

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΑΙΓΙΟΥ ΚΑΙ ΧΑΛΚΙΔΑΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ:

ΡΑΠΤΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΔΗΜΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΣ ΦΩΤΙΟΣ

(ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ)

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, 2009

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	σελ.3-4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ.5-7

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ.....	σελ.8-10
1.1. ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	σελ.10-11
1.2. ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΔΟΜΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	σελ.11-12
1.2.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	σελ.12-14
1.3. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	σελ.14-18
1.4. ΣΗΜΕΡΙΝΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	σελ.18-21
1.5. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	σελ.21-26
1.6.ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	σελ.26
1.6.1. Νοητική καθυστέρηση	σελ.26-27
1.6.2.Αυτισμός	σελ.28-30
1.6.3. Άτομα με κινητικά προβλήματα	σελ.30-31
1.6.4. Προβλήματα οράσης – βαρηκοΐας	σελ.31-32
1.6.5. Σύνδρομο DOWN	σελ.32
1.7. ΑΝΑΓΚΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	σελ.32-34

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	σελ.35-36
2.1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΟ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ	σελ.36-37
2.2. ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ	σελ.37-39
2.3. Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	σελ.39-43
2.4.ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ.....	σελ.43-45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	σελ.46
3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	σελ.46
3.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	σελ.46
3.2.1 Εργαλεία της έρευνας	σελ.46
3.2.2 Επιλογή χώρου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων	σελ.47
3.2.3 Το μέγεθος του δείγματος.....	σελ.47
3.2.4 Καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων	σελ.47
3.2.5 Περιορισμοί της έρευνας.....	σελ.47

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	σελ.48
4.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	σελ.48
4.1.1. Η ηλικία του δείγματος	σελ.48-49
4.1.2 Το φύλο του δείγματος.....	σελ.49-50
4.1.3 Γραμματικές γνώσεις του δείγματος.....	σελ.50-51
4.1.4 Ασφάλιση του δείγματος	σελ.51-52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	σελ.53
5.1 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΜΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΟΥ ΑΙΓΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΑΛΚΙΔΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.....	σελ.53
5.1.1 ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ	σελ.53-65
5.1.2 ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ 18-66 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ.....	σελ.65-79
5.1.3 ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ (ΜΕ)	σελ.79-93
5.1.4 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΙΚΑ, ΔΗΜΟΣΙΟ, ΟΓΑ, ΑΛΛΟ	σελ.94-107

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	σελ.108-111
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	σελ.112-113
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	σελ.114
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ.115-118
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	σελ.119-181

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	σελ.119
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	σελ.119-125
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ. Πόλεις Αίγιο και Χαλκίδα.....	σελ.126-135
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ. Πίνακες με βάση το φύλο.....	σελ.136-146
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV. Πίνακες με βάση την ηλικία	σελ.147-156
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V. Πίνακες με βάση το μορφωτικό επίπεδο	σελ.157-167
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VII. Πίνακες με βάση την ασφάλιση	σελ.168-181

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία έγινε στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας και ειδικότερα του τμήματος «Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας».

Ως τίτλος της πτυχιακής εργασίας ορίζεται: «οι Στάσεις και οι Αντιλήψεις των κατοίκων του Αιγίου και της Χαλκίδας για τα Άτομα με ειδικές Ανάγκες».

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι:

- Να καταγράψει τη γενικότερη αντίληψη του πληθυσμού των δύο πόλεων απέναντι στα ΑμΕΑ και πιο συγκεκριμένα, να παρουσιάσει βάσει του πολιτισμού και κοινωνικού της υπόβαθρου, τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται τα άτομα με αναπηρία
- Να καταστήσει σαφή τη διαφορετικότητα των ΑμΕΑ, σε σύγκριση με τα «υγιή άτομα». Να προβάλει τυχόν ιδιαίτερες ικανότητες των ατόμων αυτών και τρόπων αξιοποίησής τους, που να εντάσσεται σε ένα πλαίσιο κοινωνικής μέριμνας με σημείο αναφοράς τα ΑμΕΑ και την κάλυψη των αναγκών τους και τέλος,
- Να αναφέρει τη στάση των κατοίκων των δύο πόλεων απέναντι στις ήδη υπάρχουσες συνθήκες στο κοινωνικό σύνολο, στοχεύοντας στην ευαισθητοποίηση όλων μας μέσα από την παρουσίαση των προβλημάτων ζωτικής σημασίας, με τα οποία έρχονται αντιμέτωπα τα ΑμΕΑ καθημερινά.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο του κλειστού ερωτηματολογίου. Το γενικό πλαίσιο του ερωτηματολογίου πάνω στο οποίο κινηθήκαμε προέρχεται από την πτυχιακή εργασία της συμφοιτήτριάς μας Πανταζοπούλου Αγγελικής, με θέμα: «Έρευνα γνώμης πολιτών: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στο Νομό Μεσσηνίας, Αντιλήψεις και προοπτικές».

Κατόπιν, ειδικής διαμόρφωσης πάνω στις ανάγκες και τους σχετικούς προβληματισμούς της δικής μας μελέτης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τους σπουδαστές Ράπτη Παναγιώτα και Δημά Γεώργιο. Δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι κάτοικοι του Αιγίου και της Χαλκίδας.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα ΑμΕΑ δεν έχουν απαλλαγεί ακόμη από τις προκαταλήψεις και τα αρνητικά συναισθήματα.

Για τη συλλογή των στοιχείων, στηριχθήκαμε σε ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία, σε άρθρα επιστημονικών περιοδικών και βιβλίων, σε πηγές από το

internet και κυρίως στην έρευνα με τη διαδικασία του ερωτηματολογίου. Στο τέλος της εργασίας παρατίθενται τα συμπεράσματα τα οποία αποκομίσαμε από την έρευνά μας. Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους όσους μας βοήθησαν στην διεκπεραίωση της παρούσης πτυχιακής εργασίας και ιδιαίτερα τον επιβλέποντα καθηγητή μας κ.Αλεξανδρόπουλο Φώτιο (Εργαστηριακός Συνεργάτης), του οποίου η βοήθεια ήταν καθοριστική σε όλα τα στάδια πραγμάτωσης της εργασίας μας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αναπηρία είναι δύσκολο να οριστεί. Κάθε επιστήμη έχει διαφορετικό ορισμό ανάλογα με το αντικείμενό της. Ο Ποντίκης λέει ότι ανάπηρος είναι αυτός που του λείπει κάποιο μέλος ή κάποια αίσθηση αλλά αυτό δεν ισχύει αν η έλλειψη δεν είναι εμφανής και δεν δημιουργεί κάποια "αισθητή" μειονεξία. Η έλλειψη κάποιου μέλους δεν δημιουργεί πάντα αναπηρία αντίθετα αυτή εξαρτάται και από το χαρακτήρα του ατόμου, και από τη σοβαρότητα του προβλήματος και από άλλους παράγοντες. Παλιότερα πιστευόταν ότι όλοι οι ανάπηροι έχουν τον ίδιο κακότροπο χαρακτήρα, σήμερα όμως αποδείχτηκε ότι αυτό δεν ισχύει.

Η συνειδητοποίηση της αναπηρίας από τον ίδιο τον ανάπηρο δεν συμβαίνει πάντα σε όλους την ίδια χρονική στιγμή και έχει άμεση σχέση με το είδος της, τον τρόπο και τις συνθήκες ζωής του ανάπηρου ατόμου. Δυσκολότερη -ψυχολογικά- είναι η συνειδητοποίηση στις περιπτώσεις εκείνες που η αναπηρία δεν είναι εγγενής αλλά προκύπτει κατά την διάρκεια της ζωής ενός ανθρώπου. Τότε αυτή εξαρτάται από τον χαρακτήρα, τα ενδιαφέροντα και την συμπεριφορά του κοινωνικού περίγυρου του ανάπηρου.¹

Η οικογένεια έχει έναν πολύ σημαντικό ρόλο να παίξει στην ανάπτυξη του χαρακτήρα και των δεξιοτήτων του ανάπηρου ατόμου. Λόγω όμως των προβλημάτων που δημιουργούνται, πολλές φορές η στάση της είναι αρνητική επιδεινώνοντας το ήδη υπάρχον πρόβλημα. Τα συναισθήματα που δημιουργούνται είναι τα εξής: ενοχή, αμφιθυμία, απελπισία, θυμός, ντροπή, και λύπη.²

Οι συμπεριφορές που αναπτύσσονται είναι: ανοικτή απόρριψη, υποσυνείδητη απόρριψη, υπερπροστατευτική συμπεριφορά και ασταθής συμπεριφορά.

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στους ανάπηρους είναι από αντιφατική έως και τελείως απορριπτική. Οι ανάπηροι αντιμετωπίζονται ως πλήρως εξαρτώμενοι από το συνοδό τους και η αναφορά σ' αυτούς γίνεται μέσω τρίτου. Υπάρχει άγνοια

¹ Δρ. Αντώνης Μανδηλάς (1980) (Σχολικός Σύμβουλος Φυσικής Αγωγής Α/θμιας κ' Β/θμιας Εκπαίδευσης στις Δ/σεις Γ'Αθήνας, Δυτ. Αττικής κ' Κυκλάδων Νήσων). «Αναπηρία» και φυσική δραστηριότητα.

² R.C Atkinson & R.M Shiffrin "Human Memory (1968): A proposed System and it's control", Στο σύγγραμμα K.W. Spence & J.T. Spence (eds) "The psychology of learning and motivation : Advances in Research and theory" ed. Academic Press

του σωστού τρόπου συμπεριφοράς απέναντί τους και παρουσιάζονται τέσσερις τρόποι παραβίασης των δικαιωμάτων τους:³

Παρατεταμένο κοίταγμα, αδιάκριτες ερωτήσεις, αυτόκλητη βοήθεια και ταπείνωση σε δημόσιους χώρους.

Το τελευταίο διάστημα υπάρχει μια τάση αποδοχής των αναπήρων και αντικατάσταση των τρόπων αναφοράς τους από τους όρους "ανάπηρος" και "άτομο με ειδικές ανάγκες". Κατά συνέπεια ανάπηρο θεωρείται πλέον κάθε άτομο που δημιουργεί προκαταλήψεις στους άλλους και βιώνει το ίδιο άγχος και απαισιοδοξία.

Η κοινωνική ένταξη των αναπήρων προσδιορίζεται από δύο κατευθύνσεις: την κλινική - ιατρική και την ψυχολογική - κοινωνιολογική. Η ιατρική άποψη δίνει έμφαση στις ικανότητες, τα προβλήματα και την γενικότερη δυνατότητα να ενταχθεί ως ενεργό οικονομικό μέλος στην αγορά. Η κοινωνιολογική έχει να κάνει με το συνολικό περιβάλλον, τους τρόπους διευκόλυνσης του αναπήρου, τη βιομηχανική ένταξή του κλπ. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν κοινωνική ομάδα "υπό διωγμών" και ως τέτοια αντιμετωπίζονται.⁴

Εντάσσονται με την έννοια αυτή στην ευρύτερη ομάδα των κοινωνικών διακρίσεων και βιώνουν τα συναισθήματα εκείνα που απορρέουν από αυτές. Όσοι καταφέρουν και διακριθούν, θεωρούνται εξαιρετικές περιπτώσεις και με τον τρόπο αυτό απομονώνονται από τους υπολοίπους. Την τελευταία εικοσαετία παρατηρείται μια τάση αυτοοργάνωσής τους και διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους με πιέσεις και άλλους τρόπους κοινωνικής κινητοποίησης. Για την βελτίωση των συνθηκών είναι απαραίτητη η ενημέρωση του κοινού καθώς και η κρατική παρέμβαση στους χώρους παραγωγής και εκπαίδευσης.

Στόχοι αυτής της εργασίας είναι:

- τα ΑμΕΑ να μην αντιμετωπίζονται ως άτομα με ανικανότητα, αλλά ως άτομα με ειδικές Ανάγκες και τυχόν έμφυτα ταλέντα τα οποία θα πρέπει να αξιοποιηθούν
- να καταστήσει σαφές ότι τα ΑμΕΑ είναι άτομα με δικαιώματα και υποχρεώσεις τονίζοντάς το αναφαίρετο δικαίωμά τους για ζωή και

³ Αθ. Διονυσόπουλος (2004-2005) (M.Sc.- Καθηγητής Φ.Α. 11ου Γ. Περιστερίου) All Rights Reserved. Copyright ©

⁴ Παπαδάτος Γιάννης, (2003) Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, «Ψυχοφυσιολογία» Ed. Copyright, Αθήνα

συμμετοχή, το οποίο απαιτεί την πλήρη στήριξη από την κοινωνία και την πολιτεία και τέλος,

- τη δημιουργία ενός φιλικού και προσβάσιμου περιβάλλοντος ενσωμάτωσης και αξιοποίησης των ΑμΕΑ σε όλους τους τομείς, ώστε να εξασφαλίζεται η ανθρώπινη συμβίωσή τους.

Για την πραγματοποίηση των στόχων αυτών η εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη:

Στο **πρώτο κεφάλαιο** γίνεται αναφορά στην κοινωνική πρόνοια, τους στόχους και τις βασικές αρχές της. Έπειτα αναφέρουμε τους φορείς υποστήριξης των ΑμΕΑ, τον ρόλο της οικογένειας και κλείνοντας το κεφάλαιο γίνεται αποσαφήνιση του όρου «ΑμΕΑ» της έννοιας «αναπηρίας» και αναφορά στις κατηγορίες αυτής.

Στο **δεύτερο κεφάλαιο** αναφερόμαστε στις έννοιες στερεότυπο και προκατάληψη των ΑμΕΑ, πως δημιουργείται η προκατάληψη, κοινωνικός αποκλεισμός και ανισότητες.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει την έρευνα που πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο του κλειστού ερωτηματολογίου στους κατοίκους του **Αιγίου** και της **Χαλκίδας**.

Στο **τρίτο κεφάλαιο** περιγράφεται ο σχεδιασμός και το μεθοδολογικό πλαίσιο της έρευνας, τα στάδια που ακολουθήθηκαν και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα.

Στο **τέταρτο κεφάλαιο** αναφέρονται τα χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων του δείγματος όπως: Δημογραφικά και Κοινωνικά χαρακτηριστικά (η ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και το ασφαλιστικό ταμείο των ερωτηθέντων).

Στο **πέμπτο κεφάλαιο** γίνεται η ανάλυση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του δείγματος που αφορά την γνώμη των πολιτών για τα ΑμΕΑ στις πόλεις του **Αιγίου** και της **Χαλκίδας**. Οι αναλυτικοί πίνακες αναγράφονται στο παράρτημα III έως VI.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

Η οριοθέτηση της κοινωνικής πρόνοιας προσεγγίζεται με βάση την υπαγωγή της στο γενικότερο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλειας. Η κοινωνική ασφάλεια αντιστοιχεί σε ένα σύνολο μέτρων που στοχεύουν στην εξυπηρέτηση των ακόλουθων επιδιώξεων:

1. Προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις ανάγκης που δημιουργούνται λόγω της επέλευσης συγκεκριμένων κινδύνων, οι οποίοι επιφέρουν την απώλεια ή τη μείωση των πηγών συντήρησης
2. Εξασφάλιση ιατρικής και υγειονομικής κάλυψης
3. Εγγύηση αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.

Για την αποτελεσματική υλοποίηση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλεια καθιερώνονται τρεις μηχανισμοί -τεχνικές:

α) Η κοινωνική ασφάλιση που προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης⁵

β) Η κοινωνική πρόνοια που προσανατολίζεται στην προστασία των ατόμων, χωρίς επαρκείς πόρους συντήρησης, αποβλέποντας στη διασφάλιση ενός ελάχιστου επιπέδου διαβίωσης και προστασίας από τους κοινωνικούς κινδύνους.⁶ Η κοινωνική πρόνοια προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας.

γ) Η υγεία που προωθείται μέσω των συστημάτων υγείας.

Συγκεκριμένα, το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας απευθύνεται σε άτομα που αδυνατούν να ενταχθούν στην αγορά εργασίας -και επομένως να εξασφαλίσουν κάλυψη μέσω της τεχνικής της κοινωνικής ασφάλισης- και αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν τη χορήγηση εισοδηματικών παροχών σε είδος και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω ειδικών φορέων σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και αδυνατούν να την καλύψουν με δικά τους μέσα. Οι κύριοι προσανατολισμοί των προνοιακών συστημάτων είναι οι ακόλουθοι: α) η εξασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για κάθε άτομο που βρίσκεται σε κατάσταση ανάγκης μέσω της κατοχύρωσης του δικαιώματος με χρηματικές παροχές και β) η

⁵ Θ.Σακελαρόπουλος (2003) "Επισκόπηση της Απασχόλησης και της Ανεργίας στην Ελλάδα», σελ. 131-145 στο, «Οικονομία και Πολιτική στην Συγχρονη Ελλάδα», Διόνικος, Αθήνα.

⁶ Κατρούγκαλος Γιώργος Σ., Κοντιάδης Ξενοφών Ι., Ντουχάνης Χρήστος Γ., Παπαδημητρίου Κώστας Δ., Παπακωνσταντίνου Απόστολος Ν., Πικραμένος Μιχάλης Ν., Ρομπόλης Σάββας, Σακελαρόπουλος Θεόδωρος Δ., Στεργίου Άγγελος Σ., Σωτηρέλης Γιώργος Χ., Τσαϊτουρίδης Χρήστος, Φουντεδάκη Πηνελόπη Ν., 2007, Σαββάλας

ένταξη των ενδιαφερομένων στον κοινωνικοοικονομικό ιστό μέσω της κατοχύρωσης του δικαιώματος με κοινωνικές υπηρεσίες.⁷

Στο μοντέρνο σύστημα της κοινωνικής προστασίας που διαμορφώθηκε με την άνοδο του βιομηχανικού καπιταλισμού, ήδη από τον περασμένο αιώνα, η κοινωνική πρόνοια δεν έπαιξε τον ίδιο σοβαρό ρόλο που κατείχε στις προβιομηχανικές κοινωνίες. Αναδιανεμητικές πολιτικές, όπως η κοινωνική ασφάλιση, η πολιτική υγείας, τα επιδόματα ανεργίας σχεδιάστηκαν και περιόρισαν αποτελεσματικά τους κοινωνικούς κινδύνους της βιομηχανικής εποχής. Έτσι, στο κλασικό κράτος του 20ού αιώνα, σε όλες τις μορφές και τους τύπους του, η κοινωνική πρόνοια περιορίστηκε σε ένα δευτερεύοντα ρόλο. Όμως, οι σημερινές κοινωνικές εξελίξεις φαίνεται να επιφέρουν αλλαγή αυτή της τάσης.⁸

Η αλλαγή του τεχνολογικού παραγωγικού μοντέλου, τα αυξημένα ποσοστά ανεργίας, τα οξυμμένα φαινόμενα φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού που εντείνουν τις κοινωνικές ανισότητες, έχουν ως αποτέλεσμα, παράλληλα με τις παραδοσιακές ομάδες που χρήζουν κοινωνικής βοήθειας λόγω της ιδιαίτερης θέσης τους, να αυξάνεται ο αριθμός των πολιτών που δεν μπορούν να καλύψουν τη στοιχειώδη επιβίωσή τους και οδηγούνται σε καταστάσεις φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού με αποτέλεσμα νέες πληθυσμιακές ομάδες να περιθωριοποιούνται. Με βάση λοιπόν, τις σημερινές κοινωνικές εξελίξεις η κοινωνική πρόνοια καλείται να παρέμβει για να δώσει αποτελεσματικές λύσεις στα σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα. Στο πλαίσιο αυτό μπορούμε να πούμε ότι σήμερα βρισκόμαστε μπροστά στο φαινόμενο της προϊούσας «προνοιοποίησης» της κοινωνικής πολιτικής. Αυτό σημαίνει τη διεύρυνση της σημασίας και του πεδίου δράσης της κοινωνικής πρόνοιας, την επέκταση των αρχών λειτουργίας της σε βάρος των αρχών συγκρότησης των άλλων πολιτικών και την έμμεση διεύρυνση των αρχών της στα άλλα πεδία κοινωνικής πολιτικής. Οι αρχές αυτές αφορούν στην ιδιότητα του πολίτη ως αρχή παροχής δικαιωμάτων, στην επιλεκτικότητα και επικέντρωση παροχών, στην κρατική ευθύνη σε τελευταία ανάλυση, στη συμμετοχή ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων κοινωνικής φροντίδας και τέλος στο ελάχιστο εισόδημα διαβίωσης.⁹ Η ιδιότητα του πολίτη αποτελεί τη νομιμοποιητική βάση της παροχής και

⁷ Αμίτσης Γαβριήλ Ν., 2001, Η θεσμική κατοχύρωση των ελάχιστων ορίων διαβίωσης στην ελληνική και διεθνή έννομη τάξη. Εκδότης: Σάκκουλας Αντ. Ν.

⁸ Σακελλαρόπουλος, Θ. (2003), *Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής*, τόμ. Α', Αθήνα, Διόνικος, σσ.285-286.

⁹ Θ.Σακελλαρόπουλος (2003) "Επισκόπηση της Απασχόλησης και της Ανεργίας στην Ελλάδα", σελ. 131-145 στο, «Οικονομία και Πολιτική στην Συγχρόνη Ελλάδα», Διόνικος, Αθήνα.

του δικαιώματος της πρόνοιας. Η ιδιότητα του πολίτη ¹⁰ παραπέμπει συνεπώς και στην καθολικότητα του δικαιώματος, το οποίο πρέπει να χρηματοδοτηθεί οικονομικά από το κοινωνικό σύνολο δηλαδή το κράτος και τον κρατικό προϋπολογισμό.

1.1. ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Η ιδιομορφία των σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων καθιστά όλο και περισσότερο έκδηλη την ανάγκη εξειδικευμένων υπηρεσιών από άτομα με πλατιά και βαθιά γνώση της φύσης και των αναγκών του ανθρώπου, της ατομικής και κοινωνικής συμπεριφοράς του. Τα ειδικευμένα αυτά άτομα πρέπει να είναι σε θέση ταυτόχρονα να χρησιμοποιήσουν σειρά από τεχνικές και μεθόδους, που θα τους επιτρέψουν τη σωστή διάγνωση των σχετικών προβλημάτων, και τον αποτελεσματικό χειρισμό τους.

Στις σύγχρονες προοδευτικές κοινωνίες, η παροχή κρατικής φροντίδας θεωρείται πλέον πρώτιστο καθήκον της πολιτείας, που απορρέει από τις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης και της «ισότητας». Οι παροχές δίνονται σε εκπλήρωση νομικά κατοχυρωμένων «κοινωνικών» δικαιωμάτων, με βάση την αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και δε συνεπάγονται κοινωνική υποβάθμιση των ανθρώπων που τις δέχονται. Όσον αφορά το κόστος των παροχών δεν καλύπτεται πάντοτε, όπως παλιά, από φιλανθρωπικές πηγές ούτε από έκτακτη κρατική επιχορήγηση, αλλά από το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης.

¹¹ Έχοντας υπόψη τα πλαίσια μέσα στα οποία κινείται η σύγχρονη αντίληψη για την κοινωνική πρόνοια, μπορούμε να καθορίσουμε τον βασικό στόχο της, ως εξής:

Την παροχή βοήθειας σε ολόκληρο τον πληθυσμό, και ειδικά σε ομάδες που αντιμετωπίζουν προσωρινά ή μόνιμα κοινωνικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας, για τη δημιουργία αξιοπρεπών συνθηκών ζωής, για την αξιοποίηση όλων των δυνατοτήτων και των ταλέντων τους και ενεργό συμμετοχή στην κοινωνικοοικονομική ζωή και ανάπτυξη της χώρας, ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση και τον τόπο διαμονής τους.

¹⁰ Goul Andersen, Jørgen & Anne-Marie Guillemard (2005). "Policy change, welfare regimes and active citizenship", pp. 255-69 in Jørgen Goul Andersen, Anne-Marie Guillemard, Per H. Jensen & Birgit Pfau-Effinger, eds., *The Changing face of Welfare. Consequences and Outcomes from a Citizenship Perspective*. Bristol: Policy Press.

¹¹ Κρεμαλής Κ.,(1991), *Το δικαίωμα του ατόμου για κοινωνική πρόνοια*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Ειδικότερα στόχοι της κοινωνικής πρόνοιας, πρέπει να είναι:

➤ Η πρόληψη δημιουργίας κοινωνικών προβλημάτων, με την ανάληψη δράσης σε επίπεδο κοινότητας για την εξάλειψη των δυσμενών επιδράσεων του

➤ Η σφαιρική και ριζική αντιμετώπιση των προβλημάτων και όχι απλώς των συμπτωμάτων τους. Αυτό προϋποθέτει σωστή διάγνωση και καταπολέμηση των αιτιών, και παροχή κατάλληλης, ουσιαστικής και επαρκούς φροντίδας.

Αυτό σημαίνει ότι ο μέχρι σήμερα ρόλος της κοινωνικής πρόνοιας, που περιοριζόταν μόνο στις ευπαθείς ομάδες πρέπει να αλλάξει ριζικά και να καλύψει τις ανάγκες ολόκληρου του πληθυσμού, συμβάλλοντας ενεργά πλέον στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη της χώρας.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων θα πρέπει να δημιουργηθούν οι κατάλληλες κοινωνικές και διοικητικές δομές που θα εξασφαλίζουν, το σεβασμό προς τα άτομα και το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης. Παράλληλα τη συμμετοχή τόσο του συνολικού πληθυσμού, όσο και των εξυπηρετούμενων ομάδων ή ατόμων σε όλες τις φάσεις της διαδικασίας λήψης και εφαρμογής αποφάσεων. Ιδιαίτερα σημαντικό, θεωρείται επίσης η στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό διάφορων ειδικοτήτων.

Ειδικότερα θα λέγαμε ότι οι υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας θα πρέπει να απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό, να είναι προσιτές στο λαό, να αντιμετωπίζουν τα προβλήματα του ατόμου σφαιρικά και όχι με διασπαρμένες προσπάθειες από πολλούς φορείς. Επίσης θα πρέπει να εξασφαλίζουν τη συμμετοχή του πολίτη και του προσωπικού των υπηρεσιών πρόνοιας στον προγραμματισμό και στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Όσον αφορά τις βασικές αρχές που διέπουν την κοινωνική πρόνοια, θα λέγαμε ότι είναι οι εξής:

α. Αρχή της επικουρικότητας (βλ. παράρτημα)

β. Αρχή της εξατομίκευσης (βλ. παράρτημα)

1.2. ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΔΟΜΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Σύμφωνα με τον ορισμό του Κοινωνικού Συμβουλίου του Ο.Η.Ε (1975), ο όρος «ανάπηρος» αναφέρεται σε οποιοδήποτε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ατομικής ή και κοινωνικής ζωής, λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού

μειονεκτήματος. Η μειονεξία του αναπήρου συνεπώς, άσχετα από τη μορφή και από το χρόνο που εκδηλώνεται προκαλεί μερική ή ολική απώλεια της ικανότητας του ατόμου να καλύπτει τις ανάγκες του.

Η παγκόσμια οργάνωση υγείας (Π.Ο.Υ) στην κατάταξη της αναπηρίας (1980) διαφοροποιεί την ανεπάρκεια από τις ειδικές ανάγκες και τη μειονεξία. Η έννοια των ειδικών αναγκών υποδηλώνει μια απόκλιση από το «κανονικό» πλαίσιο ικανότητας του ατόμου σωματικής ή διανοητικής.¹²

Στη χώρα μας έχουν ληφθεί νομοθετικά μέτρα με τα οποία προωθείται η ένταξη των αναπήρων στην κοινότητα. Αντί του όρου «ανάπηρος» χρησιμοποιείται όλο και πιο συχνά ο όρος «άτομα με ειδικές ανάγκες», με σκοπό να μειωθεί η συναισθηματική φόρτιση και προκατάληψη που συνδέεται με τον όρο ανάπηρος. Παράλληλα όμως οι ανάπηροι μέσα από τα σωματεία τους, προτείνουν την καθιέρωση του όρου «άτομα με ειδικές δεξιότητες» αντί των άλλων όρων.

Με το νόμο 1648/1986 παρέχεται ειδική προστασία σε άτομα με ειδικές ανάγκες ηλικίας 15-65 ετών που έχουν περιορισμένες ικανότητες για επαγγελματική αποκατάσταση. Προκειμένου να διευκολυνθεί η κινητικότητα των αναπήρων και η ένταξή τους στη ζωή της κοινότητας, θεσπίστηκε η δωρεάν μετακίνηση εκείνων που έχουν ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, στις αστικές συγκοινωνίες της περιοχής στην οποία κατοικούν, και με έκπτωση 50% στις τιμές των εισιτηρίων των υπεραστικών συγκοινωνιών.¹³

1.2.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στην Ελλάδα ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων, που να αφορούν τα άτομα με ειδικές ανάγκες ακολούθησε μια πορεία σχεδόν στα χνάρια αυτής των Δυτικών χωρών με μεγάλη όμως χρονική καθυστέρηση. «Το γεγονός ότι όλοι έχουν ίσα δικαιώματα και ίσες ευκαιρίες στη ζωή, ήταν μια αρχή που άργησε πολύ να εφαρμοστεί στη χώρα μας. Έτσι, κάποια προγράμματα προστασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες, εμφανίζονται στις αρχές του 20ου αιώνα, οργανωμένα αποκλειστικά από τον ιδιωτικό τομέα» (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία).

¹² Σταθόπουλος Α. Πέτρος,(1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα :323

¹³ Σταθόπουλος Α. Πέτρος,(1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα. 329

Μέσα στο πρώτο ήμισυ του αιώνα διάφοροι σύλλογοι και μεμονωμένα άτομα ανέπτυξαν μια έντονη δραστηριότητα με σκοπό να προστατεύσουν και συγχρόνως να βοηθήσουν ορισμένες ομάδες ατόμων με ειδικές ανάγκες όπως τυφλούς, κωφούς και κινητικά ανάπηρους. Η πρωτοβουλία είχε καθαρά φιλανθρωπικό χαρακτήρα με κυρίαρχο συναίσθημα τον οίκτο. Η κρατική πρόνοια ήταν ανύπαρκτη. Το κράτος είχε τελείως αποστασιοποιηθεί από τα προβλήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες και κάθε είδους πρόνοιας και αντιμετώπισης παραχωρήθηκε στη δικαιοδοσία των φιλανθρωπικών οργανώσεων.

Από την άλλη η ιδιωτική πρωτοβουλία είχε την μορφή κλειστής ιδρυματικής περίθαλψης με παροχή βασικών γνώσεων. Τα ιδρύματα αυτά φιλοξένησαν ένα μεγάλο αριθμό παιδιών και το έργο τους θεωρείται σημαντικό για την εποχή εκείνη αφού το κράτος απείχε από όλες αυτές τις προσπάθειες μέχρι και τα μέσα περίπου της δεκαετίας του '70. Βέβαια κατά τις δεκαετίες '50-'70 το ελληνικό κράτος θέσπισε κάποιες νομοθετικές ρυθμίσεις προστασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες και ίδρυσε κάποια κέντρα όπως το «Κέντρο Αποκατάστασης Αναπήρων Παίδων Βούλας», την «Εταιρεία προστασίας Σπαστικών» καθώς και ειδικά σχολεία για νοητικώς υστερούντα άτομα.

Από το 1980 και μετά παρατηρείται μια στροφή στις θέσεις του κράτους. Το κράτος εμφανίζεται να επιθυμεί να συμμετέχει ενεργά και κάνει ορισμένα βήματα. Ο όρος «αποκλίνοντα άτομα» αντικαταστάθηκε με τον όρο «άτομα με ειδικές ανάγκες», ιδρύονται ειδικές τάξεις για παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και ελαφρά νοητική στέρηση. Έχει καθιερωθεί τελευταία να χαρακτηρίζουμε ως άτομα με ειδικές ανάγκες, τα πρόσωπα εκείνα που βρίσκονται σε κατάσταση αναπηρίας δηλαδή αυτά που έχουν χρόνια βλάβη ή αλλοίωση των σωματικών, πνευματικών λειτουργιών ή των συστημάτων του οργανισμού με αποτέλεσμα τη μείωση ή απώλεια της ικανότητας για αυτοδύναμη απόδοση μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Ανάλογα με την αιτία πάθησης γίνεται λόγος π.χ. για ανάπηρους και θύματα πολέμου, ανάλογα με την φύση της βλάβης για τυφλούς και ανάλογα με το είδος των υπηρεσιών, για δικαιούχους επαγγελματικής αποκατάστασης, επαγγελματική εκπαίδευσης.

Αποφασιστικό στοιχείο στα σχετικά προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας είναι η ουσιαστική παρεμπόδιση της προσωπικότητας του ατόμου να αναπτυχθεί ελεύθερα και αυτοδύναμα. Αυτός είναι ο λόγος που η σχετική μέριμνα περιλαμβάνει συνήθως πέρα από την επαγγελματική αποκατάσταση, μέτρα κοινωνικής επανένταξης, ακόμη και υπηρεσίες ψυχολογικής αναπροσαρμογής.

Για την αντιμετώπιση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες σε ατομικό αλλά και σε κοινωνικό επίπεδο, η σύγχρονη πολιτική αποβλέπει στη λήψη μέτρων και την διαμόρφωση προγραμμάτων τα οποία περιλαμβάνουν:

- πρόληψη αναπηρίας. Αυτή επιτυγχάνεται με την ενημέρωση την ευαισθητοποίηση και αγωγή υγείας του κοινού, από τις επισκέπτριες υγείας, τους γιατρούς και τις κοινοτικές νοσηλεύτριες

- την ανίχνευση περιπτώσεων συγγενούς αναπηρίας σε βρέφη και νήπια όσο το δυνατόν νωρίτερα

- την έγκαιρη διάγνωση, ώστε να αρχίσει η ανάλογη θεραπεία ή άλλη αντιμετώπιση του προβλήματος

- νοσηλεία-θεραπευτική παρέμβαση. Ανάλογα με τη μορφή, τη σοβαρότητα και το είδος της αναπηρίας μπορεί να χρειάζεται ιατρική, ψυχιατρική θεραπεία νοσηλεία μέσα ή έξω από το ίδρυμα, φυσιοθεραπεία, κοινωνική εργασία, ειδική αγωγή. Οι βαριές μορφές αναπηρίας απαιτούν συνήθως μακροχρόνια παρέμβαση των κοινωνικών λειτουργιών

- αποκατάσταση (κοινωνική και επαγγελματική). Στόχοι της αποκατάστασης είναι η ένταξη του αναπήρου στην εργασία, στην οικογένεια, την τοπική κοινότητα, με την ανάκτηση όσο το δυνατόν ικανοποιητικού επιπέδου λειτουργικότητας. Η ένταξη στο χώρο της εργασίας δε σημαίνει ένταξη στην ελεύθερη αγορά εργασίας.

Σημαντική θεωρείται η συμβολή της σύγχρονης τεχνολογίας στην αποκατάσταση πολλών μορφών σωματικής αναπηρίας και την ένταξη των αναπήρων στην κοινότητα. Επιπλέον μέσα από τη χρήση Η/Υ έχουν τη δυνατότητα να πληροφορούνται για τα θέματα που τους απασχολούν και να επικοινωνούν με ανθρώπους που έχουν τα ίδια προβλήματα. Οι εξελίξεις αυτές παίζουν ρόλο στην ένταξη τους στην κοινωνία και την οικογένεια.

1.3. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Η παγκόσμια οργάνωση υγείας (Π.Ο.Υ) στην κατάταξη της αναπηρίας (1980) διαφοροποιεί την ανεπάρκεια από τις ειδικές ανάγκες και τη μειονεξία. Η έννοια των ειδικών αναγκών υποδηλώνει μια απόκλιση από το «κανονικό» πλαίσιο ικανότητας του ατόμου σωματικής ή διανοητικής.¹⁴

¹⁴ Σταθόπουλος Α. Πέτρος,(1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα. 323)

Στη χώρα μας έχουν ληφθεί νομοθετικά μέτρα με τα οποία προωθείται η ένταξη των αναπήρων στην κοινότητα. Αντί του όρου «ανάπηρος» χρησιμοποιείται όλο και πιο συχνά ο όρος «άτομα με ειδικές ανάγκες», με σκοπό να μειωθεί η συναισθηματική φόρτιση και προκατάληψη που συνδέεται με τον όρο ανάπηρος. Παράλληλα όμως οι ανάπηροι μέσα από τα σωματεία τους, προτείνουν την καθιέρωση του όρου «άτομα με ειδικές δεξιότητες» αντί των άλλων όρων.

Με το νόμο 1648/1986 παρέχεται ειδική προστασία σε άτομα με ειδικές ανάγκες ηλικίας 15-65 ετών που έχουν περιορισμένες ικανότητες για επαγγελματική αποκατάσταση. Προκειμένου να διευκολυνθεί η κινητικότητα των αναπήρων και η ένταξή τους στη ζωή της κοινότητας, θεσπίστηκε η δωρεάν μετακίνηση εκείνων που έχουν ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, στις αστικές συγκοινωνίες της περιοχής στην οποία κατοικούν, και με έκπτωση 50% στις τιμές των εισιτηρίων των υπεραστικών συγκοινωνιών.¹⁵

Η πολιτεία σήμερα στα πλαίσια των οικονομικών δυνατοτήτων, προσφέρει στους ανάπηρους διάφορες παροχές και κάνει διευκολύνσεις για καλύτερη ποιότητα ζωής και κοινωνική επανένταξη.

Η αναπηρία αποτελεί διεθνώς ένα από τα πλέον πολυσυζητημένα και συνεχώς επίκαιρα θέματα της κοινωνίας. Για το λόγο αυτό ο εννοιολογικός προσδιορισμός της διαφέρει στις διάφορες χώρες.

Όταν θέλουμε να ορίσουμε τι είναι αναπηρία, θα δούμε από την καθημερινή μας εμπειρία ότι δεν είναι και τόσο εύκολο, επειδή κάτω από την έννοια της αναπηρίας ο καθένας μας καταλαβαίνει κάτι εντελώς διαφορετικό.

Τις ίδιες δυσκολίες ορισμού της αναπηρίας τις βρίσκουμε και στα νομοθετικά κείμενα, όπου δεν υπάρχει ξεκάθαρη διατύπωση. Από τη μια πλευρά αναφερόμαστε θετικά στο πρόβλημα των αναπήρων. Από την άλλη όμως, όταν πρόκειται για τη συμμετοχή τους στη κοινωνία, στη διαδικασία παραγωγής, τότε αναφερόμαστε αρνητικά, δηλαδή γίνεται θέμα ευρύτερων συζητήσεων με αρνητικές στάσεις της πλειονότητας. Έτσι λοιπόν έχουμε ένα ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο θα μπορούσαμε να τοποθετήσουμε την αναπηρία. Για το φαινόμενο της αναπηρίας υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί που πηγάζουν από διαφορετικές ιδεολογικές- πολιτικές αντιλήψεις αλλά και από διαφορετικές προοπτικές θεώρησης του προβλήματος.

¹⁵ Σταθόπουλος Α. Πέτρος, (1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα. 329

Έναν ορισμό που μπορούμε να δώσουμε ως μια πρώτη προσέγγιση είναι ότι ως αναπηρία ορίζεται η απώλεια της υγείας λόγω βλάβης ή διαταραχής, έμφυτης ή επίκτητης ορισμένων σωματικών, ψυχικών, ή πνευματικών λειτουργιών του οργανισμού.¹⁶

Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι: η κατάσταση αυτή υπάρχει εκ γενετής ή παρουσιάζεται αργότερα. Η αναπηρία είναι μια λειτουργική βλάβη και η ζωή του αναπήρου δυσκολεύεται ουσιαστικά λόγω της αναπηρίας του. Η κατάσταση αυτή είναι συνέπεια παραμορφώσεων ή βλάβης της ανάπτυξης ή των λειτουργιών ή τραυματικών επιδράσεων των συστημάτων στάσης ή κίνησης. Ότι ο περίγυρος αντιδρά αρνητικά στην εμφάνιση του αναπήρου.¹⁷

Πολλοί επιστήμονες όμως παραμελούν να τονίσουν τους κοινωνικούς παράγοντες που συμβάλουν στο καθορισμό της αναπηρίας. Ο ορισμός της αναπηρίας που δίνει ο Jantzen έχει ένα κοινωνικό κριτικό χαρακτήρα, ορίζει την αναπηρία ως εξής: «Η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται ένα φυσικό φαινόμενο. Γίνεται φανερό και αρχίζει να υπάρχει ως αναπηρία μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα και χαρακτηριστικές εκδηλώσεις των γνωρισμάτων ενός ατόμου συγκριθούν προς τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και κοινωνικών ικανοτήτων. Με το να διαπιστωθεί πως ένα άτομο, με βάση τα χαρακτηριστικά του γνωρίσματα, δεν ανταποκρίνεται στις παραπάνω αντιλήψεις, γίνεται η αναπηρία φανερό, υπάρχει ως κοινωνικό φαινόμενο ακριβώς από αυτή τη στιγμή και μόνο»

Οι Ντεριγκ και Χελλμπρύγκε ορίζουν την αναπηρία ως «αναπηρία» είναι η μειονεκτικότητα που θα έχει ο ανάπηρος άνθρωπος σε σχέση με κάποιον μη ανάπηρο, φυσιολογικά ανεπτυγμένο άνθρωπο, όταν συγκριθεί στην απόδοσή του με άνθρωπο της ίδιας ηλικίας και φύλου στον κοινωνικό και πολιτιστικό τομέα. Η αναπηρία είναι πάντα το αποτέλεσμα μιας μεγάλης, υπέρμετρης απαίτησης από κάποιον άνθρωπο, κι όταν ακόμα η βλάβη στον άνθρωπο είναι μικρή».

Ο όρος αναπηρία χρησιμοποιείται μόνο για ανθρώπους, αναφέρει ο Π. Χαρτοκόλης το 1981¹⁸» αναπηρία σημαίνει μια ανίατη λειτουργική βλάβη, έλλειψη ή ανωμαλία, συγγενής ή επίκτητη, συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή

¹⁶ Μπαμπινιώτης, Γ. 1998. Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας με σχόλια για τη σωστή των λέξεων, αυτοέκδοση

¹⁷ Ζιώνου – Σιδέρη, 1998, *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους*, 4^η έκδοση, σελ. 13

¹⁸ Χαρτοκόλλης, 1981, Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση ψυχικά ανάπηρων, περ έκδοση

ατυχήματος, μια ανωμαλία που να εμποδίζει κατά κάποιο τρόπο την εκπλήρωση των βασικών κοινωνικών αναγκών, όπως η κίνηση και η εργασία».

Οι παραδοσιακοί ορισμοί της αναπηρίας πηγάζουν από ένα ιατρικό μοντέλο προσέγγισης το οποίο αντιμετωπίζει τα άτομα με ειδικές ανάγκες ως μια ειδική κατηγορία 'ασθενών', αποδίδοντας τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν ως απλές συνέπειες των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών. Πρόκειται για μια προσέγγιση η οποία, ως πηγή των περιορισμών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρεί τα ίδια τα άτομα, αγνοώντας την αλληλεπίδραση που υπάρχει ανάμεσα σ' αυτά και το περιβάλλον τους.

Το νέο μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας προσδίδει στην έννοια της αναπηρίας περισσότερο κοινωνικό-πολιτικό υπόβαθρο. Πρόκειται για μια προσέγγιση όπου γίνεται σαφής διάκριση ανάμεσα στην αναπηρία και την ανικανότητα που πηγάζει από αυτήν. Η αναπηρία εξετάζεται σαν ένα θέμα που συνδέεται και με την «ανάπηρη» φύση της κοινωνίας και όχι σαν ένα πρόβλημα που αφορά μόνο τα ίδια τα άτομα και τις αναπηρίες τους. Η βασική διαφορά μεταξύ του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλου προσέγγισης της αναπηρίας σχετίζεται με το που τοποθετείται το θέμα της αναπηρίας: σε επίπεδο ατόμου ή σε επίπεδο κοινωνίας. Το μεν ιατρικό μοντέλο εξετάζει την αναπηρία ως μια κατάσταση που έχει σχέση ή οφείλεται σε κάποια σωματική, αισθητηριακή ή νοητική ανεπάρκεια, το δε κοινωνικό μοντέλο, συνδέει την αναπηρία με τα εμπόδια που αναγκάζεται το άτομο με αναπηρίες να υπερβεί προκειμένου να συμμετέχει ισότιμα στην κοινωνία.

Οι διαφορετικοί ορισμοί της αναπηρίας σήμερα αντανακλούν μια αξιοσημείωτη αλλαγή. Τη μετατόπιση του κέντρου βάρους του διαλόγου για την αναπηρία, τις τελευταίες δύο δεκαετίες, από την φιλανθρωπία και τη στοιχειώδη περίθαλψη, στην ανάγκη για μια αυθεντική ισότητα. Παρόλα αυτά, αν και παρατηρείται όλο και ευρύτερη αποδοχή του κοινωνικού μοντέλου προσέγγισης της αναπηρίας, υπάρχει μακρύς δρόμος ακόμη μέχρι αυτό να ενσωματωθεί στο ιδεολογικό υπόβαθρο των Ευρωπαϊκών Κυβερνήσεων και των προνοιακών τους συστημάτων.

Το κοινωνικό μοντέλο προσέγγισης καλείται να λειτουργήσει με τέτοιο τρόπο που να συνεπάγεται και να εξυπηρετεί τον προσανατολισμό της πολιτικής και της δράσης στην εξασφάλιση πολιτισμικών προϋποθέσεων, στην εξάλειψη φραγμών, στην καθιέρωση πρακτικών εργασίας και οργανωτικών δομών, που θα συμβάλλουν στην εξίσωση των ευκαιριών για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν ίσως τη μεγαλύτερη μειονότητα που σε ευρωπαϊκό επίπεδο φτάνει τον αριθμό των 37.000.000 ανθρώπων (για τη χώρα μας αξιόπιστες στατιστικές μέτρησης δεν υπάρχουν. Χρησιμοποιούμε τα διεθνή στατιστικά δεδομένα που δίνει η Ευρωπαϊκή Ένωση, ο ΟΗΕ και άλλοι Διεθνείς Οργανισμοί.) Σύμφωνα με τους Διεθνείς Οργανισμούς οι άνθρωποι με αναπηρίες αποτελούν το 10% του συνόλου του πληθυσμού. Αυτό σημαίνει πως στην Ελλάδα υπάρχουν ή θα έπρεπε να μπορούν να ζουν και να υπάρχουν 1.000.000 Έλληνες και Ελληνίδες με αναπηρίες.

Τα ανάπηρα άτομα περιλαμβάνουν όσους έχουν μια σοβαρή βλάβη οποιουδήποτε είδους, συμπεριλαμβανομένης της όρασης και της ακοής, δυσκολίες μάθησης και χρόνιες παθήσεις, όπως και ανικανότητα που προέρχεται από κάποιο ατύχημα. (Λεξικό ιατρικών όρων 1995).

Ο όρος ανάπηρος αναφέρεται σε οποιαδήποτε άτομο που δεν μπορεί να ικανοποιήσει μόνο του όλες ή μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ζωής, λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος. Σύμφωνα με την ιατρική άποψη, η αναπηρία επηρεάζει τις φυσικές, πνευματικές ικανότητες του ατόμου στο να δρα και να ενεργεί φυσιολογικά. Η νομική άποψη θεωρεί ότι πρόκειται για ανατομική –φυσιολογική βλάβη, για την οποία ο πάσχων ενδεχομένως να πρέπει να αποζημιωθεί. Κατά την ασφαλιστική άποψη, τέλος, είναι η μείωση της ικανότητας να εργαστεί.¹⁹

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) στην κατάταξη της αναπηρίας 1980 διαφοροποιεί την ανεπάρκεια (impairment), από τις ειδικές ανάγκες (disability) και τη μειονεξία (handicap). Η έννοια των «ειδικών αναγκών» υποδηλώνει μια απόκλιση από το «κανονικό» πλαίσιο ικανότητας του ατόμου σωματικής ή διανοητικής.²⁰

1.4. ΣΗΜΕΡΙΝΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Η πολιτεία σήμερα στα πλαίσια των οικονομικών δυνατοτήτων, προσφέρει στους ανάπηρους διάφορες παροχές και κάνει διευκολύνσεις για καλύτερη ποιότητα ζωής και κοινωνική επανένταξη.

Τα μέτρα που εφαρμόζει είναι τα παρακάτω:

¹⁹ <http://medlab.cs.uoi.gr/erga/biomed/kefalaio6/kef6.htm>

²⁰ Σταθόπουλος Α. Πέτρος, (1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα.

Επιδόματα – Παροχές

➤ με το Ν. 1140/80 χορηγείται ειδικό επίδομα στους παραπληγικούς και τετραπληγικούς, που ζουν εκτός ιδρυμάτων. Όσοι μένουν σε ιδρύματα, παίρνουν το 1/3 του επιδόματος. Όσοι μένουν στα ΚΕΑ, καθώς και όσοι εργάζονται παίρνουν το μισό.

➤ Χορηγείται πλήρης σύνταξη στους παραπληγικούς και τετραπληγικούς, που εργάζονται στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα και είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ, έπειτα από 20 χρόνια υπηρεσίας.

➤ Χορηγούνται κατά προτεραιότητα στεγαστικά δάνεια.

➤ Χορηγούνται δωρεάν αναπηρικά αμαξίδια και τεχνητά μέλη από το ΙΚΑ.

➤ Ο ΟΑΕΔ επιδοτεί για ένα χρόνο, τους εργοδότες που προσλαμβάνουν στις επιχειρήσεις τους ανάπηρους και συμμετέχει μ' ένα ποσό ανάλογο στη διαμόρφωση ενός κατάλληλου χώρου, όπου εργάζονται οι ανάπηροι.

Φοροαπαλλαγές

➤ δικαιούνται αδασμολόγητα αυτοκίνητα, μέχρι 1650 κυβ.εκ. ανάπηροι πάνω από 4 έτη με αναπηρία 67% και άνω, και μέχρι 2000 κυβικά παραπληγικοί και τετραπληγικοί (Ν 1731/87). Επίσης με τον νόμο 1798/88 επεκτάθηκε η εισαγωγή αδασμολόγητων αυτοκινήτων και σε άτομα με ελαφρότερες αναπηρίες, καθώς και στους τυφλούς.

Γίνονται κάποιες φορολογικές απαλλαγές σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας πάνω από 67%.

Μετακινήσεις αναπήρων

➤ δικαιούνται μισό εισιτήριο, παραπληγικοί και τετραπληγικοί, που ταξιδεύουν με την ολυμπιακή αεροπορία στις γραμμές του εξωτερικού.

➤ Μισό επίσης εισιτήριο δικαιούνται οι παραπληγικοί και τετραπληγικοί, που ταξιδεύουν με πλοίο και μισό για τα αυτοκίνητά τους.

➤ Μισό εισιτήριο πληρώνουν και οι ανάπηροι, άλλων κατηγοριών, στις αστικές μόνο συγκοινωνίες.

Εκπαίδευση- Αθλητισμός

➤ με το Ν. 1566/85, η πολιτεία μέσου του Υπουργείου Παιδείας, αναλαμβάνει την ειδική αγωγή, και επαγγελματική εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες.

➤ Δίνεται ευκαιρία σε άτομα με ειδικές ανάγκες, να παρακολουθούν προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, του ΟΑΕΔ. Το ποσοστό ατόμων με ειδικές ανάγκες ανέρχεται σε 10% επί του συνόλου των εκπαιδευομένων.

➤ Στη γενική γραμματεία αθλητισμού, υπάρχει γραφείο ειδικού αθλητισμού και τα ΤΕΦΑ, (Τμήμα Επιστημονικής Φυσικής Αγωγής) δίνουν, στο 4^ο έτος ειδική εκπαίδευση, σε φοιτητές, που θέλουν να ασχοληθούν με τον ειδικό αθλητισμό.

Επαγγελματική απασχόληση.

Με τον Ν.1648/86

καθιερώνονται ευνοϊκότερες ρυθμίσεις για την απασχόληση των ατόμων με ειδικές ανάγκες, στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα (π.χ προσλήψεις τυφλών στο δημόσιο σε ποσοστό 100% για κενές θέσεις τηλεφωνητών, προσλήψεις ατόμων με ειδικές ανάγκες, σε ποσοστό 5%, επί των θέσεων των υπαλλήλων και 20%, επί των θέσεων του βοηθητικού προσωπικού).

Κοινωνικός τουρισμός

Με μια μικρή οικονομική συμμετοχή, παρέχεται δυνατότητα κοινωνικού τουρισμού, σε ξενοδοχεία του Ε.Ο.Τ και σε άλλα ξενοδοχειακά συγκροτήματα, καθώς επίσης και η ελεύθερη είσοδος στις πλαζ του Ε.Ο.Τ.

Επιπρόσθετα πρέπει να αναφέρουμε ότι η αναπηρία ως κατάσταση ανάγκης για προνοιακή προστασία δεν εξαρτάται από το χρόνο ανικανότητας προς εργασία. Αποφασιστικό στοιχείο στα σχετικά προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας είναι η ουσιαστική παρεμπόδιση της προσωπικότητας του ατόμου να αναπτυχθεί ελεύθερα και αυτοδύναμα. Αυτός είναι ο λόγος που η σχετική μέριμνα περιλαμβάνει συνήθως πέρα από την επαγγελματική αποκατάσταση, μέτρα κοινωνικής επανένταξης, ακόμη και υπηρεσίες ψυχολογικής αναπροσαρμογής.

Πιο συγκεκριμένα τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες μπορούν να διακριθούν σε προγράμματα:

➤ φυσικής αποκατάστασης (διάγνωσης και μερικής αντιμετώπισης της αναπηρίας)

➤ εκπαίδευσης (ανάδειξης των δυνάμεων και δεξιοτήτων του αναπήρου)

➤ · απασχόλησης (εξεύρεσης ή δημιουργίας θέσεων εργασίας για μειονεκτικά άτομα) άμεσης οικονομικής ενίσχυσης (οικονομικών απαλλαγών)²¹

1.5. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αυξημένο ενδιαφέρον γύρω από την οικογενειακή ζωή των ατόμων με σοβαρές ειδικές ανάγκες. Η επισήμανση του ρόλου που διαδραματίζει η οικογένεια στην εκπαίδευση και την καλύτερη διαβίωση των ατόμων αυτών φαίνεται να συμβαδίζει με την έμφαση που έχει δοθεί στον θεραπευτικό ρόλο που μπορεί να ασκήσει η κοινότητα. Ωστόσο οι όροι οικογενειακό περιβάλλον ή κοινότητα ταυτίζονται συνήθως στην πράξη με την μητρική παρουσία και συμμετοχή.

Η γέννηση ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες, αρχικά, θα λέγαμε ότι προσβάλλει τη μητέρα στο ναρκισσικό επίπεδο, αυτό σημαίνει ότι, ενώ η μητέρα με την γέννηση του παιδιού της θέλει να δώσει μια εικόνα από την ίδια, από την δημιουργικότητα της, από τη ζωτικότητα της, από τη γονιμότητα της, δεν μπορεί να αναγνωρίσει την εικόνα του εαυτού της στην "αναπηρία" του παιδιού, που έφερε στον κόσμο. Πράγματι η ζωή που έφερε η μητέρα, η ζωή που βγήκε από την ίδια, βρίσκεται τραυματισμένη στο κορμί του παιδιού. Το θαυμάσιο "ονειρικό" παιδί αντιπαρατίθεται με τη δυσαρέσκεια, την ατέλεια, το ελάττωμα και τη στέρηση. Καμιά γυναίκα δε μπαίνει στο μαιευτήριο να γεννήσει, συναισθηματικά προετοιμασμένη, για την περίπτωση να φέρει στον κόσμο παιδί με κάποια δυσλειτουργία. Όταν λοιπόν συμβαίνει αυτό, χάνεται κάθε σημείο ταύτισης και το γεγονός αυτό συνοδεύεται πιθανότατα από παρορμητική συμπεριφορά, πρόκειται για έναν πανικό μπροστά σε μια εικόνα του εαυτού, που η μητέρα δεν μπορεί να αναγνωρίσει.

Μετά τη γέννηση του παιδιού με ειδικές ανάγκες ακολουθεί μια περίοδος κατάθλιψης. Περιγράφεται σαν περίοδος αυτοεξορίας, σωματικής και ψυχικής απομόνωσης. Είναι μια περίοδος στην οποία κάποιος δε θέλει να σκέφτεται, να αισθάνεται, να προγραμματίζει. Μια περίοδος φυγής, απάθειας, κενού. Μοιάζει με την περίοδο εκείνη όπου ο σωματικός πόνος γίνεται τόσο αφόρητος ώστε ο άνθρωπος χάνει τις αισθήσεις του, μόνο που στην περίπτωση αυτή, ο ψυχικός πόνος γίνεται

²¹ Κουρουμπλής Ε Παναγιώτης, (2000), *Το δικαίωμα στη διαφορά. Οι επιδράσεις των κοινωνικών προκαταλήψεων και των θεσμικών παρεμβάσεων στην ζωή των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, Διέπιστημονική ανάλυση με έμφαση στην ιστορική προσέγγιση*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σακκουλά, Αθήνα.

τόσο οξύς και διαπεραστικός ώστε προκαλεί ένα είδος ψυχολογικής απώλειας των αισθήσεων. Η λύπη και η απογοήτευση αυτή οδηγούν συχνά σε μια περίοδο θλίψης. Είναι στιγμές πένθους για το χαμένο της όνειρο να αποκτήσει ένα υγιές, κανονικό παιδί. Η μετάβαση της μητέρας μέσα στο πένθος, που προκαλείται από την πρώτη συνειδητοποίηση του προβλήματος είναι γεμάτη κυρίως δάκρυα, απογοήτευση και σκεπτικισμό. Ορισμένες μητέρες νοιώθουν προσωπική ευθύνη για την κατάσταση στην οποία το παιδί τους έρχεται στον κόσμο. Κατηγορούν τον εαυτό τους που δεν ήταν προσεκτικότερες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Αξίζει ακόμα να αναφέρουμε ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η σχέση μητέρας – παιδιού μπορεί να παραμείνει για μεγάλο διάστημα μια σχέση βρέφους – τροφής, γιατί μπροστά στη μεγάλη εξάρτηση του παιδιού για την ικανοποίηση των αναγκών του, η μητέρα ενδέχεται να συγχύσει αυτές τις φροντίδες με το δόσιμο της αγάπης της. Η μητέρα είναι κατά κάποιο τρόπο υποχρεωμένη να αναλάβει ένα είδος μακράς κυοφορίας.

Συχνά η μητέρα εμφανίζεται με συναισθήματα ντροπής. Κρύβει το παιδί της, θέλει να κρύβεται από τον κόσμο, δεν είναι υποχρεωμένη να δίνει εξηγήσεις, να μην ακούει τις άλλες μητέρες να αραδιάζουν τα κατορθώματά τους. «Όταν έχουμε ένα ανάπηρο παιδί, σκέπτονται, είμαστε συγχρόνως πολύ μόνες, γιατί δια μέσου αυτού του παιδιού δεν αισθανόμαστε αναγνωρισμένες σαν άνθρωποι, αλλά κάτω από συνεχή επιτήρηση, μια και, περισσότερο από κάθε άλλη μητέρα, έχουμε να δώσουμε από τον εαυτό μας μια ορισμένη ανεχτή εικόνα».²² Κάθε υποτίμηση του παιδιού της την συναισθάνεται η μητέρα σαν προσβολή της ίδιας.

Αισθάνονται ντροπή απέναντι σε τρίτους επειδή το παιδί τους έχει κάποια ανικανότητα. Όταν το συναίσθημα ντροπής γίνει εξαιρετικά ισχυρό, κάνει πολλές φορές τον άνθρωπο να αισθάνεται όχι μόνο ανάξιος αλλά διεφθαρμένος. Οργίζεται όταν νοιώθει ότι αδικούν το παιδί της, παραμελεί τον δαύτο της, ελπίζει για την πρόοδο και ορισμένες φορές νοιώθει υπερήφανη για τη συμπεριφορά του. Επίσης η ταλάντευση ανάμεσα στην απόρριψη και την υπερπροστασία είναι η κλασική στάση των μητέρων.

Ένα άλλο συνηθισμένο συναίσθημα είναι ο φόβος. Η αβεβαιότητα συνοδεύει το φόβο. Αβεβαιότητα για το παιδί, για την δυσλειτουργία και την πρόγνωση της, για τις

²² Τζουριάδου, Μ. & Μπιτζαράκη, Π. (1990). Μοντέλο αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών. Στο Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού. Σεμινάριο Μαθησιακές Δυσκολίες, Σύγχρονες απόψεις και τάσεις. Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα, σσ. 95-104

ικανότητες του γιατρού, για τις αντιδράσεις του κόσμου απέναντι σε αυτή και το παιδί της.

Μια από τις σημαντικότερες αναγκαιότητες για τα παιδιά που παρουσιάζουν κάποια αναπηρία είναι να ενταχθούν στο σύνολο, στην πράξη αυτό σημαίνει ότι πρέπει να ενσωματώνονται στο σχολείο, την επαγγελματική εκπαίδευση και γενικότερα στην κοινωνία. Όσο τους στερείται η συμμετοχή στη ζωή, τόσο πιο κοινωνικά αποκλεισμένοι νιώθουν.

Σημαντικό ρόλο στο παραπάνω διαδραματίζει η μητέρα. του ιδιαίτερου παιδιού, η οποία μπορεί να λειτουργήσει με πολύ θετικό τρόπο ως μεσολαβητής της κοινωνίας, στην οποία θα βρεθεί το παιδί και του πιο στοργικού, καλλιεργημένου περιβάλλοντος αποδοχής που μπορεί να του παρέχει. Η μητέρα χρειάζεται να προσαρμοστεί με τα συναισθήματα της απέναντι στο πρόβλημα και στο παιδί που έχει. Χρειάζεται συνειδητοποίηση – αποδοχή της πραγματικής εικόνας του παιδιού έτσι όπως είναι και όχι όπως θα έπρεπε να είναι. Πρέπει να καταλάβει ότι μόνο με τον τρόπο αυτό θα βοηθήσει το παιδί να προσαρμοστεί στα δικά του συναισθήματα σε σχέση με το πρόβλημα του και τελικά με τον εαυτό του ως ολοκληρωμένος άνθρωπος.

Με βάση τη συνειδητοποίηση αυτή θα ξεκινήσει ένα πρόγραμμα αγωγής, θεραπείας, αποκατάστασης, κοινωνικής ένταξης και προπάντων θα καθοριστεί η συναισθηματική εξέλιξη του παιδιού.

Στην πορεία όμως της εξέλιξης αυτής, η μητέρα έρχεται αντιμέτωπη με αρκετές δυσκολίες. Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν αυξημένες απαιτήσεις και ανάγκη για φροντίδα, ακόμα και για απλές καθημερινές δραστηριότητες. Εκτός από τις συναισθηματικές συγκρούσεις που προαναφέραμε, όχι μόνο της μητέρας αλλά και όλης της οικογένειας, η μητέρα, η οποία κατά κύριο λόγο αναλαμβάνει την φροντίδα του παιδιού, έρχεται αντιμέτωπη με αρκετές πρακτικές δυσκολίες, οι οποίες κάνουν το έργο της ακόμα πιο επίπονο.

Η κύρια διαφορά της μητέρας με το ιδιαίτερο παιδί, είναι πως τα προβλήματα της οξύνονται από τις πολλές ειδικές ανάγκες και απαιτήσεις που έχει το παιδί εξαιτίας της ιδιαιτερότητας. Η οικογενειακή ζωή με ένα παιδί με ειδικές ανάγκες διαφέρει σε ένα σημαντικό σημείο από τη ζωή με ένα φυσιολογικό, υπάρχει μια μακροχρόνια σχέση με τον τομέα υγείας και Πρόνοιας. Συγκεκριμένα η πρωτογενής φροντίδα (ντύσιμο, φαγητό, καθαριότητα), η μετακίνηση, οι σχολικές ή εξωσχολικές

δραστηριότητες του παιδιού μπορεί να αποτελούν ένα εξαιρετικά δύσκολο έργο για την μητέρα.

Για όλα τα παραπάνω απαιτείται πρώτα από όλα ειδικός εξοπλισμός του σπιτιού, ώστε η μετακίνηση παιδιών που έχουν κινητικά προβλήματα να διευκολύνεται μέσα στο σπίτι. Αυτό αποτελεί και ένα επιπλέον έξοδο για την οικογένεια, που πρέπει να διαμορφώσει τους χώρους του σπιτιού σύμφωνα με τις ανάγκες του παιδιού που αντιμετωπίζει το πρόβλημα.

Επιπλέον, η μητέρα είναι αναγκασμένη να αφιερώνει αρκετό χρόνο από την ημέρα της στη φροντίδα του παιδιού, εφόσον εκείνο δεν μπορεί να αυτενεργεί σε πράγματα όπως είναι το ντύσιμο, το φαγητό, η υγιεινή του, αλλά πάντα χρειάζεται τη βοήθεια κάποιου, βοήθεια την οποία κατά κύριο λόγο προσφέρει η μητέρα. Βέβαια το παραπάνω δεν ισχύει για όλα τα άτομα με ειδικές ανάγκες, διότι υπάρχουν και περιπτώσεις όπου τα άτομα αυτά είναι ικανά να αυτοεξυπηρετηθούν.

Και στην περίπτωση αυτή όμως οι μητέρες συναντούν άλλου είδους δυσκολίες όπως το σχολικό διάβασμα ή οι εξωσχολικές δραστηριότητες, οι οποίες απαιτούν περισσότερο χρόνο για να ολοκληρωθούν, από ότι χρειάζεται ένα παιδί το οποίο δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα. Εδώ αξίζει να αναφέρουμε ότι στις περισσότερες οικογένειες η μητέρα, ιδιαίτερα όταν εργάζεται, καταφεύγει στην βοήθεια ειδικών, όπως δασκάλους, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ώστε να μπορέσει να αντεπεξέλθει στις ανάγκες του παιδιού, σχολικές ή εξωσχολικές. Αυτό αποτελεί ένα επιπλέον έξοδο για την οικογένεια, εφόσον συχνά οι γονείς καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα αναζητώντας βοήθεια από ειδικούς, που δεν παρέχεται από το κράτος.

Πρέπει ακόμα να αναφέρουμε ότι η συνεργασία με ειδικούς λαμβάνει χώρα σε ειδικά κλινικά πλαίσια, στο σπίτι της οικογένειας ή στο σχολείο του παιδιού. Στο κλινικό επίπεδο μπορούν να παρασχεθούν ειδικές ευκολίες, όπως εξοπλισμός, video και διδακτικές συμβουλές. Επιπλέον, εκεί αποσπάται λιγότερο η προσοχή και έτσι μπορεί κανείς να επικεντρωθεί στα συγκεκριμένα προβλήματα και στις λύσεις της στιγμής. Πάντως, οι πρακτικές διευθετήσεις για να πηγαίνει το παιδί στην κλινική σε τακτά διαστήματα μπορεί να αποδειχτούν δύσκολες για την οικογένεια.

Η δουλειά στο σπίτι είναι θετική με την έννοια ότι οι παρεμβάσεις, ειδικά ως προς τα προβλήματα συμπεριφοράς, είναι κατορθωτές και ρεαλιστικές. Είναι πιο βολικό για τις οικογένειες, ενώ και ο θεραπευτής έχει την ευκαιρία να δει την κατάσταση όπως πραγματικά έχει, από κοντά. Το κύριο μειονέκτημα είναι ότι κοστίζει

πολύ στο χρόνο του θεραπευτή να επισκέπτεται οικογένειες σε τακτά διαστήματα, αλλά και είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικό για τα οικονομικά της οικογένειας.

Την κυριότερη ευθύνη της φροντίδας των ατόμων αυτών λοιπόν όπως είπαμε έχουν οι μητέρες, που συχνά ζουν πιο περιορισμένη ζωή από όσο θα ήθελαν και που εκφράζουν την ανάγκη για καθημερινή βοήθεια στη φροντίδα του παιδιού. Βέβαια αξίζει να αναφέρουμε ότι στην χώρα μας όπου λειτουργεί ακόμα το οικογενειακό υποστηρικτικό σύστημα, σημαντική βοήθεια για της μητέρες αποτελεί το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, δηλαδή σύζυγοι, παππούδες, θείοι μπορεί συχνά να αποτελέσουν σημαντικούς φορείς στήριξης της μητέρας. Έτσι αρκετές φορές οι γονείς σε διάφορες εξόδους, ταξίδια και διακοπές στηρίζονται στη βοήθεια του οικογενειακού περιβάλλοντος για τη φύλαξη και τη φροντίδα του παιδιού.

Η ανακουφιστική φροντίδα όμως θα έπρεπε να αποτελεί μέρος των υπηρεσιών που βασίζονται στην κοινότητα και να διατίθεται και σε καθημερινές περιπτώσεις, όπως βραδινές εξόδους και σύντομες διακοπές. Ένα σύντομο, ευέλικτο πρόγραμμα φιλοξενίας σχεδιασμένο έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στην επιθυμία των γονέων που αναζητούν ανακουφιστική φροντίδα στο σπίτι από πεπειραμένους ανθρώπους φαίνεται ότι έχουν επιτυχία και εκτιμώνται ιδιαίτερα από τους γονείς.

Μια άλλη πηγή στήριξης για την μητέρα, εκτός από το οικογενειακό περιβάλλον, είναι η επαφή με άλλες μητέρες που αντιμετωπίζουν ίδια προβλήματα. Τέτοια επαφή μπορεί να εντοπιστεί σε ομάδες αυτοβοήθειας, σε ενώσεις γονέων ή οργανώσεις, οι οποίες διευκολύνουν την παροχή στήριξης, πρακτικής βοήθειας και μπορούν να δρομολογήσουν προγράμματα για να βελτιωθούν οι υπηρεσίες. Για να πετύχει το ρόλο της η μητέρα στη φροντίδα και την αγωγή του ειδικού παιδιού θα πρέπει να υπάρχει ένα κατάλληλο δίκτυο υπηρεσιών. Οι σημαντικότερες υπηρεσίες βοήθειας που έχουν σχέση με τη μητέρα είναι: συλλογή στοιχείων σχετικά με την οικογένεια για διαγνωστικούς σκοπούς, ερμηνεία του υλικού για να καταστρωθεί το σχέδιο θεραπείας, κινητοποίηση της μητέρας να δεχθεί συμβουλευτική βοήθεια, να ακολουθήσει τις συστάσεις της επιστημονικής ομάδας και να αντιμετωπίσει οποιεσδήποτε πιέσεις δημιουργεί η αναπηρία του παιδιού της.

Επίσης τα μειονεκτούντα άτομα χρειάζονται κατά την παιδική ηλικία ειδικά σχολεία, από νηπιαγωγείο μέχρι επαγγελματικές σχολές τα οποία θα παρέχουν φροντίδα και αγωγή και όχι κλινικές ή νοσοκομεία τα οποία παρέχουν κυρίως ιατρικές υπηρεσίες.

Ακόμη σημαντικό είναι το παιδί να παραμένει στο περιβάλλον του σπιτιού, ώστε η μητέρα να μπορεί να γίνει μια γέφυρα για την αφομοίωση του παιδιού στην κοινότητα. Η ζωή μέσα στην κοινότητα μπορεί επίσης να περιορίσει τις προκαταλήψεις οι οποίες αναπτύσσονται πάνω στην άγνοια και οι οποίες στη συνέχεια εμποδίζουν τη μητέρα να μεγαλώσει το παιδί της όσο το δυνατό πιο φυσιολογικά.²³

Τέλος μια άλλη πολύ σημαντική ανάγκη για τις μητέρες είναι η πληροφόρηση για υπηρεσίες και πρακτική βοήθεια. Χρειάζεται οι μητέρες να γνωρίζουν τις διαθέσιμες υπηρεσίες, καθώς και τους διαθέσιμους πόρους. Γιατροί, ψυχολόγοι, λογοθεραπευτές, δάσκαλοι και άλλοι θεραπευτές και όλοι οι ειδικοί που έχουν τη μέριμνα, έχουν σε αυτό το σημείο να παίξουν ένα ρόλο, η συνεργασία ειδικών θα συνεισφέρει, έτσι ώστε να ενημερώνονται οι μητέρες για τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Για να αντιμετωπίσει λοιπόν η μητέρα την κατάσταση πρέπει να είναι σωστά ενημερωμένη, οικονομικά αυτοδύναμη και να έχει τη συμπαράσταση της πολιτείας στα προβλήματα και τις ανάγκες της.

1.6.ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

«Άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζονται εκείνα τα άτομα τα οποία δυσκολεύονται στο να εξασφαλίσουν μόνα τους μερικώς ή ολικώς, τις ανάγκες της καθημερινής τους ζωής, λόγω κάποιας μειονεξίας σωματικής ή διανοητικής ανεξάρτητα με τη μορφή και το χρόνο που εκδηλώνεται».

1.6.1. Νοητική καθυστέρηση

Η νοητική καθυστέρηση μπορεί να οφείλεται σε κάποιες εξωγενείς βλάβες ή σε κάποιες ορμονικές ανωμαλίες στη διάρκεια της κύησης, όπου αναπτύσσεται το έμβρυο, έχοντας ως αποτέλεσμα και στις δύο περιπτώσεις τη μη φυσιολογική ανάπτυξη των νοητικών ικανοτήτων του ατόμου.

Τα άτομα με ελαφρά νοητική καθυστέρηση αποκτούν την ικανότητα της γνωστικής έκφρασης με κάποια καθυστέρηση, αλλά τα περισσότερα έχουν την

²³ Λαμπρίδης Α. Ευθύμιος, (2004), *Στερεότυπο - προκατάληψη - κοινωνική ταυτότητα*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.

ικανότητα να χρησιμοποιούν το λόγο για καθημερινούς σκοπούς, να μπορούν να συμμετέχουν σε μια συνομιλία και να παίρνουν μέρος σε μια κλινική συνέντευξη. Τα περισσότερα επιτυγχάνουν επίσης πλήρη ανεξαρτησία, όσον αφορά τη φροντίδα του εαυτού τους και τις πρακτικές και τις οικιακές ικανότητες. Οι κύριες δυσκολίες φαίνονται συνήθως στο σχολείο και πολλά άτομα έχουν ιδιαίτερα προβλήματα στην ανάγνωση και τη γραφή. Τα περισσότερα άτομα που βρίσκονται σε υψηλότερα επίπεδα ελαφριάς νοητικής καθυστέρησης είναι δυνητικώς ικανά για εργασία, για την οποία απαιτούνται πρακτικές μάλλον παρά θεωρητικές ικανότητες, συμπεριλαμβανόμενης της ανειδίκευτης ή ημειδίκευμένης χειρωνακτικής εργασίας. Γενικά οι δυσκολίες της συμπεριφοράς, του συναισθήματος και οι κοινωνικές δυσκολίες των ελαφρώς καθυστερημένων ατόμων όπως και οι ανάγκες θεραπείας και υποστήριξης, οι οποίες προκύπτουν από αυτές, μοιάζουν πιο πολύ με αυτές οι οποίες συναντώνται σε άτομα φυσιολογικής νοημοσύνης παρά με τα ειδικά προβλήματα, των μετρίως και σοβαρώς καθυστερημένων ατόμων.

Τα άτομα μέτριας νοητικής υστέρησης παρουσιάζουν επιβραδυνόμενη ανάπτυξη στην κατανόηση και τη χρήση της γλώσσας και κατά συνέπεια, οι επιδόσεις τους σε αυτή την περιοχή είναι περιορισμένες. Υπάρχει καθυστέρηση στην επίτευξη της φροντίδας του εαυτού και των κινητικών δεξιοτήτων και μερικά χρειάζονται επίβλεψη σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Ένα ποσοστό αυτών των ατόμων μαθαίνουν τις βασικές δεξιότητες που χρειάζονται για το διάβασμα, τη γραφή και τη μέτρηση. Ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα μπορούν να τους δώσουν ευκαιρίες να αναπτύξουν τις περιορισμένες δυνατότητες τους και να αποκτήσουν μερικές βασικές δεξιότητες. Ως ενήλικοι, τα μετρίως καθυστερημένα άτομα είναι συνήθως ικανά να κάνουν απλή πρακτική εργασία εάν τα καθήκοντα τους είναι προσεκτικά δομημένα και υπάρχει επίβλεψη από έμπειρα άτομα. Γενικά, τα άτομα αυτά δεν έχουν προβλήματα στην κινητικότητα τους και είναι σωματικώς δραστήρια.

Στη βαριά νοητική υστέρηση το IQ υπολογίζεται ότι είναι κάτω από 20, πράγμα το οποίο πρακτικά σημαίνει ότι τα άτομα που υποφέρουν από την καθυστέρηση έχουν σοβαρούς περιορισμούς στην ικανότητα τους να κατανοούν ή να συμμορφώνονται με τα αιτήματα ή τις οδηγίες των άλλων. Τα περισσότερα άτομα αυτής της κατηγορίας είτε αδυνατούν να κινηθούν, είτε είναι σοβαρά περιορισμένα, όσον αφορά την κινητικότητά τους. Δεν έχουν καμία ή έχουν πολύ μικρή ικανότητα να φροντίζουν τους εαυτούς τους για τις πολύ βασικές τους ανάγκες και απαιτείται για αυτό συνεχής βοήθεια και επίβλεψη.

1.6.2.Αυτισμός

Η Αυτιστική Διαταραχή, γνωστή και ως αυτισμός, εντάσσεται στην κατηγορία των Διάχυτων Διαταραχών της Ανάπτυξης. Οι διαταραχές αυτές χαρακτηρίζονται από σοβαρά ελλείμματα σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα, γι' αυτό και ονομάζονται «διάχυτες».

Ο αυτισμός είναι μια διαταραχή, η οποία επηρεάζει όλους τους τομείς της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον και το οδηγεί σε απομόνωση και σε ακραία αποτυχία της διαδικασίας κοινωνικοποίησης. Τα αυτιστικά παιδιά δημιουργούν ένα δικό τους κόσμο, στον οποίο δεν επιτρέπουν τη συμμετοχή άλλων ανθρώπων και στον οποίο δε δέχονται παρεμβάσεις και αλλαγές. Δείχνουν ελάχιστο ενδιαφέρον για τους άλλους, ακόμα και για τα μέλη της οικογένειάς τους και προτιμούν τη μοναξιά και την ενασχόληση με διάφορα αντικείμενα με το δικό τους ξεχωριστό τρόπο.

Πρόκειται για μια από τις σοβαρότερες ψυχικές διαταραχές της παιδικής ηλικίας. Περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Αμερικανό ψυχίατρο Kanner, το 1943, ο οποίος ανέφερε περιπτώσεις παιδιών κλεισμένων στον εαυτό τους και χωρίς δυνατότητα επικοινωνίας.

Μεγάλος αριθμός των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει λόγο ή μπορεί να προφέρει μεμονωμένες λέξεις και φράσεις. Τα υπόλοιπα αναπτύσσουν μια ιδιαίτερη μορφή λόγου με πολλές ιδιορρυθμίες και με βασικό χαρακτηριστικό το μη λειτουργικό χαρακτήρα της γλώσσας. Ακόμα και στις περιπτώσεις που υπάρχει ο λόγος, αυτός δεν αποτελεί για τα παιδιά μέσο επικοινωνίας, εφόσον σχεδόν ποτέ δεν εκδηλώνουν διάθεση επικοινωνίας.²⁴

Διαταραγμένη Κοινωνική Συμπεριφορά

Έκπτωση στην κοινωνική συμπεριφορά που εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

Α) την καταφανή έκπτωση στην εξωλεκτική συμπεριφορά, όπως είναι η βλεμματική επαφή, οι εκφράσεις του προσώπου, οι στάσεις του σώματος και οι χειρονομίες που ρυθμίζουν κοινωνικές συναλλαγές,

²⁴ Geravid Hales, (1996), *Beyond Disability*, Sage Publications, London.

Β) την αποτυχία στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομήλικους, όπως αναμένεται από άτομα της ηλικίας τους,

Γ) τη μη αναζήτηση είτε απολαύσεων και ενδιαφερόντων με άλλα άτομα, είτε κοινοποίησης επιτευγμάτων (π.χ. να αποφεύγουν να επιδείξουν σε άλλους αντικείμενα που τους ενδιαφέρουν),

Δ) την έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Διαταραγμένη Επικοινωνία

Ποιοτική έκπτωση στην επικοινωνία που εκδηλώνεται με ένα τουλάχιστον από τα παρακάτω σημεία:

Α) καθυστερημένη ή ανεπαρκή ομιλία (που δεν συνοδεύεται από προσπάθεια αναπλήρωσης μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, όπως χειρονομίες και παντομίμα),

Β) σε άτομα με επαρκή ομιλία, καταφανής έκπτωση στην ικανότητα έναρξης ή διατήρησης συνομιλιών με άλλους ανθρώπους,

Γ) χρήση στερεότυπου, επαναληπτικού και με άλλες ιδιομορφίες λόγου,

Δ) απουσία ποικίλου και αυθόρμητου παιχνιδιού και παιχνιδιού με παίξιμο ρόλων, ανάλογα με το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού.

Περιορισμένα Ενδιαφέροντα και Επαναληπτική ή Στερεότυπη Συμπεριφορά

Τα περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα σχήματα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων εκδηλώνονται με ένα τουλάχιστον από τα παρακάτω:

Α) ενασχόληση με ένα ή περιορισμένου αριθμού στερεότυπα πρότυπα που συρρικνώνουν τα ενδιαφέροντα και που θεωρούνται μη φυσιολογικά ως προς την ένταση ή την εστίαση,

Β) εμφανώς άκαμπτη εμμονή σε συγκεκριμένες και μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες,

Γ) στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί «μαννερισμοί» (π.χ. χτύπημα και στρίψιμο χεριών και δακτύλων ή σύνθετες κινήσεις με συμμετοχή όλου του σώματος),

Δ) επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων σώματος (π.χ. ρόδες αυτοκινήτων).²⁵

²⁵ Γενά Α. (2004) «Παιδιά με ήπιες διαταρξές μάθησης και συμπεριφοράς. Προϋποθέσεις και διδακτική μεθοδολογία για την εκπαίδευσή τους στην γενική τάξη», στο Α. Καλαντζή-Αζίζι & Μ.

Σε πολλές περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών έχει παρατηρηθεί αυξημένη τάση για εκδήλωση αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Όταν βρεθούν σε κατάσταση αμηχανίας και έντασης, ορισμένα αυτιστικά παιδιά τραβάνε τα μαλλιά τους, χτυπάνε το κεφάλι τους ή δαγκώνουν τα χέρια τους. Διαταραχές στο φαγητό και στον ύπνο αναφέρονται συχνά από γονείς αυτιστικών παιδιών, ωστόσο δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα γι' αυτά τα θέματα. Σύμφωνα με τις μαρτυρίες ορισμένων γονέων αυτιστικών παιδιών, τα παιδιά τους κοιμούνται λιγότερο από τα άλλα μέλη της οικογένειας και ξυπνούν συχνά τη νύχτα. Επίσης συχνά αναπτύσσουν παράξενες διατροφικές συνήθειες.²⁶

Ένα άλλο χαρακτηριστικό πολλών αυτιστικών παιδιών είναι η εκδήλωση έντονων φοβικών αντιδράσεων απέναντι σε καθημερινά αντικείμενα. Οι αντιδράσεις αυτές πολλές φορές προκαλούν σοβαρές δυσκολίες στην καθημερινή ζωή με ένα αυτιστικό παιδί. Σύμφωνα με τον Ornitz (1989)²⁷, αυτές οι αντιδράσεις είναι αποτέλεσμα της δυσκολίας των αυτιστικών παιδιών να συνδυάσουν και να οργανώσουν τις πληροφορίες που προέρχονται από διαφορετικές αισθήσεις, με αποτέλεσμα να βιώνουν συχνά καταιγισμό από άγνωστα και τρομαχτικά ερεθίσματα, όπως περιγράψαμε προηγουμένως.

Τέλος, πρέπει να αναφέρουμε ότι το 20-30% των αυτιστικών παιδιών αναπτύσσει επίσης επιληψία, η οποία κάνει συνήθως την εμφάνισή της στο τέλος της εφηβείας. Επίσης συχνά τα αυτιστικά παιδιά εκδηλώνουν συμπτώματα υπερκινητικότητας και διαταραχών προσοχής.²⁸

1.6.3. Άτομα με κινητικά προβλήματα

- Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της κινητικής λειτουργίας

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν όσοι έχουν αναπηρία η οποία τους εμποδίζει σε μικρό ή μεγάλο βαθμό να κινούνται. Το κύριο χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής

Ζαφειροπούλου (επιμ.), Η γνωσιακή συμπεριφοριστική προσέγγιση στο σχολείο, σς. 193-221 Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα

²⁶ Klinger, L., & Dawson, G. (1996). Autistic disorder. In E. Mash and R. Barkley (Eds). *Child Psychopathology*. (pp. 311-339). New York: Guilford Press

²⁷ Ornitz, E. M. (1989). Autism at the interface between sensory and information processing. In G. Dawson (Ed.), *Autism: Nature of diagnosis and treatment* (pp. 174-207). New York: Guilford.

²⁸ Blanchard, R., Zucker, K., Cohen-Kettenis, P., Gooren, L., & Bailey, J. (1996). Birth order and sibling sex ratio in two samples of Dutch gender-dysphoric homosexual males. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 495-514.

είναι η σοβαρή μειονεξία στην ανάπτυξη του συντονισμού των κινήσεων, η οποία δεν είναι δυνατόν να αποδοθεί αποκλειστικά σε γενική νοητική καθυστέρηση ή σε οποιαδήποτε ειδική συγγενή ή επίκτητη νευρολογική διαταραχή. Ο συντονισμός των κινήσεων του παιδιού σε απλές ή σύνθετες κινήσεις, πρέπει να είναι κατά πολύ κατώτερος από τον αναμενόμενο για την ηλικία και τη γενική ευφυΐα του. Η έκταση της διαταραχής, όσον αφορά κυρίως το συντονισμό των αδρών ή των λεπτών κινήσεων και η συγκεκριμένη μορφή κινητικής αναπηρίας ποικίλουν ανάλογα με την ηλικία. Το μικρό παιδί βαδίζει αδέξια και μαθαίνει αργά να τρέχει, να χοροπηδάει και να ανεβοκατεβαίνει σκάλες. Είναι πιθανόν επίσης να παρουσιάσει δυσκολίες στην εκμάθηση στοιχειωδών πράξεων. Γενικά το παιδί εκτελεί με αδέξιο τρόπο λεπτές και αδρές κινήσεις. Μερικά παιδιά παρουσιάζουν σχολικές δυσκολίες, οι οποίες περιστασιακά μπορεί να είναι σοβαρές και σε μερικές περιπτώσεις υπάρχουν συναφή κοινωνικό-συναισθηματικά προβλήματα συμπεριφοράς.

1.6.4. Προβλήματα όρασης – βαρηκοΐας

«Άτομα με οπτική οξύτητα μικρότερη από το 1/20 της φυσιολογικής θεωρούνται τυφλά και τυγχάνουν διαφόρων ευεργετημάτων και παροχών από το κράτος. Τα κύρια αίτια της τύφλωσης σε βρέφη και μικρά παιδιά είναι κληρονομικές, μολυσματικές και λοιμώδεις ασθένειες»²⁹. Η έγκαιρη διάγνωση της βαρηκοΐας, η έγκαιρη και η θετική οικογενειακή επικοινωνία, η έγκαιρη γλωσσική παρέμβαση με πλούσιες γλωσσικές εμπειρίες, βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν το λόγο τους σε υψηλά επίπεδα.

Ο τρόπος ομιλίας για τα κωφά παιδιά έχει χαρακτηριστεί ότι έχει υπερβολική αναπνοή, αργό ρυθμό, αντικατάσταση φθόγγων, παραμόρφωση συλλαβών, αλλά αν τους δοθεί έγκαιρη εφαρμογή κατάλληλων ακουστικών και έγκαιρη λογοθεραπευτική παρέμβαση έχουν τη δυνατότητα, τα άτομα αυτής της κατηγορίας να αναπτύξουν πολύ καλό λόγο και ομιλία.

Τα άτομα με προβλήματα κώφωσης δεν είναι απαραίτητο να έχουν ανικανότητα ομιλίας. Με ειδική εκπαίδευση άτομα τα οποία έχουν προβλήματα ακοής μπορούν να ομιλούν.

²⁹ Σταθάπουλος Α. Πέτρος, (1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα.

1.6.5. Σύνδρομο DOWN

Το σύνδρομο DOWN προκαλείται από την παρουσία ενός παραπάνω χρωμοσώματος 21. Η διαταραχή είναι η πιο συχνή ανωμαλία χρωμοσώματος. Κατά τη γέννηση τα παιδιά με σύνδρομο DOWN είναι λίγο πιο μικρά από ότι ο μέσος όρος. Έχουν καθαρές αρθρώσεις, ασθενή αντανακλαστικά, και κακό μυϊκό τόνο. Μπορεί επίσης να έχουν χαρακτηριστική μορφή προσώπου. Αν και πολλά παιδιά με σύνδρομο DOWN είναι διανοητικά καθυστερημένα σε κάποιο βαθμό, πολλά είναι ικανά για περιορισμένη μάθηση, συμπεριλαμβανομένης σε μερικές περιπτώσεις της ικανότητας της ανάγνωσης. Τα παιδιά με σύνδρομο DOWN έχουν, συνήθως ασυνήθιστα χαρούμενη και στοργική φύση.

Περίπου τα μισά παιδιά με σύνδρομο DOWN γεννιούνται με βαριά καρδιοπάθεια. Πολλά δεν περνούν τον πρώτο χρόνο ζωής και αυτό λόγω καρδιακών ελαττωμάτων. Τα παιδιά αυτά είναι επιρρεπή σε ελαττώματα του πεπτικού σωλήνα, του θυρεοειδή αδένα και των αναπαραγωγικών οργάνων, σε λοιμώξεις, ανωμαλίες ματιών και διαταραχές δέρματος. Είναι επίσης για άγνωστους λόγους, 20 φορές πιθανότερο να πάθουν λευχαιμία από ότι τα άλλα παιδιά. Το παιδί μιας γυναίκας η οποία πάσχει από το σύνδρομο DOWN έχει 1 προς 3 πιθανότητα να παρουσιάσει τη διαταραχή.

1.7. ΑΝΑΓΚΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Δεδομένου ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες ολοένα και αυξάνονται καθίσταται αναγκαία μια στρατηγική κοινωνικής ενσωμάτωσης. Ο κοινωνικός αποκλεισμός και η φτώχεια έχουν πολυπλοκότητα και πολυδιάστατο χαρακτήρα. Ο πολυδιάστατος χαρακτήρας του κοινωνικού αποκλεισμού σημαίνει ότι είναι απαραίτητο να εφαρμοστεί ένα ευρύ φάσμα πολιτικών αναγνωρίζοντας την υπεροχή της απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας. Φτώχεια και αποκλεισμός έχουν σύνθετες και πολυδιάστατες μορφές, οι οποίες χρειάζονται την κινητοποίηση μιας ευρύτερης έκτασης πολιτικών κάτω από μια γενική στρατηγική καθώς επίσης και ανάπτυξη πολυδιάστατων προσεγγίσεων ενσωμάτωσης. Στο πλαίσιο αυτό οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας μπορούν να έχουν μια ριζοσπαστική προοπτική με την έννοια ότι η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού επιβάλλει την επανασυγκρότηση και αναδιαμόρφωση των υπηρεσιών αυτών προς την κατεύθυνση της αποκέντρωσης,

της συμμετοχής όλων των φορέων κοινωνικής φροντίδας (δημόσιων, ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών, ΜΚΟ, κ.ά.), της δικτύωσης και των διακοινοτικών συνεργασιών.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι μια δυναμική έννοια που δεν αναφέρεται μόνο στην οικονομική σφαίρα αλλά σε μια σειρά από χαρακτηριστικά που καθιστούν δυσχερή την ισότιμη συμμετοχή των ατόμων στην κοινωνική, οικονομική, πολιτιστική και πολιτική ζωή μιας κοινωνίας. Ο κοινωνικός αποκλεισμός υπερβαίνει τις εισοδηματικές σχέσεις και εκδηλώνεται σε τομείς όπως η εργασία, η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες δηλαδή ο κοινωνικός αποκλεισμός συνδέεται με την απορρόφηση των κοινωνικών και δημόσιων αγαθών, η οποία σχετίζεται με τα κοινωνικά δικαιώματα εν γένει.³⁰

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι αλλαγές στην οργάνωση, τη χρηματοδότηση και τη διαχείριση της παροχής των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας αποτελούν βασικό σημείο της κοινωνικής μεταρρύθμισης με στόχο όχι τον περιορισμό του κοινωνικού κράτους αλλά τον επαναπροσδιορισμό της κοινωνικής πολιτικής με βάση τις νέες κοινωνικές ανάγκες.³¹ Στο πλαίσιο αυτό αναδεικνύεται η σημασία της συνεργασίας και της δικτύωσης μεταξύ δημόσιων, εθελοντικών μη κερδοσκοπικών οργανώσεων, τοπικής αυτοδιοίκησης με στόχο τη σύναψη κοινών συμφωνιών συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων. Σ' αυτή τη μορφή συνεργασίας οι φορείς διατηρούν την αυτονομία τους αλλά θέτουν κοινούς στόχους και δημιουργούν μια νέα οργανωτική δομή.

Ο προσανατολισμός για θετικούς σκοπούς, όπως η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η ολοκλήρωση και η κοινωνική ένταξη είναι οι επιδιωκόμενες προκλήσεις για τη σύγχρονη κοινωνία. Παράλληλα η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εθνικών πολιτικών για την κοινωνική φροντίδα έγκειται στη διασφάλιση ενός δικτύου παρεχόμενων υπηρεσιών. Αυτή η κοινωνική πολιτική νέου τύπου δημιουργεί ένα πλαίσιο για συνεργασία, ως ένα συμβόλαιο που εμπλέκονται όλοι εκείνοι οι φορείς που μπορούν να διαδραματίσουν κάποιο ρόλο στην εφαρμογή της πολιτικής αυτής. Η καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση αποτελεσματικών κοινωνικών υπηρεσιών (Ministry of Social Affairs and Health of

³⁰ Στασινός π. Δημήτριος, (1991), *Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα, Αντιλήψεις, Θεσμοί και Πρακτικές, Κράτος και Ιδιωτική Πρωτοβουλία (1906-1989)*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.

³¹ (Nagoroulos 2004) Κοινωνιολογία της Γνώσης

Gravanis A. (2008) The Transcription of Corticotropin-Releasing Hormone in Human Endometrial Cells Is Regulated by Cytokines *Neuroendocrinology* 1999, Vol. 70, No. 6

Finland 2006a,b) και η εγγύηση ενός ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος αποτελούν σημαντικές προκλήσεις για την κοινωνική πολιτική.

Στην Ελλάδα η κοινωνική προστασία καλύπτει μόνο ειδικές ομάδες του πληθυσμού και οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας αναπτύσσονται με πολύ χαμηλούς ρυθμούς χωρίς να υπάρχουν πρωτοβουλίες για αλλαγή στους τρόπους διοίκησης και διαχείρισης. Σε συνδυασμό με την απουσία ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος και με την εμμονή της φτώχειας η διασφάλιση της ποιότητας και της καλύτερης πρόσβασης στις υπηρεσίες κοινωνικής σημασίας είναι καίριας σημασίας για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού ευαίσθητων πληθυσμιακών ομάδων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Τα Άτομα με κάποια οργανική βλάβη, αποτελούν μια μεγάλη ομάδα του πληθυσμού που αντιμετωπίζει έντονα προβλήματα προκαταλήψεων και στερεοτύπων, που τα καθιστούν πολλές φορές θύματα διακρίσεων και κοινωνικού αποκλεισμού. Η ισότιμη πρόσβαση όλων στις ευκαιρίες που προσφέρει η κοινωνία και η εξάλειψη των διακρίσεων αποτελούν ένα ουσιαστικό στοιχείο κάθε δημοκρατικής κοινωνίας. Συνεπώς, δράσεις ενίσχυσης της κοινωνικής ένταξης, καταπολέμησης των διακρίσεων και στήριξης όσων έχουν ανάγκη, είναι αποφασιστικής σημασίας έτσι ώστε η διαφορετικότητα και οι ιδιαιτερότητες ατόμων ή ομάδων να μην αποτελούν εμπόδιο στο να απολαμβάνουν τα αγαθά και τις υπηρεσίες στον ίδιο βαθμό με τον υπόλοιπο πληθυσμό.³²

Είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός πως σήμερα τα άτομα με αναπηρία δεν εκπροσωπούνται επαρκώς από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, που όχι μόνο αντανακλούν την κοινωνική διαφορετικότητα του κοινού τους, αλλά σμιλεύουν τις στάσεις και απόψεις του. Κι όμως, τα άτομα με αναπηρία εκπροσωπούν μια μεγάλη ομάδα πληθυσμού, που ξεπερνά το 10%, και είναι αν μη τι άλλο ένα ιδιαίτερα ζωτικό κομμάτι του, που θα μπορούσε κάλλιστα να απορροφηθεί από τα ΜΜΕ και να συνδράμει στη βελτίωση της ποιότητας των μέσων κάθε είδους.³³

Προς αυτή την κατεύθυνση μπορεί να συμβάλλουν τα ΜΜΕ, αφενός μεν αποβάλλοντας τα αρνητικά στερεότυπα, αφετέρου δε συμπεριλαμβάνοντας τα άτομα με αναπηρία και δίνοντας τους ίσες ευκαιρίες έκφρασης με τις υπόλοιπες ομάδες του πληθυσμού. Καταλυτικό ρόλο πρέπει να παίξει η πολιτική εξουσία, τόσο σε εθνικό, όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.³⁴ Η καθιέρωση ενός σταθερού νομοθετικού πλαισίου, που θα αποδεικνύει τα πλεονεκτήματα της ομαλής ένταξης των ατόμων με αναπηρία στο κοινωνικό σύστημα, αλλά και η υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους είναι όχι μόνο επιτακτική ανάγκη, αλλά και απαραίτητη προϋπόθεση για την αυτονόμηση των ατόμων με αναπηρία.

³² (Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2006-2008).

³³ Θεωνά Άννα, (2006) Περιοδικό: θέματα αναπηρίας «Θαυμασμός και Οίκτος» Η διπολική εικόνα της αναπηρίας που προβάλλεται από τα ΜΜΕ, Αρ. Τεύχους 04-Φεβρουάριος Μάρτιος, Απρίλιος 2006, Εκδόσεις Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Αναπηρίες .(ΕΣΑΜΕΑ)

³⁴ Θεωνά Άννα, (2006) Περιοδικό: θέματα αναπηρίας «Θαυμασμός και Οίκτος» Η διπολική εικόνα της αναπηρίας που προβάλλεται από τα ΜΜΕ, Αρ. Τεύχους 04-Φεβρουάριος Μάρτιος, Απρίλιος 2006, Εκδόσεις Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Αναπηρίες .(ΕΣΑΜΕΑ)

Οι κυβερνήσεις οφείλουν να συνεργάζονται με τις Αναπηρικές Οργανώσεις για την καλύτερη ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών και την διασφάλιση της ομαλής διαβίωσης των ατόμων με αναπηρία. Είναι καιρός πλέον, όλοι να καταλάβουμε πως δεν έχουμε να κάνουμε με ασθενείς, αλλά με ενεργούς πολίτες κι έτσι πρέπει να τους αντιμετωπίζουμε.³⁵

2.1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΟ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζεται συνήθως από γενικεύσεις. Είναι πολύ διαδεδομένη η γνώμη ότι άτομα με ειδικές ανάγκες σημαίνει απομόνωση, μοναξιά, εξάρτηση, ανάγκη για βοήθεια και μειωμένες νοητικές ικανότητες. Το άτομο με ειδικές ανάγκες δεν θεωρείται αποδοτικό και παραμένει έξω από την παραγωγική διαδικασία.

Σύμφωνα με τους Stroebe και Insko (1989), «στερεότυπο είναι ένα σύνολο πεποιθήσεων που αφορούν στα προσωπικά χαρακτηριστικά μιας ομάδας ανθρώπων». Όταν δηλαδή αποδίδουμε γνωρίσματα σε κάθε άτομο μιας ορισμένης ομάδας, χωρίς να λαμβάνουμε υπόψη τις πραγματικές διαφορές και ποικιλίες, τότε η στάση μας παρουσιάζει μια υπεργενίκευση και αποτελεί ένα στερεότυπο.

Υπάρχουν διάφορες προσεγγίσεις για τα στερεότυπα. Σύμφωνα με την κοινωνικό-πολιτισμική προσέγγιση, τα στερεότυπα αποκτώνται και διατηρούνται μέσω της κοινωνικής μάθησης και της κοινωνικής ενίσχυσης. Αποκτώνται μέσω της παρατήρησης των συμπεριφορών και υπαγορεύονται από τους κοινωνικούς ρόλους, οι οποίοι διαμορφώνονται από την κοινωνικό-οικονομική δομή της εκάστοτε κοινωνίας. Για τη γνωστική προσέγγιση, τα στερεότυπα αποτελούν γνωστικές δομές που περιέχουν τις γνώσεις, τις πεποιθήσεις και τις προσδοκίες που έχει ένα άτομο για μια ομάδα. Τέλος για τη θεωρία της ρεαλιστικής σύγκρουσης, τα στερεότυπα και η προκατάληψη είναι αποτέλεσμα της σύγκρουσης συμφερόντων μεταξύ δυο ομάδων.

Προκατάληψη, είναι η στάση απέναντι σε μια ομάδα και στηρίζεται στο στερεότυπο που έχουμε για τη συγκεκριμένη ομάδα. Αν μια στάση μας είναι έντονα θετική ή έντονα αρνητική, χωρίς όμως να συνοδεύεται από επαρκή και αντικειμενική

³⁵ Θεωνά Άννα, (2006) Περιοδικό: θέματα αναπηρίας «Θαυμασμός και Οίκτος» Η διπολική εικόνα της αναπηρίας που προβάλλεται από τα ΜΜΕ, Αρ, Τεύχους 04-Φεβρουάριος Μάρτιος, Απρίλιος 2006, Εκδόσεις Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Αναπηρίες .(ΕΣΑΜΕΑ)

πληροφόρηση, τότε μιλάμε για προκατάληψη.³⁶ Μια στάση που εκδηλώνεται απόλυτα και δεν αφήνει περιθώρια διαφοροποίησης, είναι πολύ εύκολο να μεταβληθεί σε προκατάληψη, σε εσφαλμένη δηλαδή τοποθέτηση.

Η ύπαρξη στερεοτύπων και προκαταλήψεων γενικότερα απέναντι σε οποιαδήποτε ομάδα ατόμων, δεν μπορεί παρά να έχει αρνητικές επιπτώσεις, τόσο στην ίδια όσο και στην κοινωνία. Η προκατάληψη και τα στερεότυπα γεννιούνται από την έλλειψη πληροφόρησης. Όταν λοιπόν, δεν υπάρχει κατανόηση για την προσφορά των ατόμων με αναπηρίες, τις δυνατότητές τους, την αξία τους, τις ανάγκες και τα προβλήματά τους, τότε υπάρχει δυσκολία στην λειτουργικότητα του ατόμου μέσα στην κοινωνική πραγματικότητα.

Η κοινωνία αντιμετωπίζοντας προκατειλημμένα τα άτομα με ειδικές ανάγκες, χάνει μια πολύ σημαντική ομάδα και τη δυναμικότητά της. Από την άλλη τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποκλείονται από τις κοινωνικές συνθήκες και αντιμετωπίζουν καταστάσεις όπως αποξένωση και απομόνωση. Οι πραγματικές ανάγκες των ατόμων με ειδικές ανάγκες, δε συγκαλύπτονται και τα προβλήματά τους διογκώνονται ακόμη περισσότερο.

2.2. ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ

Μια από τις κυριότερες αιτίες δημιουργίας προκαταλήψεων και επομένως στερεοτύπων προς μια συγκεκριμένη ομάδα ατόμων είναι η κοινωνική μάθηση, όπου μέσα από τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης τα άτομα αποκτούν συγκεκριμένες στάσεις, προσδοκίες, προκαταλήψεις, στερεότυπα. Το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης δίνει έμφαση στη μάθηση και έμμεσα την ενίσχυση, από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, τους κοινωνικούς φορείς (σχολείο, κοινότητα), καθώς και από τα κοντινά πρόσωπα (οικογένεια, συγγενικό περιβάλλον), μέσω της παρατήρησης.³⁷

Βάση του νόμου της συνέχειας, στην κλασσική εξαρτημένη μάθηση, η σταθερή και συνεχής συσχέτιση ενός ερεθίσματος με μια αντίδραση μπορεί να επιφέρει τροποποίηση της συμπεριφοράς. Όταν στην τηλεόραση, σε διάφορα έργα, παρουσιάζονται συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες σε συγκεκριμένους ρόλους (π.χ οι μαύρες γυναίκες ή οι Φιλιππινέζες, στις μέρες μας ως υπηρέτριες, οι τραπεζίτες ως

³⁶ Παπαδόπουλος, Ν. και Ζάχος, Δ. (1985) Ψυχολογία, Δ' Έκδοση. Αθήνα: Κέντρο Ψυχολογικών Ερευνών.

³⁷ Χαρίλα, Ν. (1995). Γνωσιακή θεραπεία της συμπεριφοράς. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας* Τόμος Β' (επιμ. Γ. Μπουλουγούρης) Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

άτομα σκληρόκαρδα κ.λπ.) τότε, από τη συσχέτιση αυτών των κατηγοριών διαμορφώνεται μια κοινή αντίληψη πως αυτές οι κατηγορίες πάνε μαζί. Από την άλλη μεριά, οι στάσεις των ατόμων του οικείου περιβάλλοντος απέναντι σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες έχει βρεθεί πως επηρεάζουν τα παιδιά με τέτοιο τρόπο, ώστε είναι πολύ πιθανό να υιοθετήσει κι αυτό την ίδια συμπεριφορά προς αυτές τις ομάδες.

Μια άλλη θεωρία εξήγησης της απόκτησης στερεοτύπων και προκαταλήψεων επικεντρώνεται στη δομή της προσωπικότητας ως βάση για τέτοιες αντιδράσεις. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η προκατάληψη πηγάζει κυρίως από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, που προδιαθέτουν το άτομο προς αυτό το είδος αρνητικής συμπεριφοράς.

Θεώρησαν πως η προκατάληψη συνδέεται συχνά με ένα φάσμα χαρακτηριστικών της προσωπικότητας το οποίο ονόμασαν αυταρχική προσωπικότητα. Τα άτομα με αυταρχική προσωπικότητα περιγράφονται ως άτομα που υποτάσσονται παθητικά σε πρόσωπα εξουσίας, ενώ αντιδρούν τιμωρητικά και βίαια σε ομάδες ατόμων άλλες εκτός από τη δική τους. Σύμφωνα με τους παραπάνω ερευνητές, τα αυταρχικά άτομα αναπτύσσουν αυτά τα χαρακτηριστικά εν μέρει ως αποτέλεσμα τιμωρητικών και βίαιων μεθόδων διαπαιδαγώγησης που δέχτηκαν ως παιδιά από τους γονείς τους ή από άλλα πρόσωπα.³⁸

Τέλος, μια τρίτη θεωρία δημιουργίας στερεοτύπων και προκαταλήψεων πηγάζει κυρίως από τις συγκρούσεις ανάμεσα σε ομάδες. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, όταν διαφορετικές κοινωνικές ομάδες αγωνίζονται για να αποκτήσουν τα ίδια αγαθά (π.χ. εργασία, στέγη κ.λπ.), που δεν προσφέρονται σε αφθονία, αναπτύσσεται μεταξύ τους ανταγωνισμός και οι αντιδράσεις της μιας ομάδας προς την άλλη είναι εχθρικές και επιθετικές. Αυτό το βλέπουμε, στις μέρες μας, σε χώρες που δέχονται μετανάστες, οικονομικούς ή πολιτικούς, όπου, επειδή αναζητούν εργασία, στέγη, ιατρική περίθαλψη κ.λ.π. αναπτύσσεται εχθρότητα από την κυρίαρχη ομάδα προς τις ομάδες μεταναστών, ακριβώς γιατί μοιράζονται μαζί τους τα ίδια κοινωνικά αγαθά. Βέβαια, στην περίπτωση αυτή, η δημιουργία κλίματος εχθρότητας και προκαταλήψεων προς τις μειοψηφούσες ομάδες εξαρτάται από τις συγκεκριμένες οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες που υπάρχουν. Είναι φανερό πως, όσο σε μια χώρα οι οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες είναι δυσμενείς, τόσο ο ανταγωνισμός για το μοίρασμα των

³⁸ Χαρίλα, Ν. (1995). Γνωσιακή θεραπεία της συμπεριφοράς. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας* Τόμος Β' (επιμ. Γ. Μπουλουγούρης) Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

αγαθών ανάμεσα στις ομάδες θα είναι μεγαλύτερος και το κλίμα έντασης και εχθρότητας εντονότερο.³⁹

2.3. Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Ο όρος κοινωνικός αποκλεισμός έχει δεχθεί διαφοροποιήσεις στην έννοιά του πράγμα το οποίο περιπλανεί σ' έναν κόσμο πολλών ορισμών. Οι ορισμοί που δίνονται ποικίλουν κατά τόπο και χρόνο, αφού ανταποκρίνονται σε διαφορετικά κάθε φορά κοινωνικά δεδομένα και αιτήματα. Κάποιοι επιστήμονες, οργανώσεις και υπηρεσίες, έχουν δώσει στο περιεχόμενο της έννοιας του «κοινωνικού αποκλεισμού» σκέψεις δικές τους, σχετικά με τις αιτίες και τις διαδικασίες της επιλογής τους, καθώς επίσης και της ερμηνευτικής, προγνωστικής ικανότητας και της δυνατότητας παρέμβασης για τη λύση του προβλήματος, πράγμα το οποίο διαφοροποιείται από την επιλογή άλλων.⁴⁰

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη, ένα στα είκοσι άτομα παγκοσμίως είναι ανάπηρο. Περισσότεροι από τους τρεις στους τέσσερις από αυτούς, ζουν σε αναπτυσσόμενη χώρα.

Τα ανάπηρα άτομα αντιμετωπίζουν περιορισμούς κατά την πρόσβαση τους στην εκπαίδευση και στην απασχόληση, καθώς οδηγούνται έτσι στον οικονομικό και κοινωνικό αποκλεισμό. Οι φτωχοί άνθρωποι με αναπηρίες, πιάνονται σε έναν κακοήθη κύκλο της ένδειας και της ανικανότητας, αποτελώντας η καθεμιά αιτία καθώς επίσης και συνέπεια της άλλης.

Υπάρχουν κάποια ιδιαίτερα κοινά χαρακτηριστικά των καταστάσεων αποκλεισμού όπου επιτρέπει στην υιοθέτηση και ευρεία χρήση του.

Ως τέτοια έχουν αναδειχθεί:

- η έλλειψη δυνατότητας άσκησης των δικαιωμάτων του ατόμου χωρίς βοήθεια, εξαιτίας της ύπαρξης περιορισμών πρόσβασης σε τομείς, όπως η πληροφόρηση, η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση, η απασχόληση, η στέγαση, οι συλλογικές υπηρεσίες, η ιατρική περίθαλψη

- η κακή εικόνα, που συχνά διατηρούν τα άτομα αυτά για τον εαυτό τους και για την ικανότητά τους να αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους

³⁹ Χαρίλα, Ν. (1995). Γνωσιακή θεραπεία της συμπεριφοράς. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας* Τόμος Β' (επιμ. Γ. Μπουλουγούρης) Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁴⁰ Τσιάκαλος Γιώργος (2002). *Η Υπόσχεση της Παιδαγωγικής*. Θεσσαλονίκη. Παρατηρητής.

- ο κίνδυνος μονιμοποίησης των αναγκών ενίσχυσής τους
- ο στιγματισμός αυτών και των συναϊκιών των αστικών περιοχών, όπου κατοικούν.⁴¹

Για την περιγραφή της κατάστασης και των διαστάσεων του κοινωνικού αποκλεισμού στο χώρο των ατόμων με αναπηρία σημαντικές παραμέτρους αποτελούν ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα αυτά αντιμετωπίζονται, ο βαθμός αναπηρίας που παρουσιάζουν, η στάση των ίδιων των ατόμων με αναπηρία και των γύρω τους απέναντι στην αναπηρία τους. Εν προκειμένω, παρατηρείται πως τα άτομα αυτά έχουν συνήθως περιορισμένη δραστηριοποίηση, λόγω των σωματικών, λειτουργικών, νοητικών, αισθητηριακών ή ψυχικών παθήσεων, που αντιμετωπίζουν, οι οποίες, στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, τους εγκλωβίζουν σε μία κατάσταση εξάρτησης από τους άλλους ή από μηχανικά ή ηλεκτρονικά μέσα, η οποία αποφεύγεται μόνο, όταν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Έχουν ανάγκη φροντίδας, συχνά νοσηλευτικής και ειδικών θεραπευτικών ασκήσεων, προκειμένου να επιτευχθεί η αποκατάσταση ή η απλή διατήρηση των λειτουργιών τους. Αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία με το περιβάλλον και τους γύρω τους, σε συνδυασμό με τα προβλήματα προσπελασιμότητας, που υφίστανται. Κατά συνέπεια έχουν περιορισμένη δυνατότητα για εργασία και συνεπώς υφίστανται μειωμένους οικονομικούς πόρους και δυσχερείς συνθήκες κατοικίας. Όλα τα παραπάνω οδηγούν σε καταστάσεις απομόνωσης και περιορισμών, που εμποδίζουν την ελεύθερη και ολοκληρωμένη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή του συνόλου.⁴² Χρέος κάθε κοινωνίας είναι να βοηθήσει τις ομάδες εκείνες του πληθυσμού που, για ειδικούς λόγους, είναι πάντα πιο αδύναμες. Δηλαδή κύριος στόχος της πολιτικής αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρία είναι η ένταξη, στο μέτρο του δυνατού, του ειδικού ατόμου στη φυσιολογική ζωή, στο μη προστατευόμενο περιβάλλον και η απασχόληση σε ίση βάση με τον υπόλοιπο πληθυσμό και όχι η ανάπτυξη μιας

⁴¹ Ευρωπαϊκό Συμβούλιο (2001) Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών. *Σχέδιο κοινής έκθεσης για την κοινωνική ενσωμάτωση* [COM (2001) 565 τελικό], διατίθεται στην ιστοθέση.

⁴² Παπατσιακμάκη, Γεωργία (2004) «Διαφορές χαρακτηριστικών με μαθησιακές δυσκολίες που φοιτούν σε τμήματα ένταξης και σε τυπικές τάξεις δημοτικών σχολείων με βάση το τεστ Αθηνά» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Παιδαγωγική Επιθεώρηση, 038-2004

πολιτικής κοινωνικής βοήθειας που θα έχει σαν συνέπεια τον αποκλεισμό του ειδικού ατόμου από κάθε δυνατότητα ουσιαστικής και αυτοδύναμης εξέλιξης.⁴³

Μετά από σχετική έρευνα που προέκυψε απ' τον ΟΗΕ ένα στα είκοσι άτομα έχει κάποια αναπηρία. Τα άτομα αυτά πλήττονται καθημερινά από κοινωνικό στιγματισμό και συναντούν φραγμούς στην εκπαίδευση, στην απασχόληση δείχνοντας έτσι στην κοινωνία τον κοινωνικό αποκλεισμό τον οποίο υφίστανται, από ό,τι οι πολίτες χωρίς αναπηρίες. Έχει επισημανθεί δε ότι η ένδεια αυξάνεται με την ύπαρξη κάποιας αναπηρίας, τα εισοδήματα των ανθρώπων αυτών είναι πολύ χαμηλά αφού στερούνται την επαγγελματική κατάρτιση μέσα από τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) και επακολούθως πρόσβαση στο εισόδημα, στις βασικές κοινωνικές και ιατρικές υπηρεσίες και στην αποκατάσταση. Κάποια απ' αυτά τα άτομα ζουν σε άθλιες συνθήκες και τείνουν να αποκτούν αναπηρίες λόγω του υποσιτισμού, της άθλιας στέγασης, των επικίνδυνων επαγγελμάτων και της αυξημένης έκθεσης στη βία.

Επίσης έχει αναδειχθεί ότι ανάλογα με τη σοβαρότητα της αναπηρίας μειώνονται οι αποδοχές. Κάτι παρόμοιο αναδεικνύουν μελέτες στο Ηνωμένο Βασίλειο. Έτσι βλέπουμε λιγότερα ποσοστά ατόμων με αναπηρία απ' ότι τα χωρίς, να μην έχουν ιδιόκτητη κατοικία, περιουσιακά στοιχεία, δικαιώματα σε σύνταξη αναπηρίας και άλλα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας.⁴⁴ Επισημαίνεται δε απ' τις συγκεκριμένες μελέτες ότι άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζονται ως ο πληθυσμός με τα χαμηλότερα εισοδήματα και τα υψηλότερα ποσοστά ανεργίας, με διακεκομμένη χαμηλόμισθη απασχόληση χωρίς προοπτικές. Αντιμετωπίζουν δυσκολίες όπως ιατρικά έξοδα και επιβαρύνονται με δαπάνες και βοηθήματα όπως ακουστικά, αναπηρικές καρέκλες κ.α. Όσον αφορά στην κοινωνική ένδεια που πλήττει τα άτομα με αναπηρία συνεπάγεται στην περιθωριοποίηση τους, με την καθημερινή τους έκθεση σε μια κοινωνία διακρίσεων, αποκλεισμού, προκατάληψης. Πρόκειται για αρνητικές κοινωνικές καταστάσεις όπου οδηγούν τα άτομα αυτά σε προβληματικές σχέσεις, οικονομική και συναισθηματική πίεση, περιλαμβάνοντας έτσι

⁴³ Παπασιακμάκη, Γεωργία (2004) «Διαφορές χαρακτηριστικών με μαθησιακές δυσκολίες που φοιτούν σε τμήματα ένταξης και σε τυπικές τάξεις δημοτικών σχολείων με βάση το τεστ Αθηνά» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Παιδαγωγική Επιθεώρηση, 038-2004

⁴⁴ Σταθόπουλος Α. Πέτρος,(1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα.

στις χειρότερες περιπτώσεις σωματική ή ψυχολογική καταπίεση. Αυτή η περιθωριοποίηση των ατόμων με αναπηρία μειώνει τις ευκαιρίες τους να συμβάλλουν παραγωγικά στην κοινωνία και αυξάνει τον κίνδυνο να παγιδευτούν στην ένδεια.

Όσον αφορά στο θέμα των ΑμΕΑ, η ελληνική πραγματικότητα αποτελεί μια αλήθεια που σοκάρει. Οι κοινωνικές ανισότητες εντείνονται, ενώ τα φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού πληθαίνουν με αποτέλεσμα να βλέπουμε κοινωνικές ομάδες στο περιθώριο.

Ωστόσο υπάρχει έλλειψη ερευνών για τις πραγματικές διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, τη δυναμική τους και το δημογραφικό τους προφίλ. Η απουσία ερευνών κατά το παρελθόν αλλά και στο παρόν, καθώς επίσης και η έλλειψη γνώσεων στο συγκεκριμένο αντικείμενο, δυσχεραίνει την ανίχνευση των παραγόντων που προηγήθηκαν κατά το παρελθόν και επακολούθως επηρεάζουν τις παρούσες διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού.

Οι υπηρεσίες, που παρέχονται είναι μικρής ποσότητας και χαμηλής ποιότητας. Οι κύριες δραστηριότητές για τα άτομα με αναπηρία περιορίζονται στην παροχή συντάξεων, επιδομάτων και άλλων μορφών οικονομικής ενίσχυσης, όπως οικονομικές απαλλαγές, επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση και ιδρυματική περίθαλψη. Απαιτείται άμεση βελτίωση της παροχής υπηρεσιών από τον κρατικό τομέα, που είναι και ο κύριος τομέας παροχής, ενώ τίθεται πλέον και το θέμα της ανακατανομής των αρμοδιοτήτων πρόνοιας ανάμεσα στους διάφορους τομείς και φορείς.

Επίσης είναι σημαντική, η ανάληψη της κατάλληλης δράσης και η ολοκλήρωση των διαδικασιών που απαιτούνται για την εξάλειψη των εμποδίων που παρουσιάζονται και δυσκολεύουν τον άνθρωπο να ενεργοποιήσει τις δυνατότητές του και να συνεισφέρει στον εαυτό του, στην οικογένειά του, στον συνάνθρωπό του, στο κοινωνικό σύνολο. Ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, απαιτεί τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος μέσα στο οποίο θα έχουν ίδια δικαιώματα και ίδιες υποχρεώσεις με τους υπόλοιπους πολίτες. Ίδια δικαιώματα απέναντι στην Ισοεκπαίδευση, στην κατάρτιση, στην αποκατάσταση, στην ιατρική περίθαλψη, στην οικονομική και κοινωνική ασφάλεια, στην παραγωγική

απασχόληση, στη συμμετοχή σε όλες τις κοινωνικές, οικονομικές πολιτικές και δημιουργικές δραστηριότητες.⁴⁵

Χρειάζεται λοιπόν ένα πλαίσιο για την προώθηση της συμμετοχής, της κατάρτισης και της απασχόλησης σε όλα τα επίπεδα, καθώς και της χάραξης εθνικής πολιτικής, προκειμένου να εξασφαλισθούν ίσες ευκαιρίες για τα άτομα με αναπηρία και να καλυφθούν όλες οι πτυχές της ζωής τους. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται πρωτοβουλίες απασχόλησης και ενέργειες που βελτιώνουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε όλες τις πτυχές της κοινωνίας. Επίσης οι δήμοι, και γενικότερα η τοπική αυτοδιοίκηση, χρειάζεται να λάβουν σοβαρά υπόψη τις προκλήσεις αλλά και τις ευκαιρίες που προσφέρονται.

2.4.ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ

Η Τσίγκανου υποστηρίζει (2002:19-20)⁴⁶ ότι ο όρος κοινωνικός αποκλεισμός «κάτω από αυστηρά προσδιορισμένες προϋποθέσεις μπορεί να αποτελέσει αναλυτική έννοια μιας διευρυμένης κατανόησης ή ανάγνωσης των σύγχρονων κοινωνικών φαινομένων, κυρίως προς την κατεύθυνση της αποκωδικοποίησης των εννοιών της «κοινωνικής αποστέρησης». Ο όρος κοινωνική αποστέρηση προσλαμβάνεται ως υλική αποστέρηση (αδυναμία πρόσβασης στην απόλαυση βασικών αγαθών και υπηρεσιών) που συνοδεύεται και από αδυναμία άσκησης θεμελιωδών ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων. Επίσης, προσλαμβάνεται ως “κοινωνικό μειονέκτημα” ατόμων και ομάδων που αδυνατούν ή δυσκολεύονται να “ενταχθούν” στον ενεργό, παραγωγικό, πληθυσμό της αγοράς εργασίας».

Υποστηρίζει ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός αφορά την ανισότητα σε όλες τις διαστάσεις: οικονομικές, κοινωνικές πολιτικές, πολιτισμικές. Με την επιπρόσθετη χρήση της λατινοαμερικανικής εκδοχής της έννοιας της περιθωριοποίησης, ο όρος αντιπροσωπεύει ένα σχετικά πρόσφατο τρόπο μετονομασίας ενός μεγάλου αριθμού καταστάσεων, που αναγνωρίζονται ως προβλήματα ή απειλές για το επιθυμητό μέλλον της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης. Με αυτόν τον τρόπο αποκαλύπτεται και η δυναμική του όρου, η οποία μπορεί εύκολα να συμπεριλάβει όλα τα φαινόμενα που θεωρούνται απειλητικά ή ηθικά ανεπίτρεπτα στη σύγχρονη,

⁴⁵ Στασινός π. Δημήτριος, (1991), *Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα, Αντιλήψεις, Θεσμοί και Πρακτικές, Κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία (1906-1989)*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.

⁴⁶ Τσίγκανου Ι. (2009) «Με παραβατική συμπεριφορά 1 στους 10 μαθητές Λυκείου» Καθημερινή

παγκοσμιοποιημένη, νεοφιλελεύθερη, καπιταλιστική τάξη πραγμάτων». Η έννοια υποτάξη δίνει έμφαση στις ηθικές και πολιτισμικές αιτίες της φτώχειας και επικεντρώνεται στον ηθικό κίνδυνο της εξάρτησης, ο όρος *underclass* αναφέρεται στις κοινωνικές ομάδες των αστικών *ghetto* των ΗΠΑ, όπου φτωχοί μαύροι με άλλες εθνικές μειονότητες και μη προνομιούχες ομάδες ζουν σε συνθήκες κοινωνικής και χωρικής απομόνωσης, οι οποίες επιδεινώνονται με τη βιομηχανική αλλαγή και τον κοινωνικό μετασχηματισμό. Σύμφωνα με άλλους συγγραφείς ο όρος προσδιορίζει τις ομάδες εκείνες του πληθυσμού που υφίστανται μια μακροχρόνια διαδικασία κοινωνικής περιθωριοποίησης και αποκλεισμού από την αγορά εργασίας ή σύμφωνα με άλλους περιγράφει ομάδες που αναπτύσσουν μια παθολογική κατάσταση εξάρτησης από τις προνοιακές παροχές. Με άλλα λόγια, αναπτύσσουν μια κουλτούρα φτώχειας που τις απομακρύνει κοινωνικά και ιδεολογικά από τον κύριο κορμό της εργατικής τάξης δημιουργώντας μια *underclass*. Η έννοια του κοινωνικού περιθωρίου που αναπτύχθηκε τη δεκαετία του 1960-1970 έχει ορισμένα κοινά σημεία με την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού αλλά υπάρχει η εξής διαφορά: «στις θεωρήσεις για το "κοινωνικό περιθώριο" είναι προϋπόθεση για την κοινωνική μεταβολή, ενώ στην αντίληψη για τον κοινωνικό αποκλεισμό είναι επισήμανση για την ανάγκη μέτρων προσαρμογής, στην προοπτική της διατήρησης της κοινωνικής σταθερότητας».

Ορισμένοι συγγραφείς προσδιορίζουν τον κοινωνικό αποκλεισμό ως αποτέλεσμα δομικών διαδικασιών που συντελούνται εντός του κοινωνικού συνόλου. Σύμφωνα με την Πετράκη (1998)⁴⁷ ο κοινωνικός αποκλεισμός, «...αποτελεί περιγραφική απόληξη μιας σύνθετης κοινωνικής διαδικασίας που απολήγει σε αυτόν, στενά συνδεδεμένης με τη δομή της κοινωνικής οργάνωσης, την οικονομική της διάρθρωση, το πολιτικό της οικοδόμημα, την ταξική της οργάνωση». Σύμφωνα με την ίδια ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι μια έννοια, η οποία αδυνατεί να ορίσει, να αναλύσει και να ερμηνεύσει τα σημερινά κοινωνικά προβλήματα. Τα κοινωνικά προβλήματα ορίζονται ως προβλήματα συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων και δεν γίνεται καμία αναφορά στις κοινωνικές συνθήκες που παράγουν αυτά τα προβλήματα. Μέσα από αυτήν την εννοιολόγηση του όρου του κοινωνικού αποκλεισμού ενοχοποιούνται με έμμεσο τρόπο αυτές κοινωνικές ομάδες για τα ειδικά χαρακτηριστικά τους. Αυτές οι κοινωνικές ομάδες χαρακτηρίζονται ως ομάδες-στόχοι

⁴⁷ Πετράκη (1998) Κοινωνικοί συσχετισμοί και εργαδοτικές πολιτικές διαχείρισης και ελέγχου της εργασίας (1950-1993), σελ. 20-21

που χρήζουν ιδιαίτερης βοήθειας προκειμένου να παραμείνουν «εντός» της κοινωνίας.

Η οριοθέτηση των κοινωνικών προβλημάτων μέσω των ομάδων στόχου και όχι των αιτιών που τα παράγουν, έχει ως επακόλουθο τον στιγματισμό αυτών των συγκεκριμένων ομάδων καθώς επίσης και την ηθικολογική παρουσίαση του κοινωνικού προβλήματος.

Με βάση τις υιοθετούμενες προσεγγίσεις του κοινωνικού αποκλεισμού διαμορφώνεται και οι αντίστοιχες κοινωνικές πολιτικές για την αντιμετώπισή του. Η σύγχρονη συζήτηση που αφορά στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού σε σχέση με το χωρικό πεδίο δράσης του επικεντρώνεται σε τρεις άξονες (Ζαϊμάκης 2005). Πρώτον, σε μακροεπίπεδο αφορά το πρόβλημα της άνισης διανομής των πηγών και του πλούτου και προς αυτήν την κατεύθυνση προτείνεται η διαμόρφωση ενός διεθνούς δικτύου καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού (Townsend 2004). Δεύτερον, σε μέσο επίπεδο οι κεντρικές κυβερνήσεις μέσω εθνικών προγραμμάτων και δράσεων στοχεύουν στην άρση των κοινωνικών αντιθέσεων και περιφερειακών ανισοτήτων. Τρίτον, σε μικροεπίπεδο η κοινότητα ενισχύει την ανάπτυξη δράσεων σε τοπικό επίπεδο και την αποκέντρωση στο πλαίσιο ενός προνοιακού πλουραλισμού. Προωθούνται νέες προτάσεις κοινωνικής καινοτομίας που γεφυρώνουν το κενό μεταξύ κοινωνίας και οικονομίας μέσα από τη δημιουργία τοπικών συνεργασιών και εταιρικών σχέσεων που αναπτύσσονται σε τοπικό επίπεδο μεταξύ κοινωνικών εταίρων κρατικών οργανισμών, κοινωνικών φορέων και ΜΚΟ.

Οι νέες κοινωνικές ανάγκες που αναδύονται στις ευρωπαϊκές κοινωνίες προτάσσουν το αίτημα για αποτελεσματικότερη κοινωνική προστασία των ομάδων κυρίως που κινδυνεύουν να αποκλειστούν κοινωνικά όπως είναι οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με αναπηρίες. Η πρόκληση του κοινωνικού αποκλεισμού και των νέων κοινωνικών αναγκών αποτελεί μια συγκυρία, η οποία η μπορεί να οδηγήσει στον εκσυγχρονισμό και στη βελτίωση των πρακτικών και των δομών στο χώρο των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Με την μέτρηση των αποτελεσμάτων της έρευνας θα αποτυπωθούν οι Στάσεις και οι Αντιλήψεις της κοινωνίας, απέναντι στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και ενδεχομένως τα προβλήματα που υπάρχουν στο Αίγιο και τη Χαλκίδα. Οι ερωτηθέντες ήταν μόνο κάτοικοι Αιγίου και Χαλκίδας.

3.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα γνώμης πολιτών για τα "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στις περιοχές Αιγίου και Χαλκίδας, "Στάσεις και Αντιλήψεις" άρχισε τον Ιανουάριο του 2009 και τελείωσε τον Φεβρουάριο του 2009. Τα στάδια και τα εργαλεία της ερευνητικής διαδικασίας είναι τα παρακάτω:

3.2.1 Εργαλεία της έρευνας

Η ερευνητική μέθοδος που εφαρμόστηκε στην παρούσα έρευνα είναι η μέθοδος λήψης δεδομένων με ερωτηματολόγιο το οποίο συμπληρώνεται από τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από ερωτήσεις κλειστού τύπου που διακρίνονται σε:

- Διχοτομημένες (ΝΑΙ / ΟΧΙ),·
- Πολλαπλής επιλογής

Η δημιουργία του ερωτηματολογίου διαμορφώθηκε από τους φοιτητές Ράππη Παναγιώτα και Δημά Γεώργιο και περιλαμβάνει κατηγορίες ερωτήσεων που αφορούν:

- Δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία (φύλο ηλικία, ασφάλιση, μορφωτικό επίπεδο)
- Γενικές ερωτήσεις

3.2.2 Επιλογή χώρου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων

Ως χώρος για την έρευνα επιλέχθηκε το σπίτι, το γραφείο, το φροντιστήριο και η εργασία των συμμετεχόντων.

Το συμμετέχων στην έρευνα άτομο ενημερώνόταν σχετικά με το σκοπό αυτής της έρευνας και τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γινόταν δύο φορές την εβδομάδα και σε διαφορετικές ημέρες κάθε εβδομάδα στο χρονικό διάστημα των δύο μηνών.

3.2.3 Το μέγεθος του δείγματος

Το μέγεθος του δείγματος στη Χαλκίδα ήταν 150 άτομα από τα οποία 62 ήταν άνδρες με ποσοστό 41,3% και 88 ήταν γυναίκες με ποσοστό 58,7%.

Το μέγεθος του δείγματος στο Αίγιο ήταν 150 άτομα από τα οποία 73 ήταν άνδρες με ποσοστό 48,7% και 77 ήταν γυναίκες με ποσοστό 51,3%. Εκτιμώ ότι κρίνεται αρκετά ικανοποιητικό για τον στόχο και την αξιοπιστία της εν λόγω έρευνας.

3.2.4 Καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων

Η καταχώριση των ερωτηματολογίων πρώτα έγινε στο πρόγραμμα EXCELL, έτσι ώστε να μπορεί να γίνει πιο εύκολη επεξεργασία και στην συνέχεια με το πρόγραμμα ACCESS.

3.2.5 Περιορισμοί της έρευνας

Αξίζει να αναφερθεί ότι, κατά την διάρκεια της έρευνας ο περιορισμός που παρατηρήθηκε και καθιστούσε την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δύσκολη, ήταν ότι πολλοί από τους ερωτηθέντες νόμιζαν ότι η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα γινόταν επώνυμα όπου κάτι τέτοιο δεν ίσχυε, αφού είχε προηγηθεί η διαβεβαίωσή μας ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

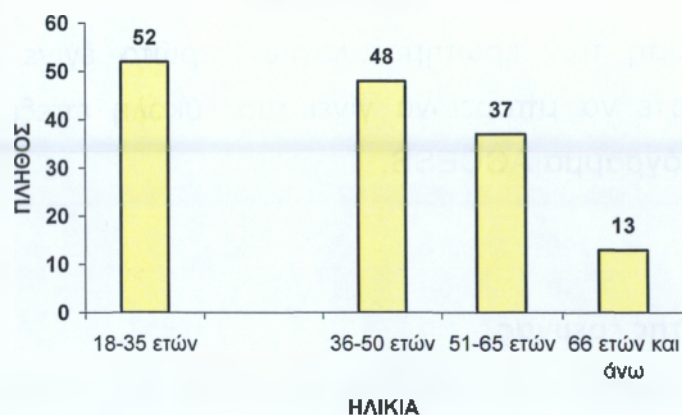
Οι συγκεντρωτικές πληροφορίες απεικονίζονται στους παρακάτω πίνακες και κατηγοριοποιούνται, έτσι ώστε να είναι εφικτή η σύγκριση ανά ηλικία, φύλο, ασφάλιση και γραμματικές γνώσεις.

4.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

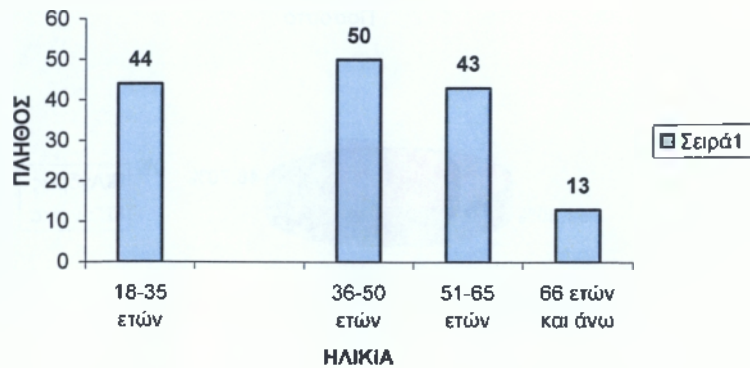
4.1.1. Η ηλικία του δείγματος

Ηλικία	Χαλκίδα		Αίγιο	
	Πλήθος	Ποσοστό	Πλήθος	Ποσοστό
18-35 ετών	52	34,7%	44	29,4%
36-50 ετών	48	32	50	33,3%
51-65 ετών	37	24,7%8	43	28,7%
66 ετών και άνω	13	8,6	13	8,6%
Σύνολο	150	100%	150	100%

ΧΑΛΚΙΔΑ



ΑΙΓΙΟ



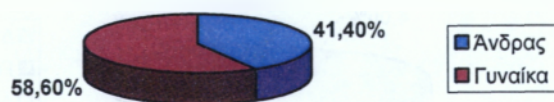
Παρατηρούμε ότι το δείγμα αποτελείται από τις ηλικίες (από 18-66 ετών και άνω) το οποίο χωρίσθηκε σε τέσσερις κατηγορίες ηλικιών (18-35 ετών, 36-50 ετών, 51-65 ετών, 66 ετών και άνω) όπου το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος στην Χαλκίδα είναι ηλικίας 18-35 ετών (34,7%) και στο Αίγιο είναι ηλικίας 36-50 ετών (33,3%) και το μικρότερο από 66 ετών και άνω όπου έχουμε και στις δύο περιοχές το ίδιο ποσοστό (8,6%).

4.1.2 ΤΟ ΦΥΛΟ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Φύλο	Χαλκίδα		Αίγιο	
	Πλήθος	Ποσοστό	Πλήθος	Ποσοστό
Άνδρας	62	41.4%	73	48.7%
Γυναίκα	88	58.6%	77	51.3%

ΧΑΛΚΙΔΑ

Ποσοστό



ΑΙΓΙΟ

Ποσοστό



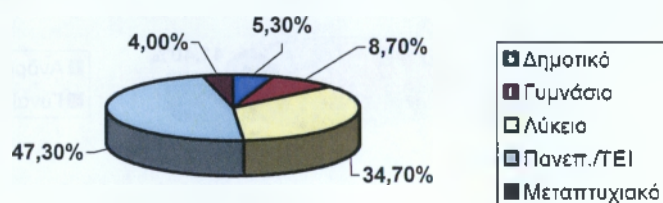
Παρατηρούμε ότι η αναλογία του δείγματος είναι για την **Χαλκίδα** 62 άνδρες με ποσοστό 41,4% και 88 γυναίκες με ποσοστό 58,6%. Ενώ για το **Αίγιο** είναι 73 άνδρες με ποσοστό 48,7% και 77 γυναίκες με ποσοστό 51,3%. Στο σύνολο των δυο περιοχών έχουμε 135 άνδρες με ποσοστό 45% και 165 γυναίκες με ποσοστό 55%.

4.1.3 ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Μορφωτικό επίπεδο	Χαλκίδα		Αίγιο	
	Πλήθος	Ποσοστό	Πλήθος	Ποσοστό
Δημοτικό	8	5,3%	8	5,3%
Γυμνάσιο	13	8,7%	15	10,3%
Λύκειο	52	34,7%	54	36%
Πανεπ./ΤΕΙ	71	47,3%	70	46,7%
Μεταπτυχιακό	6	4,00%	3	2%
Σύνολο	150	100%	150	100%

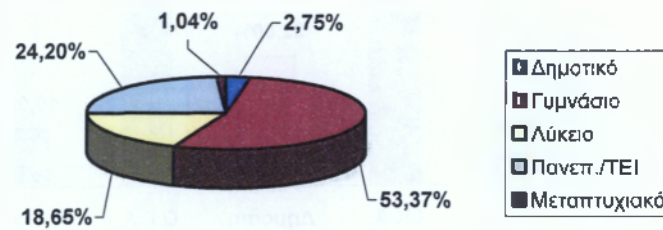
ΧΑΛΚΙΔΑ

Ποσοστό



ΑΙΓΙΟ

Ποσοστό

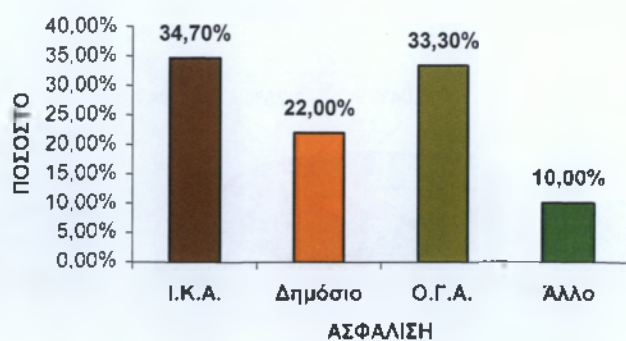


Το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος κατηγοριοποιείται σε πέντε βαθμίδες που είναι: Δημοτικό, Γυμνάσιο, Λύκειο, Ανώτατη εκπαίδευση (Πανεπιστήμια και ΤΕΙ) και Μεταπτυχιακά. Μπορούμε να υποθέσουμε ότι όσοι έχουν γνώσεις Δημοτικού αντιπροσωπεύουν κατά κύριο λόγο ηλικίες από 66 ετών και άνω. Επίσης, βλέπουμε πως κατά κύριο λόγο το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος κατέχει γνώσεις Πανεπιστημίου ή ΤΕΙ, ενώ το μικρότερο ποσοστό κατέχει γνώσεις Μεταπτυχιακού επιπέδου.

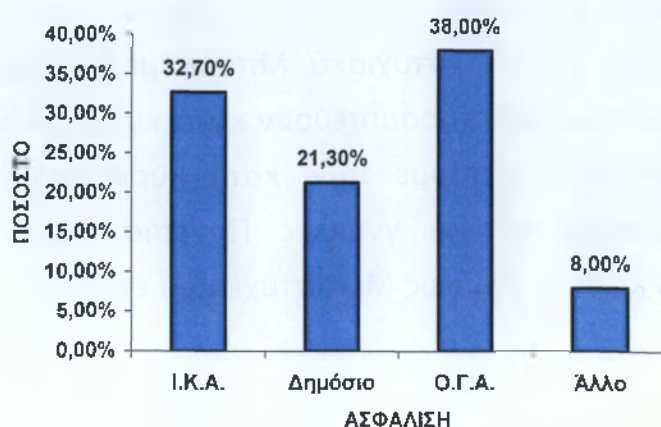
4.1.4 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Ασφάλιση	Χαλκίδα		Αίγιο	
	Πλήθος	Ποσοστό	Πλήθος	Ποσοστό
Ι.Κ.Α.	52	34,7%	49	32,7%
Δημόσιο	33	22%	32	21,3%
Ο.Γ.Α.	50	33,3%	57	38%
Άλλο	15	10%	12	8%
Σύνολο	150	100%	150	100%

ΧΑΛΚΙΔΑ



ΑΙΓΙΟ



Βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό καταλαμβάνει το ΟΓΑ με 38,00% ενώ, ακολουθεί το ταμείο ΙΚΑ με ποσοστό 32,70%, με τρίτο το ταμείο του Δημοσίου με ποσοστό 21,30% και τελευταία έρχονται τα λοιπά ταμεία με ποσοστό 8,00%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

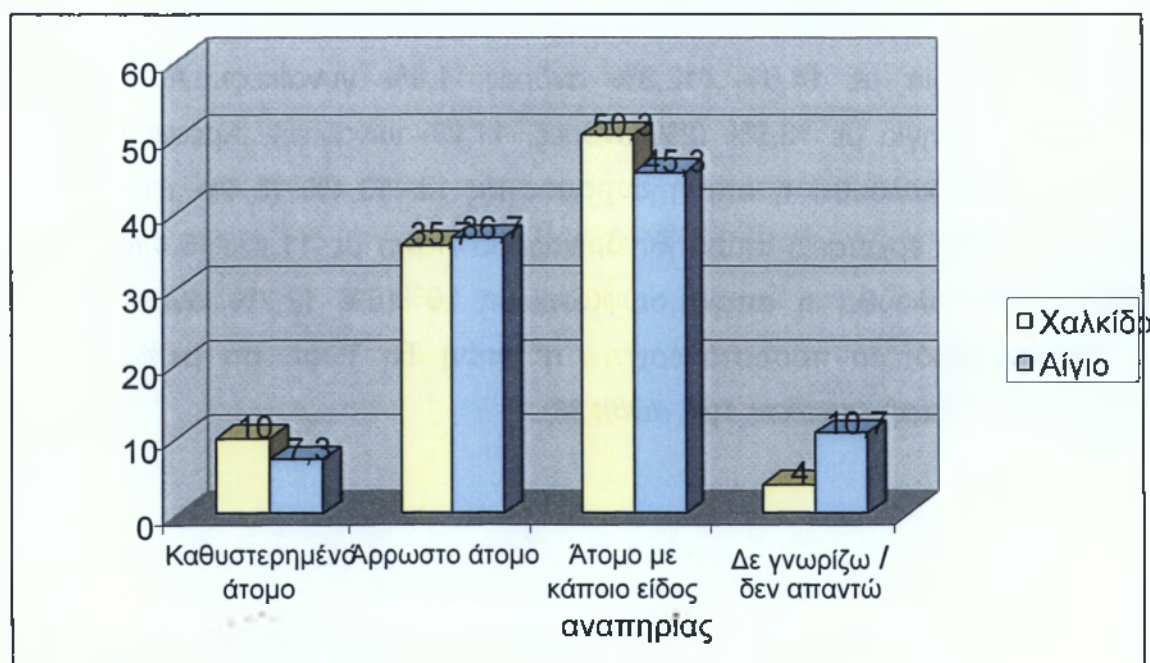
5.1 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΜΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΟΥ ΑΙΓΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΑΛΚΙΔΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

5.1.1 ΚΑΤΑ ΦΥΛΟ (πίνακες από 1ai έως 1uii, βλ. παράρτημα iii, σελ. 137-146)

1) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Τι πιστεύετε ότι είναι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 50,3% (21,3% άνδρες, 29% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση Άρρωστο άτομο με 35,7% (14,7% άνδρες, 21% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση καθυστερημένο άτομο με 10% (4,7 άνδρας, 5,3% γυναίκα). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση Δε γνωρίζω / δεν απαντώ με 4% (0,7% άνδρες , 3,3% γυναίκες) (πίνακας 1ai , σελ. 137).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 45,3% (21,3% άνδρες, 24% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση Άρρωστο άτομο με 36,7% (14,7% άνδρες, 22% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση Δε γνωρίζω/ δεν απαντώ με 10,7% (8,7% άνδρας, 2% γυναίκα). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση καθυστερημένο άτομο με 7,3% (4% άνδρες, 3,3% γυναίκες) (πίνακας 1aii , σελ. 137).



2) Από την ερέυνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Γνωρίζετε κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;»**

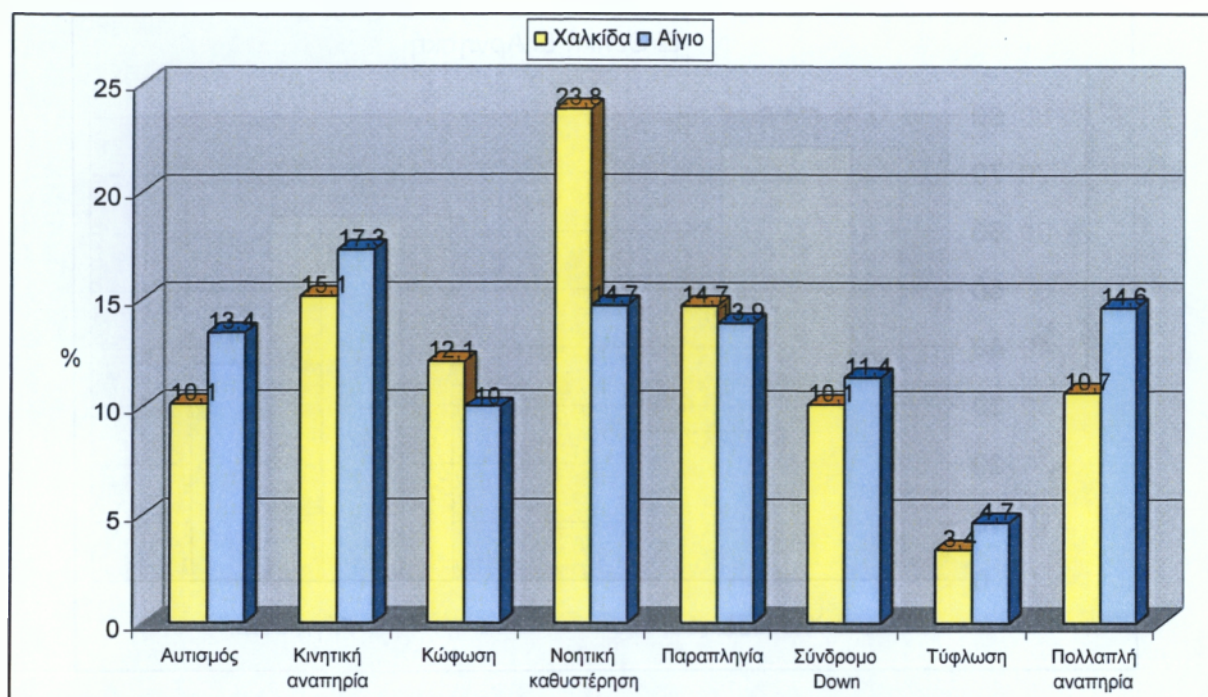
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 92,7% (38,7% άνδρες, 54% γυναίκες) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 7,3% (2,7% άνδρες, 4,6% γυναίκες) (πίνακας 1βi, σελ. 137).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 85,3% (36,7% άνδρες, 48,6% γυναίκες) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 14,7% (12% άνδρες, 2,7% γυναίκες) (πίνακας 1βii, σελ. 137).

2α) Από την ερέυνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;»**

Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία νοητική καθυστέρηση με 23,8%,(11,8% άνδρες, 12% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση Κινητική αναπηρία με 15,1% (4,7% άνδρες, 10,4% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση παραπληγία με 14,7% (6,7% άνδρες, 8% γυναίκες),επόμενη έρχεται η απάντηση Κώφωση με 12,1% (3,4% άνδρες, 8,7% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση πολλαπλή αναπηρία με 10,7% (6,4% άνδρες, 4,3% γυναίκες). Αμέσως μετά με ποσοστό 10,1% ακολουθούν οι απαντήσεις αυτισμός και Σύνδρομο Down,ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση Τύφλωση με 3,4% (1,4% άνδρες, 2% γυναίκες) (πίνακας 1γi, σελ. 138).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία κινητική αναπηρία με 17,3% (7,3% άνδρες, 10% γυναίκες), ακολουθεί η απάντηση Νοητική καθυστέρηση με 14,7% (5,4% άνδρες, 9,3% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση πολλαπλή αναπηρία με 14,6% (12,8% άνδρες, 1,8% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση παραπληγία με 13,9% (2% άνδρες, 11,9% γυναίκες). Αμέσως μετά με ποσοστό 13,4% ακολουθεί η απάντηση αυτισμός με 13,4% (5,4% άνδρες, 8% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση Σύνδρομο Down με 11,4% (5,4% άνδρες, 6% γυναίκες), ακολουθεί η απάντηση Κώφωση με 10% (2,7% άνδρες, 7,3% γυναίκες). Με μικρότερο ποσοστό έρχεται η απάντηση Τύφλωση με 4,7% (2% άνδρες, 2,7% γυναίκες) (πίνακας 1γii, σελ. 138).



2β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσιοποίηση της αναπηρίας του ατόμου αυτού;**»

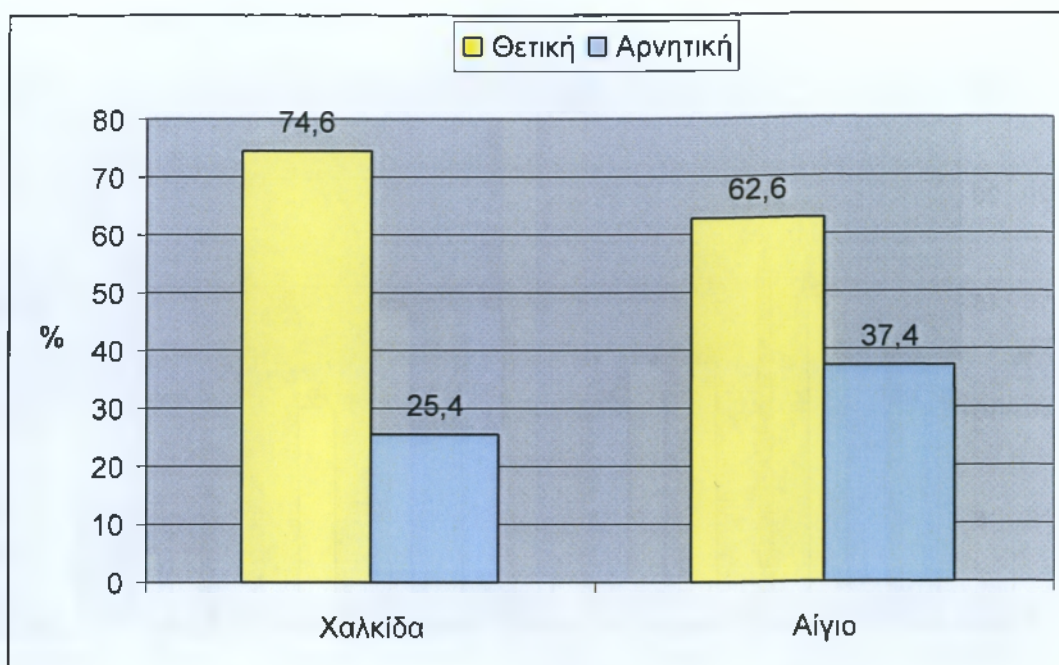
Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 60% (22%άνδρες, 38% γυναίκες) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 40% (19,8% άνδρες, 20,2% γυναίκες) (πίνακας 1δi, σελ. 138).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 54,4% (17,7%άνδρες, 36,7% γυναίκες) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 45,6% (25,3% άνδρες, 20,3% γυναίκες) (πίνακας 1δii, σελ. 138).

2γ) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική;**»

Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 74,6% (31,1%άνδρες, 43,5% γυναίκες) απάντησε πως αυτή ήταν θετική. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «αρνητική» με 25,4% (10,7% άνδρες, 14,7% γυναίκες) (πίνακας 1εi, σελ. 139).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 62,6% (22%άνδρες, 40,6% γυναίκες) απάντησε πως αυτή ήταν θετική. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «αρνητική» με 37,4% (21% άνδρες, 16,4% γυναίκες) (πίνακας 1εii, σελ. 139).



3) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;»**

Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 51,3% (21,3%άνδρες, 30% γυναίκες) απάντησε καθόλου, ακολουθεί η απάντηση «Λίγο» με 25,3% (9,4%άνδρες, 15,9% γυναίκες), ακολουθεί η απάντηση «Αρκετά» με 13,4% (6,7%άνδρες, 6,7% γυναίκες) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 10% (4%άνδρες, 6% γυναίκες) (πίνακας 1ζι, σελ. 139).

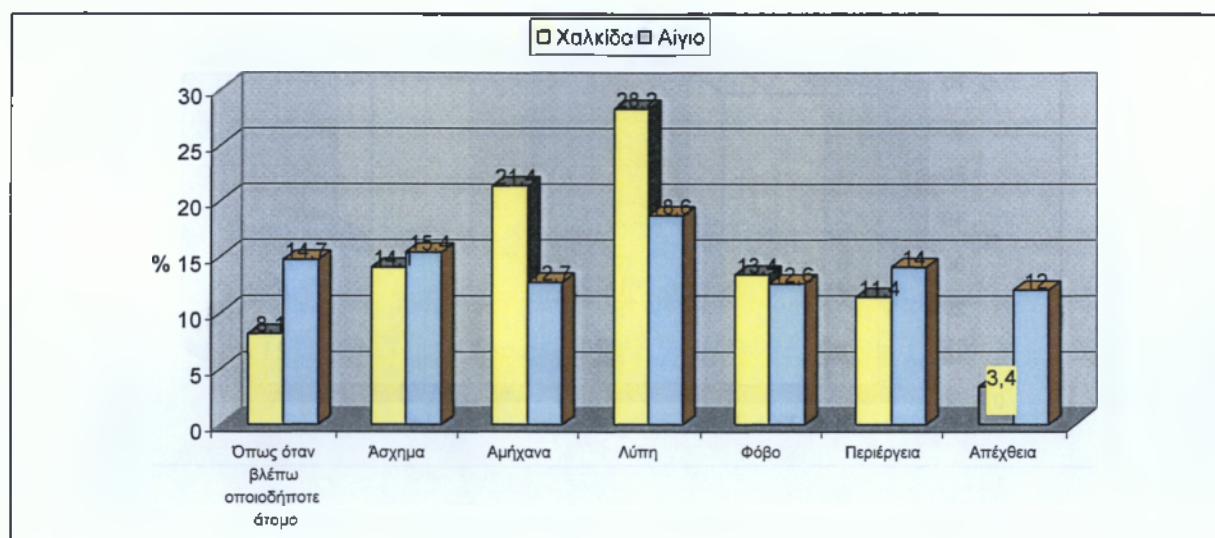
Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 47,2% (20,7%άνδρες, 26,5% γυναίκες) απάντησε καθόλου, ακολουθεί η απάντηση «Λίγο» με 23,4% (10,7%άνδρες, 12,7% γυναίκες), ακολουθεί η απάντηση «Αρκετά» με 16% (7,3%άνδρες, 8,7% γυναίκες) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 13,4% (10%άνδρες, 3,4% γυναίκες) (πίνακας 1ζii, σελ. 139).

4) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρία;»**

Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Λύπη» με 28,2%,(14,5% άνδρες, 13,7% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση Αμήχανα με 21,4% (10% άνδρες, 11,4% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση Άσχημα με 14,1% (5,4% άνδρες, 8,7% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση Φόβο με 13,4% (4% άνδρες, 9,4% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση Περιέργεια με 11,4% (3,4% άνδρες, 8% γυναίκες) ,ακολουθεί η απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο

με 8,1% (2,7% άνδρες, 5,4% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Απέχθεια με 3,4% (1,4% άνδρες, 2% γυναίκες). (πίνακας 1ηi, σελ. 140).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Λύπη» με 18,6%,(8% άνδρες, 10,6% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση Άσχημα με 15,4% (8% άνδρες, 7,4% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο με 14,7% (6,7% άνδρες, 8% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση Περιέργεια με 14% (7,3% άνδρες, 6,7% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση Αμήχανα με 12,7% (4,7% άνδρες, 8% γυναίκες) ,ακολουθεί η απάντηση Φόβο με 12,6% (4% άνδρες, 8,6% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Απέχθεια με 12% (10% άνδρες, 2% γυναίκες) (πίνακας 1ηii, σελ. 140).



5α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Γνωρίζετε την ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;**»

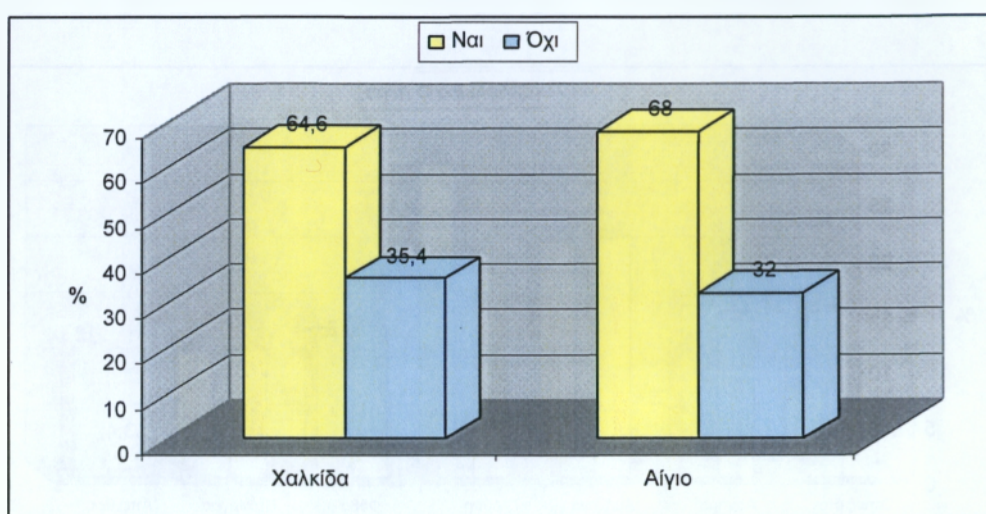
Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,4% (12,7% άνδρες, 40,7% γυναίκες) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 46,6% (28,6% άνδρες, 18% γυναίκες) (πίνακας 1θi, σελ. 140).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 58,6% (20% άνδρες, 38,6% γυναίκες) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 41,4% (28,7% άνδρες, 12,7% γυναίκες) (πίνακας 1θii, σελ. 140).

5β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός παιδιού με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 64,6% (9,1% άνδρες, 55,5% γυναίκες) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «όχι» με 35,4% (14,7% άνδρες, 20,7% γυναίκες) (πίνακας 1ii, σελ. 141).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 68% (25,4% άνδρες, 42,6% γυναίκες) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «όχι» με 32% (8,7% άνδρες, 23,3% γυναίκες) (πίνακας 1iii, σελ. 141).



6) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με το παιδί σας ένα παιδί με Ειδικές Ανάγκες;**»

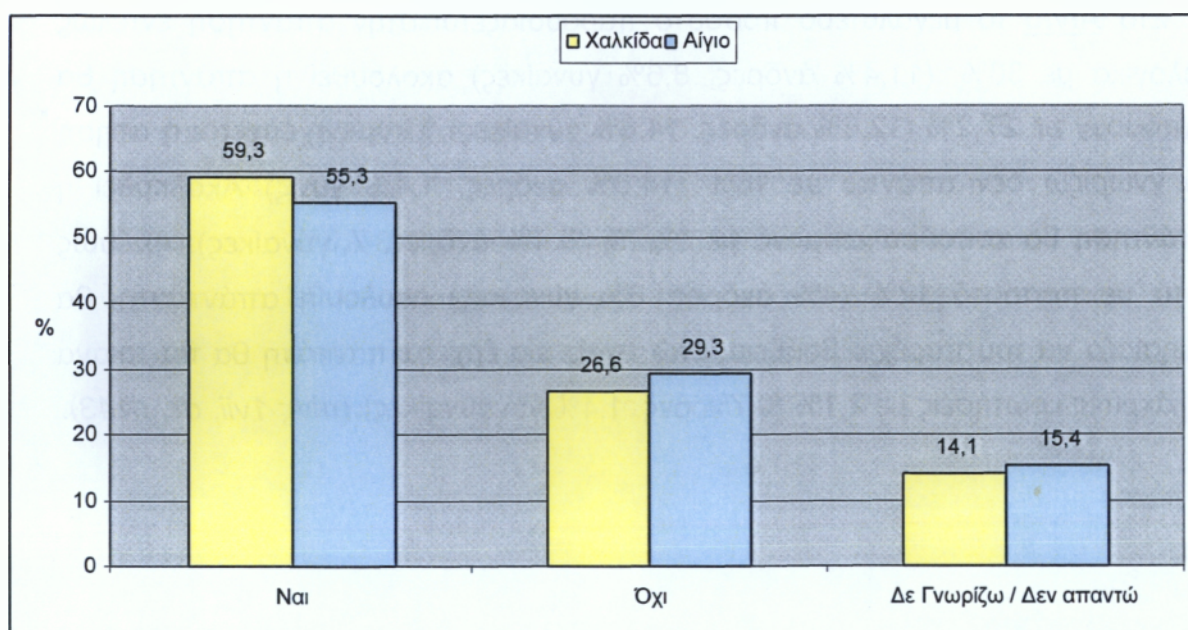
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 43,3% (16,7% άνδρες, 26,6% γυναίκες) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 41,4% (16% άνδρες, 25,4% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 15,3% (8,7% άνδρες, 6,6% γυναίκες). (πίνακας 1ki, σελ. 141).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 46,7% (21,4% άνδρες, 25,3% γυναίκες) απάντησε πως δε θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 36% (12,7% άνδρες, 23,3% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 17,3% (14,6% άνδρες, 2,7% γυναίκες). (πίνακας 1kii, σελ. 141).

7) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα σας ενοχλούσε εάν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα άτομο με ειδικές ανάγκες;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 59,3% (24% άνδρες, 35,3% γυναίκες) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 26,6% (10% άνδρες, 16,6% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 14,1% (7,4% άνδρες, 6,7% γυναίκες). (πίνακας 1λι, σελ. 142).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 55,3% (21,4% άνδρες, 33,9% γυναίκες) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 29,3% (13,3% άνδρες, 16% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 15,4% (14% άνδρες, 1,4% γυναίκες) (πίνακας 1λii, σελ. 142).



8) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα μπορούσατε να διατηρήσετε μια φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 56,5% (20,6% άνδρες, 35,9% γυναίκες) απάντησε ναι, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 26,7% (11,4% άνδρες, 15,3% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 16,8% (9,4% άνδρες, 7,4% γυναίκες). (πίνακας 1μi, σελ. 142).

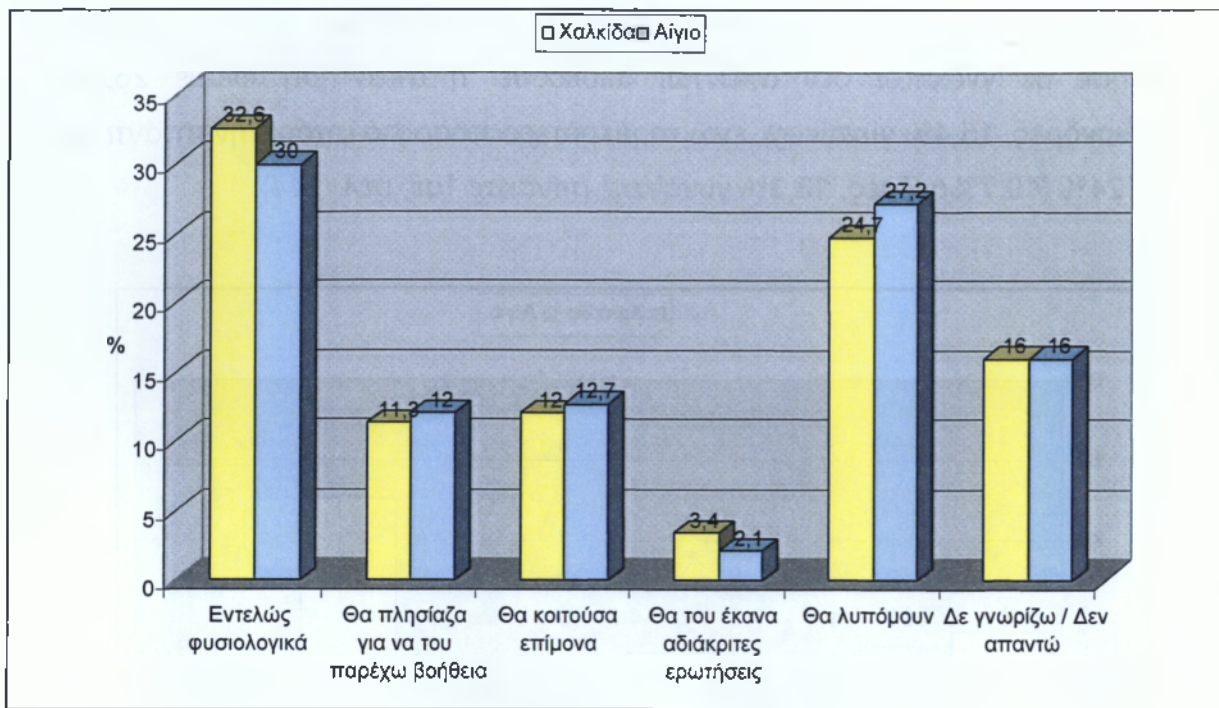
Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 52,1% (21,4% άνδρες, 30,7% γυναίκες) απάντησε ναι, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 27,2% (14,6% άνδρες, 12,6%

γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 20,7% (12,7% άνδρες, 8% γυναίκες. (πίνακας 1μii, σελ. 142).

9) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σ' ένα δημόσιο χώρο ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 32,6%,(12,6% άνδρες, 20% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση θα λυπόμουν με 24,7% (10,7% άνδρες, 14% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 16% (6,7% άνδρες, 9,3% γυναίκες) Ακολουθεί η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα με 12% (5,4% άνδρες, 6,6% γυναίκες). Αμέσως μετά με ποσοστό 11,3% (4% άνδρες, 7,3% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 3,4% (2% άνδρες, 1,4% γυναίκες) (πίνακας 1νi, σελ. 143).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 30%, (11,4% άνδρες, 8,6% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση θα λυπόμουν με 27,2% (12,6% άνδρες, 14,6% γυναίκες), επόμενη έρχεται η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 16% (14,6% άνδρες, 1,4% γυναίκες) Ακολουθεί η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα με 12,7% (5,4% άνδρες, 7,3% γυναίκες). Αμέσως μετά με ποσοστό 12% (4% άνδρες, 8% γυναίκες) ακολουθεί η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 2,1% (0,7% άνδρες, 1,4% γυναίκες) (πίνακας 1νii, σελ. 143).



10) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;»**

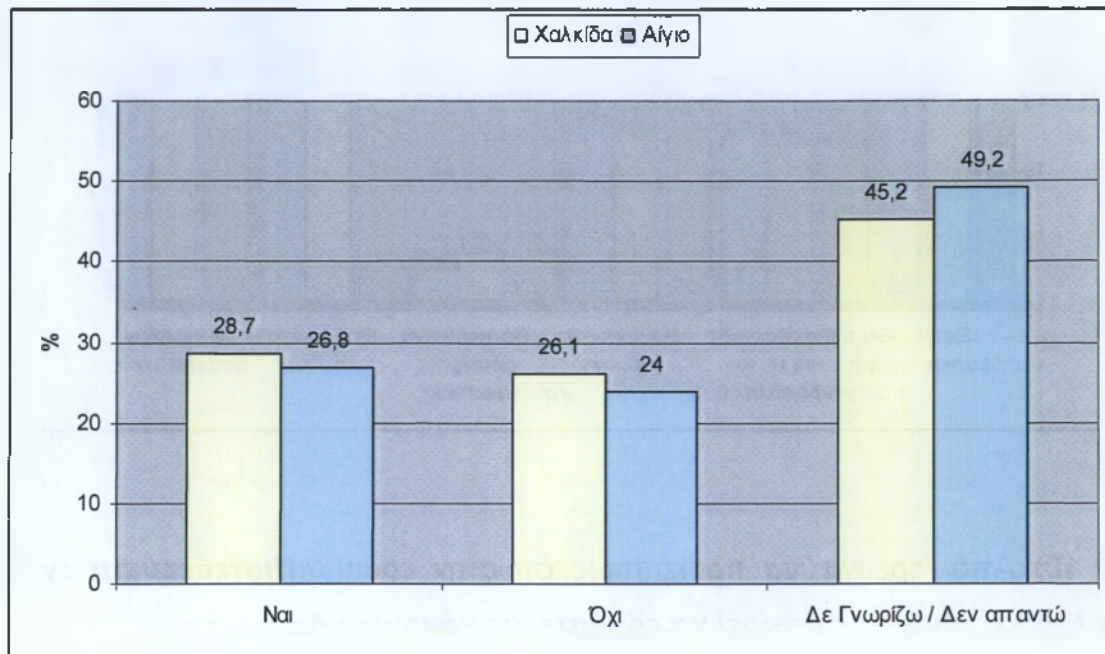
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 38,7% (13,4% άνδρες, 25,3% γυναίκες) απάντησε «ναι», ακολουθεί η απάντηση ανάλογα με το είδος της αναπηρίας με 26,6% (11,3% άνδρες, 15,3% γυναίκες). Επόμενη έρχεται η απάντηση «όχι» με 18,7% (8,7% άνδρες, 10% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 16% (8% άνδρες, 8% γυναίκες) (πίνακας 1ξi, σελ. 143).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 38% (12,7% άνδρες, 25,3% γυναίκες) απάντησε «ναι», ακολουθεί η απάντηση ανάλογα με το είδος της αναπηρίας με 24,6% (12% άνδρες, 12,6% γυναίκες). Επόμενη έρχεται η απάντηση «όχι» με 18,8% (9,4% άνδρες, 9,4% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 18,6% (14,6% άνδρες, 4% γυναίκες) (πίνακας 1ξii, σελ. 143).

11) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 45,2% (15,3% άνδρες, 29,9% γυναίκες) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 28,7% (12,7% άνδρες, 16% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση όχι με 26,1% (13,4% άνδρες, 12,7% γυναίκες) (πίνακας 1οi, σελ. 144).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 49,2% (26,6%ανδρες, 22,6% γυναίκες) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 26,8% (11,4%ανδρες, 15,4% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση όχι με 24% (10,7%ανδρες, 13,3% γυναίκες) (πίνακας 1οii, σελ. 144).



12α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των ΑμΕΑ;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 58,6% (26% ανδρες, 32,6% γυναίκες) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 41,4% (15,4%ανδρες, 26% γυναίκες) (πίνακας 1πι, σελ. 144).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 57,9% (34%ανδρες, 23,9% γυναίκες) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 42,1% (14,7%ανδρες, 27,4% γυναίκες) (πίνακας 1πιι, σελ. 144).

12β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείτε τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης επαρκή ή μη επαρκή;**»

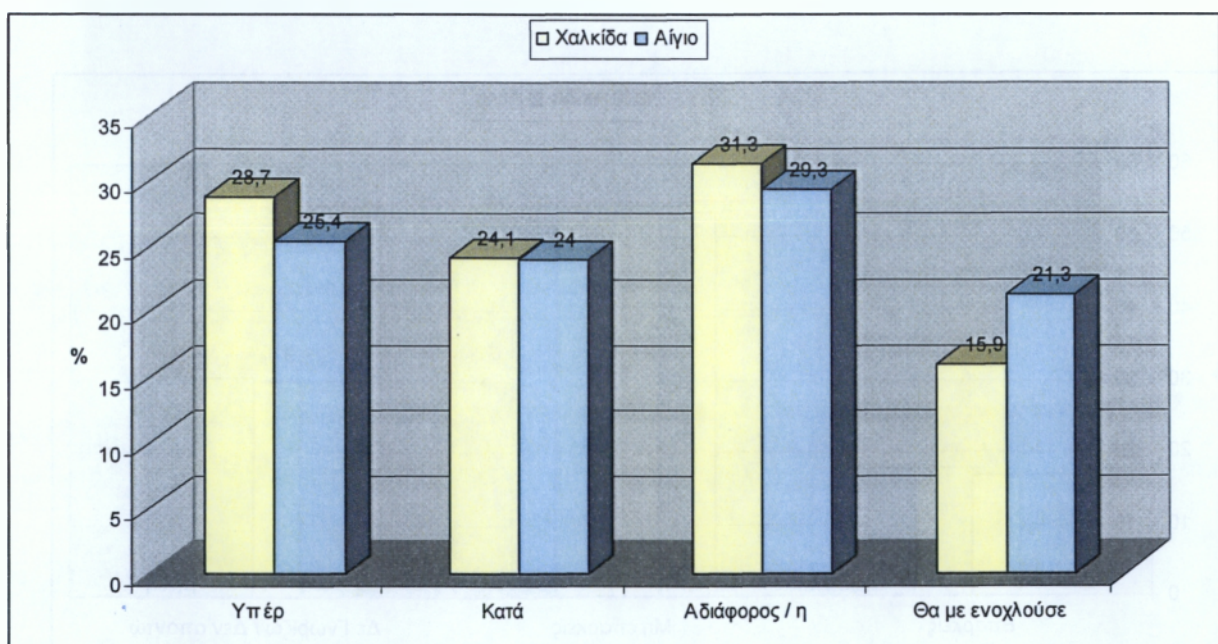
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 39,9% (9,8%ανδρες, 30,1% γυναίκες) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση μη επαρκής με 34,7% (16,7% άνδρες, 18% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 25,4% (10,7%ανδρες, 14,7% γυναίκες) (πίνακας 1ρι, σελ. 145).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 37,9% (4,1%άνδρες, 33,8% γυναίκες) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση μη επαρκής με 36,7% (19,4% άνδρες, 17,3% γυναίκες), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 25,4% (11,4%άνδρες, 14% γυναίκες) (πίνακας 1ρiι, σελ. 145).

13) Ως Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στην γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για ΑμΕΑ. Θα ήσασταν υπέρ, κατά, αδιάφορος/η ή θα σας ενοχλούσε;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 31,3% (12%άνδρες, 19,3% γυναίκες) απάντησε αδιάφορος/η, ακολουθεί η απάντηση υπέρ με 28,7% (11,4% άνδρες, 17,3% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση κατά με 24,1% (8,7% άνδρες, 15,4% γυναίκες) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση θα μας ενοχλούσε με 15,9% (9,3%άνδρες, 6,6% γυναίκες)(πίνακας 1σι, σελ. 145).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 29,3% (12%άνδρες, 17,3% γυναίκες) απάντησε αδιάφορος/η, ακολουθεί η απάντηση υπέρ με 25,4% (10% άνδρες, 15,4% γυναίκες). Ακολουθεί η απάντηση κατά με 24% (9,4% άνδρες, 14,6% γυναίκες) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση θα μας ενοχλούσε με 21,3% (17,3% άνδρες, 4% γυναίκες)(πίνακας 1σιi, σελ. 145).



14α) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;**»

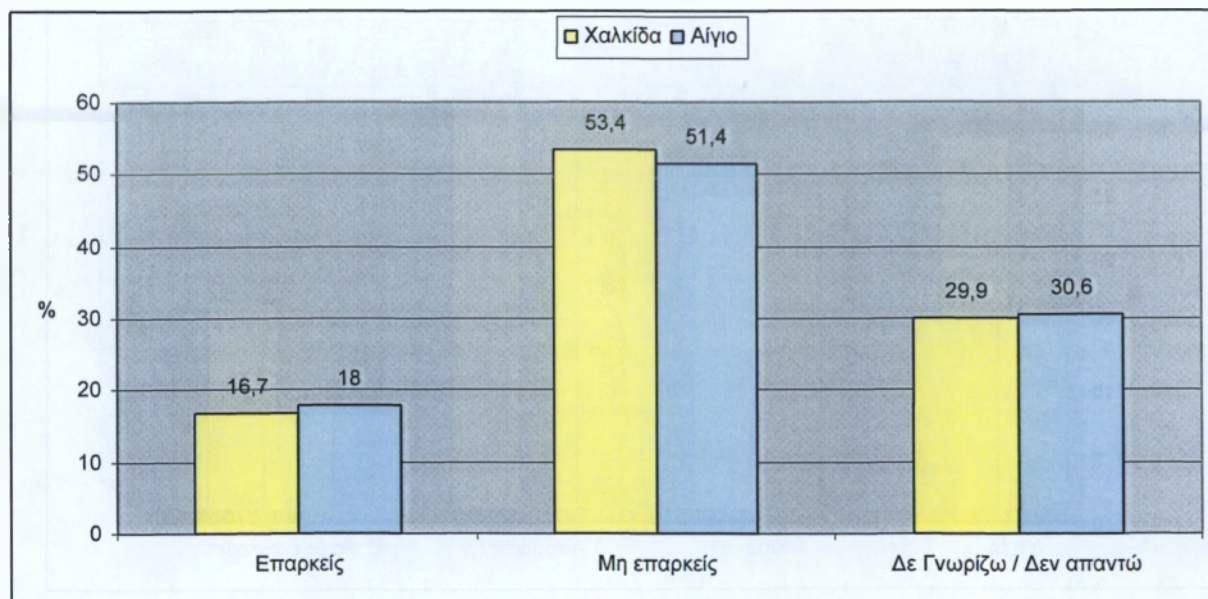
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 40% (14% άνδρες, 26% γυναίκες) απάντησε Δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση όχι με 34,7% (16,7% άνδρες, 18% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 25,3% (10,7% άνδρες, 14,6% γυναίκες) (πίνακας 1τι, σελ. 146).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 37,3% (17,3% άνδρες, 20% γυναίκες) απάντησε Δε γνωρίζω δεν απαντώ, και «όχι» (20% άνδρες, 17,3% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 25,4% (11,4% άνδρες, 14% γυναίκες) (πίνακας 1τιι, σελ. 146).

14β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείται τις υποδομές αυτές επαρκείς ή μη επαρκείς;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,4% (23,4% άνδρες, 30% γυναίκες) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 29,9% (11,5% άνδρες, 18,4% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 16,7% (7,4% άνδρες, 9,3% γυναίκες) (πίνακας 1υι, σελ. 146).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 51,4% (21,4% άνδρες, 30% γυναίκες) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 30,6% (14,8% άνδρες, 15,8% γυναίκες), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 18% (8,7% άνδρες, 9,3% γυναίκες) (πίνακας 1υιι, σελ. 146).



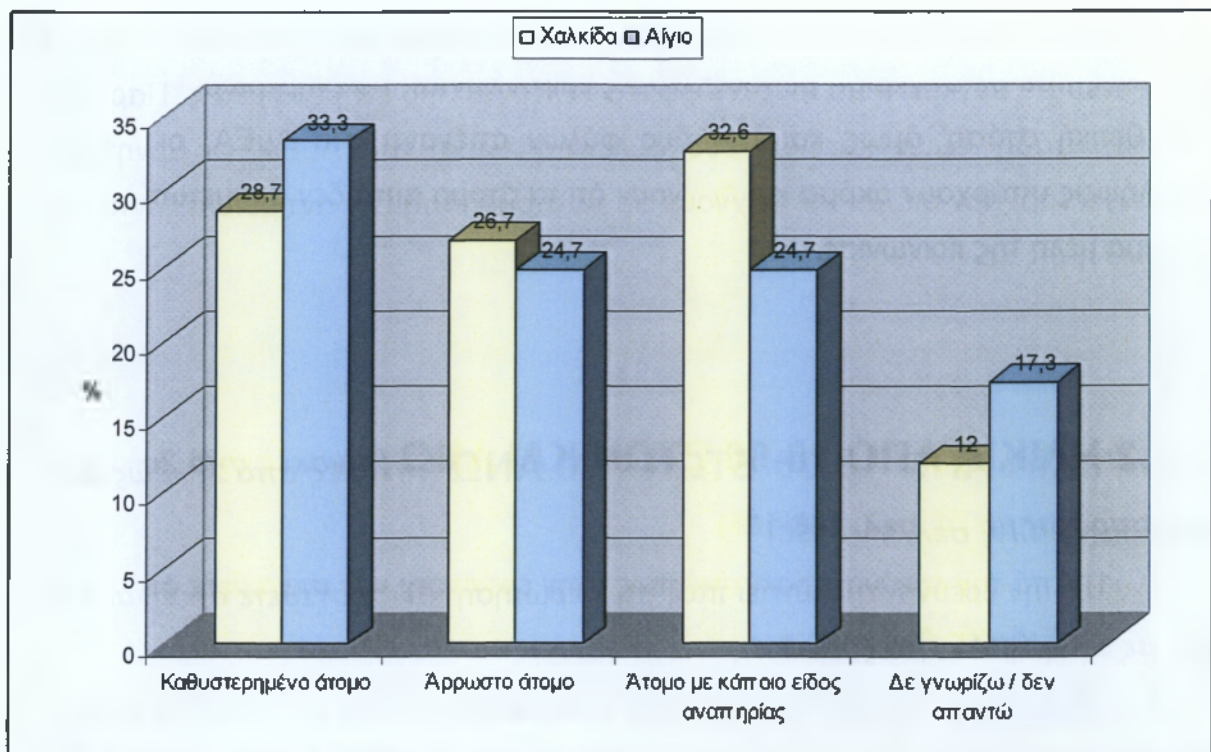
Το φύλο που παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά στις ερωτήσεις είναι οι γυναίκες που σε σύγκριση με τους άνδρες εμφανίζονται πιο ενημερωμένες. Παρ' όλη την θετική στάση' όμως και των δυο φύλων απέναντι στα ΑμΕΑ, οι αρνητικές αντιλήψεις υπάρχουν ακόμα και δείχνουν ότι τα άτομα αυτά δεν αντιμετωπίζονται ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

5.1.2 ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ 18-66 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ (πίνακες από 2αι έως 2υί, βλ. παράρτημα IV, σελ. 148-156)

1) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Τι πιστεύετε ότι είναι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 32,6% (14% 18-35, 8% 36-50, 7,3% 51-65, 3,3% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση καθυστερημένο άτομο με 28,7% (6,7% 18-35, 11,3% 36-50, 8% 51-65, 2,7% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση άρρωστο άτομο με 26,7% (9,3% 18-35, 8,7% 36-50, 6,7% 51-65, 2% 66 και άνω). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση Δε γνωρίζω / δεν απαντώ με 12% (4,7% 18-35, 4% 36-50, 2,7% 51-65, 0,6% 66 και άνω) (πίνακας 2αι, σελ. 148).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση καθυστερημένο άτομο με 33,3% (12,7% 18-35, 10,6% 36-50, 7,3% 51-65, 2,7% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση Άρρωστο άτομο με 24,7% (8,7% 18-35, 8% 36-50, 7,3% 51-65, 2,7% 66 και άνω) και άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 24,7% (6% 18-35, 8,7% 36-50, 7,3% 51-65, 2,7% 66 και άνω). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 17,3% (2% 18-35, 6% 36-50, 8,1% 51-65, 1,2% 66 και άνω) (πίνακας 2αιι, σελ. 148).



2) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Γνωρίζετε κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 73.3% (24.7% 18-35, 19.3% 36-50, 21.3% 51-65, 8% 66 και άνω) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 26.7% (10% 18-35, 12.7% 36-50, 3.4% 51-65, 0.6% 66 και άνω) (πίνακας 2βι, σελ. 148).

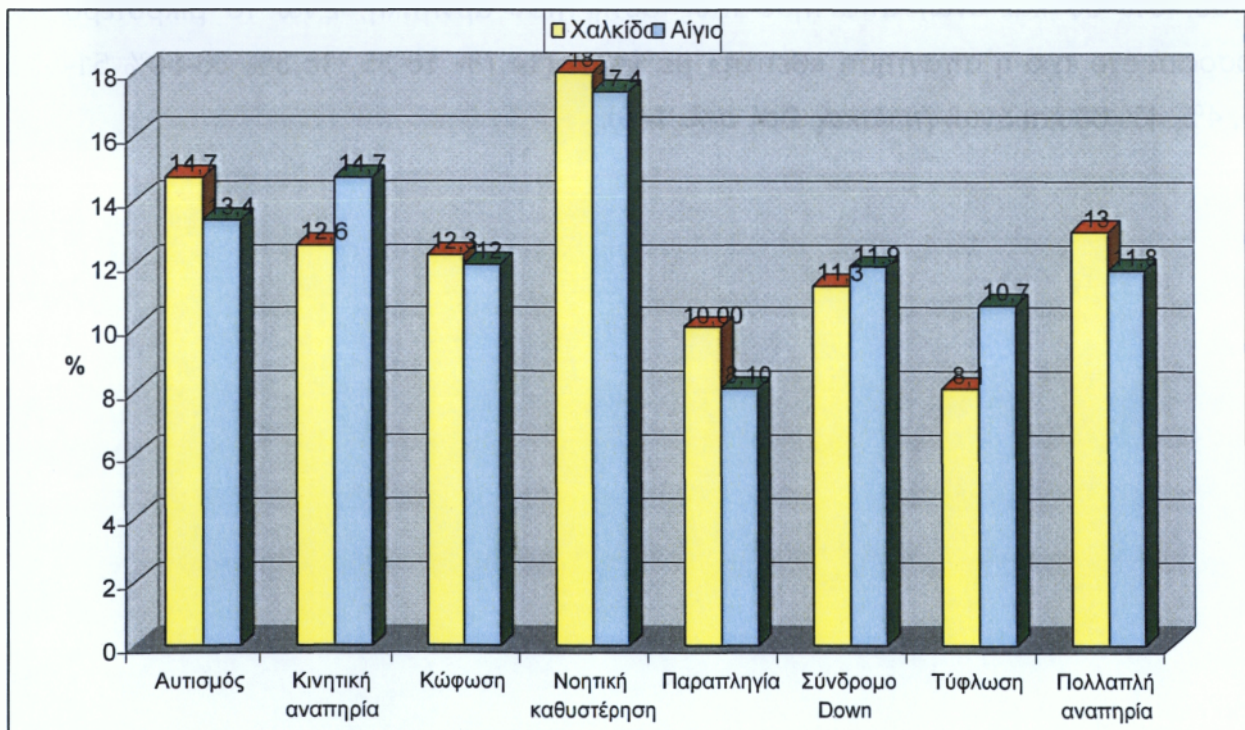
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 73.4% (25.4% 18-35, 20.7% 36-50, 20% 51-65, 7.3% 66 και άνω) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 26.6% (4% 18-35, 12.6% 36-50, 8.7% 51-65, 1.3% 66 και άνω). (πίνακας 2βii, σελ. 148).

2α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία νοητική καθυστέρηση με 18%, (4.7% 18-35, 5.3% 36-50, 6% 51-65, 2% 66 και άνω) ακολουθεί η απάντηση Αυτισμός με 14,7% (5,3% 18-35, 4% 36-50, 4,7 % 51-65, 0,7% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση πολλαπλή αναπηρία με 13% (4,7% 18-35, 0,3% 36-50, 5,1% 51-65, 2,9% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση κινητική αναπηρία με 12,6% (3,3% 18-35, 4,7% 36-50, 3,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση κώφωση με 12,3% (4,3% 18-35, 4% 36-50, 2,7% 51-

65, 1,3% 66 και άνω). Αμέσως μετά με ποσοστό 11,3% (4,7% 18-35, 2% 36-50, 3,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω) έρχεται η απάντηση Σύνδρομο Down, ακολουθεί η απάντηση παραπληγία με 10% (4% 18-35, 3,3% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω), ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση Τύφλωση με 8,1% (2,7% 18-35, 2,7% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2γί, σελ. 148).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία Νοητική καθυστέρηση με 17,4%, (4,7% 18-35, 4,7% 36-50, 6% 51-65, 2% 66 και άνω) ακολουθεί η απάντηση κινητική αναπηρία με 14,7% (4,7% 18-35, 4,7% 36-50, 4% 51-65, 1,3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση αυτισμός με 13,4% (4% 18-35, 4% 36-50, 4,7% 51-65, 0,7% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση κώφωση με 12% (4,7% 18-35, 3,3% 36-50, 2,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω). Αμέσως μετά με ποσοστό 11,9% (3,3% 18-35, 4% 36-50, 3,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω) έρχεται η απάντηση Σύνδρομο Down, ακολουθεί η απάντηση πολλαπλή αναπηρία με 11,8% (5,9% 18-35, 1,3% 36-50, 2,6% 51-65, 2% 66 και άνω) , επόμενη έρχεται η απάντηση τύφλωση με 10,7% (4,7% 18-35, 3,3% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω). Με μικρότερο ποσοστό έρχεται η απάντηση παραπληγία με 8,1% (2,7% 18-35, 2,7% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2γii, σελ. 149).



2β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσιοποίηση της αναπηρίας του ατόμου αυτού;»**

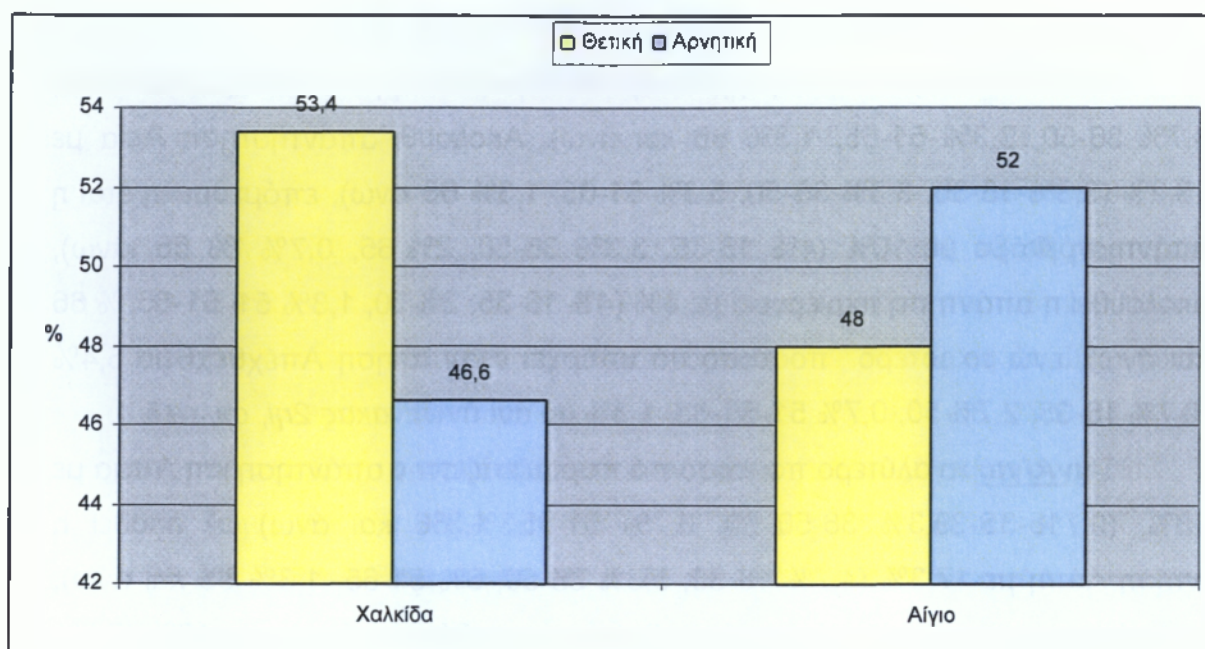
Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 65,3% (18,7% 18-35, 20% 36-50, 19,3% 51-65, 7,3% 66 και άνω) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 34,7% (15% 18-35, 6,3% 36-50, 9,8% 51-65, 3,6% 66 και άνω) (πίνακας 2δi, σελ. 149).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 58,6% (22,7% 18-35, 13,3% 36-50, 17,3% 51-65, 5,3% 66 και άνω) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 41,4% (12% 18-35, 14,7% 36-50, 10% 51-65, 4,7% 66 και άνω) (πίνακας 2δii, σελ. 149).

2γ) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,4% (16,7% 18-35, 18,7% 36-50, 14,7% 51-65, 3,3% 66 και άνω) απάντησε πως αυτή ήταν θετική. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «αρνητική» με 46,6% (17% 18-35, 7,6% 36-50, 14,4% 51-65, 7,6% 66 και άνω) (πίνακας 2εi, σελ. 149).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 52% (20% 18-35, 12,7% 36-50, 13,3% 51-65, 6% 66 και άνω) απάντησε πως αυτή ήταν αρνητική. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «θετική» με 48% (14,7% 18-35, 15,3% 36-50, 14% 51-65, 4% 66 και άνω) (πίνακας 2εii, σελ. 149).



3) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 30,7% (12% 18-35, 8,7% 36-50, 7,3% 51-65, 2,7% 66 και άνω) απάντησε «λίγο», ακολουθεί η απάντηση «καθόλου» με 29,3% (10,7% 18-35, 10% 36-50, 5,3% 51-65, 3,3% 66 και άνω), ακολουθεί η απάντηση «Αρκετά» με 24,6% (8% 18-35, 8% 36-50, 7,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 15,4% (4% 18-35, 5,3% 36-50, 4,8% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2ζι, σελ. 150).

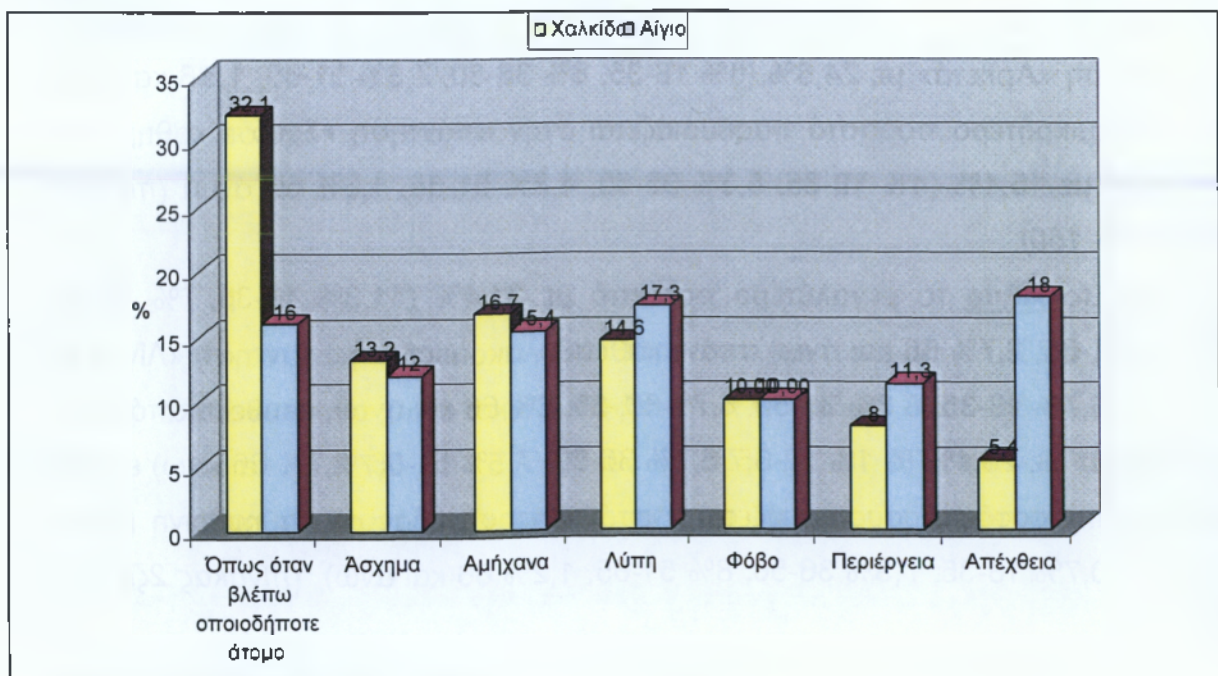
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 31,4% (11,3% 18-35, 10,7% 36-50, 6,7% 51-65, 2,7% 66 και άνω) απάντησε καθόλου, ακολουθεί η απάντηση «Λίγο» με 28% (10,7% 18-35, 8,6% 36-50, 6,7% 51-65, 2% 66 και άνω), ακολουθεί η απάντηση «Αρκετά» με 23,4% (6,7% 18-35, 6,7% 36-50, 7,3% 51-65, 2,7% 66 και άνω) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 17,2% (0,7% 18-35, 7,3% 36-50, 8% 51-65, 1,2% 66 και άνω) (πίνακας 2ζii, σελ. 150).

4) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρία;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε με 32,1%, (10,7% 18-35, 10% 36-50, 9,4% 51-65, 2% 66

και άνω) ακολουθεί η απάντηση Αμήχανα με 16,7% (6,7% 18-35, 6% 36-50, 2,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση Λύπη με 14,6% (5,3% 18-35, 4,7% 36-50, 3,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση Άσχημα με 13,2% (3,3% 18-35, 3,3% 36-50, 5,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση Φόβο με 10% (4% 18-35, 3,3% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω), ακολουθεί η απάντηση περιέργεια με 8% (4% 18-35, 2% 36-50, 1,3% 51-65, 0,7% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Απέχθεια με 5,4% (0,7% 18-35, 2,7% 36-50, 0,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω). (πίνακας 2ηi, σελ. 150).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση Απέχθεια με 18%, (0,7% 18-35, 9,3% 36-50, 6,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω) ακολουθεί η απάντηση Λύπη με 17,3% (4,7% 18-35, 5,3% 36-50, 6% 51-65, 1,3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο με 16% (5,3% 18-35, 4% 36-50, 4,7% 51-65, 2% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση Αμήχανα με 15,4% (6,7% 18-35, 4,7% 36-50, 2,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση Άσχημα με 12% (3,3% 18-35, 4,7% 36-50, 3,3% 51-65, 0,7% 66 και άνω), ακολουθεί η απάντηση Περιέργεια με 11,3% (4,7% 18-35, 2% 36-50, 3,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Φόβο με 10% (4% 18-35, 3,3% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2ηii, σελ. 150).



5α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Γνωρίζετε την ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;**»

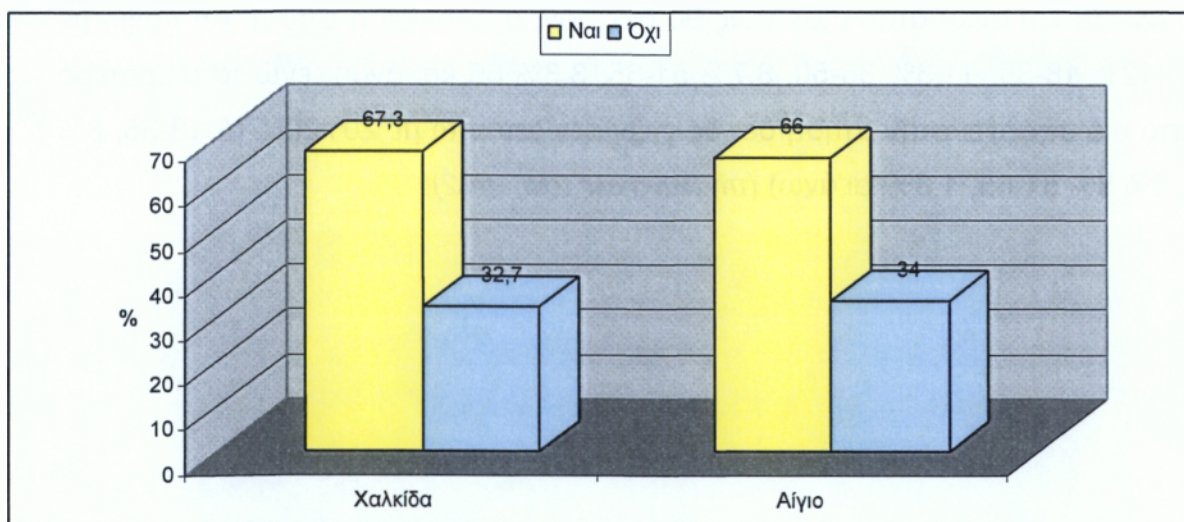
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 56% (18,7% 18-35, 16% 36-50, 16% 51-65, 5,3% 66 και άνω) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 44% (16% 18-35, 16% 36-50, 8,7% 51-65, 3,3% 66 και άνω) (πίνακας 2θi, σελ. 151).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 54% (18,7% 18-35, 16% 36-50, 14% 51-65, 5,3% 66 και άνω) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 46% (10,7% 18-35, 17,3% 36-50, 14,7% 51-65, 3,3% 66 και άνω) (πίνακας 2θii, σελ. 151).

5β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός παιδιού με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 67,3% (20,7% 18-35, 21,3% 36-50, 18% 51-65, 7,3% 66 και άνω) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «όχι» με 32,7% (12,6% 18-35, 7,4% 36-50, 10,7% 51-65, 2% 66 και άνω) (πίνακας 2ii, σελ. 151).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 66% (18,7% 18-35, 20% 36-50, 20% 51-65, 7,3% 66 και άνω) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «όχι» με 34% (16% 18-35, 9,7% 36-50, 6% 51-65, 2,3% 66 και άνω) (πίνακας 2iii, σελ. 151).



6) Από την ερέυνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με το παιδί σας ένα παιδί με Ειδικές Ανάγκες;**»

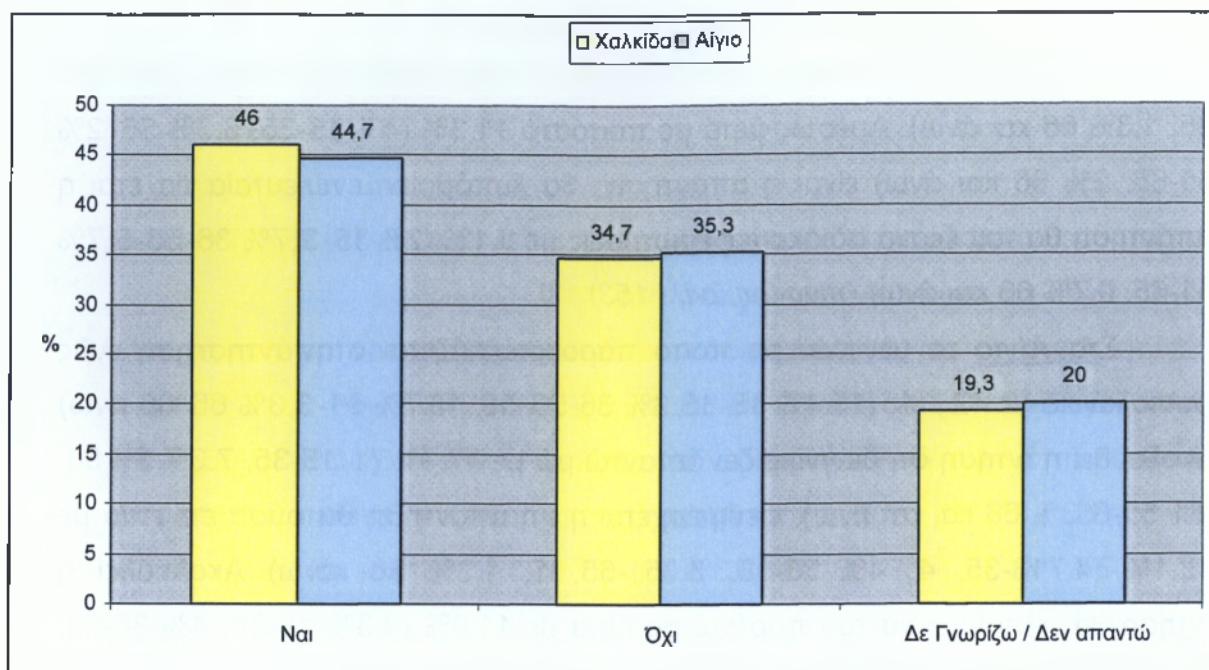
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 39,3% (14% 18-35, 12% 36-50, 10% 51-65, 3.3% 66 και άνω) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 35.3% (12% 18-35, 10.7% 36-50, 9.3% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 25.4% (8.7% 18-35, 9.3% 36-50, 5.4% 51-65, 2% 66 και άνω) (πίνακας 2κί, σελ. 151).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 38% (12.7% 18-35, 12% 36-50, 11.3% 51-65, 2% 66 και άνω) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 34% (12.7% 18-35, 9.3% 36-50, 8,7% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 28% (4% 18-35, 12% 36-50, 8,7% 51-65, 3.3% 66 και άνω) (πίνακας 2κii, σελ. 152).

7) Από την ερέυνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα σας ενοχλούσε εάν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα άτομο με ειδικές ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 46% (15.3% 18-35, 14.7% 36-50, 10.7% 51-65, 5.3% 66 και άνω) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 34.7% (12.7% 18-35, 10% 36-50, 10% 51-65, 2% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 19.3% (6.7% 18-35, 7.3% 36-50, 4% 51-65, 1.3% 66 και άνω) (πίνακας 2λί, σελ. 152).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 44.7% (14.7% 18-35, 14% 36-50, 12% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 35.3% (12% 18-35, 11.3% 36-50, 8,7% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 20% (2.7% 18-35, 8% 36-50, 8% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2λii, σελ. 152).



8) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Θα μπορούσατε να διατηρήσετε μια φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία;»**

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 38.7% (12.7% 18-35, 12% 36-50, 10% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε ναι, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 35.3% (11.3% 18-35, 10.7% 36-50, 10% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 26% (10.7% 18-35, 9.3% 36-50, 4.7% 51-65, 1.3% 66 και άνω) (πίνακας 2μi, σελ. 152).

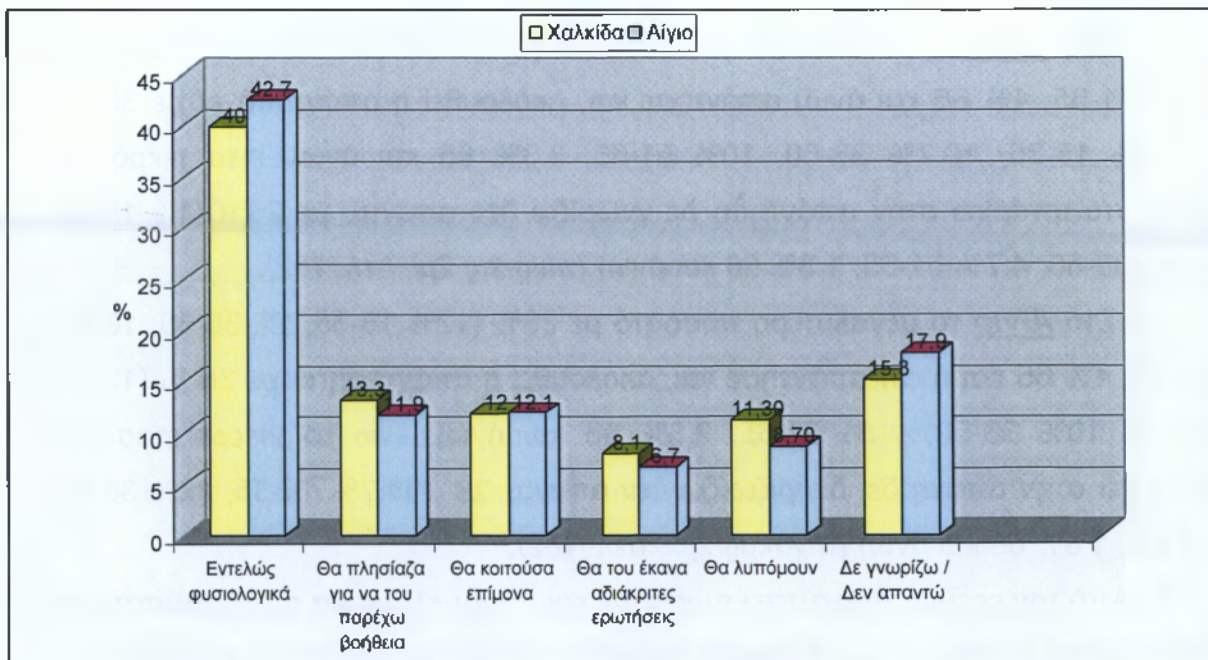
Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 38% (12% 18-35, 11.3% 36-50, 10.7% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε ναι, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 36 % (12.7% 18-35, 10% 36-50, 10% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 26% (4.7% 18-35, 12% 36-50, 8% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2μii, σελ. 152).

9) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σ' ένα δημόσιο χώρο ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;»**

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 40%, (16% 18-35, 12.7% 36-50, 9.3% 51-65, 2% 66 και άνω) ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 15.3% (4.7% 18-35, 5.3% 36-50, 4.7% 51-65, 0.6% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση θα πλησίαζα να του

παρέχω βοήθεια με 13.3% (4% 18-35, 4% 36-50, 3.3% 51-65, 2% 66 και άνω) Ακολουθεί η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα με 12% (4% 18-35, 4% 36-50, 2.7% 51-65, 1,3% 66 και άνω). Αμέσως μετά με ποσοστό 11,3% (4% 18-35, 3.3% 36-50, 2% 51-65, 2% 66 και άνω) είναι η απάντηση θα λυπόμουν, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 8,1% (2% 18-35, 2,7% 36-50, 2,7% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2vi, σελ. 153).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 42.7%, (15.4% 18-35, 13.3% 36-50, 10.7% 51-65, 3.3% 66 και άνω) ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 17.9% (1.3% 18-35, 7.3% 36-50, 8% 51-65, 1.3% 66 και άνω), επόμενη έρχεται η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα με 12.1% (4.7% 18-35, 4% 36-50, 3.3% 51-65, 1.3% 66 και άνω) Ακολουθεί η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια με 11.9% (3.3% 18-35, 4% 36-50, 3.3% 51-65, 1,3% 66 και άνω). Αμέσως μετά με ποσοστό 8.7% (2.7% 18-35, 2.7% 36-50, 2% 51-65, 1.3% 66 και άνω) είναι η απάντηση θα λυπόμουν, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 6.7% (2% 18-35, 2% 36-50, 2% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2vii, σελ. 153).



10) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;»**

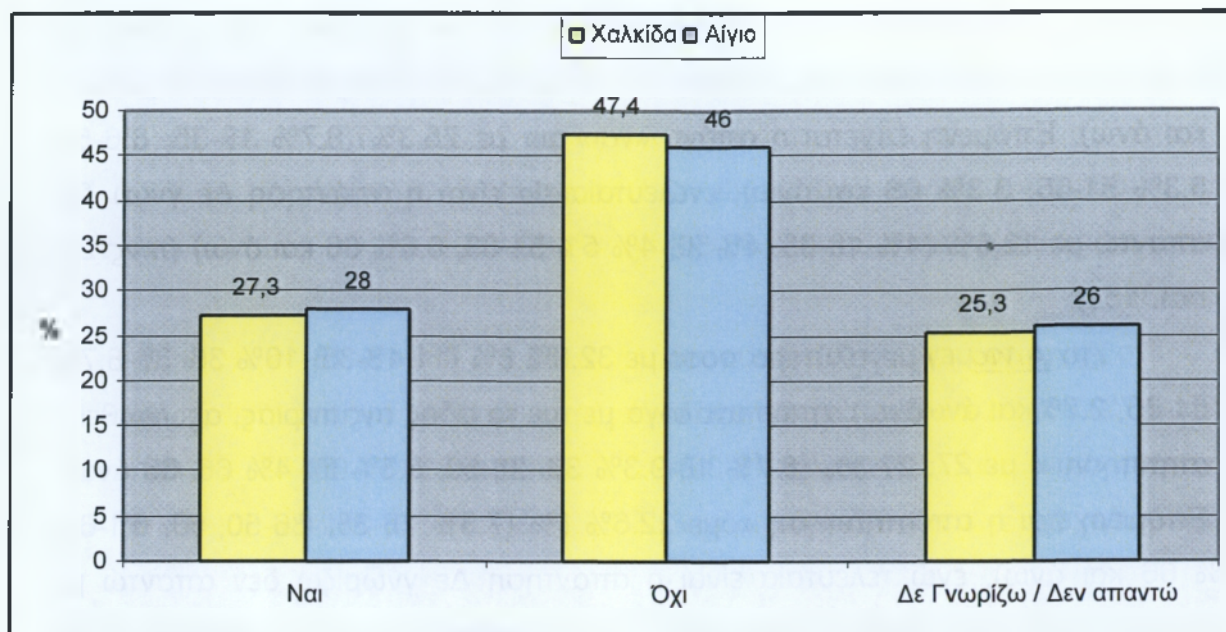
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 34,7% (12% 18-35, 11.3% 36-50, 8,7% 51-65, 2.7% 66 και άνω) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 27.4% (10% 18-35, 8.7% 36-50, 6.7% 51-65, 2% 66 και άνω). Επόμενη έρχεται η απάντηση «ναι» με 25.3% (8.7% 18-35, 8% 36-50, 5.3% 51-65, 3.3% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 12.6% (4% 18-35, 4% 36-50, 4% 51-65, 0.6% 66 και άνω) (πίνακας 2ξi, σελ. 153).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 32.8% (11.4% 18-35, 10% 36-50, 8,7% 51-65, 2.7% 66 και άνω) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 27.3% (8.7% 18-35, 9.3% 36-50, 5.3% 51-65, 4% 66 και άνω). Επόμενη έρχεται η απάντηση «όχι» με 22.6% (7.3% 18-35, 8% 36-50, 6% 51-65, 1.3% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 17.3% (2% 18-35, 6% 36-50, 8.7% 51-65, 0.6% 66 και άνω) (πίνακας 2ξii, σελ. 153).

11) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 46% (14.7% 18-35, 12% 36-50, 14% 51-65, 5.3% 66 και άνω) απάντησε «όχι», ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 27.3% (8% 18-35, 10% 36-50, 8% 51-65, 1,3% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 25.3% (12.7% 18-35, 9.3% 36-50, 2% 51-65, 1.3% 66 και άνω) (πίνακας 2οi, σελ. 154).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 46% (14.7% 18-35, 12% 36-50, 14% 51-65, 5.3% 66 και άνω) απάντησε «όχι», ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 28% (8% 18-35, 10% 36-50, 8% 51-65, 2% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 26% (6.7% 18-35, 11.3% 36-50, 6.7% 51-65, 1.3% 66 και άνω) (πίνακας 2οii, σελ. 154).



12α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των ΑμΕΑ;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 64.7% (22% 18-35, 18.7% 36-50, 16.7% 51-65, 7.3% 66 και άνω) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 35.3% (12.7% 18-35, 13.3% 36-50, 8% 51-65, 1.3% 66 και άνω) (πίνακας 2πi, σελ. 154).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 62% (15.4% 18-35, 20% 36-50, 20% 51-65, 6.6% 66 και άνω) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 38% (14% 18-35, 13.3% 36-50, 8,7% 51-65, 2% 66 και άνω) (πίνακας 2πii, σελ. 154).

12β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείτε τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης επαρκή ή μη επαρκή;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 51.4% (18.7% 18-35, 16% 36-50, 14.7% 51-65, 2% 66 και άνω) απάντησε μη επαρκής, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 28% (10% 18-35, 14.9% 36-50, 2.7% 51-65, 0.4% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 20.6% (7.3% 18-35, 6.7% 36-50, 5.3% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2ρι, σελ. 154).

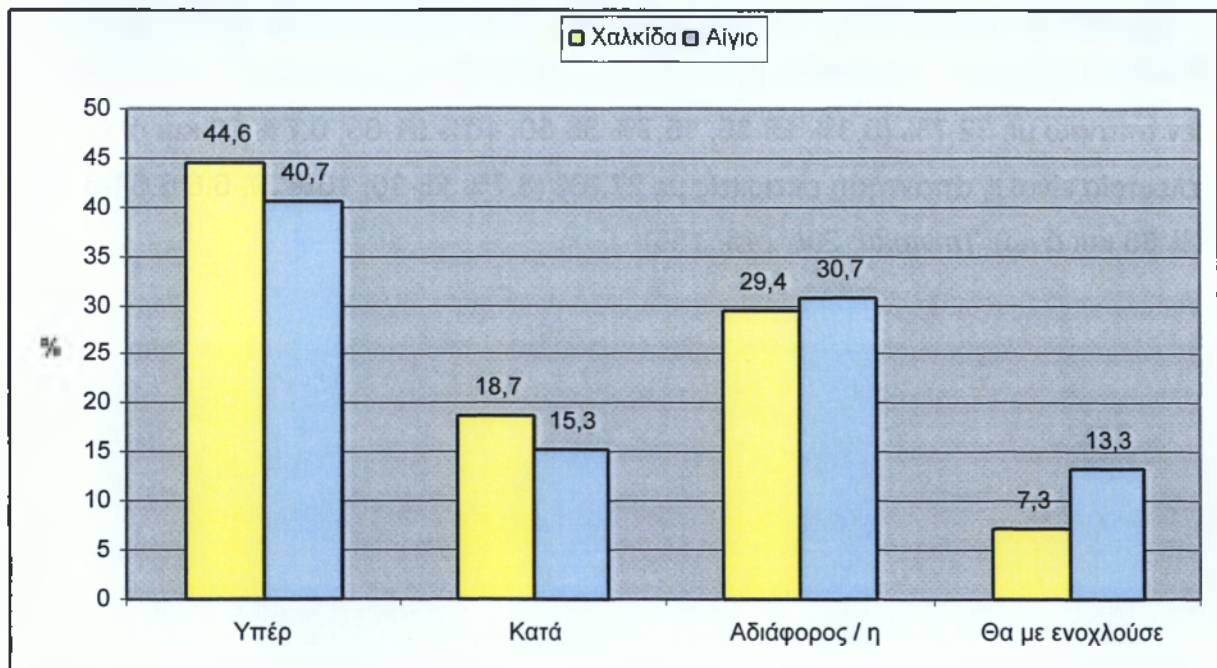
Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 52.7% (18% 18-35, 16.7% 36-50, 14.7% 51-65, 3.3% 66 και άνω) απάντησε μη επαρκής, ακολουθεί η απάντηση επαρκής με

24% (8% 18-35, 7.3% 36-50, 6.7% 51-65, 2% 66 και άνω), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 23.3% (10.7% 18-35, 11.3% 36-50, 1.3% 51-65, 0% 66 και άνω) (πίνακας 2ριί, σελ. 154).

13) Ως Από την ερευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στην γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για ΑμΕΑ. Θα ήσασταν υπέρ, κατά, αδιάφορος/η ή θα σας ενοχλούσε;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 44.6% (15.3% 18-35, 10% 36-50, 15.3% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε υπέρ, ακολουθεί η απάντηση αδιάφορος/η με 29.4% (10.7% 18-35, 12% 36-50, 4.7% 51-65, 2% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση κατά με 18.7% (4.7% 18-35, 8.7% 36-50, 4% 51-65, 1,3% 66 και άνω) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση θα μας ενοχλούσε με 7.3% (4% 18-35, 1.3% 36-50, 0.7% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2σι, σελ. 155).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 40.7% (14.7% 18-35, 10.7% 36-50, 11.3% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε υπέρ, ακολουθεί η απάντηση αδιάφορος/η με 30.7% (8.7% 18-35, 11.3% 36-50, 8.7% 51-65, 2% 66 και άνω). Ακολουθεί η απάντηση κατά με 15.3% (5.3% 18-35, 4% 36-50, 4% 51-65, 2% 66 και άνω) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση θα μας ενοχλούσε με 13.3% (0.7% 18-35, 7.3% 36-50, 4.7% 51-65, 0.6% 66 και άνω) (πίνακας 2σιί, σελ. 155).



14α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;**»

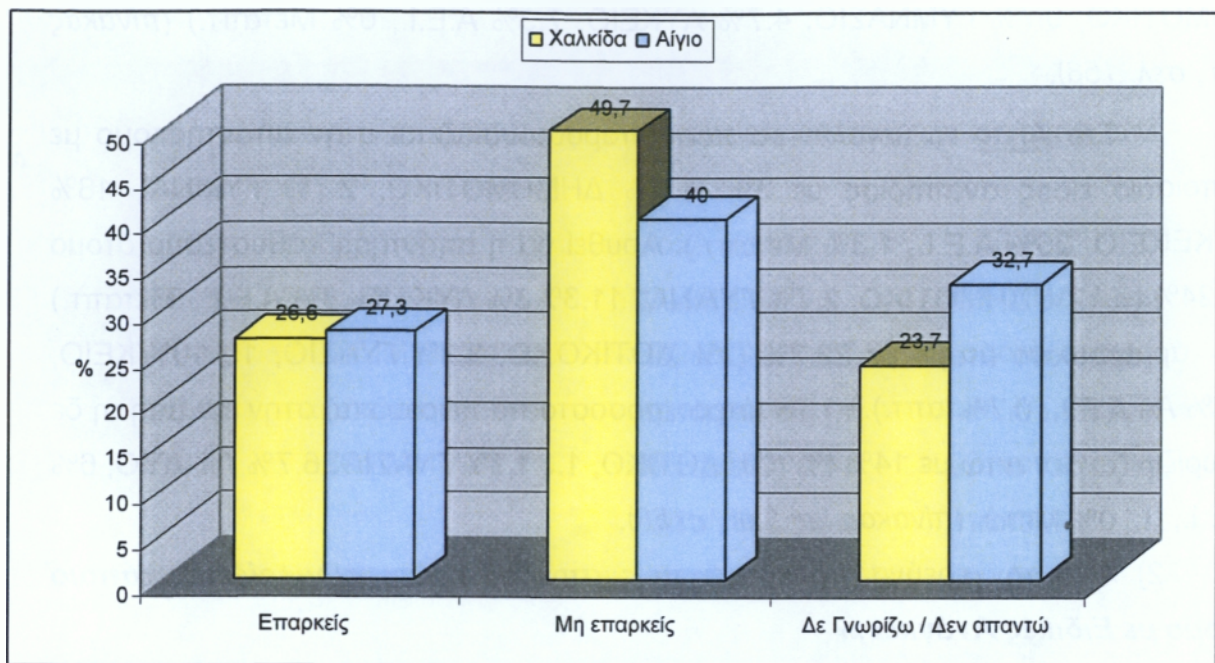
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 54% (18.7% 18-35, 15.3% 36-50, 14.7% 51-65, 5.3% 66 και άνω) απάντησε όχι, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω με 23.4% (8.7% 18-35, 10% 36-50, 2.7% 51-65, 2% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 22.6% (7.3% 18-35, 6.7% 36-50, 7.3% 51-65, 1,3% 66 και άνω) (πίνακας 2τι, σελ. 155).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 57,3% (20% 18-35, 17,3% 36-50, 14,7% 51-65, 5,3% 66 και άνω) απάντησε «όχι» επόμενη έρχεται η απάντηση ναι με 21,4% (4,7% 18-35, 8,7% 36-50, 6,7% 51-65, 1,3% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω με 21,3% (4,7% 18-35, 7,3% 36-50, 7,3% 51-65, 2% 66 και άνω) (πίνακας 2τιι, σελ. 155).

14β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείται Τις υποδομές αυτές επαρκείς ή μη επαρκείς;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 49,7% (16,7% 18-35, 14% 36-50, 14,7% 51-65, 4,3% 66 και άνω) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση επαρκείς με 26,6% (8% 18-35, 10% 36-50, 7,3% 51-65, 1,3% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω με 23,7% (7,3% 18-35, 5,7% 36-50, 10% 51-65, 0,7% 66 και άνω) (πίνακας 2υι, σελ. 156).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 40% (8% 18-35, 13,3% 36-50, 14,7% 51-65, 4% 66 και άνω) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω με 32,7% (5,3% 18-35, 16,7% 36-50, 10% 51-65, 0,7% 66 και άνω), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 27,3% (8,7% 18-35, 10% 36-50, 6,6% 51-65, 2% 66 και άνω) (πίνακας 2υιι, σελ. 156).



Η ηλικία που παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά στις ερωτήσεις είναι η ηλικία 18-35 ετών η οποία εμφανίζεται ενημερωμένη και ευαισθητοποιημένη σχετικά με τα ΑμΕΑ. Αυτό σημαίνει πως σε ένα μεγάλο βαθμό έχει αποβάλλει τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις του παρελθόντος και έχει διαμορφώσει την δική της εικόνα προς τα άτομα αυτά. Αντίθετα η ηλικία 66 ετών και άνω εμφανίζει στοιχεία προκατάληψης και ελλιπούς ενημέρωσης.

5.1.3 ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ (ΜΕ) (πίνακες από 3αί έως 3υί, βλ. παράρτημα V σελ. 158-167)

1) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Τι πιστεύετε ότι είναι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 36,7% 0,7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10,7% ΛΥΚΕΙΟ, 21,3% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση άρρωστο άτομο με 30,6% (1,3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11,3% ΛΥΚΕΙΟ, 12,7% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση καθυστερημένο άτομο με 18,7% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 6% Α.Ε.Ι., 0,7% Μεταπτ.). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση Δε γνωρίζω / δεν απαντώ με 14% (1,3%

ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4.7% ΛΥΚΕΙΟ, 7.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3αί, σελ. 158).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 39.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 18% ΛΥΚΕΙΟ, 26% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση καθυστερημένο άτομο με 24% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) και άρρωστο άτομο με 22.7% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 14% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6.7% ΛΥΚΕΙΟ, 6% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3αίι, σελ. 158).

2) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Γνωρίζετε κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 74.7% (4% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 23.4% ΛΥΚΕΙΟ, 39.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε πως δε γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 25.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 2.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3βι, σελ. 158).

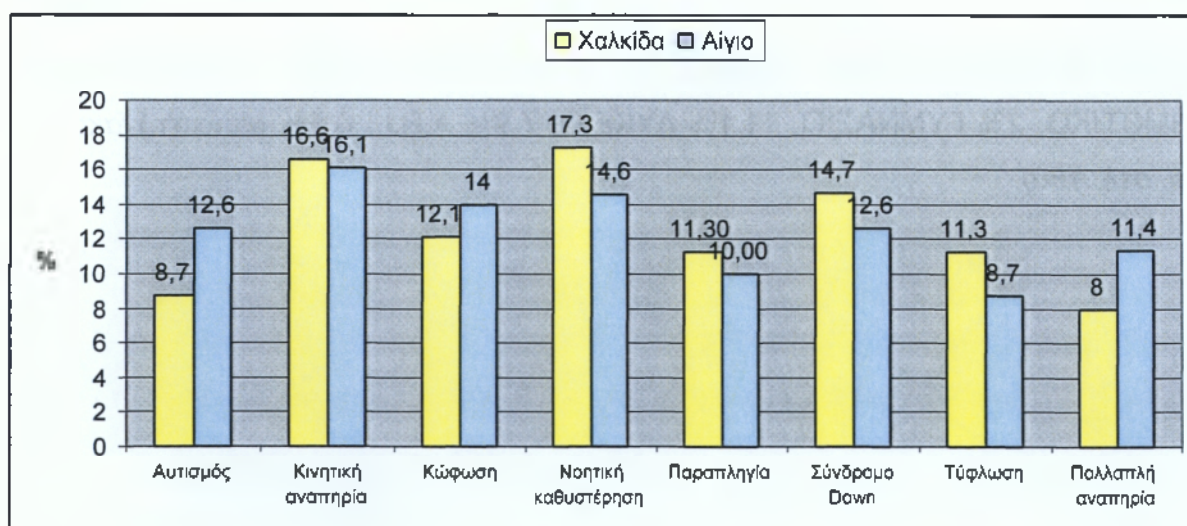
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 76% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 26% ΛΥΚΕΙΟ, 38.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε πως δε γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 24% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3βii, σελ. 158).

2α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία νοητική καθυστέρηση με 17.3%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση κινητική αναπηρία με 16.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 4% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση Σύνδρομο Down με 14.7% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 3.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ακολουθούν οι απαντήσεις παραπληγία και Τύφλωση με 11.3% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 2.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) και (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6.7% ΛΥΚΕΙΟ, 1.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) αντίστοιχα. Ακολουθεί η απάντηση κώφωση με

12.1% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.). Αμέσως μετά με ποσοστό 8.7% (0,7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1,3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 3,3% ΛΥΚΕΙΟ, 2,7% Α.Ε.Ι., 0,7% Μεταπτ.) έρχεται η απάντηση αυτισμός, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση πολλαπλή αναπηρία με 8% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 0.7% ΛΥΚΕΙΟ, 6% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3γί, σελ. 159).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία κινητική αναπηρία με 16.1%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8,7% ΛΥΚΕΙΟ, 2.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση νοητική καθυστέρηση με 14.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6% ΛΥΚΕΙΟ, 4% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση κώφωση με 14% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.). Ακολουθούν οι απαντήσεις αυτισμός και Σύνδρομο Down με 12.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) και (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.) αντίστοιχα. Αμέσως μετά με ποσοστό 11,4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4.4% ΛΥΚΕΙΟ, 4% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) έρχεται η απάντηση πολλαπλή αναπηρία, ακολουθεί η απάντηση παραπληγία με 10% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 4% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.). Με μικρότερο ποσοστό έρχεται η απάντηση Τύφλωση με 8.7% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 2.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3γii, σελ. 159).



2β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσιοποίηση της αναπηρίας του ατόμου αυτού;»**

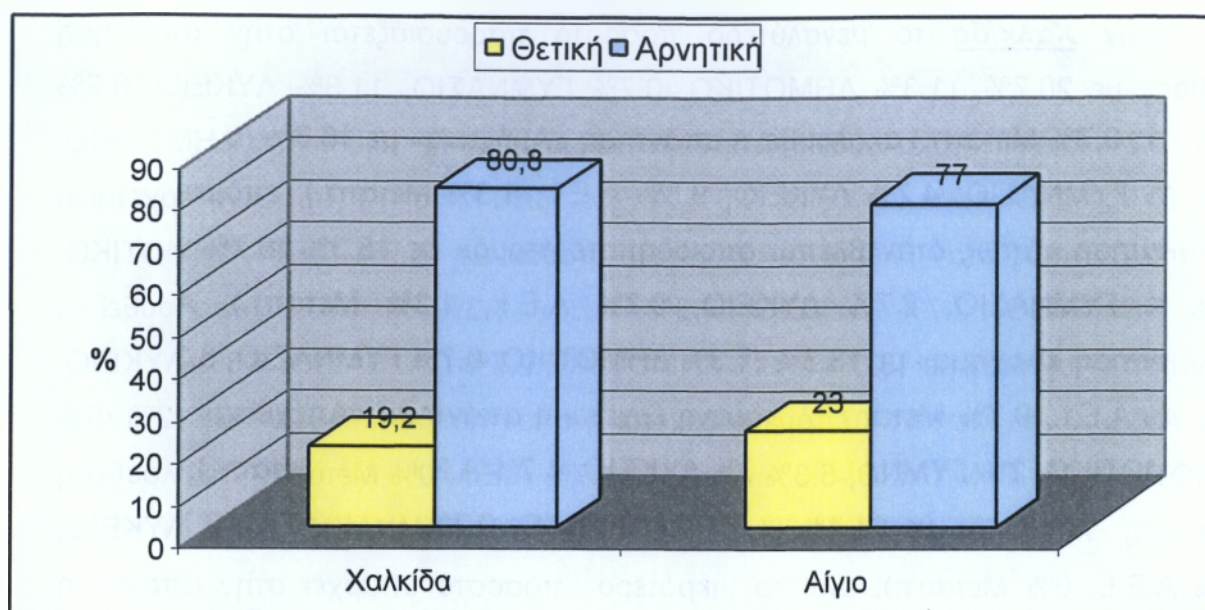
Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 74% (4% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 30.7% ΛΥΚΕΙΟ, 24% Α.Ε.Ι., 9.3% Μεταπτ.) απάντησε πως δεν έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «ναι» με 26% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3δi, σελ. 159).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 75.4% (6% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 11.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 30.4% ΛΥΚΕΙΟ, 25.3% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) απάντησε πως δεν έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «ναι» με 24.6% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3δii, σελ. 159).

2γ) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 80.8% (4% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 37.4% ΛΥΚΕΙΟ, 26% Α.Ε.Ι., 6.7% Μεταπτ.) απάντησε πως αυτή ήταν «αρνητική». Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «θετική» με 19.2% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7,3% ΛΥΚΕΙΟ, 6% Α.Ε.Ι., 3.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3εi, σελ. 160).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 77% 6.5% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 11.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 30.6% ΛΥΚΕΙΟ, 25.4% Α.Ε.Ι., 2.8% Μεταπτ.) απάντησε πως αυτή ήταν «αρνητική». Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «θετική» με 23% (1.5% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.1% ΛΥΚΕΙΟ, 7.9% Α.Ε.Ι., 0.5% Μεταπτ.) (πίνακας 3εii, σελ. 160).



3) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;»**

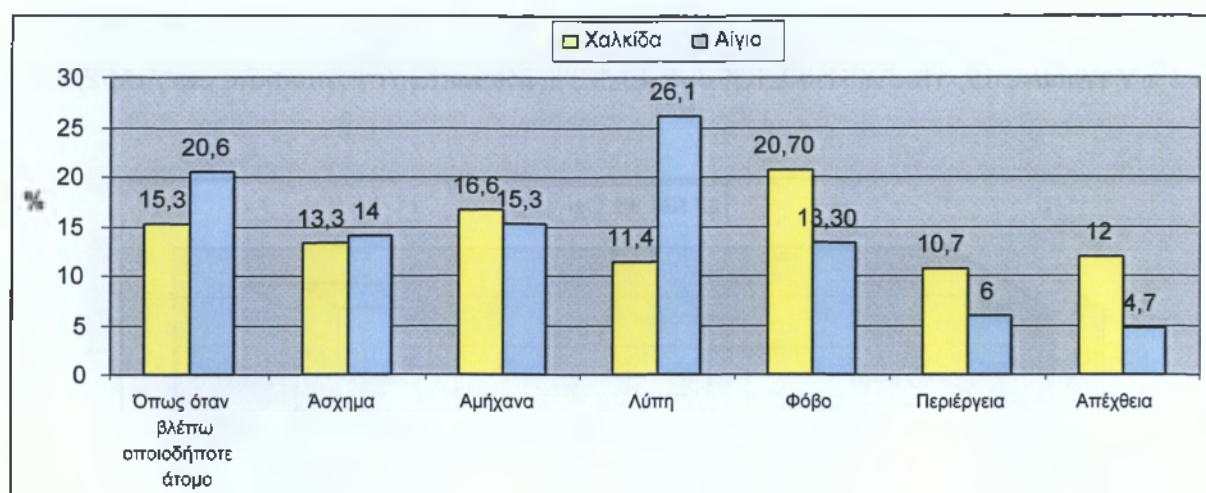
Στην **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 33.3% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10.7% ΛΥΚΕΙΟ, 16% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε «αρκετά», ακολουθεί η απάντηση «λίγο» με 29,9% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 13.3% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.), ακολουθεί η απάντηση «Καθόλου» με 21.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6% ΛΥΚΕΙΟ, 12% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 15,4% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4.7% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3ζι, σελ. 160).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 29.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.3% ΛΥΚΕΙΟ, 16,7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) απάντησε «λίγο», ακολουθεί η απάντηση «αρκετά» με 26% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ακολουθεί η απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 25.1% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8,7% ΛΥΚΕΙΟ, 10.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Καθόλου» με 19.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6.7% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.) (πίνακας 3ζii, σελ. 160).

4) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρία;»**

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «φόβος» με 20.7%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση «Αμήχανα» με 16.6% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4.7% ΛΥΚΕΙΟ, 9.3% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση «όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο» με 15.3% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 9.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση «Άσχημα» με 13.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5,3% ΛΥΚΕΙΟ, 5,3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση «Απέχθεια» με 12% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 4.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ακολουθεί η απάντηση «λύπη» με 11.4% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «περιέργεια» με 10.7% (0,7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2,7% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3ηi, σελ. 161).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «λύπη» με 26.1%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4.7% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση «όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο» με 20.6% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 6% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση «Αμήχανα» με 15.3% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση «Άσχημα» με 14% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση «φόβος» με 13.3% (1,3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2,7% ΛΥΚΕΙΟ, 7.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) ,ακολουθεί η απάντηση «Περιέργεια» με 6% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2% ΛΥΚΕΙΟ, 2% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «Απέχθεια» με 4.7% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 0.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3ηii, σελ. 161).



5α) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Γνωρίζετε την ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;»**

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 52,6% (3,3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 19,4% ΛΥΚΕΙΟ, 24,6% Α.Ε.Ι., 1,3% Μεταπτ.) απάντησε πως δε γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 47,4% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4,7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 15,3% ΛΥΚΕΙΟ, 22,7% Α.Ε.Ι., 2,7% Μεταπτ.) (πίνακας 3θi, σελ. 161).

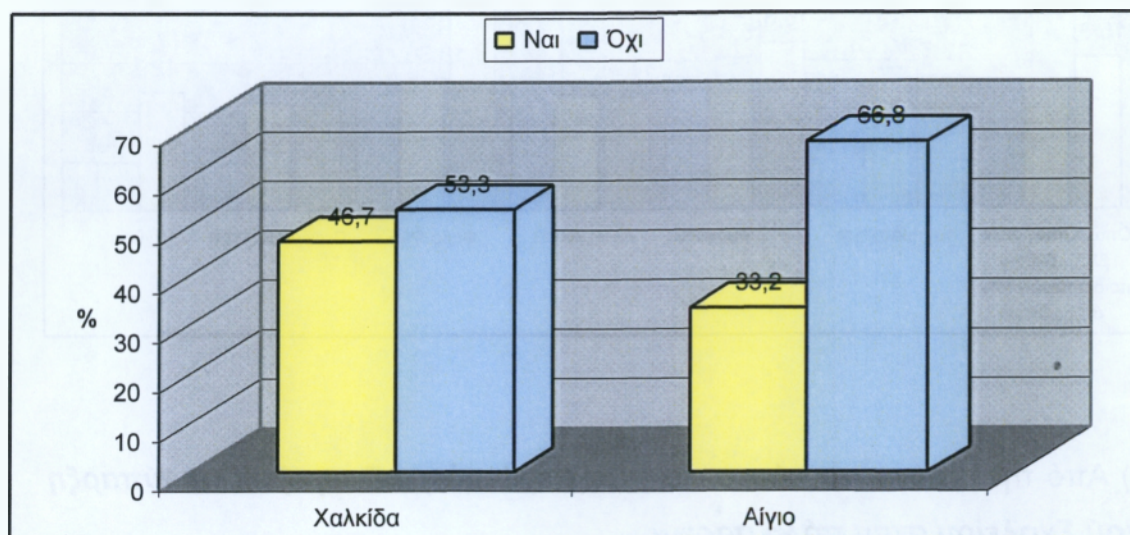
Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 67,4% (4% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 18,7 % ΛΥΚΕΙΟ, 38,7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) απάντησε πως δε γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 32,6% (1,3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 17,3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) (πίνακας 3θii, σελ. 161).

5β) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός παιδιού με Ειδικές Ανάγκες;»**

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,3% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16,7% ΛΥΚΕΙΟ, 25,3% Α.Ε.Ι., 3,3% Μεταπτ.) απάντησε πως δε βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «ναι» με 46,7% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 15,3% ΛΥΚΕΙΟ, 22,7 Α.Ε.Ι., 2,7% Μεταπτ.) (πίνακας 3ii, σελ. 162).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 66,8% (2,7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 8,7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 34% ΛΥΚΕΙΟ, 16,7% Α.Ε.Ι., 4,7% Μεταπτ.) απάντησε πως δε βοηθά.

Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «ναι» με 33.2% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 19.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3iii, σελ.162)



6) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με το παιδί σας ένα παιδί με Ειδικές Ανάγκες;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 41.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16.7% ΛΥΚΕΙΟ, 19.3% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 33.7% (2.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9% ΛΥΚΕΙΟ, 16.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 25% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3κι, σελ. 162).

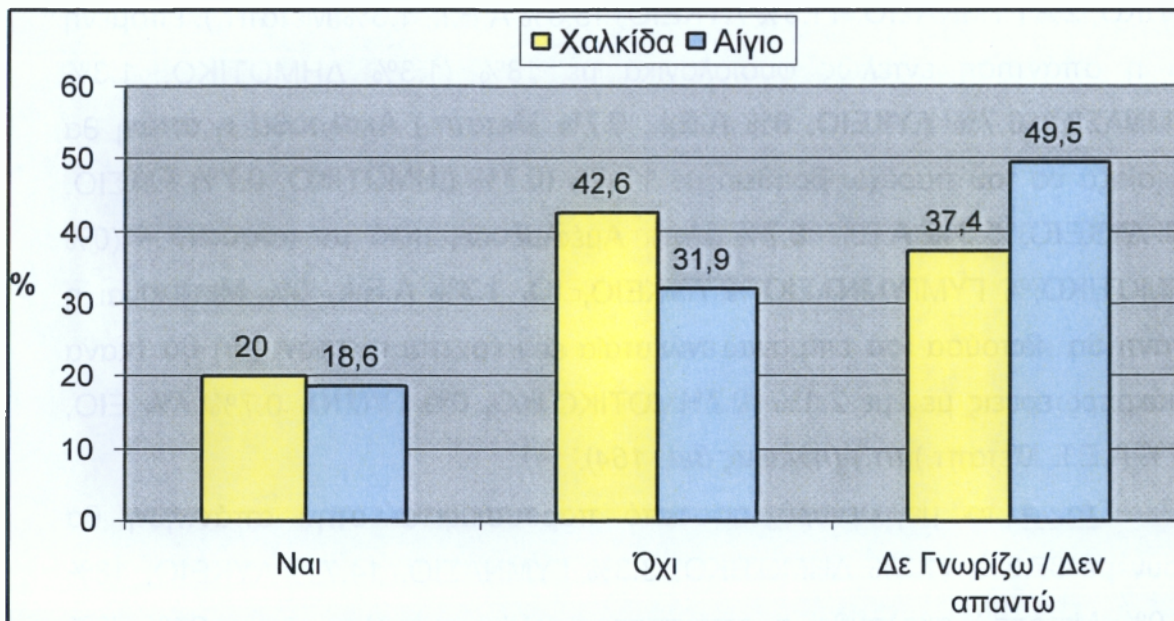
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 33.9% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.3% ΛΥΚΕΙΟ, 20% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 33.4% (2.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14% ΛΥΚΕΙΟ, 12% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 32.7% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.7% ΛΥΚΕΙΟ, 14.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3kii, σελ. 162).

7) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Θα σας ενοχλούσε εάν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα άτομο με ειδικές ανάγκες;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 42.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16% ΛΥΚΕΙΟ, 21.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε πως δε θα

δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 37.4% (2.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 20% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 7.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3λι, σελ. 163).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 49.5% (2.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 19.3% ΛΥΚΕΙΟ, 22.8% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 31.9% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 17.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 18.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 6.6% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3λjj, σελ. 163).



8) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «Θα μπορούσατε να διατηρήσετε μια φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία;»

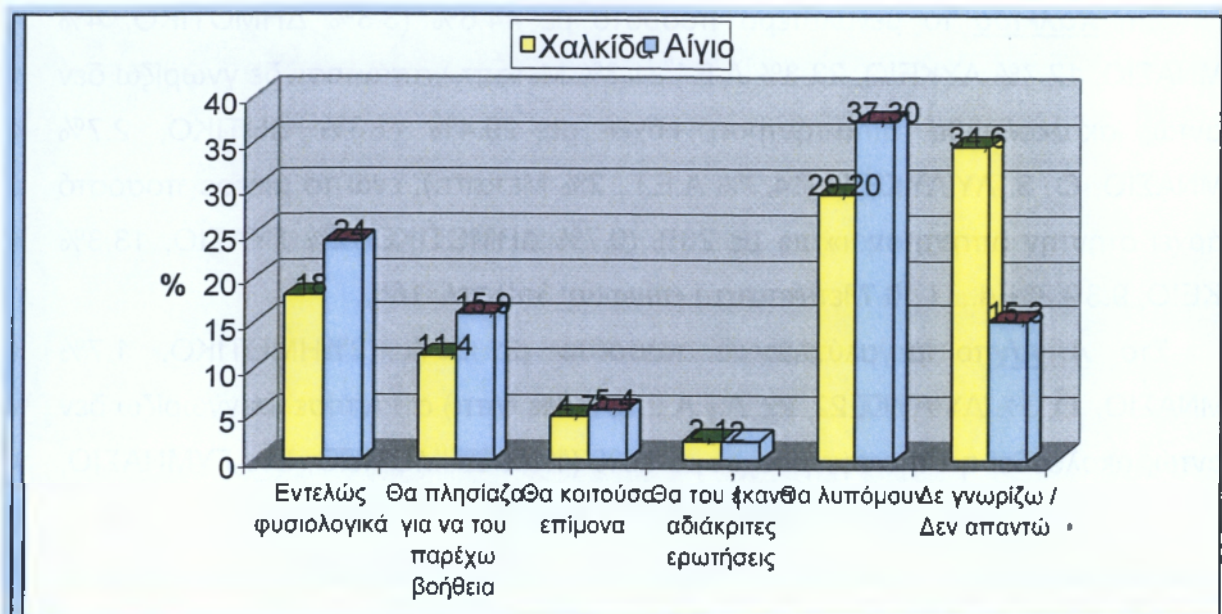
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 41.5% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 13.8% ΛΥΚΕΙΟ, 19.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 30.9% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.6% ΛΥΚΕΙΟ, 16.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 27.6% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.3% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3μι, σελ. 163).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 39.9% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 15.3% ΛΥΚΕΙΟ, 18% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε «ναι», ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 32.1 % (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.4% ΛΥΚΕΙΟ, 16% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 28% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 12.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3μii, σελ. 163).

9) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σ' ένα δημόσιο χώρο ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 34.6%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.3% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση θα λυπόμουν με 29.2% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 13.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 18% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6.7% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) Ακολουθεί η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια με 11.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 4% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.). Αμέσως μετά με ποσοστό 4.7% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 1.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) είναι η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 2.1% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 0.7% ΛΥΚΕΙΟ, 0.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3νi, σελ. 164).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση θα λυπόμουν με 37.3%, (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14.7% ΛΥΚΕΙΟ, 18% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) ακολουθεί η απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 24% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), επόμενη έρχεται η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια με 15.9% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 3.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) Ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 15.3% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.). Αμέσως μετά με ποσοστό 5.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 2.7% ΛΥΚΕΙΟ, 1.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) είναι η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 2.1% (0% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 0.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 0.7% ΛΥΚΕΙΟ, 0.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3νii, σελ. 164).



10) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;»**

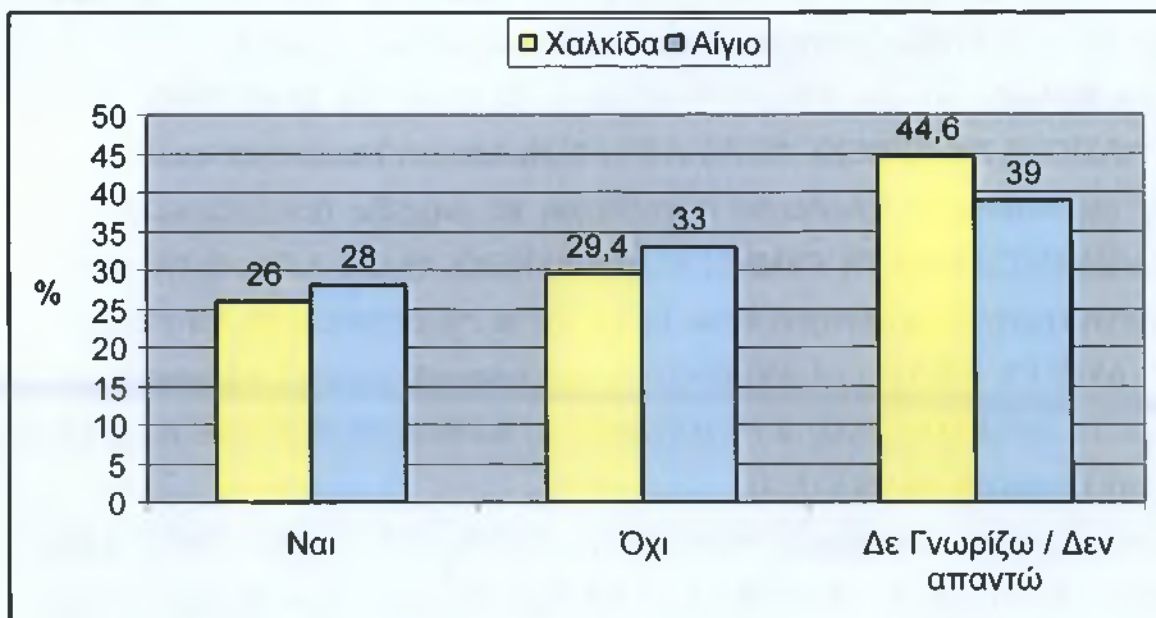
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 33.1% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.7% ΛΥΚΕΙΟ, 20.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 25.5% (2.6% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9% ΛΥΚΕΙΟ, 11.9% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.). Επόμενη έρχεται η απάντηση «ναι» με 21.3% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση «όχι» με 20.1% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3ξi, σελ. 164).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 32.6% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 19.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 24.7% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 13.4% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.). Επόμενη έρχεται η απάντηση «ναι» με 23.4% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12% ΛΥΚΕΙΟ, 6.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση «όχι» με 19.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 7.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3ξii, σελ. 165).

11) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 44.6% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.7% ΛΥΚΕΙΟ, 23.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 29.4% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 14.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 26% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 13.3% ΛΥΚΕΙΟ, 9.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3οι, σελ. 165).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 39% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 11.3% ΛΥΚΕΙΟ, 22.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 33% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.7% ΛΥΚΕΙΟ, 15.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 28% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 5.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12% ΛΥΚΕΙΟ, 8.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3οii, σελ. 165).



12α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των ΑμΕΑ;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 55.2% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 18% ΛΥΚΕΙΟ, 28.6% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 44.8% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16.7% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 2.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3πι, σελ. 165).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 53.4% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 18% ΛΥΚΕΙΟ, 27.4% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 46.6% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 18% ΛΥΚΕΙΟ, 19.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3πii, σελ. 166).

12β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείτε τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης επαρκή ή μη επαρκή;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 39% (2.1% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16.3% ΛΥΚΕΙΟ, 11.3% Α.Ε.Ι., 3.3% Μεταπτ.) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση μη επαρκής, με 31.7% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9% ΛΥΚΕΙΟ, 16.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 29.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12% ΛΥΚΕΙΟ, 13.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3ρι, σελ. 166).

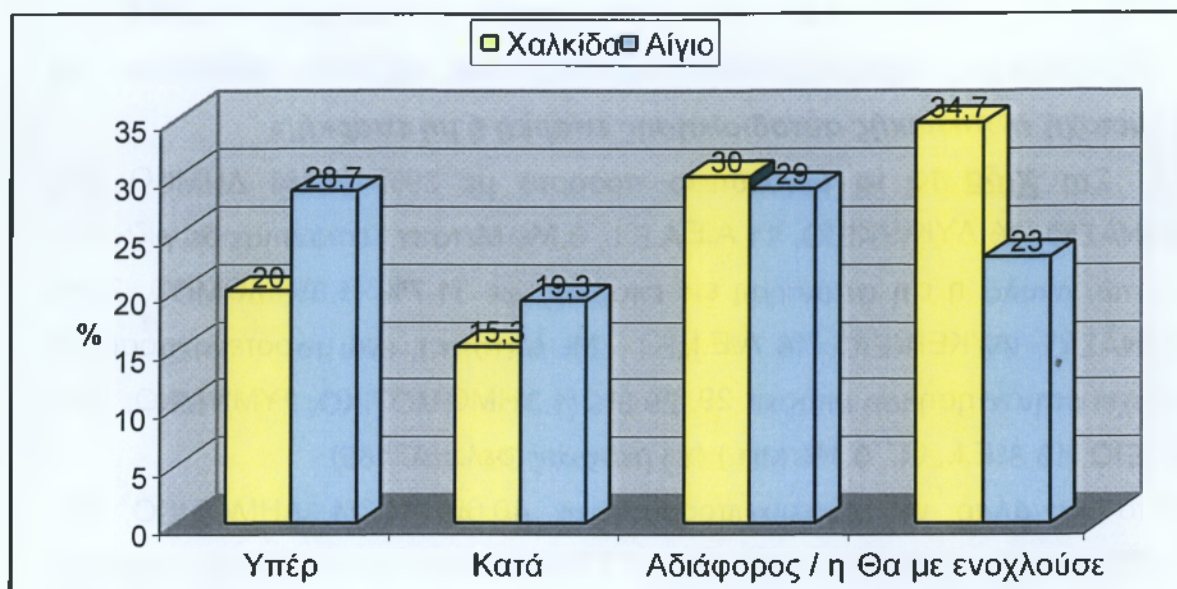
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 40.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 4% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14.7% ΛΥΚΕΙΟ, 19.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε μη επαρκής, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 37.3% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14.7% ΛΥΚΕΙΟ, 13.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 22.1% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3ριi, σελ. 166).

13) Ως Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στην γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για ΑμΕΑ. Θα ήσασταν υπέρ, κατά, αδιάφορος/η ή θα σας ενοχλούσε;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 34.7% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 14.7% ΛΥΚΕΙΟ, 14.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε θα μας ενοχλούσε, ακολουθεί η απάντηση αδιάφορος/η με 30% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8.7% ΛΥΚΕΙΟ, 15.3% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση υπέρ με 20% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 5.3% ΛΥΚΕΙΟ, 12% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση κατά με 15.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6% ΛΥΚΕΙΟ, 5.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3σι, σελ. 166).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 29% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.7% ΛΥΚΕΙΟ, 16% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε αδιάφορος/η, ακολουθεί η απάντηση υπέρ με 28.7% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10% ΛΥΚΕΙΟ, 14.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.). Ακολουθεί η απάντηση θα μας ενοχλούσε με 23% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 9% ΛΥΚΕΙΟ, 10% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) ενώ το

μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση κατά με 19.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10% ΛΥΚΕΙΟ, 14.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3οii, σελ. 167).



14α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 42.8% (2.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 16.7% ΛΥΚΕΙΟ, 20% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) απάντησε Δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση όχι με 37.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 10.7% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 3.3% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 20.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 9.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3τι, σελ. 166).

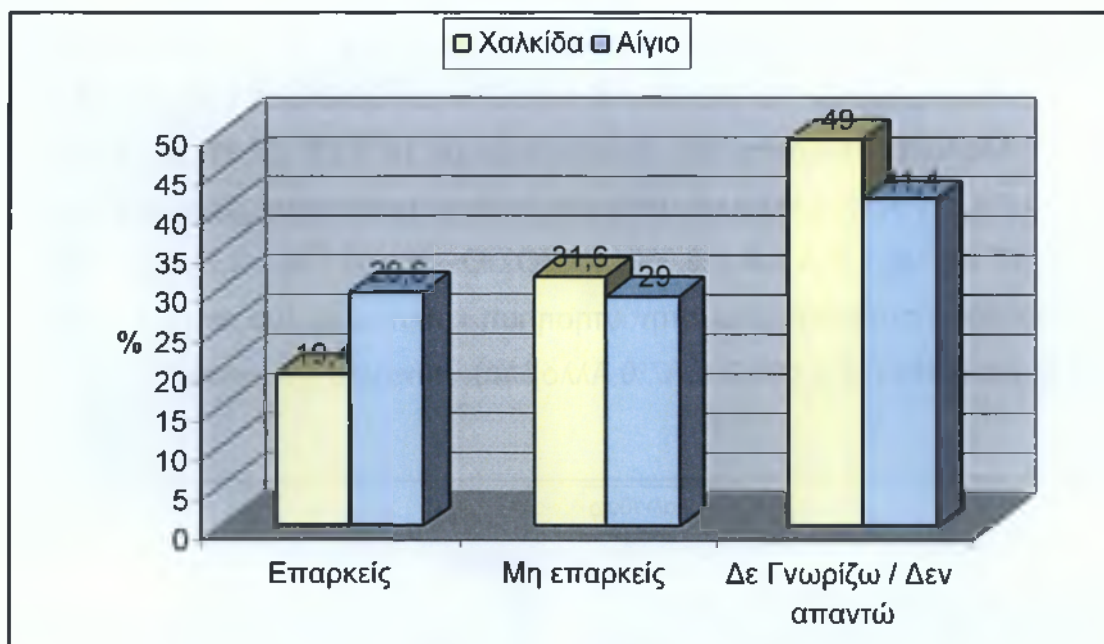
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 51,3% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 6% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 20% ΛΥΚΕΙΟ, 20.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) απάντησε «όχι» επόμενη έρχεται η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 29.3% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 17.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 19.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 8% ΛΥΚΕΙΟ, 8.7% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.) (πίνακας 3τιi, σελ. 167).

14β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείται τις υποδομές αυτές επαρκείς ή μη επαρκείς;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 49% (2% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 8% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 15.7% ΛΥΚΕΙΟ, 23.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) απάντησε Δε γνωρίζω δεν

απαντώ, ακολουθεί η απάντηση μη επαρκείς με 31.6% (3.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.3% ΛΥΚΕΙΟ, 13.3% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 19.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 7.3% ΛΥΚΕΙΟ, 8.7% Α.Ε.Ι., 0% Μεταπτ.) (πίνακας 3υί, σελ. 167).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 41.4% (0.7% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 3% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 23% ΛΥΚΕΙΟ, 12.7% Α.Ε.Ι., 2% Μεταπτ.) απάντησε Δε γνωρίζω δεν απαντώ επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση με 29.6% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 2% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 12.3% ΛΥΚΕΙΟ, 13.3% Α.Ε.Ι., 0.7% Μεταπτ.), ενώ τελευταία είναι η απάντηση μη επαρκείς με 29% (1.3% ΔΗΜΟΤΙΚΟ, 1.7% ΓΥΜΝΑΣΙΟ, 6% ΛΥΚΕΙΟ, 18.7% Α.Ε.Ι., 1.3% Μεταπτ.) (πίνακας 3υii, σελ. 167).



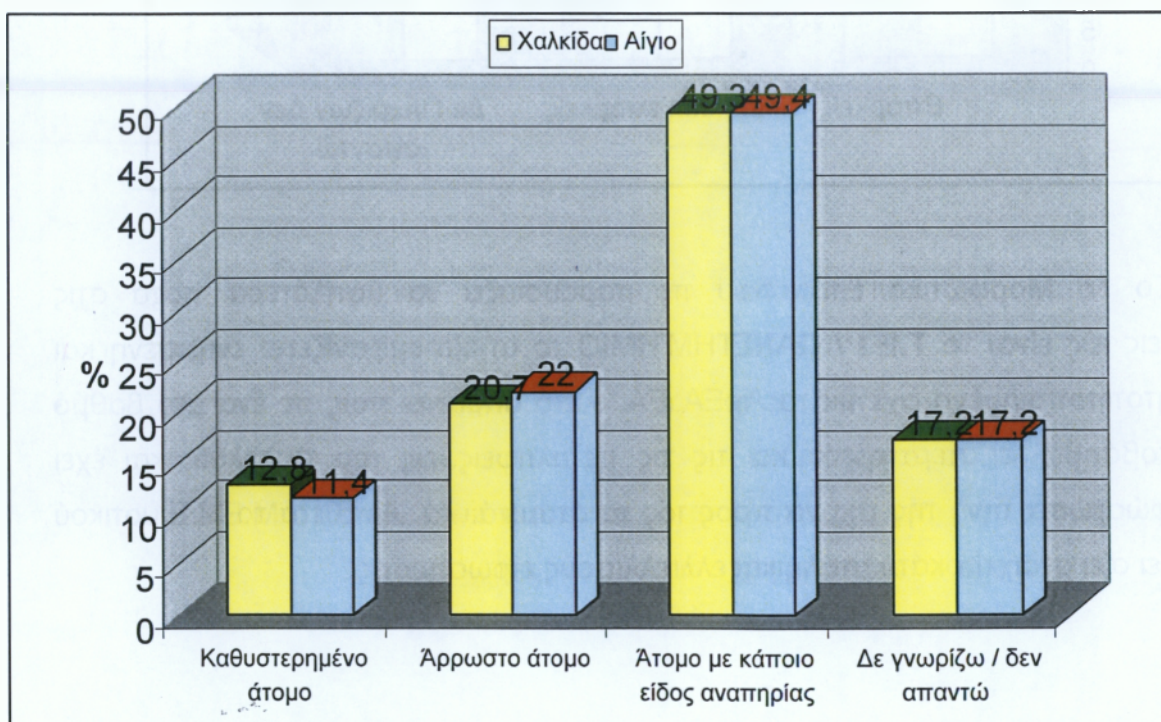
Το Μορφωτικό Επίπεδο που παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά στις ερωτήσεις είναι το Τ.Ε.Ι / ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ το οποίο εμφανίζεται ενημερωμένη και ευαισθητοποιημένη σχετικά με τα ΑμΕΑ. Αυτό σημαίνει πως σε ένα μεγάλο βαθμό έχει αποβάλλει τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις του παρελθόντος και έχει διαμορφώσει την δική της εικόνα προς τα άτομα αυτά. Αντίθετα το Μ.Ε. Δημοτικού εμφανίζει στοιχεία προκατάληψης και ελλιπούς ενημέρωσης.

5.1.4 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΙΚΑ, ΔΗΜΟΣΙΟ, ΟΓΑ, ΑΛΛΟ (πίνακες από 4α έως 4υ, βλ. παράρτημα VII, σελ. 169-181)

1) Από την ερώτηση προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Τι πιστεύετε ότι είναι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 49.3% (16.7% Ι.Κ.Α., 11.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση άρρωστο άτομο με 20.7% (6% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Δε γνωρίζω / δεν απαντώ με 17.2% (5,3% Ι.Κ.Α., 3,7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6,6% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση καθυστερημένο άτομο με 12.8% (6.7% Ι.Κ.Α., 3.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2% Ο.Γ.Α., 0,7% Άλλο) (πίνακας 4αι , σελ. 169).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας με 49.4% (16.7% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 21.3% Ο.Γ.Α., 4.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση άρρωστο άτομο με 22% (5.3% Ι.Κ.Α., 8.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Δε γνωρίζω / δεν απαντώ με 17.2% (4.7% Ι.Κ.Α., 3.2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο). Το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση καθυστερημένο άτομο με 11.4% (6% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2% Ο.Γ.Α., 0,7% Άλλο) (πίνακας 4aii , σελ. 169).



2) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Γνωρίζετε κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 84.7% (28.7% Ι.Κ.Α., 18.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 29.3% Ο.Γ.Α., 8% Άλλο) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 15.3% (6% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4βi, σελ. 169).

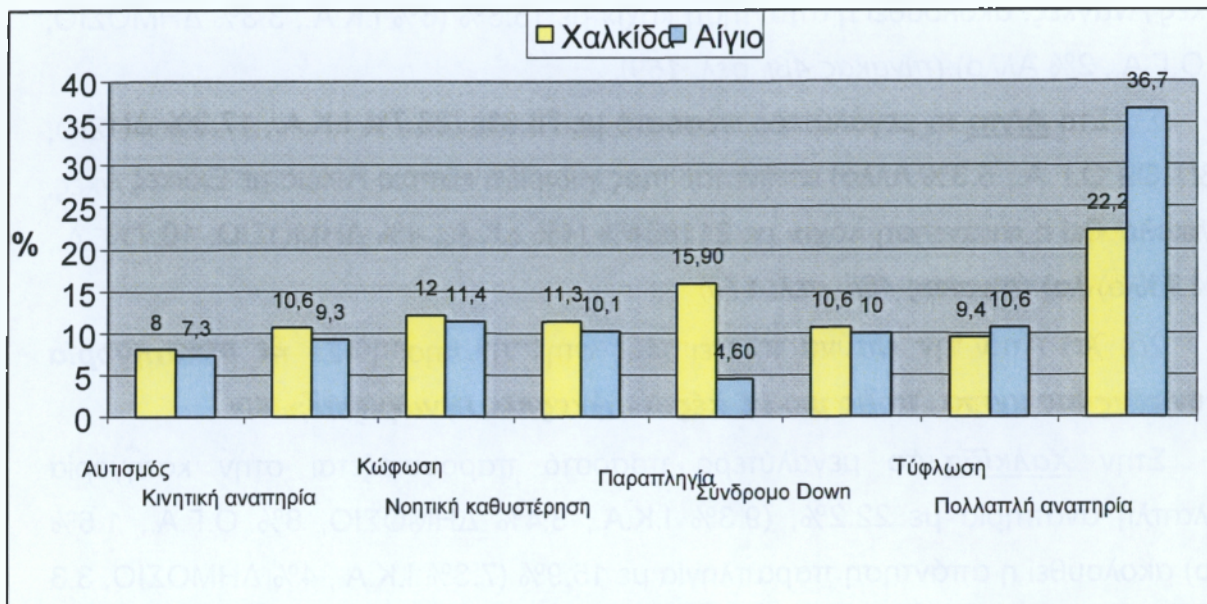
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 78.6% (28.7% Ι.Κ.Α., 17.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 27.3% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο) απάντησε πως γνωρίζει κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 21.4% (4% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4βii, σελ. 170).

2α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία πολλαπλή αναπηρία με 22.2%, (9.3% Ι.Κ.Α., 3.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8% Ο.Γ.Α., 1.5% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση παραπληγία με 15.9% (7.3% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση κώφωση με 12% (3.3% Ι.Κ.Α., 4.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση νοητική καθυστέρηση με 11.3% (2.7% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο). Ακολουθούν οι απαντήσεις κινητική αναπηρία και Σύνδρομο Down με 10.6% (3.3% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), και (4% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο) αντίστοιχα, ακολουθεί η απάντηση Τύφλωση με 9.4% (2.7% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση Αυτισμός με 8% (1.3% Ι.Κ.Α., 2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) (πίνακας 4γi, σελ. 170).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην κατηγορία πολλαπλή αναπηρία με 36.7%, (14% Ι.Κ.Α., 7.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.8% Ο.Γ.Α., 2.5% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση κώφωση με 11.4% (4.7% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση τύφλωση με 10.6% (5.3% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση Νοητική καθυστέρηση με 10.1% (4% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο). Αμέσως μετά με ποσοστό 10% (2% Ι.Κ.Α., 2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) έρχεται η απάντηση Σύνδρομο Down, ακολουθεί η απάντηση κινητική αναπηρία με 9.3% (3.3% Ι.Κ.Α., 2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση

αυτισμός με 7.3% (2% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο). Με μικρότερο ποσοστό έρχεται η απάντηση παραπληγία με 4.6% (1.3% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 1.3% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) (πίνακας 4γii, σελ. 170).



2β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσιοποίηση της αναπηρίας του ατόμου αυτού;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 67.4% (20.7% Ι.Κ.Α., 16.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 23.3% Ο.Γ.Α., 6.7% Άλλο) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 32.6% (13.1% Ι.Κ.Α., 5.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 11.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4δi, σελ. 171).

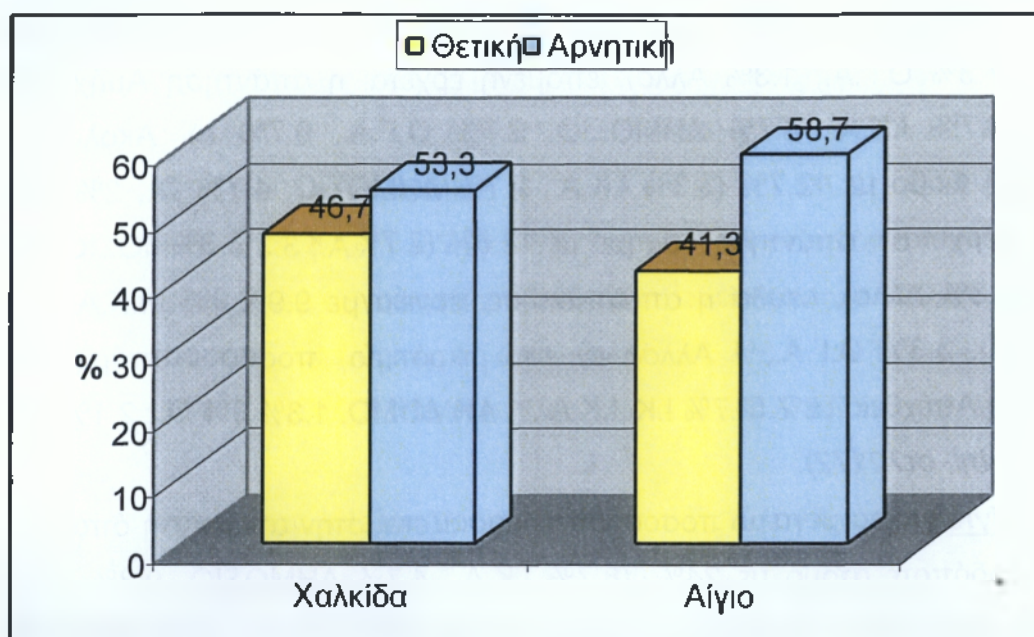
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 61.9% (19.3% Ι.Κ.Α., 15.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 22% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο) απάντησε πως έχει παρατηρήσει κάποια αλλαγή. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «όχι» με 38.1% (17.3% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.7% Ο.Γ.Α., 1.4% Άλλο) (πίνακας 4δii, σελ. 171).

2γ) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,3% (25,2% Ι.Κ.Α., 9,4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14,6% Ο.Γ.Α., 4,1% Άλλο) απάντησε πως αυτή ήταν «αρνητική». Ενώ το

μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «θετική» με 46.7% (8.7% Ι.Κ.Α., 12.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 20% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο) (πίνακας 4εί, σελ. 171).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 58.7% (25.3% Ι.Κ.Α., 12.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 18% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) απάντησε πως αυτή ήταν αρνητική. Ενώ το μικρότερο ποσοστό έχει η απάντηση «θετική» με 41.3% (11.3% Ι.Κ.Α., 9.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16.7% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) (πίνακας 4ειi, σελ. 171).



3) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 30% (11.3% Ι.Κ.Α., 8.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) απάντησε «λίγο», ακολουθεί η απάντηση «καθόλου» με 29.3% (9.3% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο), ακολουθεί η απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 21.5% (6.8% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8% Ο.Γ.Α., 3.4% Άλλο) ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Αρκετά» με 19.2% (7.3% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4ζi, σελ. 172).

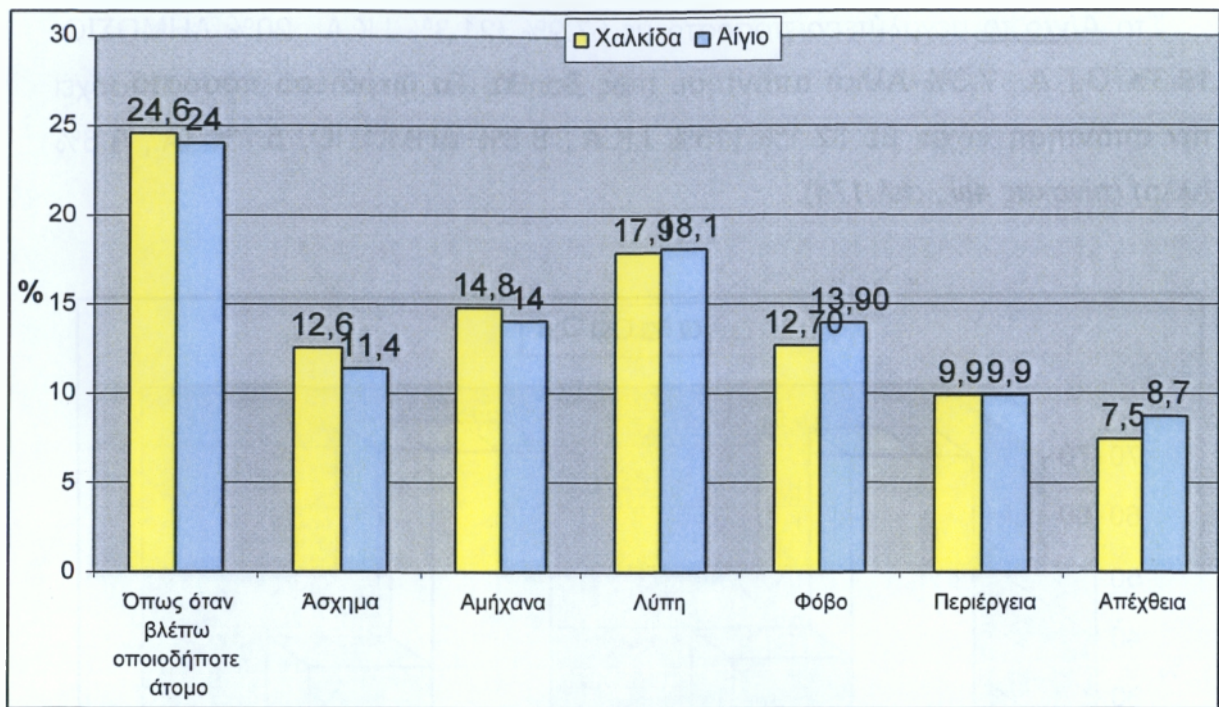
Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 31.3% (12% Ι.Κ.Α., 7.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) απάντησε «Λίγο», ακολουθεί η απάντηση «Αρκετά» με 26.8% (6.7% Ι.Κ.Α., 5.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση «καθόλου» με 25.4% (8.7% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο)

ενώ το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση «Σχεδόν σε καθημερινή βάση» με 16.5% (5.3% Ι.Κ.Α., 2.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.6% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4ζii, σελ. 172).

4) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρία;**»

Στην Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο με 24.6%, (9.3% Ι.Κ.Α., 5.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση Λύπη με 17.9% (6% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Αμήχανα με 14.8% (6.7% Ι.Κ.Α., 4.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση Φόβο με 12.7% (3.3% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Άσχημα με 12.6% (2.7% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ακολουθεί η απάντηση περιέργεια με 9.9% (4% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Απέχθεια με 7.5% (2.7% Ι.Κ.Α., 1.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 1.3% Ο.Γ.Α., 2.1% Άλλο) (πίνακας 4ηi, σελ. 172).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο με 24%, (8.7% Ι.Κ.Α., 4.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση Λύπη με 18.1% (6.7% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Αμήχανα με 14% (6% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση Φόβο με 13.9% (4% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση Άσχημα με 11.4% (2.7% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4.7% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο) ,ακολουθεί η απάντηση Περιέργεια με 9.9% (3.3% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση Απέχθεια με 8.7% (1.3% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 0.8% Άλλο) (πίνακας 4ηii, σελ. 173).



5α) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Γνωρίζετε την ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;**»

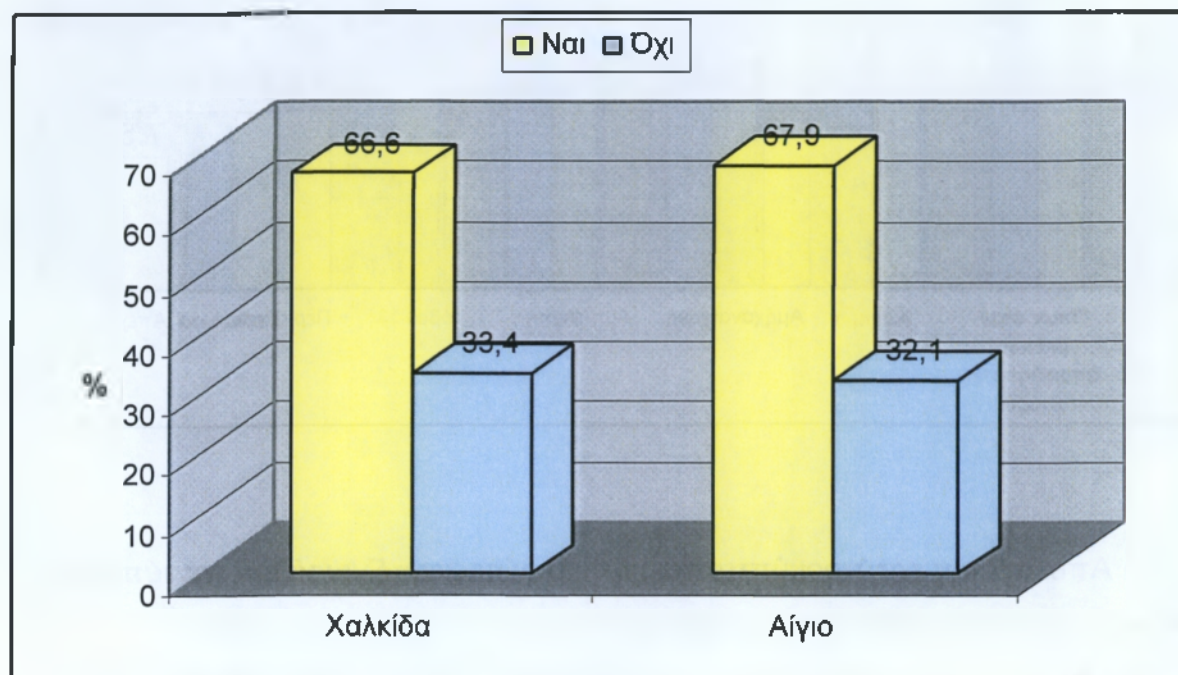
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 64.7% (18% Ι.Κ.Α., 16.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 23.3% Ο.Γ.Α., 6.7% Άλλο) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 35.3% (16.7% Ι.Κ.Α., 5.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) (πίνακας 4θi, σελ. 173).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 53.2% (19.3% Ι.Κ.Α., 15.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 13.3% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο) απάντησε πως γνωρίζει την ύπαρξη του. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 46.8% (13.4% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 24.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4θii, σελ. 173).

5β) Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός παιδιού με Ειδικές Ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 66.6% (20.7% Ι.Κ.Α., 21.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 17.3% Ο.Γ.Α., 7.3% Άλλο) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 33.4% (7.1% Ι.Κ.Α., 4.5% ΔΗΜΟΣΙΟ, 18.7% Ο.Γ.Α., 3.1% Άλλο) (πίνακας 4ii, σελ. 174).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 67.9% (21.3% Ι.Κ.Α., 20% ΔΗΜΟΣΙΟ, 19.3% Ο.Γ.Α., 7.3% Άλλο) απάντησε πως βοηθά. Το μικρότερο ποσοστό υπάρχει την απάντηση «όχι» με 32.1% (15% Ι.Κ.Α., 8.8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.7% Ο.Γ.Α., 2.6% Άλλο) (πίνακας 4iii, σελ.174).



6) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με το παιδί σας ένα παιδί με Ειδικές Ανάγκες;**»

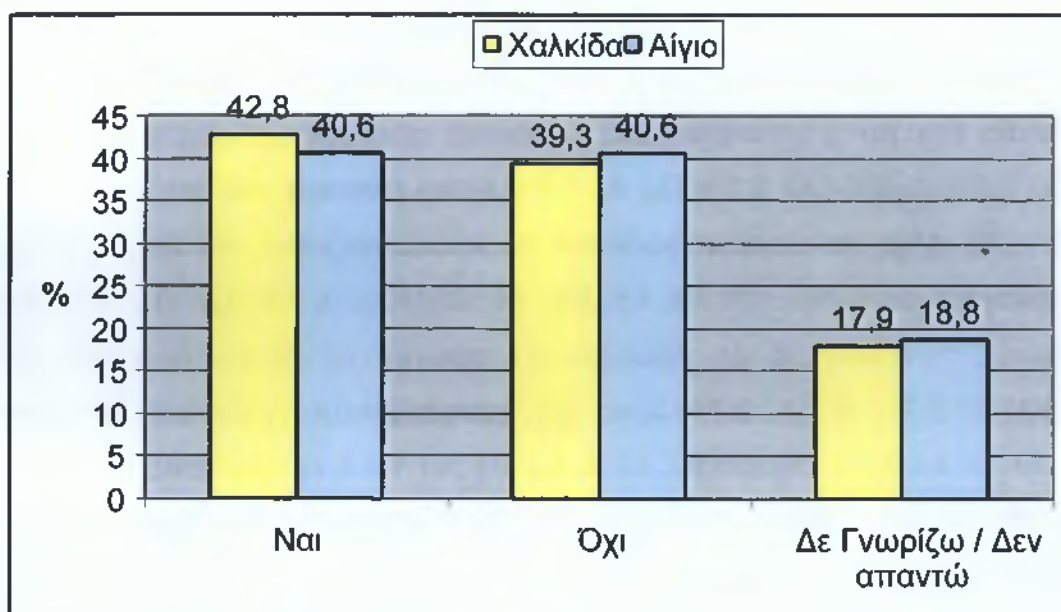
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 41.3% (13.3% Ι.Κ.Α., 11.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.7% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 35.4% (12% Ι.Κ.Α., 8.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 23.3% (9.4% Ι.Κ.Α., 2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.6% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο). (πίνακας 4κι, σελ. 174).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 39.9% (11.3% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 17.3% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) απάντησε πως δε θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 39.4% (12.7% Ι.Κ.Α., 12% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 20.7% (8.7% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4kii, σελ. 174).

7) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα σας ενοχλούσε εάν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα άτομο με ειδικές ανάγκες;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 42.8% (14.7% Ι.Κ.Α., 10.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.7% Ο.Γ.Α., 4.7% Άλλο) απάντησε πως θα δεχόταν, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 39.3% (14% Ι.Κ.Α., 10% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 17.9% (6% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.6% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4λi, σελ. 175).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 40.6% (14% Ι.Κ.Α., 10% ΔΗΜΟΣΙΟ, 13.3% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) απάντησε πως θα δεχόταν και δε θα δεχόταν με (13.3% Ι.Κ.Α., 9.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 15.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) αντίστοιχα, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 18.8% (5.4% Ι.Κ.Α., 2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.4% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4λiι, σελ. 175).



8) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θα μπορούσατε να διατηρήσετε μια φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία;**»

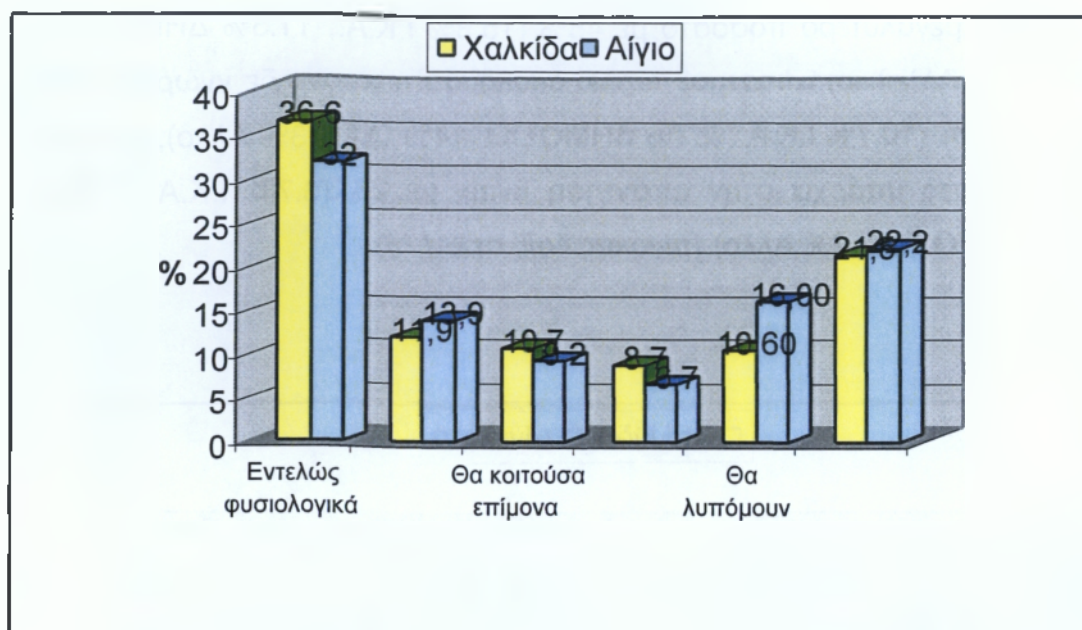
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 39.3% (14% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «ναι» με 31.3% (8.7% Ι.Κ.Α., 9.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «όχι» με 29.4% (12% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4μi, σελ. 175).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 35.4% (13.4% Ι.Κ.Α., 2.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 18.7% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) απάντησε δε γνωρίζω δεν απαντώ, ακολουθεί η απάντηση «όχι» με 33.9% (11.3% Ι.Κ.Α., 10% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 30.7% (8% Ι.Κ.Α., 8.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) (πίνακας 4μii, σελ. 176).

9) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σ' ένα δημόσιο χώρο ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 36.6%, (15.3% Ι.Κ.Α., 8.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 21.5% (6.8% Ι.Κ.Α., 0.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12% Ο.Γ.Α., 2.1% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια με 11.9% (3.3% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) Ακολουθεί η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα με 10.7% (4% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2.7% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο). Αμέσως μετά με ποσοστό 10.6% (3.3% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) είναι η απάντηση θα λυπόμουν, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 8,7% (2% Ι.Κ.Α., 2,7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2,7% Ο.Γ.Α., 1,3% Άλλο) (πίνακας 4νi, σελ. 176).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στην απάντηση εντελώς φυσιολογικά με 32%, (11.3% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 22.2% (9.5% Ι.Κ.Α., 0.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο), επόμενη έρχεται η απάντηση θα λυπόμουν με 16% (3.3% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) Ακολουθεί η απάντηση θα πλησίαζα να του παρέχω βοήθεια με 13.9% (3.3% Ι.Κ.Α., 4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο). Αμέσως μετά με ποσοστό 9.2% (4% Ι.Κ.Α., 3.2% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο) είναι η απάντηση θα κοιτούσα επίμονα, ενώ τελευταία έρχεται η απάντηση θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις με 6.7% (1.3% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 2% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) (πίνακας 4νii, σελ. 177).



10) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;»**

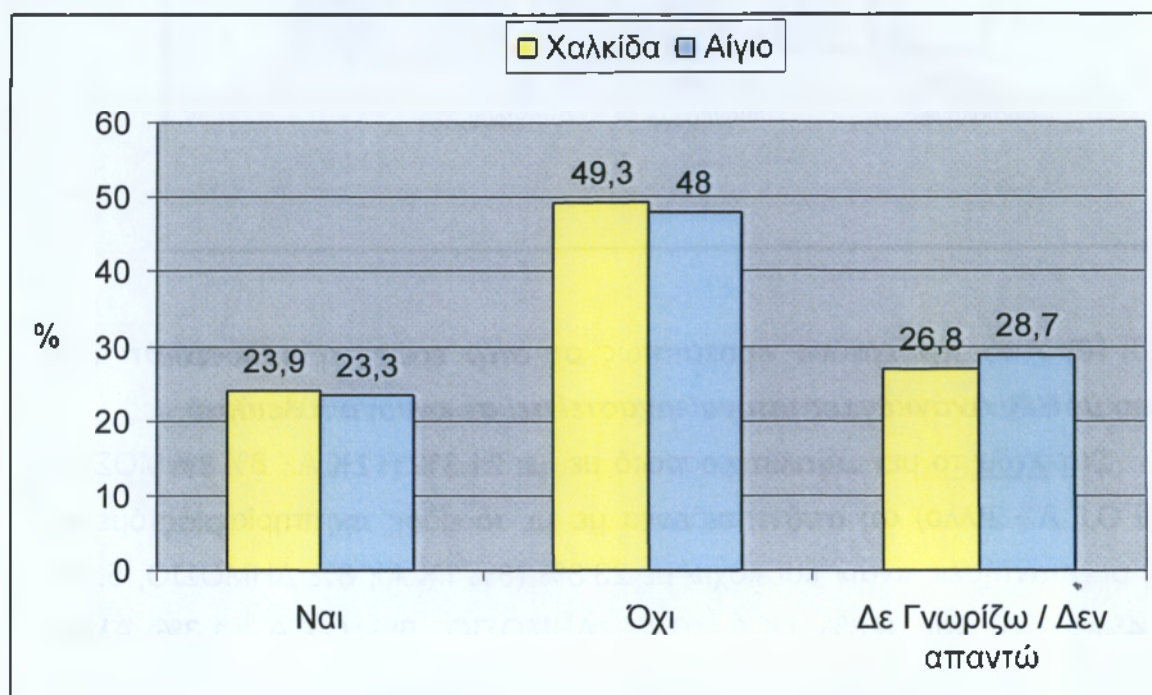
Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 31.3% (12% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας. Επόμενες έρχονται οι απαντήσεις «ναι» και «όχι» με 23.3% (8% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) και (9.3% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) αντίστοιχα, ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 22.1% (5.4% Ι.Κ.Α., 1.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4ξi, σελ. 177).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 30.7% (11.3% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) απάντησε ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 24.7% (6.8% Ι.Κ.Α., 0.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 17.3% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο). Επόμενη έρχεται η απάντηση «ναι» με 23.3% (7.3% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο), ενώ τελευταία είναι η απάντηση «όχι» με 21.3% (7.3% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4ξii, σελ. 177).

11) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;»**

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 49.3% (18% Ι.Κ.Α., 11.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) απάντησε «όχι», ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 26.8% (9.4% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10% Ο.Γ.Α., 4.7% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 23.9% (7.3% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4οi, σελ. 178).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 48% (15.3% Ι.Κ.Α., 11.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16.7% Ο.Γ.Α., 4.7% Άλλο) απάντησε «όχι», ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 28.7% (10.7% Ι.Κ.Α., 2.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση «ναι» με 23.3% (6.7% Ι.Κ.Α., 7.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4οii, σελ. 178).



12α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των ΑμΕΑ;**»

Στη **Χαλκίδα** το μεγαλύτερο ποσοστό με 66.1% (22.7% Ι.Κ.Α., 8.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 26% Ο.Γ.Α., 8.7% Άλλο) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 33.9% (12% Ι.Κ.Α., 13.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4πί, σελ. 178).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 64% (19.4% Ι.Κ.Α., 8.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 29.3% Ο.Γ.Α., 6.7% Άλλο) απάντησε όχι, ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση ναι με 36% (13.3% Ι.Κ.Α., 12.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 8.7% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4πιι, σελ. 179).

12β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείτε τη συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης επαρκή ή μη επαρκή;**»

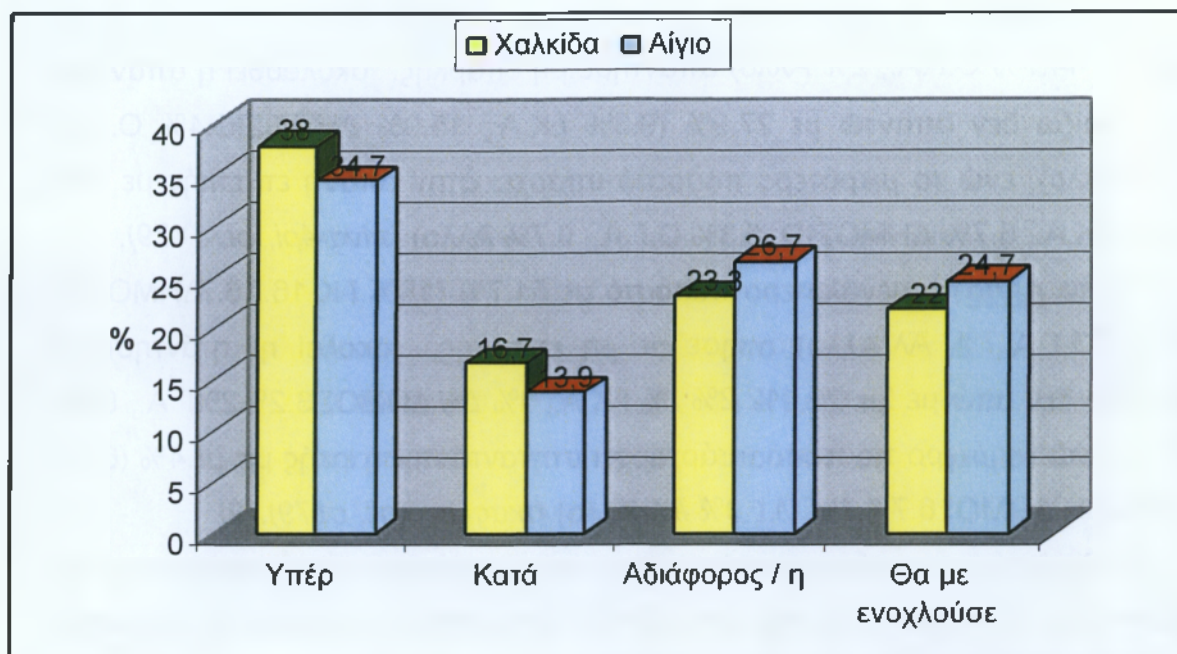
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 52.1% (18.7% Ι.Κ.Α., 16.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14.7% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) απάντησε μη επαρκής, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 27.9% (9.3% Ι.Κ.Α., 15.9% ΔΗΜΟΣΙΟ, 1.4% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 20% (7.3% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 0.7% Άλλο) (πίνακας 4ρι, σελ. 179).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 51.7% (18% Ι.Κ.Α., 16.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) απάντησε μη επαρκής, ακολουθεί η απάντηση δε γνωρίζω δεν απαντώ με 26.9% (12.2% Ι.Κ.Α., 10.6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 3.2% Ο.Γ.Α., 0.9% Άλλο), ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση επαρκής με 21.4% (6.7% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.7% Ο.Γ.Α., 0% Άλλο) (πίνακας 4ριι, σελ. 179).

13) Ως Από την ερεύνα προκύπτει πως στην ερώτηση: **«Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στην γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για ΑμΕΑ. Θα ήσασταν υπέρ, κατά, αδιάφορος/η ή θα σας ενοχλούσε;»**

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 38% (14.7% Ι.Κ.Α., 9.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 11.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) απάντησε υπέρ, ακολουθεί η απάντηση αδιάφορος/η με 23.3% (10% Ι.Κ.Α., 5.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 5.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση θα μας ενοχλούσε με 22% (5.3 % Ι.Κ.Α., 0.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 12.7% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση κατά με 16.7% (4.7% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4σι, σελ. 179).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 34.7% (13.3% Ι.Κ.Α., 8% ΔΗΜΟΣΙΟ, 10.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) απάντησε υπέρ, ακολουθεί η απάντηση αδιάφορος/η με 26.7% (8% Ι.Κ.Α., 6.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο). Ακολουθεί η απάντηση θα μας ενοχλούσε με 24.7% (6.1% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) ενώ το μικρότερο ποσοστό υπάρχει στην απάντηση κατά με 13.9% (5.3% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 4% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4σιι, σελ. 180).



14α) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;**»

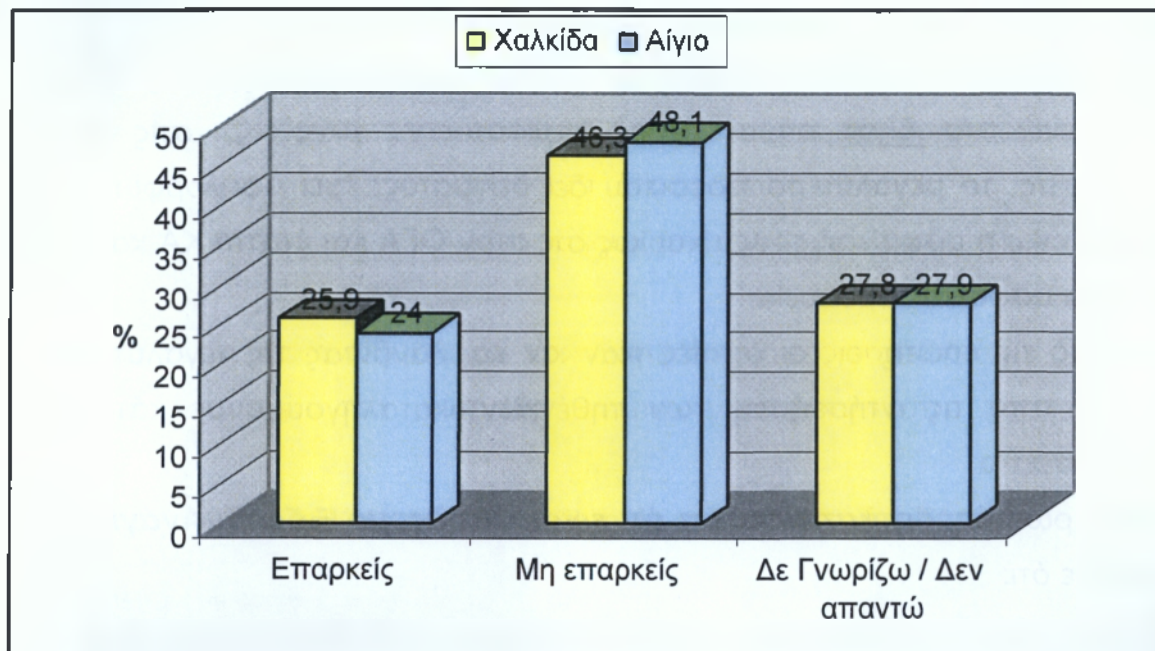
Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 49.4% (16% Ι.Κ.Α., 12.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16.7% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) απάντησε όχι, ακολουθεί η απάντηση ναι με 26.3% (10.3% Ι.Κ.Α., 6% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο), ενώ τελευταία είναι η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 24.3% (8.4% Ι.Κ.Α., 3.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 9.3% Ο.Γ.Α., 3.3% Άλλο) (πίνακας 4τι, σελ. 180).

Στο Αίγιο το μεγαλύτερο ποσοστό με 46.3% (13.3% Ι.Κ.Α., 12.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 16.7% Ο.Γ.Α., 4% Άλλο) απάντησε «όχι» επόμενη έρχεται η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 30.3% (10.7% Ι.Κ.Α., 3.7% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14.6% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο), ενώ τελευταία είναι η απάντηση ναι με 23.4% (8.7% Ι.Κ.Α., 5.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.7% Ο.Γ.Α., 2.7% Άλλο) (πίνακας 4τιι, σελ. 180).

14β) Από την έρευνα προκύπτει πως στην ερώτηση: «**Θεωρείται τις υποδομές αυτές επαρκείς ή μη επαρκείς;**»

Στη Χαλκίδα το μεγαλύτερο ποσοστό με 46.3% (16% Ι.Κ.Α., 11.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 13.7% Ο.Γ.Α., 5.3% Άλλο) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 27.8% (15.9% Ι.Κ.Α., 1.5% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6.8% Ο.Γ.Α., 3.6% Άλλο), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 25.9% (7.3% Ι.Κ.Α., 10% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.3% Ο.Γ.Α., 1.3% Άλλο) (πίνακας 4υι, σελ. 181).

Στο **Αίγιο** το μεγαλύτερο ποσοστό με 48.1% (16.7% Ι.Κ.Α., 12% ΔΗΜΟΣΙΟ, 14.7% Ο.Γ.Α., 4.7% Άλλο) απάντησε μη επαρκείς, ακολουθεί η απάντηση Δε γνωρίζω δεν απαντώ με 27.9% (13.8% Ι.Κ.Α., 1.4% ΔΗΜΟΣΙΟ, 7.9% Ο.Γ.Α., 4.8% Άλλο), ενώ τελευταία είναι η απάντηση επαρκείς με 24% (6.7% Ι.Κ.Α., 9.3% ΔΗΜΟΣΙΟ, 6% Ο.Γ.Α., 2% Άλλο) (πίνακας 4υii, σελ. 181).



Η ηλικία που παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά στις ερωτήσεις είναι η ηλικία 18-35 ετών η οποία εμφανίζεται ενημερωμένη και ευαισθητοποιημένη σχετικά με τα ΑμΕΑ. Αυτό σημαίνει πως σε ένα μεγάλο βαθμό έχει αποβάλλει τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις του παρελθόντος και έχει διαμορφώσει την δική της εικόνα προς τα άτομα αυτά. Αντίθετα η ηλικία 66 ετών και άνω εμφανίζει στοιχεία προκατάληψης και ελλιπούς ενημέρωσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στη παρούσα έρευνα, πήραν μέρος άτομα ηλικίας μεταξύ 18 και 66 ετών. Οι περιοχές στις οποίες έγινε η έρευνα, είναι το Αίγιο και η Χαλκίδα.

Τα συμπεράσματα στα οποία καταλήξαμε, εξήχθησαν λαμβάνοντας υπόψιν τα μεγαλύτερα ποσοστά από όλες τις ηλικιακές ομάδες και όλες τις κατηγορίες φύλου, ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου και ασφάλισης.

Παρατηρούμε ότι στη Χαλκίδα οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν άνδρες, ενώ στο Αίγιο πήραν μέρος περισσότερες γυναίκες. Και στις δύο περιπτώσεις, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, έχει υψηλό μορφωτικό επίπεδο, ενώ η ασφάλισή τους είναι κυρίως στον ΟΓΑ και έπειτα το ΙΚΑ και τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία.

Από τις ερωτήσεις οι οποίες τέθηκαν και λαμβάνοντας τα μεγαλύτερα ποσοστά από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, καταλήγουμε σε κάποια συμπεράσματα.

Στην ερώτηση ***Τι πιστεύετε ότι είναι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες***, παρατηρούμε ότι:

Οι ερωτηθέντες κάτοικοι και των δύο πόλεων, υποστήριξαν πως ΑμΕΑ είναι κυρίως άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας.

Τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες δεν έχουν απαλλαγεί ακόμη από τις αντιλήψεις και τα αρνητικά συναισθήματα, αλλά και από το στίγμα που τους δημιούργησε μια κοινωνία χωρίς εκπαίδευση και πληροφόρηση σε θέματα ειδικών αναγκών.

Ως προς την ερώτηση ***αν γνωρίζουν κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες και σε ποια κατηγορία ανήκει το άτομο αυτό (ερωτ.2&2α)***, παρατηρούμε ότι:

Με βάση τις απαντήσεις που δόθηκαν στην περιοχή της Χαλκίδας όλοι γνωρίζουν κάποιο ΑμΕΑ, είτε αυτό ανήκει στο οικογενειακό περιβάλλον, είτε είναι φίλος, είτε είναι γνωστός. Τα άτομα αυτά ανήκουν περισσότερο στην κατηγορία της νοητικής καθυστέρησης.

Στο Αίγιο όλοι γνωρίζουν κάποιο ΑμΕΑ που ανήκει στην κατηγορία της κινητικής αναπηρίας.

Όσον αφορά το **αν έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή θετική ή αρνητική στη συμπεριφορά του κοινωνικού περιγυρου από τη δημοσιοποίηση της αναπηρίας ενός ΑμΕΑ** (ερωτ.2β&2γ), παρατηρούμε ότι:

Η συμπεριφορά του κοινωνικού περιγυρου και στις δυο περιοχές έχει σημειώσει αλλαγές, οι οποίες επί το πλείστον είναι θετικές.

Στην ερώτηση **αν η αναπηρία ενός συγγενικού προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον** (ερωτ.3), παρατηρούμε ότι:

Τα ΑμΕΑ έμειναν για πάρα πολλά χρόνια στο περιθώριο. Έγιναν έτσι άτομα εξαρτώμενα και συσσωρεύτηκε πάνω τους το αποτέλεσμα ενός μύθου που τα ήθελε ανίκανα και εξαρτώμενα. Αυτό βέβαια έχει αλλάξει με την πορεία των χρόνων και έτσι οι ερωτηθέντες κάτοικοι των δυο περιοχών δεν θα επηρεαζόντουσαν.

Ως προς την ερώτηση **πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρία** (ερωτ.4), παρατηρούμε ότι:

Στη θέα ενός ατόμου με αναπηρία η πρώτη αίσθηση είναι αυτή της λύπης και έπειτα ακολουθούν συναισθήματα περιέργειας και φόβου.

Όσον αφορά την ερώτηση **αν γνωρίζετε την ύπαρξη ειδικού σχολείου στην πόλη σας και αν βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση των ΑμΕΑ** (ερωτ.5α&β), παρατηρούμε ότι:

Οι συμμετέχοντες κάτοικοι και των δυο περιοχών στην έρευνα γνωρίζουν την ύπαρξη ειδικού σχολείου για άτομα με προβλήματα αναπηρίας, το οποίο θεωρούν ότι βοηθά αρκετά.

Στην ερώτηση **αν θα δεχόσασταν τα παιδιά σας να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με ΑμΕΑ** (ερωτ.6), παρατηρούμε ότι:

Το σχολείο είναι ο καθρέπτης της κοινωνίας μέσα στον οποίο μπορούμε να δούμε όλες τις κοινωνικές προόδους και τα προβλήματα.Μια κοινωνία για όλους χτίζεται πάνω σε σχολεία και ένα σχολείο για όλους χτίζεται πάνω στην αρχή των ίσων δικαιωμάτων.Στο **Αίγιο** οι κάτοικοι δεν θα ήταν σύμφωνοι, ενώ στη **Χαλκίδα** θα συμφωνούσαν.

Ως προς την ερώτηση **αν θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα ΑμΕΑ** (ερωτ.7), παρατηρούμε ότι:

Οι ερωτηθέντες κάτοικοι και των δυο πόλεων δεν θα είχαν πρόβλημα.

Όσον αφορά την ερώτηση **αν θα μπορούσαν να διατηρήσουν φιλία με κάποιον που στην πορεία της ζωής του εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία** (ερωτ.8), παρατηρούμε ότι:

Ένας σημαντικός αριθμός των αναπηριών που προκαλούνται στον άνθρωπο, προξενούνται από τραυματισμούς στον εγκέφαλο ή την σπονδυλική στήλη (π.χ. τροχαία ατυχήματα) προσβολή από μολυσματικούς ιούς κ.λπ. Ο θεσμός της φιλίας για τους ερωτηθέντες θεωρείται σημαντικός και δεν φαίνεται να επηρεάζεται από ατυχή γεγονότα που προκαλούν κάποια αναπηρία στη ζωή ενός ανθρώπου.

Στην ερώτηση **πως θα αντιδρούσαν αν συναντούσαν τυχαία σε ένα δημόσιο χώρο ένα ΑμΕΑ** (ερωτ.9), παρατηρούμε ότι:

Οι ερωτηθέντες κάτοικοι και των δυο περιοχών θα αντιδρούσαν εντελώς φυσιολογικά.

Ως προς την ερώτηση **αν μπορούν τα ΑμΕΑ να εργαστούν σε κανονική δουλειά και αν η πόλη τους δίνει ευκαιρίες να εργαστούν** (ερωτ.10&11), παρατηρούμε ότι:

Με βάση τις απαντήσεις κάθε άτομο με αναπηρία μπορεί να ασχοληθεί με το είδος εκείνο της εργασίας που ταιριάζει στην αναπηρία του και τις ικανότητες του. Αυτό σημαίνει ότι όλοι οι άνθρωποι δικαιούνται μια θέση στην κοινωνία και κάθε συγκεκριμένη θέση ανήκει σε κάθε συγκεκριμένο άτομο. Η αναπηρία παραμένει σημαντικό εμπόδιο για την πρόσβαση στην εργασία και για αυτό δεν δίνονται ευκαιρίες σε ΑμΕΑ να εργαστούν.

Σε ότι αφορά **την συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης στη στήριξη των ΑμΕΑ και αν θεωρούν τη συμμετοχή αυτή επαρκής ή μη επαρκής** (ερωτ.12), παρατηρούμε ότι:

Η συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης και για τις δυο περιοχές δεν είναι επαρκής, δεν συμμετέχει στη στήριξη των ΑμΕΑ.

Στην ερώτηση **αν στη γειτονιά τους δημιουργούσαν ένα κέντρο στήριξης για τα ΑμΕΑ αν θα ήταν υπέρ, κατά, αδιάφοροι ή θα τους ενοχλούσε** (ερωτ.13), παρατηρούμε ότι:

Η δημιουργία ενός κέντρου στήριξης θα άφηνε τους ερωτηθέντες κατοίκους και των δυο περιοχών αδιάφορους.

Όσον αφορά την προσβασιμότητα των ΑμΕΑ σε υποδομές, υπηρεσίες, αγαθά και αν οι υποδομές αυτές θεωρούνται επαρκείς ή μη επαρκείς (ερωτ. 14), παρατηρούμε ότι:

Οι απαντήσεις που δόθηκαν δείχνουν πως τα ΑμΕΑ ως προς το θέμα της προσβασιμότητας δεν μπορούν με ασφάλεια και άνεση να προσεγγίζουν και να χρησιμοποιούν τις προσφερόμενες υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά. Οι υποδομές που έχουν δημιουργηθεί είναι μη επαρκείς ή γίνονται από την πλευρά των πολιτών.

Ολοκληρώνοντας τη σύγκριση των απαντήσεων όσων πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα, θα λέγαμε ότι σε γενικές γραμμές, το φύλο που παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά ενημέρωσης είναι οι γυναίκες από τους άνδρες. Παρ' όλη την θετική στάση όμως και των δυο φύλων απέναντι στα ΑμΕΑ, οι αρνητικές αντιλήψεις υπάρχουν ακόμα και δείχνουν ότι τα άτομα αυτά δεν αντιμετωπίζονται ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Επειδή είναι πολύ δύσκολο και διακινδυνευμένο να κάνω προτάσεις, εν τούτοις θα επιχειρήσω να προτείνω χωρίς αυτό να είναι δεσμευτικό ή σωστό.

Θεωρώ πως η ενημέρωση είναι πολύ σημαντική έτσι ώστε οι ενήλικοι και τα παιδιά να γίνουν ένα φυσικό μέρος της καθημερινής μας ζωής. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί με την εισαγωγή μαθήματος στην Α' βάρθια και Β' βάρθια εκπαίδευση, με σκοπό τις ιδιαίτερες ανάγκες των πολιτών με αναπηρία, στοχεύοντας στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της εκπαιδευτικής και μαθητικής κοινότητας (ερωτ. 1).

Στην οικογένεια το παιδί με ειδικές ανάγκες να στηρίζεται και από τους δυο γονείς, μη εστιάζοντας σημαντικά το πρόβλημά του, δινοντάς του το ερέθισμα για ενσωματωσή του στην κοινωνία (ερωτ. 3&4).

Τα Ειδικά Σχολεία που ήδη λειτουργούν να πλαισιωθούν με ιατρικές, παραιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες για την καλύτερη οργάνωσή τους. Ανάλογα με την κατηγορία της αναπηρίας να υπάρχουν και οι κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι (ερωτ. 5).

Σκόπιμο είναι να ενταχθούν ειδικοί καθηγητές, ψυχολόγοι, οι οποίοι θα βοηθούν τους μαθητές να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο. Στην διαδικασία αυτή θεωρούμε πως ο ρόλος των γονέων των παιδιών που φοιτούν σε κανονικό σχολείο είναι πολύ σημαντικός και κρίσιμος. Οι γονείς εμπλέκονται άμεσα σε ότι αφορά την επαφή των παιδιών τους με το σχολείο, αποτελούν για αυτά πρότυπα συμπεριφοράς και για αυτό λοιπόν το λόγο οφείλουν να είναι πιο ευαισθητοποιημένοι (ερωτ. 6).

Στον εργασιακό τομέα οι οικονομικές ενισχύσεις που χορηγούνται από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις κάθε νομού να μη θεωρούνται αντικίνητρο ως προς την επαγγελματική αποκατάσταση των ΑμΕΑ. Να προκηρύσσονται συχνά θέσεις εργασίας τόσο στον δημόσιο, όσο και στον ιδιωτικό τομέα, ώστε να δίνονται ευκαιρίες για εργασία και να μειωθεί η γραφειοκρατία στα άτομα αυτά. Η επαγγελματική αποκατάσταση των νέων με αναπηρίες αποτελεί πρωτεύων παράγοντα κοινωνικής ένταξης (ερωτ. 10&11).

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση να μην αρκείται μόνο στην χορήγηση οικονομικών ενισχύσεων απέναντι στα ΑμΕΑ, αλλά να προχωρήσει στην περαιτέρω ανάπτυξη ένταξης κοινωνικών προγραμμάτων, όπως Βοήθεια στο Σπίτι μέσω των οποίων θα

γίνει πιο εύκολη η εξυπηρέτησή τους και κυρίως εκείνα τα άτομα που στερούνται υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος και οικονομικών πόρων (ερωτ.12).

Ως προς την προσβασιμότητά τους να κατασκευάζονται δρόμοι με τις κατάλληλες υποδομές, οι οποίοι να είναι άριστα συνδεδεμένοι μεταξύ τους για να διευκολύνουν τις μετακινήσεις των ΑμΕΑ, κάνοντας έτσι την ζωή τους πιο εύκολη (ερωτ.14).

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση σε συνεργασία με συλλόγους και κέντρα στήριξης για τα ΑμΕΑ που υπάρχουν στους Νομούς Αχαΐας και Ευβοίας, δημιουργώντας ένα σωστό και εξυπηρετικό πρόγραμμα απέναντι στους πολίτες. Το πρόγραμμα αυτό θα πρέπει να ξεκινήσει από τα σχολεία με σκοπό την ενημέρωση παιδιών, δασκάλων, καθηγητών και γονέων για την καλύτερη αντιμετώπιση των συνανθρώπων μας.

Η τοπική τηλεόραση και το ραδιόφωνο να προβάλλουν τη θετική εικόνα του ατόμου με αναπηρία ως ενεργό άτομο και όχι σαν παθητικό αποδέκτη οίκτου.

Η προστασία των ΑμΕΑ να μην αποτελεί μόνο αποκλειστική υποχρέωση της Πολιτείας, αλλά θα πρέπει να βασίζεται στην αντίληψη της κοινωνικής αλληλεγγύης και όχι της φιλανθρωπίας (ερωτ.2β.2γ.7,8,9).

Τέλος, με την κατάλληλη υποστήριξη από το κράτος και την χορήγηση μεγαλύτερων κονδυλίων, ευελπιστούμε μέσα από την άψογη συνεργασία κράτους και κοινωνίας, να δημιουργηθεί ένας κόσμος καλύτερος, χωρίς κοινωνικές ανισότητες, στον οποίο θα μπορούν όλοι οι άνθρωποι αναιξαρτήτως των προβλημάτων τους, να μπορούν να ζήσουν χωρίς διαφορές, με ίσα δικαιώματα, μια ελεύθερη ζωή χωρίς δυσκολίες.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Είναι αυτονόητο πως ο καθένας μας διαθέτει ορισμένα ιδιαίτερα προσόντα, επίκτητα ή μη, ειδικές γνώσεις, συγκεκριμένες δεξιότητες και χαρακτήρα, ικανότητες και κλίσεις που τον καθιστούν ικανό για ορισμένα μόνο επαγγέλματα, ενώ δεν μπορεί να ασκήσει κάποια άλλα.

Κανείς μας δεν είναι ικανός για τα πάντα. Από αυτή λοιπόν τη σκοπιά, το γεγονός ότι η «φυσική» αναπηρία ενός ατόμου το αποκλείει από ορισμένα επαγγέλματα, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως απόλυτο μειονέκτημα ή αποκλειστική ιδιαιτερότητα των Ατόμων με Αναπηρία, αλλά ως γενικός κοινωνικός κανόνας. Πολλές φορές όμως εκτός από τον αποκλεισμό στον επαγγελματικό χώρο, αυτό συμβαίνει στην καθημερινότητα ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες, όπου οι δυσκολίες βρίσκονται παντού. Είναι πολύ δύσκολη η μετακίνηση με ειδικό αμαξίδιο στους δρόμους της χώρας μας, χωρίς συνοδό, η διάβαση του δρόμου για έναν τυφλό χωρίς βοήθεια, η επιβίβαση στα μέσα μεταφοράς, η πρόσβαση σε μια υπηρεσία και ότι άλλο μπορεί να θεωρήσει ένας άνθρωπος χωρίς προβλήματα ως δεδομένο. Κι όμως, έχουν όλοι οι άνθρωποι το δικαίωμα να έχουν ίσα δικαιώματα, έχουν το δικαίωμα σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ενασχόλησης.

Πρέπει βέβαια να έχουμε υπόψη μας ότι σε κάθε περίπτωση δεν είναι σωστό να υπάρχει στις μέρες μας ο κοινωνικός αποκλεισμός σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Το αποτέλεσμα θα εξαρτηθεί από το κατά πόσο σε κάθε παρέμβασή μας υπάρχουν οι παράγοντες αγάπη, ενδιαφέρον και εμπιστοσύνη προς το άτομο με το οποίο ασχολούμαστε.

Κλείνοντας αυτή την εργασία εκτιμούμε πως όλοι θα πρέπει να ευαισθητοποιηθούμε και να προσπαθήσουμε να βρούμε λύσεις στα προβλήματα της απομόνωσης και της κοινωνικής εγκατάλειψης των ΑμΕΑ. Η παιδεία είναι αντίδοτο σε όλη αυτή την κατάσταση. Η ανθρωπιστική παιδεία είναι ικανή να δώσει μια ανθρωπινότερη διάσταση στις σχέσεις, στη ζωή μας, βοηθώντας στην επανατοποθέτησή μας απέναντι στο συνάνθρωπο. Μπορεί να βοηθήσει στην εκλέπτυνση του συναισθήματος και στον ποιοτικό μετασχηματισμό της συνείδησης, καθώς όπως αναφέρει κάπου ο Πλάτων, *«Ο άνθρωπος είναι το αγριότερο από όλα τα ζώα της φύσης. Αν λάβει σωστή παιδεία γίνεται το ημερότερο και το πλέον θείο»*.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Αθ. Διονυσόπουλος (2004-2005) (M.Sc.- Καθηγητής Φ.Α. 11ου Γ. Περιστερίου) All Rights Reserved. Copyright ©
- Αμίσης Γαβριήλ Ν., (2001), Η θεσμική κατοχύρωση των ελάχιστων ορίων διαβίωσης στην ελληνική και διεθνή έννομη τάξη Εκδότης: Σάκκουλας Αντ. Ν.
- Γενά Α. (2004) «Παιδιά με ήπιες διαταρξχές μάθησης και συμπεριφοράς. Προϋποθέσεις και διδακτική μεθοδολογία για την εκπαίδευσή τους στην γενική τάξη», στο Α. Καλαντζή-Αζίζι & Μ. Ζαφειροπούλου (επιμ.), Η γνωσιακή συμπεριφοριστική προσέγγιση στο σχολείο, σς. 193-221 Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Διεπιστημονικό Ευρωπαϊκό Συμπόσιο, (1994), *Σύγχρονες κατευθύνσεις και απόψεις σε προβλήματα πρόληψης, παρέμβασης, αντιμετώπισης, Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Τόμος Β΄*, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Δρ. Αντώνης Μανδηλάς (1980) (Σχολικός Σύμβουλος Φυσικής Αγωγής Α/θμιας κ' Β/θμιας Εκπαίδευσης στις Δ/σεις Γ' Αθήνας, Δυτ. Αττικής κ' Κυκλάδων Νήσων). «Αναπηρία» και φυσική δραστηριότητα.
- Ε.Σ.Υ.Ε / Απογραφή πληθυσμού της 18/3/2001.
- Ευρωπαϊκό Συμβούλιο (2001) Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών. *Σχέδιο κοινής έκθεσης για την κοινωνική ενσωμάτωση* [COM (2001) 565 τελικό], διατίθεται στην ιστοθέση.
- Ζιώνου – Σιδέρη, 1998, *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους*, 4^η εκδοση, σελ. 13.
- Θ.Σακελαρόπουλος (2003) "Επισκόπηση της Απασχόλησης και της Ανεργίας στην Ελλάδα», σελ. 131-145 στο, «Οικονομία και Πολιτική στην Συγχρονη Ελλάδα», Διόνικος, Αθήνα.
- Θεωνά Άννα, (2006) Περιοδικό: θέματα αναπηρίας «Θαυμασμός και Οίκτος» Η διπολική εικόνα της αναπηρίας που προβάλλεται από τα ΜΜΕ, Αρ, Τεύχους 04-Φεβρουάριος Μάρτιος, Απρίλιος 2006, Εκδόσεις Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Αναπηρίες .(ΕΣΑΜΕΑ).
- Κατρούγκαλος Γιώργος Σ., Κοντιάδης Ξενοφών Ι., Ντουχάνης Χρήστος Γ., Παπαδημητρίου Κώστας Δ., Παπακωνσταντίνου Απόστολος Ν., Πικραμένος Μιχάλης Ν., Ρομπόλης Σάββας, Σακελλαρόπουλος Θεόδωρος Δ., Στεργίου

- Άγγελος Σ., Σωτηρέλης Γιώργος Χ., Τσαϊτουρίδης Χρήστος, Φουντεδάκη Πηνελόπη Ν., 2007, Σαββάλας.
- Κορωναίου Α' (2001), *Κοινωνικός αποκλεισμός: Η κοινωνιοψυχολογική δυναμική ενός πολύπλευρου φαινομένου*, Διεθνές Συνέδριο - «Κοινωνία των 213», Διαστάσεις του σύγχρονου κοινωνικού προβλήματος, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.
 - Κουρουμπλής Ε. Παναγιώτης, (2000), *Το δικαίωμα στη διαφορά, Οι επιδράσεις των κοινωνικών προκαταλήψεων και των θεσμικών παρεμβάσεων στην ζωή των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες*, Διέπιστημονική ανάλυση με έμφαση στην ιστορική προσέγγιση, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σακκουλά, Αθήνα.
 - Κρεμαλής Κ.,(1991), *Το δικαίωμα του ατόμου για κοινωνική πρόνοια*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα. Σ.124-132.
 - Λαμπρίδης Α. Ευθύμιος, (2004), *Στερεότυπο - προκατάληψη - κοινωνική ταυτότητα*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.
 - Ματσαγγούρας Ηλίας, (2003), (καθηγητής Διδακτικής Πανεπιστημίου Αθηνών), «Η Σχολική Τάξη» εκ'δ. ICBN.
 - Μπαμπινιώτης, Γ. (1998). Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας με σχόλια για τη σωστή των λέξεων, αυτοέκδοση.
 - Πανταζοπούλου Αγγελική, (2008), «Έρευνα Γνώμης πολιτών: άτομα με Ειδικές Ανάγκες στο Νομό Μεσσηνίας, Αντιλήψεις και Προοπτικές».
 - Παπαδάτος Γιάννης, (2003) Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, «Ψυχοφυσιολογία» Ed. Copyright, Αθήνα.
 - Παπαδόπουλος, Ν. και Ζάχος, Δ. (1985) Ψυχολογία, Δ' Έκδοση. Αθήνα: Κέντρο Ψυχολογικών Ερευνών.
 - Παπατσιακμάκη, Γεωργία (2004) «Διαφορές χαρακτηριστικών με μαθησιακές δυσκολίες που φοιτούν σε τμήματα ένταξης και σε τυπικές τάξεις δημοτικών σχολείων με βάση το τεστ Αθηνά» Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, **Παιδαγωγική Επιθεώρηση, 038-2004.**
 - Πετράκη (1998) Κοινωνικοί συσχετισμοί και εργοδοτικές πολιτικές διαχείρισης και ελέγχου της εργασίας (1950-1993), σελ. 20-21.
 - Σακελλαρόπουλος Θ. (2003), Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής, εκδ. «ΔΙΟΝΙΚΟΣ».
 - Σταθόπουλος Α. Πέτρος, (1999), *Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα.

- Στασινός η. Δημήτριος, (1991), *Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα, Αντιλήψεις, Θεσμοί και πρακτικές, Κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία (1906-1989)*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.
- Στασινός η. Δημήτριος, (1991), *Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα, Αντιλήψεις, Θεσμοί και πρακτικές, Κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία (1906-1989)*, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.
- Τζουριάδου, Μ. & Μπιτζαράκη, Π. (1990). Μοντέλο αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών. Στο Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού. Σεμινάριο Μαθησιακές Δυσκολίες, Σύγχρονες απόψεις και τάσεις. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σσ. 95-104.
- Τσιάκαλος Γιώργος (2002). *Η Υπόσχεση της Παιδαγωγικής*. Θεσσαλονίκη. Παρατηρητής.
- Τσίγκανου Ι. (2009) «**Με παραβατική συμπεριφορά 1 στους 10 μαθητές Λυκείου**» Καθημερινή.
- Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2006-2008.
- Χαρίλα, Ν. (1995). Γνωσιακή θεραπεία της συμπεριφοράς. Στο βιβλίο *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής θεραπείας* Τόμος Β΄(επιμ. Γ. Μπουλουγούρης) Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Χαρτοκόλλης, (1981), *Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση ψυχικά ανάπηρων*, περ έκδοση.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Blanchard, R., Zucker, K., Cohen-Kettenis, P., Gooren, L., & Bailey, J. (1996). Birth order and sibling sex ratio in two samples of Dutch gender-dysphoric homosexual males. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 495–514.
- Geraid Hales, (1996), *Beyond Disability*, Sage Publications, London.
- Goul Andersen, Jørgen & Anne-Marie Guillemard (2005). "Policy change, welfare regimes and active citizenship", pp. 255-69 in Jørgen Goul Andersen, Anne-Marie Guillemard, Per H. Jensen & Birgit Pfau-Effinger, eds., *The Changing face of Welfare. Consequences and Outcomes from a Citizenship Perspective* . Bristol: Policy Press.
- Gravanis A. (2008) **The Transcription of Corticotropin-Releasing Hormone in Human Endometrial Cells Is Regulated by Cytokines** *Neuroendocrinology* 1999, Vol. 70, No. 6 Guilford.

- Klinger, L., & Dawson, G. (1996). Autistic disorder. In E. Mash and R. Barkley (Eds). *Child Psychopathology*. (pp. 311-339). New York: Guilford Press.
- **Nagopoulos 2004) Κοινωνιολογία της Γνώσης.**
- Ornitz, E. M. (1989). Autism at the interface between sensory and information processing. In G.Dawson (Ed.), *Autism: Nature of diagnosis and treatment* (pp. 174-207). New York:
- R.C Atkinson & R.M Shiffrin "Human Memory (1968): A proposed System and it's control", Στο σύγγραμμα K.W. Spence & J.T. Spence (eds) "The psychology of learning and motivation : Advances in Research and theory" ed. Academic Press.

ΠΗΓΕΣ:

ΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ

- www.noesi.gr
- www.amea.gr
- www.citypopulation.de
- www.disabled.gr
- www.e-bility.gr
- <http://ande.isma.lv/Gr/20100.htm>
- <http://medlab.cs.uoi.gr/erga/biomed/kefalaio6/kef6.htm>
- www.minipress.gr/minipress/index/index_anapiria_k_mme.htm

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρών ερωτηματολόγιο συντάχθηκε από τους σπουδαστές Ράππη Παναγιώτα και Δημά Γεώργιο του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, και πιο συγκεκριμένα, του τμήματος: <<Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας>> στα πλαίσια της πτυχιακής τους εργασίας. Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η διερεύνηση των απόψεων των πολιτών για τα ΑμΕΑ στις πόλεις του Αιγίου και της Χαλκίδας. Παρακαλώ σημειώστε με (X) την απάντησή σας.

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ

ΦΥΛΟ

- α) ΑΡΡΕΝ.....
- β) ΘΗΛΥ.....

ΗΛΙΚΙΑ

- α) 18-35
- β) 36-50
- γ) 51-65
- δ) 66 και άνω

ΑΣΦΑΛΙΣΗ

- α) Ι.Κ.Α.
- β) ΔΗΜΟΣΙΟ.....
- γ) Ο.Γ.Α.
- δ) ΑΛΛΟ

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- α) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ.....
- β) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ.....
- γ) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ.....
- δ) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ / Τ.Ε.Ι.
- ε) ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ.....

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Ερώτηση 1

Όταν ακούτε την φράση «Άτομο με ειδικές ανάγκες» τι πιστεύετε ότι είναι από τα παρακάτω;

- α) Καθυστερημένο άτομο
- β) Άρρωστο άτομο
- γ) Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας
- δ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

Ερώτηση 2

Γνωρίζετε εσείς κάποιο άτομο με ειδικές ανάγκες;

- α) Ναι
- β) Όχι

Αν απαντήσατε ναι στην προηγούμενη ερώτηση προχωρήστε στις απαντήσεις 2α 2β και 2γ διαφορετικά προχωρήστε στην ερώτηση 3.

Ερώτηση 2α

Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;

- α) Αυτισμός
- β) Κινητική αναπηρίας
- γ) Κώφωση
- δ) Νοητική καθυστέρηση
- ε) Παραπληγία
- στ) Σύνδρομο Down
- ζ) Τύφλωση
- η) Πολλαπλή αναπηρίας

Ερώτηση 2β

Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσιοποίηση της αναπηρίας του;

- α) Ναι
- β) Όχι

Ερώτηση 2γ

Αν ναι η αλλαγή αυτή ήταν:

α) Θετική.....

β) Αρνητική.....

Ερώτηση 3

Η αναπηρίας ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;

α) Καθόλου.....

β) Λίγο.....

γ) Αρκετά.....

δ) Σχεδόν σε καθημερινή βάση.....

Ερώτηση 4

Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα άτομο με αναπηρίας;

(Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)

α) Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο.....

β) Άσχημα.....

γ) Αμήχανα.....

δ) Λύπη.....

ε) Φόβο.....

στ) Περιέργεια.....

ζ) Απέχθεια.....

Ερώτηση 5

Γνωρίζετε την ύπαρξη Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;

α) Ναι.....

β) Όχι.....

Εάν Ναι, πιστεύετε ότι βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;

α) Ναι.....

β) Όχι.....

Ερώτηση 6

Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο με τα παιδιά σας ένα άτομο με Ειδικές Ανάγκες;

- α) Ναι
- β) Όχι.....
- γ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ.....

Ερώτηση 7

Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα άτομο με αναπηρία;

- α) Ναι
- β) Όχι.....
- γ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

Ερώτηση 8

Θα μπορούσατε να διατηρήσετε μια φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνισε κάποιου είδους αναπηρία;

- α) Ναι
- β) Όχι.....
- γ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ.....

Ερώτηση 9

Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε ένα δημόσιο χώρο ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;

- α) Εντελώς φυσιολογικά
- β) Θα πλησίαζα με σκοπό να του παρέχω βοήθεια.....
- γ) Θα κοιτούσα επίμονα.....
- δ) Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις
- ε) Θα λυπόμουν
- στ) Δεν γνωρίζω / Δεν απαντώ

Ερώτηση 10

Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;

- α) Ναι.....
- β) Όχι.....

- γ) Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας.....
- δ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

Ερώτηση 11

Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ.....

Ερώτηση 12

Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στην στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;

- α) Ναι
- β) Όχι.....
- γ) Εάν ναι, θεωρείται τη συμμετοχή αυτή:
- α) Επαρκής
- β) Μη επαρκής
- γ) Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ.....

Ερώτηση 13

Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν:

- α) Υπέρ.....
- β) Κατά
- γ) Αδιάφορος / η
- δ) Θα με ενοχλούσε

Ερώτηση 14

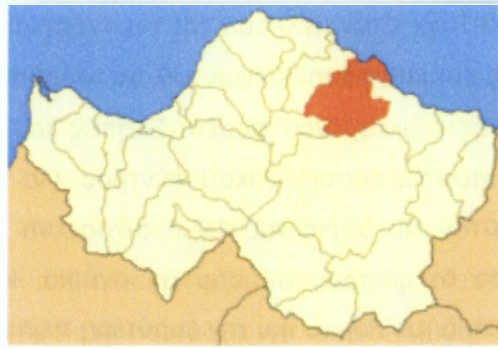
Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά (πρόσβαση σε πεζοδρόμια, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, δημόσια κτίρια);

- α) Ναι
- β) Όχι
- γ) Δεν γνωρίζω / Δεν απαντώ

- Αν ναι, θεωρείται τις υποδομές αυτές:.....
- α) Επαρκείς.....
- β) Μη επαρκείς.....
- γ) Δεν γνωρίζω / Δεν απαντώ

Ευχαριστώ για την συμμετοχή σας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ



Αίγιο

Το Αίγιο είναι η δεύτερη μεγαλύτερη πόλη της Αχαΐας και πρωτεύουσα της επαρχίας Αιγιαλείας.

Η ονομασία του, κατά τον Στράβωνα, προήλθε από την ιερή αίγα, που έθρεψε τον Δία στη βρεφική του ηλικία, που φυλαγόταν για να προστατευθεί από την παιδοφάγο μανία του πατέρα του Κρόνου. Μια άλλη άποψη είναι πως παράγεται από το ομηρικό ρήμα αΐσσω, που σημαίνει κινούμαι ορμητικά, επειδή η πόλη βρίσκεται δίπλα σε κινούμενη θάλασσα ή γιατί το έδαφός της είναι σεισμοπαθές. Σύμφωνα με την απογραφή του 2001 ο πληθυσμός του Δήμου Αιγίου ανέρχεται στα 27.812 κατοίκους.

Το Αίγιο είναι σήμερα η δεύτερη μεγαλύτερη πόλη σε πληθυσμό στο νομαρχιακό διαμέρισμα της Αχαΐας. Είναι κτισμένο παραθαλάσσια. Οι τομείς ειδικού ενδιαφέροντος των τουριστών είναι το παλαιό τμήμα της πόλης (με στοιχεία της χαρακτηριστικής αρχιτεκτονικής των αρχών του 20ου αιώνα) και η παραλία από το σιδηροδρομικό σταθμό (που παρέχει ένα παράδειγμα της αρχιτεκτονικής σιδηροδρόμων των αρχών του 20ου αιώνα) ως την εκκλησία της Παναγίας της Τρυπητής, και των παλαιών σταφιδαποθηκών (όλες τώρα εσωτερικά μετασχηματισμένες σε πολυτελή cafes) αλλά και του παλαιού εργοστασίου χαρτοποιίας (που παρέχει ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της βιομηχανικής αρχιτεκτονικής από την αρχή του προηγούμενου αιώνα, και που τώρα βαθμιαία μετασχηματίζεται σε εκπαιδευτικό ίδρυμα). Τα ευρήματα από την αρχαιότητα δεν είναι πολλά και είναι μάλλον διάσπαρτα γύρω από την πόλη. Προς την περιοχή της Δεξαμενής οι ανασκαφές αποκάλυψαν δύο ορθογώνια κτήρια του 500 Π.Χ. και 400 Π.Χ. αντίστοιχα. Η ίδια ανασκαφή επιβεβαίωσε επίσης την ύπαρξη ενός νεκροταφείου των κλασικών χρόνων βορειοδυτικά του ίδιου σημείου, ενώ στην πλατεία Υψηλών Αλωνίων (την κεντρική πλατεία της πόλης) ανακαλύφθηκαν τάφοι από την μυκηναϊκή εποχή. Προς τη θάλασσα δύο ακόμη νεκροταφεία (ένα ελληνιστικό και ένα ρωμαϊκό) ήρθαν επίσης στο φως. Τα σημαντικά αρχαία κτίσματα της πόλης, που αναφέρει λεπτομερειακά ο Πausanias, καταστράφηκαν από τους αλληπάλληλους σεισμούς, από τους Ρωμαίους και τους λοιπούς κατακτητές. Ευρήματα από το Αίγιο και την Αιγιάλεια φυλάσσονται σήμερα στο Αρχαιολογικό Μουσείο της πόλης.

Το ειδικό κέντρο αποκατάστασης και μέριμνας ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΕΚΑΜΕ) Αιγίου είναι φιλανθρωπικό μη κερδοσκοπικό σωματείο. Η ίδρυση του κέντρου

αποκατάστασης το 1997 ήταν αποτέλεσμα της ενεργοποίησης μιας ομάδας γονέων, παιδιών με ειδικές ανάγκες και ευαίσθητοποιημένων φίλων τους, οι οποίοι διαπίστωσαν την έλλειψη σε τοπικό επίπεδο ενός ειδικευμένου φορέα. Σκοπός του συγκεκριμένου συλλόγου ήταν η δημιουργία ενός προτύπου εκπαιδευτικού κέντρου για άτομα με αναπηρίες – νοητική υστέρηση. Έτσι, από τον Νοέμβριο του 1998 άρχισε να λειτουργεί το ΕΚΑΜΕ ως κέντρο διημέρευσης , στο οποίο φοιτούν σήμερα αγόρια και κορίτσια άνω των 15 ετών που προέρχονται από το δήμο Αιγίου και την ευρύτερη περιοχή της Αιγιαλείας.

Το ΕΚΑΜΕ βρίσκεται τέρμα Μητροπόλεως και αποτελείται από 6 αίθουσες, από τις οποίες οι 3 παραδόθηκαν πριν από λίγους μήνες από τον οργανισμό σχολικών κτιρίων. Το κέντρο αποκατάστασης αποτελείται από επιστημονικό προσωπικό το οποίο προσφέρει τις υπηρεσίες του στα παιδιά που έχουν ανάγκη, τα μέλη του είναι: 1 ιατρός νευρολόγος , 1 ψυχολόγος, 2 κοινωνικοί λειτουργοί, εκπαιδευτριες , 1 λογοθεραπεύτρια , 1 φυσιοθεραπευτή και γυμναστές,

Αξίζει να σημειωθεί και η σημαντική συμμετοχή στο πρόγραμμα εθελοντών διαφόρων ειδικοτήτων.

Συναντήσαμε την πρόεδρο του ιδρύματος Κα Μαρία Αλεξανδροπούλου, η οποία απάντησε σε ερωτήματα που της θέσαμε σχετικά με το Κέντρο Αποκατάστασης και την μελλοντική του εξέλιξη.

-Ποια είναι τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις που απαιτούνται ώστε μια οικογένεια να φέρει το παιδί της στο ΕΚΑΜΕ;

Το καταστατικό μας αναφέρει ότι για να ενταχθεί ένα άτομο στην ομάδα μας θα πρέπει να περάσει από ένα ψυχίατρο, να έχουμε όλο το ιατρικό ιστορικό του σύμφωνα με το οποίο κρίνουμε αν μπορεί ή όχι να προστεθεί στο σύνολο των παιδιών.

Ακόμα, το παιδί θα πρέπει να μπορεί από μόνο του να ικανοποιεί τις βιολογικές του ανάγκες, να μην είναι επιθετικό και να μην πάσχει από σοβαρά προβλήματα. Στην επιστημονική μας ομάδα έχουμε τον Κύριο Παπακωνσταντινόπουλο τον οποίο επισκέπτονται τα παιδιά για να ελέγξει τα φάρμακα τους και να εξετάσει αν πάσχουν από έντονες ψυχολογικές διαταραχές τις οποίες τυχόν να μην μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι γονείς δεν επιβαρύνονται οικονομικά, όλα τα έξοδα των παιδιών αφορούν το σύλλογο του ιδρύματος, χάρη στη στήριξη των συμπολιτών μας αλλά και την βοήθεια της Πρόνοιας.

-Ποια είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει καθημερινά το Ίδρυμα Αποκατάστασης;

Η αλήθεια είναι ότι όσο υπάρχει ο Φορέας μας και είναι ζωντανός και θέλει να κάνει πράγματα μόνιμα θα έχουμε απαιτήσεις και θα θέλουμε κάτι παραπάνω ώστε να εξελισσόμαστε. Αυτή την εποχή είμαστε σε πολύ καλή μοίρα. Πριν λίγους μήνες ήρθαν και 3 καινούργιες αίθουσες που πραγματικά μας ανακούφισαν και τώρα στεγάζουμε εκεί τα

εργαστήρια μας και το φυσιοθεραπευτήριο. Επίσης η Νομαρχία ασφαλιόστρωσε τον προαύλιο χώρο μας, που μέχρι πρότινος σκεπαζόταν από χώμα, επόμενη κίνηση είναι να διακοσμηθεί με παγκάκια που έχουμε αγοράσει ώστε να κάνουμε τον χώρο ευχάριστο για τα παιδιά αλλά και για εμάς. Άλλη μια καθημερινή μας δυσκολία είναι η μεταφορά των παιδιών, το μικρό βαν 9 θέσεων το οποίο αγοράσαμε με δάνειο δεν είναι ικανό ώστε να μεταφέρονται και τα 25 άτομα του κέντρου. Για αυτόν τον λόγο απαιτούνται 3-4 αυτοκίνητα ή περισσότερα δρομολόγια. Στόχος μας λοιπόν είναι η απόκτηση ενός λεωφορείου 40 και πλέον θέσεων που θα διευκολύνει την καθημερινότητα των παιδιών αλλά και του δεκαμελούς προσωπικού μας , ιδιαίτερα στις εκδρομές που πραγματοποιούμε ανά τακτά διαστήματα.

ΕΚΑΜΕ και Ψυχαγωγία των Α.Μ.Ε.Α.

Το σωματείο μας προσπαθεί να διοργανώνει τουλάχιστον 3 θεατρικές παραστάσεις το έτος δίνοντας έμφαση στην εκδήλωση της 3ης Δεκεμβρίου που είναι μια ημέρα αφιερωμένη στα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Πάντως όταν μας δίνεται οποιαδήποτε ευκαιρία την εκμεταλλευόμαστε, διότι θέλουμε να είμαστε ένα ζωντανό κύτταρο σε αυτήν την πόλη, να κοινωνικοποιούμε τα παιδιά μας και μέσα από αυτό να βλέπουμε και οι πολίτες μας που μας στηρίζουν που πηγαίνουν τα χρήματά τους.

Κλείνοντας την συζήτηση που είχαμε με την πρόεδρο του ιδρύματος, μας μίλησε και για το μεγάλο όνειρο του κέντρου αποκατάστασης, που δεν είναι άλλος από την δημιουργία ξενώνος για να μπορούν τα παιδιά να μένουν μόνιμα εκεί όταν οι γονείς τους δεν θα ζουν ποια. Ακόμα , μας ενημέρωσε ότι έχουν ξεκινήσει να γίνονται κάποιες ενέργειες ζητώντας από κάποιον ιδιώτη αλλά και από τον δήμαρχο να τους παραχωρηθεί κάποιος χώρος – οικόπεδο στον οποίο θα υλοποιηθούν οι ξενώνες. Εμείς ελπίζουμε , όσο το δυνατό γρηγορότερα να βρεθεί ο χώρος που θα ανακουφίσει σημαντικά όχι μόνο τα παιδιά του κέντρου αλλά και τις οικογένειές τους.



Χαλκίδα

Η Χαλκίδα είναι η πρωτεύουσα και ο κύριος λιμένας του νομού Εύβοιας της περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

Είναι κτισμένη στις δύο πλευρές του πορθμού του Ευρίπου με το ένα κομμάτι της να βρίσκεται στην νήσο Εύβοια και το άλλο της στην Στερεά Ελλάδα. Στην ηπειρωτική πλευρά της στον λόφο της Κανήθου δεσπόζει το ενετικό κάστρο του Καράμπαμπα που μαζί με την γέφυρα του Ευρίπου και το μοναδικό φαινόμενο αλλαγής της κατεύθυνσης των υδάτων ανά έξι ώρες και ενδιάμεσα μίας ώρας στασιμότητας αποτελούν τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της. Σύμφωνα με την απογραφή του 2001 η Χαλκίδα έχει πληθυσμό 55.264 κατοίκους. Σύμφωνα με εκτιμήσεις ο πραγματικός πληθυσμός του δήμου για το 2008 ανέρχεται στους 60.402

Η Χαλκίδα με τα δύο λιμάνια στον Ευρίπο, υπήρξε μία από τις πιο δραστήριες πόλεις της αρχαίας Ελλάδας. Δημιούργησε αποικίες από τη Θράκη ως την Ιταλία και Σικελία. Η επίκαιρη γεωγραφική και στρατηγική της θέση συχνά την ανάγκασε να υπαχθεί στις κατακτητικές βλέψεις διαφόρων δυνάμεων κατά την ιστορική της διαδρομή, αλλά και να αποτελέσει αναπόσπαστο τμήμα των αυτοκρατοριών τόσο της αρχαιότητας, όσο και του Μεσαίωνα.^{48, 49}

Ταυτότητα

Ο «ΕΡΜΗΣ» είναι Σωματείο Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εποπτευόμενο και μερικώς επιχορηγούμενο από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Σκοπός του Σωματείου είναι η παροχή κάθε δυνατής ηθικής, κοινωνικής και οικονομικής βοήθειας για την θεραπεία, την εκπαίδευση, την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες.

Ο «ΕΡΜΗΣ» συμπορεύεται με τους ανθρώπους που εξυπηρετεί και τους συντροφεύει στο ταξίδι της ζωής. Συνδιαλέγεται μαζί τους για τα ζητήματα που τους απασχολούν και τους διευκολύνει με γνώση και μεγάλη υπευθυνότητα ώστε να βρουν οι ίδιοι για τον εαυτό τους λύσεις και δρόμους που τους ταιριάζουν.

⁴⁸ Ε.Σ.Υ.Ε / Απογραφή πληθυσμού της 18/3/2001

⁴⁹ www.citypopulation.de

Απώτερος στόχος των δράσεων του «ΕΡΜΗ» είναι η διεκδίκηση της ισότητας ευκαιριών. Πιστεύουμε ότι η αποδοχή της διαφορετικότητας και η προσπάθεια για βελτίωση των ατομικών δυνατοτήτων οδηγεί στην ισότητα, σε ευκαιρίες για μια ευχάριστη και δημιουργική ζωή στην κοινωνία, με τρόπο που επιλέγει ο καθένας για τον εαυτό του.

Υπηρεσίες

- ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
- ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
- ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ

Το Σωματείο “ΕΡΜΗΣ” λειτουργεί από το 1988 παρέχοντας ποιοτικές υπηρεσίες στα ΑμΕΑ και τις οικογένειές τους. Γνώμονας της οργάνωσης και της λειτουργίας αυτών των υπηρεσιών είναι η δική τους θέληση, η δραστηριότητα και προσπάθεια για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων αλλά και η επίτευξη της προσωπικής τους ανάπτυξης.

Στόχος μας είναι η διαμόρφωση, η υλοποίηση και η παρακολούθηση ενός πολυδιάστατου, συστηματικού και συνεκτικού πλαισίου αλληλοσυμπληρούμενων δράσεων, με επίκεντρο το εκπαιδευτικό έργο. Καταβάλουμε ιδιαίτερη προσπάθεια ώστε ο προγραμματισμός και η οργάνωση των δράσεών μας να έχουν στόχο την ανάπτυξη και να αποδίδουν αξιολογητικούς δείκτες ικανούς να οδηγούν σε μια διαχείριση ολικής ποιότητας.

Βελτιώνουμε συνεχώς τις υπηρεσίες που παρέχουμε και τις προσαρμόζουμε στις ιδιαίτερες ανάγκες και απαιτήσεις των ανθρώπων που εξυπηρετούμε. Η πολιτική παροχής υπηρεσιών του οργανισμού καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και βασίζεται στις εισηγήσεις διεπιστημονικής ομάδας με μέλη τόσο από τον διοικητικό όσο και από τον εκπαιδευτικό τομέα, με την επιστημονική ευθύνη της Διευθύντριας Εκπαίδευσης.⁵⁰

Κέντρο Ημέρας

Το Κέντρο Ημέρας παρέχει υπηρεσίες σε εφήβους και ενήλικες, που έχουν ολοκληρώσει το εκπαιδευτικό τους πρόγραμμα, δεν εργάζονται και έχουν ανάγκη από ένα σύνολο υπηρεσιών που θα τους βοηθήσει να διατηρήσουν και να αναπτύξουν τις ικανότητές τους. Είναι ένας συμβολικός και πραγματικός χώρος, όπου το άτομο έρχεται να αξιοποιήσει δημιουργικά το χρόνο του, να επικοινωνήσει με άλλα άτομα, να συμμετάσχει με αυτά σε κοινωνικές δραστηριότητες, να ανελιχθεί προσωπικά.

Κεντρικός σκοπός τους είναι, η ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ατόμων που εξυπηρετεί, η διερεύνηση και εξέλιξη ιδιαίτερων ικανοτήτων τους, μέσω δημιουργικών, παραγωγικών δραστηριοτήτων, εικαστικών αναζητήσεων και εν γένει δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής. Είναι ένα πλαίσιο που προκαλεί και ενισχύει την αλλαγή, κατάλληλο για προσωπική ανάπτυξη και επιτυχία, που θέτει συγκεκριμένους στόχους αλλά και χαλαρώνει, προσφέρει

⁵⁰ Σακελλαρόπουλος Θ. (2003), Ζητήματα Κοινωνικής Πολιτικής, εκδ. «ΔΙΟΝΙΚΟΣ».

ασφάλεια, είναι ευχάριστο και λαμβάνει υπόψη του τις απόψεις και την ανταπόκριση των χρηστών.

Διέπεται από τις ακόλουθες αρχές:

1. Αντιμετωπίζει με σεβασμό τα άτομα που εξυπηρετεί.
2. Προσφέρει στα άτομα δυνατότητες άσκησης της επιλογής και ανάληψης πρωτοβουλιών.
3. Προάγει την αυτονομία των ατόμων.
4. Επιδιώκει ενεργό παρουσία και συμμετοχή στην κοινότητα.
5. Ενθαρρύνει την αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων.

Λειτουργεί καθημερινά 9π.μ.-3μ.⁵¹.

α. Αρχή της επικουρικότητας

Σύμφωνα με την αρχή αυτή το άτομο πρέπει να υποστεί τις συνέπειες της αδιαφορίας του, αν δεν μεριμνήσει έγκαιρα για την κάλυψη των κινδύνων που το απειλούν. Η συλλογική ευθύνη της κοινωνίας αρχίζει από τη στιγμή που διαπιστώνεται ότι η αδυναμία του ατόμου, για την αυτοπροστασία του, είναι τελείως δικαιολογημένη. Ειδικότερα θα λέγαμε ότι πρόκειται για την προσωρινή ή οριστική αναστολή της προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας, εφόσον το ίδιο το άτομο έχει επαρκή μέσα για αυτοβοήθεια ή εφόσον τρίτοι καταβάλουν αντίστοιχες παροχές.⁵²

Ικανότητα αυτοβοήθειας έχει ένα άτομο, όταν διαθέτει αποδοχές, εισοδήματα ή περιουσιακά στοιχεία, αρκετά για να προλάβει και να αντιμετωπίσει τις διάφορες καταστάσεις ανάγκης. Με βάση την αρχή της επικουρικότητας, συνεπάγεται ότι ο χρήστης μιας κοινωνικής υπηρεσίας του δημοσίου τομέα είναι υποχρεωμένος να την διακόψει, μόλις αποκατασταθεί η ικανότητα αυτοβοήθειας ή μόλις καλυφθεί επαρκώς η ανάγκη από άλλη πηγή. Αυτό συνεπάγεται βέβαια και ότι το δικαίωμα του κάθε ατόμου για κοινωνική πρόνοια έχει προσωρινό χαρακτήρα και η διάρκειά του εξαρτάται από την εφαρμογή της αρχής της επικουρικότητας (Αμίσης, 2000:44).

β. Αρχή της εξατομίκευσης

Η κοινωνική πρόνοια δεν αποβλέπει τόσο στην πρόχειρη ικανοποίηση υλικών αναγκών, όσο στην αντιμετώπιση των αιτίων και των συνεπειών του ανθρώπινου πόνου. Η αρχή της συγκεκριμενοποίησης αποτελεί στην κυριολεξία συγκεκριμενοποίηση της γνωστής μας γενικής αρχής της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, οι προνοιακές κοινωνικές υπηρεσίες επικεντρώνονται στον ανθρώπινο παράγοντα. Η καθιέρωσή της υλοποιεί, την συνταγματικά κατοχυρωμένη, προστασία της ανθρώπινης αξίας και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας. Με βάση την αρχή της εξατομίκευσης, οι Κοινωνικές Υπηρεσίες

⁵¹ <http://ande.isma.lv/Gr/20100.htm>

⁵² Κρεμαλής Κ.,(1991), *Το δικαίωμα του ατόμου για κοινωνική πρόνοια*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα. Σ.124-132

υποχρεώνονται μάλιστα να λαμβάνουν υπόψη, τους ακόλουθους παράγοντες, οι οποίοι θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικοί για την ορθολογική προσαρμογή των προνοιακών μέτρων στις ιδιαίτερες περιστάσεις των εκάστοτε δικαιούχων:

➤ την οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και οικονομική κατάσταση του ατόμου

➤ τα αίτια που έχουν οδηγήσει στην εμφάνιση ή παράταση της συγκεκριμένης ανάγκης

τη δυνατότητα του ατόμου να καλύψει την αντίστοιχη ανάγκη, την αποτελεσματική υποστήριξη του ατόμου, με τρόπο που να αμβλύνει τις πιθανότητες κοινωνικού στιγματισμού στο ευρύτερο περιβάλλον του.

Πιο αναλυτικά, περιγράφονται παρακάτω:

Προγράμματα φυσικής αποκατάστασης

Στα προγράμματα **ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ** εντάσσονται οι κοινωνικές παροχές ανοιχτής και κλειστής περίθαλψης. Εδώ ανήκει η προνοιακή βοήθεια από τους ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς και υπηρεσίες, όπου προσφέρονται κυρίως διαγνωστικές υπηρεσίες και κοινωνική εργασία. Στην ίδια κατηγορία υπάγεται και η προνοιακή μέριμνα από τα κέντρα περίθαλψης παιδιών του Π.Ι.Κ.Π.Α όπου παρέχεται εργοθεραπεία, φυσικοθεραπεία προσωρινή νοσηλεία και κλειστέι προστασία σε άτομα με κινητικές δυσχέρειες, εφ' όσον αυτά αντιμετωπίζουν σοβαρά οικογενειακά και κοινωνικά προβλήματα.

Η ανάγκη προσέγγισης αυτών των περιπτώσεων και ο εξατομικευμένος χαρακτήρας των υπηρεσιών αποκλείουν την υπαγωγή τους στο περιεχόμενο ενός δικαιώματος για κοινωνική πρόνοια.

Προγράμματα εκπαίδευσης

Στα προγράμματα **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων τα ευρύτερα προγράμματα ειδικής αγωγής και επαγγελματικής εκπαίδευσης καθώς και ιδιαίτερα προγράμματα όπως τα αναφερόμενα στην εκπαίδευση των τυφλών.

Η ειδική αγωγή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, παρέχονται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία (άρθρα 16 και 21 του Ν. 1566/85). Η μορφή των σχολείων προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών αναγκών κάθε ατόμου.

Η λειτουργία του θεσμού της ειδικής αγωγής στη χώρα μας στηρίζεται πλέον σε ένα σύγχρονο νομοθετικό πλαίσιο που υιοθετήθηκε το 2000 με την έκδοσή του Ν. 2817/14.3.2000 «Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 78). Το νέο πλαίσιο κατοχυρώνει τις αρμοδιότητες των φορέων σχεδιασμού και υλοποίησης των σχετικών δράσεων, προβλέποντας και πάλι τον επιτελικό ρόλο του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ως αποκλειστικό φορέα για την ειδική αγωγή ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Από οργανωτική άποψη, η ειδική αγωγή εξειδικεύεται μέσω προγραμμάτων γενικής και τεχνικής- επαγγελματικής εκπαίδευσης, τα οποία υλοποιούνται στα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης .

Οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν :

➤ Στη συνήθη σχολική τάξη με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής, ο οποίος υπηρετεί στα Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) ή στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής .

➤ Σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης που λειτουργούν στο πλαίσιο των σχολείων της γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης .

Εμφανίζονται όμως και περιπτώσεις όπου η φοίτηση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα σχολεία του κοινού εκπαιδευτικού συστήματος ή στα τμήματα ένταξης καθίσταται ιδιαίτερα δύσκολη, λόγω του είδους και του βαθμού του προβλήματός τους. Είναι προφανές ότι τότε δεν μπορούν τα ενδιαφερόμενα άτομα να παρακολουθήσουν τα προγράμματα γενικού τύπου, αλλά παραπέμπονται σε προγράμματα ειδικού τύπου, τα οποία εφαρμόζονται: Σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής (Νηπιαγωγεία και δημοτικά, γυμνάσια, λύκεια, Τεχνικά επαγγελματικά εκπαιδευτήρια (ΤΕΕ), εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης.⁵³

Προγράμματα Απασχόλησης

Στην τρίτη κατηγορία που είναι τα ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ, ανήκουν διάφορα κοινωνικά πλεονεκτήματα όπως η υποχρεωτική τοποθέτηση ενός ποσοστού μειονεκτικών προσώπων σε ιδιωτικές επιχειρήσεις και σε δημόσιες υπηρεσίες, καθώς και η προτίμηση κατά το διορισμό, την πρόσληψη, ή την επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με ειδικές ανάγκες .Πρόκειται για μέτρα που υλοποιούν τη δυσκολότερη αποκατάσταση των αναπήρων δηλαδή την επαγγελματική .Σε αυτήν την κατηγορία εντάσσεται και ο ΟΑΕΔ, ο οποίος επιχορηγεί εργοδότες που απασχολούν στις επιχειρήσεις τους άτομα με ειδικές ανάγκες

Προγράμματα Άμεσης Οικονομικής Ενίσχυσης

Στην τέταρτη κατηγορία ανήκουν τα ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΜΕΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ, ανάλογα με την μορφή της αναπηρίας .Αυτές χορηγούνται παράλληλα με τις προηγούμενες κοινωνικές υπηρεσίες .Ενδεικτικά αναφέρεται η επιδότηση τυφλών, των κωφαλάλων, των τετραπληγικών, βαριά ακρωτηριασμένων, των απόλυτα αναπήρων με αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, των βαριά ασθενών για δυο (2) χρόνια μετά την έξοδό τους από ιδρύματα, θεραπευτήρια κα .

⁵³ www.e-bility.gr

Προγράμματα έμμεσης οικονομικής ενίσχυσης

Τέλος στην πέμπτη κατηγορία ανήκουν τα **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΜΜΕΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ** που υπάγονται ενδεικτικά η έκπτωση από το εισόδημα του φορολογούμενου αναπήρου, απαλλαγή από το φόρο μεταβίβασης πρώτης κατοικίας κ.α.

Σε πραγματικό δικαίωμα με προνοιακά χαρακτηριστικά, αλλά και από το θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης, ανάγεται η απαίτηση των ασφαλιζόμενων μισθωτών για κάλυψη δαπανών τους, από την αγωγή με ειδική εκπαίδευση ή περίθαλψη των σωματικά ή δυσπροσάρμοστων παιδιών σε άσυλα ή άλλα εκπαιδευτήρια. Πρόκειται για μία γενική ρύθμιση με ιδιαίτερη πρακτική σημασία, και παρακάμπτονται έτσι οι αυστηρότητες, προϋποθέσεις και οι περιορισμοί της προστασίας από την κοινωνική πρόνοια. Με την αποφασιστική αυτή διερεύνηση της έννοιας «περίθαλψης» ως ασφαλιστικής παροχής, διευκολύνεται και η πρόσβαση σε κατάλληλους ιδιωτικούς φορείς κοινωνικής προστασίας.

Όλες οι παραπάνω υπηρεσίες και τα προγράμματα, αποτελούν μια σημαντική βοήθεια για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, αλλά και τις οικογένειες τους. Απαραίτητη προϋπόθεση για την σωστή λειτουργία τους είναι η επαρκής στελέχωση τους από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, η υψηλή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και η ενημέρωση των γονέων και των ίδιων των ατόμων με ειδικές ανάγκες για τα δικαιώματά τους και τα προγράμματα που τους αφορούν.

Τέλος, σημαντική είναι και η διαμόρφωση θετικής στάσης και αποδοχής των ατόμων με ειδικές ανάγκες από την κοινή γνώμη. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω της καλής πληροφόρησης, της εκπαίδευσης του κοινού στις ανάγκες των αναπήρων κάθε κατηγορίας και την ενεργοποίηση τόσο της κοινής γνώμης όσο και των επίσημων δικτύων κοινωνικής φροντίδας για την δημιουργία, χρηματοδότηση και πολιτική υποστήριξη των αναγκαίων υπηρεσιών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Πίνακας 1αi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Ατομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Καθυστερημένο άτομο	4,7	5,3	10
2.	Άρρωστο άτομο	14,7	21	35,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	21,3	29	50,3
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	0,7	3,3	4
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1αii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Ατομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Καθυστερημένο άτομο	4	3,3	7,3
2.	Άρρωστο άτομο	14,7	22	36,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	21,3	24	45,3
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	8,7	2	10,7
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1βi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	38,7	54	92,7
2.	Όχι	2,7	4,6	7,3
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1βii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	36,7	48,6	85,3
2.	Όχι	12	2,7	14,7
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1γi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Αυτισμός	2,7	7,4	10,1
2.	Κινητική αναπηρία	4,7	10,4	15,1
3.	Κώφωση	3,4	8,7	12,1
4.	Νοητική καθυστέρηση	11,8	12	23,8
5.	Παραπληγία	6,7	8	14,7
6.	Σύνδρομο Down	4,7	5,4	10,1
7.	Τύφλωση	1,4	2	3,4
8.	Πολλαπλή αναπηρία	6,4	4,3	10,7
	Σύνολο	41,8	58,2	100,00%

Πίνακας 1γii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζετε;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Αυτισμός	5,4	8	13,4
2.	Κινητική αναπηρία	7,3	10	17,3
3.	Κώφωση	2,7	7,3	10
4.	Νοητική καθυστέρηση	5,4	9,3	14,7
5.	Παραπληγία	2	11,9	13,9
6.	Σύνδρομο Down	5,4	6	11,4
7.	Τύφλωση	2	2,7	4,7
8.	Πολλαπλή αναπηρία	12,8	1,8	14,6
	Σύνολο	43	57	100,00%

Πίνακας 1δi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	22	38	60
2.	Όχι	19,8	20,2	40
	Σύνολο	41,8	58,2	100,00%

Πίνακας 1δii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Έχετε παρατηρήσει, κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	17,7	36,7	54,4
2.	Όχι	25,3	20,3	45,6
	Σύνολο	43	57	100,00%

Πίνακας 1εi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου ήταν θετική ή αρνητική;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Θετική	31,1	43,5	74,6
2.	Αρνητική	10,7	14,7	25,4
	Σύνολο	41,8	58,2	100,00%

Πίνακας 1εii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου ήταν θετική ή αρνητική;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Θετική	22	40,6	62,6
2.	Αρνητική	21	16,4	37,4
	Σύνολο	43	57	100,00%

Πίνακας 1ζi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Καθόλου	21,3	30	51,3
2.	Λίγο	9,4	15,9	25,3
3.	Αρκετά	6,7	6,7	13,4
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	4	6	10
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1ζii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Καθόλου	20,7	26,5	47,2
2.	Λίγο	10,7	12,7	23,4
3.	Αρκετά	7,3	8,7	16
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	10	3,4	13,4
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ηι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Ανδρας		Γυναίκα
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο		2,7	5,4	8,1
2.	Άσχημα		5,4	8,7	14,1
3.	Αμήχανα		10	11,4	21,4
4.	Λύπη		14,5	13,7	28,2
5.	Φόβο		4	9,4	13,4
6.	Περιέργεια		3,4	8	11,4
7.	Απέχθεια		1,4	2	3,4
	Σύνολο		41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1ηii					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Ανδρας		Γυναίκα
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο		6,7	8	14,7
2.	Άσχημα		8	7,4	15,4
3.	Αμήχανα		4,7	8	12,7
4.	Λύπη		8	10,6	18,6
5.	Φόβο		4	8,6	12,6
6.	Περιέργεια		7,3	6,7	14
7.	Απέχθεια		10	2	12
	Σύνολο		48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1θi					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Ανδρας		Γυναίκα
1.	Ναι		12,7	40,7	53,4
2.	Όχι		28,6	18	46,6
	Σύνολο		41,3	58,7	100,00%

Πίνακας 1θii					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Ανδρας		Γυναίκα
1.	Ναι		20	38,6	58,6
2.	Όχι		28,7	12,7	41,4
	Σύνολο		48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις.				
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	9,1	55,5	64,6
2.	Όχι	14,7	20,7	35,4
	Σύνολο	23,8	76,2	100,00%

Πίνακας 1iii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	25,4	42,6	68
2.	Όχι	8,7	23,3	32
	Σύνολο	34,1	65,9	100,00%

Πίνακας 1κι				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Ατομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	16,7	26,6	43,3
2.	Όχι	16	25,4	41,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	8,7	6,6	15,3
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1κii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Ατομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	12,7	23,3	36
2.	Όχι	21,4	25,3	46,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	14,6	2,7	17,3
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1λ <i>i</i>				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	24	35,3	59,3
2.	Όχι	10	16,6	26,6
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	7,4	6,7	14,1
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1λ <i>ii</i>				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	21,4	33,9	55,3
2.	Όχι	13,3	16	29,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	14	1,4	15,4
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1μ <i>i</i>				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	20,6	35,9	56,5
2.	Όχι	11,4	15,3	26,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	9,4	7,4	16,8
	Σύνολο	41,4	68,6	100,00%

Πίνακας 1μ <i>ii</i>				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	21,4	30,7	52,1
2.	Όχι	14,6	12,6	27,2
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	12,7	8	20,7
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1vi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
a/a	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	12,6	20	32,6
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	4	7,3	11,3
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	5,4	6,6	12
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	2	1,4	3,4
5.	Θα λυπόμουν	10,7	14	24,7
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	6,7	9,3	16
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1vii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
a/a	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	11,4	18,6	30
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	4	8	12
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	5,4	7,3	12,7
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	0,7	1,4	2,1
5.	Θα λυπόμουν	12,6	14,6	27,2
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	14,6	1,4	16
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ξi				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
a/a	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	13,4	25,3	38,7
2.	Όχι	8,7	10	18,7
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	11,3	15,3	26,6
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	8	8	16
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1ξii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
a/a	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	12,7	25,3	38
2.	Όχι	9,4	9,4	18,8
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	12	12,6	24,6
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	14,6	4	18,6
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1οι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.			Σύνολο %
		Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι		12,7	16	28,7
2.	Όχι		13,4	12,7	26,1
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ		15,3	29,9	45,2
	Σύνολο		41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1οii					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.			Σύνολο %
		Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι		11,4	15,4	26,8
2.	Όχι		10,7	13,3	24
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ		26,6	22,6	49,2
	Σύνολο		48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1πi					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Η Τοπική Αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.			Σύνολο %
		Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι		15,4	26	41,4
2.	Όχι		26	32,6	58,6
	Σύνολο		41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1πii					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Η Τοπική Αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.			Σύνολο %
		Ανά φύλο	Ανδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι		14,7	27,4	42,1
2.	Όχι		34	23,9	57,9
	Σύνολο		48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ρι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Άνδρας		Γυναίκα
1.	Επαρκής		10,7	14,7	25,4
2.	Μη επαρκής		16,7	18	34,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ		9,8	30,1	39,9
	Σύνολο		37,2	62,8	100,00%

Πίνακας 1ριι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Άνδρας		Γυναίκα
1.	Επαρκής		11,4	14	25,4
2.	Μη επαρκής		19,4	17,3	36,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ		4,1	33,8	37,9
	Σύνολο		34,9	65,1	100,00%

Πίνακας 1σι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Ατομα με Ειδικές Ανάγκες Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Άνδρας		Γυναίκα
1.	Υπέρ		11,4	17,3	28,7
2.	Κατά		8,7	15,4	24,1
3.	Αδιάφορος / η		12	19,3	31,3
4.	Θα με ενοχλούσε		9,3	6,6	15,9
	Σύνολο		41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1σιι					
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:					
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις					
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Ατομα με Ειδικές Ανάγκες Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %	
		Ανά φύλο	Άνδρας		Γυναίκα
1.	Υπέρ		10	15,4	25,4
2.	Κατά		9,4	14,6	24
3.	Αδιάφορος / η		12	17,3	29,3
4.	Θα με ενοχλούσε		17,3	4	21,3
	Σύνολο		48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ti				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	10,7	14,6	25,3
2.	Όχι	16,7	18	34,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	14	26	40
	Σύνολο	41,4	58,6	100,00%

Πίνακας 1tii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Ναι	11,4	14	25,4
2.	Όχι	20	17,3	37,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	17,3	20	37,3
	Σύνολο	48,7	51,3	100,00%

Πίνακας 1ui				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θεωρείται ης υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Επαρκείς	7,4	9,3	16,7
2.	Μη επαρκείς	23,4	30	53,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	11,5	18,4	29,9
	Σύνολο	42,3	57,7	100,00%

Πίνακας 1uii				
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:				
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου , Στάσεις και Αντιλήψεις				
α/α	Θεωρείται ης υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.		Σύνολο %
	Ανά φύλο	Άνδρας	Γυναίκα	
1.	Επαρκείς	8,7	9,3	18
2.	Μη επαρκείς	21,4	30	51,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	14,8	15,8	30,6
	Σύνολο	44,9	55,1	100,00%

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

Πίνακας 2α1

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Καθυστερημένο άτομο	6,7	11,3	8	2,7	28,7
2.	Άρρωστο άτομο	9,3	8,7	6,7	2	26,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	14	8	7,3	3,3	32,6
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	4,7	4	2,7	0,6	12
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2αii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Καθυστερημένο άτομο	12,7	10,6	7,3	2,7	33,3
2.	Άρρωστο άτομο	8,7	8	6	2	24,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	6	8,7	7,3	2,7	24,7
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	2	6	8,1	1,2	17,3
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2β1

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	24,7	19,3	21,3	8	73,3
2.	Όχι	10	12,7	3,4	0,6	26,7
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2βii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	25,4	20,7	20	7,3	73,4
2.	Όχι	4	12,6	8,7	1,3	26,6
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2γ1

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Αυτισμός	5,3	4	4,7	0,7	14,7
2.	Κινητική αναπηρία	3,3	4,7	3,3	1,3	12,6
3.	Κώφωση	4,3	4	2,7	1,3	12,3
4.	Νοητική καθυστέρηση	4,7	5,3	6	2	18
5.	Παραπληγία	4	3,3	2	0,7	10,00
6.	Σύνδρομο Down	4,7	2	3,3	1,3	11,3
7.	Τύφλωση	2,7	2,7	2	0,7	8,1
8.	Πολλαπλή αναπηρία	4,7	0,3	5,1	2,9	13
	Σύνολο	33,7	26,3	29,1	10,9	100,00%

Πίνακας 2γii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Ατομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Αυτισμός	4	4	4,7	0,7	13,4
2.	Κινητική αναπηρία	4,7	4,7	4	1,3	14,7
3.	Κώφωση	4,7	3,3	2,7	1,3	12
4.	Νοητική καθυστέρηση	4,7	4,7	6	2	17,4
5.	Παραπληγία	2,7	2,7	2	0,7	8,10
6.	Σύνδρομο Down	3,3	4	3,3	1,3	11,9
7.	Τύφλωση	4,7	3,3	2	0,7	10,7
8.	Πολλαπλή αναπηρία	5,9	1,3	2,6	2	11,8
	Σύνολο	34,7	28	27,3	10	100,00%

Πίνακας 2δi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	18,7	20	19,3	7,3	65,3
2.	Όχι	15	6,3	9,8	3,6	34,7
	Σύνολο	33,7	26,3	29,1	10,9	100,00%

Πίνακας 2δii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	22,7	13,3	17,3	5,3	58,6
2.	Όχι	12	14,7	10	4,7	41,4
	Σύνολο	34,7	28	27,3	10	100,00%

Πίνακας 2εi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Θετική	16,7	18,7	14,7	3,3	53,4
2.	Αρνητική	17	7,6	14,4	7,6	46,6
	Σύνολο	33,7	26,3	29,1	10,9	100,00%

Πίνακας 2εii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Θετική	14,7	15,3	14	4	48
2.	Αρνητική	20	12,7	13,3	6	52
	Σύνολο	34,7	28	27,3	10	100,00%

Πίνακας 2ζι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Καθόλου	10,7	10	5,3	3,3	29,3
2.	Λίγο	12	8,7	7,3	2,7	30,7
3.	Αρκετά	8	8	7,3	1,3	24,6
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	4	5,3	4,8	1,3	15,4
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ζii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Καθόλου	11,3	10,7	6,7	2,7	31,4
2.	Λίγο	10,7	8,6	6,7	2	28
3.	Αρκετά	6,7	6,7	7,3	2,7	23,4
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	0,7	7,3	8	1,2	17,2
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ηi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	10,7	10	9,4	2	32,1
2.	Άσχημα	3,3	3,3	5,3	1,3	13,2
3.	Αμήχανα	6,7	6	2,7	1,3	16,7
4.	Λύπη	5,3	4,7	3,3	1,3	14,6
5.	Φόβο	4	3,3	2	0,7	10,00
6.	Περιέργεια	4	2	1,3	0,7	8
7.	Απέχθεια	0,7	2,7	0,7	1,3	5,4
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ηii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	5,3	4	4,7	2	16
2.	Άσχημα	3,3	4,7	3,3	0,7	12
3.	Αμήχανα	6,7	4,7	2,7	1,3	15,4
4.	Λύπη	4,7	5,3	6	1,3	17,3
5.	Φόβο	4	3,3	2	0,7	10,00
6.	Περιέργεια	4,7	2	3,3	1,3	11,3
7.	Απέχθεια	0,7	9,3	6,7	1,3	18
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 20i						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	18,7	16	16	5,3	56
2.	Όχι	16	16	8,7	3,3	44
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 20ii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	18,7	16	14	5,3	54
2.	Όχι	10,7	17,3	14,7	3,3	46
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2i						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	20,7	21,3	18	7,3	67,3
2.	Όχι	12,6	7,4	10,7	2	32,7
	Σύνολο	33,3	28,7	28,7	9,3	100,00%

Πίνακας 2iii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	18,7	20	20	7,3	66
2.	Όχι	16	9,7	6	2,3	34
	Σύνολο	34,7	29,7	26	9,6	100,00%

Πίνακας 2κι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	14	12	10	3,3	39,3
2.	Όχι	12	10,7	9,3	3,3	35,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	8,7	9,3	5,4	2	25,4
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2κii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	12,7	12	11,3	2	38
2.	Όχι	12,7	9,3	8,7	3,3	34
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	4	12	8,7	3,3	28
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2λi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	15,3	14,7	10,7	5,3	46
2.	Όχι	12,7	10	10	2	34,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	6,7	7,3	4	1,3	19,3
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2λii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	14,7	14	12	4	44,7
2.	Όχι	12	11,3	8,7	3,3	35,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	8	8	1,3	20
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2μi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	12,7	12	10	4	38,7
2.	Όχι	11,3	10,7	10	3,3	35,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	10,7	9,3	4,7	1,3	26
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2μii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	66 και άνω	
1.	Ναι	12	11,3	10,7	4	38
2.	Όχι	12,7	10	10	3,3	36
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	4,7	12	8	1,3	26
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2vi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις

α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία				
	18-35	36-50	51-65	66 και άνω		
1.	Εντελώς φυσιολογικά	16	12,7	9,3	2	40
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	4	4	3,3	2	13,3
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	4	4	2,7	1,3	12
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	2	2,7	2,7	0,7	8,1
5.	Θα λυπόμουν	4	3,3	2	2	11,30
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	4,7	5,3	4,7	0,6	15,3
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2vii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις

α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία				
	18-35	36-50	51-65	66 και άνω		
1.	Εντελώς φυσιολογικά	15,4	13,3	10,7	3,3	42,7
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	3,3	4	3,3	1,3	11,9
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	4,7	4	2,7	0,7	12,1
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	2	2	2	0,7	6,7
5.	Θα λυπόμουν	2,7	2,7	2	1,3	8,70
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	1,3	7,3	8	1,3	17,9
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ξi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις

α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία				
	18-35	36-50	51-65	66 και άνω		
1.	Ναι	8,7	8	5,3	3,3	25,3
2.	Όχι	10	8,7	6,7	2	27,4
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	12	11,3	8,7	2,7	34,7
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	4	4	4	0,6	12,6
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ξii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις

α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία				
	18-35	36-50	51-65	66 και άνω		
1.	Ναι	8,7	9,3	5,3	4	27,3
2.	Όχι	7,3	8	6	1,3	22,6
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	11,4	10	8,7	2,7	32,8
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	2	6	8,7	0,6	17,3
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	8	10	8	1,3	27,3
2.	Όχι	14	12,7	14,7	6	47,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	12,7	9,3	2	1,3	25,3
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2οii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	8	10	8	2	28
2.	Όχι	14,7	12	14	5,3	46
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	6,7	11,3	6,7	1,3	26
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2πi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	12,7	13,3	8	1,3	35,3
2.	Όχι	22	18,7	16,7	7,3	64,7
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2πii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	14	13,3	8,7	2	38
2.	Όχι	15,4	20	20	6,6	62
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2ρi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Επαρκής	7,3	6,7	5,3	1,3	20,6
2.	Μη επαρκής	18,7	16	14,7	2	51,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	10	14,9	2,7	0,4	28
	Σύνολο	36	37,6	22,7	3,7	100,00%

Πίνακας 2ρii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Επαρκής	8	7,3	6,7	2	24
2.	Μη επαρκής	18	16,7	14,7	3,3	52,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	10,7	11,3	1,3	0	23,3
	Σύνολο	36,7	35,3	22,7	5,3	100,00%

Πίνακας 2οι

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Υπέρ	15,3	10	15,3	4	44,6
2.	Κατά	4,7	8,7	4	1,3	18,7
3.	Αδιάφορος / η	10,7	12	4,7	2	29,4
4.	Θα με ενοχλούσε	4	1,3	0,7	1,3	7,3
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2οii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Υπέρ	14,7	10,7	11,3	4	40,7
2.	Κατά	5,3	4	4	2	15,3
3.	Αδιάφορος / η	8,7	11,3	8,7	2	30,7
4.	Θα με ενοχλούσε	0,7	7,3	4,7	0,6	13,3
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2τι

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	7,3	6,7	7,3	1,3	22,6
2.	Όχι	18,7	15,3	14,7	5,3	54
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	8,7	10	2,7	2	23,4
	Σύνολο	34,7	32	24,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2πιι

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Ναι	4,7	8,7	6,7	1,3	21,4
2.	Όχι	20	17,3	14,7	5,3	57,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	4,7	7,3	7,3	2	21,3
	Σύνολο	29,4	33,3	28,7	8,6	100,00%

Πίνακας 2vi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Επαρκείς	8	10	7,3	1,3	26,6
2.	Μη επαρκείς	16,7	14	14,7	4,3	49,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	7,3	5,7	10	0,7	23,7
	Σύνολο	32	29,7	32	6,3	100,00%

Πίνακας 2vii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις						
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ηλικία	18-35	36-50	51-65	
1.	Επαρκείς	8,7	10	6,6	2	27,3
2.	Μη επαρκείς	8	13,3	14,7	4	40
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	5,3	16,7	10	0,7	32,7
	Σύνολο	22	40	31,3	6,7	100,00%

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

Πίνακας 3αi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις							
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτυχ.	
1.	Καθυστερημένο άτομο	2	2	8	6	0,7	18,7
2.	Άρρωστο άτομο	1,3	4	11,3	12,7	1,3	30,6
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	0,7	2	10,7	21,3	2	36,7
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	1,3	0,7	4,7	7,3	0	14
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3αii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις							
α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτυχ.	
1.	Καθυστερημένο άτομο	2	2,7	11,3	8	0	24
2.	Άρρωστο άτομο	2	3,3	10	6,7	0,7	22,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	1,3	2,7	8	26	1,3	39,3
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	0	1,3	6,7	6	0	14
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3βi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις							
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτυχ.	
1.	Ναι	1,3	2	11,3	8	2,7	25,3
2.	Όχι	4	6,7	23,4	39,3	1,3	74,7
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3βii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις							
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτυχ.	
1.	Ναι	2	3,3	10	8	0,7	24
2.	Όχι	3,3	6,7	26	38,7	1,3	76
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3γi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις							
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Αυτισμός	0,7	1,3	3,3	2,7	0,7	8,7
2.	Κινητική αναπηρία	1,3	2	8	4	1,3	16,6
3.	Κώφωση	0	0,7	4	6,7	0,7	12,1
4.	Νοητική καθυστέρηση	1,3	0,7	8	5,3	2	17,3
5.	Παραπληγία	0	1,3	5,3	2,7	2	11,30
6.	Σύνδρομο Down	1,3	0,7	8,7	3,3	0,7	14,7
7.	Τύφλωση	0,7	1,3	6,7	1,3	1,3	11,3
8.	Πολλαπλή αναπηρία	0	0	0,7	6	1,3	8
	Σύνολο	5,3	8	44,7	32	10	100,00%

Πίνακας 3γii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Αυτισμός	1,3	0,7	5,3	5,3	0	12,6
2.	Κινητική αναπηρία	1,3	2,7	8,7	2,7	0,7	16,1
3.	Κώφωση	0,7	0,7	7,3	5,3	0	14
4.	Νοητική καθυστέρηση	1,3	2	6	4	1,3	14,6
5.	Παραπληγία	1,3	2	2,7	4	0	10,00
6.	Σύνδρομο Down	0,7	3,3	2	5,3	1,3	12,6
7.	Τύφλωση	0,7	0	5,3	2,7	0	8,7
8.	Πολλαπλή αναπηρία	0,7	2,3	4,4	4	0	11,4
	Σύνολο	8	13,7	41,7	33,3	3,3	100,00%

Πίνακας 3δi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2	14	8	0,7	26
2.	Όχι	4	6	30,7	24	9,3	74
	Σύνολο	5,3	8	44,7	32	10	100,00%

Πίνακας 3δii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	2	11,3	8	1,3	24,6
2.	Όχι	6	11,7	30,4	25,3	2	75,4
	Σύνολο	8	13,7	41,7	33,3	3,3	100,00%

Πίνακας 3εi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Θετική	1,3	1,3	7,3	6	3,3	19,2
2.	Αρνητική	4	6,7	37,4	26	6,7	80,8
	Σύνολο	5,3	8	44,7	32	10	100,00%

Πίνακας 3εii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγύρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Θετική	1,5	2	11,1	7,9	0,5	23
2.	Αρνητική	6,5	11,7	30,6	25,4	2,8	77
	Σύνολο	8	13,7	41,7	33,3	3,3	100,00%

Πίνακας 3ζi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Καθόλου	0,7	2	6	12	0,7	21,4
2.	Λίγο	1,3	2,7	13,3	11,3	1,3	29,9
3.	Αρκετά	3,3	2	10,7	16	1,3	33,3
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	0	2	4,7	8	0,7	15,4
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

3ζ ii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Καθόλου	1,3	2	6,7	8	1,3	19,3
2.	Λίγο	1,3	2,3	9,3	16,7	0	29,6
3.	Αρκετά	0,7	2	11,3	11,3	0,7	26
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	2	3,7	8,7	10,7	0	25,1
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3ηi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	0,7	1,3	2,7	9,3	1,3	15,3
2.	Άσχημα	1,3	0,7	5,3	5,3	0,7	13,3
3.	Αμήχανα	0	1,3	4,7	9,3	1,3	16,6
4.	Λύπη	1,3	0,7	2,7	6,7	0	11,4
5.	Φόβο	1,3	0,7	11,3	6,7	0,7	20,70
6.	Περιέργεια	0,7	2	2,7	5,3	0	10,7
7.	Απέχθεια	0	2	5,3	4,7	0	12
Σύνολο		5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3ηii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	0	2	11,3	6	1,3	20,6
2.	Άσχημα	1,3	0,7	5,3	6,7	0	14
3.	Αμήχανα	0,7	2	7,3	5,3	0	15,3
4.	Λύπη	1,3	0,7	4,7	18,7	0,7	26,1
5.	Φόβο	1,3	2	2,7	7,3	0	13,30
6.	Περιέργεια	0,7	1,3	2	2	0	6
7.	Απέχθεια	0	1,3	2,7	0,7	0	4,7
Σύνολο		5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3θi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	
1.	Ναι	2	4,7	15,3	22,7	2,7	47,4
2.	Όχι	3,3	4	19,4	24,6	1,3	52,6
Σύνολο		5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3θii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	
1.	Ναι	1,3	4	17,3	8	2	32,6
2.	Όχι	4	6	18,7	38,7	0	67,4
Σύνολο		5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3ii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.- Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	4	15,3	22,7	2,7	46,7
2.	Όχι	2	6	16,7	25,3	3,3	53,3
	Σύνολο	4	10	32	48	4	100,00%

Πίνακας 3iii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.- Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	3,3	19,3	8	1,3	33,2
2.	Όχι	2,7	8,7	34	16,7	4,7	66,8
	Σύνολο	4	12	53,3	24,7	6	100,00%

Πίνακας 3ki

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.- Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2	16,7	19,3	2	41,3
2.	Όχι	1,3	2,7	9	11,3	0,7	25
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	4	9	16,7	1,3	33,7
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3kii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
		Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.- Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2	9,3	20	1,3	33,9
2.	Όχι	1,3	3,3	12,7	14,7	0,7	32,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	4,7	14	12	0	33,4
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3λi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2	8,7	7,3	0,7	20
2.	Όχι	1,3	2,7	16	21,3	1,3	42,6
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	4	10	18,7	2	37,4
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3λii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2	8	6,6	0,7	18,6
2.	Όχι	1,3	3,3	8,7	17,3	1,3	31,9
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	4,7	19,3	22,8	0	49,5
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3μi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	0,7	2	12,3	11,3	1,3	27,6
2.	Όχι	1,3	2,3	8,6	16,7	2	30,9
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	3,3	4,4	13,8	19,3	0,7	41,5
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3μii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
a/a	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	3,3	15,3	18	1,3	39,9
2.	Όχι	2	2	11,3	12,7	0	28
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	1,3	4,7	9,4	16	0,7	32,1
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3vi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	1,3	1,3	6,7	8	0,7	18
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	0,7	0,7	4	5,3	0,7	11,4
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	0	0,7	2,7	1,3	0	4,7
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	0,7	0	0,7	0,7	0	2,1
5.	Θα λυπόμουν	1,3	2	11,3	13,3	1,3	29,20
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	1,3	4	9,3	18,7	1,3	34,6
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3vii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	2	2,7	7,3	11,3	0,7	24
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	1,3	1,3	3,3	8,7	1,3	15,9
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	0,7	0,7	2,7	1,3	0	5,4
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	0	0,7	0,7	0,7	0	2,1
5.	Θα λυπόμουν	1,3	3,3	14,7	18	0	37,30
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	0	1,3	7,3	6,7	0	15,3
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3xi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	0,7	2	9,3	8	1,3	21,3
2.	Όχι	1,3	2,7	8,7	6,7	0,7	20,1
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	0,7	2,7	7,7	20,7	1,3	33,1
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,6	1,3	9	11,9	0,7	25,5
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3ξii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2,7	12	6,7	0,7	23,4
2.	Όχι	1,3	2	8,7	7,3	0	19,3
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	0,7	3,3	8	19,3	1,3	32,6
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	2	2	7,3	13,4	0	24,7
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3οi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	0,7	2	13,3	9,3	0,7	26
2.	Όχι	1,3	2,7	8,7	14,7	2	29,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	3,3	4	12,7	23,3	1,3	44,6
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3οii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	5,3	12	8,7	0	28
2.	Όχι	1,3	3	12,7	15,3	0,7	33
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2	1,7	11,3	22,7	1,3	39
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3πi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	4,7	16,7	18,7	2,7	44,8
2.	Όχι	3,3	4	18	28,6	1,3	55,2
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3πii							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	2	6	18	19,3	1,3	46,6
2.	Όχι	3,3	4	18	27,4	0,7	53,4
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3ρι							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Επαρκής	1,3	2	12	13,3	0,7	29,3
2.	Μη επαρκής	1,3	2,7	9	16,7	2	31,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,1	6	16,3	11,3	3,3	39
	Σύνολο	4,7	10,7	37,3	47,3	6	100,00%

Πίνακας 3ριi							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Επαρκής	0,7	2,7	9,3	8,7	0,7	22,1
2.	Μη επαρκής	1,3	4	14,7	19,3	1,3	40,6
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2	6	14,7	13,3	1,3	37,3
	Σύνολο	4	12,7	38,7	41,3	3,3	100,00%

Πίνακας 3σι							
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:							
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Ατομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Υπέρ	0,7	1,3	5,3	12	0,7	20
2.	Κατά	1,3	2	6	5,3	0,7	15,3
3.	Αδιάφορος / η	2	2,7	8,7	15,3	1,3	30
4.	Θα με ενοχλούσε	1,3	2,7	14,7	14,7	1,3	34,7
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	47,3	4	100,00%

Πίνακας 3οii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Υπέρ	1,3	2	10	14,7	0,7	28,7
2.	Κατά	1,3	2,7	9,3	6	0	19,3
3.	Αδιάφορος / η	2	2	7,7	16	1,3	29
4.	Θα με ενοχλούσε	0,7	3,3	9	10	0	23
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3τι

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	1,3	2,7	7,3	9,3	0	20,6
2.	Όχι	1,3	3,3	10,7	18,7	3,3	37,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2,7	2,7	16,7	20	0,7	42,8
	Σύνολο	5,3	8,7	34,7	48	4	100,70%

Πίνακας 3τιi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Ναι	0,7	1,3	8	8,7	0,7	19,4
2.	Όχι	3,3	6	20	20,7	1,3	51,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	1,3	2,7	8	17,3	0	29,3
	Σύνολο	5,3	10	36	46,7	2	100,00%

Πίνακας 3υi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Επαρκείς	0,7	2,7	7,3	8,7	0	19,4
2.	Μη επαρκείς	3,3	2,7	12,3	13,3	0	31,6
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	2	8	15,7	23,3	0	49
	Σύνολο	6	13,4	35,3	45,3	0	100,00%

Πίνακας 3υii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ: Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.							
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.					Σύνολο %
	Ανά Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι.	Μεταπτ.	
1.	Επαρκείς	1,3	2	12,3	13,3	0,7	29,6
2.	Μη επαρκείς	1,3	1,7	6	18,7	1,3	29
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	0,7	3	23	12,7	2	41,4
	Σύνολο	3,3	6,7	41,3	44,7	4	100,00%

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VII

Πίνακας 4αi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Καθυστερημένο άτομο	6,7	3,4	2	0,7	12,8
2.	Άρρωστο άτομο	6	4	8,7	2	20,7
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	16,7	11,3	16	5,3	49,3
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	5,3	3,3	6,6	2	17,2
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4αii

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Όταν ακούτε την φράση "Άτομα με Ειδικές Ανάγκες" τι πιστεύετε ότι είναι;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Καθυστερημένο άτομο	6	2,7	2	0,7	11,4
2.	Άρρωστο άτομο	5,3	8,7	6,7	1,3	22
3.	Άτομο με κάποιο είδος αναπηρίας	16,7	6,7	21,3	4,7	49,4
4.	Δε γνωρίζω / δεν απαντώ	4,7	3,2	8	1,3	17,2
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4βi

ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:

Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.

α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	28,7	18,7	29,3	8	84,7
2.	Όχι	6	3,3	4	2	15,3
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4βii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Γνωρίζετε εσείς κάποιο Άτομο με Ειδικές Ανάγκες	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	28,7	17,3	27,3	5,3	78,6
2.	Όχι	4	4	10,7	2,7	21,4
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4γi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Αυτισμός	1,3	2	4	0,7	8
2.	Κινητική αναπηρία	3,3	2,7	3,3	1,3	10,6
3.	Κώφωση	3,3	4,7	2,7	1,3	12
4.	Νοητική καθυστέρηση	2,7	1,3	5,3	2	11,3
5.	Παραπληγία	7,3	4	3,3	1,3	15,90
6.	Σύνδρομο Down	4	1,3	5,3	0	10,6
7.	Τύφλωση	2,7	2,7	2,7	1,3	9,4
8.	Πολλαπλή αναπηρία	9,3	3,4	8	1,5	22,2
	Σύνολο	33,9	22,1	34,6	9,4	100,00%

Πίνακας 4γii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Σε ποια κατηγορία αναπηρίας ανήκει το Άτομο με Ειδικές Ανάγκες που γνωρίζεται;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Αυτισμός	2	1,3	4	0	7,3
2.	Κινητική αναπηρία	3,3	2	3,3	0,7	9,3
3.	Κώφωση	4,7	4	2	0,7	11,4
4.	Νοητική καθυστέρηση	4	2,7	2,7	0,7	10,1
5.	Παραπληγία	1,3	1,3	1,3	0,7	4,60
6.	Σύνδρομο Down	2	2	5,3	0,7	10
7.	Τύφλωση	5,3	1,3	3,3	0,7	10,6
8.	Πολλαπλή αναπηρία	14	7,4	12,8	2,5	36,7
	Σύνολο	36,6	22	34,7	6,7	100,00%

Πίνακας 4δi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	20,7	16,7	23,3	6,7	67,4
2.	Όχι	13,2	5,4	11,3	2,7	32,6
Σύνολο		33,9	22,1	34,6	9,4	100,00%

Πίνακας 4δii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου από την δημοσίευση της αναπηρίας του;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	19,3	15,3	22	5,3	61,9
2.	Όχι	17,3	6,7	12,7	1,4	38,1
Σύνολο		36,6	22	34,7	6,7	100,00%

Πίνακας 4ει						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Θετική	8,7	12,7	20	5,3	46,7
2.	Αρνητική	25,2	9,4	14,6	4,1	53,3
Σύνολο		33,9	22,1	34,6	9,4	100,00%

Πίνακας 4ειi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η αλλαγή στην συμπεριφορά του κοινωνικού σας περιγυρου ήταν θετική ή αρνητική	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Θετική	11,3	9,3	16,7	4	41,3
2.	Αρνητική	25,3	12,7	18	2,7	58,7
Σύνολο		36,6	22	34,7	6,7	100,00%

Πίνακας 4ζι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Καθόλου	9,3	6,7	10	3,3	29,3
2.	Λίγο	11,3	8,7	8	2	30
3.	Αρκετά	7,3	3,3	7,3	1,3	19,2
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	6,8	3,3	8	3,4	21,5
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4ζii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η αναπηρία ενός συγγενικού σας προσώπου θα επηρέαζε το κοινωνικό σας περιβάλλον;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Καθόλου	8,7	6	8,7	2	25,4
2.	Λίγο	12	7,3	10,7	1,3	31,3
3.	Αρκετά	6,7	5,4	12	2,7	26,8
4.	Σχεδόν σε καθημερινή βάση	5,3	2,6	6,6	2	16,5
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4ηi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	9,3	5,3	8,7	1,3	24,6
2.	Άσχημα	2,7	3,3	5,3	1,3	12,6
3.	Αμήχανα	6,7	4,7	2,7	0,7	14,8
4.	Λύπη	6	3,3	7,3	1,3	17,9
5.	Φόβο	3,3	2,7	4,7	2	12,70
6.	Περιέργεια	4	1,3	3,3	1,3	9,9
7.	Απέχθεια	2,7	1,4	1,3	2,1	7,5
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4ηii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Πως αισθάνεστε όταν βλέπετε ένα Άτομο με Αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Όπως όταν βλέπω οποιοδήποτε άτομο	8,7	4,7	9,3	1,3	24
2.	Άσχημα	2,7	4	4,7	0	11,4
3.	Αμήχανα	6	4	2,7	1,3	14
4.	Λύπη	6,7	2,7	6,7	2	18,1
5.	Φόβο	4	3,3	5,3	1,3	13,90
6.	Περίεργια	3,3	1,3	4	1,3	9,9
7.	Απέχθεια	1,3	1,3	5,3	0,8	8,7
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4θi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	18	16,7	23,3	6,7	64,7
2.	Όχι	16,7	5,3	10	3,3	35,3
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4θii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Γνωρίζετε την ύπαρξη κάποιου Ειδικού Σχολείου στην πόλη σας;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	19,3	15,3	13,3	5,3	53,2
2.	Όχι	13,4	6	24,7	2,7	46,8
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4ii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	20,7	21,3	17,3	7,3	66,6
2.	Όχι	7,1	4,5	18,7	3,1	33,4
	Σύνολο	27,8	25,8	36	10,4	100,00%

Πίνακας 4iii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Η ύπαρξη του Ειδικού Σχολείου βοηθάει στην εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση ενός Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	21,3	20	19,3	7,3	67,9
2.	Όχι	15	8,8	5,7	2,6	32,1
	Σύνολο	36,3	28,8	25	9,9	100,00%

Πίνακας 4κι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	13,3	11,3	12,7	4	41,3
2.	Όχι	12	8,7	12	2,7	35,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	9,4	2	8,6	3,3	23,3
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4kii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Θα δεχόσασταν σε περίπτωση που έχετε παιδιά να φοιτούν στο ίδιο σχολείο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	12,7	12	12	2,7	39,4
2.	Όχι	11,3	8	17,3	3,3	39,9
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	8,7	1,3	8,7	2	20,7
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4λi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	14,7	10,7	12,7	4,7	42,8
2.	Όχι	14	10	12	3,3	39,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	6	1,3	8,6	2	17,9
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4λii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Θα σας ενοχλούσε αν καθόταν δίπλα σας στο λεωφορείο ένα Άτομο με Αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	14	10	13,3	3,3	40,6
2.	Όχι	13,3	9,3	15,3	2,7	40,6
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	5,4	2	9,4	2	18,8
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4λiι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	8,7	9,3	9,3	4	31,3
2.	Όχι	12	6,7	8	2,7	29,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	14	6	16	3,3	39,3
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4μii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Θα μπορούσατε να διατηρήσετε φιλία με κάποιον που στην πορεία της φιλίας σας εμφάνιζε κάποιου είδους αναπηρία;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	8	8,7	10	4	30,7
2.	Όχι	11,3	10	9,3	3,3	33,9
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	13,4	2,6	18,7	0,7	35,4
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4vi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	15,3	8,7	9,3	3,3	36,6
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	3,3	4	3,3	1,3	11,9
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	4	3,3	2,7	0,7	10,7
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	2	2,7	2,7	1,3	8,7
5.	Θα λυπόμουν	3,3	2,7	3,3	1,3	10,60
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	6,8	0,6	12	2,1	21,5
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4vii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πως θα αντιδρούσατε αν συναντούσατε τυχαία σε έναν δημόσιο χώρο, ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Εντελώς φυσιολογικά	11,3	8	10,7	2	32
2.	Θα πλησίαζα για να του παρέχω βοήθεια	3,3	4	5,3	1,3	13,9
3.	Θα κοιτούσα επίμονα	4	3,2	2	0	9,2
4.	Θα του έκανα αδιάκριτες ερωτήσεις	1,3	2,7	2	0,7	6,7
5.	Θα λυπόμουν	3,3	2,7	8,7	1,3	16,00
6.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	9,5	0,7	9,3	2,7	22,2
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4xi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	8	6	5,3	4	23,3
2.	Όχι	9,3	6,7	6	1,3	23,3
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	12	8	9,3	2	31,3
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	5,4	1,3	12,7	2,7	22,1
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4xii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πιστεύετε ότι ένα Άτομο με Ειδικές Ανάγκες μπορεί να εργαστεί σε κανονική δουλειά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	7,3	6,7	5,3	4	23,3
2.	Όχι	7,3	6	6,7	1,3	21,3
3.	Ανάλογα με το είδος της αναπηρίας	11,3	8	8,7	2,7	30,7
4.	Δε γνωρίζω / Δεν απαντώ	6,8	0,6	17,3	0	24,7
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4οι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	7,3	8	7,3	1,3	23,9
2.	Όχι	18	11,3	16	4	49,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	9,4	2,7	10	4,7	26,8
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4οii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Πιστεύετε ότι στην πόλη σας δίνονται ευκαιρίες σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες να εργαστούν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	6,7	7,3	7,3	2	23,3
2.	Όχι	15,3	11,3	16,7	4,7	48
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	10,7	2,7	14	1,3	28,7
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4πi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	12	13,3	7,3	1,3	33,9
2.	Όχι	22,7	8,7	26	8,7	66,1
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4πii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Η τοπική αυτοδιοίκηση συμμετέχει στη στήριξη των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Ναι	13,3	12,7	8,7	1,3	36
2.	Όχι	19,4	8,6	29,3	6,7	64
	Σύνολο	32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4ρι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις						
a/a	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Επαρκής	7,3	6,7	5,3	0,7	20
2.	Μη επαρκής	18,7	16,7	14,7	2	52,1
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	9,3	15,9	1,4	1,3	27,9
	Σύνολο	35,3	39,3	21,4	4	100,00%

Πίνακας 4ριi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Επαρκής	6,7	8	6,7	0	21,4
2.	Μη επαρκής	18	16,7	14,3	2,7	51,7
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	12,2	10,6	3,2	0,9	26,9
	Σύνολο	36,9	35,3	24,2	3,6	100,00%

Πίνακας 4σι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Ατομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
a/a	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Ατομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
	Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Υπέρ	14,7	9,3	11,3	2,7	38
2.	Κατά	4,7	6,7	4	1,3	16,7
3.	Αδιάφορος / η	10	5,3	5,3	2,7	23,3
4.	Θα με ενοχλούσε	5,3	0,7	12,7	3,3	22
	Σύνολο	34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4σii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Ας υποθέσουμε ότι δημιουργείται στη γειτονιά σας ένα κέντρο στήριξης για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Θα ήσασταν;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Υπέρ	13,3	8	10,7	2,7	34,7
2.	Κατά	5,3	3,3	4	1,3	13,9
3.	Αδιάφορος / η	8	6,7	9,3	2,7	26,7
4.	Θα με ενοχλούσε	6,1	3,3	14	1,3	24,7
Σύνολο		32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4τι						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας , Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	10,3	6	7,3	2,7	26,3
2.	Όχι	16	12,7	16,7	4	49,4
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	8,4	3,3	9,3	3,3	24,3
Σύνολο		34,7	22	33,3	10	100,00%

Πίνακας 4τιi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Πιστεύετε ότι τα Άτομα με Αναπηρία έχουν εύκολη πρόσβαση σε υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά;	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ανά Ασφάλιση	Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	
1.	Ναι	8,7	5,3	6,7	2,7	23,4
2.	Όχι	13,3	12,3	16,7	4	46,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	10,7	3,7	14,6	1,3	30,3
Σύνολο		32,7	21,3	38	8	100,00%

Πίνακας 4vi						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή της Χαλκίδας, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Επαρκείς	7,3	10	7,3	1,3	25,9
2.	Μη επαρκείς	16	11,3	13,7	5,3	46,3
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	15,9	1,5	6,8	3,6	27,8
	Σύνολο	39,2	22,8	27,8	10,2	100,00%

Πίνακας 4vii						
ΕΡΕΥΝΑ ΓΝΩΜΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ:						
Άτομα με Ειδικές Ανάγκες στην περιοχή του Αιγίου, Στάσεις και Αντιλήψεις.						
α/α	Θεωρείται τις υποδομές αυτές:	Από τον Ιανουάριο του 2009 μέχρι τον Φεβρουάριο του 2009 σε δείγμα 150 ατόμων.				Σύνολο %
		Ι.Κ.Α.	ΔΗΜΟΣΙΟ	Ο.Γ.Α.	Άλλο	
1.	Επαρκείς	6,7	9,3	6	2	24
2.	Μη επαρκείς	16,7	12	14,7	4,7	48,1
3.	Δε Γνωρίζω / Δεν απαντώ	13,8	1,4	7,9	4,8	27,9
	Σύνολο	37,2	22,7	28,6	11,5	100,00%