



ΤΑΚΤΙΚΟ ΒΑΡΟΜΕΤΡΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ, ΧΡΟΝΙΕΣ Ή/ΚΑΙ ΣΠΑΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ



2025



ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΘΕΜΑΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΕΣΑμεΑ



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα
Ανθρώπινο Δυναμικό και
Κοινωνική Συνοχή

Το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας, μέσω της πολύπλευρης επιστημονικής και ερευνητικής του δραστηριότητας, συγκροτεί έναν αποτελεσματικό μηχανισμό για την παρακολούθηση και αξιολόγηση των πολιτικών για την αναπηρία, υπό την οπτική της δικαιωματικής οπτικής της αναπηρίας, που κατοχυρώθηκε με την ψήφιση της Σύμβασης των ΗΕ για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (CRPD).

Όραμα του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας είναι να καταστεί ένα ισχυρό εργαλείο του αναπηρικού κινήματος στον καθημερινό αγώνα για την προστασία, την προάσπιση, και την προώθηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Φανή Προβή

Επιστημονική Υπεύθυνη
Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας

Δρ. Αντωνία Παυλή

Κύρια Ερευνήτρια
Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας

Νεκταρία Αποστολάκη

Υπεύθυνη Έργου
Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας



Το έργο αυτό διατίθεται με άδεια Creative Commons
Αναφορά Δημιουργού - Όχι Παράγωγα Έργα - Μη Εμπορική Χρήση 4.0 Διεθνές
(CC BY-NC-ND)

Προκειμένου να δείτε αντίγραφο της άδειας επισκεφθείτε:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ	9
Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	10
Σκοπός της έρευνας	10
Περίοδος συλλογής των δεδομένων.....	10
Τεχνική Συλλογής δεδομένων.....	11
Πληθυσμός, δείγμα, δειγματοληψία.....	11
Στάθμιση	11
Συμπλήρωση δια αντιπροσώπου	12
Μηχανοργάνωση της έρευνας.....	12
Το ερωτηματολόγιο της έρευνας	12
Προσβασιμότητα της έρευνας	14
Δεοντολογία και πολιτική προστασίας των δεδομένων	14
ΒΑΣΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ	15
Το κοινωνικοοικονομικό προφίλ του δείγματος	15
Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και διακρίσεις	16
Προσβασιμότητα και κινητικότητα.....	17
Εργασία	17
Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία	18
Ανεξάρτητη διαβίωση	19
Ασφάλεια και δικαιοσύνη.....	19
ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	21
ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	25
1. Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του δείγματος	25
2. Ενημέρωση και Ευαισθητοποίηση	32
2.1. Βαθμός και πηγές ενημέρωσης για την αναπηρία	32
2.2 Γενική αξιολόγηση των εξελίξεων για τα θέματα της αναπηρίας στη χώρα....	36
2.3 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία	38
2.4. Βιώματα διάκρισης.....	44
3. Συναλλαγές με δημόσιες υπηρεσίες	48
4. Προσβασιμότητα και κινητικότητα.....	53
4.1 Προσβασιμότητα.....	53
4.2 Υποστηρικτική τεχνολογία και βοηθήματα κινητικότητας	65

5. Εργασία	69
6. Βιοτικό επίπεδο	76
7. Ανεξάρτητη διαβίωση	84
8. Ασφάλεια και δικαιοσύνη.....	98
9. Συμμετοχή στην πολιτική και κοινωνική ζωή	102
10. Συναισθήματα	107

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1. Βαθμός ενημέρωσης σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση	33
Γράφημα 2. Πηγές ενημέρωσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις.....	34
Γράφημα 3. Έτυχε πρόσφατα να παρακολουθήσετε ή να ακούσετε κάποια εκπομπή ή να διαβάσετε κάποιο δημοσίευμα για τα άτομα με αναπηρία;.....	36
Γράφημα 4. Σε ποιο βαθμό πιστεύουν ότι τα τελευταία δύο χρόνια έχουν γίνει θετικά βήματα στη χώρα στα θέματα της αναπηρίας κατά επίπεδο ενημέρωσης για τα δικαιώματα τους και τα ζητήματα της αναπηρίας.....	37
Γράφημα 5. Ποσοστό ατόμων που θεωρούν ότι τα τελευταία δύο χρόνια δεν έχουν γίνει καθόλου βήματα σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία ανά εισοδηματική κατηγορία	38
Γράφημα 6. Πως πιστεύουν ότι αντιμετωπίζονται τα άτομα αναπηρία από την ελληνική κοινωνία (% επί των συμμετεχόντων)	39
Γράφημα 7. Βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες	44
Γράφημα 8. Συστηματικά βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης (πολλές και αρκετές φορές)	45
Γράφημα 9. Συστηματικά βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες ανά ηλικιακή κατηγορία (πολλές και αρκετές φορές)	47
Γράφημα 10. Πεδία που έχουν αισθανθεί άδικη μεταχείριση/Διάκριση	48
Γράφημα 11. Οι δημόσιοι υπάλληλοι ή λειτουργοί στους οποίους απευθυνθήκατε, είχαν την απαραίτητη γνώση σε θέματα συμπεριφοράς και εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία/χρόνια/σπάνια πάθηση, με βάση την αρχή της ισότητας;.....	49
Γράφημα 12. Η εξυπηρέτηση που λάβατε ήταν άρτια και προσαρμοσμένη στις ανάγκες σας;.....	50
Γράφημα 13. Ποσοστό που αντιμετωπίζει εμπόδια προσβασιμότητας (πάντα/συχνά και μερικές φορές).....	54
Γράφημα 14. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε Υποστηρικτική τεχνολογία (ειδικοί δυαδικοί διακόπτες, οθόνες Braille κ.α.) προκειμένου να πλοηγηθείτε στο διαδίκτυο	66
Γράφημα 15. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικά για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε Βοηθήματα κινητικότητας ή άλλα τεχνολογικά μέσα υποβοήθησης.....	67

Γράφημα 16. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε κατάλληλα προσαρμοσμένο όχημα (αναπηρικό επιβατικό όχημα).....	68
Γράφημα 17. Αναφορικά με την τωρινή ή την αμέσως προηγούμενη εργασία σας, σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις;.....	71
Γράφημα 18. Θετικά μέτρα (εύλογες προσαρμογές, ένταξη στην εργασία)	73
Γράφημα 19. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο δύσκολο ήταν για εσάς να καλύψετε τα βασικά έξοδα για την στέγασή σας.....	77
Γράφημα 20. Με βάση το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού σας (συνυπολογίζοντας επιδόματα ή άλλες προνοιακές ενισχύσεις), έχετε την οικονομική δυνατότητα να ανταπεξέλθετε σε τυχόν εξειδικευμένες ανάγκες που σχετίζονται με την αναπηρία, χρόνια ή σπάνια πάθηση;	79
Γράφημα 21. Εκτιμώμενο (κατά προσέγγιση) πρόσθετο κόστος διαβίωσης ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις	80
Γράφημα 22. Πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανά εισοδηματική κατηγορία νοικοκυριού	81
Γράφημα 23. Δυνατότητα για λήψη αποφάσεων και επιλογών ζωής.....	85
Γράφημα 24. Περιορισμένη δυνατότητα για λήψη αποφάσεων και επιλογών ζωής ανά κατηγορία αναπηρίας και πάθησης	86
Γράφημα 25. Αν χρειάζεστε βοήθεια ή υποστήριξη για να ανταπεξέλθετε σε καθημερινές λειτουργίες ή συνηθισμένες ανθρώπινες δραστηριότητες, λαμβάνετε αυτή τη βοήθεια; και αν ναι με ποιο τρόπο; παρακαλώ να σημειώσετε όλα όσα ισχύουν.....	88
Γράφημα 26. Τρόπος υποστήριξης ανά βαθμό δυσκολίας στην ολοκλήρωση καθημερινών λειτουργιών ή συνηθισμένων δραστηριοτήτων	89
Γράφημα 27. Εάν τα άτομα με αναπηρία απολαμβάνουν την αποτελεσματική προστασία των νόμων και της δικαιοσύνης	98
Γράφημα 28. Σε σχέση με το περιστατικό/ τα περιστατικά στο οποίο/α αναφέρεστε, γνωστοποιήσατε ή καταγγείλατε το περιστατικό/περιστατικά; Αν ναι σε ποιόν; .	100
Γράφημα 29. Ποσοστό ατόμων που έλαβε έγκαιρα βοήθεια και υποστήριξη από αρμόδιους φορείς στις περιπτώσεις που αντιμετώπισαν κάποια κατάσταση έκτακτης ανάγκης (πλημμύρα, σεισμό, πυρκαγιά κ.α.) τα τελευταία 2 χρόνια.....	102
Γράφημα 30. Στις τελευταίες εθνικές εκλογές του 2023, ψηφίσατε;.....	102
Γράφημα 31. Συμμετοχή στις εθνικές εκλογές του 2023 ανά εισοδηματική κατηγορία	103
Γράφημα 32. Πραγματοποιήσατε έστω και μία (1) κοινωνική έξοδο τις τελευταίες τέσσερις (4) βδομάδες;.....	104
Γράφημα 33. Πραγματοποιήσατε έστω και μία (1) κοινωνική έξοδο τις τελευταίες τέσσερις (4) βδομάδες;.....	104

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Σχέση με την αναπηρία/χρόνια ή σπάνια πάθηση	25
Πίνακας 2. Κατηγορία Αναπηρίας/Χρόνιας/Σπάνιας πάθησης	26
Πίνακας 3. Κατηγορία Αναπηρίας/Χρόνιας/Σπάνιας πάθησης	27
Πίνακας 4. Περιφέρεια διαμονής	28
Πίνακας 5. Αστική/Ημιαστική/Αγροτική περιοχή.....	29
Πίνακας 6. Ηλικιακές ομάδες	29
Πίνακας 7. Κατάσταση απασχόλησης	30
Πίνακας 8. Επίπεδο Εκπαίδευσης	30
Πίνακας 9. Σύνθεση νοικοκυριού.....	31
Πίνακας 10. Εισοδηματική κατηγορία.....	32
Πίνακας 11. Βιώματα διάκρισης ανά κατηγορία οικογενειακού εισοδήματος μηνιαίως.....	46
Πίνακας 12. Ένταξη στην εργασία των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις (ανεξαρτήτως σοβαρότητας) ανά ηλικιακή ομάδα	70
Πίνακας 13. Εκτίμηση εισοδηματικής κατανομής νοικοκυριών με άτομο με αναπηρία/χρόνια πάθηση (Οικογενειακό Εισόδημα).....	76
Πίνακας 14. Εκτίμηση εισοδηματικής κατανομής ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση (Ατομικό Εισόδημα)	76
Πίνακας 15. Πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανά σοβαρότητα	80
Πίνακας 16. Βαθμός δυσκολίας να ολοκληρώσουν καθημερινές ή συνήθειες δραστηριότητες χωρίς να λαμβάνουν κάποια υποστήριξη ή βοήθεια από άλλο άτομο ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης	87
Πίνακας 17. Βαθμός ικανοποίησης από την υποστήριξη που λαμβάνουν	90
Πίνακας 18. Τα τελευταία 3 χρόνια, έχετε βιώσει κάποιας μορφής βία ή παρενόχληση (όπως σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική); εάν ναι, τι είδους	98
Πίνακας 19. Δράστης της βίας που έχουν δεχθεί.....	99
Πίνακας 20. Αναφορά του περιστατικού σε φορέα/αρχή/πρόσωπο ανά κατηγορία βίας που έχουν δεχθεί.....	101

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΕΕΕΚ	Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης
ΕΛΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
ΕΟΠΥΥ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΦΚΑ	Εθνικός Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης
ΕΣΑμεΑ	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΚΔΑΠ	Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών
ΚΔΗΦ	Κέντρα Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας
ΚΕΔΑΣΥ	Κέντρα Διεπιστημονικής Αξιολόγησης, Συμβουλευτικής και Υποστήριξης
ΚΕΠ	Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών
ΚΕΠΑ	Κέντρο Αξιολόγησης Αναπηρίας
ΚΚ	Κέντρα Κοινότητας
ΚΨΥ	Κέντρα Ψυχικής Υγείας
ΜΜΕ	Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας
ΜΜΜ	Μέσα Μαζικής Μεταφοράς
ΟΠΕΚΑ	Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΟΤΑ	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Το «Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας» της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) αποτελεί ένα έργο μακράς πνοής για την ΕΣΑμεΑ. Πρόκειται για τον επιστημονικό και ερευνητικό βραχίονα της Συνομοσπονδίας, που ενισχύει την επιστημονική και τεχνική ικανότητα του φορέα ως προς την αποτελεσματική προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες/σπάνιες παθήσεις και των οικογενειών τους στη χώρα. Το Παρατηρητήριο από το 2016 μέχρι και σήμερα συνεχίζει το επιστημονικό του έργο συμβάλλοντας στη δημιουργία γνώσης και στη διαμόρφωση πολιτικών που διασφαλίζουν τη συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρία, των ατόμων με χρόνιες/σπάνιες παθήσεις και των οικογενειών τους σε όλους τους τομείς της ζωής.



Με την παρούσα έκδοση εγκαινιάζουμε την υλοποίηση του Τακτικού Βαρόμετρου Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία, ένα ερευνητικό εργαλείο που σχεδιάστηκε ως ο κορμός των πρωτογενών ερευνών του Παρατηρητηρίου, αποτέλεσμα μακράς έρευνας και τεχνογνωσίας που αναπτύχθηκε όλα τα προηγούμενα.

Το «Τακτικό Βαρόμετρο» αποτελεί μια επαναλαμβανόμενη ανά διετία πανελλαδική ποσοτική έρευνα που έχει σκοπό αφενός να δώσει φωνή στα ίδια τα άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες και σπάνιες παθήσεις αφετέρου να παρακολουθεί και να αξιολογεί σε διαχρονική βάση, τις εξελίξεις και τάσεις στα βασικά πεδία των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία.

Τα αναλυτικά αποτελέσματα και συμπεράσματά που προέκυψαν από και για καθεμία και κάθε έναν από εμάς, θα αποτελέσουν συλλογικό απόθεμα γνώσης για τον σχεδιασμό πολιτικών και τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων μας, πάντα με γνώμονα την κεφαλαιώδη αρχή «Τίποτα χωρίς εμάς». Τώρα μιλάμε εμείς!

Ιωάννης Βαρδακαστάνης
Πρόεδρος ΕΣΑμεΑ

Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Επαναλαμβανόμενη ανά διετία πανελλαδική ποσοτική έρευνα

Περίοδος συλλογής δεδομένων 1^{ου} κύματος
7/10/2025 έως 3/11/2025



Τεχνική συλλογής
Αυτό-συμπλήρωση ηλεκτρονικού δομημένου ερωτηματολογίου & Τηλεφωνικές Συνεντεύξεις

Πληθυσμός έρευνας
Άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις 15 ετών και άνω

Δειγματοληψία και δείγμα
Σκόπιμη δειγματοληψία με τελικό δείγμα 2. 716 άτομα

Στάθμιση
Συντελεστής στάθμισης για τις 13 περιφέρειες της χώρας

Η έρευνα «Τακτικό Βαρόμετρο Δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις» αποτελεί επαναλαμβανόμενη ανά διετία πανελλαδική ποσοτική έρευνα που διενεργείται από το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας της ΕΣΑμεΑ.

Σκοπός της έρευνας

Η έρευνα έχει ως σκοπό να παρακολουθεί και να αξιολογεί σε διαχρονική βάση τις εξελίξεις στα βασικά πεδία δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις, υπό την οπτική των αντιλήψεων και των βιωμάτων τους. Το Τακτικό Βαρόμετρο, εστιάζει στα θεμελιώδη δικαιώματα, καθώς και στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις, ως προς την ισότιμη συμμετοχή τους σε κρίσιμα πεδία της κοινωνίας.

Περίοδος συλλογής των δεδομένων

Το πρώτο κύμα της έρευνας έλαβε χώρα κατά το διάστημα 7/10/2025 έως 3/11/2025.

Τεχνική Συλλογής δεδομένων

Η βασική τεχνική συλλογής των δεδομένων είναι η αυτό-συμπλήρωση του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου της έρευνας. Ταυτόχρονα, με στόχο τη μέγιστη δυνατή συμμετοχή ατόμων από όλες τις κατηγορίες αναπηρίας, χρόνιων/σπάνιων παθήσεων, ηλικιακών ομάδων και λοιπών κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών, προβλέφθηκε η εναλλακτική δυνατότητα συμμετοχής μέσω τηλεφωνικής συνέντευξης σε άτομα που εξέφρασαν δυσκολία ή ανησυχία σχετικά με τη διαδικασία της ηλεκτρονικής αυτό-συμπλήρωσης. Παράλληλα, αναφορικά με τη διαδικασία αυτό-συμπλήρωσης, τα στελέχη του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας, παρείχαν σε καθημερινή βάση τηλεφωνική υποστήριξη στα ενδιαφερόμενα άτομα, δίδοντας πληροφορίες και διευκρινίσεις σχετικά με τη στοχοθεσία της έρευνας, τη διαδικασία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, την πολιτική απορρήτου των προσωπικών δεδομένων κ.ά.

Πληθυσμός, δείγμα, δειγματοληψία

Ο πληθυσμός της έρευνας είναι τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις ηλικίας 15 ετών και άνω. Η έρευνα υλοποιήθηκε με σκόπιμη δειγματοληψία και η κινητοποίηση των ομάδων στόχων βασίστηκε σε μια πολυδιάστατη μέθοδο στρατολόγησης. Συγκεκριμένα, έλαβαν χώρα: δημόσιες προσκλήσεις μέσω ενημερωτικής καμπάνιας σε μέσα μαζικής ενημέρωσης, αναρτήσεις στα κοινωνικά δίκτυα, αποστολή προσωπικών ηλεκτρονικών προσκλήσεων συμμετοχής μέσω emails στη βάση επαφών-ατόμων με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση της ΕΣΑμεΑ (close mode survey), κινητοποίηση των δευτεροβάθμιων οργανώσεων της ΕΣΑμεΑ για τη διακίνηση του ερωτηματολογίου σε τοπικό επίπεδο, καθώς και στις διαφορετικές κατηγορίες αναπηρίας/χρόνιων παθήσεων.

Με την υλοποίηση λογικού και ποιοτικού ελέγχου στα συλλεχθέντα ερωτηματολόγια (πλήρως ή μερικώς συμπληρωμένα ερωτηματολόγια: 4.810), στο τελικό δείγμα της έρευνας συμπεριλήφθηκαν 2.716 άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις. Το 73% του δείγματος είναι οι ίδιοι άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση ή/και σπάνια πάθηση και το 27% του δείγματος απαρτίζεται από γονείς/κηδεμόνες ή δικαστικούς συμπαραστάτες που εκπροσωπούν άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση 15 ετών και άνω με μεγάλη δυσκολία αυτόνομης συμμετοχής στην έρευνα.

Στάθμιση

Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων και την εξαγωγή συμπερασμάτων εφαρμόστηκε συντελεστής στάθμισης με βάση την πληθυσμιακή κατανομή του πληθυσμού στις 13 περιφέρειες της χώρας.

Συμπλήρωση δια αντιπροσώπου

Για ειδικές περιπτώσεις προβλέφθηκε και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από αντιπρόσωπο του ατόμου με αναπηρία/πάθηση (γονέα/κηδεμόνα, δικαστικό συμπαραστάτη ή φροντιστή). Στις περιπτώσεις που το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε δια αντιπροσώπου (γονείς/κηδεμόνες/δικαστικοί συμπαραστάτες ατόμων με νοητική αναπηρία και άλλες αναπηρίες), δηλαδή στο 27,1% των ερωτηματολογίων, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στις ερωτήσεις αυστηρά σκεπτόμενοι τη συνήθη καθημερινότητα και την οπτική του ίδιου του ατόμου που εκπροσωπούν, και όχι τα δικά τους βιώματα ή τις απόψεις.

Μηχανοργάνωση της έρευνας

Η οργάνωση και διαχείριση της ερευνάς πραγματοποιήθηκε στην ηλεκτρονική πλατφόρμα διεξαγωγής ερευνών LimeSurvey που διατηρεί το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας.

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας απαρτίζεται από κλειστές δομημένες ερωτήσεις (περιλαμβάνοντας και μία ανοιχτή ερώτηση), που έχουν σχεδιαστεί στο πλαίσιο της ερευνητικής και επιστημονικής δραστηριότητας του Παρατηρητηρίου. Ειδικότερα, οι ερωτήσεις αναπτύχθηκαν σε συνάφεια με το Ολοκληρωμένο Σύστημα Δεικτών του Παρατηρητηρίου (ΟΣΔ), όπως αυτό διαμορφώθηκε την προηγούμενη περίοδο λειτουργίας του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας. Η γενική στόχευση των ερωτήσεων είναι η συστηματική συλλογή στοιχείων που θα τροφοδοτούν σε διαχρονική βάση επιλεγμένους δείκτες του Παρατηρητηρίου για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις. Βασική μέριμνα στον καθορισμό των ερωτημάτων ήταν η κάλυψη των διαπιστωμένων κενών σε δεδομένα παρακολούθησης της Σύμβασης των ΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (CRPD), καθώς και των εγχώριων στρατηγικών και πολιτικών εφαρμογής της. Πρόκειται δηλαδή για πρωτογενή δεδομένα τα οποία δεν παράγονται σε επίπεδο χώρας από τους φορείς του επίσημου Εθνικού Στατιστικού Συστήματος.

Οι ερωτήσεις διαμορφώθηκαν αρχικά από την επιστημονική ομάδα του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας σε συνεργασία με τον Πρόεδρο της ΕΣΑμεΑ, Ιωάννη Βαρδακαστάνη, και στην τελική τους μορφή οριστικοποιήθηκαν με τη συμβολή και γνωμοδότηση της εκτελεστικής γραμματείας της ΕΣΑμεΑ.

Στο ερωτηματολόγιο έγινε προσπάθεια να συμπεριληφθούν όλες οι βασικές διαστάσεις και παράμετροι που συνθέτουν τα θεμελιώδη ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα. Προκειμένου να μειωθεί το φόρτο απόκρισης του ερωτώμενου σε κάθε κύμα του Τακτικού Βαρόμετρου αφαιρείται από το ερωτηματολόγιο η ενότητα που αφορά την θεματική που διερευνήθηκε κατά το προηγούμενο έτος στο πλαίσιο της διεξαγωγής του Ειδικού Βαρόμετρου του Παρατηρητηρίου. Έτσι, από τον σχεδιασμό

του φετινού Τακτικού βαρόμετρου, έχει εξαιρεθεί η θεματική της Υγείας που διερευνήθηκε από το Ειδικό Βαρόμετρο του Παρατηρητηρίου το 2024.¹

Αρχικά ο συμμετέχων καλείται να απαντήσει αν είναι ο ίδιος άτομο με αναπηρία/χρόνια πάθηση ή είναι αντιπρόσωπος άλλου ατόμου. Αν εδώ επιλέξει τίποτα από τα παραπάνω τότε η πλατφόρμα τον αποκλείει από την έρευνα, αφού δεν ανήκει στον πληθυσμό στόχο. Στη συνέχεια περιλαμβάνονται ερωτήσεις αναφορικά με την κατάσταση της υγείας του ατόμου και ζητείται από τους ερωτώμενους να επιλέξουν την κύρια αναπηρία ή την πάθηση τους, ενώ μπορούν να συμπληρώσουν και δύο επιπλέον δευτερεύουσες αναπηρίες ή παθήσεις. Ακολουθεί η ενότητα των **ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ**, όπου συλλέγονται πληροφορίες σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την κύρια απασχόληση, το εκπαιδευτικό επίπεδο και τον τρόπο κατοικίας των ερωτώμενων. Οι κύριες θεματικές ενότητες που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο είναι οι εξής:

- **Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση:** Η ενότητα περιλαμβάνει ερωτήματα σχετικά με τα μέσα και τον βαθμό ενημέρωσης για την αναπηρία και τα δικαιώματα.
- **Ισότητα και προστασία από τις διακρίσεις:** Οι ερωτήσεις αφορούν σε βιώματα διάκρισης, και διερευνάται η αντίληψη των συμμετεχόντων για το πώς αντιμετωπίζεται σήμερα η αναπηρία.
- **Συναλλαγές με δημόσιες υπηρεσίες:** Στην αυτή την ενότητα οι ερωτώμενοι καλούνται να αξιολογήσουν την εξυπηρέτηση που λαμβάνουν από υπηρεσίες και οργανισμούς ενδιαφέροντος (ΕΟΠΥΥ, ΕΦΚΑ, ΟΠΕΚΑ, ΚΕΠΑ κ.ά.)
- **Προσβασιμότητα και κινητικότητα:** Η ενότητα εξετάζει τα εμπόδια προσβασιμότητας και κινητικότητας στην καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις.
- **Εργασία:** Τα ερωτήματα σε σχέση με την Εργασία επικεντρώνονται κυρίως στις εργασιακές διακρίσεις.
- **Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία:** Οι ερωτήσεις αφορούν το βιοτικό επίπεδο των ατόμων, και διερευνάται το πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας/χρόνιας πάθησης.
- **Ανεξάρτητη διαβίωση:** Εδώ εστιάζουμε στο δικαίωμα των ατόμων να έχουν επιλογές ζωής καθώς και στην υποστήριξη που λαμβάνουν (ή δεν λαμβάνουν) για να μπορούν να ζουν με αυτονομία.
- **Ασφάλεια και δικαιοσύνη:** Η ενότητα «ασφάλεια και δικαιοσύνη» διερευνά το αντιλαμβανόμενο επίπεδο προστασίας από τη δικαιοσύνη, και την αντιμετώπιση περιστατικών βίας ή παρενόχλησης.

¹ Η έκθεση του Ειδικού Βαρόμετρου είναι διαθέσιμη στο:

<https://paratiritirioanapirias.gr/storage/app/uploads/public/678/f8d/a67/678f8da67f462745507255.pdf>

- **Κοινωνική και πολιτική ζωή:** Εδώ περιλαμβάνονται ερωτήματα για την συμμετοχή στην πολιτική κοινωνική ζωή.

Προσβασιμότητα της έρευνας

Η προσβασιμότητα της έρευνας αποτέλεσε προτεραιότητα του ερευνητικού σχεδιασμού. Το ερωτηματολόγιο προσβασιμοποιήθηκε για άτομα με αναπηρία όρασης, χρήστες αναγνωστών οθόνης με την πολύτιμη βοήθεια του κ. Παναγιώτη Μαρκοστάμου, Προέδρου της Περιφερειακής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία Στερεάς Ελλάδας.

Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου υπολογίστηκε στα 17 λεπτά.

Δεοντολογία και πολιτική προστασίας των δεδομένων

Η έρευνα σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε με σεβασμό στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα σύμφωνα με τις αρχές ηθικής και δεοντολογίας της επιστημονικής έρευνας. Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και οποιαδήποτε πληροφορία χρησιμοποιήθηκε αποκλειστικά για τις ανάγκες της έρευνας. Πρόσβαση στα δεδομένα είχαν και έχουν τα εξουσιοδοτημένα επιστημονικά στελέχη του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας με αποκλειστικό σκοπό την παραγωγή επιστημονικής γνώσης και τηρούνται αυστηρές διαδικασίες για τη διασφάλιση του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων και τη νόμιμη και ασφαλή τήρηση και επεξεργασία των στοιχείων.

Η έρευνα έχει λάβει υπόψη τα αναφερόμενα στο ν. 4624/2019 καθώς και το άρθρο 3 του ν. 4914/2022. Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων για τους ανωτέρω σκοπούς της έρευνας, πραγματοποιείται ιδίως υπό τις προϋποθέσεις των διατάξεων των περιπτώσεων γ' και ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 6 και της περίπτωσης ζ' της παρ. 2 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679. Επίσης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στα άρθρα 12 έως 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα υποκείμενα των δεδομένων διατηρούν τα δικαιώματα ενημέρωσης και πρόσβασης, τα δικαιώματα διόρθωσης και διαγραφής (δικαίωμα στη λήθη), το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, το δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων, το δικαίωμα εναντίωσης και το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr).

ΒΑΣΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Το κοινωνικοοικονομικό προφίλ του δείγματος

Το δείγμα παρουσιάζει καλή κατανομή ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης, φύλο, ηλικία και περιφέρεια διαμονής.

Ως προς την κύρια αναπηρία/πάθηση των συμμετεχόντων:

Η *κινητική αναπηρία* αποτελεί την πολυπληθέστερη κατηγορία αναπηρίας με 662 άτομα (24,4%). Η *νοητική, αναπτυξιακή ή γνωστική αναπηρία* αποτελεί τη δεύτερη πολυπληθέστερη ομάδα του δείγματος που αριθμεί 377 άτομα (13,9%). Με βάση τη συχνότητα αναφοράς, η *ψυχική αναπηρία* αποτελεί την τρίτη πολυπληθέστερη ομάδα του δείγματος με 245 συμμετέχοντες να τη δηλώνουν ως 'κύρια αναπηρία/πάθηση' (9%). Η κατηγορία ατόμων με *τύφλωση* συγκεντρώνει το 8,1% του δείγματος που ανέρχεται σε 219 άτομα. Τα *νευρολογικά νοσήματα* περιλαμβάνουν 171 άτομα (6,3%) και ακολουθούν τα *νεοπλασματικά νοσήματα* (164/6%), τα *ρευματικά νοσήματα* και *άλλα αυτοάνοσα νοσήματα* (137/5%), η *κώφωση ή βαρηκοΐα* (126/4,6%) και ο *σακχαρώδης διαβήτης* (111/4,1%). Έπονται σε συχνότητες τα *καρδιαγγειακά νοσήματα* (102/3,8%), οι *αιματολογικές παθήσεις* (92/3,4%) και οι *νεφρικές παθήσεις* (68/2,5%). Οι υπόλοιπες κατηγορίες αναπηρίας/χρόνιας πάθησης που συγκεντρώνουν μικρότερο αριθμό συμμετεχόντων είναι οι εξής: *παθήσεις του πεπτικού, σπάνιες παθήσεις, εγκεφαλική παράλυση, παθήσεις των αναπνευστικού, νευρομυϊκές παθήσεις (μυϊκή δυστροφία, συγγενείς μυοπάθειες κ.ά.)* και *άλλες παθήσεις*.

Η κατανομή των συμμετεχόντων/ουσών ως προς το φύλο είναι 53,5% άνδρες και 46,4% γυναίκες (Άλλο φύλο: 0,1%).

Το 93,7% των συμμετεχόντων/ουσών έχουν γεννηθεί στην Ελλάδα, το 3,1% σε άλλη χώρα εντός ΕΕ και το 3,1% σε άλλη χώρα εκτός ΕΕ. Ως προς την περιφέρεια διαμονής: Το 39,6% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα διαμένουν στην *Περιφέρεια Αττικής* (1.075 άτομα) και το 14,7% στην *Κεντρική Μακεδονία* (400 άτομα). Το δείγμα παρουσιάζει καλή κατανομή και στις υπόλοιπες περιφέρειες, με μεγαλύτερες συχνότητες στην *Πελοπόννησο* που συγκεντρώνει το 6,1% του δείγματος (166 άτομα), στην *Κρήτη*, όπου διαμένει το 5,5% του δείγματος (150 άτομα), στην *Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας* (5,4% - 148 άτομα) και στην *Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης* με ποσοστό 5,4% στο σύνολο του δείγματος και 147 συμμετέχοντες. Η μικρότερη συχνότητα συμμετεχόντων προέρχεται από την *Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου*, όπου συμπληρώθηκαν επιτυχώς 45 ερωτηματολόγια. Το 77% των συμμετεχόντων/ουσών διαμένει σε *αστική περιοχή*, το 13,5% σε *ημιαστική* και το 9,3% σε *αγροτική περιοχή*.

Η κατανομή του δείγματος ως προς τις ηλικίες είναι ως εξής:

Το 22% των συμμετεχόντων ανήκει στις ηλικιακές ομάδες 15-34 ετών, το 64,1% τοποθετείται ηλικιακά στο εύρος από 35 έως 64 ετών, ενώ, 65 ετών και άνω είναι το 14% των συμμετεχόντων. Συμπερασματικά, η πλειονότητα των ερωτώμενων ανήκει στις μεσαίες ηλικιακές ομάδες από 35 έως 64 ετών.

Ως προς την κύρια ασχολία τους κατά το διάστημα διεξαγωγής της έρευνας: Το 32,3% των ερωτώμενων είναι συνταξιούχοι, το 27,7% του δείγματος αποτελείται από εργαζόμενους-μισθωτούς και το 22,3% δηλώνουν άνεργοι. Το 5,3% των συμμετεχόντων/ουσών είναι φοιτητές/σπουδαστές/μαθητές και το 3,4% αποτελείται από αυτοαπασχολούμενους (με ή χωρίς προσωπικό).

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων/ουσών στην έρευνα έχει ολοκληρώσει ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (35,8%), ενώ ποσοστό 22% των συμμετεχόντων/ουσών έχουν πτυχίο πανεπιστημίου. Το 12,3% του δείγματος έχουν ολοκληρώσει κατώτερη δευτεροβάθμια (Γυμνάσιο, ΕΕΕΕΚ κ.ά.) και το 10% είναι απόφοιτοι δημοτικού.

Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και διακρίσεις

- Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση είναι λίγο ή καθόλου ενημερωμένα σχετικά με τα δικαιώματά τους λόγω της αναπηρίας/πάθησης.
- Μόνο το 18,2% των ατόμων με αναπηρία αναφέρουν την ψηφιακή πύλη amea.gov.gr ως πηγή ενημέρωσης για τα θέματα της αναπηρίας.
- Οι αναφορές σε υπηρεσίες του δήμου ή της περιφέρειας ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες/αρχές (ΚΕΠ κ.ά.), ως πηγές ενημέρωσης για τα δικαιώματα, συγκεντρώνουν μονοψήφια ποσοστά.
- Πρώτη ως πηγή ενημέρωσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αναφέρεται η ΕΣΑμεΑ με τους πέντε (5) στους δέκα (10) να την αναφέρουν, ενώ ακολουθούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (37,3%) και οι σύλλογοι/οργανώσεις ατόμων με αναπηρία/χρόνιων παθήσεων (35,8%).
- Αναφορικά με την προβολή των ζητημάτων της αναπηρίας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ), το μεγαλύτερο ποσοστό, δηλαδή το 33,4% του δείγματος, απάντησε ότι δεν έτυχε πρόσφατα να παρακολουθήσουν ή να ακούσουν κάποια εκπομπή ή να διαβάσουν κάποιο δημοσίευμα για τα άτομα με αναπηρία. Το ¼ των συμμετεχόντων απαντάνε ότι έτυχε να αντιληφθούν κάποια σχετική αναφορά στα μέσα ενημέρωσης την τελευταία βδομάδα.
- Ο ένας (1) στους δύο (2) αντιλαμβάνεται ότι τα τελευταία δύο (2) χρόνια έχουν γίνει μικρά βήματα σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία. Αρνητικότερες γνώμες σε σχέση με τις εξελίξεις στα ζητήματα της αναπηρίας τα τελευταία δύο χρόνια, εκφράζουν οι χαμηλότερες εισοδηματικές κατηγορίες, καθώς και οι κάτοικοι των νησιωτικών και των

δύο μεγάλων μητροπολιτικών περιφερειών (Αττικής και Κεντρικής Μακεδονίας).

- Στο ερώτημα «Σε γενικές γραμμές, πως πιστεύετε ότι αντιμετωπίζονται τα άτομα αναπηρία από την ελληνική κοινωνία;», μόνο το 8% των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις θεωρούν ότι η αναπηρία αντιμετωπίζεται ισότιμα στην ελληνική κοινωνία. Η επικρατέστερη απάντηση είναι πως η αναπηρία αντιμετωπίζεται με «στερεότυπα και προκατάληψη» (56,1%), ακολουθεί η απάντηση «με οίκτο λύπηση» (34%) και έπεται η «αμηχανία» (33,2%).
- Το ένα (1) στα δύο (2) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις έχει αισθανθεί «πολλές» και «αρκετές φορές» άδικη μεταχείριση/διάκριση σε κάποιο τομέα της ζωής του, κατά τη διάρκεια των τελευταίων έξι (6) μηνών,
- Τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις θεωρούν ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι φορέων και οργανισμών που σχετίζονται με την αναπηρία και την υγεία, όπως ΚΕΠΑ, ΕΟΠΥΥ, ΕΦΚΑ, ΟΠΕΚΑ κ.ά., δεν έχουν την απαραίτητη γνώση σε θέματα συμπεριφοράς και εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία με βάση την αρχή της ισότητας.

Προσβασιμότητα και κινητικότητα

- Τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν «Πάντα/συχνά» ή «Μερικές φορές», εμπόδια προσβασιμότητας στις δημόσιες υπηρεσίες, στις δομές υγείας, καθώς και στους δημόσιους, κοινόχρηστους χώρους.
- Ειδικότερα, ως προς την εργασία, το 56% των μισθωτών ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζει «πάντα/συχνά ή μερικές φορές» εμπόδια προσβασιμότητας στους χώρους εργασίας.
- Αναφορικά με τα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, το 66% των φοιτητών/σπουδαστών/μαθητών αντιμετωπίζουν «πάντα/συχνά ή μερικές φορές» εμπόδια προσβασιμότητας.
- Το 72% των ατόμων με αναπηρία που χρειάζεται υποστηρικτική τεχνολογία για να μπορεί να πλοηγηθεί στο διαδίκτυο, δεν την διαθέτει.
- Το 51% των ατόμων που έχουν ανάγκη βοηθημάτων κινητικότητας απαντάνε ότι δεν τα διαθέτουν.
- Το 63% όσων δηλώνουν ότι χρειάζονται αναπηρικό όχημα, δεν το διαθέτουν.

Εργασία

- Το 82% των νέων 15-24 ετών και το 49,2% των ατόμων ηλικίας «25-34 ετών» δεν έχουν εργαστεί ποτέ.
- Στις ηλικίες 35 έως 54 ετών, μόνο το 44,3% του συνόλου των συμμετεχόντων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις (ανεξαρτήτως σοβαρότητας της αναπηρίας) εργάζεται κατά το διάστημα αναφοράς.

- Μόνο το 33% όσων αναφέρουν σοβαρή αναπηρία είναι ενταγμένο στην εργασία.
- Από τα άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση που εργάζονται αυτό το διάστημα ή έχουν εργαστεί στο παρελθόν, οι τρεις (3) στους δέκα (10) έχουν κάνει χρήση θετικών μέτρων και προβλέψεων για την ένταξη ή την παραμονή τους στην εργασία.

Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία

- Το 1/4 των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις διαβιών σε νοικοκυριά με συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα -εκτός των προνοιακών ενισχύσεων και επιδομάτων- το οποίο κυμαίνεται σε επίπεδα έως 600 ευρώ.
- Το 75% των ατόμων με αναπηρία (με μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας) εκτιμάται ότι διαθέτει μηνιαίο διαθέσιμο ατομικό εισόδημα από 0 έως 675 ευρώ το μήνα, ενώ τα 3/4 των ατόμων με σοβαρούς περιορισμούς/σοβαρή αναπηρία εκτιμήθηκε ότι τοποθετούνται σε ατομικά εισοδήματα από 0 έως 600 ευρώ μηνιαίως.
- Το 50% των ατόμων με αναπηρία (με μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας) διαθέτει μηνιαίο ατομικό εισόδημα έως 385 ευρώ.
- Το 25% των ατόμων με αναπηρία (με μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας) εκτιμάται ότι έχει μηνιαίο διαθέσιμο ατομικό εισόδημα από 0 έως 230 ευρώ.
- Το ένα (1) στα δύο (2) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση (48,6%), αντιμετωπίζει μεγάλη ή/και ακραία (πλήρης αδυναμία) δυσκολία κάλυψης των βασικών εξόδων στέγασης. Μόνο το 13,4% του δείγματος δεν αντιμετώπισε καμία δυσκολία στην κάλυψη των δαπανών στέγασης.
- Η συντριπτική πλειονότητα των ατόμων με αναπηρία δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να ανταπεξέλθει σε εξειδικευμένες ανάγκες που σχετίζονται με την αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση, όπως εξειδικευμένες υπηρεσίες φροντίδας, αποκατάστασης ή εκπαίδευσης, αγορά φαρμάκων και αγορά τεχνικών βοηθημάτων. Μόνο το 9,5% των συμμετεχόντων απάντησαν ότι έχουνε πλήρως τη δυνατότητα να ανταπεξέλθουν στο πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας/χρόνιας πάθησης.
- Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις (ανεξάρτητα από τη σοβαρότητά της) επωμίζονται πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανώτερο των 300 ευρώ ανά μήνα, προκειμένου να καλύψουν τις εξειδικευμένες ανάγκες της υγείας τους, ενώ το 1/5 των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν δαπάνες που υπερβαίνουν τα 500 ευρώ τον μήνα.
- Αναμενόμενα, η σοβαρότητα της αναπηρίας/πάθησης συνδέεται ευθέως με το πρόσθετο κόστος διαβίωσης. Το 1/3 (33%) των ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρούς περιορισμούς ή δυσκολίες σε συνήθειες

καθημερινές δραστηριότητες λόγω της υγείας τους, επωμίζονται πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανώτερο των 500 ευρώ των μήνα και περισσότεροι από τους μισούς (52,1%) επωμίζονται κόστος άνω των 300 ευρώ τον μήνα.

- Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις και με καθαρό οικογενειακό εισόδημα έως 230 ευρώ μηνιαίως, αντιμετωπίζουν πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας/χρόνιας πάθησης από 300 ευρώ τον μήνα και άνω, ενώ το ¼ αυτής της εισοδηματικής κατηγορίας αντιμετωπίζει έξοδα για εξειδικευμένες ανάγκες που υπερβαίνουν τα 500 ευρώ το μήνα. Το 1/5 των ατόμων με οικογενειακό εισόδημα που κυμαίνεται από 231 έως 500 ευρώ δαπανά τουλάχιστον 500 ευρώ το μήνα για τις ανάγκες της αναπηρίας ή της υγείας του μέλους με αναπηρία/χρόνια πάθηση και σχεδόν το 30% αυτής της εισοδηματικής κατηγορίας δαπανά ποσό 300 ευρώ και άνω.

Ανεξάρτητη διαβίωση

- Αναφορικά με τις ανάγκες υποστήριξης στην καθημερινή τους διαβίωση: Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία (40,4%) αντιμετωπίζουν «μεγάλη δυσκολία» ή «δεν μπορούν καθόλου» να ολοκληρώσουν καθημερινές ή συνήθειες δραστηριότητες χωρίς να λάβουν υποστήριξη ή βοήθεια από άλλο άτομο. Κάποια ή μικρή δυσκολία αντιμετωπίζει το 42,2% του δείγματος.
- Τα οχτώ (8) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση που αντιμετωπίζουν ανάγκες υποστήριξης σε καθημερινές δραστηριότητες, βασίζονται στην βοήθεια του οικογενειακού ή του φιλικού/κοινωνικού περιβάλλοντος, προκειμένου να καλύψουν τις καθημερινές τους ανάγκες, χωρίς να λαμβάνουν κάποια επαγγελματική φροντίδα ή υποστήριξη.
- Μόνο το 3,3% του δείγματος, δηλαδή 90 άτομα, βρέθηκε ότι κάνουν χρήση της υπηρεσίας του «Προσωπικού Βοηθού για άτομα με αναπηρία». Οι τέσσερις (4) στους δέκα (10) εκφράζουν απόλυτη ικανοποίηση ως προς τη συχνότητα και τον τρόπο υποστήριξης που λαμβάνουν από την υπηρεσία, και οι πέντε (5) στους δέκα (10) δηλώνουν «σε κάποιο βαθμό αλλά όχι απόλυτα ικανοποιημένοι». Ο ένας (1) στους δέκα (10) είναι σε «μικρό βαθμό» ή και «καθόλου» ικανοποιημένος.

Ασφάλεια και δικαιοσύνη

- Τα επτά (7) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις θεωρούν ότι δεν απολαμβάνουν την αποτελεσματική προστασία των νόμων και της δικαιοσύνης, σε περιπτώσεις που έρχονται αντιμέτωπα με παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους.

- Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία αναφέρουν ότι κατά τα τελευταία τρία (3) χρόνια έχουν βιώσει κάποιας μορφής βία ή παρενόχληση (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική ή άλλης μορφής).
- Ποσοστό 4% του δείγματος κάνει αναφορά σε βιώματα σωματικής ή σεξουαλικής βίας, ενώ ποσοστό της τάξεως του 25% αναφέρει ότι έχει αντιμετωπίσει ψυχολογική/συναισθηματική βία.
- Το 30% των θυμάτων βίας, αναφέρουν ότι η βία που έχουν δεχθεί, προήλθε από συγγενικά πρόσωπα ή πρόσωπα του κοινωνικού περιβάλλοντος, το 20,5% από το εργασιακό περιβάλλον, το 10,6% από προσωπικό δομών υγείας ή αποκατάστασης.
- Το 1/4 των ατόμων με αναπηρία που έχουν δεχθεί σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική ή άλλη μορφής βία/παρενόχληση, δεν το έχουν αναφέρει σε κανέναν, ούτε έχουν καταγγείλει το περιστατικό στους αρμόδιους φορείς. Το 45% το έχουν αναφέρει σε μέλος της οικογένειας τους, το 28,3% σε φίλο/η, και μόνο το 12,8% έχουν απευθυνθεί στην αστυνομία.
- Στις περιπτώσεις που αναφέρονται βιώματα σωματικής ή σεξουαλικής βίας η απεύθυνση στην αστυνομία ανέρχεται στο 1/3 των θυμάτων.
- Το 11,4% του δείγματος (306 άτομα) απάντησε ότι κατά τα τελευταία δύο (2) χρόνια αντιμετώπισαν κάποια κατάσταση έκτακτης ανάγκης όπως πλημμύρα, σεισμό, ή πυρκαγιά. Τα 3/4 αυτών των ατόμων, δεν έλαβαν έγκαιρα βοήθεια και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς, ανάλογα με τις ανάγκες που απορρέουν από την αναπηρία ή την κατάσταση της υγείας τους.

ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η γνώση και η ενημέρωση των πολιτών αναφορικά με τα κατοχυρωμένα δικαιώματά τους και τα υφιστάμενα μέτρα και ρυθμίσεις που προάγουν την ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνία, αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία ενός κράτους δικαίου.

Ένα από τα πρώτα σημαντικά ευρήματα της έρευνας, είναι **η περιορισμένη ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τα δικαιώματά τους** ως άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις, με τέσσερις (4) στους δέκα (10) να δηλώνουν καθόλου ή λίγο ενημερωμένοι. Η **ενημέρωση** αυτή, στο βαθμό που υπάρχει, δεν επαφίεται στους αρμόδιους κρατικούς φορείς, αλλά **προέρχεται κυρίως από το ίδιο το αναπηρικό κίνημα**, την ΕΣΑμεΑ, τις οργανώσεις και τους συλλόγους των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις και τα κοινωνικά δίκτυα. Σε αυτό το πλαίσιο, αξιολογείται τουλάχιστον θετικά, το σημαντικό ποσοστό των ερωτώμενων που αναφέρει ότι αντιλήφθηκε πρόσφατα κάποια αναφορά στα ΜΜΕ σχετικά με τα άτομα με αναπηρία, καθώς μέχρι πολύ πρόσφατα, τα ζητήματα της αναπηρίας παρέμεναν εντελώς «αόρατα».

Μια σειρά παραμέτρων που εξετάστηκαν και σχετίζονται με την ισότιμη μεταχείριση των ατόμων με αναπηρία, την προστασία τους από τις διακρίσεις, την πρόσβαση τους στη δικαιοσύνη, την ασφάλεια και την πολιτική προστασία, υποδεικνύουν **σοβαρές θεσμικές ανεπάρκειες**.

Η πλειοψηφική αίσθηση των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις ότι αντιμετωπίζουν συστηματικά **διακρίσεις σε όλα τα πεδία της κοινωνικής ζωής**, στις συνδιαλλαγές με τις δημόσιες υπηρεσίες, στην πρόσβαση στο δομημένο περιβάλλον, στις υποδομές και υπηρεσίες υγείας, σε συνδυασμό με τη **διάχυτη έλλειψη εμπιστοσύνης στη δικαιοσύνη**, αποτελούν ιδιαίτερα ανησυχητικά ευρήματα. Σε αυτό το πλαίσιο, αξίζει να σταθούμε στην καταφανή αναποτελεσματικότητα κρίσιμων θεσμών αναφορικά με την **προστασία της ασφάλειας** των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις. Μεγάλη ανησυχία προκαλεί το πολύ μικρό τμήμα των ατόμων, που αναφέρουν ότι έχουν δεχθεί σωματική ή σεξουαλική βία/παρενόχληση και ωστόσο δεν απευθύνθηκαν στην αστυνομία. Μόνο τα **τρία (3) στα δέκα (10) θύματα σωματικής/σεξουαλικής βίας δηλώνουν ότι κατήγγειλαν στην αστυνομία το περιστατικό**. Ταυτόχρονα, σοκαριστικά είναι και τα στοιχεία που αφορούν στην πολιτική προστασία, αφού οι **τρεις (3) στους τέσσερις (4) που αντιμετώπισαν καταστάσεις κρίσης** την τελευταία διετία (πλημμύρες, πυρκαγιές, σεισμούς κ.λπ.), **έμειναν αβοήθητοι**, χωρίς να λάβουν έγκαιρα κάποια βοήθεια και υποστήριξη από αρμόδιους φορείς.

Τα ευρήματα αυτά καταδεικνύουν μια **σοβαρή αποτυχία της ελληνικής πολιτείας** να ανταποκριθεί στα **στοιχειώδη καθήκοντά** της απέναντι στους πολίτες, και δη στους πιο ευάλωτους, ακόμη και μέσα στο νεοφιλελεύθερο πλαίσιο του λεγόμενου «ελάχιστου κράτους». Αναδεικνύονται λοιπόν **βαθιά θεσμικά ελλείμματα και χρόνιες αδράνειες**, που αφήνουν τα πιο ευάλωτα μέλη της κοινωνίας εκτεθειμένα, όχι μόνο στον αποκλεισμό, αλλά και σε μια κατάσταση εκτεταμένης και καθημερινής ανασφάλειας.

Το κρίσιμο ερώτημα που προκύπτει από τα ευρήματα είναι το εξής: **Εάν το κράτος αποτυγχάνει στα στοιχειώδη, πώς θα ανταποκριθεί στα ουσιώδη**; Πως μπορεί, δηλαδή, να διασφαλίσει **ενός αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης για όλους**;

Εδώ τα στοιχεία είναι αποκαλυπτικά μιας **συνθήκης ακραίας αποστέρησης και περιθωριοποίησης** των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις.

Από τα ευρήματα αυτά, αξίζει να σταθούμε ιδιαίτερα στα εξής:

- στον σοβαρό **εργασιακό αποκλεισμό** των ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση και ιδιαίτερα των νέων,
- στην **εξάρτηση** της μεγάλης πλειονότητας των ατόμων με ανάγκες υποστήριξης σε καθημερινές λειτουργίες από τη **βοήθεια του συγγενικού και κοινωνικού περιβάλλοντος**,
- στην ιδιαίτερα **μειοψηφική πρόσβαση σε εξειδικευμένες τεχνολογίες και βοηθήματα κινητικότητας** απαραίτητα για την αυτονομία ορισμένων κατηγοριών αναπηρίας, και ιδιαίτερα,
- στο υπέρογκο και δυσβάσταχτο, σε σχέση με τα διαθέσιμα εισοδήματά τους, **πρόσθετο κόστος διαβίωσης** που επωμίζονται τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις προκειμένου να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες της αναπηρίας ή της χρόνιας πάθησής τους.

Η σύγκριση του πρόσθετου κόστους διαβίωσης με το εκτιμώμενο εισόδημα, διαφωτίζει περαιτέρω το περσινό σοκαριστικό εύρημα του *Ειδικού μας Βαρόμετρου για την Πρόσβαση στην Υγεία*,² σύμφωνα με το οποίο, οχτώ (8) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις αναγκάζονται να μειώσουν δαπάνες που αφορούν βασικές ανάγκες διαβίωσης, όπως δαπάνες για τρόφιμα ή ρουχισμό, προκειμένου να καλύψουν τις ανελαστικές ανάγκες υγείας του.

Το πρώτο αυτό κύμα του Τακτικού Βαρόμετρου, έρχεται να επιβεβαιώσει και να τεκμηριώσει, την ήδη γνωστή στο αναπηρικό κίνημα ζοφερή πραγματικότητα, που αντιμετωπίζουν εκατοντάδες χιλιάδες άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες

² Για περισσότερα βλ. Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας (2024). Πανελλαδική Έρευνα: Η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις στην υγεία. Διαθέσιμη στο: <https://paratiritirioanapirias.gr/storage/app/uploads/public/678/f8d/a67/678f8da67f462745507255.pdf>

παθήσεις. Πραγματικότητα, η οποία έχει αναδειχθεί όλα τα προηγούμενα χρόνια από την ΕΣΑμεΑ, και από τα προγενέστερα ευρήματα και δελτία του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας, στη βάση της δευτερογενούς επεξεργασίας των επίσημων στατιστικών δεδομένων της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ) και της Eurostat.

Αξίζει να υπενθυμίσουμε εδώ τα ευρήματα του 2^{ου} Δελτίου Στατιστικής Πληροφόρησης για το 2025 «Το τετράπτυχο της περιθωριοποίησης των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα: Φτώχεια, εργασιακός αποκλεισμός, ελλειμματική κοινωνική προστασία, υγεία από την τσέπη των νοικοκυριών».³ Στο εν λόγω Δελτίο, είχαμε καταδείξει τον **πολυδιάστατο χαρακτήρα και την ακραία έκταση και επιμονή της φτώχειας** των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις στη χώρα. Η αναποτελεσματικότητα των κοινωνικών μεταβιβάσεων, ο **νομιμοποιημένος αποκλεισμός από την εργασία**, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την άδικη διακοπή των προνοιακών επιδομάτων σε περίπτωση εργασίας, καθώς και η **υπέρμετρη επιβάρυνση** των νοικοκυριών από το κόστος πρόσβασης σε **αγαθά και υπηρεσίες υγείας**, συνιστούν κρίσιμες διαστάσεις του προβλήματος.

Τα ευρήματα του φετινού Βαρόμετρου επιβεβαιώνονται ως προς την **αξιοπιστία** τους από τα διαθέσιμα στοιχεία της Eurostat. Σύμφωνα με τον δείκτη φτώχειας ή/και κοινωνικού αποκλεισμού (Arope, Eurostat), το 2024 ο ένας (1) στους δύο (2) πολίτες με αναπηρία στην Ελλάδα (16-64 ετών) ζούσε σε κίνδυνο φτώχειας ή/και αποκλεισμού, με τη χώρα να καταλαμβάνει τη δεύτερη χειρότερη θέση στην ΕΕ. Την πρώτη χειρότερη θέση στην ΕΕ έχει «κερδίσει» η χώρα, στον δείκτη «Ποσοστό ατόμων με αναπηρία και ληξιπρόθεσμες οφειλές», που ανήλθε το 2024 σε 44,5%, δηλαδή σε υπερτετραπλάσιο επίπεδο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (10,2%), καταγράφοντας μάλιστα αύξηση έξι μονάδων σε σχέση με το 2019.

Παρά λοιπόν τα **μικρά θετικά βήματα**, μεταξύ των οποίων είναι κυρίως, η **θεσμοθέτηση και πιλοτική εφαρμογή της υπηρεσίας του «Προσωπικού Βοηθού για άτομα με αναπηρία»**, της οποίας η καθολική επέκταση κρίνεται επιτακτική, το αίτημα για αξιοπρεπή διαβίωση και ισότιμη συμμετοχή φαντάζει ουτοπικό, αν το αντιπαραβάλλει κανείς με τη σημερινή ζοφερή πραγματικότητα. Στο πλαίσιο πολιτικών επιλογών που έχουν οδηγήσει στη **συρρίκνωση του κοινωνικού κράτους και των δημόσιων αγαθών**, οι πολιτικές για την αναπηρία παραμένουν **αποσπασματικές και ευκαιριακές**, στη βάση μιας στρεβλής στερεοτυπικής αντίληψης για τις ανάγκες και τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις.

³ Το 2^ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης για το 2025 είναι διαθέσιμο στο: <https://paratiritirioanapirias.gr/storage/app/uploads/public/68d/a84/4ad/68da844adcofd469885636.docx>

Η ΕΣΑμεΑ με το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας, συνεχίζοντας και εμπλουτίζοντάς συνεχώς τη σειρά των πρωτογενών ερευνών, **φιλοδοχεί να συμβάλλει** με τα σημαντικά αυτά ευρήματα στον σχεδιασμό και την υλοποίηση μιας αναγκαίας και **γενναίας κοινωνικής πολιτικής**, με στόχο: τη διασφάλιση ενός **αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για όλους**, και ιδιαίτερα για τους πολίτες με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις. Ωστόσο, τα σοβαρά ζητήματα, στα οποία ρίχνει φως το πρώτο κύμα του Τακτικού Βαρόμετρου, δεν αποτελούν απλώς απόρροια ελλειμάτων τεχνογνωσίας ή ανεπαρκών πόρων. Απαιτούν, πρωτίστως, πολιτική βούληση για ρήξεις και βαθιές τομές. Η αντιμετώπιση αυτής της πολυδιάστατης και ακραίας περιθωριοποίησης των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις και των οικογενειών τους, αποτελεί ύψιστη πολιτική, νομική και ηθική υποχρέωση της Πολιτείας.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

1. Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του δείγματος⁴

Οι συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα σε ποσοστό 72,9% είναι οι ίδιοι άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση, ενώ το 27,1% των συμμετεχόντων/ουσών αποτελούν οι γονείς/κηδεμόνες ή δικαστικοί συμπαραστάτες ατόμων με αναπηρία.

Πίνακας 1. Σχέση με την αναπηρία/χρόνια ή σπάνια πάθηση

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Άτομο με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση ή/και σπάνια πάθηση	1.979	72,9
Γονέας/ κηδεμόνας /δικαστικός συμπαραστάτης	737	27,1
Σύνολο	2.716	100

Η κατανομή των ερωτώμενων ανά κατηγορία κύριας αναπηρίας ή/και χρόνιας/σπάνιας πάθησης παρουσιάζεται στον Πίνακα 2.

⁴ Αστάθμιστα δεδομένα (unweighted cases)

Πίνακας 2. Κατηγορία Αναπηρίας/Χρόνιας/Σπάνιας πάθησης

	Άτομα	%
Κινητική αναπηρία	662	24,4
Νοητική, αναπτυξιακή ή γνωστική αναπηρία	377	13,9
Ψυχική αναπηρία/Ψυχικές δυσκολίες/ διαταραχές	245	9,0
Τύφλωση, μειωμένη όραση	219	8,1
Νευρολογικά νοσήματα(Σκλήρυνση κατά πλάκας, Πάρκινσον κ.ά.)	171	6,3
Νεοπλασματικά νοσήματα (διάφορες μορφές καρκίνου)	164	6,0
Ρευματικά νοσήματα και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα	137	5,0
Κώφωση ή βαρυκοΐα	126	4,6
Σακχαρώδης διαβήτης (σάκχαρο)	111	4,1
Καρδιαγγειακά νοσήματα	102	3,8
Αιματολογικές παθήσεις	92	3,4
Νεφρικές παθήσεις	68	2,5
Παθήσεις του πεπτικού	50	1,8
Άλλες παθήσεις	49	1,8
Σπάνιες παθήσεις	45	1,7
Εγκεφαλική παράλυση	37	1,4
Παθήσεις των αναπνευστικού (Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα κ.ά.)	35	1,3
Νευρομυϊκές παθήσεις (Μυϊκή δυστροφία, συγγενείς μυοπάθειες κ.ά.)	26	1,0
Σύνολο	2.716	100

Η *κινητική αναπηρία* αποτελεί την πολυπληθέστερη κατηγορία αναπηρίας με 662 άτομα (24,4%). Η *νοητική, αναπτυξιακή ή γνωστική αναπηρία* αποτελεί τη δεύτερη πολυπληθέστερη ομάδα του δείγματος που αριθμεί 377 άτομα (13,9%). Με βάση τη συχνότητα αναφοράς, η *ψυχική αναπηρία* αποτελεί την τρίτη πολυπληθέστερη ομάδα του δείγματος με 245 συμμετέχοντες να την δηλώνουν ως *κύρια αναπηρία/πάθηση* (9%). Η κατηγορία ατόμων με *τύφλωση* συγκεντρώνει το 8,1% του δείγματος που ανέρχεται σε 219 άτομα. Τα *νευρολογικά νοσήματα* περιλαμβάνουν 171 άτομα (6,3%) και ακολουθούν τα *νεοπλασματικά νοσήματα* (164/

6%), τα ρευματικά νοσήματα και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα (137/5%), η κώφωση ή βαρηκοΐα (126/4,6%) και ο σακχαρώδης διαβήτης (111/4,1%). Έπονται σε συχνότητες τα καρδιαγγειακά νοσήματα (102/3,8), οι αιματολογικές παθήσεις (92/3,4) και οι νεφρικές παθήσεις (68/2,5). Οι υπόλοιπες κατηγορίες αναπηρίας/χρόνιας πάθησης συγκεντρώνουν μικρότερο αριθμό συμμετεχόντων όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι κατανομές των αναφορών ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης, είτε αυτές έχουν αναφερθεί ως κύρια αναπηρία/πάθηση είτε ως δευτερεύουσες/συνοδές αναπηρίες/παθήσεις. Το άθροισμα των παθήσεων στον Πίνακα 3 δεν αντιστοιχεί στο σύνολο του δείγματος καθώς καταγράφεται μεγάλο ποσοστό συνοσηρότητας (αντιστοιχούν τουλάχιστον δύο παθήσεις ή αναπηρίες σε κάθε συμμετέχοντα).

Πίνακας 3. Κατηγορία Αναπηρίας/Χρόνιας/Σπάνιας πάθησης

	Άτομα	%
Κινητική αναπηρία	858	31,6%
Ψυχική αναπηρία/Ψυχικές δυσκολίες/ διαταραχές	572	21,1%
Νοητική, αναπτυξιακή ή γνωστική αναπηρία	454	16,7%
Νευρολογικά νοσήματα(Σκλήρυνση κατά πλάκας, Πάρκινσον κ.ά.)	283	10,4%
Σακχαρώδης διαβήτης (σάκχαρο)	278	10,2%
Ρευματικά νοσήματα και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα	272	10,0%
Τύφλωση, μειωμένη όραση	270	9,9%
Καρδιαγγειακά νοσήματα	268	9,9%
Νεοπλασματικά νοσήματα (διάφορες μορφές καρκίνου)	235	8,7%
Κώφωση ή βαρηκοΐα	187	6,9%
Άλλες παθήσεις	179	6,6%
Παθήσεις των αναπνευστικού (Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα κ.ά.)	139	5,1%
Αιματολογικές παθήσεις	122	4,5%
Νεφρικές παθήσεις	120	4,4%
Σπάνιες παθήσεις	115	4,2%
Παθήσεις του πεπτικού	105	3,9%
Εγκεφαλική παράλυση	81	3,0%
Νευρομυϊκές παθήσεις (Μυϊκή δυστροφία, συγγενείς μυοπάθειες κ.ά.)	74	2,7%
Σύνολο δείγματος	2.716	

Η κατανομή των συμμετεχόντων/ουσών ως προς το φύλο είναι 53,5% άνδρες και 46,4% γυναίκες (Άλλο φύλο: 0,1%).

Το 93,7% των συμμετεχόντων/ουσών έχουν γεννηθεί στην Ελλάδα, το 3,1% σε άλλη χώρα εντός ΕΕ και το 3,1% σε άλλη χώρα εκτός ΕΕ.

Το 39,6% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα διαμένουν στην *Περιφέρεια Αττικής* (1.075 άτομα) και το 14,7% στην *Κεντρική Μακεδονία* (400 άτομα). Το δείγμα παρουσιάζει καλή κατανομή και στις υπόλοιπες περιφέρειες. Τις δύο μεγάλες μητροπολιτικές περιφέρειες ακολουθούν η *Πελοπόννησος* που συγκεντρώνει το 6,1% του δείγματος (166 άτομα), η *Κρήτη* με 5,5% του δείγματος (150 άτομα), και η *Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας* (5,4%-148 άτομα) και η *Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης* με ποσοστό 5,4% στο σύνολο του δείγματος και 147 συμμετέχοντες.

Πίνακας 4. Περιφέρεια διαμονής

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	147	5,4
Αττικής	1075	39,6
Βορείου Αιγαίου	45	1,7
Δυτικής Ελλάδας	148	5,4
Δυτικής Μακεδονίας	120	4,4
Ηπείρου	108	4,0
Θεσσαλίας	113	4,2
Ιονίων Νήσων	79	2,9
Κεντρικής Μακεδονίας	400	14,7
Κρήτης	150	5,5
Νοτίου Αιγαίου	67	2,5
Πελοποννήσου	166	6,1
Στερεάς Ελλάδας	98	3,6
Σύνολο	2.716	100,0

Το 77% των συμμετεχόντων/ουσών διαμένει σε *αστική περιοχή*, το 13,5% σε *ημιαστική* και το 9,3% σε *αγροτική περιοχή*.

Πίνακας 5. Αστική/Ημιαστική/Αγροτική περιοχή

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Αγροτική περιοχή - πληθυσμός κάτω από 2000 κατοίκους	253	9,3
Αστική περιοχή- πληθυσμός μεγαλύτερος των 10.000 κατοίκων	2.090	77,1
Ημιαστική περιοχή- πληθυσμός από 2.000 μέχρι 9.999 κατοίκους	367	13,5
Σύνολο	2.710	100,0%
Ελλείπουσες τιμές	6	

Η κατανομή του δείγματος ως προς τις ηλικίες είναι ως εξής: Το 22% των συμμετεχόντων ανήκει στις ηλικιακές ομάδες 15-34 ετών, το 64,1% τοποθετείται ηλικιακά στο εύρος από 35 έως 64 ετών, ενώ, 65 ετών και άνω είναι το 14% των συμμετεχόντων. Συμπερασματικά, η πλειονότητα των ερωτώμενων ανήκει στις μεσαίες ηλικιακές ομάδες από 34 έως 64 ετών.

Πίνακας 6. Ηλικιακές ομάδες

	Συχνότητα	Ποσοστό%
15-24 ετών	237	8,7
25-34 ετών	356	13,1
35-44 ετών	448	16,5
45-54 ετών	698	25,7
55-64 ετών	594	21,9
65 -74 ετών	234	8,6
75 ετών και άνω	144	5,3
Σύνολο	2.711	99,8
Ελλείπουσες τιμές	5	0,2

Ως προς την κύρια ασχολία τους κατά το διάστημα διεξαγωγής της έρευνας: Το 32,3% των ερωτώμενων είναι συνταξιούχοι, το 27,7% του δείγματος αποτελείται από εργαζόμενους-μισθωτούς και το 22,3% δηλώνουν άνεργοι. Το 5,3% των συμμετεχόντων/ουσών είναι φοιτητές/σπουδαστές/μαθητές και το 3,4% αποτελείται από αυτοαπασχολούμενους (με ή χωρίς προσωπικό).

Πίνακας 7. Κατάσταση απασχόλησης

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Άλλο	158	5,8
Άμισθος/η βοηθός στην οικογενειακή επιχείρηση	16	0,6
Άνεργος/η	605	22,3
Αυτοαπασχολούμενος/η με προσωπικό	14	,5
Αυτοαπασχολούμενος/η- Ελεύθερος επαγγελματίας	78	2,9
Εργαζόμενος/η -Μισθωτός/η	750	27,7
Οικιακές εργασίες ή/και φροντίδα παιδιών/ ηλικιωμένων	70	2,6
Συνταξιούχος	876	32,3
Φοιτητής- σπουδαστής /τρια, μαθητής/τρια	144	5,3
Σύνολο	2.711	100
Ελλείπουσες τιμές	5	

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων/ουσών στην έρευνα έχει ολοκληρώσει ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (35,8%), ενώ ποσοστό 22% των συμμετεχόντων/ουσών έχουν πτυχίο πανεπιστημίου. Το 12,3% του δείγματος έχουν ολοκληρώσει κατώτερη δευτεροβάθμια (Γυμνάσιο, ΕΕΕΕΚ κ.ά.) και το 10% είναι απόφοιτοι δημοτικού.

Πίνακας 8. Επίπεδο Εκπαίδευσης

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Δημοτικό	268	10,0
Κατώτερη δευτεροβάθμια (Γυμνάσιο, ΕΕΕΕΚ κ.ά.)	329	12,3
Ανώτερη δευτεροβάθμια (Γενικό Λύκειο, Επαγγελματικό Λύκειο (ΕΠΑΛ), Σχολές Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΣΕΚ)	959	35,8
Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση (Σχολές Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης-ΣΑΕΚ)	258	9,6
Πτυχίο πανεπιστημίου	586	21,9
Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών	238	8,9
Διδακτορικό	39	1,5
Σύνολο	2.677	100,0
Ελλείπουσες τιμές	39	

Ως προς τη σύνθεση του νοικοκυριού τους, το 26,4% των συμμετεχόντων διαμένει σε νοικοκυριά με δύο (2) ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά, το 18% διαμένει σε μονοπρόσωπα νοικοκυριά, το 15,6% σε νοικοκυριά με δύο (2) ενήλικες και ένα (1) εξαρτώμενο παιδί και το 12,6% διαμένει σε νοικοκυριά με δύο (2) ενήλικες και με δύο (2) εξαρτώμενα παιδιά.

Πίνακας 9. Σύνθεση νοικοκυριού

	Συχνότητα	Ποσοστό%
2 ενήλικες με 1 εξαρτώμενο παιδί	423	15,57
2 ενήλικες με 2 εξαρτώμενα παιδιά	343	12,63
2 ενήλικες με 3 ή και περισσότερα εξαρτώμενα παιδιά	85	3,13
2 ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά	716	26,36
3 ή και περισσότεροι ενήλικες με εξαρτώμενο/α παιδί/παιδιά	56	2,06
3 ή και περισσότεροι ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά	177	6,52
Άλλο	133	4,90
Ζω μόνος/η μου με προσωπικό βοηθό	89	3,28
Μονογονέας με παιδί/παιδιά	155	5,71
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό	487	17,93
Συλλογική κατοικία (π.χ. Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης)	52	1,91
Σύνολο	2.716	100

Βάσει της αυτοτοποθέτησης των συμμετεχόντων/ουσών στην εισοδηματική κλίμακα, το 17,1% έχει μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα (χωρίς να υπολογίζονται τυχόν αναπηρικά επιδόματα) που ανέρχεται έως 500 ευρώ, το 33,7% τοποθετείται μεταξύ 501 και 1000 ευρώ, το 26% δηλώνει μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα της τάξεως των 1.001-1.500 ευρώ, το 20% αναφέρει καθαρό οικογενειακό εισόδημα 1.501-3.300 και το 3,2% άνω των 3.301 ευρώ.

Περισσότερα από πέντε (5) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία/χρόνια/σπάνια πάθηση τοποθετούνται σε εισοδηματικές κατηγορίες μηνιαίου οικογενειακού εισοδήματος από 0 έως 1.000.

Πίνακας 10. Εισοδηματική κατηγορία

	Συχνότητα	Ποσοστό%
Μέχρι 230 €	153	6,6
231 – 500 €	244	10,5
501 – 700 €	204	8,8
701 – 840 €	227	9,8
841 – 1.000 €	351	15,1
1.001 – 1.200 €	337	14,5
1.201 – 1.500 €	268	11,5
1.501 – 1.900 €	247	10,7
1.901 – 3.300 €	217	9,3
3.301 € και άνω	74	3,2
Σύνολο	2.322	100
ΔΓ/ΔΑ	389	

Λαμβάνοντας υπόψη τη σύνθεση του νοικοκυριού προκύπτουν ορισμένα σημαντικά συμπεράσματα:

- Το ¼ των μονοπρόσωπων νοικοκυριών με αναπηρία ή χρόνια πάθηση απολαμβάνουν εισόδημα έως 365 ευρώ το μήνα.
- Το 1/4 των μονογονεϊκών οικογενειών (με αναπηρία ή χρόνια πάθηση του ενήλικα ή του παιδιού) διαθέτουν εισόδημα έως 600 ευρώ το μήνα.
- Το ¼ των νοικοκυριών με δύο (2) ενήλικες με αναπηρία/χρόνια πάθηση απολαμβάνουν καθαρό εισόδημα έως 770 ευρώ το μήνα.

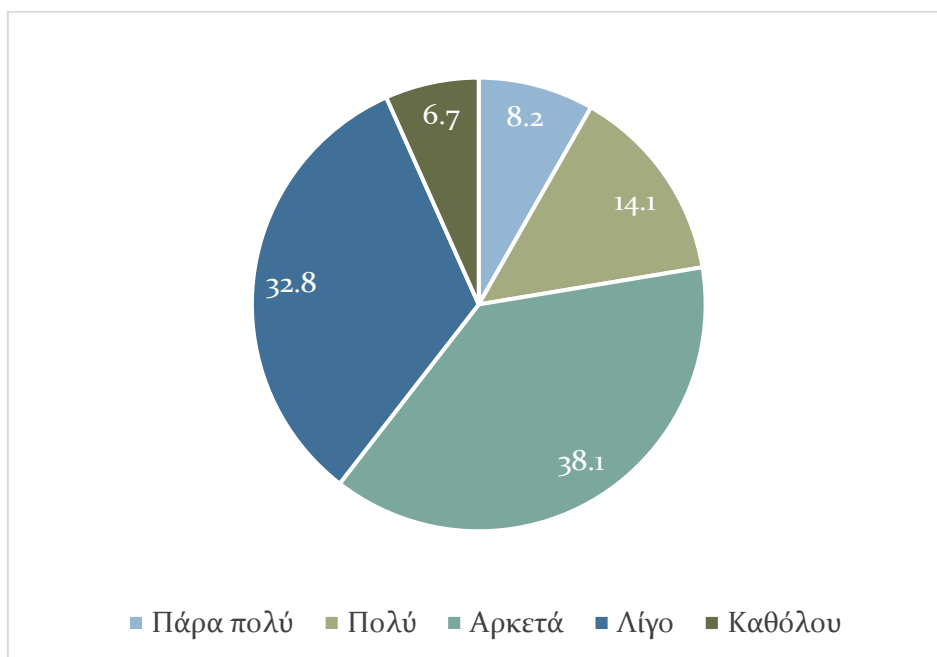
2. Ενημέρωση και Ευαισθητοποίηση

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα ευρήματα της έρευνας αναφορικά με τον βαθμό ενημέρωσης των ατόμων με αναπηρία για τις εξελίξεις σχετικά με την αναπηρία και τα δικαιώματά τους, τους τρόπους και τα μέσα ενημέρωσης, την προβολή των θεμάτων αναπηρίας από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ), τη γενική αξιολόγηση των εξελίξεων σχετικά με την αναπηρία στη χώρα, και τέλος, τις αντιλαμβανόμενες αντιλήψεις και στάσεις της κοινωνίας απέναντι στην αναπηρία.

2.1. Βαθμός και πηγές ενημέρωσης για την αναπηρία

Στην ερώτηση «Κατά πόσο θεωρείτε ότι είστε επαρκώς ενημερωμένος/η σχετικά με τα δικαιώματά σας ως άτομο με αναπηρία, χρόνια ή σπάνια πάθηση;» το 22,4% απαντάνε ότι είναι «πάρα πολύ και πολύ» ενημερωμένοι, το 38,1 «αρκετά ενημερωμένοι», ενώ το 39,5% δηλώνουν λίγο και καθόλου ενημερωμένοι σχετικά με τα δικαιώματά τους.

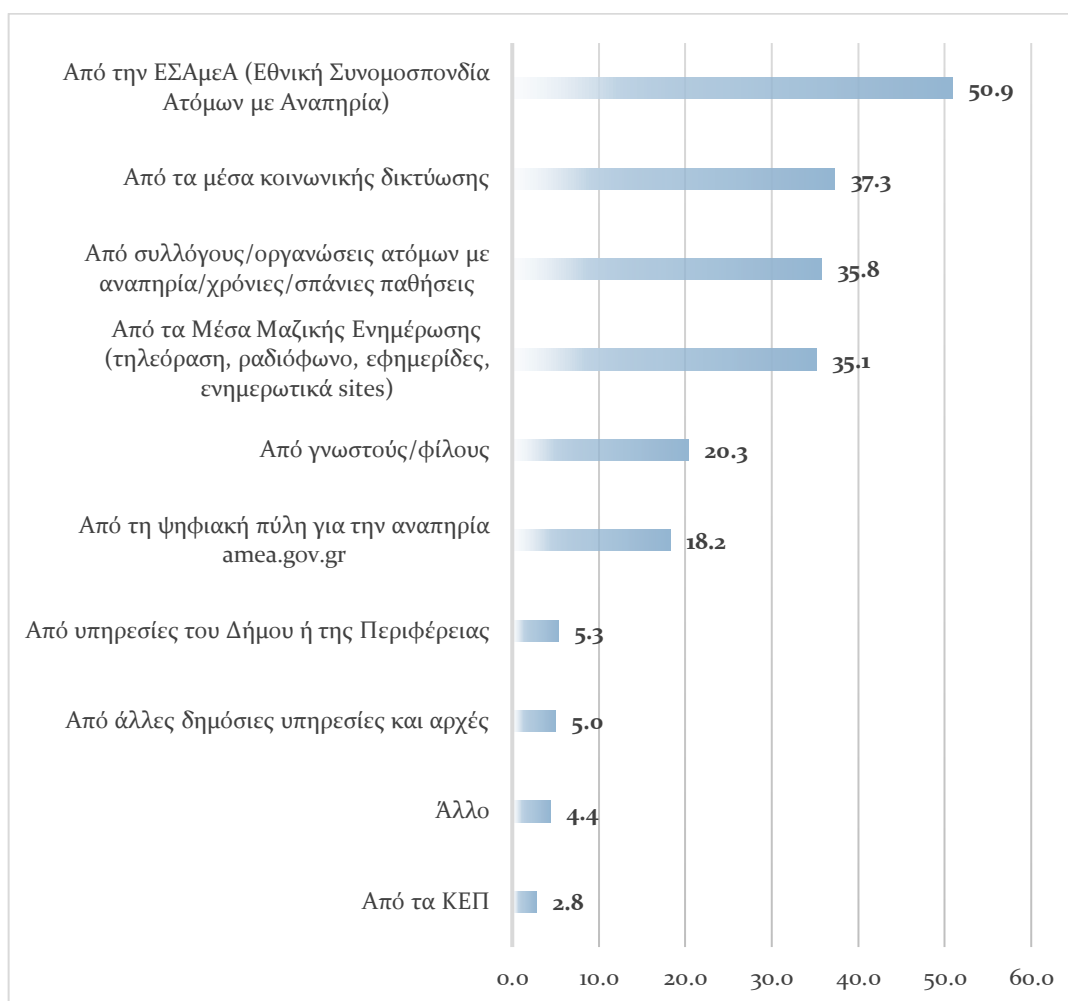
Γράφημα 1. Βαθμός ενημέρωσης σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση



Στην ερώτηση «Από που ενημερώνεστε κυρίως για θέματα και εξελίξεις σχετικά με την αναπηρία και τα δικαιώματά σας, λόγω αναπηρίας ή χρόνιας/σπάνιας πάθησης;» ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να επιλέξουν έως τρεις (3) από τις εναλλακτικές πηγές ενημέρωσης. Πρώτη σε ποσοστό αναφοράς ως πηγή ενημέρωσης για την αναπηρία αναδείχθηκε η ΕΣΑμεΑ (50,9% των συμμετεχόντων και 23,6% επί των απαντήσεων), και ακολούθησαν σε συχνότητα αναφοράς τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (37,3% των συμμετεχόντων και 17,3% επί των απαντήσεων) και οι σύλλογοι/οργανώσεις ατόμων με αναπηρία/χρόνιων παθήσεων (35,8% των συμμετεχόντων και 16,6% επί των απαντήσεων).

Σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι ότι μόνο το 18,2% των ατόμων με αναπηρία αναφέρουν την ψηφιακή πύλη amea.gov.gr ως πηγή ενημέρωσης για τα θέματα της αναπηρίας, ενώ οι αναφορές σε υπηρεσίες του δήμου ή της περιφέρειας ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες/αρχές καθώς και στα ΚΕΠ, συγκεντρώνουν μονοψήφια ποσοστά.

Γράφημα 2. Πηγές ενημέρωσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις



Οι μαρτυρίες των συμμετεχόντων/ουσων επιβεβαιώνουν ότι η ελλιπής και συχνά ασαφής ενημέρωση δυσκολεύει ουσιαστικά την άσκηση των δικαιωμάτων τους. Πιο συγκεκριμένα, πολλοί συμμετέχοντες/ουσες επισημαίνουν ότι οι αρμόδιοι φορείς, όπως τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), ο ΕΟΠΥΥ ή/και άλλες δημόσιες υπηρεσίες, δεν παρέχουν άμεση, σαφή και αξιόπιστη πληροφόρηση για τα δικαιώματα και τις παροχές που δικαιούνται. Η απουσία επίσημης ενημέρωσης αναγκάζει πολλά άτομα να βασίζονται σε προσωπική τους έρευνα, σε γνωστούς ή σε συλλόγους και οργανώσεις ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις προκειμένου να ενημερωθούν.

Το σημαντικότερο εμπόδιο είναι η σωστή ενημέρωση για τα δικαιώματα και τις παροχές των ατόμων με αναπηρία, καθώς και για τις ενέργειες που πρέπει να προβούν για να τα αξιοποιήσουν. Να υπάρχει, δηλαδή, εξατομικευμένη πληροφόρηση μέσα από μία πλατφόρμα, προσαρμοσμένη στις ανάγκες της κάθε περίπτωσης ατόμων με αναπηρία.

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Δυτική Ελλάδα]

[Η] απουσία ενημέρωσής μου για τα δικαιώματα και τις παροχές που δικαιούμαι, από τους αρμόδιους φορείς π.χ. ΚΕΠΑ, ΚΚ, ΚΨΥ, ΚΕΔΑΣΥ, Μονάδες Προσβασιμότητας Πανεπιστημίων.

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Θεσσαλία]

Οι δημόσιες υπηρεσίες δεν ενημερώνουν ως προς τα δικαιώματά μου, με παραπέμπουν σε συλλόγους ατόμων με αναπηρία (αν υπάρχουν) για να με ενημερώσουν.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Νότιο Αιγαίο]

Το σημαντικότερο πρόβλημα είναι η απουσία επίσημης ενημέρωσης σχετικά με τα δικαιώματα ή τις διευκολύνσεις που παρέχονται από την πολιτεία στα άτομα με αναπηρία ή χρόνια πάθηση. Το γον δεν έχει ενημερωθεί αν και υπάρχει το απαραίτητο πεδίο.

[άνδρας, καρδιαγγειακά νοσήματα, Αττική]

Η έλλειψη εμπεριστατωμένης ενημέρωσης από εξειδικευμένο προσωπικό για τις δυνατότητες που υπάρχουν να βελτιώσω την καθημερινότητά μου με βάση την αναπηρία μου.

[άνδρας, τύφλωση, Αττική]

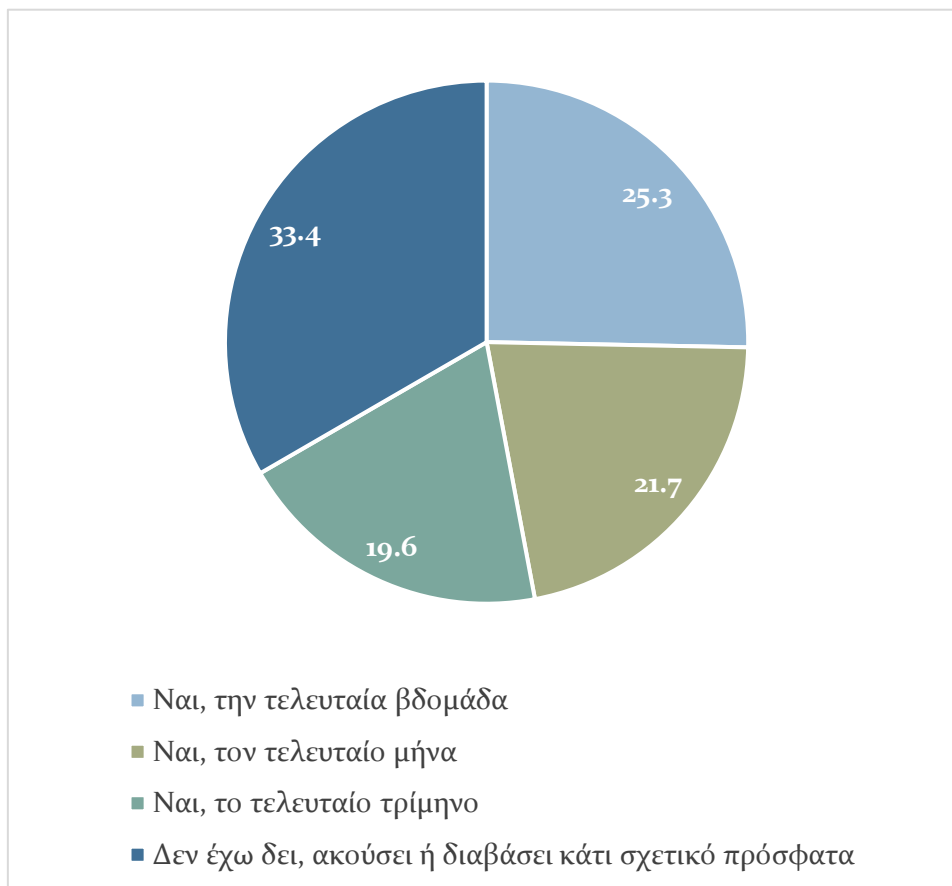
Ευτυχώς, μέσω του Δήμου, έμαθα για το γραφείο σας (την υπηρεσία 'Διεκδικούμε Μαζί' της ΕΣΑμεΑ). Και αυτό ήταν τυχαίο. Η μεγάλη μου απογοήτευση είναι ότι το ΚΕΠΑ δεν μου έδωσε καμία πληροφορία για την υπηρεσία σας. Έπρεπε να κάνω πολλά τηλεφωνήματα και να ξοδέψω πολύ χρόνο πηγαίνοντας σε διάφορες υπηρεσίες. Αφού η υπηρεσία σας υπάρχει, και σας είμαι ευγνώμων γι' αυτό, γιατί τα νοσοκομεία, το ΚΕΠΑ και άλλοι οργανισμοί δεν σας αναφέρουν; Είναι χρήσιμο να γνωρίζουμε ποια επιπλέον οφέλη έχει ένα άτομο με αναπηρία και ποια είναι τα δικαιώματά του. Αυτό μας δείχνει ότι δεν είμαστε μόνοι.

[γυναίκα, άλλες παθήσεις, Αττική]

Η έλλειψη συστηματικής και προσβάσιμης ενημέρωσης αναδεικνύει την ανάγκη για ενδυνάμωση των ατόμων με αναπηρία, ώστε να μπορούν να γνωρίζουν, να κατανοούν και να ασκούν αποτελεσματικά τα δικαιώματά τους.

Αναφορικά με την προβολή των ζητημάτων της αναπηρίας από τα ΜΜΕ, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να σκεφτούν εάν έτυχε πρόσφατα να παρακολουθήσουν ή να ακούσουν κάποια εκπομπή ή να διαβάσουν κάποιο δημοσίευμα για τα άτομα με αναπηρία. Το μεγαλύτερο ποσοστό, δηλαδή το 33,4% του δείγματος απάντησε ότι δεν έχει δει, ακούσει ή διαβάσει κάτι σχετικό πρόσφατα, το 25,3% απαντάει ότι έτυχε να αντιληφθεί κάποιο σχετική αναφορά στα μέσα ενημέρωσης την τελευταία βδομάδα, το 21,7% τον τελευταίο μήνα, και το 19,6% απαντάει ότι έτυχε να παρακολουθήσει ή να ακούσει ή να διαβάσει κάτι για τα άτομα με αναπηρία εντός του τελευταίου τριμήνου.

Γράφημα 3. Έτυχε πρόσφατα να παρακολουθήσετε ή να ακούσετε κάποια εκπομπή ή να διαβάσετε κάποιο δημοσίευμα για τα άτομα με αναπηρία;

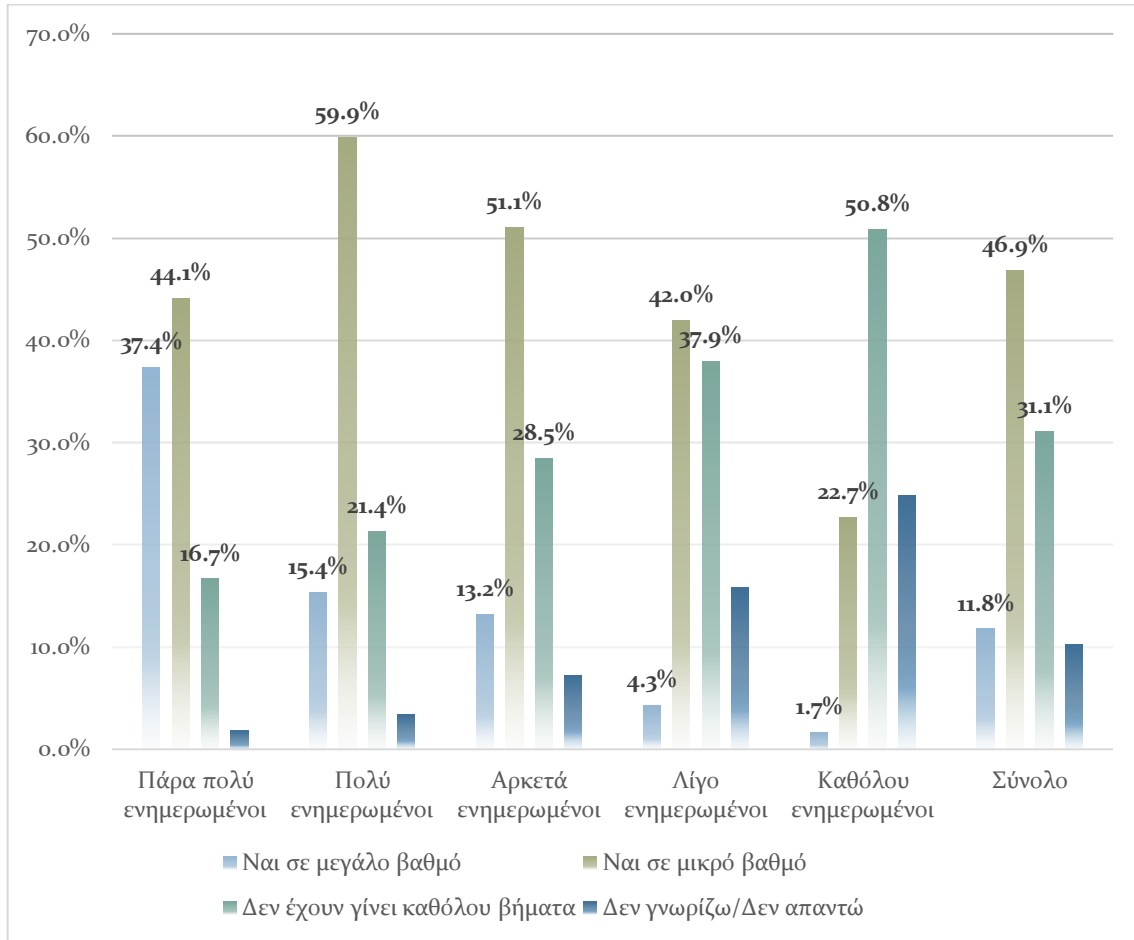


2.2 Γενική αξιολόγηση των εξελίξεων για τα θέματα της αναπηρίας στη χώρα

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων στην έρευνα αντιλαμβάνεται ότι έχουν γίνει **μικρά βήματα τα τελευταία δύο (2) χρόνια** σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (47%), ενώ σημαντικό ποσοστό 31,1% θεωρούν ότι «δεν έχουν γίνει καθόλου βήματα».

Οι αντιλήψεις αυτές διαφοροποιούνται ανάλογα με τον βαθμό ενημέρωσης, με όσους είναι πάρα πολύ και πολύ ενημερωμένοι για τα δικαιώματα και τα θέματα της αναπηρίας, να θεωρούν σε μεγαλύτερο ποσοστό ότι έχουν γίνει κάποια θετικά βήματα. Επίσης, θετικότερες αξιολογήσεις τείνουν να εμφανίζουν οι συμμετέχοντες που ενημερώνονται από Συλλόγους ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις και από την ΕΣΑμεΑ.

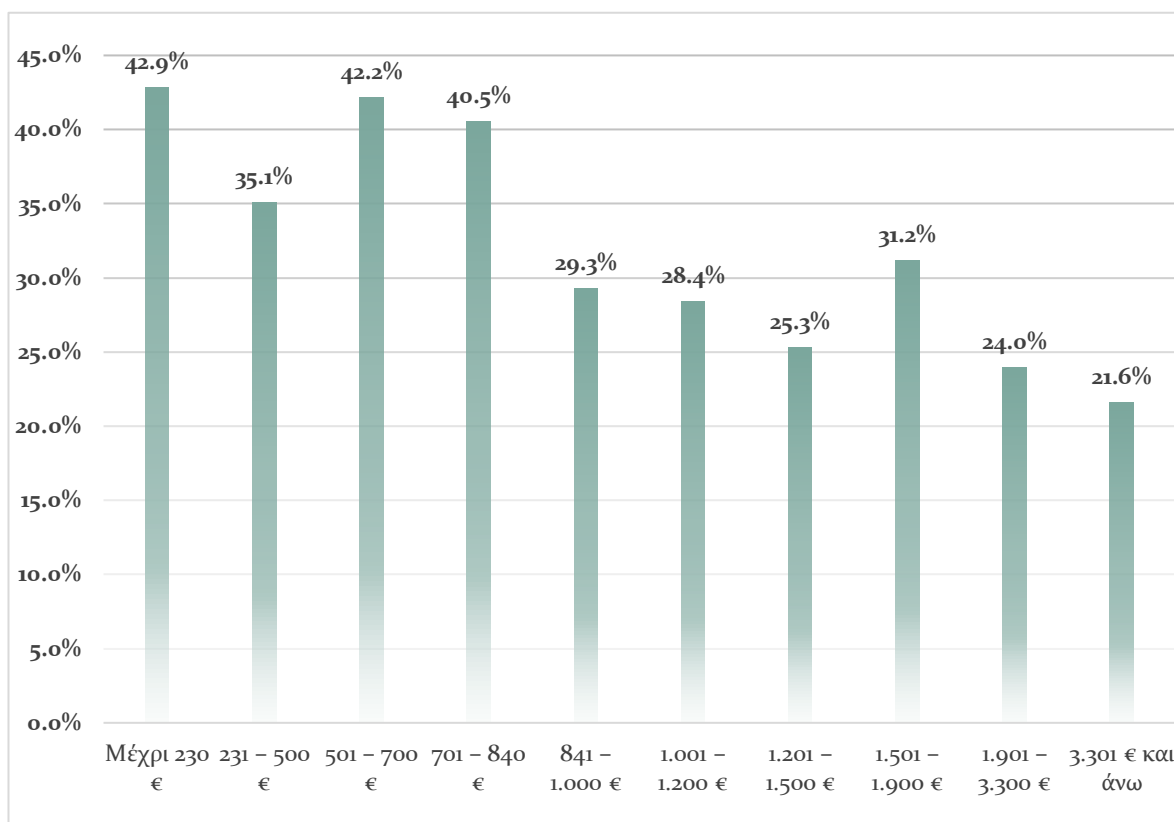
Γράφημα 4. Σε ποιο βαθμό πιστεύουν ότι τα τελευταία δύο χρόνια έχουν γίνει θετικά βήματα στη χώρα στα θέματα της αναπηρίας κατά επίπεδο ενημέρωσης για τα δικαιώματά τους και τα ζητήματα της αναπηρίας



Η περιοχή διαμονής εμφανίζει επίσης συσχέτιση με την αντίληψη των ατόμων σχετικά με τα βήματα που έχουν γίνει στη χώρα. **Περισσότερες αρνητικές κρίσεις τείνουν να εκφράζουν οι κάτοικοι των Νησιωτικών περιφερειών** Βόρειου, Νότιου Αιγαίου και Ιονίων Νήσων, οι κάτοικοι των **δύο μητροπολιτικών περιφερειών, Αττικής και Κεντρικής Μακεδονίας**, καθώς και της **Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας**.

Επιπροσθέτως, οι χαμηλότερες εισοδηματικές κατηγορίες τείνουν να εκφέρουν περισσότερο αρνητικές γνώμες αναφορικά με τις εξελίξεις σχετικά με την αναπηρία τα τελευταία χρόνια. Όπως φαίνεται στο γράφημα, Γράφημα 5, στο κάτω άκρο της εισοδηματικής κλίμακας καταγράφονται διπλάσιες αρνητικές γνώμες (43%) συγκριτικά με την ανώτατη εισοδηματική κατηγορία.

Γράφημα 5. Ποσοστό ατόμων που θεωρούν ότι τα τελευταία δύο χρόνια δεν έχουν γίνει καθόλου βήματα σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία ανά εισοδηματική κατηγορία

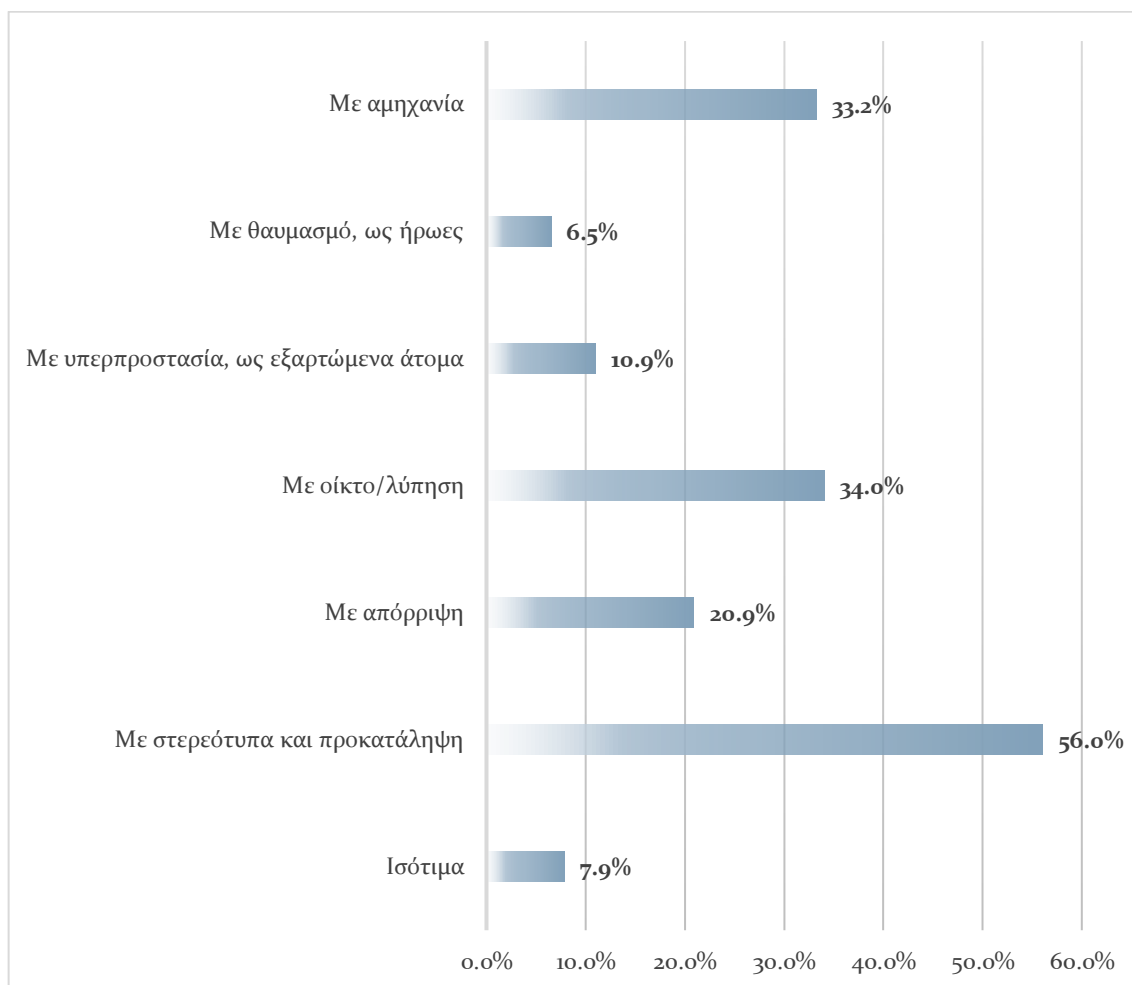


2.3 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία

Στην ερώτηση «Πως πιστεύουν σε γενικές γραμμές ότι αντιμετωπίζονται τα άτομα αναπηρία από την ελληνική κοινωνία;», οι συμμετέχοντες στην έρευνα επέλεξαν έως δύο (2) απαντήσεις. Στο Γράφημα 6 παρουσιάζονται οι συχνότητες των διαθέσιμων απαντήσεων ως ποσοστό επί του συνόλου των συμμετεχόντων.

Η επικρατέστερη απάντηση είναι πως η αναπηρία αντιμετωπίζεται με «**στερεότυπα και προκατάληψη**» (56,1% επί των συμμετεχόντων και 33,1% επί των απαντήσεων), ακολουθεί η απάντηση «με οίκτο λύπηση» (34% επί των συμμετεχόντων και 20,1% επί των απαντήσεων) και έπεται η «αμηχανία» (33,2% επί των συμμετεχόντων & 19,6% επί των απαντήσεων).

Γράφημα 6. Πως πιστεύουν ότι αντιμετωπίζονται τα άτομα αναπηρία από την ελληνική κοινωνία (% επί των συμμετεχόντων)



Στα ποιοτικά ευρήματα της έρευνας αναδείχθηκε επίσης συχνά η έννοια της «καχύποψίας» ως κυρίαρχη στάση τμήματος της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στην αναπηρία. Τα ποσοτικά ευρήματα ενισχύονται και από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων/ουσών στην ανοιχτή ερώτηση του ερωτηματολογίου, όπου οι περιγραφές τους σκιαγραφούν ένα κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο η προκατάληψη, ο μισαναπηρισμός, και το στίγμα εξακολουθούν να είναι έντονα.

Όπως επισημαίνουν, η ελληνική κοινωνία συχνά εμφανίζεται μη εξοικειωμένη, καχύποπτη, ή υποτιμητική απέναντι στα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις, ενώ σε άλλες περιπτώσεις εκδηλώνονται υπερβολικά συμπονετικές συμπεριφορές. Το αποτέλεσμα είναι ένα ευρύ φάσμα στάσεων και πρακτικών που κυμαίνονται από την αδιαφορία έως την απαξίωση και την ειρωνεία.

Οι εμπειρίες απόρριψης και αποκλεισμού που περιγράφονται έχουν άμεσο και ουσιαστικό αντίκτυπο στην καθημερινότητα, την αυτοεκτίμηση και τη δυνατότητα ισότιμης συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις στην κοινωνική ζωή.

Χαρακτηριστική είναι και η επαναλαμβανόμενη χρήση συγκεκριμένου λεξιλογίου στις απαντήσεις των συμμετεχόντων/ουσών, με όρους όπως: «προκατάληψη», «στερεότυπα», «ρατσισμός», «μισαναπηρισμός», «στίγμα», «απόρριψη», «περιθωριοποίηση», «αμφισβήτηση», «αδιαφορία», «κοροϊδία», «καχυποψία», «λύπηση», «δυσπιστία», που αποτυπώνουν με σαφήνεια την εμπειρία τους.

Αποφεύγω να λέω την πάθηση μου γιατί ο κόσμος είναι προκατειλημμένος.

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Δυτική Ελλάδα]

Η απαξίωση... Σχεδόν δεν σε ακούει κανείς και σε βγάζει και σε ότι λες λάθος...

[άνδρας, παθήσεις του πεπτικού, Δυτική Ελλάδα]

Η αντιμετώπιση της κοινωνίας. Λύπηση, αποστροφή, επιθετικότητα. [...].

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Το μεγαλύτερο πρόβλημα στην καθημερινότητα είναι το ότι ζω σε μια χώρα στην οποία ουσιαστικά όλοι εμείς, τα άτομα με αναπηρία, είμαστε βάρος. Πρόβλημα. Το σημαντικότερο: Ανύπαρκτοι.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

[Α]υτά τα βλέμματα αμηχανίας... Όταν σε κοιτούν... Όταν καταλάβουν...

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Νότιο Αιγαίο]

Η απόρριψη από τους περισσότερους ανθρώπους.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κρήτη]

Απόρριψη, αηδία, χλευασμός, μισαναπηρισμός, κακοποίηση κάθε είδους από σχέσεις (φιλικές-ερωτικές-κοινωνικές) και εμπόδια από τους υπαλλήλους των ΝΠΔΔ!

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Θεσσαλία]

Τα άτομα με οποιαδήποτε αναπηρία στις μέρες μας δεν αντιμετωπίζονται ισότιμα. Αντιθέτως, αντιμετωπίζουν τρομερή απόρριψη, οίκτο, γελοιοποίηση και τελευταίο και πιο σημαντικό δεν υποστηρίζονται σωστά από το κράτος για την βελτίωση της κατάστασης τους.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Έχω ένα σπάνιο σύνδρομο, για αυτό είμαι παχύσαρκη και συχνά βιώνω κοροϊδευτικά σχόλια, ακόμα και από άτομα που δουλεύουν στο κλάδο της υγείας.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κρήτη]

Την άνευ οίκτου και με φόβο ενίοτε ματιά του περίγυρου. [...]

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Ο στιγματισμός, η προκατάληψη και η έλλειψη ανθρωπιάς.
[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Κεντρική Μακεδονία]

Η αδιαφορία των συνανθρώπων που είναι από την «άλλη πλευρά του ποταμού».

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Το μεγαλύτερο εμπόδιο που αντιμετωπίζουμε είναι ο ρατσισμός και η προκατάληψη μαζί με τον μισαναπηρισμό. Η μη ευαισθητοποίηση του κόσμου [...] Μάθανε δύο λέξεις να τις λένε και να τις γράφουνε όπως είναι η ενσυναίσθηση και η συμπερίληψη αλλά το βάθος και την ουσία αυτών των λέξεων δεν τις πλησίασαν καθόλου. Δεν ζούμε σε μια ευνομούμενη κοινωνία και χώρα, δυστυχώς!

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

[Δ]υστυχώς για εμάς με τις αναπηρίες μας στο τέλος αντιλαμβανόμαστε, ότι είναι δύσκολο να ζήσεις στην Ελλάδα με τις παθογένειες της (προκατάληψη, ρατσισμός, bullying, διάκριση) με πολλά προβλήματα που συναντάς σε όλα τα επίπεδα, εκτός από την ίδια σου την αναπηρία. Στο τέλος, η αναπηρία σου ήταν πιο εύκολη σε διαχειρίσιμη κατάσταση από όλα αυτά που έχεις βιώσει. Το χειρότερο πράγμα για την αναπηρία που βιώνω ακόμα και τώρα είναι ότι πρέπει να απολογείσαι πάντα για την πάθηση σου ως ένας κοινός εγκληματίας.

[άνδρας, κώφωση, Κεντρική Μακεδονία]

[Α]ντιμετώπιση με προκατάληψη. Δυσπιστία για τα άτομα με αναπηρία.
[άνδρας, καρδιαγγειακά νοσήματα, Αττική]

Σε αυτό το στάδιο της ζωής μου δε βιώνω κάποιο αποκλεισμό, γιατί δεν έχω ΑΚΟΜΑ κινητικά προβλήματα λόγω της σκλήρυνσης κατά πλάκας. Το μόνο που βιώνω είναι η αμηχανία και η λύπηση ορισμένες φορές.

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Στερεά Ελλάδα]

Η προκατάληψη απέναντι στα άτομα με αναπηρία και η έλλειψη εκπαίδευσης των συναναστρεφόμενων ατόμων [...]

[άνδρας, σακχαρώδης διαβήτης, Κεντρική Μακεδονία]

Ένα ακόμη κρίσιμο ζήτημα που αναδύθηκε μέσα από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων/ουσων αφορά την ανεπαρκή ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με την αναπηρία, τις χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις. Η έλλειψη κατανόησης οδηγεί συχνά σε παρερμηνείες, μη ορθές συμπεριφορές ή/και σε απαίτηση διαρκούς εξήγησης, ιδίως για τα άτομα με μη ορατές αναπηρίες/παθήσεις. Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες/ουσες, οι συμπεριφορές αυτές απορρέουν από την απουσία συστηματικής ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της ελληνικής κοινωνίας, καθώς και από τη μη καλλιέργεια μίας κουλτούρας ενσυναίσθησης και συμπερίληψης που θα ξεκινά από τα σχολεία και θα επεκτείνεται σε διάφορες υπηρεσίες και φορείς. Η

περιορισμένη γνώση γύρω από τα δικαιώματα και τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις αναπόφευκτα συντηρεί τον στιγματισμό και ενισχύει της αίσθηση κοινωνικής αποστασιοποίησης.

Η κατανόηση του κόσμου...δεν έχουν όλοι την απαιτούμενη παιδεία να αντιληφθούν το σκεπτικό και την αντίδραση ενός ατόμου με αναπηρία (νοητική ή σωματική). Στο εξωτερικό τα πράγματα είναι πιο μπροστά, δυστυχώς! Η Ελλάδα είναι πάρα πολύ πίσω.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η προκατάληψη εξαιτίας της άγνοιας και της ελλιπούς ενημέρωσης σχετικά με τις αναπηρίες απομονώνει τα άτομα με αναπηρία και πολλές φορές τα αναγκάζει να κρύβουν την αναπηρία τους.

[άνδρας, αιματολογική πάθηση, Αττική]

Το να προσπαθείς να ζήσεις φυσιολογικά μέσα σε ένα περιβάλλον που σε αποκλείει έμμεσα, διότι δεν υπάρχει η κατάλληλη παιδεία να σε δεχθεί.

[άνδρας, κώφωση, Στερεά Ελλάδα]

Η έλλειψη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης από την κοινωνία που δυσχεράνει την κατανόηση και την υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Θεσσαλία]

Δεν υπάρχει κατάλληλη κουλτούρα και παιδεία στη χώρα μας για τα άτομα με αναπηρία και είμαστε απροστάτευτοι απέναντι σε ένα κράτος το οποίο με τις κινήσεις του δείχνει να μας εχθρεύεται.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η μειωμένη και ημιμαθής κατάρτιση και εξειδίκευση σχετικά με την αναπηρία μου των υπάλληλων και των συμπολιτών μου. Η ιατρική προσέγγιση από το πολιτικοκοινωνικό σύστημα και οι προκαταλήψεις.

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Θεσσαλία]

Για εμένα το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η επικοινωνία. Δεν μπορώ να μιλήσω καθαρά μιας και δεν ακούω την ιδιά μου φωνή. Χρησιμοποιώ χειλανάγνωση αλλά όχι απολυτά καλά και πολλές φορές πρέπει να ζητώ να επαναλαμβάνει ο κόσμος για να καταλάβω κάτι καθαρά. Μεγάλωσα σε περιβάλλον χωρίς σχεδόν επαφή με ακούοντες (κωφή οικογένεια, κωφό σχολείο, κωφοί φίλοι, φοιτητική ζωή με διερμηνείς κ.ά.). Τώρα δυσκολεύομαι, χωρίς να φέρνω διερμηνείς, να προσαρμοστώ με τον υπόλοιπο κόσμο, όπως στο περιβάλλον εργασίας μου ή σε εξόδους με ακούοντες (κάτι που αποφεύγω μιας και με κάνουν να αισθάνομαι ανάπηρη). Το αποτέλεσμα είναι ότι ο υπόλοιπος κόσμος νομίζει λανθασμένα πως έχω κάποια προβλήματα νοημοσύνης.

[γυναίκα, κώφωση-βαρηκοΐα, Αττική]

Το μεγαλύτερο εμπόδιο είναι η αμορφωσιά και ο «ωχαδελφισμός» της κοινωνίας μας [...].

[άνδρας, νεφρικές παθήσεις, Πελοπόννησος]

[Δ]εν υπάρχει σχεδόν καθόλου ενημέρωση του κόσμου ή ακόμα και των μαθητών στα σχολεία για τα άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Νότιο Αιγαίο]

Έχω την εντύπωση ότι η ημιμάθεια είναι χειρότερη της αμάθειας. Δηλαδή η παιδεία του Έλληνα να θεωρεί ανάπηρο μόνο το άτομο που είναι σε αναπηρικό αμαξίδιο.

[άνδρας, παθήσεις του πεπτικού, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Το σημαντικότερο πρόβλημα για εμένα είναι ότι η αναπηρία μου δεν είναι εμφανής και κάθε φορά πρέπει να αποδεικνύω πως δεν είμαι ελέφαντας!

[μη δυαδικό προς το φύλο άτομο, καρδιαγγειακά νοσήματα, Κρήτη]

Οι νόρμες και προκαταλήψεις που υπάρχουν και παρόλο που μιλάμε για συμπερίληψη και ενσυναίσθηση παρατηρούμε πως αν δεν υπάρχει προσωπική παιδεία και εμπειρία δυστυχώς μένουν στα χαρτιά και στις ανακοινώσεις.

[άνδρας, παθήσεις του πεπτικού, Δυτική Μακεδονία]

Πολλά άτομα με αναπηρία ή χρόνια πάθηση νιώθουν απομονωμένα ή αποκλεισμένα λόγω της έλλειψης κατανόησης από το ευρύ κοινό. Η παρανόηση ή η υποτίμηση των δυνατοτήτων ενός ατόμου λόγω της αναπηρίας του μπορεί να το οδηγήσει σε δυσκολίες στην εργασία, τις κοινωνικές σχέσεις και την ευρύτερη κοινωνική συμμετοχή.

[άνδρας, παθήσεις του πεπτικού, Ήπειρος]

Τέλος, πολλοί συμμετέχοντες/ουσες επισημαίνουν ότι οι ξεπερασμένες αντιλήψεις που εξακολουθούν να επικρατούν στην ελληνική κοινωνία, οδηγούν συχνά στην αντιμετώπιση της αναπηρίας, τόσο από την πολιτεία όσο και από το κοινωνικό περιβάλλον ως ένα «βάρος», ή/και ως «πρόβλημα» που πρέπει να διορθωθεί.

Νιώθω αβοήθητη και εξαρτώμενη από άλλα πρόσωπα ακόμη και για μια έξοδο μου. Νιώθω βάρος για τους υπόλοιπους.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Το σημαντικότερο εμπόδιο είναι η έλλειψη φροντίδας εκ μέρους της πολιτείας προς εμένα. Δεν είμαι βάρος για κάποιους που θέλουν να το ξεφορτωθούν. Είμαι άτομο με αναπηρία που χρειάζεται την κατάλληλη φροντίδα ώστε να ενσωματωθώ έστω και λίγο στην κοινωνία!

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Δεν υπάρχει κατάλληλη κουλτούρα και είμαστε απροστάτευτοι απέναντι σε ένα κράτος το οποίο δείχνει να μας εχθρεύεται.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Το αστικό περιβαλλον και οι κάτοικοι που θεωρούν τους ανάπηρους «βάρος» της κοινωνίας και θα ήταν καλύτερα αν «εξαφανίζονταν». Η διαφορά αντιμετώπισης σε σχέση με άλλα ευρωπαϊκά κράτη είναι τεράστια.

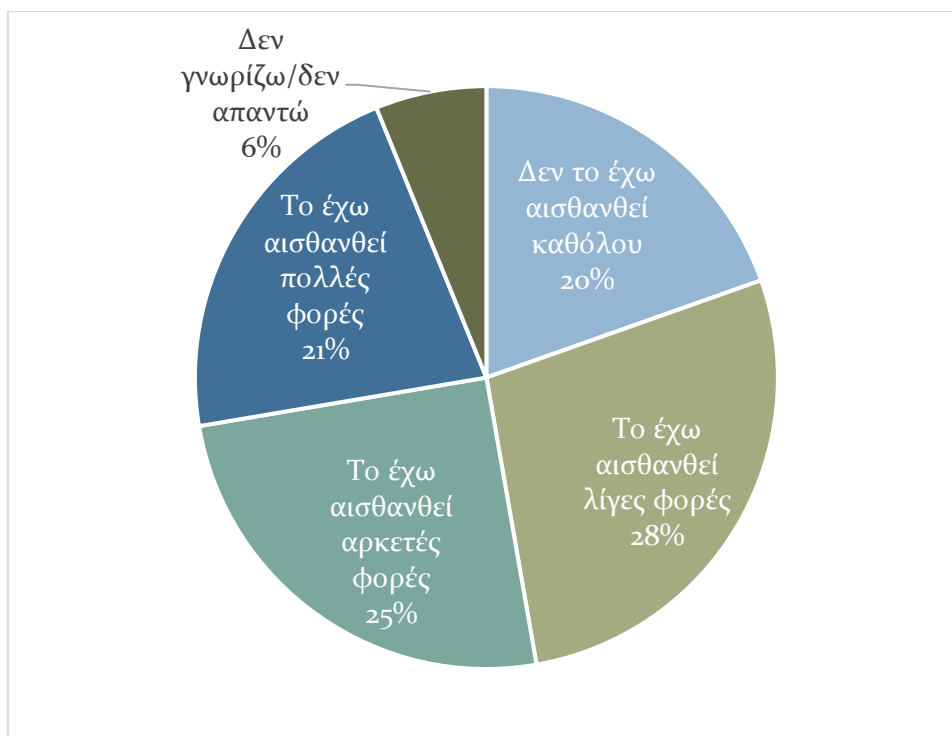
[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

2.4. Βιώματα διάκρισης

Στο Βαρόμετρο έχει συμπεριληφθεί ερώτηση σχετικά με το αίσθημα των ατόμων με αναπηρία ότι βιώνουν διακρίσεις σε κάποιον τομέα της κοινωνικής ζωής. Ειδικότερα η ερώτηση που απάντησαν οι ερωτώμενοι είναι η εξής: «Κατά τη διάρκεια των τελευταίων έξι (6) μηνών, αισθανθήκατε ότι αντιμετωπίζετε άδικη μεταχείριση, διάκριση σε κάποιο τομέα της ζωής σας, ότι δεν έχετε, για παράδειγμα, ίσες ευκαιρίες με άλλα άτομα του περιβάλλοντός σας ή ότι βιώνετε κάποιας μορφής αποκλεισμό λόγω της αναπηρίας σας/χρόνιας ή και σπάνιας πάθησής σας;»

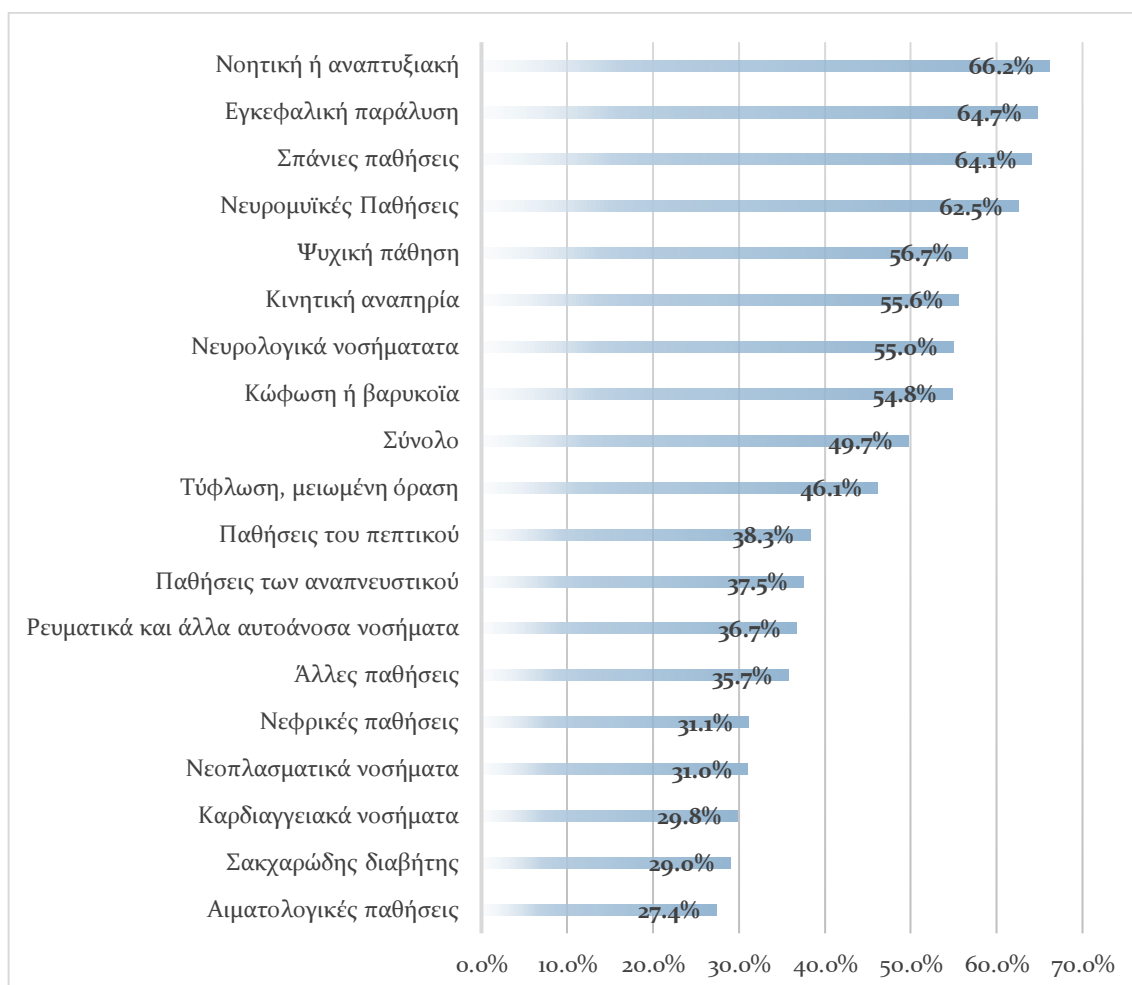
Το 47% του δείγματος, σχεδόν δηλαδή τα μισά άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις, έχουν βιώσει πολλές ή αρκετές φορές άδικη μεταχείριση ή διάκριση λόγω της αναπηρία /χρόνιας πάθησής τους, τους τελευταίους έξι (6) μήνες.

Γράφημα 7. Βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες



Σε κάποιες κατηγορίες αναπηρίας η αναλογία αυτή αυξάνεται, με τα επτά (7) στα δέκα (10) άτομα με νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, εγκεφαλική παράλυση ή σπάνιες παθήσεις, και τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με νευρομυϊκές παθήσεις, ψυχική αναπηρία, κινητική αναπηρία, νευρολογικά νοσήματα και κώφωση, να αντιμετωπίζουν συχνά άδίκη μεταχείριση ή διάκριση λόγω της αναπηρία/χρόνιας πάθησης.

Γράφημα 8. Συστηματικά βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης (πολλές και αρκετές φορές)



Μεταξύ των δημογραφικών παραγόντων που διερευνήθηκαν αναφορικά με τα βιώματα διάκρισης, βρέθηκε να ασκούν στατιστικά σημαντική επίδραση στην αναφορά βιωμάτων διάκρισης η εισοδηματική κατηγορία, αλλά και η ηλικιακή ομάδα των συμμετεχόντων.

Πίνακας 11. Βιώματα διάκρισης ανά κατηγορία οικογενειακού εισοδήματος μηνιαίως

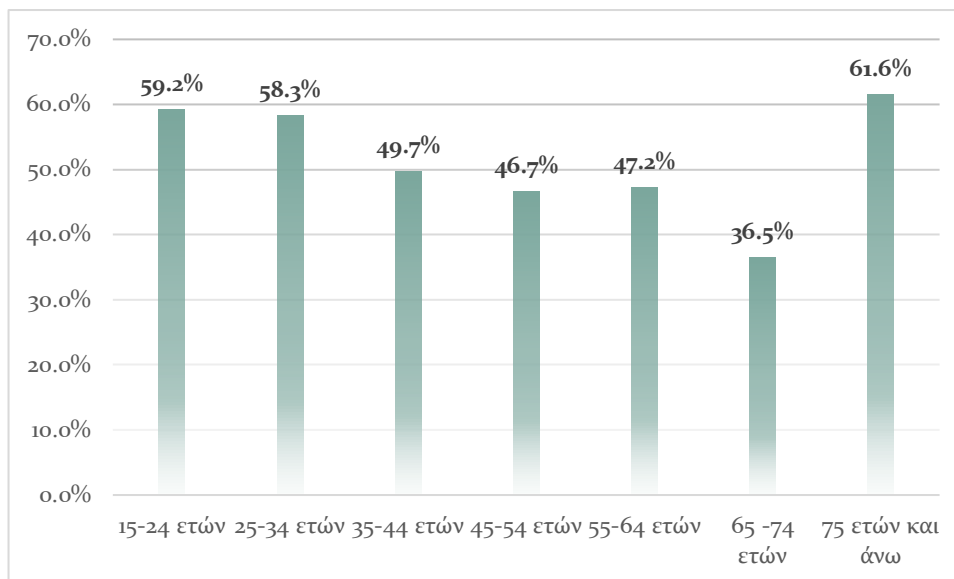
	Δεν το έχω αισθανθεί καθόλου	Το έχω αισθανθεί λίγες φορές	Το έχω αισθανθεί αρκετές φορές	Το έχω αισθανθεί πολλές φορές
έως 700 ευρώ	12,9%	25,9%	30,0%	31,2%
701-1.000 ευρώ	22,3%	29,6%	24,9%	23,2%
1.001-1.200 ευρώ	21,5%	31,2%	29,3%	18,0%
1.201-1.500 ευρώ	23,1%	34,1%	22,4%	20,4%
1.501-1.900 ευρώ	24,9%	32,9%	24,9%	17,3%
1.901 ευρώ και άνω	29,0%	30,5%	24,4%	16,1%
Σύνολο	21,0%	29,9%	26,5%	22,6%

Ειδικότερα φαίνεται ότι τα βιώματα διάκρισης έχουν ισχυρή συσχέτιση με το εισόδημα με τα άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις που ανήκουν σε χαμηλότερα εισοδηματικά κλιμάκια να αναφέρουν με σημαντικά υψηλότερη συχνότητα ότι αντιμετωπίζουν συστηματικά διακρίσεις.

Το 61,2% των ατόμων που δηλώνουν οικογενειακό καθαρό μηνιαίο εισόδημα έως 700 ευρώ αντιμετωπίζει συστηματικά διακρίσεις, ενώ το εν λόγω ποσοστό μειώνεται σταδιακά στα ανώτερα εισοδηματικά κλιμάκια (Σε εισοδήματα από 1.901 ευρώ και άνω υπολογίστηκε σε 40%).

Αναφορικά με την επίδραση της ηλικίας έχει ενδιαφέρον να επισημαίνουμε ότι το αίσθημα διακρίσεων καταγράφεται εντονότερο αφενός στους νέους έως 34 ετών και αφετέρου στους ηλικιωμένους 75 ετών και άνω.

Γράφημα 9. Συστηματικά βιώματα διάκρισης λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης τους τελευταίους έξι (6) μήνες ανά ηλικιακή κατηγορία (πολλές και αρκετές φορές)

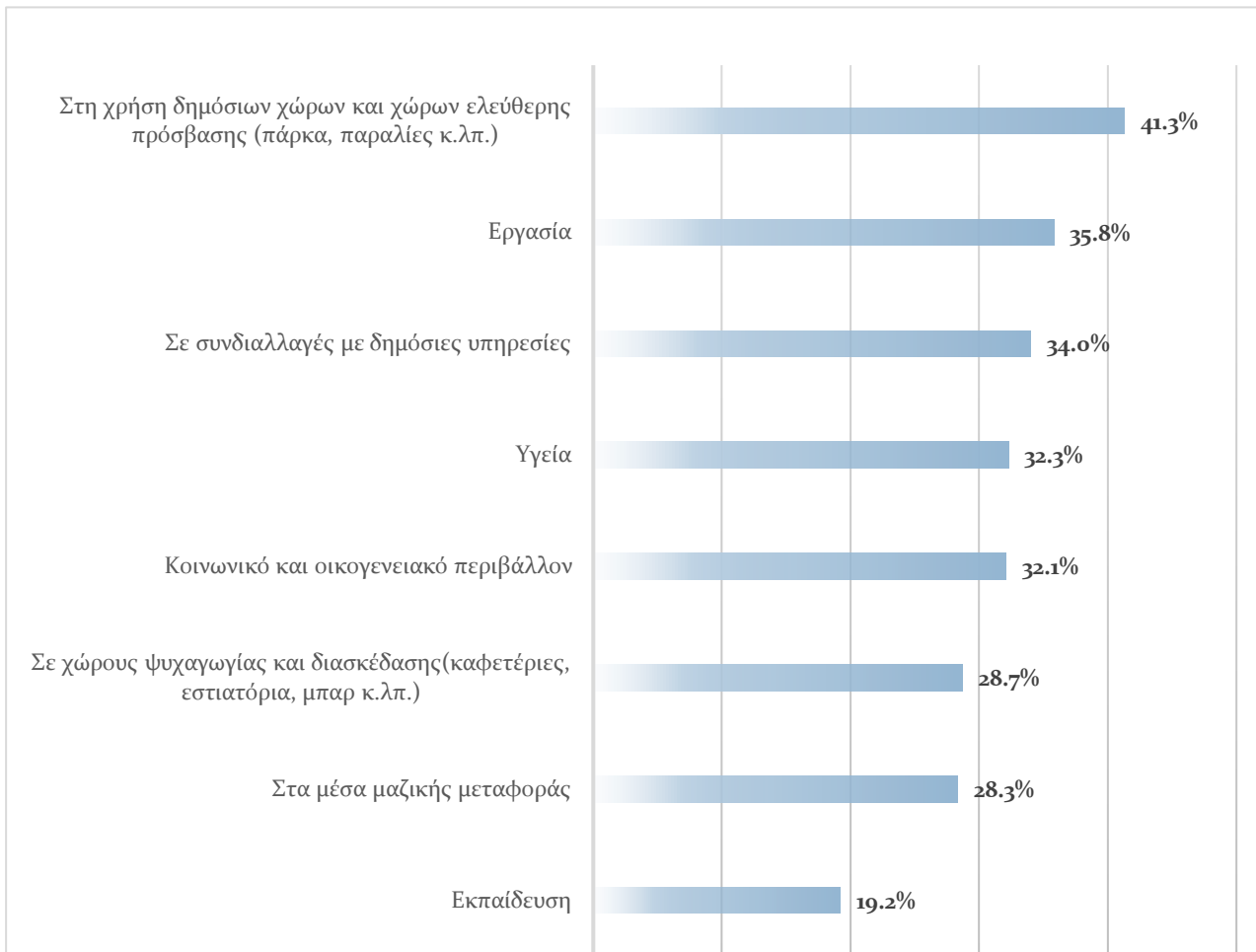


Επιπροσθέτως, τα βιώματα διάκρισης καταγράφουν υψηλότερες συχνότητες στις κατώτερες εκπαιδευτικές βαθμίδες, στις ημιαστικές περιοχές, στους ανέργους και στους φοιτητές/σπουδαστές.

Σε συνέχεια της παραπάνω ερώτησης, διερευνήθηκαν τα πεδία στα οποία έχουν βιώσει άδικη μεταχείριση /διάκριση λόγω αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης.

Η **χρήση δημόσιων χώρων και χώρων ελεύθερης πρόσβασης (41,3%)**, η **εργασία (35,8%)** και οι **συνδιαλλαγές με τις δημόσιες υπηρεσίες (34%)** αποτελούν τα πεδία που αναφέρονται συχνότερα ως πεδία διακρίσεων από όσους συμμετέχοντες έχουν αναφέρει βιώματα διακρίσεων.

Γράφημα 10. Πεδία που έχουν αισθανθεί άδικη μεταχείριση/Διάκριση

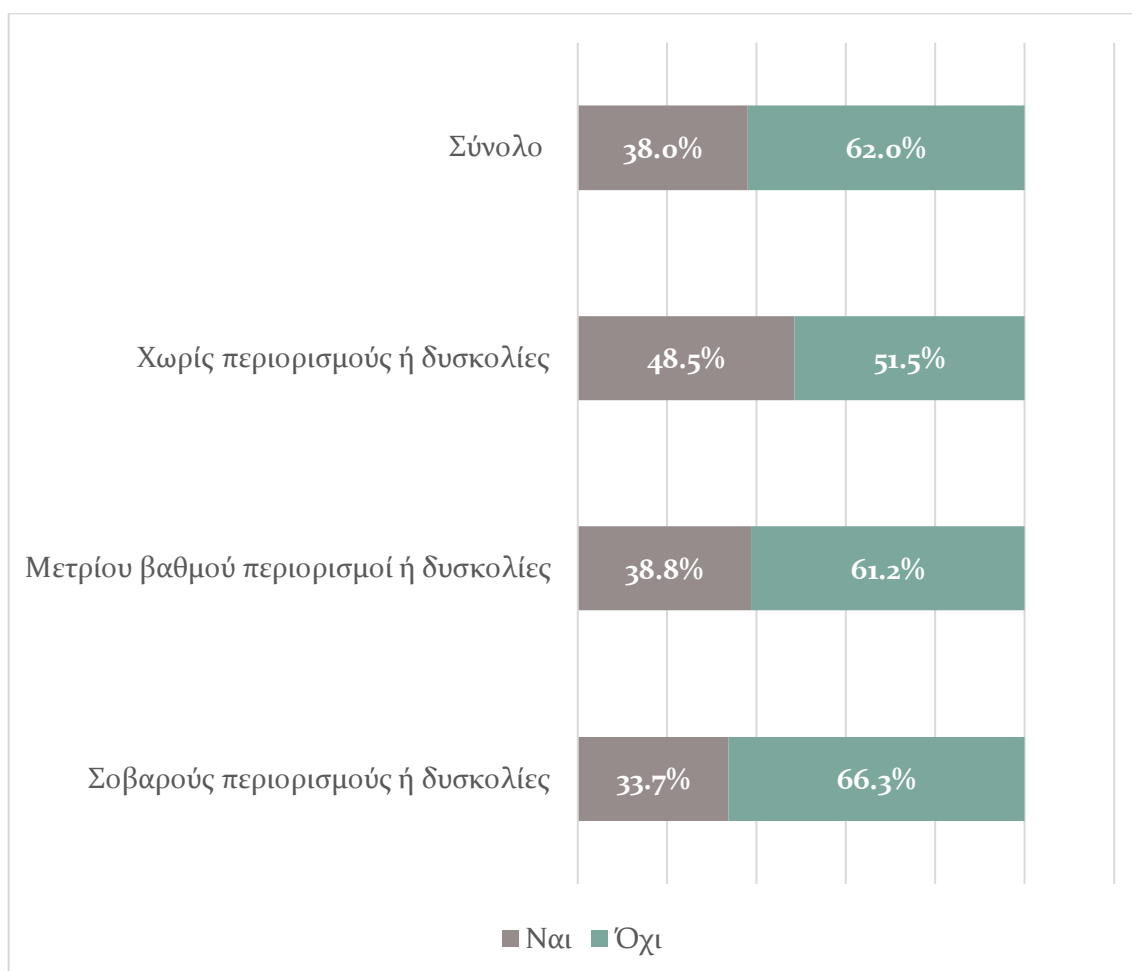


3. Συναλλαγές με δημόσιες υπηρεσίες

Στην αυτή την ενότητα οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να αξιολογήσουν την εξυπηρέτηση που λαμβάνουν από υπηρεσίες και οργανισμούς ενδιαφέροντος, αναφορικά με ζητήματα αναπηρίας ή υγείας (ΕΟΠΥΥ, ΕΦΚΑ, ΟΠΕΚΑ, ΚΕΠΑ κ.ά.).

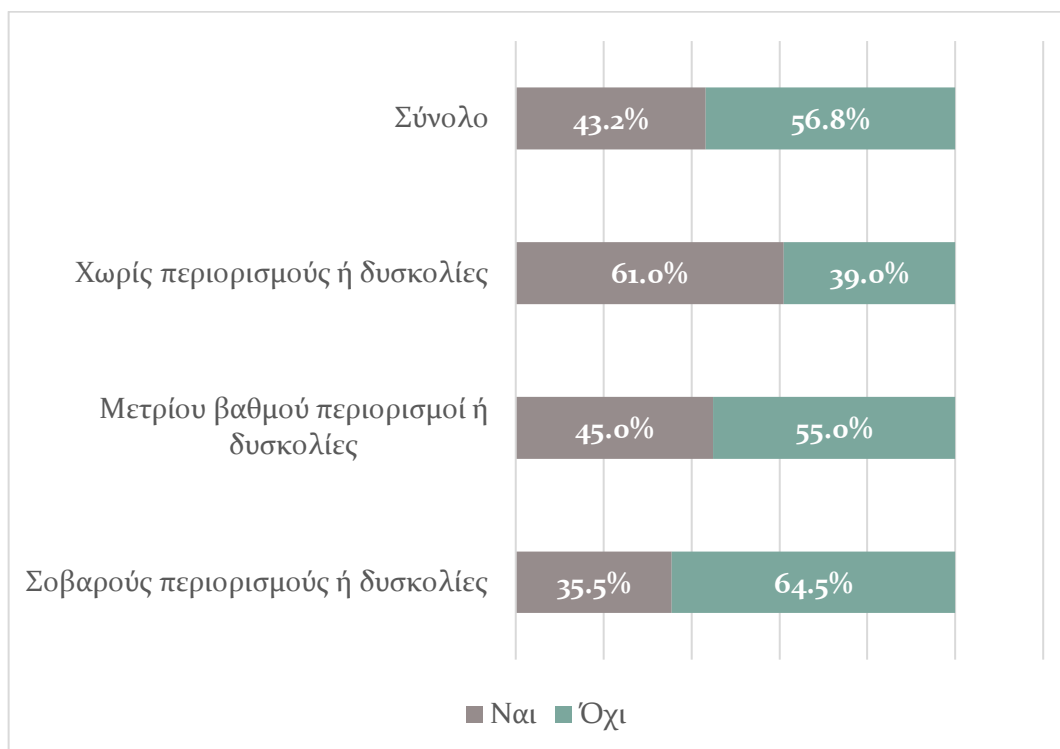
Τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις θεωρούν ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι δεν έχουν την απαραίτητη γνώση σε θέματα συμπεριφοράς και εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία/χρόνια/σπάνια πάθηση, με βάση την αρχή της ισότητας. Όπως φαίνεται στο Γράφημα 11, η εικόνα αυτή διαφοροποιείται ανάλογα με τη σοβαρότητα της αναπηρίας που αντιμετωπίζουν οι συμμετέχοντες/ουσες, και είναι δυσμενέστερη μεταξύ των ατόμων με σοβαρούς περιορισμούς ή δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες ή λειτουργίες.

Γράφημα 11. Οι δημόσιοι υπάλληλοι ή λειτουργοί στους οποίους απευθυνθήκατε, είχαν την απαραίτητη γνώση σε θέματα συμπεριφοράς και εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία/χρόνια/σπάνια πάθηση, με βάση την αρχή της ισότητας;



Παρόμοια ευρήματα προκύπτουν και στην ερώτηση σχετικά με το εάν η εξυπηρέτηση που έλαβαν στις αρμόδιες υπηρεσίες ήταν προσαρμοσμένη στις ανάγκες τους. Θετικά απαντάει η πλειονότητα των ατόμων που δεν αντιμετωπίζουν περιορισμούς ή δυσκολίες στην καθημερινότητά τους παρά την αναπηρία/πάθηση τους (61%), ενώ μεταξύ των ατόμων με σοβαρούς περιορισμούς και δυσκολίες η αναλογία αντιστρέφεται με το 64,5% να απαντάει αρνητικά.

Γράφημα 12. Η εξυπηρέτηση που λάβατε ήταν άρτια και προσαρμοσμένη στις ανάγκες σας;



Τα ποιοτικά ευρήματα έρχονται να συμπληρώσουν τα ποσοτικά αναδεικνύοντας ότι τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια κατά την αλληλεπίδραση τους με δημόσιες και άλλες υπηρεσίες. Ένα σημαντικό ζήτημα που αναφέρουν οι συμμετέχοντες/ουσες είναι η ελλιπής ενημέρωση και η ανεπαρκής εκπαίδευση των εργαζομένων σε θέματα αναπηρίας καθώς και σε ζητήματα σωστής εξυπηρέτησης και συναλλαγής με άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις. Πολλοί σημειώνουν ότι υπηρεσίες συχνά δεν γνωρίζουν τις διαδικασίες που προβλέπει η νομοθεσία, με αποτέλεσμα είτε να ζητούν άσχετα έγγραφα είτε να παραπέμπουν τους πολίτες σε άλλους φορείς. Επιπλέον, τα εμπόδια που περιγράφουν δεν περιορίζονται μόνο σε έναν μόνο φορέα, αλλά λαμβάνουν χώρα σε διάφορες υπηρεσίες, όπως στα νοσοκομεία, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στα καταστήματα, στα σχολεία, καθώς και σε δημόσιους οργανισμούς και οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).

Σίγουρα η αντιμετώπιση των δημοσίων υπάλληλων που επειδή έχουμε μη ορατή αναπηρία πρέπει να καθίσουμε να απολογούμαστε για να αποδείξουμε ότι είμαστε άτομα με αναπηρία!!

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Έλλειψη ενσυναίσθησης και άγνοια διακριτικής αντιμετώπισής μου, ιδίως στις δημόσιες υπηρεσίες.

[γυναίκα, άλλες παθήσεις, Ιονίων Νήσων]

Τα θέματα σχετικά με τη σύνταξη αναπηρίας και των επιδομάτων ήταν πολύ σοβαρό θέμα ταλαιπωρίας. Οι υπάλληλοι του ΕΦΚΑ δεν γνωρίζουν, δεν παίρνουν ευθύνη, δεν απαντούν σε τίποτα σχετικό. Το τοπικό κατάστημα απαντά πάρε στην Αθήνα. Η Αθηνά πάρτε στο τοπικό κατάστημα... επί σειρά ετών.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Στον ΕΦΚΑ όσον αφορά την παράταση της σύνταξης. Ενώ έγινε παράταση ο κάθε υπάλληλος από τον κάθε ΕΦΚΑ ζητούσε άσχετα έγγραφα...έπρεπε να τρέξω εγώ, χωρίς να μου γίνει κάποια ενημέρωση, ώστε να πάρω την απόφαση, έστω ηλεκτρονικά, περίπου 8 μήνες.

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Κεντρική Μακεδονία]

[Υ]πάλληλοι που δεν θέλουν να σε εξυπηρετήσουν λόγω της αναπηρίας σου.

[γυναίκα, κώφωση-βαρηκοΐα, Κρήτη]

[Α]νύπαρκτη συμπεριφορά σε δημόσιες υπηρεσίες, χώρους κ.λπ. Μηδέν σεβασμός σε άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Αττική]

[Α]νεπάρκεια βοήθειας από ΕΟΠΥΥ που εξέδωσε «λανθασμένα» απόφαση για μικρότερο επίδομα, παρότι οι γνωματεύσεις και η κατάσταση μου δεν έχουν αλλάξει.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Ως άτομο στο φάσμα του αυτισμού και φοιτήτρια σε δημόσιο ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα, διαισθάνομαι την υποχρέωση να επαναλαμβάνω και να διευκρινίζω τη διάγνωση μου σε στιγμές ανάγκης, όπως στην εξεταστική περίοδο μαθημάτων όταν ήδη το προσωπικό είναι ενημερωμένο από τον αρμόδιο φορέα. Λόγω της «αόρατης» μορφής της αναπηρίας μου, η διάγνωση μου έχει αντιμετωπιστεί με δυσπιστία, ακόμα και με επίμονη άγνοια/άρνηση σε όλους τους βαθμούς της ζωής μου από συγγενικά πρόσωπα, δημόσιες και ιδιωτικές παροχές υγείας μέχρι και της ακαδημαϊκής μου φοίτησης.

[μη δυαδικό ως προς το φύλο, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Ταλαιπωρήθηκα πολύ με την επανέκδοση της άδειας κυκλοφορίας του τροποποιημένου οχήματός μου για το οποίο πληρώνω ολόκληρο το ποσό τελών κυκλοφορίας. Και τώρα με τη μπλε κάρτα στάθμευσης για άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζω το ίδιο πρόβλημα διότι δεν υπάρχει σαφής νόμος ούτε και ενημέρωση των παραρτημάτων του Υπουργείου Μεταφορών για τη διάρκεια ισχύος της, δηλαδή αν πάει με το δίπλωμα οδήγησης του ατόμου με αναπηρία ή την απόφαση του ΚΕΠΑ... Άλλο γνωρίζουν στα κεντρικά άλλος στη Θεομήτορος, άλλο στην Αγία Παρασκευή και άκρη δεν βγάζω.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ελλιπής ενημέρωση, τα ψέματα ειδικά από τον Δήμο. Εγώ ήμουν αυτός που ανέφερα το πρόγραμμα για τα άτομα με αναπηρία. Ενώ μου είπαν μόλις βγει θα σε ειδοποιήσουμε, δεν με πήραν τελικά.

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Δυτική Ελλάδα]

Στα νοσοκομεία σου λένε για παράδειγμα ότι είσαι ΑΝΟΙΑΚΗ.... πολύ σοβαρό....αλλά σε αντιμετωπίζουν όπως όλους τους υπόλοιπους....

[γυναίκα, νοητική αναπηρία, Αττική]

Η συμπεριφορά στο νοσοκομείο που κάνω την ανοσοθεραπεία μου. Είναι απαράδεκτοι, προσβλητικοί χωρίς ίχνος ενσυναίσθησης. Το θεωρώ χειρότερο και από την απόρριψη στην εργασία, γιατί η ψυχολογία του ασθενή παίζει τεράστιο ρόλο στην θεραπεία !

[γυναίκα, σακχαρώδης διαβήτης, Αττική]

Επιπλέον, πολλοί περιγράφουν την αδυναμία των υπηρεσιών να αναγνωρίσουν και να κατανοήσουν τις ανάγκες των ατόμων με μη ορατές αναπηρίες/παθήσεις. Η έλλειψη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης οδηγεί συχνά σε δυσπιστία, ειρωνεία ή/και αμφισβήτηση από μερίδα υπαλλήλων, καθώς και στην άρνηση παροχής προτεραιότητας ή βοήθειας/υποστήριξης. Όπως τονίζουν οι συμμετέχοντες/ουσες, σε πολλές περιπτώσεις χρειάζεται να αποδεικνύουν επανειλημμένα την κατάσταση της υγείας τους.

Η αντιμετώπιση των δημοσίων υπαλλήλων που επειδή έχουμε μη ορατή αναπηρία πρέπει να απολογούμαστε για να αποδείξουμε ότι είμαστε άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η περίπτωση της αναπηρίας μου δεν είναι εμφανής εξωτερικά, με αποτέλεσμα να μην λαμβάνω πάντα τη βοήθεια ή προτεραιότητα που χρειάζομαι.

[γυναίκα, αιματολογικές παθήσεις, Αττική]

Άνθρωποι με «κρυφές» αναπηρίες αντιμετωπίζονται με ειρωνεία και απαξίωση από ορισμένους δύσπιστους υπαλλήλους του δημοσίου κυρίως τομέα, π.χ. υπηρεσίες ΕΦΚΑ, ...

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Επιπρόσθετα, πολλά άτομα επισημαίνουν ότι τα παραπάνω επιβαρύνονται ακόμη περισσότερο και λόγω της εκτεταμένης γραφειοκρατίας που χαρακτηρίζει το ελληνικό δημόσιο. Οι περίπλοκες διαδικασίες, οι συνεχείς παραπομπές και η απαίτηση φυσικής παρουσίας, ακόμη και όταν αυτή δεν είναι αναγκαία, δημιουργούν μια δύσκολη συνθήκη που καθυστερεί ή/και εμποδίζει την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις στα δικαιώματά τους. Σύμφωνα με τους/τις συμμετέχοντες/ουσες, η γραφειοκρατία σε συνδυασμό με την

έλλειψη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, τους κάνει να αισθάνονται πως το «σύστημα» όχι μόνο δεν τους βοηθά, αλλά αντίθετα λειτουργεί ως ένα ακόμη εμπόδιο που τους ταλαιπωρεί και δοκιμάζει την υπομονή τους.

Το μεγαλύτερο εμπόδιο που αντιμετωπίζω ως άτομο με χρόνια πάθηση είναι η απόσταση ανάμεσα σε όσα προβλέπουν οι νόμοι και σε όσα τελικά εφαρμόζονται...Στην καθημερινότητά μου, συχνά χρειάζεται να αποδεικνύω ξανά και ξανά την ανάγκη για διευκολύνσεις ή για ίση μεταχείριση — κάτι που θα έπρεπε να είναι αυτονόητο. Το πιο δύσκολο κομμάτι δεν είναι πάντα το ίδιο το πρόβλημα υγείας.. διαδικασίες που θα έπρεπε να είναι απλές, γίνονται περίπλοκες λόγω γραφειοκρατίας ή αδιαφορίας. Οι υπηρεσίες συχνά δεν γνωρίζουν πώς να εφαρμόσουν όσα προβλέπει η νομοθεσία, κι έτσι χρειάζεται να εξηγώ, να ψάχνω, να επιμένω. Αυτό με κουράζει και με κάνει να αισθάνομαι ότι το «σύστημα» δεν έχει δημιουργηθεί για να σε στηρίζει, αλλά για να δοκιμάζει τα όριά σου.

[Γυναίκα, νευρολογική πάθηση, Κεντρική Μακεδονία]

[Σ]ε διάφορες υπηρεσίες ζητούν φυσική παρουσία, παρότι τους εξηγείς ότι δυσκολεύεται να μετακινηθείς και έχεις κάνει εξουσιοδότηση στο άτομο που έχει πάει στην υπηρεσία.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, Αττική]

Με ενοχλεί η απίστευτη γραφειοκρατία του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα όταν η νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρία είναι σαφής. Όταν έχω απαλλαγή ή έκπτωση σε κάτι βάση νομοθεσίας θέλω να εφαρμόζεται ο νόμος.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Η γραφειοκρατία στην παροχή υπηρεσιών υγείας αλλά και όλων των υπηρεσιών.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

4. Προσβασιμότητα και κινητικότητα

4.1 Προσβασιμότητα

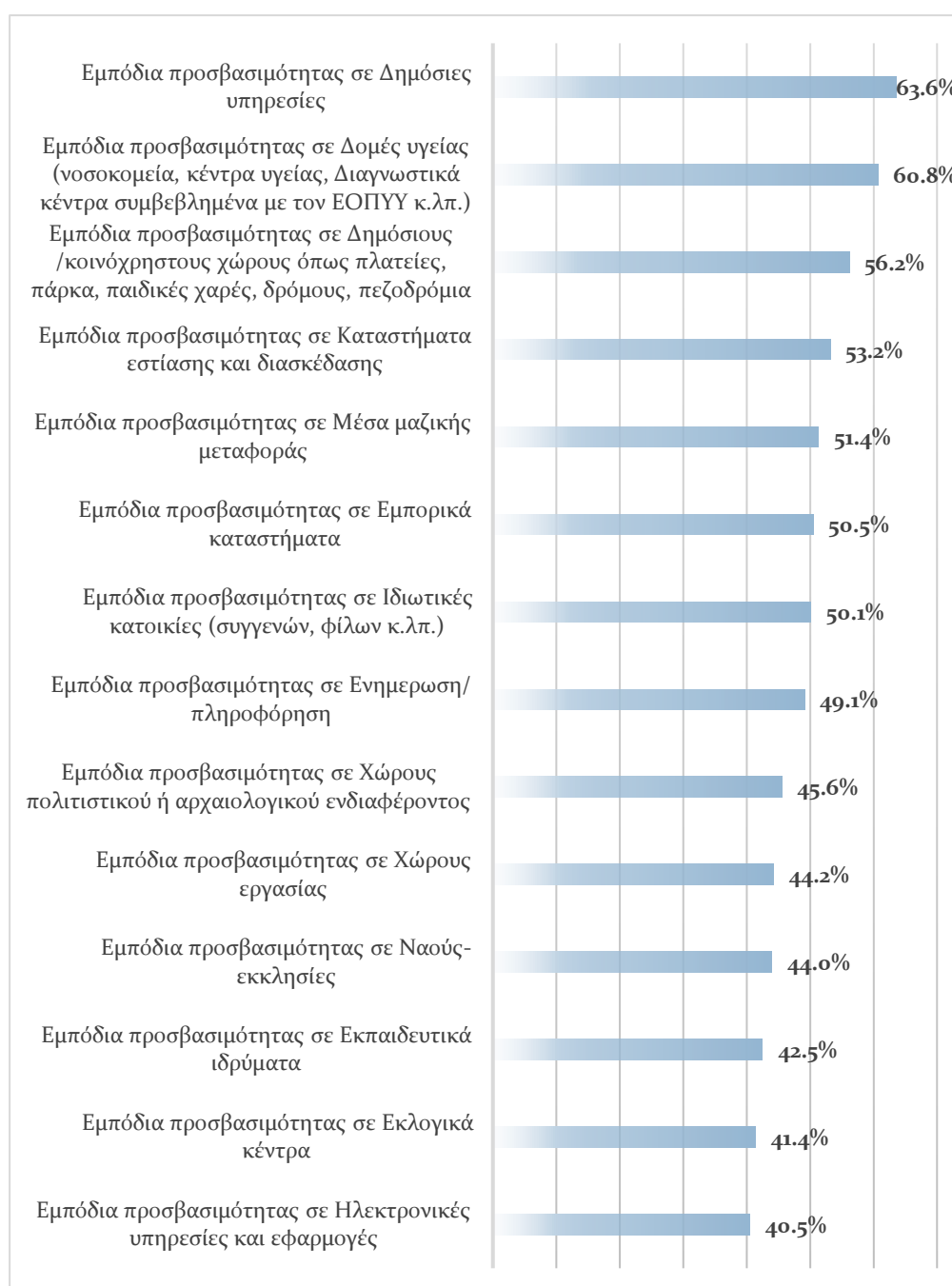
Αυτή η ενότητα εξετάζει το κατά πόσο τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν εμπόδια προσβασιμότητας και κινητικότητας στην καθημερινή τους ζωή. Ως εμπόδιο νοείται κάθε στοιχείο που στερεί από το άτομο με αναπηρία τη δυνατότητα ισότιμης και αυτόνομης συμμετοχής σε κάθε κοινωνική δραστηριότητα. Τα εμπόδια αυτά μπορεί να είναι αρχιτεκτονικά (π.χ. μη προσβάσιμα κτήρια), τεχνολογικά (μη προσβάσιμοι υπολογιστές, εφαρμογές, αυτόματα μηχανήματα κ.λπ.), εμπόδια πληροφόρησης και επικοινωνίας (έλλειψη επικοινωνίας και πληροφόρησης σε γλώσσας και σε μορφές που μπορούν τα άτομα να κατανοήσουν) και άλλα.

Στην ερώτηση «Πόσο συχνά αντιμετωπίζετε εμπόδια προσβασιμότητας;» οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν στην κλίμακα: Πάντα ή συχνά/ Μερικές φορές/

Σπάνια ή ποτέ/ Δεν με αφορά/ Δεν κάνω χρήση, αναφορικά με διαφορετικά κοινωνικά πεδία, υπηρεσίες και υποδομές.

Τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν *Πάντα/Συχνά* ή *Μερικές φορές*, εμπόδια προσβασιμότητας στις δημόσιες υπηρεσίες, στις δομές υγείας, καθώς και στους δημόσιους, κοινόχρηστους χώρους. Ακολουθούν ως προς την συχνότητα των εμποδίων τα καταστήματα εστίασης και διασκέδασης, τα μέσα μαζικής μεταφοράς, τα εμπορικά καταστήματα και οι ιδιωτικές κατοικίες συγγενών και φίλων.

Γράφημα 13. Ποσοστό που αντιμετωπίζει εμπόδια προσβασιμότητας (πάντα/συχνά και μερικές φορές)



Να σημειωθεί ωστόσο, ότι οι αναφορές ως προς την συχνότητα των εμποδίων αποτυπώνουν μια γενική εικόνα που διαφοροποιείται σημαντικά βάσει των δημογραφικών παραμέτρων του πληθυσμού, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις η απάντηση «δεν με αφορά/δεν κάνω χρήση» υποκρύπτει ανυπέρβλητα εμπόδια προσβασιμότητας εξαιτίας των οποίων τα άτομα έχουν παραιτηθεί από τη χρήση των εν λόγω υποδομών ή υπηρεσιών.

Ειδικότερα ως προς τους χώρους εργασίας, πάντα ή μερικές φορές αντιμετωπίζει εμπόδια προσβασιμότητας το 56% των μισθωτών, ενώ σχεδόν οι τέσσερις (4) στους δέκα (10) άνεργοι δηλώνουν ότι δεν κάνουν χρήση/δεν τους αφορούν οι εργασιακοί χώροι.

Αναφορικά με τα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, το 66% των φοιτητών/σπουδαστών /μαθητών αντιμετωπίζουν πάντα/συχνά ή μερικές φορές εμπόδια προσβασιμότητας.

Τα ποιοτικά ευρήματα της έρευνας επιβεβαιώνουν και εξηγούν τα παραπάνω ποσοτικά δεδομένα, αναδεικνύοντας ότι τα εμπόδια προσβασιμότητας είναι εκτεταμένα, πολυεπιπεδά και αφορούν τόσο το δημόσιο χώρο όσο και την κατοικία, τις δημόσιες υπηρεσίες, τον ιδιωτικό τομέα αλλά και τις δραστηριότητες αναψυχής και μετακίνησης.

Ως προς τη προσβασιμότητα του δομημένου περιβάλλοντος, οι συμμετέχοντες/ουσες επισημαίνουν σοβαρές ελλείψεις στο δημόσιο χώρο, όπως κατεστραμμένα ή στενά πεζοδρόμια, λακκούβες, σπασμένα επιφάνειες, καθώς και ποικίλα εμπόδια μεταξύ των οποίων παρκαρισμένα οχήματα, τραπεζοκαθίσματα και κολώνες που καταλαμβάνουν ράμπες ή/και οδηγούς τυφλών. Επιπλέον, η απουσία ή μη καταλληλόλητα βασικών υποδομών, όπως ράμπες με μη ορθή κλίση, ηχητικοί σηματοδότες, και επαρκής φωτισμός, επιτείνει τον κίνδυνο και περιορίζει ουσιαστικά την προσβασιμότητα. Παράλληλα, τα προβλήματα που αφορούν τον αριθμό και την ορθή χρήση των διαθέσιμων δημόσιων θέσεων στάθμευσης για άτομα με αναπηρία, όπως η συχνή παράνομη κατάληψή τους από μη δικαιούχους, δυσχεραίνουν περαιτέρω την καθημερινή κινητικότητα. Τα παραπάνω εμπόδια περιορίζουν σε σημαντικό βαθμό την ανεξαρτησία, την ασφάλεια και την λειτουργικότητα των ατόμων με αναπηρία στην καθημερινή τους ζωή.

Η πρόσβαση στο κέντρο των πόλεων. Τα πεζοδρόμια καταλαμβάνονται από καρέκλες. Υπάρχει ένα χάος. Πολλά δέντρα είναι ακλάδευτα. Πολλές πινακίδες με καμία τάξη. Λακκούβες. Σκαλοπάτια εκεί που δεν τα περιμένεις. Αταξία γενικά. Δεν υπάρχουν δημόσια παγκάκια. Δεν υπάρχουν δημόσιες κρήνες. Τόποι με σκιά. Θα έπρεπε να υπάρχει ένα ειδικό μέρος, ευπρόσιτο, όπου ένα άτομο με αναπηρία να μπορεί να προσεγγίσει άνετα. [...]

[άνδρας, τύφλωση-μειωμένη όραση, Πελοπόννησος]

Είμαι φυλακισμένος στο δωμάτιο μου λόγω παντελούς έλλειψης υποδομών. Ναι μεν υπάρχουν οι υποδομές στις δημόσιες υπηρεσίες, αλλά για να φτάσω μέχρι εκεί είναι το τεράστιο πρόβλημα.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Βόρειο Αιγαίο]

Μου είναι αδύνατο να κυκλοφορήσω με το αναπηρικό αμαξίδιο στους πεζόδρομους γιατί πολύ απλά δεν υπάρχουν πεζόδρομοι...Είναι ντροπιαστική και απαράδεκτη αυτή η κατάσταση το να μην μπορείς να κάνεις το πιο απλό πράγμα να κυκλοφορείς έξω.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια που αντιμετωπίζω εγώ, και άλλα άτομα σε παρόμοια κατάσταση με εμένα, είναι η έλλειψη ασφαλούς διάβασης στους δρόμους, όπως πεζοδρόμια, μη προσβασιμότητα σε αρκετά καταστήματα, και παράνομα παρκαρισμένα αυτοκίνητα σε θέσεις στάθμευσης ατόμων με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κρήτη]

Οι κακοτεχνίες στους δρόμους. Τα σκαλιά. Οι λακκούβες. Η έλλειψη ασανσέρ.

[γυναίκα, τύφλωση-μειωμένη όραση, Αττική]

Για εμένα το τεράστιο πρόβλημα, που με κάνει και κλαίω, είναι η κατάσταση των πεζοδρομίων. Είναι αδύνατον να περπατήσω χωρίς επίβλεψη και έντονη προσοχή αλλού ατόμου. Και εμένα όλες οι αισθήσεις μου δεν είναι στραμμένες στο να μάθω να περπατάω καλύτερα, πιο σωστά, ή να ευχαριστηθώ τη βόλτα. Αλλά να προσέχω όλη την ώρα το έδαφος. Τα πλακάκια είναι σπασμένα, στραβά, γυαλιστερά, - γλιστράνε, υπάρχουν και διάφορα άλλα εμπόδια... Έτσι απλά τις πιο πολλές φορές αναγκάζομαι και μένω εγκλωβισμένη στο σπίτι, φοβούμενη για τυχόν πρόσθετο τραυματισμό.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ο κόσμος δεν είναι φτιαγμένος για τυφλούς. Δεν μπορώ να περπατήσω στα πεζοδρόμια. Όλο υπάρχει ένα εμπόδιο. Όχι μόνο από ανεγκέφαλους ανθρώπους που άφησαν ένα μηχανάκι, αλλά και από κάποια δέντρα που ξεφυτρώνουν στη μέση του πουθενά. Που οι ρίζες του δέντρου έχουνε σηκώσει ψηλά τα πλακάκια. Όπως και τα ακλάδευτά κλαδιά μπορεί να σου μπουν στα μάτια. Δυστυχώς δεν μένουμε όλοι στην Βασιλίσσης Όλγας. Θεωρώ ότι είναι ο μοναδικός δρόμος που έχει προσβασιμότητα ένας τυφλός. Αν μένεις στην Τούμπα είσαι απλά καταδικασμένος.

[γυναίκα, τύφλωση-μειωμένη όραση, Κεντρική Μακεδονία]

Ότι δεν μπορώ να περπατήσω έξω στον δρόμο χωρίς να φοβάμαι μήπως πέσω λόγω ότι δεν πατάω σωστά τα πόδια μου. Αυτό μου δημιουργεί άγχος και ανασφάλεια κάθε ημέρα.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

Να μπορώ να κυκλοφορώ στην Αθήνα. Παντού κλεισμένα πεζοδρόμια από αυτοκίνητα και μηχανές. Έλλειψη ραμπών σε χώρους όπως πάρκα, χώρους αναψυχής, υπηρεσίες ακόμα και στο ΟΑΚΑ στο κολυμβητήριο έχουν αναβατόριο στο οποίο αφαιρούν το κλειδί διότι το χρησιμοποιούν και άσχετοι και με τη πρόφαση ότι το χαλάνε και πρέπει να τους παίρνεις τηλέφωνο να κατεβαίνει κάποιος να το ξεκλειδώνει. Η απόλυτη ντροπή. Στους Αμπελόκηπους καλούμε συχνά τη Δημοτική Αστυνομία να γράψει κλήσεις σε παράνομα σταθμευμένα αυτοκίνητα σε ράμπες και πεζοδρόμια και αν έρθουν είναι μετά από μέρες. Η δε Αστυνομία, σχεδόν επικαλείται ότι δεν έχει προσωπικό. Για το πάρκο ΚΑΠΑΨ επανειλημμένως έχω γράψει να δημιουργήσουν ράμπα και αδιαφορούν. Τα πεζοδρόμια γεμάτα εμπόδια αυτοκίνητα ή δέντρα. Η ζωή μας μια κόλαση στην Αθήνα. Πάμε εξωτερικό και παντού γεμάτοι δρόμοι με αναπηρικά αμαξίδια. Εδώ τους θέλουνε κρυμμένους, πεθαμένους. Το δε σχολείο ,μας παρέπεμψαν σε ειδικό διότι απλά δεν θέλανε τις ευθύνες και δεν διέθεταν τις υποδομές, ούτε ράμπα ούτε ασανσέρ.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ακόμα και να υπάρχουν υποδομές για άτομα με αναπηρία, στα 2/3 των περιπτώσεων είναι ακατάλληλες, γιατί φτιάχνονται μόνο για να καλυφθεί η υποχρέωση του νόμου και όχι η πραγματική εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία, π.χ. ράμπες με απότομη κλίση, τουαλέτες ατόμων με αναπηρία που έχουν γίνει αποθήκες κ.λπ.

[άνδρας, σπάνιες παθήσεις, Βόρειο Αιγαίο]

Η ανεπαρκής προσβασιμότητα σε πεζοδρόμια, διαβάσεις, μέσα μαζικής μεταφοράς, υπηρεσίες και καταστήματα στην πόλη της Καβάλας.

[άνδρας, σακχαρώδης διαβήτης, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Το πρόβλημα της στάθμευσης. Δεν υπάρχουν θέσεις στάθμευσης για άτομα με αναπηρία. Είναι ελάχιστες.

[γυναίκα, αιματολογικές παθήσεις, Κεντρική Μακεδονία]

Τα ανεπαρκή μέτρα προσβασιμότητας σε εσωτερικούς (υπηρεσίες και καταστήματα) και κυρίως εξωτερικούς χώρους της Δράμας, τα εμπόδια από ιδιώτες στα πεζοδρόμια κι η ελλιπής αστυνόμευση.

[γυναίκα, τύφλωση – μειωμένη όραση, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

[Μ]εγάλες δυσκολίες διαπιστώνονται στην χρήση των πεζοδρομίων όπου σε πολλές γειτονίες δεν υπάρχουν καν ράμπες αλλά και το πλάτος των πεζοδρομίων είναι απαγορευτικό. Αυτό και μόνο κάνει την μετακίνηση μου με το αμαξίδιο πολύ δύσκολη αλλά και επικίνδυνη με συνέπεια να πρέπει να προγραμματίζω με πολύ μεγάλη λεπτομέρεια κάθε δραστηριότητα σε καθημερινή βάση. [...] Σημαντικό επίσης θεωρώ την ύπαρξη θέσεων στάθμευσης για άτομα με κινητική αναπηρία. Έχω παρατηρήσει τα τελευταία χρόνια πως οι μπλε κάρτες στάθμευσης δίδονται σε πολλές κατηγορίες αναπηρίας με αποτέλεσμα να μην

υπάρχει μια ορθολογική ιεράρχηση στη χρήση των θέσεων από διάφορες κατηγορίες ατόμων με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Στερεά Ελλάδα]

Τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζω ως άτομο με πρόβλημα όρασης είναι τα προβλήματα που δημιουργούνται κατά την μετακίνηση μου στους δρόμους. Σχεδόν παντελής έλλειψη ηχητικών φαναριών, κακοτεχνίες.

[άνδρας, τύφλωση - μειωμένη όραση, Αττική]

Η κατάσταση πολλών πεζοδρομίων αποτελεί χαρακτηριστικό δείγμα ασυνέπειας στον αστικό σχεδιασμό και αδιαφορίας για τον πεζό. Η διέλευση γίνεται συχνά δύσκολη ή και αδύνατη λόγω κακής συντήρησης, λανθασμένων κατασκευών και αυθαίρετων εμποδίων. Συγκεκριμένα προβλήματα περιλαμβάνουν: Σπασμένες και ανομοιόμορφες πλάκες που θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των πεζών. Καταλήψεις από σταθμευμένα οχήματα που ακυρώνουν τον σκοπό του πεζοδρομίου. Εμπόδια όπως κολώνες, πινακίδες και τραπεζοκαθίσματα που στενεύουν δραματικά τον διαθέσιμο χώρο. Ανεπαρκής προσβασιμότητα για άτομα με αναπηρία, ιδιαίτερα σε ράμπες που είτε δεν υπάρχουν είτε είναι ακατάλληλες. Το πεζοδρόμιο δεν αποτελεί πολυτέλεια, αλλά βασική υποδομή που συμβάλλει στην ποιότητα ζωής, στη βιώσιμη κινητικότητα και στην αστική ασφάλεια. Η πόλη οφείλει να σέβεται τον πεζό. Η αναβάθμιση των πεζοδρομίων, η αυστηρή εφαρμογή κανόνων και η υιοθέτηση σύγχρονων προδιαγραφών προσβασιμότητας συνιστούν επιβεβλημένες ενέργειες για μια ανθρώπινη, λειτουργική και αξιοπρεπή πόλη.

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Αττική]

Επειδή βασίζομαι στη μεταφορά με αυτοκίνητο είναι πολύ συνηθισμένο φαινόμενο είτε να μην υπάρχουν θέσεις στάθμευσης ατόμων με αναπηρία στον προορισμό μου, είτε να υπάρχουν αλλά να καταλαμβάνονται από αυτοκίνητα που δεν το δικαιούνται. Η τροχαία και η αστυνομία, όσες φορές έχω καλέσει (με εξαίρεση σε μικρό χωριό που παραθερίζω), δεν έρχονται ΠΟΤΕ αν και έχω περιμένει και 2.5 ώρες μια φορά.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Έλλειψη θέσεων στάθμευσης για άτομα με αναπηρία στην πόλη. Αναισθησία οδηγών που χωρίς να έχουν αναπηρία παρκάρουν σε θέσης για άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

[Ο]ταν βγαίνω έξω, αν έχουν γίνει ράμπες στα πεζοδρόμια είναι επικίνδυνες. Μήπως να ρωτήσουν τους ανάπηρους τι χρειαζόμαστε στην μετακίνησή μας σε δρόμους και πεζόδρομους και μετά να τους κατασκευάζουν;; Λέω εγώ τώρα!

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Δεν υπάρχει επαρκής αριθμός θέσεων στάθμευσης ατόμων με αναπηρία και πολλές φορές αυτές καταλαμβάνονται από οχήματα που δεν ανήκουν σε άτομα με αναπηρία, με αποτέλεσμα η πρόσβαση να γίνεται εξαιρετικά δύσκολη. Θα πρέπει να υπάρχει περισσότερος έλεγχος στην κατάληψη των συγκεκριμένων θέσεων στάθμευσης και όχι μόνο κατόπιν καταγγελίας.

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Πεζοδρόμια γεμάτα εμπόδια. Δρόμοι διπλής κατεύθυνσης χωρίς φανάρι και χωρίς νησίδα που δεν μπορώ να διασχίσω. Ηλεκτρικά αυτοκίνητα και λεωφορεία που δεν ακούγονται.

[γυναίκα, τύφλωση-μειωμένη όραση, Αττική]

Δυστυχώς πολύς κόσμος παρκάρει στις θέσεις στάθμευσης για άτομα με αναπηρία, σε ράμπες, στα πεζοδρόμια. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου δεν υπάρχουν καν θέσεις στάθμευσης για άτομα με αναπηρία. Επίσης θα έπρεπε να είναι υποχρεωτική η κατασκευή εισόδων στα εμπορικά καταστήματα.

[άνδρας, νευρομυικές παθήσεις, Κεντρική Μακεδονία]

Αντίστοιχα, σημαντικά προβλήματα προσβασιμότητας εντοπίζονται και στην κατοικία. Συγκεκριμένα, πολλές κατοικίες στερούνται βασικών υποδομών, όπως ανελκυστήρα, ράμπας εισόδου ή επαρκές πλάτος για τη χρήση αμαξιδίου, ενώ στα παλιά κτήρια καθίστανται ιδιαίτερα δύσκολο ή πρακτικά αδύνατο να υλοποιηθούν οι απαραίτητες προσαρμογές. Παράλληλα, η τρέχουσα στεγαστική κρίση και η έλλειψη στοχευμένης στεγαστικής πολιτικής για τα άτομα με αναπηρία καθιστούν την αναζήτηση οικονομικά προσιτής και προσβάσιμης κατοικίας εξαιρετικά δύσκολη. Όπως επισημαίνουν οι συμμετέχοντες/ουσες, τα εμπόδια αυτά περιορίζουν δραστικά την αυτονομία τους και συχνά οδηγούν στον «εγκλεισμό» τους στο σπίτι, με σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην κοινωνική συμμετοχή όσο και στη συνολική ποιότητα ζωής. Σε πολλές περιπτώσεις, η κατοικία μετατρέπεται σε χώρο αποκλεισμού και κοινωνικής απομόνωσης.

Το σπίτι μου είναι ένα διαμέρισμα στον πρώτο όροφο και για να βγω έξω είναι πολύ δύσκολα γιατί έχει δεκαοχτώ σκαλοπάτια. Όπως καταλαβαίνετε το να βγω έξω είναι ένα πολύ δύσκολο εγχείρημα.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Βόρειο Αιγαίο]

Τη μη λειτουργικότητα της οικίας μου. Το ότι έχω να βγω από σπίτι πάνω από δύο χρόνια να πάω μια βόλτα. Το μόνο που έχω καταφέρει τρεις φορές είναι κατέβω στην αυλή με την πλατφόρμα (μένω στον δεύτερο όροφο και δεν υπάρχει ασανσέρ). Δεν μπορώ να αναφέρω κάτι άλλο την στιγμή που είμαι μονίμως κλεισμένος στο σπίτι.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Το σπίτι μου έχει σκαλιά και δεν έχω την οικονομική δυνατότητα για να βάλω ανελκυστήρα ή το ειδικό καρεκλάκι. Η πλατφόρμα του

Υπουργείου για να κάνω αίτηση για την παροχή αυτή, δεν λειτούργησε για όλους τους ανάπηρους αλλά επιλεκτικά. Εξαιτίας των παραπάνω σχεδόν δε βγαίνω από το σπίτι μου.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα νοσήματα, Αττική]

Τα σκαλιά και τα εμπόδια υπάρχουν παντού. Σπάνια βρίσκεις κατοικίες που να είναι στο ισόγειο και αν βρεις τα ενοίκια είναι πολύ ακριβά.

[γυναίκα, νεοπλασματικά νοσήματα, Νότιο Αιγαίο]

Σε περίπτωση κινδύνου -είτε μόνη είτε με την οικογένειά μου- δεν θα μπορώ να διαφύγω διότι διαμένω σε ενοίκιο στον πέμπτο όροφο..... εξ αναγκασμού λόγω των υψηλών ενοικίων..... με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Σοβαρές ελλείψεις προσβασιμότητας καταγράφονται και στους δημόσιους χώρους και υπηρεσίες. Πολλά δημόσια κτήρια, όπως δημοτικές υπηρεσίες, νοσοκομεία, σχολεία, παραμένουν μερικώς ή πλήρως μη προσβάσιμα, ενώ συχνά απουσιάζουν κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής, π.χ. βρίσκονται στο υπόγειο του κτηρίου ή στον ημιώροφο, ή χρησιμοποιούνται ως αποθηκευτικοί χώροι.

Υπάρχουν πολλά εμπόδια ως προς την πρόσβαση μου σε αρκετά κτίρια όπως ΕΛΤΑ, καταστήματα τραπεζών τόσο στην Βοιωτία όσο και στην Αθήνα [...].

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Στερεά Ελλάδα]

Δυσκολία πρόσβασης στο εκπαιδευτικό ίδρυμα που σπούδαζα καθώς δεν υπήρχε θέση στάθμευσης που να με εξυπηρετεί και συνεπώς οικονομική επιβάρυνση γιατί χρειάζομαι να παίρνω ταξί.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Προσβασιμότητα σε δημόσιες δομές και δομές υγείας [...] της πόλης μου.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Ήπειρος]

Οι πολύ λίγες δυνατότητες προσβάσεις σε δημόσιους χώρους ή σε δημόσιες υπηρεσίες και γενικότερα η πολύ μεγάλη έλλειψη προσβασιμότητας σε διάφορους χώρους.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Παράλληλα, οι χώροι πολιτισμού, οι αθλητικές εγκαταστάσεις και αρκετοί αρχαιολογικοί χώροι συχνά στερούνται βασικών υποδομών προσβασιμότητας. Το γεγονός αυτό περιορίζει σημαντικά την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στον πολιτισμό, την άθληση και γενικότερα στη συμμετοχή σε δημόσιες κοινωνικές δραστηριότητες.

Πολύ σημαντικό είναι και το γεγονός πως σε πολλούς χώρους άθλησης η πρόσβαση είναι εμποδιζόμενη είτε με τη μη εύκολη δίοδο προς την είσοδο και τους χώρους είτε ως προς τη μην ύπαρξη προσβάσιμης τουαλέτας.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Στερεά Ελλάδα]

Επίσης εμπόδια που συναντώ, σχετικά με την προσβασιμότητα, είναι στις παραθαλάσσιες περιοχές, στα ξενοδοχεία και γενικώς στον τουρισμό, σε αθλητικούς χώρους, στα ΚΤΕΛ και σε σταθμούς τρένων.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Δεν υπάρχει πρόσβαση για τα άτομα με αναπηρία. Δεν μπορώ να πάω όπου θέλω [...] δεν έχω πρόσβαση σε εστιατόρια ή ταβέρνες που με καλούν φίλοι σε γιορτές. Δεν μπορώ να πάω διακοπές γιατί τα καταλύματα με πρόσβαση σε άτομα με αναπηρία είναι λίγα και πανάκριβα. Δεν μπορώ να πάω στα πάρτι γενεθλίων που κάνουν τα εγγόνια μου γιατί οι χώροι δεν έχουν πρόσβαση σε άτομα με αναπηρία. Δεν μπορώ να δω τα εγγόνια μου στις αθλητικές παραστάσεις/αγώνες που κάνουν. Το χειμώνα γενικά οι κλειστοί χώροι δεν είναι φιλικοί στα άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Δε μπορώ να πάω εκεί που θέλω, αφού μάλιστα δεν διαθέτω δικό μου όχημα και άτομο να το οδηγήσει. [...] φέτος λόγω των προβλημάτων μου, [...] δε μπόρεσα να πάω σε δεκάδες κοινωνικές εκδηλώσεις που με ενδιέφεραν άμεσα, όπως η κηδεία της μητέρας μου (δεν ήταν προσβάσιμο το νεκροταφείο και η εκκλησία). Για ψώνια στα καταστήματα, ούτε λόγος να γίνεται [...] Είμαι μέλος στο Δ.Σ. αθλητικού σωματείου μόνο για να κάθομαι στον πάγκο με τους παίκτες με τη βοήθεια του φυσιοθεραπευτή, αφού η κερκίδα είναι απλησίαστη. Να συνεχίσω;

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Κρήτη]

Η έλλειψη προσβασιμότητας ειδικά στο κομμάτι του αθλητισμού.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Δυτική Ελλάδα]

Σύμφωνα με τους/τις συμμετέχοντες/ουσες, σημαντικά εμπόδια προσβασιμότητας εντοπίζονται και στον ιδιωτικό τομέα, ιδιαίτερα σε εμπορικά καταστήματα, σε χώρους που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, όπως ιατρεία, διαγνωστικά κέντρα και οδοντιατρεία. Πολλές από αυτές τις επιχειρήσεις δεν διαθέτουν προσβάσιμες εισόδους ή βρίσκονται σε ορόφους χωρίς ανελκυστήρα, καθιστώντας πρακτικά αδύνατη την πρόσβαση στα άτομα με κινητική αναπηρία. Σε αρκετές περιπτώσεις, μπορεί να απουσιάζουν κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής ή ακόμα και όταν υπάρχουν, συχνά να είναι ακατάλληλοι ή να έχουν μετατραπεί σε αποθηκευτικούς χώρους. Επιπλέον, υπάρχουν ιατρεία και φαρμακεία που στερούνται βασικών υποδομών, όπως ράμπα ή ανελκυστήρα, ενώ ακόμη και σε επαγγελματίες υγείας που είναι συμβεβλημένοι με τον

ΕΟΠΥΥ συχνά οι χώροι τους δεν είναι προσβάσιμοι σε χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου. Οι συνθήκες αυτές οδηγούν σε αποκλεισμό πολλών ατόμων από απαραίτητες υπηρεσίες, καθημερινές αγορές και βασική φροντίδα υγείας.

[Ε]πίσης επιλέγω τα ιατρεία που χρειάζεται να πάω ανάλογα με την προσβασιμότητά τους ... όπως και μαγαζιά εστίασης διότι οι τουαλέτες αναπήρων είναι ανύπαρκτες!

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Πολλά ιατρεία που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αναπηρικό αμαξιού.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

[Π]ροσβασιμότητα σε ιδιωτικά ιατρεία και φαρμακεία [...] Είναι ανεπίτρεπτο να μην υπάρχει προσβασιμότητα σε ιδιωτικά κέντρα υγείας (φαρμακεία, ιατρεία, μικρά διαγνωστικά κέντρα).

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

Τη μη πρόσβαση [...] σε ορισμένες υπηρεσίες και σε διαγνωστικά κέντρα.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Η έλλειψη προσβασιμότητας στις δομές υγείας, κρατικές και ιδιωτικές.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Εμπόδια καταγράφονται από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες ως προς τις δραστηριότητες αναψυχής. Συγκεκριμένα, αναφέρουν δυσκολίες πρόσβασης σε χώρους ψυχαγωγίας, όπως θέατρα, καφέ, κινηματογράφοι, χώροι άθλησης και παραλίες, οι οποίοι αρκετά συχνά στερούνται βασικών υποδομών. Επιπλέον, η διαθεσιμότητα τεχνολογικών λύσεων που διευκολύνουν την αυτόνομη είσοδο και έξοδο των ατόμων με αναπηρία στη θάλασσα παραμένει περιορισμένη, καθιστώντας την πρόσβαση σε παραθαλάσσιες δραστηριότητες συχνά μη εφικτή.

[Η] προσβασιμότητα σε πολλά μαγαζιά. Ακόμα και σε καινούργια καταστήματα... Σκαλοπάτια, ανύπαρκτες τουαλέτες. Τέλος, για τις τουαλέτες για άτομα με αναπηρία στα περισσότερα μέρη τα σχόλια είναι περιττά. Αν βρεις, έχουν καταλήξει είτε ως αποθήκες είτε έχουν ξεβιδωθεί οι λαβές, έχουν χαλάσει τα καπάκια, είναι βρώμικες (γιατί πάνε και άσχετοι) και με κάδους με καπάκι.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Η πρόσβαση στους χώρους διασκέδασης. Η ευκολία πρόσβασης σε παραλίες, χώρους στάθμευσης,

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Η απόλαυση του μπάνιου στη θάλασσα. Δεν μπορώ να πάω διακοπές σε κάποια νησιά λόγω έλλειψης υποδομών. Δεν μπορώ να πάω σε ξενοδοχείο γιατί δεν έχουν δωμάτια για άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Στερεά Ελλάδα]

Απροσπέλαστες παραλίες χωρίς SEATRACK.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Κανένα μαγαζί εστίασης δεν έχει ούτε ράμπες και εννοείται ούτε προσβάσιμη τουαλέτα. Και όμως δουλεύουν...

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Δυτική Ελλάδα]

Δεν υπάρχει καμία πρόσβαση για τα άτομα με κινητική αναπηρία σε καταστήματα εστίασης και διασκέδασης. Σε αυτό το κράτος που ζούμε είμαστε πολίτες 'ω' κατηγορίας.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Η πρόσβαση σε καταστήματα είναι δύσκολη, όπως και σε καφέ, εστιατόρια, (υπόγειες τουαλέτες), ναούς, δημόσιες υπηρεσίες (απότομες ράμπες). [...] Παρά τούτα επιμένω να κάνω εμφανή την παρουσία μου και να μην απομονώνομαι.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Θεσσαλία]

Το μεγαλύτερο εμπόδιο όσων αφορά εμένα, ο οποίος έχω κινητική αναπηρία (Stiff Person Syndrome - σπάνια πάθηση) είναι η προσβασιμότητα στους δημόσιους χώρους [...] σε χώρους ψυχαγωγίας (θέατρο ή καφετέρια). Επίσης, δεν υπάρχουν προσβάσιμοι χώροι υγιεινής για άτομα με αναπηρία σε δημόσιους χώρους, αλλά και στην ιδιωτική εστίαση. Στο Δήμο Ανατολικής Σάμου στην πόλη Βαθύ, π.χ. ενώ υπάρχουν στην κεντρική πλατεία δημόσιες ανακαινισμένες τουαλέτες και για άτομα με αναπηρία, αυτές ήταν κλειστές το καλοκαίρι!

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

Οι συμμετέχοντες/ουσες αναδεικνύουν επίσης σημαντικά και πολυεπίπεδα εμπόδια στη μετακίνηση τους τόσο με τα ΜΜΜ όσο και ως προς την προς την πρόσβασή τους, μέσω αυτών, σε βασικούς χώρους και υπηρεσίες όπως σχολεία, νοσοκομεία κ.λπ. Περιγράφουν ένα σύστημα μεταφορών που παραμένει σε μεγάλο βαθμό μη προσβάσιμο και αναξιόπιστο: τα δρομολόγια είναι ανεπαρκή ή ανύπαρκτα, υπάρχουν ελλείψεις σε υποδομές και λειτουργίες προσβασιμότητας, π.χ. αναγγελία στάσεων ή κατάλληλες θέσεις εντός αυτών, κατάλληλα οχήματα, καθώς και δυσκολίες πρόσβασης σε στάσεις. Επιπλέον, η χαμηλή ενσυναίσθηση ή η αδιαφορία από το κοινωνικό περιβάλλον εντός των ΜΜΜ εντείνουν αυτές τις δυσκολίες. Αρκετά συχνά, τα εμπόδια αυτά καθιστούν τη μετακίνηση ιδιαίτερα απαιτητική, δαπανηρή ή/και αδύνατη, επηρεάζοντας τη δυνατότητα αυτόνομης διαβίωσης, πρόσβασης στην εκπαίδευση, την υγεία, την εργασία και την κοινωνική ζωή.

Η καταπάτηση δικαιώματος χρήσης θέσεων ατόμων με αναπηρία στα ΜΜΜ. Παρότι το πρόβλημα μου είναι εμφανές και πάντα πρέπει να υπομένω ή να γίνομαι στόχος θέμα συζητήσεων και φασαριών για το απόλυτα αυτονόητο, το δικαίωμα θέσης λόγω αδυναμίας. Και πολλά άλλα πραγματικά.....

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Δυτική Ελλάδα]

Η μετακίνηση είναι το πιο σημαντικό!! Όπου και να θέλω να πάω πρέπει να καλέσω κάποιο ειδικό ταξί που το πληρώνω αδρά και γενικά οι δρόμοι δεν προσφέρουν τη δυνατότητα να κινηθούν άτομα με αμαξίδιο!!

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Το σημαντικότερο εμπόδιο που αντιμετωπίζω είναι η έλλειψη αναγγελίας στάσεων σε όλα τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.

[γυναίκα, τύφλωση-μειωμένη όραση, Αττική]

Ελάχιστα μέτρα προσβασιμότητας για τυφλούς στο χωριό μου και αδυναμία αυτόνομης μετακίνησης κατά την τουριστική περίοδο.

[άνδρας, τύφλωση-μειωμένη όραση, Ανατολική Μακεδονίας και Θράκη]

Επειδή είμαι μαθητής αντιμετωπίζω πρόβλημα με τη μεταφορά, από και προς στο σχολείο μου.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Στερούμαι εδώ και ενάμιση χρόνο την φοίτηση μου σε δημόσιο σχολείο. Το σχολείο που φοιτούσα έκλεισε και με έστειλαν σε άλλο το οποίο είναι διώροφο χωρίς ασανσέρ. Ως άτομο με αμαξίδιο δεν έχω πρόσβαση στον πάνω όροφο. Δεν φοίτησα ποτέ όμως εκεί γιατί από την ημέρα της μετεγγραφής μου σε αυτό δεν υπάρχει ειδικό όχημα να με μεταφέρει από και προς το σχολείο. Οι αρμόδιοι μου λένε ότι δεν μπορούν να κάνουν κάτι, προκηρύσσουν το δρομολόγιο αλλά δεν το αναλαμβάνει κανένας. Οπότε εδώ και ενάμιση χρόνο οι γονείς μου με πηγαίνουν στο ΚΔΑΠ για να πάνε στη δουλειά τους αλλά και για να ξεσκάσω. Σαν άτομο με αναπηρία νιώθω στο περιθώριο και είναι απαράδεκτο να μην μπορώ να φοιτήσω ενώ έχω το δικαίωμα. Δεν υπάρχει κανένας υπεύθυνος να απολογηθεί γιατί το στερούμαι.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Ως άτομο με αναπηρία αλλά και ως σύζυγος ατόμου με αναπηρία (παραπληγία) ένα μεγάλο εμπόδιο είναι μη προσβασιμότητα των λεωφορείων του ΚΤΕΛ, όπως Κόρινθο - Αθήνα.

[γυναίκα, νεοπλασματικά νοσήματα, Πελοπόννησος]

Δυσκολία στις μετακινήσεις όσον αφορά τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Δεν υπάρχουν δρομολόγια (ανύπαρκτο δίκτυο) να πάω για ένα μπάνιο στη θάλασσα. Δεν υπάρχει ηχητική προειδοποίηση στάσεων. Στα υπεραστικά λεωφορεία, δεν μπορώ να βρω τη θέση μου γιατί η αρίθμηση

είναι με πολύ μικρά γράμματα, χωρίς braille. Οι θέσεις για άτομα με αναπηρία είναι πάντα κατειλημμένες.

[γυναίκα, αναπηρία όρασης, Πελοπόννησος]

Δεν υπάρχουν ταξί προσαρμοσμένα για χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων. Υπάρχουν μόνο μισθωμένα βαν μεταφοράς ατόμων με αναπηρία, που καταχρηστικά αναφέρονται ως ειδικά ταξί, και τα οποία δεν έχουν ταξίμετρο και κοστίζει μια απλή διαδρομή υπέρογκο πόσο.

[γυναίκα, νευρομυϊκές παθήσεις, Αττική]

Η μετακίνηση μου προς την εργασία μου καθώς τα οικονομικά μου δεν με καλύπτουν. Δεν έχω δικό μου μεταφορικό μέσο και δεν αρκούν τα χρήματά μου ούτε για να αγοράσω κάποιο αυτοκίνητο, ούτε μπορώ να πληρώνω καθημερινά ταξί.

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Πελοπόννησος]

Τη μετακίνησή μου, καθότι αναγκάζομαι να χρησιμοποιώ λευκό ταξί για άτομα με αναπηρία.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κρήτη]

Η δυνατότητα μετακίνησης μου με μέσα ειδικά για άτομα με αναπηρία, όπως ηλεκτροκίνητα οχήματα σε περιοχές απαγόρευσης της κυκλοφορίας - πεζοδρόμους που στην μικρή πόλη του νησιού μου είναι μοναδικοί. Επίσης στην πρόσβαση εκτός πόλης όπου απαιτείται η χρήση ταξί και τις περισσότερες φορές δεν έχω να πληρώσω.

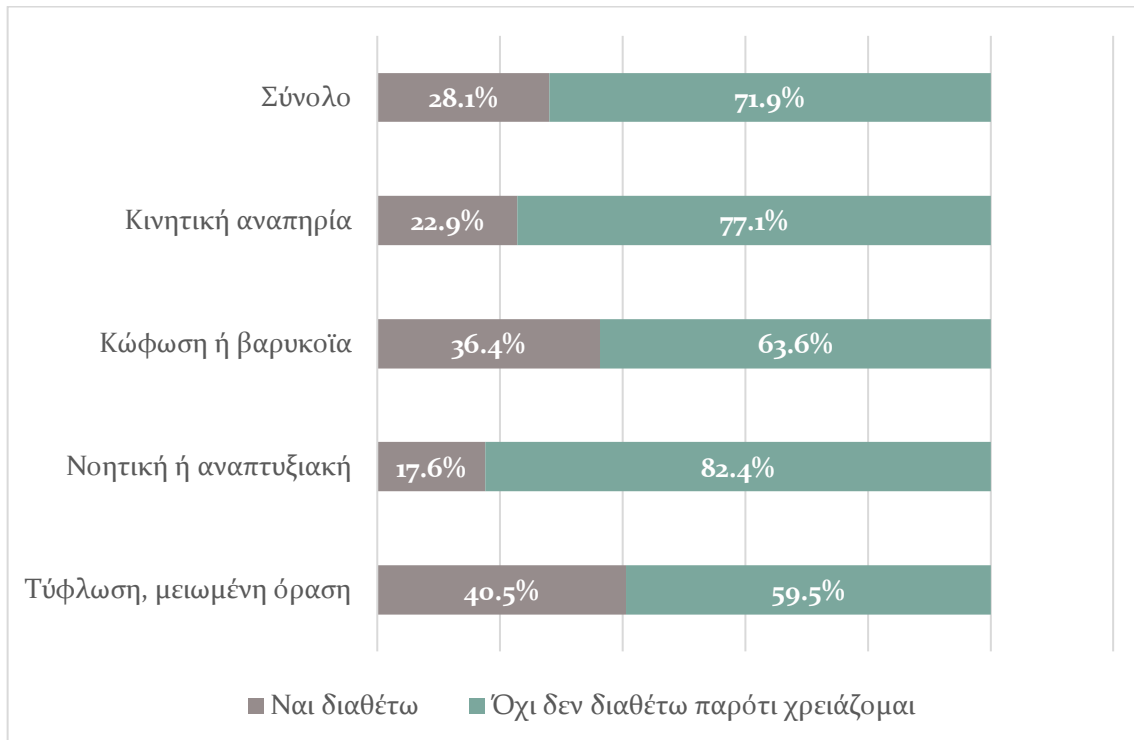
[άνδρας, κινητική αναπηρία, Νότιο Αιγαίο]

4.2 Υποστηρικτική τεχνολογία και βοηθήματα κινητικότητας

Στο πλαίσιο της έρευνας διερευνήθηκε το κατά πόσο τα άτομα που χρειάζονται υποστηρικτικές τεχνολογίες ή βοηθήματα κινητικότητας έχουν στη διάθεσή τους τα αναγκαία αυτά βοηθήματα και τις τεχνολογίες.

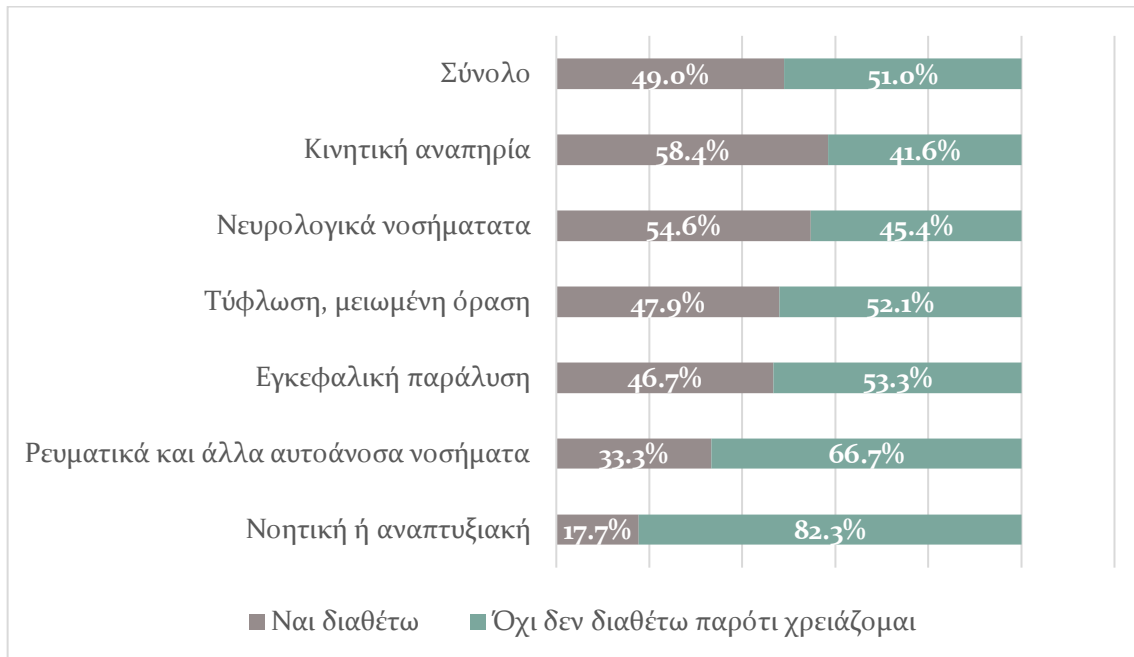
Στην ερώτηση «Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικά/ό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε τα παρακάτω: [Υποστηρικτική τεχνολογία (ειδικοί δυαδικοί διακόπτες, οθόνες Braille κ.ά.) προκειμένου να πλοηγηθείτε στο διαδίκτυο]», το 72% των ατόμων με αναπηρία που αναφέρει ότι χρειάζεται κάποια τέτοια τεχνολογία για να μπορεί να πλοηγηθεί στο διαδίκτυο, δεν τη διαθέτει. Στο Γράφημα 14 παρουσιάζονται οι κατηγορίες αναπηρίας με τις συχνότερες αναφορές τέτοιων αναγκών αλλά και ελλείψεων σε ανάλογες υποστηρικτικές τεχνολογίες. Το 82,4% των ατόμων με νοητική αναπηρία, το 77,1% των ατόμων με κινητική αναπηρία, το 63,5% των ατόμων με κώφωση, το 59,5% των ατόμων με τύφλωση χρειάζονται υποστηρικτικές τεχνολογίες που δεν τις διαθέτουν.

Γράφημα 14. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε Υποστηρικτική τεχνολογία (ειδικοί δυαδικοί διακόπτες, οθόνες Braille κ.α.) προκειμένου να πλοηγηθείτε στο διαδίκτυο



Στην ερώτηση «Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικά/ό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε βοηθήματα κινητικότητας ή άλλα τεχνολογικά μέσα υποβοήθησης», το 51% των ατόμων που έχουν ανάγκη βοηθημάτων κινητικότητας απαντάνε ότι δεν τα διαθέτουν.

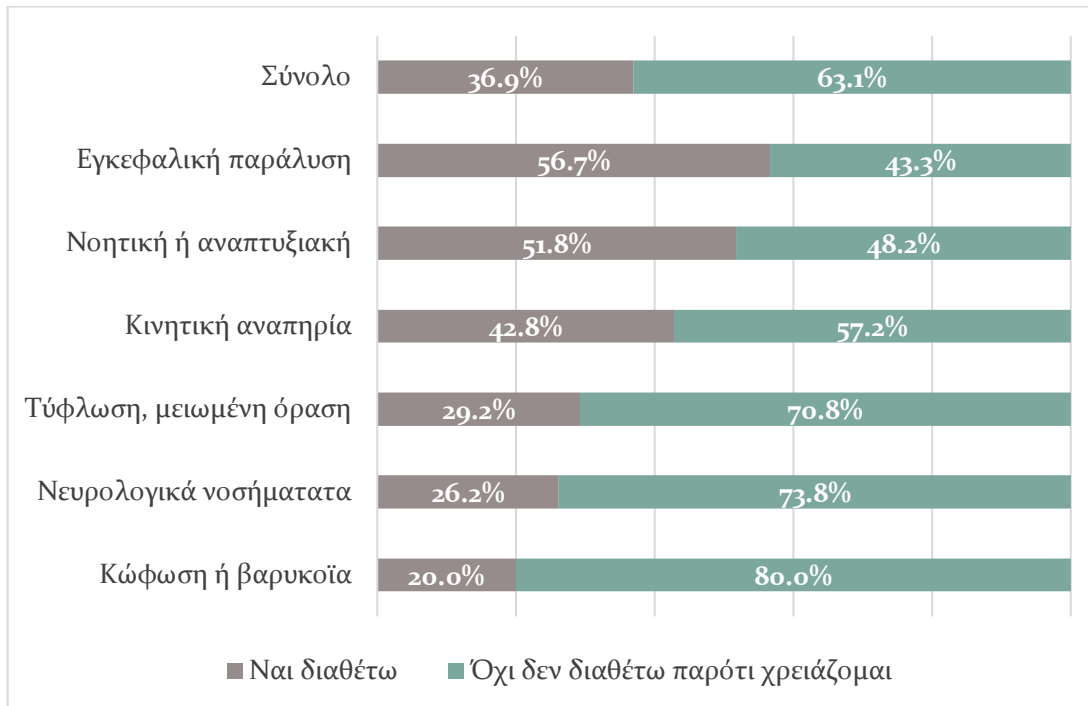
Γράφημα 15. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικά για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε Βοηθήματα κινητικότητας ή άλλα τεχνολογικά μέσα υποβοήθησης



Αναλυτικά, το 41,6% των ατόμων με κύρια αναπηρία την κινητική αναπηρία δεν διαθέτουν αναγκαία βοηθήματα κινητικότητας. Αντιστοίχως, στερούνται αυτών των βοηθημάτων, το 45,4% των ατόμων με νευρολογικά νοσήματα, το 52,1% των ατόμων με τύφλωση/περιορισμένη όραση, το 82,3% των ατόμων με νοητική αναπηρία, το 53,3% των ατόμων με εγκεφαλική παράλυση και το 66,7% των ατόμων με ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα.

Στην ερώτηση «Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικά/ό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε κατάλληλα προσαρμοσμένο όχημα (αναπηρικό επιβατικό όχημα)», βρέθηκε ότι το 63% όσων δηλώνουν ότι χρειάζονται αναπηρικό όχημα, δεν το διαθέτουν.

Γράφημα 16. Στον βαθμό που θα ήταν βοηθητικό για εσάς, παρακαλώ απαντήστε μας εάν διαθέτετε κατάλληλα προσαρμοσμένο όχημα (αναπηρικό επιβατικό όχημα)



Τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην αγορά κατάλληλα προσαρμοσμένου αναπηρικού επιβατικού οχήματος αποτέλεσαν ένα ακόμη ζήτημα που αναφέρθηκε στις απαντήσεις της ανοιχτής ερώτησης. Οι συμμετέχοντες/ουσες περιγράφουν σημαντικούς οικονομικούς φραγμούς, έλλειψη ουσιαστικής στήριξης από το κράτος και δυσκολίες κάλυψης του εξειδικευμένου εξοπλισμού που απαιτείται για την αυτόνομη μετακίνηση. Ειδικότερα,

[Θ]α ήθελα πολύ να έχω ανεξαρτησία κινήσεων, ακόμη και στο αυτοκίνητο, όμως δεν έχω την οικονομική δυνατότητα να αγοράσω τον απαραίτητο εξοπλισμό για να φορτώνω το αμαξίδιο στο αυτοκίνητο (μέχρι στιγμής στην εργασία μου περιμένω κάποιον συνάδελφο να με βοηθήσει ή κάποιον συγγενή). Δυστυχώς το κράτος δεν μας διαθέτει ούτε προσωπικό βοηθό ούτε καλύπτει τον αναγκαίο εξοπλισμό, ο οποίος είναι εξωφρενικά ακριβός, πχ. γερανάκι 8.000 ευρώ ή 9,000 ευρώ.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Δεν μπορώ πλέον να κάνω τίποτα μόνη μου και ο άντρας μου που με φροντίζει δεν μπορεί να με πάει ούτε καν μια βόλτα με το αμάξι γιατί χρειαζόμαστε μεγάλο αυτοκίνητο για να πάρουμε μαζί μας το αναπηρικό αμαξίδιο και αλλά απαραίτητα βοηθήματα... Αλλά δεν δικαιούμαι ατέλεια στα 2000 κυβικά όχημα 20ετίας που ζήτησα για παλιό όχημα SUV. Μου είπαν μόνον αν είχα άκρα παράλυτα, οπότε λέω να κόψω τα κάτω άκρα

μήπως βγω καμιά βόλτα επιτέλους... Μόνο ντροπή. Μόνο ντροπή δεν έχω να δώσω 700 ευρώ τέλη κυκλοφορίας. Μόνο ντροπή σε όλους μας.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Δεν υπάρχει η οικονομική δυνατότητα αγοράς οχήματος και άλλων εναλλακτικών τρόπων όπως για παράδειγμα ηλεκτρικό ποδήλατο με δυνατότητα αυτόνομης κίνησης με γκάζι.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

[Θ]α ήθελα να υπάρχει στην οικογένεια μου ένα κατάλληλα διαμορφωμένο αυτοκίνητο στο οποίο να μπορώ να μπω μέσα και να πάω μια βόλτα ή μια επίσκεψη σε φίλους και συγγενείς. Το κόστος είναι πολύ μεγάλο σε αυτά τα αυτοκίνητα.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

[Α]πογοητευτικό το ποσό αγοράς αυτοκινήτου προσαρμοσμένο στις ανάγκες μου, ενώ θα μπορούσα να βρω ένα με χρόνια μίσθωση αν υπάρξει πρακτική μέριμνα.

[άνδρας, νεφρικές παθήσεις, Πελοπόννησος]

Την οικονομική δυνατότητα αξιοπρεπούς μετακίνησης με ειδικό όχημα χωρίς να έχει ξοδέψει η οικογένεια μία ολόκληρη περιουσία. Το τελευταίο ισχύει και για τον ειδικό εξοπλισμό, αναγκαίο για την μετακίνηση (αμαξίδιο, αναβατόριο) εκπαίδευση (ορθοστάτης).

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

5. Εργασία

Τα ερωτήματα σε σχέση με την Εργασία επικεντρώνονται κυρίως στις εργασιακές διακρίσεις.

Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν προγενέστερα ευρήματα και συμπεράσματα του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας από τη στατιστική επεξεργασία και ανάλυση εθνικών στατιστικών δεδομένων, αναφορικά με το ιδιαίτερα χαμηλό ποσοστό των ατόμων με αναπηρία που είναι ενταγμένα στην εργασία καθώς και τον βαρύτατο εργασιακό αποκλεισμό που αντιμετωπίζουν οι νέοι με αναπηρία.

Στις κατεξοχήν παραγωγικές ηλικίες 35 έως 54 ετών, μόνο το 44,3% του συνόλου των συμμετεχόντων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις (ανεξαρτήτως σοβαρότητας της αναπηρίας) εργάζεται κατά το διάστημα αναφοράς, ενώ, **μόνο το 33% όσων αναφέρουν σοβαρή αναπηρία είναι επίσης ενταγμένο στην εργασία.**

Εξαιρετικά ανησυχητικό επίσης είναι το εύρημα ότι, το 82% των νέων 15-24 ετών & το 49,2% των «25-34 ετών» δεν έχουν εργαστεί ποτέ.

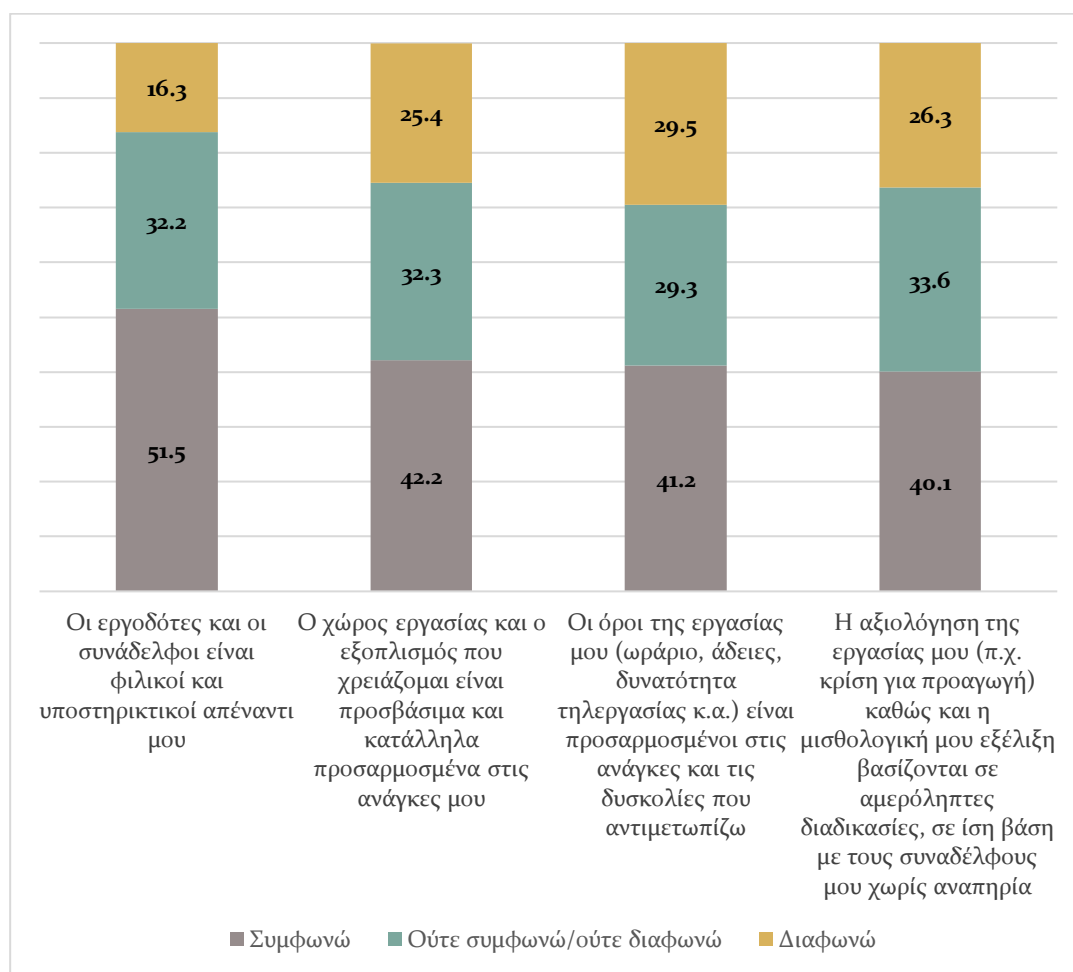
Πίνακας 12. Ένταξη στην εργασία των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις (ανεξαρτήτως σοβαρότητας) ανά ηλικιακή ομάδα

Ομάδες ηλικιών/ Ένταξη στην εργασία	Δεν εργάζομαι σήμερα αλλά έχω εργαστεί στο παρελθόν	Δεν έχω εργαστεί ποτέ	Εργάζομαι αυτό το διάστημα	Σύνολο
15-24 ετών	6,2%	81,8%	12,0%	100%
25-34 ετών	21,0%	49,2%	29,8%	100%
35-44 ετών	32,5%	22,0%	45,5%	100%
45-54 ετών	43,9%	12,6%	43,6%	100%
55-64 ετών	61,2%	11,1%	27,7%	100%
65 -74 ετών	80,9%	13,5%	5,7%	100%
75 ετών και άνω	75,6%	24,4%		100%
Σύνολο	44,0%	25,7%	30,3%	100%

Στο πλαίσιο της έρευνας διερευνήθηκαν επίσης οι αντιλαμβανόμενες διακρίσεις στην εργασία, και ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να εκφράσουν τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας τους, με ορισμένες δηλώσεις σε σχέση με το εργασιακό περιβάλλον και τους όρους της εργασίας.

Με τη δήλωση «Οι εργοδότες και οι συνάδελφοι είναι φιλικοί και υποστηρικτικοί απέναντι μου» συμφωνεί το 51,5% του δείγματος, διαφωνεί το 16,3% και εκφράζει ουδέτερη γνώμη το 32,2%. Ειδικότερα, με την εν λόγω δήλωση συμφωνεί το 63% των εργαζομένων και το 43% όσων έχουν εργαστεί κατά το παρελθόν.

Γράφημα 17. Αναφορικά με την τωρινή ή την αμέσως προηγούμενη εργασία σας, σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις;



Με τη δήλωση «Ο χώρος εργασίας και ο εξοπλισμός που χρειάζομαι είναι προσβάσιμα και κατάλληλα προσαρμοσμένα στις ανάγκες μου» συμφωνεί το 42,2% του δείγματος, διαφωνεί το 25,4% και ούτε συμφωνεί/ούτε διαφωνεί το 32,3%. Ειδικότερα, προσβάσιμο και κατάλληλο θεωρεί τον χώρο και τον εξοπλισμό το 56% των εργαζομένων ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση και το 33% των ατόμων που είχαν εργαστεί μόνο κατά το παρελθόν.

Με τη δήλωση «Οι όροι της εργασίας μου (ωράριο, άδειες, δυνατότητα τηλεργασίας κ.ά.) είναι προσαρμοσμένοι στις ανάγκες και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζω» συμφωνεί το 41,2% του δείγματος, διαφωνεί το 29,5%, και εκφράζει ουδέτερη γνώμη το 29,3%. Πιο αναλυτικά, ως προς τους όρους εργασίας σύμφωνα με τις ανάγκες της αναπηρίας/υγείας τους, εκφράζουν θετικές γνώμες το 57% των εργαζομένων και το 30% των ατόμων που είχαν εργαστεί στο παρελθόν.

Με τη δήλωση «Η αξιολόγηση της εργασίας μου (π.χ. κρίση για προαγωγή) καθώς και η μισθολογική μου εξέλιξη βασίζονται σε αμερόληπτες διαδικασίες, σε ίση βάση με τους συναδέλφους μου χωρίς αναπηρία» συμφωνεί το 40,1% των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις, διαφωνεί το 26,3% και το 33,6% εκφράζει

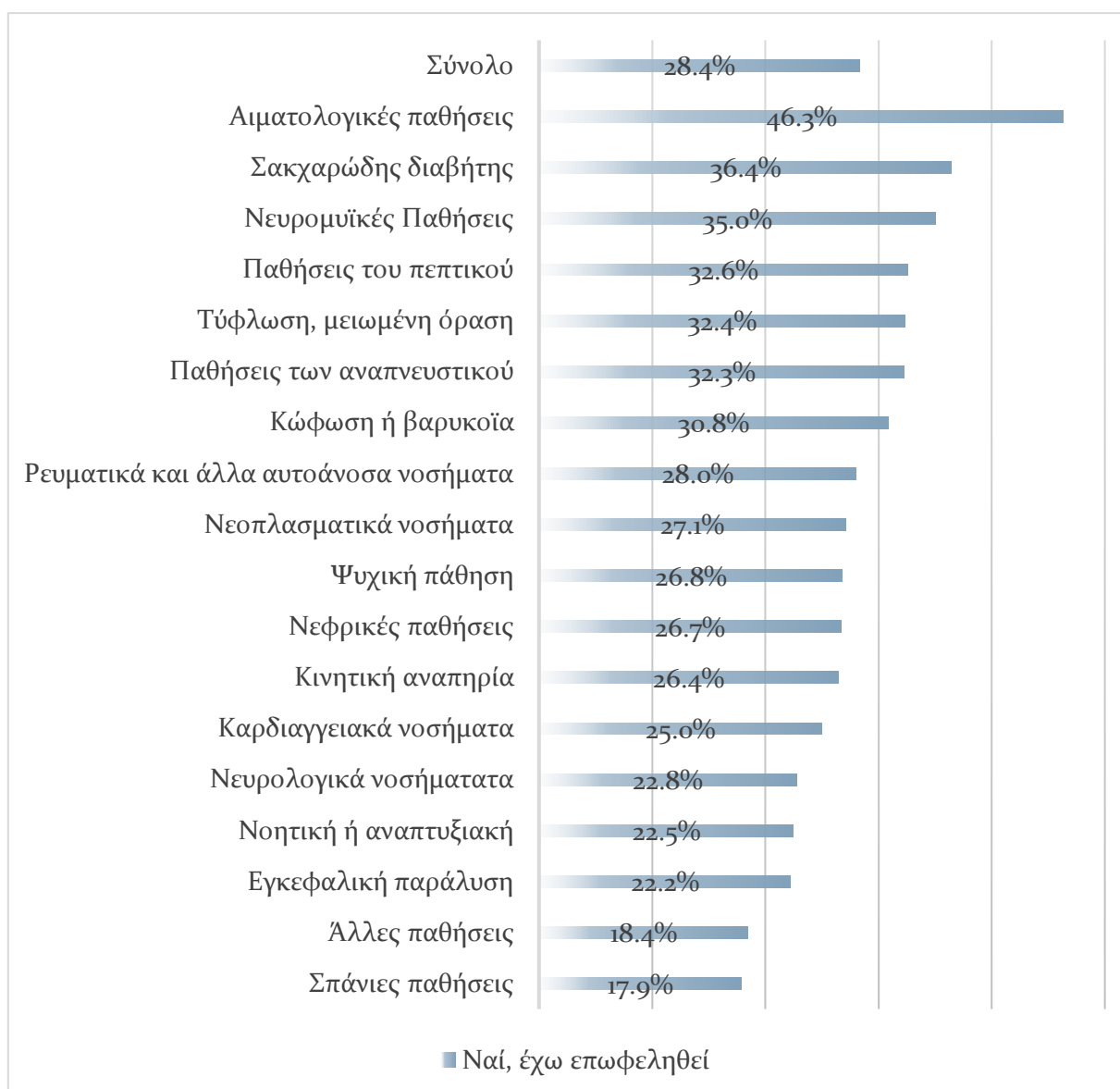
ουδέτερη γνώμη. Ειδικότερα συμφωνούν με την δήλωση σχετικά με την αμερόληπτη αξιολόγηση της εργασίας τους το 52% των εργαζομένων και το 32% των ατόμων που είχαν εργαστεί στο παρελθόν.

Τα ευρήματα ενέχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθώς εφιστούν την προσοχή πέραν των ζητημάτων φυσικής ή ψηφιακής προσβασιμότητας των εργασιακών περιβαλλόντων, στα ζητήματα των όρων εργασίας καθώς και σε θέματα επαγγελματικής εξέλιξης των ατόμων με αναπηρία σε ίση βάση με τους συναδέλφους τους χωρίς αναπηρία. Οι δηλώσεις σχετικά με τους όρους και την αξιολόγηση της εργασίας συγκεντρώνουν τις λιγότερες θετικές γνώμες.

Από τα άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση που εργάζονται αυτό το διάστημα ή έχουν εργαστεί κατά το παρελθόν, ποσοστό της τάξεως του 28% δηλώνει ότι έχει επωφεληθεί/έχει κάνει χρήση θετικών μέτρων και προβλέψεων για την ένταξη ή την παραμονή του στην εργασία.

Στο Γράφημα 18 παρουσιάζονται αναλυτικά οι συχνότητες αναφοράς χρήσης θετικών μέτρων ανά κατηγορία αναπηρίας/χρόνιας πάθησης.

Γράφημα 18. Θετικά μέτρα (εύλογες προσαρμογές, ένταξη στην εργασία)



Παράλληλα με τα ποσοτικά ευρήματα, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων/ουσών στην ανοιχτή ερώτηση της έρευνας ανέδειξαν μια σειρά από έντονες εμπειρίες, δυσκολίες και μορφές διακριτικής μεταχείρισης που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις στην εργασία τους. Οι μαρτυρίες τους φωτίζουν σημαντικές αποκλίσεις μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, την απουσία εύλογων προσαρμογών, εμπόδια στην εργασιακή τους εξέλιξη, καθώς και την αβεβαιότητα ή την ανασφάλεια που προκαλεί η πιθανή απώλεια παροχών εάν ενταχθούν στην εργασία, όπως η διακοπή επιδόματος. Επιπλέον, επισημαίνουν ότι οι υφιστάμενες κοινωνικές προκαταλήψεις εξακολουθούν να περιορίζουν τις ευκαιρίες απασχόλησής.

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι πολλοί/ές συμμετέχοντες/ουσες δηλώνουν έντονη την επιθυμία τους να εργαστούν, όμως συχνά αδυνατούν λόγω των υφιστάμενων εμποδίων και της έλλειψης κατάλληλων συνθηκών που θα τους επέτρεπαν να συμμετέχουν ισότιμα στην αγορά εργασίας. Ειδικότερα:

Οι δυσκολίες στην εργασία αφορούν τους άνισους όρους που ισχύουν σε εργαζόμενους μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα. Εγώ ως εργαζόμενη στον ιδιωτικό τομέα δεν απολαμβάνω τα οφέλη που έχει ένας υπάλληλος στον δημόσιο τομέα.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα νοσήματα, Αττική]

Εργασιακά δυσκολεύομαι πάρα πολύ και να ζητήσω αλλά και να βρω δουλειά καθώς υπάρχει προκατάληψη για την αναπηρία. Οι περισσότεροι εργοδότες θεωρούν ότι αναπηρία σημαίνει και ανικανότητα άρα δεν μπορούμε να ανταπεξέλθουμε στην δουλειά που εκείνοι θέλουν. Έχω πολλούς γνωστούς που έχουν απορριφθεί από δουλειές επειδή είναι ανάπηροι. Έχω απορριφθεί από δουλειά επειδή είμαι ανάπηρη. Δεν έχω κάποια διάθεση να ζήσω την υπόλοιπη ζωή μου μόνο με επιδόματα και οικονομικά βοηθήματα. Προτιμώ να δουλεύω. Αλλά θα ήθελα ένα κράτος που να μπορεί να απορροφήσει άτομα με αναπηρία σε οποιαδήποτε δουλειά επιθυμούν εκείνα να κάνουν και όχι μόνο ως τηλεφωνητές, καθηγητές σε ειδικά σχολεία, και λοιπά και λοιπά.

[γυναίκα, τύφλωση – μειωμένη όραση, Κεντρική Μακεδονία]

Ούτε καν προτάθηκα για εξέλιξη γιατί είμαι «άρρωστη» αυτό επικαλέστηκαν. Πήρε άλλη θέση βάση πολιτικών κριτηρίων. Δουλεύω απογεύματα και αργίες παρότι έπρεπε να είμαι πρωινό καθημερινό σταθερό ωράριο.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Δυτική Μακεδονία]

Στον εργασιακό χώρο, δυστυχώς οι περισσότεροι συνάδελφοι δεν βοηθούν και δεν κατανοούν τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία. Οπότε αυτό φέρνει ρατσιστικές και στενόχωρες συμπεριφορές για το άτομο.

[γυναίκα, σακχαρώδης διαβήτης, Κεντρική Μακεδονία]

Λαμβάνω σύνταξη θανάτου του πατέρα μου με αναπηρία 67% από την Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή του Στρατού ως «ανίκανος για κάθε βιοποριστική εργασία». Ενώ θέλω να εργαστώ, δεν ξέρω αν μπορώ, για να μη μου κόψουν την σύνταξη. Αυτό με στεναχωρεί πολύ και δεν ξέρω που να ρωτήσω.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Λόγω περιορισμένων οικονομικών, δυσκολεύομαι να επιμεληθώ τη σωματική μου υγεία και τη κοινωνική μου ζωή. Είναι πολύ άδικο να μην μπορώ να εργαστώ χωρίς να κοπεί το επίδομα βαριάς αναπηρίας.

[γυναίκα, νευρολογικό νόσημα, Αττική]

Στον ιδιωτικό τομέα, στην ελληνική πραγματικότητα, κανένας εργοδότης δεν είναι διατεθειμένος να κάνει παραχωρήσεις στον χρόνο απασχόλησης (μειωμένο ωράριο, ειδικές άδειες για θεραπείες, και αποκατάσταση) και στην διαμόρφωση φιλικού προς τα άτομα με αναπηρία περιβάλλοντος, ανεξαρτήτως των παρεχόμενων επιδοτήσεων που θα προσπαθήσει να τις χρησιμοποιήσει για τη βελτίωση της επιχείρησης γενικά και όχι σχετικά με τα άτομα με αναπηρία. Η μόνη ασφαλής διέξοδος των ατόμων με αναπηρία στην ελληνική πραγματικότητα είναι ο δημόσιος τομέας.

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Πελοπόννησος]

Η αναπηρία μου μεταφράζεται άμεσα σε ένα δίλημμα επιβίωσης..... από τη μια, ένα κράτος που με αφήνει να ζω κάτω από το όριο της φτώχειας, και από την άλλη, μια αγορά εργασίας που με αποκλείει.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Αναπηρίες που δεν είναι εμφανείς, όπως η δική μου, είναι δύσκολο να βρουν αποδοχή και κατανόηση από το εργασιακό περιβάλλον. Βέβαια στο περιβάλλον της πολυεθνικής όπου εργάζομαι, αυτό εξαρτάται πολύ και από τον εκάστοτε άμεσο διευθυντή.

[άνδρας, παθήσεις του πεπτικού, Αττική]

Η περιορισμένη πρόσβαση σε ευκαιρίες εργασίας, ιδιαίτερα εξ αποστάσεως, δυσχεραίνει την επαγγελματική και κοινωνική μου ένταξη. Όλα αυτά επηρεάζουν άμεσα και τη δυνατότητά μου να προσφέρω στα παιδιά μου τις ευκαιρίες που θα ήθελα, όπως τη συνέχιση των σπουδών τους και μια καλύτερη προοπτική για το μέλλον.

[γυναίκα, άλλες παθήσεις, Κρήτη]

Όσον αφορά την εργασία στον ιδιωτικό τομέα, που δεν μπορούμε να έχουμε τις ίδιες απαλλαγές με αυτές του δημοσίου, μειωμένη ώρα εργασίας τις έξτρα μέρες άδειας και λίγη κατανόηση παραπάνω.

[άνδρας, άλλες παθήσεις, Αττική]

Δυσκολία στην εύρεση εργασίας γιατί κανείς δεν προσλαμβάνει άτομα με αυτισμό. Είμαι άτομο στο φάσμα του αυτισμού (Asperger) και είμαι πλήρως λειτουργικός.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κρήτη]

Το γεγονός ότι όταν ξεκινάμε να δουλεύουμε μας κόβεται το επίδομα των 338€. Απαράδεκτο! Λες και σταματάμε να έχουμε αναπηρία, ανάγκες, έξοδα, επισκέψεις σε γιατρούς, φάρμακα. Τόσο άδικο!

[γυναίκα, σακχαρώδης διαβήτης, Κεντρική Μακεδονία]

6. Βιοτικό επίπεδο

Σε αυτή την ενότητα οι ερωτήσεις αφορούν το βιοτικό επίπεδο των ατόμων καθώς και το πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας/χρόνιας πάθησης.

Σύμφωνα με τον κατά προσέγγιση υπολογισμό των εισοδηματικών επιπέδων, βάσει της αυτοτοποθέτησης των ερωτώμενων στην εισοδηματική κλίμακα και χωρίς να συνυπολογίζονται τυχόν επιδόματα αναπηρίας, εκτιμήθηκε ότι το 50% των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις διαθέτουν καθαρό οικογενειακό εισόδημα έως 920 ευρώ μηνιαίως και το 25% των ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις διαβιών σε νοικοκυριά με συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα κατώτερο ή ίσα με 600 ευρώ.

Πίνακας 13. Εκτίμηση εισοδηματικής κατανομής νοικοκυριών με άτομο με αναπηρία/χρόνια πάθηση (Οικογενειακό Εισόδημα)

Σταθμισμένος Μέσος Όρος οικογενειακού εισοδήματος	Percentiles (Ποσοστό του δείγματος)						
	5	10	25	50	75	90	95
	115,0	366,0	600,0	920,0	1350,0	1700,0	3100,0

Λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των μελών του νοικοκυριού εκτιμήσαμε κατά προσέγγιση το διαθέσιμο ατομικό μηναίο εισόδημα των ατόμων με αναπηρία, το οποίο κυμαίνεται ως εξής:

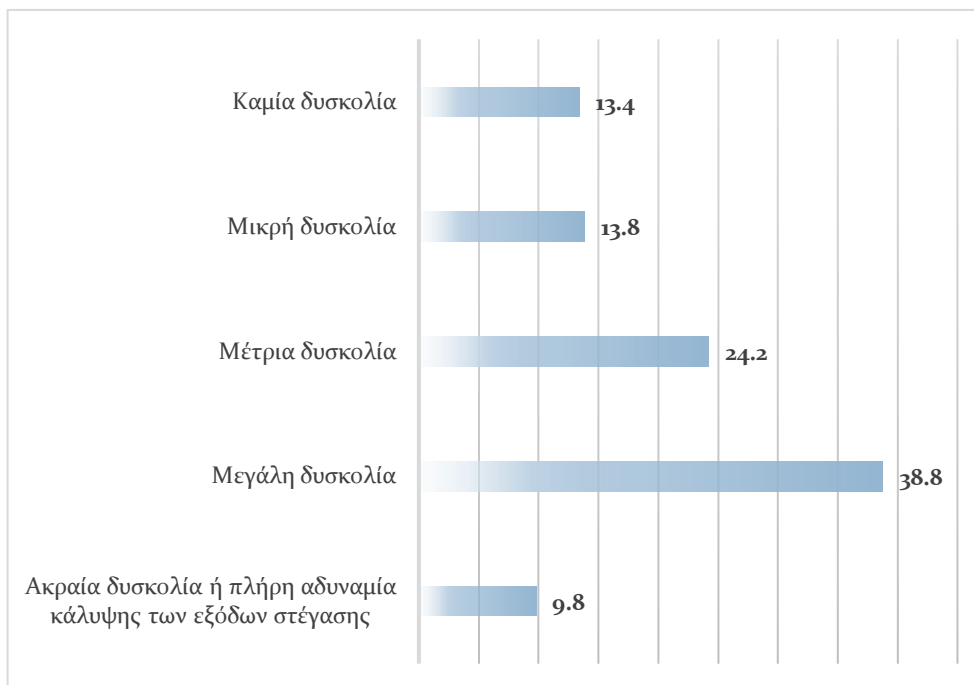
- Το 75% των ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση και μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας, διαθέτει μηνιαίο ατομικό εισόδημα από 0 έως 675 ευρώ το μήνα, ενώ στην κατηγορία της σοβαρής αναπηρίας το εισοδηματικό ταβάνι για τα $\frac{3}{4}$ των ατόμων εκτιμήθηκε σε 600 ευρώ μηνιαίως.
- Το 50% των ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση και μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας διαθέτει μηνιαίο ατομικό εισόδημα έως 385 ευρώ.
- Το 25% διαθέτει μηνιαίο ατομικό εισόδημα από 0 έως 230 ευρώ.

Πίνακας 14. Εκτίμηση εισοδηματικής κατανομής ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση (Ατομικό Εισόδημα)

Σταθμισμένος Μέσος Όρος ατομικού εισοδήματος	Percentiles (Ποσοστό του δείγματος με μέτριους ή σοβαρούς περιορισμούς δραστηριότητας/ αναπηρία)						
	5	10	25	50	75	90	95
	74,4465	122	230	385	675	1033,333	1350

Στην ερώτηση «Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο δύσκολο ήταν για εσάς να καλύψετε τα βασικά έξοδα για τη στέγασή σας, όπως για παράδειγμα το ενοίκιο ή τη δόση του στεγαστικού σας δανείου, τα κοινόχρηστα ή τους λογαριασμούς κοινής ωφέλειας (ρεύμα, νερό, θέρμανση);» Ακραία (πλήρης αδυναμία) και μεγάλη δυσκολία κάλυψης των βασικών εξόδων στέγασης αντιμετωπίζουν σχεδόν τα μισά άτομα με αναπηρία ή και χρόνια πάθηση (48,6%). Πιο αναλυτικά, το 38,6% του δείγματος απαντάει ότι αντιμετώπισε μεγάλη δυσκολία, το 9,8% ακραία δυσκολία ή πλήρη αδυναμία κάλυψης, το 24,2% μέτρια δυσκολία και το 13,8% αναφέρει μικρή δυσκολία. Μόνο το 13,4% του δείγματος δεν αντιμετώπισε καμία δυσκολία στην κάλυψη των δαπανών στέγασης.

Γράφημα 19. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, πόσο δύσκολο ήταν για εσάς να καλύψετε τα βασικά έξοδα για την στέγασή σας



Σύγκριση ευρημάτων με προγενέστερα ερευνητικά δεδομένα

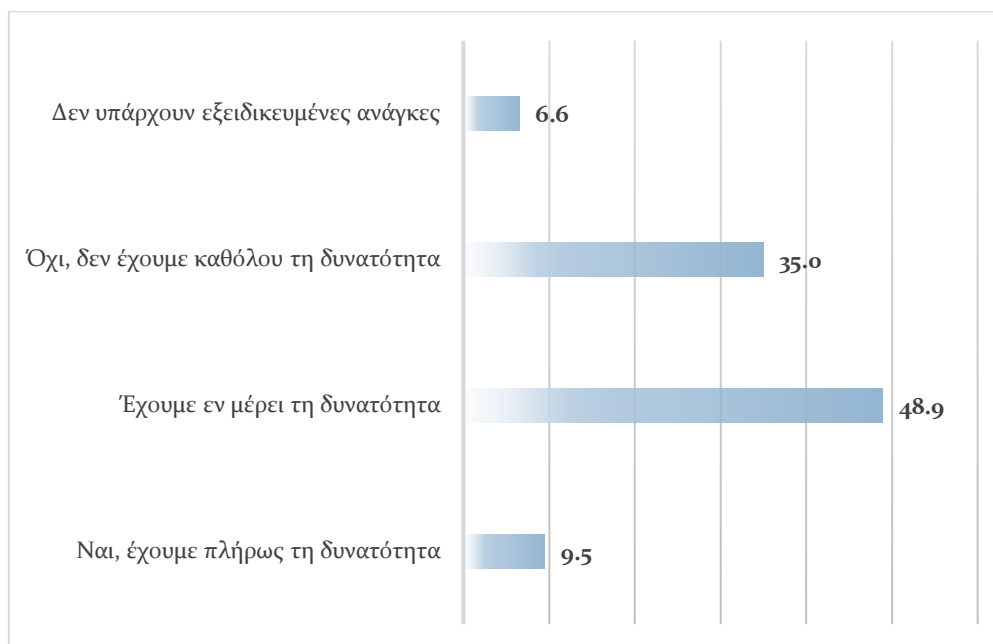
Τα ευρήματα του Τακτικού Βαρόμετρου αναφορικά με το βιοτικό επίπεδο των ατόμων με αναπηρία, έρχονται να συμφωνήσουν με τα διαθέσιμα στατιστικά δεδομένα της Eurostat για την φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Στο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης του Παρατηρητηρίου με τίτλο «**Το τετράπτυχο της περιθωριοποίησης των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα: Φτώχεια, εργασιακός αποκλεισμός, ελλειμματική κοινωνική προστασία, υγεία από την τσέπη των νοικοκυριών**», είχε καταδειχθεί ο πολυδιάστατος χαρακτήρας και η επιμονή του φαινομένου της φτώχειας των ατόμων με αναπηρία στη χώρα βάσει της ανάλυσης των πρόσφατων διαθέσιμων δεδομένων της Eurostat. Αξίζει να υπενθυμίσουμε ότι, το 2024, ο ένας (1) στους δύο (2) πολίτες με αναπηρία 16-64 ετών, ζούσε σε **κίνδυνο φτώχειας ή/και του αποκλεισμού** (λαμβάνοντας υπόψη στον υπολογισμό του εισοδήματος και τα επιδόματα)¹. Επίσης, την πρώτη χειρότερη θέση στην ΕΕ έχει «κερδίσει» η χώρα στο «**Ποσοστό ατόμων με αναπηρία και ληξιπρόθεσμες οφειλές**», που ανήλθε το 2024 σε 44,5%, ποσοστό υπερτετραπλάσιο του ευρωπαϊκού μέσου όρου, το οποίο μάλιστα έχει καταγράψει αύξηση έξι μονάδων σε σχέση με το 2019.

Τα ευρήματα του Τακτικού Βαρόμετρου, αποσαφηνίζουν περαιτέρω, τα συμπεράσματα του **Ειδικού Βαρόμετρου** του Παρατηρητηρίου που διενεργήθηκε το 2024 και αφορούσε την **Πρόσβαση στην Υγεία των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες και σπάνιες παθήσεις**. Βασικό εύρημα της έρευνας αυτής ήταν ότι **οχτώ (8) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις αναγκάζονται να μειώσουν δαπάνες που αφορούν σε βασικές ανάγκες διαβίωσης**, όπως τρόφιμα ή ρουχισμό, προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες της υγείας τους. Στο Τακτικό Βαρόμετρο, **εμβαθύνουμε στα ζητήματα αυτά της φτώχειας και της αποστερήσης**, λαμβάνοντας υπόψη, ένα μέγεθος που εκλείπει από τις επίσημες στατιστικές, δηλαδή το **πρόσθετο κόστος διαβίωσης** που επωμίζονται τα άτομα για να καλύψουν τις ανάγκες της υγείας και της αναπηρίας τους.

Στο πλαίσιο αυτής της ενότητας διερευνήθηκε το ζήτημα του πρόσθετου κόστους διαβίωσης λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης. Σε πρώτη φάση, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να απαντήσουν εάν με βάση το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού τους (συνυπολογίζοντας επιδόματα ή άλλες προνοιακές ενισχύσεις), έχουν την οικονομική δυνατότητα να ανταπεξέλθουν σε τυχόν εξειδικευμένες ανάγκες που σχετίζονται με την αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση, για παράδειγμα σε εξειδικευμένες υπηρεσίες φροντίδας, αποκατάστασης ή εκπαίδευσης, αγορά φαρμάκων, αγορά τεχνικών βοηθημάτων.

Ναι έχουμε πλήρως τη δυνατότητα να ανταπεξέλθουμε απαντάνε μόνο το 9,5% των συμμετεχόντων, **Καθόλου δεν έχει τη δυνατότητα να ανταπεξέλθει το 35% και μόνο «εν μέρει», δύναται να ανταπεξέλθει στο κόστος των εξειδικευμένων αναγκών το 49% των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση.**

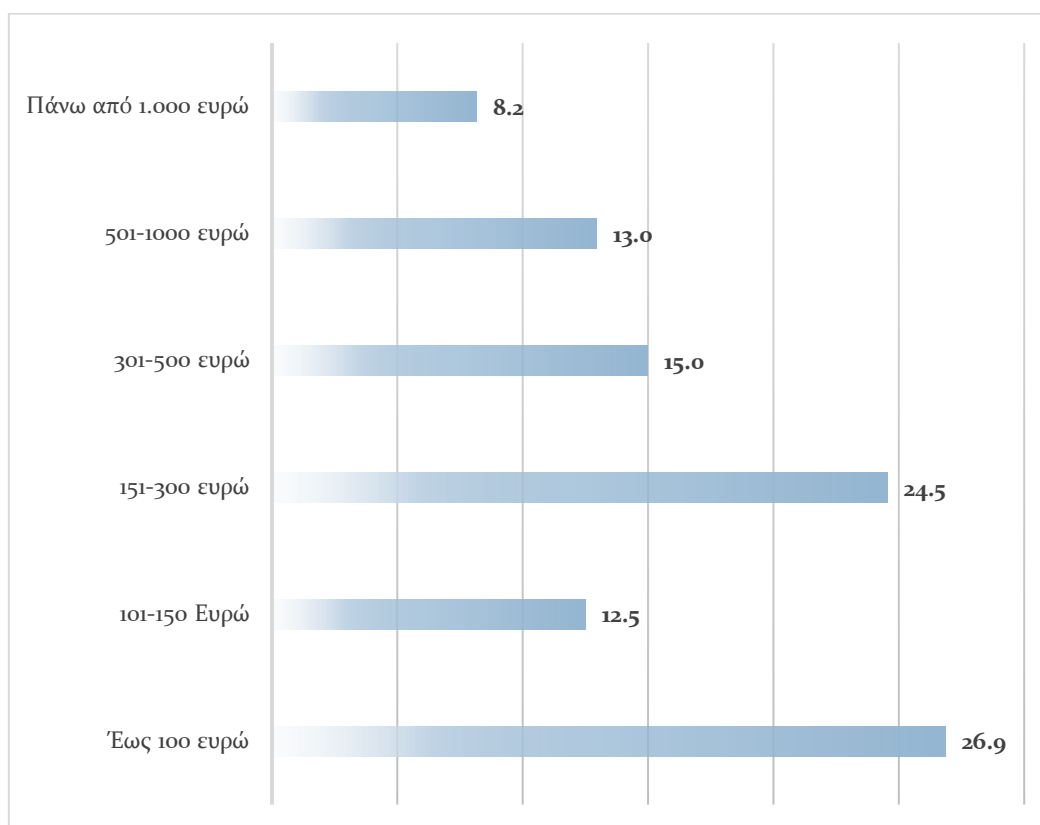
Γράφημα 20. Με βάση το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού σας (συνυπολογίζοντας επιδόματα ή άλλες προνοιακές ενισχύσεις), έχετε την οικονομική δυνατότητα να ανταπεξέλθετε σε τυχόν εξειδικευμένες ανάγκες που σχετίζονται με την αναπηρία, χρόνια ή σπάνια πάθηση;



Στη συνέχεια, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν κατά προσέγγιση και σε τάξη μεγέθους το ποσό που δαπανά μηνιαίως το νοικοκυριό τους για την κάλυψη των εξειδικευμένων πρόσθετων αναγκών, λόγω της αναπηρίας/χρόνιας ή σπάνιας πάθησης, δηλαδή το σύνολο των δαπανών που αφορούν σε φροντιστές, βοηθούς, ειδική εκπαίδευση, θεραπείες αποκατάστασης, τεχνικά βοηθήματα, ειδική διατροφή, φαρμακευτική αγωγή και τυχόν άλλες εξειδικευμένες ανάγκες.

Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις (ανεξάρτητα από την σοβαρότητα) επωμίζονται πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανώτερο των 300 ευρώ ανά μήνα, προκειμένου να καλύψουν τις εξειδικευμένες ανάγκες της υγείας τους, ενώ το 1/5 των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν δαπάνες που υπερβαίνουν τα 500 ευρώ τον μήνα.

Γράφημα 21. Εκτιμώμενο (κατά προσέγγιση) πρόσθετο κόστος διαβίωσης ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις



Αναμενόμενα, η σοβαρότητα της αναπηρίας συνδέεται ευθέως με το πρόσθετο κόστος διαβίωσης. Το 1/3 (33%) των ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρούς περιορισμούς ή δυσκολίες σε συνήθειες καθημερινές δραστηριότητες λόγω της υγείας τους, επωμίζονται πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανώτερο των 500 ευρώ των μήνα και περισσότεροι από τους μισούς (52,1%) επωμίζονται κόστος άνω των 300 ευρώ τον μήνα.

Πίνακας 15. Πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανά σοβαρότητα περιορισμών/δυσκολιών σε καθημερινές δραστηριότητες

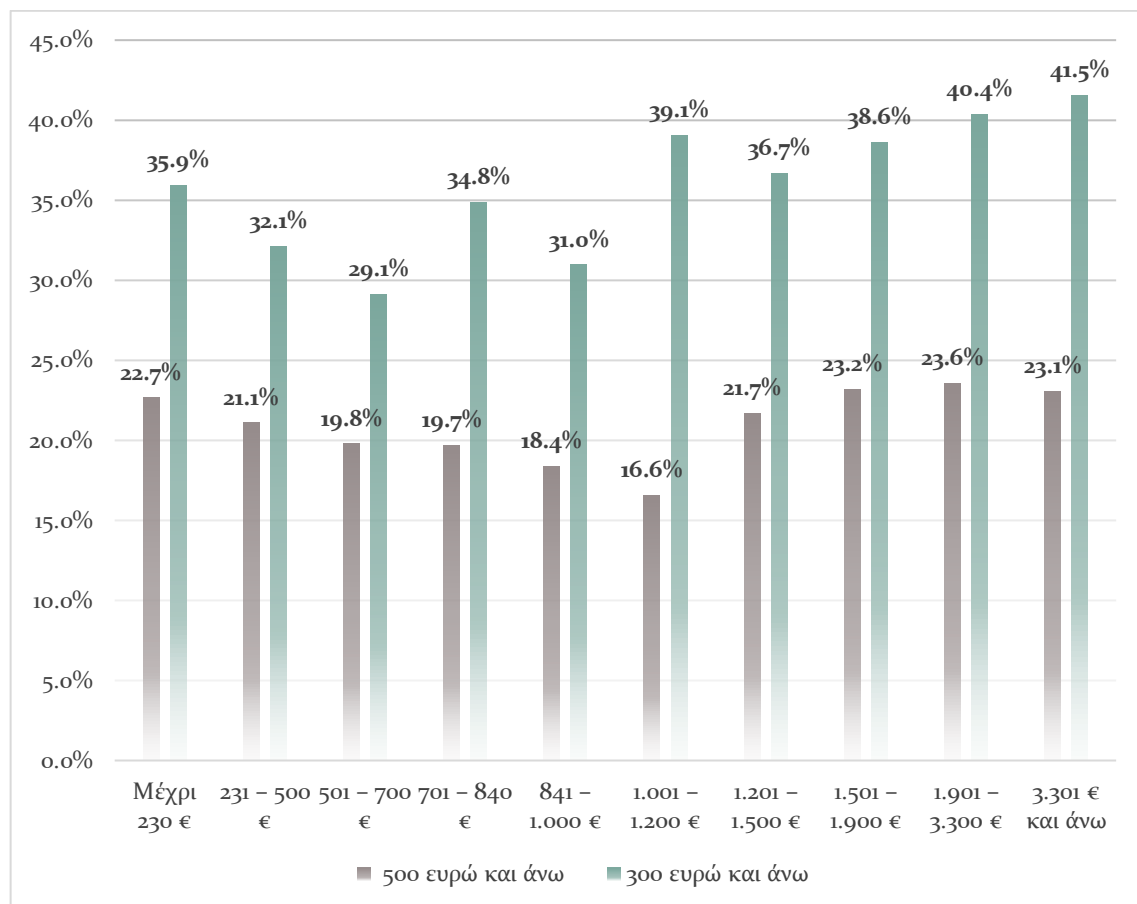
	Έως 100 ευρώ	101-150 Ευρώ	151-300 ευρώ	301-500 ευρώ	501-1000 ευρώ	Πάνω από 1.000 ευρώ
Σοβαροί περιορισμοί/δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες	15,4%	9,7%	22,8%	19,1%	18,6%	14,4%
Μέτριοι περιορισμοί/δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες	33,2%	15,4%	28,1%	11,8%	8,8%	2,9%
Χωρίς περιορισμούς	43,7%	12,8%	19,6%	11,3%	8,0%	4,6%

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει η σύγκριση του πρόσθετου κόστους διαβίωσης με το εκτιμώμενο εισόδημα. Όπως φαίνεται στο γράφημα 2ο το πρόσθετο κόστος διαβίωσης δεν είναι ομοιόμορφα κατανομημένο μεταξύ των κατηγοριών του οικογενειακού εισοδήματος των ατόμων και είναι σοβαρά δυσανάλογα με την οικονομική δυνατότητα των νοικοκυριών.

Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις και καθαρό οικογενειακό εισόδημα έως 230 ευρώ μηνιαίως, αντιμετωπίζουν πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας/χρόνιας πάθησης από 300 ευρώ τον μήνα και άνω, ενώ το ¼ αυτής της εισοδηματικής κατηγορίας αντιμετωπίζει έξοδα για εξειδικευμένες ανάγκες που υπερβαίνουν τα 500 ευρώ το μήνα.

Το 1/5 των ατόμων με οικογενειακό εισόδημα 231-500 ευρώ δαπανά τουλάχιστον 500 ευρώ το μήνα για τις ανάγκες της αναπηρίας ή της υγείας του μέλους με αναπηρία/χρόνια πάθηση και σχεδόν το 30% αυτής της εισοδηματικής κατηγορίας δαπανά ποσό 300 ευρώ και άνω.

Γράφημα 22. Πρόσθετο κόστος διαβίωσης ανά εισοδηματική κατηγορία νοικοκυριού



Τα ευρήματα αυτά υπογραμμίζουν την άμεση ανάγκη για πολιτικές στήριξης των ατόμων με αναπηρία, ειδικά για τις χαμηλές και μεσαίες εισοδηματικές ομάδες. Η σαφής επίσης τάση αύξησης της συχνότητας των δαπανών για εξειδικευμένες ανάγκες που υπερβαίνουν τα 300 ευρώ μηνιαίως στις ανώτερες εισοδηματικές κατηγορίες, αποτελεί ένα σημαντικό εύρημα που αποτυπώνεται στο παραπάνω γράφημα. Αυτή η τάση καταδεικνύει ότι, τα άτομα που ανήκουν στα χαμηλότερα εισοδήματα, δηλαδή η πλειονότητα των ατόμων με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση, όχι μόνο επωμίζονται ένα δυσβάχτο για τα εισοδήματά τους πρόσθετο κόστος διαβίωσης, αλλά και τελικά αδυνατούν να καλύψουν το σύνολο της δαπάνης που απαιτείται, για μια ολοκληρωμένη αντιμετώπιση και φροντίδα της υγείας τους.

Λαμβάνοντας υπόψη την έκταση και τη σοβαρότητα της οικονομικής επιβάρυνσης που καταγράφεται στα ποσοτικά ευρήματα -ιδίως για τα νοικοκυριά με χαμηλά εισοδήματα και υψηλό πρόσθετο κόστος διαβίωσης λόγω αναπηρίας, χρόνιας ή/και σπάνιας πάθησης- είναι κρίσιμο να αποτυπωθεί και η βιωματική διάσταση αυτών των περιορισμών. Στο πλαίσιο αυτό, παρατίθενται στη συνέχεια ενδεικτικές μαρτυρίες των συμμετεχόντων/ουσών, οι οποίες συμπληρώνουν τα ποσοτικά στοιχεία αναδεικνύοντας πτυχές της κοινωνικοοικονομικής επιβάρυνσης που οι αριθμοί δεν αρκούν για να περιγράψουν.

Το μεγαλύτερο πρόβλημα για εμένα είναι το οικονομικό και το εργασιακό κομμάτι. Οικονομικά ακόμη και με τα βοηθήματα που παίρνω δυσκολεύομαι πάρα πολύ να τα βγάλω πέρα με όλες τις οικονομικές υποχρεώσεις που έχω να πληρώσω για να μπορέσω να συντηρήσω το σπίτι αλλά και να αγοράσω πράγματα για την καθημερινή μου διατροφή και διαβίωση γενικότερα.

[γυναίκα, τύφλωση – μειωμένη όραση, Κεντρική Μακεδονία]

Με αναπηρική σύνταξη 240 ευρώ όπου τα 100 είναι τα αναλώσιμα για το πρόβλημα μου, χωριά τα φάρμακα, 50 ευρώ, οπότε μένουν 90 ευρώ για σίτιση κ.λπ. ... αν δεν είχα τη μητέρα μου θα ήμουν άθλια κατάσταση

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Δυτική Ελλάδα]

Πηγαίνω στους απολύτως απαραίτητους γιατρούς ενώ χρειάζονται και άλλοι γιατί δεν φτάνει ο μισθός. Το επίδομα είναι για τα φάρμακα και για τους απαραίτητους γιατρούς. Η πρόληψη σαφώς δεν υπάρχει.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Δυτική Ελλάδα]

Σκεπτόμενος συνολικά τη ζωή μου τον τελευταίο χρόνο, το σημαντικότερο εμπόδιο που αντιμετωπίζω καθημερινά ως άτομο με αναπηρία δεν είναι αποκλειστικά η ίδια η υγεία μου, αλλά η απόλυτη οικονομική αβεβαιότητα και ο κίνδυνος της φτώχειας.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Τα οικονομικά μου μέσα δεν επαρκούν για μια αξιοπρεπή διαβίωση, καθώς το κόστος ζωής έχει αυξηθεί σημαντικά και τα έσοδά μου παραμένουν περιορισμένα.

[γυναίκα, σακχαρώδης διαβήτης, Αττική]

Το σημαντικότερο εμπόδιο που αντιμετωπίζω τον τελευταίο χρόνο είναι η αδυναμία κάλυψης των πραγματικών αναγκών που προκύπτουν από τις παθήσεις μου, λόγω έλλειψης χρημάτων και κοινωνικών δωρεάν παροχών [...] Τα φάρμακα για το δέρμα δεν καλύπτονται από το κράτος, με αποτέλεσμα μεγάλο οικονομικό βάρος που δεν μπορώ να αντέξω με τη χαμηλή μου σύνταξη. Παράλληλα, δυσκολεύομαι να βρω εργασία σε μορφή τηλεργασίας, που θα μου επέτρεπε να εργάζομαι από το σπίτι, ώστε να μπορώ να διαχειρίζομαι σωστά τις ανάγκες της υγείας μου (συχνές επισκέψεις στην τουαλέτα, ειδική διατροφή, ξεκούραση)..
[...]

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, Αττική]

Το κόστος ζωής (ενοίκιο, διατροφή, φάρμακα κ.λπ.) που δεν μου επιτρέπει να κάνω όλες τις απαραίτητες θεραπείες, π.χ. για ψυχοθεραπεία δεν περισσεύουν χρήματα.

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Αττική]

Φτώχεια και δυσκολία στην ενοικίαση σπιτιού λόγω αναπηρίας. Μόλις ακούνε ότι είσαι ανάπηρος το αποφεύγουν.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η οικονομική εξαθλίωση που βιώνω είναι αυτό το οποίο δεν με αφήνει να κάνω πράγματα που θα με ευχαριστούσαν και θα με βοηθούσαν να ξεχνάω τα προβλήματα μου.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Ήπειρος]

Η οικονομική αδυναμία να καλύψω της εντελώς βασικές μου ανάγκες όπως τροφή, έξοδα στέγασης, φάρμακα, δικαστικές υποθέσεις με τράπεζες.

[άνδρας, άλλες παθήσεις, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Η αδυναμία δημιουργίας οικογένειας διότι η σύνταξη φτάνει μόνο για τα βασικά αγαθά και δεν έχω τη σωματική δύναμη για παραπάνω εργασία οπότε είναι σχεδόν αδύνατη η έναρξη οικογένειας. Ψυχικά οδυνηρό...

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Δυτική Ελλάδα]

Είμαι μητέρα με σκλήρυνση 68% και έχω δύο παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Ο σύζυγος δεν προλαβαίνει να εργαστεί φροντίζοντας και τους τρεις μας. Είμαστε και οι δύο κάτοχοι διδακτορικών. Δεν λαμβάνουμε επιδόματα. Το σημαντικότερο πρόβλημα για εμάς, είναι κυρίως το οικονομικό. Τα παιδιά χρήζουν θεραπειών, όπου μόνο τον ένα καταφέρνουμε να καλύψουμε αφού ο ΕΟΠΠΥ επιστρέφει μόνο ένα ποσοστιαίο κεφάλαιο (και εφόσον θέλουμε να είμαστε τυπικοί και νόμιμοι). Επίσης, έλλειψη χρόνου, καθώς είμαστε φροντιστές ο ένας για τον άλλον, χωρίς εξωτερική βοήθεια κανενός είδους, καμία κρατική μέριμνα. Δεν ξέρω για πόσο ακόμα θα είμαι σε θέση να εργάζομαι.

Θεωρώ ότι πρέπει άμεσα να δρομολογηθεί η σύναξη μητέρων με ανήλικα τέκνα και άτομα με αναπηρία.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Δυτική Ελλάδα]

Τα τελευταία έξι χρόνια, λόγω της ανεργίας της συζύγου μου και του γιού μου, με πάρα πολύ δυσκολία, προσπαθούμε απλά μόνο να επιβιώσουμε: μεγάλο ενοίκιο, λογαριασμοί, δάνεια, κάρτες κ.λπ. Για να ζήσουμε, αγοράζουμε τα πλέον απαραίτητα τρόφιμα και τα πιο φθηνά. Δεν συζητάμε για διακοπές. Δεν συζητάμε για εξόδους ούτε σε κέντρα διασκέδασης, ούτε σε ταβέρνες, ούτε καν για έναν καφέ. Αυτά όλα είναι πολυτέλεια και απαγορευτικά για μας. Απλά δεν υπάρχει ζωή.

[άνδρας, αιματολογικές παθήσεις, Αττική]

Είμαι 53 ετών άγαμη, ζω μόνη χωρίς βοήθεια. Η καθημερινότητα μου είναι πάρα πολύ δύσκολη...Λόγω των θεμάτων υγείας μου με απέλυσαν. Δεν ξέρω πού να απευθυνθώ....

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Κεντρική Μακεδονία]

Δεν μπορώ δύναμαι να ζω με αξιοπρέπεια. Αναγκάζομαι να ζητάω δανεικά.

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Δυτική Ελλάδα]

Τεράστιο κόστος για να καλύψω τις ανάγκες μου σε φάρμακα, επιθέματα (που δεν τα καλύπτει πάντα ο ΕΟΠΥΥ ενώ τα χρειάζομαι) και φυσικοθεραπείες (που επίσης δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ). Οικιακούς βοηθούς που ζητούν μισθό παραπάνω από όσα μπορώ να αντέξω [...] Επιβαρύνω τους οικείους μου.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ακρίβεια παντού! Χρειάζομαι να τρέφομαι πιο σωστά και είναι όλα πολύ ακριβά! Κρέας, ψάρι, φρούτα, λαχανικά.

[άνδρας, σακχαρώδης διαβήτης, Αττική]

7. Ανεξάρτητη διαβίωση

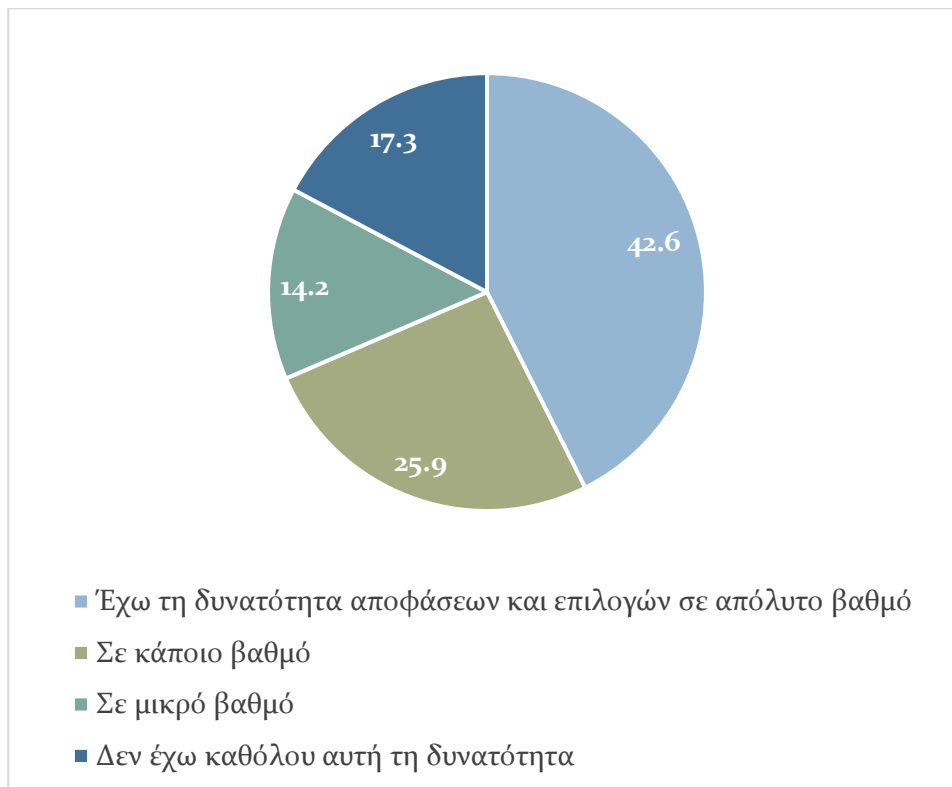
Σε αυτήν την ενότητα παρουσιάζονται τα ευρήματα της έρευνας αναφορικά με το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις στην Ανεξάρτητη Διαβίωση. Η ανεξάρτητη διαβίωση αφορά στη δυνατότητα επιλογής των ατόμων να ζουν στην κοινότητα και να έχουν αυτονομία με δυνατότητα επιλογών ζωής σε ίση βάση με τους άλλους, χωρίς να περιορίζονται από τον παράγοντα της αναπηρίας/πάθησής τους.

7.1. Ελευθερία επιλογών ζωής

Στο πλαίσιο του Τακτικού Βαρόμετρου, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε ποιο βαθμό θεωρούν ότι έχουν τη δυνατότητα να λαμβάνουν αποφάσεις και να κάνουν επιλογές σχετικά με τη διαβίωση τους, όπως για παράδειγμα να επιλέγουν τον τόπο κατοικίας τους ή τους ανθρώπους με τους οποίους μοιράζονται την κατοικία τους, χωρίς να αισθάνονται ότι περιορίζονται λόγω της αναπηρίας/χρόνιας πάθησής τους.

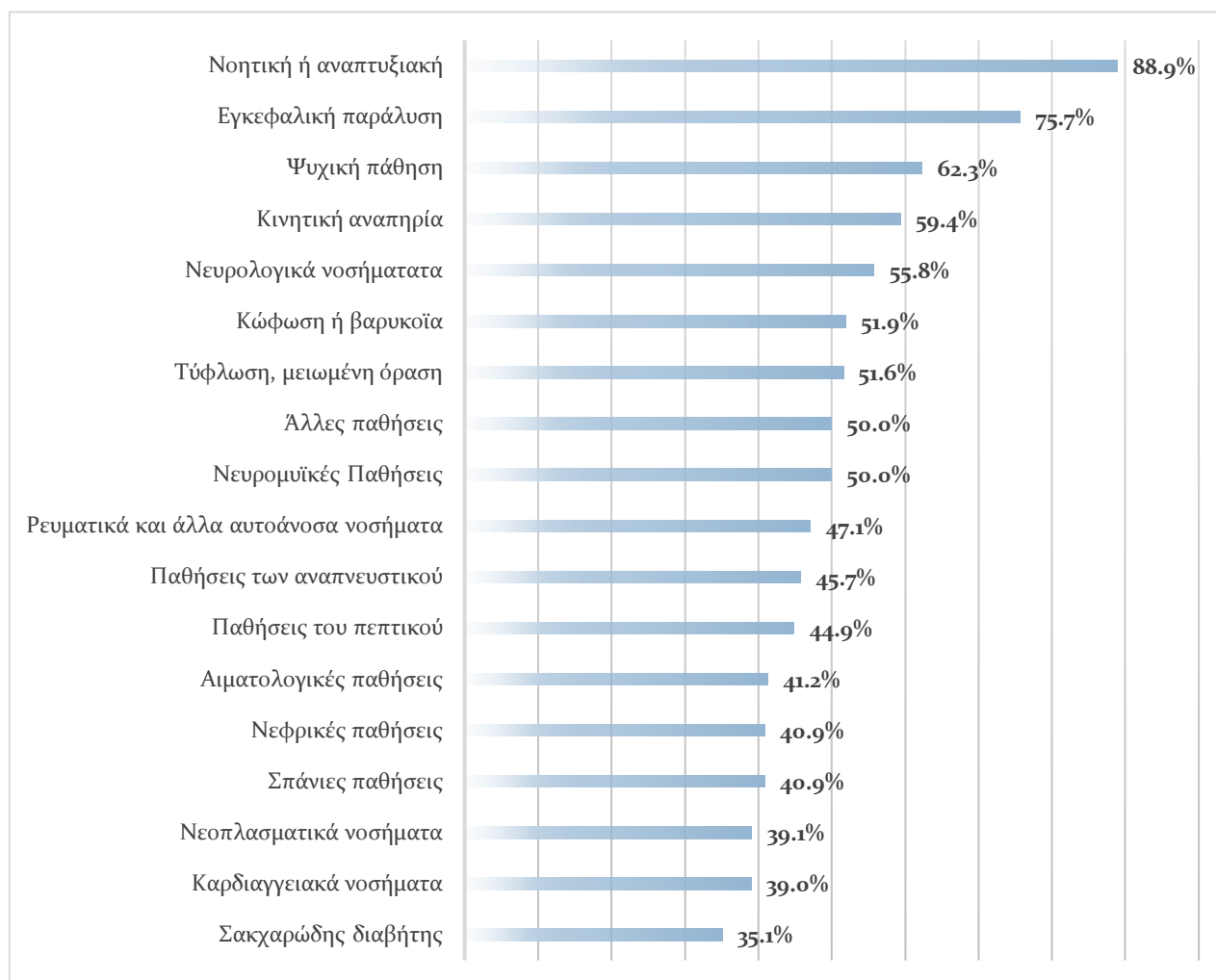
Το 42,6% του δείγματος αναφέρει ότι έχει τη δυνατότητα αποφάσεων και επιλογών σε απόλυτο βαθμό, το 25,9% σε «κάποιο βαθμό», το 14,2% σε μικρό βαθμό, ενώ το 17,3% του δείγματος απαντάει ότι δεν έχει καθόλου τη δυνατότητα αποφάσεων και επιλογών ζωής.

Γράφημα 23. Δυνατότητα για λήψη αποφάσεων και επιλογών ζωής



Αναμενόμενα, τα γενικά αυτά ποσοστά διαφοροποιούνται σημαντικά λαμβάνοντας υπόψη την κατηγορία αναπηρίας ή και χρόνιας πάθησης. Τα εννέα (9) στα δέκα (10) άτομα με νοητική αναπηρία, τα οχτώ (8) στα δέκα (10) άτομα με εγκεφαλική παράλυση και τα έξι (6) στα δέκα (10) άτομα με ψυχική αναπηρία, κινητική αναπηρία και νευρολογικά νοσήματα έχουν περιορισμένη δυνατότητα να λάβουν αποφάσεις και να κάνουν επιλογές ζωής σύμφωνα με τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους.

Γράφημα 24. Περιορισμένη δυνατότητα για λήψη αποφάσεων και επιλογών ζωής ανά κατηγορία αναπηρίας και πάθησης



7.2. Ανάγκες υποστήριξης και φροντίδας στην καθημερινή ζωή

Τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα του δείγματος (40,5%) αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν μεγάλη δυσκολία ή δεν μπορούν καθόλου να ολοκληρώσουν καθημερινές ή συνήθεις δραστηριότητες χωρίς να λάβουν κάποια υποστήριξη ή βοήθεια από άλλο άτομο. Κάποια ή μικρή δυσκολία αντιμετωπίζει το 42,1% του δείγματος, ενώ καμία δυσκολία δεν αντιμετωπίζει το 17,4%.

Στον Πίνακα 16 παρουσιάζεται ο βαθμός δυσκολίας ανά αναπηρία ή πάθηση. Μεγάλη δυσκολία ή πλήρης αδυναμία να ολοκληρώσουν καθημερινές ή συνήθεις δραστηριότητες χωρίς να λαμβάνουν κάποια υποστήριξη ή βοήθεια αντιμετωπίζουν εννέα (9) στα δέκα (10) άτομα με εγκεφαλική παράλυση και τα επτά (7) στα δέκα (10) άτομα με νοητική ή κινητική αναπηρία και νευρομυϊκές παθήσεις.

Πίνακας 16. Βαθμός δυσκολίας να ολοκληρώσουν καθημερινές ή συνήθειες δραστηριότητες χωρίς να λαμβάνουν κάποια υποστήριξη ή βοήθεια από άλλο άτομο ανά κατηγορία αναπηρίας/πάθησης

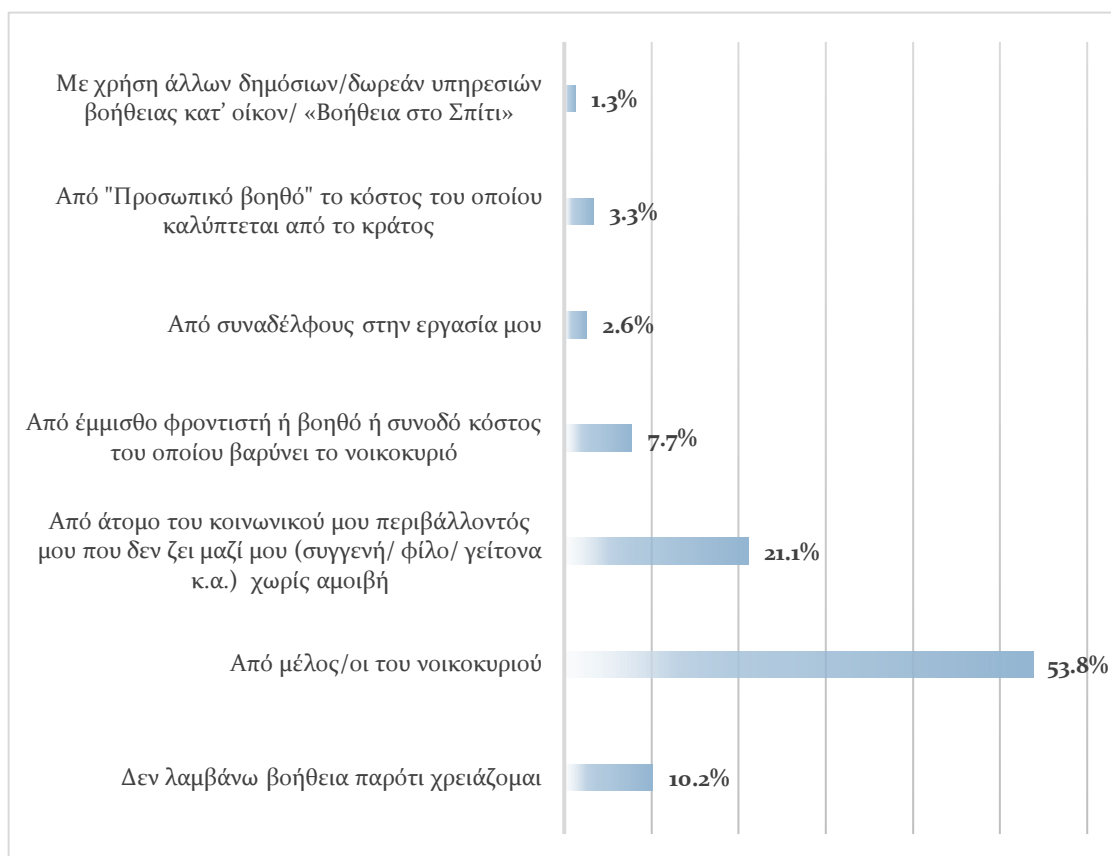
	Καμία δυσκολία	Κάποια ή μικρή δυσκολία	Μεγάλη δυσκολία ή δεν μπορώ καθόλου
Εγκεφαλική παράλυση	2,8%	11,1%	86,1%
Νοητική ή αναπτυξιακή	5,7%	34,7%	59,6%
Κινητική αναπηρία	7,6%	36,3%	56,1%
Νευρομυϊκές Παθήσεις	12,0%	32,0%	56,0%
Νευρολογικά νοσήματα	12,0%	38,6%	49,4%
Τύφλωση, μειωμένη όραση	9,5%	51,8%	38,6%
Σπάνιες παθήσεις	20,5%	40,9%	38,6%
Παθήσεις του αναπνευστικού	28,6%	40,0%	31,4%
Ψυχική πάθηση	22,5%	47,5%	29,9%
Ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα	19,7%	54,0%	26,3%
Κώφωση ή βαρικοΐα	18,9%	55,9%	25,2%
Νεοπλασματικά νοσήματα	31,4%	46,8%	21,8%
Αιματολογικές παθήσεις	33,7%	46,9%	19,4%
Νεφρικές παθήσεις	35,4%	47,7%	16,9%
Καρδιαγγειακά νοσήματα	34,0%	50,0%	16,0%
Σακχαρώδης διαβήτης	43,0%	41,2%	15,8%
Άλλες παθήσεις	43,8%	41,7%	14,6%
Παθήσεις του πεπτικού	44,9%	40,8%	14,3%
Σύνολο	17,4%	42,2%	40,4%

Σε συνέχεια της παραπάνω ερώτησης σχετικά με τον βαθμό δυσκολίας σε καθημερινές λειτουργίες και δραστηριότητες, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν εάν λαμβάνουν την αναγκαία υποστήριξη/ βοήθεια που χρειάζονται και με ποιον τρόπο.

Η πλειονότητα των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις λαμβάνουν την αναγκαία υποστήριξη από μέλος του νοικοκυριού τους, σε ποσοστό 53,8%, ενώ ακολουθεί το ποσοστό εκείνων που υποστηρίζονται από άλλο άτομο του κοινωνικού περιβάλλοντος (συγγενή, φίλο ή γείτονα) το οποίο ανήλθε σε 21,1%.

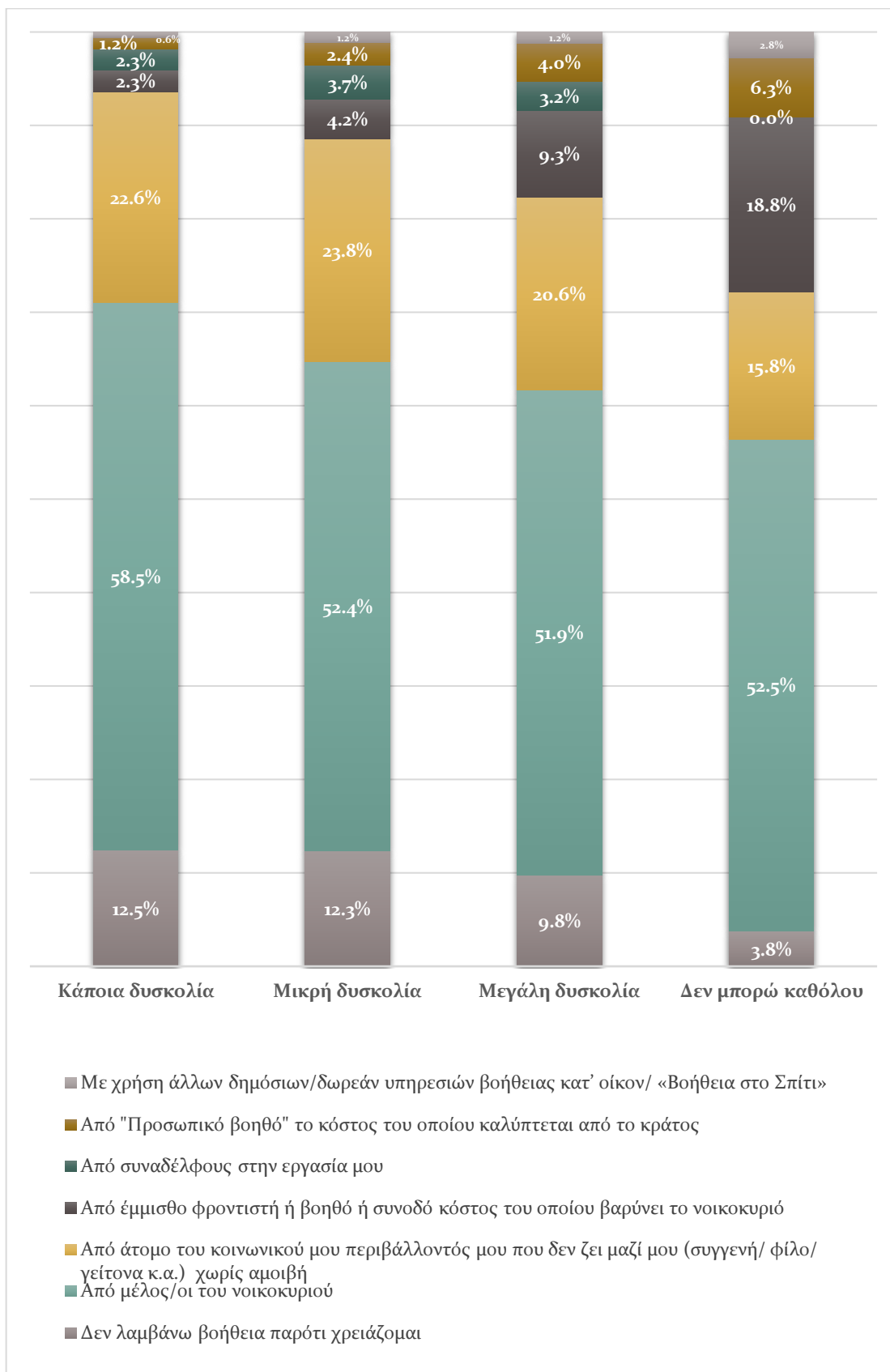
Συμπερασματικά, σχεδόν οχτώ (8) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση που αντιμετωπίζουν ανάγκες υποστήριξης σε καθημερινές δραστηριότητες ή λειτουργίες, βασίζονται στη βοήθεια ατόμων του οικογενειακού ή του ευρύτερου περιβάλλοντος τους, προκειμένου να καλύψουν τις καθημερινές τους ανάγκες, χωρίς να λαμβάνουν καμία επαγγελματική φροντίδα ή υποστήριξη. Ποσοστό 10,2% των ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις, δεν λαμβάνει καμία βοήθεια παρότι την έχει ανάγκη στην καθημερινή του διαβίωση. Από έμμισθο φροντιστή το κόστος του οποίου βαρύνει το ίδιο το νοικοκυριό λαμβάνει υποστήριξη το 7,7% του δείγματος, ενώ ποσοστό 3,3%, δηλαδή 9ο άτομα στο σύνολο του δείγματος, κάνουν χρήση της υπηρεσίας του Προσωπικού Βοηθού.

Γράφημα 25. Αν χρειάζεστε βοήθεια ή υποστήριξη για να ανταπεξέλθετε σε καθημερινές λειτουργίες ή συνηθισμένες ανθρώπινες δραστηριότητες, λαμβάνετε αυτή τη βοήθεια; και αν ναι με ποιο τρόπο; παρακαλώ να σημειώσετε όλα όσα ισχύουν



Στο Γράφημα 26 παρουσιάζονται οι συχνότητες των τρόπων υποστήριξης σε καθημερινές λειτουργίες ή δραστηριότητες ανά βαθμό περιορισμού ή δυσκολίας σε αυτές.

Γράφημα 26. Τρόπος υποστήριξης ανά βαθμό δυσκολίας στην ολοκλήρωση καθημερινών λειτουργιών ή συνηθισμένων δραστηριοτήτων



Σε ερώτηση του ερωτηματολογίου σχετικά με την ικανοποίηση των ατόμων από τον τρόπο και τη συχνότητα (χρόνος και διάρκεια) της υποστήριξης που λαμβάνουν, καθώς και το βαθμό ανταπόκρισης αυτής της υποστήριξης στις πραγματικές τους ανάγκες, προκύπτουν τα εξής ευρήματα. Το 29,4% που λαμβάνει κάποια υποστήριξη δηλώνει ότι αυτή ανταποκρίνεται σε απόλυτο βαθμό στις ανάγκες του, το 60% σε «κάποιο βαθμό» και το 11,5% σε μικρό ή καθόλου.

Αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται ο βαθμός ικανοποίησης ανάλογα με τον τρόπο υποστήριξης. Περισσότερο ικανοποιημένοι βρέθηκαν να είναι οι ερωτώμενοι που υποστηρίζονται από Προσωπικό βοηθό ή από μέλος του νοικοκυριού τους.

Πίνακας 17. Βαθμός ικανοποίησης από την υποστήριξη που λαμβάνουν

	Σε απόλυτο βαθμό	Σε κάποιο βαθμό αλλά όχι απόλυτα	Σε μικρό βαθμό ή καθόλου
Από μέλος/οι του νοικοκυριού	32,2%	57,7%	10,1%
Από άτομο του κοινωνικού μου περιβάλλοντός μου που δεν ζει μαζί μου (συγγενή/ φίλο/ γείτονα κ.α.) χωρίς αμοιβή	16,7%	67,6%	15,7%
Από έμμισθο φροντιστή ή βοηθό ή συνοδό κόστος του οποίου βαρύνει το νοικοκυριό	24,9%	66,1%	9,0%
Από συναδέλφους στην εργασία μου	19,9%	73,0%	7,0%
Από "Προσωπικό βοηθό" το κόστος του οποίου καλύπτεται από το κράτος	38,7%	53,8%	7,6%
Με χρήση άλλων δημόσιων/δωρεάν υπηρεσιών βοήθειας κατ' οίκον/ «Βοήθεια στο Σπίτι»	21,6%	54,3%	24,1%

Ειδικότερα, ως προς την χρήση της υπηρεσίας του Προσωπικού Βοηθού, το 38,7% των συμμετεχόντων που κάνουν χρήση (90 άτομα) δηλώνουν απόλυτα ικανοποιημένοι αναφορικά με τη συχνότητα και τον τρόπο υποστήριξης που λαμβάνουν, το 53,8% είναι «σε κάποιο βαθμό αλλά όχι απόλυτα ικανοποιημένοι» και το 7,6% σε μικρό βαθμό ή και «καθόλου ικανοποιημένοι».

Οι μαρτυρίες των συμμετοχόντων/ουσών αποτυπώνουν με σαφήνεια την έκταση και το βάθος των αναγκών φροντίδας στην καθημερινή τους ζωή. Πολλοί/ες περιγράφουν πλήρη ή σχεδόν πλήρη εξάρτηση από μέλη της οικογένειας, συχνά χωρίς καμία άλλη διαθέσιμη μορφή υποστήριξης.

Η καθημερινότητά μου βασίζεται αποκλειστικά στην υποστήριξη των συγγενών μου – της ηλικιωμένης μητέρας μου που αντιμετωπίζει και η ίδια σοβαρά προβλήματα υγείας, καθώς και των αδελφών μου που εργάζονται και έχουν μικρά παιδιά. Αυτό δημιουργεί τεράστιο ψυχικό, σωματικό και οικονομικό βάρος για όλη την οικογένεια.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ανάπηρος εγώ, ανάπηρη η γυναίκα μου και βοήθεια από κανέναν. Τι άλλο να σας πω

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Ήπειρος]

Η πλήρης εξάρτηση μου για οποιαδήποτε μετάβαση σε όλες τις δραστηριότητες που αφορούν την υγεία μου (φυσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, γυμναστική, ιατρούς, και κάποιες κοινωνικές δραστηριότητες) με μόνιμη υποστήριξη από άτομο της οικογένειάς μου. Διαφορετικά δεν θα μπορούσα να κάνω τίποτα από τα παραπάνω.

[μη δυαδικό ως προς το φύλο, κινητική αναπηρία, Ήπειρος]

Η καθημερινότητα είναι πάρα πολύ δύσκολη. Ευτυχώς για μένα υπάρχει η σύζυγος και βοηθά παντού (μπάνιο, φαγητό, ξύρισμα, ντύσιμο, κ.λπ.)

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κρήτη]

Η έλλειψη αυτονομίας και η εξάρτηση από άτομα της οικογένειάς μου.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Τα οικονομικά μου δεν αρκούν να έχω βοηθό. Εκτός από τα απολύτως απαραίτητα δεν μπορώ να κάνω κάτι για να χαρώ λίγο τη ζωή.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Προσπαθώ να ανταποκριθώ στην ανάγκη του νοικοκυριού μου και δυσκολεύομαι. Για οικονομικούς λόγους δεν μπορώ να πάρω βοήθεια στο σπίτι όσο συχνά χρειάζομαι και προσωπικά δυσκολεύομαι να ανταποκριθώ η ίδια.

[Γυναίκα, παθήσεις του πεπτικού, Αττική]

Λόγω της πολύ μικρής σύνταξης και του επιδόματος που λαμβάνω 350€+ 177€ επίδομα αναπηρίας, δεν έχω τη δυνατότητα να απασχολήσω άτομο για βοήθεια στο σπίτι. Ο σύζυγός μου είναι 87 ετών και αδυνατεί να προσφέρει ουσιαστική υποστήριξη.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, Αττική]

Το ότι δεν έχω την οικονομική δυνατότητα να έχω έναν εξειδικευμένο βοηθό σε 24ωρη βάση ή να βρίσκομαι σε μία δομή εξειδικευμένης φροντίδας.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Παράλληλα, συμμετέχοντες/ουσες με νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία τονίζουν την ανάγκη για συνεχή παρουσία ενός υποστηρικτικού ατόμου ή βοηθού.

Η αβεβαιότητα για το μέλλον και κυρίως την «τύχη» μου σε περίπτωση που μείνω μόνος στη ζωή.

[άνδρας, εγκεφαλική παράλυση, Αττική]

Όταν πια θα έχουν φύγει οι γονείς μου από την ζωή εγώ πως θα ανταπεξέλθω στην καθημερινότητα μου και στις ανάγκες μου αν δεν έχω κάποιον άνθρωπο να είναι κοντά μου! Αυτό είναι το σημαντικό εμπόδιο που αντιμετωπίζω σαν άτομο με αναπηρία!!

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Είμαι άτομο στο φάσμα του αυτισμού, χαμηλής λειτουργικότητας και χρειάζομαι φροντιστή αρκετές ώρες της ημέρας όταν λείπει η μητέρα μου στη δουλειά αλλά δεν έχω.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Άλλοι/ες επισημαίνουν ότι η φροντίδα παρέχεται αποκλειστικά από μέλη της οικογένειας, οι οποίοι συχνά είναι ηλικιωμένοι γονείς.

Μεγάλη ανάγκη για βοήθεια στην αυτοεξυπηρέτηση, τις καθημερινές ανάγκες και τη μετακίνηση. Η βοήθεια μου παρέχεται από την ηλικιωμένη μητέρα μου.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Νοτίου Αιγαίου]

Δεν παίρνω επιπλέον οικονομική βοήθεια για προσωπικό βοηθό και οι γονείς μου άνω των 80 ετών και οι δυο... με περιποιούνται όσο μπορούν.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Οι μαρτυρίες επίσης αναδεικνύουν και την πίεση που αισθάνονται τα ίδια τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες ή/και σπάνιες παθήσεις από τα άτομα που τους βοηθούν/φροντίζουν.

Η αντιμετώπιση από τα παιδιά μου, που κάποιες φορές είναι υπερπροστατευτικά και με κάνουν να νιώθω ότι δεν είμαι ανεξάρτητη.

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Αττική]

Τους περιορισμούς που σου επιβάλλει μια φροντίδα από συγγενικό σου πρόσωπο με όλη την παρεμβατικότητα που αυτό προϋποθέτει.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κρήτη]

Δεν είμαι αυτόνομος, εξαρτώμαι εντελώς από τη φροντίδα του παιδιού μου, κάτι που με πιέζει.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η ανικανότητα να κάνω πράγματα. Να είμαι ανεξάρτητη...Να μη γίνομαι βάρος στα παιδιά μου που έχουν άλλες υποχρεώσεις και κουράζονται, και αυτό μετά φέρνει νεύρα και χαλάει τις σχέσεις μας.

[γυναίκα, τύφλωση, Στερεά Ελλάδα]

Οι συμμετέχοντες/ουσες, στις απαντήσεις τους στην ανοιχτή ερώτηση, αναφέρονται και στην υπηρεσία «Προσωπικός Βοηθός για άτομα με αναπηρία», επισημαίνοντας ότι, παρά τις αυξημένες ανάγκες υποστήριξης στην καθημερινή ζωή, η πρόσβαση στην υπηρεσία παραμένει ιδιαίτερα περιορισμένη. Κάποιοι/ες συμμετέχοντες/ουσες, επικεντρώθηκαν στα κριτήρια επιλεξιμότητας που εφαρμόστηκαν κατά την πιλοτική φάση, τόσο όσο προς τη βαρύτητα της αναπηρίας, όσο και ως προς τη διαδικασία επιλογής, ενώ αναφορές γίνονται στον αποκλεισμό ατόμων με αναπηρία άνω των 65 ετών λόγω του ηλικιακού ορίου που είχε οριστεί.

Παρότι έχω υποβάλει αίτηση για Προσωπικό Βοηθό από την πρώτη στιγμή που άνοιξε το σχετικό πρόγραμμα, έχουν περάσει πάνω από τέσσερα χρόνια χωρίς καμία απολύτως ενημέρωση ή ανταπόκριση από τις αρμόδιες υπηρεσίες. Νιώθω ότι το πρόγραμμα αυτό είτε δεν υλοποιείται με διαφανή και αντικειμενικά κριτήρια, είτε αφήνει εκτός ακριβώς αυτούς που το έχουν περισσότερο ανάγκη.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Η μη χορήγηση προσωπικού βοηθού γιατί γίνεται με κλήρωση και όχι με τις εξαιρετικά μεγάλες ανάγκες που έχω, αποτελεί το σημαντικότερο εμπόδιο για την καθημερινότητα μου...

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Είμαι άτομο με σπαστική τετραπληγία 90% εφ' όρου ζωής και δεν έχω Προσωπικό Βοηθό γιατί δεν κληρώθηκα... Απαράδεκτο. Η αναπηρία δεν λύνεται με κληρώσεις... ντροπή να μη γίνεται διαχωρισμός του ποιοι άνθρωποι έχουν μεγαλύτερη ανάγκη από Προσωπικό Βοηθό και να προηγούνται των ανθρώπων που μπορούν να εξυπηρετηθούν σε μεγάλο βαθμό αν κ' έχουν κινητική ή άλλη αναπηρία [...]

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Το πρόγραμμα Προσωπικός Βοηθός για άτομα με αναπηρία που είχε τρέξει ήταν για ηλικίες από 16 έως 65 ετών. Απαράδεκτο διότι αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να αποκλείεται μεγάλη ηλικιακή ομάδα..

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Χρειάζομαι Προσωπικό Βοηθό και ενώ εγκρίθηκε η αίτησή μου, δεν κληρώθηκα. Η μητέρα μου που με φροντίζει είναι ηλικιωμένη. Οι αδερφές μου μου βοηθούν μένουν 20 χιλ. μακριά από εμένα.
[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Κάποιοι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι παρότι επιλέχθηκαν στο πλαίσιο της πιλοτικής λειτουργίας της υπηρεσίας του Προσωπικού Βοηθού είτε δε μπόρεσαν να βρουν διαθέσιμο βοηθό είτε οι ώρες τους είχαν απονεμηθεί δεν κάλυπταν τις ανάγκες τους.

Δεν μπορώ να βρω Προσωπικό Βοηθό που να είναι διαθέσιμο και να μπορεί να με αναλάβει. Έχω τηλεφωνήσει σε όλες.
[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Αντιμετωπίζω το εξής: οι 277 ώρες δε μου καλύπτουν 3 οχτάωρες βάρδιες γιατί έχω βαριά τετραπληγία, μυοπάθεια τύπου Ντουςέν Μπέκερ και τραχειοστομία.
[άνδρας, νευρομυικές παθήσεις, Αττική]

Αρκετοί συμμετέχοντες/ουσες τόνισαν τη σημασία της υπηρεσίας του Προσωπικού Βοηθού στην καθημερινότητά τους, επισημαίνοντας ότι η πρόσβαση σε αυτή θα μπορούσε να άρει σημαντικούς περιορισμούς στην αυτονομία και ανεξαρτησία τους και να ενισχύσει ουσιαστικά τις δυνατότητές τους στην εκπαίδευση, την εργασία και τη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή.

Το σημαντικότερο απ' όλα είναι ότι δεν έχω προσωπικό βοηθό κ αναγκάζομαι να επιβαρύνω την οικογένεια μου επιπλέον μ αυτό οικονομικά κ όχι μόνο καθώς κυρίως η μητέρα κ η αδερφή μου βρίσκονται δίπλα μου για να εξυπηρετούν τις ανάγκες μου κ η μητέρα μου εργάζεται κ ταυτόχρονα σπουδάζει την αδερφή μου κ μένα.
[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Θεσσαλία]

Θα βοηθούσε πολύ αν είχα προσωπικό βοηθό και δεν ήμουν συνέχεια με την μητέρα μου.
[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Ζητώ, όπως και χιλιάδες άλλοι συμπολίτες μου, ισότιμη πρόσβαση στην προσωπική βοήθεια, την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και τον σεβασμό. Όχι ως χάρη, αλλά ως αυτονόητο δικαίωμα!»
[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Θα ήθελα να είχα τον προσωπικό βοηθό πού δικαιούμαι λόγω της αναπηρίας μου.
[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κρήτη]

Το βασικότερο πρόβλημα μου είναι η αντιμετώπιση των δυσκολιών στην καθημερινή μου διαβίωση καθώς χρειάζομαι απαραίτητα την βοήθεια

αμειβόμενου βοηθού, πέραν της συμπαράστασης της συζύγου μου. Κρίνω απαραίτητη την ενεργοποίηση του προγράμματος Προσωπικού Βοηθού και οπωσδήποτε την επέκτασή του και για άτομα με βαριά αναπηρία ηλικίας άνω των 65 ετών.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Θα ήθελα να ανεξαρτητοποιηθώ. Αν υπάρξει Προσωπικός Βοηθός αυτό μπορεί να γίνει.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

Θέλω να συνεχίσει το πρόγραμμα Προσωπικός Βοηθός για πάντα όπως επίσης και τα ΚΔΑΠΑμεΑ.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Επιπρόσθετα, οι μαρτυρίες των συμμετεχόντων/ουσων αναδεικνύουν την απουσία ή την υπολειτουργία δύο κρίσιμων θεσμικών πυλώνων που είναι απαραίτητοι για την ανεξάρτητη διαβίωση και τη ζωή στην κοινότητα των ατόμων με αναπηρία: α) τις προσβάσιμες και κατάλληλες υπηρεσίες και δομές αποκατάστασης, και β) τις δομές υποστήριξης στην κοινότητα.

Ως προς την αποκατάσταση, οι συμμετέχοντες/ουσες περιγράφουν μία σημαντική έλλειψη δημόσιων υπηρεσιών αποκατάστασης -όπως φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας, λογοθεραπείας, εξειδικευμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων και σύγχρονων κέντρων αποκατάστασης- με την κατάσταση να είναι ακόμη δυσκολότερη στην επαρχία. Σε συνδυασμό με το υψηλό κόστος πρόσβασης σε ιδιωτικές υπηρεσίες και τις γραφειοκρατικές δυσκολίες, πολλοί/ες αναγκάζονται να στερούνται θεραπείες που είναι απαραίτητες για την υγεία και τη λειτουργικότητά τους.

[Μ]ου έκοψαν τις λογοθεραπείες εδώ και δύο χρόνια, με εξήγηση «ότι ήταν να σου προσφέρουν σου το πρόσφεραν». Μου έκοψαν τις φυσικοθεραπείες και τις εργοθεραπείες λόγω ηλικίας. Είμαι 21. Παρόλο που μου είναι παντελώς απαραίτητες..

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Στερεά Ελλάδα]

[Ε]λλειψη κέντρων αποκατάστασης στην επαρχία. Αυτό αποτελεί μεγάλο και πολυσύνθετο πρόβλημα με κύριο ζήτημα ότι δεν υπάρχει τρόπος βελτίωσης της υγείας των ατόμων με αναπηρία. Αν υπάρχει η δυνατότητα μετάβασης σε κάποιο αστικό κέντρο για θεραπεία, συνεπάγεται αυξημένο κόστος (μετάβαση και διαμονή) και επιπλέον κόστος κάλυψης των εξόδων θεραπείας, αφού τα περισσότερα δεν είναι συμβεβλημένα και αυτά που είναι, δεν παρέχουν το ίδιο επίπεδο θεραπειών

[άνδρας, σπάνιες παθήσεις, Βόρειο Αιγαίο]

Αδυναμία πληρωμής ρευματολόγου ιδιώτη, και έχει χειροτερέψει η υγεία μου. Στο δημόσιο ,ούτε τις φυσικοθεραπείες δεν μου γράφει ο ρευματολόγος.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, Κεντρική Μακεδονία]

[Δ]εν λαμβάνω τις θεραπείες αποκατάστασης στο βαθμό που χρειάζομαι. Για εμάς με τα μόνιμα προβλήματα κίνησης θα έπρεπε να υπάρχουν καθημερινά φυσικοθεραπευτήρια για την συντήρησή μας ή και βελτίωσή μας με σύγχρονο εξοπλισμό και καταρτισμένα άτομα. Η καθημερινότητά μας είναι μια συνεχής μάχη επιβίωσης ακόμα και στις πιο ελαφρές περιπτώσεις αναπηρίας.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

[Ε]λλειψη δημοσίων δομών για την σωματική μου αποκατάσταση.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Δεν υπάρχει κάλυψη για δαπάνες για τα άτομα που δεν παίρνουν επίδομα. Δεν υπάρχει κάλυψη για ειδική φυσικοθεραπεία.

[γυναίκα, σπάνιες παθήσεις, Αττική]

Περισσότερη συμμετοχή σε εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία και άλλες δραστηριότητες

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Βόρειο Αιγαίο]

Χρειαζόμαστε τεράστια ποσά για φυσικοθεραπείες τρεις φορές την εβδομάδα. Εργοθεραπείες, υδροθεραπείες και λογοθεραπείες.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Ως προς τις δομές υποστήριξης στην κοινότητα, οι μαρτυρίες περιγράφουν μια πραγματικότητα όπου η οικογένεια παραμένει ο κύριος, και συχνά ο μόνος, πάροχος φροντίδας. Η απουσία υπηρεσιών φροντίδας και υποστήριξης στην καθημερινή ζωή, δομών αυτόνομης και υποστηριζόμενης διαβίωσης, προσβάσιμων δραστηριοτήτων στην κοινότητα αλλά και θεσμών όπως η υποστηριζόμενη απασχόληση, περιορίζει σε σημαντικό βαθμό την αυτονομία, τη συμμετοχή και την αξιοπρεπή διαβίωση των ατόμων με αναπηρία.

Δεν υπάρχουν κατάλληλες δομές εκπαίδευσης, απασχόλησης και διαβίωσης για τα άτομα με αυτισμό. Μετά τα 18 μου δεν υπάρχει κανένα πλαίσιο, όπου θα μπορώ να απασχοληθώ σύμφωνα με τις δυνατότητες και τα ενδιαφέροντά μου. Θέλω να έχω φίλους και να συμμετέχω...η καθημερινότητά μου είναι κουραστική, ανιαρή και δεν προάγει την κοινωνικότητα και τις δεξιότητές μου.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Ιονίων Νήσων]

Τι θα απογίνω αν φύγουν από τη ζωή οι γονείς μου που μου παρέχουν αποκλειστική κάθε φροντίδα για την διαβίωσή μου; ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΩ ΚΑΙ ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ;;;

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Ιόνια Νησιά]

Αδυναμία εύρεσης ιδρύματος που να αποδέχεται ασθενείς με την πάθηση μου, με αποτέλεσμα το βάρος όλο να πέφτει στην οικογένειά μου.

[άνδρας, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

Δεν υπάρχουν δομές εκπαίδευσης στην αυτονομία μου για τις καθημερινές εργασίες, π.χ. μαγείρεμα, οικιακές εργασίες κ.λπ. Δεν υπάρχει πρόβλεψη για την επαγγελματική μου αποκατάσταση, Δεν υφίσταται ο θεσμός της υποστηριζόμενης απασχόλησης. Δεν υπάρχουν επαρκείς ΣΥΔ.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Δεν υπάρχουν σωστές, έμπιστες και οικονομικές δομές για ηλικιωμένους και άτομα με άνοια. Δεν υπάρχει πληροφόρηση. Δεν γνωρίζει κανείς τις διαδικασίες που πρέπει να ακολουθηθούν προκειμένου να βοηθηθεί σε οποιοδήποτε τομέα ένα ανοιακός. Δεν υπάρχει κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για περιπτώσεις άνοιας. Το αποτέλεσμα είναι όλο το λούκι το περνάει η οικογένεια χωρίς να υπάρχει καμία ουσιαστική βοήθεια. Τα άτομα με αναπηρία καθώς και τα άμεσα συγγενικά πρόσωπα είναι δυστυχώς ξεχασμένα από τον Θεό.

[γυναίκα, νευρολογικές παθήσεις, Αττική]

[Τ]ο να υπάρχουν αρκετές δομές και να είναι επαρκείς και σωστά στελεχωμένες για να προσφέρουν υπηρεσίες όπως εκμάθηση διαφόρων δεξιοτήτων μέσα από ενδιαφέρουσες δραστηριότητες, δράσεις κοινωνικοποίησης και ένταξης σε όλους τους δήμους της χώρας [...] Εξασφάλιση του ατόμου με αναπηρία από το κράτος σε περίπτωση ανάγκης π.χ. απώλεια γονέα.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Ο πατέρας μου είναι 90 ετών, είναι μαζί με τον αδελφό μου δίπλα μου όλο το 24ωρο. Υπάρχει επίσης γυναίκα για λίγες ώρες την ημέρα, ρωτάω τι θα μπορούσε να συμβεί, εάν δεν υπήρχαν αυτοί...

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Θεσσαλία]

Μετά το θάνατο της μητέρας μου πως θα ζήσω αυτόνομα; Με τι βοήθεια από το κράτος; Που θα καταλήξω;

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Η παντελής έλλειψη δομών και ομάδων όπου θα μπορούσαν άτομα που είναι στο φάσμα του αυτισμού να συνευρίσκονται και να αναπτύσσουν τον δικό τους κοινωνικό περιβάλλον [...] Η σχεδόν παντελής απουσία της κρατικής μέριμνας και πρόνοιας μετά την ενηλικίωσή τους.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

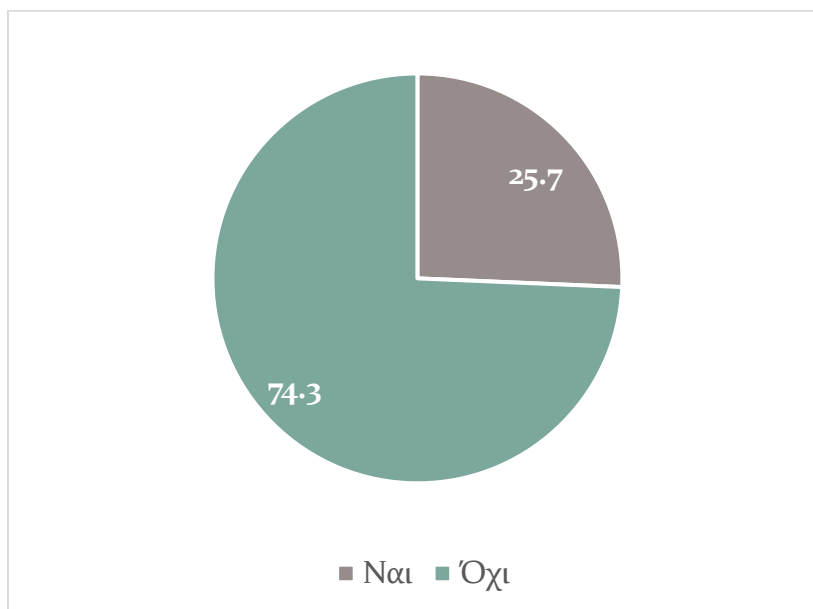
8. Ασφάλεια και δικαιοσύνη

8.1 Πρόσβαση στη δικαιοσύνη

Η ενότητα «ασφάλεια και δικαιοσύνη» διερευνά το αντιλαμβανόμενο επίπεδο προστασίας από τη δικαιοσύνη, και την αντιμετώπιση περιστατικών βίας ή παρενόχλησης.

Οι εφτά (7) στους δέκα (10) συμμετέχοντες στην έρευνα θεωρούν ότι τα άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση δεν απολαμβάνουν την αποτελεσματική προστασία των νόμων και της δικαιοσύνης σε περιπτώσεις που έρχονται αντιμέτωπα με παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους.

Γράφημα 27. Εάν τα άτομα με αναπηρία απολαμβάνουν την αποτελεσματική προστασία των νόμων και της δικαιοσύνης



8.2 Βία και παρενόχληση

Σε ερώτηση εάν έχουν βιώσει βία ή παρενόχληση (όπως σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική) τα τελευταία τρία (3) χρόνια, τα τέσσερα (4) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία απαντούν ότι έχουν βιώσει κάποιας μορφής βία ή παρενόχληση.

Πίνακας 18. Τα τελευταία 3 χρόνια, έχετε βιώσει κάποιας μορφής βία ή παρενόχληση (όπως σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική); εάν ναι, τι είδους

Τα τελευταία 3 χρόνια, έχετε βιώσει κάποιας μορφής βία ή παρενόχληση (όπως σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική); εάν ναι, τι είδους.	Συχνότητα αναφοράς	Επί των συμμετεχόντων
Όχι, δεν έχω βιώσει	1598	58,9%
Ναι έχω βιώσει, σωματική βία	81	3,0%

Ψυχολογική/συναισθηματική βία	669	24,7%
Σεξουαλική βία	22	0,8%
Οικονομική βία	336	12,4%
Άλλου είδους βία ή παρενόχληση	115	4,2%
Δεν απαντώ/Δεν γνωρίζω	210	7,8%

Ποσοστό 4% του δείγματος κάνει αναφορά σε βιώματα σωματικής ή σεξουαλικής βίας ενώ ποσοστό της τάξεως του 25% αναφέρει ότι έχει αντιμετωπίσει ψυχολογική/συναισθηματική βία.

Σε σχέση με τα περιστατικά βίας που έχουν αντιμετωπίσει τα τελευταία τρία χρόνια, ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να προσδιορίσουν την κατηγορία του προσώπου ή των προσώπων που άσκησαν βία εναντίον τους. Το 30% των θυμάτων αναφέρουν ότι η βία προήλθε από συγγενικά ή πρόσωπα του φιλικού/κοινωνικού περιβάλλοντος, το 20,5% από το εργασιακό περιβάλλον, το 10,6% από προσωπικό δομών υγείας ή αποκατάστασης και το 7,7% από άτομο στο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Ποσοστό 5,4% των συμμετεχόντων που έχουν δεχθεί βία αναφέρουν ότι αυτή προήλθε από άτομο στο διαδίκτυο.

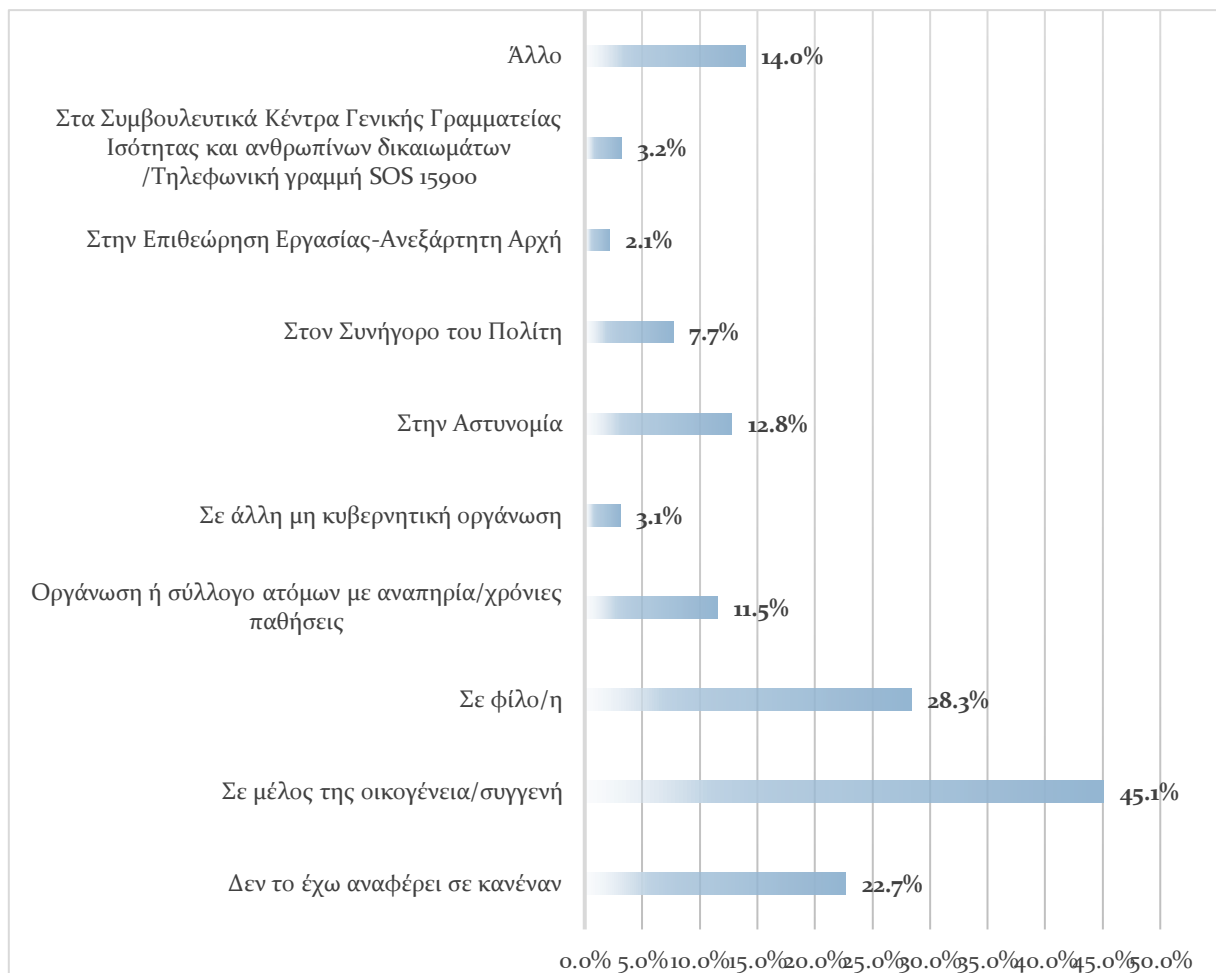
Πίνακας 19. Δράστης της βίας που έχουν δεχθεί

Και ειδικότερα, έχετε δεχτεί βία ή παρενόχληση από:	Συχνότητα αναφοράς	%
Άτομο/α του οικογενειακού περιβάλλοντος	168	15,00%
Άτομο/α του φιλικού/κοινωνικού περιβάλλοντος	171	15,30%
Άτομο/α στο εργασιακό μου περιβάλλον	229	20,50%
Άτομο/α στο σχολικό μου περιβάλλον	86	7,70%
Άτομο/α στο διαδίκτυο	60	5,40%
Προσωπικό δομών υγείας, αποκατάστασης	119	10,60%
Έμμισθο φροντιστή/προσωπικό βοηθό	15	1,40%
Άλλη περίπτωση ατόμου/ων	269	24,10%
Σύνολο	1116	100,00%

Το ¼ των ατόμων με αναπηρία που έχουν δεχθεί βία, όχι μόνο δεν έχουν καταγγείλει το περιστατικό σε αρμόδιους φορείς, αλλά δεν το έχουν αναφέρει ούτε σε οικεία πρόσωπα.

Το 45% το έχουν αναφέρει σε μέλος της οικογένειάς τους, το 28,3% σε φίλο/η, και το 12,8% έχουν απευθυνθεί στην αστυνομία.

Γράφημα 28. Σε σχέση με το περιστατικό/ τα περιστατικά στο οποίο/α αναφέρεστε, γνωστοποιήσατε ή καταγγείλατε το περιστατικό/περιστατικά; Αν ναι σε ποιόν;



Ειδικότερα, στον Πίνακα 20 παρουσιάζονται οι συχνότητες αναφοράς των περιστατικών ανά φορέα/αρχή/πρόσωπο αναφοράς κατά κατηγορία βίας που έχουν δεχθεί. Εξ όσων αναφέρουν σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, μόνο οι τρεις (3) στους δέκα (10) δηλώνουν ότι κατήγγειλαν το περιστατικό στην αστυνομία.

Πίνακας 20. Αναφορά του περιστατικού σε φορέα/αρχή/πρόσωπο ανά κατηγορία βίας που έχουν δεχθεί

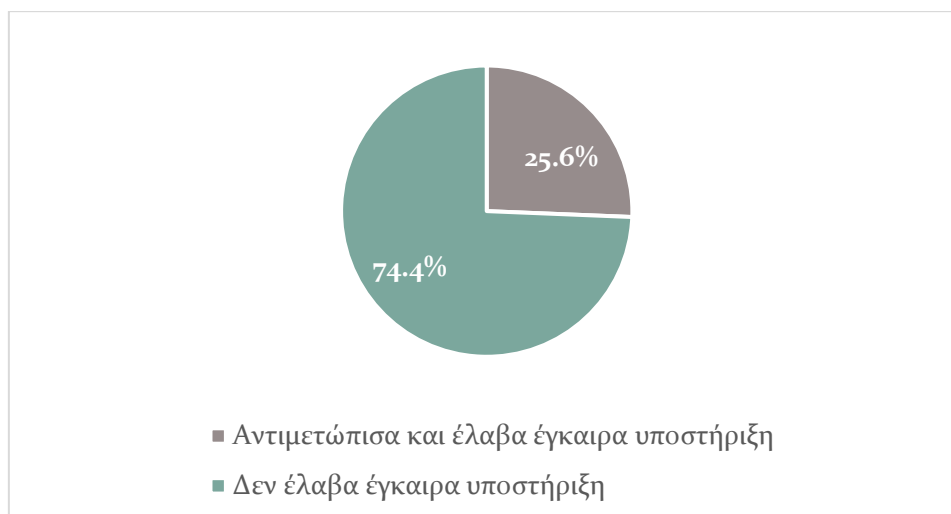
	Δεν το έχω αναφέρει σε κανέναν	Συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο	Οργάνωση ή σύλλογο ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις	σε άλλη μη κυβερνητική οργάνωση	στην Αστυνομία	Ανεξάρτητες αρχές	Στα Συμβουλευτικά Κέντρα Γ. Γ. Ισότητας και ανθρωπίνων δικαιωμάτων /γραμμή SOS 15900	Άλλο
σωματική βία	24,0%	52,3%	10,8%	3,3%	32,2%	12,4%	9,1%	9,7%
ψυχολογική/συναισθηματική ή βία	22,9%	77,4%	11,3%	2,6%	10,3%	7,8%	2,5%	12,5%
σεξουαλική βία	22,5%	64,3%	3,9%	12,1%	34,5%	13,9%	9,4%	9,6%
οικονομική βία	22,8%	67,8%	11,8%	3,1%	9,1%	11,3%	2,5%	16,8%
άλλου είδους βία ή παρενόχληση	19,8%	83,3%	14,1%	3,6%	20,6%	14,8%	3,6%	17,8%

8.3 Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

Το 11,4% του δείγματος (306 άτομα) απαντάνε ότι κατά τα τελευταία δύο χρόνια αντιμετώπισαν κάποια κατάσταση έκτακτης ανάγκης όπως πλημμύρα, σεισμό, πυρκαγιά. Εξ αυτών των ατόμων, τα $\frac{3}{4}$, δεν έλαβαν έγκαιρα κάποια βοήθεια και υποστήριξη από αρμόδιους φορείς, ανάλογα με τις ανάγκες και τους περιορισμούς που αντιμετωπίζουν λόγω της αναπηρίας ή της κατάστασης της υγείας τους.

Το μεγαλύτερο πλήθος απαντήσεων σχετικά με την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτων αναγκών προέρχονται από τις Περιφέρειες Αττικής, Θεσσαλίας και Κεντρικής Μακεδονίας. Για παράδειγμα, στην περίπτωση της Θεσσαλίας, από τα 68 άτομα που απαντάνε ότι έχουν αντιμετωπίσει ανάλογη κατάσταση, τα 55 δηλώνουν ότι δεν έλαβαν έγκαιρα βοήθεια/υποστήριξη.

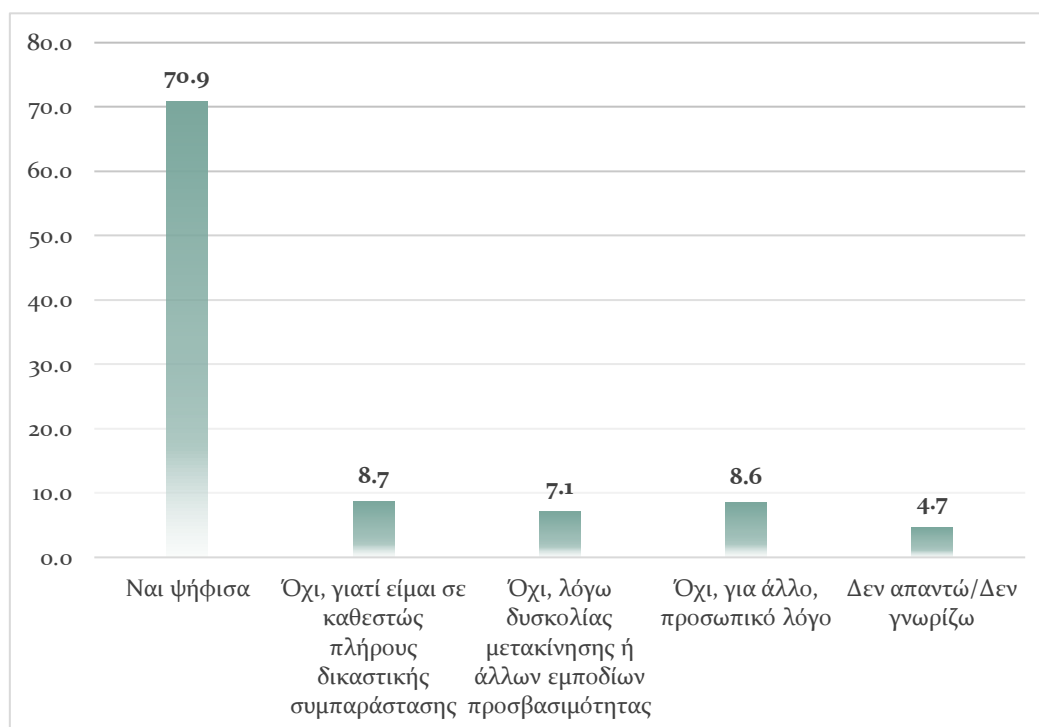
Γράφημα 29. Ποσοστό ατόμων που έλαβε έγκαιρα βοήθεια και υποστήριξη από αρμόδιους φορείς στις περιπτώσεις που αντιμετώπισαν κάποια κατάσταση έκτακτης ανάγκης (πλημμύρα, σεισμό, πυρκαγιά κ.α.) τα τελευταία 2 χρόνια



9. Συμμετοχή στην πολιτική και κοινωνική ζωή

Τα επτά (7) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις απαντάνε ότι άσκησαν το εκλογικό τους δικαίωμα στις τελευταίες εθνικές εκλογές του 2023.

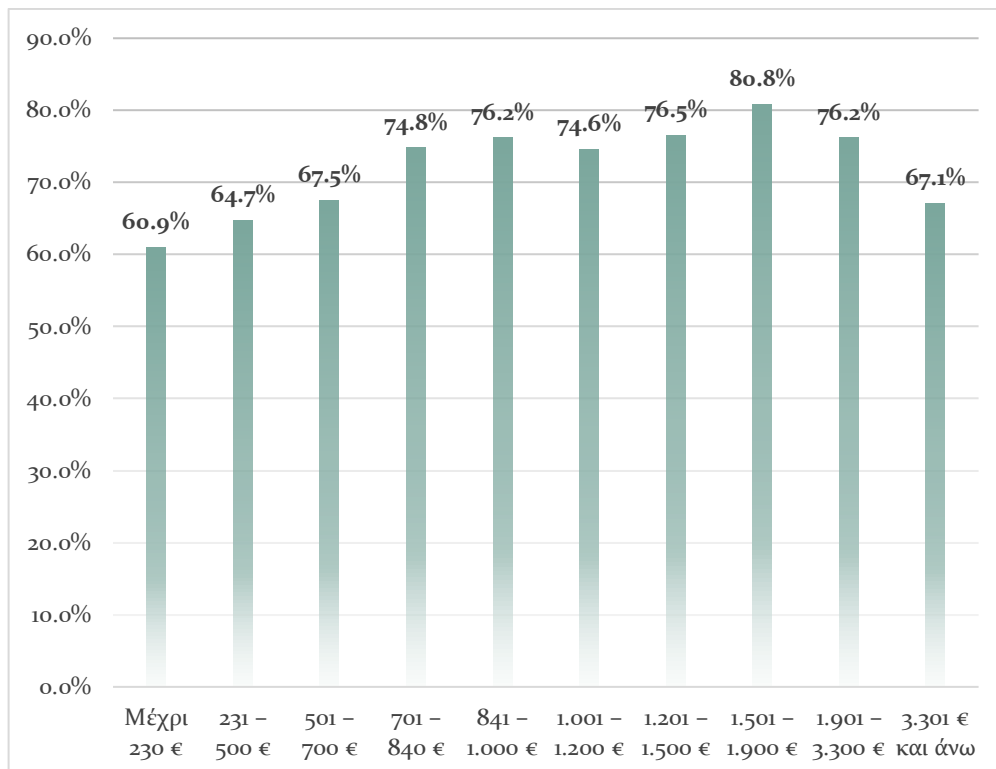
Γράφημα 30. Στις τελευταίες εθνικές εκλογές του 2023, ψηφίσατε;



Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η συσχέτιση ανάμεσα στην άσκηση του εκλογικού δικαιώματος και την εισοδηματική κατάσταση του νοικοκυριού. Επιβεβαιώνοντας προγενέστερες πολιτικές έρευνες αναφορικά με την

παρατηρούμενη αύξηση της εκλογικής αποχής στα φτωχά οικονομικά στρώματα⁵ και την επίδραση της έντασης των κοινωνικών ανισοτήτων σε αυτή την εξέλιξη, διαπιστώνουμε ότι και στα άτομα με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση η εισοδηματική φτώχεια αυξάνει το ποσοστό εκλογικής αποχής. Έτσι το 2023, ψήφισαν το 81% των ατόμων με αναπηρία και οικογενειακό εισόδημα 1.501 – 1.900 ευρώ και το 61% των ατόμων με εισόδημα έως 230 ευρώ το μήνα.

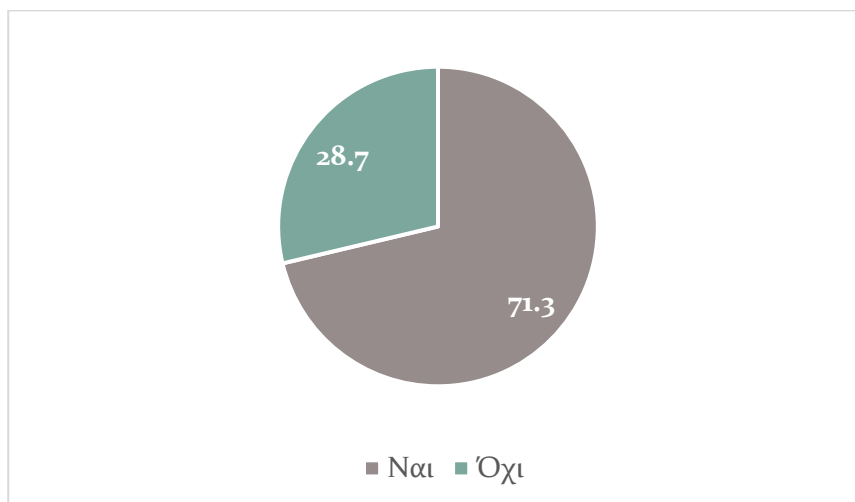
Γράφημα 31. Συμμετοχή στις εθνικές εκλογές του 2023 ανά εισοδηματική κατηγορία



Σχετικά με την συμμετοχή στην κοινωνική ζωή, τα εφτά (7) στα δέκα (10) άτομα με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις αναφέρουν ότι έχουν πραγματοποιήσει μια κοινωνική έξοδο με συγγενείς ή φίλους τον τελευταίο μήνα.

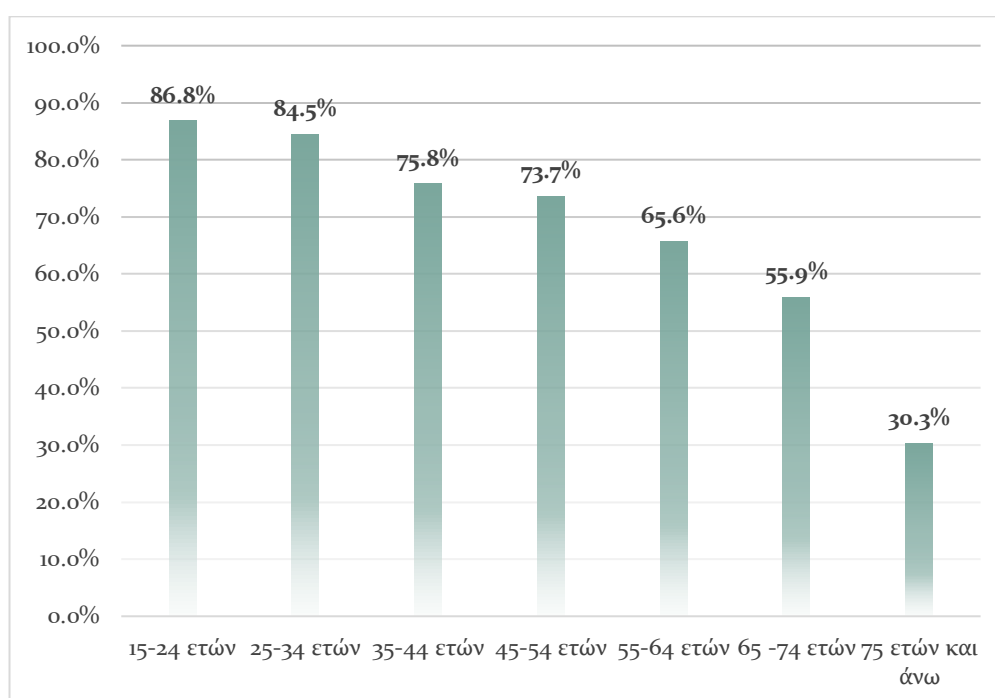
⁵ Βερναρδάκης, Χ. (2025). Ενδείξεις ταξικότητας στη μείωση του εκλογικού σώματος στην Ελλάδα 2009-2023, <https://nomarchia.gr/ενδείξεις-ταξικότητας-στη-μείωση-του/>

Γράφημα 32. Πραγματοποιήσατε έστω και μία (1) κοινωνική έξοδο τις τελευταίες τέσσερις (4) βδομάδες;



Ο παράγοντας της ηλικίας επηρεάζει δραστικά την κοινωνικοποίηση των ατόμων με αναπηρία /χρόνια πάθηση. Λιγότεροι από τους μισούς ερωτώμενους από 65 ετών και άνω έχει πραγματοποιήσει μια κοινωνική έξοδο τον τελευταίο μήνα.

Γράφημα 33. Πραγματοποιήσατε έστω και μία (1) κοινωνική έξοδο τις τελευταίες τέσσερις (4) βδομάδες;



Αναφορικά με την κατηγορία της κύριας πάθησης, τα άτομα με πάθηση αναπνευστικού, νευρολογικά νοσήματα, κινητική αναπηρία, ρευματικά και άλλα αυτοάνοσα νοσήματα, καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδης διαβήτης, ψυχική πάθηση και νευρομυϊκές παθήσεις καταγράφουν σχετικά υψηλότερα άτομων που δεν έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον μια κοινωνική έξοδο τον τελευταίο μήνα.

Πίσω όμως από ποσοτικά ευρήματα αποτυπώνονται από τους/τις ίδιους/ες συμμετέχοντες/ουσες σημαντικές δυσκολίες ως προς τη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή. Για πολλούς/ες, η έλλειψη οικονομικών πόρων περιορίζει δραστικά τη δυνατότητα κοινωνικής ζωής:

Δεν έχω φίλους και δεν έχω αρκετά χρήματα να κάνω τις δραστηριότητες που επιθυμώ.

[Γυναίκα, ψυχική πάθηση, Δυτική Ελλάδα]

Έλλειψη οποιασδήποτε διασκέδασης λόγω οικονομικής δυσχέρειας.

[άνδρας, καρδιαγγειακά νοσήματα, Αττική]

Θα ήθελα να κάνω ή να δημιουργήσω κάτι που να με ευχαριστούσε και να με διασκέδαζε περισσότερο αλλά λόγω οικονομικών δυσκολιών δεν τα καταφέρνω.

[άνδρας, αιματολογικές παθήσεις, Δυτική Ελλάδα]

Τα προβλήματα είναι κυρίως οικονομικά και μετακίνησης. Αυτά με αποκλείουν από δραστηριότητες, π.χ. θέατρο, κινηματογράφο, έξοδος με φίλους, εκδρομές κ.λπ.

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Δεν έχω την οικονομική δυνατότητα να μπορώ να βγω έξω για διασκέδαση φαγητό και λόγω της νοητικής μου αντίληψης. Δεν είναι εύκολο για μένα να μπορώ να κινηθώ ελεύθερα.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Δυτική Ελλάδα]

Άλλοι/ες δεν μπορούν καν να εξέλθουν από το σπίτι τους χωρίς συνοδεία, λόγω της σοβαρότητας της πάθησής τους ή των ψυχικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν:

Λόγω των ψυχιατρικών-ψυχολογικών προβλημάτων μου (γιατί οι υπόλοιπες παθήσεις μου δεν με εμποδίζουν πολύ στην καθημερινότητα, εκτός του φαγητού λόγω διαβήτη), μου είναι αδύνατη η έξοδος από το σπίτι για οποιονδήποτε λόγο χωρίς την συνοδεία κάποιου έμπιστου ανθρώπου δίπλα μου.

[άνδρας, αιματολογικές παθήσεις, Αττική]

Εμπόδιο για εμένα είναι τα πάντα αφού σαν τετραπληγικός χρειάζεται να έχω πάντα άνθρωπο ώστε να βοηθήσει να πιώ ακόμα και νερό οπότε κάθομαι σπίτι.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Βόρειο Αιγαίο]

Η προσβασιμότητα συνεχίζει αποτελεί κρίσιμο εμπόδιο και ως προς τη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή:

Η έλλειψη κοινωνικής ζωής λόγω μη προσβασιμότητας.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

[Δ]υσκολεύομαι ακόμη και με την έξοδό μου για την εκκλησία, που πήγαινα κάθε εβδομάδα και πλέον το έχω περιορίσει παρά πολύ και στεναχωριέμαι γιατί είναι και η μοναδική μου έξοδος.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα νοσήματα, Αττική]

Την περιθωριοποίηση, την απομόνωση λόγω αδυνάτου τρόπου μετακίνησης στην πόλη.

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Επειδή έχω προβλήματα όρασης, δεν μπορώ να παρακολουθήσω βραδινές εκδηλώσεις όπου είμαι προσκεκλημένος, λόγω του ότι δεν έχω αυτοκίνητο, μένω μόνος μου και δεν υπάρχει κανείς να με πάει εκεί.

[άνδρας, τύφλωση, Κεντρική Μακεδονία]

Επιπλέον, για αρκετούς και αρκετές η κοινωνική απομόνωση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την έλλειψη αποδοχής και την κοινωνική φοβία.

Δεν έχω παρέες, είμαι πάντα μόνη.

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη]

[Κ]οινωνικοποίηση. Δεν μπορώ να ενταχθώ σε μια ομάδα. Δεν γίνομαι αποδεκτή.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Δυσκολία στην καθημερινή έκθεση και συναναστροφή με κόσμο λόγω αυτιστικού φάσματος. Κοινωνικός αποκλεισμός δυσκολία στην απόκτηση φίλων. Έτσι μένω πολλές ώρες μόνη στο σπίτι ψάχνοντας φίλους στο διαδίκτυο. Δεν υπάρχουν οργανωμένες ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης σε δημοσιές δομές για εφήβους και ενήλικες που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού.

[γυναίκα, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Δεν έχω το θάρρος να κάνω κοινωνικές σχέσεις με τους συνανθρώπους.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Δυτική Μακεδονία]

Δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις. Κοινωνική φοβία. Δυσχέρεια στην επικοινωνία λόγω χρήσης χειλεοανάγνωσης.

[γυναίκα, κώφωση, Βόρειο Αιγαίο]

Η αναπηρία μου αποτελεί εμπόδιο στις [...] κοινωνικές συναναστροφές.
Κανείς δεν θέλει να συναναστρέφεται με άτομα με τη δική μου αναπηρία.
[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Τέλος, η ίδια η φύση ορισμένων χρόνιων/σπάνιων παθήσεων δημιουργεί πρόσθετα εμπόδια στους/στις συμμετέχοντες/ουσες

Ανασφάλεια γιατί ζώ μόνη, και αδυναμία να κοινωνικοποιηθώ μέσα από δραστηριότητες λόγω των αναπνευστικών κυρίως προβλημάτων μου.
[γυναίκα, νεοπλασματικά νοσήματα, Αττική]

Το πρόβλημα μου είναι ότι δεν μπορώ να είμαι σε επαφή με πολύ κόσμο και αυτό μου έχει στερήσει την κοινωνικότητα μου ειδικά το χειμώνα τις εξόδους και τις διακοπές.
[άνδρας, νεφρικές παθήσεις, Κεντρική Μακεδονία]

Είμαι κλεισμένη στο σπίτι εδώ και ενάμιση έτος. Αδυνατώ να κυκλοφορήσω μόνη μου. Μόνο με αναπηρικό αμαξίδιο. Η ζωή μου έχει περιοριστεί σε μηνιαίες νοσηλείες, χειρουργεία, διαγνωστικά κέντρα. Διαβάζω μόνο και παρακολουθώ τα κοινά. Δεν έχω διάθεση να βγω έξω. Μου φαίνεται βουνό...
[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Αττική]

Το πρόβλημα της επαφής και επικοινωνίας, λόγω ελλιπούς ακοής και ως εκ τούτου την απομόνωση από κοινωνικές επαφές.
[γυναίκα, κώφωση, Κεντρική Μακεδονία]

Τα ποιοτικά δεδομένα φωτίζουν αυτό που δεν αποτυπώνεται στους αριθμούς. Δηλαδή ότι η κοινωνική συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία εξαρτάται από ένα πλέγμα υγειονομικών, κοινωνικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που συχνά τους περιθωριοποιούν και τους αποκλείουν από τις πιο βασικές μορφές της κοινωνικής ζωής.

10. Συναισθήματα

Στο πλαίσιο της ανοιχτής ερώτησης του ερωτηματολογίου ζητήσαμε από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες να αναφέρουν (εφόσον το επιθυμούσαν) το σημαντικότερο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους ως άτομα με αναπηρία, χρόνια ή/και σπάνια πάθηση. Κατά την επεξεργασία των απαντήσεών τους διαπιστώσαμε ότι, πίσω από τις περιγραφές των δυσκολιών και των εμποδίων που βιώνουν, αναδύονταν έντονα συναισθήματα όπως ανασφάλεια, φόβος, μοναξιά, άγχος, οργή, μελαγχολία, κ.λπ. Συγκεκριμένα:

Την **ανασφάλεια** που νιώθω αν χειροτερέψει η υγεία μου και πως θα επιβιώσει η οικογένειά μου γιατί νομίζω πως πλέον οι συντάξεις χρειάς

έχουν μειωθεί αρκετά, με αποτέλεσμα να **ανησυχώ** για την γυναίκα μου για το πώς θα μεγαλώσει τα παιδιά μας.

[άνδρας, αιματολογικές παθήσεις, Αττική]

Μελαγχολία για αυτό που βιώνω. Ζω χωρίς ουρανίσκο όποτε είναι δύσκολο να μην μπορείς να πιείς άνετα νερό. Να τρως και να πονάς, και άλλα πολλά... Αλλά **προσπαθώ να χαμογελάω** γιατί δεν θέλω να **στεναχωρώ** τους ανθρώπους που είναι γύρο μου. **Δεν θέλω να στεναχωριούνται για έμένα.**

[άνδρας, σπάνιες παθήσεις, Αττική]

Δεν με αποδέχονται εύκολα και **νιώθω μόνος.**

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Πελοπόννησος]

Όταν λόγω εργασίας και σχολικών υποχρεώσεων των παιδιών/ εγγονιών μου **μένω αναγκαστικά μόνη** στο σπίτι.

[γυναίκα, τύφλωση – μειωμένη όραση, Αττική]

Δεν μπορώ λόγω της πάθησης μου, να **συμμετέχω** σε δραστηριότητες και κοινωνικές επισκέψεις

[άνδρας, ψυχική πάθηση, Δυτική Ελλάδα]

Δεν γνωρίζω πως μπορεί να εξελιχθεί η υγεία μου και αν θα είμαι σε θέση να ανταπεξέλθω και σωματικά και οικονομικά, και αυτό μου δημιουργεί ένα **μόνιμο άγχος και στρες.**

[άνδρας, άλλες παθήσεις, Αττική]

Ότι δεν μπορώ να περπατήσω έξω στον δρόμο **χωρίς να φοβάμαι** μήπως πέσω λόγω ότι δεν πατάω σωστά τα πόδια μου. Αυτό μου δημιουργεί **άγχος και ανασφάλεια** κάθε ημέρα.

[γυναίκα, νευρολογικά νοσήματα, Αττική]

Το ότι **φοβάμαι** να ζητήσω από την εργασία μου τις δύο ημέρες τηλεργασία που μου αντιστοιχούν την εβδομάδα...

[γυναίκα, ψυχική πάθηση, Αττική]

Ο **φόβος** μήπως στο μέλλον δεν θα μπορώ να ανταποκριθώ στις βασικές μου ανάγκες της ζωής λόγω της αναπηρίας μου κατά 84%

[άνδρας, νεοπλασματικά νοσήματα, Κεντρική Μακεδονία]

Έχω **εγκλωβίσει** την οικογένειά μου να με συντηρεί/προσέχει!

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Αττική]

Δεν γνωρίζω πως θα ξυπνήσω την επόμενη μέρα και με κουράζει και με φθείρει ψυχολογικά και σωματικά το να προσέχω τη διατροφή μου και το να μην με πιάσει κρίση η επιδείνωση της αναπηρίας μου

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Δυτική Μακεδονία]

Δεν έχω το θάρρος να κάνω κοινωνικές σχέσεις με τους συνανθρώπους.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Δυτική Μακεδονία]

Πόνος. Η καθημερινή μετακίνηση στην εργασία. Η υποκρισία στο οικογενειακό περιβάλλον, ότι είμαι σχετικά καλά για να μην τους στενοχωρήσω.

[γυναίκα, ρευματικά και άλλα νοσήματα, Αττική]

Το κυρίως εμπόδιο που αντιμετωπίζω είναι η ανασφάλεια μου, Αν προκύψει κάποιο πρόβλημα υγείας, θα χρειαστώ άμεσα την υποστήριξη της μητέρας μου και του πατέρα μου, π.χ. επίσκεψη σε γιατρό, οικονομική στήριξη κ.λπ.

[άνδρας, νοητική ή αναπτυξιακή αναπηρία, Αττική]

Να νιώθω ότι είμαι χρήσιμη στο βαθμό που μου επιτρέπει η αναπηρία μου.

[γυναίκα, νεοπλασματικά νοσήματα, Κεντρική Μακεδονία]

Όταν είσαι καθηλωμένος σε ένα καναπέ 15 χρόνια σε ξεχνάνε όλοι. Φίλοι και γνωστοί. Όσα άφησε το εγκεφαλικό, τα τελειώνει η κατάθλιψη!

[άνδρας, κινητική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Ανέχεια, μοναξιά κοινωνικός ρατσισμός, φόβος....

[γυναίκα, ρευματικά νοσήματα, Αττική]

Η οικονομική μου κατάσταση δεν μου επιτρέπει ισότιμα και με αξιοπρέπεια που με χαρακτηρίζει να σταθώ... έτσι προτιμώ τη μοναξιά μου... που συνηθισα

[γυναίκα, κινητική αναπηρία, Πελοπόννησος]

Ανασφάλεια γιατί ζω μόνη, και αδυναμία να κοινωνικοποιηθώ μέσα από δραστηριότητες λόγω των αναπνευστικών κυρίως προβλημάτων μου.

[γυναίκα, νεοπλασματικά νοσήματα, Αττική]

Ο φόβος για την εμφάνιση θέματος υγείας δικού μου ή μέλους της οικογένειάς μου το οποίο θα συνεπάγεται υπέρμετρο κόστος αντιμετώπισης.

[άνδρας, καρδιαγγειακά νοσήματα, Αττική]

Βρίσκομαι σε απόγνωση για το μέλλον. Δεν είμαι από οικογένεια με λεφτά...Βρίσκομαι στον οίκτο του κράτους εάν θα περάσω την επόμενη επιτροπή. [Γυναίκα, νοητική/αναπτυξιακή αναπηρία, Νότιο Αγαπίου]

Είναι τιμωρητική η ζωή στην Ελλάδα αν είσαι ΑΜΕΑ.

[άνδρας, ψυχική αναπηρία, Κεντρική Μακεδονία]

Τα συναισθήματα αυτά κωδικοποιήθηκαν, ώστε να αποτυπωθεί με μεγαλύτερη πληρότητα η εμπειρία των συμμετεχόντων/ουσών. Η παρακάτω εικόνα⁶ παρουσιάζει το αποτέλεσμα αυτής της κωδικοποίησης.



⁶ Η εικόνα δημιουργήθηκε μέσω του ιστοτόπου <https://wordart.com/>



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα
Ανθρώπινο Δυναμικό και
Κοινωνική Συνοχή