



Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Τ.Ε.Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΟΜΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ



«ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ»

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΛΙΟΛΙΟΥ ΚΛΕΟΠΑΤΡΑ-ΙΩΑΝΝΑ
ΑΓΑΘΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΜΗΝΑΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΕΛΑΣ

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2014

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα παιδιά αποτελούν το νόημα και την χαρά στην ζωή όλων μας. Κάθε παιδί διαθέτει δική του μοναδική προσωπικότητα, ακόμα και όταν γεννιέται ή αποκτά στην πορεία της ζωής του κάποια αναπηρία, κινητική, διανοητική κ.ο

Κύριο μέλημα μας είναι τα παιδιά με κινητικά προβλήματα και δυσλειτουργίες να αντιμετωπίζονται αλλά και να χαίρονται ισάξια, και όταν λέμε ισάξια να απολαμβάνουν την χαρά του παιχνιδιού, την ξεγνοιασιά της καλοκαιρινής κατασκήνωσης και γενικότερα την ψυχαγωγία ακριβώς με τον ίδιο τρόπο που την απολαμβάνουν αντίστοιχα συνομήλικα αρτιμελή παιδιά.

Η κατασκήνωση αποτελεί το όνειρο, τον ορισμό του παιχνιδιού, την καλοκαιρινή ζωή σε ένα εξοχικό μέρος με άλλες συνθήκες, με πρόγραμμα που περιέχει έντονη δραστηριότητα, μουσικές, χορευτικές δημιουργίες και πάνω από όλα ατελείωτη παρέα με τους καλούς φίλους.

Σε μια πρότυπη εγκατάσταση για παιδιά με κινητικά προβλήματα, σαν και αυτή που εργαστήκαμε τα παιδιά απολαμβάνουν χωρίς στερήσεις την ψυχαγωγία, το ομαδικό παιχνίδι και παράλληλα δουλεύουν στην θεραπεία τους μέσω των δραστηριοτήτων ιπποθεραπείας και υδροθεραπείας. Η κατάλληλη διαμόρφωση των χώρων δίνει στα παιδιά την ευκαιρία να νιώσουν ανεξάρτητα σε μια περιοχή με προδιαγραφές.

Κατασκευές και εγκαταστάσεις όπως γήπεδα, κοιτώνες και ιδιαίτερης αρχιτεκτονικής καλλιτεχνικά εργαστήρια προσδίδουν μια σύγχρονη μα και απλοϊκή μορφή στην κατασκήνωση, ενώ πλούσιο πράσινο και χώροι για να απολαύσουν την φύση και την θαλασσινή αύρα της Σαλαμίνας βρίσκονται στον εξωτερικό χώρο της κατασκήνωσης.

Οι ημερομηνίες που τα παιδιά παραμένουν στην κατασκήνωση είναι ιδανική ώστε να ξεκουραστούν, να συνεχίσουν την θεραπεία τους συνοδευόμενα πάντα με ειδικούς συνοδούς αλλά και να δημιουργήσουν παρέες και φιλίες.

Μετά το πέρας της θερινής περιόδου οι εγκαταστάσεις θα προσφέρονται στο σώμα προσκόπων βρίσκοντας χώρο για τις δραστηριότητες τους αλλά και για την διοργάνωση επιμορφωτικών σεμιναρίων γονέων και κηδεμόνων καθώς και εκπαιδευτικών με θέματα παιδικής ψυχολογίας, στήριξης παιδιών με αναπηρία και ποικίλων θεμάτων.

ABSTRACT

Children are the meaning and joy in everyone's life. Every child has its own unique personality, even if it is disabled by birth or on the course of its life.

Our prime concern is the children with disabilities and dis-functions to be treated equally and be able to enjoy playing, carefree summer camp and entertainment just like every other child of the same age.

Summer camp is a dream, the definition of fun, carefree summer vacation in the country with a schedule that contains physical activity, music, dancing, crafts and above all having a great time with good friends.

In a state of the arts institution for children with disabilities, as the one we have worked on, they enjoy unlimited hours of playing and enjoying nature, while working on their treatment with activities which include therapeutic horseback riding and swim therapy. Proper configuration of the facilities gives children a chance to feel comfortable and independent on a high standards area.

Structures such as courts, housing and unique architecture artistic workhouses give a modern yet simple aura to the camp, surrounded by a vast area of natural beauty and greenery scented by the gentle smell of the sea in the island of Salamina.

The camping season is ideal for children to have time to rest and make a lot of new friends, while going on with their treatment alongside trained professionals

When the camping season is over the facilities will accommodate the "Scouts of Greece" who will use the area for their outdoors activities and also host educational seminars for parents and teachers mainly on the subject of child psychology and proper conduct toward disabled children.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Ιστορική αναδρομή στον τόπο εγκατάστασης της κατασκήνωσης



1.1 Η Σαλαμίνα, γνωστή από την αρχαιότητα και ως Κούλουρη.

Είναι το μεγαλύτερο νησί του Σαρωνικού κόλπου και το πιο κοντινό στις ακτές της Αττικής.

1.1 Εισαγωγική περίληψη κεφαλαίου

Στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφονται τα ιστορικά, πολιτιστικά και τα γενικότερα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της Σαλαμίνας.

Γίνεται μια ιστορική αναδρομή στην ιστορία του νησιού, η οποία ξεκινάει από τα πρώιμα ελληνικά χρόνια μέχρι και σήμερα. Η πλούσια ιστορία του νησιού θα μπορούσε να αξιοποιηθεί και για παιδαγωγικούς λόγους, καθώς μπορεί να συνδυαστεί η διασκέδαση των παιδιών, με την επιμόρφωσή τους. Παράλληλα, το νησί της Σαλαμίνας παρουσιάζει και σημαντική πολιτιστική ιστορία.

1.2 Περιγραφή και ιστορία του νησιού



1.2 Ο τύμβος των ηρώων

Περιγραφή της Σαλαμίνας

Η Σαλαμίνα⁽¹⁾ είναι το μεγαλύτερο νησί του Σαρωνικού και το πιο κοντινό στις ακτές της Αττικής. Απέχει ανατολικά από το Πέραμα, 1.200 μέτρα και βορειοδυτικά από τις ακτές των Μεγάρων, 500 μέτρα. Έχει έκταση 93,5 τ. χλμ., μήκος ακτών περίπου 100 χλμ. Διοικητικά ανήκει στον Νομό Αττικής, διαμέρισμα Πειραιά. Θρησκευτικά, μαζί με τα Μέγαρα ανήκουν στη Μητρόπολη Μεγάρων – Σαλαμίνας.

Ιστορία Σαλαμίνας

Η Σαλαμίνα απλώνεται σήμερα σε έναν τόπο ιστορικό και αγαπημένο για όσους τον ήξεραν και τον ζουν. Τα Αμπελάκια απέχουν 4 χλμ, Ν.Α. από την πρωτεύουσα. Εδώ βρισκόταν το λιμάνι της αρχαίας Σαλαμίνας, στο βυθό του οποίου, υπάρχουν ερείπια αρχαίων κτισμάτων. Από το αρχαίο λιμάνι και το ακρωτήριο της Κυνόσουρας ο επισκέπτης θα δει τον Τύμβο των Σαλαμινομάχων της ιστορικής Σαλαμίνας του 480 π.Χ. Ο τόπος έγινε φιλόξενη αγκαλιά και έμπνευση για τον από σκηνης φιλόσοφο, τον Ευριπίδη, αλλά και τελευταίος σταθμός για τον Καραϊσκάκη και άλλους αγωνιστές του 1821.

Πατρίδα του Ομηρικού Αίαντα και του μεγάλου τραγικού Ευριπίδη, τόπος διαμονής και δημιουργίας του ποιητή Άγγελου Σικελιανού και φιλοξενίας του Γεωργίου Καραϊσκάκη, η Σαλαμίνα είναι ευρύτερα γνωστή στην παγκόσμια ιστορία για τη μεγαλύτερη Ναυμαχία των αιώνων, που έγινε στο στενό της το 480 π. Χ. Από την έκβαση της οποίας, με νίκη των Ελλήνων, διασώθηκε και αναπτύχθηκε ο ελληνικός πολιτισμός και διαδόθηκε στη Δύση και στον κόσμο.

Ονομασία:

Σύμφωνα με τη μυθολογία, το όνομα Σαλαμίνα δόθηκε στο νησί από τον Κυχρέα, για να τιμήσει τη μητέρα του Σαλαμίνα που ήταν αδελφή της Αίγινας και μια από τις 50 κόρες του ποτάμιου θεού Αισώπου. Κατά την αρχαιότητα η Σαλαμίνα ήταν γνωστή με τα ονόματα Πιτυούσα (από το δέντρο πίτυς: πεύκος), Σκιράς (από τον ήρωα Σκίρο) και Κυχρεία (από τον Κυχρέα). Το νησί είναι επίσης γνωστό ήδη από την αρχαιότητα και με την ονομασία Κούλουρη, που προέρχεται από το ακρωτήριο «Κόλουρις άκρα» (σήμερα Πούντα), στο οποίο ήταν χτισμένη η αρχαία πόλη και το λιμάνι του 4ου αιώνα π.Χ.

Μυθολογία

–

Ιστορία:

Στο νησί βασίλευσε ο Ασωπός ποταμός, αφού σκότωσε τον πρώτο βασιλιά του νησιού, τον Όφι. Την κόρη του, Σαλαμίνα την αγάπησε παράφορα ο θεός της θάλασσας, Ποσειδώνας. Καρπός αυτού του έρωτα ήταν ο Κυχρέας (μισός άνθρωπος, μισός φίδι) ο οποίος βασίλευσε στο νησί. Ο Κυχρέας απέκτησε μια κόρη, τη Γλαύκη, η οποία παντρεύτηκε τον Τελαμόνα, γιό του Βασιλιά της Αίγινας Αιακού. Ο Τελαμόνας που διαδέχτηκε τον Κυχρέα στο θρόνο, απέκτησε αργότερα δυο γιούς: τον Αίαντα (από τον γάμο του με την Περίβοια, κόρη του βασιλιά των Μεγάρων Αλκάθου) Και τον Τεύκρο (από τον γάμο του με την Ησιόνη). Τα δυο αδέρφια έλαβαν μέρος στον Τρωικό Πόλεμο με 12 πλοία. Βασιλιάς του νησιού τότε ήταν ο Αίαντας, ο οποίος περιγράφεται ως ένας από τους γενναιότερους Έλληνες. Το τέλος του όμως ήταν τραγικό. Αυτοκτόνησε, όταν νικήθηκε από τον Οδυσσέα στους αγώνες που έγιναν με έπαθλο τα όπλα του νεκρού Αχιλλέα. Μετά το τέλος του πολέμου επέστρεψαν στο νησί ο Τεύκρος με τον Ευρυσάκη, γιος του Αίαντα και της Τέκμησας. Ο Τεύκρος αντιμετώπισε την οργή του πατέρα του Τελαμόνα, επειδή δεν εκδικήθηκε το θάνατο του αδελφού του. Έτσι εγκατέλειψε το νησί και πήγε στην Κύπρο, όπου ίδρυσε πόλη με το όνομα Σαλαμίνα, ενώ ο Ευρυσάκης βασίλευσε στο νησί και απέκτησε έναν γιό, τον Φιλαίο, που έγινε Αθηναίος πολίτης και δώρισε τη Σαλαμίνα στους Αθηναίους.

Για αιώνες μετά, η Σαλαμίνα υπήρξε το... «μήλον της έριδος» μεταξύ Αθηνών και Μεγάρων. Κάποια εποχή η Σαλαμίνα βρέθηκε στη κατοχή των Μεγαρέων. Μετά δε την παρέμβαση του Σόλωνα η Σαλαμίνα τέθηκε υπό τον έλεγχο των Αθηναίων.



1.3 Γραμματόσημο του 1950 για τη Ναυμαχία της Σαλαμίνας

Κατά τους περσικούς πολέμους η Σαλαμίνα πρόσφερε ανεκτίμητη βοήθεια στους Αθηναίους και στους συμμάχους των κατά των Περσών και ιδιαίτερα έμεινε γνωστή στην ιστορία για την μεγάλη ναυμαχία που διεξήχθη στο στενό της το 480 π.Χ. Στη Σαλαμίνα, κατά την περίοδο της ναυμαχίας συναντώνται οι τρεις μεγαλύτεροι ποιητές των αιώνων. Ο Αισχύλος πολέμησε στη ναυμαχία και έγραψε γι' αυτήν. Ο Σοφοκλής έφηβος έλαβε μέρος στα Επινίκια, ενώ ο τραγικότερος των τριών, ο Ευριπίδης γεννήθηκε στη Σαλαμίνα όταν διαδραματιζόταν το μεγάλο ιστορικό γεγονός.

Από ανασκαφές που ξεκίνησαν το 1994 με τον καθηγητή – αρχαιολόγο Γιάννο Λώλο, ανακαλύφθηκαν αρχαιολογικά ευρήματα στο σπήλαιο, όπου ο Ευριπίδης κατά τις ιστορικές πηγές έγραψε τα αθάνατα έργα του. Στο μονοπάτι που πάει προς το σπήλαιο ανακαλύφθηκε το ιερό του Διονύσου. Επίσης σε πρόσφατες ανασκαφές στα νότια του νησιού, στην περιοχή Κανάκια,(περιοχή όπου θα βρίσκονται οι εγκαταστάσεις της κατασκήνωσής μας) βρέθηκαν ερείπια και θεμέλια κτισμάτων της Ομηρικής Σαλαμίνας.

Στη μετέπειτα ιστορία της, η Σαλαμίνα δέχτηκε κατά καιρούς διάφορες επιδρομές, όπως αυτές των Μακεδόνων, των Πελοποννήσιων κλπ. Ενδιάμεσα υπήρξαν περίοδοι ακμής και παρακμής. Από το 350 ως το 318 π.Χ. δόθηκε στη Σαλαμίνα η δυνατότητα να κόψει

δικό της νόμισμα. Βυζαντινά ναΐδρια και τάφοι μαρτυρούν την ύπαρξη έντονης ζωής στο νησί, που όμως και αυτή απειλήθηκε από τους Ενετούς, τους πειρατές κ.α. Στα χρόνια της Τουρκοκρατίας, λόγω της θέσεως και της ασφάλειας, συνείσφερε θετικά στους αγώνες, ενώ ταυτόχρονα απολάμβανε ορισμένων προνομίων.

Υπήρξε καταφύγιο προσφύγων (όπως των Αθηναίων 1687 και κατοίκων της Αττικής και Βοιωτίας το 1770 και το 1821). Από κει βγήκε και η φράση: «πήγε η ψυχή μου στην Κούλουρη».

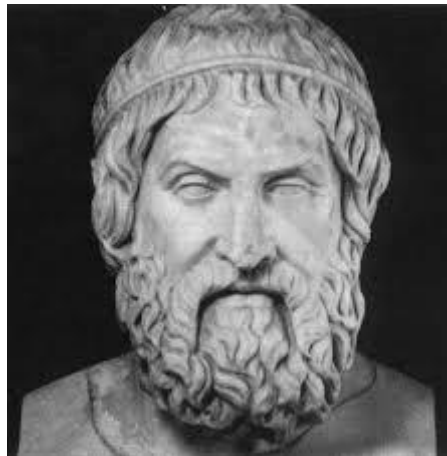
Πήρε μέρος στα ορλωφικά με αρχηγό το Μητρομάρα, ο οποίος άφησε το σπαθί του τάμα στη Φανερωμένη. Αργότερα δημιουργήθηκε πυρήνας Φιλικών με πρώτο τον ηγούμενο της Ι.Μ. Παναγίας Φανερωμένης, Γρηγόριο Κανέλλο.

Μετά το τέλος της επανάστασης το νησί γνώρισε μέρες άνθισης των ναυτικών επαγγελμάτων. Σημαντικό γεγονός για τη Σαλαμίνα ήταν και η εγκατάσταση στο νησί του Πολεμικού Ναύσταθμου το 1878, στη Φανερωμένη και από το 1881 στη σημερινή του θέση. Αυτή η εποχή γέννησε και ανέδειξε αξιόλογες προσωπικότητες, όπως το μεγάλο ζωγράφο Πολυχρόνη Λεμπέση, το φιλόλογο – λαογράφο Πέτρο Φουρίκη, το στρατηγό Θεόδωρο Πάγκαλο, το θεατρικό συγγραφέα Δημήτρη Μπόγρη και αργότερα το βάρδο του δημοτικού τραγουδιού Γιώργο Παπασίδερη, τον καθηγητή – αρχαιολόγο Δημήτρη Πάλλα, τον αρχηγό Ενόπλων δυνάμεων Σπύρο Αυγέρη κ. αλ. Κατά τη διάρκεια της γερμανικής κατοχής έδωσε σε θυσία και πάλι τα παλικάρια της – στην αντίσταση κατά των κατακτητών – όπως τους Γεώρ. Μπεγνή, Ν. Μπερή, Φιλ. Τούτση, Στ. Νικολέτο, Γεωρ. Ελευσινιώτη, κ.α., όπως και ομήρους σε γερμανικά στρατόπεδα.

Ωφέλιμο να γνωρίζουμε ότι ο Α' Μεσημβρινός, κατά το γεωγραφικό σύστημα του αρχαίου μαθηματικού, αστρονόμου και γεωδαίτη Ερατοσθένη του Κυρηναίου, διέρχεται από την αρχαία πόλη της Σαλαμίνας των κλασικών χρόνων, δηλαδή τα σημερινά Αμπελάκια. Είναι γνωστό εξάλλου, σ' όλες τις φυλές της οικουμένης ότι στη γύρω θαλάσσια περιοχή βυθίστηκαν, κατά τη Ναυμαχία του 480 π.χ. άτακτα τα πλοία του ανατολικού δεσποτισμού. Παράλληλα, η ανάπτυξη της ναυτιλίας κατά τις πρώτες

δεκαετίες του 20ου αιώνα αποτελεί μια άλλη λαμπρή περίοδο ακμής του τόπου. Δάσος σχημάτιζαν τα κατάρτια των ιστιοφόρων, σας επέστρεφαν οι караβοκύρηδες απ' τα ταξίδια τους.

Μετά τους Έλληνες πεζομάχους στο Μαραθώνα (490 π.χ.) και στις Θερμοπύλες (480 π.χ.) ακολούθησαν οι ναυμάχοι στη Σαλαμίνα. Την 13η αττικού μηνός Βοηδρομίωνος, του πρώτου έτους της 75ης Ολυμπιάδας, επί Αθηναίου άρχοντα Καλλιάδη (28ης Σεπτεμβρίου του 480 π.χ.) οι ελεύθεροι Έλληνες πολίτες αντέταξαν στον πάνοπλο, αλλά ανελεύθερο περσικό δεσποτισμό, το σώμα, την ψυχή και το πνεύμα τους χαλύβδινα. Ο περσικός στόλος παραπλέει τις ακτές της Αττικής και εισέρχεται στα στενά της Σαλαμίνας νομίζοντας ότι αιφνιδιάζει τους Έλληνες, οι οποίοι από το ασφαλές αγκυροβόλιο τους στο λιμάνι των Αμπελακίων (αρχαίας Σαλαμίνας) ανοίγονται στη θάλασσα και παρατάσσονται με καθορισμένη σειρά κατά πόλεις έτοιμοι για ναυμαχία.



1.4 Προτομή του Αισχύλου

Ο Σαλαμινομάχος και αριστοτέχνης του θεάτρου, Αισχύλος, καταθέτει στην τραγωδία του «Πέρσες» το ωραιότερο γραπτό μνημείο για τη Ναυμαχία. Αγγελιοφόρος αναγγέλλει στη βασίλισσα, Άτοσσα, την καταστροφή της περσικής δύναμης, του παριστάνεται από τον ποιητή ως συνέπεια «εκείνης της αρχικής αμαρτίας, που ο Έλληνας την ονομάζει Ύβριν. Ο άνθρωπος που ξεπερνά τα σύνορα που του έχουν ορισθεί, κλονίζει την τάξη του κόσμου και πρέπει να πέσει θύμα της δικής του τύφλωσης. Έτσι και το περσικό κράτος ξεπέρασε το μέτρο που του ήταν ορισμένο. Η Ύβρις αυτής της εκστρατείας

βρήκε στη Σαλαμίνα το πρώτο μέρος της ανταπόδοσης, και οι Πλαταιές θα είναι το δεύτερο.»

A.A.

Σε μια σκηνή μοναδικού μεγαλείου, ο αγγελιοφόρος κομίζει στα ανάκτορα του Πέρση βασιλιά τη φρικτή είδηση για τη συντριβή του περσικού στόλου. «Πολιτείες όλης της Ασίας! Χώρα περσική, λιμάνι τόσο πλούτου, μ' ένα χτύπημα μονάχα πάει κατά χαμού η τρανή μας ευτυχία και των Περσών συντρίμια εχάθη τ' άνθος. Είναι κακό να φέρνει πρώτος κανείς τα νέα της συμφοράς. Όμως είναι ανάγκη να ιστορήσω καταλεπτώς τι πάθαμε. Όλος χάθηκεν ο περσικός στρατός εκεί κάτω! Της Σαλαμίνας οι ακτές και οι γύρω τόποι έχουν γεμίσει με νεκρούς φριχτά χαμένους.... Αν ήταν μονάχα το πλήθος, τότε οι Πέρσες θα κέρδιζαν τη νίκη. Γιατί όλα κι όλα οι Έλληνες τριακόσια είχαν καράβια κι εκτός τούτα, ακόμα δέκα που ξεχώριζαν. Απ' την άλλη, ο Ξέρξης οδηγούσε μια χιλιάδα κι άλλα διακόσια εφτά, στη γρηγοράδα ασύγκριτα. Ήταν τέτοια λοιπόν, η αναλογία. Μη θαρρείς τάχα πως από τούτο χάσαμε τη μάχη: Όχι, μα έτσι κάποιος Θεός το στρατό μας ρήμαξε, από το να μέρος τη ζυγαριά βαραίνοντας, μ' ανόμοια τύχη. Θεοί σώζουν την πόλη της Παλλάδας.

Η αιτία για το χαμό επίβουλο κακό ήταν, πνεύμα ή κάποιος δαίμονας οργισμένος, που άξαφνα έτσι, κανείς δεν ξέρει πως, εμφανώθη.

Όταν φωτολουσμένη σκέπασεν η μέρα με τα λευκά της άτια όλο τον κόσμο, τότε από το μέρος των Ελλήνων πρώτα σαν τραγουδιού βοή ένας ήχος χαρούμενος ακούστηκε να βγαίνει, που βουερά τριγύρω αντιλαλούσαν τα βράχια του νησιού... και τους βαρβάρους... φόβος τους έπιασε όλους, όταν είδαν πως ξεγελάστηκαν. Γιατί δεν ήταν για φευγιά που τραγουδούσαν οι Έλληνες παιάνα σεμνό, παρά γιατί στη μάχη ορμούσαν μ' αντρειωμένη την καρδιά και τη γραμμή τους, της σάλπιγγας ο αχός φλόγιζε ολούθε. Κι αμέσως τα κουπιά στο πρόσταγμα τους μ' ένα ρυθμό παφλάζοντας χτυπάνε το βαθύ κύμα κι όλοι αντικρινά μας γοργά προβάλλουν. Πρώτο ερχόταν σε καλοσύναχτη σειρά το δεξί κέρασ, ξοπίσω ακολουθούσε ο άλλος στόλος και μια κραυγή μυριόστομη αντηχούσε: Εμπρός παιδιά των Ελλήνων λευτερώστε πατρίδα, τέκνα και γυναίκες, των Θεών τα ιερά, τους τάφους των προγόνων. Τώρα θα πολεμήσετε για όλα».

«Χτυπούν αμέσως τις χάλκινες αρματωσιές τους το' να στ' άλλο σκαρί. Ένα καράβι των Ελλήνων άρχισε πρώτο και την πρύμνα, πλευρά και κουπαστές σύντριψε κάποιου φοινικικού. Τότε τις πλώρες ενάντια στρέφουν όλοι. Στην αρχή, του περσικού στόλου η γραμμή κρατούσε γερά. Μα όταν μαζεύτηκε το πλήθος των καραβιών στο στενό μέσα, δεν υπήρχε τρόπος να συντρέξει το ένα τ' άλλο, και συγκρούονταν οι χάλκινες πλώρες σπάζαν τα κουπιά τους, ενώ γύρω τα πλοία των Ελλήνων με πολλή τέχνη και γρηγοράδα από παντού χτυπούσαν κι ανάστροφα γυρνάγαν τα σκαριά. Όσπου σε λίγο δε μπορούσες πια να βλέπεις τη θάλασσα γεμάτη απ' τα ναυάγια και τα κορμιά των σκοτωμένων, και τριγύρω οι ακρογιαλιές και οι ξέρες μυρμήγκιαζαν από κουφάρια. Τότε, όσα καράβια είχαν μείνει ακόμη, δίχως τάξη ρίχνονταν στο φευγικό λαμποκοπόντας γοργά. Κι αυτοί σα να 'τανε για ψάρια μες στο δίχτυ, με κομμάτια κουπιών ή συντρίμια ναυαγίων βαρούν, τσακίζουν ράχες κι ένας βόγκος και θρήνος εσκέπαζε ολούθε, την άπλα του πελάγου. Όσπου της μαύρης νύχτας έπεσε η σκοτεινιά και όλα τελείωσαν.

Της συμφοράς το πλήθος μήτε δέκα μέρες κι αν είχα στη σειρά, δε θα μπορούσα να εξιστορήσω ολάκερο, γιατί να ξέρεις ποτέ σε μια μονάχα μέρα, τόσοι πολλοί δεν αφανίστηκαν ως τώρα... Όσοι από τους Πέρσες ήταν αντρειωμένοι μ' ατρόμητες ψυχές αρχοντογέννητοι και πάντα πρώτοι απ' όλους για την πίστη που 'χαν στο βασιλιά, χάθηκαν με θάνατο φρικτό και ντροπιασμένο. Έσυρεν ο Ξέρξης μεγάλο βόγκο βλέποντας το βάθος του χαλασμού. Γιατί ψηλά καθόταν σε τόπο ξάγναντο κοντά στ' ακροθαλάσσι κι ολάκερο θωρούσε το στρατό του. Κι αφού τα πέπλα του έσκισε θρηνώντας με γοερές κραυγές, ξάφνου προστάζει το στεριανό του στράτευμα και σ' άτακτη φυγή ορμάει.»

1.3 Εκδηλώσεις στο νησί της Σαλαμίνας- Πολιτιστικά



1.5 Ευριπίδειο Θέατρο

Αποκριάς

Ο Δήμος Σαλαμίνας οργανώνει καρναβάλι και την παραδοσιακή Κουλουριώτικη Αποκριά με παλιά έθιμα, κερνώντας τον κόσμο με γλυκό κρασί και το πατροπαράδοτο γαλακτομπούρεκο (πουπέκι) και μακαρόνια με τυρί. Επίσης και ο Δήμος Αμπελακίων οργανώνει καρναβάλι.

Καραϊσκάκεια

Πολιτιστικές και αθλητικές εκδηλώσεις προς τιμήν του ήρωα της Επανάστασης του 1821. Πραγματοποιούνται προς το τέλος Μαΐου.

Γιορτή του Ψαρά

Μεγάλο λαϊκό πανηγύρι που οργανώνουν από κοινού ο Δήμος Σαλαμίνας και ο Αλιευτικός Σύλλογος του νησιού. Προσφέρονται ψητά ψάρια και άφθονο κρασί. Πραγματοποιείται προς το τέλος Αυγούστου.

Πανηγύρι Φανερωμένης

Μεγάλο πανηγύρι γίνεται από τις 23 ως τις 25 Αυγούστου στο μοναστήρι της Παναγίας Φανερωμένης.

Σαλαμίनिया

Εκδηλώσεις που γίνονται για τον εορτασμό της ιστορικής επετείου της Ναυμαχίας της Σαλαμίνας, τον Σεπτέμβριο.

Φεστιβάλ Δήμου Σαλαμίνας

Συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις, λαογραφικές, πολιτιστικές και άλλες εκδηλώσεις πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού στο Ευριπίδειο Θέατρο. Το χειμώνα οι εκδηλώσεις γίνονται στην αίθουσα «Δ. Μπόγρη» στο Δημαρχείο.

Φεστιβάλ Δήμου Αμπελακίων

Συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις και άλλες εκδηλώσεις γίνονται στο Πέτρινο Θεατράκι στα Σελήνια.

1.4 Αξιοθέατα Σαλαμίνας

Οι δύο ανεμόμυλοι

Οι δύο ανεμόμυλοι - πυργόμυλοι που δεσπόζουν του «Λόφου Μύλων» της πόλης Σαλαμίνας, είναι οι μοναδικοί διασωθέντες από τους 10 μύλους του νησιού.

Αυτοί χτίστηκαν τα πρώτα μετεπαναστατικά χρόνια. Λειτουργούσαν παράλληλα με τους αλογόμυλους και τους χειρόμυλους για την κάλυψη των επισιτιστικών αναγκών μέχρι την τελευταία εικοσαετία του 19ου αιώνα.



1.6 Ο ένας από τους δύο ανεμόμυλους που διασώζεται ως σήμερα

Οι μύλοι αυτοί κατασκευάστηκαν από συντεχνίες ειδικών μυλοχτιστάδων μαστόρων έχουν πυργόσχημη κολουροκονική μορφή με εμφανή τειχοποιία από ασβεστόλιθους.

Την πόρτα την έχουν στην ανατολική πλευρά και δύο παράθυρα Ανατολή - Δύση ανοιγμένα στο Ανώι. Εκαλύπτοντο με χόρτινες (από βούρλα) τρούλες σε σχήμα κωνικό.

Το τέλος τους έφερε η ίδρυση και λειτουργία στην παραλία της Σαλαμίνας των δύο πρώτων ατμοκίνητων αλευρόμυλων των δημάρχων Αναγνώστη Πάλλα και Αναγνώστη Κουλούρη. Ο ένας από τους δύο μύλους αναστυλώθηκε από τον Σαλαμινιό Παναγιώτη Ανδριανό το 1994.



1.7 Πανοραμική άποψη της Ιεράς Μονής

Το Μοναστήρι βρίσκεται στο βόρειο άκρο του νησιού απέναντι από την Μεγαρική Ακτή σε μια καταπράσινη πευκόφυτη περιοχή. Το Μοναστήρι οικοδομήθηκε στα ερείπια υπάρχοντος ναού όπως αναφέρουν πληροφορίες σχετικά με την εύρεση της εικόνας της Παναγίας από τον Λάμπρο Κανέλλο κτίστη της Μονής που καταγόταν από τα Μέγαρα και είδε τρεις φορές σε όραμα του την Παναγία που του είπε να μεταβεί στη Σαλαμίνα και να οικοδομήσει το ναό που βρισκόταν σε ερείπια, πράγμα που έγινε.

Είναι χαρακτηριστικό ότι ο Λάμπρος Κανέλλος (ο Άγιος Λαυρέντιος όπως θα τον ονομάζουμε στο εξής) διέπλευσε τη θάλασσα μεταξύ Μεγαρικής ακτής και νήσου Σαλαμίνας κατά προτροπή της Θεοτόκου πάνω στο επανωφόριο του «Ρίψε το επανωφόριον σου εις την θάλασσα και ανέβα επ' αυτού θα διαπλεύσεις ασφαλώς αυτήν και θα αποβιβασθείς εις την έναντι της νήσου ακτής».

Ο Άγιος επεδόθη σε πολύμοχθες έρευνες και αξιώθηκε να βρει, θαμμένη, ανάμεσα σε ερείπια του ναού την Άχραντο εικόνα της Παναγίας και ανεδείχθη σε ήρωα του χριστιανισμού. Κατόρθωσε σε χρόνια μαύρης δουλείας (τουρκοκρατία) να οικοδομήσει τον ναό (1670) και να δώσει στη μονή το όνομα « Φανερωμένη» ή «

Νεοφανεΐσα» και να την προσφέρει στο Θεό «θυμίαμα εύοσμο, μύρο πολύτιμο». Ο Άγιος Λαυρέντιος, χάρη στα πολύτιμα χαρίσματα του, έγινε στήριγμα για τους μονάζοντες, βοηθός για τους φτωχούς, προστάτης για τα ορφανά. Αυτή την παράδοση συνεχίζει μέχρι σήμερα το μοναστήρι.

Ο Άγιος Λαυρέντιος κοιμήθη εν Κυρίω στις 9 Μαρτίου του έτος 1707. Το παράδειγμα του ακολούθησαν και τα μέλη της οικογένειας του. Η σύζυγος έγινε μοναχή και ο υιός του Ιωάννης διαδέχθηκε τον πατέρα του ως ηγούμενος της Μονής με το όνομα Ιωακείμ. Στον Άγιο αποδίδονται και πολλά θαύματα. Το ιερό λείψανο του Θεοφόρου Πατρός ετάφη στην μονή.



1.8 Μερική άποψη του μοναστηριού

Η ιστορική μονή Φανερωμένης ήταν Σταυροπηγιακή και δεν υπήγετο στον Μητροπολίτη της περιφέρειας αλλά στον Οικουμενικό Πατριάρχη και γι' αυτό υπάρχουν Πατριαρχικά σιγίλια που το αποδεικνύουν. Αξιόλογη είναι η δράση της Μονής στα χρόνια της τουρκοκρατίας και κατά την επανάσταση του 1821. Ο ηγούμενός της, Γρηγόριος, υπήρξε από τα ενεργά μέλη της Φιλικής Εταιρείας. Στη μονή εφυλάσσοντο πολεμοφόδια, πολύτιμα κειμήλια και βιβλιοθήκες πολλών Μονών και Κοινοτήτων. Σ' αυτή μεταφέρθηκε η βιβλιοθήκη της τότε "Κοινότητος των Αθηνών" το 1822. Σ' αυτήν εκρύβησαν βυζαντινά κειμήλια που έστειλε ο Εθνομάρτυρας Πατριάρχης Γρηγόριος ο Ε'. Στη μονή έβρισκαν ασφάλεια οι γυναίκες και τα παιδιά των πολεμιστών. Γίνονταν συναντήσεις και συσκέψεις

οπληρχηγών που έλαβαν μέρος στις επιχειρήσεις της Αττικής, όπως: ο Μακρυγιάννης, ο Τζαβέλας, ο Κριεζώτης, ο Δ. Υψηλάντης, ο Μαυροβουνιώτης και άλλοι. Βρίσκανε περίθαλψη και θεραπεία οι πληγωμένοι στις μάχες. Εκεί βρήκε καταφύγιο και ο αρχιστράτηγος του αγώνα Γεώργιος Καραϊσκάκης όπως εκφράζεται στους παρακάτω στίχους:

**« Εγώ κι' αν ελαβώθηκα, συντρόφοι, μη λυπάστε πάω ταχύ στη
Κούλουρη μέσ' στη Φανερωμένη πουν' οι βασιλικοί γιατροί να
γιάνουν την πληγήν μου και να κρεμάσω τ. άρματα επάνω στ Άγιο
βήμα κι' ως τα διαβάση ο λειτουργός θε να τα βάλω ν' άρθω »**

Η δημοτική ποίηση βάζει στο στόμα του Κιουταχή τους παρακάτω στίχους:

**« Χωριά και κάμποι και βουνά και όλα τα μοναστήρια Διάβηκα, τα
πάτησα και τά καμα όλα στάχτη Μα η Παναγιά της Κούλουρης, το
Μέγα μοναστήρι Οπούχει εξήντα σήμαντρα κι είκοσι τρεις καμπάνες
Με δεσποτάδες ιερείς με ψάλτες ενενήντα Στέκεται και με πολεμά
δεν φίνει να την πάρω Δεκάξι φόρμους έκανα κι εικοσιενιά
γιουρούσια Μα η φωτιά της μ' έκαψε και φεύγω την αφήνω »**



1.9 Σπάνια γκραβούρα του 1810

Στην αυλή της Μονής και Βορειοδυτικά του καθολικού της, υπάρχει ο τάφος του οπληρχηγού Ιωάννη Γκούρα που σκοτώθηκε στις 30-9-1826. Το 1878 μεταφέρεται από τον Πόρο στη Φανερωμένη ο Πολεμικός Ναύσταθμος και το 1881 στη σημερινή του θέση.

Ο ναός είναι ρυθμού (βασιλικής πεντάτρουλου κράμα τρικλίτου βασιλικής μετά τρούλου και τρικλίτου πολυτρούλου). Εσωτερικά διαιρείται σε τρία κλίτη με τέσσερις σε κάθε μεριά μονόκορμους κίονες με ανθεμοειδή κιονόκρανα στα οποία στηρίζονται τόξα μήκους 5,25 μ.

Ο ναός αγιογραφήθηκε το 1735 από τον αγιογράφο Γεώργιο Μάρκου από το Αργος, και περιλαμβάνει 3.500 μορφές. Στη νότια πλευρά του καθολικού είναι προσαρτημένο το ναΐδριο του Αγίου Νικολάου. Σ' αυτό υπάρχει ξυλόγλυπτο τέμπλο καθώς και ξυλόγλυπτος επισκοπικός θρόνος. Επίσης σε μαρμάρινο προσκυνητάρι κατασκευασμένο το 1897 βρίσκεται η θαυματουργός εικόνα της Παναγίας που βρέθηκε από τον Όσιο Λαυρέντιο. Επίσης βρίσκεται ο αρχικός τάφος του Οσίου Λαυρεντίου καθώς και η κέρα του.



1.10 Ο τρούλος της ιεράς μονής

Στη νότια πλευρά της Μονής βρίσκεται το παρεκκλήσιο των Αγίων Αποστόλων και αφιερώθηκε στη μνήμη του παλαιού ομώνυμου ναού ανιδρυθέντος το 1611. Σ' αυτό φυλάσσονται άριστης τέχνης αργυρές και επίχρυσες λειψανοθήκες που περιέχουν άγια λείψανα. Υπάρχουν ιερά σκεύη αξιόλογης τέχνης, ιερά άμφια, πολλά χειρόγραφα τουρκικά και ελληνικά ένα χειρόγραφο ευαγγέλιο, ένα ξύλινο προσκυνητάρι που χρονολογείται το 1744, μανουάλια βυζαντινοαραβικής τεχνοτροπίας, φορητές εικόνες, όπλα και ξίφη οπλαρχηγών και παλικαριών της Εθνεγερσίας.

Σε παρακείμενο ύψωμα της Μονής υπάρχει το ασκητήριο του Οσίου Λαυρεντίου. Από το 1938 έως το 1941 ήρθε αυτοεξόριστος στη Μονή ο τότε Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και Πάσης Ελλάδος Δαμασκηνός Παπανδρέου. Το 1944 ο Μητροπολίτης Αττικής - Μεγάρων και Σαλαμίνας Ιάκωβος την μετέτρεψε σε γυναικεία με Ηγουμένη τη μοναχή Χριστονύμφη Τσιγκέλη. Το 1947 ο Ιάκωβος παραχώρησε το δεσποτικό της Μονής, στον Άγγελο Σικελιανό για να αποσυρθεί και να γράψει την τραγωδία του, "Ο θάνατος του Διγενή".

Το μοναστήρι συνεχίζει μέχρι και σήμερα έτσι την λαμπρή του πορεία και δράση, διαθέτει μεγάλο ξενώνα και γυναικείο οίκο ευγηρίας. Γιορτάζει στις 23 Αυγούστου όπου γίνεται μεγάλο πανηγύρι.

Άγιος Δημήτριος - Τάφος Καραϊσκάκη



1.11 Η εκκλησία του Αγ. Δημητρίου

Είναι ο παλιότερος ναός της πόλης. Χτίστηκε το 1806 και είναι ρυθμού τρικλίτου βασιλικής μετά τρούλου.

Οι εικόνες του τέμπλου δεξιά και αριστερά της «Ωραίας Πύλης» είναι έργα του μεγάλου νεοέλληνα Σαλαμινιού ζωγράφου Πολυχρόνη Λεμπέση.

Ο Άμβωνας και το δεσποτικό είναι έργα του Γιαννούλη Χαλεπά.



1.12 Τάφος του Καραϊσκάκη στον Αγ. Δημήτριο

Στον ιερό ναό του Αγίου Δημητρίου, προστάτη του οπλαρχηγού Γ. Καραϊσκάκη, σώζετε η ασημένια εικόνα που δώρισε, λειώνοντας το ασήμι από τις πιστόλες μιας μπαρουτοθήκης και κάποια ασημένια νομίσματα. Στη ίδια εκκλησία έμελλε να ζητήσει να γίνει ο ενταφιασμός του, όταν στις 22 Απριλίου του 1827 χτυπήθηκε θανάσιμα.

Εκεί αναπαύθηκε ήσυχα μέχρι το 1835 όταν με βασιλικό διάταγμα έφτασε αποστολή για να παραλάβει τα οστά του και να τα μεταφέρει σε μνημείο στο Φάληρο.

Ο εφημέριος του ναού, Παπά-Γιάννης Πάλλας αντέδρασε με αποτέλεσμα να μείνουν στο ναό επτά από τα οστά του που είναι και τα μοναδικά που σώζονται μέσα στον τάφο. Το 1996 επί Δημαρχίας Αθανασίου Μακρή ο τάφος ανακατασκευάστηκε και στον περίβολο του ναού δεσπόζει η προτομή του αγωνιστή.

Άγιος Μηνάς - Μητρόπολις



1.13 Η εκκλησία του Αγ. Μηνά

Θεμελιώθηκε στις 3 Φεβρουαρίου του 1869. Εγκαινιάστηκε στις 30 Ιουνίου του 1887.

Αγιογραφήθηκε το 1919 από τον Αθανάσιο Σούτσο.

Ο Άμβωνας και το Δεσποτικό είναι έργα του γλύπτη Γιαννούλη Χαλεπά, καθώς και τα δυο προσκυνητάρια.

Ο Άγιος Μηνάς και Αγία Μαύρα είναι έργα του ζωγράφου Πολυχρόνη Λεμπέση.

Παναγιά Ελευθερώτρια



1.14 Η Παναγιά η Ελευθερώτρια

Η Παναγιά η Ελευθερώτρια κατασκευάστηκε το 1998 στο λόφο «Πατρίς» που η ονομασία του προέρχεται από παραφθορά της γερμανικής λέξης Batterie (Μπατερί) που σημαίνει πυροβολείο, γιατί εκεί είχαν οι γερμανοί τα πυροβολεία τους κατά τη περίοδο της κατοχής 1941-1944.

Η ανέγερση του Ιερού Ναού της Παναγίας Ελευθερώτριας ήταν υλοποίηση ενός τάματος που είχαν κάνει κυρίως οι γυναίκες της περιοχής αυτής, όταν στις 12 Οκτωβρίου 1944 αποχώρησαν οι Γερμανοί από το νησί.

Το τάμα πραγματοποιήθηκε μετά από 54 χρόνια αποδίδοντας έτσι φόρο τιμής, πίστης και λατρείας στον Υπέρμαχο Στρατηγό του Γένους μας. Ο Ναός πανηγυρίζει στις 12 Οκτωβρίου ημέρα όπου τα Γερμανικά Στρατεύματα αποχώρησαν από το νησί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

Η αναπηρία, ιατρική ανάλυση



Αν όλα τα παιδιά της γης
πίαναν γερά τα χέρια
κορίτσια αγόρια στη σειρά
και στήνανε χορό
ο κύκλος θα γινότανε
πολύ πολύ μεγάλος κι ολόκληρη τη Γη μας
θ' αγκάλιαζε θαρρώ.

Γιάννης Ρίτσος

2.1 Εισαγωγική περίληψη κεφαλαίου

Οι κινητικές αναπηρίες στα παιδιά προκαλούνται από διάφορες αιτίες.

Ανεξάρτητα από τις αιτίες, απαιτείται ένα οργανωμένο θεραπευτικό ομαδικό πλαίσιο όπου θα καταβληθεί η προσπάθεια περιορισμού των ελλειμμάτων (κινητικών – λειτουργικών – γνωστικών και επικοινωνιακών) από εξειδικευμένους επιστήμονες.

Η ομάδα αποκατάστασης είναι αυτή που θα καθορίσει τους στόχους που θα διέπουν το θεραπευτικό πλαίσιο.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις προσπαθούν να διορθώσουν τα προβλήματα του μυοσκελετικού συστήματος στα παιδιά.

Σημαντικός είναι ο ρόλος του εκπαιδευτικού που θα βοηθήσει το παιδί με κινητική αναπηρία να ενταχθεί ισότιμα στην κοινωνία, μέσα στο κατάλληλο εργασιακό καθεστώς. Πρέπει να τονισθεί ο ρόλος της οικογένειας που γνωρίζει την πραγματικότητα και καθοδηγείται από τους ειδικούς στην συνέχιση του αποκαταστασιακού προγράμματος στην καθημερινή ζωή. ⁽²⁾

2.2 Ανάλυση αιτιών, μορφών και αποτελεσμάτων αναπηρίας

Ο άνθρωπος βαδίζει, μετακινείται, αλλάζει θέση στο χώρο και με αυτό τον τρόπο χαίρεται τις χαρές της ζωής και εκπληρώνει τις επαγγελματικές υποχρεώσεις του.

Η δομή και η ανάπτυξη του μυοσκελετικού συστήματος του ανθρώπου παρουσιάζει μία μοναδικότητα σε όλες τις ηλικίες και πολλές ιδιαιτερότητες στην παιδική ηλικία.

Το παιδί δεν είναι μικρός ενήλικας γιατί παρουσιάζει το φαινόμενο της ανάπτυξης-αύξησης και της συνεχούς μεταβολής πολλών παραμέτρων σχετικά με το μυοσκελετικό σύστημα.

Οι παθήσεις που προκαλούν κινητική αναπηρία άλλοτε είναι εμφανείς με την γέννηση και άλλοτε αναπτύσσονται αργότερα.

Οι κυριότερες είναι:

- 1) Συγγενείς παθήσεις
- 2) Κληρονομικές παθήσεις
- 3) Έλλειψη μελών ή τμημάτων αυτών
- 4) Υποπλασίες και ατροφίες αυτών
- 5) Ημιμελικές δυσπλασίες
- 6) Νευρομυϊκές παθήσεις
- 7) Μεταβολικά νοσήματα
- 8) Φλεγμονώδη νοσήματα
- 9) Αρθρίτιδες
- 10) Αρθρογρύπωση
- 11) Ατελής οστεογένεση
- 12) Αιμοφιλία
- 13) Διάφορα σύνδρομα με εκδηλώσεις και από το κινητικό σύστημα

Και κυρίως:

- 14) Εγκεφαλική παράλυση
- 15) Κακώσεις – κατάγματα

Θεωρούμε απαραίτητη την αναφορά στα ατυχήματα που είναι η πρώτη αιτία θανάτου και αναπηρίας των παιδιών στην χώρα μας.

Κάθε χρόνο στην Ελλάδα τραυματίζονται περίπου 500.000 παιδιά, από αυτά 700 χάνουν την ζωή τους και 3.000 μένουν με μόνιμη αναπηρία.

Ατυχήματα μπορούν να συμβούν σε οποιαδήποτε στιγμή και οπουδήποτε, όπως στο σπίτι, στο σχολείο, στο δρόμο, στην παιδική χαρά, στις διακοπές.

Είναι αποδεδειγμένο ότι η σωστή και συστηματική πρόληψη μπορεί να μειώσει τον αριθμό και την σοβαρότητα των παιδικών ατυχημάτων μέχρι και 50%. Η πρόληψη των ατυχημάτων έχει σχέση με την οργάνωση σωστής υποδομής και την ευαισθητοποίηση, ενημέρωση και αλλαγή νοοτροπίας των παιδιών και των ενηλίκων. Πρέπει να έχουμε υπ' όψη μας ότι τα παιδιά κάτω των 10 ετών δεν έχουν την ωριμότητα να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά τους κανόνες ασφαλείας, άρα χρειάζονται σωστή επίβλεψη και καθοδήγηση.⁽³⁾

2.3 Εγκεφαλική παράλυση

Ο όρος Εγκεφαλική Παράλυση χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ομάδα συνδρόμων με κύριο χαρακτηριστικό την κινητική αναπηρία που οφείλεται σε μία μη προϊούσα βλάβη ή διαταραχή στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο. Παρ' όλο που η εγκεφαλική βλάβη είναι στάσιμη παρατηρείται μεταβαλλόμενη εξέλιξη των κλινικών χαρακτηριστικών.

Γενικά η εγκεφαλική παράλυση εκφράζεται σαν διαταραχή της στάσης και της κίνησης με συχνά και ποικίλα σύννοδα νευροαναπτυξιακά προβλήματα.

Σε παγκόσμια δεδομένα η συχνότητα της Ε.Π. είναι 2,5 ανά 1.000 παιδιά που γεννιούνται και επιζούν, δηλ. Στη χώρα μας με 100.000 γεννήσεις ετησίως αντιστοιχούν 250 παιδιά με Ε.Π. ποικίλης βαρύτητας. Η συχνότητα αυξάνεται δραστικά στα πρόωρα παιδιά, όπου μπορεί να αγγίξει τα 15 ανά 100 παιδιά, ανάλογα με το βάρος γέννησης και τις δυνητικές και αναπόφευκτες επιπλοκές της προωρότητας.

Δυστυχώς ένα σημαντικό μέρος των αιτιών αυτών – το μεγαλύτερο – δεν μπορεί να διαγνωσθεί προγεννητικά, ακόμη και με τις πλέον σύγχρονες εξετάσεις, όπως αμνιοπαρακέντηση, προγεννητικοί υπέρηχοι κ.ά.

Τα αίτια της Ε.Π. είναι ποικίλα και διακρίνονται σε προγεννητικές, περιγεννητικές και μεταγεννητικές βλάβες (μέχρι της ηλικίας 3 ή 5 ετών).

Ο ακριβής προσδιορισμός του αιτιολογικού παράγοντα δεν είναι πάντα εύκολος, γιατί πολλές φορές υπάρχουν ενδείξεις και όχι αποδείξεις, ενώ υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό

που τα αίτια είναι αδιευκρίνιστα. Ο καθορισμός λοιπόν του αιτιολογικού παράγοντα επιτυγχάνεται σε ποσοστό 50-75%.⁽⁴⁾

2.3.1 Αίτια της Εγκεφαλικής Παράλυσης

• Προγεννητικές βλάβες

- 1) Συγγενείς λοιμώξεις (έρπης, τοξοπλάσμωση, ερυθρά, μεγαλοκυτταροϊός, σύφιλη κ.ά.)
- 2) Συγγενείς ανωμαλίες του Κ.Ν.Σ. (κεντρικού νευρικού Συστήματος) (αγενεσία μεσολοβίου, σύνδρομο Dandy-Walker, συγγενής υδροκέφαλος κ.ά.).
- 3) Χρωματοσωμικές ανωμαλίες
- 4) Προγεννητικές μαιευτικές επιπλοκές (τοξιναιμία, πρόδρομος πλακούντας, δυσθρεψία κ.ά.).
- 5) Ενδομήτρια αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

• Περιγεννητικές βλάβες

- 1) Προωρότητα
- 2) Επιπλοκές τοκετού
- 3) Λοιμώξεις Κ.Ν.Σ.
- 4) Υπερχολερυθριναιμία
- 5) Υπογλυκαιμία
- 6) Τραύματα τοκετού

• Μεταγεννητικές βλάβες

- 1) Εγκεφαλική κάκωση
- 2) Λοιμώξεις
- 3) Ενδοκράνια αιμορραγία
- 4) Επίκτητη εγκεφαλοπάθεια
- 5) Νεογνικοί σπασμοί

2.3.2 Μορφές Εγκεφαλικής Παράλυσης

Η Ε.Π. είναι μία παθολογική οντότητα με πολλαπλές μορφές κλινικής έκφρασης.

Ανάλογα με την τοπογραφική κατανομή της βλάβης της Ε.Π. χαρακτηρίζεται ως τετραπληγία, διπληγία, ημιπληγία, τριπληγία και μονοπληγία.

Στην τετραπληγία υπάρχει αμφοτερόπλευρη βλάβη που αφορά και τα δύο ημισφαίρια του εγκεφάλου, συχνά ασύμμετρα. Κλινικά εμφανίζεται ως διαταραχή και στα τέσσερα μέλη του σώματος, συνοδευόμενη συχνά από νοητική υστέρηση και επιληπτικές κρίσεις.

Η διπληγία οφείλεται σε βλάβη σε συγκεκριμένη περιοχή του πυραμιδικού συστήματος στον εγκέφαλο με κινητική δυσλειτουργία και στα δύο κάτω άκρα.

Όταν η βλάβη αφορά το ένα ημισφαίριο του εγκεφάλου και κλινικά εκφράζεται ως δυσλειτουργία του ενός ημιμορίου του σώματος (αριστερά ή δεξιά πλευρά) η Ε.Π. χαρακτηρίζεται ως ημιπληγία. Η μορφή αυτή έχει την καλύτερη πρόγνωση από κινητικής πλευράς.

Τα περισσότερα παιδιά με ημιπληγική μορφή Ε.Π. καταφέρνουν να βαδίσουν. Συχνά όμως παρουσιάζουν μαθησιακά προβλήματα και δυσκολίες στη κατανόηση των μαθηματικών εννοιών.

Η μονοπληγία αφορά ένα μέλος του σώματος, ενώ η τριπληγία συνήθως τα δύο κάτω άκρα και ένα άνω άκρο (αριστερό ή δεξιό).

Ανάλογα με την διαταραχή του μυϊκού τόνου η Ε.Π. διακρίνεται σε σπαστική, δυσκινητική, αταξική, μικτή και υποτονική μορφή. Η συχνότερη μορφή της Ε.Π. είναι η σπαστική, που χαρακτηρίζεται από γενικευμένη αύξηση του μυϊκού τόνου.

Η δυσκινητική μορφή, παλαιότερα γνωστή ως εξωπυραμιδική, αφορά εναλλασσόμενη διαταραχή του μυϊκού τόνου, αναφερόμενη ως δυστονία. Στην μορφή αυτή υπάρχουν ακούσιες κινήσεις όπως αθέτωση, χορεία, χορειοαθέτωση, που συνδέονται με βλάβη στα βασικά γάγγλια του εγκεφάλου. Απαντά κυρίως σε τελειόμηνα νεογνά με περιγεννητική ασφυξία.

Η αταξική μορφή είναι μη προϊούσα παρεγκεφαλιδική αταξία, Η κατάσταση αυτή μπορεί να είναι αμιγής, όταν παρατηρείται μόνο αταξία ή συχνότερα να εμφανίζεται στην μικτή μορφή της, όπου συνυπάρχει σπαστικότητα. Σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται συνδυασμός δύο μορφών Ε.Π. όπως όταν περιλαμβάνει ευρήματα σπαστικού και εξωπυραμιδικού τύπου.

Τέλος η υποτονική μορφή χαρακτηρίζεται από γενικευμένη ελάττωση του μυϊκού τόνου, υπερεκτασιμότητα των αρθρώσεων, αδυναμία των άνω και κάτω άκρων. Η υποτονική μορφή είναι σπάνια και μπορεί να συνυπάρχει με νοητική υστέρηση και επιληψία.

2.3.3 Ομάδα αποκατάστασης

Ο ομάδα αποκατάστασης που αποτελεί το κύτταρο της αποκατάστασης στελεχώνεται από τον:

1. Φυσίατρο που είναι ο συντονιστής της ομάδος.
2. Παιδονευρολόγο, παιδορθοπαιδικό, παιδοψυχίατρο,
3. Παιδιάτρο, οφθαλμίατρο, ωτορινολαρυγγολόγο (όπου είναι απαραίτητη η συνδρομή τους).
4. Ψυχολόγο

5. Φυσικοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, λογοπαιδικό
6. Κοινωνικό λειτουργό
7. Παιδαγωγό
8. Γονείς

Η ομάδα αποκατάστασης καθορίζει τους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους της θεραπευτικής παρέμβασης, σε συνεργασία με τους γονείς. Οι βασικοί σκοποί της παρέμβασης είναι η ανεξαρτητοποίηση του παιδιού (κινητική-λειτουργική-επικοινωνιακή), η κατάλληλη ένταξη του παιδιού στο σχολείο και αργότερα η ισότιμη ένταξη στην κοινωνία.

Τα μέλη της ομάδας αποκατάστασης αποτελούν τους κρίκους μιας αλυσίδας που εξακολουθεί να υφίσταται όσο υπάρχει συνεργασία και κοινοί στόχοι όλων ανεξαιρέτως των ειδικών επαγγελματιών υγείας. Η αντιμετώπιση της Ε.Π. χρειάζεται ολιστική αντιμετώπιση και όχι αποκλειστικά αντιμετώπιση του κινητικού προβλήματος – που αρχικά γίνεται αντιληπτό από τους γονείς - , αλλά όλων των ελλειμμάτων που συνυπάρχουν και πολλές φορές καθορίζουν την σοβαρότητα της κατάστασης. Πολλές φορές είναι δύσκολη η συνεργασία και ο καθορισμός προτεραιοτήτων αναλόγως των αναγκών και των ιδιαιτεροτήτων. Πάντα όμως η κύρια μέριμνά μας πρέπει να διαθέτει ολοκληρωμένη γνώση των ελλειμμάτων που παρουσιάζει το παιδί, να ενημερώνει και να καθοδηγεί τους γονείς τονίζοντας τα θετικά στοιχεία στην εξέλιξη του παιδιού.

2.3.4 Συνοδά προβλήματα στην Εγκεφαλική Παράλυση

Η αποκατάσταση στην Ε.Π. έχει σχέση με την εκπαίδευση και όχι την επανεκπαίδευση που γίνεται στους ενήλικες ασθενείς μετά από μια κρανιοεγκεφαλική κάκωση ή ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Πολλές φορές ξεκινώντας την εφαρμογή του αποκαταστασιακού προγράμματος αντιμετωπίζουμε σοβαρά προβλήματα που μας εμποδίζουν στην πραγμάτωση του θεραπευτικού προγράμματος και στον περιορισμό - με την παρέμβασή μας - του κινητικού ελλείμματος.

Για τον σωστό σχεδιασμό του προγράμματος και της πρόγνωσης της εξέλιξης του παιδιού με κινητικό πρόβλημα, πρέπει η ομάδα αποκατάστασης να γνωρίζει τα προβλήματα που συνυπάρχουν πολλές φορές με την Ε.Π. Η διερεύνηση της ύπαρξης και ο καθορισμός του μεγέθους κάποιου συνόδου προβλήματος είναι συχνά δύσκολη διαδικασία, παρ' όλες τις σύγχρονες εξεταστικές μεθόδους, επειδή απαιτείται η συνεργασία και το κατάλληλο νοητικό δυναμικό του παιδιού.

Είναι απαραίτητο, ειδικά οι εκπαιδευτικοί που ασχολούνται με παιδιά που παρουσιάζουν κινητικά προβλήματα, να γνωρίζουν τα σύνοδα προβλήματα του της Ε.Π. γιατί:

- 1) Μπορεί να εντοπίσουν για πρώτη φορά κάποια προβλήματα και να οδηγήσουν την ομάδα υποκατάστασης στην περαιτέρω διερεύνηση αυτού (κρίσεις επιληπτικές, πρόβλημα όρασης ή ακοής κ.ά.).
- 2) Έχοντας γνώση ειδικά των μαθησιακών, γνωστικών και ψυχολογικών προβλημάτων μπορούν με την κατάλληλη παρέμβαση και σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδος αποκατάστασης να περιορίσουν τα ελλείμματα αυτά.

Τα συνοδά προβλήματα της Ε.Π. είναι:

- 1) Αισθητηριακές διαταραχές όρασης και ακοής
- 2) Επιληψία
- 3) Νοητική υστέρηση

- 4) Διαταραχές λόγου - ομιλίας
- 5) Μαθησιακά προβλήματα
- 6) Ψυχολογικά - Ψυχιατρικά προβλήματα
- 7) Αισθητικές διαταραχές

Διαταραχές όρασης

Παρουσιάζονται σε υψηλή συχνότητα (30-75%) σε παιδιά με Ε.Π.

Οι διαταραχές του οφθαλμοκινητικού ελέγχου προκαλούν στραβισμό. Το πρόβλημα στραβισμού πρέπει συνηθέστερα να έχει χειρουργική αντιμετώπιση όταν ο στραβισμός πλέον σταθεροποιηθεί.

Συχνότερα στα παιδιά με Ε.Π. συναντώνται οι διαθλαστικές ανωμαλίες όπως η μυωπία, η υπερμετρωπία και ο αστιγματισμός. Τονίζεται η υψηλή συχνότητα της μυωπίας (10%) σε παιδιά με Ε.Π. έναντι μόνον 0,5% στα φυσιολογικά παιδιά.

Στην ημιπληγική μορφή της Ε.Π. μπορεί να συνυπάρχει ημιανοψία, δηλ. περιορισμός του οπτικού πεδίου. Πρέπει επίσης να γνωρίζουμε ότι οι διαταραχές της οπτικής αντιληπτικότητας, όπως διαταραχές οπτικής εντόπισης, οπτικής μνήμης και καθυστέρηση αναγνώρισης χρωμάτων συναντώνται σε παιδιά με Ε.Π. και φυσιολογική νοημοσύνη.

Τέλος μπορεί να συνυπάρχει νυσταγμός - ακούσιες συνήθως συγχρονισμένες κινήσεις πάνω-κάτω ή κυκλικές των ματιών - ή σπάνια ολική τύφλωση.

Διαταραχές ακοής

Η συχνότητα διαταραχών ακοής σε παιδιά με Ε.Π. είναι 15% και συχνότερα στην αθετωσική μορφή.

Η βαρηκοΐα είναι τύπου_αγωγιμότητος_- που οφείλεται στις συχνές προσβολές οξείας πυώδους ή εκκριτικής ωτίτιδας - ή νευροαισθητήριος βαρηκοΐα.

Είναι σημαντικό να γίνει έγκαιρα η διάγνωση της βαρηκοΐας γιατί η εφαρμογή ακουστικών βαρηκοΐας μπορεί να δώσει λύση στο πρόβλημα. Ατυχώς βέβαια η αποδοχή των ακουστικών βαρηκοΐας από τους γονείς συχνότερα και σπανιότερα από τα παιδιά, παρουσιάζει δυσκολίες.

Η οφθαλμολογική και ωτορινολαρυγγολογική εξέταση συχνά είναι δύσκολη, επειδή είτε το παιδί δεν επικοινωνεί επαρκώς, είτε δεν συνεργάζεται. Απαιτείται λοιπόν εξειδικευμένο προσωπικό με κατάλληλο τρόπο προσέγγισης. Καθίσταται απαραίτητο, κάθε παιδί πριν την ένταξή του σε θεραπευτικό και εκπαιδευτικό πλαίσιο να έχει ελεγχθεί από οφθαλμίατρο και ωτορινολαρυγγολόγο.

Επιληψία

Η επιληψία είναι συχνή (30-50%) στην Ε.Π., ενώ στο γενικό πληθυσμό είναι περίπου 4%. Όταν η επιληψία είναι ανθεκτική στην θεραπευτική αγωγή - παρά την χορήγηση δύο ή τριών φαρμάκων - τότε είναι σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας για την εξέλιξη του παιδιού.

Οι επιληπτικές κρίσεις μπορεί να είναι γενικευμένοι τονικοκλινικοί σπασμοί ή εστιακοί σπασμοί ή αφαιρέσεις.

Πρέπει να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στην ημιπληγική μορφή όπου οι σπασμοί είναι συνήθως εστιακοί με ή χωρίς δευτεροπαθή γενίκευση. Αρχίζουν συνήθως τα πρώτα χρόνια της ζωής και σε μικρότερη συχνότητα στην σχολική ηλικία. Όμως στο ήμισυ του αριθμού των παιδιών που παρουσιάζουν ημιπληγική μορφή Ε.Π. και επιληψία θα έχουμε πλήρη υποχώρηση των κρίσεων.

Επειδή αναφέρομαι σε εκπαιδευτικούς, κρίνω σκόπιμο να τονίσω ότι 33% των παιδιών με επιληψία, παρ' ότι έχουν φυσιολογική νοημοσύνη, έχουν μαθησιακά προβλήματα και 25% των παιδιών με επιληψία του κροταφικού λοβού - ιδιαίτερα αριστερά - παρουσιάζουν υπερκινητικότητα και διάσταση προσοχής. Επίσης στα αρχικά στάδια της θεραπευτικής αγωγής μπορεί να παρουσιασθεί υπνηλία.

Η δοσολογία της θεραπευτικής αγωγής καθορίζεται μόνο από τον παιδονευρολόγο, όπως και η αναγκαιότητα διακοπής ή τροποποίησης της φαρμακευτικής αγωγής.

Όταν εκδηλωθεί η κρίση επιληψίας με αιφνίδια έναρξη, πτώση του αρρώστου στο έδαφος, απώλεια συνείδησης, γενικευμένους τονικοκλονικούς σπασμούς και βολβοστροφή, δεν είναι δυνατόν να ανασταλεί η κρίση, αλλά θα περάσει μόνη της.

Οι πρώτες βοήθειες σε επιληπτική κρίση είναι:

- 1) Να προστατεύσουμε τον ασθενή από τραυματισμό, μετακινώντας έπιπλα και υλικά κάτω από το κεφάλι του.
- 2) Να αποθαρρύνουμε παρεμβάσεις από άπειρους παρευρισκόμενους.
- 3) Να χαλαρώσουμε τα ενδύματα στον τράχηλο, να ξαπλώσουμε τον επιληπτικό στην πλάγια θέση για να αποφευχθεί εισρόφηση, να προσπαθήσουμε να διατηρήσουμε ελεύθερες τις αναπνευστικές οδούς και να τον προφυλάξουμε από τραυματισμό ιδίως της γλώσσας.
- 4) Να αποφύγουμε να τοποθετήσουμε οτιδήποτε στο στόμα του πάσχοντα.
- 5) Δεν συγκρατούμε τον πάσχοντα.

Πολλές φορές υπάρχει το κατάλληλο φάρμακο - stesolid (διαζεπάμη) - στα προσωπικά είδη του παιδιού για χορήγηση με υποκλυσμό. Εάν συνεχίζεται η επιληπτική κρίση πέραν ορισμένων λεπτών, πρέπει το παιδί να διακομισθεί άμεσα στο Νοσοκομείο για αντιμετώπιση.

Διαταραχές λόγου και ομιλίας

Πρέπει να γίνει γνωστό ότι στα παιδιά με Ε.Π. παρατηρείται γενικευμένη χρονολογική καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας.

Μπορεί να υπάρχει δυσαρθρία, απραξία του λόγου, ή δυσφασία. Σήμερα με την χρήση μεθόδων επαγγελματικής και εναλλακτικής επικοινωνίας - με την βοήθεια της σύγχρονης τεχνολογίας - έχει γίνει ουσιαστική παρέμβαση στα παιδιά με σοβαρό κινητικό πρόβλημα.

Νοητική υστέρηση

Η διαδικασία της νοητικής εξέλιξης καθυστερεί πολλές φορές και δεν έχουμε την ίδια ωρίμανση στα χρονικά όρια που καθορίζονται στα φυσιολογικά παιδιά. Τα ποσοστά της νοητικής υστέρησης είναι αρκετά υψηλά (30%-50%).

Η εκτίμηση του νοητικού δυναμικού πολλές φορές είναι ιδιαίτερα δύσκολη λόγω της βαρείας κινητικής κατάστασης και των σοβαρών προβλημάτων επικοινωνίας που μπορεί να συνυπάρχουν. Όλοι αντιλαμβανόμαστε πόσο σημαντική είναι η εκτίμηση του νοητικού δυναμικού για τον καθορισμό των στόχων του θεραπευτικού προγράμματος και πολύ περισσότερο για την ένταξη στο κατάλληλο εκπαιδευτικό πλαίσιο.

Είναι όμως απαραίτητο να λαμβάνεται πάντοτε υπ' όψη το κοινωνικό περιβάλλον που μεγαλώνει το παιδί, γιατί μπορεί να υπάρχει περιβαλλοντολογική στέρηση. Ο καθορισμός του νοητικού δυναμικού είναι έργο του υπεύθυνου ψυχολόγου που πρέπει να στελεχώνει κάθε κέντρο αποκατάστασης και ειδικό σχολείο.

Μαθησιακά προβλήματα

Το παιδί με Ε.Π. δυνατόν να παρουσιάσει διαταραχές στη μνήμη και την σκέψη, υπερκινητικότητα, επιθετικότητα, διαταραχές στο λόγο και την ομιλία, ειδικές μαθησιακές διαταραχές στην ανάγνωση, την ορθογραφία και την αριθμητική. Είναι προβλήματα που συχνότατα γίνονται αντιληπτά στην προσχολική ή σχολική ηλικία, με

αποτέλεσμα την καθυστερημένη εφαρμογή κατάλληλου προγράμματος περιορισμού των συγκεκριμένων μαθησιακών ελλειμμάτων.

Είναι χαρακτηριστική η δυσκολία που παρουσιάζουν τα παιδιά με Ε.Π. στην εκμάθηση των μαθηματικών εννοιών, κάτι που καταγράφεται συχνότατα και στην ημιπληγική μορφή της Ε.Π.

Ψυχολογικά - ψυχιατρικά προβλήματα

Οι ψυχικές διαταραχές σε παιδιά με Ε.Π. είναι συχνότατα δευτεροπαθείς λόγω της κινητικής αναπηρίας και αφορούν την προσωπικότητα και την προσαρμογή. Όμως δεν είναι δυνατόν να αποκλειστούν βαρύτερες καταστάσεις, όπως κατάθλιψη.

Οι ψυχικές διαταραχές που εμποδίζουν στην αποκατάσταση δεν αφορούν όμως τα παιδιά, αλλά κυρίως τους γονείς. Οι γονείς συχνά παρουσιάζουν ενοχές, υπερπροστασία, επιθετικότητα στο περιβάλλον, ενώ αργότερα εμφανίζουν ενίοτε απόρριψη του παιδιού, έντονη ψυχική κόπωση και δευτερογενή κατάθλιψη. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι το παιδί με κινητικό πρόβλημα καταφέρνει να φθάσει στο μέγιστο των δυνατοτήτων του μόνον όταν οι γονείς του γίνουν έγκαιρα κοινωνοί του προβλήματος και συμμετέχουν ισότιμα στη λύση του με εξειδικευμένη καθοδήγηση. Δεν πρέπει να επικρατούν ακραίες απόψεις όπως αναφορές για εγκατάλειψη του παιδιού σε ίδρυμα, ούτε όμως εφησυχασμός ότι όλα τα προβλήματα των παιδιών θα λυθούν με το πέρασμα του χρόνου, ερήμην των γονέων.

Αισθητικές διαταραχές

Τα παιδιά με Ε.Π. μπορεί να παρουσιάζουν στερεοαγνωσία, σωματοαγνωσία, διαταραχές προσανατολισμού και κατευθυντικότητας.

Η αναφορά στα δαιδαλώδη πραγματικά σύννοδα προβλήματα της Ε.Π. δεν μας δημιουργούν αισθήματα απογοήτευσης και λύπησης, αλλά μας κάνουν γνώστες της πραγματικής κατάστασης. Το παιδί δεν είναι δύο χέρια ή πόδια που δεν λειτουργούν φυσιολογικά, αλλά ένας σύνθετος οργανισμός, τα προβλήματα του οποίου χρειάζονται ολιστική αντιμετώπιση από ειδικούς.

2.3.5 Θεραπεία της Ε.Π.

Η Εγκεφαλική Παράλυση δεν είναι ένα σύνδρομο που χρειάζεται ένα άκαμπτο θεραπευτικό πρόγραμμα που θα στοχεύει σε αναπτυξιακά επιτεύγματα με σταθερή αλληλουχία.

Έχουμε να κάνουμε με απόλυτα διαφορετικές περιπτώσεις, που όλες συμπεριλαμβάνονται στην ομάδα της Ε.Π., όπως η σπαστική, η αθετωσική, η αταξική, η υποτονική, καθώς επίσης και οι μικτές μορφές. Οι τετραπληγίες, οι διπληγίες και οι ημιπληγίες παρουσιάζουν διαφορετικά προβλήματα και χρειάζονται ιδιαίτερη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Βασική προϋπόθεση για θετική έκβαση της αποκατάστασης αποτελεί η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση. Αν λάβουμε υπ' όψη ότι τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής αναπτύσσεται κατά 75% ο εγκέφαλος του ανθρώπου, είναι αυτονόητο ότι η περίοδος αυτή έχει μεγάλη σημασία. Πρέπει να αποφεύγουμε να γενικεύουμε τις ανάγκες των παιδιών, όσον αφορά την θεραπεία, τον εξοπλισμό και τις υποδείξεις για χειρισμό στο σπίτι και το σχολείο. Κάθε παιδί με Ε.Π. είναι μοναδική περίπτωση και χρειάζεται ιδιαίτερη αντιμετώπιση.

Για το ίδιο το παιδί με Ε.Π. η μακροπρόθεσμος θεραπευτικός στόχος είναι αόρατος για να δεχθεί και την συνεργασία για την επίτευξη του στόχου. Η ενσωμάτωση του παιχνιδιού στο αποκαταστασιακό πρόγραμμα είναι σημαντική για την εκπαίδευση, αλλά και την ψυχαγωγία του παιδιού, ένας παράγοντας που πολλές φορές αγνοείται από το οικογενειακό περιβάλλον.

Η σφαιρική αντιμετώπιση των προβλημάτων του παιδιού, απορρίπτοντας τις τεχνικές διαίρεσης των παραϊατρικών κλάδων, καθορίζει τους στόχους ανάλογα της βαρύτητας της πάθησης και της ηλικίας του παιδιού.

Η πλαστικότητα του νευρικού συστήματος είναι η βάση όλων των μεθόδων νευροαποκατάστασης. Σήμερα υπάρχουν σε εφαρμογή διάφορες μέθοδοι, όπως Peto, Bobath, Vojta, P.N.F. κ.ά. Η συνολική θεραπευτική παρέμβαση περιλαμβάνει κυρίως το συντηρητικό αποκαταστασιακό πρόγραμμα, την χρήση αλλαντικής τοξίνης και την

χειρουργική αντιμετώπιση. Η χρήση φαρμάκων δεν παίζει σημαντικό ρόλο στην θεραπεία της Ε.Π. γιατί το βασικό πρόβλημα βρίσκεται στην διαταραχή της κεντρικής ρύθμισης του μυϊκού τόνου και του συντονισμού των κινήσεων.

Η έγχυση της αλλαντικής τοξίνης προκαλεί αναστρέψιμη χαλαρά παράλυση του μυ - όπου γίνεται η έγχυση - για χρονικό διάστημα περίπου 3 μηνών. Τονίζεται ότι η εφαρμογή της απαιτεί ιδιαίτερη εμπειρία και προϋποθέτει κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων κάθε ασθενή.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις προσπαθούν να δώσουν λύση στα μυοσκελετικά προβλήματα στα πλαίσια της Ε.Π. Εφαρμόζονται κυρίως οι επιμηκύνσεις των μυών ανάλογα των ενδείξεων και γίνονται με κλειστή ή ανοικτή μέθοδο. Η πλέον κατάλληλη ηλικία για χειρουργική επέμβαση είναι μεταξύ 4-7 χρόνων και είναι προτιμότερο όλες οι ορθοπεδικές παρεμβάσεις να γίνονται σε μια συνεδρία. Συχνά ο ορθοπεδικός καλείται να αντιμετωπίσει την εμφάνιση εξάρθρατος του ισχίου, έντονης σκολίωσης και παραμορφώσεων του άκρου ποδός.

Όσο πιο σοβαρή είναι η μορφή της Ε.Π., τόσο πιο σημαντική και απαραίτητη είναι η παροχή βοηθημάτων. Τα βοηθήματα, ανάλογα του σκοπού χρήσης, διακρίνονται σε:

- 1) Διορθωτικούς νάρθηκες (ορθώσεις άνω και κάτω άκρων...)
- 2) Βοηθήματα για σωστή θέση (ειδικά καθίσματα, ορθοστάτες....)
- 3) Βοηθήματα για μετακίνηση (αμαξίδια, περιπατητήρες, βακτηρίες)
- 4) Θεραπευτικά μέσα και υλικά (μπάλες, στεφάνια, πάγκοι...)

Στην ομάδα αποκατάστασης σημαντικός είναι ο ρόλος του φυσίατρου που συντονίζει τις λειτουργίες της. Ο φυσίατρος παρακολουθεί την κλινική εικόνα και την εξέλιξη του παιδιού σε τακτά χρονικά διαστήματα, ανάλογα της ηλικίας του παιδιού και της βαρύτητας της Ε.Π. Καθορίζει επίσης σε στενή συνεργασία με την ομάδα

αποκατάστασης , το θεραπευτικό πρόγραμμα, την επιλογή του κατάλληλου βοηθήματος και την αναγκαιότητα της εφαρμογής της χειρουργικής παρέμβασης.

Ο παιδοορθοπαιδικός παρακολουθεί τα μυοσκελετικά προβλήματα ανά εξάμηνο ή έτος και όταν χρειάζεται προχωρά στην χειρουργική επέμβαση.

Ο παιδονευρολόγος είναι επιφορτισμένος κυρίως με την διάγνωση της νόσου, κάτι που πολλές φορές είναι ιδιαίτερα δύσκολο και χρειάζεται την συνδρομή άλλων ειδικοτήτων, όπως γενετιστών, ενδοκρινολόγων, ακτινολόγων κ.ά. Παρακολουθεί περιοδικά τα παιδιά που παρουσιάζουν νευροεκφυλιστικές παθήσεις, καθώς επίσης εκείνα που παρουσιάζουν μαζί με την Ε.Π. και κρίσεις επιληπτικές. ⁽⁵⁾

2.4 Μυϊκές δυστροφίες

Οι μυϊκές δυστροφίες διαχωρίζονται από όλες τις άλλες νευρομυϊκές νόσους από τα εξής ιδιαίτερα χαρακτηριστικά:

- 1) Είναι πρωτοπαθείς μυοπάθειες
- 2) Υπάρχει πάντοτε γενετική βάση
- 3) Η πορεία της νόσου είναι προοδευτικά επιδεινούμενη
- 4) Παρατηρείται εκφύλιση και θάνατος των μυϊκών ινών σε κάθε στάδιο της νόσου.

Αυτές οι προϋποθέσεις αποκλείουν νευρογενείς νόσους, όπως την νωτιαία μυϊκή ατροφία και τις μη κληρονομούμενες μυοπάθειες.

Οι μυϊκές δυστροφίες είναι μία ομάδα μη συγγενών νόσων που κληρονομούνται και κάθε μία διαφέρει σε κλινική πορεία και εκδηλώσεις. Κάποιες μορφές έχουν σοβαρές εκδηλώσεις στην γέννηση και οδηγούν σε γρήγορο θάνατο. Άλλες μορφές ακολουθούν αργή προοδευτική επιδεινούμενη πορεία σε διάστημα δεκαετιών ή μπορεί να είναι ασυμπτωματικές μέχρι την ενηλικίωση.

2.4.1 Μυϊκή δυστροφία Duchenne

Είναι η πλέον συχνά απαντώμενη μυϊκή δυστροφία με συχνότητα 1:3.600 ζώντα άρρενα. Μεταδίδεται με τον φυλοσύνδετο χαρακτήρα όταν η μητέρα είναι φορέας της νόσου και το άρρεν τέκνο νοσεί. Το έλλειμμα βρίσκεται στο βραχύ σκέλος του χρωματοσώματος 21. Το τμήμα αυτό του χρωματοσώματος 21 είναι υπεύθυνο για την παραγωγή μιας πρωτεΐνης, της δυστροφίνης, που είναι συστατικό της κυτταρικής μεμβράνης. Επειδή η αναλογία της συγκεκριμένης πρωτεΐνης διαταράσσεται, οι μυϊκές ίνες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητες σε ρήξεις.

Η νόσος προσβάλλει τους μύες του παιδιού από το κέντρο προς την περιφέρεια. Προσβάλλει κυρίως τους μύες των κάτω άκρων (γλουτιαίους, τετρακέφαλους, γαστροκνήμιους μύες). Μικρότερη συμμετοχή έχουν οι μύες των άνω άκρων.

Συνήθως στην γέννηση δεν υπάρχει πρόβλημα. Από τα πρώτα σημεία που μπορούν να μας δημιουργήσουν υπόνοια ύπαρξης της νόσου είναι η δυσκολία στην έγερση από την κάθετη θέση στο έδαφος. Πρέπει το παιδί να στηριχτεί με τα χέρια στο έδαφος, ενώ τα πόδια είναι όσο γίνεται πιο ανοικτά. Μετά αναρριχάται με τα χέρια στηριζόμενα πάνω στα πόδια για να κατορθώσει την όρθια θέση. Αργότερα εμφανίζεται λόρδωση ενώ η στήριξη και η κίνηση του παιδιού επιτυγχάνεται πάνω στις μύτες των ποδιών (ιπποποδια).

Μαζί με την εμφάνιση της μυϊκής αδυναμίας υπάρχουν ρικνώσεις των ανταγωνιστών μυών. Δυστυχώς όμως η προσβολή δεν αφορά μόνον τους σκελετικούς μύες αλλά συχνά προσβάλλεται και το μυοκάρδιο. Επίσης παρατηρείται συνεχής έκπτωση της ζωτικής χωρητικότητας με επιβάρυνση του αναπνευστικού συστήματος.

Η νόσος έχει μία συνεχή εξέλιξη ώστε τα παιδιά χάνουν την ικανότητα για στήριξη και βάδιση. Έτσι έχουμε την περίοδο που το παιδί είναι ικανό να βαδίζει από 9 έως 12 χρόνων (Μ.Ο. 9,5 χρόνων) και στην περίοδο της καθήλωσης σε αναπηρικό αμαξίδιο μεταγενέστερα.

Η ορατή διαταραχή της βάρδισης αρχίζει από την ηλικία των 6 χρόνων με δυσκολία στο ανέβασμα σκάλας και στο παιχνίδι "κουτσό". Η συντηρητική παρέμβαση περιλαμβάνει συστηματική φυσικοθεραπεία και υδροθεραπεία. Σημαντικός είναι ο ρόλος των αναπνευστικών ασκήσεων στο στάδιο όταν η νόσος εξελίσσεται. Η χειρουργική παρέμβαση έχει στόχο αρχικά την προσπάθεια παράτασης του χρόνου της αυτόνομης κίνησης - με διατομή των ρικνομένων μυών των κάτω άκρων - ενώ στο δεύτερο στάδιο της καθήλωσης σε αμαξίδιο σκοπός είναι, η διόρθωση των παραμορφώσεων του άκρου ποδός και της σπονδυλικής στήλης.

Πρέπει να γνωρίζουμε ότι εάν ακινητοποιήσουμε το παιδί με μυϊκή δυστροφία στο κρεβάτι για μικρό χρονικό διάστημα, τότε πολύ δύσκολα θα επανέλθει στο επίπεδο κίνησης που βρισκόταν προηγούμενα.

2.4.2 Κληρονομικές Νωτιαίες μυϊκές ατροφίες

Περιλαμβάνονται νόσοι που ξεκινούν από την βρεφική ή παιδική ηλικία και χαρακτηρίζονται από απώλεια μάζας των σκελετικών μυών, εξαιτίας εξελισσόμενης εκφύλισης κυττάρων των προσθίων κεράτων του νωτιαίου μυελού και των κινητικών πυρήνων στο μεσεγκέφαλο. Διακρίνονται στην:

- 1) Οξεία νωτιαία ατροφία (νόσος των Werdnig - Hoffman) που είναι αυτοσωματική και χωρίς συμπτώματα μέχρι τον 4 μήνα της ζωής.
- 2) Η διάμεση νωτιαία μυϊκή ατροφία αφορά βρέφη και παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα μέχρι τον 12 μήνα της ζωής τους. Μερικά εξ αυτών των παιδιών καταφέρνουν να καθίσουν αλλά κανένα δεν βαδίζει ή έρπει. Είναι γενικά παιδιά υποτονικά με χαλαρό μυϊκό τόνο. Η νόσος επιφέρει συνήθως το θάνατο σε μικρή ηλικία συχνά από επιπλοκές.
- 3) Η χρόνια νωτιαία μυϊκή ατροφία (νόσος των Wohlfart - Kugelberg - Welander) αρχίζει μεταξύ 2 και 17 ετών με παρόμοια ευρήματα αλλά με βραδύτερη εξέλιξη και μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης. Ορισμένες οικογενείς περιπτώσεις μπορεί

να οφείλονται σε ειδικές ενζυμικές ανεπάρκειες. Ειδική θεραπεία για τις νωτιαίες μυϊκές ατροφίες δεν υπάρχει. με την φυσικοθεραπευτική παρέμβαση γίνεται η προσπάθεια να αποφευχθούν οι συγκάμψεις των αρθρώσεων και η επιδείνωση των παραμορφώσεων της σπονδυλικής στήλης. Χρησιμοποιούνται επίσης ειδικοί νάρθηκες και οι ασθενείς με βραδέως εξελισσόμενη νόσο μπορεί να ωφεληθούν από την εφαρμογή τους.

2.5 Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις

Η βαρεία κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι συχνή αιτία θανάτου ή αναπηρίας σε παιδιά και ενήλικες.

Η πρόγνωση είναι χειρότερη όταν η κάκωση συμβεί σε ηλικία μικρότερη των 7 χρόνων. Πολλές φορές απομένει εκτός της κινητικής αναπηρίας συνδυασμός γνωστικού και συμπεριφεριολογικού ελλείμματος που δημιουργεί σημαντικό πρόβλημα στην αποκατάσταση.

Για κάθε παιδί πρέπει να εφαρμόζεται εξατομικευμένο πρόγραμμα που εξαρτάται από την φύση της εγκεφαλικής βλάβης και των κλινικών επιπλοκών. Μετά από σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση τα συχνότερα ιατρικά προβλήματα είναι τα κατάγματα, η επιληψία, ο υδροκέφαλος, οι ενδοκρινολογικές διαταραχές. η έκτοπη οστεοποίηση, οι διαταραχές της κύστης και του εντέρου, οι κατακλίσεις, οι συγκάμψεις κ.ά.

Τα γνωστικά ελλείμματα που παρατηρούνται είναι οι διαταραχές εγρήγορης και προσοχής, οι διαταραχές προσανατολισμού, οι συγχυτικές καταστάσεις, η νοητική βραδύτητα, η υπολειπόμενη ακουστική και οπτική μνήμη, η μειωμένη σωματοαισθητική πρόσληψη, η μειωμένη ικανότητα λεκτικού σχηματισμού και παραγωγής κ.ά.

Εκτός όμως από τα γνωστικά ελλείμματα, έχουν παρατηρηθεί αλλαγές στην συμπεριφορά και στην προσωπικότητα των παιδιών όπως η απάθεια, η επιθετικότητα, η ευερεθιστικότητα, η κατάθλιψη, οι υπερβολικές συναισθηματικές αντιδράσεις, η αδιαφορία και η παθητικότητα κ.ά.

Καθίσταται λοιπόν απαραίτητη η στενή συνεργασία της ομάδος αποκατάστασης, της οικογένειας και του παιδαγωγού, γιατί η παρέμβαση σε παιδιά με σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση απαιτεί ένα πολυσχιδές, συστηματικό, οργανωμένο και εξατομικευμένο πρόγραμμα για την θεραπεία ή τουλάχιστον για τον περιορισμό των ελλειμμάτων.

2.6 Κακώσεις του νωτιαίου μυελού

Οι συχνότερες αιτίες κακώσεων του νωτιαίου μυελού στα παιδιά είναι τα τροχαία ατυχήματα, οι αθλητικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις.

Ανάλογα του ύψους της προκληθείσης κάκωσης νωτιαίου μυελού μπορεί να προκύψει τετραπληγία (συμμετοχή άνω και κάτω άκρων) ή παραπληγία (συμμετοχή μόνο των κάτω άκρων, με διαφορετική πιθανόν κατανομή των δύο σκελών) με διαταραχή της αισθητικότητας και του ελέγχου κύστης και ορθού.

Στην θεραπευτική παρέμβαση των παιδιών με βλάβη του νωτιαίου μυελού περιλαμβάνεται η αντιμετώπιση της κάκωσης της σπονδυλικής στήλης, η αντιμετώπιση των συνεπειών της βλάβης του νωτιαίου μυελού, η κινητική αποκατάσταση και η κοινωνική ένταξη.

Οι σοβαρότερες επιπλοκές των κακώσεων του νωτιαίου μυελού είναι οι διαταραχές λειτουργίας της ουροδόχου κύστης και εντέρου, οι κατακλίσεις και η σπαστικότητα.

2.7 Δισχιδής ράχη

Μπορεί να εντοπίζεται σε όλες τις μοίρες της σπονδυλικής στήλης με συχνότερη εντόπιση στην οσφυϊκή ή οσφυοϊερη χώρα.

Ανάλογα της θέσης, διακρίνουμε την οπίσθια που οφείλεται στην μη συνένωση των δύο τμημάτων του τόξου και την πρόσθια, που οφείλεται στην μη συνένωση των δύο τμημάτων του σπονδύλου. Η συχνότερα απαντώμενη, είναι η οπίσθια, που ανάλογα της βλάβης της σπονδυλικής στήλης και του μυελού μετά των περιβλημάτων, διακρίνεται σε:

- 1) Αφανή δισχιδή ράχη
- 2) Μηνιγγομυελοκήλη
- 3) Μηνιγγοκήλη

Στην μηνιγγομυελοκήλη παρατηρείται

- 1) Υδροκέφαλος που συνυπάρχει στο 50% των περιπτώσεων
- 2) Χαλαρά παραπληγία. Τα κάτω άκρα παραμένουν χωρίς εκουσία κίνηση με μερική ή πλήρη κατάργηση της αισθητικότητας.
- 3) Ραιβοποδία και υπερεκτατικό γόνατο
- 4) Συνεχής ακράτεια ούρων και κοπράνων ⁽⁶⁾

Η ομάδα αποκατάστασης επικεντρώνει την προσοχή της στην αποφυγή παραμορφώσεων και συγκάμψεων των αρθρώσεων με το κατάλληλο φυσικοθεραπευτικό πρόγραμμα και τις αρθρώσεις. Χρειάζεται όμως προσοχή κατά την διάρκεια των ασκήσεων και της φόρτισης των κάτω άκρων, γιατί λόγω γενικευμένης οστεοπόρωσης υπάρχει ο κίνδυνος αυτομάτων ανώδυνων καταγμάτων.

Η προσπάθεια της εργοθεραπείας είναι σημαντική για την - κατά το δυνατόν - ανεξαρτητοποίηση στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Καθοριστικός είναι ο ρόλος του ουρολόγου για τακτική παρακολούθηση του ουροποιητικού συστήματος. Ο ορθοπαιδικός παρακολουθεί τις παραμορφώσεις των κάτω άκρων, την κύφωση-σκολίωση της σπονδυλικής στήλης και το παραλυτικό ισχίο, που πολλές φορές απαιτούν χειρουργική διόρθωση. Με την βοήθεια των ορθωτικών μηχανημάτων (τύπου Argo ή Walkabout) γίνεται πολλές φορές κατορθωτή η βάδιση, άλλως η μετακίνηση γίνεται με το κατάλληλο αναπηρικό αμαξίδιο.

Η ψυχολογική υποστήριξη και η επαγγελματική αποκατάσταση δεν πρέπει να υποτιμώνται. Άλλη σημαντική ενασχόληση που πολλές φορές μπορεί να αλλάξει την ζωή του παιδιού με κινητικά προβλήματα, είναι η συμμετοχή σε αθλητικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις. Οι δραστηριότητες αυτές στα σχολεία δεν πρέπει να υποβαθμίζονται, αλλά αντίθετα χρειάζεται να ενθαρρύνονται και να παροτρύνονται τα παιδιά, γιατί έτσι αναπτύσσεται η ευγενής άμιλλα, η κοινωνικοποίηση, η αλληλοϋποστήριξη, η δημιουργία κινήτρων για διάκριση κ.ά.

Η φυσική αγωγή στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση για παιδιά με κινητικά προβλήματα περιλαμβάνει βάδισμα, τρέξιμο, άλμα σε μήκος και σε ύψος, σχοινάκι, Boccia, πέταγμα και κλώτσημα μπάλας.

Στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση διδάσκονται ομαδικά αθλήματα (τοξοβολία, μπόουλινγκ, ρυθμική, κολύμπι, γκολφ, τένις).

Πρέπει να δίδεται προτεραιότητα στο κολύμπι, όπως είναι σημαντικό και το ελεύθερο παιχνίδι, γιατί καλλιεργεί τη φαντασία και την δημιουργικότητα.

2.8 Πρακτικές αποκατάστασης και αποθεραπείας της αναπηρίας



2.1 Παιδί με σύνδρομο Down εν ώρα θεραπείας

2.8.1 Ιπποθεραπεία

Σύντομη ιστορία της Θεραπευτικής Ιππασίας

Η ιδέα της ιππασίας ως θεραπεία ανάγεται στην Αρχαία Ελλάδα και στην Αρχαία Αίγυπτο. Στην Αρχαία Ελλάδα ο Ασκληπιός εθεωρείτο ότι έστειλε τα άλογα στους ανθρώπους για να τους θεραπεύουν.

Ο Ιπποκράτης θεωρούσε την ιππασία, ωφέλιμη για τους μύες και τους πνεύμονες. Ο Ξενοφών θεράπευε τους λαβωμένους του στρατιώτες χρησιμοποιώντας το άλογο. Στη σύγχρονη ιστορία, η πρώτη επιστημονική εργασία έγινε το 1870 από τον Γάλλο ιατρό Chassagne στο Πανεπιστήμιο του Παρισιού.

Έκτοτε έγιναν ορισμένες προσπάθειες κυρίως από φυσικοθεραπευτές και ιατρούς, αλλά αυτός που κατηγοριοποίησε τη θεραπευτική ιππασία και έθεσε τις επιστημονικές βάσεις, ήταν ο Γερμανός Heipertz (1977). Από τότε, σε πολλές χώρες υπάρχουν ομάδες θεραπευτικής ιππασίας, που αποτελούνται από εξειδικευμένους επιστήμονες.

2.8.2 Τι είναι Θεραπευτική Ιππασία; Τι Ιπποθεραπεία;

Η θεραπευτική ιππασία είναι μια αποτελεσματική μέθοδος αποκατάστασης και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Έχει σχεδιαστεί για την βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ατόμων με ειδικές ανάγκες, χρησιμοποιώντας ένα πολύ ιδιαίτερο θεραπευτικό μέσο, το άλογο.

Προσπαθώντας να δώσουν ακριβώς τι είναι η θεραπευτική ιππασία, αλλά και για διδακτικούς λόγους, οι επιστήμονες που ασχολούνται με αυτήν, την έχουν κατατάξει σε τρεις βασικές περιοχές. Η πρώτη περιοχή είναι της φυσικοθεραπείας και της εργοθεραπείας. Η δεύτερη περιοχή είναι η περιοχή της ειδικής εκπαίδευσης της ψυχολογίας αλλά και του λόγου και η τρίτη περιοχή ασχολείται με την εκπαίδευση ιππασίας, πάντα βέβαια για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Σε κάθε περιοχή, οι θεραπευτές εφαρμόζουν διάφορες μεθόδους θεραπείας, για να αντιμετωπίσουν με επιτυχία συγκεκριμένα περιστατικά. Για παράδειγμα, μια από τις μεθόδους αυτές και θα λέγαμε το πιο εξειδικευμένο κομμάτι της θεραπευτικής ιππασίας, είναι η Ιπποθεραπεία. Ανήκει στην πρώτη περιοχή και δεν είναι τίποτε άλλο, από φυσικοθεραπεία και εργοθεραπεία με τη βοήθεια του αλόγου, σε παιδιά μικρής ηλικίας (η ομάδα μας ξεκινάει με παιδιά 12 μηνών και άνω), με νευρολογικά προβλήματα.

Η ίδια η Ιπποθεραπεία, έχει και αυτή με τη σειρά της διάφορους τρόπους αντιμετώπισης, πάντα ανάλογα με το περιστατικό. Ένας από τους πιο γνωστούς είναι το Backriding το οποίο εφαρμόζεται μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις, κατά την εφαρμογή του οποίου ο θεραπευτής είναι και αυτός πάνω στο άλογο με το παιδί.

2.8.3 Γιατί το άλογο

Το άλογο ως μέσο αποκατάστασης, μας δίνει ερεθίσματα έντονα, αλλά ρυθμικά και ελεγχόμενα. Μια σειρά φυσιολογικών προτύπων, που φθάνουν κατευθείαν στον εγκέφαλο, κάτι το οποίο απαιτεί η σύγχρονη αποκατάσταση και αναγκάζει τον ασθενή να ανταποκριθεί (καθοδηγούμενος από τους θεραπευτές), με όλο και περισσότερο φυσιολογικές ανταποκρίσεις.



2.2 Στιγμιότυπο από θεραπευτική ιπποθεραπεία.

Την ίδια στιγμή οι ειδικοί θεραπευτές δημιουργούν ή εκμεταλλεύονται μια σειρά άλλων ερεθισμάτων, που έχουν σχέση με τις ασκήσεις που γίνονται, το περιβάλλον, την θεραπευτική ομάδα που συμμετέχει, (στην ομάδα μας εκτός από το άλογο, υπάρχουν δίπλα από το κάθε παιδί ή ενήλικα, και δύο ή τρεις, θεραπευτές), κτλ.

Ουσιαστικά πρόκειται για έναν βομβαρδισμό ερεθισμάτων, που με την βοήθεια των θεραπευτών αναλύονται και επεξεργάζονται από τον εγκέφαλο. Το άλογο είναι ένα σπουδαίο κίνητρο θεραπείας και ένα πολύ σημαντικό μέσο αποκατάστασης.

Ένα ακόμη στοιχείο είναι ότι τα παιδιά αλλά και οι ενήλικες που συμμετέχουν, λόγω του χώρου (αρένα) και του μέσου (άλογο), που χρησιμοποιούμε δεν αντιμετωπίζουν τις συνεδρίες σαν θεραπεία και έτσι δεν υπάρχει ψυχολογική κούραση ή άρνηση, παρότι η ιππασία είναι μια έντονη θεραπευτική δραστηριότητα. Έτσι οι συνεδρίες είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές, γιατί εκτός από ένα εξαιρετικά καλό μέσο αποκατάστασης, παράλληλα, έχουμε και ένα ισχυρότατο κίνητρο.

Σε ποιες περιπτώσεις συνιστάται η Θεραπευτική Ιππασία;

Εφαρμόζεται:

- σε μια σειρά νευρολογικών βλαβών (εγκεφαλική παράλυση, μυϊκή δυστροφία, δισχιδής ράχη, βλάβες νωτιαίου μυελού, σκλήρυνση κατά πλάκας, εγκεφαλικό επεισόδιο, τύφλωση, κώφωση, κτλ.),
- σε ορθοπεδικές βλάβες (απουσία ή παραμόρφωση άκρων), σε διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές αλλά και
- δυσκολίες μάθησης (συνδρόμου Down, νοητική υστέρηση, αυτισμός, προβλήματα συμπεριφοράς, κτλ.

2.8.4 Τα οφέλη της Θεραπευτικής Ιππασίας



2.3 Οφέλη της ιπποθεραπείας

Τα οφέλη της είναι πολλά, πάντα ανάλογα με τις ανάγκες του πάσχοντα και τους στόχους που έχουμε θέσει. Αναφέρουμε μόνο μερικά από αυτά:

- Προώθηση (όταν δεν υπάρχει) ή βελτίωση της βάδισης
- ομαλοποίηση του μυϊκού τόνου (μείωση της σπαστικότητας, αύξηση του τόνου στην υποτονία, ομαλοποίηση στις εναλλαγές τόνου)
- βελτίωση της ισορροπίας
- βελτίωση της στάσης και του ελέγχου της κεφαλής
- αύξηση της συμμετρίας του σώματος
- αύξηση του εύρους της κίνησης
- βελτίωση συντονισμού
- εκπαίδευση λεπτής και αδρής κινητικότητας
- βελτίωση της προσοχής (μείωση της απόσπασης)
- αύξηση της αντίληψης του σώματος
- βελτίωση της ικανότητας προσανατολισμού
- δραστηριοποίηση, εγρήγορση
- κοινωνικοποίηση, ανάπτυξη ή βελτίωση της επικοινωνίας
- δημιουργία πολυαισθητηριακού περιβάλλοντος
- αυτοπεποίθηση, οριοθέτηση, κτλ.

2.8.5 Από ποιους πρέπει να ασκείται η Θεραπευτική Ιππασία και η Ιπποθεραπεία

Τα πρώτα χρόνια, συμμετείχαν εθελοντές. Τα τελευταία όμως χρόνια γίνεται κατανοητό ότι είναι μια θεραπεία αποκατάστασης αρκετά πολύπλοκη. Έτσι πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από επιστήμονες όπως φυσικοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, που είναι απαραίτητα, εξειδικευμένοι και κατάλληλα εκπαιδευμένοι. Στην περίπτωση αυτή τα αποτελέσματα είναι πραγματικά θεαματικά και οι συνεδρίες πραγματοποιούνται χωρίς κανέναν κίνδυνο.

Σε αρκετές μάλιστα χώρες, όπως ΗΠΑ (πολλές Πολιτείες), Γερμανία, Βέλγιο, Σουηδία, κτλ., είναι κομμάτι της αποκατάστασης αναγνωρισμένο από το Εθνικό τους Σύστημα Υγείας. Έτσι οι συνεδρίες μέσω των Ασφαλιστικών τους Φορέων, συνταγογραφούνται κανονικά από τους ιατρούς και εφαρμόζονται από εξειδικευμένους, φυσικοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ψυχολόγους, κτλ., και μόνο από αυτούς. ⁽⁷⁾



2.4 Ο θεραπευτικός ρόλος του αλόγου

Για την θεραπευτική Ιππασία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο η ράτσα του αλόγου καθώς καθορίζει τις αντοχές και τις δυνατότητες του αλόγου για τον σκοπό που θα χρησιμοποιηθεί.

Ράτσες που είναι βέλτιστες για αυτή την δραστηριότητα είναι η Hatinger ολλανδέζικο,pony,ουαλικό pony τύπου cob,αγγλικό pony datmurt,extmurd, ύψους περίπου 1,50 μέτρων. Τα άλογα αυτά τρέφονται ειδικά με βρώμη, σπαστό καλαμπόκι, καρότα, ξηρούς καρπούς όπως ηλιόσπορους και κολοκυθόσπορους καθώς και τριφύλλι.

2.8.6 Θεραπευτική Ιππασία στον Καναδά



Canadian Therapeutic Riding Association

Η καναδική εταιρία Θεραπευτικής Ιππασίας Association (CanTRA) ιδρύθηκε το 1980 και είναι ένα αναγνωρισμένο φιλανθρωπικό ίδρυμα που προωθεί την πρόκληση, την επίτευξη και ενδυνάμωση για παιδιά και ενήλικες με ειδικές ανάγκες με τη χρήση του αλόγου.

Υπάρχουν σήμερα περίπου 100 κέντρα σε ολόκληρο τον Καναδά για την παροχή υψηλής ποιότητας θεραπευτικής αναψυχής, τις δεξιότητες ζωής και αθλητικά προγράμματα. Η CanTRA έχει επίσης εργαστεί τα τελευταία 25 χρόνια για να

εξασφαλιστεί ένα εξαιρετικό επίπεδο πιστοποίησης και εκπαίδευσης για τους εκπαιδευτές θεραπευτικής ιππασίας.

Η CanTRA είναι μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Ιππασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες (FRDI) και αναγνωρίζεται από την FRDI ως το μόνο διοικητικό όργανο για την θεραπευτική ιππασία στον Καναδά. Ενώ η CanTRA ως εθνικό σώμα ενεργεί ως πόρος για τα μέλη της μέσω της πιστοποίησης, της εκπαίδευσης και της ασφάλισης, η δύναμή της βρίσκεται στα τοπικά κέντρα σε όλη τη χώρα. Κάθε κέντρο προσφέρει ένα πρόγραμμα με μια ελαφρώς διαφορετική εστίαση και πολλές ιατρικές εργασίες από επαγγελματίες της CanTRA για να διασφαλιστεί η επιτυχία στην παροχή υπηρεσιών.

Ορισμένα κέντρα μπορούν να προσφέρουν φυσική θεραπεία με τον θεραπευτή, με κινήσεις του αλόγου που επηρεάζει το σώμα του αναβάτη (Ιπποθεραπεία). Άλλα κέντρα επικεντρώνονται στα ψυχικά οφέλη για την υγεία μέσω της ιππασίας (Equine - διευκόλυνσης της Ψυχικής Υγείας). Η πλειοψηφία των κέντρων επικεντρώνεται στην θεραπευτική ιππασία για την παροχή κοινωνικοποίησης, ψυχαγωγίας, αλληλεπίδρασης των πελατών και των αλόγων, καθώς και φροντίδα και εκπαίδευση του αλόγου.

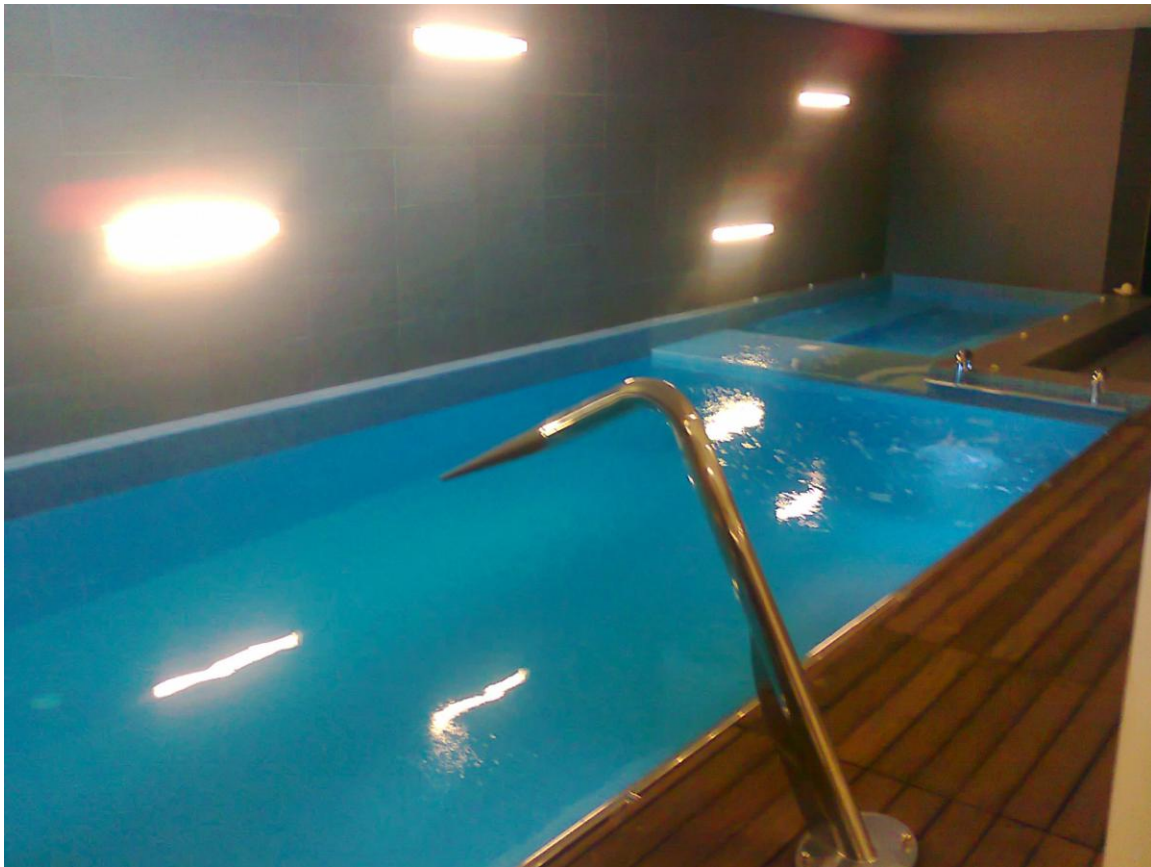
Επιπλέον, πολλά από τα κέντρα αυτά παρέχουν δεξιότητες ζωής, ευκαιρίες κατάρτισης, αποκατάστασης και απασχόλησης για άτομα με ειδικές ανάγκες. Στα κέντρα ιππασίας τα άτομα όλων των ηλικιών εκτίθενται σε μια αίσθηση της ελευθερίας και της επίτευξης στόχων. Για πολλούς μαθητές με σωματικές αναπηρίες, η ιππασία μπορεί να είναι η μόνη εμπειρία τους από αυτό το είδος της κινητικότητας.

Σήμερα, η CanTRA διαχειρίζεται μια εθνική πολιτική για ασφάλιση, ένα διεθνώς αναγνωρισμένο πρόγραμμα πιστοποίησης εκπαιδευτή, παρέχει υπηρεσίες συμβούλου, ταινιοθήκη, συνέδρια, εργαστήρια και σεμινάρια, και επικοινωνεί με τα μέλη της μέσω της CanTRA και ενημερωτικά δελτία.

Όλοι οι μη-κερδοσκοπικοί οργανισμοί επιβιώνουν μέσα από γενναιόδωρες δωρεές και την αφοσίωση των εθελοντών της CanTRA και τα μέλη των κέντρων της δεν αποτελούν εξαίρεση. Ο αριθμός των μελών των κέντρων αυξομειώνεται ανάλογα με την ικανότητα να αυξήσουν την απαραίτητη χρηματοδότηση για να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των προγραμμάτων.

Εθνικό γραφείο της λειτουργεί με δύο μέλη του προσωπικού μερικής απασχόλησης με την υποστήριξη ενός τμήματος εθελοντών και των μελών της επιτροπής σε όλη τη χώρα. Η CanTRA εξακολουθεί να οδηγεί τον Καναδά σε θέματα ιπποειδών που σχετίζονται με την θεραπευτική ιππασία και να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο ως μέλος της Ομοσπονδίας Ιππασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες διεθνώς (FRDI).

2.9 Υδροθεραπεία (πισίνα)



2.5 Πισίνα υδροθεραπείας στο Κέντρο Υδροθεραπείας στο Χαλάνδρι

2.9.1 Οι ιδιότητες του νερού

Με την βοήθεια της άνωσης οι κινήσεις των άνω και κάτω άκρων καθώς και της σπονδυλικής στήλης γίνονται πιο εύκολα και ελεύθερα γιατί δεν υπάρχει φόρτιση στις αρθρώσεις προάγοντας και διατηρώντας έτσι την μυοσκελετική λειτουργία σε παθήσεις που η φόρτιση δεν επιτρέπεται ή δεν είναι δυνατή.

Η υδροστατική πίεση είναι ισοδύναμη σε όλες τις επιφάνειες ενός βυθισμένου σώματος και αυξάνεται όσο αυξάνεται το βάθος. Αυτό το χαρακτηριστικό του νερού βοηθά την φλεβική επιστροφή και την λειτουργία του λεμφικού συστήματος συμβάλλοντας στη μείωση των οιδημάτων και αιματομάτων. Επίσης η πίεση στο στήθος προκαλεί την

αποβολή περισσότερου αέρα από τους πνεύμονες βοηθώντας έτσι και την αναπνευστική λειτουργία.

Η κίνηση του σώματος στο νερό εμποδίζεται από την αντίσταση του ρευστού. Αυτή η δύναμη αντίστασης είναι ομοιόμορφη σε όλη την τροχιά κίνησης και εξαρτάται από την ταχύτητα της κίνησης και την επιφάνεια του μέλους που κινείται. Ένα μοναδικό πλεονέκτημα της φυσικοθεραπείας σε θεραπευτικές πισίνες είναι η λειτουργική αποκατάσταση, όπου η αντίσταση του νερού εφαρμόζεται ομοιόμορφα κατά την κίνηση σε όλες τις μυϊκές ομάδες. Όπως για παράδειγμα κατά την αποκατάσταση της βάδισης η αντίσταση εφαρμόζεται σε όλο το σκέλος ενώ ο ασθενής βαδίζει -παρέμβαση η οποία δεν μπορεί να εφαρμοστεί έξω από το νερό.

Με την εμβύθιση του ασθενούς σε ζεστό νερό σε συνδυασμό με τις υπόλοιπες χαρακτηριστικές ιδιότητες του νερού προάγεται η μυϊκή χαλάρωση, μειώνεται ο μυϊκός σπασμός και η σπαστικότητα, ενώ μειώνεται η ευαισθησία στον πόνο διευκολύνοντας έτσι την επίτευξη των στόχων της αποκατάστασης.

2.9.2 Θεραπευτικά οφέλη της Υδροθεραπείας

- Προάγει τη μυϊκή χαλάρωση
- Μειώνει την ευαισθησία στον πόνο
- Μειώνει το μυϊκό σπασμό και την σπαστικότητα
- Αυξάνει την ευκολία κίνησης της άρθρωσης βελτιώνοντας και διατηρώντας την τροχιά των δύσκαμπτων αρθρώσεων
- Ειδικές θεραπευτικές ασκήσεις μπορούν να ξεκινήσουν πιο γρήγορα επισπεύδοντας τον χρόνο της αποκατάστασης και προλαμβάνοντας επιπλοκές
- Αυξάνει τη μυϊκή δύναμη στις περιπτώσεις υπερβολικής αδυναμίας
- Μειώνει τις βαρυτικές δυνάμεις (αρχική κινητοποίηση)
- Βελτιώνει την περιφερική και λεμφική κυκλοφορία συμβάλλοντας έτσι στην απορρόφηση οιδημάτων και αιματωμάτων
- Βελτιώνει την κιναισθησία του σώματος και την σταθερότητα του κορμού
- Βελτιώνει το ηθικό και την αυτοπεποίθηση του ασθενούς (ψυχολογικά)
- Βοηθά στην απόκτηση της ισορροπίας και βελτιώνει την νευρομυϊκή συναρμογή διευκολύνοντας την λειτουργική αποκατάσταση και ανεξαρτητοποίηση του ασθενούς.



2.6 Όργανα άσκησης πισίνας (Κέντρο Χαλανδρίου)

2.9.3 Η Υδροθεραπεία είναι κατάλληλη για τις παρακάτω παθήσεις

- Παραπληγία - Τετραπληγία
- Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις
- Αθλητικές Κακώσεις
- Εγκεφαλικά Επεισόδια
- Εγκεφαλική Παράλυση
- Ορθοπεδικές και Ρευματικές παθήσεις
- Μετεγχειρητική Αποκατάσταση
- Καρδιοαναπνευστικές Παθήσεις
- Γυναικολογικές Παθήσεις

Η **Υδροθεραπεία** είναι ο πιο ασφαλής δρόμος για την αποκατάσταση των ασθενών. Επιπροσθέτως με τα άλλα οφέλη της υδροθεραπείας, οι θεραπευτές έχουν διαπιστώσει ότι οι ασθενείς που κάνουν υδροθεραπεία, πραγματικά νιώθουν καλύτερα και πιο σίγουροι για τον εαυτό τους. Το υγρό στοιχείο παρέχει την δυνατότητα στους ασθενείς να εκπληρώσουν τους στόχους τους και να δουν τα αποτελέσματα. Η ηρεμία του νερού εξασφαλίζει την ευχάριστη συνεργασία μεταξύ ασθενούς και φυσικοθεραπευτού, η οποία είναι το κλειδί για μια πετυχημένη αποκατάσταση. ⁽⁸⁾

2.9.4 Ειδικές τεχνικές υδροθεραπείας

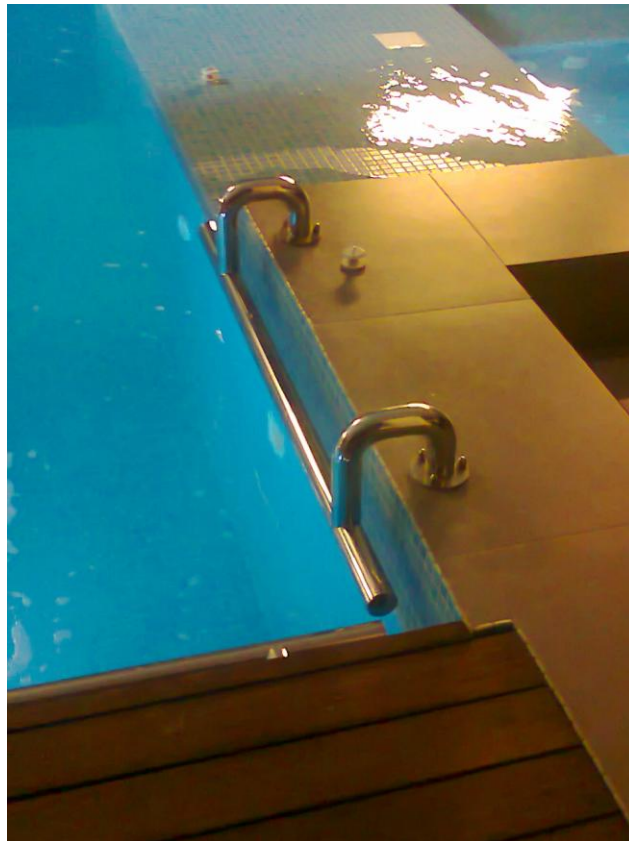
• Μέθοδος Halliwick

Η μέθοδος αναπτύχθηκε από τον James McMillan το 1949 στο Halliwick School for Girls in Southgate του Λονδίνου. Ξεκίνησε με βασικό σκοπό να βοηθήσει τα άτομα με ειδικές ανάγκες να αποκτήσουν ανεξαρτησία και να μπορούν να κολυμπούν με ασφάλεια. Η μέθοδος δίνει έμφαση στις ικανότητες του ασθενούς μέσα στο νερό και όχι στις ανικανότητές του πάνω στη γη. Ο ασθενής συγκρατείται από τον φυσιοθεραπευτή και ισορροπεί στο νερό ενώ προοδευτικά ελευθερώνεται με σκοπό να εκπαιδευτεί στην ισορροπία και τον έλεγχο της στάσης του σώματος του. Ο Θεραπευτής συστηματικά προσθέτει στο πρόγραμμα πιο πολύπλοκες και στροφικές κινήσεις με σκοπό να

εκπαιδεύσει τον ασθενή στο κολύμπι και να τον βοηθήσει στον νευρομυϊκό συντονισμό των κινήσεων του.

- **Watsu**

Είναι μια μορφή παθητικής υδροθεραπείας βασισμένη στις αρχές του γνωστού από το μασάζ Zen Shiatsu. Η τεχνική WATSU εφαρμόζεται πάντα με τον ασθενή ελεγχόμενο από τα χέρια του θεραπευτή. Ο θεραπευτής σταθεροποιεί το ένα τμήμα του ασθενούς και κινεί παθητικά το αντίθετο προσθέτοντας έτσι μια ομαλή διάταση λόγω της ροής του νερού του στο τμήμα του σώματος που δεν κινείται. Ο ασθενής δεν συμμετέχει ενεργά στην θεραπεία. Ο βασικός σκοπός της θεραπείας είναι η χαλάρωση η οποία επέρχεται μέσω της διάτασης και των φυσικών ιδιοτήτων του νερού.



2.7 Μπάρα ασκήσεων (Κέντρο Χαλανδρίου) 1

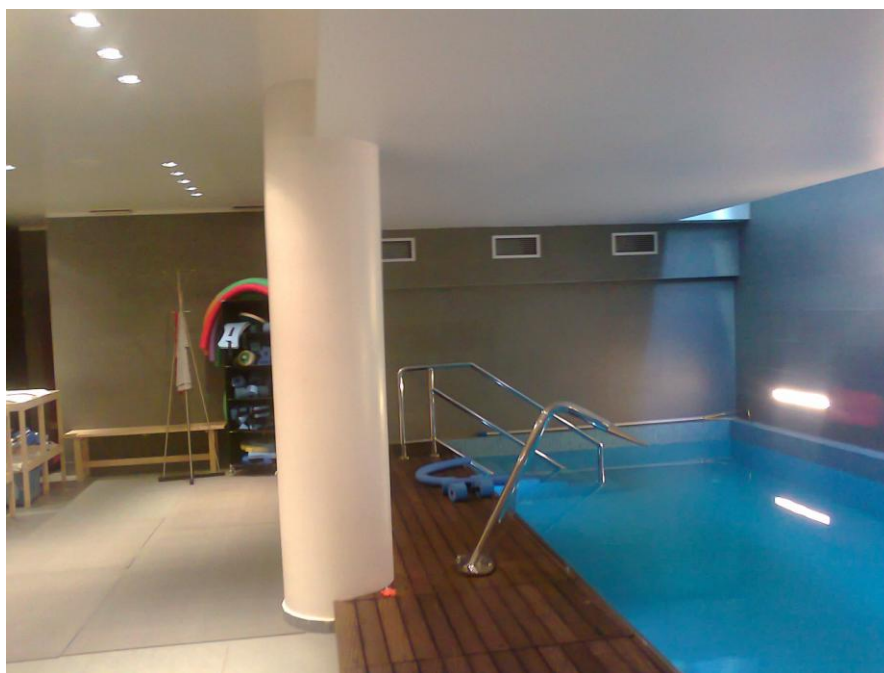


2.8 Ντουζιέρα (Κέντρο Χαλανδρίου)

Θεραπευτική κολύμβηση για ΑμεΑ: Οι συνεδρίες θεραπευτικής κολύμβησης αφορούν μαθήματα με έναν, δύο ή και τρεις κολυμβητές ανά προπονήτρια (εξειδικευμένη στην θεραπευτική κολύμβηση). Το μάθημα της θεραπευτικής κολύμβησης γίνεται από προπονήτρια κολύμβησης - με εξειδίκευση και σπουδές στην Ειδική Αγωγή. Πρωταρχικός στόχος του μαθήματος είναι η εκμάθηση κολυμβητικών δεξιοτήτων αλλά και η χαλάρωση και διασκέδαση των παιδιών μέσα από τα κολυμβητικά παιχνίδια. Μέσα από την δραστηριότητα της κολύμβησης, τα παιδιά:

- αποκτούν νευρομυϊκό συντονισμό,
- μαθαίνουν χωροχρονικές έννοιες,
- βελτιώνουν τις κινητικές τους δεξιότητες,
- αποκομίζουν θετικά συναισθήματα και

- κάνουν τα πρώτα βήματα κοινωνικοποίησης σε ένα περιβάλλον που νιώθουν ασφάλεια και αυτοπεποίθηση.



2.9 Μικρή πισίνα Υδροθεραπείας (Κέντρο Χαλανδρίου)

2.10 Κριτήρια επιλογής δραστηριοτήτων και αθλοπαιδιών

Κίνηση και αναπηρία

Ο πληρέστερος ορισμός, που αποδίδει την έννοια της κίνησης κατά την άποψη των Ι. Σπετσιώτη και Στ. Σταθόπουλου (2003), την ορίζει ως «τον τρόπο με τον οποίο ζούμε και εκφράζουμε την παρουσία μας στον κόσμο με το σώμα μας». Η κίνηση οργανώνεται από πολλά συστήματα του οργανισμού (νευρικό, μυϊκό, οστικό), τα οποία συνεργάζονται άριστα μεταξύ τους.

Η κίνηση παρουσιάζει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (δύναμη, ταχύτητα, αρμονία, επιτάχυνση), που μπορεί να παρουσιάζονται αλλοιωμένα, εν μέρει ή συνολικά, στο πλαίσιο μιας γενικότερης κλινικής εικόνας. Η κινητική αναπηρία είναι όρος ευρύς και περιλαμβάνει μειονεξίες, που προέρχονται από *νευρολογικές δυσλειτουργίες* (εγκεφαλική

παράλυση, δισχιδή ράχη, επιληψία κ.ά.) ή *μυοσκελετικά προβλήματα* (μυϊκές δυστροφίες, πολιομυελίτιδα, νεανική ρευματοειδή αρθρίτιδα κ.ά.).

Τα παιδιά με κινητικές αναπηρίες (κ.α.) αποτελούν ένα πάρα πολύ μεγάλο και ετερογενές σύνολο με κυριότερο χαρακτηριστικό την κινητική αναπηρία. Οι διαταραχές που παρουσιάζουν μπορεί να οφείλονται σε βλάβες του κεντρικού νευρικού συστήματος, σε προβλήματα του μυοσκελετικού συστήματος ή σε χρόνιες παθήσεις (Σπετσιώτης-Σταθόπουλος, 2003, Πολυχρονοπούλου, 2003).

Χαρακτηριστικά των Παιδιών με Κινητικές Αναπηρίες (Κ.Α.)

Τα χαρακτηριστικά των παιδιών με κινητική αναπηρία αναφέρονται στη σωματική, κοινωνικο-συναισθηματική, πνευματική και μαθησιακή τους κατάσταση και εξέλιξη.

Σωματικά χαρακτηριστικά:

Αφορούν τη γενική φυσική τους κατάσταση και έχουν διαμορφωθεί από το είδος και τη βαρύτητα της ασθένειας. Συνήθως υπάρχουν δυσκολίες στην κίνηση εξ' αιτίας του φτωχού μυϊκού συντονισμού, της νευρομυϊκής δυσπραγίας (από απλή αδυναμία έως παράλυση) και της απουσίας μελών του σώματος, καθώς και προβλήματα στην αδρή και λεπτή κινητικότητα, με άμεσο αντίκτυπο στη σχολική εργασία και επίδοση. Απαιτείται ειδικός εξοπλισμός (αναπηρικά αμαξίδια κινητικής αναπηρίας)

Κοινωνικό-συναισθηματικά χαρακτηριστικά:

Τα παιδιά που μεγαλώνουν με κινητική αναπηρία βιώνουν εμπειρίες τέτοιες, που επηρεάζουν σημαντικά τόσο τη διάθεσή τους όσο και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους: γίνονται επιθετικά, υπερκινητικά, απαθή, αδιάφορα και στερούνται την αποδοχή από τους συνομηλίκους τους.

Αν μάλιστα, η κινητική αναπηρία προέλθει μετά από ατύχημα, τραυματισμό ή ασθένεια, δημιουργείται στο άτομο ένα επιπρόσθετο άγχος, γιατί πρέπει να συμφιλιωθεί με τη νέα πραγματικότητα και να αλλάξει τον τρόπο ζωής του και τους στόχους του. Επίσης οι

ιδιαιτερότητες των ατόμων με κινητική αναπηρία που είναι αντίθετες με τα κοινωνικά πρότυπα για το σωματικά ωραίο, καθώς και ορισμένες ανεπιθύμητες καταστάσεις (π.χ. ακράτεια, σιελόρροια, δυσκολία στην επικοινωνία, μηχανικός εξοπλισμός κ.ά.) εμποδίζουν την ανάπτυξη θετικής εικόνας. Έτσι δυσκολεύονται να εδραιώνουν θετικές σχέσεις και στάσεις και αντιμετωπίζουν την απόρριψη από τους άλλους.

Πνευματικά χαρακτηριστικά:

Η κινητική αναπηρία από μόνη της δεν συνεπάγεται υποχρεωτικά και πνευματική υστέρηση, καθώς επηρεάζει μόνο την κινητικότητα και το άτομο διαθέτει όλες τις πνευματικές ικανότητες, που διαθέτουν και τα άτομα χωρίς κινητική αναπηρία. Οι περιορισμοί και τα εμπόδια, που προβάλλονται στην απόκτηση και τον έλεγχο των πληροφοριών, οφείλονται στο είδος και το βαθμό των άλλων προβλημάτων, που συνήθως συνοδεύουν την κινητική αναπηρία.

Μαθησιακά χαρακτηριστικά:

Οι κινητικές αναπηρίες θέτουν περιορισμούς στη μάθηση των παιδιών, οι οποίοι αφορούν την ικανότητα επεξεργασίας των πληροφοριών, εξ' αιτίας μιας γενικής νοητικής καθυστέρησης που παρουσιάζουν, τη δυσκολία να δεχτούν πληροφορίες μέσω των αισθήσεων και το επίπεδο και τη φύση των διαπροσωπικών σχέσεων και των περιβαλλοντικών επιδράσεων.

Οι κινητικές αναπηρίες επηρεάζουν επίσης την επικοινωνία και τον λόγο, δημιουργώντας προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις του ατόμου. Δυσκολίες στις περιοχές και τις λειτουργίες, που είναι υπεύθυνες για την παραγωγή του λόγου, περιορίζουν την ικανότητα του ατόμου να παράγει ή να μιμείται ήχους, με αποτέλεσμα την παραγωγή μη κατανοητού λόγου ή την ολοκληρωτική έλλειψή του.

Κινητικές αναπηρίες και ελεύθερος χρόνος

- Πώς αξιοποιούν τον ελεύθερο χρόνο τους τα άτομα με κινητικές αναπηρίες;
- Ποιες δραστηριότητες είναι προσιτές, κατάλληλες και προσβάσιμες ως προς τις ιδιαιτερότητες τους και με ποιες προϋποθέσεις;
- Μπορούν άραγε να συμμετέχουν ισότιμα με τους «φυσιολογικούς» συνομηλίκους τους στις διάφορες κοινωνικές εκδηλώσεις;

Απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά δίνονται από τα ερευνητικά δεδομένα και τις προσωπικές μαρτυρίες ατόμων με κινητικές αναπηρίες και συνοδά προβλήματα που αναφέρονται στη διεθνή βιβλιογραφία.

Σύμφωνα με την έρευνα, μερικές από τις πιο συνηθισμένες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου για τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία είναι να παρακολουθούν τηλεόραση και να ακούνε ραδιόφωνο⁽⁹⁾ (Hill, Rotegard & Bruininks, 1984, Modell, Rider & Menchetti, 1997). Υψηλά ποσοστά ενηλίκων με κινητική αναπηρία (58%, 76%, 71%, 80%) δεν συμμετέχουν σε δραστηριότητες αναψυχής (ταινία στον κινηματογράφο, ζωντανή μουσική παράσταση, αθλητικό γεγονός, αθλητική λέσχη αντίστοιχα) (Sands & Kozleski, 1994), είναι απομονωμένοι κοινωνικά από την κοινότητά τους (Kaye, 1997) και περιγράφουν την κοινωνική τους ζωή με λέξεις όπως μοναξιά, πλήξη και δυστυχία⁽¹⁰⁾ (Wheeler & Reetz, 1992, Modell & Valdez, 2002).

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες (Mactavish & Scheien, 2000) οι πιο συχνές και δημοφιλείς μορφές οικογενειακής ψυχαγωγίας αντανακλούν πέντε γενικές κατηγορίες δραστηριοτήτων:

1. *Παθητικές δραστηριότητες* (π.χ. παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων ή ταινίας στον κινηματογράφο)
2. *Παιχνίδι* (π.χ. επιτραπέζια παιχνίδια)
3. *Φυσικές δραστηριότητες* (π.χ. κολύμπι)
4. *Κοινωνικές δραστηριότητες* (π.χ. φιλικές και οικογενειακές επισκέψεις)
5. *Ειδικές περιστάσεις* (π.χ. συμμετοχή σε Αποκριάτικο πάρτι)

Οι διαφορές που παρατηρήθηκαν στη δημοτικότητα και τη συχνότητα των δραστηριοτήτων, είναι συνάρτηση της συμμετοχής της οικογένειας, της κοινωνικο-οικονομικής της θέσης και της φύσης της αναπηρίας.

Η οικογενειακή ψυχαγωγία περιλαμβάνει περισσότερο φυσικές δραστηριότητες αναψυχής, συνήθως κολύμπι, πεζοπορία και ποδηλασία.

Οι παθητικές δραστηριότητες αφορούν δραστηριότητες, όπου το άτομο με κινητική αναπηρία παρακολουθεί ως απλός θεατής ή ακροατής χωρίς ενεργό συμμετοχή (παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων, βιντεοταινιών, παρακολούθηση της κίνησης στο δρόμο από τη βεράντα ή το παράθυρο του σπιτιού, ακρόαση μουσικής και ραδιοφώνου).

Οι κοινωνικές δραστηριότητες αφορούν τις επισκέψεις των ατόμων με κινητική αναπηρία σε φίλους και συγγενείς, που πραγματοποιούν με ή χωρίς τη βοήθεια της οικογένειάς τους.

2.11 Παιχνίδι και άλλες δραστηριότητες

Στη συνέχεια ερευνώνται αναλυτικά το παιχνίδι, οι φυσικές δραστηριότητες και οι ειδικές περιστάσεις, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με τα ερωτήματα που τέθηκαν αρχικά.



2.10 Αναπηρία και δημιουργικότητα

Ο ελεύθερος χρόνος και οι δραστηριότητες αναψυχής επιτρέπουν να χτιστούν φιλίες, να αναπτυχθούν κοινωνικές σχέσεις προωθώντας την αίσθηση της κοινότητας μέσα στην οποία ζούμε και να ενισχυθεί η διανοητική και φυσική υγεία. Αυτά τα ουσιώδη οφέλη παρέχονται και στα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία, μόνο που στην περίπτωση τους απαιτείται συστηματική καθοδήγηση και διδασκαλία προκειμένου να αναπτύξουν αυτές τις δεξιότητες. Ένα σημαντικό ζήτημα στην ειδική εκπαίδευση είναι η αναγκαιότητα για τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία να έχουν τις δεξιότητες αναψυχής και ελεύθερου χρόνου ως αναπόσπαστο μέρος της ζωής τους.

Ενώ τα περισσότερα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα να παίζουν κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου τους σε πολύ μικρή ηλικία, τα παιδιά με εγκεφαλική αναπηρία μπορεί να μην αναπτύξουν αυτή την ικανότητα και να μη μάθουν τις κατάλληλες δεξιότητες αναψυχής και ελεύθερου χρόνου, εκτός αν τις διδαχθούν ειδικά. Η διδασκαλία των δεξιοτήτων αναψυχής και ελεύθερου χρόνου βοηθά τα άτομα με

εγκεφαλική αναπηρία να αλληλεπιδρούν κοινωνικά, να διατηρούν τις φυσικές δεξιότητες και να συμμετέχουν περισσότερο στις δραστηριότητες της κοινότητας.

Το πρώτο βήμα για το σχεδιασμό ενός τέτοιου προγράμματος διδασκαλίας για τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία είναι μια εκτίμηση των δεξιοτήτων αναψυχής και ελεύθερου χρόνου, η οποία πρέπει να εστιάζει στις ανάγκες και τις προτιμήσεις του ατόμου και να είναι κατάλληλη ηλικιακά. Ένα πολύ σημαντικό μέρος αυτής της διαδικασίας είναι ο καθορισμός των δεξιοτήτων, που έχει το άτομο και η προσαρμογή της συγκεκριμένης ψυχαγωγικής δεξιότητας σ' αυτό.

Για την επιτυχή κατάκτηση των δεξιοτήτων αναψυχής και ελεύθερου χρόνου οι Cipani και Spooner (1994) προτείνουν τη χρήση ενός Καταλόγου Περιβαλλοντικής Ανάλυσης (Environmental Analysis Inventory), που επιτρέπει στον εκπαιδευτικό να εξετάσει τα συστατικά στοιχεία της δεξιότητας που απαιτούνται για να εκτελεστεί μια δραστηριότητα από την αρχή ως το τέλος. Ο κατάλογος επιτρέπει ακόμα την ενσωμάτωση εξειδικευμένων εκπαιδευτικών τεχνικών, εξατομικευμένων προσαρμογών και στρατηγικών συμμετοχής, όταν αυτό είναι αναγκαίο. Επίσης περιλαμβάνει τη βαθμιαία ανάλυση στόχου, την εξατομίκευση και τον προσδιορισμό των βασικών και σημαντικών δεξιοτήτων σε σύγκριση με τα άτομα χωρίς εγκεφαλική αναπηρία, καθώς και τις σχετικές πληροφορίες αναφορικά με τον προγραμματισμό και την προετοιμασία του προγραμματισμού του ελεύθερου χρόνου. Η εκτίμηση, η εξατομίκευση, η προσαρμογή και η αξιολόγηση των δεξιοτήτων αναψυχής και ελεύθερου χρόνου είναι σημαντικά βήματα στην ανάπτυξη προγραμμάτων, που ικανοποιούν τις ανάγκες των ατόμων με εγκεφαλική αναπηρία (Wilson, Arnold & Rowland, 1997).

Τρεις άλλες χρήσιμες συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων αναψυχής και ελεύθερου χρόνου περιγράφονται επίσης από τους Cipani και Spooner (1994), κατά τους οποίους στην απόδοση της συμπεριφοράς ακολουθείται το σχήμα:

- Λεκτικές υπαγορεύσεις (verbal prompts) – υποδειγματική παρουσίαση (modelling) – φυσική καθοδήγηση (physical guidance).

- Για την προώθηση της επιθυμητής συμπεριφοράς εφαρμόζονται οι τακτικές της σταδιακής και αλυσιδωτής διαμόρφωσης (shaping and chaining tactics).
- Ως αποτελεσματικό κίνητρο για την εκμάθηση νέων δεξιοτήτων μέσω της ανάλυσης στόχου (task analysis) πρέπει να χρησιμοποιείται η θετική ενίσχυση.

Τα προγράμματα προγραμματισμού που διδάσκουν δραστηριότητες αναψυχής και ελεύθερου χρόνου και επιτρέπουν ελευθερία επιλογής αυτών των δραστηριοτήτων έχουν θετικά αποτελέσματα, προωθούν την αυξανόμενη αυτοεκτίμηση, χτίζουν τις δεξιότητες αυτοαποφασιστικότητας (self-determination), και παρέχουν ευκαιρίες για τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία να χτίσουν φιλίες (Wilson, Arnold & Rowland, 1997).

Κανόνες – χαρακτηριστικά επιλογής παιχνιδιού για παιδιά με κινητική αναπηρία

Η πρόσβαση στο παιχνίδι όχι μόνο προσφέρει σημαντικά οφέλη στα παιδιά με εγκεφαλική αναπηρία, (απόλαυση, αίσθηση μοιράσματος, επαφής και επικοινωνίας), αλλά συγχρόνως επιτρέπει στους γονείς να έχουν αυξημένες προσδοκίες για τις ικανότητες των παιδιών τους. Το παιδί που έχει πρόσβαση στο παιχνίδι είναι ευκολότερο να κινηθεί πέρα από το επίπεδο των ελλειμμάτων του (τι δεν μπορεί να κάνει) και να παρατηρήσει, να ενισχύσει και να θαυμάσει τον εαυτό του σ' αυτό, που μπορεί να κάνει.

(11)

Γι' αυτό, όταν επιλέγουμε παιχνίδια, πρέπει να ακολουθούμε 10 κανόνες:

1. Ευκαιρία για πολυαισθητηριακή διέγερση.
2. Εύκολη ενεργοποίηση του παιχιδιού.
3. Επιλογή του χώρου χρησιμοποίησης (εσωτερικός, εξωτερικός) του παιχιδιού.
4. Ευκαιρίες για επιτυχία.
5. Δημοτικότητα μεταξύ των άλλων παιδιών.
6. Προώθηση της αυτο-έκφρασης.
7. Εύκολη προσαρμοστικότητα.
8. Καταλληλότητα ως προς τις ιδιαιτερότητες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού.
9. Ασφάλεια και διάρκεια.
10. Δυνατότητα για κατάλληλη κοινωνική αλληλεπίδραση

(Paweni & Rubovits, 2000).

Ειδικότερα για τα παιδιά με κινητική αναπηρία, κατάλληλα παιχνίδια είναι αυτά που αναπτύσσουν τις κοινωνικές δεξιότητες μέσα από παιχνίδια ρόλων, οι κατασκευές τύπου Lego, που καλλιεργούν τη δημιουργικότητα του παιδιού δίνοντάς του την ευκαιρία να χρησιμοποιήσει λεπτές κινητικές δεξιότητες ενισχύοντας συγχρόνως τις δεξιότητες παιχιδιού (Esposito & Ripley, 2001) και γενικότερα όλα όσα διαθέτουν:

1. Κατασκευή, που παρέχει υποστήριξη σώματος.
2. Μεγάλα κουμπιά ή απλούς μοχλούς, που ενεργοποιούνται χωρίς σύνθετες κινήσεις.
3. Ευκολία στην ικανότητα διάπραξης ελιγμών από έναν ενήλικο.
4. Συνεχή δράση, που δίνει αρκετό χρόνο στο παιδί να επικεντρωθεί εκ νέου στην ενεργητική μετακίνηση του παιχιδιού.
5. Απλή δραστηριότητα αιτίας και αποτελέσματος.
6. Βάσεις από ελαστικό, που δεν γλιστρούν.
7. Βάσεις, που ενισχύουν τη σταθερότητά τους (π.χ. σφαίρες και γάντια πυγμαχίας στηριζόμενα σε βάσεις).
8. Ποικιλία στη σύσταση, για διέγερση της εξερευνητικής διάθεσης του παιδιού (π.χ. μπάλες με εξογκώματα).

9. Μεγάλες λαβές, για ευκολότερο πιάσιμο και έλεγχο του παιχνιδιού.
10. Ιμάντες σύνδεσης, για να συνδέονται με το χέρι του παιδιού ή με την επιφάνεια στην οποία παίζει.
11. Προσαρμογή του ύψους ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού (π.χ. δίχτυ καλαθοσφαίρισης)

(Paweni & Metrick, 1999, Paweni & Rubovits, 2000).

Κατηγορίες παιχνιδιού

Επιτραπέζια παιχνίδια

Αυτό που επιθυμούν περισσότερο τα παιδιά με κινητική αναπηρία είναι να αντιμετωπίζονται, όπως ακριβώς και κάθε άλλο παιδί στην ηλικία τους. Αυτό σημαίνει ότι οι γονείς τους κάνουν ό,τι ακριβώς και οι γονείς των παιδιών χωρίς κινητική αναπηρία: τα μαθαίνουν δεξιότητες και ικανότητες, τα βοηθούν να κάνουν φίλους, να εκφράζουν με σαφήνεια τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις ανάγκες τους και να αισθάνονται ότι είναι αγαπητά και ικανά.

Όλα αυτά μπορούν να επιτευχθούν μέσα από το παιχνίδι. Ο καλύτερος τρόπος να εισαχθεί ένα παιδί στο παιχνίδι είναι να παίζει πρώτα με τους γονείς και τα αδέρφια του και μετά με τους φίλους. Τα επιτραπέζια παιχνίδια, που τόσο αρέσουν στα παιδιά, διδάσκουν από εκπαιδευτικές δεξιότητες έως δεξιότητες ζωής, όπως: τιμιότητα (τήρηση των κανόνων), συνεργασία (διανομή και ανάληψη σειράς εκ περιτροπής), υπομονή (αναμονή), επιμονή (όχι παραίτηση /ολοκλήρωση της υποχρέωσης), συγκέντρωση (διάρκεια προσοχής) και επιλογή και ανάληψη ευθύνης για την κάθε επιλογή. Επίσης παρέχουν ευκαιρίες στα παιδιά για επιτυχία: στη συμμετοχή, στην αλληλεπίδραση με άλλους, στην απόλαυση της πρόκλησης του παιχνιδιού και της αίσθησης της κυριαρχίας.

Αλλά το πιο σημαντικό όφελος για τα παιδιά είναι η ισχυρή αίσθηση του «ανήκειν» στην ομάδα της οικογένειας, η οποία ενισχύεται από την επικοινωνία και το γέλιο, που αναπτύσσεται κατά τη διάρκεια του οικογενειακού παιχνιδιού και ενδυναμώνουν τα παιδιά με οικογενειακές αναμνήσεις που διαρκούν μια ολόκληρη ζωή.

Υπάρχουν πολλές επιλογές οικογενειακών παιχνιδιών για τα παιδιά με κινητική αναπηρία. Τα παιχνίδια αυτά βοηθούν τα παιδιά να ασκηθούν σε διάφορες δεξιότητες, όπως οπτική μνήμη και αναγνώριση (με παιχνίδια που ζητούν από τα παιδιά ν' αναγνωρίσουν και να ονοματίσουν αντικείμενα, εικόνες ή ανθρώπους-φανταστικούς χαρακτήρες), οπτική αντίληψη, συντονισμός ματιού-χεριού και χειρωνακτική επιδεξιότητα (με παζλ, κατάλληλα για το επίπεδο δεξιοτήτων του παιδιού), ακουστική μνήμη και αντίληψη (με παιχνίδια, που περιλαμβάνουν την ανάμνηση μιας ακολουθίας ήχων ή αντιστοίχιση ήχων με δραστηριότητες ή αντικείμενα). Μερικά από αυτά τα παιχνίδια ενισχύουν και ιδιαίτερες δεξιότητες εκμάθησης (αναγνώριση χρωμάτων, υπολογισμός, στρατηγική).

Μερικά παιχνίδια είναι πολύπλευρα και έχουν το πλεονέκτημα της ποικιλίας στην ταχύτητα και τα επίπεδα δεξιότητας επιτρέποντας έτσι την προσαρμογή στο επίπεδο δεξιότητας του παιδιού και την άσκηση διαφόρων δεξιοτήτων συγχρόνως. Είναι δυνατόν, επίσης, να γίνουν φυσικές προσαρμογές (μεγαλύτερες, πιο εύχρηστες εκδόσεις των κύβων ή των κομματιών του παιχνιδιού, που μπορούν να αγοραστούν ή να κατασκευαστούν από το γονέα και το παιδί) (Petersen, 1999).



2.11 Καλλιτεχνικό εργαστήριο αγγειοπλαστικής

Παιχνίδια με συνηθισμένα οικιακά αντικείμενα

Μερικοί ανέξοδοι αλλά πολύ αποτελεσματικοί τρόποι να επεκταθούν οι ευκαιρίες εκμάθησης στο παιχνίδι ενισχύοντας την ανάπτυξη της λεπτής, καθώς και της αδρής κινητικότητας του παιδιού είναι η χρησιμοποίηση κοινών (συνηθισμένων) αντικειμένων.

Δραστηριότητες λεπτής κινητικότητας:

Οι δραστηριότητες ταξινόμησης διαφόρων αντικειμένων (κουμπιά, νομίσματα, καραμέλες, όσπρια, κινητική αναπηρία) με τη χρήση ποικίλων εργαλείων (τσιμπίδες, λαβίδες, μανταλάκια κινητική αναπηρία) αναπτύσσουν όχι μόνο τις αισθητήριες δεξιότητες, τις δεξιότητες και το συντονισμό των μυών, τις δεξιότητες οπτικής διάκρισης, αλλά και τις γνωστικές δεξιότητες, (ταξινόμηση με βάση το χρώμα, το μέγεθος, τη λειτουργία, τη μορφή ή άλλες κατηγορίες).

Επίσης τα παιδιά μπορούν να διασκεδάσουν με *μανταλάκια*, κρεμώντας πράγματα ή με το *ψαλίδι* ψαλιδίζοντας καλαμάκια, χαρτιά ή πλαστελίνη, για να φτιάξουν περιδέραια, παζλ ή να συνθέσουν, ενώνοντας τα κομμάτια, νέες εικόνες.

Δραστηριότητες αδρής κινητικότητας:

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται τα παιχνίδια χοροπηδήματος, τα παιχνίδια με μπάλες και τα παιχνίδια αλειείας.

Τα *παιχνίδια χοροπηδήματος*, που απαιτούν το συντονισμό του άνω και κάτω μέρους του σώματος, είναι κατάλληλα για παιδιά με προβλήματα συντονισμού ή ισορροπίας, καθώς οι κανόνες των παιχνιδιών αυτών μπορούν να τροποποιηθούν, για να συμφωνούν με το

επίπεδο δεξιότητας του παιδιού. Ένα τέτοιο σπουδαίο παιχνίδι είναι το «σκοινάκι» που αναπτύσσει το άνω μέρος του σώματος, καθώς επίσης και τη δύναμη και τον έλεγχο των βραχιόνων, που απαιτούνται για την μετέπειτα ανάπτυξη των δραστηριοτήτων της γραφής, όπου απαιτείται ακόμη περισσότερη δεξιότητα.

Το παιδί μπορεί να παίζει μόνο του ή σε ομάδα, καθιστό ή όρθιο, με το ένα ή και τα δύο χέρια διάφορα παιχνίδια με μπάλες (πιάσιμο, ρίψη, αναπήδηση ή κύλιση με μπάλες διαφόρων μεγεθών, βάρους και υφής). Οι μπάλες μπορεί να φτιαχτούν από κάλτσες, που θα γεμιστούν με ρύζι ή φασόλια και μπορεί το παιδί να τις πετά σε κιβώτια, που θα βρίσκονται σε μικρή απόσταση κάνοντας έτσι το παιχνίδι πιο ενδιαφέρον.

Τα παιχνίδια αλειίας μπορούν να αγοραστούν ή να κατασκευαστούν στο σπίτι κόβοντας διαφορετικού σχήματος ψάρια ή πουλιά και κολλώντας σε καθένα ένα χαρτί μ' ένα συνδετήρα επάνω. Το παιδί μπορεί με ή χωρίς βοήθεια, καθιστό ή όρθιο, να πιάσει τα αντικείμενα μ' ένα καλάμι ψαρέματος (ένα ραβδί με στερεωμένο στην άκρη του ένα μαγνήτη), αναπτύσσοντας το συντονισμό ματιού-χεριού, τον έλεγχο στάσης του σώματος και των μυών και τη δυνατότητα να σχεδιάζει τις κινήσεις του προσπαθώντας να «ψαρέψει» ψάρια σε διαφορετικές αποστάσεις.

Τέτοια εφευρετικά παιχνίδια ενισχύουν τη φυσική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς το διασκεδάζουν, κάνοντάς το να νιώθει ότι κυριαρχεί πάνω στα παιχνίδια και στα αντικείμενα που διεγείρουν τις αισθήσεις, ενώ συγχρόνως αναπτύσσουν το σώμα και το μυαλό του. (Labovitz, McCreedy & Chesin, 1999).

Ανέξοδα παιχνίδια

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα μπαλόνια, οι κύβοι, οι φουσαλίδες, τα κενά κουτιά, οι χαρταετοί, η άμμος, το επιτραπέζιο τένις, το Yo-yo.

Τα μπαλόνια προσφέρονται για ποικίλες δραστηριότητες και παιχνίδια, όπως: βόλεϊ μ' ένα συμπαίκτη, κλότσημα, χτύπημα, φούσκωμα του μπαλονιού και πέταγμα ψηλά. Κατάλληλα μπαλόνια είναι όσα έχουν μεγάλο στόμιο με άνοιγμα 8-12 εκατοστά.

Ένα εξαιρετικό παιχνίδι για τη δημιουργικότητα και την ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας είναι *οι κύβοι*. Τα παιδιά μπορούν να τοποθετήσουν τον έναν πάνω στον άλλο και να δημιουργήσουν ποικίλες κατασκευές από απλά σπιτάκια μέχρι κάστρα και πύργους. Ακόμα πιο διασκεδαστική είναι η κατάρρευση της κατασκευής μ' ένα χτύπημα των χεριών ή του υποπόδιου της αναπηρικής τους καρέκλας.

Οι *φουσαλίδες*, τις οποίες τα παιδιά μπορούν να φυσήξουν, να πιάσουν, να κλοτσήσουν και να σκάσουν με όποιο τρόπο επιθυμούν, βοηθούν τα παιδιά να ενισχύσουν τις δεξιότητες οπτικού συντονισμού και συντονισμού ματιού-χεριού. Επίσης υποστηρίζουν τον έλεγχο της αναπνοής και τη σταθερότητα του κορμού.

Με τα *κενά κουτιά* των τηλεοράσεων ή των ψυγείων μπορούν να κατασκευαστούν θέατρα μαριονέτας, αυτοκίνητα, κουκλόσπιτα, σπιτάκια και οχυρά και τα παιδιά να τα χρωματίσουν δημιουργώντας σχέδια της αρεσκείας τους.

Η *άμμος* είναι ένα θαυμάσιο υλικό για τη διέγερση της αφής, καθώς τα παιδιά μπορούν να «ζωγραφίσουν» αμμώδεις εικόνες ή να φτυαρίσουν, να σκάψουν και να οικοδομήσουν κάστρα.

Το *επιτραπέζιο τένις* βοηθά τα παιδιά, ιδιαίτερα όσα έχουν πολύ χαμηλή ικανότητα ελέγχου, να αναπτύξουν το συντονισμό ματιού-χεριού, ενώ συγχρόνως η ρακέτα επιτρέπει ένα υψηλό ποσοστό επιτυχίας στο χτύπημα της μπάλας.

Το γνωστό μας *yo-yo* συμβάλλει στην ανάπτυξη της λεπτής κινητικής δεξιότητας, καθώς και της επιδεξιότητας του άνω μέρους του σώματος, ιδιαίτερα στα παιδιά με περιορισμένη κινητικότητα στο κάτω μέρος του σώματός τους (Lytle & Lytle, 2000).

Κατασκευή κόλλας περιτυλίγματος δώρου

Τα παιδιά με κινητική αναπηρία χρησιμοποιώντας προσαρμοσμένα παιχνίδια με μπαταρία χρωματίζουν και τυπώνουν κόλλα περιτυλίγματος δώρου. Χρειάζονται επίσης

διακόπτες, λευκά φύλλα, ακρυλικά χρώματα και μια ποικιλία από πινέλα και μικρούς κυλίνδρους. Παρά την ακαταστασία που δημιουργείται, η διασκέδαση και το όμορφο αποτέλεσμα αξίζουν την προσπάθεια (Entwistle & Hughes, 1999).

Κατασκευή παιδότοπου στην αυλή του σπιτιού

Το παιχνίδι στην αυλή του σχολείου ή του σπιτιού παρουσιάζει για τα παιδιά με κινητική αναπηρία ιδιαίτερες δυσκολίες, όχι όμως αξεπέραστες. Η αυλή μπορεί να διαμορφωθεί κατάλληλα επιτρέποντας στο παιδί με κινητική αναπηρία να παίζει και να χαρεί το παιχνίδι του με ασφάλεια.

Πόσο εύκολη όμως είναι η κατασκευή ενός κατάλληλα διαμορφωμένου παιδότοπου για την οικογένεια του παιδιού με κινητική αναπηρία; Στο ερώτημα αυτό απαντά η διεθνή αρθρογραφία:

Οι Lori και Willie Johnson θέλοντας να διευρύνουν την οικογένειά τους, αλλά και να καλλιεργήσουν στα τέσσερα αρτιμελή παιδιά τους μια ευρύτητα σκέψης προς τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία, υιοθέτησαν 12 παιδιά με εγκεφαλική αναπηρία μεταξύ των οποίων υπήρχαν και παιδιά με κινητική αναπηρία. Προκειμένου να ασχοληθούν πλήρως με το νέο τους ρόλο, παραιτήθηκαν από τις εργασίες τους και αποφάσισαν να κατασκευάσουν ένα χώρο παιχνιδιού στην αυλή του σπιτιού τους, ώστε τα παιδιά τους να απολαμβάνουν ένα προσβάσιμο, ασφαλές και θεραπευτικό παιχνίδι.

Με τη βοήθεια ενός φυσιοθεραπευτή επέλεξαν κάποια προσαρμοσμένα παιχνίδια, καθώς και τον εξοπλισμό του παιδότοπου (γήπεδο tetherball, σάκο του μποξ, κρίκους, ένα προσαρμοσμένο ποδήλατο, προσαρμοσμένα αυτοκινητάκια, τρίκυκλα, κούνιες νηπίων, τσουλήθρα, κινητική αναπηρία). Όλα τα τμήματα της περιοχής παιχνιδιού ενώθηκαν με γέφυρες, που συνδέονταν μεταξύ τους με μια κεκλιμένη ράμπα. Κατόπιν τοποθετήθηκαν ο εξοπλισμός και τα θεραπευτικά παιχνίδια. Το υψηλό κόστος (\$3.000) καλύφθηκε εν μέρει από επιχορηγήσεις των κρατικών υπηρεσιών οικογενειακής υποστήριξης.

Μετά την ολοκλήρωση της παιδικής χαράς, η Lori παρατήρησε ότι κάθε παιδί έχει ένα χώρο για να παίζει, ενώ τα τρία παιδιά-χρήστες αναπηρικής καρέκλας, μπορούν τώρα να παίζουν με τα αδέρφια τους. Ο εξοπλισμός και τα παιχνίδια πέρα από τη διασκέδαση βελτιώνουν σημαντικά και τη φυσική κατάσταση των παιδιών, όπως της οχτάχρονης Shanika και της εξάχρονης Bethany, που έχουν ωφεληθεί από τις ταλαντώσεις στους κρίκους. Βλέποντας αυτές τις βελτιώσεις η Lori και ο Willie αποφάσισαν να επεκτείνουν την παιδική χαρά χτίζοντας περισσότερες γέφυρες και περιοχές παιχνιδιού, καθώς κι ένα δεντρόσπιτο (Madley, 1999).

Η κατασκευή ενός τέτοιου έργου, ασφαλώς, δεν είναι μια εύκολη υπόθεση, ωστόσο δεν είναι και ακατόρθωτη. Απαιτείται πρωτίστως η ύπαρξη ενός ολοκληρωμένου σχεδίου και στη συνέχεια, σωστός προϋπολογισμός του χρόνου και της απαιτούμενης δαπάνης, διερεύνηση της δυνατότητας επιχορήγησης από δημόσιες ή ιδιωτικές πηγές ή από ασφαλιστικούς οργανισμούς και επιλογή, με τη βοήθεια του φυσιοθεραπευτή του παιδιού, του ενδεδειγμένου εξοπλισμού.

Ανάλογο είναι και το παράδειγμα του Brian Murphy από το Έντμοντον, Αλμπέρτα, του Καναδά, που αποφάσισε να χτίσει στο γιο του Joel, ο οποίος χρησιμοποιούσε αναπηρική καρέκλα εξαιτίας μιας σπάνιας εκ γενετής δυσμορφίας, το δικό του οχυρό- παιδότοπο. Η κατασκευή του οχυρού, που έχει δύο πατώματα πλήρως προσβάσιμα με αναπηρική καρέκλα και σπονδυλωτό σχεδιασμό, ώστε να διαιρείται σε τμήματα και να μεταφέρεται, ολοκληρώθηκε μετά από ένα μήνα εργασίας κατά τα Σαββατοκύριακα και τα βράδια μετά τη δουλειά και κόστισε συνολικά περίπου \$900 (Madley, 1999).

Προσβασιμότητα – παιχνίδι σε εξωτερικούς χώρους

Η παιδική χαρά, ως τόπος διασκέδασης αλλά και παροχής συγκεκριμένων ευκαιριών παιχνιδιού, μάθησης και κοινωνικοποίησης, συχνά γίνεται απλησίαστος για τα παιδιά με κινητικές δυσκολίες. Η προσβασιμότητα είναι ζήτημα κεντρικής σημασίας για τα άτομα με κινητική αναπηρία και δεν εξαντλείται με την τοποθέτηση κεκλιμένης ράμπας, η

οποία συχνά δημιουργεί την ψευδαίσθηση της δυνατότητας πρόσβασης καταλήγοντας να αγχώνει τα παιδιά με εγκεφαλική αναπηρία, αφού μόλις την ανεβούν, δεν βρίσκουν κανένα κατάλληλο ή ασφαλές στη χρήση παιχνίδι, για να παίξουν.

Απαιτείται λοιπόν, τουλάχιστον ένα από κάθε είδος παιχνιδιού, που βρίσκεται σε επίπεδο ίσο με το έδαφος, να είναι σε προσβάσιμη διαδρομή, η οποία να συνδέει όλα τα σημεία εισόδου και εξόδου των προσβάσιμων παιχνιδιών. Σε προσβάσιμη διαδρομή πρέπει επίσης να βρίσκεται το 50%, τουλάχιστον, των υπερυψωμένων παιχνιδιών. Επίσης, για τα παιδιά-χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου, η παιδική χαρά πρέπει να έχει κατάλληλα προσαρμοσμένα παιχνίδια: κούνια αναπηρικών αμαξιδίων, σκάμμα άμμου τοποθετημένο σε τραπέζι προσβάσιμο σε αναπηρικά αμαξίδια κ.ά (Gould & Sullivan, 2000).

Επειδή η καινοτομία και η πολυπλοκότητα του παιχνιδιού διατηρούν το παιδικό ενδιαφέρον, είναι πολύ σημαντική η συνεισφορά των ειδικών της Προσχολικής Αγωγής στο σχεδιασμό και την εγκατάσταση των πιο κατάλληλων και αποτελεσματικών παιχνιδιών, καθώς και των φυσιοθεραπευτών και εργοθεραπευτών στην ενημέρωση για το ποιες δραστηριότητες είναι ευεργετικότερες για τα παιδιά με εγκεφαλική αναπηρία (Kennedy, 2002).

Παιχνίδι σε ειδικούς χώρους (Κατασκηνώσεις)

Τα παιδιά με κινητική αναπηρία μπορούν να δοκιμάσουν ευχάριστες εμπειρίες παιχνιδιού και σε ειδικές κατασκηνώσεις, όπως είναι το «Sensory Adventure Camp» στο Pittsburgh της Pennsylvania, που δέχεται παιδιά με εγκεφαλική παράλυση και άλλες αναπηρίες. Οι δραστηριότητες παιχνιδιού της κατασκηνώσης στηρίζονται στην ιδέα ότι το κεντρικό νευρικό σύστημα αναπτύσσεται και βελτιώνεται με την ταξινόμηση και τη σύνδεση των ερεθισμάτων, που δέχεται από το περιβάλλον μέσω των αισθητηριακών συστημάτων του σώματος.

Η κατασκηνώση αυτή δίνει την ευκαιρία στους γονείς και τα παιδιά τους, να δοκιμάσουν το παιχνίδι που συνδέεται με την αισθητηριακή διέγερση, ενθαρρύνοντας τα παιδιά να

εξερευνήσουν τους οκτώ διαφορετικούς σταθμούς πρόκλησης, που ο καθένας τους εστιάζει σε διαφορετικές αισθητηριακές δραστηριότητες. Οι αισθητηριακές εμπειρίες περιλαμβάνουν την αφή, την ισορροπία, την όσφρηση, τη γεύση, την αδρή και τη λεπτή κινητικότητα και εντάσσονται σε έξι θεματικές ενότητες. Ενδεικτικά αναφέρουμε μερικές από τις δραστηριότητες της ενότητας «Εποχές»:

Ισορροπία:

Χρησιμοποιώντας μια κούνια τα παιδιά ταξινομούν στις τέσσερις εποχές αντικείμενα (γάντια, μαγιό, φύλλα κ.ά.), που έχουν τοποθετηθεί κάτω από την κούνια.

Κινητικότητα:

Τα παιδιά καλούνται να ντυθούν με διαφορετικό εποχικό ρουχισμό και να «οδηγήσουν» ένα μηχανικό δίκυκλο έως τον επόμενο σταθμό, όπου πρέπει να ξεντυθούν και να φορέσουν τα ανάλογα ρούχα άλλης εποχής.

Λεπτή κινητικότητα:

Τα παιδιά, τοποθετώντας ρύζι μέσα σ' ένα σωλήνα και σφραγίζοντας το στόμιό του, δημιουργούν τη βροχή που πέφτει (Provident, 2000).



2.12 Τένις σε αναπηρικό καροτσάκι

Από τη μελέτη της διεθνούς αρθρογραφίας προκύπτει ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία μπορούν να ασχοληθούν με φυσικές δραστηριότητες αναψυχής, όπως: ποδηλασία, μπάσκετ, μπόουλινγκ, καράτε, ιππασία, σκι βουνού, κολύμβηση σε πισίνα, ιστιοπλοΐα – ψάρεμα, κωπηλασία με φουσκωτό σε ποτάμι, θαλάσσιο σκι ακόμα και υποβρύχια κατάδυση, οι οποίες ενδυναμώνουν το σώμα, το μυαλό και την ψυχή τους και αυξάνουν την αυτοεκτίμησή τους.

Οι δραστηριότητες αυτές είναι προσαρμοσμένες στις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων με κινητική αναπηρία και προσφέρονται σε Κέντρα Ικανοτήτων (Ability Center) και Θέρετρα, που λειτουργούν με τη φιλοσοφία να βοηθήσουν τα άτομα με εγκεφαλική αναπηρία να αναπτύξουν δεξιότητες για όλη τους τη ζωή προσφέροντας ποιότητα, προσιτό αθλητισμό, καθώς και ψυχαγωγικές υπηρεσίες και προγράμματα για τους ίδιους και την οικογένειά τους.

Ποδηλασία

Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να ενταχθεί και στη ζωή των ατόμων με κ.α., καθώς υπάρχει μια ποικιλία ποδηλάτων (τρίκυκλα, διπλά και χειροκίνητα), που μπορούν να προσαρμοστούν ανάλογα με τις ιδιαίτερες σωματικές απαιτήσεις των ατόμων (υποπόδια, εμπρόσθια συστήματα τροχαλιών, υποστήριγμα πλάτης, προσαρμοσμένο τιμόνι) και οδηγούνται με την κίνηση των ποδιών ή των χεριών. Τα φρένα ελέγχονται με το χέρι ή το πόδι ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του ατόμου, το οποίο πρέπει να φορά πάντα κράνος και ζώνη ασφαλείας. Ένας υπεύθυνος ενήλικος πρέπει πάντα να παρακολουθεί με προσοχή την ταχύτητα και την ασφάλεια του «ποδηλάτη» (Witt, 1998).

Η ποδηλασία εκτός από τη διασκέδαση, που αναμφίβολα προσφέρει στα άτομα με κινητική αναπηρία βελτιώνει τη δύναμη των ποδιών, την ισορροπία, τη σωματική ικανότητα και την αντοχή τους. Ενθαρρύνει επίσης την κοινωνικοποίησή τους και την ανάπτυξη φιλικών σχέσεων, ιδιαίτερα η ποδηλασία με διπλά ποδήλατα όπου απαιτείται η συνεργασία των δύο αναβατών (Mayo, 2000).

Μπάσκετ

Η συμμετοχή ενός ατόμου με κ.α. σ' αυτή τη δραστηριότητα απαιτεί μια γρήγορη αθλητική αναπηρική καρέκλα, που αναπτύσσει ταχύτητα και στρίβει με ευκινησία σε μια στερεή, ομαλή και επίπεδη επιφάνεια, ενώ η ώθηση σε λασπώδη επιφάνεια εκτός δρόμου απαιτεί μεγάλους μπροστινούς τροχίσκους και οπίσθιες ρόδες με εξογκώματα. Ο αθλητισμός βοηθά τα παιδιά με αναπηρία να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση που μπορούν μετά να εφαρμόσουν σε άλλους τομείς της ζωής τους. Όταν η προσοχή τους είναι συγκεντρωμένη στο να βάλουν ένα γκολ ή ένα καλάθι, οι ικανότητες των παιδιών αποκτούν σημασία, όχι οι αναπηρίες.

Δραστηριότητες χώρου

Η ζωγραφική

Ευεργετικά και συχνά θεραπευτικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου διαδραματίζει και η τέχνη των γραμμών και των χρωμάτων, η Ζωγραφική. Η τέχνη της απεικόνισης γίνεται το μέσο για αποτύπωση σε κάποια επιφάνεια του εσωτερικού κόσμου, για έκφραση επικοινωνίας. Γι' αυτό και η προσεκτική ερμηνεία των σχεδίων προσφέρει πολύτιμες υποδείξεις για θεραπεία.

Είναι αναγκαίο να αφήνουμε τα παιδιά να εκφράζονται ελεύθερα και μ' οποιονδήποτε τρόπο. Και φυσικά, και με το σχέδιο, τη ζωγραφική. Ζωγραφίζοντας το παιδί, μας δίνει την έκτακτη ευκαιρία «να καταλάβουμε τον εσωτερικό του κόσμο και να το βοηθήσουμε αν χρειάζεται» λέει μια σχετική μελετήτρια, η Κασσιανή Μαζαράκη. Κι αυτό γιατί, όπως λέει η ίδια, «το σχέδιο του παιδιού είναι μια εικονογραφημένη γλώσσα, που μιλά για τα ίδια τα παιδιά και τον κόσμο τους». Και συμπληρώνει: «Κάθε παιδί ζωγράφος είναι και ένα αυτοβιογραφικό βιβλίο».

Ένα παιδί με αδρή λεπτή κινητικότητα και αδέξιες κινήσεις ίσως δεν καταφέρνει να ζωγραφίσει ένα τοπίο όπως τα άλλα παιδιά ή να κρατάει επιτυχώς το πινέλο στα χέρια του. Η κατασκήνωση έχει όμως την δυνατότητα να μην περιέχει στο πρόγραμμα της μεγάλες απαιτήσεις στην συγκεκριμένη δραστηριότητα. Μπορεί να αφήσει τα παιδιά ελεύθερα να εκφραστούν μέσω της ζωγραφικής και με ότι υλικά θέλει το καθένα. Έτσι το παιδί με την αναπηρία θα επιλέξει αβίαστα τα υλικά που θα χρησιμοποιήσει και το αποτέλεσμα της έκφρασής του.

Ο Χορός και το Θέατρο

Όπως μας έκανε ο George Thomson να προσέξουμε, μία άλλη μορφή τέχνης, που εκφράζεται με κινήσεις και εκφράσεις, η τέχνη του χορού και του θεάτρου, ξεκινά από την προσπάθεια του ανθρώπου ν' αναπαραστήσει, με κινήσεις και με κινήσεις του σώματος του ή των άκρων του, τις εμπειρίες του από τον εξωτερικό κόσμο και να τις μεταδώσει στους ομοίους του. Κι είναι φυσικό να υποθέσουμε ότι οι πρώτες του είδους αυτές κινήσεις, βασίζονται στη μίμηση.

Στο θέατρο η κάθαρση συντελείται με την διαδικασία προβολής (projection), αφού ο καθένας από τους θεατές, με βάση την αισθητική μέθεξη, ταυτίζεται- ή σχεδόν ταυτίζεται- με κάποιο από τα πρόσωπα που βλέπει ολοζώντανα μπροστά του στην ορχήστρα του θεάτρου ή πάνω στην σκηνή.

Όλοι οι φόβοι, τα άγχη ή οι κακίες, όλες οι αδυναμίες του χαρακτήρα, που μπορεί να βασανίζουν τον καθένα από τους θεατές, μεταθέτονται πάνω στον ήρωα της σκηνής- σήμερα και στον ήρωα της οθόνης- κι έτσι το επιμέρους άτομο ξελαφρώνει, ανακουφίζεται και συνειδητοποιώντας το πρόβλημά του, γίνεται ικανότερο να το αντιμετωπίσει. Ένα παιδί με άλλη αναπηρία μπορεί να συμμετέχει χωρίς περιορισμούς αφού η αδέξια κίνησή του, η καθήλωσή του σε ένα αμαξίδιο, η αδυναμία ακοής που μπορεί να έχει, αποτελεί οδηγό για το στέλεχος ώστε να δημιουργήσει ένα ρόλο

αποκλειστικά για αυτό το παιδί χωρίς να υστερεί σε κάτι σε σχέση με τους άλλους ρόλους. Στο παιδί με νοητική καθυστέρηση θα δοθούν απλοί ρόλοι που να μπορεί να τους καταλάβει. Ένα πρόβλημα στην ανάπτυξη των ικανοτήτων παιχνιδιού στα σοβαρά διανοητικά καθυστερημένα παιδιά είναι η διαμόρφωση ικανότητας για δημιουργία φανταστικών καταστάσεων. Τα παιδιά αυτά, σε αντίθεση με τα φυσιολογικά ανεπτυγμένα παιδιά, δεν μπορούν να υποδυθούν πραγματικούς ρόλους ή ρόλους ηρώων παραμυθιών, να υποκαθιστούν παιχνίδια και πρόσωπα.

Στη κατασκήνωση τα παιδιά αναζητούν την ενασχόληση με το θεατρικό παιχνίδι και με τον χορό αφού μέσα από αυτό ξεχνούν τα προβλήματά τους, ανακαλύπτουν τον κόσμο, διευρύνουν άφοβα την φαντασία τους και χαίρονται. Η Μουσικο-κινητική μέθοδος αποτελεί μια ολοκληρωμένη αγωγή η οποία συνδυάζει ταυτόχρονα το σώμα, την ψυχή και το πνεύμα. Ο συμμετέχων μέσα από την ολόπλευρη σωματική ενεργοποίηση που πραγματοποιείται με την κίνηση και το χορό, οικειοποιείται σταδιακά την αίσθηση του χώρου και του χρόνου, τους κανόνες της μετρικής και της μουσικής. Με αυτό τον τρόπο, γνωρίζει καλύτερα το σώμα του, συνειδητοποιεί τις δυνατότητές του κι αποκτά τον έλεγχο των κινήσεών του. Η ταυτόχρονα επαφή με τη μουσική και τον χορό βοηθά τα Άτομα με Αναπηρίες στο να εκφραστούν δημιουργικά με τρόπο ευχάριστο και συνάμα εκπαιδευτικό. ⁽¹²⁾

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

Πρότυπες κατασκηνώσεις σε Ελλάδα και Εξωτερικό



...Δεν υπάρχει τίποτε πιο θαυμαστό
και ασύλληπτο και τίποτε πιο αλλόκοτο
κι ολότελα χαμένο για μας,
από την ψυχή του παιδιού όταν παίζει.

Ε. ΕΣΣΕ

3.1 Εισαγωγική περίληψη κεφαλαίου

Οργανωμένες ,πρότυπες και στελεχωμένες πλήρως ή μερικώς κατασκηνώσεις σε Ελλάδα και Εξωτερικό. Μια αναφορά και μια μικρή παρουσίαση τους, το πρόγραμμα ,η δράση τους και γενικότερα το προφίλ τους.

3.2 Η ιδέα και η ιστορία της Κατασκήνωσης



Η κατασκήνωση (συντά χρησιμοποιείται και ο αγγλικός όρος 'camping') είναι ένας τρόπος προσωρινής εγκατάστασης και διαμονής ενός ή περισσότερων βραδιών στη φύση, συνήθως εντός σκηνής και με τη βοήθεια υπνόσακου. Στις μέρες μας, τις περισσότερες φορές η διανυκτέρευση στο φυσικό περιβάλλον πραγματοποιείται ηθελήμενα, για λόγους αναψυχής και επαφής με τη φύση.

Η κατασκήνωση πραγματοποιείται σε ειδικά διαμορφωμένο για αυτό το σκοπό χώρο, γνωστό και ως 'κάμπινγκ' ('camping'). Τέτοιοι χώροι είναι δυνατόν να παρέχουν από απολύτως βασικές διευκολύνσεις στον κατασκηνωτή (νερό, ηλεκτρικό ρεύμα, χώρους υγιεινής) μέχρι και υπηρεσίες ενός τυπικού ξενοδοχείου (εμπορικά καταστήματα, νυχτερινή διασκέδαση κ.α.).

Πρωτοπόρος της σύγχρονης οργανωμένης κατασκήνωσης θεωρείται ο Τόμας Χόλντινγκ. Ο Χόλντινγκ έγραψε το 1908 τον πρώτο Οδηγό Κατασκηνωτών. Κατά τη διάρκεια

του 20ου αιώνα, ο παραθερισμός σε οργανωμένες κατασκηνώσεις γενικεύθηκε και εξελίχθηκε ραγδαία σε όλες τις χώρες. Το 1932 είναι η χρονιά ίδρυσης της Διεθνούς Ομοσπονδίας Παραθεριστών Κάμπινγκ, η οποία έχει ως βασικό σκοπό την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των οργανωμένων κατασκηνωτών.

Σε όλους τους τουριστικούς προορισμούς του πλανήτη που συνήθως επικρατούν ευνοϊκές καιρικές συνθήκες, υπάρχει πλήθος οργανωμένων κάμπινγκς. Σύμφωνα με καταγραφή της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το έτος 2002 η Ελλάδα απαριθμούσε 352 οργανωμένα κάμπινγκς, με δυνατότητα φιλοξενίας πάνω από 30.000 σκηνές και επιπλέον δυνατότητα διαμονής σε περίπου 1.000 λυόμενα οικήματα ('bungalows').

3.2.1 Ιστορική αναδρομή παιδικών κατασκηνώσεων

Η πρώτη κατασκήνωση σ' όλο τον κόσμο δημιουργήθηκε στην Ζυρίχη της Ελβετίας, το 1876, από τον κληρικό Βάλτερ Μπριόν (VALTER BRION) και αποτελούταν από εξηνταοκτώ (68) φτωχά παιδιά. Αυτή η κατασκήνωση είχε σαν σκοπό της να περάσουν καλά αυτά τα λίγα παιδάκια τα οποία είχαν άσχημες συνθήκες διαβίωσης. Αργότερα, το 1907, ιδρύθηκε η πρώτη προσκοπική κατασκήνωση από τον ιδρυτή του προσκοπισμού Μπάντεν Πάουελ (BADEN POWELL).

Στην Ελλάδα η πρώτη κατασκήνωση ιδρύθηκε το 1911 στη Βουλιαγμένη υπό την εποπτεία του Συλλόγου Προστασίας Παιδιών και με πρωτοβουλία της Σοφίας Σλήμαν. Διευθυντής στην κατασκήνωση αυτή ήταν ο ιδρυτής του προσκοπισμού στην Ελλάδα και γυμναστής Αθανάσιος Λευκαδίτης. Ο τελευταίος (Λευκαδίτης), το 1912, ίδρυσε την πρώτη προσκοπική κατασκήνωση στην Ελλάδα, στο δάσος Μαγκουφάνας Αμαρουσίου. Ακολούθησαν κατασκηνώσεις δημιουργούμενες από την ΧΑΝ, το ΠΚΠΑ και άλλες οργανώσεις. Ωστόσο ο θεσμός αυτός, άρχισε να «λειτουργεί» μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου (1945) με κύριο σκοπό την ξεκούραση και την σίτιση των παιδιών έπειτα από τις τόσες κακουχίες του πολέμου. Έτσι από τότε οι παιδικές εξοχές λειτουργούν συνεχώς, προσφέροντας πολύτιμο έργο και μάλιστα το νούμερο στο οποίο έφθαναν μέχρι και το 2008 τις εκατόν ογδόντα πέντε (185).

Το πρώην Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας προ οικονομικής κρίσης διέθετε 28 κατασκηνώσεις (για παιδιά, ΚΑΠΗ ή οικογένειες) σε όλη την Ελλάδα των οποίων η οργάνωση και η λειτουργία ανατέθηκε στις κατά τόπους Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, μετά τη κατάργηση του Κοινωνικού Κέντρου Οικογένειας και Νεότητας το 1999 (Φ.Ε.Κ. 980/1999 τ.Β').

Μετά τη κατάργηση των Νομαρχιών με το σχέδιο Καλλικράτης το 2010, οι κατασκηνώσεις έχουν ανατεθεί στις Περιφέρειες ή στους Δήμους. Από το 2011 και μετά, λόγω της οικονομικής κρίσης, ελάχιστες από τις κατασκηνώσεις αυτές λειτούργησαν γεγονός που δημιούργησε μεγάλα κενά στις τοπικές κοινωνίες .⁽¹³⁾

3.3 Πρότυπες και μη κατασκηνώσεις στην Ελλάδα

- «Αλεξάνδρα» πρότυπη ευρωπαϊκή παιδική κατασκήνωση
(<http://www.alexandracamp.gr/>)

Η κατασκήνωση "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ" είναι μια πρότυπη παιδική κατασκήνωση κτισμένη σε φυσικό περιβάλλον μόλις 110 χιλιόμετρα από τη Θεσσαλονίκη και 55 χιλιόμετρα από την Καβάλα στην παραλία της Καριανής. Τα τελευταία χρόνια διοργανώνει ένα πρόγραμμα κατασκήνωσης με το όνομα «Πολύχρωμη Πολιτεία» το οποίο απευθύνεται σε παιδιά με αναπηρία. Οι άνθρωποι που πλαισιώνουν το πρόγραμμα αυτό έχουν πολυετή εμπειρία στο χώρο της αναπηρίας και όρεξη να βοηθήσουν τα παιδιά αυτά.

Το πρόγραμμα «Πολύχρωμη Πολιτεία» είναι διάρκειας 14 ημερών και προσφέρει στους κατασκηνωτές ξενοιασιά, ξεκούραση, ψυχαγωγία, δημιουργική απασχόληση, ευκαιρία για καινούργιες φιλίες αλλά και διάστημα χαλάρωσης για τους γονείς.



3.1 Κατασκήνωση «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ» για ΑμεΑ

Πιο κάτω παραθέτουμε ένα τυπικό ημερήσιο πρόγραμμα της κατασκήνωσης κατά την διάρκεια του δεκατετραήμερου «Πολύχρωμη Πολιτεία».

Ημερήσιο πρόγραμμα

- 08.00: Πρωινό ξύπνημα. Καθαριότητα-περιποίηση παιδιών.
- 08.30: Προσευχή-πρωινό.
- 09.15: Τακτοποίηση κρεβατιών-θαλάμων.
- 10.00: Μπάνιο στη θάλασσα(ψυχαγωγία με κανό ή θαλάσσιο ποδήλατο) ή στην πισίνα με παράλληλη φυσιοθεραπεία .
- 11.30: Επιστροφή-ντους.
- 12.00: Προγράμματα Φυσιο-Εργοθεραπείας.
- 13.45: Γεύμα.
- 14.45: Μεσημβρινή ανάπαυση.
- 17.00: Απογευματινό.
- 17.30: Ομαδικά παιχνίδια-θεραπευτική ιπασία.
- 19.45: Δείπνο.
- 21.00: Ψυχαγωγία στο θέατρο.
- 22.30: Βραδινή φροντίδα-ετοιμασία για ύπνο.
- 22.45: Καληνύχτα!



3.2 Στιγμιότυπο θεραπευτικής ιπασίας

Η ασφάλεια και η υγιεινή που προσφέρει μια κατασκήνωση στα άτομα που φιλοξενεί παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην καθημερινότητα του παιδιού και είναι ένα σημείο που οι γονείς δίνουν μεγάλη προσοχή.

Ασφάλεια-Υγιεινή

- Η κατασκήνωση παρέχει στους κατασκηνωτές ασφαλιστική κάλυψη για αστική ευθύνη και μεταφορά.
- Ο καταμερισμός των κατασκηνωτών γίνεται βάσει το φύλο, την αναπηρία αλλά και τις προτιμήσεις τους.
- Υπάρχει πλήρως εξοπλισμένο ιατρείο και αναρρωτήριο με γιατρό , νοσοκόμα, και ψυχολόγο όλο το 24ωρο.
- Ναυαγοςώστες.
- Security.
- Νυχτοφύλακες.
- Βιολογικός καθαρισμός.
- Ειδικό μηχάνημα καθαρισμού της παραλίας.
- Ζεστό νερό όλο το 24ωρο.
- Ειδικό προσωπικό για την καθαριότητα των δωματίων και των κοινόχρηστων χώρων.
- Η κατασκήνωση βρίσκεται σε επίπεδο έδαφος, με πλούσιο πράσινο και δέντρα που σκιάζουν το χώρο όλη την ημέρα.
- Κάθε δωμάτιο διαθέτει τουαλέτα, νιπτήρα και μπάνιο με τις προδιαγραφές για άτομα με αναπηρία καθώς και ψυγείο.
- Όλοι οι κοινόχρηστοι χώροι της κατασκήνωσης (κοινόχρηστες τουαλέτες, νιπτήρες, ντους, κλειστό γυμναστήριο-φυσικοθεραπευτήριο , πισίνα, θέατρο, γήπεδα αθλοπαιδιών, εστιατόριο) είναι πλήρως προσβάσιμα ,σύμφωνα με τις απαιτήσεις των ισχυόντων κανονισμών για άτομα με αναπηρία



3.3 Στιγμιότυπο υδροθεραπείας με συνοδό

Επιστημονική ομάδα:

Όλα τα προγράμματα έχουν εκπονηθεί και εφαρμόζονται από την επιστημονική ομάδα της κατασκήνωσης (Ψυχολόγος, Ιατρός, Φυσιοθεραπευτής, καθηγητές Φ.Αγωγής, Εργοθεραπευτής)

Συνοδοί:

Όλοι οι συνοδοί είναι άτομα που φοιτούν ή έχουν πτυχίο σχετικό με την ειδική αγωγή καθώς και εμπειρία στην φροντίδα των ατόμων με αναπηρία



3.4 Καλλιτεχνικό εργαστήριο

- Παιδική Κατασκήνωση «Τσαφ τσούφ» (<http://tsaftsouf.gr/>)



Η παιδική κατασκήνωση Τσάφ - Τσούφ βρίσκεται στο 98ο χιλιόμετρο Θεσσαλονίκης-Καβάλας. Στην κατασκήνωση απο το έτος 2000 λειτουργεί το πρόγραμμα «ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΑ ΣΥΝΟΡΑ» το οποίο φιλοξενεί άτομα με διάφορων ειδών αναπηρίες, ηλικίας απο 6 ετών έως 40.

Σκοποί του προγράμματος «ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΑ ΣΥΝΟΡΑ» είναι:

- Η ανάπτυξη των δυνατοτήτων του κάθε ατόμου
- Η γνωριμία και η συμβίωση με άλλους ανθρώπους αλλά και με το φυσικό περιβάλλον
- Η ψυχαγωγία μέσα από τα ειδικά προγράμματα απασχόλησης
- Η ανάπτυξη της ικανότητας αυτοσυντήρησης και αυτοεξυπηρέτησης.

Στο πρόγραμμα «Πέρα από τα σύνορα» μπορούν να συμμετέχουν:

- Άτομα με αναπηρίες και των δύο φίλων, ηλικίας από 6-40 ετών
- Άτομα με ελαφρά και μέτρια νοητική υστέρηση
- Άτομα με σύνδρομο Down
- Άτομα με κινητικές δυσκολίες
- Άτομα με κώφωση
- Άτομα με τύφλωση

- Άτομα με πολλαπλές αναπηρίες ή συνδυασμό των παραπάνω κατηγοριών
- Άτομα με αυτισμό

Διαμονή κατασκηνωτών:

Η διαμονή των κατασκηνωτών γίνεται σε ειδικά διαμορφωμένα προσπελάσιμα βαγόνια της κατασκήνωσης. Ο καταμερισμός τους γίνεται με αυστηρά κριτήρια και λαμβάνουμε υπόψη μας το φύλο, την ηλικία, την αναπηρία και την διάθεση των κατασκηνωτών καθώς και των γονέων αυτών. Οι συνοδοί μένουν υποχρεωτικά στα ίδια βαγόνια μαζί με τους κατασκηνωτές

Στελέχη –Συνοδοί:

Τα στελέχη της κατασκήνωσης είναι έμπειρα στη διοργάνωση των κατασκηνώσεων για άτομα με αναπηρίες και έχουν πολυετή εμπειρία. Οι συνοδοί είναι κυρίως φοιτητές ή απόφοιτοι σχολών και ειδικοτήτων σχετικών για άτομα με αναπηρίες. Επιλέγονται με αυστηρά κριτήρια μετά από την υποχρεωτική συμμετοχή τους σε μηνιαίο πρόγραμμα εκπαίδευσης από την επιστημονική μας επιτροπή. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει θεωρία αλλά και πρακτική εξάσκηση κάτω από πραγματικές συνθήκες κατασκήνωσης.

Πρέπει ακόμα να επισημάνουμε ότι η επιστημονική επιτροπή που θα παρακολουθεί και θα ζει μέσα στην κατασκήνωση αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους,ειδικούς παιδαγωγούς, εργοθεραπευτές, και φυσιοθεραπευτές. Η επιτροπή θα επικοινωνήσει με τους γονείς των ατόμων αυτών, τόσο πριν την έναρξη της κατασκηνωτικής περιόδου όσο και κατά την διάρκειά της αν χρειαστεί.

Πως οργανώνεται μια μέρα:

8.30 πρωινό ξύπνημα

9.00 πρωινό

9.30 συμάζεμα των χώρων διαμονής

11.00 Θάλασσα ή πισίνα

12.30 ζεστό μπάνιο

13.30 μεσημεριανό φαγητό.

15.00 ώρα κοινής ησυχίας

17.00 απογευματινό

18.00 – 20.00 απογευματινές δραστηριότητες (εικαστικά, θέατρο, αθλητικά κτλ)

20.30 βραδινό φαγητό.

21.30 βραδινή ψυχαγωγία (παιχνίδια, χορός, μουσική, διαγωνισμοί).

23.00 βραδινή ξεκούραση.

- **Κατασκήνωση για ΑμεΑ στον Καλαθά Χανίων Κρήτης**
(<http://www.chania.gr/city/domes-pronoia-kataskinosi/kataskinosi.html>)



Τα παιδιά μαθαίνουν, μέσα από τα προγράμματα που εφαρμόζονται, την αυτοσυντήρηση, αυτοεξυπηρέτηση και την αυτοάμυνα. Επίσης μαθαίνουν να μπορούν να ενταχθούν εύκολα στην ομάδα και να μην έχουν προβλήματα κοινωνικοποίησης στη μικρή κοινωνία της κατασκήνωσης.

Μαθαίνουν στην ομαδική ζωή και στη πειθαρχία, να είναι υπεύθυνα και να ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους.

Βοηθούνται να ξεπερνούν την υπερβολική συναισθηματική δέσμευση με τους γονείς προσφέροντας τους αγάπη, στοργή και αίσθημα ασφάλειας, ικανοποιώντας βασικές ψυχολογικές ανάγκες τους, όπου χρειάζεται.

Η λέξη κατασκήνωση συνδέεται πάντα με τις ωραιότερες αναμνήσεις των παιδιών που έχουν απολαύσει την εμπειρία της.

Η συγκεκριμένη **Παιδική Εξοχή** σημαίνει:

Προγράμματα

Θέατρο, χορός, μουσική, ψυχαγωγικές-εκπαιδευτικές εκδρομές, βραδινή διασκέδαση, εκπαιδευτικά προγράμματα, παιχνίδια και εργαστήριο αγγειοπλαστικής. Μέσα από τα παιχνίδια και πάντα με την καθοδήγηση των στελεχών της κατασκήνωσης και ειδικών ψυχαγωγών, ετοιμάζονται παραστάσεις και μικρές εκδηλώσεις από τις οποίες τα παιδιά

μαθαίνουν να δημιουργούν, να διασκεδάζουν και να χαίρονται.

Αθλητισμός

Τα παιδιά με την βοήθεια έμπειρων γυμναστών οργανώνονται σε ομάδες μπάσκετ, ποδοσφαίρου, βόλει, πινγκ-πονγκ, μίνι γκολφ κλπ. Συμμετέχουν σε αγώνες και μέσα από το παιχνίδι μαθαίνουν να ενεργούν μαζί και έτσι καλλιεργείται η ομαδικότητα και η άμιλλα

Κολύμβηση

Τα παιδιά απολαμβάνουν καθημερινά στιγμές χαράς στη πισίνα της κατασκήνωσης και στην όμορφη παραλία του Καλαθά. Μαθαίνουν κολύμπι και χαίρονται τον ήλιο και το παιχνίδι. Η θέα, ειδικά κατά τη διάρκεια του ηλιοβασιλέματος, είναι μαγευτική. Υπάρχει ασφάλεια και συνεχή επιτήρηση των παιδιών από το προσωπικό (ναυαγοσώστη - γυμναστές - ομαδάρχες κ.λπ.).

Φαγητό

Προσοχή δίνεται στη σωστή διατροφή των παιδιών. Υπάρχουν τέλειες υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις στην κουζίνα της κατασκήνωσης. Το φαγητό είναι άφθονο, η επιλογή των φρέσκων τροφίμων είναι προσεγμένη και η παρασκευή του φαγητού και των εδεσμάτων γίνεται από ειδικούς.

- **Κατασκήνωση YUPPI CAMP στη Θεσσαλονίκη (<http://www.yuppi.gr/>)**



Πρόγραμμα «Ουράνιο Τόξο»

Το πρόγραμμα «Ουράνιο Τόξο» μελετήθηκε ειδικά για άτομα με αναπηρίες, άρχισε να λειτουργεί το 1995 με ιδιαίτερη φροντίδα, από εξειδικευμένα και ιδιαίτερα έμπειρα στελέχη. Φιλοξενείται στην κατασκήνωση Yuppi Camp, σε ένα εκπληκτικό κατασκηνωτικό χώρο.

Το πρόγραμμα είναι πρωτότυπο γιατί συμπυκνώνει και ενσωματώνει καινοτόμες προτάσεις και δραστηριότητες, συμβάλλοντας στην ήπια κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες.

Στοχεύει να αναδείξει τις ειδικές δεξιότητες του κάθε παιδιού, να υποστηρίξει την προσωπικότητά του και να του προσφέρει εμπειρίες σε ένα περιβάλλον ζωντανό, φιλόξενο και δημιουργικό.

Κατασκήνωση Ειδικού Σχεδιασμού

Η κατασκήνωση Yuppi Camp βρίσκεται στο καταπράσινο περιβάλλον της Χαλκιδικής, στην πεντακάθαρη θάλασσα της Κρυοπηγής σε ένα άριστα διαμορφωμένο χώρο 40.000τ.μ.

Στην κατασκήνωση όλοι οι χώροι εστίασης, υγιεινής, δραστηριοτήτων, κίνησης έχουν κατασκευασθεί σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τις προδιαγραφές του ΥΠΕΧΩΔΕ για τη χρήση τους από Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Ο ειδικός εργονομικός σχεδιασμός επιτρέπει την εύκολη πρόσβαση και χρήση στην πισίνα, στις τουαλέτες, στα γήπεδα κλπ. Οι κοινόχρηστοι χώροι και οι διάδρομοι κινήσεων είναι προσβάσιμοι με ράμπες.

Η κατασκήνωση πληροί όλες τις προϋποθέσεις ασφαλείας στην κατασκευή της: ακίνδυνο ρεύμα χαμηλής τάσης, πλήρες σύστημα πυρασφάλειας, αλεξικέραυνο, υλικά φυσικά μη τοξικά, προστατευτικά κιγκλιδώματα σε όλα τα διαμορφωμένα επίπεδα.



3.5 Κατασκηνοτής και ο συνοδός του στο εστιατόριο

Οι εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης

Οι εγκαταστάσεις είναι σχεδιασμένες με γνώμονα την απόλυτη διασφάλιση της υγιεινής και ασφάλειας των κατασκηνοτών και αποτελούνται από:

- Άνετα, φιλόξενα σπιτάκια
- Σύγχρονο μαγειρείο
- Τραπεζαρία
- Υγιεινές τουαλέτες και ντους που καταλήγουν σε βιολογικό καθαρισμό
- Πισίνα ειδικών προδιαγραφών
- Χώροι εικαστικής δημιουργίας, θεάτρου, ζωγραφικής και κεραμικής

- Αμφιθέατρο για διάφορες εκδηλώσεις
- Γήπεδα Ποδοσφαίρου, Μπάσκετ, Βόλεϊ και Χάντμπολ
- Αναρρίχηση, Αιώρηση (flying fox), Κανό, Ποδήλατα θαλάσσης
- Άριστα εξοπλισμένο ιατρείο, φυσιοθεραπευτήριο και αναρρωτήριο που στελεχώνεται με γιατρό και νοσοκόμα όλο το 24ωρο
- Ειδικά μελετημένη και ισορροπημένη διατροφή που σχεδιάζεται με γνώμονα τις διατροφικές ανάγκες των Α.μ.Ε.Α. και σε συνεργασία με τον υπεύθυνο λειτουργίας.



3.6 Υδροθεραπεία με συνοδό και εργοθεραπευτές

3.4 Πρότυπες κατασκηνώσεις στο Εξωτερικό

- **Amputee-coalition (Virginia U.S.A)** (<http://www.amputee-coalition.org/events-programs/youth-camp/>)

Paddy Rossbach Youth Camp



Η κατασκήνωση «Paddy Rossbach Youth Camp» βρίσκεται στην Βιρτζίνια των Ηνωμένων Πολιτειών και έχει διάρκειας 5 ημερών κατά τη θερινή περίοδο για παιδιά ηλικίας 10-17 που έχουν χάσει τα χέρια και / ή τα πόδια ή που γεννήθηκαν με διαφορές άκρων. Η κατασκήνωση προσφέρει εναλλακτικές δραστηριότητες και οικοδομεί την εμπιστοσύνη των κατασκηνωτών, ανεξάρτητα από το επίπεδο δεξιοτήτων.



3.7 Αναμνηστική φωτογραφία της Α' περιόδου 2012 στην Paddy Rossbach

Μια μοναδική πτυχή του προγράμματός της είναι ότι οι κατασκηνωτές δεν συνοδεύονται από τους γονείς τους, εμπνέει κατασκηνωτές να αναλάβουν τις νέες προκλήσεις, να είναι ανεξάρτητοι, να ελέγχουν τον εαυτό τους και να οικοδομούν νέες φιλίες σε ένα υποστηρικτικό, φιλόξενο περιβάλλον. Από την ίδρυσή του το 2000, η κατασκήνωση έχει φιλοξενήσει πάνω από 790 κατασκηνωτές με την απώλεια των άκρων ή διαφορά άκρων.

- **Camp John Marc (Texas)** (<http://www.campjohnmarc.org/>)



Η κατασκήνωση John Marc εξυπηρετεί παιδιά, κυρίως από την περιοχή του Dallas/Fort Worth, σε μια ποικιλία από ειδικές ανάγκες και κύριες φυσικές δυσλειτουργίες. Κάθε Σαββατοκύριακο την Άνοιξη και το Φθινόπωρο είναι αφιερωμένο σε μια ειδική διάγνωση. Η κατασκήνωση συνεργάζεται κυρίως με σύνολα(γκρουπ) από το Κέντρο Υγείας Παιδών του Dallas, το Νοσοκομείο Texas Scottish Rite και το Κέντρο Υγείας Cook Children's στο Fort Worth.



3.8 Ομαδικό παιχνίδι στην John Marc Camp

Δραστηριότητες που περιλαμβάνονται

- Τέχνες
- Κανό
- Μαγείρεμα
- Ζωγραφική
- Κολύμπι
- Καγιάκ
- Αθλήματα και παιχνίδια
- Ποίηση
- Φωτογραφία
- Φυσικές δραστηριότητες
- Ψάρεμα
- Χορό
- Θεματικές νύχτες
- Παιχνίδια στο νερό

- **Courage Center (Minnesota)** (<http://www.couragecenter.org/>)



Τον Ιούνιο του 2013 δημιουργήθηκε το Ινστιτούτο Αποκατάστασης Courage Kenny, μέρος της Allina Health, από την συνένωση του Κέντρου Courage και του Ινστιτούτου αποκατάστασης Αδελφής Kenny.

Διαθέτει μια συνεχιζόμενη παροχή υπηρεσιών σε ανθρώπους με αναπηρία, προβληματική κατάσταση υγείας και λογοθεραπεία, Διαθέτει θερμαινόμενες πισίνες και προσαρμοζόμενα κέντρα εκγύμνασης τα οποία μπορούν να προσελκύσουν τον οποιοδήποτε αντιμετωπίζοντας ή όχι κάποιου είδους αναπηρία.

Επίσης διαθέτει προσαρμοζόμενες αθλητικές και δημιουργικές ευκαιρίες και μια ποικιλία από υπηρεσίες Κοινωνικής υποστήριξης.



3.9 Αθλητικές επιδείξεις στο Courage Center

Παρέχονται προγράμματα

- Μαθήματα Αυτοεξυπηρέτησης
- Μαθήματα Κοινωνικοποίησης
- Θεραπεία Λόγου
- Προγράμματα αντιμετώπισης χρόνιου πόνου
- Ψυχολογία
- Αθλήματα & ευεξία

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η κατασκήνωση κατά την κατασκευή



4.1 Εισαγωγική περίληψη κεφαλαίου

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται η επιλογή τοποθεσίας, οι εγκαταστάσεις που απαιτούνται για την διεξαγωγή κάθε δραστηριότητας για θεραπευτικούς, ψυχαγωγικούς σκοπούς, καθώς και εγκαταστάσεις που απαιτούνται για την διαμονή, σίτιση και την λειτουργικότητα της κατασκήνωσης όπως γραφεία, ιατρικοί χώροι και κοιτώνες.

Παρουσιάζονται τα υλικά κατασκευής, οι προϋποθέσεις και η εφαρμογή τους.

4.1.1 Επιλογή τοποθεσίας της κατασκήνωσης

Η τοποθεσία που επελέγη για την κατασκευή της κατασκήνωσης είναι τα Κανάκια Σαλαμίνας. Τα δρομολόγια για Σαλαμίνα γίνονται από 2 πορθμεία. Από το Πέραμα ερχόμενοι από Πειραιά και από το Μεγάλο Πεύκο Μεγάρων από Πελοπόννησο.

Ανεβαίνοντας το βουνό των Κανακιών που βρίσκεται στην περιοχή Αιάντιο Σαλαμίνας οι εικόνες που συναντά κανείς, σε τίποτα δεν θυμίζουν πως βρισκόμαστε μόλις λίγη ώρα από την Αττική-Πειραιά. Η θέα είναι από την δυτική πλευρά είναι η θάλασσα και από την ανατολική πλευρά το πανέμορφο βουνό το οποίο είναι ζωγραφισμένο με το έντονο πράσινο του πεύκου, ένας από τους κύριους πνεύμονες καθαρού οξυγόνου το πανέμορφο πευκοδάσος της Σαλαμίνας.



4.1 Μερική άποψη της διαδρομής κατεβαίνοντας προς την παραλία Κανακιών

Η παραλία Κανάκια στην Σαλαμίνα είναι μία σχετικά απομακρυσμένη παραλία και για να την προσεγγίσει κανείς περνάει από μια υπέροχη διαδρομή μέσα στο δάσος με ωραία θέα. Η παραλία έχει πολύ ωραία θάλασσα με καθαρά νερά και ένα πολύ όμορφο φυσικό περιβάλλον.



4.2 Πανοραμική άποψη της παραλίας των Κανακιών

Το οικόπεδο που επιλέξαμε είναι παραλιακό και έχει έκταση περίπου 132 στρέμματα. Σε όλο το μήκος του οικοπέδου δεν συναντάμε ιδιαίτερες ανωμαλίες στην κλίση του, και με τις κατάλληλες διαμορφώσεις μπορεί να γίνει πολύ φιλικό για τους μικρούς μας κατασκηνωτές.



4.3 Πανοραμική άποψη του μπροστινού μέρους του οικοπέδου



4.4 Πανοραμική άποψη του εσωτερικού του οικοπέδου



4.5 Πανοραμική άποψη του οικοπέδου

Η βλάστηση που συναντάμε στο οικόπεδο είναι σχετικά αραιή και αποτελείται από αγριελιές, ελιές, θάμνους (σκίνα) καθώς και λιγοστά πεύκα.

Βρίσκεται δίπλα στον οικισμό των Κανακιών και είναι εκτός σχεδίου. Επίσης στην ανατολική πλευρά του οικοπέδου υπάρχει πάνω στο λόφο αρχαίος οικισμός μυκηναϊκής εποχής.



4.6 Ο λόφος στην ανατολική πλευρά του οικοπέδου



4.7 Οι ανασκαφές του αρχαίου οικισμού στο λόφο

4.1.2 Υπολογισμός πληθυσμού κινητικά αναπήρων παιδιών Αττικής

Η κατασκήνωσή μας σχεδιάστηκε για να μπορεί να εξυπηρετήσει όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά με κινητικές ανάγκες από την Αττική, αλλά και την υπόλοιπη Ελλάδα. Για να καταλήξουμε στον αριθμό των παιδιών που θα μπορεί να φιλοξενήσει προσπαθήσαμε να κινηθούμε με πληθυσμιακά κριτήρια. Για να καθορίσουμε τα κριτήρια αυτά βασιστήκαμε σε στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ και σε Ευρωπαϊκές έρευνες για τον προσδιορισμό της κινητικής αναπηρίας του πληθυσμού μίας χώρας.

Από την απογραφή πληθυσμού που έγινε στην Ελλάδα το 2011, έχουμε τους εξής αριθμούς:

- συνολικός πληθυσμός της χώρας: 10.815.197 κάτοικοι
- στην Αττική ζει το 35% περίπου του συνολικού πληθυσμού, δηλαδή οι 3.800.000 κάτοικοι
- τα παιδιά ηλικίας 6-18 ετών φτάνουν τον αριθμό του 1.200.000
- το 11% είναι το σύνολο των παιδιών ηλικίας 6-18 που ζει στην Ελλάδα

Σε αυτό το σημείο πρέπει να ξεκαθαρίσουμε ότι στην απογραφή δεν έγινε έλεγχος των ατόμων με αναπηρία (γενικής μορφής), έτσι οι αριθμοί που υπάρχουν για τους συνολικά ανάπηρους της χώρας δεν είναι ξεκάθαροι.

Σύμφωνα με ευρωπαϊκές μετρήσεις σε έναν πληθυσμό μιας ευρωπαϊκής χώρας το ποσοστό των κινητικά αναπήρων δεν ξεπερνά το 0,3%.

Έτσι καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως το 0,3% του πληθυσμού της Ελλάδας με κάποια κινητική αναπηρία προσεγγίζει τα 32.400 άτομα. Από αυτούς, με βάση τα πληθυσμιακά στοιχεία υπολογίζουμε πως το 35% κατοικεί στην Αττική, δηλαδή 11.340. Λαμβάνοντας υπόψη πως ο πληθυσμός των παιδιών (6-18) υπολογίζεται κοντά στο 11%, ο αριθμός των παιδιών με κάποια κινητική αναπηρία που ζουν στην Αττική προσεγγίζει τα 1.247.

4.1.3 Δυνατότητες φιλοξενίας της παιδικής κατασκήνωσης

Οι υποδομές της κατασκήνωσής μας σχεδιάστηκαν για να μπορούν να φιλοξενήσουν 60 παιδιά με κάποια κινητική αναπηρία ανά περίοδο, συνοδευόμενα απαραίτητα από τους συνοδούς τους. Συνεπώς, το σύνολο των φιλοξενουμένων κατασκηνωτών φτάνει τα 120 άτομα ανά περίοδο.

Για την εύρυθμη λειτουργία της κατασκήνωσης έχουμε ορίσει περιόδους διάρκειας 13 ημερών. Χρόνος αρκετός για να αναπτύξουν τις δραστηριότητες που προσφέρει η κατασκήνωση, να διασκεδάσουν, να κοινωνικοποιηθούν και προπαντός να μην καταπονηθούν περισσότερο από ότι πρέπει τα παιδιά.

Προσπαθώντας να ορίσουμε έναν ρεαλιστικό στόχο, αποφασίσαμε την λειτουργία 4 διαφορετικών περιόδων κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Οι περίοδοι, όπως ήδη αναφέραμε θα διαρκούν 13 ημέρες, και από την μία περίοδο στην άλλη θα μεσολαβούν πέντε ημέρες. Το διάστημα αυτό κρίνεται απαραίτητο για την συντήρηση των υποδομών της κατασκήνωσης, καθώς και για την ξεκούραση των στελεχών της.

Ο συνολικός αριθμός παιδιών που θα μπορεί να φιλοξενήσει η κατασκήνωση κατά την καλοκαιρινή περίοδο υπολογίζεται στα 240 παιδιά, που αποτελούν περίπου το 1/5 του συνολικού πληθυσμού παιδιών με κάποια κινητική αναπηρία, στην Αττική. Οι τέσσερις περίοδοι ορίζονται ως εξής:

- 18-30 Ιουνίου
- 5-17 Ιουλίου
- 22 Ιουλίου-3 Αυγούστου
- 7-19 Αυγούστου

4.1.4 Περιγραφή υποδομών της παιδικής κατασκήνωσης

Η κατασκήνωση έχει σχεδιαστεί για να μπορεί να φιλοξενήσει 60 παιδιά ανά περίοδο, κηδεμονευόμενα από έναν συνοδό το κάθε παιδί. Έτσι, χρειάστηκε να προβλέψουμε ανάλογους χώρους στις εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης και για τους συνοδούς.

Έχουν σχεδιαστεί 15 κοιτώνες που δύνανται να φιλοξενήσουν 4 παιδιά ο καθένας, με τη συνοδεία τους, καθώς και 18 κοιτώνες για τους εργαζόμενους στην κατασκήνωση και για επισκέπτες, που δύνανται να φιλοξενήσουν 6 άτομα ο καθένας.

Στους χώρους της κατασκήνωσης περιλαμβάνονται ένα φυλάκιο εισόδου στην κατασκήνωση, δύο παρκινγκ, ένα ελικοδρόμιο, η γραμματεία της κατασκήνωσης, ένα ιατρείο και ένα αναρρωτήριο, ένα εστιατόριο, ένα καλλιτεχνικό εργαστήριο και το αρχηγείο της κατασκήνωσης.

Στις εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης περιλαμβάνονται ακόμα τρία γήπεδα τένις, δύο γήπεδα μπάσκετ, δύο ποδοσφαίρου, μία μικρή και μία μεγάλη παιδική χαρά, δύο πισίνες και ένα ιπποδρόμιο.



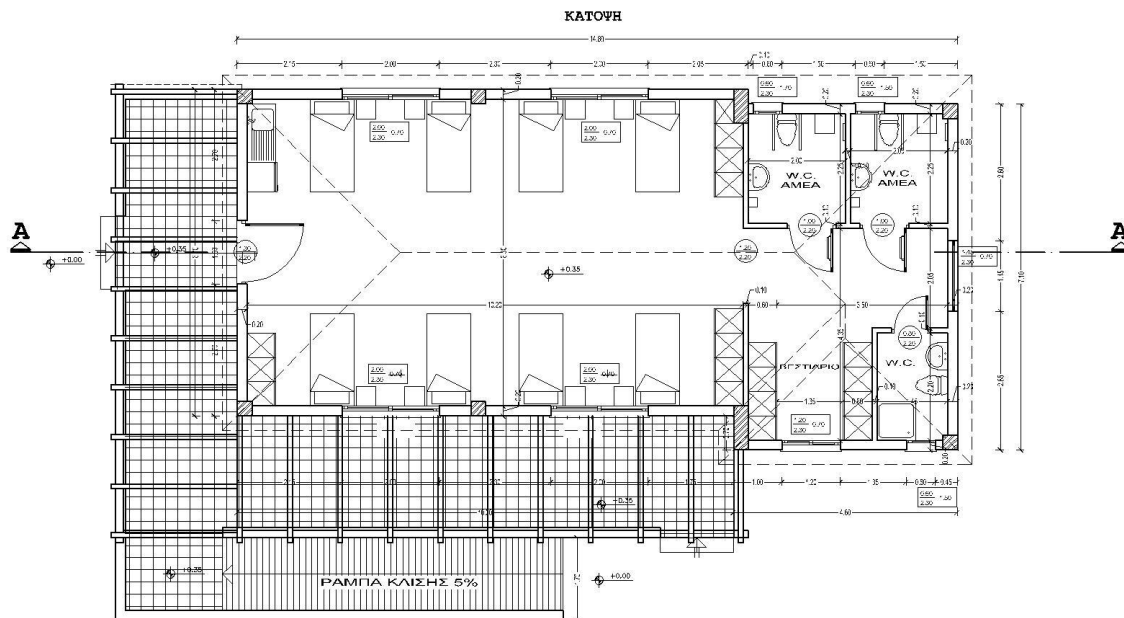
Κοιτώνες κατασκήνωσης

Παιδικοί κοιτώνες

Ο κοιτώνας των παιδιών σχεδιάστηκε για να μπορούν τα παιδιά να συνυπάρχουν σαν ομάδα, αλλά πάντα υπό την επίβλεψη του συνοδού που είναι υπεύθυνος για την παραμονή τους στην κατασκήνωση.

Ο κάθε παιδικός κοιτώνας χωράει 4 παιδιά μαζί με τους 4 συνοδούς τους. Τα κρεβάτια των παιδιών βρίσκονται κεντρικά στον κοιτώνα, ενώ περιφερειακά προβλέπονται τα κρεβάτια των συνοδών. Στους χώρους του κοιτώνα περιλαμβάνονται τουαλέτες και ντουζιέρες, καθώς και αποθηκευτικός χώρος, σύμφωνα με τα κριτήρια του ΥΠΕΚΑ. Οι κοιτώνες που προβλέπονται είναι 15, για το σύνολο 60 παιδιών και 60 συνοδών.

Η κατασκευή του κοιτώνα των παιδιών θα γίνει από πλινθοδομή. Προβλέπεται ράμπα αναπήρων για την εύκολη πρόσβαση στο εσωτερικό, και στην είσοδο θα υπάρχει βεράντα με στέγαστρο.

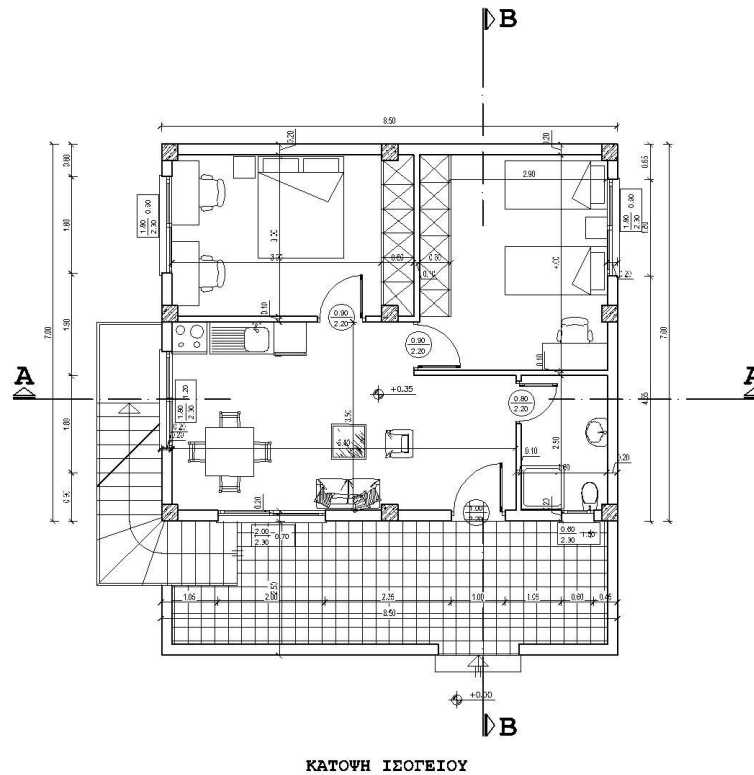


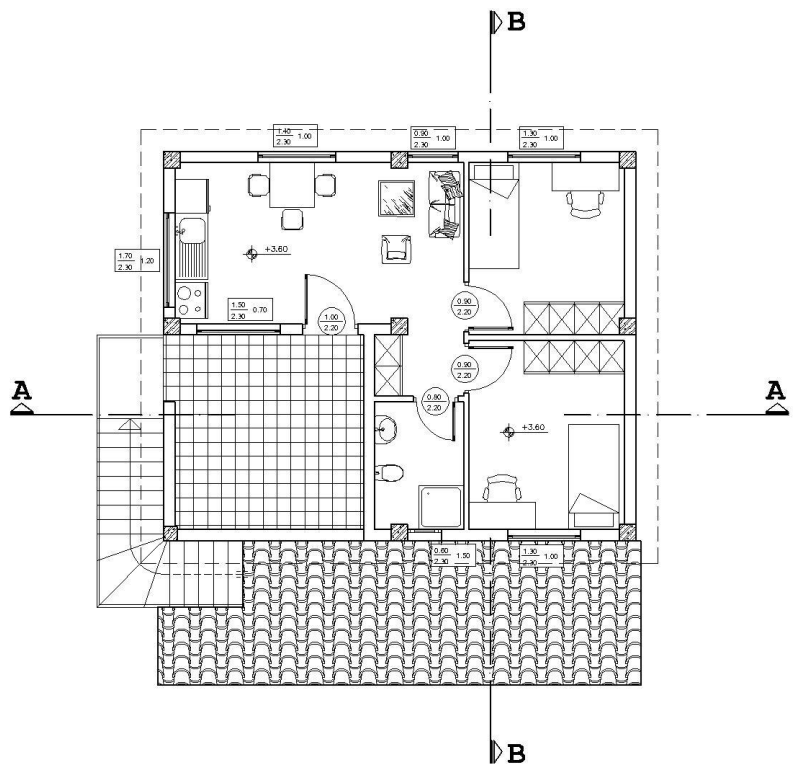
ΚΟΙΤΩΝΑΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ
Ε= 101,09 τ.μ.
ΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑ: 4 ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΕΣ & 4 ΕΥΝΟΔΟΙ

Κοιτώνες εργαζομένων και επισκεπτών

Ο κοιτώνας που σχεδιάστηκε για εργαζόμενους και φιλοξενούμενους χωράει έως και 6 άτομα. Περιλαμβάνει τουαλέτες και ντουζιέρες, καθώς και αποθηκευτικό χώρο, και πληροί τα σχετικά κριτήρια του ΥΠΕΚΑ. Οι συγκεκριμένοι κοιτώνες προβλέπονται να είναι 18 για να χωρέσουν τους εργαζόμενους που υπολογίζονται περίπου 70, καθώς και μέχρι 38 επισκέπτες.

Η κατασκευή τους θα γίνει από πλινθοδομή. Θα είναι δώροφοι με το ισόγειο να μπορεί να φιλοξενήσει 4 άτομα, και τον πρώτο όροφο 2 άτομα. Προβλέπεται εξωτερική σκάλα και βεράντα για τον πρώτο όροφο.



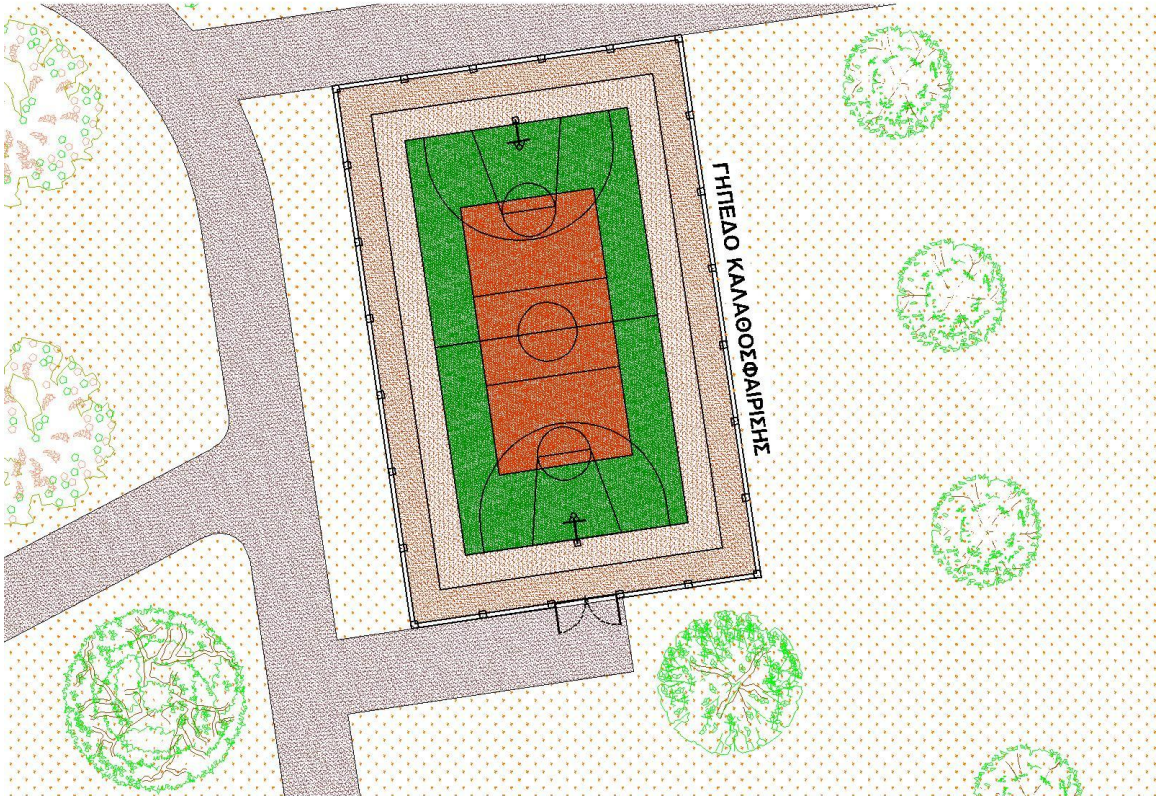


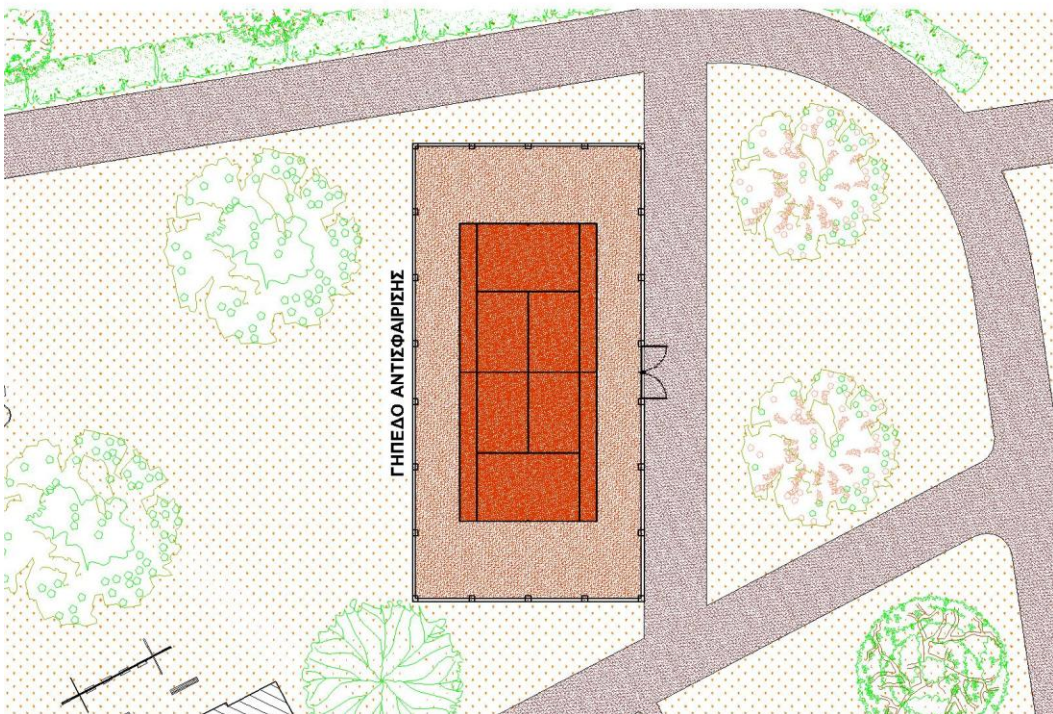
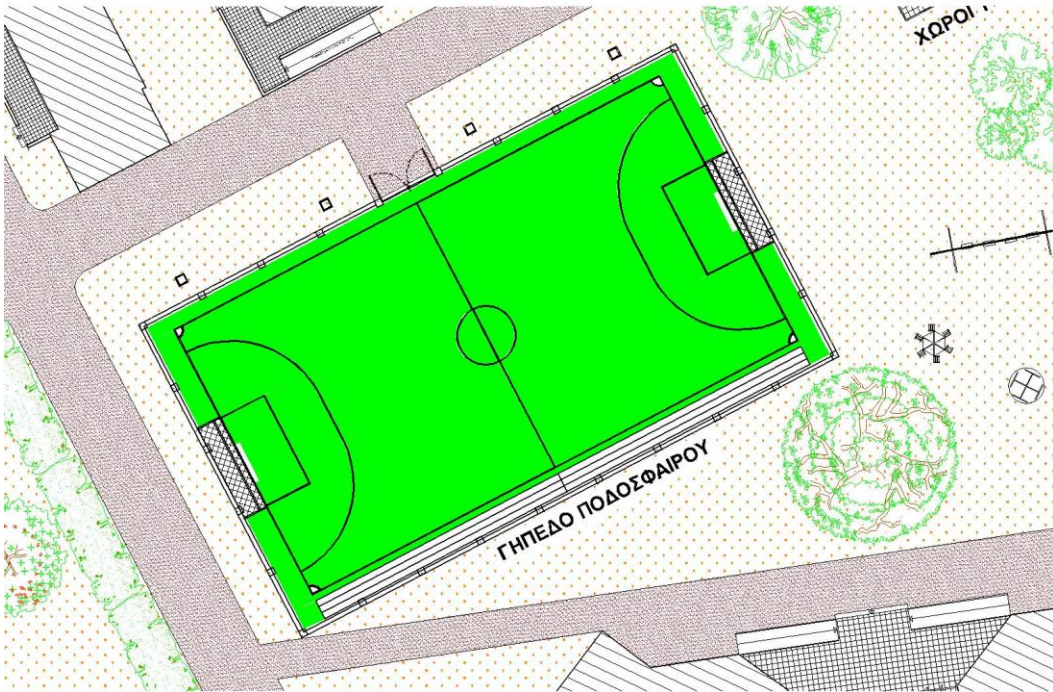
ΚΑΤΩΦΗ Α ΟΡΟΦΟΥ

Αθλητικές εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης

Γήπεδα

Η κατασκήνωση έχει σχεδιαστεί να διαθέτει τρία γήπεδα αντισφαίρισης, δύο γήπεδα καλαθοσφαίρισης και πετοσφαίρισης, καθώς και δύο γήπεδα ποδοσφαίρου 5x5.

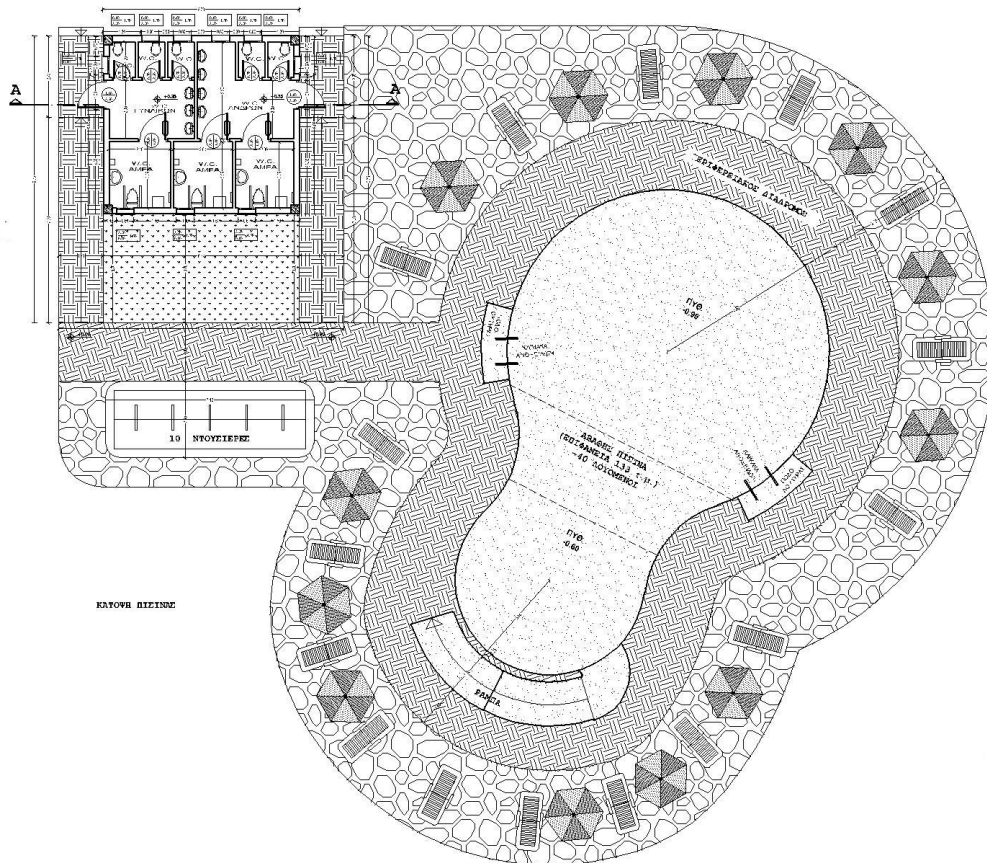




Πισίνες

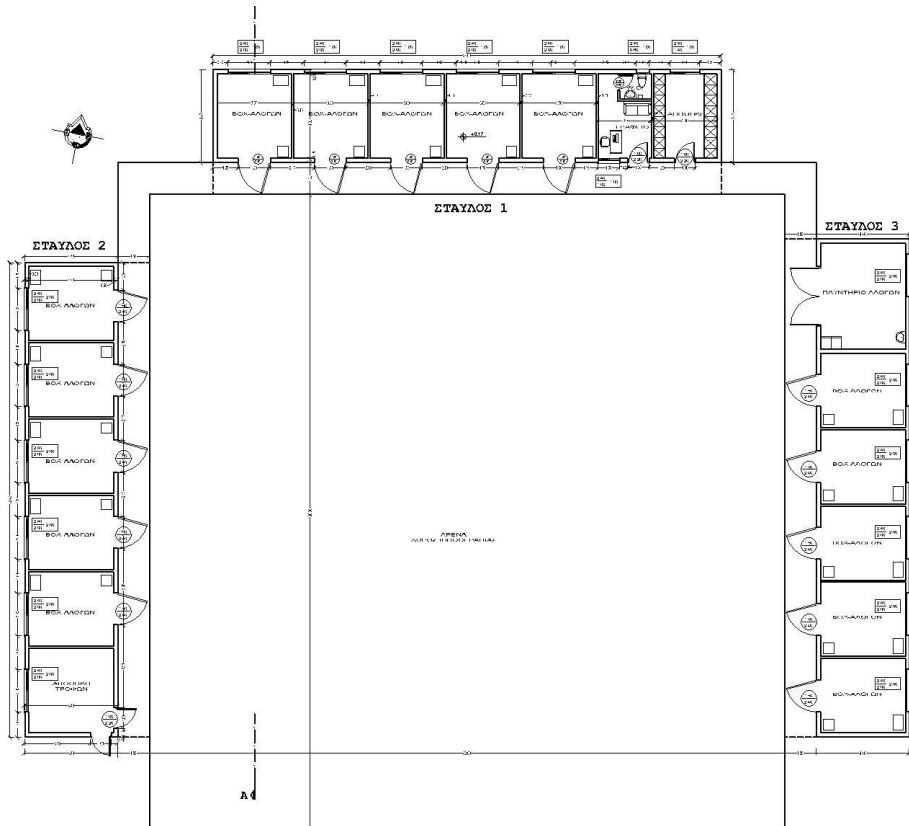
Σημαντικό κεφάλαιο για την κατασκευή αποτελούν οι δύο πισίνες, που έχουν σχεδιαστεί για την ψυχαγωγία αλλά κυρίως για την αποθεραπεία των κατασκηνοτών. Πρόκειται για δύο αβαθής πισίνες, στις οποίες θα λαμβάνουν χώρα σημαντικές ασκήσεις για τα παιδιά, με την παρουσία των συνοδών αλλά και εξειδικευμένου προσωπικού.

Περιλαμβάνουν χώρους υγιεινής, καθώς και ντουζιέρες.



Ιπποδρόμιο

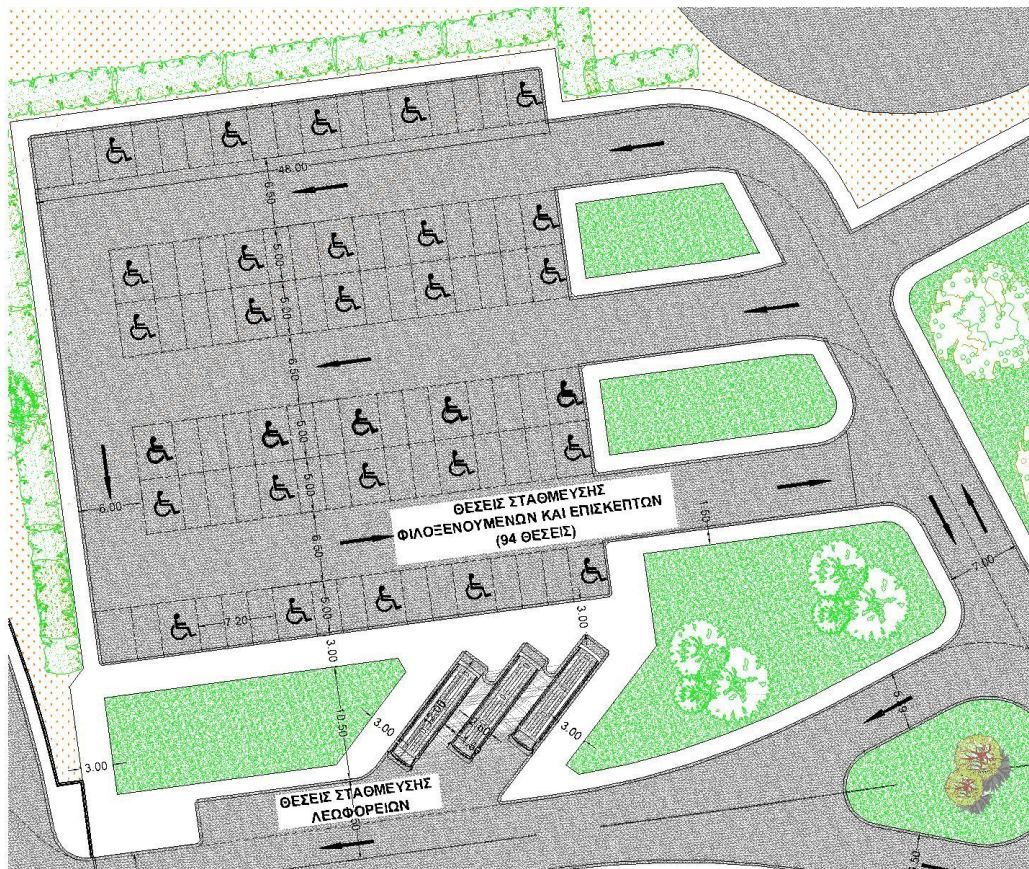
Το ιπποδρόμιο συνιστά το έτερο σημαντικό κομμάτι, καθώς η ιπποθεραπεία αποτελεί το βασικό συστατικό της κατασκήνωσης. Πρόκειται για ένα στάβλο χωρητικότητας 15 αλόγων, boxes (χώροι διαμονής αλόγου), μία αρένα, χώρο πλύσης των αλόγων, ένα χώρο αποθήκευσης τροφών και ένα χώρο αποθήκευσης εξαρτημάτων (σέλες κλπ), καθώς και το γραφείο του σταβλάρχη.



Κοινόχρηστοι χώροι

Παρκινγκ κατασκήνωσης

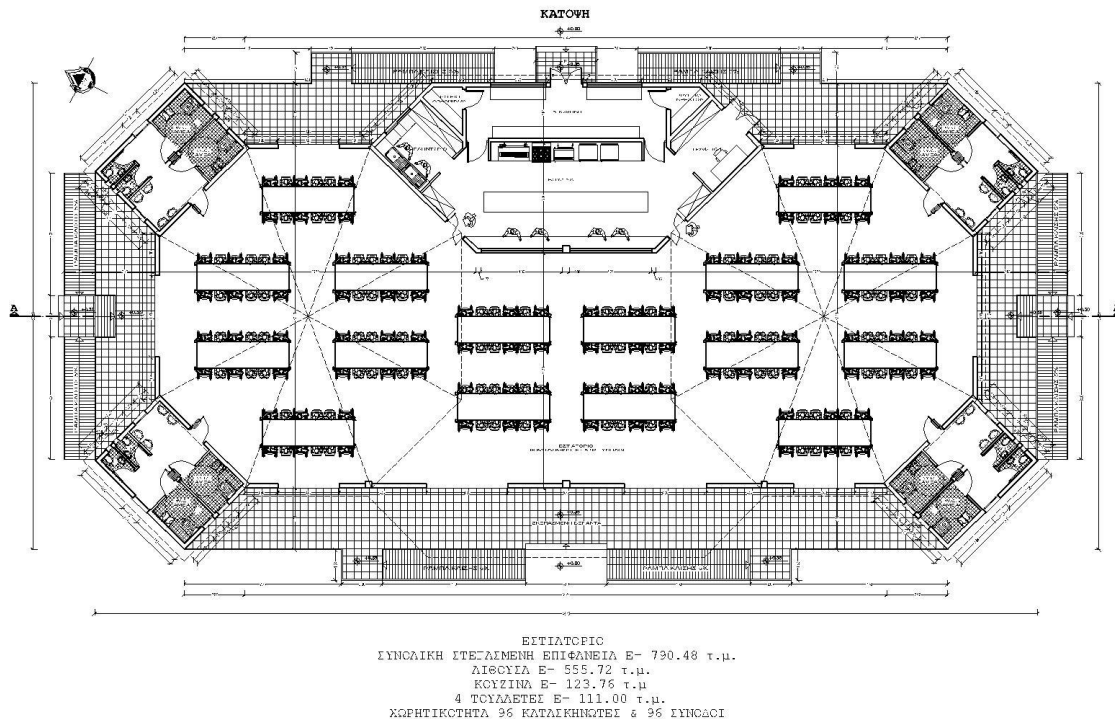
Έχει προβλεφθεί η ύπαρξη δύο παρκινγκ στο εσωτερικό της κατασκήνωσης, ώστε να εξυπηρετούνται τα οχήματα των επισκεπτών, αλλά και των εργαζομένων. Έχουν σχεδιαστεί 128 θέσεις για 88 συμβατικά και 40 αναπηρικά οχήματα. Επίσης προβλέπονται χώροι στάθμευσης για τα λεωφορεία της κατασκήνωσης καθώς και θέσεις αναμονής ασθενοφόρων.



Εστιατόριο

Ο χώρος του εστιατορίου έχει σχεδιαστεί για να μπορεί να σιτίσει ταυτόχρονα όλους τους κατασκηνωτές με τους συνοδούς τους, ενώ σε άλλη ώρα υπολογίζεται να σιτίζονται οι εργαζόμενοι της κατασκήνωσης.

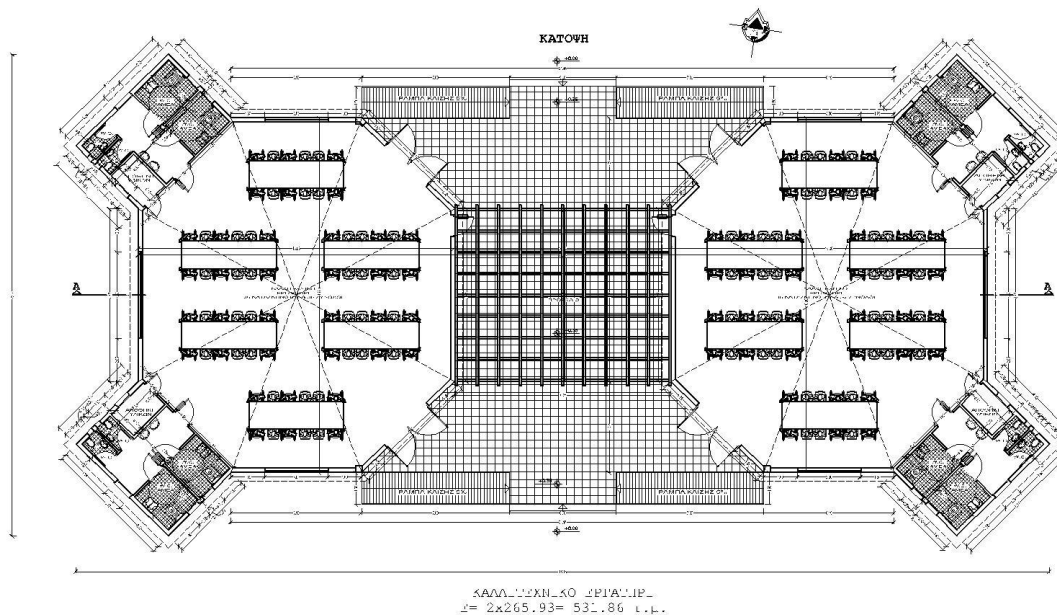
Οι χώροι της κουζίνας και της υγιεινής προβλέπονται να είναι κλειστοί και κατασκευασμένοι από πλινθοδομή, ενώ ο χώρος σίτισης θα είναι ανοικτός, μόνο με σκέπαστρο.



Καλλιτεχνικό εργαστήρι - Αίθουσα συνεδριάσεων

Ο χώρος αυτός έχει σχεδιαστεί για πολλαπλές χρήσεις, ώστε εκεί να ασχολούνται τα παιδιά με χειροτεχνίες, πηλό, ζωγραφική, μουσική και αρκετές άλλες δραστηριότητες. Ο ίδιος χώρος, σε περιόδους εκτός κατασκήνωσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως αίθουσα συνεδριάσεων.

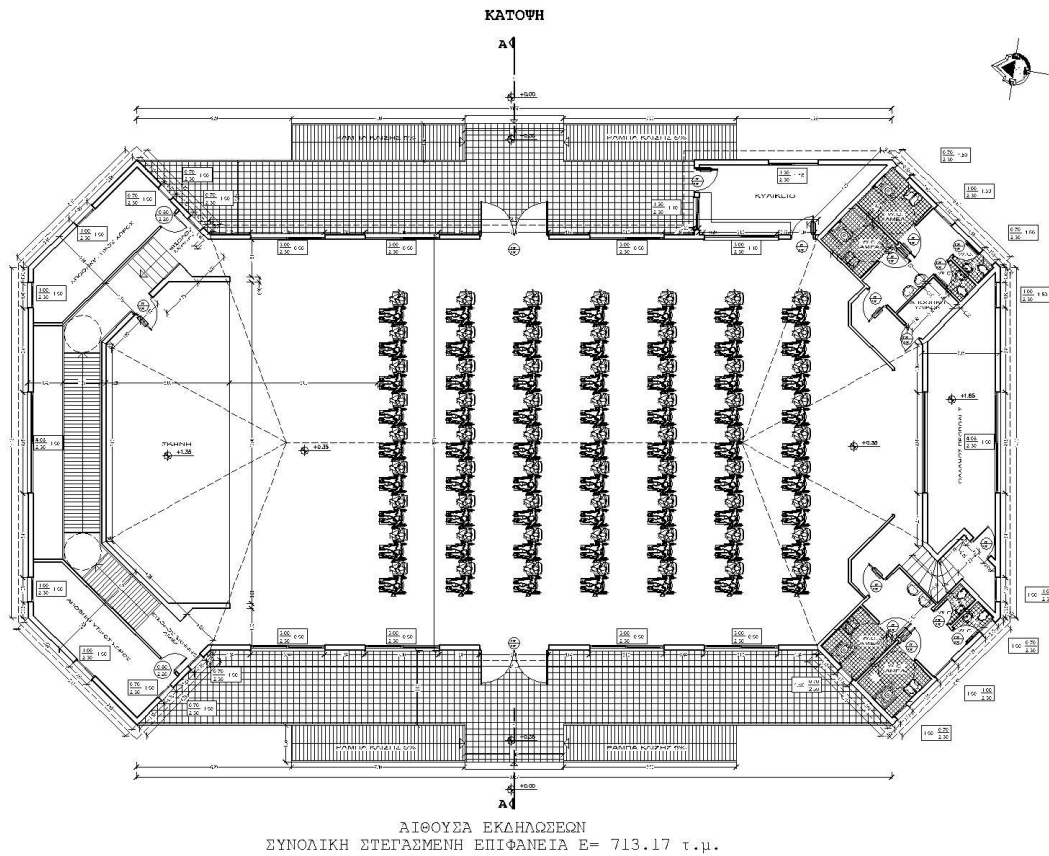
Η κατασκευή του θα γίνει από οπλισμένο σκυρόδεμα και διαθέτει ράμπες αναπήρων για την εύκολη πρόσβαση στο χώρο.



Αίθουσα προβολών

Στην εν λόγω αίθουσα θα υπάρχει η δυνατότητα για προβολή ταινιών και ντοκιμαντέρ, καθώς και για μικρές θεατρικές παραστάσεις και δρώμενα της κατασκήνωσης. Θα είναι μία μεγάλη αίθουσα με ελεύθερο χώρο, ώστε να μπορούν άνετα να κινηθούν άτομα με ειδικές ανάγκες με τα αμαξίδια τους, ενώ όλοι οι υπόλοιποι θα κάθονται σε σπαστές καρέκλες.

Η κατασκευή του θα γίνει από οπλισμένο σκυρόδεμα και διαθέτει ράμπες αναπήρων για την εύκολη πρόσβαση στο χώρο.

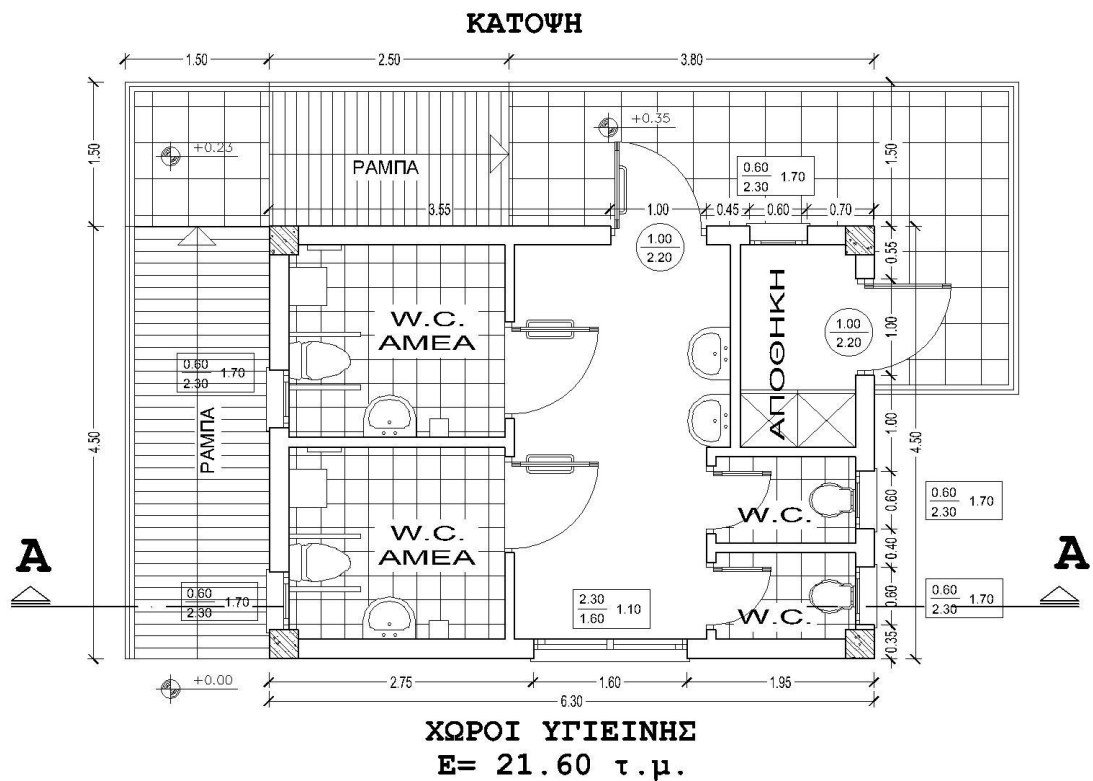


Χώροι υγιεινής

Λόγω της μεγάλης έκτασης της κατασκήνωσης χρειάστηκε να υπάρχουν αρκετοί χώροι υγιεινής σε διάφορα σημεία, για να αντιμετωπιστούν πλήρως οι ανάγκες των κατασκηνωτών. Γι' αυτό φροντίσαμε να υπάρχουν χώροι υγιεινής σε όλα τα γήπεδα και στους κοινόχρηστους χώρους των εστιατορίων και του ιπποδρομίου.

Οι χώροι υγιεινής διαθέτουν αποχωρητήρια που πληρούν τις προδιαγραφές για να καλύψουν τις ανάγκες όλων των κατασκηνωτών και των επισκεπτών, με ειδικές ανάγκες και μη.

Η κατασκευή θα γίνει από πλινθοδομή.

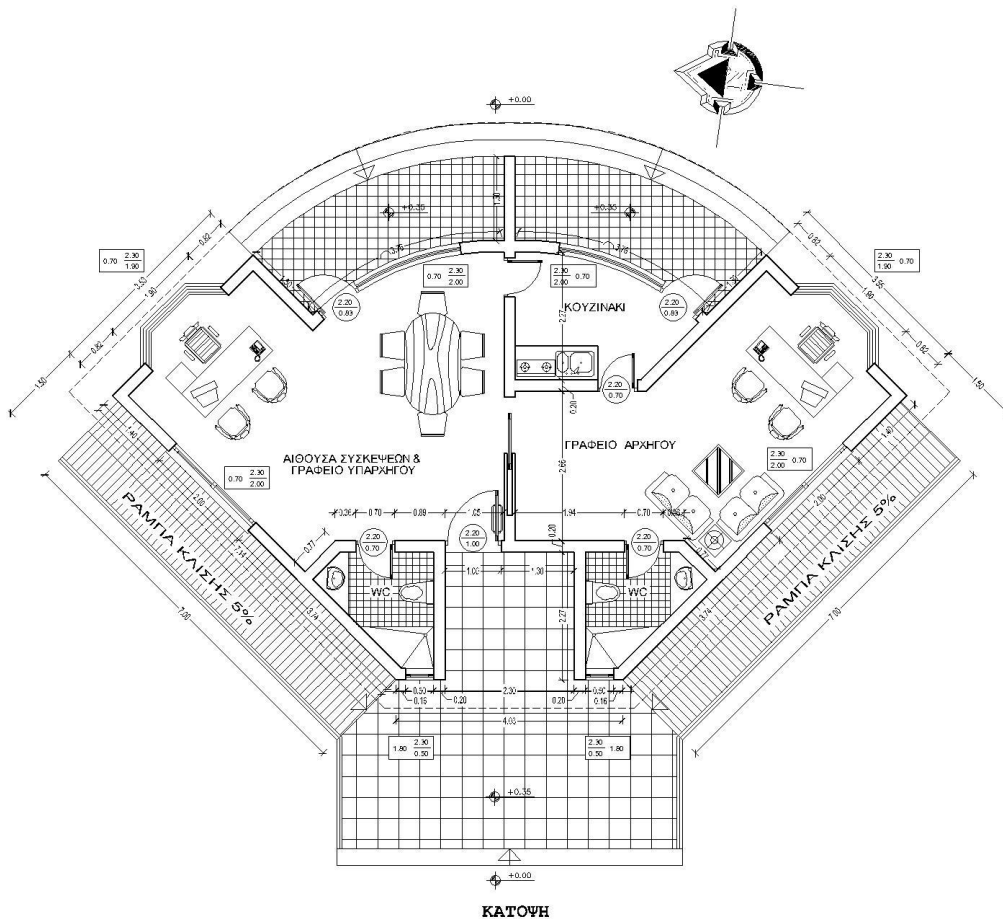


Λοιπές εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης

Αρχηγείο

Ο συγκεκριμένος χώρος έχει σχεδιαστεί για την διαμονή και την εργασία του αρχηγού της κατασκήνωσης. Έχει τοποθετηθεί στο πιο κεντρικό σημείο του οικοπέδου της κατασκήνωσης, ώστε να κάνει ευκολότερη της εποπτεία.

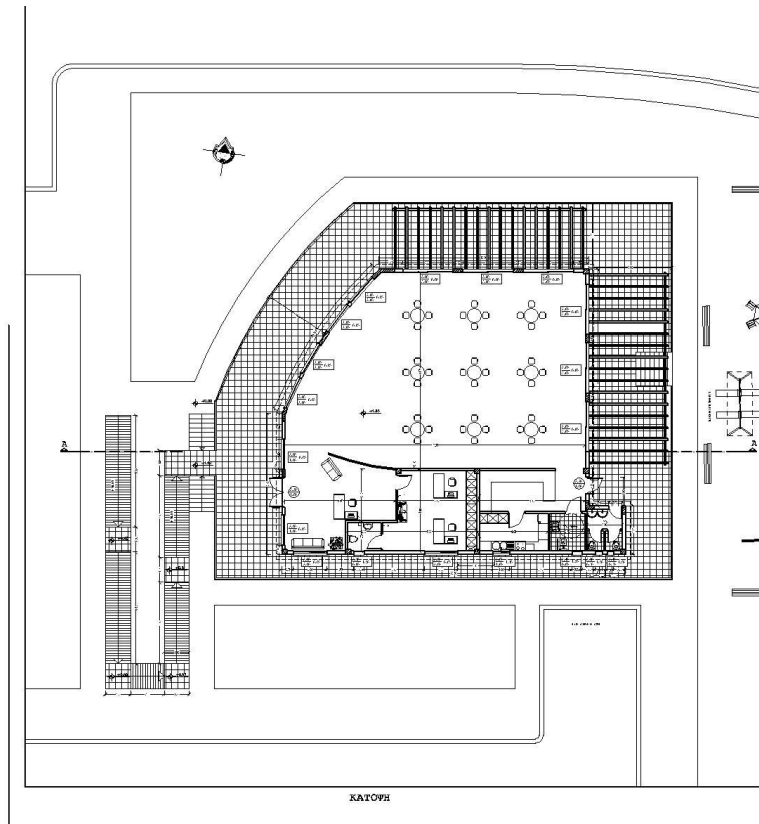
Στο εσωτερικό του προβλέπονται το γραφείο του αρχηγού, καθώς και άλλος χώρος συσκέψεων με τα στελέχη της κατασκήνωσης. Η κατασκευή του θα γίνει από πλινθοδομή.



Γραμματεία της κατασκήνωσης - Υποδοχή

Στο χώρο αυτό έχει σχεδιαστεί η γραμματεία της κατασκήνωσης. Επίσης, ο χώρος αυτός περιλαμβάνει χώρο αναμονής και καφετέρια. Ο χώρος αυτός έχει διττό ρόλο. Στο χώρο αυτό θα υποδέχονται οι ιθύνοντες της κατασκήνωσης τους κατασκηνωτές με τους συνοδούς τους, ενώ κατά τη διάρκεια της κατασκηνωτικής περιόδου, μπορεί να λειτουργήσει και σαν χώρος αναψυχής, ενώ στην πίσω πλευρά του έχει σχεδιαστεί μία μικρή παιδική χαρά.

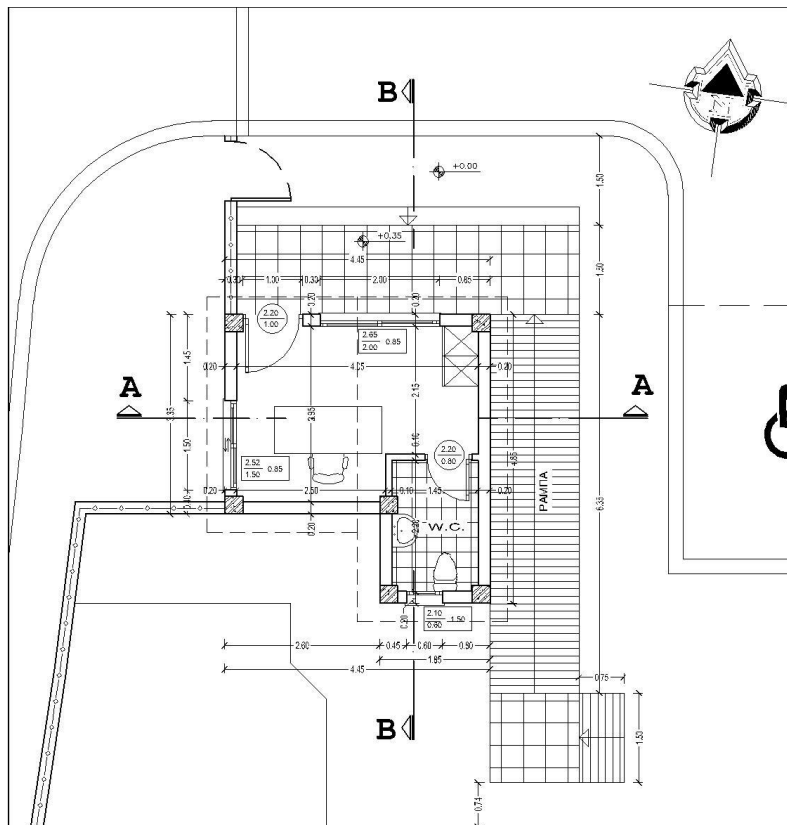
Η κατασκευή θα γίνει από οπλισμένο σκυρόδεμα.



Φυλάκιο εισόδου της κατασκήνωσης

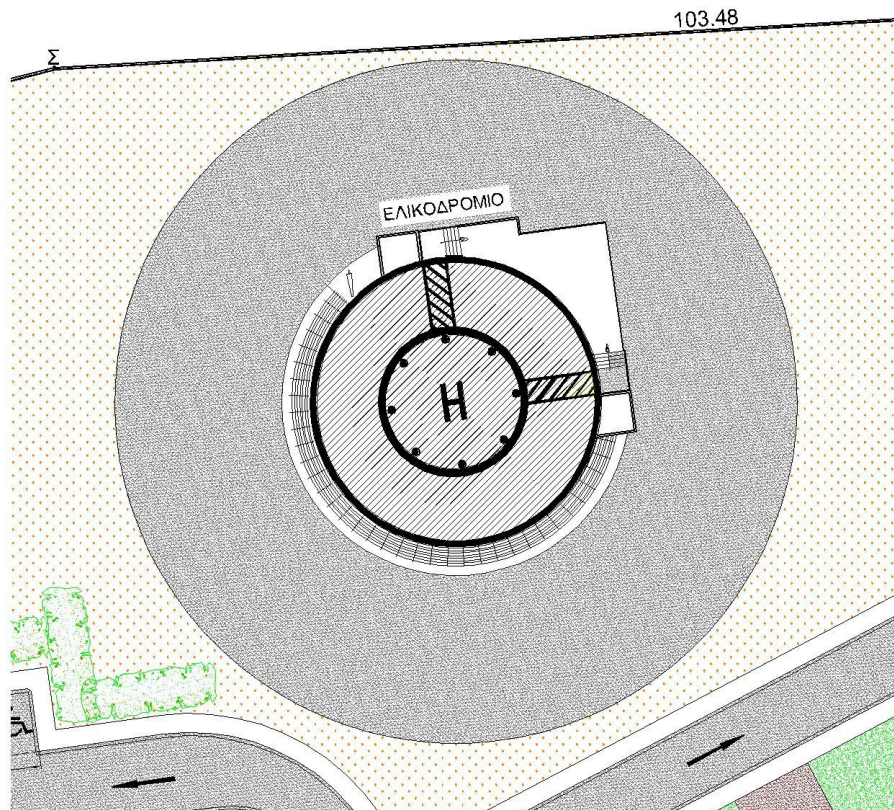
Επί της εισόδου της κατασκήνωσης έχει σχεδιαστεί ένα μικρό φυλάκιο για τον καλύτερο έλεγχο της εισόδου και της εξόδου στην κατασκήνωση. Περιλαμβάνει ένα μικρό γραφείο και ένα WC. Το φυλάκιο λειτουργεί σαν πύλη της κατασκήνωσης, και από εκεί περνάει κάθε όχημα προτού προχωρήσει στο εσωτερικό της. Στο φυλάκιο θα βρίσκεται ανά πάσα ώρα ένας φύλακας.

Το φυλάκιο εισόδου θα κατασκευαστεί από πλινθοδομή.



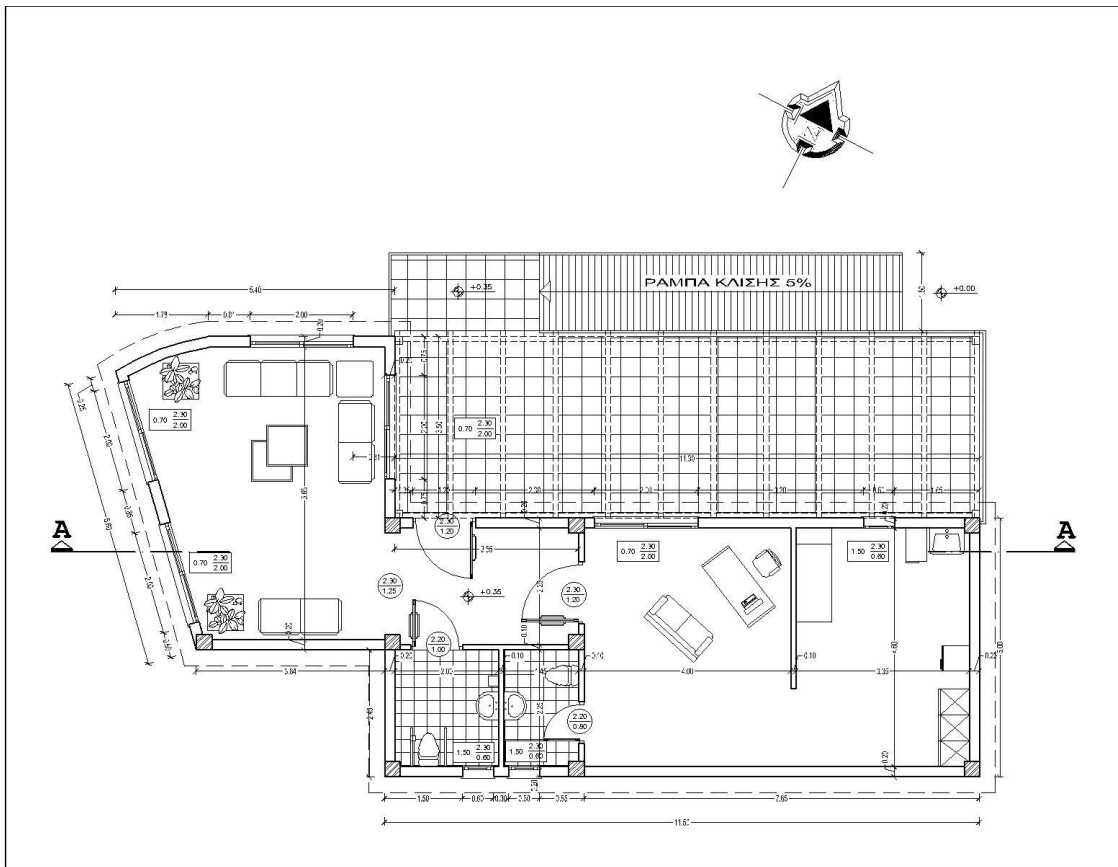
Ελικοδρόμιο

Η ύπαρξη ελικοδρομίου στην κατασκευή κρίθηκε απαραίτητη, λαμβάνοντας υπόψη τα μέσα μετακίνησης του νησιού της Σαλαμίνας και την έλλειψη αξιόπιστης νοσοκομειακής περίθαλψης.



Ιατρείο και αναρρωτήριο

Στο χώρο της κατασκήνωσης έχει σχεδιαστεί ιατρείο για την παρακολούθηση της υγείας των παιδιών, καθώς και αναρρωτήριο χωρητικότητας 4 ατόμων για να αντιμετωπιστούν περιπτώσεις ασθένειας. Και οι δύο κατασκευές θα είναι από πλινθοδομή. Τα δύο κτίρια περιλαμβάνουν αναπηρική ράμπα για την ευκολότερη πρόσβαση. Στην είσοδο του αναρρωτηρίου έχει σχεδιαστεί η ύπαρξη μικρής βεράντας.

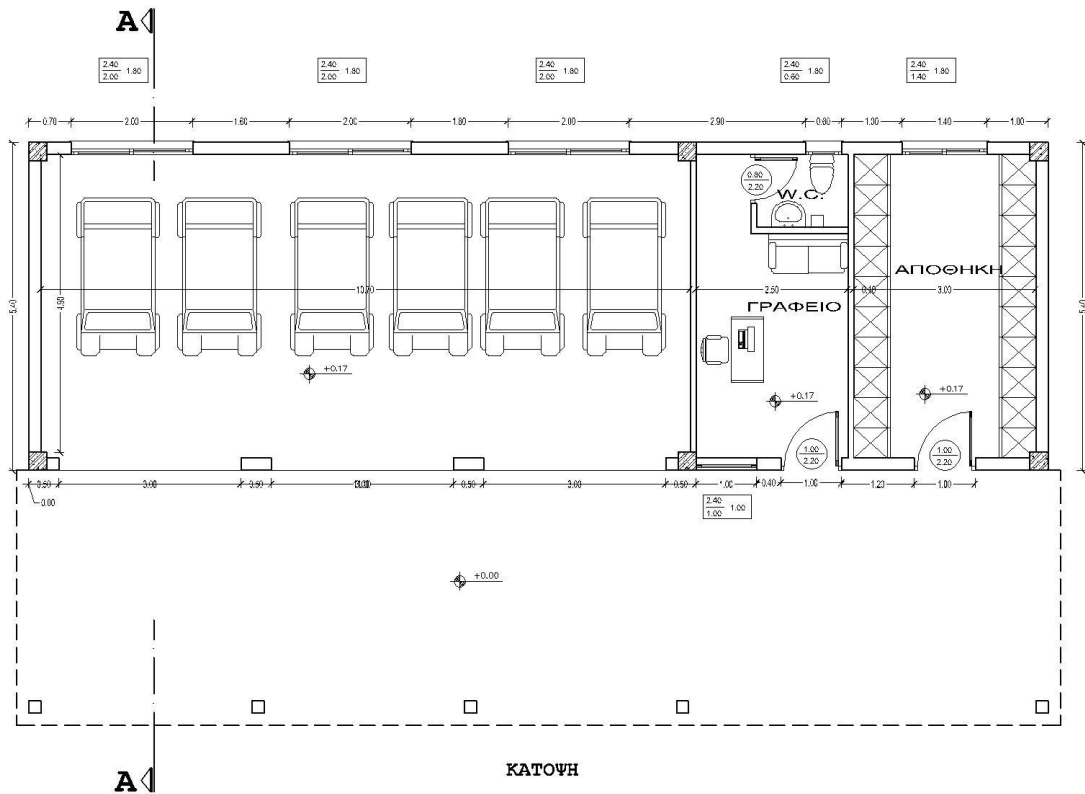


Συνεργείο – παρκινγκ αμαξιδίων

Στο χώρο της κατασκήνωσης η κίνηση θα γίνεται με τη χρήση ηλεκτροκίνητων αμαξιδίων. Σκοπός μας είναι η ευκολότερη και γρηγορότερη πρόσβαση σε όλους τους χώρους, αλλά και η κατά το δυνατόν μικρότερη εκπομπή ρύπων.

Τα αμαξίδια αυτά θα βοηθούν τους εργαζομένους της κατασκήνωσης στις μεταφορές υλικών και στις διάφορες εργασίες για την συντήρηση του χώρου.

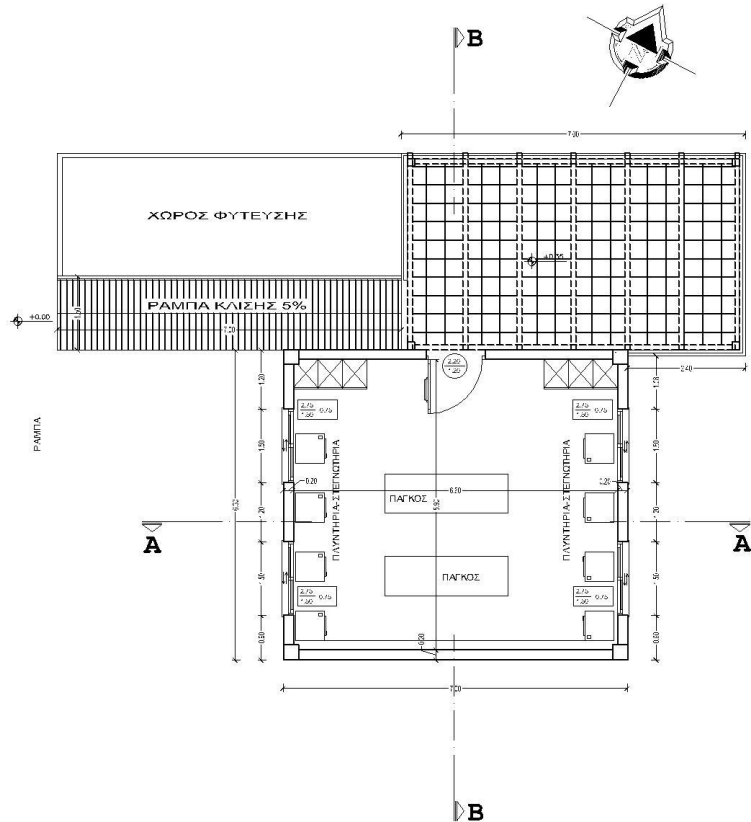
Στον συγκεκριμένο χώρο υπάρχει γραφείο, αποθηκευτικός χώρος, σημείο φόρτισης των αμαξιδίων και συνεργείο για την συντήρησή τους.



Ιματοπλυντήρια

Στο χώρο αυτό της κατασκήνωσης έχουμε προβλέψει να υπάρχουνε πλυντήρια και στεγνωτήρια. Εκεί θα πλένονται και θα στεγνώνονται τα σεντόνια και τα ρούχα των παιδιών.

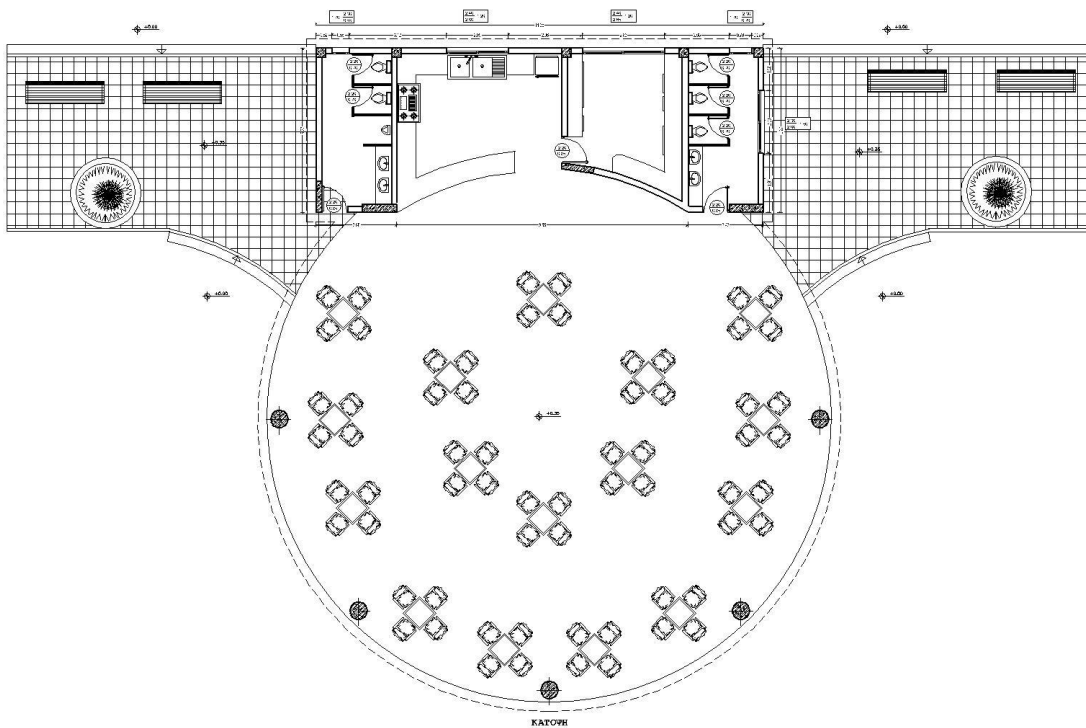
Η κατασκευή θα γίνει από πλινθοδομή.



Καφετέρια – χώρος αναψυχής εργαζομένων

Οι εργαζόμενοι είναι αυτοί που κρατούν ζωντανή την κατασκευή, συνεπώς χρειάζεται να υπάρχει κάποιος χώρος στον οποίο θα μπορούν να χαλαρώνουν μέσα στην ημέρα.

Στον συγκεκριμένο χώρο θα λειτουργεί καφετέρια, ενώ η κατασκευή θα γίνει από πλινθοδομή.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Η κατασκήνωση μετά το πέρας της θερινής περιόδου



Η παιδική ηλικία δείχνει τον άνθρωπο
όπως η αυγή την ημέρα.

Θαλής

5.1 Εισαγωγική περίληψη κεφαλαίου

Οι υποδομές και γενικότερα το σύνολο της κατασκήνωσης μετά το πέρας της θερινής περιόδου θα διαθέτονται προς ειδική χρήση. Λέγοντας ειδική χρήση εννοείται η διάθεση της κατασκήνωσης για σκοπούς όπως:

α. Σεμιναριακό κέντρο με σκοπό την εβδομαδιαία επιμόρφωση γονέων, κηδεμόνων και εκπαιδευτικών σε θέματα παιδικής αναπηρίας και ψυχολογίας.

β. Παραχώρηση των εγκαταστάσεων της κατασκήνωσης σε σώμα προσκόπων.

Και με τις δύο ενέργειες που θα λάβουν μέρος στην κατασκήνωση κατά τους χειμερινούς μήνες επιτυγχάνεται η συντήρηση και η αξιοποίηση των χώρων κατά την «νεκρή» ζώνη μιας θερινής κατασκήνωσης, αλλά συμβάλει και στην ενημέρωση, πρόληψη διαφόρων θεμάτων που υπάρχει άγνοια καθώς και στο έργο των προσκόπων.

5.2 Επανάχρηση του χώρου της κατασκήνωσης με σκοπό την επιμόρφωση

Σεμινάρια γονέων και εκπαιδευτικών



Ένα εκπαιδευτικό σεμινάριο θα μπορούσε να είναι το εξής:

Στόχος

Βασική επιδίωξη του σεμιναρίου είναι η ενημέρωση και η κατάρτιση γονέων, εκπαιδευτικών και ειδικών ψυχικής υγείας σχετικά με την κοινωνική και συναισθηματική προσαρμογή παιδιών με σωματική αναπηρία.

Επιδιωκόμενο αποτέλεσμα

Να αποκτήσουν οι συμμετέχοντες γνώσεις, δεξιότητες και τεχνικές σχετικά με θέματα όπως η φύση και οι διαστάσεις της σωματικής αναπηρίας, η αποδοχή της αναπηρίας, οι βασικές στρατηγικές επιβίωσης και οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων των αναπήρων, καθώς και βασικές τεχνικές συμβουλευτικής τόσο για παιδιά με αναπηρία, όσο και για το υποστηρικτικό τους πλαίσιο.

Συμμετέχουν

Μπορούν να συμμετέχουν γονείς, εκπαιδευτικοί, ειδικοί παιδαγωγοί, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ειδικοί ψυχικής υγείας, αλλά και προπτυχιακοί ή μεταπτυχιακοί φοιτητές των αντίστοιχων κλάδων, που επιθυμούν να κατανοήσουν τη φύση και τις κοινωνικο-συναισθηματικές διαστάσεις της σωματικής αναπηρίας.

Περιεχόμενο

Το σεμινάριο καλύπτει στις παρακάτω ενότητες:

1. Ο ορισμός της αναπηρίας
2. Είδη σωματικών αναπηριών
3. Η στάση του ανάπηρου προς την ίδια την αναπηρία του
4. Η θέση του ανάπηρου στην οικογένεια
5. Η θέση του ανάπηρου στην κοινωνία
6. Η πρόσβαση του ανάπηρου παιδιού στην εκπαίδευση
7. Εκπαίδευση και αναπηρία: σύγχρονες τάσεις και προοπτικές
8. Ο συμβουλευτικός ρόλος του ειδικού παιδαγωγού
9. Συμβουλευτική σε άτομα με αναπηρία
10. Συμβουλευτική γονέων και σημαντικών άλλων παιδιών με αναπηρία

Μέθοδος

Εισήγηση (διαφάνειες και παρουσιάσεις στο power-point), συζήτηση, εργασία σε μικρές ομάδες και roll-playing. ⁽¹⁴⁾

Ένα επιπλέον σεμινάριο θα μπορούσε να είναι το εξής:

Παιδί και Αναπηρία: η οπτική των δικαιωμάτων

Κατηγορία: Εκπαίδευση, Ειδική Αγωγή, Παιδική & Εφηβική Ψυχολογία / Σχολή Γονέων, Δημόσιο / Νομικά, Νομικά

Σε ποιους απευθύνεται:

Το σεμινάριο απευθύνεται κυρίως σε ειδικούς επιστήμονες που εργάζονται στο πεδίο της παιδικής αναπηρίας, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, εκπαιδευτικούς, καθώς και σε νομικούς και γονείς.

Περιγραφή:

Τι ακριβώς θεωρείται σήμερα παιδική αναπηρία; Έχουν ιδιαίτερα δικαιώματα τα παιδιά με αναπηρία και, αν ναι, τι σημαίνει αυτό για την καθημερινότητά τους; Τι σημαίνει τελικά «ίση μεταχείριση» σε παιδιά με διαφορετικές ανάγκες;

Το Εργαστήρι Μελέτης της Παιδικής Ηλικίας οργανώνει ένα συμμετοχικό σεμινάριο γύρω από τα δικαιώματα των παιδιών με αναπηρία όσον αφορά την υγεία, την οικογένεια, την εναλλακτική φροντίδα, την ιδρυματοποίηση, την εκπαίδευση. Στόχος είναι να γνωρίσουμε, με την ανάλυση πρακτικών παραδειγμάτων, τις δυνατότητες που τους προσφέρονται στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους, τα κενά του θεσμικού πλαισίου και της εφαρμογής του και τα περιθώρια διεκδικήσεων απέναντι στις δημόσιες αρχές.

Στόχος μας λοιπόν είναι η επανάχρηση της κατασκήνωσης ως χώρου για επιμορφωτικά θέματα, συνεδριακός πολυχώρος καθώς οι γονείς και εκπαιδευτικοί θα διαμένουν την περίοδο διάρκειας έκαστης συνεδρίασης στον χώρο της κατασκήνωσης και ως εκ τούτου θα υπάρξει αυτόματα μέριμνα για την συντήρησή της.⁽¹⁵⁾

5.3 Επανάχρηση του χώρου της κατασκήνωσης από Σώμα Προσκόπων

Μια γνωριμία με τον Προσκοπισμό



5.1 Κοινωφελής εργασία προσκόπων

Ο προσκοπισμός είναι μια εθελοντική, μη πολιτική παιδαγωγική κίνηση, για νέους ανθρώπους, ανοικτή σε όλους, χωρίς διάκριση καταγωγής, φυλής ή πίστης, με σκοπό να συμβάλλει στην ανάπτυξη των νέων σωματικά, διανοητικά, κοινωνικά και πνευματικά μέσω της αλληλεκπαίδευσης με έμφαση στην υπαίθρια ζωή. Η κίνηση δημιουργήθηκε το 1907 από τον Λόρδο Μπέηντεν Πάουελ και αυτή την στιγμή περιλαμβάνει 18 εκατομμύρια μέλη σε 217 χώρες και περιοχές.

Ο Προσκοπισμός είναι μη-πολιτικός με την έννοια ότι δεν εμπλέκεται στον αγώνα για εξουσία ούτε συνδέεται με κανένα πολιτικό κόμμα ή οργάνωση. Αυτός ο μη πολιτικός χαρακτήρας αποτελεί καταστατική προϋπόθεση για όλες τις εθνικές οργανώσεις και έχει γίνει αιτία να απορριφθούν από το Παγκόσμιο Προσκοπικό Γραφείο Προσκοπικές οργανώσεις που χειραγωγούνταν πολιτικά (όπως π.χ. η Ελληνική την περίοδο που έγινε

μέλος της EON). Αντίθετα οι πρόσκοποι ενθαρρύνονται να συμμετέχουν και να παίρνουν ενεργό μέρος στις δραστηριότητες της κοινωνίας, στην οποία ζούνε.

Οι συμμετέχοντες στον Προσκοπισμό προσέρχονται εθελοντικά τόσο τα παιδιά όσο και οι ενήλικες, αποδεχόμενοι τις αρχές του Προσκοπισμού. Οι ενήλικες είναι συνήθως παλιοί Πρόσκοποι και δεν αμείβονται. Στις Προσκοπικές οργανώσεις γίνονται δεκτά αγόρια και κορίτσια, εκτός από ορισμένες εθνικές οργανώσεις (κυρίως σε μουσουλμανικές χώρες) όπου γίνονται δεκτά μόνο αγόρια. Οι οργανώσεις Οδηγών που υπάρχουν σε πολλές χώρες είναι οι αντίστοιχες Προσκοπικές που παλαιότερα δέχονταν μόνο κορίτσια, αλλά πλέον και αυτές γίνονται μικτές και τείνουν να καταργηθούν.



5.2 Τα λυκόπουλα εν ώρα παιχνιδιού

Χειμερινή αξιοποίηση της κατασκήνωσης από τους προσκόπους

Η παραχώρηση του χώρου της κατασκήνωσης σε ομάδες προσκόπων αναμένεται να έχει διπλό όφελος, τόσο για τις εγκαταστάσεις της, όσο και για την τοπική κοινωνία.

Πρώτον, οι πρόσκοποι της περιοχής θα μπορούν πλέον να στεγαστούν σε ένα μικρό παράδεισο φυσικής ομορφιάς, αθλοπαιδιών, και κυρίως ασφάλειας από τους έξωθεν κινδύνους. Οι εγκαταστάσεις διαμονής, αλλά και οι χώροι ψυχαγωγίας, θα προσφέρουν στις ομάδες αυτές μοναδική ευκαιρία ενασχόλησης με τη φύση.

Δεύτερον, με την χρήση των εγκαταστάσεων και τους χειμερινούς μήνες, αναμένεται να είναι πιο εύκολη και η συντήρησή τους. Οι πρόσκοποι που θα χρησιμοποιούν τις εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης, θα είναι επιφορτισμένοι και με την συντήρηση και προστασία των χώρων πρασίνου και του φυσικού περιβάλλοντος.

Επίσης, επειδή ο χώρος θα είναι διαμορφωμένος για παιδιά με κινητικά προβλήματα, θα έχει ως αποτέλεσμα την έμμεση επαφή των προσκόπων με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παραπάνω παιδιά. Έτσι θα κεντρίσουμε το ενδιαφέρον τους για την κατανόηση των ξεχωριστών αυτών συμπολιτών τους, και την ενδυνάμωση των σχέσεων των ατόμων με κινητικά προβλήματα με την υπόλοιπη κοινωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Πηγές



6.1 Βιβλιογραφία

- Carroll, T. (1961). *Blindness: What it does and how to live with it*. Boston: Little, Brown.
 - Klein, M.(1976). *Mourning and its relationship to manic depressive states*. In L. Pincus (ed). *Death and the Family*. London: Faber.
 - Mason, H. & Mc Call, S. (2004). *Παιδιά και νέοι με προβλήματα όρασης:η πρόσβαση στην εκπαίδευση*. (επιστ. επιμ.) Α. Ζώνου - Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου - Ντέρου. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
 - Forsbak, O. (2004). *Ο ρόλος ενός κέντρου υποστήριξης*. Στο: *Εκπαίδευση και τύφλωση: Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. (επιμ. Α. Ζώνιου - Σιδέρη, & Η. Σπανδάγου. μ.τ.φ. Α. Κυριακούλη). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
 - Warren, D. (2004). *Τύφλωση και παιδί*. (επιστ. επιμ.) Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Π. Καραγιάννη. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
 - Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1991). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Βιβλιογονία.
- Παΐσιος, Ν. (2004). *Η εμπειρία ενός τυφλού ως φοιτητή και δασκάλου*. Στο: *Εκπαίδευση και τύφλωση: Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. (επιμ. Α. Ζώνιου-Σιδέρη, & Η. Σπανδάγου). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

6.2 Παραπομπές στο Διαδίκτυο

1. Η Σαλαμίνα και η Ιστορία της

http://www.golden-greece.gr/places/argosaronikos/salamina/salamina_salamina.html

2. Κινητικές ανεπάρκειες- Special Education

<http://www.specialeducation.gr/frontend/articles.php?cid=68>

3. Πρόληψη Ατυχημάτων για την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση

http://www.pedtrauma.gr/_files/_various/Prolipsi%20Atyhimaton-Epexigiseis.pdf

4. Κινητικές αναπηρίες σε παιδιά

<http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/kintikesPaidia.pdf>

5. Τετραπληγία σε παιδιά

<http://eureka.lib.teithe.gr:8080/bitstream/handle/10184/754/mxaralampous.pdf?sequenc1>

6. Κινητικές αναπηρίες σε παιδιά

<http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/kintikesPaidia.pdf>

7. Σύντομη ιστορία της Θεραπευτικής Ιππασίας

<http://www.eethiie.com/el/therapeutic-riding/history.html>

8. Οι ιδιότητες του νερού, σύμμαχοί μας

http://www.physiopolis.gr/web/%CF%85%CE%B4%CF%81%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/#_

9. Η ενίσχυση του αυτοπροσδιορισμού στα πλαίσια της αυτόνομης διαβίωσης σε άτομα με ελαφρά και μέτρια νοητική καθυστέρηση (Δημητριάδου Ιωάννα)

<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/12617/2/DimitriadouMsc.pdf>

10. Αυτοπροσδιορισμός και νοητική αναπηρία (Φέτση Όλγα)
<https://dspace.lib.uom.gr/dspace/bitstream/2159/3806/1/FetsiMsc2008.pdf>

11. Κινητικές αναπηρίες σε παιδιά
<http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/kintikesPaidia.pdf>

12. Ένταξη παιδιών με αναπηρία στην κατασκήνωση
<http://eureka.lib.teithe.gr:8080/bitstream/handle/10184/773/dlemani.pdf?sequence=1>

13. Κατασκήνωση
<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%BA%CE%AE%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B7>

14. Συμβουλευτική γονέων και εκπαιδευτικών παιδιών με σωματική αναπηρία
http://www.ibrt.gr/ekpaideysi/flwrentia_elenh_07.html

15. Παιδί και αναπηρία. Η οπτική των δικαιωμάτων
<http://www.childhood.gr/index.php/seminars/2012-08-04-20-27-04/171-2012>

6.3 Ευχαριστίες για την πολύτιμη αρωγή τους

- Ιωάννη Νικολάου (Φυσικοθεραπευτής, Senior Instructor of TR & Hippotherapy, Προπονητή της Fédération Equestre Internationale, F.E.I. , National Classifier)
- Νικόλαο Πολύζο (Φυσικοθεραπευτής, Senior Instructor of TR & Hippotherapy)
- Βίβιαν Παγουλάτου
- Νικόλαο Βουργαρόπουλο (Disabled Hellas)
- Newsitamea.gr
- Άγγελος Κουτουμάνος (Διευθύνων-Εκδότης στο poesi.gr)
- Δρ Δημήτριος Δημητρίου Παπαβασιλείου (MD PhD Παιδίατρος Νευροαναπτυξιολόγος Διδάκτωρ Πανεπιστημίου, Μετεκπαιδευθείς Παν/μίο Yale, ΗΠΑ & Παν/κό Νος.Robert Debre' Παρίσι Γαλλία)
- Εταιρία “Physiopolis” στο Χαλάνδρι
- Ίδρυμα Κοινωνικής εργασίας «Χατζηπατέρειο» Κ.Α.Σ.Π.
- Ντάλτας Κώστας (Εκπαιδευτής Αλόγων)

Η εργασία είναι αφιερωμένη στον Billu

