

ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ EQUAL

ΕΡΓΟ: "ΠΡΟΚΛΗΣΗ"

ΥΠΟΕΡΓΟ 1: «ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΑΠΛΕΣ Ή ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ»

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ονοματεπώνυμο:(προαιρετικό)

2. Πόλη Νομός Περιφέρεια

3. Έτος γέννησης:

4. Φύλο

Γυναίκα

Άνδρας

5. Ανήκετε σε κάποια από τις παρακάτω κατηγορίες;

– Οικονομικός μετανάστης

– Παλλινოსτούντας ομογενής

– Άλλη

Ποια

6. Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος/η Άγαμος/η
Διαζευγμένος/η Χήρα/ος

6 (α) Εάν είστε έγγαμος /η, έχετε παιδιά;

ΝΑΙ ΟΧΙ

6 (β) Αν ΝΑΙ, πόσα;

7. Αριθμός μελών οικογένειας

8. Υπάρχει άλλο άτομο με αναπηρία στην οικογένεια;

ΝΑΙ ΟΧΙ Εάν ΝΑΙ, πόσα

9. Επίπεδο εκπαίδευσης

- Δεν πήγα σχολείο/μερικές τάξεις δημοτικού
- Δημοτικό
- Γυμνάσιο
- Λύκειο
- ΙΕΚ
- ΤΕΙ
- ΑΕΙ
- Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό

10. Έχετε παρακολουθήσει «Σχολείο ειδικής αγωγής»;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

11. Μορφή αναπηρίας

– Κώφωση ή βαρηκοΐα

– Προβλήματα όρασης

– Τυφλός-ή

– Μονοπληγία

– Ημιπληγία

– Τριπληγία

– Παραπληγία

– Τετραπληγία

– Νοητική υστέρηση

– Ψυχική ασθένεια – αναπηρία

.....

– Επιληπτικός

– Χανσενικός

– Νεφρική ανεπάρκεια

– Μεσογειακή αναιμία

– Αιμορροφιλία – Aids

– Οροθετικοί

– Βαριά σωματική αναπηρία άνω

67% .

– Σακχαρώδης διαβήτης

– Πολλαπλή αναπηρία

– Άλλη

Ποια

12. Η αναπηρία σας είναι:

- Συγγενής (από τη γέννησή σας)
- Επίκτητος (μετά τη γέννησή σας)

13. Εάν είναι επίκτητος από ποιο λόγο προέκυψε;

- Ατύχημα τροχαίο
- Ατύχημα εργατικό
- Ασθένεια
- Άλλο

Ποιο.....

14. Έχετε ανάγκη μόνιμης ιατρικής ή ψυχολογικής παρακολούθησης και φροντίδας, εξαιτίας της αναπηρίας ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

15. Εάν ΝΑΙ, από ποιον καλύπτεται η σχετική δαπάνη;

- Οικογένεια
- Κρατικός φορέας
- Από κανένα
- Άλλος

Ποιος

16. Τι είδους ασφάλιση έχετε;

- ΙΚΑ
- Δημοσίου
- ΤΕΒΕ
- ΟΓΑ
- Πρόνοιας
- Ιδιωτική
- Ανασφάλιστος/η
- Άλλη

Ποια

B. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

1. Στην οικογένεια και στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον αισθάνεσαι:

	Πολύ	Μέτρια	Καθόλου
- Υπερβολική προστασία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Απόρριψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ότι είσαι βάρος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ότι έχεις ισότιμη αντιμετώπιση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ότι επικοινωνείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Κατά τη διάρκεια των σπουδών σου, η αντιμετώπισή σου στο σχολείο ήταν:

	Πολύ ικανοποιητική	Μέτρια ικανοποιητική	Καθόλου ικανοποιητική
- Από δασκάλους και καθηγητές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Από τους συμμαθητές/συμφοιτητές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Από τις διευκολύνσεις του σχολικού περιβάλλοντος (προσπελασιμότητα χώρων, τεχνική και εκπαιδευτική υποστήριξη)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Στην τοπική κοινωνία που ζεις σε αντιμετωπίζουν:

	Πολύ	Μέτρια	Καθόλου
- Ισότητα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Με προκατάληψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Με οίκτο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Με απόρριψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Με ανοχή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Αλλιώς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πως;

4. Πόσο ικανοποιημένος-η είσαι από την αντιμετώπιση των προβλημάτων σου από τους παρακάτω φορείς

	Καθόλου	Μέτρια	Πολύ
- Κρατικοί φορείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Δήμος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Δομές στήριξης ΑμεΑ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Συλλογικοί φορείς ατόμων με αναπηρίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Εκκλησία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Άλλος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ποιος;

5. Δικαιούσαι οικονομική ενίσχυση;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5 (α) Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ποσόν(μηνιαίως)

5 (β) Από ποιο φορέα καταβάλλεται ;.....

6. Μέχρι τώρα έχεις συμμετάσχει σε κάποιο από τα προγράμματα (εθνικά ή κοινοτικά) για τα άτομα με αναπηρίες;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

6 (α) Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα

Τίτλος προγράμματος	Φορέας υλοποίησης	Αντικείμενο *	Αξιολόγηση**		
			1	2	3

*** Αντικείμενο:**

1. Πληροφόρηση
2. Ομαδική συμβουλευτική υποστήριξη
3. Εξατομικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη
4. Κατάρτιση
5. Προώθηση στην αγορά εργασίας
6. Τοποθέτηση στην αγορά εργασίας

**** Αξιολόγηση, όπου :**

1. Πολύ αποτελεσματικό
2. Αποτελεσματικό
3. Καθόλου αποτελεσματικό

7. Πόσο ικανοποιημένος –η είσαι από τις δημόσιες υποδομές για τη διευκόλυνση των ατόμων με αναπηρίες:

	Πολύ	Μέτρια	Καθόλου
– Κίνηση μέσα στην πόλη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Πρόσβαση στις δημόσιες και δημοτικές υπηρεσίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Πρόσβαση στο σχολείο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Πρόσβαση στην εργασία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Μέσα μαζικής μεταφοράς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Χώροι πολιτισμού και ψυχαγωγίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Θεωρείς ότι τα παρακάτω δικαιώματα των αναπήρων που αναγνώρισε η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ προωθούνται στη χώρα μας:

	Πολύ Ικανοποιητικά	Μέτρια ικανοποιητικά	Καθόλου ικανοποιητικά
– Ιατρική και ψυχολογική παρακολούθηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Κοινωνική αποκατάσταση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Εκπαίδευση-κατάρτιση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Απασχόληση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Υπηρεσίες ένταξης στο κοινωνικό σύνολο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Πρόσβαση στην πληροφόρηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Γ. ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Πόσο θεωρείς ότι σε βοήθησαν οι σπουδές σου για να μπορέσεις να εργαστείς;

Πολύ

Μέτρια

Καθόλου

2. Προσδιόρισε τι βαρύτητα έχουν για σένα οι παρακάτω παράγοντες στη λήψη απόφασης για απασχόληση.

	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου
- Οι κλίσεις σου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Οι ικανότητες σου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η ανάγκη επιβίωσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η ισότιμη συμμετοχή των αναπήρων στην εργασία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η κοινωνική καταξίωση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Τα τυπικά σου προσόντα (σπουδές)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 (α) Ενδιαφέρεσαι να εργαστείς;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

3. Εργάζεσαι σήμερα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

3 (α) Εάν ΟΧΙ: έχεις εργαστεί στο παρελθόν;

Για πόσο χρονικό διάστημα; (σε μήνες ή έτη)

3 (β) Εάν ΝΑΙ, η απασχόλησή σου είναι:

– Πλήρης απασχόληση

– Μερική / εποχιακή

– Αυτοαπασχόληση

3 (γ) Εάν ΝΑΙ: σε τι αντικείμενο..... και για πόσο διάστημα.....

3 (δ) Εάν ΝΑΙ, σε ποιο τομέα:

– Δημόσιος τομέας

– Ιδιωτικός τομέας

4. Εάν είσαι άνεργος/η , ποιο το χρονικό διάστημα της ανεργίας

- Έως 1 χρόνο
- 1-2 χρόνια
- 3-4 χρόνια
- 5 και άνω

5. Η απασχόλησή σου μέχρι σήμερα ήταν σχετική με το αντικείμενο σπουδών σου;

- ΝΑΙ ΟΧΙ Ορισμένες φορές

6. Εάν εργάζεσαι ή έχεις εργαστεί στο παρελθόν, αξιολόγησε τους παρακάτω παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας σου.

- | | Πολύ
ικανοποιητική | Μέτρια
ικανοποιητική | Καθόλου
ικανοποιητική |
|------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| - Συμπεριφορά εργοδότη | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Συμπεριφορά στελεχών επιχείρησης | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Συμπεριφορά συναδέλφων | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Εργασιακό περιβάλλον | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Συμπεριφορά πελατών | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Στην προσπάθειά σου να βρεις εργασία πόσο σημαντικοί ήταν οι παρακάτω παράγοντες με βάση την προσωπική σου εμπειρία (η ερώτηση απαντάται ανεξάρτητα εάν έχεις εργαστεί μέχρι σήμερα ή όχι).

Παράγοντες	Πολύ θετικός	Θετικός	Ούτε θετικός ούτε αρνητικός	Αρνητικός	Πολύ αρνητικός
- Ικανότητες και προσόντα για τη συγκεκριμένη θέση εργασίας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Τυπικά προσόντα / Σπουδές.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η στάση του εργοδότη στα προβλήματα των ΑμεΑ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η προηγούμενη εμπειρία του εργοδότη από την απασχόληση αναπήρων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Οι υποδομές πρόσβασης στο χώρο εργασίας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Αξιοποίηση κάποιου επιδοτούμενου προγράμματος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η επαγγελματική σου εμπειρία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Το φύλο σου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η ηλικία σου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Οικονομικός μετανάστης (στην περίπτωση που ο ερωτώμενος είναι μετανάστης).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Η οικογενειακή σου κατάσταση.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Κατά σειρά προτεραιότητας ποια από τα παρακάτω μέσα έχεις αξιοποιήσει για να βρεις δουλειά; Επιλέξτε όσες απαντήσεις θέλετε και ιεραρχείστε τις με σειρά σπουδαιότητας (1,2,3...) (η ερώτηση απαντάται ανεξάρτητα εάν έχεις εργαστεί μέχρι σήμερα ή όχι).

- Γνωριμίες με τον εργοδότη (προσωπικές ή της οικογένειας)
- Αγγελίες
- Προσωπικές προσπάθειες ανεξάρτητα από γνωριμίες
- Εργοδότες που προτάθηκαν από τον ΟΑΕΔ
- ΟΑΕΔ – εποδοτούμενα προγράμματα
- Προγράμματα προώθησης στην απασχόληση (εκτός του ΟΑΕΔ)
- Ευρύτερη δικτύωση

9. Ανάλογα με τα προσόντα και τις ικανότητές σου θεωρείς ότι η απόδοσή σου σε σχέση με τους άλλους συναδέλφους είναι για τη ίδια θέση εργασίας

- | | Καλύτερη | Ίδια | Χειρότερη |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Συναδέλφους με αναπηρίες | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Άλλους συναδέλφους | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία

Όνοματεπώνυμο συνεντευκτή:

Ημερομηνία συνέντευξης: