορεί να οφείλεται σε κάποιες ανωμαλίες κατά το στάδιο της εμβρυϊκής ανάπτυξης ή σε εξωγενείς βλάβες, με αποτέλεσμα και στις δύο περιπτώσεις να μην ακολουθεί η ανάπτυξη των

νοητικών του ικανοτήτων τους ρυθμούς ενός φυσιολογικού αναπτυσσόμενου ατόμου. Οργανικές βλάβες στον εγκέφαλο ή ορμονικές ανωμαλίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα νοητική αναπηρία. Επίσης πρόωρη γέννηση ή καθυστέρηση της περισσότερο από επτά ημέρες μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στον εγκέφαλο με συνέπεια νοητική υστέρηση. Άλλοι εξωγενείς παράγοντες είναι οι ασθένειες της εγκύου όπως ερυθρά, σύφιλη, διαβήτη ή λήψη ναρκωτικών, η κακή διατροφή και η έλλειψη βιταμινών. Τα νοητικά υστερούντα παιδιά ταξινομούνται με βάση τη βαθμολογία τους σε ψυχολογικές δοκιμασίες (τεστ) νοημοσύνης. Ο δείκτης νοημοσύνης προκύπτει από το ειδικό τεστ ευφυΐας το οποίο ερμηνεύουν ψυχολόγοι ειδικά εκπαιδευμένοι σε θέματα ψυχολογικών μετρήσεων. Ανάλογα με το δείκτη νοημοσύνης τα νοητικά υστερούντα άτομα χαρακτηρίζονται ακολούθως ως:

- **Ιδιώτες** : Δείκτης νοημοσύνης 19 και κάτω. Δεν υπάρχει ικανότητα ούτε στοιχειώδους αυτοεξυπηρέτησης, χρειάζονται διαρκή φροντίδα.
- **Βαριά καθυστέρηση** : Δείκτης νοημοσύνης 35-20. Πολύ περιορισμένες δυνατότητες αυτοεξυπηρέτησης. Ανάγκη διαρκούς σχεδόν φροντίδας.
- **Μέτρια καθυστέρηση** : Δείκτης νοημοσύνης 51-36. Είναι ικανά να μάθουν να αυτοεξυπηρετούνται μετά από ειδική διαδικασία.
- **Άτομα με βαθμό νοημοσύνης 68-52** : Είναι μέτρια καθυστερημένα άτομα τα οποία μπορούν να μάθουν ανάγνωση και γραφή ή να εργάζονται σε προστατευμένα εργαστήρια, σε απλές εργασίες.
- **Τέλος άτομα με βαθμό νοημοσύνης μεταξύ 83-69** : Παρουσιάζουν οριακή καθυστέρηση και ασφαλώς έχουν την ικανότητα να εκπαιδευτούν και να απασχολούνται σε εργαστήρια, εκτελώντας εργασίες για τις οποίες δεν απαιτούνται πολύπλοκες διαδικασίες (Σταθόπουλος,1996, σελ.337- 338).

2.2.2. Εγκεφαλική παράλυση (σπαστικά άτομα)

Η εγκεφαλική παράλυση είναι ένα σύνολο από διαταραχές, που επηρεάζουν κυρίως τη μυϊκή λειτουργία του ατόμου και προέρχονται από μη εξελισσόμενη βλάβη του εγκεφάλου. Η κύρια αιτία της είναι πρόωρος τοκετός.

Άλλες αιτίες είναι ο παρατεταμένος και δύσκολος τοκετός, η ασφυξία, η τραυματική βλάβη του εγκεφάλου στη διάρκεια του τοκετού και μερικές από αυτές τις αιτίες ενεργούν πριν από τη γέννηση (προγεννητικοί παράγοντες), άλλες κατά τη γέννηση και ορισμένες μετά τη γέννηση (μεταγεννητικοί παράγοντες). Η συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά είναι 1%-2%, γεγονός που σημαίνει πως, 10.000 άτομα τουλάχιστον πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση στην Ελλάδα (**Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 283**).

Υπάρχουν τρεις κύριες μορφές εκδήλωσης της πάθησης, οι οποίες είναι παραδεκτές σε παγκόσμιο επίπεδο και καλύπτουν το 90% των περιπτώσεων. Αυτές είναι:

α. Η σπαστική 65% : Σ' αυτή τη μορφή η βλάβη εντοπίζεται στην κινητική πλευρά του εγκεφάλου και είναι η μοναδική που παρουσιάζει προβλήματα, που χρειάζονται αντιμετώπιση από ορθοπεδικό. Χαρακτηριστικά που παρατηρούνται όσον αφορά την κλινική εικόνα, είναι η σπαστικότητα των μυών και η αδυναμία ελέγχου των κινήσεων. Παρ' όλα αυτά, μερικοί μυσ μπορεί να είναι χαλαροί και με μειωμένη δύναμη. Τα τένοντα αντανακλαστικά είναι αυξημένα, υπάρχει συνήθως, αλλά όχι αναγκαία, ένας κλώνος στο πόδι και την επιγονατίδα και πάντα ένα θετικό σημείο Babinski. Σε μερικές περιπτώσεις επηρεάζονται η όραση και η ακοή. Η σπαστικότητα παρεμποδίζει την ελεύθερη ενεργητική αλλά και παθητική κίνηση των αρθρώσεων. Οι μυσ αρχικά αντιστέκονται στην παθητική κίνηση αφού όμως συνεχιστεί, σταδιακά χαλαρώνουν και επιτρέπουν την κίνηση της άρθρωσης. Όταν η παθητική διάσταση σταματά, η σπαστικότητα στους μυσ επανέρχεται αμέσως. Η προσβολή σε 30% περίπου των περιπτώσεων έχει τη μορφή ημιπληγίας (προσβάλλονται τα άνω και κάτω άκρα από τη μια πλευρά), σε 30% έχει τη μορφή παραπληγίας (προσβολή των δύο κάτω άκρων) και σε 30% στα τέσσερα μέλη (τετραπληγία). Σπάνια είναι (10%) η μεμονωμένη προσβολή ενός μόνο σημείου (μονοπληγία) (**Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 283**).

β. Η αθετωσική 20% : Είναι δεύτερη σε συχνότητα ύστερα από τη σπαστική, έχει όμως αρκετές διαφορές από αυτή. Η βλάβη στη συγκεκριμένη μορφή εντοπίζεται στα βασικά γάγγλια του εγκεφάλου. Το κύριο χαρακτηριστικό της είναι οι γενικευμένες, αργές και άσκοπες κινήσεις των

άκρων και της κεφαλής. Αυξάνονται κατά την προσπάθεια εκούσιων κινήσεων και εξαφανίζονται κατά τον ύπνο. Σε μερικές περιπτώσεις ύστερα από κατάλληλη διδασκαλία ο ασθενής μπορεί με τη θέληση του να κρατήσει ένα μέλος ακίνητο συσπώντας όλους τους μυς ή να επιτύχει γενική χάλαση των μυών.

γ. Η αταξική 5% : Στη συγκεκριμένη μορφή η βλάβη εντοπίζεται στην παρεγκεφαλίδα με όλες τις γνωστές εκδηλώσεις της διαταραχής της ισορροπίας, της ασυνεργίας των κινήσεων, της αδυναμίας ταχείας ρυθμικής εκτέλεσης μιας κίνησης, κ.λ.π. (Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 284).

Επίσης, υπάρχουν και άλλες μορφές, όχι τόσο συχνές όμως, οι οποίες καλύπτουν το υπόλοιπο 10%. Αυτές είναι :

δ. Δυσκαμπτική μορφή : Η βλάβη εκτείνεται σε όλο τον εγκέφαλο και διαφέρει από την σπαστική μορφή στο ότι ο αυξημένος τόνος αφορά το ίδιο τους καμπτήρες και τους ακτείνοντες μυς του μέλους, ενώ στη σπαστική μορφή υπερισχύει η μια ομάδα από την άλλη. Ακόμη οι σπαστικοί μυς αντιστέκονται αρχικά στην παθητική κίνηση ιδιαίτερα όταν είναι απότομη, ενώ στην συνέχεια η κίνηση γίνεται σχετικά ελεύθερη. Αντίθετα στη δυσκαμπτική μορφή η αντίσταση είναι συνεχής σε όλο το πλάτος της κίνησης.

ε. Ατονική μορφή : Όπως φαίνεται και από τον όρο, κύριο χαρακτηριστικό της είναι η γενική ατονία των μυών που είναι διαφόρου βαθμού σε κάθε περίπτωση (Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 284).

2.2.3. Οστεοπόρωση

α. Μορφές Οστεοπόρωσης

Ο γιατρός Συμεωνίδης στο βιβλίο του "Ορθοπαιδική" αναφέρει πως η οστεοπόρωση είναι μια πάθηση που αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα σύγχρονα ιατρό-κοινωνικά προβλήματα παγκοσμίως, κυρίως όμως στις χώρες της Δύσης. Είναι μια παθολογική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από ελάττωση της μάζας των οστών, διαταραχή της μικροαρχιτεκτονικής του οστού και αυξημένο κίνδυνο καταγμάτων. Η οστεοπόρωση μπορεί να διαιρεθεί σε δύο κατηγορίες:

- Τι γενικευμένη μορφή.

- Την τοπική μορφή (**Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 292**).

Η γενικευμένη μορφή υποδιαιρείται σε πρωτοπαθή και δευτεροπαθή.

α. Στην πρωτοπαθή οστεοπόρωση ανήκουν :

- ⬇ Η μεταεμμηνοπαυσική οστεοπόρωση
- ⬇ η γεροντική οστεοπόρωση και
- ⬇ η ιδιοπαθής οστεοπόρωση που εμφανίζεται σε αγόρια και κορίτσια κατά την εφηβική ηλικία, αλλά και σε νεαρούς ενήλικες άνδρες και γυναίκες με σχετικά περιορισμένη χρονική διάρκεια.

β. Η δευτεροπαθής οστεοπόρωση προκαλείται πάντα από συγκεκριμένη πάθηση όπως η νόσος του Cushing, ο διαβήτης, ο υπερπαραθυροειδισμός, η χρήση κορτικοειδών, η δρεπανοκυτταρική αναιμία, το πολλαπλούν μυέλωμα κ.α.

Τοπική μορφή οστεοπόρωσης : Σε αυτήν ανήκουν η οστεοπόρωση μετά από ακινητοποίηση καταγμάτων, η οστεοπόρωση ή οστική ατροφία Sudeck (αλγοδυστροφία), η ιδιοπαθής παροδική οστεοπόρωση μιας άρθρωσης κυρίως του ισχίου (**Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 292**).

β. Συμπτώματα πάθησης

Η οστεοπόρωση είναι μια πάθηση που εξελίσσεται προοδευτικά για μικρό χρονικό διάστημα χωρίς εκδήλωση συμπτωμάτων. Διάχυτοι πόνοι οι οποίοι είναι επίμονοι αλλά και ήπιας έντασης στην πλάτη (ραχιαλγία), ιδιαίτερα σε γυναίκες άνω των 45 ετών ή στην οσφυϊκή χώρα (οσφυαλγία) αποτελούν τα πρώτα συμπτώματα. Μερικές φορές μεσολαβούν οξύ καθώς και επώδυνα επεισόδια που οφείλονται σε μικροδοκιδικά κατάγματα. Ο πόνος σε αυτές τις περιπτώσεις επεκτείνεται κατά μήκος των πλευρών, δεν βελτιώνεται με την κατάκλιση και υποχωρεί ύστερα από 3-4 εβδομάδες. Έρευνες στις Η.Π.Α απέδειξαν πως η οστεοπόρωση ευθύνεται για οσφυαλγία στο 15% των περιπτώσεων ατόμων άνω των 50 ετών και σε 50% άνω των 75 ετών. Καθώς η πάθηση εξελίσσεται, οι κινήσεις της σπονδυλικής στήλης περιορίζονται σε μεγάλο βαθμό και είναι επώδυνες. Αρκετά συχνά σε άτομα μεγάλης ηλικίας κυρίως παρατηρείται σταδιακή παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης σε κάμψη (χαρακτηριστική κύφωση). Πολλές φορές

ξαφνικός πόνος στη θωρακική ή οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης κατά τη διάρκεια μιας φυσιολογικής κίνησης ή άρσης μικρού βάρους, αποτελεί το πρώτο κλινικό σύμπτωμα, που οδηγεί σε έλεγχο και διάγνωση της πάθησης με την αποκάλυψη ενός συμπιεστικού κατάγματος. Το κάταγμα αυτό μπορεί να αφορά έναν ή περισσότερους σπονδύλους οπότε: α) Οδηγεί σε ελάττωση του ύψους του ατόμου, που μπορεί προοδευτικά να φθάσει τα 10 ή 20 εκατοστά, β) εφόσον η εντόπιση είναι στη θωρακική πλευρά της σπονδυλικής στήλης προκαλεί μόνιμη παραμόρφωση σε πρόσθια κάμψη (κύφωση). Η κύφωση σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να φέρει σε επαφή το θώρακα με τις λαγόνιες ακρολοφίες, γ) Δημιουργεί παραλυτικό ειλεό σε σπάνιες περιπτώσεις αν το κάταγμα εντοπίζεται στη οσφυϊκή πλευρά της σπονδυλικής στήλης λόγω ερεθισμού από οπισθοπεριτοναϊκό αιμάτωμα (**Συμεωνίδης Παναγιώτης, 1996, σελ. 293**).

2.2.4. Προβλήματα κώφωσης ή βαρηκοΐας

Τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα κώφωσης δεν είναι απαραίτητο να έχουν και δυσκολία ή ανικανότητα στην ομιλία. Γι' αυτό το λόγο σήμερα δεν χρησιμοποιείται ο όρος κωφάλαος γενικά και αόριστα. Με κατάλληλη εκπαίδευση τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ακοής μπορούν να μιλούν. Κατά τον Τρικαλλιώτη υπάρχουν 3 μορφές κώφωσης και είναι οι ακόλουθες :

α. Ο βαρήκοος : Ο όρος βαρήκοος προσδιορίζει το άτομο στο οποίο η αίσθηση της ακοής λειτουργεί μεν, αλλά ελαττωματικά. Οι βαρήκοοι με πολλή προσπάθεια και κατάλληλη εκπαίδευση καταφέρνουν να αποδώσουν ως ένα σημείο τον έναρθρο λόγο. Η βαρηκοΐα εμφανίζεται ανεξαρτήτου ηλικίας και επηρεάζει σημαντικά όλες τις παραμέτρους της καθημερινής μας ζωής. Στα παιδιά προκαλεί σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, καθώς και σοβαρές διαταραχές στις διαδικασίες της μάθησης. Στους ενήλικες προκαλεί δυσεπίλυτα προβλήματα επαγγελματικής αποκατάστασης ενώ τα άτομα τρίτης ηλικίας οδηγούνται στην περιθωριοποίηση και την απόσυρση. Τέλος υπολογίζεται ότι περισσότερο από μισό δισεκατομμύριο άνθρωποι σε όλο τον κόσμο υποφέρουν από κάποιου βαθμού μείωση της ακουστικής τους

οξύτητας και χρήζουν αντιμετώπισης (www.specialeducation.gr, Τρικκαλιώτης).

β. Ο κωφός : Κωφός είναι αυτός που έχει χάσει την ακοή του, ώστε να εξυπηρετήσει τον εαυτό του με βάση τα ηχητικά ερεθίσματα. Οι κωφοί μπορεί να είναι προγλωσσικοί ή μεταγλωσσικοί. Οι προγλωσσικοί κωφοί έχουν χάσει την ακοή τους πριν την ανάπτυξη της γλώσσας, ενώ οι μεταγλωσσικοί έχασαν την αίσθηση της ακοής σε μεγαλύτερη ηλικία και αφού ήδη είχαν ακούσει και αναπτύξει τον προφορικό λόγο. Οι δύο αυτοί τύποι κωφών είναι επόμενο να χαρακτηρίζονται και από εντελώς διαφορετικές επικοινωνιακές ανάγκες.

γ. οι κωφάλαλοι : Η λέξη κωφάλαλος δηλώνει τον Κωφό από την γέννησή του ή τον προγλωσσικό Κωφό. Σε αυτόν το σύστημα του λόγου είναι μεν ικανό να λειτουργήσει, αλλά δεν μπορεί αυτόματα να μάθει τον προφορικό λόγο. Στην αρχαιότητα για την δήλωση του κωφάλαλου χρησιμοποιούσαν μεταφορικά τη λέξη κωφός. Σήμερα έχουμε επιστροφή σ' αυτόν τον όρο. Αιτίες είναι κυρίως οι προκαταλήψεις από παλαιότερες εποχές, που κομίζουν όχι ευχάριστες παραστάσεις - για τους ανθρώπους που ονομάζονταν κωφάλαλοι - και δεν βοηθούν ψυχολογικά τους ίδιους αλλά και τους γονείς, των ατόμων με κώφωση. Επίσης το δεύτερο συνθετικό είναι η λέξη άλαλος, η οποία αναφέρεται στην αδυναμία χρήσης της προφορικής γλώσσας (www.specialeducation.gr, Ιωάννης Τρικκαλιώτης).

2.2.5. Προβλήματα όρασης

Μια από τις πιο δύσκολες μορφές αναπηρίας που αντιμετωπίζουν τα Α.Μ.Ε.Α είναι τα προβλήματα στην όραση τους. Οι κύριες αιτίες της τύφλωσης σε βρέφη και μικρά παιδιά είναι από κληρονομικές, μολυσματικές και λοιμώδεις ασθένειες. Σε ενήλικες η συνήθης αιτία τύφλωσης είναι τα διάφορα ατυχήματα, ενώ σε υπερήλικες οι εκφυλιστικές οπτικές αλλοιώσεις (όπως ο διαβήτης), ευθύνονται για την απώλεια της όρασης. Άτομα το οποία έχουν οπτική οξύτητα μικρότερη από 1/20 της φυσιολογικής, θεωρούνται τυφλά και τυγχάνουν διαφόρων ευεργετημάτων και παροχών από το κράτος.

Παθήσεις οφθαλμών

Οι παθήσεις των οφθαλμών στα παιδιά μπορεί να παρουσιαστούν είτε από την στιγμήν της γέννησής τους, είτε αργότερα κατά την διάρκεια της βρεφικής και παιδικής ηλικίας. Όταν αφορούν το πρόσθιο τμήμα του οφθαλμού (βλέφαρα, επιπεφυκότες, κερατοειδή, ίριδα, φακό) μπορεί να γίνουν αντιληπτές και από τους γονείς, ενώ όταν αφορούν το οπίσθιο τμήμα (αμφιβληστροειδή, οπτικό νεύρο) πολλές φορές δεν γίνονται έγκαιρα αντιληπτές. Ο χρόνος που θα παρουσιαστεί μία νόσος στον οφθαλμό, όπως και η εντόπισή της, έχουν καθοριστική σημασία για την ανάπτυξη της φυσιολογικής όρασης, καθώς και για την πρόκληση μονίμων και ανεπανόρθωτων βλαβών στη συνολική λειτουργία της όρασης του ατόμου (www.specialeducation.gr ,Αφροδίτη Κοϊδου- Τσιλιγιάννη).

Στη συνέχεια αναφέρονται μερικές από τις πιο συνηθισμένες παθήσεις των οφθαλμών οι οποίες είναι :

1. Παθήσεις των βλεφάρων.
2. Παθήσεις του δακρυϊκού συστήματος.
3. Παθήσεις του επιπεφυκότα.
4. Παθήσεις του Κερατοειδή.
5. Παθήσεις του Φακού.
6. Παθήσεις του Αμφιβληστροειδή και του Οπτικού Νεύρου.
7. Γλαύκωμα.
8. Στραβισμός.
9. Διαθλαστικές ανωμαλίες.
10. Αμβλυωπία (www.specialeducation.gr ,Αφροδίτη Κοϊδου- Τσιλιγιάννη).

Τέλος μια άλλη πάθηση των οφθαλμών είναι η ανεπάρκεια σύγκλισης η οποία με απλά λόγια είναι μια αδυναμία των ματιών να εστιάσει σε κοντινές αποστάσεις. Σε αυτές τις αποστάσεις γίνονται πολλές ανθρώπινες δραστηριότητες όπως το διάβασμα, η γραφή, η σχεδίαση κ.α. Τα πιο συχνά συμπτώματα είναι η διπλωπία (ένα αντικείμενο φαίνεται διπλό), η κούραση των ματιών και ο πονοκέφαλος. Αυτά τα συμπτώματα

λειτουργούν αποτρεπτικά για κάθε είδους κοντινή εργασία (www.specialeducation.gr, Βελισσαράκος Φώτης).

2.2.6. Κινητικά προβλήματα

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν, όσοι έχουν κάποια αναπηρία η οποία εμποδίζει σε μικρό ή μεγάλο βαθμό την κινητικότητα τους. Τέτοια άτομα είναι οι ημιπληγικοί, οι τετραπληγικοί και οι παραπληγικοί. Οι παραπληγικοί και οι τετραπληγικοί πάσχουν από ολική παράλυση των κάτω και άνω άκρων αντίστοιχα ή ακόμη έχουν ακρωτηριασμένα και τα δύο άκρα. Τέλος μια ακόμα πάθηση είναι οι ακρωτηριασμοί η οποία δεν προέρχεται εκ γενετής.

α. Ημιπληγία

Ημιπληγία είναι η πάθηση κατά την οποία ο ασθενής παρουσιάζει παράλυση του ενός ημιμορίου του σώματος (άνω και κάτω άκρου). Αποτελεί την περιφερική εκδήλωση της βλάβης του εγκεφάλου που εντοπίζεται στην αντίθετη πλευρά η οποία έχει υποστεί παράλυση. Η ημιπληγία είναι κοινώς γνωστή ως εγκεφαλικό επεισόδιο ή αποπληξία και παρουσιάζεται συνήθως στη μέση και τρίτη ηλικία.

Αίτια:

Τα κυριότερα αίτια της ημιπληγίας είναι:

- Θρόμβωση.
- Εγκεφαλική αιμορραγία.
- Εμβολή.
- Ογκος.
- Τραύματα (κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις).
- Αγγειοσπασμοί ή αγγειοσπασμός (**Κουκλουγιάννου - Δορζιώτου Εσθήρ, 1992, σελ. 175**).

β. Παραπληγία - τετραπληγία

Η παραπληγία και τετραπληγία είναι παθήσεις στις οποίες πάσχουν τα κάτω άκρα (παραπληγία) αλλά και άνω και κάτω άκρα (τετραπληγία), ύστερα από κάποια κάκωση της σπονδυλικής στήλης, η οποία μπορεί να προκαλέσει

βλάβη στο νωτιαίο μυελό και στις ρίζες (νευροφυτικές ίνες της σπονδυλικής στήλης).

Η νευρολογική εικόνα του τραυματία δεν είναι πάντα ανάλογη της βλάβης που έχουν υποστεί τα οστά. Έτσι κακώσεις με μεγάλη οστική μετατόπιση είναι πιθανόν να μην προκαλούν νευρολογικές διαταραχές, ενώ είναι δυνατόν να υπάρχει παραπληγία ή τετραπληγία χωρίς να παρουσιάζεται κάποια οστική αλλοίωση στον ακτινολογικό έλεγχο.

Οι κακώσεις του νωτιαίου μυελού ανάλογα με τις παθολογοανατομίες διακρίνονται σε : διάσειση του νωτιαίου μυελού, θλάση, σχάση, συμπίεση, αιματομυελία και διατομή η οποία δίνει την εικόνα της παραπληγίας και της τετραπληγίας. Στην περίπτωση της πλήρους διατομής παρατηρείται χαλαρή αισθητικοκινητική τετραπληγία ή παραπληγία από το σημείο της βλάβης και κάτω (ο ασθενής είναι χαλαρός δηλαδή δεν κινεί και τα τέσσερα άκρα ή τα κάτω άκρα αντίστοιχα). Στη συνέχεια η παράλυση μετατρέπεται σε σπαστική με χαρακτηριστική αύξηση των τενοντίων αντανακλαστικών (μη συνειδητοποιημένες κινήσεις).

Αίτια πάθησης : Το πιο συνηθισμένο αίτιο είναι οι κακώσεις του νωτιαίου μυελού και των νωτιαίων ριζών κυρίως, αφού έχει προηγηθεί ένα ατύχημα. Άλλα αίτια είναι οι όγκοι καθώς και οι διάφορες νευρολογικές παθήσεις. Όταν η βλάβη εντοπίζεται στην θωρακική και οσφυϊκή πλευρά της σπονδυλικής στήλης, ονομάζεται παραπληγία. Τέλος όταν η βλάβη εντοπίζεται στην αυχενική πλευρά της σπονδυλικής στήλης ονομάζεται τετραπληγία (www.medicare.gr).

γ. Ακρωτηριασμοί

Τέλος μια άλλη μορφή αναπηρίας που δεν προέρχεται εκ γεννήσεως είναι ο ακρωτηριασμός. Ακρωτηριασμός είναι η έλλειψη κάποιου μέλους του σώματος.

Αίτια και σκοπός των ακρωτηριασμών:

Οι κυριότερες αιτίες των ακρωτηριασμών συνήθως είναι οι κακοήθεις νεοπλασίες (καρκίνος), οι καλοήθεις νεοπλασίες που προκαλούν εκτεταμένες βλάβες, διαταραχές στο κυκλοφορικό σύστημα (σακχαρώδης διαβήτης,

δυσμορφίες, εκτεταμένες φλεγμονές, εγκαύματα, εκτεταμένες και ανεπανόρθωτες βλάβες των οστών, των αγγείων, και των νεύρων).

Ο κύριος σκοπός του ακρωτηριασμού είναι να σωθεί η ζωή του ασθενούς και να καλυτερεύσει η λειτουργία ενός μέλους με την αντικατάστασή του από ένα τεχνητό, ενώ γίνεται σπάνια για να διορθωθεί αισθητικά μια παραμόρφωση. Στατιστικά, ο μεγαλύτερος αριθμός ακρωτηριασμών, παρουσιάζεται στις ηλικίες των 50-70 ετών εξαιτίας κυκλοφορικών διαταραχών, ενώ στην παιδική ηλικία αφορούν συγγενείς ανωμαλίες, όγκους και σε μικρότερες ηλικίες τραυματισμούς. Είναι συχνότεροι στις γυναίκες απ' ότι στους άνδρες. Το 85% των ακρωτηριασμών αφορούν τα κάτω άκρα, ενώ οι ακρωτηριασμοί των δεξιών μελών είναι περίπου ίδιοι με των αριστερών.

Οι ασθενείς με τα κολοβώματα (ακρωτηριασμούς) αναλαμβάνονται από μια ομάδα αποκατάστασης η οποία καθορίζει το πρόγραμμα, λαμβάνοντας υπόψη την πάθηση, την ηλικία, το φύλο, την γενική κατάσταση του ασθενούς, το επάγγελμα τις καθημερινές δραστηριότητες, το πνευματικό επίπεδο κ.λ.π.. Τέλος δεν πρέπει να παραληφθεί πως οι συγκεκριμένοι ασθενείς χρειάζονται ιδιαίτερη ψυχολογική υποστήριξη, διότι ο ακρωτηριασμός τους προκαλεί μεγάλες ψυχικές διαταραχές (www.medicare.gr).

Συμπερασματικά αυτό που πρέπει να αναφερθεί στο 2^ο κεφάλαιο είναι ότι από τις βασικές παθήσεις των Α.Μ.Ε.Α οι εγκεφαλικές παθήσεις και η Νοητική Στέρση είναι αυτές με τα περισσότερα προβλήματα γιατί σε πολλές περιπτώσεις δεν μπορούν ούτε να αυτοεξυπηρετηθούν. Άλλες βασικές παθήσεις είναι αυτές των οστών (οστεοπόρωση), βαρηκοΐα, παθήσεις στα μάτια και τέλος κάποια είδη ακρωτηριασμών. Τέλος αναφέρονται και κάποιοι ορισμοί για τα Α.Μ.Ε.Α για μία πρώτη αναγνώριση με τα άτομα αυτά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Στόχος του 3^{ου} κεφαλαίου είναι η διερεύνηση των χαρακτηριστικών βίωσης της αναπηρίας των ατόμων αυτών. Θα διερευνηθούν οι τρόποι αντιμετώπισης των Α.Μ.Ε.Α - παιδιών από τους γονείς τους και από τον κοινωνικό τους περίγυρο κυρίως από συναισθηματικής και ψυχολογικής άποψης. Τέλος γίνεται αναφορά και στην προσφορά του κοινωνικού λειτουργού και στο ποιος είναι ο ρόλος του απέναντι σε αυτά τα άτομα και στους γονείς τους.

3.1. Πως αντιμετωπίζει ένα άτομο την αναπηρία του

Στη σημερινή κοινωνία τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ανάπηρα άτομα είναι σημαντικά και πολλαπλά. Πρώτα πρέπει να δούμε το πως αντιλαμβάνονται οι ίδιοι τα προβλήματα τους και κυρίως ποιά είναι η αντίδραση τους σε αυτά. Η αντίδραση αυτή έχει μεγαλύτερη σημασία για τα άτομα αυτά αφού αυτοί υφίστανται όλες τις ταλαιπωρίες (εγχειρήσεις, θεραπείες). Τέλος έχουν αρκετά περιορισμένη κοινωνική ζωή και συνήθως είναι εξαρτημένα από την υπόλοιπη οικογένεια στις περισσότερες περιπτώσεις.

Τα ανάπηρα άτομα λοιπόν είναι εκείνα το οποία εξαιτίας της αναπηρίας τους πολλές φορές αντιμετωπίζονται σαν να μην έχουν δικαίωμα στην εργασία, στην εκπαίδευση, στην ψυχαγωγία και το πιο βασικό από όλα στην ίδια την ζωή. Ακούνε λόγια ή βλέπουν πράγματα που τους πληγώνουν (άνθρώπους που σατιρίζουν αναπήρους) και γενικά αντιμετωπίζονται ως άνθρωποι δεύτερης κατηγορίας.

3.1.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τα Α.Μ.Ε.Α

Η συγγραφέας Ζώνιου – Σιδέρη στο βιβλίο της (οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους) αναφέρει πως το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας δεν είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες στη διαμόρφωση της στάσης των αναπήρων προς την αναπηρία τους. Μεγαλύτερη επιρροή για την αντιμετώπιση της αναπηρίας τους έχει κατά κύριο λόγο η δομή της προσωπικότητας τους, καθώς και η σημασία με την οποία αντιλαμβάνονται τα

άτομα την αναπηρία που έχουν, ακόμα η στάση του περιβάλλοντος γύρω τους και τέλος και σημαντικότερο ίσως είναι η στάση της ίδιας της οικογένειας τους. Από αυτή την αντίληψη δηλαδή της στάσης που έχουν τα ανάπηρα άτομα για την αναπηρία τους είναι πιθανόν να διαμορφωθεί και η περαιτέρω κοινωνική τους συμπεριφορά. Γι' αυτό αναφέρει και κάποιες στάσεις - σχέσεις του αναπήρου προς την αναπηρία του:

α) Τη σταθερή και αυξανόμενη ενταγμένη σχέση.

β) Τη σταθερή αμφιθυμική σχέση.

γ) Τη σταθερή και αυξανόμενη μη ενταγμένη σχέση (Ζώνιου - Σιδέρη Αθηνά, 1998, σελ. 50).

Στην συνέχεια η συγγραφέας αναφέρεται στην μη αποδοχή της αναπηρίας από τους ίδιους τους αναπήρους και αναφέρεται σε έρευνες επιστημόνων σύμφωνα με τις οποίες η προσπάθεια των ανάπηρων αποκρύψουν την αναπηρία τους, είναι πιθανόν να επιφέρει σύμπλεγμα κατωτερότητας και αποστέρησης, γι' αυτό τον λόγο απαιτείται να την αποδεχθούν. Η άρνηση της αποδοχής της αναπηρίας, από τους ίδιους τους ανάπηρους περιλαμβάνει και την απόρριψη της ταύτισης τους με τους υπόλοιπους. Υπάρχει περίπτωση να οδηγήσει και στην αποφυγή της συναναστροφής τους με άλλα ανάπηρα άτομα. Ακόμη, υπάρχει και η άποψη πως η επιθετικότητα δημιουργείται εξαιτίας της αποστέρησης, ενώ η δράση τους για να επιτύχουν τους στόχους που έχουν θέσει, δυσκολεύεται εξαιτίας της αναπηρίας τους. Υπάρχουν όμως και απόψεις σύμφωνα με τις οποίες, η αποστέρηση και η επιθετικότητα χρησιμοποιούνται ως μέσο από τους ανάπηρους για επιθετικές συμπεριφορές και για κατασκευασμένη ερμηνεία τέτοιων συμπεριφορών. Επίσης θεωρείται πως οι ανάπηροι αντιμετωπίζουν συχνά την αναπηρία τους, ως αιτία για οποιαδήποτε αποτυχία. Οι παραπάνω απόψεις και ιδιαίτερα η τελευταία βρήκαν αντίθετες πολλές οργανώσεις αναπήρων, σύμφωνα με τις οποίες αιτία για όλες τις αποστερήσεις δεν είναι μόνο η αναπηρία αλλά και άλλα προβλήματα που παρουσιάζονται στην κοινωνία και την εκπαίδευση και τους δημιουργούν επιπλέον στερήσεις (Ζώνιου- Σιδέρη Αθηνά, 1998, σελ. 51).

Τέλος κατά την Ζώνιου - Σιδέρη σε περίπτωση που ληφθεί υπ' όψιν ο περίγυρος των αναπήρων για την ερμηνεία της συμπεριφοράς τους, τότε η αντίληψη τους επηρεάζεται από τη στάση, αλλά και τη συμπεριφορά των ανθρώπων που τους περιβάλλουν (Ζώνιου - Σιδέρη Αθηνά, 1998, σελ.52).

3.1.2. Η ψυχολογία των Α.Μ.Ε.Α

Στο δεύτερο μέρος της ενότητας θα αναφερθούμε στην ψυχολογία των ατόμων αυτών. Κατά την Parry η αναπηρία είναι μια μορφή "ψυχολογικής κρίσης", η οποία προκαλείται από τρεις κυρίως αιτίες που είναι:

1. Ένα σπουδαίο για εμάς πρόσωπο δεν αντιδρά με τον τρόπο που θα περιμέναμε.
2. Ο οργανισμός μας, μας «προδίδει», λόγω μιας αρρώστιας ή ενός τραυματισμού.
3. Προκύπτει μια μαζική ανατροπή των συνηθισμένων προγνωστικών, όπως συμβαίνει σε μια μεγάλη καταστροφή (Parry, 1996, σελ. 3).

Οι αντιδράσεις και τα χαρακτηριστικά ενός ατόμου, το οποίο βρίσκεται σε ψυχολογική κρίση, είναι κατά την συγγραφέα 7:

1. Αγωνία.
2. Δυσκολία στην ξεκάθαρη σκέψη.
3. Αλλαγή συμπεριφοράς.
4. Κατάθλιψη.
5. Θυμός.
6. Ντροπή.
7. Ενοχή.

Στην συνέχεια θα αναφερθούμε επιλεκτικά σε αυτά τα 7 χαρακτηριστικά:

1. Η αγωνία είναι ένα από τα βασικότερα χαρακτηριστικά μιας ψυχολογικής κρίσης. Επειδή η κρίση ενέχει το στοιχείο της απώλειας, τα άτομα καταλαμβάνονται από αγωνία, η οποία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο σκέπτονται καθώς έτσι επηρεάζονται και τα συναισθήματα τους. Αυτό συμβαίνει γενικά με όλες τις συναισθηματικές αντιδράσεις. Σε περίοδο που η

αγωνία βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο, η κριτική ικανότητα των ατόμων μειώνεται και εύκολα δίνουν βάση σε τρομακτικές σκέψεις που σε φυσιολογικά πλαίσια θα τις απέρριπταν με μεγάλη ευκολία. Οι σκέψεις που ταιριάζουν στα συναισθήματα τους, αποκτούν βαρύτητα και τις παίρνουν στα σοβαρά. Παρόλα αυτά όμως η αληθινή κρίση συμβαίνει στην πραγματικότητα επειδή η αντίδραση του ατόμου σ' αυτό το γεγονός το κάνει να χάσει τον έλεγχο της κατάστασης.

2. Ακόμη όμως και αν τα άτομα δεν αφεθούν στο φαύλο κύκλο της αγωνίας, παρουσιάζουν δυσκολίες στην ξεκάθαρη σκέψη. Η ψυχολογική κρίση δηλαδή έχει επηρεάσει την αποτελεσματικότητα των νοητικών τους διεργασιών. Δυσκολεύονται να πάρουν αποφάσεις για οτιδήποτε, η ικανότητα τους για καθαρή σκέψη μειώνεται εξαιτίας των ισχυρών συναισθημάτων και της νοητικής ενασχόλησης με τα τρέχοντα ζητήματα.

3. Η αλλαγή συμπεριφοράς συμβαίνει αρκετά συχνά σε μια ψυχολογική κρίση και παρατηρείται συνήθως κοινωνική απομάκρυνση και άρνηση ευχάριστων δραστηριοτήτων. Αρκετά συχνή είναι και η χρήση ηρεμιστικών χαπιών, όπως το Valium (diazepam), παυσίπονων και τέλος το αλκοόλ.

4. Η κατάθλιψη είναι ακόμα μια συναισθηματική αντίδραση σε μια ψυχολογική κρίση, ιδιαίτερα αν σ' αυτή υπάρχουν στοιχεία απώλειας ή υποτίμησης. Τα συμπτώματα της κατάθλιψης είναι : πεσμένη διάθεση, κακοδιαθεσία η οποία μπορεί να συνοδεύεται από κλάμα ή παράπονο ακόμα και από απώλεια ενδιαφέροντος.

5. Το συναίσθημα του θυμού, πηγάζει από το αίσθημα της αδικίας. Σημαντικό για τον περίγυρο είναι να καταλάβει πως το αίσθημα της αδικίας που νιώθει ο θυμωμένος άνθρωπος δεν δημιουργείται από την ίδια την κατάσταση, αλλά από το πώς ο άνθρωπος βλέπει την κατάσταση αυτή. Όπως αναφέρθηκε ο θυμός υπάρχει σε οποιαδήποτε ψυχολογική κρίση που μπορεί να περιέχει το στοιχείο της απώλειας της υποτίμησης ή της προσβολής. Σ' αυτή την περίπτωση το άτομο βιώνει το θυμό σαν υποκατάστατο συναισθημάτων όπως είναι ο φόβος, η ντροπή ή η ενοχή.

6. Το συναίσθημα της ντροπής δεν πρέπει να συγχέεται με αυτό της ενοχής. Πρόκειται για μια αρνητική μορφή αυτογνωσίας, όταν κάποιος έχει τη

διάθεση να κρυφτεί. Τα άτομα νιώθουν στη συγκεκριμένη περίπτωση πως τα παρακολουθεί κάποιος κριτής ο οποίος τα βρίσκει ανεπαρκή, αξιόμηπτα ή και απωθητικά. Το πρόβλημα όμως είναι πως κριτής, είναι τα ίδια τα άτομα για τον εαυτό τους.

7. Η ενοχή από την άλλη πλευρά αποτελεί ένα αίσθημα ηθικής ευθύνης για μια κακή πράξη, η οποία βλάπτει κάποιον άλλον. Σε όποιο άτομο βρίσκεται έξω από την κρίση, το συναίσθημα της ενοχής φαίνεται εξωπραγματικό. Σ' ένα βαθύτερο επίπεδο, οι ρίζες της ενοχής βρίσκονται σε μια εγωιστική παρόρμηση θυμού, η οποία θα μπορούσε να βλάψει τους άλλους αν το άτομο την ενεργοποιούσε (Parry, 1996, σελ. 49 - 63).

3.2. Ο ρόλος της οικογένειας

Για να μπορέσουν τα ανάπηρα άτομα να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα και την ψυχολογική κρίση που τυχόν θα περάσουν, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η εξέταση του ιδιαίτερου περιβάλλοντος που ζουν και μεγαλώνουν δηλαδή η οικογένεια τους. Η οικογένεια συνιστά το πρώτο περιβάλλον που δημιουργεί τις συνθήκες όχι μόνο της ανάπτυξης και της διαβίωσης, καθώς επίσης και της συναίσθησης του εαυτού τους, της συνειδητοποίησης της διαφορετικότητας τους από τους άλλους και βοηθά τα άτομα στην αποδοχή της αναπηρίας τους. Για να αποδεχθεί όμως το άτομο την αναπηρία του θα πρέπει πρώτα να την έχει αποδεχθεί το οικογενειακό του περιβάλλον, γιατί η αναπηρία επηρεάζει όλη την οικογένεια (και ιδιαίτερα τους γονείς).

3.2.1. Τα συναισθήματα των γονέων

Σύμφωνα με τον Κρουσταλάκη, ο οποίος αναλύει περισσότερο τα συναισθήματα των γονέων, η ψυχολογική τους κατάσταση έχει ως εξής : «από πολύ νωρίς, όταν γεννηθεί κάποιο παιδί με πρόβλημα ή δυσλειτουργία, οι γονείς του κατέρχονται σε μια κατάσταση αδημονίας, επιδιώκουν να πληροφορηθούν όσο το δυνατό πιο γρήγορα και υπεύθυνα τα πορίσματα των διάφορων διαγνωστικών διαδικασιών». Τότε δημιουργούνται ποικίλα συναισθήματα, τα οποία πολλές φορές είναι συγκρουόμενα μεταξύ τους και κυριαρχούν στον ψυχικό τους κόσμο.

Κατά τον Κρουσταλάκη η συναισθηματική αυτή συνέχεια μπορεί να περιλαμβάνει:

1. Τη βίωση ενός εσωτερικού απόκρυφου πένθους π.χ. συναισθήματα θλίψης, ανάμεικτα μερικές φορές με οργή γιατί δεν ήλθε το παιδί που προσδοκούσαν.
2. Συναισθήματα ενοχής γιατί νιώθουν υπεύθυνοι για την κατάσταση του παιδιού, ακόμα συναισθήματα απόγνωσης και ενοχής μαζί, γιατί αισθάνονται ανίκανοι να αναθρέψουν, να εκπαιδεύσουν και να προστατέψουν το παιδί.
3. Συναισθηματικές καταστάσεις δυσφορίας και δυσανασχέτησης, ιδιαίτερα όταν συνοδεύουν το παιδί σε ευρύτερους κοινωνικούς κύκλους και δέχονται τον οίκτο με τον οποίο τους συμπεριφέρονται οι άλλοι.
4. Συναισθήματα φόβου, αβεβαιότητας ή απόγνωσης για το ακαθόριστο μέλλον του παιδιού (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 422).

Ως επίκεντρο αυτού του συναισθηματικού κλονισμού των γονέων αναφέρεται ο γονεϊκός τραυματισμός, ο οποίος προέρχεται από το σοκ της ασθένειας του παιδιού και τους αντίστοιχους μηχανισμούς άμυνας και προσαρμογής των γονιών στην οδυνηρή αυτή πραγματικότητα. Αυτός ο γονεϊκός τραυματισμός, είναι μια κατάσταση, η οποία διαρκεί πάντοτε, με διακυμάνσεις, δηλαδή πότε παρουσιάζει έξαρση και πότε ύφεση, τόσο στην καθημερινή όσο και στην ψυχική ζωή της οικογένειας. Η κατάσταση αυτή προέρχεται εξαιτίας της απόστασης που υπάρχει μεταξύ του πραγματικού και του φανταστικού και στην συγκεκριμένη περίπτωση προέρχεται από μία αναπηρία που υπήρχε ή αποκαλύπτεται εκ των υστέρων και μια αυταπάτη που συνειδητά ή ασυνείδητα έχουν οι γονείς. Η αυταπάτη αυτή τρέφεται από την επιθυμία για ένα παιδί υγιές το οποίο δεν ήρθε ποτέ. Η αναπηρία συνήθως συμβαίνει σε μια στιγμή, που ο ναρκισσισμός των γονέων βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα και σε αυτή την ευαίσθητη συγκινησιακή στιγμή διεγείρει και πιέζει πολλές φορές, έχοντας ως αποτέλεσμα να βιώνουν παροδικά μια εσωτερική επανάσταση εναντίον όλων (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 423).

Αργότερα η συναισθηματική τους κατάσταση παραμένει σταθερή, αλλά όταν παραμένουν σιωπηλοί, τότε η φόρτιση που αισθάνονται γίνεται δυσβάσταχτη και παρατείνεται. Παράλληλα μπορεί να αισθάνονται και ένοχοι,

να θεωρούν τους εαυτούς τους υπεύθυνους και να αναζητούν ακόμη και συνενόχους. Έτσι συχνά υπάρχει ένας κύκλος συναισθημάτων, που θα μπορούσε να χαρακτηριστεί παθολογικός, περιλαμβάνει μια διαδοχή συναισθηματικών αντιδράσεων : ψυχικό πόνο, πένθος, φόβο, αγωνία, οργή, επανάσταση, ενοχή. Τα προαναφερθέντα συναισθήματα, είναι τόσο έντονα που σε ένα πρώτο στάδιο φαίνονται πως προστατεύουν τους γονείς οι οποίοι σιωπούν. Στην συνέχεια όμως η σιωπή αυτή φαίνεται πως δεν υπάρχει. Είναι μια κατάσταση άρνησης που παρεμποδίζει τη συνειδητοποίηση της πραγματικότητας, ενώ παράλληλα οι άλλοι μηχανισμοί άμυνας και προσαρμογής όπως ο πόνος, ο φόβος, η δυστυχία κ.α. παραμένουν οι ίδιοι σε όλα τα επίπεδα το προσωπικό, το οικογενειακό, το κοινωνικό (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 423).

Ο Κρουσταλάκης τέλος αναφέρει και κάποιες αμυντικές αντιδράσεις των γονέων απέναντι στην αναπηρία του παιδιού τους. Αυτές είναι:

1. Συναισθηματικός πόνος, φόβος και σιωπή.
2. Ενοχή και κοινωνική απομόνωση.
3. Η άρνηση της ασθένειας ή της αναπηρίας του παιδιού.
4. Η εξιδανίκευση του τραύματος.

1. Όσον αφορά την πρώτη αμυντική αντίδραση, ο φόβος προέρχεται από την άγνοια της αναπηρίας. Η άγνοια γεννά τον φόβο, ο φόβος συντηρεί την άγνοια. Ο φόβος εκφράζεται με σιωπή και φυγή. Έτσι η δυσλειτουργία και η αναπηρία προκαλούν αλυσιδωτές αντιδράσεις σε όλο το σύνολο της κοινωνικής ζωής.

2. Η κοινωνική απομόνωση και υποχώρηση είναι μια συνηθισμένη μορφή αντίδρασης των γονέων και όλης της οικογένειας. Σχετίζεται με το συναίσθημα της ενοχής που έχουν για την αναπηρία του παιδιού τους. Αρχικά, η απομόνωση και η υποχώρηση τους, τους προστατεύει επιφανειακά από τις γενικότερες πιέσεις μιας σιωπηρής επιθετικότητας που βιώνουν. Αυτή όμως η κοινωνική απομόνωση μπορεί να επηρεάσει όλη την οικογένεια, υπάρχει η πιθανότητα εμφάνισης αλλοιώσεων στις συζυγικές σχέσεις, στις στάσεις των γονέων, απέναντι στα άλλα παιδιά καθώς και στις σχέσεις της οικογένειας με τον κοινωνικό περίγυρο. Ορισμένες φορές παρατηρείται σε

κάποιες οικογένειες που έχουν άτομα με αναπηρία, εξαιτίας των ενοχικών τους πιέσεων, μια συλλογική απόδραση ψυχοπαθολογικού τύπου, από τον κοινωνικό χώρο που καταλήγει σε μια πραγματική κοινωνική απομόνωση αυτή η απομόνωση ευνοείται και από την σύγχρονη εποχή που οι κοινωνικό-πολιτιστικές της τάσεις δημιουργούν απόσταση ανάμεσα στους ανθρώπους (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 425).

3. Η άρνηση της αναπηρίας του παιδιού είναι μια φυσιολογική κατάσταση για τους γονείς. Γι' αυτούς η οποιαδήποτε αναπηρία λαμβάνεται σαν μια οριστική "καταδίκη", σαν μια πραγματικότητα απαράδεκτη. Η άποψη αυτή ωθεί τους γονείς, σ' αυτή την πρώτη φάση, σε πλήρη άρνηση της πραγματικότητας. Η απορριπτική αυτή στάση των γονέων λαμβάνεται συνήθως, κυρίως από ειδικούς (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς), ως ασυνειδησία ή κακία, σωστό όμως είναι να δίδεται η απαραίτητη προσοχή σ' αυτή τη συμπεριφορά για να κατανοείται σε βάθος, ώστε να παρέχεται και η κατάλληλη συμβουλευτική στήριξη (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 426).

4. Η εξιδανίκευση του τραύματος είναι ένας μηχανισμός άμυνας λιγότερα χρησιμοποιούμενος από τους άλλους. Οι γονείς προσπαθούν να ερμηνεύσουν ορθολογικά την κατάσταση ίσως για να καταπνίξουν τις ενοχές που τους βασανίζουν προσπαθώντας να επινοήσουν τρόπους διαφυγής από το αδιέξοδο που βρίσκονται. Αυτή τη συνειδητή και συνάμα ασυνειδητή διεργασία χρησιμοποιείται συνήθως από ανθρώπους με πνευματικές και θρησκευτικές αντιλήψεις (Κρουσταλάκης, 1998, σελ. 427).

3.2.2. Η ψυχολογική κατάσταση των γονέων

Από την άλλη η συγγραφέας Παπαϊωάννου - Σταυροπούλου διακρίνει 7 ψυχολογικά στάδια, που περνούν οι γονείς πριν δεχθούν το τραυματικό αυτό γεγονός. Αυτά είναι :

1. Άρνηση της πραγματικότητας.
2. Συγκλονισμός.
3. Πανικός.
4. Ντροπή.
5. Αδικία.

6. Απόγνωση.

7. Αποδοχή της πραγματικότητας.

1. Η πρώτη αντίδραση των γονέων όταν ακούσουν την διάγνωση για την αναπηρία του παιδιού τους είναι να την απορρίψουν. Ευθύς επισκέπτονται κάποιον άλλο γιατρό, ελπίζοντας στην διάψευση της ενώ είναι σχεδόν βέβαιοι πως κάτι σοβαρό συμβαίνει στο παιδί τους. Στην ουσία αρνούνται την συγκλονιστική πραγματικότητα που ενδέχεται να πορευθούν μαζί της και η οποία περιλαμβάνει κυρίως την αναθεώρηση των προτεραιοτήτων που είχαν θέσει στη ζωή τους, την εμπλοκή σε μια μακρόχρονη θεραπευτική αγωγή, αλλά και την αντιμετώπιση της κοινωνικής προκατάληψης και της κρατικής αναποτελεσματικότητας (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 45).

2. Ύστερα από το στάδιο της άρνησης ακολουθεί το στάδιο του συγκλονισμού. Οι γονείς αφού αναγκασθούν, από την πραγματικότητα να δεχθούν τη διάγνωση βιώνουν ένα οδυνηρό ξάφνιασμα. Αυτό δείχνει πώς ήδη έχουν κάνει ένα σημαντικό βήμα προόδου. Η ξαφνική αυτή συνειδητοποίηση, της ισόβιας κατάστασης του παιδιού τους, τους δημιουργεί συχνά ψυχολογική κατάρρευση με επακόλουθο να μην μπορούν να δραστηριοποιηθούν και να σκεφθούν. Το συγκεκριμένο στάδιο είναι σύντομο, διότι οι ανάγκες του παιδιού αναγκάζουν τους γονείς και ιδιαίτερα την μητέρα να συνέλθουν. Σημαντική βοήθεια σ' αυτή τη δύσκολη στιγμή μπορεί να τους προσφέρει το συγγενικό και φιλικό συνάμα περιβάλλον του οποίου την συμπαράσταση έχουν απόλυτη ανάγκη. Συμβουλές για το πώς θα αντιμετωπίσουν την κατάσταση, δεν έχουν κανένα νόημα στην παρούσα φάση, ενώ αντίθετα οδηγούν τους γονείς να κλειστούν στον εαυτό τους (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 45 - 47).

3. Το επόμενο συναίσθημα που μπορεί να καταβάλει τους γονείς είναι ο πανικός. Στο στάδιο αυτό οι γονείς αρχίζουν να βλέπουν το πρόβλημα διανοητικά και συναισθηματικά και έτσι χάνονται σε ένα πλήθος συναισθημάτων. Τα κυρίαρχα συναισθήματα μπορεί να είναι ενοχή και θυμός. Ο πόθος που δεν μπόρεσε να πραγματοποιηθεί (δηλαδή η γέννηση ενός φυσιολογικού παιδιού) δημιουργεί εσωτερική ένταση και το άγχος εμφανίζεται

με παθητική (δηλαδή με ενοχή, ανησυχία) ή με ενεργητική μορφή (δηλαδή με θυμό και οργή).

4. Το συναίσθημα της ντροπής, το οποίο μπορεί να ταλανίζει τους γονείς για αρκετό χρονικό διάστημα και υπάρχει περίπτωση να συνυπάρχει και σε επόμενα στάδια, προκαλείται εξαιτίας της αβεβαιότητας που έχει το κάθε άτομο για την αξία του. Σ' αυτό συμβάλλει και το γεγονός πως η κοινωνία είναι ανταγωνιστική και δημιουργεί αισθήματα κατωτερότητας και έλλειψης αυτοπεποίθησης, με αποτέλεσμα το κάθε άτομο να προσπαθεί να ανυψώνει τον εαυτό του πάνω από τους άλλους από επιτακτική ανάγκη. Γενικά η νοοτροπία που υπάρχει καλλιεργεί την άποψη πως ο καθένας πρέπει να έχει πάντα τον πλήρη έλεγχο των καταστάσεων και να μην αποτυγχάνει ποτέ γιατί αυτό τον μειώνει. Στην περίπτωση της χρόνιας αναπηρίας οι γονείς αισθάνονται ντροπή, ακριβώς για την ανατροπή όλων των παραπάνω, διότι εκλαμβάνεται από τους ίδιους ή από τους άλλους (όπως πιστεύουν) ως ανικανότητα να την αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 53).

5. Ένα μέσο για να προστατευθούν οι γονείς από το μίσος είναι η καλλιέργεια του αισθήματος της αδικίας. Το να αισθάνονται αδικημένοι μπορεί να τους κάνει να αισθάνονται και ανώτεροι των άλλων, εφόσον υπομένουν μια αδικία και δικαιολογεί την εχθρότητα εναντίον των άλλων ανθρώπων. Όχι σπάνια, οι γονείς αισθάνονται πως είναι θύματα και εμποδίζουν αυτούς που θέλουν να τους βοηθήσουν πραγματικά. Πολλές φορές όμως μπορεί δικαιολογημένα εξαιτίας της στάσης της κοινωνίας και της πολιτείας να νιώσουν ότι αδικούνται. Προκαλούν αρκετό πόνο οι άστοχες πράξεις ή τα λόγια ορισμένων ανθρώπων για την αποτροπή του κακού και αυτό προξενεί την οργή και την αγανάκτηση των γονέων δικαιολογημένα βέβαια (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 56).

6. Η απόγνωση μπορεί να οδηγήσει στα δάκρυα επειδή οι απελπισμένοι γονείς αισθάνονται πως δεν ορίζουν την ζωή τους. Συνήθως οι περισσότεροι αγνοούν την συμβολή αυτής της εσωτερικής παραδόσεως στην εκτόνωση του πόνου ή απαγορεύουν στον εαυτό τους να ζήσει τη θλίψη και να την ξεπεράσει με τα δάκρυα, ακριβώς επειδή φοβούνται την εκτόνωση του πόνου (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 61).

7. Έπειτα από την απόγνωση ακολουθεί η αποδοχή η οποία δεν είναι στάδιο σαν τα προηγούμενα. Είναι ένας αγώνας κατά τον οποίο θα χρειαστεί να συγχωρήσουν τις συνθήκες, τους ανθρώπους και ιδιαίτερα τον εαυτό τους, ενώ παράλληλα θα πρέπει να αγωνιστούν και ενάντια στη φιλαυτία και το ναρκισσισμό τους. Η αποδοχή της πραγματικότητας σημαίνει την ενοποίηση του εσωτερικού κόσμου των γονέων και την παραδοχή της ιερότητας της ύπαρξης του παιδιού τους. Στο στάδιο αυτό ελάχιστοι γονείς καταλήγουν. Αυτό που συμβαίνει αρκετές φορές είναι εξοικείωση με την πραγματικότητα στην οποία οι γονείς μπορεί να φθάσουν συντομότερα αν βοηθηθούν κατάλληλα. Η εξοικείωση με την πραγματικότητα δεν είναι η φαινομενική αποδοχή της κατάστασης που εμπεριέχει συναισθήματα ντροπής, αγανάκτησης ή απόγνωσης ούτε και συμβιβασμό, γιατί κάθε συμβιβασμός μαζί της έχει αρνητικό περιεχόμενο. Είναι η αρχή του τέλους της συναισθηματικής πορείας και περιλαμβάνει, την διανοητική και την συναισθηματική πορεία, την διανοητική και συναισθηματική προσαρμογή των γονέων στην κατάσταση αυτή. Τέλος αρκετές φορές αρχίζουν αγώνα για τα δικαιώματα του παιδιού τους καθώς επίσης και τα δικά τους και αναζητούν τρόπους ευαισθητοποίησης της κοινωνίας (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996, σελ. 66 - 69).

3.3. Ο κοινωνικός περίγυρος και τα Α.Μ.Ε.Α

Τα πρότυπα που προσπαθεί να επιβάλει η σημερινή κοινωνία (Μ.Μ.Ε., παγκοσμιοποίηση) οδήγησαν σε μια θεοποίηση, των σωματικά αρτιμελών και πνευματικά υγιών ανθρώπων σε βάρος των μη αρτιμελών, είτε πνευματικά είτε σωματικά, με αποτέλεσμα να οδηγηθούν στην περιθωριοποίηση τους. Η αντίληψη που υπάρχει ότι η αναπηρία, ο θάνατος και κάθε κακό συμβαίνουν μόνο στους άλλους διαψεύδεται εφόσον συμβεί κάποιο απρόοπτο (π.χ. ένα ατύχημα με αποτέλεσμα την απώλεια ενός μέλους ή καθήλωση σε αναπηρικό καροτσάκι) και επομένως δεν υπάρχουν οι κατάλληλες ψυχικές δυνάμεις από την πλευρά τους για να αντιμετωπίσουν την κατάσταση.

Αναφορικά με αυτό το ζήτημα ο Δαραής λέει πως σχετικά με την ενόχληση που αρκετοί άνθρωποι αισθάνονται αντικρίζοντας άτομα με αναπηρίες ισχυρίζεται καθαρά πως είναι θέμα Παιδείας και Καλλιέργειας. Δηλαδή το πως να αντιμετωπίσουν ένα άτομο με αναπηρία ενώ έχουν για

πρότυπο τους τα μοντέλα, τις φωτογραφίες των περιοδικών ή τους τύπους ανθρώπων που προβάλλονται οι οποίοι είναι πανέξυπνοι και τα καταφέρνουν καλά σε πολλούς διαφορετικούς ρόλους (www.auth.gr. Δαραής).

Η θέα ενός ανάπηρου ατόμου και τα συναισθήματα που αυτή προκαλεί, εξαρτάται και από το είδος της αναπηρίας. Η θέα ενός ακρωτηριασμένου ανθρώπου προκαλεί περισσότερο από μια παράλυση, αλλά μια όμως παράλυση μπορεί να αντιμετωπιστεί με καχυποψία, σα να ήταν ένα είδος απάτης, η τύφλωση κινητοποιεί περισσότερο τον οίκτο και η κώφωση περισσότερο την κοροϊδία. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις αναπηρίας, όπου η αντιμετώπιση τους από την κοινωνία είναι διαφορετική π.χ. αλλιώς αντιμετωπίζεται η παράλυση από ένα τροχαίο που το άτομο έτρεχε υπερβολικά και αλλιώς αν προκλήθηκε από ένα ιατρικό λάθος (www.auth.gr. Δαραής).

Ο Δαραής τελειώνοντας αναφέρεται και σε μια άλλη σημαντική παράμετρο του ζητήματος, που είναι η λειτουργία ψυχολογικών μηχανισμών άμυνας. Ο φόβος του πόνου, ο φόβος να γίνει ένα άτομο το ίδιο ανάπηρο προκαλεί αντιδράσεις όταν βλέπει ένα άτομο με αναπηρία οι οποίες δύσκολα ελέγχονται, τέτοιες αντιδράσεις είναι η άρνηση αντιμετώπισης, επιθετικότητα, απόρριψη και μίσος (www.auth.gr. Δαραής).

3.3.1. Ο φόβος που προκαλείται στους μη αναπήρους και η αντίδραση τους

Η Ζώνιου - Σιδέρη σχετικά με αυτό αναφέρει, πως συνήθως η συνάντηση των μη ανάπηρων με έναν ανάπηρο δημιουργεί φόβο. Το γεγονός πως μια ενστικτώδης απόρριψη της αναπηρίας δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή οδηγεί σε ένα φόβο ενοχής από το εσωτερικό υπέρ - εγώ. Ο φόβος ενοχής για το απαγορευμένο επιδρά τόσο έντονα στα συναισθήματα για τους ανάπηρους, ώστε το ένστικτο δεν προχωράει στη συνείδηση αλλά εκτοπίζεται πριν προχωρήσει καν. Όμως εκτός από την απώθηση και άλλοι μηχανισμοί άμυνας προκαλούν φόβους ενοχής όπως:

- Η μετατόπιση από το μη ανάπηρο άτομο των δικών του απορριπτικών συγκινήσεων στους αναπήρους.

- Η εσωτερική δικαιολογία του μη αναπήρου με τη βοήθεια επιφανειακών επιχειρημάτων (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998, σελ 26).

Βάσει των παραπάνω οι αντιδράσεις, οι στάσεις και οι προκαταλήψεις απέναντι στους αναπήρους, είναι οι προβολές της επιθετικότητας των μη αναπήρων οι οποίες συνδέονται με το σύμπλεγμα του ευνουχισμού, ενώ η συμπόνια εξηγείται ως η συνισταμένη όλων των αισθημάτων (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998, σελ 27).

Εκτός των προαναφερθέντων όμως, είναι βασικό το στοιχείο "αναπηρία" - "ατομική συμπεριφορά" να εξετάζεται ως μια ολότητα κοινωνικής αλληλουχίας. Η επίδραση που έχει μια αναπηρία στην ψυχή πρέπει να παρατηρείται σε συνδυασμό με τις αντιδράσεις του περιβάλλοντος. Αυτό σημαίνει πως η συμπεριφορά του αναπήρου ατόμου εξελίσσεται αφ' ενός μεν σε σχέση με την αναπηρία του και αφ' ετέρου σε σχέση με τις εκάστοτε αντιδράσεις του περιβάλλοντός του, τόσο σ' αυτό το ίδιο όσο και στην αναπηρία του. Δηλαδή η κοινωνική αλληλεπίδραση παίζει σημαντικό ρόλο στον τομέα αυτό (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998, σελ 31).

Όσον αφορά τα προαναφερθέντα ο μη ανάπηρος θα κρίνει την ελκυστικότητα του αναπήρου ανάλογα με το είδος των προκαταλήψεων και των στερεότυπων που έχει (είτε είναι θετικά, είτε αρνητικά). Επειδή η διαπροσωπική έλξη είναι από τους σημαντικότερους παράγοντες της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, ο μη ανάπηρος που έχει στερεότυπα και αρνητικές προκαταλήψεις σχετικά με την αναπηρία δεν θα προσπαθήσει σχεδόν ποτέ να συνάψει σχέσεις με έναν ανάπηρο, και επειδή η εξωτερική εικόνα του αναπήρου συνήθως δεν ανταποκρίνεται στα ιδανικά ομορφιάς της κοινωνίας (συχνά υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις από αυτά), τα άτομα τα οποία δίνουν μεγάλη σημασία και αξία στην εξωτερική εμφάνιση τείνουν και στη μη αποδοχή των αναπήρων. Η μεγαλύτερη δυσκολία της αλληλεπίδρασης με τους σωματικά αναπήρους κυρίως, είναι η εμφανής αναπηρία. Βέβαια το κάθε άτομο θέλει να έχει μια ολοκληρωμένη αίσθηση του συνομιλητή, η οποία είναι και απαραίτητη για την αλληλεπίδραση. Οι βαριές αναπηρίες έλκουν την απόλυτη προσοχή του μη αναπήρου (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998, σελ 43 - 44).

Άλλες εκδηλώσεις συμπεριφοράς είναι η σκληρότητα με την οποία φέρονται οι μη ανάπηροι στους ανάπηρους επειδή αισθάνονται "ενοχλημένοι" από την παρουσία τους και άρνηση προσφοράς βοήθειας σε αναπήρους είναι η πιο ακραία εκδήλωσή και μπορεί να έχει καταστροφικά αποτελέσματα για τους αναπήρους.

Συμπερασματικά μπορεί να υποστηριχτεί πως οι μη ανάπηροι δείχνουν ισχυρή τάση αποφυγής της αλληλεπίδρασης με άτομα που έχουν εμφανή αναπηρία γεγονός που μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για τον ίδιο τον ανάπηρο (για παράδειγμα μεγάλη απομόνωση από τη μια πλευρά και από την άλλη δυσκολίες στο σχηματισμό της ταυτότητας του που είναι απαραίτητη για την αλληλεπίδραση) (Ζώνιου - Σιδέρη, 1998, σελ 46 - 47).

3.3.2. Η συμβίωση αναπήρων και μη αναπήρων μέσα στην κοινωνία

Η συμβίωση μέσα σε μια κοινωνία αναπήρων και μη αναπήρων είναι μια σημαντική παράμετρος που καθορίζει τις σχέσεις τους. Γι' αυτό το θέμα η Νικολαΐδου αναφέρει πως η απουσία της σωματικής και πνευματικής υγείας, θεωρείται απόλυτη αποτυχία και για την οικογένεια του μειονεκτούντος ατόμου αλλά και για το ίδιο το άτομο (αυτοενοχή). Το πλαίσιο αυτό οδηγεί στη διαμόρφωση προκαταλήψεων που επηρεάζουν αρνητικά τη συμβίωση των σωματικά αρτιμελών με τους κινητικά αναπήρους και τα υπόλοιπα Α.Μ.Ε.Α. και έτσι διαμορφώνεται μια κοινωνία που στηρίζεται στην αρχή της απόρριψης (Νικολαΐδου Σήλια - Βασιλάκη, 1999, σελ. 432).

Παρά την πρόοδο των κοινωνικών αντιλήψεων οι προκαταλήψεις για τα άτομα με αναπηρίες συντηρούνται σε μεγάλο βαθμό μέσα στα παλαιότερα πλαίσια αντιμετώπισης που υπήρχαν για τα άτομα αυτά, τα οποία χρειάζονται τη βοήθεια των άλλων, της οικογένειας και των φίλων τους. Χρειάζονται όμως και τη βοήθεια του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος το οποίο πρέπει να τους το προσφέρουν ωθούμενοι συνήθως από συναισθήματα συμπόνιας και αλληλεγγύης προς τους σωματικά μειονεκτούντες συνανθρώπους τους. Ακόμα εξαιτίας της αναπηρίας τους και της εξάρτησης τους που απορρέει από αυτή, τα Α.Μ.Ε.Α. είναι υποχρεωμένα να υποτάσσονται στο οικογενειακό φιλικό και κοινωνικό περιβάλλον. Τέλος υπάρχει η μειωμένη προσφορά των Α.Μ.Ε.Α. ως μελών μιας κοινωνίας η οποία στηρίζεται στην παραγωγική /

καταναλωτική δυνατότητα των μελών της και αυτό τα περιθωριοποιεί εξ' ορισμού, αφού είναι δύσκολο τα άτομα αυτά να διεκδικήσουν επί ίσους όρους τα δικαιώματα τους μη έχοντας την ανάλογη κοινωνικοοικονομική δύναμη.

Συμπερασματικά ο βαθμός της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην ενεργό κοινωνική δραστηριότητα κατά την Νικολαΐδου αντανακλά το βαθμό της κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης κάθε κοινωνίας στο σύνολο της. Όσο μεγαλύτερο είναι το ποσοστό αποκλεισμού διαφόρων ομάδων του πληθυσμού τόσο η κοινωνία αυτή είναι ουσιαστικά μια κοινωνία που στερείται ηθικών αξιών (Νικολαΐδου Σήλια - Βασιλάκη, 1999, σελ. 427 - 428).

3.4. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Η κοινωνία μας έχει γίνει πολύ απότομη και αποξενωμένη για τα Α.Μ.Ε.Α και όχι μόνο, έτσι ώστε ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού να έχει γίνει απαραίτητος και σημαντικός για τα άτομα αυτά για να μπορέσουν τελικά να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα και τις τυχών προκλήσεις που δέχονται από τον κοινωνικό περίγυρο, γι' αυτό απαραίτητη είναι η θεραπευτική παρέμβαση από τον κοινωνικό λειτουργό (Κ.Λ.).

3.4.1. Η σχέση του Κ.Λ. και Α.Μ.Ε.Α.

Η Glenys Parry αναφέρετε στο ότι ορισμένοι επαγγελματίες θεραπευτές χωρίς ίσως να το συνειδητοποιούν, εργάζονται εναντίων του φυσικού συστήματος υποστήριξης και αντί να συμβάλουν στην κινητοποίηση για βοήθεια από φίλους, και συγγενείς του ατόμου την παρεμποδίζουν. Ο ρόλος του Κ.Λ. στην κρίση αυτή που περνάει το άτομο είναι να συμπληρώσει τις προσωπικές ή κοινωνικές δυνάμεις του ατόμου αυτού όταν αυτές είναι ελλιπείς και να τις διευκολύνει όταν υπάρχει κάποιο πρόβλημα στην κινητοποίηση για βοήθεια.

Στην συνέχεια αναφέρει ότι ένας από τους κυριότερους σκοπούς που έχει ένας Κ.Λ. είναι να διευκολύνει τις αντιδράσεις αντιμετώπισης του ίδιου του ατόμου και να διευρύνει τις δυνατότητες του να αντεπεξέλθει στην κρίση. Πριν ο Κ.Λ. επιχειρήσει να δώσει την βοήθεια του χρειάζεται να διακρίνει ποιές είναι οι ανάγκες του ατόμου και τι μπορεί αυτός να προσφέρει. Αυτό που χρειάζεται το άτομο δεν είναι πάντα ίδιο μ' αυτό που θέλει και αυτό που ίσως μπορεί ο Κ.Λ. να του προσφέρει.

Η πληροφόρηση είναι επίσης σημαντική γι' αυτό το πιο δύσκολο για τον Κ.Λ. είναι να καταλάβει πότε πρέπει να δίνει συμβουλές και πότε όχι, γιατί οι άνθρωποι πολλές φορές μέσα στην κρίση τους φαίνονται να ζητούν συμβουλές ενώ στην πραγματικότητα απλώς εκφράζουν συναισθήματα και δεν είναι έτοιμοι να τις εφαρμόσουν. Το άτομο όταν πνίγεται από τα συναισθήματα του δεν μπορεί να κάνει κάτι. Το μόνο που μπορεί ο Κ.Λ. να κάνει σε αυτό το στάδιο είναι να πληροφορήσει το άτομο πώς να χειριστεί τα ισχυρά συναισθήματά του. Τέλος είναι σημαντικό να σημειωθεί ο πολύπλευρος ρόλος του Κ.Λ. όσον αφορά τα Α.Μ.Ε.Α. Έτσι λοιπόν ο Κ.Λ. φέρει ευθύνη για την μετάδοση διαγνωστικής πληροφόρησης στους γονείς αυτών των ατόμων (Ευθαλία Καλατζή – Βασιλική Αγγελακοπούλου, 2003, σελ.123).

3.4.2. Η σχέση Κ.Λ. και γονέων

Όπως έχει αναφερθεί και νωρίτερα η σχέση των γονέων με τα ανάπηρα παιδιά τους είναι ίσως το σημαντικότερο κομμάτι αντιμετώπισης της αναπηρία τους. Γι' αυτό το τόσο λεπτό θέμα η Λ. Μπουσκαλία (τα Α.Μ.Ε.Α και οι γονείς τους), υποστηρίζει πως ανεξάρτητα από την φύση της συμβουλευτικής, η διαδικασία αρχίζει συνήθως από την στιγμή που οι γονείς πηγαίνουν το παιδί σε έναν ειδικό για την πρώτη διάγνωση. Παρόλο που ο σκοπός της πρώτης αυτής επίσκεψης είναι να πάρουν μια ακριβή διάγνωση της κατάστασης του παιδιού και επαρκή πληροφόρηση, πάρα πολύ συχνά οι γονείς νιώθουν μεγαλύτερη σύγχυση και αναστάτωση μετά την επίσκεψη απ' ότι πριν. Ο Κ.Λ. είναι αυτός που θα δώσει ακριβέστερη πληροφόρηση, θα εκδηλώσει ενδιαφέρον και σεβασμό, υποστηρίζοντας τις προσπάθειες των γονιών να βοηθήσουν τα παιδιά τους, να πάρουν αποφάσεις και να μην νιώθουν οίκτο γι' αυτά. Βέβαια δεν αρκεί να δείχνει απλώς σεβασμό και ένα ενδιαφέρον όταν ασχολείται με ανθρώπους που έχουν σωματικές ιδιαιτερότητες. Αρκετά συχνά, είναι απαραίτητο να έρχεται σε αντιπαράθεση με το συγκεκριμένο άνθρωπο, σε σχέση με την αρνητική αντίληψη για τον εαυτό του και την ακατάλληλη συμπεριφορά ή στάση που έχει αναπτυχθεί.

Όπως έχει αναφερθεί, τόσο τα ίδια άτομα με την αναπηρία όσο και η οικογένεια τους, περνούν από διάφορα στάδια όπως της άρνησης, θυμού, αναμονής, κατάθλιψης, αποδοχής κ.τ.λ.. Καθήκον του Κ.Λ. είναι να βοηθήσει

τους γονείς να περάσουν τα στάδια. Είναι σημαντικό να κατανοήσουν πως αν δεν υπάρξει αποδοχή της αδυναμίας του ατόμου με ειδικές ανάγκες ολόκληρη η οικογενειακή δομή θα επηρεαστεί. Οι γονείς ίσως αρχίσουν να ανταγωνίζονται ο ένας τον άλλο για την αγάπη του παιδιού ή ο καθένας να κατηγορεί τον άλλο για αδυναμία. Σε άλλες περιπτώσεις, οι γονείς μπορεί να ρίξουν στο παιδί την ευθύνη για την ένταση που επικρατεί στο σπίτι. Πολλές φορές, ένας από τους γονείς μπορεί να απομακρυνθεί από την οικογένεια και ο άλλος να γίνει ιδιαίτερα προστατευτικός. Επομένως, κύριο έργο του Κ.Λ. είναι να βοηθήσει την οικογένεια να περάσει τα στάδια ώστε να προσαρμοστεί στην πραγματικότητα της ύπαρξης ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες.

Επιπλέον, εξαιτίας της διαφοροποιημένης φύση τους - συναισθηματικά, διανοητικά, και κοινωνικά - θα πρέπει επίσης να ληφθούν υπόψη ορισμένα ακόμη πράγματα σε σχέση με την συμβουλευτική τους. Έτσι ο Κ.Λ. πρέπει να θέτει συγκεκριμένους στόχους στην συμβουλευτική του Α.Μ.Ε.Α και των γονιών του. Πιο συγκεκριμένα:

- Να βοηθήσει τους γονείς να δουν ότι το μέλος της οικογένειάς τους είναι ισότιμο μέλος μέσα σε αυτή.
- Να καταχωρηθούν τα προβλήματα και τα στοιχεία που αφορούν την αναπηρία, ώστε να βοηθήσει το άτομο με επικοινωνιακό τρόπο.
- Να βοηθήσει τους γονείς και το παιδί να καταλάβουν τα μοναδικά τους συναισθήματα, χωρίς να υποτιμήσουν το παιδί.
- Να βοηθήσει τους γονείς και το παιδί να συνεχίσουν να αναπτύσσουν τις ικανότητες τους μαζί και ανεξάρτητα, προς αυτή την κατεύθυνση της αυτοπραγμάτωσης τους **(Ευθαλία Καλατζή - Βασιλική Αγγελακοπούλου, 2003, σελ.120 - 121).**

Σημαντικό επίσης είναι να βοηθήσει ο Κ.Λ. το οικογενειακό περιβάλλον του ατόμου να αποκτήσει γνώση των αντικειμενικών γεγονότων που σχετίζονται με την αναπηρία, των περιορισμών που θα προκληθούν από την παρούσα σωματική κατάσταση. Είναι φανερό ότι, καθώς το άτομο αναπτύσσεται οι συνθήκες θα μεταβάλλονται. Αυτό σημαίνει ότι ακόμη και η απλή παροχή πληροφοριών θα είναι μια συνεχής διαδικασία.

Τέλος για να είναι αποτελεσματικός ο ρόλος του Κ.Λ., πρέπει να είναι όχι μόνο ευέλικτος, αλλά να ξέρει πως η πραγματική αξία του ρόλου βρίσκεται στην παραδοχή ότι κάθε ανθρώπινη επαφή είναι μοναδική. Ο Κ.Λ. που το αντιλαμβάνεται αυτό πραγματικά, δεν έχει κανένα άγχος. Η δουλεία του Κ.Λ. είναι να ακούει, να εμπυχώνει, να προσφέρει εναλλακτικές λύσεις και να παροτρύνει σε δράση τα άτομα αυτά (**Ευθαλία Καλατζή – Βασιλική Αγγελακοπούλου, 2003, σελ.123**).

Συμπερασματικά αυτά που μπορούμε να αναφέρουμε είναι ότι τα ίδια τα Α.Μ.Ε.Α αντιμετωπίζουν αρνητικά την κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει και δεν κάνουν προσπάθειες να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα τους. Οι γονείς και γενικά το οικογενειακό τους περιβάλλον είναι στην ίδια κατάσταση πάνω-κάτω αλλά θέλοντας και μη αναγκάζονται να προσαρμοστούν στην νέα κατάσταση που τους παρουσιάζεται και αυτό γίνεται και με την βοήθεια του κοινωνικού λειτουργού που σε αυτές τις περιπτώσεις παίζει σημαντικό ρόλο κυρίως στον ψυχολογικό τομέα. Τέλος ο κοινωνικός περίγυρος με σημερινά δεδομένα που επικρατούν δηλαδή την λογική του τελείου που προβάλλουν τα Μ.Μ.Ε. σε πολλές περιπτώσεις δεν βλέπει με καλό μάτι αυτά τα άτομα και η συμβίωση τους γίνεται δύσκολη αλλά σε γενικές γραμμές οι σχέσεις ανάμεσα σε αναπήρους και μη αναπήρους είναι σε καλύτερη κατάσταση από άλλες εποχές που έχουν αναφερθεί σε άλλο κεφάλαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α.

Στόχος του 4^{ου} κεφαλαίου είναι να μελετηθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Α.Μ.Ε.Α σε κάποιους σημαντικούς τομείς της κοινωνίας όπως : την οικονομία, την εκπαίδευση, την επικοινωνία και την προσβασιμότητα. Παράλληλα θα διερευνηθεί η νομοθετική κάλυψη των Α.Μ.Ε.Α στην Ελλάδα καθώς και οι παροχές του κοινωνικού κράτους προς τα άτομα αυτά.

4.1. Οικονομία

- Επίδομα σε πάσχοντες από εγκεφαλική παράλυση, ανασφάλιστους τετραπληγικούς - παραπληγικούς και ακρωτηριασμένους στους οποίους παρέχεται το ποσό των 140€ μηνιαίως. Το επίδομα αυτό χορηγείται κα σε αυτούς που είναι ασφαλισμένοι άμεσα σε ασφαλιστικό ταμείο αλλά δεν δικαιούνται επίδομα ή άλλη οικονομική ενίσχυση γιατί δεν πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις.
- Επίδομα τετραπληγικών - παραπληγικών ασφαλισμένων δημοσίου και ανασφάλιστων (εξαίρεση αποτελούν οι ασφαλισμένοι των Ο.Τ.Α., ΔΕΚ). Το επίδομα χορηγείται σε άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας μηνιαίως και ανέρχεται στο ποσό των 390€ το οποίο αναπροσαρμόζεται (www.disabled.gr - επίδομα).
- Επίδομα καυσίμων : Σε άτομα που έχουν πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή ακρωτηριασμό των κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας άνω το 80% χορηγείται επίδομα των 120€ μηνιαίως σε όσους έχουν παραλάβει ή θα παραλάβουν ατελής επιβατικό αυτοκίνητο ανεξαρτήτου ηλικίας.
- Για έκτακτα γεγονότα (σεισμοί, πυρκαγιές, εγκατάλειψη διαζυγίου κα.) τα οποία ανατρέπουν την οικονομική κατάσταση των παραπάνω ατόμων καθιστώντας τα ανίσχυρα να καλύψουν τις ανάγκες που προκύπτουν χορηγείτε το ποσό των 150 - 300€ για συνήθη περιστατικά ενώ για μεγάλες καταστροφές χορηγείται το ποσό των

600€. Το επίδομα αυτό καλύπτει τις ανάγκες των πρώτων ημερών ενώ χορηγείται μια φορά το χρόνο για τους ίδιους λόγους. Σε περίπτωση που προκύψει διαφορετική αιτία μπορεί να χορηγηθεί νέο επίδομα. Για τη χορήγηση οποιουδήποτε ποσού χρειάζεται επιτόπια έρευνα κοινωνικού λειτουργού καθώς και απαραίτητα δικαιολογητικά ανάλογα με το γεγονός.

- Πιστοποιητικά Κοινωνικής Προστασίας (βιβλιάριο απορίας). Το συγκεκριμένο βιβλιάριο ασθενείας χορηγείται σε όσους είναι ανασφάλιστοι ώστε να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Ισχύει για όλα τα ιδρύματα του ΕΣΥ και ο κάτοχός του έχει το δικαίωμα της δωρεάν περίθαλψης σε ότι προσφέρει ένα κρατικό νοσοκομείο (www.disabled.gr - **επιδόματα**).
- Από τις οικονομικές παροχές ασφαλισμένων του Δημοσίου, αναγνωρίζεται το δικαίωμα δαπάνης για την προμήθεια ειδικού τύπου αναπηρικού αμαξιδίου (χειροκίνητου - πτυσσόμενου) η οποία δεν υπερβαίνει τα 1000€ ο ασφαλισμένος θα πρέπει να έχει κινητική αναπηρία άνω των 80% η οποία θα πιστοποιείται ύστερα από σχετική γνωμάτευση του αρμοδίου γιατρού (www.disabled.gr - **επιδόματα**).
- Τέλος διευκολύνσεις παρέχονται και για στέγη (στεγαστικά) από τον Οργανισμό Εργατικής Κατοικίας (Ο.Ε.Κ.). Οι βαριά κινητικά ανάπηροι - παραπληγικοί και ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση θεμελιώνουν δικαίωμα, στεγαστικής συνδρομής εφόσον υποβάλλουν σχετική αίτηση σε οποιαδήποτε πρόγραμμα του οργανισμού, εάν έχουν συμπληρώσει τις απαιτούμενες ημέρες εργασίας, όπως αυτές ορίζονται ανεξάρτητα από το χρόνο συμπλήρωσης τους (www.disabled.gr - **επιδόματα**).

4.1.1. Οικονομικά προβλήματα

Τα επιδόματα και οι συντάξεις είναι αρκετά χαμηλά ενώ σε αντίθεση η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη πολλές φορές, υπερβαίνει το ποσό των επιδομάτων - συντάξεων και τα ταμεία δεν καλύπτουν οικονομικά την χορήγηση ορισμένων φαρμάκων ή την καλύπτουν με μια μικρή οικονομική συμμετοχή των ασθενών. Αυτή είναι μεγάλη επιβάρυνση τη στιγμή που το

άτομο δεν έχει άλλες οικονομικές πηγές. Ακόμη όμως και αν υπάρχει και άλλο οικονομικό εισόδημα στην οικογένεια, είναι δύσκολη η διευκόλυνση εφόσον η σύγχρονη ζωή είναι αρκετά πολυέξοδη (ενοίκια, εξασφάλιση ειδών πρώτης ανάγκης, ανάγκες υπολοίπων μελών οικογένειας κτλ.).

Ειδικά στην περιφέρεια το πρόβλημα, είναι ακόμη πιο δύσκολο και εντονότερο διότι οι μονάδες αποκατάστασης, ειδικής αγωγής και άλλοι φορείς, που μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες στους ανάπηρους, βρίσκονται στις επαρχιακές πόλεις συνήθως και επομένως ένα άτομο που αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα αλλά διαμένει σε χωριό, πρέπει να μεταβεί στην πόλη είτε για φυσικοθεραπεία ή εκπαίδευση κ.α. Αυτό συνεπάγεται με πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση, διότι αν η οικογένεια δεν διαθέτει αμάξι αναγκάζεται να μετακινηθεί με άλλο μεταφορικό μέσο, που συνήθως είναι το ταξί (σε περίπτωση πχ. βαριών σωματικά αναπήρων το λεωφορείο δεν βολεύει).

Ένα άλλο πρόβλημα που συναντάτε, ειδικά στην περιφέρεια είναι η ελλιπής εκπαίδευση που ίσως προσφέρεται στα άτομα αυτά. Η έλλειψη οικονομικών πόρων για την ενίσχυση της ειδικής εκπαίδευσης στις επαρχιακές πόλεις, καθιστούν τις μονάδες αδύνατες να προσφέρουν μια σωστή εκπαίδευση στους σωματικά ανάπηρους. Επίσης, όμως προαναφέρθηκε ότι οι ειδικές μονάδες βρίσκονται στις μεγάλες πόλεις άρα το παιδί που βρίσκεται σε απομακρυσμένο μέρος συναντά δυσκολίες φοίτησης (λόγω συγκοινωνίας ή καιρικών συνθηκών), γεγονός που σημαίνει ότι θα πρέπει να μετακομίσει στην πλησιέστερη πόλη ή να μην παρακολουθήσει καθόλου το σχολείο.

Τέλος κάτι πολύ βασικό που θα πρέπει να τονιστεί, είναι πως εξαιτίας των οικονομικών προβλημάτων οι υπηρεσίες υγείας αλλά και τα υφιστάμενα νοσοκομεία στην περιφέρεια αδυνατούν να προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια στους ασθενείς είτε λόγω έλλειψης προσωπικού, είτε έλλειψη θαλάμων ή κλινών είτε έλλειψης κατάλληλου εξοπλισμού, διότι συσσωρεύονται όλα (και προσωπικό και εξοπλισμοί) στις μεγάλες πληθυσμιακά πόλεις (πρωτεύουσα, συμπρωτεύουσα) με αποτέλεσμα αν θέλει κάποιος να εγχειριστεί, να πρέπει να πηγαίνει εκεί διότι στις επαρχιακές πόλεις μπορεί να μην υπάρχει π.χ. ένας πολύ καλός γιατρός αλλά και να μην έχει τα κατάλληλα μέσα ή το αντίστροφο.

4.2. Επικοινωνία

Στον αιώνα που ζούμε στους περισσότερους τομείς της ζωής μας η τεχνολογία έχει εισβάλει για τα καλά και εξελίσσεται από μέρα σε μέρα με πολύ γρήγορους ρυθμούς. Ένας τομέας που εξελίσσεται και μάλιστα με πολύ γρήγορους ρυθμούς είναι η επικοινωνία με τα κινητά τηλέφωνα, το internet και όχι μόνο. Ειδικά για τα Α.Μ.Ε.Α που αντιμετωπίζουν προβλήματα (κινητικά, ακοής κ.α.) τα κινητά τηλέφωνα (που έχουν γίνει απαραίτητο κομμάτι της ζωής μας) βοηθούν αυτά τα άτομα σε μια δύσκολη στιγμή που ενδεχομένως θα βρεθούν και το Υπουργείο σε συνεργασία με κάποιες εταιρίες κινητής τηλεφωνίας έχει δώσει κάποιες παροχές για τα Α.Μ.Ε.Α που θα αναφερθούν παρακάτω.

4.2.1. Παροχές μέσω Κυβερνητικών Δραστηριοτήτων

Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών

1. Το Υπουργείο προχώρησε σε ανακατασκευή της ιστοσελίδας του με τα διεθνή πρότυπα (w3c). Αυτό δίνει πλέον τη δυνατότητα σε όλες τις κατηγορίες των ατόμων με αναπηρίες να έχουν πρόσβαση στο σύνολο της πληροφόρησης και των υπηρεσιών. Επίσης, με εντολή του Υπουργείου θα γίνει η ανακατασκευή των ιστοσελίδων και των εποπτευόμενων φορέων, ώστε να είναι και αυτές προσβάσιμες από τα Α.Μ.Ε.Α.

2. Εκδίδεται Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) που αφορά στη λήψη μέτρων για χρηστές ηλεκτρονικών επικοινωνιών που είναι άτομα με αναπηρίες.

Οι υποχρεώσεις, σύμφωνα με την ΚΥΑ, του παρόχου καθολικής υπηρεσίας ηλεκτρονικών επικοινωνιών προς τα άτομα με αναπηρίες, είναι:

- Επεκτείνεται το μέτρο παροχής δωρεάν χρόνου τηλεφωνικών συνδιαλέξεων 1.000 λεπτών τον μήνα και σε άλλες κατηγορίες Α.Μ.Ε.Α (Νεφροπαθείς τελικού σταδίου, άτομα με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, άτομα με βαριά νοητική υστέρηση, αυτισμό και ψυχώσεις, τυφλούς, πάσχοντες από θαλασσαιμία, αιμορροφιλικούς, πάσχοντες από AIDS, χανσενικούς και άτομα υποβληθέντα σε μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων).
- Έκπτωση 18€ μηνιαίως για χρήση υπηρεσιών πρόσβασης στο δημόσιο τηλεφωνικό δίκτυο, προκειμένου να είναι δυνατή η πρόσβαση

(στενής ή ευρείας ζώνης) στο Διαδίκτυο σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%, νεφροπαθείς τελικού σταδίου, αιμορροφιλικά, πάσχοντα από AIDS, χανσενικά καθώς και άτομα τυφλά ή κωφά-βαρήκοα.

- Επέκταση του μέτρου για έκπτωση 50% στην αποστολή και λήψη μηνυμάτων μέσω κινητής τηλεφωνίας. Μέχρι σήμερα το μέτρο ίσχυε για τα άτομα με προβλήματα ακοής και ποσοστό αναπηρίας άνω του 50% και πλέον επεκτείνεται και σε ανήλικα άτομα με αντίστοιχα προβλήματα, καθώς και σε οικογένειες ατόμων με νοητική υστέρηση, αυτισμό, ψυχοσωματικές και πολλαπλές αναπηρίες με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.
- Ατελής πρόσβαση στις υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης σε άτομα κωφά, καθώς και σε άτομα με σοβαρά προβλήματα άρθρωσης και ακοής μέσω της υπηρεσίας γραπτών μηνυμάτων κινητής ή σταθερής τηλεφωνίας.
- Ατελής πρόσβαση στην υπηρεσία τηλεφωνικού καταλόγου σε άτομα τυφλά ή με προβλήματα οράσεως τέτοιου βαθμού, που δεν τους επιτρέπουν να συμβουλευτούν τον τηλεφωνικό κατάλογο. Επίσης ο πάροχος υποχρεούται να καθιστά διαθέσιμους τηλεφωνικούς καταλόγους στα άτομα αυτά σε μορφή απλού κειμένου χωρίς γραφικά, μέσω CD-ROM που παρέχεται δωρεάν, καθώς και μέσω της ιστοσελίδας του.
- Εγκατάσταση κοινόχρηστων τηλεκειμενογράφων κατόπιν σχετικής αίτησης ενός εύλογου αριθμού χρηστών σε συγκεκριμένα σημεία, προκειμένου να εξυπηρετούνται άτομα κωφά ή με σοβαρά προβλήματα αρθρώσεως.
- Παροχή τερματικού εξοπλισμού για χρήση τηλεκειμενογράφου ή άλλου ειδικού εξοπλισμού σε τιμές κόστους σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και ιδίως σε άτομα με δυσκολίες ακοής και όρασης.
- Εγκατάσταση κοινόχρηστων τηλεφώνων έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ανεμπόδιστη πρόσβαση και χρήση τους από άτομα με κινητικές δυσκολίες, τυφλά ή με προβλήματα ακοής.

- Κατά προτεραιότητα σύνδεση και αποκατάσταση βλαβών στην τηλεφωνική σύνδεση των Α.Μ.Ε.Α.
- Παροχή δυνατότητας σε άτομα τυφλά ή με σοβαρά προβλήματα όρασης, να πληροφορούνται ατελώς το ύψος του τελευταίου λογαριασμού καλώντας έναν κωδικό αριθμό επιλογής, καθώς και το βασικό επίπεδο αναλυτικής χρέωσης.

Δικαιούχοι των μέτρων αυτών θα είναι όσοι έχουν ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα μικρότερο ή ίσο με €35.000 ετησίως, ενώ η υλοποίηση των μέτρων αυτών θα βαρύνει τον εκάστοτε πάροχο Καθολικής Υπηρεσίας - όπως π.χ τον ΟΤΕ, ο οποίος είναι ο σημερινός πάροχος. Επίσης, το Υπουργείο σχεδιάζει την έκδοση ενημερωτικού εντύπου για τις υπηρεσίες που αφορούν τα Α.Μ.Ε.Α, το οποίο θα εκδοθεί και σε γραφή Braille όπως επίσης και σε ηλεκτρονική μορφή (www.yme.gr, ειδική ιστοσελίδα για Α.Μ.Ε.Α).

4.2.2. Παροχές μέσω άλλων οργανισμών (ΟΤΕ)

- Καρτοτηλέφωνα σε δημόσιους χώρους.
- Ειδικές τηλεφωνικές συσκευές για άτομα με προβλήματα ακοής (με πληκτρολόγιο και οθόνη καταγραφής των εισερχομένων και εξερχομένων μηνυμάτων - τηλεκειμενογράφος), που διατίθενται από τον ΟΤΕ σε τιμές κόστους με διακανονισμό, σε πολλές άτοκες δόσεις και δωρεάν τεχνική υποστήριξη (επισκευή ή αντικατάσταση), ανεξάρτητα από τον χρόνο αγοράς των, πλην της περίπτωσης που αποδεδειγμένα ευθύνεται ο πελάτης.
- Κέντρο τηλεφωνικής εξυπηρέτησης ατόμων με προβλήματα ακοής με κλήση του ευκολομνημόνευτου αριθμού 8815555.
- «Τηλεβοήθεια στο σπίτι», που αφορά παροχή δυνατότητας άμεσης κλήσης του ΟΤΕ για βοήθεια σε κοινωνικά ευαίσθητα άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι συσκευές αυτές παρέχονται δωρεάν από τον ΟΤΕ.
- Έκπτωση 1000 μονάδων μηνιαίως στους τυφλούς συνδρομητές, σε άτομα με βαρεία κινητική αναπηρία και σε νεφροπαθείς τελικού σταδίου.

- Δωρεάν παροχή μέχρι 20 κλήσεων ανά μήνα σε υπηρεσία πληροφοριών τηλεφωνικού καταλόγου «131» καθώς και σε υπηρεσία επιλεκτικής φραγής εξερχομένων κλήσεων σε τυφλούς συνδρομητές και σε άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης.
- Έκπτωση σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% αξίας 16 € επί της συνολικής μηνιαίας χρονοχρέωσης για χρήση υπηρεσιών internet.
- Εγκατάσταση τηλεκειμενογράφων σε δημόσιους χώρους για τα άτομα με προβλήματα ακοής (ήδη λειτουργούν 20 τέτοιες συσκευές ειδικού εξοπλισμού στο νέο διεθνή αερολιμένα Αθηνών «Ελευθέριος Βενιζέλος» (www.cosmote.gr - κοινωνική ευθύνη).

4.3. Εκπαίδευση

Σημαντική επιρροή στη διαμόρφωση της αντίληψης για τα άτομα με αναπηρία ασκεί η εκπαίδευση. Ο ρόλος της θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι καταλυτικός, εφόσον τα πιο σημαντικά χρόνια για τη διαμόρφωση και ολοκλήρωση της προσωπικότητας, το κάθε άτομο, τα περνά παράλληλα με τη διάρκεια της φοίτησης του στο σχολείο. Στο σχολείο, κοινωνικοποιείται, αλληλεπιδρά με συνομηλίκους του και βιώνει διάφορες ψυχοσωματικές αλλαγές κατά την εφηβεία ως τελικό στάδιο της απόκτησης της ταυτότητας του και επομένως μέσα από την διαδικασία κοινωνικοποίησης που συντελείται στο σχολείο μαθαίνει να αντιλαμβάνεται και να σέβεται τη διαφορετικότητα οποιουδήποτε ατόμου. Αυτό που ακόμα υπάρχει σήμερα στην Ελλάδα είναι ο διαχωρισμός "ειδικού" και "κανονικού" σχολείου. Τα παιδιά με "αναπηρίες" ή "ειδικές ανάγκες" ζουν απομονωμένα στο δικό τους κόσμο μακριά από την τελειότητα των κανονικών.

4.3.1. Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια, Τριτοβάθμια εκπαίδευση

Η εκπαίδευση των σωματικά ανάπηρων και όλων γενικά των ατόμων με αναπηρίες έχει καταχωρηθεί με το νόμο 1566/85, ενώ στο νόμο 2817/2000, που αποτελεί αναθεώρηση του προηγούμενου, αναφέρονται τα εξής για την εκπαίδευση των ατόμων αυτών : Στα άτομα που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ειδική εκπαίδευση η οποία στο πλαίσιο των σκοπών της

πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα :

1. Την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.
2. Την βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή επανένταξή τους στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα και η συμβίωση με το κοινωνικό σύνολο.
3. Την επαγγελματική τους κατάρτιση και τη συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία.
4. Την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη (**Νομοτέλεια, Ν. 2817/2000, Άρθρο 1, παράρτημα σελ. 102**).

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων λαμβάνονται μέτρα και παρέχονται υπηρεσίες στα παραπάνω άτομα ηλικίας έως 22 ετών σε όλες τις τάξεις των σχολείων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται ιδίως η κατάρτιση και η εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων και μεθόδων διδασκαλίας, η χρησιμοποίηση διδακτικού υλικού και η χορήγηση οργάνων, λοιπού ειδικού εξοπλισμού και γενικά κάθε είδους διευκολύνσεις και εργονομικές διευθετήσεις. Στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται ιδίως η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των ατόμων με ειδικές ανάγκες, η αξιολόγηση, η παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, η φυσικοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η αγωγή λόγου η κοινωνική και συμβουλευτική εργασία, η μεταφορά και η μετακίνηση και κάθε άλλο μέτρο ή υπηρεσία που υποστηρίζουν την ισότιμη μεταχείριση των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Όπου στις διατάξεις του παρόντος αναφέρεται διάγνωση, είναι η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών (**Νομοτέλεια, Ν. 2817/2000, Άρθρο 1, παράρτημα, σελ. 102**).

Άλλες ενέργειες ευνοϊκές ως προς την διευκόλυνση της εκπαίδευσης των ατόμων με σωματικές αναπηρίες είναι:

«Η εισαγωγή των υποψήφιων με σοβαρές παθήσεις στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση. Αυτό γίνεται κατόπιν ειδικών εξετάσεων και σε ορισμένες περιπτώσεις χωρίς εξετάσεις σε ποσοστό 3% επί του αριθμού εισακτέων καθ' υπέρβαση». Επίσης στις μελέτες κατασκευής όλων αυτών των νέων σχολικών κτιρίων (ΤΕΙ - ΑΕΙ) είναι προϋπόθεση η πρόβλεψη της προσβασιμότητας των

μαθητών με αναπηρία (Νομοτέλεια, Ν. 2817/2000, Άρθρο 1, παράρτημα, σελ. 102).

Τέλος όσο αφορά στις δομές της ειδικής αγωγής περιλαμβάνονται σχολεία και τμήματα ένταξης που λειτουργούν σε νοσοκομεία προκειμένου να στηρίξουν μαθητές με αναπηρίες που νοσηλεύονται σε αυτά. Τα τμήματα αυτά λειτουργούν στα εξής νοσοκομεία :

Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης : 2 ειδικά νηπιαγωγεία και 1 τριθέσιο ειδικό δημοτικό σχολείο.

Νοσοκομείο Γεννηματάς : 1 τριθέσιο ειδικό σχολείο και τμήμα ένταξης για μαθητές γυμνασίου - λυκείου.

Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ : 1 διθέσιο ειδικό δημοτικό σχολείο.

Νοσοκομείο Ν.Γ. Παπανικολάου : 1 τριθέσιο ειδικό δημοτικό σχολείο.

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηράκλειο Κρήτης : Τμήμα ένταξης για μαθητές δημοτικού σχολείου.

Νοσοκομείο Παίδων Αγίας Σοφίας και Αγλαΐα Κυριακού : 2 εξαθέσια δημοτικά σχολεία.

Οι μαθητές που νοσηλεύονται για ορισμένο χρονικό διάστημα στηρίζονται εκπαιδευτικά στα βασικά μαθήματα (γλώσσα, μαθηματικά) είτε στη σχολική τάξη, στο κρεβάτι νοσηλείας για εκείνους οι οποίοι αδυνατούν να μετακινηθούν (www.gspa.gr, Οδηγός του Πολίτη 2007, Παράρτημα, σελ. 147).

4.3.2. Προβλήματα Εκπαίδευσης

Παρά τους ισχύοντες νόμους τα άτομα με σωματικές αναπηρίες, αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα στο χώρο της εκπαίδευσης τα οποία προκύπτουν από διάφορους λόγους όπως φαίνεται παρακάτω.

Όπως αναφέρει σχετικά η Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου το πιο σημαντικό πρόβλημα των ατόμων με εμφανείς αναπηρίες, είναι πως ξαφνικά από το “ειδικό” σχολείο εισάγονται κατευθείαν και απότομα στο κανονικό πανεπιστήμιο (αν αποφασίσουν να φοιτήσουν σε κάποια σχολή) διότι “ειδικό”

πανεπιστήμιο δεν υπάρχει. Εισάγονται σε ένα πρωτόγνωρο περιβάλλον πολλές φορές εχθρικό και με πολλαπλά προβλήματα.

Για να ενταχθεί το άτομο ομαλά από το ειδικό σχολείο στο πανεπιστήμιο, χρειάζεται αρκετή προσπάθεια. Διότι η αντίφαση όπου έχει δημιουργηθεί και της οποίας δέκτες είναι τα ανάπηρα παιδιά, τα οποία αφ' ενός μεν πηγαίνουν σε σχολεία ειδικά διαμορφωμένα με κατάλληλα εκπαιδευμένους δασκάλους, με άτομα τις ίδιες κατάστασης και αφ' ετέρου να εισάγονται σε μια πανεπιστημιακή σχολή χωρίς κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο (απουσία ασανσέρ, καθίσματα μη αναπαυτικά και συμφοιτητές ως επί το πλείστον κανονικά άτομα) εμποδίζει την ένταξη τους ως ένα σημείο στον ευρύτερο κοινωνικό τομέα.

Όταν ένα παιδί βρίσκεται σε μια αμιγή τάξη παιδιών με την ίδια ή παρεμφερή ή ακόμα και άλλες αναπηρίες φυσικό και επόμενο είναι να υιοθετήσει τρόπους συμπεριφοράς μη κανονικούς. Το κάθε άτομο το οποίο είναι μέλος μια ομάδας μιμείται και τείνει να προσαρμόζεται στον τρόπο συμπεριφοράς των υπολοίπων μελών της ομάδας.

Η ομάδα προσφέρει πρότυπα αλλά και είναι η πηγή διαμόρφωσης του κοινωνικού εαυτού. Επομένως, αν τα ανάπηρα παιδιά συναναστρέφονται μόνο με άτομα της ίδιας κατάστασης, όπως λέχθηκε, δεν λαμβάνουν κάτι διαφορετικό. Η συναναστροφή όμως, με μη ανάπηρα παιδιά ευνοεί την δημιουργία κλίματος αλληλοαποδοχής (κυρίως στα υγιή παιδιά) επικοινωνίας, σεβασμού και αλληλοβοήθειας. Η συνύπαρξη μεταξύ αναπήρων - μη αναπήρων παιδιών βοηθάει στην απολαβή ωφελειών και για τα μεν και για τα δε. Στα παιδιά που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα βοηθάει, ώστε να μην υφίστανται την αλλαγή, που δημιουργεί η αντίφαση "ειδικού" σχολείου - πανεπιστήμιο, ενώ στα μη ανάπηρα βοηθά ώστε να μην εκπλήσσονται, να φοβούνται ή να ενοχλούνται από την παρουσία ενός ανάπηρου ατόμου κοντά τους. Όσο υπάρχει αυτός ο διαχωρισμός τόσο τα άτομα αυτά θα ζουν στο περιθώριο και θα χάνουν ευκαιρίες να αξιοποιήσουν τις δυνατότητές τους, αφού έχουν πολλές ικανότητες και μια αναπηρία δεν συνοδεύεται πάντα από νοητική υστέρηση, όπως λόγου χάρη η εγκεφαλική παράλυση όπου το 50% των παιδιών με την πάθηση είναι φυσιολογικής ή ανώτερης νοημοσύνης (Σταυροπούλου - Παπαϊωάννου, 1996,σελ.90).

Άλλα εξίσου βασικά προβλήματα είναι:

1. Ο ελλιπής αριθμός μονάδων ειδικής αγωγής : Οι μονάδες ειδικής αγωγής που λειτουργούν στην επαρχία είναι εξαιρετικά λίγες και δεν επαρκούν να καλύψουν τις ειδικές ανάγκες που έχουν τα παιδιά με αναπηρίες. Η συνέπεια αυτής της έλλειψης είναι η βοήθεια σε ελάχιστα από τα παιδιά αυτά αφού δεν δέχονται κάποια ιδιαίτερη βοήθεια και εγκαταλείπουν το σχολείο χωρίς να υπάρχει μέριμνα για την κοινωνική τους ένταξη **(Μπάρδης, 1997, σελ. 746).**

2. Ακατάλληλη Κτιριακή Υποδομή : Πολλά από τα ειδικά σχολεία στεγάζονται σε ακατάλληλα κτίρια με περιορισμένο αριθμό αιθουσών ή σε άλλες μικρές αίθουσες που δεν είναι προσαρμοσμένες γι' αυτό το σκοπό, χωρίς να διαθέτουν τα κατάλληλα μέσα (οπτικοακουστικά, τεχνικά) και το κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό για τις εκπαιδευτικές ανάγκες των παιδιών αυτών. Παρά την εξασφάλιση της προσβασιμότητας των κτιρίων, με τον Νόμο 2831/2000 δεν λύνεται ένα άλλο πρόβλημα, ότι τα παιδιά με διαφορετικές αναπηρίες φοιτούν στην ίδια τάξη με συνέπεια, ο δάσκαλος να μην έχει πολλές δυνατότητες για διαφοροποιημένη και εξατομικευμένη διδασκαλία.

3. Ανυπαρξία ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης : Ο ελλαδικός χώρος χαρακτηρίζεται από ανυπαρξία ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης που θα προετοίμαζε τα άτομα με αναπηρίες να ασκήσουν κάποιο επάγγελμα, να περάσουν από το σχολείο στην ενεργό ζωή και να αποκατασταθούν στην αγορά εργασίας. Τα άτομα αυτά βέβαια σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να φοιτήσουν και στο πανεπιστήμιο, αλλά δυσκολεύονται εξαιτίας της ασυμβατότητας των κτιρίων **(Μπάρδης, 1997, σελ. 746).**

4. Έλλειψη αριθμού δασκάλων ειδικής αγωγής : Στην Ελλάδα σήμερα υπάρχει και διδάσκει συνάμα ένας πολύ μικρός αριθμός δασκάλων ειδικής αγωγής. Η έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού είναι σημαντικό κενό στην ελληνική ειδική αγωγή. Απλοί δάσκαλοι χωρίς εξειδίκευση διδάσκουν σε ειδικά σχολεία με αποτέλεσμα να μην δίδεται η απαραίτητη προσοχή στα παιδιά με σωματικές αναπηρίες, διότι, όπως έχει ήδη αναφερθεί στις τάξεις των ειδικών σχολείων φοιτούν παιδιά με διαφορετικές σωματικές αναπηρίες, επομένως ο

εκάστοτε δάσκαλος δεν μπορεί να αντεπεξέλθει και στις διαφορετικές ανάγκες που έχουν τα παιδιά αυτά (Μπάρδης, 1997, σελ.746).

5. Άγνοια, προκατάληψη, περίγυρος και απροετοίμασία δασκάλων για ενσωμάτωση : Σήμερα δυστυχώς δεν υπάρχει ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τα άτομα με αναπηρίες. Οι άνθρωποι ενοχλούνται από την παρουσία των ατόμων αυτών (όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενα κεφάλαια), συμπεριλαμβανομένων και ορισμένων δασκάλων, οι οποίοι στη συντριπτική τους πλειοψηφία κρατούν αρνητική στάση όχι μόνο απέναντι στα παιδιά με αναπηρίες αλλά και στους δασκάλους ειδικής αγωγής. Δεν είναι ενημερωμένοι γύρω από τα προβλήματα των παιδιών αυτών και δεν γνωρίζουν πώς να τα αντιμετωπίσουν. Επίσης γονείς ``κανονικών`` παιδιών πολλές φορές αρνούνται τη δημιουργία ειδικών σχολείων ή ειδικών τάξεων στη γειτονιά ή στο κανονικό σχολείο των παιδιών τους (Μπάρδης, 1997, σελ. 747).

6. Στασιμότητα στην ίδια μονάδα ειδικής αγωγής : Μέχρι τα 18 τους χρόνια (μερικές φορές έως και 22) τα παιδιά φιλοξενούνται στο ειδικό σχολείο. Στη συνέχεια (αν δεν φοιτήσουν στο πανεπιστήμιο) αναγκάζονται να επιστρέψουν στο σπίτι τους (το χώρο από όπου ξεκίνησαν) ή υποβάλλουν αιτήσεις για συνεχίσουν στο ίδιο σχολείο επειδή οι γονείς αδυνατούν να ανταποκριθούν μόνοι τους στις ανάγκες του παιδιού τους χωρίς την κατάλληλη βοήθεια από το σχολείο (Μπάρδης, 1997, σελ. 747).

4.4. Προσβασιμότητα

Η προσβασιμότητα είναι ένα από τα βασικά δικαιώματα όλων των πολιτών και είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένη με το δικαίωμα για τη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή της χώρας. Όλοι οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να εισέρχονται στα κτίρια (υπηρεσίες, χώρους εργασίας κτλ.), στα μέσα μαζικής μεταφοράς και να έχουν πρόσβαση σε οτιδήποτε άλλο τους εξασφαλίζει μια αξιοπρεπή διαβίωση. Επομένως όλοι οι πολίτες έχουν τις ίδιες απαιτήσεις όσον αφορά την ίση μεταχείριση, για να συμμετέχουν σε δραστηριότητες όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, ο αθλητισμός, ο πολιτισμός, η ψυχολογία, η θρησκευτική ζωή, η προσέλευση στις μονάδες υγείας και τις άλλες κρατικές υπηρεσίες.

4.4.1. Πρόσβαση στα δημόσια κτίρια, δρόμους, πεζοδρόμια, κ.α.

Στη χώρα μας η μέριμνα για την πρόσβαση και τη δημιουργία δομών κατάλληλων, για τους σωματικά αναπήρους άρχισαν από τη δεκαετία του '80 και μετά. Με το νόμο 1577/85 καθιερώθηκαν κάποια βασικά δικαιώματα, όσον αφορά την προσβασιμότητα των σωματικά αναπήρων, ενώ τροποποιήθηκε με τον νόμο 2831/00. Στο νόμο αυτό δεν αναφέρεται η διευκόλυνση προς μια κατηγορία ατόμων με αναπηρία ειδικά (πχ. Κωφών), αλλά η πρόληψη που γίνεται για όλα τα άτομα που έχουν κάποια σωματική αδυναμία. Σύμφωνα με το Ν. 2831/00, άρθρο 28, παρ. 1 και 5 είναι υποχρεωτική η εξασφάλιση άνεσης για την πρόσβαση στα άτομα με σωματικές αναπηρίες σε όλα τα κτίρια. Στην παράγραφο 1 συγκεκριμένα αναφέρεται : Στους χώρους των νέων κτιρίων για τα οποία η οικοδομική άδεια εκδίδεται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η οριζόντια και κατακόρυφη προσπέλαση από άτομα με ειδικές ανάγκες στους χώρους αυτών στους οποίους στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, του ευρύτερου δημόσιου τομέα, κοινωφελείς οργανισμοί, οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας ή έχουν χώρους συνάθροισης κοινού, εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, γραφείων και εμπορίου καθώς επίσης και στους χώρους στάθμευσης των αυτοκινήτων των κτιρίων αυτών. Η υποχρέωση αυτή επιβάλλεται και στα κτίρια με χρήση κατοικίας στα οποία είναι υποχρεωτικός ο ανελκυστήρας σύμφωνα με τις διατάξεις του κτιριοδομικού κανονισμού **(Νομοτέλεια, Ν.2831 /2000, άρθρο 28, παράρτημα, σελ.111).**

Αυτά ισχύουν για τα νεοσύστατα κτίρια. Όσον αφορά τα υπάρχοντα η παράγραφος 5 του ίδιου άρθρου στον παρόντα νόμο αναφέρει : Στα υφιστάμενα πριν από την ισχύ του παρόντος νόμου κτίρια που στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ευρύτερου δημόσιου τομέα, οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας κοινωφελείς οργανισμοί, τράπεζες και ανταλλακτήρια τραπεζών επιβάλλεται να γίνουν οι απαραίτητες διαμορφώσεις, ώστε οι λειτουργικοί τους χώροι να είναι προσπελάσιμοι από άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι διαμορφώσεις που αναφέρονται στην

παράγραφο αυτή γίνεται σύμφωνα με τις σχετικές προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργείου Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων (Νομοτέλεια, Ν.2831/2000, άρθρο 28, παράρτημα, σελ.111).

Σύμφωνα με τον Ν.2831/2000 στην παρ. 8 αναφέρονται τα εξής όσο αφορά την προσβασιμότητα στους κοινόχρηστους χώρους : Κατά τη διαμόρφωση ή ανακατασκευή των κοινόχρηστων χώρων των οικισμών, που προορίζονται για την κυκλοφορία των πεζών, όπως των πλατειών, των πεζοδρόμων, των πεζοδρομίων, εφόσον το επιτρέπει η μορφολογία του εδάφους, επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η δυνατότητα πρόσβασης ατόμων με ειδικές ανάγκες με οδεύσεις πεζών, οδεύσεις τυφλών, κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες) χωρίς αναβαθμούς με κλίση μέχρι 5%, κατάλληλη τοποθέτηση αστικού εξοπλισμού, όπως στεγάστρων, καθιστικών στύλων φωτισμού, κάδων απορριμμάτων και να διαμορφώνεται ποσοστό 5% των χώρων στάθμευσης ή τουλάχιστον ένας για χρήση αναπηρικών αυτοκινήτων, σύμφωνα με τις προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων (Νομοτέλεια, Ν.2831/2000, άρθρο 28, παράρτημα, σελ.111).

4.4.2. Πρόσβαση στα Μ.Μ.Μ. (μέσα μαζικής μεταφοράς)

Τα Μ.Μ.Μ. είναι ένα σημαντικό κομμάτι κυκλοφορίας σε μεγάλες πόλεις όπως η Αθήνα, ειδικότερα μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες, η κίνηση έχει μειωθεί κατά πολύ στο κέντρο και τα νέα Μ.Μ.Μ. (Προαστιακός, τραμ) μαζί με τα ήδη υπάρχοντα (Μετρό, εκσυγχρονισμός ηλεκτρικού, Ο.Σ.Ε.) έχουν βοηθήσει πολύ στην αποσυμφόρηση της κυκλοφορίας, αλλά και σε άλλες πόλεις μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες τα νέα Μ.Μ.Μ. έχουν βοηθήσει πολύ. Όσο αφορά τα Α.Μ.Ε.Α, σχεδόν όλα τα Μ.Μ.Μ. έχουν προσαρμοστεί στις ανάγκες των ατόμων με ειδικές ανάγκες και η πρόσβαση τους έχει γίνει πιο εύκολη.

1. Διευκολύνσεις για άτομα με αναπηρίες στο δίκτυο του μετρό

Το Μετρό της Αθήνας διαθέτει διευκολύνσεις στους σταθμούς και τους συρμούς για την εξυπηρέτηση Ατόμων με Αναπηρίες.

1.α. Διευκολύνσεις για Α.Μ.Ε.Α στους σταθμούς

- Κεκλιμένη διαμόρφωση των κρασπέδων (ράμπες) στα πεζοδρόμια γύρω από τους σταθμούς, καθώς και κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες) εντός των σταθμών σε σημεία υψομετρικών αλλαγών.
- Ανελκυστήρες σε όλους τους σταθμούς, με ηχητική αναγγελία θέσης ανελκυστήρα και ειδικά ανάγλυφα κομβία για χρήση από τυφλούς και επικοινωνία με Υπεύθυνο Σταθμού για παροχή βοήθειας.
- Ανάγλυφα σκαλοπάτια σταθερών κλιμάκων και κόκκινη προειδοποιητική διαγράμμιση πλησίον των ακραίων σκαλοπάτι.
- Διπλοί χειρολισθήρες στο μέσο σταθερών κλιμάκων μεγάλου πλάτους
Επιμήκυνση χειρολισθήρων κατά 1 μέτρο πέρα από τα ακραία σκαλοπάτια των σταθερών κλιμάκων.
- Φωτεινές ενδείξεις κατεύθυνσης και κομβίων έκτακτης ανάγκης για την διακοπή λειτουργίας των κυλιόμενων κλιμάκων.
- Βελτιώσεις επιπέδου φωτισμού.
- Πινακίδες και σήμανση με ευανάγνωστα στοιχεία που δείχνουν μεταξύ άλλων και τις εγκαταστάσεις για χρήση από Α.Μ.Ε.Α, όπως οι ανελκυστήρες.
- Σημεία εξυπηρέτησης, όπως θυρίδες έκδοσης εισιτηρίων και ενημέρωσης, μηχανήματα έκδοσης / επικύρωσης εισιτηρίων κλπ. Προσβάσιμα από Α.Μ.Ε.Α.
- Πρόσθετα μηχανήματα επικύρωσης εισιτηρίων κοντά σε ανελκυστήρες.
- Καθίσματα στις αποβάθρες.
- Πρόσθετη προειδοποιητική διαγράμμιση και ανάγλυφη επιφάνεια στο χείλος της κάθε αποβάθρας.
- Κάμερες κλειστού κυκλώματος τηλεόρασης για παρακολούθηση από το αρμόδιο προσωπικό των σταθμών με σκοπό την άμεση παροχή βοήθειας.

- Σύστημα ηχητικών αναγγελιών.
- Τηλέφωνα επικοινωνίας με το προσωπικό σταθμών σε περίπτωση ανάγκης.
- Ειδικά σχεδιασμένες τουαλέτες για Α.Μ.Ε.Α.
- Οδηγοί τυφλών (στους νέους σταθμούς).

1.β. Διευκολύνσεις για Α.Μ.Ε.Α στους συρμούς

- Βελτιώσεις σε καθίσματα /χειρολαβές /ορθοστάτες.
- Ακουστική ειδοποίηση για κλείσιμο θυρών.
- Ηχητική αναγγελία στάσεων - πρόσθετη οπτική αναγγελία αυτών στους νέους συρμούς.
- Τοποθέτηση ελαστικών προεξοχών έξω από τις ακραίες θύρες των συρμών, για εύκολη επιβίβαση αμαξιδίων στο συρμό.
- Κατακόρυφες ανακλαστικές ταινίες στα άκρα των οχημάτων των συρμών, για επισήμανση του κενού μεταξύ αυτών - νέοι συρμοί χωρίς την ύπαρξη κενού μεταξύ των οχημάτων.
- Δέσμευση θέσεων για Α.Μ.Ε.Α χωρίς αμαξίδιο.
- Ειδικές θέσεις πρόσδεσης αμαξιδίων Α.Μ.Ε.Α στους νέους συρμούς (www.yme.gr, ειδική ιστοσελίδα για Α.Μ.Ε.Α.).

2.α. Εξυπηρέτηση Α.Μ.Ε.Α. στις Ολυμπιακές Αερογραμμές (Ο.Α.)

Οι Ο.Α. στην προσπάθειά τους να παρέχουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, προσφέρουν εξειδικευμένη εξυπηρέτηση σε πολλές ειδικές κατηγορίες του επιβατηγού κοινού, όπως:

- Άτομα με ειδικές ανάγκες (άτομα με φυσική αναπηρία, μεγάλης ηλικίας, περιορισμένης κινητικότητας, με προβλήματα όρασης ή ακοής, χρήστες αμαξιδίου, κ.λ.π).
- Ασθενείς σε φορείο, νοσηλευόμενα άτομα, κ.λ.π.
- Ασυνόδευτα παιδιά, έφηβοι, μωρά, κ.λ.π.

Οι Ο.Α. σε συνεργασία με τις υπηρεσίες των Αεροδρομίων αλλά και τους συνεργαζόμενους φορείς επίγειας εξυπηρέτησης, εξυπηρετούν όλες τις παραπάνω ειδικές κατηγορίες επιβατών, παρέχοντας:

- Εξυπηρέτηση με ειδική προτεραιότητα κατά την επιβίβαση/αποβίβαση και εν γένει διακίνηση στους χώρους του αεροδρομίου.
- Χορήγηση, χωρίς επιβάρυνση, αναπηρικών αμαξιδίων για τη μεταφορά των ατόμων αυτών μέσα στο αεροδρόμιο, καθώς και από/προς το αεροσκάφος.
- Φροντίδα και συνδρομή για την μεταφορά επιβατών σε φορείο σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς.
- Χορήγηση (εφόσον ζητηθεί κατά την κράτηση) οξυγόνου κατά την πτήση.
- Παροχή ειδικών γευμάτων, εφόσον ζητηθεί κατά την κράτηση (διαιτητικά, χωρίς χοληστερίνη κ.λ.π.).
- Φροντίδα για την ασφαλή μεταφορά ασυνόδευτων ανηλίκων.
- Ατέλειες στα εισιτήρια : Σε ότι αφορά ατέλειες στα εισιτήρια των Ολυμπιακών Αερογραμμών, μετά την ψήφιση του Νόμου 2602/98 δεν υφίστανται ατέλειες στα εισιτήρια της Ολυμπιακής, εκτός των κάτωθι περιπτώσεων : Εκπτώσεις 50% στους τυφλούς και τους συνοδούς τυφλών, με την προϋπόθεση να ταξιδεύουν μαζί, για δρομολόγια εντός της Ελλάδας.

2.β.Πρόσβαση στην Ολυμπιακές Αερογραμμές.

- Όλες οι εγκαταστάσεις των Ο.Α στο Διεθνή Αερολιμένα Αθηνών ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ (εμπορευματικός σταθμός, Olympic catering, κτίρια εφοδίων εδάφους, κτίριο πληρωμάτων, υπόστεγο αεροσκαφών κ.λ.π.) είναι προσβάσιμες (ράμπες, χώροι υγιεινής κ.λ.π.) και σύμφωνα με τις οδηγίες σχεδιασμού για Α.Μ.Ε.Α του ΥΠΕΧΩΔΕ.
- Οι αίθουσες VIP (Αριστ. Ωνάσης και Μελίνα Μερκούρη) της Ο.Α. στο κτίριο του κυρίως αεροσταθμού είναι απόλυτα προσβάσιμες και διαθέτουν κατάλληλα εξοπλισμένους χώρους υγιεινής.
- Ορισμένοι τύποι αεροσκαφών του στόλου των Ο.Α. διαθέτουν αριθμό καθισμάτων με αρθρωτά εξωτερικά (προσάγκωνα) και ειδικά διαμορφωμένα W.C ενώ τα αεροσκάφη που εκτελούν υπερατλαντικές

πτήσεις διαθέτουν και ειδικά στενά αμαξίδια για την μετακίνηση στο εσωτερικό του αεροσκάφους.

- Ειδικοί ανυψωτικοί μηχανισμοί (high loaders) για την αποβίβαση και επιβίβαση των επιβατών Α.Μ.Ε.Α διατίθενται στους μεγαλύτερους αεροσταθμούς της χώρας.
- Αναπηρικά αμαξίδια παρέχονται δωρεάν προς και από το αεροσκάφος, εφόσον ζητηθούν κατά την κράτηση της θέσης, καθώς και προσωπικά για την εξυπηρέτηση επιβατών Α.Μ.Ε.Α από την ειδική υπηρεσία των Ο.Α - Υπηρεσίες Α.Ε.

Σε κάθε περίπτωση ο επιβάτης των Ο.Α. που υπάγεται στις ειδικές κατηγορίες επιβατών, καλείται να αναφέρει τις ανάγκες και ιδιαιτερότητες της περίπτωσης του κατά την διαδικασία της κράτησης της θέσης του στις αρμόδιες υπηρεσίες της Εταιρείας με σκοπό τον άρτιο διακανονισμό της εξυπηρέτησής του κατά την πτήση, ενώ παράλληλα η επαφή του επιβάτη Α.Μ.Ε.Α με τις Ο.Α. πριν από την πτήση του, εξασφαλίζει την καταβολή κάθε δυνατής προσπάθειας για την κάλυψη κάθε ιδιαιτερότητας των ειδικών κατηγοριών των επιβατών, εξασφαλίζοντάς τους ίσα δικαιώματα στην αερομεταφορά όπως σε κάθε πολίτη /επιβάτη (www.yme.gr, ειδική ιστοσελίδα για Α.Μ.Ε.Α).

3. Οργανισμός Σιδηροδρόμων Ελλάδος (Ο.Σ.Ε.)

Επειδή ο Ο.Σ.Ε. είναι το μεγαλύτερο και πιο παλιό δίκτυο μεταφορών στην Ελλάδα και ουσιαστικά η αναβάθμιση του άρχισε λίγο πριν τους Ολυμπιακούς Αγώνες της Αθήνας, είναι δύσκολο να γίνει η αναβάθμιση του σε μικρό χρονικό διάστημα. Παρόλα αυτά έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές παρεμβάσεις για τη βελτίωση της προσβασιμότητας και της εξυπηρέτησης των Α.Μ.Ε.Α και γενικότερα των εμποδιζόμενων ατόμων στους σιδηροδρομικούς σταθμούς του δικτύου του Οργανισμού, μεταξύ των οποίων είναι :

3.α. Σιδηροδρομικός Σταθμός Αθηνών (Λαρίσης)

- Λειτουργεί γραφείο εξυπηρέτησης Α.Μ.Ε.Α.
- Έχουν εξασφαλιστεί, με κατάλληλη σήμανση, δυο (2) θέσεις στάθμευσης αυτοκινήτων έμπροσθεν του σταθμού.
- Υπάρχει ράμπα σύνδεσης (σκάφη) του οδοστρώματος με το πεζοδρόμιο.

- Υπάρχει ράμπα σύνδεσης του πεζοδρομίου με τη στάθμη του σταθμού και την κύρια αποβάθρα.
- Έχουν κατασκευαστεί επάλληλες θύρες, που ανοίγουν αυτόματα με φωτοκύτταρο.
- Λειτουργεί οπτική (ειδικοί ηλεκτρονικοί πίνακες) και ηχητική αναγγελία άφιξης και αναχώρησης των αμαξοστοιχιών.
- Έχουν εγκατασταθεί ειδικά αναβατόρια στην υπόγεια διάβαση κλίμακος, για τη δυνατότητα πρόσβασης επιβατών μετακινούμενων σε αναπηρικά αμαξίδια από και προς τη δεύτερη αποβάθρα του σταθμού.
- Ο σταθμός διαθέτει δυο (2) ανυψωτικούς μηχανισμούς.
- Λειτουργεί ειδικό WC για Α.Μ.Ε.Α.

3.β. Σιδηροδρομικός Σταθμός Θεσσαλονίκης

- Έχουν προβλεφθεί δυο (2) θέσεις στάθμευσης αναπηρικών αυτοκινήτων.
- Η πρόσβαση από τον εξωτερικό χώρο εντός του σταθμού είναι ισόπεδη.
- Έχουν κατασκευαστεί επάλληλες θύρες, που ανοίγουν αυτόματα με φωτοκύτταρο.
- Κατασκευάστηκε σε ένα εκδοτήριο εισιτηρίων ειδική πλατφόρμα, με ράμπα πρόσβασης, για την εξυπηρέτηση επιβατών μετακινούμενων με αναπηρικά αμαξίδια.
- Κατασκευάστηκε ειδικός ανελκυστήρας σύνδεσης της αίθουσας έκδοσης εισιτηρίων και αναμονής με την αποβάθρα 1, για την εξυπηρέτηση των εμποδιζόμενων ατόμων.
- Κατασκευάστηκε ειδικός χώρος WC για Α.Μ.Ε.Α.
- Λειτουργεί οπτική (ειδικοί ηλεκτρονικοί πίνακες) και ηχητική αναγγελία άφιξης και αναχώρησης των αμαξοστοιχιών.
- Έχουν γίνει κατάλληλες παρεμβάσεις και έχουν προβλεφτεί ειδικές εξυπηρετήσεις στους σταθμούς Αθηνών (Πελοποννήσου), Λιανοκλαδίου, Παλαιοφαρσάλου, Σοφάδων, Καρδίτσας, Τρικάλων, Καλαμπάκας, Βόλου, Ραψάνης, Ευαγγελισμού, Λιτοχώρου, Αιγινίου, Πατρών κ.λπ. (www.yme.gr, ειδική ιστοσελίδα για Α.Μ.Ε.Α).

4.4.3. Προβλήματα προσβασιμότητας

Παρ' όλες τις ρυθμίσεις και τους νόμους, που έχουν καθιερωθεί για τα δικαιώματα των αναπήρων στον τομέα της προσβασιμότητας τα προβλήματα που υπάρχουν είναι πολλά ακόμα και σωστό είναι να επισημανθούν. Το κυριότερο είναι μη εφαρμογή του νόμου 2831/2000. Όπως αναφέρεται σε άρθρο της εφημερίδας τα Νέα (22/06/2005) το οποίο περιέχεται στην ιστοσελίδα του disabled.gr υπάρχει αδιαφορία από τις δημόσιες υπηρεσίες για την δημιουργία υποδομών και για την διευκόλυνση των πολιτών. Ειδικότερα, παρόλο που προβλέπονται πρόστιμα για τις υπηρεσίες που δεν συμμορφώνονται με τις διατάξεις του νόμου, μέχρι σήμερα δεν έχει επιβληθεί κανένα, ενώ στο 30,2% των κτιρίων των δήμων τις Αττικής δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη, ενώ στις υπηρεσίες των δήμων οι οποίοι είναι πρωτεύουσες νομών επίσης είναι απογοητευτική καθώς το 25% δεν έχει λάβει μέτρα προς την κατεύθυνση αυτή. Από τα καταστήματα μόλις το 1,2% από τα 130.000 των Ολυμπιακών πόλεων τοποθέτησαν ράμπες.

Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι η Νομαρχία Αθηνών έχει αρχίσει πρόγραμμα κατασκευής ραμπών και ήδη έχουν κατασκευαστεί 1311 ράμπες στα όρια των εξής δήμων : Φιλαδέλφειας, Μελισίων, Αμαρουσίου, Αγ. Παρασκευής, Χαλανδρίου, Φιλοθέης, Ν. Ιωνίας, Αγ. Αναργύρων, Ιλίου, Πετρούπολης, Αιγάλεω και Καματερού, αναμένεται επίσης να δημιουργηθούν άλλες 614 ράμπες. Για να καλυφθούν όμως τα κενά που υπάρχουν πρέπει να δημιουργηθούν οι τετραπλάσιες ράμπες (www.disabled.gr).

Ένα δεύτερο εξίσου σημαντικό πρόβλημα, είναι η απότομη κλίση που έχουν πολλές από τις υφιστάμενες ράμπες. Ναι μεν υπάρχουν σε ορισμένα κτίρια, αλλά ουσιαστικά είναι <<Δύρων - Άδωρον >>, εφόσον για να ανέβει ένα αναπηρικό αμαξίδιο, χρειάζεται κάποιον συνοδό με μυϊκή δύναμη, εξαιτίας των ύψους των. Δηλαδή και που υπάρχουν οι περισσότερες δεν είναι βατές, τόσο εύκολα και πάντα υπάρχει ο κίνδυνος ανατροπής των αναπηρικών αμαξιδίων, με συνέπειες, για το άτομο (επιπλέον τραυματισμός ή ακόμα και θάνατος εάν προκληθεί τραύμα στο κεφάλι).

Τρίτον, η αδιαφορία ή αναισθησία ορισμένων μη ανάπηρων πολιτών οι οποίοι παραβαίνουν τους κανονισμούς και σταθμεύουν σε θέσεις για ανάπηρους, χωρίς να υπολογίζουν τους ανάπηρους συμπολίτες τους. Το

πρόβλημα γενικά της στάθμευσης αυτοκινήτων σε θέσεις προορισμένες για άτομα με κινητική αναπηρία, οφείλεται ασφαλώς στην έλλειψη αγωγής και παιδείας και ίσως ενημέρωσης που έχουν οι σημερινοί Έλληνες μη ανάπηροι πολίτες.

Τέλος, αφού οι υπηρεσίες δεν είναι προσβάσιμες, τα άτομα με αναπηρίες αναγκάζονται να ζουν πάντα εξαρτημένα χωρίς κάποιον υποτυπώδη βαθμό αυτονομίας και αποκλεισμένα από την κοινωνική ζωή εφόσον δεν μπορούν να μεταβούν την ώρα που θέλουν στην εκκλησία ή σε κάποια υπηρεσία ή να παρακολουθήσουν μαθήματα (Πανεπιστήμιο, Λύκειο κα.) αλλά ακόμα και αν γίνεται να συμμετέχουν κάποια φορά σε κάποια δραστηριότητα, συμβαίνει σπάνια εξαιτίας της δυσκολίας μετακίνησης.

Συμπερασματικά αυτό που πρέπει να αναφερθεί είναι ότι παρ' όλες τις παροχές και τους νόμους που υπάρχουν εμείς οι ίδιοι δεν τους εφαρμόζουμε και δεν βοηθούμε τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Τα μεγαλύτερα προβλήματα αντιμετωπίζονται στην εκπαίδευση λόγω κυρίως της έλλειψης υποδομών και οικονομικών πόρων, αλλά και στην προσβασιμότητα παρόλα τα καινούργια μέσα μαζικής μεταφοράς για τα Α.Μ.Ε.Α, σε πολλές περιπτώσεις, δεν απολαμβάνουν τις παροχές που τους προσφέρονται λόγω μη εφαρμογής των νόμων από τους κανονικούς πολίτες. Συνοψίζοντας κάτι που πρέπει να σημειωθεί είναι ότι οι περισσότεροι νόμοι αναφέρονται στα Α.Μ.Ε.Α γενικότερα και όχι σε κάποια κατηγορία ειδικότερα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΝ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΑΥΤΑ

Στόχος του 5ου κεφαλαίου είναι να μελετήσουμε τους κυριότερους φορείς που ενδιαφέρονται για τα Α.Μ.Ε.Α και αυτοί είναι: το Κράτος, οι Υπηρεσίες Υγείας, η Εκκλησία και τέλος υπάρχουν και τα Ευρωπαϊκά προγράμματα μέσω της Ευρωπαϊκής ένωσης.

5.1. Κράτος

Επειδή τα Α.Μ.Ε.Α έχουν πολλές ιδιαιτερότητες και από την φύση τους θέλουν ιδιαίτερη προσοχή, κυριότερος φορέας προστασίας τους είναι το κράτος. Το κράτος λοιπόν έχει θεσπίσει διάφορους νόμους και έχει προβεί σε ενέργειες για την προώθηση της ένταξης και ενσωμάτωσης των ατόμων που αντιμετωπίζουν αναπηρίες. Σύμφωνα με στοιχεία εκτός από τους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας, της άθλησης, της προσβασιμότητας, το κράτος προσφέρει διευκολύνσεις στους ανάπηρους όσον αφορά την οικονομική τους ζωή, την ψυχαγωγία, τις μεταφορές κ.α.

Σύμφωνα με την Εγκύκλιο ΔΙΑΔΠ/Γ2γ/ΟΙΚ/12043/9-6-05 του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, έχουν αναρτηθεί σε όλα τα κτίρια του Δημοσίου, του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα και των Ο.Τ.Α, πινακίδες με την ακόλουθη ένδειξη : "τα άτομα με ειδικές ανάγκες εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα". Οι υπάλληλοι υποχρεούνται να βοηθήσουν τα άτομα αυτά, να αναλάβουν την εσωτερική τους διακίνηση και διεκπεραίωση των εγγράφων, να αποστέλλουν ταχυδρομικά βεβαιώσεις, πιστοποιητικά κ.α. Προβλέπεται επίσης, ειδικό κεφάλαιο για τις ρυθμίσεις που αφορούν τους καταναλωτές (www.qspa.gr, Οδηγός του Πολίτη, 2007, παράρτημα, σελ. 147).

5.1.1. Παροχές ασφαλιστικών ταμείων προς τα Α.Μ.Ε.Α

α. ΤΕΒΕ

Όσο αφορά τους ασφαλισμένους στο ΤΕΒΕ σύνταξη αναπηρίας δικαιούνται αν είναι ανίκανοι για άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας σωματικής πάθησης. Η σύνταξη έχει διάρκεια 6 μήνες αν διακόψουν την

εργασία τους επειδή προέκυψε αναπηρία και έχουν 10 χρόνια ασφάλισης, αν διακόψουν την εργασία τους εξαιτίας ενός βίαιου συμβάντος το οποίο επήλθε κατά την άσκηση του επαγγέλματος ανεξάρτητα από το χρόνο ασφάλισης τους σε περίπτωση που το βίαιο συμβάν προέκυψε εκτός εργασιακού χώρου, απαιτείται χρόνος ασφάλισης 5 έτη. Τα επιδόματα που παρέχονται στους ασφαλισμένους από το ΤΕΒΕ είναι : Επίδομα συμπάρστασης ετέρου προσώπου και εξωιδρυματικού επιδόματος (χορηγείται στους πάσχοντες από παραπληγία, τετραπληγία, πάρεση τετραπάρεση) (www.disabled.gr - **κοινωνικές ασφαλίσεις**).

β. Ο.Γ.Α.

Για τους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ προσφέρονται : εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, νοσοκομειακή περίθαλψη στο εσωτερικό, πρόσθετες παροχές, νοσοκομειακή περίθαλψη στο εξωτερικό, παροχές μητρότητας, φαρμακευτική περίθαλψη, παρέχεται στους ασφαλισμένους χωρίς συμμετοχή, εξωνοσοκομειακή περίθαλψη μέσω των αγροτικών ιατρείων, των κέντρων υγείας και των εξωτερικών ιατρείων των κρατικών νοσοκομείων και των συμβεβλημένων με τον ΟΓΑ θεραπευτηρίων κοινωφελούς χαρακτήρα. Ακόμη, χορηγούνται βοηθητικά θεραπευτικά μέσα (ζώνες κ.λ.π), θεραπευτικά μέσα και όργανα παροδικής χρήσης, ορθοπεδικά είδη, ενώ προκειμένου για παραπληγικούς - τετραπληγικούς παρέχεται η δυνατότητα προμήθειας χειροκίνητου πτυσσόμενου αναπηρικού αμαξιδίου και για το λόγο αυτό χορηγείται το ποσό των 1640€ περίπου. Τέλος παρέχεται εξωιδρυματικό επίδομα παραπληγίας - τετραπληγίας, μηνιαίως εφόσον η αναπηρία υπερβαίνει το 67% έστω και προσωρινά (www.disabled.gr - **κοινωνικές ασφαλίσεις**).

γ. Ι.Κ.Α.

Από το ΙΚΑ προσφέρονται τα εξής : Δεν πληρώνουν συμμετοχή στα φάρμακα οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, καθώς και οι παραπληγικοί και τετραπληγικοί, για όλα ανεξαιρέτως. Επίσης απαλλάσσονται του ποσοστού 25% συμμετοχής για την προμήθεια αναπηρικών αμαξιδίων, τεχνητών μέσων και ορθοπεδικών βοηθημάτων οι δικαιούχοι που πάσχουν από τετραπληγία ή παραπληγία. Για την απόκτηση

αναπηρικού αμαξιδίου, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να το προμηθεύονται από την αγορά και τους επιστρέφεται το αντίτιμο (οι τιμές των αμαξιδίων κυμαίνονται από 206€ περίπου το πιο απλό ως 5.700€). Άλλα τεχνικά βοηθήματα είναι : Ποδήλατο παθητικής κινησιοθεραπείας άνω και κάτω άκρων (3.300€), walk about (τύπος ορθοστάτη, περιπατητήρα (300€). Παρέχεται επίδομα λουτροθεραπείας σε άμεσα ασφαλισμένους, καθώς και σε συνεργασία κάθε χρόνο με τον ΕΟΤ εφαρμόζει το πρόγραμμα θεραπευτικού τουρισμού που απευθύνεται σε οικονομικά ασθενέστερες τάξεις με στόχο 15.000 άτομα που έχουν ανάγκη λουτροθεραπείας, να μεταβούν σε ξενοδοχεία Α', Β', Γ' κατηγορίας για 16 ημέρες σε πέντε λουτροπόλεις. Τέλος μέσω ΙΚΑ καλύπτονται έξοδα για νοσηλεία στο εξωτερικό του ασθενούς. Ακόμη καλύπτονται τα εισιτήρια, και ένα ποσοστό για έξοδα διαμονής και διατροφής του ασθενή καθώς και του συνοδού του (www.disabled.gr - κοινωνικές ασφαλίσσεις).

5.1.2. Τοπική Αυτοδιοίκηση

Το ζητούμενο για την τοπική αυτοδιοίκηση, είναι να λειτουργήσει κυρίως ως προωθητική δύναμη του νέου ρεύματος που συνδέει την αναπηρία με τις πολιτικές οι οποίες αφορούν τη δημιουργία κλίματος κοινωνικής ασφάλειας και προστασίας. Η αυτοδιοίκηση πρέπει να μπορεί να δώσει στην τοπική κοινή γνώμη μια νέα θεώρηση για την αναπηρία και να εφαρμόσει στρατηγικές που θα καταπολεμήσουν την παραγωγή των διακρίσεων και θα εξαλείψουν τα κοινωνικά και τα άλλα εμπόδια που δεν επιτρέπουν στα άτομα με εμφανή αναπηρία (παραπληγία – τετραπληγία, κ.α.) να ζήσουν ισότιμα και με αξιοπρέπεια στην τοπική κοινωνία. Τέλος μπορεί να διαδραματίσει ουσιαστικό ρόλο, ώστε να αναβαθμιστεί ποιοτικά η ζωή των αναπήρων αλλά και η υποστήριξη τους (με οποιοδήποτε τρόπο οικονομικό, ψυχοκοινωνικό) σε τοπικό επίπεδο.

α. Δήμοι

1. Δήμος Αθηναίων : Τοπική πρωτοβουλία απασχόληση

Πεντακόσιοι άνεργοι και περισσότερες από 100 επιχειρήσεις είναι ωφελημένοι από την τοπική πρωτοβουλία απασχόλησης, η οποία προκηρύχθηκε από το Δήμο Αθηναίων. Ο προϋπολογισμός του

προγράμματος ανέρχεται σε 2.014.000€ και στοχεύει στην αύξηση της απασχόλησης του Δήμου Αθηναίων, αλλά και στην καταπολέμηση του κοινωνικού και εργασιακού αποκλεισμού ειδικών πληθυσμιακών ομάδων και ειδικά ατόμων με αναπηρία. Στο πρόγραμμα περιλαμβάνεται ένας συνδυασμός δράσεων ορισμένων κατηγοριών. Μια εξ' αυτών είναι και : « Οι Δράσεις Παροχής Συνοδευτικών Υπηρεσιών για τη συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη 20 ατόμων ευπαθών κοινωνικά, ομάδων πληθυσμού». Συμπεριλαμβάνεται ακόμη και η οικονομική ενίσχυση προς τις επιχειρήσεις που θα απασχολήσουν άτομα με αναπηρίες.

Συγκεκριμένα:

- 18μήνη ή 24μήνη επιχορήγηση επιχειρήσεων (ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης 18 μήνη αν είναι μικρομεσαία, 24μήνη αν είναι μεγάλη) για την απασχόληση σε νέες θέσεις εργασίας, με το ποσό των 24€ την ημέρα για κάθε μισθωτό άτομο με αναπηρία.
- Επιχορήγηση νέων ελευθέρων επαγγελματιών. Δηλαδή επιχορηγείται η αυτοαπασχόληση των ανέργων που υπάγονται στο πρόγραμμα και δημιουργούν τη δική τους μικρή επιχείρηση, με το ποσό των 12.000 € για τα άτομα με αναπηρία.
- Παρέχεται επίσης η αποκλειστική χρήση χώρου στάθμευσης αναπηρικού αυτοκινήτου, που ο ενδιαφερόμενος θα μπορέσει να χρησιμοποιήσει, αν καταθέσει τα δικαιολογητικά του στο Δημαρχείο (<http://undp.cityofathens.gr/el/node/8>).

2. Δήμος Πατρέων : Πολυδύναμο Κέντρο Πολιτών με Αναπηρία.

Το Πολυδύναμο Κέντρο Πολιτών με Αναπηρία είναι μια σύγχρονη υπηρεσία του Δήμου που αφορά τους πολίτες με αναπηρία. Η υπηρεσία ενισχύθηκε κυρίως με την υλοποίηση του προγράμματος Κ.Δ.Α.Π.Μ.Ε.Α η οποία λειτουργεί από την Α.Δ.Ε.Π σε συνεργασία με τον κοινωνικό τομέα. Τη δομή αποτελούν δυο υπηρεσίες:

- Το κέντρο στήριξης Πολιτών με ειδικές ανάγκες.
- Το κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης παιδιών με αναπηρία.

Με τις υπηρεσίες αυτές το κέντρο παρεμβαίνει πολλαπλά στην εξυπηρέτηση των πολιτών με ιδιαίτερες ανάγκες και των οικογενειών τους.

Στόχοι

- ✚ Η στήριξη των ατόμων με αναπηρία κάθε ηλικίας και κατηγορίας και των οικογενειών τους ώστε να περαστούν προσωπικές και κοινωνικές δυσκολίες.
- ✚ Η ενίσχυση και η ανάπτυξη των προσωπικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων που έχουν τα άτομα με αναπηρία.
- ✚ Η εφαρμογή προγραμμάτων, που αφορούν στην κοινωνική ένταξη και ίση μεταχείριση των ατόμων αυτών.
- ✚ Η Εκπαίδευση και η προετοιμασία για εργασία.
- ✚ Η ανάπτυξη δράσεων για την επαγγελματική ένταξη των νέων που φέρουν κάποια αναπηρία.
- ✚ Η δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου.

Υπηρεσίες:

- ✚ Τράπεζα πληροφοριών όσον αφορά θέματα ειδικών αναγκών. Ομάδες δημιουργικής απασχόλησης, οι οποίες περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως : θέατρο, μουσικοκινητική αγωγή, θεατρικό παιχνίδι και χορό.
- ✚ Εργαστήρια για την ανάπτυξη των προσωπικών ικανοτήτων και των επαγγελματικών δεξιοτήτων.
- ✚ Ατομική και ομαδική εργοθεραπεία.
- ✚ Ατομική και συμβουλευτική σε άτομα με αναπηρία και σε οικογένειες.
- ✚ Δράσεις για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας.
- ✚ Προγράμματα Κοινωνικής Ένταξης για τους πολίτες με αναπηρία (<http://www.patras.gr/el/c7/index-c7.asp>).

3. Δήμος Ηρακλείου (Κρήτης)

Σχέδιο ολοκληρωμένης παρέμβασης, για την ύπαρξη της απασχόλησης και του εργασιακού και κοινωνικού αποκλεισμού στο Ηράκλειο, προϋπολογισμού 1.472.164€. Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει ένα συνδυασμό δράσεων (όπως και στο Δήμο Αθηναίων) σε ορισμένες κατηγορίες, μια εκ των οποίων είναι και οι Δράσεις για την Παροχή Συνοδευτικών Υπηρεσιών και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης 28 ανέργων ατόμων ευπαθών κοινωνικά ομάδων πληθυσμού. Τέλος χρηματοδοτείται (εκτός των άλλων) η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για ανέργους και για τα άτομα ευπαθών κοινωνικά ομάδων (<http://www.heraklion-city.gr/>).

4. Δήμος Πύργου (Ηλείας)

Πρόγραμμα για την αύξηση της απασχόλησης και την καταπολέμηση του κοινωνικού και εργασιακού αποκλεισμού που υφίστανται οι ειδικές πληθυσμιακές ομάδες.

- Επιχορηγούνται επιχειρήσεις (όπως και στο Δήμο Αθηναίων) για 18 ή 24 μήνες (μικρομεσαίες ή μεγάλες αντίστοιχα) με το ποσό των 24€ για κάθε μισθωτό άτομο με Αναπηρία.
- Επιχορηγούνται οι νέοι ελεύθεροι επαγγελματίες (δηλ. αυτοαπασχόληση των ανέργων) που υπάγονται στο πρόγραμμα και δημιουργούν την δική τους μικρή επιχείρηση με το ποσό των 12000€ για τα άτομα με αναπηρία.
- Παρέχεται επίσης αποκλειστική χρήση χώρου στάθμευσης αναπηρικού αυτοκινήτου, που ο ενδιαφερόμενος θα μπορέσει να χρησιμοποιήσει αν καταθέσει τα δικαιολογητικά του στο Δημαρχείο (www.disabled.gr).

β. Νομαρχίες

1. Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση της Θεσσαλονίκης

Τρεις δράσεις για την αύξηση της απασχόλησης μέσω επιδότησης επιχειρήσεων για την πρόσληψη προσωπικού δημιουργίας νέων μικρών επιχειρήσεων αλλά και κατάρτισης ανέργων προκηρύσσονται στο πλαίσιο των Π.Ε.Π. Κεντρικής Μακεδονίας και αφορούν τους νομούς: Θεσσαλονίκης και

Κιλκίς. Ο προϋπολογισμός τους προγράμματος ανέρχεται στα 2.5 εκατομμύρια Ευρώ.

Εκτός των άλλων, από τη δράση χρηματοδοτείται:

- Η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για άνεργους και άτομα ευπαθών κοινωνικών ομάδων.
- Επίσης επιχορηγούνται οι επιχειρήσεις για την απασχόληση σε νέες θέσεις εργασίας για 18 μήνες, οι μικρομεσαίες και 24 μήνες, οι μεγάλες με το ποσό των 24€ την ημέρα για κάθε εργαζόμενο που είναι άτομο με αναπηρία.
- Επιχορήγηση νέων ελευθέρων επαγγελματιών δηλαδή η αυτοαπασχόληση των ανέργων που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα και δημιουργούν την δική τους μικρή επιχείρηση, με το ποσό των 12.000€ για τα άτομα με αναπηρία.
- Καταβολή εκπαιδευτικού επιδόματος στους μετέχοντες στα προγράμματα κατάρτισης με το ποσό των 5€ (μικτό) ανά ώρα κατάρτισης, σε αυτούς οι οποίοι ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες του πληθυσμού.
- Δράσεις παροχής Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών για την συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη 75 ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες πληθυσμού. Ο προϋπολογισμός που διατίθεται για τη δράση ανέρχεται σε 1.419.136€ (<http://www.nath.gr/>).

2. Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Ροδόπης

Σχέδιο ολοκληρωμένης παρέμβασης με στόχο την αύξηση της απασχόλησης αλλά και την καταπολέμηση του εργασιακού και κοινωνικού αποκλεισμού ειδικών πληθυσμιακών ομάδων στο Νομό Ροδόπης, που περιλαμβάνει ένα συνδυασμό δράσεων, μια εκ των οποίων είναι και «Οι δράσεις για την παροχή Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών για την συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη 120 ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων πληθυσμού» (www.pbs.gr).

3. Σχέδιο Απασχόλησης Νομού Έβρου 2003-2006

Σχέδιο ολοκληρωμένης παρέμβασης για την αύξηση της απασχόλησης του Νομού Έβρου και την καταπολέμηση του κοινωνικού-εργασιακού αποκλεισμού ειδικών πληθυσμιακών ομάδων και ατόμων με αναπηρία (Α.Μ.Ε.Α.), το οποίο περιλαμβάνει έναν συνδυασμό δράσεων των παρακάτω κατηγοριών.

Δράσεις Συμβουλευτικής για την προετοιμασία ένταξης στην αγορά 500 ατόμων καθώς και την υποστήριξη τους καθ' όλη τη διάρκεια παρέμβασης, αλλά και δράσεις δημοσιότητας και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης. Η συμμετοχή στη Συμβουλευτική είναι υποχρεωτική για όλους ανεξάρτητα από την κατηγορία δράσεων στην οποία ενδέχεται να συμμετέχουν στη συνέχεια και οι οποίες μπορούν να είναι:

α. Δράσεις προώθησης στην απασχόληση μέσω:

- ✓ Επιχορήγηση επιχειρήσεων για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για 280 άτομα.
- ✓ Επιδοτήσεις της αυτοαπασχόλησης 120 ατόμων για την δημιουργία δικής τους επιχείρησης.
- ✓ Επιδοτήσεις 70 ατόμων, για την απόκτηση εργασιακή εμπειρίας (stage).
- ✓ Επιδότησης νέων μορφών απασχόλησης 30 ατόμων σε δημοτικές επιχειρήσεις.

β. Υλοποίηση από πιστοποιημένα Κ.Ε.Κ προγραμμάτων προκατάρτισης για 150 άτομα.

γ. Υλοποίηση από πιστοποιημένα Κ.Ε.Κ. 6 προγραμμάτων κατάρτισης για 400 άτομα διάρκειας 200 ωρών το καθένα (www.pbs.gr).

5.2. Εκκλησία

Οι Έλληνες είναι ένας λαός που είτε λίγο είτε πολύ διακατέχεται από θρησκευτική συνείδηση. Επομένως και τα άτομα με αναπηρία, έχουν πίστη στο Θεό άλλα λιγότερο, άλλα περισσότερο. Για να είναι βέβαια κανείς πιστός στο Θεό και να ζει σύμφωνα με το νόμο του Ευαγγελίου, πρέπει πρώτα να έχει ενημερωθεί κατάλληλα για τον τρόπο συμμετοχής στη ζωή της Εκκλησίας

που περιλαμβάνει τις σχέσεις του με το Θεό, τα μυστήρια (εξομολόγηση, βάπτισμα γάμος κτλ.), τις σχέσεις με τον εαυτό του και τους άλλους ανθρώπους. Οι σχέσεις αυτές δεν μπορούν να καλλιεργηθούν αν ο πιστός κάθεται προσηλωμένος στο σπίτι του και παρακολουθεί τη Θεία Λειτουργία από την τηλεόραση αφού δεν μπορεί να βιώσει εκείνη τη στιγμή με όλη του την ύπαρξη αυτό το οποίο βλέπει, ή τη στιγμή που το θέλει δεν μπορεί να πάει σε μια εκκλησία για να προσκυνήσει, είτε επειδή η αναπηρία του δεν του επιτρέπει, είτε επειδή η δομή των υφιστάμενων ναών είναι τέτοια (χωρίς ράμπες μόνο με σκαλιά), που το άτομο δεν μπορεί να εισέλθει στο χώρο αυτό.

5.2.1. Ιδρύματα για ανάπηρους της Εκκλησίας της Ελλάδος

Επειδή το έργο της εκκλησίας είναι κυρίως κοινωνικό και να βοηθάει απόρους, ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ανάγκες γι' αυτό τον λόγο έχει δημιουργήσει Ιδρύματα περίθαλψης αναπήρων τα οποία λειτουργούν στις Μητροπόλεις με τις εξής ονομασίες:

Στέγη κατάκοιτων γερόντων (Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών), Σταυρίδειο Εκκλησιαστικό Ίδρυμα χρονίως πασχόντων ο Άγιος Κυπριανός (Ι.Μ. Αλεξανδρουπόλεως), Ορθοπαιδική κλινική για ανάπηρα παιδιά του Σταυρίδειου ιδρύματος του Αγίου Νεκταρίου (Ιερά Μητρόπολη Αλεξανδρουπόλεως), Πνευματική Συμπάρασταση Α.Μ.Ε.Α. (Ι.Μ. Δημητριάδος και Αλμυρού), Μέριμνα υπέρ των ατόμων με αναπηρίες (Ι.Μ. Καλαβρύτων και Αιγιαλείας), γραφείο συμπάραστασης ατόμων με αναπηρίες (Ι.Μ. Καστοριάς), Ίδρυμα χρονίως πασχόντων και Γηροκομείο «η Πλατυτέρα» (Ι.Μ. Κέρκυρας), Κέντρο Εκπαίδευσης ειδικών παιδιών (Ι.Μ. Κέρκυρας), Άσυλο ανιάτων « Η στέγη της Εκκλησίας» (Ι.Μ. Μεσσηνίας), Άσυλο ανιάτων στην Σπάρτη Ίδρυμα περιθάλψεως ατόμων με αναπηρίες, Κέντρο αποθεραπείας και αποκαταστάσεως στη Σπάρτη (Ι.Μ. Μονεμβασίας), Άσυλο ανιάτων « η Θεομήτωρ» (Ι.Μ. Μυτιλήνης), «ο καλός Σαμαρείτης» Γηροκομείο για κατάκοιτους και μη (Ι.Μ. Νέας Ιωνίας), Ίδρυμα χρόνιων παθήσεων Ηγουμενίτσας (Ι.Μ. Παραμυθίας), μέριμνα υπέρ των ατόμων με αναπηρία (Ι.Μ. Πατρών), Θεραπευτήριο χρόνιων παθήσεων ο Άγιος Ιωάννης Χρυσόστομος (Ι.Μ. Περιστερίου), «Αγ. Βησσαρίων», Ίδρυμα για παιδιά με αναπηρία (Ι.Μ. Τρίκκης και Σταγών), στέγη κατάκοιτων γερόντων (Ι.Μ.

Φθιώτιδος), κέντρο χρονίως πασχόντων Καβάλας (Ι.Μ. Φιλίππων), «εκκλησιαστική στέγη» (Ι.Μ. Χίου) όπου φιλοξενούνται παιδιά με ειδικές δυνατότητες (Δίπτυχα της εκκλησίας της Ελλάδος 2003 σελ. 415,436,494,597,615,617,625,699,710,715,730,758,770,786,837,862,869, 897 αντίστοιχα).

5.3. Υπηρεσίες υγείας

Είναι γεγονός πως στον Ελληνικό χώρο απουσιάζει ένα οργανωμένο δίκτυο υγειονομικών υπηρεσιών. Λέγοντας οργανωμένες υγειονομικές υπηρεσίες, ασφαλώς δεν εννοούνται οι ιατρικές υπηρεσίες που απλά προσφέρουν οι υφιστάμενες μονάδες πρόνοιας, αλλά ένα συνολικό πλέγμα υπηρεσιών που θα τους παρέχουν πλήρη υποστήριξη (σωματική και ψυχολογική) στον ασθενή και το περιβάλλον του.

5.3.1. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

α. Νόμος 3106/2003

1. <<Στα πλαίσια της υλοποίησης του Νόμου, συστάθηκε το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ν.Π.Δ.Δ.). Στα πλαίσια λειτουργίας του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας δημιουργήθηκαν επιτροπές για την εκπόνηση ειδικών προγραμμάτων για ηλικιωμένα άτομα, ανάπηρα άτομα, οικογένειες και άλλες ευπαθείς ομάδες >>.

2. <<Συστήθηκε το Εθνικό Παρατηρητήριο Α.Μ.Ε.Α. (Ν.Π.Ι.Δ.)>>.

3. «Θεσπίστηκε η περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, η αποκέντρωση των υπηρεσιών, η ένταξη τους στα Πε.Σ.Υ. και η διασύνδεσή τους με τις υπηρεσίες υγείας με στόχο την παροχή αποτελεσματικότερων υπηρεσιών στον πολίτη.

4. «Δημιουργήθηκε ο προνοιακός χάρτης που περιλαμβάνει όλες τις υφιστάμενες δομές - κρατικές και μη - που παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα με αναπηρίες ανά Περιφέρεια, Νομαρχία και Δήμο, με στόχο όχι μόνο την ενημέρωση αλλά και την διασύνδεση - συνεργασία διαφόρων φορέων κοινωνικής φροντίδας (δίκτυα κοινωνικής φροντίδας)» (Νομοτέλεια, Άρθρο 10 Ν. 3106/2003, παράρτημα, σελ.119).

β. Κάρτα αναπηρίας

«Σε εφαρμογή του άρθρου 4 του Ν.2430/96 και του άρθρου 23 του Ν. 2556/97, για τη χορήγηση της Κάρτας Αναπηρίας. Καθιερώνεται η ισόβια ή προσωρινή κάρτα αναπηρίας, ανάλογα με την αναπηρία και το βαθμό αυτής, που χρησιμεύει ως αποδεικτικό της αναπηρίας και η οποία χορηγείται μετά από την πιστοποίηση της από τις διάφορες επιτροπές. Για τα άτομα με προβλήματα όρασης, στην κάρτα αυτή θα αναγράφεται η διαβάθμιση της τυφλότητας ή ο βαθμός όρασης του πάσχοντος και το ποσοστό αναπηρίας που αντιστοιχεί στον εκάστοτε βαθμό. Καθιερώθηκαν ενιαία κριτήρια πιστοποίησης της αναπηρίας από τις επιτροπές πιστοποίησης (ΠΕΠΑ/ΔΕΠΑ) στα νοσοκομεία της χώρας και της έκδοσης προσωρινής ή ισόβιας κάρτας αναπηρίας σε άτομα με αναπηρία 67% και άνω (**Νομοτέλεια, άρθρο 4, Ν.2430/96, παράρτημα, σελ.122**).

γ. Κέντρα Περιθαλψης ΑμεΑ

I. Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρία (Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.μεΑ.).

Σκοπός των Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α. είναι η κοινωνική ένταξη και η αποφυγή της ιδρυματοποίησης των Α.Μ.Ε.Α. με την παροχή υπηρεσιών:

- Πρώιμης διάγνωσης.
- Ψυχοκοινωνικής και συμβουλευτικής υποστήριξης.
- Λειτουργικής αποκατάστασης.
- Επαγγελματικού προσανατολισμού και επαγγελματικής κατάρτισης.

II. Κέντρα Στήριξης Α.Μ.Ε.Α.

Τα Κέντρα Στήριξης Α.Μ.Ε.Α. έχουν ως σκοπό να παρέχουν παρεμφερείς με τα Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α. υπηρεσίες (διάγνωση, θεραπεία, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη και προεπαγγελματική κατάρτιση σε άτομα όλων των ηλικιών με κινητικά και νοητικά προβλήματα καθώς και σε λοιπές ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού που χρήζουν υποστήριξης).

Μέχρι σήμερα έχει εγκριθεί η δημιουργία Κέντρων Στήριξης Α.Μ.Ε.Α. στους εξής Δήμους:

- Περιφέρεια Κρήτης: Δήμος Ν. Καζαντζάκη Ηρακλείου, Δήμος Ακρωτηρίου Χανίων.

- Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας: Δήμος Κατερίνης, Δήμος Κιλκίς.
- Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας: Δήμος Κοζάνης, Δήμος Καστοριάς.
- Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας: Δήμος Άμφισσας.
- Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου: Δήμος Καλύμνιων.

III. Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία (Σ.Α.Δ. Α.Μ.Ε.Α.) – Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία (Σ.Υ.Δ. Α.Μ.Ε.Α.).

Βασικές πληροφορίες:

- Σκοπός των Σ.Υ.Δ.Α.Μ.Ε.Α. είναι η εξασφάλιση μόνιμης διαβίωσης και κατοικίας στα Α.Μ.Ε.Α. που διαβιούν σε αυτές.
- Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει προχωρήσει στην επεξεργασία των προβλεπόμενων από τις ίδιες διατάξεις Κοινών Υπουργικών Αποφάσεων με τις οποίες θα καθοριστούν εκ νέου οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, το απαραίτητο προσωπικό και οι πόροι για την ίδρυση και λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Α.Μ.Ε.Α. (διαμερισμάτων και Οικοτροφείων).

IV. Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (Κ.Δ.Α.Π.Α.Μ.Ε.Α.).

Σκοπός:

- Δημιουργική απασχόληση των παιδιών με αναπηρία, μέσω προγραμμάτων έκφρασης και ψυχαγωγίας, άσκησης λόγου, ανάπτυξης ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, άθλησης και σωματικής αγωγής.
- Προγράμματα προεπαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης.
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες προς τα παιδιά αλλά και το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Άλλες πληροφορίες:

Τα Κ.Δ.Α.Π.Α.Μ.Ε.Α. διασυνδέονται με τις εκπαιδευτικές μονάδες ειδικής αγωγής, τις κοινωνικές υπηρεσίες των Ο.Τ.Α. και των α' και β' βαθμού, τους φορείς και τις Υπηρεσίες στήριξης Α.Μ.Ε.Α. καθώς και με τις Υπηρεσίες Υγείας της περιοχής τους (www.gspa.gr, οδηγός του πολίτη, 2007, παράρτημα, σελ.147).

δ. Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" είναι ένα πρόγραμμα κοινωνικής προστασίας που έχει ως στόχο την παροχή συστηματικής και οργανωμένης Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας στα ηλικιωμένα άτομα και άτομα με ειδικές ανάγκες. Το πρόγραμμα υλοποιείται από τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Ποιός είναι ο σκοπός του Προγράμματος :

- Εξασφάλιση αξιοπρεπούς και αυτόνομης διαβίωσης.
- Παραμονή στο οικείο φυσικό, οικογενειακό περιβάλλον και αποφυγή ιδρυματικής περίθαλψης.
- Διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και αναβάθμιση της ποιότητας ζωής τους.

Σε ποιούς απευθύνεται:

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ηλικιωμένα άτομα και άτομα με αναπηρίες, με προτεραιότητα σε εκείνους που:

- Δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.
- Διαβιούν μόνοι τους.
- Δεν έχουν την πλήρη φροντίδα από την οικογένεια τους.
- Δεν έχουν επαρκείς οικονομικούς πόρους.

Τι υπηρεσίες προσφέρονται:

- Συμβουλευτική και συναισθηματική στήριξη.
- Ιατρική φροντίδα με επισκέψεις στο σπίτι.
- Νοσηλευτική μέριμνα και φυσιοθεραπεία.
- Οικογενειακή – Οικιακή Φροντίδα και ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης.
- Μικροαγορές, πληρωμή λογαριασμών.
- Συνοδεία στις διάφορες υπηρεσίες.

Ποιοί στελεχώνουν το πρόγραμμα :

Το πρόγραμμα στελεχώνεται από καταρτισμένα στελέχη και από επιστήμονες όπως:

- Κοινωνικοί λειτουργοί.
- Νοσηλεύτριες/τριες.
- Οικιακοί βοηθοί (www.50plus.gr).

5.4. Ευρωπαϊκά προγράμματα

Η Ευρωπαϊκή ένωση έχει δημιουργήσει προγράμματα για διάφορους τομείς (αγορά εργασίας, ένταξη κ.α.) προκειμένου να προωθήσει την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες. Στην συνέχεια θα αναφερθούμε στα κυριότερα ευρωπαϊκά προγράμματα που υφίστανται σήμερα.

α. Κοινοτική Πρωτοβουλία Horizon

Ο άξονας - πρόγραμμα HORIZON της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ, αποσκοπεί στην άρση των συνθηκών αποκλεισμού των ατόμων με ειδικές ανάγκες και άλλων μειονεκτούντων ομάδων, από την αγορά εργασίας. Προωθεί μέτρα, τα οποία θα βελτιώσουν την πρόσβαση τους στην αγορά εργασίας, μέσα από:

- ❖ Νέα συστήματα προσανατολισμού, κατάρτισης, παροχής συμβουλών και απασχόλησης προκειμένου να προσαρμοστεί ο χώρος εργασίας στις νέες τεχνολογίες, να αναπτυχθεί η ικανότητα κατάρτισης και εκμάθησης, να δημιουργηθεί υποδομή σε κοινοτικό επίπεδο στις αστικές περιοχές, καθώς επίσης και να συστηθούν κέντρα υποδοχής, προσανατολισμού και απασχόλησης.
- ❖ Κατάρτιση με κατάλληλα προγράμματα προσανατολισμού, τοποθετήσεων και ανάλογης υποστήριξης, η οποία θα οδηγήσει σε λειτουργική αναπροσαρμογή και κοινωνική αποκατάσταση. Αυτή η κατάρτιση υλοποιείται και μέσα από την εκπαίδευση ειδικών-προσωπικού που ασχολείται με το ανθρώπινο δυναμικό στους τομείς αναδιοργάνωσης και της προσαρμογής του χώρου εργασίας.

- ❖ Στήριξη για τη δημιουργία θέσεων απασχόλησης που βασίζεται σε καινοτομικές προσεγγίσεις, σε ότι αφορά την οργάνωση εργασίας, τη μείωση του κόστους της εργασίας για τους εργοδότες, την προστατευμένη απασχόληση, τις νέες μορφές απασχόλησης, την παροχή βοήθειας κατά την έξοδο από την προστατευμένη απασχόληση, καθώς και τις νέες εταιρικές σχέσεις μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.
- ❖ Συνειδητοποίηση και πληροφόρηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των μη προνομιούχων ομάδων σχετικά με τις δυνατότητες απασχόλησης και κατάρτισής τους, καθώς και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και των εργοδοτών όσον αφορά τις δυνατότητες απασχόλησης, των ομάδων, στόχων του άξονα-προγράμματος HORIZON (www.hor.com).

β. Το σύστημα Handanet

Είναι ένα ευρωπαϊκό πληροφοριακό σύστημα το οποίο έχει σχεδιαστεί έτσι ώστε να απαντάει σε ερωτήσεις ατόμων με αναπηρίες, τα οποία επιδιώκουν να βελτιώσουν την ποιότητα της καθημερινής τους ζωής και να κερδίσουν μεγαλύτερη ανεξαρτησία. Το Handanet προορίζεται να καλύψει τους ακόλουθους τομείς όσον αφορά την πληροφόρηση:

- Τεχνική βοήθεια.
- Κατάρτιση στον επαγγελματικό τομέα και εργοδότη.
- Διευκόλυνση στην πρόσβαση και στην μεταφορά.
- Τουρισμός, δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, τέχνες αθλητισμός κ.α.

Το Handanet διαθέτει τρία διαφορετικά μέσα διάδοσης των πληροφοριών:

- > Μια τράπεζα δεδομένων.
- > Ηλεκτρονικό ενημερωτικό δελτίο.
- > Ένα ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

Στην πραγματικότητα το σύστημα Handanet είναι λειτουργικό ειδικά όσον αφορά άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα (Μιχαηλ Μ., 1997, σελ. 864).

γ. Η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL

Η έγκριση της κοινοτικής Πρωτοβουλίας EQUAL έγινε τον Απρίλιο του 2000 από την ευρωπαϊκή επιτροπή για την περίοδο Προγραμματισμού 2000-2006 του Ευρωπαϊκού Ταμείου. Αποτελεί καινούργια πρωτοβουλία η οποία είναι συνέχεια των προηγούμενων κοινοτικών πρωτοβουλιών ADAPT και EMPLOYNET με την έννοια ότι επενδύει σε εμπειρίες, οι οποίες αποκτήθηκαν στο πλαίσιο αυτών των πρωτοβουλιών.

Όμως η EQUAL διαφοροποιείται από τις προηγούμενες πρωτοβουλίες, επειδή σχεδιάστηκε για να λειτουργήσει ως ένα πεδίο Πειραματισμού και Δοκιμής νέων μεθόδων με σκοπό να καταπολεμήσει τις διακρίσεις και τις ανισότητες στην αγορά εργασίας και να ενισχύει την ευρωπαϊκή στρατηγική για την απασχόληση. Η EQUAL απευθύνεται ιδιαίτερα σε ομάδες του πληθυσμού, οι οποίες αντιμετωπίζουν δυσκολίες και εμπόδια στην επαγγελματική και κατ' επέκταση κοινωνική ένταξη ή επανένταξή τους.

Για την εφαρμογή της πρωτοβουλίας αυτής σε εθνικό επίπεδο, ύστερα από πρόσκληση της ευρωπαϊκής Επιτροπής κάθε χώρα-μέλος ετοίμασε το δικό του πρόγραμμα EQUAL επιλέγοντας τα θεματικά πεδία της πρωτοβουλίας τα οποία επιθυμεί να στηρίξει οικονομικά, έργα ανάλογα με τις εθνικές προτεραιότητες που έχει θέσει.

Για την διαχείριση, την παρακολούθηση και τον έλεγχο της εφαρμογής της EQUAL σε εθνικό επίπεδο έχει συσταθεί σε κάθε κράτος- μέλος ειδική υπηρεσία διαχείρισης.

Ύστερα από την ολοκλήρωση του πρώτου κύκλου πρόσκλησης-εκδήλωσης και ενδιαφέροντος για την υποβολή των προτάσεων στο πλαίσιο της EQUAL και την αξιολόγηση του από την ειδική υπηρεσία διαχείρισης, μεταξύ των προτάσεων, οι οποίες τελικά εγκρίθηκαν, ήταν και η πρόταση της Αναπτυξιακής Σύμπραξης (ΑΣ) "Πρόκληση".

Οι ομάδες - στόχος της "Πρόκλησης" είναι:

- Άτομα με αναπηρίες τα οποία βιώνουν απλές διακρίσεις. Δηλαδή διακρίσεις οι οποίες προκαλούνται εξαιτίας της ύπαρξης κάποιας

- αναπηρίας που δημιουργεί και πρόσθετες δυσκολίες ένταξης ή επανένταξης στην αγορά εργασίας.
- Άτομα με αναπηρίες τα οποία υφίστανται πολλαπλές διακρίσεις: Δηλαδή διακρίσεις εξαιτίας της αναπηρίας τους αλλά οι οποίες συνδυάζονται και με άλλους παράγοντες διάκρισης όπως, το φύλλο, η μετανάστευση, η απεξάρτηση από χρήση ναρκωτικών ουσιών κ.α. Το ζητούμενο της πολλαπλής διάκρισης είναι μια από τις βασικότερες προκλήσεις και συνάμα καινοτομίες του έργου "Πρόκληση" δεδομένου ότι πρόκειται για ένα ζήτημα το οποίο είναι η πρώτη φορά που γίνεται απόπειρα να αναδειχτεί και να ερευνηθεί.
- Μητέρες οι οποίες έχουν παιδιά με αναπηρίες. Η ενίσχυση σ' αυτό τον τομέα μέσα από την "Πρόκληση" δεν απευθύνεται μόνο σε γυναίκες με αναπηρίες αλλά και σ' εκείνους που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού με αναπηρίες, η οποία αρκετές φορές αποτελεί εμπόδιο στην ένταξη των γυναικών αυτών στην αγορά εργασίας.

Οι στόχοι της πρόκλησης είναι:

- ❖ Ανάδειξη-μελέτη διακρίσεων (σε οποιαδήποτε μορφή) και των προβλημάτων που βιώνουν οι ομάδες - στόχος του συγκεκριμένου έργου όσον αφορά την αγορά εργασίας.
- ❖ Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των εργοδοτών και των επαγγελματικών φορέων για τις ανάγκες και τις δυνατότητες των ατόμων που περιλαμβάνονται στις ομάδες - στόχους και εξάλειψη των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων τα οποία αναπαραγάγουν και ενισχύουν τις πολλαπλές διακρίσεις που υφίστανται οι ανάπηρες γυναίκες και οι γυναίκες που είναι μητέρες ανάπηρων παιδιών.
- ❖ Η βελτίωση όσον αφορά στις συνθήκες πρόσβασης στην πληροφόρηση - επικοινωνία, κατάρτιση και απασχόληση μέσω της αξιοποίησης των νέων τεχνολογιών.
- ❖ Η προώθηση της συνεργασίας και της δικτύωσης των δομών και των φορέων οι οποίοι εκπροσωπούν και στηρίζουν τις ομάδες -

στόχο της Πρόκλησης με σκοπό την επίτευξη της αποτελεσματικής και ολοκληρωμένης στήριξης τους με τρόπο εξατομικευμένο.

- ❖ Η κατάρτιση και προώθηση στον εργασιακό χώρο των ατόμων από τις ομάδες - στόχο του έργου (<http://www.equal-greece.gr/>).

δ. Ευρωπαϊκό δίκτυο (Workable centre network)

Το δίκτυο Workable είναι ένα πρόγραμμα μετάβασης φοιτητών και πτυχιούχων με αναπηρίες στην αγορά εργασίας. Δημιουργήθηκε στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Προγράμματος Leonardo Da Vinci. Έχει ως σκοπό να δώσει σε φοιτητές και πτυχιούχους που αντιμετωπίζουν κάποια αναπηρία τη δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας, καθώς και την ευκαιρία να δοκιμάσουν τις ικανότητες τους μέσα από τις επαγγελματικές τους εμπειρίες και να αναπτύξουν τα προσόντα τους για αναζήτηση εργασίας.

Το Workable λειτουργεί για τρίτο χρόνο φέτος στη Μεγάλη Βρετανία, στην Αυστρία, την Ιταλία, την Ολλανδία, τη Γερμανία και την Ελλάδα. Σε κάθε χώρα το δίκτυο συντονίζεται από έναν ειδικό σύμβουλο για άτομα με αναπηρίες και έχει ως υποστηρικτική, μια επταμελής επιτροπή από τρεις εκπροσώπους εργοδοτικών φορέων, τρεις εκπροσώπους του φορέα που αναλαμβάνει το δίκτυο και έναν εκπρόσωπο των πτυχιούχων με αναπηρίες. Η Ελλάδα εντάχθηκε στο δίκτυο αυτό μετά από το Συμβουλευτικό Κέντρο φοιτητών με αναπηρίες (Σ.Κ.Φ.) του τομέα Ψυχαγωγίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το Σ.Κ.Φ. ιδρύθηκε το 1990 και είχε ως σκοπό να παρέχει υποστήριξη και βοήθεια στους φοιτητές οι οποίοι αντιμετωπίζουν ψυχολογικά κοινωνικά προβλήματα (<http://cgi.di.uoa.gr/~qd/doc/workable.html>).

Επιπλέον οι επί μέρους στόχοι του δικτύου είναι:

1. Διδασκαλία στους φοιτητές/πτυχιούχους που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα αναπηρίας, δεξιοτήτων μετάβασης στην αγορά εργασίας κ.α.
2. Εύρεση θέσεων δοκιμαστικής απασχόλησης για διάστημα ενός ή δυο μηνών, κατά προτίμηση την θερινή περίοδο.

3. Στήριξη φοιτητών και εργοδοτών, αλλά και των υπολοίπων εργαζομένων κατά τη διάρκεια της απασχόλησής τους, για καλύτερη προσαρμογή του εργαζόμενου και συνάμα την αποφυγή πιθανών προβλημάτων από οποιαδήποτε πλευρά.

4. Οργάνωση ημερίδων εργοδοτών καθώς και δημιουργία δικτύου εργοδοτών οι οποίοι θα είναι ευαισθητοποιημένοι και πρόθυμοι να προσλαμβάνουν στις επιχειρήσεις τους πτυχιούχους με αναπηρίες (<http://cgi.di.uoa.gr/~gd/doc/workable.html>).

ε. Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Πρωτέας»

Η Σύμπραξη Πρωτέας είναι ένα δίκτυο 16 οργανισμών και φορέων που σκοπό έχει να προβάλλει ένα καινοτόμο σχέδιο παρέμβασης για την εξασφάλιση και διατήρηση της εργασιακής σχέσης των κινητικά ανάπηρων μέσα από ουσιαστικές και προαγωγικές λύσεις προσαρμογής σε συγκεκριμένους εργασιακούς φορείς.

Το βασικό πρόβλημα που καλείται να αντιμετωπίσει με ουσιαστικές και ποιοτικά και ποσοτικά παραγωγικές λύσεις, είναι η προσαρμογή των κινητικά αναπήρων σε εργασιακούς χώρους μέσα από ένα καινούργιο μοντέλο προσέγγισης των αναγκών προσαρμοστικότητας των εργαζομένων αλλά και των ανέργων ατόμων με κινητική αναπηρία σχετικά με τις ανάγκες αγοράς εργασίας τους, αυτές εξελίσσονται κυρίως με την χρήση νέων τεχνολογιών. Το έργο αποτελείται από 7 άξονες οι οποίοι περιλαμβάνουν 26 Εθνικά Υπέργα και 10 Διακρατικές δράσεις (που αντιστοιχούν σε ανάλογα Εθνικά Υπέργα).

Στόχοι:

- ✚ Να διερευνήσει τις συνθήκες και τις προϋποθέσεις προσαρμοστικότητας των Κινητικά Ανάπηρων (Κ.Α.) και συγκεκριμένων εργασιακών χώρων.
- ✚ Να χαρτογραφήσει και αξιολογήσει τις ανάγκες των δύο βασικών ομάδων στόχου:
 - i) Κινητικά ανάπηρων (Κ.Α.).
 - ii) Συγκεκριμένων εργασιακών χώρων.

- ✚ Να συνθέσει ένα μοντέλο χρήσης υποστηρικτικής τεχνολογίας και εργονομικών διευθετήσεων για την προσαρμογή των εργασιακών χώρων στις ανάγκες των εργαζομένων και ανέργων.
- ✚ Να δημιουργήσει ένα νέο μοντέλο κατάρτισης και εκπαίδευσης Κ.Α. το οποίο να είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες συγκεκριμένων εργασιακών χώρων.
- ✚ Να προωθήσει την απασχόληση και να στηρίξει Κ.Α. που εργάζονται με πιλοτικές εφαρμογές ευέλικτων μορφών εργασίας.
- ✚ Να μελετήσει και αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα του μοντέλου που προτείνει και να γενικεύσει τις εφαρμογές του με προτάσεις ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής.
- ✚ Να ευαισθητοποιήσει τους εργοδότες αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο να ενημερώσει τον πληθυσμό των Κ.Α. και των φορέων και να διαδώσει τις καινοτομίες αλλά και τις εξωστρεφείς στρατηγικές που περιλαμβάνονται στο έργο του δικτύου της Α.Σ. ΠΡΩΤΕΑΣ.

Ωφελούμενοι από το έργο αυτό είναι 300 άτομα με Κινητικές Αναπηρίες (άνεργοι και εργαζόμενοι) και 150 εργοδότες εργασιακών θέσεων.

Οι φορείς που συγκροτούν τον <<Πρωτέα>> είναι:

1. Το Ίδρυμα Κοινωνικής Εργασίας.
2. Η ΕΛΕΠΑΠ (Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αναπήρων Παιδιών).
3. Η Εταιρεία Προστασίας Σπαστικών.
4. Ο Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και Κινητικά Αναπήρων.
5. Το Δίκτυο για την Κοινωνική Συνοχή και την Εταιρική Ευθύνη.
6. Το Ίδρυμα μελετών Λαμπράκη.
7. Ο Δήμος Αιγάλεω και το Κ.Α.Τ.
8. Οι Εταιρείες interamerican, VPRC, Tecmor, Νοήμων Clarte.
9. Το Περιοδικό ``Αναπηρία Τώρα`` (www.disabled.gr).

Συμπερασματικά αυτό που πρέπει να αναφερθεί είναι ότι οι περισσότερες παροχές που δίδονται από το κράτος σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, είναι μέσα από Ευρωπαϊκά προγράμματα που έχουν δημιουργηθεί αποκλειστικά για τα άτομα αυτά και οι πρωτοβουλίες από μέρος της τοπικής αυτοδιοίκησης κυρίως είναι λιγοστές. Η προσφορά της Εκκλησίας είναι στην δημιουργία ιδρυμάτων για Α.Μ.Ε.Α. με σκοπό την περίθαλψη τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ Α.Μ.Ε.Α. ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ

Σκοπός του 6^{ου} κεφαλαίου είναι να μελετήσουμε τι κίνητρα δίδονται στα Α.Μ.Ε.Α. έτσι ώστε να ασχοληθούν με τον αθλητισμό και να αναδειχθούν και άλλες από τις ικανότητες των ατόμων αυτών. Ακόμα τι κίνητρα δίδονται από το κράτος στο τομέα της εργασίας, έτσι ώστε τα άτομα αυτά να μην αισθάνονται μειονεκτικά έναντι των κανονικών.

6.1. Αθλητισμός

Ο αθλητισμός αποτελεί μέρος της ενιαίας εξέλιξης του κινήματος ατόμων με αναπηρίες, τόσο σε ελληνικό όσο και σε διεθνή επίπεδο. Ο αθλητισμός εμφανίστηκε κυρίως ως μέσο για την αποθεραπεία και την αποκατάσταση μετά τον 2^ο παγκόσμιο πόλεμο λόγω της αύξησης των αναπήρων. Η μορφή αυτή του αθλητισμού εμφανίστηκε κυρίως σε νοσοκομεία της Γερμανίας της Αγγλίας και της Αμερικής. Από το 1952 και ύστερα αρχίζουν να ιδρύονται διεθνείς Αθλητικές Ομοσπονδίες.

- Το 1952 ιδρύεται η Διεθνής Αθλητική Οργάνωση για αθλητές με κατώσεις νωτιαίου μυελού - η Διεθνής Ομοσπονδία Αγώνων του.
- Το 1964 ιδρύεται η Διεθνής αθλητική Ομοσπονδία Αθλητών με Αναπηρίες όπως ακρωτηριασμό, προβλήματα όρασης και άλλες αναπηρίες. Σήμερα η Ομοσπονδία αφορά μόνο αθλητές με ακρωτηριασμό και λοιπές αναπηρίες.
- Το 1978 ιδρύθηκε η Διεθνής Αθλητική Ένωση Αθλητών με Εγκεφαλική Παράλυση (Ε.Σ.Α.Ε.Α, 2001, σελ. 7).

Στην Ελλάδα οι πρώτες συλλογικές προσπάθειες ξεκινούν στις αρχές της δεκαετίας του 80 με την ίδρυση των πρώτων αθλητικών σωματείων ή αθλητικών τμημάτων στα συνδικαλιστικά σωματεία των ατόμων με αναπηρία. Το 1983 δημιουργήθηκαν τα πρώτα συγκροτημένα προγράμματα για τα άτομα με αναπηρίες. Η πρώτη Αθλητική ομοσπονδία, η Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία ατόμων με Αναπηρίες (Π.Α.Ο.Μ. – Α.Μ.Ε.Α.) ιδρύθηκε το 1993, ενώ παράλληλα αρχίζει η πρώτη ουσιαστική προσπάθεια ανάπτυξης

παραολυμπιακών αθλημάτων. Το 1996, η Π.Α.Ο.Μ.- Α.Μ.Ε.Α. έγινε μέλος της Διεθνούς Παραολυμπιακής Επιτροπής (IPC) και έκτοτε συμμετέχει σε όλες τις διαδικασίες εκπροσωπώντας την Ελλάδα. Η εκπροσώπηση όμως της Ελλάδας σε διεθνείς αθλητικές ομοσπονδίες γίνεται έως και σήμερα μέσω αθλητικών σωματείων, αλλά κυρίως μέσω των κοινωνικοσυνδικαλιστικών οργανώσεων των ατόμων με αναπηρίες. Η βασική αιτία αυτού του προβλήματος, είναι το γεγονός πως το ελληνικό κράτος δεν αναγνώρισε άμεσα την Π.Α.Ο.Μ.- Α.Μ.Ε.Α. ως εθνική αθλητική Ομοσπονδία και σε συνδυασμό με την ίδρυση της Πανελλήνιας Αθλητικής Ομοσπονδίας Κινητικά Αναπήρων (Π.Α.Ο.Κ.Α.) δημιούργησε μια κατάσταση η οποία έπληξε αρνητικά το αθλητικό κίνημα (Ε.Σ.Α.Ε.Α.,2001, σελ.8).

6.1.1. Νόμοι

α. Ν. 2527/99

Σύμφωνα με τον Αθλητικό νόμο 2725/99 δόθηκε η δυνατότητα για να συγκροτηθούν 5 Αθλητικές Ομοσπονδίες Ατόμων με Αναπηρίες που θα αποτελούσαν τις πέντε κατηγορίες αναπηριών τις οποίες καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή. Συγκεκριμένα ο νόμος 2725/99 Παρ. 4 αναφέρει : «Ειδικά για τις κατηγορίες των αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (IPC) αναγνωρίζονται πέντε (5) αθλητικές ομοσπονδίες Α.Μ.Ε.Α. Οι ομοσπονδίες αυτές συνιστούν συνομοσπονδία με την επωνυμία "Εθνική Παραολυμπιακή Επιτροπή" με έδρα την Αθήνα, η οποία εκπροσωπεί την χώρα μας στην IPC. Στην ομοσπονδία αυτή εκπροσωπούνται ισότιμα οι πιο πάνω ομοσπονδίες. Χρονικό διάστημα για την ίδρυση των ομοσπονδιών και της συνομοσπονδίας ορίζεται η οκτάμηνη από τη δημοσίευση του νόμου αυτού. Για το διάστημα από την δημοσίευση του παρόντος μέχρι την λήξη του οκτάμηνου, με απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, συγκροτείται ενδεκαμελής προσωρινή επιτροπή που εκπροσωπεί τη χώρα μας στην IPC. Στην επιτροπή αυτή συμμετέχουν πέντε (5) μέλη από την Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία ατόμων με ειδικές ανάγκες (Π.Α.Ο.Μ.- Α.Μ.Ε.Α.) τέσσερα (4) μέλη από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων και (Π.Α.Ο.Κ.Α.) και δυο (2) μέλη από την Ομοσπονδία Σωματείων Ελλήνων Καλαθοσφαιριστών με Καρότσι (Ο.Σ.Ε.Κ.Κ.). Τα μέλη της Επιτροπής υποδεικνύονται από τις ομοσπονδίες

του προηγούμενου εδαφίου. Αν παρέλθει το ως άνω οκτάμηνο, χωρία να συσταθούν οι πέντε (5) ομοσπονδίες του πρώτου εδαφίου και η συνομοσπονδία με απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, αίρεται η αθλητική αναγνώριση των ομοσπονδιών του πέμπτου εδαφίου και συγκροτείται η επιτροπή από έντεκα (11) μέλη για την εκπροσώπηση της χώρας μας στην IPC».

Τέλος στον ίδιο νόμο καθορίζεται το πλαίσιο ενίσχυσης του αθλητισμού για τα Α.Μ.Ε.Α., της οργάνωσης των ειδικών αθλητικών σωματείων και των παροχών - ενισχύσεις όπως, άδεια πρακτορείου Προπό, Λόττο κλπ. (Νομοτέλεια, Ν.2725/99, Άρθρο 29, παράρτημα, σελ.125).

β. Ν. 2947/2001

Ίδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ονομασία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ" (Ε.Π.Ε.). Στην ολομέλεια της διοίκησης της Ε.Π.Ε. μετέχουν δέκα εκλεγμένοι αντιπρόσωποι της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, εκπροσωπώντας ισότιμα τις κατηγορίες αναπηριών όπως αυτές προβλέπονται από τη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.), καθώς και:

- Ένας εκπρόσωπος της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής (Ε.Ο.Ε.).
- Ένας εκπρόσωπος της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού.
- Τρεις Παραολυμπιονίκες, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού.
- Τέσσερις προσωπικότητες κύρους, οι οποίες ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού.

Η ολομέλεια της διοίκησης της Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής εκλέγει, μεταξύ των μελών της, επταμελή εκτελεστική επιτροπή, στην οποία υποχρεωτικά εκπροσωπούνται όλες οι κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.).

Οι σκοποί της Επιτροπής είναι οι ακόλουθοι :

- α) Η Ε.Π.Ε. εκπροσωπεί τη χώρα μας στη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή.
- β) Εισηγείται τις νομοθετικές ρυθμίσεις και τις τροποποιήσεις για όλα τα ζητήματα που αφορούν τον αθλητισμό των Α.Μ.Ε.Α..
- γ) Εντοπίζει τις ελλείψεις και παρακολουθεί, σε συνεργασία με το Εθνικό Συμβούλιο Αθλητικού Σχεδιασμού ή κάθε αρμόδιο φορέα, την πορεία των εργασιών εκσυγχρονισμού των παλαιών αθλητικών χώρων, ώστε να εξασφαλιστεί η προσπελασιμότητα των κινητικά αναπήρων και των τυφλών αθλητών.
- δ) Φροντίζει για την προβολή των αθλητικών εκδηλώσεων και πρωταθλημάτων Α.Μ.Ε.Α., με κάθε πρόσφορο μέσο.
- ε) Φροντίζει για την καλή προετοιμασία των εθνικών ομάδων, τη συμμετοχή τους σε διεθνείς αγώνες και στους Παραολυμπιακούς Αγώνες.
- στ) Γνωμοδοτεί για το ύψος της επιχορήγησης της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α. και για τα κριτήρια της κατανομής της επιχορήγησης στις κατηγορίες αναπηριών.
- ζ) Γνωμοδοτεί για τα κριτήρια επιχορηγήσεων των αθλητικών σωματείων Α.Μ.Ε.Α. (Νομοτέλεια, Ν2947/01, άρθρο 18, παράρτημα, σελ.145).

6.1.2. Οι Παραολυμπιακοί Αγώνες

Οι αθλητές που αντιμετωπίζουν κάποια αναπηρία διεκδικούν την αθλητική αναγνώριση και ταυτότητα τους στον κόσμο του αθλητισμού. Η πρώτη διοργάνωση των Παραολυμπιακών αγώνων που πραγματοποιήθηκε το 1960 στη Ρώμη αποτελεί κορύφωση μιας ενιαίας ανάπτυξης του αθλητισμού των ατόμων με αναπηρίες, αλλά και της αναγνώρισης τους στην κοινωνία. Οι Παραολυμπιακοί Αγώνες της Ρώμης αφορούσαν αποκλειστικά μόνο άτομα με τραυματισμούς στο νωτιαίο μυελό που ήταν χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου. Τα επόμενα χρόνια συμπεριλήφθηκαν και άλλα αγωνίσματα για περισσότερες κατηγορίες αθλητών με αναπηρίες. Οι Παραολυμπιακοί Αγώνες εξελίχθηκαν όσο αναφορά το μέγεθος και τη σημασία τους σε ένα μεγάλο αθλητικό γεγονός σε παγκόσμιο επίπεδο στο

οποίο λαμβάνουν μέρος κορυφαίοι αθλητές με αναπηρίες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.,2001, σελ.8).

Από το 1960 ως το 1984 οι Παραολυμπιακοί Αγώνες διοργανώθηκαν σε διαφορετικές πόλεις απ' ότι διοργανώνονται οι Ολυμπιακοί Αγώνες. Η κοινωνική όμως ανάγκη για παγκόσμια αναγνώριση οδηγεί στην καθιέρωση αλλά και την ενσωμάτωση των αθλητών με αναπηρίες υψηλού επιπέδου στον παγκόσμιο αθλητικό χώρο. Έτσι αποφασίστηκε να διοργανώνονται τα δύο αυτά σημαντικά αθλητικά γεγονότα, από την ίδια πόλη.

Το 1989 ιδρύθηκε η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (IPC) η οποία οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει του Παραολυμπιακούς Αγώνες καθώς και τα μεγαλύτερα αθλητικά γεγονότα όπως είναι τα παγκόσμια πρωταθλήματα αθλητών με αναπηρία. Στην IPC υπάγονται περίπου 160 Εθνικές Παραολυμπιακές Επιτροπές από αντίστοιχα κράτη καθώς και οι πέντε Διεθνείς Ομοσπονδίες ανά κατηγορία αναπηρίας και οι Διεθνείς Αθλητικές Ομοσπονδίες ανά Παραολυμπιακό Άθλημα (Ε.Σ.Α.Ε.Α., 2001, σελ.8).

Τα αθλήματα τα οποία αγωνίζονται οι αθλητές με αναπηρίες είναι περίπου παρόμοια με αυτά των ολυμπιακών Αγώνων (διαγωνισμός στο τρέξιμο με καρότσι, μπάσκετ, κολύμβηση κ.τ.λ.).

Η Ελλάδα από τα 1988 που έλαβε μέρος στη Σεούλ κατέκτησε 4 μετάλλια, το 1992 στη Βαρκελώνη 3, το 1996 στην Ατλάντα 5, το 2000 στο Σίδνεϊ 11 και το 2004 που ανέλαβε η ίδια τη διοργάνωση 20 μετάλλια (Ε.Σ.Α.Ε.Α., 2001, σελ.10).

6.2. Εργασία

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα των ομάδων ή ατόμων που κρίνονται αποκλεισμένα από τον κοινωνικό τρόπο ζωής είναι η απομόνωση τους από εκείνους τους βασικούς κοινωνικούς μηχανισμούς που παράγουν ή διανέμουν τους κοινωνικούς πόρους, οι οποίοι εξασφαλίζουν άνετη και αυτόνομη διαβίωση. Ένας από αυτούς τους κοινωνικούς μηχανισμούς είναι η αγορά εργασίας, η οποία αποτελεί βασικό παράγοντα οικονομικής αυτονομίας των ατόμων με αναπηρία, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης τους, ενεργής συμμετοχής στο μέρος που ζουν και κυρίως ένταξη στο ευρύτερο κοινωνικά σύνολο.

Για να επιτευχθεί όμως αυτό, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η εξίσωση ευκαιριών, η καταπολέμηση των διακρίσεων που υφίστανται καθημερινά τα άτομα αυτά, η νομοθεσία ίσης μεταχείρισης και ανάπτυξης θετικών μέτρων πολιτικής. Προς αυτήν την κατεύθυνση τα τελευταία χρόνια άρχισαν να γίνονται από την πλευρά του κράτους θετικά βήματα, όπως λόγου χάρη η κατάργηση της αρτιμέλειας, διάφορα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, επιδοτούμενα προγράμματα απασχόλησης από τον ΟΑΕΔ και γενικά έχουν γίνει ενέργειες για την προώθηση των αναπήρων στον τομέα της απασχόλησης.

6.2.1. Υπαλληλικός κώδικας - Νόμοι

α. Άρθρο 50 παρ. 4 Υπαλληλικού κώδικα.

1. Υπάλληλοι που πάσχουν ή έχουν σύζυγο ή τέκνο που πάσχει από νόσημα το οποίο απαιτεί τακτικές μεταγγίσεις αίματος ή χρήζει περιοδικής νοσηλείας, δικαιούται άδεια με αποδοχές έως είκοσι δυο (22) εργάσιμες ημέρες το χρόνο. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζονται τα νοσήματα του προηγούμενου εδαφίου.

2. Η άδεια της προηγούμενης παραγράφου χορηγείται και σε υπαλλήλους που έχουν τέκνα που πάσχουν από βαριά νοητική στέρηση ή σύνδρομο Down.

3. Υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω δικαιούνται από την υπηρεσία κάθε ημερολογιακό έτος άδεια με αποδοχές έξι (6) εργάσιμων ημερών επιπλέον της κανονικής τους άδειας.

β. Άρθρο 54 παρ.4 Υπαλληλικού κώδικα.

1. Στον υπάλληλο που είναι ασθενής ή χρειάζεται να αναρρώσει, χορηγείται αναρρωτική άδεια με αποδοχές τόσων μηνών, όσα είναι τα έτη της υπηρεσίας του, από την οποία αφαιρείται το σύνολο των αναρρωτικών αδειών που τυχόν έχει λάβει μέσα στην προηγούμενη πενταετία. Αναρρωτική άδεια χορηγούμενη χωρίς διακοπή δεν μπορεί να υπερβεί τους δώδεκα (12) μήνες. Χρόνος υπηρεσίας τουλάχιστον έξι (6) μηνών θεωρείται ως πλήρες έτος.

2. Στην αναρρωτική άδεια συνυπολογίζονται και οι ημέρες απουσίας λόγω ασθένειας που προηγήθηκαν της αδειάς.

3. Στον υπάλληλο που πάσχει από δυσίατο νόσημα, χορηγείται αναρρωτική άδεια, της οποίας η διάρκεια είναι διπλάσια από τη διάρκεια των αδειών των προηγούμενων παραγράφων.

4. Τα δυσίατα νοσήματα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (www.gspa.gr, Οδηγός του πολίτη, 2007, παράρτημα, σελ.147).

γ. Ν. 2839/2000

Αναλυτικά όσον αφορά την αρτιμέλεια, με το νόμο 2839/00 διαγράφεται η προϋπόθεση διορισμού από τον υπαλληλικό κώδικα και πλέον δεν εμποδίζεται η πρόσληψη των Α.Μ.Ε.Α. στο Δημόσιο τομέα. Συγκεκριμένα στην παράγραφο 1 του άρθρου 7 του Υπαλληλικού κώδικα ύστερα από την τροποποίηση του με την παράγραφο 1 του άρθρου 3 του Ν . 2839/2000 αναφέρεται ότι: «Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την υγεία που τους επιτρέπει την εκτέλεση καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη, εφόσον ο υπάλληλος με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για τον διορισμό ατόμων με ειδικές ανάγκες δεν τίγονται». Επίσης στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου, ορίζεται πώς «Η υγεία και η φυσική καταλληλότητα των υποψηφίων υπαλλήλων για να ασκήσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης, πιστοποιούνται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές, με βάση παραπεμπτικό έγγραφο, στο οποίο περιγράφονται από την υπηρεσία σε γενικές γραμμές τα καθήκοντα της θέσης που πρόκειται να καταληφθεί» (Νομοτέλεια, Ν.2839/2000, Άρθρο 3, παράρτημα, σελ.131).

δ. Ν. 3304/05

Ο Νόμος για την εφαρμογή της ίσης μεταχείρισης 3304/2005 στο άρθρο 10 αναφέρει : "Για την τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης έναντι ατόμων με αναπηρία, ο εργοδότης υποχρεώνεται στη λήψη όλων των ενδεδειγμένων κατά περίπτωση μέτρων, προκειμένου τα άτομα αυτά να έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας να ασκούν αυτήν και να εξελίσσονται καθώς και δυνατότητα συμμετοχής στην επαγγελματική κατάρτιση εφόσον τα μέτρα αυτά δεν συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση,

όταν αντισταθμίζεται από μέτρα προστασίας που λαμβάνονται στο πλαίσιο άσκησης της πολιτικής υπέρ των ατόμων με αναπηρία” (**Νομοτέλεια, Νόμος 3304/05, Άρθρο 10, παράρτημα, σελ.132**).

ε. Ν. 2643/98

Κλείνοντας στα άρθρα 1,2 και 12 του Ν.2643/98 γίνεται αναφορά για την προστασία των ατόμων ειδικών κατηγοριών στο δημόσιο και στο ιδιωτικό τομέα. Συγκεκριμένα αναφέρονται:

Άρθρο 1: “Προστατεύονται τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες) εφόσον είναι γραμμένα στα μητρώα αναπήρων του Ο.Α.Ε.Δ. Επίσης, προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδερφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαριών ψυχικών και σωματικών προβλημάτων”.

Άρθρο 2: “Προστασία σε φορείς του ιδιωτικού και του ευρύτερου δημόσιου τομέα”. Επιχειρήσεις ή εκμετάλλευσης, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, οι φορείς του δημοσίου τομέα καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρίες εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν τα προστατευόμενα άτομα του προηγούμενου άρθρου σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης, της εκμετάλλευσης ή του φορέα.

Άρθρο 12: “Διοικητικές κυρώσεις”, σε βάρος του εργοδότη που παραβαίνει τις διατάξεις του νόμου αυτού επιβάλλονται οι κάτωθι κυρώσεις :

1. Πρόστιμο ίσο με έξι (6) κατώτατους μηνιαίους μισθούς ενός ιδιωτικού υπαλλήλου σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις των εθνικών γενικών-συλλογικών συμβάσεων εργασίας για άρνηση πρόσληψης των προσώπων της παραγράφου 1 του άρθρου 1.
2. Πρόστιμο με τις αποδοχές που δικαιούται ο τοποθετούμενος για κάθε ημέρα καθυστέρησης της πρόσληψης του, εφόσον εμφανίστηκε στον υπόχρεο εργοδότη (**Νομοτέλεια, Ν.2643/98, Άρθρα 1,2,12, παράρτημα, σελ,135**).

6.2.2. Προγράμματα ΟΑΕΔ

Από τον ΟΑΕΔ υλοποιούνται προγράμματα κατάρτισης- απασχόλησης για νέες θέσεις εργασίας Α.Μ.Ε.Α., νέων ελευθέρων επαγγελματιών μέσα από τις 6 Ειδικές Υπηρεσίες Απασχόλησης για τις Ειδικές Κοινωνικές Ομάδες που βρίσκονται στις εξής πόλεις : Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Βόλο, Πάτρα και Ηράκλειο Κρήτης, τις 3 Εκπαιδευτικές Μονάδες Κατάρτισης για Α.Μ.Ε.Α. σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Λάρισα, καθώς και τα Γραφεία Απασχόλησης του Οργανισμού που απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό. Τα προγράμματα επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας περιλαμβάνουν:

- **Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης τετραετούς διάρκειας**

Διάρκεια επιχορήγησης : 36 μήνες με την υποχρέωση ο εργοδότης να απασχολήσει το άτομο άλλους 12 μήνες χωρίς επιχορήγηση.

Ποσό επιχορήγησης : 25€ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου και για τους 36 μήνες.

Προσαύξηση : 1,50€ εάν το άτομο είναι γυναίκα.

- **Πρόγραμμα μερικής απασχόλησης τετραετούς διάρκειας**

Διάρκεια επιχορήγησης : 36 μήνες με την υποχρέωση ο εργοδότης να απασχολήσει το άτομο άλλους 12 μήνες χωρίς επιχορήγηση.

Ποσό επιχορήγησης : 15€ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου και για τους 36 μήνες.

- **Πρόγραμμα Πλήρους Απασχόλησης με σύμβαση Ορισμένου Χρόνου**

Για την επιχορήγηση Επιχειρήσεων που λειτουργούν σε εποχιακή βάση (τουριστικές επιχειρήσεις, κλπ).

Διάρκεια επιχορήγησης : 4 μήνες το κατώτερο έως 9 μήνες το ανώτερο.

Ποσό επιχορήγησης : 25€ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου.

Περίοδος Προσαρμογής : Το πρώτο τρίμηνο από την πρόσληψη του ατόμου θεωρείται ως περίοδος προσαρμογής. Ο εργοδότης στο διάστημα αυτό υποχρεούται να εκπαιδεύσει το άτομο στο αντικείμενο απασχόλησής του και να το βοηθήσει να ενταχθεί ομαλά στην παραγωγική διαδικασία, γι' αυτές τις ενέργειες επιχορηγείται με το ποσό των 300€ (www.gspa.gr, Οδηγός του Πολίτη, 2007, παράρτημα, σελ.147).

Συμπερασματικά αυτό που διαπιστώνεται είναι ότι δεν υπάρχει αρκετή ευαισθησία στον τομέα του αθλητισμού, διότι οι νόμοι είναι λιγοστοί ενώ δεν επαρκούν για να καλύψουν τα κενά που υπάρχουν ειδικά για τους ανάπηρους. Ακόμη είναι φανερό ότι είναι γενικοί και δεν προβλέπονται νόμοι για την κάθε κατηγορία αναπήρων ξεχωριστά. Επίσης δεν δίδεται αρκετή σημασία από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, ώστε να προβληθούν κατάλληλα, οι επιτυχίες των ατόμων αυτών σ' αυτό τον τομέα, ο οποίος αποτελεί κύριο μέσο ανάδειξης της ψυχικής δύναμης που έχουν. Στον τομέα της εργασίας ισχύουν λίγο πολύ τα ίδια με τον αθλητισμό, πέρα από κάποιες ρυθμίσεις στον δημόσιο τομέα όσον αφορά την πρόσληψη και την προστασία των Α.Μ.Ε.Α. στον ιδιωτικό τομέα, η μέριμνα από τους εργοδότες είναι σχεδόν μηδαμινή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

7.1. Συμπεράσματα

Με βάση την μελέτη του θέματος μπορούμε να αναφέρουμε τα εξής συμπεράσματα :

- Κατά την αρχαιότητα λόγω της προκατάληψης που υπήρχε οτιδήποτε μη φυσιολογικό θεωρούνταν μαγεία και χρησιμοποιούσαν απάνθρωπες μεθόδους θεραπείας (π.χ. τρυπανισμός), ενώ σε άλλες περιπτώσεις θανάτων τα Α.Μ.Ε.Α.. Το ίδιο ίσχυε και στις υπόλοιπες περιόδους της ιστορίας μέχρι πρόσφατα. Τέλος λίγες είναι οι περιπτώσεις θετικής αντιμετώπισης των Α.Μ.Ε.Α.
- Από ιατρικής μεριάς μια αναπηρία μπορεί να προκληθεί είτε εκ γενετής (νοητική καθυστέρηση, εγκεφαλική παράλυση), είτε από χρόνιες παθήσεις (οστεοπόρωση), είτε από νόσους (ακρωτηριασμοί λόγω σακχαρώδους διαβήτη, καρκίνο) και τέλος αναπηρίες προκύπτουν λόγω ατυχημάτων (παραπληγία).
- Όσο αφορά την στάση που έχει ένα άτομο απέναντι στην αναπηρία του το σημαντικότερο γι' αυτό το άτομο δεν είναι ο βαθμός και το είδος της αναπηρίας του, αλλά η αντιμετώπιση που έχει από το περιβάλλον και ειδικότερα από την οικογένεια του. Τέλος τα Α.Μ.Ε.Α. αντιμετωπίζουν ψυχολογικές κρίσεις με κυριότερα χαρακτηριστικά την αγωνία, την δυσκολία στην ξεκάθαρη σκέψη, την αλλαγή συμπεριφοράς, την κατάθλιψη κ.α.
- Από την πλευρά της οικογένειας το πρώτο άκουσμα της αναπηρίας δημιουργεί διάφορα συναισθήματα στους γονείς, όπως είναι η άρνηση της πραγματικότητας, ο συγκλονισμός, ο πανικός, η ντροπή, η αδικία κ.α.. Η ζωή της οικογένειας αλλάζει και προσαρμόζεται στα καινούργια δεδομένα που εμφανίστηκαν με την αναπηρία και πολλές φορές η οικογένεια δένεται περισσότερο παρά κλονίζεται από αυτή την κατάσταση.
- Επειδή ο κοινωνικός περίγυρος στηρίζεται στην εικόνα που έχουν πλάσει τα κανάλια και τα περιοδικά, δηλαδή την εικόνα

του τέλειου και γι' αυτό πολλές φορές τα άτομα με εμφανείς αναπηρίες δεν γίνονται αποδεκτά από τα υπόλοιπα άτομα με αποτέλεσμα να δημιουργείται προκατάληψη και ρατσισμός για τα άτομα αυτά. Τέλος ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι πολύ σημαντικός για τα άτομα αυτά και τις οικογένειες τους και ιδιαίτερα για τις μητέρες οι οποίες επωμίζονται το μεγαλύτερο βάρος της ανατροφής του ανάπηρου παιδιού τους.

- Το πρόβλημα του κοινωνικού αποκλεισμού των Α.Μ.Ε.Α. παρ' όλο που σήμερα είναι μικρότερο από άλλες εποχές, υπάρχει ακόμα σε πολλούς σημαντικούς τομείς της κοινωνίας όπως στην οικονομία (χαμηλές συντάξεις, έλλειψη οικονομικών πόρων στην περιφέρεια, κ.α.), στην εκπαίδευση (ο ελλιπής αριθμός μονάδων ειδικής αγωγής, ανυπαρξία ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, έλλειψη αριθμού δασκάλων ειδικής αγωγής κ.α.), στην προσβασιμότητα (μη εφαρμογή του νόμου 2831/2000, στάθμευση σε θέσεις για ανάπηρους), στην υγεία (έλλειψη πόρων, κρατική αδιαφορία), στην εργασία (εργοδότες που δεν προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρίες, έλλειψη νομοθεσίας) και στον αθλητισμό (έλλειψη αθλητικών εγκαταστάσεων, λιγιστοί νόμοι).
- Τέλος παρ' όλα τα προβλήματα που αναφέρθηκαν στους παραπάνω τομείς, έχουν θεσπιστεί νόμοι και παροχές για την διευκόλυνση των ατόμων αυτών. Το κράτος έχει θεσπίσει νόμους για άτομα αυτά σε εθνικό επίπεδο (Υπουργεία Υγείας, Μεταφορών, κ.α.) αλλά και σε τοπικό επίπεδο (Δήμοι, Νομαρχίες). Η Εκκλησία κυρίως μέσω των ιδρυμάτων που έχει σε μητροπόλεις. Η Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω προγραμμάτων, δίνει μεγάλη προσοχή στα άτομα αυτά.

7.2. Προτάσεις

Μερικές προτάσεις που αφορούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι :

- ❖ Ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση του κοινού με σκοπό την εξάλειψη της προκατάληψης που υφίστανται τα άτομα αυτά.
- ❖ Περισσότερα προγράμματα ενημέρωσης για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν αλλά και τις ανάγκες που έχουν τα άτομα αυτά.
- ❖ Βελτίωση της υποδομής των δημοσίων κτιρίων των δρόμων και των πεζοδρομιών.
- ❖ Εφαρμογή των νόμων που αφορούν την προσβασιμότητα και αυστηρότερα πρόστιμα στους παραβάτες π.χ. σε αυτούς που σταθμεύουν σε χώρους για αναπήρους.
- ❖ Δημιουργία καινούργιων νόμων ώστε να καλυφθούν τα κενά από τους υπάρχοντες.
- ❖ Δημιουργία περισσότερων επιδοτούμενων προγραμμάτων εργασίας για τους αναπήρους.
- ❖ Ενημέρωση των εργοδοτών ώστε να μην υπάρχει προκατάληψη στο να προσλαμβάνουν τους αναπήρους στην επιχείρησή τους.
- ❖ Προβολή της εργασίας που προσφέρουν τα ανάπηρα άτομα.
- ❖ Κατάλληλη υποδομή στους χώρους εργασίας έτσι ώστε να είναι πιο άνετη η μετακίνησή τους στα γραφεία.
- ❖ Λήψη μέτρων για την προστασία από την διάκριση που υφίστανται τα άτομα αυτά στον χώρο της εργασίας τους.
- ❖ Τοποθέτηση κοινωνικών λειτουργιών σε υπηρεσίες που απευθύνονται σε ανάπηρα άτομα.
- ❖ Συνεχής ενημέρωση των κοινωνικών λειτουργιών ώστε να προσαρμόζονται καλύτερα στις απαιτήσεις και στις δυσκολίες που έχουν τα άτομα αυτά.

- ❖ Αύξηση εξειδικευμένου προσωπικού στα ιδρύματα και τις υπηρεσίες όπου υπάρχουν άτομα με ειδικές ανάγκες για καλύτερη παροχή βοήθειας.
- ❖ Η καθιέρωση τακτικής επίσκεψης της ιατρικής ομάδας (ανά δύο μέρες) με σκοπό την παρακολούθηση των βαριά αναπήρων (πιο εξελιγμένο από το πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι) και ειδικότερα στην επαρχία που το πρόβλημα είναι μεγαλύτερο.
- ❖ Η προώθηση του εθελοντισμού.
- ❖ Προβολή του αθλητικού κινήματος ατόμων με αναπηρίες για ευαισθητοποίηση του κόσμου.
- ❖ Κατάρτιση ενός Εθνικού σχεδίου με σκοπό την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.
- ❖ Ενίσχυση των εκπαιδευτικών μονάδων με τον κατάλληλο εξοπλισμό για κάθε αναπηρία χωριστά, έτσι ώστε να υπάρχει καλύτερη εκπαίδευση των ατόμων αυτών.
- ❖ Καλύτερη συνεργασία μεταξύ κράτους - εκκλησίας για τα άτομα αυτά.
- ❖ Περισσότερα ιδρύματα από μέρους της εκκλησίας.
- ❖ Αυστηρή τήρηση από μέρος της εκκλησίας όσον αφορά την προτεραιότητα των αναπήρων σε προσκυνήματα στην θεία κοινωνία κ.α.
- ❖ Μεγαλύτερη προβολή από τα κανάλια και γενικά των Μ.Μ.Ε. μέσω τηλεμαραθωνίων και άλλων δραστηριοτήτων.

Βιβλιογραφία

1. **Βοσνιάδου Στέλλα**, Εισαγωγή στην ψυχολογία, τόμος β', εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 1999.
2. **Δίπτυχα της εκκλησίας της Ελλάδος**, εκδόσεις της αποστολικής διακονίας της εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνα, 2003.
3. **Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Ε.Α)**, " Παραολυμπιακοί Αγώνες 2004 και η σημασία τους – μια ευκαιρία για κοινωνική αλλαγή που δεν πρέπει να χαθεί", Αθήνα, 2001.
4. **Ζώνιου - Σιδέρη Αθηνά**, οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους : Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης, έκδοση γ', εκδόσεις ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 1998.
5. **Καλατζή ευθαλεία – Αγγελακοπούλου Βασιλική**, Στήριξη και αντιμετώπιση των προβλημάτων ατόμων που αποκτούν επίκτητες δυσκολίες με σωματικές δυσκολίες 15 ετών και πάνω, πτυχιακή εργασία, Πάτρα, 2003.
6. **Κουκλουγιάννου – Δορζιώτου Εσθήρ**, Αποκατάσταση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (φυσική - κοινωνική - επαγγελματική), δεύτερη έκδοση, Αθήνα, 1992.
7. **Κουλικούρδη Άννα**, Ψηφιακές Βιβλιοθήκες για Άτομα με Αναπηρίες (ΑμεΑ), Μεταπτυχιακή εργασία, Αθήνα, 2004 – 2005.
8. **Κρουσταλάκη Γεωργίου**, Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες, έκδοση γ', Αθήνα, 1998.
9. **Κυπριώτικη Αντώνη**, Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους, έκδοση β', εκδόσεις ψυχοτεχνική, Αθήνα, 1989.
10. **Μπάρδης Π.**, Η ενσωμάτωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, περιεχόμενο και φιλοσοφία της ενσωμάτωσης, ανακοίνωση στο διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό συμπόσιο Ρόδος, Μάιος 1992, γ' έκδοση, ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 1997.
11. **Μιχαηλ Μ.**, Η κοινοτική πρωτοβουλία HORIZON, ανακοίνωση στο διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό συμπόσιο Ρόδος, Μάιος 1992, γ' έκδοση, ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 1997.
12. **Νικολαΐδου Σήλια – Βασιλάκη**, ο αποκλεισμός των Ατόμων με ειδικές ανάγκες, ανακοίνωση στην έρευνα του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, τόμος α' Εκδόσεις ΕΚΚΕ, Αθήνα, 1999.
13. **Νομοτέλεια**, Τράπεζα νομικών πληροφοριών, πλήρης νομοθεσία – νομολογία, Αθήνα, 2008.

14. **Συμεωνίδης Παναγιώτης**, Ορθοπαιδική, δεύτερη έκδοση, εκδόσεις university stydio press, Θεσσαλονίκη, 1996.
15. **Σταθόπουλος Α. Πέτρος**, Κοινωνική πρόνοια, εκδόσεις Έλλην, Αθήνα, 1996.
16. **Σταυροπούλου – Παπαϊωάννου Ντέμη**, στου πόνου την γυάλινη πίστα, γ' έκδοση, εκδόσεις Ακρίτας, Αθήνα, 1996.
17. **Parry Glennys**, Ψυχολογικές κρίσεις και η αντιμετώπισή τους, (μετάφραση : Δέγλερης Νίκος), β' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1996.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. www.specialeducation.gr, Ιωάννης Τρικκαλιώτης
2. www.poesi.gr, Το ολοκαύτωμα : παράσημα, προνόμια αλλά και... θάνατο στους αναπήρους.
3. <http://www.auth.gr/virtualschool/2.2-3/Praxis/DaraisDisabilityInSociety.html> , Δαραής Κώστας
4. www.giatriwramiden.blogspot.com/2007/06/blog-post_10.html, Το εργαστήρι – σύλλογος γονέων, κηδεμόνων και φίλων ατόμων με ειδικές ανάγκες
5. www.fa3.gr, Ιστότοπος φυσικής αγωγής - ειδική αγωγή-μαθησιακές δυσκολίες
6. www.specialeducation.gr, Αντιαναιμικός Σύλλογος Ιωαννίνων
7. www.specialeducation.gr ,Αφροδίτη Κοΐδου- Τσιλιγιάννη
8. www.specialeducation.gr, Βελισσαράκος Φώτης
9. www.disabled.gr – επιδόματα
10. www.disabled.gr – κοινωνικές ασφαλίσεις
11. www.yme.gr, ειδική ιστοσελίδα για ΑμεΑ
12. www.cosmote.gr – κοινωνική ευθύνη
13. www.gspa.gr , Οδηγός του Πολίτη,2007
14. <http://undp.cityofathens.gr/el/node/8>
15. <http://www.patras.gr/el/c7/index-c7.asp>
16. <http://www.heraklion-city.gr/>
17. <http://www.nath.gr/>
18. www.medicare.gr
19. www.pbs.gr , Σχέδιο Απασχόλησης Νομού Έβρου 2003-2006
20. www.50plus.gr , Πρόγραμμα Βοήθεια Στο Σπίτι
21. www.hor.com , Κοινοτική Πρωτοβουλία Horizon

22. <http://www.equal-greece.gr/> , Η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL
23. <http://cgi.di.uoa.gr/~gd/doc/workable.html> , ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΤΥΟ (Workable centre network)

Παράρτημα

A. ΝΟΜΟΙ – ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

N. 2817/14-3-00 (ΦΕΚ 78 Α'/00): Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Άρθρο 1

Έννοια, σκοπός και καθεστώς

1. Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, κατά την έννοια του παρόντος, θεωρούνται τα άτομα που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιομορφιών.

2. Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται όσοι:

α) Έχουν νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα.

β) Έχουν ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι).

γ) Έχουν σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας.

δ) Έχουν προβλήματα λόγου και ομιλίας.

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

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

[Αρχή Τροποποίησης]

Ειδικής εκπαιδευτικής μεταχείρισης μπορεί να τύχουν τα άτομα που έχουν ιδιαίτερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα – **ΠΡΟΣΘ. ΕΔΑΦΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 7^α ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΤΟΥ Ν. 3194/03, ΦΕΚ-267 Α'** [Τέλος Τροποποίησης]

3. Στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες περιλαμβάνονται επίσης πρόσωπα νηπιακής, παιδικής και εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκουν σε μία

από τις προηγούμενες περιπτώσεις, αλλά έχουν ανάγκη από ειδική εκπαιδευτική προσέγγιση και φροντίδα για ορισμένη περίοδο ή για ολόκληρη την περίοδο της σχολικής ζωής τους.

Οι μαθητές για τους οποίους δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις των παραγράφων 2 και 3, καθώς και οι μαθητές που για μόνο το λόγο ότι η μητρική τους γλώσσα δεν είναι ελληνική, εμφανίζουν μειωμένη σχολική επίδοση, δεν θεωρούνται άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

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

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

5. Οι ειδικές περιπτώσεις των προηγούμενων παραγράφων διαπιστώνονται από τα Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.).

6. Στα άτομα που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ειδική εκπαίδευση, η οποία στο πλαίσιο των σκοπών της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα:

α) την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους,

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

γ) την επαγγελματική τους κατάρτιση και τη συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία,

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

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

είδους διευκολύνσεις και εργονομικές διευθετήσεις. Στις υπηρεσίες περιλαμβάνονται ιδίως η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των ατόμων με ειδικές ανάγκες, η αξιολόγηση, η παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, η φυσικοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η αγωγή λόγου, η κοινωνική και συμβουλευτική εργασία, η μεταφορά, η μετακίνηση και κάθε άλλο μέτρο ή υπηρεσία που υποστηρίζουν την ισότιμη μεταχείριση των ατόμων με ειδικές ανάγκες: Όπου στις διατάξεις του παρόντος αναφέρεται διάγνωση, εννοείται η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.

8. Για τη διαμόρφωση των μέτρων που λαμβάνονται διατυπώνει τις απόψεις του και εκείνος που έχει την επιμέλεια των ατόμων με ειδικές ανάγκες, που προσκαλείται για το σκοπό αυτόν από τις κατά περίπτωση αρμόδιες υπηρεσίες ή φορείς.

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

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

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

Οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να φοιτούν:

α) Στη συνήθη σχολική τάξη με παράλληλη στήριξη από έναν εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής, ο οποίος υπηρετεί στα Κ.Δ.Α.Υ. ή στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και ορίζεται από αυτά.

β) Σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης που λειτουργούν μέσα στα σχολεία της γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

12. Όταν η φοίτηση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα σχολεία του κοινού εκπαιδευτικού συστήματος ή στα τμήματα ένταξης, καθίσταται ιδιαίτερος δύσκολη, λόγω του είδους και του βαθμού του προβλήματός τους, η εκπαίδευση των παιδιών αυτών παρέχεται:

α) σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής,

β) σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε ως αυτοτελή, είτε ως παραρτήματα άλλων σχολείων, σε νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ιδρύματα αγωγής ανηλίκων ή ιδρύματα χρονίως πασχόντων ατόμων, εφόσον οι διαβιούντες ή νοσηλευόμενοι σε αυτά είναι παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

γ) στο σπίτι, σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Στην περίπτωση αυτήν μπορεί να χρησιμοποιείται και το σύστημα της τηλε-εκπαίδευσης. Τα άτομα αυτά εκπαιδεύονται από το προσωπικό των Κ.Δ.Α.Υ. ή της σχολικής μονάδας ειδικής αγωγής, τα οποία διαθέτει την κατά περίπτωση αναγκαία εξειδίκευση.

13. Τα αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής είναι:

α) νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία ειδικής αγωγής για νήπια και παιδιά με ειδικές ανάγκες από το 4ο μέχρι και το 14ο έτος της ηλικίας τους, που λειτουργούν ως :

ενιαίες σχολικές μονάδες,

β) γυμνάσια ειδικής αγωγής από το 14ο μέχρι και το 18ο έτος,

γ) ενιαία λύκεια ειδικής αγωγής από το 18ο μέχρι και το 22ο έτος,

δ) τεχνικά επαγγελματικά εκπαιδευτήρια (Γ.Ε.Ε.) ειδικής αγωγής Α' βαθμίδας που περιλαμβάνουν πρόγραμμα για την ολοκλήρωση της εννιάχρονης υποχρεωτικής εκπαίδευσης, καθώς και του Α' κύκλου σπουδών του άρθρου 2 του ν. 2640/1998 (ΦΕΚ 206 Α), για την παροχή εξειδικευμένης τεχνικής και επαγγελματικής γνώσης. Στα Τ.Ε.Ε. αυτά εγγράφονται ως απόφοιτοι του δημοτικού σχολείου. Η φοίτηση διαρκεί πέντε τουλάχιστον σχολικά έτη, από το 14ο μέχρι και το 19ο έτος της ηλικίας των φοιτούντων,

ε) τεχνικά επαγγελματικά εκπαιδευτήρια (Τ.Ε.Ε.) ειδικής αγωγής Β' βαθμίδας που περιλαμβάνουν τους Α' και Β' κύκλους σπουδών του άρθρου 2 του ν. 2640/1998. Στην Α' τάξη του Α' κύκλου εγγράφονται ως απόφοιτοι Γυμνασίου.

Η φοίτηση διαρκεί δύο τουλάχιστον σχολικά έτη σε κάθε κύκλο σπουδών. Στο Β' κύκλο σπουδών μπορούν να εγγράφονται και ως απόφοιτοι του Τ.Ε.Ε. Α' βαθμίδας της προηγούμενης περίπτωσης, από το 19ο μέχρι και το 22ο έτος της ηλικίας των φοιτούντων,

στ) εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης από το 14ο μέχρι και το 22ο έτος.

(Με την παρ. 35 του άρθρου 13 του Ν. 3149/03, ΦΕΚ-141 Α' ορίζεται ότι :
«Στους διευθυντές των Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) της περίπτωσης στ' της παρ. 13 του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 καταβάλλεται το μηνιαίο επίδομα ειδικής απασχόλησης που προβλέπεται από τις διατάξεις της περ. β' της παρ. 3 του άρθρου 9 του Ν. 2986/2002 για τους διευθυντές γυμνασίων, τετραθέσιων και άνω δημοτικών σχολείων και Σχολικών Εργαστηριακών Κέντρων»).

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

15. α) Η φοίτηση μαθητών με ειδικές ανάγκες στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής μπορεί να παραταθεί, ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες των φοιτούντων και μετά το 22ο έτος της ηλικίας τους ή να αρχίσει από τη συμπλήρωση της σχολικής ηλικίας η οποία ορίζεται για φοίτηση στα κανονικά σχολεία. Για την παράταση αυτή αποφασίζει ο αρμόδιος προϊστάμενος της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση του οικείου Κ.Δ.Α.Υ..

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

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

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

ε) Το Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής Α' βαθμίδας περιλαμβάνει τις τάξεις Α', Β', Γ', Δ', και Ε'. Το Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής Β' βαθμίδας περιλαμβάνει τις τάξεις Α' και Β' του Α' κύκλου σπουδών και τις τάξεις Γ' και Δ' του Β' κύκλου σπουδών.

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

16. Τα σχολεία των περιπτώσεων α', β', γ', δ' και ε' της παραγράφου 13 είναι ισότιμα προς τα αντίστοιχα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Στα σχολεία αυτά εκτός από το ημερήσιο πρόγραμμα διδασκαλίας, εφαρμόζεται και πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης. Στα σχολεία της ειδικής αγωγής εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα αναλυτικά και διδακτικά προγράμματα. Στο πρόγραμμα του δημοτικού σχολείου ειδικής αγωγής περιλαμβάνονται και δραστηριότητες προεπαγγελματικής εκπαίδευσης. Στο πρόγραμμα των γυμνασίων και λυκείων ειδικής αγωγής μπορεί να περιλαμβάνονται και μαθήματα τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Το περιεχόμενο των παραπάνω προγραμμάτων, καθώς και τα γυμνάσια και τα λύκεια ειδικής αγωγής στα οποία διδάσκονται και μαθήματα τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, καθορίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, οι οποίες εκδίδονται ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου. Το πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης καλύπτεται με ανάθεση της υπερωριακής διδασκαλίας στο εκπαιδευτικό αλλά και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και των Κ.Δ.Α.Υ. ή και σε εκπαιδευτικούς άλλων σχολείων, των οποίων η αποζημίωση καθορίζεται κατά τα ισχύοντα για τους εκπαιδευτικούς των σχολείων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό των σχολείων ειδικής αγωγής προσφέρει τις υπηρεσίες του, για τη συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου, και σε άλλα

γειτονικά σχολεία ειδικής αγωγής, κατά τα οριζόμενα με απόφαση του προϊσταμένου της οικείας διεύθυνσης εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση του Κ.Δ.Α.Υ. και πρόταση του οικείου περιφερειακού υπηρεσιακού συμβουλίου.

17. Για την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν στα άλλα σχολεία γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα και εξατομικευμένα υποστηρικτικά εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μετά από εισήγηση του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου.

18. Η ίδρυση, η κατάργηση, η προαγωγή, ο υποβιβασμός, η μετατροπή και η συγχώνευση των σχολείων της παραγράφου 13 και των τμημάτων ένταξης, η προσθήκη τομέων και τμημάτων ειδικοτήτων στα Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής, η στελέχωση αυτών, καθώς και η ανάλογη αύξηση ή μείωση των οργανικών θέσεων του προσωπικού, γίνονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, η οποία εκδίδεται ύστερα από τις εισηγήσεις του οικείου Κ.Δ.Α.Υ., των οργάνων του άρθρου 49 του ν. 1566/1985 και του Κ.Δ.Α.Υ. της έδρας της Περιφέρειας. Στο προσωπικό των σχολείων ειδικής αγωγής και των τμημάτων ένταξης περιλαμβάνονται και οι ανήκοντες στους κλάδους ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού. Σε περίπτωση σύστασης ή αύξησης οργανικών θέσεων προσωπικού, τις αποφάσεις συνυπογράφουν και οι Υπουργοί Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών. Αν τα σχολεία ειδικής αγωγής λειτουργούν σε ιδρύματα τα οποία ανήκουν στην αρμοδιότητα άλλων υπουργείων, τότε στην έκδοση των αποφάσεων συμπράττει και ο συναρμόδιος Υπουργός.

(Με την παρ. 11 του άρθρου 13 του Ν. 3149/03, ΦΕΚ-141 Α' ορίζεται ότι : «Με τις αποφάσεις ίδρυσης, κατάργησης, προαγωγής, υποβιβασμού, μετατροπής και συγχώνευσης σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και προσθήκης τομέων αλλά και τμημάτων ειδικοτήτων στα Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής, που εκδίδονται σύμφωνα με την παρ. 18 του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000, αυξάνονται ή μειώνονται και οι οργανικές θέσεις ειδικού βοηθητικού προσωπικού του κλάδου ΔΕ1 της παρ. 4 περίπτ. γ' του άρθρου 3 του ίδιου νόμου»).

19. Διευθυντές των σχολείων ειδικής αγωγής που περιλαμβάνουν τμήματα νηπιαγωγείου και δημοτικού σχολείου, είναι οι τοποθετούμενοι κατά τις ισχύουσες διατάξεις ως διευθυντές των δημοτικών σχολείων ειδικής αγωγής. Στις περιπτώσεις συλλειτουργίας και συστέγασης ενός γυμνασίου με λύκειο ειδικής αγωγής, καθώς και Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής Α' βαθμίδας με Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής Β' βαθμίδας, μπορεί οι σχολικές μονάδες αυτές να τελούν υπό ενιαία διεύθυνση κατά τα καθοριζόμενα με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του οικείου Κ.Δ.Α.Υ.. Διευθυντές των Σ.Μ.Ε.Α. επιλέγονται εκπαιδευτικοί, που έχουν τα προσόντα τοποθέτησης σε θέσεις εκπαιδευτικού προσωπικού αυτών. Για τις προϋποθέσεις, τα προσόντα, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης των Διευθυντών Σ.Μ.Ε.Α. εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν για τους Διευθυντές των σχολείων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

[Αρχή Τροποποίησης]

Ειδικά στα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) οι Διευθυντές επιλέγονται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Υ.Σ.Ε.Ε.Π.), στο οποίο προεδρεύει, για την επιλογή των Διευθυντών αυτών, ο Πρόεδρος του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ο οποίος αναπληρώνεται από μόνιμο πάρεδρο του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου. Υποψήφιοι για την επιλογή και τοποθέτηση σε θέσεις Διευθυντών των Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., είναι όσοι προέρχονται από τους κλάδους δασκάλων και το εκπαιδευτικό προσωπικό δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, αντίστοιχων προς τα διδασκόμενα γνωστικά αντικείμενα και έχουν τα προσόντα τοποθέτησης και διορισμού σε θέσεις προσωπικού των Σ.Μ.Ε.Α. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, η οποία εκδίδεται ύστερα από την εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των Διευθυντών των Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., οι προθεσμίες υποβολής αιτήσεων από τους ενδιαφερομένους, τα υποβλητέα δικαιολογητικά συνάμα η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων, η σύνταξη των πινάκων επιλογής και κύρωσης αυτών αλλά και κάθε αναγκαία σχετική λεπτομέρεια. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, όσοι επιλέγονται τοποθετούνται σε κενές και κινούμενες θέσεις Διευθυντών των Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. για

τετραετή θητεία - ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΔΑΦΙΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡ. 19 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΤΟΥ Ν. 3194/03, ΦΕΚ-267 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

(Με τις παρ. 4 και 5 του άρθρου 2 του Ν. 3194/03, ΦΕΚ-267 Α' ορίζεται ότι :

«4. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από πρόταση του Υ.Σ.Ε.Ε.Π., όταν δεν υπάρχει, απουσιάζει ή κωλύεται Διευθυντής Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., ορίζεται αναπληρωτής αυτού μέχρι τη λήξη του σχολικού έτους, από εκπαιδευτικούς που υπηρετούν οργανικά σε σχολικές μονάδες της ίδιας διεύθυνσης πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και έχουν τα προσόντα επιλογής σε θέσεις Διευθυντών των Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.

5. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται εντός τριμήνου από την ισχύ του παρόντος νόμου, ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ανακαθορίζεται η συγκρότηση των κατά το άρθρο 6 παράγραφος 19 του Ν. 3027/2002 (ΦΕΚ 152 Α') Περιφερειακών Υπηρεσιακών Συμβουλίων Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.)»).

20. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ρυθμίζονται θέματα σχετικά με:

- α) την ένταξη, φοίτηση και αποφοίτηση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε όλους τους τύπους σχολείων ειδικής αγωγής και τμήματα ένταξης,
- β) την προσωνομία και τον τίτλο, καθώς επίσης και τον εξειδικευμένο τύπο των σχολείων ειδικής αγωγής αλλά και τον ελάχιστο αριθμό μαθητών που φοιτούν στις μονάδες αυτές και τις επί μέρους τάξεις ή βαθμίδες,
- γ) τον τρόπο παροχής της εκπαίδευσης στο σπίτι,
- δ) τα ειδικότερα καθήκοντα και υποχρεώσεις του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού των Σ.Μ.Ε.Α. και των Κ.Δ.Α.Υ.,
- ε) την εντόπιση, διάγνωση, εγγραφή, μετεγγραφή και κατάταξη ατόμων αυτών στα σχολεία των παραγράφων 11, 12 και 13 του παρόντος άρθρου,
- στ) το εβδομαδιαίο ωράριο διδακτικής εργασίας και άλλης απασχόλησης του προσωπικού ειδικής αγωγής που εργάζεται στα σχολεία αυτά,
- ζ) την έναρξη και λήξη του διδακτικού έτους,

η) τη διάρθρωση και τις βασικές ενότητες του αναλυτικού προγράμματος των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής, το είδος και τη μορφή των υποστηρικτικών υπηρεσιών, καθώς επίσης και το περιεχόμενο της δημιουργικής απασχόλησης των μαθητών,

θ) τον αριθμό των θέσεων εκπαιδευτικού, ειδικού προσωπικού, ειδικού βοηθητικού και διοικητικού προσωπικού, που κατανέμονται κατά κλάδους και ειδικότητες σε κάθε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης,

ι) τη διαδικασία συγκρότησης και λειτουργίας των συλλόγων γονέων, οι οποίοι συμμετέχουν και συνεργάζονται ταυτόχρονα με τις υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων στο έργο της εκπαίδευσης των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

ια) την προσφορά συμβουλευτικών και υποστηρικτικών υπηρεσιών στους γονείς των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

ιβ) κάθε άλλη λεπτομέρεια για την οργάνωση και λειτουργία των Σ.Μ.Ε.Α..

21. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Οικονομικών ρυθμίζονται τα θέματα διοικητικής και οργανωτικής φύσης σχολείων ειδικής αγωγής και ο τρόπος λειτουργίας και εσωτερικής τους διάρθρωσης, σε τάξεις και βαθμίδες.

22. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, μετά από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, καθορίζονται τα θέματα που αναφέρονται στις εξετάσεις, την αξιολόγηση και τη βαθμολογία των μαθητών των Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής, καθώς και των μαθητών που έχουν χαρακτηριστεί ως άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και φοιτούν σε συνήθεις σχολικές τάξεις.

23. Για τους αποφοίτους των Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής και των δύο βαθμίδων καθορίζονται επαγγελματικά δικαιώματα κατά τη διαδικασία του άρθρου 6 παρ. 3 του ν. 2009/1992 (ΦΕΚ 18 Α'). Στους αποφοίτους των Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης χορηγείται ένας απολυτήριος τίτλος, ο οποίος κατέχει θέση πιστοποιητικού, 1 του άρθρου 6 του ν. 2009/1992 με τα αντίστοιχα επαγγελματικά δικαιώματα.

24. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και

Αποκέντρωσης και Οικονομικών, ύστερα από εισήγηση του Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, μπορεί να μεταβληθεί η διάρθρωση και η μορφή των σχολείων ειδικής αγωγής ή ακόμα και να καθιερώνονται νέοι τύποι των σχολείων αυτών ή να οργανώνονται σε Πολυδύναμα Ενιαία Κέντρα Ειδικής Αγωγής (Π.Ε.Κ.Ε.Α.) επίσης να καθορίζονται και τα θέματα λειτουργίας αυτών. Με όμοιο διάταγμα μπορεί να ιδρύονται στα Π.Ε.Κ.Ε.Α. ή σε σχολεία ειδικής αγωγής, βρεφοσυμβουλευτικοί σταθμοί, να συνιστώνται οι αναγκαίες οργανικές θέσεις προσωπικού και να καθορίζονται τα θέματα λειτουργίας αυτών.

25. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών, μπορεί να ιδρύονται οικοτροφεία για μαθητές ενταγμένους σε προγράμματα ειδικής αγωγής, να καθορίζεται ο τρόπος λειτουργίας τους, να συνιστώνται οι αναγκαίες θέσεις προσωπικού, να καθορίζονται τα προσόντα και η διαδικασία πρόσληψης αυτών, το περιεχόμενο της σύμβασής τους, η υπηρεσιακή τους κατάσταση και τα καθήκοντα αλλά και οι υποχρεώσεις τους.

(Βλ. άρθρο 21 του Π.Δ. 323/03, ΦΕΚ-272 Α').

N. 2831/13-6-00 (ΦΕΚ 140 Α'/00): Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 1577/1985 "Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός" και άλλες πολεοδομικές διατάξεις

Άρθρο 28

Ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες :

1. Στους χώρους των νέων κτιρίων για τα οποία η οικοδομική άδεια εκδίδεται μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η οριζόντια και κατακόρυφη προσπέλαση από άτομα με ειδικές ανάγκες στους χώρους αυτών, στους οποίους στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα, κοινωφελείς οργανισμοί, οργανισμοί τοπικής

αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας ή έχουν χρήσεις συνάθροισης κοινού, εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, γραφείων και εμπορίου, καθώς επίσης και στους χώρους στάθμευσης αυτοκινήτων των κτιρίων αυτών. Η υποχρέωση αυτή επιβάλλεται και στα κτίρια με χρήση κατοικίας, στα οποία είναι υποχρεωτικός ο ανελκυστήρας, σύμφωνα με τις διατάξεις του κτιριοδομικού κανονισμού.

2. Η δυνατότητα προσπέλασης των κτιρίων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο εξασφαλίζεται με οδεύσεις που ξεκινούν από τη στάθμη του πεζοδρομίου και φτάνουν μέχρι την πόρτα του ανελκυστήρα και αποτελούνται: α) από διαδρόμους που έχουν ελάχιστο πλάτος 1,30 μ. και δάπεδα ομαλά, χωρίς αναβαθμούς, με κλίση μέχρι 5 % και β) από ανελκυστήρες με ελάχιστες εσωτερικές διαστάσεις πλάτους 1,10 μ. και μήκους 1,40 μ. και ελεύθερο άνοιγμα πόρτας, και μικρότερη από τις παραπάνω διαστάσεις 0,85 μ.. Η απόσταση μεταξύ της πόρτας του ανελκυστήρα και του απέναντι τοίχου ή σκάλας ή κάποιου άλλου εμποδίου πρέπει να είναι τουλάχιστον 1,50 μ.. Στους ανελκυστήρες αυτούς επιβάλλεται η τοποθέτηση οπτικοακουστικών και αστικών μέσων για την καλύτερη εξυπηρέτηση των τυφλών ή κωφών ατόμων, με εξαίρεση τους ανελκυστήρες που εξυπηρετούν χώρους κατοικίας.

3. Οι κοινής χρήσης υπαίθριοι χώροι των οικοπέδων, στα οποία κατασκευάζονται τα κτίρια που αναφέρονται στην παράγραφο 1 επιβάλλεται να διαμορφώνονται κατάλληλα, εφόσον το επιτρέπει η μορφολογία του εδάφους, με διαδρόμους που να έχουν ομαλό δάπεδο, κατασκευασμένο από συμπαγές, μη ολισθηρό υλικό, χωρίς αναβαθμούς, πλάτους τουλάχιστον 1,30 μ. και κλίσης μέχρι και 5 %, ώστε να χρησιμοποιούνται και από άτομα με ειδικές ανάγκες.

4. Στα κτίρια που αναφέρονται στην παράγραφο 1 και στους κοινόχρηστους χώρους των οικισμών, ποσοστό 5% των χώρων υγιεινής για χρήση κοινού ή σε κάθε περίπτωση ο ένας ανά όροφο από αυτούς πρέπει να είναι προσπελάσιμοι και εξοπλισμένοι κατάλληλα για χρήση από άτομα που χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο.

5. Στα υφιστάμενα πριν από την ισχύ του παρόντος νόμου κτίρια που στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ευρύτερου δημόσιου τομέα, οργανισμοί

τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας, κοινωφελείς οργανισμοί, τράπεζες και ανταλλακτήρια τραπεζών, επιβάλλεται να γίνουν οι απαραίτητες διαμορφώσεις, έτσι ώστε οι λειτουργικοί χώροι τους να είναι προσπελάσιμοι από τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι διαμορφώσεις που αναφέρονται στην παράγραφο αυτή γίνονται σύμφωνα με σχετικές προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, εγκρίνονται οι διαμορφώσεις για κάθε κτίριο, ύστερα από γνώμη του αρμόδιου για το κτίριο φορέα, εισήγηση της περιφερειακής υπηρεσίας και γνωμοδότηση του Περιφερειακού Σ.Χ.Ο.Π..

6. Από τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων εξαιρούνται τα κτίρια που έχουν μοναδική πρόσβαση σε δρόμο με βαθμίδες ή βρίσκονται σε οικόπεδα στα οποία, η ελάχιστη διαφορά στάθμης του φυσικού εδάφους στην οικοδομική γραμμή από την επιφάνεια του πεζοδρομίου είναι μεγαλύτερη από 2,50 μ.. Επίσης εξαιρούνται από την υποχρέωση διαμόρφωσης πρόσβασης στους πάνω από το ισόγειο ορόφους ή τους εσωτερικούς εξώστες ή αναβαθμούς τα κτίρια που αναφέρονται στην παράγραφο 1, εφόσον:

α) το εμβαδόν των εσωτερικών εξωστών ή αναβαθμών αποτελεί ποσοστό μέχρι 50% του εμβαδού της κυρίως αίθουσας και όχι περισσότερο των 100,0 τ.μ. και η χρήση του είναι ίδια με αυτή της κυρίως αίθουσας ή οι εσωτερικοί εξώστες ή αναβαθμοί έχουν βοηθητική χρήση,

β) το συνολικό μικτό εμβαδόν των πάνω από το ισόγειο ορόφων είναι μικρότερο των 200,0 τ.μ. και

γ) το μικτό εμβαδόν κάθε ορόφου είναι μικρότερο των 70,0 τ.μ..

Οι εξαιρέσεις που αναφέρονται στις περιπτώσεις β' και γ' της παραγράφου δεν ισχύουν, αν η χρήση του κτιρίου είναι η μοναδική στον οικισμό και ταυτόχρονα στους πάνω από το ισόγειο ορόφους υπάρχουν χρήσεις για εξυπηρέτηση κοινού διαφορετικές από αυτές που υπάρχουν στον ισόγειο όροφο.

7. Στα κτίρια στα οποία δεν έχουν υποχρεωτική εφαρμογή οι διατάξεις του παρόντος άρθρου, επιτρέπεται, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, εκτός από αυτές που αναφέρονται στην ασφάλεια του κοινού, η εγκατάσταση ή κατασκευή στοιχείων για τη διευκόλυνση της πρόσβασης στους κοινόχρηστους χώρους αυτών, των ατόμων με ειδικές ανάγκες,

σύμφωνα με τις προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων και ύστερα από έγκριση της Ε.Π.Α.Ε.. Η δαπάνη για την εγκατάσταση ή την κατασκευή των παραπάνω στοιχείων βαρύνει τον ή τους συνιδιοκτήτες που ενδιαφέρονται για την εκτέλεση των σχετικών εργασιών.

(Με την παρ. 1 του άρθρου 8 του Ν. 3212/03, ΦΕΚ-308 Α' ορίζεται ότι : «Δεν απαιτείται έκδοση άδειας δόμησης στις παρακάτω περιπτώσεις:

α) Για την τοποθέτηση κλιματιστικών μηχανημάτων, εφόσον τοποθετούνται σε θέσεις και με τις προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων, σύμφωνα με το άρθρο 26 του Ν. 1577/1985.

β) Για τις κατασκευές που απαιτούνται για τη μετακίνηση των Α.Μ.Ε.Α. στα υπάρχοντα κτίρια, όπως ορίζεται στις παραγράφους 5 και 7 του άρθρου 28 του Ν. 2831/2000» - ΙΣΧΥΣ ΕΞΙ ΜΗΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΟΥ Ν. 3212/03 ΣΤΗΝ Ε.Τ.Κ. (ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ 31-12-03)).

(Με το άρθρο 24 του Ν. 3212/03, ΦΕΚ-308 Α' , όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 24 του Ν. 3242/04, ΦΕΚ-102 Α' ορίζεται ότι : «Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός από τις διατάξεις των άρθρων 1, 2, 3, 4, παρ. 4 του άρθρου 5, 8 και παρ. 1 του άρθρου 23, των οποίων, η ισχύς αναστέλλεται μέχρι 31.12.2004»).

8. Κατά τη διαμόρφωση ή ανακατασκευή των κοινόχρηστων χώρων των οικισμών, που προορίζονται για την κυκλοφορία των πεζών, όπως των πλατειών, των πεζοδρόμων, των πεζοδρομίων, εφόσον το επιτρέπει η μορφολογία του εδάφους, επιβάλλεται να εξασφαλίζεται η δυνατότητα πρόσβασης των ατόμων με ειδικές ανάγκες με οδεύσεις πεζών, οδεύσεις τυφλών, κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες) χωρίς αναβαθμούς με κλίση μέχρι 5%, κατάλληλη τοποθέτηση αστικού εξοπλισμού, όπως στεγάστρων, καθιστικών στύλων φωτισμού, κάδων απορριμμάτων και να διαμορφώνεται ποσοστό 5% των χώρων στάθμευσης ή τουλάχιστον ένας για χρήση αναπηρικών

αυτοκινήτων, σύμφωνα με τις προδιαγραφές που εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων.

9. Με απόφαση του Υπουργού Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων συνιστάται " Επιτροπή προσβασιμότητας", που θα εδρεύει στο Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημόσιων Έργων και εισηγείται στον Υπουργό για θέματα που έχουν σχέση με την εφαρμογή των πιο πάνω διατάξεων. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι φορείς, που θα εκπροσωπούνται σε αυτήν, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται οπωσδήποτε οι εκπρόσωποι της Εθνικής Συνομοσπονδίας των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), οι ιδιότητες των μελών, ο τρόπος συγκρότησης και λειτουργίας της καθώς κάθε άλλη λεπτομέρεια.

Νόμος 1798/88 Ν. 1798/88 (ΦΕΚ Α 166) : Υπολογισμός και συντελεστές του φόρου κατανάλωσης καπνοβιομηχανικών προϊόντων και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 16.

1.Οι απαλλαγές που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθ. 1 του ν. 490/76 (ΦΕΚ 331 Α) όπως αυτές ισχύουν, παρέχονται και στους παρακάτω ανάπηρους :

Α. Στους ανάπηρους Έλληνες πολίτες ηλικίας άνω των 4 ετών οι οποίοι:
<α> έχουν πλήρη παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών. (Το εδ. α αντικαταστάθηκε ως άνω από την παρ. 1 άρθ. 23 ν. 1882/90 ΦΕΚ Α 43 (Διορθ. σφαλμ. στο ΦΕΚ Α 51/6-4-90). (Σύμφωνα δε με την παρ. 5 άνω άρθ. 23 ν. 1882/90 οι διατάξεις του άνω εδ. α αρχίζουν μετά από ένα μήνα από την δημοσίευση του ν. αυτού στον ΦΕΚ).
β) εμφανίζουν σοβαρή κινητική αναπηρία (αα) του ενός ή και των δύο (α) κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% (ββ) του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με συμμετοχή κινητικής αναπηρίας του ενός ή και των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από τα οποία τα 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο.
Β. Στους τυφλούς Έλληνες πολίτες, οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 4ο έτος της ηλικίας τους εφόσον έχουν ολική και από τους δύο οφθαλμούς τύφλωση ,

με ποσοστό αναπηρίας 100%.

<Γ. Στους άνω των 4 ετών Έλληνες πολίτες οι οποίοι :

α. Είναι νοητικά καθυστερημένοι με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40% ή

β. πάσχουν από αυτισμό, εφόσον αυτός συνοδεύεται από επιληπτικές κρίσεις,

πνευματική καθυστέρηση , ή οργανικό ψυχοσύνδρομο, οι οποίοι, εξαιτίας των

παθήσεων αυτών έχουν καταστεί ανάπηροι με συνολικό ποσοστό αναπηρίας

από 67% και άνω, είναι ανίκανοι για εργασία και έχουν ανάγκη βοήθειας ή

γ. πάσχουν από μεσογειακή αναιμία ή

[Αρχή Τροποποίησης]

δ. Πάσχουν από νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου ή είναι νεφροπαθείς

μεταμοσχευμένοι - ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΕΡ. Δ ΤΗΣ ΠΑΡ. 1Γ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 16 ΜΕ

ΤΗΝ ΠΑΡ. 14 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΤΟΥ Ν. 3583/07, ΦΕΚ-142 Α' [Τέλος

Τροποποίησης] - (Η περιπτ. Γ προστέθηκε από την παρ. 2 άρθ. 23 ν. 1882/90

ΦΕΚ Α 43 (διορθ. σφαλ. στο ΦΕΚ Α 51/6-4-90). Σύμφωνα δε με την παρ. 5

άνω άρθ. 23 ν. 1882/90, οι διατάξεις της ανωτέρω περιπτ. Γ ισχύουν μετά από

ένα μήνα μετά από τη δημοσίευση του ν. αυτού στο ΦΕΚ).

<ε. πάσχουν από συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία).

(Το εδ. ε προστέθηκε από την Γ4α/Φ.15/921/2- 10 Απριλ. 1990 (ΦΕΚ Β 265)

που κυρώθηκε και έχει ισχύ ν. από το εδ. κστ της παρ. 1 άρθ. 46 ν. 1914/9,

(ΦΕΚ Α 178)).

[Αρχή Τροποποίησης]

2. Το παραλαμβανόμενο επιβατικό αυτοκίνητο πρέπει να έχει κυλινδρισμό

κινητήρα μέχρι 1.650 κυβικά εκατοστά. Κατ' εξαίρεση, οι ανάπηροι που έχουν

πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών,

με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω μπορούν να παραλαμβάνουν επιβατικό

αυτοκίνητο με κυλινδρισμό κινητήρα μέχρι 2.650 κυβικά εκατοστά, οι

ανάπηροι που έχουν πλήρη παράλυση των κάτω άκρων ή αμφοτερόπλευρο

ακρωτηριασμό αυτών με ποσοστό αναπηρίας 100% μπορούν να

παραλαμβάνουν επιβατικό αυτοκίνητο με κυλινδρισμό κινητήρα μέχρι 3.650

κυβικά εκατοστά - ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 16 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 9

ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΤΟΥ Ν. 3583/07, ΦΕΚ-142 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

3.Στους ανήλικους ανάπηρους των παραπάνω κατηγοριών που δικαιούνται

ατέλειας, το δικαίωμα αυτό παραχωρείται σε εκείνον που ασκεί τη γονική

μέριμνα ή για οποιοδήποτε λόγο έχει την επιτροπεία, ο οποίος δύναται να

εισάγει με τις διατάξεις αυτές ένα επιβατικό αυτοκίνητο έστω και αν ασκεί τη γονική μέριμνα ή την επιτροπεία σε περισσότερους ανηλικούς ανάπηρους. <4. Το ποσοστό αναπηρίας θα καθορίζεται με βάση τον πίνακα του άρθ. 33 και την παρ. 2 του άρθ. 34 του ν. 1813/88 (ΦΕΚ Α 234). <Θετικές γνωματεύσεις των αρμόδιων υγειονομικών επιτροπών για ατελή εισαγωγή επιβατικών αυτοκινήτων από αναπήρους, που έχουν εκδοθεί με βάση τον πίνακα νόσων και αναπηριών που είναι προσαρτημένος στο π.δ. 1285/81 (ΦΕΚ 314 Α) γίνονται δεκτές από τις τελωνειακές αρχές, εφόσον έχουν εκδοθεί μέχρι 30.4.90 και η αποδοχή του τελωνειακού παραστατικού για τον τελωνισμό του αυτοκινήτου γίνει μέχρι 31.12.90>. (Το μέσα σε < > εδ. προστέθηκε από την παρ. 1 άρθ 32 ν. 1884/90 (ΦΕΚ Α 81)).

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι Υγειονομικές Επιτροπές ή τα όργανα που θα έχουν αρμοδιότητα για την εξέταση των παραπάνω αναπήρων, καθώς και των αναπήρων που προβλέπονται από τις παρ. 4 και 5 του άρθ. 1 του ν. 490/76 (ΦΕΚ Α 331) για να διαπιστωθεί, αν έχουν τη φύση και τα ποσοστά αναπηρίας, που απαιτούνται για την ατελή εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τον τρόπο και το χρόνο εξέτασης και επανεξέτασης των παραπάνω αναπήρων>.

Νόμος 1882/90 Ν. 1882/90 (ΦΕΚ 43 Α' - Διορθ. Σφαλμ. στο ΦΕΚ 51 Α'/6-4-90) : Μέτρα για την περιστολή της φοροδιαφυγής, διαρρυθμίσεις στην άμεση και έμμεση φορολογία και άλλες διατάξεις

Άρθρο 23 : Απαλλαγή αυτοκινήτων αναπήρων

1. Το εδάφιο α' της παρ. 1 Α του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (ΦΕΚ Α' 166) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

"α) έχουν πλήρη παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρων ακρωτηριασμό αυτών".

2. Στο τέλος τη παραγράφου 1 του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 (ΦΕΚ Α' 166) προστίθεται περίπτωση Γ' ως ακολούθως:

"Γ. Στους άνω των 4 ετών Έλληνες πολίτες οι οποίοι:

α. Είναι νοητικά καθυστερημένοι με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40%, ή

β. πάσχουν από αυτισμό, εφ' όσον αυτός συνοδεύεται από επιληπτικές κρίσεις, πνευματική καθυστέρηση, οργανικό ψυχοσύνδρομο, οι οποίοι, εξαιτίας των παθήσεων αυτών έχουν καταστεί ανάπηροι, με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, είναι ανίκανοι για εργασία και έχουν ανάγκη βοήθειας ή

γ. πάσχουν από μεσογειακή αναιμία ή

δ. πάσχουν από νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου".

"ε. πάσχον από συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία)")προσθ. Περ. ε' από την υπ' αριθμ. Γ4α/Φ.15/921/90 κοινή υπουργική απόφαση).

3. Οι παράγραφοι 4 και 5 του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 αντικαθίστανται ως ακολούθως:

"4. Το ποσοστό αναπηρίας θα καθορίζεται με βάση τον πίνακα του άρθρου 33 και την παράγραφο 2 του άρθρου 34 το ν. 1813/1988 (ΦΕΚ Α' 243).

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι Υγειονομικές Επιτροπές ή τα όργανα που θα έχουν αρμοδιότητα για την εξέταση των παραπάνω αναπήρων, ως και των αναπήρων που προβλέπονται από τις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 1 του ν. 490/1976 (ΦΕΚ Α' 331), για να διαπιστωθεί αν έχουν τη φύση και τα ποσοστά αναπηρίας, που απαιτούνται για την ατελή εισαγωγή επιβατικού αυτοκινήτου.

Με την ίδια απόφαση, ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τον τρόπο και το χρόνο εξέτασης και επανεξέτασης των παραπάνω αναπήρων".

4. Στο άρθρο 34 του ν. 1731/1987 (ΦΕΚ 161 Α') προστίθεται το ακόλουθο εδάφιο:

"Οι ίδιες παραπάνω διατάξεις του ν. 490/1976 (ΦΕΚ 331 Α') επεκτείνονται επίσης και στους ανάπηρους αγωνιστές του Δημοκρατικού Στρατού του ν. 1863/1989 (ΦΕΚ Α 204), εφ' όσον κατέστησαν ανάπηροι εξαιτίας της ιδιότητας τους αυτής, κατά τη χρονική περίοδο που αναφέρεται στον παραπάνω νόμο.

Με απόφαση του Υπουργού των Οικονομικών θα καθοριστούν οι όροι και προϋποθέσεις ως και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του εδαφίου αυτού".

5. Η ισχύς του άρθρου αυτού αρχίζει μετά την πάροδο ενός μηνός, από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

N.3106/03 N. 3106/03 (ΦΕΚ Α 30/10-2-03) : Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 10

1. Ιδρύεται ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία "Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες" (Ε.Π.Α. Α.Μ.Ε.Α.), το οποίο εδρεύει στην Αθήνα και εποπτεύεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Σκοποί του Ε.Π.Α. Α.Μ.Ε.Α. είναι:

α) Η συστηματική έρευνα, ανάλυση και παρουσίαση των εξελίξεων αλλά και των τάσεων, σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες στην Ελλάδα και διεθνώς.

β) Η προώθηση και ο έλεγχος της εφαρμογής μέτρων, προγραμμάτων οι οποίοι, πραγματοποιούνται για τα άτομα με αναπηρίες, με σκοπό την ενεργό και ισότιμη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή.

γ) Ο έλεγχος της εφαρμογής των προδιαγραφών και των προτύπων που είναι σχετικοί με την πρόσβαση των ατόμων αυτών στο φυσικό περιβάλλον, τις μεταφορές, τις επικοινωνίες, την πληροφορική, την εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση, την απασχόληση, την ψυχαγωγία, τον αθλητισμό και η υποβολή σχετικών παρατηρήσεων αλλά και προτάσεων στους αρμόδιους φορείς της κεντρικής διοίκησης.

δ) Η υποστήριξη της έρευνας για την ανάπτυξη τεχνολογιών και βοηθημάτων που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρία.

ε) Η παρακολούθηση, η καταγραφή και η αξιοποίηση των πρακτικών και των πρωτοβουλιών στο πεδίο της κοινωνικής ένταξης των αναπήρων οι οποίοι αναπτύσσονται από Διεθνείς Οργανισμούς.

στ) Η υποβολή εισηγήσεων στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την προσαρμογή της εθνικής νομοθεσίας στις δεσμευτικές δράσεις Διεθνών Οργανισμών.

ζ) Η δημιουργία και η ανανέωση της τράπεζας των πληροφοριών με τις βάσεις δεδομένων για το θεσμικό πλαίσιο, τις πολιτικές και τις πρακτικές, τα στατιστικά στοιχεία αλλά επίσης και τους δείκτες που αφορούν τα Α.Μ.Ε.Α. στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς.

η) Η παρακολούθηση της εφαρμογής της ισχύουσας νομοθεσίας για τα Α.Μ.Ε.Α. από τους φορείς της κεντρικής διοίκησης.

θ) Η επιμέλεια κωδικοποίησης του εθνικού θεσμικού πλαισίου για τα Α.Μ.Ε.Α.

ι) Η ανάπτυξη προγραμμάτων αποϊδρυματοποίησης και υποστηριζόμενης διαβίωσης, ιδιαίτερα των ατόμων με νοητική υστέρηση, μέσω παροχής της συμβουλευτικής και της επιστημονικής υποστήριξης προς τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, που δραστηριοποιούνται στον αντίστοιχο τομέα.

3. Το Ε.ΠΑ. Α.Μ.Ε.Α. διαρθρώνεται διοικητικά ως εξής:

α) Δύο Συντονιστικά Γραφεία που λειτουργούν στη Θεσσαλονίκη και στο Ηράκλειο της Κρήτης, αντίστοιχα.

β) Δεκαεπτά Περιφερειακά γραφεία, ένα στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας, όπως αυτές έχουν οριστεί με το άρθρο 1 του ν. 3329/2005.

4. Το Ε.ΠΑ. Α.Μ.Ε.Α. διοικείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.), με τριετή θητεία, που συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο Πρόεδρος του Δ.Σ.. Το Συμβούλιο αποτελείται από:

α) Έναν υπάλληλο της Γενικής Διεύθυνσης Κοινωνικής Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β) Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, που ορίζεται με τον αναπληρωτή του από τον Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

γ) Δύο επιστήμονες με ερευνητική εξειδίκευση και εμπειρία στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας, οι οποίοι ορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ) Έναν εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από την Ε.Σ.Α.Ε.Α., μέσα σε προθεσμία ενός (1) μήνα από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει

άπρακτη η ανωτέρω προθεσμία, ο εκπρόσωπος της Ε.Σ.Α.Ε.Α. ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ε) Έναν εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία (Π.Ο.Σ.Γ.Κ. Α.Μ.Ε.Α.), ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από την Π.Ο.Σ.Γ.Κ. Α.Μ.Ε.Α., μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αν παρέλθει άπρακτη η ανωτέρω προθεσμία, ο εκπρόσωπος της Π.Ο.Σ.Γ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

στ) Έναν εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών, ο οποίος ορίζεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται η αμοιβή και η αποζημίωση για έξοδα παράστασης του Προέδρου του Δ.Σ. του Ε.ΠΑ. Α.Μ.Ε.Α., καθώς και η αποζημίωση για τα μέλη και τον γραμματέα του Δ.Σ., για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν.

5. Σε κάθε Συντονιστικό Γραφείο ορίζεται, με απόφαση του Δ.Σ., με θητεία διάρκειας ίσης με αυτήν του Δ.Σ., ένας Συντονιστής με τον αναπληρωτή του. Οι Συντονιστές συμμετέχουν κατά περίπτωση στο Δ.Σ., χωρίς δικαίωμα ψήφου. Σε κάθε Περιφερειακό Γραφείο ορίζεται, με απόφαση του Δ.Σ., με θητεία διάρκειας ίσης με αυτήν του Δ.Σ., ένας Περιφερειακός Διευθυντής. Οι θέσεις των Συντονιστών και των Περιφερειακών Διευθυντών είναι μερικής απασχόλησης και καταλαμβάνονται από πτυχιούχους ανώτατης εκπαίδευσης, ημεδαπής ή αλλοδαπής, των ανθρωπιστικών, κοινωνικών, οικονομικών και νομικών σπουδών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται το ύψος της αποζημίωσης των Συντονιστών και των Περιφερειακών Διευθυντών.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τον οργανισμό, την οργάνωση, την λειτουργία, τη διοίκηση, την άσκηση και κατανομή αρμοδιοτήτων, τον τρόπο λήψης των αποφάσεων, τους πόρους, την διαχείριση, τα προσόντα του προσωπικού κατά κλάδο και

ειδικότητα, τη διάρθρωση των υπηρεσιών, την ίδρυση των συντονιστικών και περιφερειακών γραφείων και κάθε ζήτημα σχετικό με την οργάνωση και λειτουργία του Ε.ΠΑ. Α.Μ.Ε.Α. Με το ίδιο προεδρικό διάταγμα μπορούν να συνιστώνται μέχρι είκοσι (20) θέσεις προσωπικού σχετικές με την εργασία του ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου - ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 10 ΜΕ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 13 ΤΟΥ Ν. 3454/06, ΦΕΚ-75 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

Νόμος 2430/96 Ν. 2430/96 (ΦΕΚ-156 Α') : Καθιέρωση της 3ης Δεκεμβρίου ως Ημέρας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Θέσπιση του θεσμού της κάρτας αναπηρίας και άλλες διατάξεις

Άρθρο 4:

[Αρχή Τροποποίησης]

1. Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής επιχορηγούνται για την κάλυψη δαπανών της λειτουργίας και του εξοπλισμού αυτών από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας [Αρχή Τροποποίησης] και – ΠΡΟΣΘ. ΛΕΞΗΣ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 9 ΤΟΥ Ν. 3209/03, ΦΕΚ-304 Α' [Τέλος Τροποποίησης] από το καθαρό προϊόν του ειδικού λαχείου. Με κοινή υπουργική απόφαση (Κ.Υ.Α.) των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες, προκειμένου η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και οι οργανώσεις μέλη αυτής να επιχορηγηθούν από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Για το σκοπό αυτόν ζητούνται οι απόψεις της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, που αποστέλλονται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μέσα σε ένα (1) μήνα από την περιέλευση σε αυτή του σχετικού ερωτήματος του Υπουργού – ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 1 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 10 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 19 ΤΟΥ Ν. 3106/03, ΦΕΚ-30 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

2. Καθιερώνεται η ισόβια ή προσωρινή κάρτα αναπηρίας, ανάλογα με την αναπηρία και το βαθμό αυτής, που χρησιμεύει ως αποδεικτικό της αναπηρίας και η οποία χορηγείται μετά από πιστοποίηση της αναπηρίας από τις επιτροπές της επόμενης παραγράφου. Για τα άτομα με προβλήματα όρασης,

στην κάρτα αυτή θα αναγράφεται η διαβάθμιση της τυφλότητας ή ο βαθμός όρασης του πάσχοντος και το ποσοστό αναπηρίας που αντιστοιχεί στον αντίστοιχο βαθμό.

"3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας, Δημόσιας Τάξης, Εμπορικής Ναυτιλίας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, καθορίζονται κατά ενιαίο τρόπο οι προϋποθέσεις και η διαδικασία πιστοποίησης της αναπηρίας και του βαθμού της για την έκδοση ισόβιας ή προσωρινής κάρτας αναπηρίας και ο τύπος αυτής, καθώς και η συγκρότηση, ο τόπος και ο τρόπος λειτουργίας των οικείων υγειονομικών επιτροπών, αποτελουμένων από νοσοκομειακούς γιατρούς.

Τα κριτήρια πιστοποίησης της αναπηρίας είναι ενιαία και ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας καθώς και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Για τη χορήγηση ισόβιας ή προσωρινής κάρτας απαιτείται η αναπηρία να μην είναι μικρότερη του 67%.

Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και του αρμόδιου κατά περίπτωση Υπουργού ορίζεται η χρήση της ισόβιας ή προσωρινής κάρτας αναπηρίας.

Η επανεξέταση όλων των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες από τις Επιτροπές αυτές, για την έκδοση ισόβιας ή προσωρινής κάρτας αναπηρίας είναι υποχρεωτική.

Η διαδικασία επανεξέτασης ως και κάθε σχετική λεπτομέρεια ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας" (αντικ. της παρ. 3 από το άρθρο 23 του Ν. 2556/97, ΦΕΚ-270 Α').

4. Από την ισχύ του παρόντος νόμου, κάθε διάταξη γενική ή ειδική, όντας αντίθετη με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, είτε ρυθμίζει κατά διαφορετικό τρόπο τα θέματα που αναφέρονται σ' αυτόν, καταργείται. Οι υγειονομικές επιτροπές που λειτουργούν στο Δημόσιο, στους ασφαλιστικούς οργανισμούς και στους οργανισμούς του ευρύτερου δημόσιου τομέα εξακολουθούν να λειτουργούν βάσει της νομοθεσίας που ισχύει κάθε φορά για τα θέματα που αναφέρονται στη νομοθεσία αυτή, εν εξαιρέσει των αναφερομένων στην παρ.3 του παρόντος άρθρου. Κατά τα λοιπά και μέχρι την έκδοση των

προβλεπόμενων διαταγμάτων εφαρμόζεται η κατά τη δημοσίευση του νόμου αυτού ισχύουσα νομοθεσία.

5. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας, ορίζονται οι διευκολύνσεις, που οι κάθε είδους εργοδότες των αιρετών μελών από τις διοικήσεις των πιο αντιπροσωπευτικών οργανώσεων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες παρέχουν την πιο αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων τους. Η διάταξη της τελευταίας περιόδου της παρ.1 του παρόντος άρθρου εφαρμόζεται και εδώ.

(Με την παρ. 8 του άρθρου 26 του Ν. 2646/98, ΦΕΚ-236 Α' ορίζεται ότι : "Το προβλεπόμενο στην παράγραφο 5 του άρθρου 4 του ν. 2430/96 (ΦΕΚ-156 Α') προεδρικό διάταγμα εκδίδεται με πρόταση και του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης").

Ν. 2725/17-6-99 (ΦΕΚ 121 Α'): Ερασιτεχνικός και επαγγελματικός αθλητισμός και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 29

Αθλητισμός ατόμων με ειδικές ανάγκες

1. Ο αθλητισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α.) είναι ένας ιδιαίτερος τομέας άθλησης, που τελεί υπό την προστασία του Κράτους.
2. Για την ανάπτυξη του αθλητισμού των Α.Μ.Ε.Α. ιδρύονται σωματεία και ομοσπονδίες, που αναγνωρίζονται ως αθλητικές, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στα άρθρα 8 και 28 του παρόντος νόμου και, με την επιφύλαξη των παραγράφων 3 και 4 του παρόντος, διέπονται από τις διατάξεις του τμήματος Α' του παρόντος νόμου.
3. [Αρχή Τροποποίησης] Ειδικότερα, για να χορηγηθεί η Ειδική Αθλητική αναγνώριση σε Σωματείο Α.Μ.Ε.Α., πρέπει αυτό να έχει λάβει μέρος σε ένα Πανελλήνιο Πρωτάθλημα Α.Μ.Ε.Α. την τελευταία διετία και ο συνολικός αριθμός των αθλητών του να μην είναι μικρότερος από δεκαπέντε (15) - **ΑΝΤΙΚ. ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 2947/01, ΦΕΚ-228 Α'**
[Τέλος Τροποποίησης]

Αν το αθλητικό σωματείο διατηρεί τμήμα ομαδικού αθλήματος, ο αριθμός των αθλητών πρέπει να είναι τουλάχιστον ίσος με τον αναγκαίο αριθμό τακτικών και αναπληρωματικών που απαιτούνται από τους κανονισμούς του αθλήματος για τη συμμετοχή σε αγώνες. Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ. του σωματείου δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από πέντε (5) και μεγαλύτερος από εννέα (9).

[Αρχή Τροποποίησης]

4. Για τη σύσταση αθλητικής ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α., απαιτούνται αποφάσεις των γενικών συνελεύσεων ή των διοικητικών συμβουλίων, πέντε (5) τουλάχιστον ειδικά αναγνωρισμένων αθλητικών σωματείων Α.Μ.Ε.Α.. Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ. της ομοσπονδίας δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από επτά (7) και μεγαλύτερος από έντεκα (11). Ειδικότερα, για να αναγνωρισθεί ως αθλητική μία ομοσπονδία αθλητικών σωματείων Α.Μ.Ε.Α., πρέπει να υποβληθεί αρμοδίως από τη διοίκησή της η σχετική αίτηση και να υπάρχει αντίστοιχη παγκόσμια αθλητική ομοσπονδία. Με αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, επιτρέπεται η ανάκληση της παροχής ειδικής αθλητικής αναγνώρισης.

Ειδικά για τις κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.), αναγνωρίζονται πέντε (5) αθλητικές ομοσπονδίες Α.Μ.Ε.Α.. Οι ομοσπονδίες αυτές συνιστούν μια συνομοσπονδία με την επωνυμία "Εθνική Παραολυμπιακή Επιτροπή", με έδρα την Αθήνα, η οποία εκπροσωπεί τη Χώρα μας στην I.P.C.. Στη συνομοσπονδία εκπροσωπούνται ισότιμα οι πιο πάνω ομοσπονδίες. Χρονικό διάστημα για την ίδρυση των ομοσπονδιών και της συνομοσπονδίας ορίζεται το οκτάμηνο από τη δημοσίευση του νόμου αυτού.

Για το διάστημα από τη δημοσίευση του παρόντος μέχρι τη λήξη του οκταμήνου, με απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, συγκροτείται ενδεκαμελής προσωρινή Επιτροπή που εκπροσωπεί τη Χώρα μας στην I.P.C.. Στην επιτροπή αυτή συμμετέχουν πέντε (5) μέλη από την Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Π.Α.Ο.Μ. - Α.Μ.Ε.Α.), τέσσερα (4) μέλη από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων (Π.Α.Ο.Κ.Α.) και δύο (2) μέλη από την Ομοσπονδία Σωματείων Ελλήνων Καλαθοσφαιριστών με Καρότσι (Ο.Σ.Ε.Κ.Κ.). Τα μέλη της Επιτροπής υποδεικνύονται από τις ομοσπονδίες του προηγούμενου εδαφίου.

Αν παρέλθει το ως άνω οκτάμηνο, χωρίς να συσταθούν οι πέντε (5) ομοσπονδίες του πρώτου εδαφίου και η συνομοσπονδία, με απόφαση του αρμόδιου για τον αθλητισμό Υπουργού, αίρεται η αθλητική αναγνώριση των ομοσπονδιών του πέμπτου εδαφίου και συγκροτείται μια Επιτροπή από έντεκα (11) μέλη για την εκπροσώπηση της Χώρας μας στην I.P.C. - Η ΠΑΡ. 4 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 29 ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΙΣ ΠΑΡ. 3 ΚΑΙ 4 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 2947/01, ΦΕΚ-228 Α'. ΛΟΓΩ ΜΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡ. 4 ΩΣ ΕΧΕΙ ΣΗΜΕΡΑ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ Ν. 2947/01, ΔΕΝ ΠΡΟΒΗΚΑΜΕ ΣΤΗΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΛΑ ΠΑΡΑΘΕΤΟΥΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΝ ΤΗΝ ΠΙΟ ΠΑΝΩ ΠΑΡΑΓΡΑΦΟ :

(Άρθρο 18 :.....

3. Η παράγραφος 4 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999 αντικαθίσταται ως εξής:
"4. Ειδικά για τις κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.), αναγνωρίζεται μια μόνο αθλητική ομοσπονδία με την ονομασία Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες. Ο αριθμός των μελών του Δ.Σ. της Ομοσπονδίας δεν επιτρέπεται να είναι μικρότερος από έντεκα (11) μέλη και μεγαλύτερος από δεκαπέντε (15) μέλη. Στο Δ.Σ. της Ομοσπονδίας όλες οι κατηγορίες αναπηριών εκπροσωπούνται με ένα μέλος τουλάχιστον κατά κατηγορία αναπηρίας. Μέλη του Δ.Σ. της Ομοσπονδίας εκλέγονται οι πρώτοι πλειοψηφήσαντες κατά κατηγορία αναπηρίας. Τα δε υπόλοιπα μέλη εκλέγονται κατά σειρά επιτυχίας."

4. Στο άρθρο 29 παράγραφος 4 του Ν. 2725/1999, μετά από τη φράση "από τη δημοσίευση του νόμου αυτού" προστίθεται το εδάφιο ως εξής:
"Ειδικά για την κατηγορία Α.Μ.Ε.Α. Κωφών που καλύπτει η Διεθνής Επιτροπή Αθλητισμού Κωφών (C.I.S.S.), αναγνωρίζεται μία αθλητική Ομοσπονδία Κωφών, με έδρα την Αθήνα που θα πρέπει υποχρεωτικώς να έχει ως μέλη τουλάχιστον πέντε (5) αθλητικά σωματεία κωφών και η οποία εκπροσωπεί τη χώρα μας στην C.I.S.S. Αθλητές Α.Μ.Ε.Α. Κωφοί συμμετέχουν σε διεθνείς διοργανώσεις τις οποίες αναγνωρίζει η Διεθνής Επιτροπή Αθλητισμού Κωφών (C.I.S.S.)." [Τέλος Τροποποίησης]

[Αρχή Τροποποίησης]

(Με την παρ. 3 του άρθρου 28 του Ν. 3262/04, ΦΕΚ-173 Α' ορίζεται ότι : "Στην παράγραφο 4 του άρθρου 29 του ν. 2725/1999, όπως τροποποιήθηκε και

συμπληρώθηκε με το άρθρο 18 παρ. 3 και 4 του ν. 2947/2001, προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:

"Το άθλημα της καλαθοσφαίρισης σε αναπηρικό αμαξίδιο εξακολουθεί να υπάγεται στην ήδη υφιστάμενη Ομοσπονδία Σωματείων Ελλήνων Καλαθοσφαιριστών με Καρότσι (Ο.Σ.Ε.Κ.Κ.), η οποία τυγχάνει μέλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Καλαθοσφαίρισης σε αναπηρικό αμαξίδιο (I.W.B.F.)" [Τέλος Τροποποίησης]

5. Πρόσωπα με αναπηρίες μπορούν να ενταχθούν στη δύναμη αθλητών-αθλητικού σωματείου Α.Μ.Ε.Α.. Ο χαρακτηρισμός προσώπου με αναπηρία ως αθλητή ενός ή περισσότερων αθλημάτων γίνεται από μια ειδική επιτροπή, που συγκροτείται από την οικεία αθλητική ομοσπονδία.

6. Επιτρέπεται εξαιρετικώς σε άτομα με ειδικές ανάγκες που είναι εν ενεργεία αθλητές:

α) να γίνονται μέλη των αθλητικών σωματείων τους και να εκλέγονται στη διοίκησή τους,

β) να αντιπροσωπεύουν το αθλητικό σωματείο τους στις γενικές συνελεύσεις αθλητικής ένωσης και ομοσπονδίας.

Δεν επιτρέπεται αθλητές να θέτουν υποψηφιότητα ή να εκλέγονται σε διοικητικά όργανα της ένωσης ή της ομοσπονδίας, καθώς και σε οποιοδήποτε άλλο όργανο ή επιτροπή που εκλέγεται υπό τη γενική συνέλευση στην οποία συμμετέχουν. Αθλητές που έχουν εκλεγεί στο Δ.Σ. αθλητικής ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α. εκπίπτουν από μέλη της διοίκησης της, από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και την θέση τους καταλαμβάνει το εκάστοτε αναπληρωματικό μέλος.

7. Η άσκηση του επαγγέλματος του προπονητή Α.Μ.Ε.Α. επιτρέπεται μόνο στον κάτοχο ειδικής άδειας, που χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 31 του παρόντος. Ειδικά για τη χορήγηση ειδικής άδειας άσκησης του επαγγέλματος του προπονητή Α.Μ.Ε.Α., απαιτείται πτυχίο Τ.Ε.Φ.Α.Α. ή ισότιμης σχολής του εξωτερικού. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες που ως αθλητές κατέκτησαν 1η έως 8η θέση σε Ολυμπιακούς Αγώνες και 1η έως 3η θέση σε παγκόσμιους αγώνες επιτρέπεται να ασκούν το επάγγελμα του προπονητή, ύστερα από φοίτηση στην ειδική σχολή της παρ. 4 του άρθρου 31 του παρόντος.

8. Διαιτητές και κριτές σε αγώνες Α.Μ.Ε.Α. ορίζονται οι διαιτητές και οι κριτές του οικείου αθλήματος, οι οποίοι έχουν παρακολουθήσει ειδικά σεμινάρια της αντίστοιχης αθλητικής ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α..

[Αρχή Τροποποίησης]

9. Α. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ονομασία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ" (Ε.Π.Ε.). Στην ολομέλεια της διοίκησης της Ε.Π.Ε. μετέχουν δέκα εκλεγμένοι αντιπρόσωποι της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, εκπροσωπώντας ισότιμα τις κατηγορίες αναπηριών όπως αυτές προβλέπονται από τη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.), καθώς και:

- ένας εκπρόσωπος της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής (Ε.Ο.Ε.),
- ένας εκπρόσωπος της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού,
- τρεις Παραολυμπιονίκες, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού,
- τέσσερις προσωπικότητες κύρους, οι οποίες ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού.

[Αρχή Τροποποίησης]

Η ολομέλεια διοίκησης της Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής εκλέγει μεταξύ των μελών της, τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο, το Γενικό Γραμματέα και τον Ταμία αυτής, καθώς και τρία μέλη, που συγκροτούν μια επταμελή εκτελεστική επιτροπή, στην οποία εκπροσωπούνται όλες οι κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.) - ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΤΕΤΑΡΤΟΥ ΕΔΑΦΙΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡ. 9 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 15η ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 8 ΤΟΥ Ν. 3207/03, ΦΕΚ-302 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

Οι σκοποί της Επιτροπής είναι οι ακόλουθοι:

- α) Η Ε.Π.Ε. εκπροσωπεί τη χώρα μας στη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή.
- β) Εισηγείται νομοθετικές ρυθμίσεις και τροποποιήσεις για όλα τα ζητήματα που αφορούν τον αθλητισμό Α.Μ.Ε.Α..
- γ) Εντοπίζει τις ελλείψεις και παρακολουθεί, σε συνεργασία με το Εθνικό Συμβούλιο Αθλητικού Σχεδιασμού ή κάθε αρμόδιο φορέα, την πορεία των εργασιών εκσυγχρονισμού των παλαιών αθλητικών χώρων, ώστε να εξασφαλιστεί η προσπελασιμότητα των κινητικά αναπήρων και των τυφλών αθλητών.
- δ) Φροντίζει για την προβολή των αθλητικών εκδηλώσεων και των

πρωταθλημάτων Α.Μ.Ε.Α., με κάθε πρόσφορο μέσο.

ε) Φροντίζει για την καλή προετοιμασία των εθνικών ομάδων, τη συμμετοχή τους σε διεθνείς αγώνες αλλά και τους Παραολυμπιακούς Αγώνες.

στ) Γνωμοδοτεί για το ύψος της επιχορήγησης της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α., επίσης για τα κριτήρια της κατανομής της επιχορήγησης στις κατηγορίες αναπηριών.

ζ) Γνωμοδοτεί για τα κριτήρια επιχορηγήσεων των αθλητικών σωματείων Α.Μ.Ε.Α..

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Πολιτισμού, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τους σκοπούς, την οργάνωση, τη διοίκηση, την άσκηση και κατανομή αρμοδιοτήτων, τον τρόπο λήψης των αποφάσεων, τη λειτουργία, τη διαχείριση, τους πόρους, τον αριθμό και τα προσόντα του προβλεπόμενου προσωπικού, τον τρόπο κάλυψης των θέσεων, τη διάρθρωση των υπηρεσιών, την υπηρεσιακή κατάσταση και κάθε ζήτημα σχετικό με τη λειτουργία της Ε.Π.Ε..

Για τη στελέχωση της Ε.Π.Ε. επιτρέπεται η απόσπαση προσωπικού που υπηρετεί στο Δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός καθορίζεται κάθε φορά, καθώς και τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και των δύο βαθμών. Η απόσπαση γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου με κοινή απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού και του οικείου Υπουργού, χωρίς να απαιτείται γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου.

Β. Η Επιτροπή με την επωνυμία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ", που συστήθηκε με την παρ.9 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999, συνεχίζει να ασκεί τα καθήκοντά της μέχρι να τεθεί σε λειτουργία το Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ", που ιδρύεται με το εδάφιο Α' της παρ. [Αρχή Τροποποίησης] 5 - ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ 4 ΜΕ 5 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 38 ΤΟΥ Ν. 3016/02, ΦΕΚ-110 Α' [Τέλος Τροποποίησης] του παρόντος άρθρου. Οι σκοποί και οι αρμοδιότητες του εδαφίου Α' της παρούσας παραγράφου ασκούνται σε όλη τους την έκταση από την Επιτροπή της παρ. 9 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999 μέχρι την έναρξη λειτουργίας του Ν.Π.Ι.Δ. "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ". Η ως άνω επιτροπή μεριμνά για την απρόσκοπτη ίδρυση της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες. Η Επιτροπή αυτή καταργείται με την έναρξη λειτουργίας της Ελληνικής Παραολυμπιακής

Επιτροπής του εδαφίου Α' της παρούσας παραγράφου - ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 9 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 5 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 2947/01, ΦΕΚ-228 Α'[Τέλος Τροποποίησης]

10. Για τα λοιπά θέματα οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας του αθλητισμού των Α.Μ.Ε.Α., τα οποία δεν ρυθμίζονται ειδικά με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις του παρόντος νόμου. [Αρχή Τροποποίησης]

11. Ο χρόνος απασχόλησης των καθηγητών φυσικής αγωγής προπονητών, αθλητές των οποίων κατέλαβαν από την πρώτη μέχρι την όγδοη θέση σε Παραολυμπιακούς Αγώνες και από την πρώτη έως την έκτη θέση σε Παγκόσμιους ή Πανευρωπαϊκούς Αγώνες, για το διάστημα κατά το οποίο δεν λειτουργεί αντίστοιχη ομοσπονδία, πιστοποιείται απευθείας από τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού - ΠΡΟΣΘ. ΠΑΡ. 11 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 7β ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 78 ΤΟΥ Ν. 3057/02, ΦΕΚ-239 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

Ν. 2839/12-9-00 (ΦΕΚ 196 Α') : Ρυθμίσεις θεμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 3

Τρόπος εξέτασης ατόμων με έλλειψη φυσικών-σωματικών δεξιοτήτων :

1. Η παράγραφος 1 του άρθρου 7 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ., ο οποίος κυρώθηκε με το Ν. 2683/1999 (ΦΕΚ 19 Α'), αντικαθίσταται ως εξής: "1. Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την υγεία που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη, εφόσον ο υπάλληλος, με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη, μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για το διορισμό ατόμων με ειδικές ανάγκες δεν θίγονται."

2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ανωτέρου Κώδικα, οι λέξεις "η υγεία και η αρτιμέλεια των υποψήφιων υπαλλήλων" αντικαθίστανται από τις λέξεις

"η υγεία και η φυσική καταλληλότητα των υποψήφιων υπαλλήλων να ασκήσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης."

3. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 17 του Ν. 2190/1994, όπως συμπληρώθηκε με την παρ. 5 του άρθρου 2 του Ν.2527/1997 (ΦΕΚ 206 Α'), προστίθεται εδάφιο που έχει ως εξής:

"Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Α.Σ.Ε.Π., καθορίζονται: ο τρόπος εξέτασης, η συγκρότηση ειδικής επιτροπής, όπου απαιτείται και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη διαδικασία συμμετοχής στους διαγωνισμούς, ατόμων των οποίων οι φυσικές σωματικές δεξιότητες δεν επιτρέπουν τη συμμετοχή σε αυτούς με γραπτή διαδικασία. Με την ίδια απόφαση μπορεί να ορίζεται ως προϋπόθεση συμμετοχής στο διαγωνισμό η πιστοποίηση από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή της φυσικής καταλληλότητας του υποψήφιου να ασκήσει τα καθήκοντα της θέσης, για την κατάληψη της οποίας πρόκειται να διαγωνιστεί."

Ν. 3304/05 (ΦΕΚ 16 Α'/27-1-05) : Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

Άρθρο 8

Πεδίο εφαρμογής

1. Με την επιφύλαξη των επόμενων παραγράφων του άρθρου τούτου και του άρθρου 9, η κατά τον παρόντα νόμο αρχή της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της εργασίας και της απασχόλησης εφαρμόζεται σε όλα τα πρόσωπα, στο δημόσιο αλλά και τον ιδιωτικό τομέα, όσον αφορά:

α) τους όρους πρόσβασης στην εργασία και την απασχόληση εν γένει, συμπεριλαμβανομένων των κριτηρίων επιλογής και των όρων πρόσληψης, ανεξάρτητα από τον κλάδο δραστηριότητας και σε όλα τα επίπεδα της

επαγγελματικής ιεραρχίας, καθώς και τους όρους υπηρεσιακής και επαγγελματικής εξέλιξης,

β) την πρόσβαση σε όλα τα είδη και όλα τα επίπεδα επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, επιμόρφωσης και επαγγελματικού αναπροσανατολισμού, συμπεριλαμβανομένης της απόκτησης πρακτικής επαγγελματικής εμπειρίας,

γ) τους όρους, τις συνθήκες εργασίας και απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που αφορούν τις απολύσεις και τις αμοιβές,

δ) την ιδιότητα του μέλους και τη συμμετοχή σε οργάνωση εργαζομένων ή εργοδοτών ή ακόμα σε οποιαδήποτε άλλη επαγγελματική οργάνωση, συμπεριλαμβανομένων των πλεονεκτημάτων που απορρέουν από τη συμμετοχή σε αυτές.

2. Οι διατάξεις του παρόντος κεφαλαίου δεν εφαρμόζονται στις περιπτώσεις που προβλέπεται διαφορετική μεταχείριση λόγω ιθαγένειας και δεν θίγουν τις διατάξεις που ρυθμίζουν την είσοδο και την παραμονή ιθαγενών τρίτων χωρών ή ατόμων άνευ ιθαγένειας στην επικράτεια, ούτε τη μεταχείριση που συνδέεται με τη νομική κατάστασή τους, ως ιθαγενών τρίτων χωρών ή ατόμων άνευ ιθαγένειας.

3. Η κατά τον παρόντα νόμο αρχή της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού δεν εφαρμόζεται στις πάσης φύσεως παροχές που προσφέρουν τα δημόσια συστήματα ή τα εξομοιούμενα προς τα δημόσια, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης ή πρόνοιας.

4. Οι διατάξεις του παρόντος κεφαλαίου δεν εφαρμόζονται στις ένοπλες δυνάμεις και τα σώματα ασφαλείας, καθόσον αφορά σε διαφορετική μεταχείριση λόγω ηλικίας ή αναπηρίας σχετικής με την Υπηρεσία.

Άρθρο 9

Επαγγελματικές απαιτήσεις

1. Κατά παρέκκλιση των άρθρων 2 παράγραφος 1 και 7 παράγραφος 1, δεν συνιστά ανεπίτρεπτη διάκριση, η διαφορετική μεταχείριση που βασίζεται σε ένα χαρακτηριστικό σχετικό με τις θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις, την

ηλικία, αναπηρία ή το γενετήσιο προσανατολισμό, τον οποίο, λόγω της φύσης των συγκεκριμένων επαγγελματικών δραστηριοτήτων ή του πλαισίου εντός του οποίου αυτές ασκούνται, αποτελεί ουσιαστική και καθοριστική επαγγελματική προϋπόθεση εφόσον ο οικείος σκοπός είναι θεμιτός και η προϋπόθεση ανάλογη.

2. Η διαφορετική μεταχείριση που εδράζεται στις θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις ενός προσώπου δεν συνιστά διάκριση, όταν, λόγω της φύσης των εν λόγω δραστηριοτήτων ή του πλαισίου εντός του οποίου ασκούνται, οι πεποιθήσεις αυτές αποτελούν ουσιώδη, θεμιτή και δικαιολογημένη επαγγελματική απαίτηση.

Ο παρών νόμος δεν θίγει υφιστάμενες διατάξεις και πρακτικές που αφορούν σε επαγγελματικές δραστηριότητες στο πλαίσιο των εκκλησιών, καθώς και οργανώσεων ή ενώσεων, η δεοντολογία των οποίων εδράζεται σε θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις. Αυτή η διαφορετική μεταχείριση, ασκείται τηρουμένων των γενικών αρχών του κοινοτικού δικαίου και δεν μπορεί να αιτιολογεί την διάκριση η οποία βασίζεται σε άλλους λόγους. Δεν θίγεται επίσης το δικαίωμα των εκκλησιών ή άλλων δημόσιων ή ιδιωτικών οργανισμών, των οποίων η δεοντολογία εδράζεται, είτε σε θρησκευτικές, είτε σε άλλες πεποιθήσεις, να απαιτούν από τα πρόσωπα τα οποία εργάζονται για λογαριασμό τους να έχουν συμπεριφορά καλής πίστης και συμμόρφωσης προς τη δεοντολογία τους.

Άρθρο 10

Εύλογες προσαρμογές για τα άτομα με αναπηρία :

Για την τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης έναντι ατόμων με αναπηρία, ο εργοδότης υποχρεώνεται να λάβει όλα τα ενδεδειγμένα κατά περίπτωση μέτρα, προκειμένου τα άτομα αυτά να έχουν δυνατότητα της πρόσβασης σε θέση εργασίας, να την ασκούν και να εξελίσσονται σε αυτή, καθώς, να έχουν και την δυνατότητα συμμετοχής στην επαγγελματική κατάρτιση, εφόσον τα μέτρα αυτά δεν συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση για τον εργοδότη. Δεν θεωρείται δυσανάλογη η επιβάρυνση, όταν αντισταθμίζεται από μέτρα προστασίας τα οποία λαμβάνονται στο πλαίσιο άσκησης της πολιτικής υπέρ των ατόμων με αναπηρία.

Ν. 2643/28-9-98 (ΦΕΚ 220 Α') : Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις.

Άρθρο 1

Προστατευόμενα πρόσωπα

1. Στις διατάξεις του νόμου αυτού υπάγονται οι ακόλουθες κατηγορίες προσώπων:

α. Οι πολύτεκνοι γονείς με τέσσερα τέκνα και άνω, ένα από τα τέκνα πολύτεκνης οικογένειας και ο επιζών ή ο άγαμος γονέας τριών ανηλίκων τέκνων.

Για την εφαρμογή του νόμου αυτού ως πολύτεκνη οικογένεια, νοείται εκείνη που έχει τουλάχιστον τέσσερα ζώντα τέκνα.

β. Τα άτομα, με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής- πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή ακόμα και κάποιας βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες), εφόσον είναι εγγεγραμμένα στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ).

[Αρχή Τροποποίησης]

Επίσης προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο, αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, εξαιτίας βαριών ψυχικών και σωματικών παθήσεων, οι οποίες διαπιστώνονται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές του νόμου αυτού. Κατ' εξαίρεση όταν τα άτομα πάσχουν από νοητική στέρση ή αυτισμό, για την παροχή της προστασίας τους, απαιτείται ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον πενήντα τοις εκατό (50%) – **ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΕΔΑΦΙΟΥ ΤΗΣ ΠΕΡ. Β ΤΗΣ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 10 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 ΤΟΥ Ν. 3227/04, ΦΕΚ-31 Α'. ΕΙΧΕ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 31 ΤΟΥ Ν. 2956/01, ΦΕΚ-258 Α'** [Τέλος Τροποποίησης]

γ. Όσοι έλαβαν μέρος στην Εθνική Αντίσταση, κατά την έννοια του ν. 1285/1982 (ΦΕΚ 115) και τα τέκνα τους.

Επίσης προστατεύονται :

αα. τα μέλη των αντάρτικων ομάδων που έλαβαν μέρος στην Εθνική Αντίσταση κατά την έννοια του ν. 1285/1982, εφόσον έχουν δωδεκάμηνη τουλάχιστον ευδόκιμη υπηρεσία στις ομάδες αυτές, η οποία βεβαιώνεται από τις επιτροπές του π.δ. 379/1983 (ΦΕΚ 136 Α') και

ββ. τα τέκνα, ο επιζών σύζυγος και ο επιζών γονέας προσώπων που εκτελέστηκαν ή πέθαναν από τραύματα ή κακουχίες, εξαιτίας της συμμετοχής τους στην αντιδικτατορική αντίσταση κατά της χούντας των συνταγματαρχών από 21.4.1967 έως 24.7.1994.

δ. Οι ανάπηροι και οι τραυματίες πολέμου ή πολεμικών γεγονότων, όσοι κατέστησαν ανίκανοι από τις κακουχίες της στράτευσης, εφόσον υπηρέτησαν με οποιαδήποτε ιδιότητα στις Ένοπλες Δυνάμεις ή στα Σώματα Ασφαλείας και τα τέκνα τους, τα θύματα πολέμου και οι ανάπηροι πολέμου άμαχου πληθυσμού και τα τέκνα τους, οι ανάπηροι ειρηνικής περιόδου και τα τέκνα τους.

Επίσης προστατεύονται τα τέκνα και ο επιζών σύζυγος των προσώπων που φονεύθηκαν ή εξαφανίστηκαν στα πολεμικά γεγονότα της Κύπρου των ετών 1964, 1967 και 1974.

[Αρχή Τροποποίησης]

ε. Γονείς με τρία ζώντα τέκνα και ένα από τα τρία τέκνα – ΠΡΟΣΘ. ΠΕΡ. Ε ΣΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 4^ο ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1 ΤΟΥ Ν. 3454/06, ΦΕΚ-75 Α'. Βλ. και άρθρο 3 Ν. 3454/06 [Τέλος Τροποποίησης]

2. Όπου με τις διατάξεις του νόμου αυτού παρέχεται προστασία σε περισσότερους από ένα δικαιούχους μιας οικογένειας (γονείς, τέκνα, συζύγους, αδελφούς) η άσκηση του δικαιώματος προστασίας από ένα δικαιούχο, αποκλείει τους υπολοίπους.

[Αρχή Τροποποίησης]

Η παρούσα διάταξη δεν έχει εφαρμογή για τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον όπως αυτά ορίζονται στην πρώτη περίπτωση του εδαφίου β' της παραγράφου 1 του άρθρου 1, τα οποία θεμελιώνουν το αυτοτελές δικαίωμα προστασίας. Η άσκηση του ως άνω αυτοτελούς δικαιώματος από το δικαιούχο δεν επιτρέπεται σε περίπτωση χρησιμοποίησης της αναπηρίας αυτής για την προσαύξηση κατά την παράγραφο 8 του άρθρου 4 από άλλο άτομο της ίδιας οικογένειας – ΠΡΟΣΘ. ΕΔΑΦ. ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 31 ΤΟΥ Ν. 2956/01, ΦΕΚ-258 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

3. Από την προστασία που παρέχει ο νόμος αυτός αποκλείονται :
- α. όσοι παίρνουν σύνταξη από το Δημόσιο ή οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ή επικουρικής ασφάλισης που είναι αθροιστικά μεγαλύτερη από το κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος και που καταβάλλει κάθε φορά το ΙΚΑ, εκτός από τους παραπληγικούς - τετραπληγικούς, ημιπληγικούς, κωφούς και τυφλούς κατά την έννοια των διατάξεων του ν. 958/1979, οι οποίοι αποκλείονται εφόσον λαμβάνουν το διπλάσιο της σύνταξης αυτής.
 - β. όσοι αποκαταστάθηκαν με τις διατάξεις του ν. 1487/80 (ΦΕΚ-179 Α),
 - γ. όσοι στερήθηκαν τα πολιτικά τους δικαιώματα, σύμφωνα με τα άρθρα 59, 60, 61 και 62 του Ποινικού Κώδικα και,
 - δ. όσοι πήραν μέρος ως πρωταίτιοι στο πραξικόπημα ανατροπής της νόμιμης Κυβέρνησης της Κύπρου κατά το έτος 1974.

(Σημείωση : Με την παρ. 11 του άρθρου 10 του Ν. 3051/02, ΦΕΚ-220 Α' ορίζεται ότι : «Καταργείται το ανώτατο όριο ηλικίας πρόσληψης ή διορισμού στο Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ., Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού και τα Ν.Π.Ι.Δ. του δημόσιου τομέα της παρ. 1 του άρθρου 14 του Ν. 2190/1994, όπως αυτό ισχύει, και της παρ. 3 του άρθρου 1 του Ν. 2527/1997, καθώς και το ανώτατο όριο ηλικίας τοποθέτησης ή πρόσληψης των προστατευόμενων ατόμων του Ν. 2643/1998 που ορίζεται στο πρώτο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 8 του ίδιου νόμου. Ειδικά όρια ηλικίας που απαιτούνται από τη φύση και τις ιδιαιτερότητες των καθηκόντων των προς πλήρωση θέσεων μπορεί να καθορίζονται με την οικεία προκήρυξη, μετά από γνώμη του οικείου φορέα και απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης»).

Άρθρο 2

Προστασία σε φορείς του ιδιωτικού και του ευρύτερου δημόσιου τομέα :

[Αρχή Τροποποίησης]

1. Α) Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρείες, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα. Υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του προηγούμενου άρθρου, σε ποσοστό οκτώ τοις εκατό (8%) επί του συνόλου

του προσωπικού της επιχείρησης ή της εκμετάλλευσης. Εξαιρούνται από την υποχρέωση αυτή, οι επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις που εμφανίζουν στους ισολογισμούς τους, ένα αρνητικό αποτέλεσμα (ζημία) στις δύο αμέσως προηγούμενες από το έτος προκήρυξης, χρήσεις. Το ποσοστό αυτό, το οκτώ τοις εκατό (8%) κατανέμεται στις προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων του άρθρου 1 με την ακόλουθη σειρά προτεραιότητας: α) Ποσοστό τρία τοις εκατό (3%) στα πρόσωπα των περιπτώσεων α' και ε' της παρ. 1 του άρθρου 1. β) Ποσοστό δύο τοις εκατό (2%) στα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 1. γ) Ποσοστό ένα τοις εκατό (1%) στα πρόσωπα της περίπτωσης γ' της παρ. 1 του άρθρου

1. δ) Ποσοστό ένα τοις εκατό (1%) στα πρόσωπα του δεύτερου εδαφίου της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 1. ε) Ποσοστό 1% στα πρόσωπα της περίπτωσης δ' της παρ. 1 του άρθρου 1.

Β) Οι φορείς του δημόσιου τομέα που αναφέρονται στην παράγραφο 8, με την εξαίρεση όσων εμφανίζουν στους ισολογισμούς τους αρνητικό αποτέλεσμα (ζημία) στις δύο αμέσως προηγούμενες από το έτος προκήρυξης χρήσεις, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του προηγούμενου άρθρου σε ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%), το οποίο κατανέμεται στις προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων του άρθρου 1 με την ακόλουθη σειρά προτεραιότητας: α) Ποσοστό τρία τοις εκατό (3%) στα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 1. β) Ποσοστό δύο τοις εκατό (2%) στα πρόσωπα της περίπτωσης α' της παρ. 1 του άρθρου 1. γ) Ποσοστό ένα τοις εκατό (1%) στα πρόσωπα της περίπτωσης γ' της παρ. 1 του άρθρου 1. δ) Ποσοστό ένα τοις εκατό (1%) στα πρόσωπα του δεύτερου εδαφίου της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 1. ε) Ποσοστό ένα τοις εκατό (1%) στα πρόσωπα της περίπτωσης δ' της παρ. 1 του άρθρου 1. στ) Ποσοστό δύο τοις εκατό (2%) στα πρόσωπα της περίπτωσης ε' της παρ. 1 του άρθρου 1 – **ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 4β ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1 ΤΟΥ Ν. 3454/06, ΦΕΚ-75 Α'. Βλ. και άρθρο 3 Ν. 3454/06 [Τέλος Τροποποίησης]**

2. Για τον υπολογισμό των ποσοστών της προηγούμενης παρ., στο προσωπικό της υπόχρεης μίας επιχείρησης-εκμετάλλευσης ή φορέα συνυπολογίζονται :

α. Οι υπάλληλοι και οι εργατοτεχνίτες που υπηρετούν σ' αυτήν, ανεξάρτητα από τον τύπο και τη μορφή της σύμβασής τους. Δεν συνυπολογίζονται εκείνοι που προσλαμβάνονται για σύντομο χρονικό διάστημα.

β. Τα πρόσωπα που τοποθετήθηκαν αναγκαστικά σε κάθε υπόχρεη επιχείρηση με το ν. 1648/1986 (ΦΕΚ 147 Α) ή με οποιαδήποτε προηγούμενη προστατευτική διάταξη, ή με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Δεν συνυπολογίζονται τοποθετήσεις προσώπων τα οποία υπάγονται στον παρόντα νόμο, εφόσον γίνονται οικειοθελώς από την επιχείρηση. Τυχόν κλάσμα που ίσως προκύψει κατά τον υπολογισμό του αριθμού αυτών που προσλαμβάνονται, αν υπερβαίνει τη μισή μονάδα, υπολογίζεται ως ακέραιη μονάδα.

[Αρχή Τροποποίησης]

3. Σε επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς που διατηρούν υποκαταστήματα ή εκμεταλλεύσεις σε περισσότερες από μία νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις, για την εφαρμογή της παρ. 1 λαμβάνεται υπόψη, το σύνολο του προσωπικού που υπηρετεί στην έδρα και τα υποκαταστήματα ή τις εκμεταλλεύσεις της επιχείρησης ή του φορέα.

Στην περίπτωση αυτή ο υπολογισμός εκείνων που τοποθετούνται γίνεται χωριστά για τα υποκαταστήματα ή τις εκμεταλλεύσεις κάθε νομαρχιακής αυτοδιοίκησης ανάλογα με το απασχολούμενο σε αυτά προσωπικό και με τρόπο έτσι ώστε να εξαντλείται ο αριθμός που αναλογεί στο συνολικό ποσοστό (8%) της παρ. 1 - **ΚΑΤΑΡΓΗΘΗΚΕ Η ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 31 ΤΟΥ Ν. 3227/04, ΦΕΚ-31 Α** [Τέλος Τροποποίησης]

4. Ο αρμόδιος περιφερειακός διευθυντής του ΟΑΕΔ, με απόφαση του, ύστερα από σύμφωνη γνώμη της οικείας Επιτροπής του άρθ. 9, μπορεί να απαλλάσσει από την υποχρέωση της πρόσληψης ή να περιορίζει το ποσοστό υποχρεωτικής πρόσληψης σε επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς που έχουν ουσιαστικά αναστείλει τις εργασίες τους ή δεν μπορούν να συνεχίσουν επωφελώς την λειτουργία τους. Με την ίδια διαδικασία μπορεί να επιτρέπεται στις παραπάνω επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς να απολύουν όλους ή ορισμένους από τους προστατευόμενους, οι οποίοι έχουν τοποθετηθεί σε αυτές αναγκαστικά με οποιονδήποτε νόμο, καταγγέλλοντας τη σύμβαση εργασίας τους. Για την έκδοση της παραπάνω απόφασης, η ενδιαφερόμενη

επιχείρηση υποβάλλει στον αρμόδιο περιφερειακό διευθυντή του ΟΑΕΔ μία σχετική αίτηση που να συνοδεύεται από όλα τα απαραίτητα για την υποστήριξη της στοιχεία. Αν ο περιφερειακός διευθυντής αποφασίσει τη μείωση του ποσοστού υποχρεωτικής πρόσληψης ή επιτρέπει την απόλυση ορισμένου αριθμού προστατευομένων, με την απόφαση του ορίζει, κατά περίπτωση, το ποσοστό της μείωσης ή το συγκεκριμένο αριθμό απολυομένων και τα κριτήρια για την επιλογή των προσώπων που απολύονται. Τέτοια κριτήρια είναι, ο χρόνος πρόσληψης του απολυομένου, η οικονομική ή η οικογενειακή του κατάσταση, η ηλικία του αλλά επίσης και ο βαθμός εκάστοτε αναπηρίας ενός ατόμου.

Κατά των αποφάσεων αυτών του περιφερειακού διευθυντή του ΟΑΕΔ, μπορεί να γίνει προσφυγή ενώπιον της δευτεροβάθμιας επιτροπής του άρθρου 10, η οποία ασκείται μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Δικαίωμα προσφυγής έχουν οι ανωτέρω εργοδότες, τα προστατευόμενα πρόσωπα αλλά και κάθε τρίτος που έχει έννομο συμφέρον.

5. Οι οργανισμοί κοινής ωφέλειας, οι τράπεζες και οι φορείς του δημοσίου τομέα που αναφέρονται στην παρ. 8 υποχρεούνται, επιπλέον από τα προστατευόμενα πρόσωπα που οι φορείς αυτοί προσλαμβάνουν σύμφωνα με την παρ. 1, να προσλαμβάνουν:

α. Στο 80% των κενών θέσεων τηλεφωνητών οικιακών, τηλεφωνικών κέντρων, τυφλούς πτυχιούχους των σχολών εκπαίδευσης τυφλών τηλεφωνητών, οι οποίες εποπτεύονται από τα Υπουργεί Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Τυχόν κλάσμα που ίσως προκύψει κατά τον υπολογισμό του αριθμού των θέσεων, εάν υπερβαίνει τη μισή μονάδα υπολογίζεται ως ακέραιη μονάδα.

β. Στο ένα πέμπτο (1/5) των κενών θέσεων των κλητήρων, των νυχτοφυλάκων, των καθαριστών, των καθαριστριών, των θυρωρών, κηπουρών και τραπεζοκόμων, θύματα πολέμου, αναπήρους πολεμικής ή ειρηνικής περιόδου και αναπήρους πολέμου άμαχου πληθυσμού και αναπήρους του πρώτου εδαφίου της περίπτωσης β? της παρ. 1 του άρθ. 1 ή τέκνα των αναπήρων πολέμου ή της εθνικής Αντίστασης ή θανόντων αναπήρων πολέμου ή της Εθνικής Αντίστασης εφόσον κατοικούν στην

περιφέρεια όπου προσλαμβάνονται και είναι σε θέση να εκτελέσουν την εργασία που τους ανατίθεται.

6. Οι φορείς του δημοσίου τομέα που αναφέρονται στην παρ. 8 υποχρεούνται να προσλαμβάνουν ως δικηγόρους προστατευόμενα πρόσωπα του άρθ. 1, σε ποσοστό 8% επί του συνολικού αριθμού των δικηγόρων που απασχολούνται στη νομική τους υπηρεσία. Η κατανομή του ποσοστού αυτού στις κατηγορίες των προστατευόμενων προσώπων γίνεται σύμφωνα με την παρ. 1.

7. Για τους προστατευόμενους του παρόντος άρθ. ως κατώτατο όριο για την τοποθέτηση ή πρόσληψη ορίζεται το εικοστό πρώτο (21ο) έτος και ως ανώτατο το τεσσαρακοστό πέμπτο (45ο) έτος. Για τον υπολογισμό των ορίων αυτών, ως ημέρα γέννησης θεωρείται η 1η Ιανουαρίου του έτους γέννησης για το κατώτατο και η 31η Δεκεμβρίου του ίδιου έτους για το ανώτατο.

8. Οι διατάξεις του νόμου αυτού εφαρμόζονται στους ακόλουθους φορείς του δημόσιου τομέα:

α. Στις δημόσιες επιχειρήσεις και στους δημόσιους οργανισμούς.

β. Στα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που ανήκουν στο κράτος ή επιχορηγούνται τακτικώς, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, από κρατικούς πόρους κατά 50% τουλάχιστον του ετήσιου προϋπολογισμού τους ή στα οποία το κράτος κατέχει το 51% τουλάχιστον του μετοχικού τους κεφαλαίου.

γ. Στα νομικά πρόσωπα, τα οποία είτε ανήκουν στα νομικά πρόσωπα που αναφέρονται στις προηγούμενες περιπτώσεις α' και β' ή ακόμα στα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης κάθε βαθμίδας ή στην ΚΕΔΚΕ ή στις τοπικές ενώσεις δήμων και κοινοτήτων είτε επιχορηγούνται από τους φορείς αυτούς, τακτικώς κατά 50% τουλάχιστον του ετήσιου προϋπολογισμού τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις ή τα οικεία καταστατικά είτε έχουν μετοχικό κεφάλαιο, το 51% τουλάχιστον του οποίου κατέχουν οι παραπάνω φορείς.

9. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να καθορίζονται διαδικαστικές και άλλες λεπτομέρειες που είναι αναγκαίες για την εφαρμογή του άρθρου αυτού.

(βλ. άρθρο 11 Ν. 3227/04, ΦΕΚ-31 Α').

Άρθρο 8

Επιχορήγηση εργοδοτών, εργονομική διευθέτηση, επαύξηση του χρόνου αδείας, ηθικές αμοιβές.

1. Επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παρ. 8 του άρθ. 2, που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες του πρώτου εδ. της περιπτ. β' της παρ. 1 του άρθ. 1, δύναται να επιχορηγούνται από τον ΟΑΕΔ για μέρος των αποδοχών που τους καταβάλλουν.

Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, τα ειδικότερα προσόντα κατά κατηγορία προστατευομένων ατόμων, η φύση της εργασίας και τα λοιπά κριτήρια για τη χορήγηση της επιδότησης αυτής, καθώς και η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής της και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

2. Σε επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παρ. 8 του άρθ. 2 που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες της προηγούμενης παρ., μπορεί να καταβάλλεται από τον ΟΑΕΔ μέρος της δαπάνης για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων αυτών. Το ύψος της συμμετοχής του Οργανισμού στη δαπάνη αυτή καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του ΟΑΕΔ.

3. Με βάση τα στοιχεία, που υποβάλλουν σύμφωνα με το άρθρο 6 οι υπόχρεες επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς, σχετικά με τις ανάγκες τους σε ειδικότητες, ο ΟΑΕΔ καταρτίζει κάθε χρόνο πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες του πρώτου εδ. της περιπτ. β' της παρ. 1 του άρθ. 1 για την κάλυψη των αναγκών σε ειδικότητες που ζητούνται από τις επιχειρήσεις αυτές. Ο καθορισμός των ειδικοτήτων αυτών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από γνώμη του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ. Η επαγγελματική κατάρτιση γίνεται στις εκπαιδευτικές μονάδες του ΟΑΕΔ μετά από απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, εφόσον τα παραπάνω άτομα με ειδικές ανάγκες μπορούν να παρακολουθήσουν τα προγράμματα, που εφαρμόζονται σε αυτές ή σε ειδικά ιδρύματα ή φορείς, που καθορίζονται με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουργού στην αρμοδιότητα

του οποίου υπάγονται τα ιδρύματα αυτά. Για όσους παραπέμπονται στα ειδικά ιδρύματα ή φορείς, ο ΟΑΕΔ μπορεί να καταβάλει μέρος ή το σύνολο της δαπάνης που απαιτείται για την επαγγελματική τους κατάρτιση. Οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία καταβολής της δαπάνης αυτής, καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΟΑΕΔ.

Στα προαναφερθέντα άτομα, τα οποία παραπέμπονται από τον ΟΑΕΔ, σε ειδικά ιδρύματα κατάρτισης τους χορηγούνται από τον ΟΑΕΔ πιστοποιητικά επαγγελματικής κατάρτισης. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ, ρυθμίζονται οι όροι χορήγησης των παραπάνω πιστοποιητικών, η ηλικία, τα προσόντα των δικαιούχων καθώς επίσης και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

[Αρχή Τροποποίησης]

Επίσης προβλέπεται η δυνατότητα παρακολούθησης προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης για τα άτομα όλων των προστατευόμενων κατηγοριών του παρόντος νόμου, που έχουν επιλεγεί προς τοποθέτηση, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού. Οι προϋποθέσεις, οι πόροι και τα λοιπά αναγκαία στοιχεία για την εφαρμογή των προγραμμάτων αυτών καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ο.Α.Ε.Δ. - ΠΡΟΣΘ. ΕΔΑΦ. ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 18 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 31 ΤΟΥ Ν. 2956/01, ΦΕΚ-258 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

4. Η ετήσια κανονική άδεια με αποδοχές των μισθωτών, που προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις, επαυξάνεται κατά έξι (6) εργάσιμες ημέρες για άτομα με ειδικές ανάγκες της διάταξης του πρώτου εδαφίου της πρώτης περίπτωσης β' της παραγρ. 1 του άρθ. 1, καθώς και για αναπήρους, μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου, των ΟΤΑ και των λοιπών Ν.Π.Δ.Δ. εφόσον συντρέχουν και γι' αυτούς οι ουσιαστικές προϋποθέσεις της προαναφερθείσας διάταξης.

Την επαύξηση αυτή δικαιούνται όλα τα προαναφερθέντα άτομα με ειδικές ανάγκες και συνάμα όλοι οι ανάπηροι ανεξάρτητα από τον τρόπο και τον χρόνο της πρόσληψής τους.

Ευνοϊκότεροι όροι, που τυχόν προβλέπονται για τη χρονική διάρκεια της ετήσιας άδειας με αποδοχές από άλλες διατάξεις, συλλογικές συμβάσεις εργασίας, διαιτητικές αποφάσεις, κανονισμούς ή οργανισμούς, δεν θίγονται

από τις διατάξεις του νόμου αυτού.

5. Σε επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παρ. 8 του άρθ. 2 και σε πρόσωπα που δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για απασχόληση των προσώπων που προστατεύονται από το νόμο αυτόν και για παροχή προστασίας πέρα από εκείνη του παρόντος νόμου, μπορεί να απονέμονται οι πιο κάτω ηθικές αμοιβές:

α. ευαρέσκεια,

β. έπαινος και

γ. χρηματικό βραβείο.

Οι ηθικές αυτές αμοιβές απονέμονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ.

Άρθρο 12

Διοικητικές κυρώσεις

1. Σε βάρος του εργοδότη που παραβαίνει τις διατάξεις του νόμου αυτού, επιβάλλονται οι ακόλουθες κυρώσεις:

α. Πρόστιμο ίσο με έξι (6) κατώτατους μηνιαίους μισθούς ιδιωτικού υπαλλήλου, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις των εθνικών γενικών συλλογικών συμβάσεων εργασίας, για άρνηση πρόσληψης των προσώπων της παρ. 1 του άρθ. 1.

β. Πρόστιμο, επιπλέον από αυτό της προηγούμενης περιπτ. α', ίσο με τις αποδοχές που δικαιούται ο τοποθετούμενος για κάθε ημέρα καθυστέρησης της πρόσληψής του, εφόσον εμφανίστηκε στον εκάστοτε υπόχρεο εργοδότη. Το πρόστιμο αυτό υπολογίζεται ύστερα από την παρέλευση ενός μηνός από την κοινοποίηση με απόδειξη στον εκάστοτε υπόχρεο εργοδότη της απόφασης της επιτροπής του άρθ. 9 ή εφόσον ασκηθεί προσφυγή από τον εργοδότη στην επιτροπή του άρθ. 10 ύστερα από την παρέλευση ενός μηνός από την κοινοποίηση με απόδειξη της απορριπτικής απόφασης σε αυτόν.

γ. Το πρόστιμο της περιπτ. α' για παράλειψη ή εκπρόθεσμη υποβολή της ειδικής έντυπης δήλωσης της παρ. 1 του άρθ. 6.

Αν διαπιστωθεί δήλωση ψευδών ή ανακριβών στοιχείων, επιβάλλεται το παραπάνω πρόστιμο προσαυξημένο κατά ποσό τόσο ώστε να είναι ίσο με τον μισό κατώτατο μηνιαίο μισθό ενός ιδιωτικού υπαλλήλου για κάθε

απασχολούμενο που δεν αναφέρεται στην ειδική έντυπη δήλωση ή για τον οποίο παρατίθενται ψευδή ή ανακριβή στοιχεία.

2. Τα πρόστιμα των περιπτώσεων α' και β' της παρ. 1 επιβάλλονται μετά την άπρακτη πάροδο της προθεσμίας της παρ. 3 του άρθ. 9 για την άσκηση προσφυγής από τον εργοδότη κατά της απόφασης τοποθέτησης της Επιτροπής του άρθ. 9 και σε περίπτωση άσκησης της προσφυγής αυτής, μετά την πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση με απόδειξη της απόφασης της Επιτροπής του άρθ. 10.

Το πρόστιμο διαγράφεται, και το τυχόν δε καταβληθέν πρόστιμο επιστρέφεται μετά την ακύρωση της πράξης επιβολής του με τελεσίδικη δικαστική απόφαση.

3. Τα πρόστιμα επιβάλλονται με αιτιολογημένη απόφαση του αρμόδιου Επιθεωρητή Εργασίας. Η απόφαση αυτή κοινοποιείται με υπόδειξη στον εκάστοτε υπόχρεο εργοδότη. Μετά την οριστικοποίηση, κατά τις προηγούμενες διατάξεις, του προστίμου, συντάσσεται ένας χρηματικός κατάλογος σύμφωνα με το άρθ. 55 του π.δ/τος 16/1989 (ΦΕΚ 6 Α'), που αποστέλλεται για είσπραξη, στην αρμόδια για τη φορολογία του εισοδήματος Δ.Ο.Υ. του υπόχρεου. Οι ανωτέρω οφειλές καταβάλλονται εφάπαξ, εισπράττονται σύμφωνα με τις διατάξεις του κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (Κ.Ε.Δ.Ε.) υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου ορίζεται το ύψος των χρηματικών βραβείων.

N.2947/01

Άρθρο 18

Τροποποιήσεις του Ν. 2725/1999

5. Η παράγραφος 9 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999 αντικαθίσταται ως εξής:

"9. Α. Ιδρύεται ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την ονομασία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ" (Ε.Π.Ε.). Στην ολομέλεια της διοίκησης της Ε.Π.Ε. μετέχουν δέκα εκλεγμένοι αντιπρόσωποι της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες, εκπροσωπώντας ισότιμα τις κατηγορίες αναπηριών όπως αυτές προβλέπονται από τη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.), καθώς και:

- ένας εκπρόσωπος της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής (Ε.Ο.Ε.),

- ένας εκπρόσωπος της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού,
- τρεις Παραολυμπιονίκες, που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού,
- τέσσερις προσωπικότητες κύρους, οι οποίες ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού.

Η ολομέλεια της διοίκησης της Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής εκλέγει, μεταξύ των μελών της, επταμελή εκτελεστική επιτροπή, στην οποία υποχρεωτικά εκπροσωπούνται όλες οι κατηγορίες αναπηριών που καλύπτει η Διεθνής Παραολυμπιακή Επιτροπή (I.P.C.).

(ΤΟ ΩΣ ΑΝΩ ΤΕΤΑΡΤΟ ΕΔΑΦΙΟ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΘΗΚΕ ΕΚ ΝΕΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 15η ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 8 ΤΟΥ Ν. 3207/03, ΦΕΚ-302 Α. ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΒΛ. ΤΟ Ν. 2725/99 ΑΡΘΡΟ 29 ΠΑΡ. 9).

Οι σκοποί της Επιτροπής είναι οι ακόλουθοι:

- α) Η Ε.Π.Ε. εκπροσωπεί τη χώρα μας στη Διεθνή Παραολυμπιακή Επιτροπή.
- β) Εισηγείται νομοθετικές ρυθμίσεις και τροποποιήσεις για όλα τα ζητήματα που αφορούν τον αθλητισμό των Α.Μ.Ε.Α..
- γ) Εντοπίζει τις ελλείψεις και παρακολουθεί, σε συνεργασία πάντα με το Εθνικό Συμβούλιο Αθλητικού Σχεδιασμού ή κάθε αρμόδιο φορέα, την πορεία των εργασιών εκσυγχρονισμού των παλαιών αθλητικών χώρων, ώστε να εξασφαλιστεί η προσπελασιμότητα των κινητικά αναπήρων και των τυφλών αθλητών.
- δ) Φροντίζει για την προβολή των αθλητικών εκδηλώσεων και πρωταθλημάτων Α.Μ.Ε.Α., με κάθε πρόσφορο μέσο.
- ε) Φροντίζει για την καλή προετοιμασία των εθνικών ομάδων, τη συμμετοχή τους σε διεθνείς αλλά και Παραολυμπιακούς Αγώνες.
- στ) Γνωμοδοτεί για το ύψος της επιχορήγησης της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Α.Μ.Ε.Α. και για τα κριτήρια της κατανομής της επιχορήγησης στις κατηγορίες αναπηριών.
- ζ) Γνωμοδοτεί για τα κριτήρια επιχορηγήσεων των αθλητικών σωματείων των Α.Μ.Ε.Α..

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Πολιτισμού, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τους σκοπούς, την οργάνωση, τη διοίκηση, την άσκηση και κατανομή αρμοδιοτήτων, τον τρόπο λήψης των αποφάσεων, τη λειτουργία, τη διαχείριση, τους πόρους, τον αριθμό και τα

προσόντα του προβλεπόμενου προσωπικού, τον τρόπο κάλυψης των θέσεων, τη διάρθρωση των υπηρεσιών, την υπηρεσιακή κατάσταση και κάθε ζήτημα σχετικό με τη λειτουργία της Ε.Π.Ε..

Για τη στελέχωση της Ε.Π.Ε. επιτρέπεται η απόσπαση προσωπικού που υπηρετεί και έχει κάθε είδους σχέση με το Δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός καθορίζεται κάθε φορά, καθώς και τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και των δύο βαθμών. Η απόσπαση γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου με κοινή απόφαση του Υπουργού Πολιτισμού και του οικείου Υπουργού, χωρίς να απαιτείται γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου.

Β. Η Επιτροπή με την επωνυμία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ", που συστήθηκε με την παρ.9 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999, συνεχίζει να ασκεί τα καθήκοντά της μέχρι να τεθεί σε λειτουργία το Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ", που ιδρύεται με το εδάφιο Α' της παρ. 4 του παρόντος άρθρου. Οι σκοποί και οι αρμοδιότητες του εδαφίου Α' της παρούσας παραγράφου ασκούνται σε όλη τους την έκταση από την Επιτροπή της παρ. 9 του άρθρου 29 του Ν. 2725/1999 μέχρι την έναρξη λειτουργίας του Ν.Π.Ι.Δ. "ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ". Η ως άνω επιτροπή μεριμνά για την απρόσκοπτη ίδρυση της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες. Η Επιτροπή αυτή καταργείται με την έναρξη λειτουργίας της Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής του εδαφίου Α' της παρούσας παραγράφου."

ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ 2007

3.10 Ιδρύματα κοινωνικής στήριξης και επανένταξης Α.Μ.Ε.Α.

3.10.1 Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία (Σ.Α.Δ. Α.Μ.Ε.Α.) – Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία (Σ.Υ.Δ. Α.Μ.Ε.Α.).

Θεσμικό πλαίσιο:

Άρθρο 30 του Ν. 2072/1992 (ΦΕΚ 125/Α'), Υ.Α. αριθμ. Γ4α/Φ.201/1791/1998 (ΦΕΚ 517/Β'), άρθρο 22 του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α').

Βασικές πληροφορίες:

- Σκοπός των Σ.Υ.Δ. Α.Μ.Ε.Α. είναι η εξασφάλιση μόνιμης διαβίωσης και κατοικίας στα Α.Μ.Ε.Α. που διαβιούν σε αυτές.
- Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει προχωρήσει στην επεξεργασία των προβλεπόμενων από τις ίδιες διατάξεις Κοινών Υπουργικών Αποφάσεων με τις οποίες θα καθορισθούν εκ νέου οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, το απαραίτητο προσωπικό καθώς και οι πόροι για την ίδρυση και λειτουργία Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Α.Μ.Ε.Α. (διαμερισμάτων και Οικοτροφείων).

3.10.2 Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρία (Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α.).

Θεσμικό πλαίσιο:

Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236/Α'), Ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30/Α'), Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α'), Υ.Α. αριθμ. Π3/ΦΝΟΜ/ΓΠοικ.45162/2005 (ΦΕΚ 604/Β').

Σκοπός:

Σκοπός των Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. είναι η κοινωνική ένταξη και η αποφυγή της ιδρυματοποίησης των Α.Μ.Ε.Α. με την παροχή υπηρεσιών:

- Πρώιμης διάγνωσης.
- Ψυχοκοινωνικής και συμβουλευτικής υποστήριξης.
- Λειτουργικής αποκατάστασης.
- Επαγγελματικού προσανατολισμού και επαγγελματικής κατάρτισης.

Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. στην Ελλάδα:

3.10.3 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (Κ.Δ.Α.Π.Μ.Ε.Α.).

Θεσμικό πλαίσιο:

Υ.Α. αριθμ. Π2β/Γ.Π.οικ. 14957/2001 (ΦΕΚ 1397/Β').

Σκοπός:

- Δημιουργική απασχόληση των παιδιών με αναπηρία, μέσω προγραμμάτων έκφρασης και ψυχαγωγίας, άσκησης λόγου, ανάπτυξης ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, άθλησης και σωματικής αγωγής.
- Προγράμματα προεπαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης.
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες προς τα παιδιά και το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Δικαιολογητικά:

α) Αίτηση γονέα/κηδεμόνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΥΓΕΙΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ / ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

β) Βεβαίωση ιατρού του Δημοσίου, Ν.Π.Δ.Δ. ή Ασφαλιστικού Οργανισμού για την κατάσταση υγείας του παιδιού.

γ) Γνωμάτευση Α΄/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής για το είδος και το ποσοστό αναπηρίας του παιδιού.

Σημείωση: σε περίπτωση που ο αριθμός των αιτήσεων υπερβαίνει την δυναμικότητα του Κέντρου (20-25 παιδιά), λαμβάνονται υπόψη κοινωνικοοικονομικά κριτήρια.

Άλλες πληροφορίες:

Τα Κ.Δ.Α.Π.Μ.Ε.Α. διασυνδέονται με τις εκπαιδευτικές μονάδες ειδικής αγωγής, τις κοινωνικές υπηρεσίες των Ο.Τ.Α. και των α΄ και β΄ βαθμού, τους φορείς και τις Υπηρεσίες στήριξης Α.Μ.Ε.Α. καθώς και με τις Υπηρεσίες Υγείας της περιοχής τους.

3.10.4 Κέντρα Στήριξης Α.Μ.Ε.Α.

Βασικές πληροφορίες:

- Τα Κέντρα Στήριξης Α.Μ.Ε.Α. έχουν ως σκοπό να παρέχουν παρεμφερείς με τα Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.Μ.Ε.Α. υπηρεσίες (διάγνωση, θεραπεία, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη και προεπαγγελματική κατάρτιση σε άτομα όλων των ηλικιών με κινητικά και νοητικά προβλήματα καθώς και σε λοιπές ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού οι οποίες χρήζουν υποστήριξης).

- Μέχρι σήμερα έχει εγκριθεί η δημιουργία Κέντρων Στήριξης Α.Μ.Ε.Α. στους εξής Δήμους:

Περιφέρεια Κρήτης: Δήμος Ν. Καζαντζάκη Ηρακλείου, Δήμος Ακρωτηρίου Χανίων.

Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας: Δήμος Κατερίνης, Δήμος Κιλκίς.

Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας: Δήμος Κοζάνης, Δήμος Καστοριάς.

Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας: Δήμος Άμφισσας.

Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου: Δήμος Καλύμνιων.

3.10.5 Κέντρα Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων.

Βασικές πληροφορίες:

Έχει προταθεί από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης η ανέγερση δύο (2) Κέντρων Στήριξης Αυτιστικών Ατόμων στην Περιφέρεια Αττικής (στους δήμους Καλυβίων και Αχαρνών) και ενός (1) Κέντρου στη Ν. Ραιδεστό Θεσσαλονίκης. Έχει ενταχθεί στο Π.Ε.Π. Αττικής η ανέγερση του Κέντρου στο Δήμο Αχαρνών.

Ρυθμίσεις του Υπαλληλικού Κώδικα για τα Α.Μ.Ε.Α.

Στο νέο Υπαλληλικό Κώδικα, (νόμος 3528/2007),⁴² υπάρχουν διατάξεις και ρυθμίσεις, που αφορούν ειδικότερα τα Α.Μ.Ε.Α., ως ακολούθως.

Άρθρο 7-Υγεία

1. Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την υγεία η οποία τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη, εφόσον ο υπάλληλος, με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη, μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για το διορισμό ατόμων με αναπηρία δεν θίγονται.

42 Ν. 3528/2007 «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.».

ΦΕΚ 26/Α/9-2-2007.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 - ΒΑΣΙΚΗ ΕΘΝΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

2. Η υγεία και η φυσική καταλληλότητα των υποψηφίων υπαλλήλων να ασκήσουν τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης πιστοποιούνται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές, με βάση το παραπεμπτικό έγγραφο, στο οποίο περιγράφονται από την υπηρεσία, σε γενικές γραμμές τα καθήκοντα της θέσης που πρόκειται να καταληφθεί.

Άρθρο 8 Στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση

1. Δεν διορίζονται υπάλληλοι:

...δ.) Όσοι τελούν υπό στερητική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική), υπό επικουρική δικαστική συμπαράσταση (πλήρη ή μερική) και υπό τις δυο αυτές καταστάσεις.

Άρθρο 12 Τρόπος πλήρωσης θέσεων

1. Η πλήρωση των θέσεων διέπεται από τις αρχές της ίσης ευκαιρίας, συμμετοχής, της αξιοκρατίας, της αντικειμενικότητας, της κοινωνικής αλληλεγγύης, της διαφάνειας και της δημοσιότητας....

Άρθρο 21 Αναδιορισμός

1. Ο υπάλληλος, που απολύθηκε λόγω σωματικής ή πνευματικής ανικανότητας, αναδιορίζεται μέσα σε μια (1) πενταετία από την απόλυση, εφόσον: α) είχε τουλάχιστον τριετή ευδόκιμη υπηρεσία, β) υπέβαλε αίτηση αναδιορισμού μέσα σε αποκλειστική προθεσμία πέντε (5) ετών από την απόλυση, γ) έχει όλα τα τυπικά προσόντα, εκτός από την ηλικία, που απαιτούνται για την κατάληψη της θέσης κατά το χρόνο του αναδιορισμού.
2. Ο υπάλληλος αναδιορίζεται μετά από γνωμοδότηση της οικείας υγειονομικής επιτροπής, κατά την οποία διαπιστώνεται ότι αποκαταστάθηκε η σωματική ή πνευματική του ικανότητα, σε βαθμό που του επιτρέπει να ασκεί τα καθήκοντά του. Ο υπάλληλος παραπέμπεται στην επιτροπή μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης αναδιορισμού.
3. Για τον αναδιορισμό αποφασίζει το υπηρεσιακό συμβούλιο. Ο υπάλληλος αναδιορίζεται με το βαθμό που έφερε κατά το χρόνο της απόλυσής του. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει κατά το χρόνο του αναδιορισμού κενή θέση, συνιστάται προσωποπαγής θέση με την απόφαση αναδιορισμού. Ο αναδιοριζόμενος σε προσωποπαγή θέση καταλαμβάνει την πρώτη θέση η οποία είναι ακάλυπτη στον οικείο κλάδο και βαθμό.
4. Οι διατάξεις των άρθρων 16 έως 20 που αναφέρονται στο διορισμό ισχύουν και για τον αναδιορισμό.

Άρθρο 50 Δικαίωμα ειδικής άδειας

2. Υπάλληλοι που πάσχουν οι ίδιοι ή έχουν σύζυγο ή τέκνο που πάσχει από νόσημα το οποίο απαιτεί τακτικές μεταγγίσεις αίματος ή χρήζει περιοδικής νοσηλείας δικαιούνται άδεια με αποδοχές έως είκοσι δυο (22) εργάσιμες ημέρες το χρόνο. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζονται τα νοσήματα του προηγούμενου εδαφίου.
3. Η άδεια της προηγούμενης παραγράφου χορηγείται και σε υπαλλήλους που έχουν τέκνα πάσχοντα από βαριά νοητική στέρηση ή σύνδρομο Down.
4. Υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω δικαιούνται από την υπηρεσία κάθε ημερολογιακό έτος, άδεια με αποδοχές έξι (6) εργάσιμων ημερών επιπλέον της κανονικής τους άδειας....

Άρθρο 53 Διευκολύνσεις υπαλλήλων με οικογενειακές υποχρεώσεις

... 2. Ο χρόνος εργασίας του γονέα υπαλλήλου μειώνεται κατά δυο (2) ώρες ημερησίως εφόσον έχει τέκνα ηλικίας έως δύο (2) ετών και κατά μία (1) ώρα, εφόσον έχει τέκνα ηλικίας από δυο (2) έως τεσσάρων (4) ετών.

Ο γονέας υπάλληλος δικαιούται εννέα (9) μήνες άδεια με αποδοχές για ανατροφή παιδιού, εφόσον δεν κάνει χρήση του κατά το προηγούμενο εδάφιο μειωμένου ωραρίου.

Για το γονέα που είναι άγαμος ή χήρος ή διαζευγμένος ή έχει αναπηρία 67% και άνω, το κατά μία ώρα μειωμένο ωράριο του πρώτου εδαφίου ή η άδεια του προηγούμενου εδαφίου προσαυξάνεται κατά έξι (6) μήνες ή ένα (1) μήνα αντίστοιχα.

Στην περίπτωση γέννησης 4ου τέκνου, το μειωμένο ωράριο εργασίας παρατείνεται για δύο (2) ακόμη έτη...

Άρθρο 54 Δικαίωμα αναρρωτικής άδειας

1. Στον υπάλληλο που είναι ασθενής ή χρειάζεται να αναρρώσει, χορηγείται αναρρωτική άδεια με αποδοχές τόσων μηνών, όσα είναι τα έτη της υπηρεσίας του, από την οποία αφαιρείται το σύνολο των αναρρωτικών αδειών που τυχόν έχει λάβει μέσα στην προηγούμενη πενταετία.

Αναρρωτική άδεια χορηγούμενη χωρίς διακοπή δεν μπορεί να υπερβεί τους δώδεκα (12) μήνες.

Χρόνος υπηρεσίας τουλάχιστον έξι (6) μηνών θεωρείται ως πλήρες έτος.

2. Στην αναρρωτική άδεια συνυπολογίζονται και οι ημέρες απουσίας λόγω ασθένειας που προηγήθηκαν της άδειας.

3. Στον υπάλληλο που πάσχει από δυσίατο νόσημα, χορηγείται αναρρωτική άδεια, της οποίας η διάρκεια είναι διπλάσια από τη διάρκεια των αδειών των προηγούμενων παραγράφων.

4. Τα δυσίατα νοσήματα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

Άρθρο 56 Διαδικασία χορήγησης αναρρωτικής άδειας

...4. Άδεια διάρκειας πέραν του ενός (1) μηνός για ψυχική νόσο δεν χορηγείται αν δεν έχει προηγηθεί νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο. Παράταση της ή χορήγηση νέας άδειας, εφόσον υπερβαίνει, συνολικώς ή τμηματικώς, τον ένα (1) μήνα μέσα στο ίδιο ημερολογιακό έτος, χορηγείται ύστερα από μία

αναλυτική έκθεση θεράποντος ιατρού και την έκθεση εξέτασης λειτουργικότητας του ασθενούς, το περιεχόμενο των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την ίδια απόφαση ορίζονται τα όργανα που δικαιούνται να προβαίνουν σε εξέταση λειτουργικότητας του ασθενούς, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

...8. Ύστερα από κάθε εξέταση, καθώς και μετά από τη λήξη του ανωτάτου χρονικού ορίου αναρρωτικής άδειας, οι υγειονομικές επιτροπές γνωμοδοτούν εάν η νόσος είναι ιάσιμη ή όχι.

Στη δεύτερη περίπτωση και αφού η γνωμάτευση γίνει οριστική, ο υπάλληλος απολύεται κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 153.

Οι προϊστάμενες αρχές της οικείας υπηρεσίας μπορούν να παραπέμπουν και αυτεπαγγέλτως υπαλλήλους στις δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές για απόλυσή τους, εάν κριθούν ότι δεν μπορούν να εκτελούν τα καθήκοντά τους λόγω σωματικής ή πνευματικής ανικανότητας και πριν χορηγηθεί αναρρωτική άδεια ή μετά τη λήξη αναρρωτικής άδειας.

9. Κατά της γνωμοδότησης της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής για απαλλαγή εκ της υπηρεσίας λόγω ασθένειας, δικαιούται ο ενδιαφερόμενος να ασκήσει προσφυγή σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης της υγειονομικής επιτροπής ενώπιον της επιτροπής προσφυγών του άρθρου 166. Στην ίδια επιτροπή μπορεί να ασκήσει προσφυγή ο υπάλληλος κατά της γνωμάτευσης της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής σύμφωνα με την οποία κρίθηκε ικανός για ανάληψη υπηρεσίας.

Πρόγραμμα Επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας

Φορέας: Ο.Α.Ε.Δ.

Θεσμικό πλαίσιο: Όπως ορίζεται κατ' έτος από τον ΟΑΕΔ, με σχετική υπουργική απόφαση.

Λήξη παροχής: Μέχρι την κάλυψη των θέσεων.

Τα προγράμματα επιδότησης Νέων Θέσεων Εργασίας περιλαμβάνουν:

Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης τετραετούς διάρκειας

Διάρκεια επιχορήγησης: 36 μήνες με την υποχρέωση ο εκάστοτε εργοδότης να απασχολήσει το άτομο άλλους 12 μήνες χωρίς επιχορήγηση.

Ποσό επιχορήγησης: 25 Ευρώ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου και για τους 36 μήνες.

Προσαύξηση: 1,50 ευρώ εάν το άτομο είναι γυναίκα.

Πρόγραμμα μερικής απασχόλησης τετραετούς διάρκειας,

Διάρκεια επιχορήγησης: 36 μήνες με την υποχρέωση ο εκάστοτε εργοδότης να απασχολήσει το άτομο άλλους 12 μήνες χωρίς επιχορήγηση.

Ποσό επιχορήγησης: 15 Ευρώ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου και για τους 36 μήνες.

Πρόγραμμα Πλήρους Απασχόλησης με σύμβαση Ορισμένου Χρόνου για την επιχορήγηση Επιχειρήσεων που λειτουργούν σε εποχιακή βάση (τουριστικές επιχειρήσεις, κλπ) .

Διάρκεια επιχορήγησης: 4 μήνες το κατώτερο με 9 μήνες το ανώτερο.

Ποσό επιχορήγησης: 25 Ευρώ για κάθε ημέρα απασχόλησης του ατόμου.

Περίοδος Προσαρμογής

Το πρώτο τρίμηνο από την πρόσληψη του ατόμου θεωρείται περίοδος προσαρμογής. Ο εργοδότης στο διάστημα αυτό υποχρεούται να εκπαιδεύσει το άτομο στο αντικείμενο απασχόλησής του, καθώς να το βοηθήσει να ενταχθεί ομαλά στην παραγωγική διαδικασία και γι' αυτές τις ενέργειες επιχορηγείται με το ποσό των τριακοσίων (300) Ευρώ.

Β. ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Α.Μ.Ε.Α.)

ΑΘΗΝΑ - ΠΕΙΡΑΙΑΣ

1. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής

Αθηνών : Δ/ση: Νοταρά 58, 106 83 Αθήνα, τηλ.: 210-8231210, 210-8212944, 210-8234005, fax:210-8232831.

2. Υπηρεσία Ειδικής Παιδαγωγικής «ΣΤΟΥΠΑΘΕΙΟΝ» : Δ/ση: Λεωφ.

Πεντέλης 135, 152 34, Χαλάνδρι, τηλ.: 210-6815672, 210- 6815256.

3. **Θεραπευτική Μονάδα για Αυτιστικά Παιδιά & Εφήβους - (Θεραπευτικό – Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα) :** Δ/ση: Σπετσών 4, 153 42, Αγία Παρασκευή, τηλ.: 210-6396444, 210-6396333.
4. **ΕΙΔΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ - (Ν.Π.Δ.Δ.) :** Δ/ση: Ανδρομάχης 274, 176 54, Καλλιθέα, τηλ.: 210- 9422555.
5. **ΕΝΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΝΟΗΤΙΚΩΣ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «ΣΤΕΓΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ» (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Πόντου 5-7, 146 81, Νέα Ερυθραία, τηλ.: 210- 6208600, 210-6208656.
6. **ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ «ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ» - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Μεσολογγίου 5, 152 36, Ν.Πεντέλη Αττικής, τηλ.: 210-8044812.
7. **(Ε.Λ.Ε.Π.Α.Α.Π.) ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ :** Δ/ση: Κόνωνος 16, 116 34, Αθήνα, τηλ.: 210-7212780, 210-7251121.
8. **Τμήμα Επαγγελματικής Κατάρτισης Νέων Ατόμων (Τ.Ε.Κ.Α.Ν.) :** Δ/ση: Μενελάου 76, 173 43 Αγ. Δημήτριος Αθήνα, τηλ.: 210-9705540, 210- 9705884.
9. **ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ & ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ & ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ «ΤΟ ΠΕΡΙΒΟΛΑΚΙ» :** Δ/ση: Ύδρας 25, 152 33, Χαλάνδρι, τηλ.:210- 6814334, 210-6831705.
10. **ΕΣΤΙΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Σόνιας Νικολακοπούλου 13, 154 51, Π.Ψυχικό, τηλ.: 210-6478084.
11. **ΙΔΡΥΜΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» - (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Λ.Μαραθώνος 1, Νέα Μάκρη Αττικής, 190 05, τηλ.: 22940-91206.

- 12. ΙΔΡΥΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΩΝ ΠΑΙΔΩΝ «Η ΘΕΟΤΟΚΟΣ» - (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Θεοτόκου 2, Νέα Λιόσια (Ιλιον Αττικής), 131 22 Αθήνα, τηλ.: 210-2311070.
- 13. ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΔΥΣΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «Η ΔΑΜΑΡΙΣ» - (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Λυκαβηττού 10, 145 65, Άνοιξη Αττικής, τηλ.: 210-6217649, 210- 8141736.
- 14. ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «Η ΧΑΡΑ» - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Λεωφ.Μαραθώνος 50, 153 44, Παλλήνη Αττικής, τηλ.: 210-6606702.
- 15. «ΜΙΧΑΛΗΝΕΙΟ» ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΔΩΝ - (Ν.Π.Δ.Δ.) :** Δ/ση: Ακτή Κουντουριώτη 3, 185 34 Καστέλα Πειραιάς, τηλ.: 210-4110508
- 16. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ -(Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Ακαδημίας 78, 106 78, Αθήνα, τηλ.: 210-3811837.
- 17. ΠΡΩΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Λεωφ.Μαραθώνος 227, 190 05, Νέα Μάκρη, τηλ.: 22940- 95262.
- 18. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ (Π.Ε.Γ.Κ.Α.Π.Ν.Υ.) - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Λεωφ. Πεντέλης 92, 152 34, Χαλάνδρι, τηλ.: 210-6814125, 210-6859328.
- 19. Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης και Απασχολησιοθεραπείας (Κ.Ε.Κ.Α.) :** Δ/ση: Γαλατσίου και Μαρτζώκη 15, 111 41, Πατήσια - Αθήνα, τηλ.: 210-2285628.

- 20. ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ - (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Β.Μελά 1, 15562, Χολαργός, τηλ.: 210-6518719, 210- 6511432, fax: 210-6548174
- 21. «Η ΑΓΙΑ ΦΙΛΟΘΕΗ» ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ (Ν.Π.Ι.Δ., Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Λεωφ.Πεντέλης & Ναυαρίνου 2, 152 36, Π. Πεντέλη, τηλ.: 210-8040982.
- 22. ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΓΟΝΕΩΝ ΝΑΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ & ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ «Η ΑΡΓΩ» (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Δημ. Φαληρέως 44, 185 47, Ν. Φάληρο, τηλ.: 210-4810075, 210-4819462.
- 23. ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ - ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ» - (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Αγ.Αναργύρων 1, Μπαλάνα Παλλήνης, 432 00, Παλλήνη, τηλ.: 210-6667180.
- 24. «ΣΙΚΙΑΡΙΔΕΙΟΝ» ΙΔΡΥΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Πεντέλης 58, 151 26 Μαρούσι, τηλ.: 210-8021600, 210- 8050433.
- 25. ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΓΟΝΕΩΝ ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ & ΦΙΛΩΝ Α.Μ.Ε.Α. «Ο ΕΡΜΗΣ» - (Ν.Π.Ι.Δ.) :** Δ/ση: Πατριάρχου Γρηγορίου Ε΄13, 164 52, Αργυρούπολη, τηλ.: 210- 9961887, 210-9962946.
- 26. ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ & ΠΑΙΔΙΟΥ - (Ν.Π.Ι.Δ.) (Φιλανθρωπικό Σωματείο) :** Δ/ση: Σκουφά 75, 106 80, Αθήνα, τηλ.:210- 3637547.
- 27. ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ - Δ/ΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ & ΥΓΕΙΑΣ**
Γραφείο Σχεδιασμού & Στήριξης για Άτομα με Αναπηρία -

(Υπηρεσία του Δήμου) : Δ/ση: Σοφοκλέους 70 & Πειραιώς, 105 53,
Αθήνα, τηλ.: 210-5242733.

**28. ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ & ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ
ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΔΗΜΩΝ ΒΥΡΩΝΑ - ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ -(Υπηρεσία
του Δήμου) : Δ/ση: Χρ.Σμύρνης 35, 161 21, Καισαριανή
(Σκοπευτήριο), τηλ.: 210-7232767, 210-7258250**

ΥΠΟΛΟΙΠΗ ΕΛΛΑΔΑ

- 1. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)
ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ: Τέρμα Μεγ. Χώρας, Τ.Κ 30 100, Αγρίνιο
2641044381 26410 44382 (τηλ/fax).**
- 2. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ : Περιοχή Αγ. Τριάδος, ΤΚ 210 55 Αργολίδα,
2752045050.**
- 3. ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ.
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΡΤΑΣ (Κ.Α.Α.Κ.Υ.
Α.Μ.Ε.Α.) : Π. Νοσοκομείο Άρτας, ΤΚ 471 00 Άρτα, 2681029040-048.**
- 4. ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΩΦΩΝ (Ε.Ι.Κ.) (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΑΤΡΑΣ) :
Διοδώρου 11,Μποζαίτικα Πάτρας, ΤΚ 26 433, 2610461270 -
2610461274 (fax).**
- 5. ΜΟΝΑΔΑ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΑΤΡΩΝ : Μιαούλη 42, ΤΚ 262 22
Πάτρα 2610333666 - 2610322125 (fax).**

- 6. ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ (Ε.Ι.Α.Α.)**
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΑΤΡΩΝ : Διοδώρου 11, Μποζαίτικα Πάτρας, ΤΚ 26
433, 2610438436, 2610438344.
- 7. ΚΕΝΤΡΟ «ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ» ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ :** Αγ. Δημητρίου 1, 321 00
Λιβαδειά, 2261028330 - 2261028640 (φαξ)
- 8. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ**
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)
ΒΟΙΩΤΙΑΣ : 2ο χλμ Εθν. Οδού Θηβών - Χαλκίδας, Περιοχή Κουμέρκι,
ΤΚ 32 200 Θήβα, 2262080919 – 2262081184.
- 9. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ (Θ.Χ.Π) ΔΡΑΜΑΣ :**
Διογένους 1, ΤΚ 66 100 Δράμα, 2521037227 - 2521037511 (fax).
- 10. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΡΟΔΟΥ**
(Θ.Χ.Π.Π.) «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ» : Δήμος Πεταλούδων, Βάρη Ρόδου,
ΤΚ 85106, 2241081426.
- 11. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ**
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ : Άγιοι Απόστολοι Ρόδου, ΤΚ 851 00 Ρόδος,
2241043650.
- 12. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ**
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)
ΕΒΡΟΥ : Κων/πόλεως 57, ΤΚ 68 200 Έβρος, 2552023093 -
2552023093 (fax).
- 13. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Ι.Κ.Π) ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ :** ΤΚ 361 00
Καρπενήσι, 2237025890-3 - 2237025894 (fax).

- 14. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΗΛΕΙΑΣ :** Εθν. Οδός Πατρών- Πύργου, ΤΚ 27 100, Πύργος, 2623022518 - 2621020132 (τηλ/fax).
- 15. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΗΜΑΘΙΑΣ :** Μακροχώρι Βέροιας, 2331044368 - 2331077055 (fax).
- 16. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ (Θ.Χ.Π)«ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»:** 7ο χλμ Λ. Λαγκαδά, Θεσ/νίκη 2310691400 - 2310681811 (fax).
- 17. ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ Β. ΕΛΛΑΔΟΣ Όπισθεν Ανωτ. Σχολής Πολέμου :** Θεσ/νίκη, 2310868783 – 2310489247 - 2310902888 (fax).
- 18. ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ :** Κολοτούρου 14, Καλαμαριά, 2310453107 - 2310481656 (fax).
- 19. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ (Θ.Χ.Π.) ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ :** Περιοχή Πανοράματος Ηγουμενίτσα, ΤΚ 46 100, 2665022239 – 2665022951 - 2665026224 (fax).
- 20. Ε.Λ.Ε.Π.Α.Α.Π. ΠΑΡ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ :** Γ. Μουλαμίδου, 5 ΤΚ. 454 44 Ιωάννινα, 2651036480.
- 21. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΚΑΒΑΛΑΣ :** Ποντιάδος 6, ΤΚ 642 00 Χρυσούπολη Καβάλας, 2591025872-3 - 2591025874 (fax).
- 22. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)**

ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ : Τέρμα Ταυρωπού, ΤΚ 43 100 Καρδίτσα, 2441022162 - 2441022162 (fax).

23. ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ & ΚΟΙΝ.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Κ.Α.Α.Κ.Υ. Α.Μ.Ε.Α.) :

Κοιμ. Θεοτόκου 12, ΤΚ 52 200 Άργος ,Ορεστικό 2467021730 – 2467044233 - 2467021745 (fax).

24.Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)

ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΤΣΟΥΡΕΪΚΑ): Γ. Γαϊτανίδη 9, Καστουρέϊκα, Αργοστόλι, ΤΚ 28 100, 2671027471-72 - 2671027473 (fax).

25.Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)

ΚΥΚΛΑΔΩΝ: Οπισθεν Νοσοκομείου Ερμουπόλεως Σύρου, ΤΚ 84 100, 2281085317-18 - 2281085226 (fax).

26.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ (Θ.Χ.Π) ΛΑΡΙΣΑΣ «Ο

ΑΡΙΣΤΕΥΣ»: Αμπελώνας Λάρισας, ΤΚ 40 300 Λάρισα, 2492032747 - 2492032748 (fax).

27.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ (Θ.Χ.Π.) ΛΑΣΙΘΙΟΥ:

Πάροδος, Επιμενίδου, Αγ. Νικόλαος, Λασιθι Κρήτης ΤΚ 72 100, 2841023661.

28.Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)

ΛΕΣΒΟΥ :Περ. Δάφια, ΤΚ 811 00 Μυτιλήνη, 2253029920.

29.ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ,ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (Κ.Α.Φ.Κ.Α.) ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ : Φιλιατρά Μεσσηνίας , ΤΚ 243 00, 2761032214 - 2761032278 (fax).

- 30. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ :** Επί της Οδού Πατρών – Πύργου, Τ.Κ. 241 00 Καλαμάτα, 2621020132.
- 31. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΞΑΝΘΗΣ :** Θεοδ. Δούκα, ΤΚ 671 00 Ξάνθη, 2541024763 - 2541025361(fax).
- 32. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΠΕΛΛΑΣ :** Μ. Μερκούρη 18 , ΤΚ 582 00 Έδεσσα, 2381022348 – 2381023414 – 2381022348.
- 33. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΠΡΕΒΕΖΑΣ :** Αγία Τριάδα, ΤΚ 481 00 Πρέβεζα, 2682029866 - 2682029866 (fax).
- 34. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΡΕΘΥΜΝΟΥ :** Παύλου Μελά 37, 741 00 Ρέθυμνο, 2831024706.
- 35. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΑΙΔΩΝ (Θ.Χ.Π.Π) :** Αίγειρος Κομοτηνής, ΤΚ 691 00, 2531097013 - 2531097197 (fax).
- 36. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ) ΡΟΔΟΠΗΣ :** Ελληνή Παναγιώτη, ΤΚ 691 00 Κομοτηνή, 2531073790 – 2531073791 – 2531073792 - 2531073793 (fax).

**37.Κ.Ε.Κ.Υ.Κ. Α.Μ.Ε.Α. (ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ)**

ΣΑΜΟΥ : Αγία Ειρήνη, ΤΚ 831 00, Βαθύ-Σάμος, 2273087615 –
2273087610 - 2273027472 (τηλ/fax).

**38.ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (Κ.Α.Φ.Κ.Α.) ΝΙΓΡΙΤΑΣ (ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΩΣ ΘΕΡ.**

ΧΡ. ΠΑΘΗΣΕΩΝ) :Τέρμα Θερμών, ΤΚ 622 00 Νιγρίτα, 2322022333 -
2322022324 (fax).

39.ΚΕΝΤΡΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

(Κ.Α.Φ.Κ.Α.) ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ: Αμύνταιο Δ/ση Υγείας & Κοιν.
Αλληλεγγύης Φλώρινας, 25^{ης} Μαρτίου 3 Φλώρινα, ΤΚ 532 00,
2386022426.

(www.gspa.gr , οδηγός του πολίτη)