

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1 Ποια είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες

Άλλοι τα ονομάζουν ανώμαλα άτομα, ψυχανώμαλα, απροσάρμοστα, δυσπροσάρμοστα, δύσκολα, προβληματικά, άτομα με διαταραχές του χαρακτήρα και της συμπεριφοράς¹, όμως οι λέξεις στην κάθε γλώσσα γερνάνε και το νόημά τους αλλοιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Η λέξη ανάπηρος, στη χώρα μας, σημαίνει άτομο με κινητική δυσκολία και μόνο.

Το άτομο που δεν ακούει χαρακτηρίζεται ακόμη κωφάλαλο (ο σωστός όρος είναι κωφό). Οι παραπάνω είναι ονομασίες που με την πάροδο του χρόνου εξαλείφονται, γίνονται πιο υποτονικές ή αντικαθίστανται από άλλους όρους πιο δόκιμους.

Η τελευταία καθιερωθείσα ονομασία «άτομα με ειδικές ανάγκες» που κατ'αρχήν συνδέθηκε με όλες τις μορφές αναπηρίας ή βαριάς ασθένειας, έχει καθιερωθεί στην τρέχουσα επιστημονική ορολογία. Εξετάζοντας όμως, αυτόν τον όρο, μέσα από την οπτική γωνία του σημερινού σχεδιασμού της κατοικίας, των κτιρίων με χρήση κοινού (στα οποία θα αναφερθούμε διεξοδικά σε επόμενο κεφάλαιο), των ελεύθερων κοινόχρηστων χώρων και των μεταφορικών μέσων, προτείνεται η αντικατάστασή του με τον όρο «εμποδιζόμενος». Δηλαδή άτομο εμποδιζόμενο από το λανθασμένο σχεδιασμό και τους φραγμούς σε όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής.

¹ Βλ. Γ. Κρουσταλλάκη, *Η παιδαγωγική σήμερα, τόμ. Β', σχολική διάγνωση*, Αθήνα, Λύχνος, 1984, σ.49

Θα μπορούσαμε επίσης να μιλάμε σήμερα για ιδιαίτερες προσωπικές ανάγκες που έχουν ορισμένα άτομα, για δυσκολίες, αδυναμίες ή δυσλειτουργίες που παρουσιάζουν και σχετίζονται με τις διανοητικές τους ικανότητες, με τις αισθητηριακές και αντιληπτικές τους λειτουργίες, με τη σωματική τους υγεία, την κινητικότητα, με τον συναισθηματικό τους κόσμο, την κοινωνική τους συμπεριφορά και κυρίως με την ικανότητά τους για επικοινωνία με το προσωπικό τους εγώ και το περιβάλλον. Επόμενο λοιπόν είναι, η οποιαδήποτε δυσχέρεια ή δυσλειτουργία των ατόμων αυτών να επηρεάζει ή να παρεμποδίζει τη γενική τους ανάπτυξη, τις επαγγελματικές τους επιλογές και απασχολήσεις και την όλη κοινωνική τους ζωή.

Παρόλα αυτά, έχει επικρατήσει, όπως ήδη αναφέραμε, ο όρος «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» για τα άτομα που έχουν μόνιμες ή προσωρινές βλάβες, ανικανότητες, αδυναμίες, αναπηρίες ή συνδυασμό των παραπάνω που προέρχονται από φυσική, ψυχική ή νοητική ανεπάρκεια. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) υπάρχουν τρεις διαφορετικοί όροι, οι οποίοι δίνουν μία πληρέστερη εικόνα της έννοιας των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες:

- *Βλάβη – μειονεξία (impairment)*
Κάθε απώλεια ή ανωμαλία μίας ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας (π.χ βλάβη στην όραση ή νευρολογική διαταραχή).
- *Ανικανότητα (disability)*
Οποιοσδήποτε περιορισμός ή αδυναμία (που προκαλείται από τη βλάβη) της ικανότητας να επιτελούμε μία δραστηριότητα μέσα στα όρια που θεωρούνται φυσιολογικά για τον άνθρωπο.
- *Αναπηρία (handicap)*

Πρόκειται για μειονέκτημα του ατόμου να εκπληρώσει τους ρόλους που κρίνονται ως φυσιολογικοί για το συγκεκριμένο άτομο (εδώ λαμβάνονται υπόψη η ηλικία, το φύλο καθώς και κοινωνικό-πολιτιστικοί παράγοντες).

Σε σχέση με την προσβασιμότητα δημοσίων κτιρίων και χώρων, τα Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες διακρίνονται στα άτομα με κινητικά προβλήματα, με δυσκολία στην όραση και με δυσκολία στην αντίληψη και την επικοινωνία.

- *Άτομα με κινητικά προβλήματα*

Άτομα με αδύνατα ή παράλυτα μέλη, με δυσκαμψία ή έλλειψη μελών του σώματος, προσωρινά τραυματισμένοι κλπ. Τα παραπάνω κινητικά προβλήματα μπορεί να είναι εκ γενετής ή επίκτητα.

- *Άτομα με δυσκολίες στην όραση*

Τα άτομα αυτά ταξινομούνται σε 2 κατηγορίες:

α) σύμφωνα με το βαθμό της οπτικής οξύτητας και του εύρους του οπτικού τους πεδίου. Τα άτομα αυτά είναι τυφλά ή μερικώς βλέποντες.

β) ανάλογα με τη χρήση της όρασης για σκοπούς μάθησης και γενικά εκπαίδευσης.

- *Άτομα με δυσκολία στην ακοή*

Τα άτομα αυτά μπορεί να παρουσιάσουν βαρηκοΐα ή κώφωση:

α) Η βαρηκοΐα αναφέρεται στη μείωση ή εξασθένηση της ακουστικής οξύτητας.

β) Η κώφωση είναι η δυσλειτουργία που αλλοιώνει την ποιότητα και την ένταση της ηχητικής αντίληψης και ως αποτέλεσμα το άτομο αδυνατεί να συλλάβει τα ακουστικά ερεθίσματα. Συνήθως η κώφωση συνοδεύεται και από αλαλία, αφού η γλώσσα αναπτύσσεται κυρίως με την ακοή.

- *Άτομα με νοητική υστέρηση*

Τα άτομα αυτά παρουσιάζουν μία σημαντική, κάτω του μέσου όρου, γενική νοητική δυσλειτουργία που εμφανίζεται ταυτόχρονα με προβλήματα στην προσαρμοστική συμπεριφορά.

Μία άλλη κατηγορία Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες (ΑΜΕΑ) είναι τα λεγόμενα «εμποδιζόμενα άτομα» δηλαδή τα άτομα της τρίτης και τέταρτης ηλικίας, οι έγκυες, τα προεφηβικά άτομα, τα άτομα με ασυνήθιστες σωματικές διαστάσεις (ύψος κάτω του 1,50μ. ή άνω των 2,00μ.), οι εθισμένοι σε βλαβερές ουσίες.

1.2 Άτομα με κινητική δυσλειτουργία και σωματική μειονεξία

Στο κεφάλαιο αυτό θα δώσουμε μία σύντομη εικόνα των ατόμων με σωματική μειονεξία και κινητική δυσλειτουργία καθώς αυτή η κατηγορία ΑΜΕΑ θα μας απασχολήσει στη συνέχεια της εργασίας.

Η κίνηση παίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή κάθε ανθρώπου. Στη βρεφική, νηπιακή και παιδική ηλικία είναι ένα μέσο απόκτησης γνώσεων, εξερεύνησης του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και σαφώς ένα μέσο κατανόησης των περιορισμών του ανθρωπίνου σώματος σε σχέση με το φυσικό περιβάλλον.

Η κίνηση είναι ένα μέσο επίτευξης στόχων, οι οποίοι δρουν ως επιβραβευτικοί μηχανισμοί ή ως κίνητρο για παραπέρα προσπάθεια. Στην ενήλικη ζωή του το άτομο χρησιμοποιεί τις κεκτημένες κινητικές δεξιότητές του στην εργασία, στην άθληση, στην ψυχαγωγία και γενικά στην εξυπηρέτηση των καθημερινών του αναγκών και ενασχολήσεων.

Τα άτομα με σωματική μειονεξία και κινητική δυσλειτουργία, καταστάσεις οι οποίες μπορούν να συνεπιφέρουν δευτερογενώς προβλήματα και σε άλλους τομείς πέραν της γενικής κινητικότητας και της χειροτεχνικής δεξιότητας, μπορούμε να τα κατατάξουμε σε δύο μεγάλες κατηγορίες σύμφωνα με τη γενεσιουργό αιτία της σωματικής τους δυσλειτουργίας: 1) άτομα με κινητική μειονεξία που οφείλονται σε εγκεφαλική παράλυση ή νευρολογικής φύσεως δυσλειτουργία, 2) άτομα με κινητικά προβλήματα ορθοπεδικής φύσης, εκ γενετής ή επίκτητα, καταστάσεις οριστικές ή εξελισσόμενες.

Τα άτομα που ανήκουν στις κατηγορίες αυτές έχουν αργότερους ρυθμούς στην κίνηση και για να μετακινηθούν χρησιμοποιούν βοηθητικά μέσα (αναπηρικό αμαξίδιο, περπατίστρες, πατερίτσες, μπαστούνια κλπ).

1.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1.3.1 Γενικά στατιστικά στοιχεία

Το 1981 που ονομάστηκε «έτος αναπήρου», η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας μας έδωσε ένα ποσοστό 8-10% ατόμων με αναπηρία στις περισσότερες χώρες του κόσμου, όπου η αναπηρία οφείλεται σε κάποια σωματική, νοητική, αισθητηριακή ή άλλη βλάβη.

Η ετήσια αναφορά της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης Υπουργών Μεταφορών (ΕΔΥΜ) το 1991, ανεβάζει το ποσοστό αυτό στο 10-14%. Μία πιο πρόσφατη αναφορά της ΕΔΥΜ της 26^{ης} Φεβρουαρίου 1992 μας δίνει μεγαλύτερο ποσοστό 10-15%. Παρατηρείται άμεσα εδώ μια ταχύτατη αύξηση ποσοστού 2-7%, μόλις μέσα σε

μία δεκαετία, με έναν από τους κύριους λόγους αναφοράς, την αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων.

Η Δυτική Ευρώπη έχει έναν γηράσκοντα πληθυσμό. Η κινητική αναπηρία είναι σε μεγάλο βαθμό μία λειτουργία της ηλικίας. Έτσι έχουμε ένα ποσοστό όπου το 1/3 των ηλικιωμένων είναι ανάπηροι. Όσο οι αριθμοί και οι αναλογίες των ηλικιωμένων αυξάνονται σε κάθε χώρα, θα αυξάνονται τα ποσοστά αναπήρων.

Εξελισσόμενη η ιατρική επιστήμη επιτρέπει στους ανθρώπους να ζουν περισσότερο, σώζει ένα υψηλότερο ποσοστό ζωνών είτε από σοβαρούς τραυματισμούς ή από κρίσιμες ασθένειες. Οι επιδράσεις αυτών των φαινομένων φαίνονται από το ολοένα μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με αναπηρία που ανακαλύπτονται καθώς διεξάγονται οι στατιστικές έρευνες κατά τη διάρκεια του χρόνου.

Εξετάζοντας από τη σκοπιά των ηλικιωμένων ανθρώπων και μόνον, ο αριθμός με ηλικία άνω των 65 ετών στη Δυτική Ευρώπη υπολογίζεται ότι αυξήθηκε κατά 40% περίπου μεταξύ των ετών 1985-2000.

Από την άλλη πλευρά το σύνολο του πληθυσμού προβλέπεται να μειωθεί. Έτσι θα υπάρξουν λιγότεροι νέοι άνθρωποι στις περισσότερες χώρες. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικά προβλήματα και να επιβάλλει πρόσθετες δαπάνες στην ενεργό κοινωνία.

1.3.2 Eurobarometer 54.2: «Στάσεις των Ευρωπαίων προς την αναπηρία»²

Παρά το γεγονός ότι τα στατιστικά στοιχεία σχετικά με τον πραγματικό αριθμό ατόμων με ειδικές ανάγκες τόσο σε ευρωπαϊκό επίπεδο, όσο και σε εθνικό επίπεδο είναι περιορισμένα, η ύπαρξη ερευνών που αγγίζουν το συγκεκριμένο θέμα είναι ιδιαίτερα διαφωτιστικές και αποτελούν ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για την αναγνώριση και περαιτέρω ανάλυση του κοινωνικού αυτού θέματος.

Η έκθεση αυτή εκπονήθηκε το Μάιο του 2001 και είχε σαν θέμα τη στάση των Ευρωπαίων πολιτών στο θέμα της αναπηρίας (Attitudes of Europeans to Disabilities). Τα ερωτηματολόγια που συντάχθηκαν σε 3 γλώσσες (Αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά) απαντήθηκαν σε κάθε κράτος – μέλος της Ε.Ε (15 τότε) από αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού περίπου 1000 ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω.³

Για να αποφευχθούν οποιεσδήποτε παρανοήσεις των ποσοστών που προκύπτουν από τις απαντήσεις στα ερωτήματα, αναφέρουμε ενδεικτικά ότι σε κάποιες ερωτήσεις οι ερωτηθέντες πρέπει να επιλέξουν μεταξύ διαφόρων επιπέδων απαντήσεων. Παράδειγμα: οι ερωτηθέντες πρέπει να δηλώσουν εάν με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία αισθάνονται «εντελώς άνετα», «σχετικά άνετα», «κάπως άβολα» ή «εντελώς άβολα». Κάθε απάντηση έχει μία αντίστοιχη βαρύτητα από το 1 έως το 4 (εντελώς άβολα = 1, κάπως άβολα = 2 κλπ.). Έτσι το σημείο ισορροπίας (point of equilibrium) είναι το 2.5 και η πιο

² Attitudes of Europeans to Disability: Eurobarometer 54.2
A Report prepared by the European Opinion Research Group (EORG) for the Education and Culture Directorate General, May 2001

³ Στην Ελλάδα η εταιρεία που ανέλαβε την πραγματοποίηση της έρευνας ήταν η Market Analysis και υπεύθυνος ολοκλήρωσής της ο Κύριος Σπύρος Καμηλέρης.

αξιόλογη απάντηση είναι αυτή που επιτυγχάνεται όταν ο μέσος όρος ξεπερνά το 3.75 και το αντίστροφο (όταν πέφτει κάτω από το 2.5).

Η έκθεση χωρίζεται σε 5 κεφάλαια από τα οποία θα αναλύσουμε τα σημαντικότερα σημεία και θα δώσουμε ιδιαίτερη έμφαση στα αποτελέσματα που προκύπτουν από την έρευνα που έγινε στη χώρα μας, τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε σχέση με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τα υπόλοιπα 15 κράτη – μέλη.

B	Belgium
DK	Denmark
D WEST	Old Länder
D TOTAL	Germany
D EAST	New Länder
GR	Greece
E	Spain
F	France
IRL	Ireland
I	Italy
L	Luxembourg
NL	The Netherlands
A	Austria
P	Portugal
FIN	Finland
S	Sweden
UK	United Kingdom

Ο πίνακας περιέχει τις συντομογραφίες των 15 κρατών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπως παρουσιάζονται το 2001.

Πίνακας 1: Συντομογραφίες κρατών – μελών Ευρωπαϊκής Ένωσης (Πηγή: European Opinion Research Group, Μάιος 2001)

1.3.2.1 Κεφάλαιο I : Στάση των Ευρωπαίων προς τα άτομα με κάποια αναπηρία

- *Σχεδόν 6 στους 10 Ευρωπαίους υποστηρίζουν ότι γνωρίζουν κάποιον με κάποια μακροχρόνια πάθηση ή αναπηρία.*

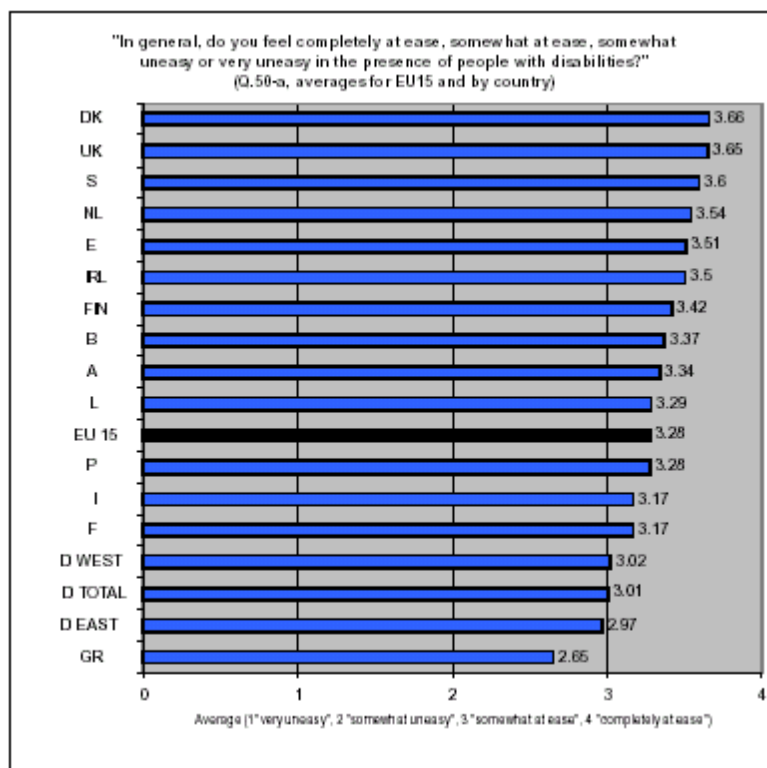
Στην ερώτηση «Γνωρίζετε προσωπικά κάποιον με κάποια χρόνια πάθηση ή αναπηρία λόγω των οποίων περιορίζεται με οποιονδήποτε τρόπο η δραστηριότητά του», σχεδόν το 40% των Ευρωπαίων απάντησε ότι δεν γνωρίζει κάποιον και από την άλλη περίπου 6 στους 10 ότι γνωρίζουν κάποιον στο άμεσο ή ευρύτερο περιβάλλον τους.

Ενώ τα υψηλότερα ποσοστά ατόμων που γνωρίζουν κάποιο τέτοιο άτομο τα εντοπίζουμε στη Σουηδία (75%), Φινλανδία (74%), Ολλανδία (73%) και Δανία (71%), στον αντίποδα βρίσκονται η Γερμανία (55%), η Αυστρία (54%), η Γαλλία (επίσης 54%) και τέλος η Ελλάδα με 47% που έχει και το μικρότερο ποσοστό ατόμων στην Ε.Ε τα οποία γνωρίζουν κάποιον με αναπηρία.

Η επόμενη ερώτηση ήταν «Πόσο συχνά έχετε επαφές με αυτά τα άτομα;». Ενώ ο μέσος όρος σε αυτήν την ερώτηση είναι 59% (δηλαδή το 59% αυτών που γνωρίζουν κάποιο άτομο με αναπηρία, έχουν αρκετά συχνά επαφές μαζί του), παρατηρούμε ότι οι Μεσογειακές χώρες και η Ιρλανδία έχουν τα υψηλότερα ποσοστά: Η Ισπανία και η Ελλάδα με 67% αμφότερες δηλώνουν ότι έχουν αρκετά συχνά ή και καθημερινές συναντήσεις με αυτά τα άτομα.

- *Οκτώ στους 10 Ευρωπαίους αισθάνονται άνετα με την παρουσία ατόμων με αναπηρία.*

Οι ερωτηθέντες έπρεπε να απαντήσουν στο «εάν αισθάνονται άνετα ή άβολα με την παρουσία ενός ατόμου με κάποια αναπηρία. Σε αυτή την ερώτηση είχαν την επιλογή ανάμεσα σε 4 επίπεδα απαντήσεων: «εντελώς άνετα», «σχετικά άνετα», «σχετικά άβολα» και «εντελώς άβολα». (Διάγραμμα 1)



Διάγραμμα 1: Πώς αισθάνονται οι Ευρωπαίοι με την παρουσία ενός ατόμου με κάποια αναπηρία⁴

Ο μέσος όρος και των 15 φτάνει το 3.28 που υποδηλώνει ότι στο σύνολό τους οι Ευρωπαίοι νοιώθουν πολύ άνετα με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία. Τα υψηλότερα ποσοστά, ως προς την άνεση που χαρακτηρίζει έναν λαό σε μία τέτοια κατάσταση, παρουσιάζουν οι πολίτες της Δανίας, Σουηδίας, Μ. Βρετανίας, Ολλανδίας, Ισπανίας και Ιρλανδίας. Στην τελευταία κλίμακα (στις χώρες που δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερη άνεση μπροστά σε μία τέτοια κατάσταση) βρίσκονται η Γερμανία με 3.01 (2.97 παρουσιάζει η Πρώην Ανατολική Γερμανία) και τέλος η Ελλάδα με 2.65 και το χαμηλότερο σκορ όλης της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

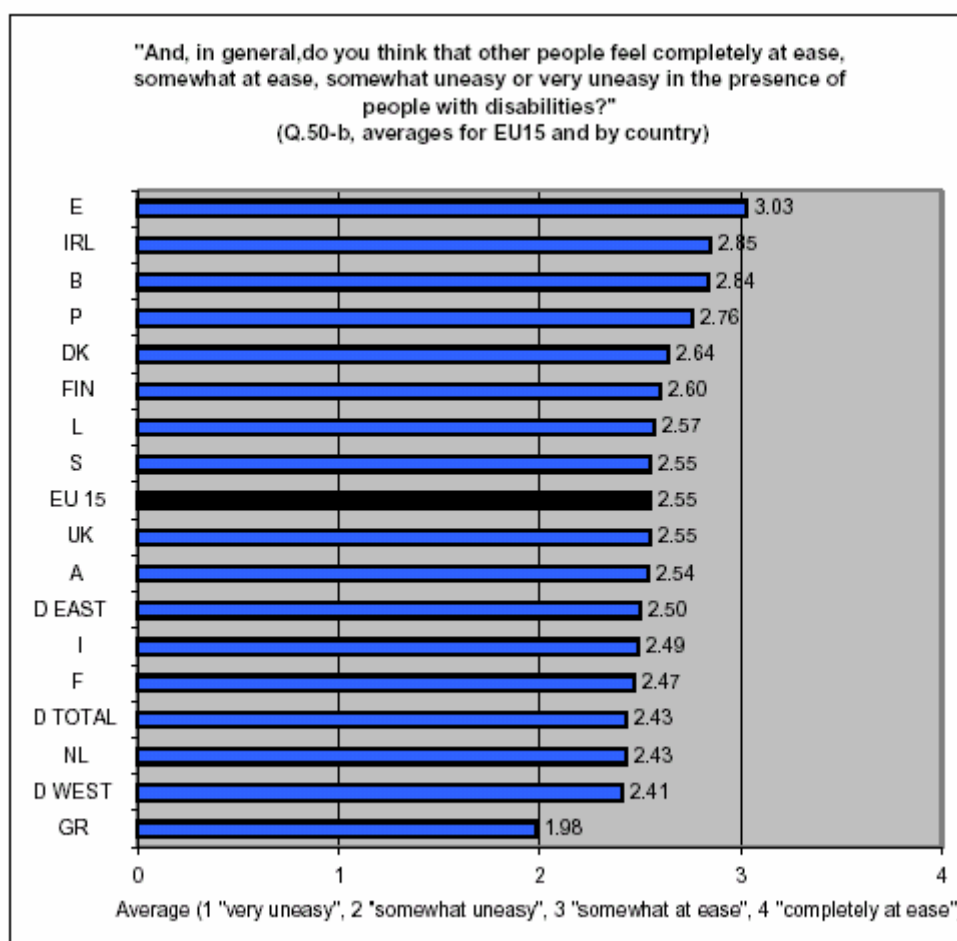
- *Περισσότερο από το 40% των Ευρωπαίων πιστεύει ότι ο υπόλοιπος κόσμος νοιώθει άβολα με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία.*

⁴ **Πηγή Διαγραμμάτων:**

Ευρωπαϊκή Κοινότητα: Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Directorate General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs), Μάιος 2001

Οι ερωτηθέντες έπρεπε να απαντήσουν στο «τι νομίζουν ότι οι άλλοι αισθάνονται με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία». Σε αυτή την ερώτηση έχουμε πτώση του μέσου όρου της βαθμολογίας των 15 κατά 0.7 και ενώ στην προηγούμενη ερώτηση ο μέσος όρος της βαθμολογίας έφτασε το 3.28, σε αυτήν την ερώτηση φτάνει μόνο το 2.55, δηλαδή ξεπερνά για ελάχιστο τη βάση που είναι 2.50.

Μονάχα η Ισπανία φτάνει το 3.03 και ακολουθούν η Ιρλανδία, το Βέλγιο, η Πορτογαλία, η Δανία κλπ. Στο χαμηλότερο σκαλί της κλίμακας συναντάμε την Ελλάδα με βαθμό 1.98, ακόμη χαμηλότερο από το βαθμό της προηγούμενης ερώτησης (2.65). (Διάγραμμα 2)



Διάγραμμα 2: Τι νομίζουν οι Ευρωπαίοι ότι οι άλλοι αισθάνονται με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία

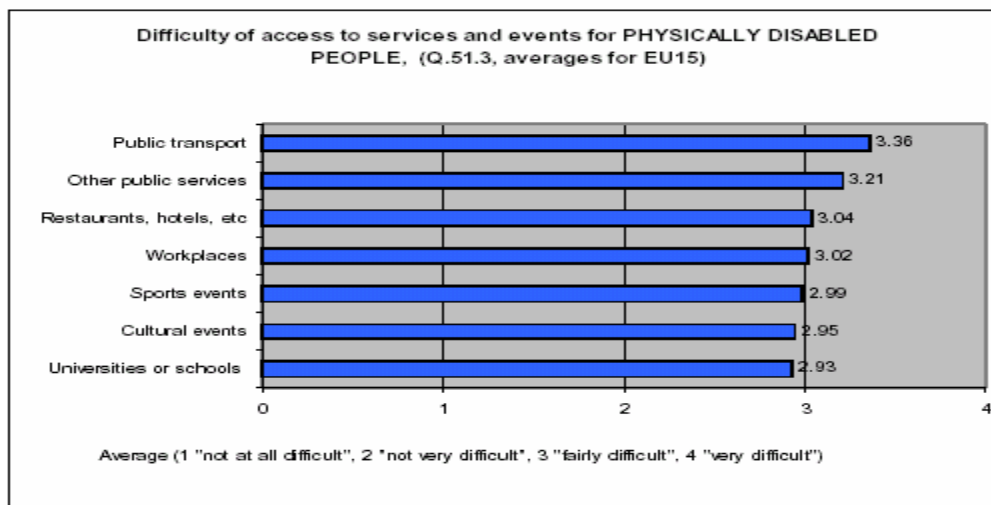
1.3.2.2 Κεφάλαιο II: Πρόσβαση ατόμων με αναπηρίες σε υπηρεσίες και κοινόχρηστους χώρους

Στο δεύτερο κεφάλαιο της έρευνας ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν στην εξής ερώτηση: « Για κάθε μία από τις παρακάτω ομάδες (τυφλούς, κωφούς, άτομα με κινητική αναπηρία, άτομα με νοητική αναπηρία) πιστεύετε γενικά ότι η πρόσβαση (στη δημόσια συγκοινωνία, σε άλλες δημόσιες υπηρεσίες, σε εστιατόρια, ξενοδοχεία, πανεπιστήμια ή σχολεία, χώρο εργασίας, αθλητικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις) είναι πολύ δύσκολη, σχετικά δύσκολη, όχι και τόσο δύσκολη ή καθόλου δύσκολη;».

Θα παρουσιάσουμε την ανάλυση που αφορά τα άτομα με κινητικά προβλήματα καθώς αυτήν την κατηγορία ατόμων με ειδικές ανάγκες εξετάζουμε στην παρούσα εργασία.

- *Πρόσβαση για άτομα με κινητική αναπηρία*

Οι Ευρωπαίοι δείχνουν ιδιαίτερα προβληματισμένοι σε σχέση με την προσβασιμότητα ατόμων με κινητική αναπηρία σε δημόσιες υπηρεσίες και ιδιαίτερα στα δημόσια μέσα μεταφοράς. Αυτά τα 2 πεδία συγκεντρώνουν αρκετά υψηλή βαθμολογία (3.21 και 3.36) αντανακλώντας τις απαντήσεις «σχετικά δύσκολη» και «πολύ δύσκολη» πρόσβαση. Έντονος προβληματισμός παρουσιάζεται επίσης, αν και σε μικρότερο βαθμό, σε σχέση με την πρόσβαση ατόμων με αναπηρίες σε χώρους διασκέδασης, εκπαίδευσης και εργασίας. (Διάγραμμα 3)

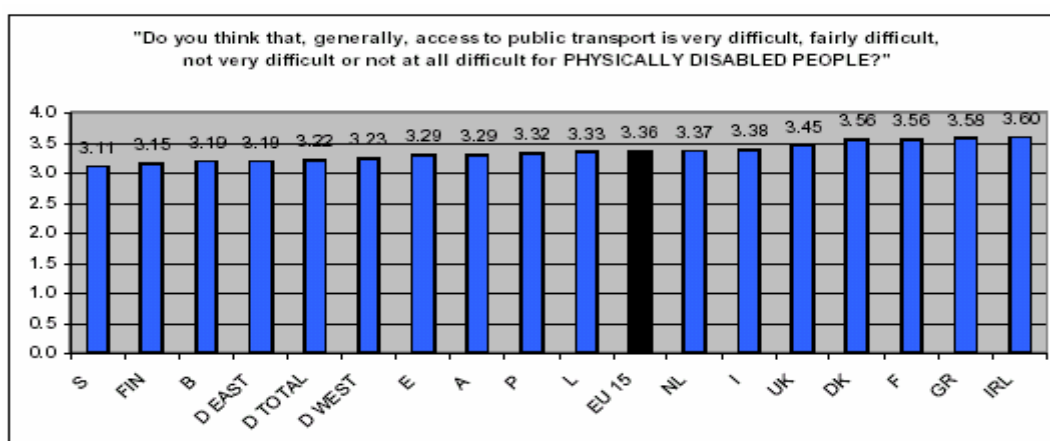


Διάγραμμα 3: Πώς κρίνουν οι Ευρωπαίοι την πρόσβαση ατόμων με αναπηρία σε υπηρεσίες και κοινόχρηστους χώρους

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

- *Πρόσβαση στα δημόσια μέσα μεταφοράς*

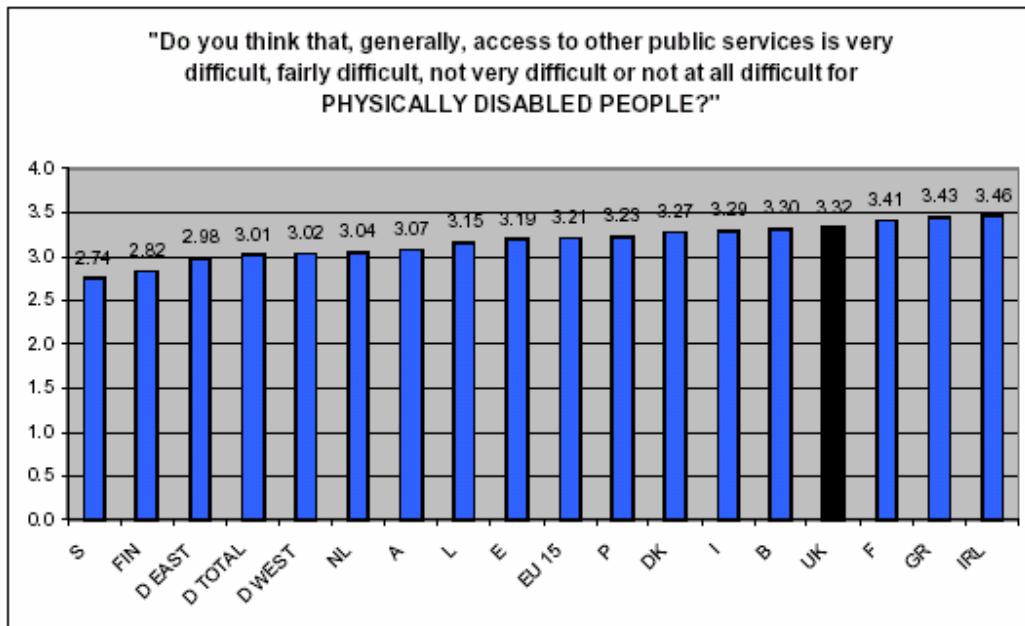
Η πλειοψηφία των Ευρωπαίων (3.36) θεωρεί ότι η πρόσβαση ατόμων με κινητική αναπηρία στα δημόσια μέσα μεταφοράς είναι «πολύ δύσκολη». Πάνω από το μέσο όρο των 15 της Ε.Ε συναντάμε 7 χώρες ανάμεσα στις οποίες και η Ελλάδα (3.58), με υψηλότερη όμως βαθμολογία αυτή της Ιρλανδίας (3.6). Η Σουηδία βρίσκεται στο τελευταίο σκαλί της κλίμακας με 3.11 και ακολουθείται από τη Φινλανδία. (Διάγραμμα 4)



Διάγραμμα 4: Πώς κρίνουν οι Ευρωπαίοι την πρόσβαση ατόμων με αναπηρία στα δημόσια μέσα μεταφοράς

- Πρόσβαση σε δημόσιες υπηρεσίες

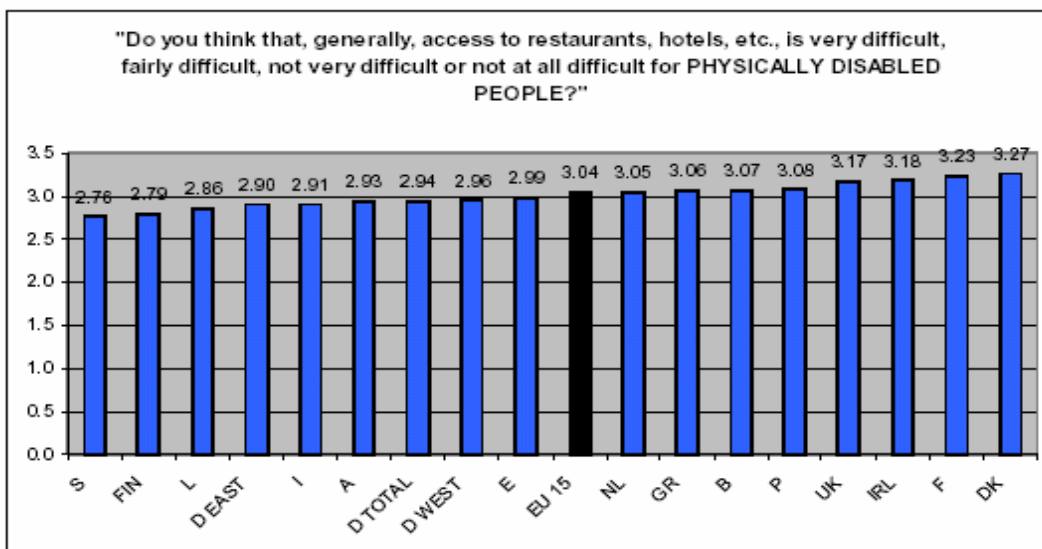
Ο μέσος όρος της Ε.Ε χαρακτηρίζει την πρόσβαση σε δημόσιες υπηρεσίες σχετικά δύσκολη. Η Ιρλανδία και η Ελλάδα έχουν την πιο κριτική στάση με βαθμολογία 3.60 και 3.58 αντίστοιχα. Η Σουηδία και η Φινλανδία με 2.74 και 2.82 αντίστοιχα τηρούν τη λιγότερο κριτική στάση. (Διάγραμμα 5)



Διάγραμμα 5: Πώς κρίνουν οι Ευρωπαίοι την πρόσβαση ατόμων με αναπηρίες σε δημόσιες υπηρεσίες

- Πρόσβαση σε ξενοδοχεία, εστιατόρια κλπ.

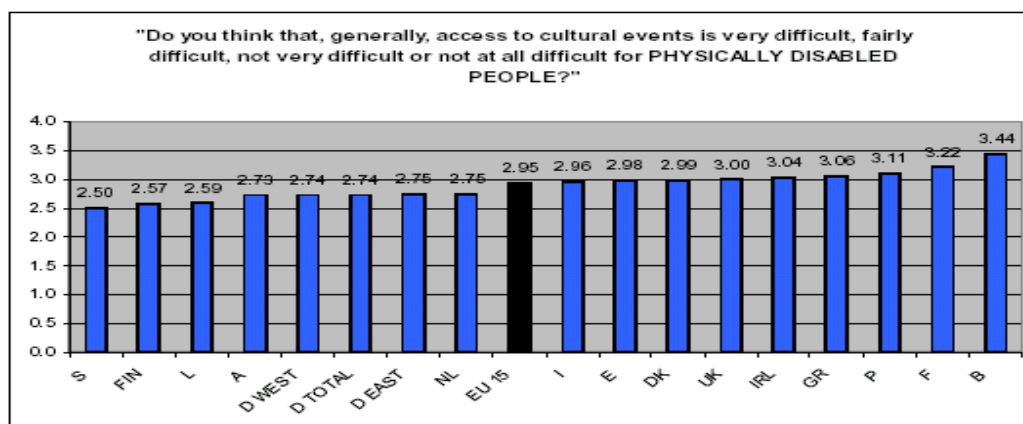
Με κριτικό πνεύμα αντιμετωπίζουν και αυτή την ερώτηση οι Ευρωπαίοι όπου ο μέσος όρος βρίσκεται στο 3.04. Οκτώ χώρες, ανάμεσα στις οποίες και η Ελλάδα, πλησιάζουν τον μέσο όρο και των 15, ενώ και πάλι η Σουηδία και η Φινλανδία κατέχουν τις τελευταίες θέσεις σε αυτήν την κλίμακα (2.7). (Διάγραμμα 6)



Διάγραμμα 6: Πώς κρίνουν οι Ευρωπαίοι την πρόσβαση ατόμων με αναπηρία σε ξενοδοχεία, εστιατόρια κλπ.

- *Πρόσβαση σε πολιτιστικές εκδηλώσεις*

Οι περισσότεροι Ευρωπαίοι πιστεύουν ότι η πρόσβαση σε τέτοιες εκδηλώσεις είναι «σχετικά δύσκολη» για τα άτομα με κάποια κινητική αναπηρία. Η Ελλάδα βρίσκεται στις 4 πρώτες χώρες που αξιολογούν αυστηρά την πρόσβαση σε πολιτιστικές εκδηλώσεις (3.06) μαζί με την Ιρλανδία, τη Γαλλία και το Βέλγιο. Κάτω από τον αρνητικό μέσο όρο των 15 συναντάμε την Ολλανδία, Γερμανία και Αυστρία (2.7). Το Λουξεμβούργο, η Φινλανδία και η Σουηδία βρίσκονται στο κεντρικό σημείο με 2.5. (Διάγραμμα 7)

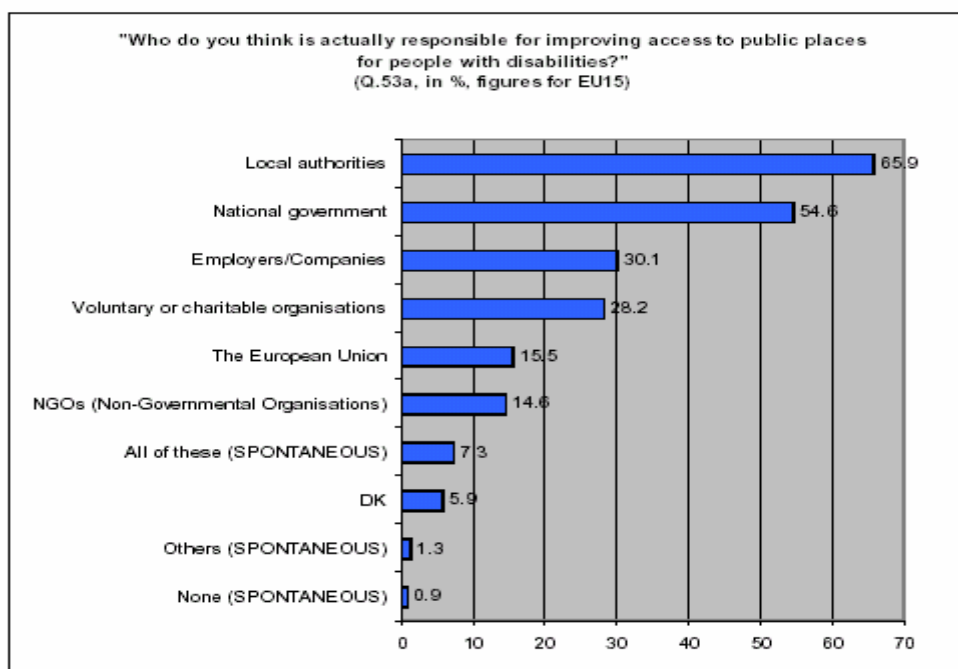


Διάγραμμα 7: Πώς κρίνουν οι Ευρωπαίοι την πρόσβαση ατόμων με αναπηρία σε πολιτιστικές εκδηλώσεις

1.3.2.3 Κεφάλαιο III: Ευθύνη για τη βελτίωση της πρόσβασης σε δημόσιους χώρους για άτομα με κινητική αναπηρία

- Ποιος ευθύνεται πραγματικά;

Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν στο «ποιος κατά τη γνώμη σας είναι υπεύθυνος για τη βελτίωση της πρόσβασης ατόμων με αναπηρίες στους δημόσιους χώρους». Σχεδόν δύο στους τρεις Ευρωπαίους θεωρούν τις τοπικές αρχές υπεύθυνες για τη βελτίωση της πρόσβασης και το αμέσως επόμενο ποσοστό θεωρεί υπεύθυνη την εκάστοτε κυβέρνηση. Στην τρίτη θέση βρίσκονται οι εταιρείες και οι εργοδότες (30%) και αμέσως μετά ακολουθούν οι εθελοντικοί και φιλανθρωπικοί οργανισμοί με ποσοστό 28%. (Διάγραμμα 8)



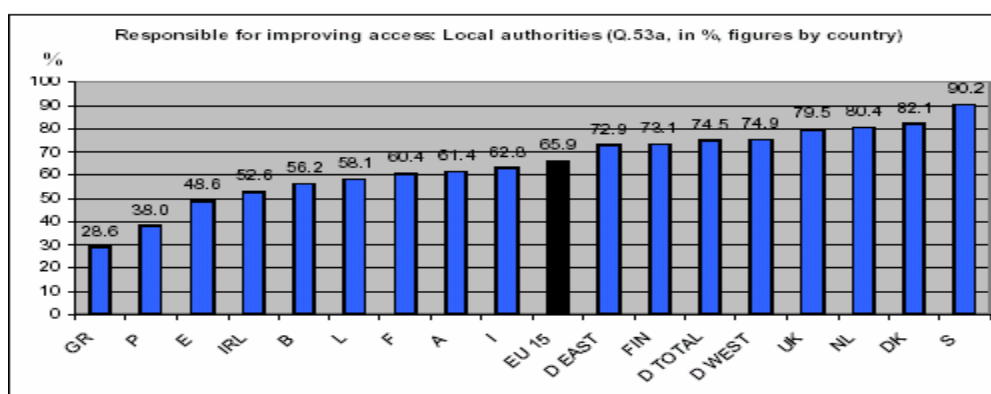
Διάγραμμα 8: Ποιος είναι κατά τη γνώμη των Ευρωπαίων υπεύθυνος για τη βελτίωση της πρόσβασης σε δημόσιους χώρους

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

- Τοπικές αρχές

Η άποψη ότι την κύρια ευθύνη για τη βελτίωση της πρόσβασης τη φέρουν οι τοπικές αρχές, δεν είναι ομόφωνη στην Ε.Ε. Παρουσιάζουμε ως παράδειγμα τη

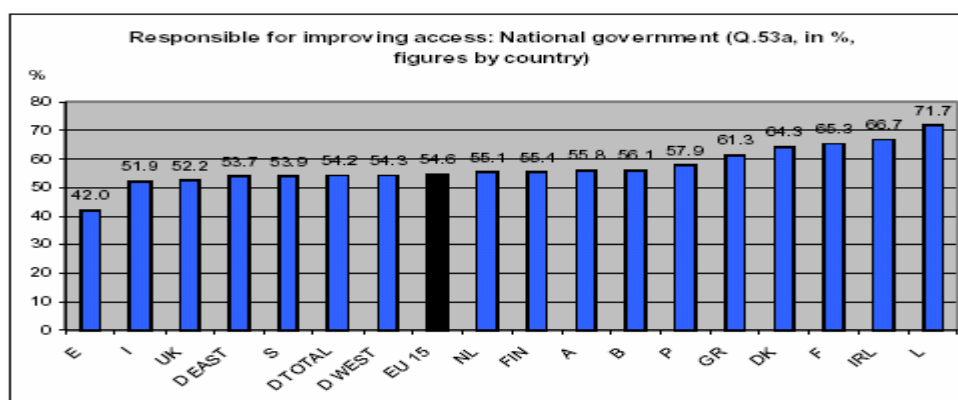
διαφορά των ποσοστών μεταξύ Ελλάδας και Σουηδίας, όπου στη μεν πρώτη μόνο το 29% δήλωσε ότι αυτή την ευθύνη έχουν οι τοπικές αρχές, ενώ στη δεύτερη το 90% των ερωτηθέντων απάντησε ότι οι τοπικές αρχές είναι υπεύθυνες για τη βελτίωση της πρόσβασης. Την άποψη της Σουηδίας συμμερίζονται και οι πολίτες της Φινλανδίας (73%), της Γερμανίας (75%), της Μ. Βρετανίας (80%) , της Ολλανδίας (80%) και της Δανίας (82.1%).(Διάγραμμα 9)



Διάγραμμα 9: Τι ποσοστό των Ευρωπαίων πιστεύει πως υπεύθυνες για τη βελτίωση της προσβασιμότητας είναι οι τοπικές αρχές

- *Εκάστοτε κυβέρνηση ενός κράτους*

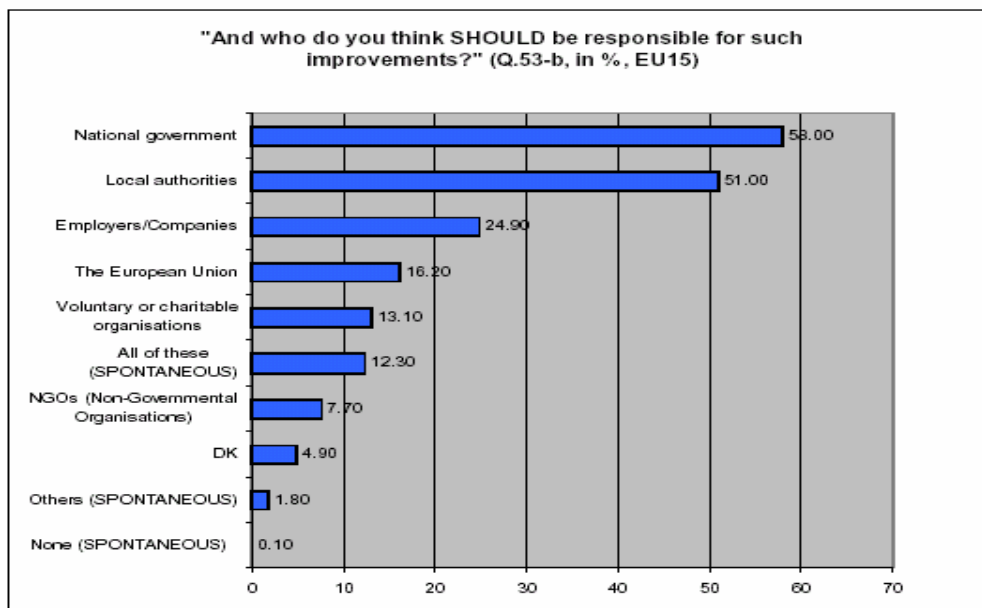
Στον αντίποδα των παραπάνω βρίσκεται το 55% των Ευρωπαίων που πιστεύουν ότι η κυβέρνηση του κράτους ευθύνεται για αυτές τις βελτιώσεις. Ξεχωρίζουν για τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά (μεταξύ 60% και 70%) η Ελλάδα, η Δανία, η Γαλλία, η Ιρλανδία και το Λουξεμβούργο. (Διάγραμμα 10)



Διάγραμμα 10: Τι ποσοστό των Ευρωπαίων πιστεύει πως υπεύθυνη για τη βελτίωση της προσβασιμότητας είναι η εκάστοτε κυβέρνηση ενός κράτους

- Ποιος θα έπρεπε να είναι υπεύθυνος;

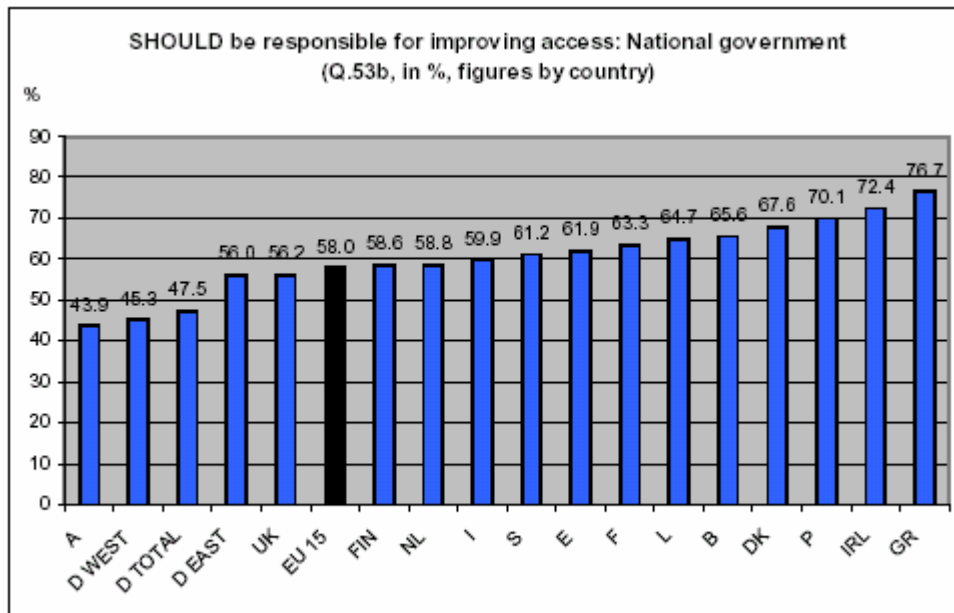
Σαν προέκταση της προηγούμενης ερώτησης, το επόμενο ερώτημα που τέθηκε ήταν «ποιος θα έπρεπε να είναι υπεύθυνος για αυτές τις βελτιώσεις;». Με άλλα λόγια, δεν τέθηκε μία πραγματική ερώτηση, παρά η έκφραση μιας ευχής. Η κυβέρνηση ενός κράτους περνάει στην πρώτη θέση των απαντήσεων (58%) ξεπερνώντας το ποσοστό των τοπικών αρχών και για μια ακόμη φορά αποδεικνύεται πως οι αρχές, είτε είναι τοπικές είτε είναι η ίδια η κυβέρνηση ενός κράτους, φέρουν το μεγαλύτερο βάρος της ευθύνης. (Διάγραμμα 11)



Διάγραμμα 11: Κατά τη γνώμη των Ευρωπαίων, ποιος θα έπρεπε να είναι υπεύθυνος για τις προαναφερθείσες βελτιώσεις

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

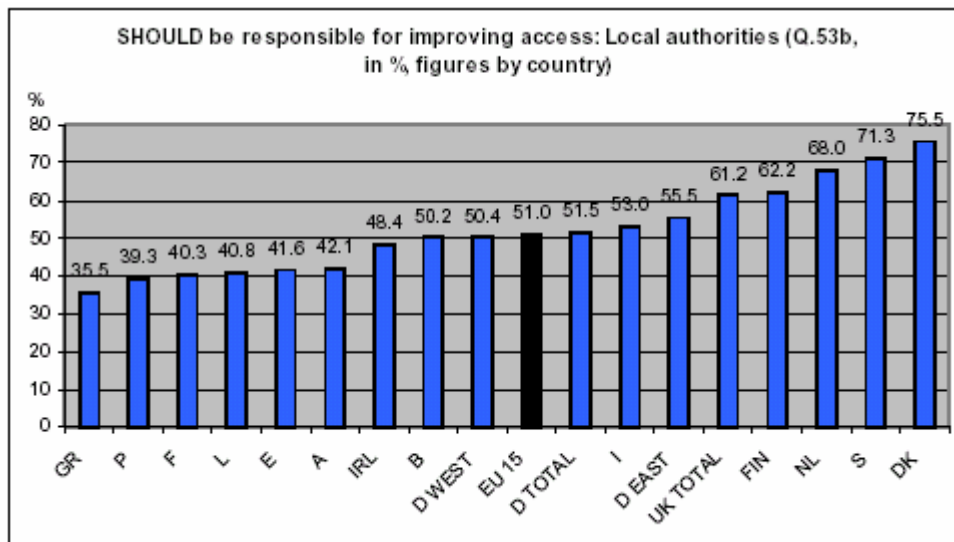
Η χώρα που δίνει το μεγαλύτερο ποσοστό ευθύνης στην κυβέρνηση είναι και πάλι η Ελλάδα (77%) με την Αυστρία και τη Γερμανία στον αντίποδα που δίνουν τα χαμηλότερα ποσοστά και από τους 15 της Ε.Ε στην κυβέρνηση (44% και 48% αντίστοιχα). (Διάγραμμα 12)



Διάγραμμα 12: Θα έπρεπε, κατά τη γνώμη των Ευρωπαίων, υπεύθυνη για αυτές τις βελτιώσεις να είναι η εκάστοτε κυβέρνηση ενός κράτους;

- Τοπικές αρχές

Το 51% θεωρεί ότι οι τοπικές αρχές θα έπρεπε να φέρουν την ευθύνη για αυτές τις βελτιώσεις εκ των οποίων τα υψηλότερα ποσοστά συγκεντρώνουν η Φινλανδία, Ολλανδία, Σουηδία και η Δανία. (Διάγραμμα 13)



Διάγραμμα 13: Θα έπρεπε, κατά τη γνώμη των Ευρωπαίων, υπεύθυνες για αυτές τις βελτιώσεις να είναι οι τοπικές αρχές ενός κράτους;

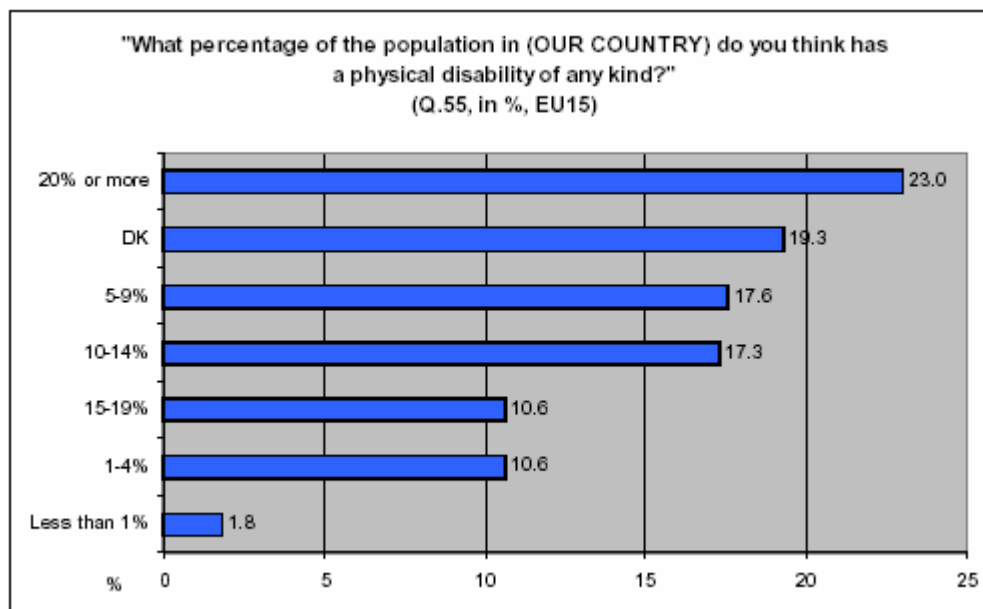
1.3.2.4 Κεφάλαιο IV: Γνώσεις των Ευρωπαίων σε σχέση με τις αναπηρίες

- Σχεδόν $\frac{1}{4}$ των Ευρωπαίων θεωρεί ότι το 20% ή και περισσότερο του πληθυσμού της χώρας του έχει κάποια φυσική αναπηρία

Προκειμένου να αναδειχθεί με μεγαλύτερη ακρίβεια η γνώση των Ευρωπαίων για τις αναπηρίες, οι ερωτηθέντες έπρεπε να απαντήσουν στο εξής: «Τι ποσοστό του πληθυσμού (της χώρας σας) πιστεύετε ότι έχει κάποια φυσική αναπηρία ή παρόμοια κατάσταση;».

Οι απαντήσεις προκαλούν έκπληξη καθώς $\frac{1}{4}$ σχεδόν των Ευρωπαίων πιστεύει ότι 20% ή και περισσότερο μέρος του πληθυσμού της χώρας τους έχει κάποια φυσική αναπηρία. Μεγάλο επίσης ποσοστό (20%) απαντά «δεν ξέρω».

(Διάγραμμα 14)



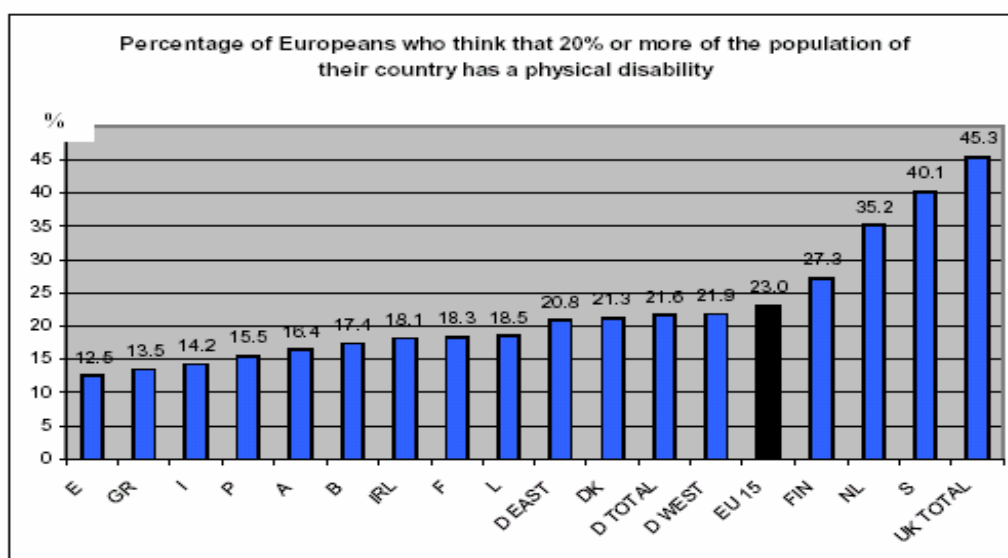
Διάγραμμα 14: Τι ποσοστό του πληθυσμού της χώρας τους, πιστεύουν οι Ευρωπαίοι, ότι έχει κάποια φυσική αναπηρία

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

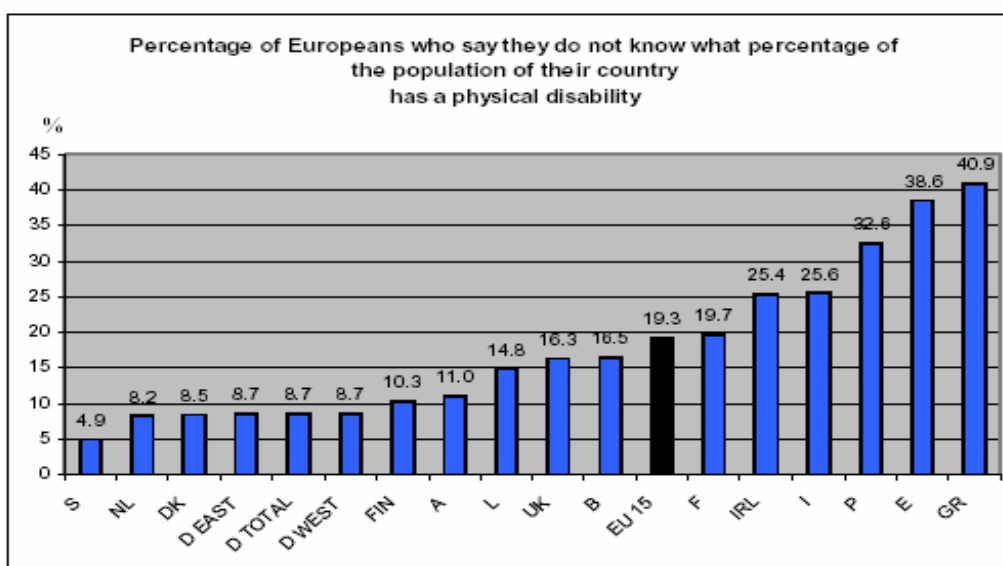
Κατά μέσο όρο, το 23% των Ευρωπαίων πιστεύει ότι το 20% ή και παραπάνω του πληθυσμού της χώρας τους έχουν κάποια φυσική αναπηρία. Τα υψηλότερα

ποσοστά έχουν η Σουηδία (40%) και η Μ. Βρετανία (45%). Τα χαμηλότερα ποσοστά τα έχουν η Ελλάδα (14%) , η Ιταλία και η Ισπανία. (Διάγραμμα 15)

Οι απαντήσεις «δεν ξέρω» αποτελούν επίσης ισχυρό δείγμα άγνοιας καθώς ενώ ο μέσος όρος της απάντησης αυτής για τους 15 είναι 19%, στην Ελλάδα αγγίζει το 41% και στην Ισπανία το 39%. Αντίθετα είναι πολύ χαμηλό για τη Σουηδία (5%). (Διάγραμμα 16)



Διάγραμμα 15: Τι ποσοστό των Ευρωπαίων πιστεύει ότι το 20% ή παραπάνω του πληθυσμού της χώρας τους έχει κάποια φυσική αναπηρία



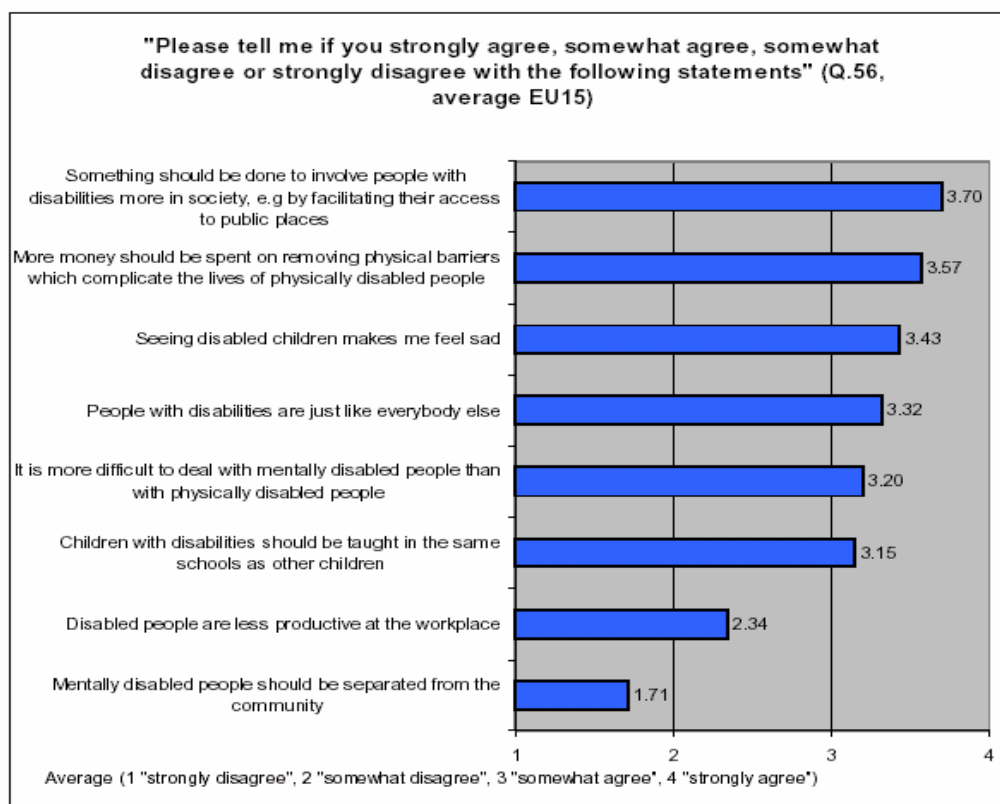
Διάγραμμα 16: Ποσοστό των Ευρωπαίων που υποστηρίζει ότι δεν γνωρίζει τι ποσοστό του πληθυσμού της χώρας του πάσχει από κάποια φυσική αναπηρία

1.3.2.5 Κεφάλαιο V: Οι Ευρωπαίοι και η ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες

- Η επιθυμία να δούμε άτομα με αναπηρίες να ενσωματώνονται περισσότερο στην κοινωνία

Στους ερωτηθέντες δόθηκαν 4 προτάσεις για τις οποίες έπρεπε να εκφράσουν τη συμφωνία ή τη διαφωνία τους. Είχαν τις εξής επιλογές: «συμφωνώ απόλυτα», «συμφωνώ», «διαφωνώ», «διαφωνώ απόλυτα».

Η πρόταση «κάτι πρέπει να γίνει για να ενσωματωθούν τα άτομα με αναπηρίες περισσότερο στην κοινωνία όπως π.χ διευκολύνοντας την πρόσβασή τους στους δημόσιους χώρους» έλαβε τον υψηλότερο βαθμό δυσκολίας (3.7). Το 71% των Ευρωπαίων απάντησε ότι «συμφωνεί απόλυτα». (Διάγραμμα 17)



Διάγραμμα 17: Κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν οι Ευρωπαίοι με κάποιες δηλώσεις

Η πρόταση «θα πρέπει να δαπανούνται περισσότεροι οικονομικοί πόροι για την εξάλειψη των φυσικών εμποδίων που δυσχεραίνουν τη ζωή των ατόμων με φυσική αναπηρία» έλαβε βαθμό 3.6 που αποδεικνύει και πάλι την υποστήριξη της κοινής γνώμης των Ευρωπαίων (61% συμφωνώ απόλυτα).

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

- *Καλύτερη ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία*

Η πολύ θετική βαθμολόγηση και των 15 της Ε.Ε με 3.7 είναι σχεδόν ομόφωνη σε όλα τα κράτη – μέλη, εκ των οποίων η Ελλάδα έχει το υψηλότερο ποσοστό απάντησης «συμφωνώ απόλυτα» (89%) και το χαμηλότερο η Πορτογαλία (3.51) και η Ολλανδία (3.49).

- *Απαλοιφή των φυσικών εμποδίων*

Ο μέσος όρος των 15 είναι 3.67, πάλι ιδιαίτερα υψηλός. Οι Έλληνες έδωσαν το μεγαλύτερο ποσοστό απαντήσεων «συμφωνώ απόλυτα» 3.8, ενώ το χαμηλότερο το έδωσαν το Βέλγιο και η Ολλανδία.

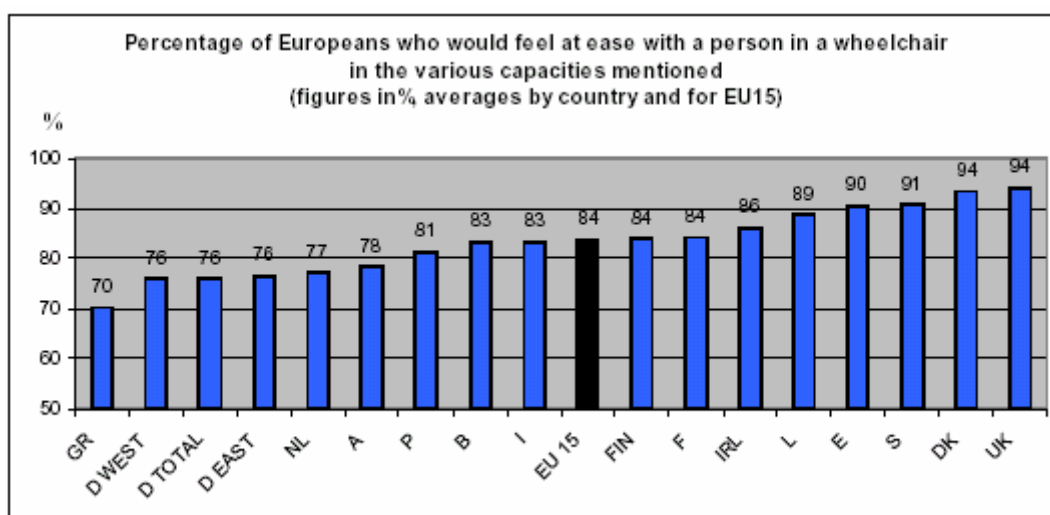
- *Βαθμός στον οποίο οι Ευρωπαίοι νοιώθουν άνετα με τα άτομα με αναπηρίες σε διαφορετικές καταστάσεις.*

Η τελευταία αυτή ερώτηση σχεδιάστηκε για να επιβεβαιώσει πόσο άνετα ή άβολα αισθάνονται οι Ευρωπαίοι με την παρουσία ενός ατόμου με αμαξίδιο. Το πρώτο σημείο που πρέπει να υπογραμμίσουμε είναι ότι η πλειοψηφία των Ευρωπαίων αισθάνεται άνετα σε τέτοιου είδους καταστάσεις. Οι απαντήσεις είναι πολύ θετικές και ο μέσος όρος αυτών που δηλώνουν άνετα φτάνει το 84%.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΡΑΤΩΝ

Με βάση το μέσο όρο, τα 15 κράτη – μέλη μπορούν να χωριστούν σε 3 ομάδες:

- Στις χώρες που είχαν ποσοστό πάνω από 90%, στις οποίες ανήκουν η Ισπανία, η Σουηδία, η Δανία και η Μ. Βρετανία.
- Στις χώρες που είχαν ποσοστό μεταξύ 80% και 90%, στις οποίες ανήκουν η Πορτογαλία, το Βέλγιο, η Ιταλία, η Φινλανδία, η Γαλλία, η Ιρλανδία και το Λουξεμβούργο.
- Στις χώρες με ποσοστό μεταξύ 70% και 80%, στις οποίες ανήκουν η Γερμανία, η Ολλανδία, το Λουξεμβούργο και η Ελλάδα που κατέχει το χαμηλότερο ποσοστό σε ολόκληρη την Ε.Ε (70%). (Διάγραμμα 18)



Διάγραμμα 18: Βαθμός στον οποίο οι Ευρωπαίοι νοιώθουν άνετα με τα άτομα με αναπηρία σε διαφορετικές καταστάσεις

1.3.3 Εκτιμήσεις για την ελληνική πραγματικότητα προερχόμενες από την έρευνα του European Opinion Research Group

Στο πρώτο κεφάλαιο της έρευνας στόχος είναι η καταγραφή της στάσης που διατηρούν στο σύνολό τους οι Ευρωπαίοι, αλλά και οι πολίτες κάθε κράτους – μέλους χωριστά, σε θέματα που αφορούν την αναπηρία.

Η πρώτη ερώτηση αφορά το κατά πόσο οι Ευρωπαίοι γνωρίζουν κάποιον με οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας. Το ιδιαίτερα χαμηλό ποσοστό 47% (σε σύγκριση με τα υπόλοιπα κράτη – μέλη) που παρουσιάζει η Ελλάδα, που είναι και το χαμηλότερο σε όλη την Ε.Ε μπορεί να οφείλεται στους εξής λόγους:

- Στην παρανόηση της έννοιας της αναπηρίας: ανάπηροι ή άτομα με ειδικές ανάγκες δεν θεωρούνται μόνο οι κατηγορίες που αναφέραμε στην αρχική ενότητα της εργασίας (κωφοί, τυφλοί κλπ) αλλά και τα εμποδιζόμενα άτομα όπως και τα άτομα με χρόνιες παθήσεις.
- Στο ότι λόγω έλλειψης υποδομής στη χώρα μας, οι άνθρωποι αυτοί δεν μπορούν να κυκλοφορήσουν με άνεση ανάμεσά μας και για αυτό το λόγο η επαφή με αυτούς τους ανθρώπους καθίσταται εξαιρετικά δύσκολη.
- Πιθανώς από τις απαντήσεις να αντανακλάται το γεγονός ότι όντως στην Ελλάδα ο αριθμός των ατόμων με κάποια αναπηρία είναι μικρότερος από τον αντίστοιχο στις υπόλοιπες χώρες. Δυστυχώς τα στατιστικά στοιχεία για τον ακριβή αριθμό ατόμων με ειδικές ανάγκες σε εθνικό επίπεδο είναι ανύπαρκτα και δεν μπορούμε παρά να κάνουμε απλώς εκτιμήσεις.

Στην αμέσως επόμενη ερώτηση που συνδέεται άμεσα με την πρώτη και εξετάζει τη συχνότητα των συναντήσεων που έχουν οι ερωτηθέντες με τα άτομα αυτά, η Ελλάδα είναι η δεύτερη χώρα με την υψηλότερη συχνότητα συναντήσεων (67%) σε περίπτωση που ο ερωτηθείς γνωρίζει κάποιο άτομο με αναπηρία. Το

ποσοστό αυτό μπορεί να εξηγηθεί και σε αυτήν την περίπτωση από δύο διαφορετικά πρίσματα:

- Είτε δεν υπάρχει επαρκής υποδομή και κοινωνική πρόνοια για τα άτομα με αναπηρία, ώστε να αυτοεξυπηρετούνται και για αυτό το λόγο οι συναντήσεις τους με άτομα του περιβάλλοντός τους είναι απαραίτητες και εξ'αυτού τόσο συχνές,
- Είτε λόγω κάποιων ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που έχουν οι Έλληνες, όπως είναι η προσήλωση στο θεσμό της οικογένειας

Στο δεύτερο μέρος του πρώτου κεφαλαίου της έρευνας ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να περιγράψουν το βαθμό στον οποίο αισθάνονται άνετα ή άβολα με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία. Σε αντίθεση με τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης που υποδεικνύει ότι οι πολίτες της νοιώθουν άνετα μπροστά σε μία τέτοια κατάσταση, οι Έλληνες βρίσκονται στη χαμηλότερη κλίμακα και δηλώνουν ότι αισθάνονται σχετικά άβολα όταν αντιμετωπίζουν μία τέτοια κατάσταση.

Το σύνολο των απαντήσεων σε αυτή την ερώτηση δεν μας επιτρέπει να δώσουμε περισσότερες εξηγήσεις, παρά μόνο την ακόλουθη: Οι Έλληνες δεν αισθάνονται εξοικειωμένοι με την ιδέα της παρουσίας «διαφορετικών» ατόμων ανάμεσά τους.

Οι Έλληνες ερωτηθέντες πιστεύουν ότι οι συμπολίτες τους αισθάνονται αρκετά άβολα με την παρουσία ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες. Η χώρα μας σε σχέση με τον μέσο όρο των 15 (2.55) παρουσιάζει το χαμηλότερο ποσοστό (1.98) και έρχεται να ενισχύσει την ακριβώς προηγούμενη ερώτηση.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της έρευνας, δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην ποιότητα των υπηρεσιών (δημόσιες υπηρεσίες, μεταφορικά μέσα, χώροι διασκέδασης και αναψυχής, άλλες εκδηλώσεις) που προσφέρονται στα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Οι Έλληνες με δηλώνουν ότι η πρόσβαση στα μέσα μεταφοράς είναι πολύ δύσκολη, όπως άλλωστε και η πρόσβαση σε παρόμοιες κρατικές υπηρεσίες.

Δύσκολη θεωρείται και η πρόσβαση στα ξενοδοχεία, στα εστιατόρια, στα σχολεία και στα πανεπιστήμια της χώρας μας.

Η πρόσβαση στον χώρο εργασίας χαρακτηρίζεται «σχετικά δύσκολη», όπως άλλωστε και η πρόσβαση στις αθλητικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις.

Ενδεικτική για την πρόοδο των υποδομών για άτομα με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα είναι η ερώτηση που αφορά τον βαθμό βελτίωσής των υποδομών αυτών τα τελευταία χρόνια. Ενώ ο μέσος όρος των Ευρωπαίων πιστεύει ότι όντως οι υποδομές αυτές έχουν βελτιωθεί κάπως, οι Έλληνες συγκαταλέγονται στους Ευρωπαίους πολίτες που υποστηρίζουν ότι αυτές οι υποδομές δεν έχουν βελτιωθεί αρκετά.

Στο τρίτο κεφάλαιο της έρευνας οι ερωτήσεις αφορούν τους φορείς ή ακόμα και τα πρόσωπα τα οποία φέρουν ευθύνη ως προς τη βελτίωση των υποδομών για άτομα με αναπηρίες.

Στην πρώτη ερώτηση όπου τίθεται το θέμα της ευθύνης κυρίως μεταξύ των τοπικών αρχών και των εκάστοτε κυβερνήσεων, οι Έλληνες σημειώνουν το υψηλότερο ποσοστό (72%) υποστηρίζοντας ότι υπεύθυνη για αυτές τις βελτιώσεις είναι η εκάστοτε κυβέρνηση. Σε σύγκριση με κάποια άλλα κράτη – μέλη όπου οι τοπικές αρχές αναγνωρίζονται ως οι κύριοι υπεύθυνοι για τα παραπάνω, μπορούμε να οδηγηθούμε στο συμπέρασμα ότι οι απαντήσεις που δόθηκαν αντανακλούν κυρίως τη δομή ενός κράτους. Τα κράτη – μέλη που θεωρούν τις τοπικές αρχές υπεύθυνες, είναι έτσι δομημένα, ώστε η τοπική αυτοδιοίκηση να είναι ιδιαίτερα ισχυρή, πράγμα που δεν συμβαίνει φυσικά με τα κράτη – μέλη των οποίων οι εκάστοτε κυβερνήσεις θεωρούνται υπεύθυνες για τις βελτιώσεις στη γενικότερη εξυπηρέτηση και αυτόνομη διαβίωση των ατόμων με αναπηρίες.

Προέκταση της παραπάνω ερώτησης αποτελεί η ίδια ακριβώς ερώτηση αλλά με δυνητικό χαρακτήρα: Ποιος θα έπρεπε να είναι υπεύθυνος ;

Οι Έλληνες επιμένουν στο ρόλο των κυβερνήσεων και μάλιστα το ποσοστό που συγκεντρώνεται από τις απαντήσεις τους είναι ακόμα υψηλότερο από αυτό της προηγούμενης ερώτησης (τώρα 77%).

Στο πρώτο μέρος του τελευταίου κεφαλαίου της έρευνας οι ερωτηθέντες δηλώνουν κατά προσέγγιση το ποσοστό των ατόμων με αναπηρίες που, κατά τη γνώμη τους, ζουν στη χώρα τους. Οι Έλληνες πιστεύουν ότι το 13% των πολιτών της χώρας μας πάσχει από κάποια μορφή αναπηρίας. Το ποσοστό αυτό, σε σχέση πάντα με τα αντίστοιχα ποσοστά των άλλων κρατών – μελών και τον μέσο όρο της Ε.Ε (20%) είναι το δεύτερο χαμηλότερο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, γεγονός που ίσως υποδηλώνει ότι οι Έλληνες δεν είναι εξοικειωμένοι με την κατάσταση της αναπηρίας ή ότι δεν λαμβάνουν την απαραίτητη ενημέρωση για αυτές τις ιδιαίτερες κατηγορίες ατόμων.

Στην καταμέτρηση των απαντήσεων που δήλωσαν «δεν ξέρω» στην ερώτηση για το ποσοστό των ατόμων που πάσχουν από κάποια μορφή αναπηρίας σε κάθε κράτος – μέλος της Ε.Ε., η Ελλάδα με ποσοστό 40,9%, το μεγαλύτερο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δηλώνει άγνοια ως προς τον κατά προσέγγιση αριθμό των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα.

Η τελευταία ενότητα ερωτήσεων του τέταρτου κεφαλαίου, εκτός από την αναφορά στην δημιουργία των κατάλληλων συνθηκών για την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία, εξετάζει για μία ακόμη φορά την εξοικείωση των πολιτών της Ε.Ε με τα άτομα που πάσχουν από κάποια μορφή αναπηρίας και τα οποία έχουν μία συγκεκριμένη ιδιότητα: καλλιτέχνης, πολιτικός, συνάδελφος στον χώρο εργασίας, δάσκαλος, εργοδότης κλπ. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι Έλληνες έχουν το χαμηλότερο ποσοστό εξοικείωσης στην Ε.Ε.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κρουσταλλάκης Γ., Παιδιά Με Ιδιαίτερες Ανάγκες, Εκδόσεις Λύχνος, 1990
2. Καΐλα Μ. – Πολεμικός Ν. – Φιλίππου Γ., Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 1997
3. Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, (2000), Για μια Ευρώπη Χωρίς Φραγμούς για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή Περιφερειών. Βρυξέλλες
4. Grammenos S., Disabled Persons Statistical Data, Office for Publications of the European Communities, Luxembourg 1993
5. European Opinion Research Group, Attitudes of Europeans to Disability: Eurobarometer 54.2, Directorate General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs, 2001

Περιοδικά

1. Ξηρομερίτη – Τσακλαγκάνου Α., «Σκέψεις και Προβληματισμοί γύρω από την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα», Σύγχρονη Εκπαίδευση, τεύχος 16, σελ. 90 – 93

Διαδικτυακοί Τόποι

1. www.minenv.gr (Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων)
2. www.ygyg.gr (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας)
3. www.disability.gr (Αναπηρία Τώρα)
4. http://europa.eu.int/index_el.htm (The European Union on Line)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΜΕΑ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

2.1 Η σχέση των ατόμων με ειδικές ανάγκες με τα δημόσια κτίρια

Η μειωμένη κινητικότητα σε συνδυασμό με τη δυσκολία πρόσβασης στα Δημόσια κτίρια έχει σημαντικές συνέπειες στην ψυχολογία των ΑΜΕΑ. Η αδυναμία πρόσβασης στο περιβάλλον χωρίς τη βοήθεια άλλων δημιουργεί στο άτομο αρκετά ψυχολογικά προβλήματα, τα οποία σχετίζονται με το γεγονός ότι αισθάνεται απόλυτα εξαρτώμενο από τρίτους ως προς τη συχνότητα και τη χρονική περίοδο της μετακίνησής του. Τα ΑΜΕΑ αισθάνονται ανήμπορα να χειριστούν χρόνο και τη δυνατότητα αυτόνομης ικανοποίησης των επιθυμιών τους. Το άτομο το οποίο δεν έχει περιθώρια επιλογών στερείται της «ελευθερίας» συνεύρεσης με ανθρώπους που επιλέγει, αισθάνεται κοινωνικά αποκλεισμένο και τελικά στερείται των βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων τα οποία εξασφαλίζονται και από το Σύνταγμα της χώρας. Επιπλέον, για τους ηλικιωμένους η μορφή αυτή εξάρτησης συνδέεται με αίσθημα πανικού, καταθλιπτικά επεισόδια, ανορεξία, ελάττωση ομιλίας, απαισιοδοξία, καθώς και αίσθημα απουσίας νοήματος ζωής.

Δύο από τα βασικά στοιχεία της ανθρώπινης ύπαρξης είναι η διαχείριση και η κυριαρχία στο χώρο και στο χρόνο. Η ανθρώπινη ζωή δεν είναι παρά η κατάκτηση και η διεύρυνση των καθημερινών δεδομένων που σχετίζονται με το χώρο και το χρόνο. Ένα περιβάλλον θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «ανάπηρο» όταν εμποδίζει το άνοιγμα και ξεπέρασμα αυτών των ορίων. Σε αυτό το πνεύμα, κάθε φορά που ένας χώρος εμποδίζει ή βιώνεται ως εμπόδιο στην ουσία επιδρά ανασταλτικά στην ανέλιξη της ανθρώπινης ύπαρξης. Ο σύγχρονος

άνθρωπος για την επιβίωσή του πρέπει να εργάζεται και να συναλλάσσεται. Εάν δεν μπορούν να εξασφαλιστούν αυτές οι δύο προσδοκίες, στην ουσία στερείται του δικαιώματος της κοινωνικοποίησης και έχει ως αποτέλεσμα τον κοινωνικό αποκλεισμό του.

Αν τα ψυχο-κοινωνικά προβλήματα που δημιουργούνται στα ΑΜΕΑ από την αδυναμία αυτόνομης πρόσβασης στον περιβάλλοντα χώρο κρίνονται ως σημαντικά, τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν είναι ζωτικής σημασίας. Το θέμα του επαγγελματικού προσανατολισμού και της επαγγελματικής αποκατάστασης είναι ισοδύναμα με την επιβίωση του ατόμου. Η δυνατότητα κινητικότητας αποτελεί το σημαντικότερο κριτήριο για την επαγγελματική τους ανεξαρτησία.

Ο S.Goldsmith (1999) αναφέρει ότι «πέρα από την ιατρική υπάρχει και η κοινωνική πλευρά της αναπηρίας, όπου τα άτομα με ειδικές ανάγκες δημιουργούνται από κοινωνικούς και τους θεσμικούς περιορισμούς, καθώς και τα αρχιτεκτονικά εμπόδια, τα οποία όλα μαζί συμβάλλουν στον κοινωνικό αποκλεισμό των ατόμων αυτών. Παράλληλα, υπάρχει και η «αρχιτεκτονική αναπηρία» (architectural disability), η οποία όμως δεν συσχετίζεται άμεσα με την ιατρική αναπηρία (medical disability), καθώς υπάρχουν άτομα με ειδικές ανάγκες τα οποία δεν είναι περισσότερο ευάλωτα στην αρχιτεκτονική αναπηρία από ότι οι σωματικά υγιείς.

Η αρχιτεκτονική αναπηρία αναδύεται όπου υπάρχουν κτιριακά εμπόδια και έτσι δεν επηρεάζει έναν συγκεκριμένο πληθυσμό με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τον

οποίο θα μπορούσαμε να τον χαρακτηρίσουμε ως «ανάπηρο». Η αρχιτεκτονική, όπως και η κοινωνική αναπηρία δεν αφορούν μόνο τα άτομα με ειδικές ανάγκες αλλά και εκείνους τους πολίτες που χρησιμοποιούν με μεγαλύτερη συχνότητα τα δημόσια κτίρια. Η αρχιτεκτονική αναπηρία είναι συνώνυμη με τις αρχιτεκτονικές διακρίσεις (architectural discrimination), με την έννοια ότι ο χρήστης του κτιρίου βρίσκεται σε μειονεκτική θέση από κάποιο στοιχείο του κτιρίου που του προκαλεί αυτή τη μειονεξία, ενώ σε μία άλλη περίπτωση ένας άλλος αρχιτέκτονας θα μπορούσε να είχε χρησιμοποιήσει ένα άλλο μέσο που δεν θα μείωνε τις ικανότητες του χρήστη».⁵

Η νέα αντίληψη στο σχεδιασμό των κτιρίων, πέρα από την άρση των εμποδίων για όλους τους πολίτες, αποτελεί και μία αναθεώρηση του τρόπου ζωής και δίνει νέα συσχέτιση ανάμεσα σε αυτό που θεωρείται ατομικό πρόβλημα και στη συλλογική ευθύνη. Η απαίτηση είναι το περιβάλλον να αξιοποιήσει σε μέγιστο βαθμό τη λειτουργικότητα των πολιτών.

2.2 Νομοθεσία στην Ελλάδα και τεχνικός σχεδιασμός

Όπως αναφέραμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία για τη χώρα μας, από τη διεθνή εμπειρία προκύπτει ότι ένα ποσοστό 10% έως 12% του πληθυσμού μίας χώρας είναι άτομα με ειδικές ανάγκες, ενώ στα εμποδιζόμενα άτομα αντιστοιχεί ένα ποσοστό περίπου 25%, δηλαδή ένας στους τέσσερις πολίτες, κάθε στιγμή, δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει την αστική υποδομή (κτίρια, εγκαταστάσεις, μεταφορές κλπ.) με αποτέλεσμα την περιθωριοποίησή του.

⁵ Βλ. S. GOLDSMITH, *Designing for the disabled: The New Paradigm*, London, Royal Institute of British Architects, 1999, Σελ. 22

Στα πλαίσια της κοινής απόφασης των χωρών μελών της τότε Ε.Ο.Κ, για την πραγματική ένταξη των εμποδιζομένων στην κοινωνική και παραγωγική διαδικασία, δημιουργήθηκε τον Ιούνιο του 1985 στο Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων το «Γραφείο Μελετών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες».

Το Γραφείο Μελετών για ΑΜΕΑ του ΥΠ.Ε.ΧΩ.ΔΕ, στα πλαίσια της προσπάθειας για την προώθηση της δυνατότητας αυτόνομης διακίνησης και διαβίωσης όλων των πολιτών, συνέστησε ομάδες εργασίας από τεχνικούς-εκπροσώπους διαφόρων υπουργείων και φορέων, οι οποίες κατά το χρονικό διάστημα 1986-1990 συνέταξαν τις «Οδηγίες Σχεδιασμού για την Αυτόνομη Διακίνηση και Διαβίωση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες»⁶ που περιλαμβάνουν τα εξής:

1. Ανθρωπομετρικά στοιχεία
2. Διαμόρφωση εξωτερικών χώρων κίνησης πεζών
3. Ράμπες ατόμων και αμαξιδίων
4. Ηλεκτρομηχανικές εγκαταστάσεις
5. Χώροι υγιεινής
6. Σήμανση
7. Κλίμακες
8. Κουφώματα
9. Κατώφλια-Δάπεδα
10. Καθιστικά, Τραπεζαρίες, Κουζίνες, Υπνοδωμάτια
11. Εγκαταστάσεις αθλητικές και αναψυχής

⁶ Βλ. Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Σχεδιάζοντας για Όλους, Οδηγίες Σχεδιασμού, Γραφείο Μελετών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Αθήνα, 1986, Κεφ. 3 - 9

12. Τουριστικές εγκαταστάσεις
13. Θεάματα (θέατρα, κινηματογράφους)
14. Κτίρια γραφείων και δημοσίων υπηρεσιών
15. Πεζοδρόμια

Πρώτη νομοθετημένη παρέμβαση και ουσιαστική συμβολή στην πρόσβαση στα κτίρια είχε ο Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός (Γ.Ο.Κ), το Δεκέμβρη του 1985. Ουσιαστικά προβλέπεται η ευχερής οριζόντια και κατακόρυφη διακίνηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε όλα τα κτίρια, καθώς και η ύπαρξη κατάλληλων ανελκυστήρων και κεκλιμένων επιπέδων, ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση όλων των πολιτών. Η πρόβλεψη αυτή έγινε ύστερα από παρέμβαση του «γραφείου μελετών για ΑΜΕΑ» που λειτουργεί από τον Ιούνιο του 1985 στο ΥΠ.Ε.ΧΩ.ΔΕ και έχει στόχο τη σύνταξη οδηγιών και προδιαγραφών και την ενημέρωση του κοινού και ιδιαίτερα των μηχανικών.

Ένα εξίσου σημαντικό επίτευγμα, στο οποίο αναφερόμαστε πιο διεξοδικά παρακάτω, είναι ο κανονισμός του Ε.Ο.Τ του 1987 που προβλέπει σε ποσοστό 10% ειδικά διαρρυθμισμένα δωμάτια για χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων και κατ' επέκταση για όλους. Ακόμα εξασφαλίζεται η οριζόντια και κατακόρυφη διακίνηση και η χρήση του εξοπλισμού π.χ γκισέ, τηλέφωνα κλπ. σε όλες τις μορφές ξενοδοχειακών μονάδων.

Παραθέτουμε τους σημαντικότερους νόμους, προεδρικά διατάγματα και υπουργικές αποφάσεις που σχετίζονται άμεσα με το θέμα της παρούσας εργασίας

1. Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός, νόμος 1577/85

- Στα κτίρια του δημοσίου τομέα, των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, όπου ανήκουν τα κρατικά μουσεία, επιβάλλεται η ύπαρξη ανελκυστήρα. Σε αυτά τα κτίρια επιβάλλεται η σύνδεση της στάθμης του πεζοδρομίου με τη στάθμη του ανελκυστήρα με επίπεδο κλίσης μέχρι και 6% και ελάχιστου πλάτους 1,30μ. ώστε να είναι δυνατή η προσπέλαση σε αυτά ατόμων με ειδικές ανάγκες.

- Σε όλα τα υπόψη κτίρια ένας τουλάχιστον ανελκυστήρας πρέπει να έχει ελάχιστες εσωτερικές διαστάσεις πλάτους, μήκους και ελεύθερου ανοίγματος πόρτας 1,10μ., 1,40μ και 1,80μ. αντίστοιχα. Ο χώρος μεταξύ της πόρτας του ανελκυστήρα αυτού και του απέναντι τοίχου πρέπει να έχει ελάχιστο πλάτος 1,50μ.

- Κατά τη διαμόρφωση κοινόχρηστων χώρων, καθώς και της κοινής χρήσης υπαίθριων χώρων των κτιρίων, πρέπει να λαμβάνεται πρόνοια, ώστε οι χώροι αυτοί να είναι δυνατόν να χρησιμοποιούνται και από ΑΜΕΑ. Οι παραπάνω χώροι πρέπει να διαθέτουν διαδρόμους με ομαλό δάπεδο, κατασκευασμένο από συμπαγές μη ολισθηρό υλικό πλάτους τουλάχιστον 1,30μ και κλίσης μέχρι και 6%.

2. Τεχνικές προδιαγραφές τουριστικών εγκαταστάσεων, υπουργική απόφαση ΦΕΚ 557/1987.

Στις 23 Οκτωβρίου 1987 στο ΦΕΚ αρ. 557 περιγράφονται οι νέες προδιαγραφές τουριστικών εγκαταστάσεων, των οποίων η εφαρμογή επρόκειτο να αρχίσει 6 μήνες μετά τη δημοσίευσή τους στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι κατηγορίες τουριστικών εγκαταστάσεων για τις οποίες προβλέπονται νέες

τεχνικές προδιαγραφές και οι οποίες περιλαμβάνουν και ειδικές προδιαγραφές για τα Άτομα Με Ειδικές ανάγκες είναι τα *ξενοδοχεία* (κλασικού τύπου, τύπου MOTEL, τύπου ξενώνα, τύπου επιπλωμένων διαμερισμάτων και τύπου camping), τα οποία οικοδομούνται με τους *ειδικούς όρους δόμησης τουριστικών εγκαταστάσεων* της εκάστοτε ισχύουσας πολεοδομικής νομοθεσίας. Στα ξενοδοχεία κλασικού τύπου, De Lux, Α', Β', Γ' κατηγορίας προβλέπεται ποσοστό 10% του συνολικού αριθμού δωματίων (με ελάχιστο τα 2 δωμάτια και μέγιστο τα 30 δωμάτια), τα οποία θα πληρούν τις εξής προδιαγραφές σχετικά με τα ΑΜΕΑ:

- Στα δωμάτια διαμονής αναπήρων που κινούνται με αμαξίδιο οι διαστάσεις των χώρων θα πρέπει να δίνουν τη δυνατότητα άνετης κυκλοφορίας και χρήσης του χώρου.
- Ελάχιστη διάσταση του δωματίου θα είναι τα 5,00μ.
- Σε κάποιο σημείο του δωματίου θα πρέπει να υπάρχει ελεύθερος χώρος περιστροφής αμαξιδίου διαμέτρου 1,30μ.
- Γύρω από κάθε κλίνη θα πρέπει να υπάρχει ελεύθερος χώρος τουλάχιστον 90 εκατοστά. (στις 3 πλευρές της κλίνης).
- Το ύψος της κλίνης θα πρέπει να είναι 0,55 – 0,65 εκατοστά
- Στα ξενοδοχεία όπου δεν απαιτείται ανελκυστήρας υποχρεωτικά θα προβλέπονται 2 τουλάχιστον υπνοδωμάτια στη στάθμη του ισογείου, όπου θα μπορεί να φτάνει κανείς από τη στάθμη του δρόμου με ράμπες.
- Στην ίδια υπουργική απόφαση γίνεται πρόβλεψη για το WC, για τις ράμπες και για τους ανελκυστήρες που θα προορίζονται για ΑΜΕΑ και ιδιαίτερα για άτομα με μειωμένη κινητικότητα. Τις πιο πρόσφατες προδιαγραφές θα τις μελετήσουμε πιο διεξοδικά στο επόμενο κεφάλαιο.

3. Τροποποίηση διατάξεων Γ.Ο.Κ, νόμος 2831/2000 (άρθρο 28, ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες)
4. Οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Κινητικής Φροντίδας, νόμος 2646/98
5. Κτιριοδομικός κανονισμός, Υπουργική Απόφαση ΥΠ.Ε.ΧΩ.ΔΕ 3046/304/89
6. Τεχνικές προδιαγραφές τουριστικών εγκαταστάσεων – απόφαση του Γεν. Γραμματέα Ε.Ο.Τ αρ. 530992/28-9-87

2.3 Βασικές αρχές στον σχεδιασμό προσπελάσιμων κτιρίων που χρησιμοποιούνται από κοινό

Οι βασικές αρχές που διέπουν την «Ευρωπαϊκή Αντίληψη για την Προσβασιμότητα» (European Conception for Accessibility), οι οποίες διαμορφώθηκαν κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Κοινότητας το 1987 και βασίζονται στις βασικές αρχές σχεδιασμού (universal design principles), αφορούν τα σχέδια κτιρίων, τις υποδομές, τα προϊόντα δόμησης και κατανάλωσης και είναι οι ακόλουθες:

- Στόχος είναι η δόμηση ενός περιβάλλοντος που θα είναι άνετο, ασφαλές και ευχάριστο προς χρήση του κάθε πολίτη, συμπεριλαμβανομένων και των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες.
- Σύμφωνα με τις παγκόσμιες αρχές σχεδιασμού, απορρίπτεται ο διαχωρισμός των ατόμων σε υγιείς / ικανούς και Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες.
- Ο παγκόσμιος σχεδιασμός προβλέπει συμπληρωματικές επεμβάσεις όπου κρίνεται απαραίτητο.

Έχει διαπιστωθεί ότι η πρόσβαση των ΑΜΕΑ σε δημόσιους χώρους διευκολύνεται με επεμβάσεις σε αρχιτεκτονικά στοιχεία, οι οποίες πρέπει να είναι ανάλογες με τη μορφή αναπηρίας των εμποδιζομένων ατόμων.

2.3.1 Στοιχεία σχεδιασμού πεζοδρομίου

Ως *πλάτος πεζοδρομίου* ορίζεται η απόσταση από τη ρυμοτομική γραμμή μέχρι την ακμή του κρασπέδου.

Ελάχιστο πλάτος πεζοδρομίου ορίζονται τα 2,05μ. στα οποία περιλαμβάνονται 0,20μ. για αρχιτεκτονικές προεξοχές, 1,50μ. για ελεύθερη ζώνη όδευσης πεζών και 0,35μ. για την τοποθέτηση πινακίδων σήμανσης, προστατευτικών κιγκλιδωμάτων και την κατασκευή κρασπέδου.

Ως *οδηγός όδευσης τυφλών* ορίζεται λωρίδα της ελεύθερης όδευσης πεζών, διαφορετικής υφής και χρώματος από το δάπεδό της, που αποβλέπει στην καθοδήγηση και ασφαλή διακίνηση των ατόμων με προβλήματα στην όραση.

Ως *ύψος πεζοδρομίου* ορίζεται το ύψος του κρασπέδου του πεζοδρομίου. Το ύψος αυτό δεν πρέπει να είναι μεγαλύτερο από 7-10 εκ. γιατί τότε δημιουργεί προβλήματα στη διαμόρφωση των διαβάσεων.

Ως *δάπεδο πεζοδρομίου* ορίζεται η τελική βατή επιφάνεια του πεζοδρομίου. Το υπόστρωμα του δαπέδου συνήθως κατασκευάζεται από σκυρόδεμα αφού προηγουμένως το έδαφος καθαριστεί και συμπιεστεί καλά.

Τα υλικά κατασκευής του δαπέδου πρέπει να εξασφαλίζουν αντισlipτικότητα, ομοιογένεια, σταθερότητα, αντοχή στη χρήση και τις καιρικές συνθήκες, μικρή

αντανακλαστικότητα και ευκολία στον καθαρισμό και τη συντήρηση, τόσο σε συνθήκες χρήσης όσο και σε εξαιρετικές καιρικές συνθήκες (π.χ βροχή, χιόνι, παγετός κλπ.).

2.3.2 Στοιχεία σχεδιασμού χώρων στάθμευσης αυτοκινήτων

Για τη στάθμευση αυτοκινήτων ΑΜΕΑ απαιτείται ειδικά διαμορφωμένος χώρος με εύκολη πρόσβαση και μεγαλύτερες διαστάσεις από τις συνήθεις (περίπου 3,50μ. χ 5,00μ.).

Χώροι στάθμευσης αυτοκινήτων ΑΜΕΑ παράλληλοι με το πεζοδρόμιο πρέπει να αποφεύγονται. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, τότε το μήκος της ειδικής αυτής θέσης δεν θα πρέπει να είναι μικρότερο από 6,00μ. ώστε να είναι δυνατή η διέλευση του ατόμου ανάμεσα από 2 σταθμευμένα – το ένα πίσω από το άλλο- αυτοκίνητα.

Όταν οι χώροι στάθμευσης εξυπηρετούν κάποιο κτίριο που στεγάζει δημόσιες υπηρεσίες, τράπεζες, θέατρα, κινηματογράφους κλπ. θα πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα ώστε οι θέσεις στάθμευσης για ΑΜΕΑ να βρίσκονται στη μικρότερη δυνατή απόσταση από αυτά και να εξασφαλίζεται η αυτόνομη μετακίνηση και μεταφορά τους από τους χώρους στάθμευσης στην προσβάσιμη είσοδο του κτιρίου.

Σε περιπτώσεις χώρων στάθμευσης που εξυπηρετούν ειδικούς χώρους, όπως π.χ αρχαιολογικούς χώρους, αξιοθέατα κλπ. θα πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα για την ύπαρξη ειδικών θέσεων στάθμευσης οχημάτων ΑΜΕΑ σε σημεία όσο το

δυνατόν πλησιέστερα και σε αποστάσεις που δεν θα ξεπερνούν τα 300μ. Σε διαφορετική περίπτωση θα πρέπει να προβλέπεται ειδικό μεταφορικό μέσο (π.χ όχημα χαμηλού δαπέδου με ράμπα επιβίβασης) από τους χώρους στάθμευσης στους ειδικούς αυτούς χώρους, για τη μεταφορά των ΑΜΕΑ για γενικότερα των εμποδιζομένων ατόμων.

Η αναλογία των χώρων στάθμευσης αυτοκινήτων ΑΜΕΑ είναι 5% επί του συνόλου των προβλεπόμενων θέσεων και τουλάχιστον μία θέση σε περιπτώσεις μικρών χώρων στάθμευσης. Η θέση αυτή πρέπει να φέρει την κατάλληλη σήμανση, καθώς και το Διεθνές Σύμβολο Πρόσβασης Αναπήρων, τόσο επίστευλη σε εμφανές σημείο, όσο και επί του δαπέδου, σε αυτή δε τη θέση θα απαγορεύεται η στάθμευση άλλων αυτοκινήτων.

2.3.3 Ράμπες ατόμων και αμαξιδίων

Ράμπα ή βατό κεκλιμένο επίπεδο ονομάζεται κάθε επίπεδο που επιτρέπει την προσπέλαση ατόμων ή/και αμαξιδίων, συνδέοντας δύο διαφορετικής στάθμης επιφάνειες.

Τα κύρια χαρακτηριστικά μίας ράμπας είναι η κλίση και το πλάτος που καθορίζουν και τον βαθμό άνεσης κατά τη χρήση της. Το πλάτος δε μιας ράμπας καθορίζει και τη δυνατότητα ταυτόχρονης ή μη χρήσης, από ένα ή περισσότερα άτομα με ή χωρίς αμαξίδιο.

Τα λειτουργικά στοιχεία μίας ράμπας είναι:

1. *Η κλίση.* Η κλίση της ράμπας αποτελεί το κυριότερο χαρακτηριστικό στοιχείο της και καθορίζει την άνετη και ασφαλή χρήση της. Κυμαίνεται

από 0% - η ιδανική περίπτωση – και μπορεί να φτάσει στο 10% ανάλογα με το μήκος και τη χρήση της.

2. *Το μήκος.* Το μήκος μίας ράμπας είναι συνάρτηση της κλίσης της, έτσι ώστε ο συνδυασμός αυτών των δύο χαρακτηριστικών να εξασφαλίζει τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια και άνεση στο χρήστη.
3. *Το πλάτος.* Το πλάτος της ράμπας πρέπει να εξασφαλίζει την άνετη και ασφαλή διακίνηση του χρήστη. Το συνιστώμενο ελεύθερο πλάτος ράμπας μεταξύ των περιζωμάτων της γενικά είναι 1,20 – 1,30μ. Το πλάτος αυτό δεν επιτρέπει τη διασταύρωση δύο αμαξιδίων.
4. *Τα πλατύσκαλα.* Πλατύσκαλα επιβάλλεται να κατασκευάζονται και στην αρχή και στο τέλος μίας ράμπας καθώς και σε κάθε σημείο αλλαγής της διεύθυνσής της. Τα πλατύσκαλα αλλαγής διεύθυνσης ονομάζονται πλατύσκαλα ελιγμών και πρέπει να εξασφαλίζουν τη δυνατότητα στροφής των αμαξιδίων.
5. *Το σχήμα – το δάπεδο.* Το σχήμα μίας ράμπας καθορίζεται από την κατεύθυνση του δαπέδου της και μπορεί να είναι αντίστοιχα ευθύγραμμο, τεθλασμένο, καμπύλο και μικτό. Η υφή του δαπέδου της ράμπας πρέπει να είναι τέτοια ώστε να μη δυσχεραίνει την κίνηση των αμαξιδίων και των ατόμων με πατερίτσες, μπαστούνια ή άλλα βοηθητικά μέσα.
6. *Τα στοιχεία προστασίας και ασφάλειας του χρήστη.* Τα στοιχεία αυτά είναι:
 - Το στηθαίο ή κιγκλίδωμα ή ο συνδυασμός αυτών. Πρέπει να προφυλάσσουν το χρήστη από πιθανή πτώση ή τραυματισμό.
 - Ο χειρολισθήρας. Το υλικό, η μορφή και η αγκύρωσή του πρέπει να εξασφαλίζουν τη συγκράτηση ή την έλξη του χρήστη από αυτόν,

χωρίς ταυτόχρονα να διακόπτουν τη συνέχεια της κίνησης της παλάμης του χεριού πάνω σε αυτόν.

- **Περίζωμα.** Είναι απαραίτητο να υπάρχει σε κάθε περίπτωση ράμπας, ώστε να εμποδίζει αφενός τους τροχούς του αμαξιδίου να πλησιάζουν τα κατακόρυφα στοιχεία της ράμπας με κίνδυνο τραυματισμού του χρήστη, και αφετέρου την εκτροπή του αμαξιδίου.

2.3.4 Μηχανικά μέσα κάλυψης υψομετρικών διαφορών

Ανελκυστήρες προσώπων. Οι ανελκυστήρες πρέπει να τοποθετούνται σε στρατηγικά σημεία των κτιρίων, κοντά στην κύρια είσοδο και το κλιμακοστάσιο. Η ύπαρξή τους πρέπει να σημαίνεται κατάλληλα. Η πρόσβαση σε αυτούς από τη στάθμη του πεζοδρομίου ή του χώρου στάθμευσης πρέπει να είναι ισόπεδη ή να γίνεται από κεκλιμένα επίπεδα μέγιστης κλίσης 5%. Σε κτίρια με περισσότερους από έναν ανελκυστήρες, πρέπει ένας τουλάχιστον να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από ΑΜΕΑ. Αυτός ο ανελκυστήρας πρέπει να καλείται ανεξάρτητα από τους υπόλοιπους, ιδιαίτερα όταν αυτοί είναι αυτόματοι και υπάρχει ένας μόνο διακόπτης κλίσης για όλους.

1. *Χειριστήριο.* Όλα τα χειριστήρια τοποθετούνται σε ύψος 0,90 – 1,20μ. από το δάπεδο. Πρέπει να έχουν χρωματική αντίθεση με το υπόβαθρό τους και να είναι τοποθετημένα με λογικό, ενιαίο και τυποποιημένο τρόπο.
2. *Κυλιόμενες σκάλες και μεταφορικές ταινίες προσώπων.* Οι κυλιόμενες σκάλες είναι τελείως ακατάλληλες για χρήση από άτομα με σοβαρές κινητικές αναπηρίες, μπορούν όμως να χρησιμοποιηθούν από τυφλούς και άτομα με μειωμένη όραση, κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις. Το

ίδιο ισχύει και για τις μεταφορικές ταινίες προσώπων ιδιαίτερα όπου αυτές έχουν μεγάλες κλίσεις. Όπου υπάρχουν εγκατεστημένοι τέτοιοι μηχανισμοί πρέπει οπωσδήποτε να υπάρχει εναλλακτική δυνατότητα κίνησης με ανελκυστήρα.

2.3.5 Σήμανση

Η σήμανση έχει δύο στόχους:

1. Να διευκολύνει τον προσανατολισμό των ατόμων στο περιβάλλον που ζουν και κινούνται και
2. Να παρέχει πληροφορίες για τον χώρο αυτό

Για αυτό πρέπει:

- Να γίνεται αντιληπτή από όλους
- Να είναι αναγνωρίσιμη και μονοσήμαντη
- Να αποτελεί αντικείμενο ειδικής μελέτης ώστε οι χρήστες να πληροφορούνται και να κατευθύνονται σωστά χωρίς άσκοπες περιπλανήσεις που κοστίζουν κόπο, χρόνο και ενίοτε δημιουργούν προβλήματα.

Οι επισημάνσεις μπορεί να είναι:

- Στο δάπεδο με εγγεγραμμένα βέλη, γράμματα, σχήματα και σύμβολα
- Σε πινακίδες αναρτημένες σε τοίχο, επάνω σε βάση, σε στύλο, σε πλαίσιο, σε κατάλληλα σημεία
- Χρωματικές διαφοροποιήσεις (ορόφων, διαδρόμων κλπ)
- Φωτεινά σήματα
- Ηχητικά ή φωνητικά σήματα

2.3.6 Είσοδοι κτιρίων

Κάθε κτίριο που χρησιμοποιείται από το κοινό θα πρέπει να είναι οπωσδήποτε προσβάσιμο από τα ΑΜΕΑ και γενικότερα από τα εμποδιζόμενα άτομα από 2 τουλάχιστον εισόδους: 1) την κεντρική είσοδο του κτιρίου και, 2) τους υπόγειους χώρους στάθμευσης.

1) *Σύνδεση πεζοδρομίου – κτιρίου* : Η προσπέλαση από το πεζοδρόμιο στο εσωτερικό του κτιρίου πρέπει να γίνεται στο ίδιο επίπεδο (ισόπεδα). Σε περιπτώσεις διαφοράς στάθμης, αυτή θα καλύπτεται με κεκλιμένο επίπεδο (ράμπα) κλίσης 5%. Η είσοδος στο κτίριο πρέπει να είναι στεγασμένη για να διευκολύνεται η αποβίβαση και επιβίβαση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και γενικότερα των εμποδιζομένων ατόμων στα αυτοκίνητα.

2) *Θύρα εισόδου*: Η είσοδος στο κτίριο πρέπει να γίνεται με θύρα με συρόμενα επάλληλα φύλλα ανοιγόμενα αυτόματα ή χειροκίνητα ή με απλές ανοιγόμενες θύρες πλάτους 1,20μ. Θα πρέπει να αποφεύγονται οι περιστροφικές θύρες. Σε περίπτωση όμως που υπάρχουν τέτοιες, θα πρέπει παραπλεύρως αυτών να κατασκευάζονται οπωσδήποτε απλές ανοιγόμενες θύρες, πλάτους 1,20μ. για την εξυπηρέτηση των εμποδιζομένων ατόμων.

3) *Πρόσβαση στους υπόγειους χώρους στάθμευσης*: Αναφερθήκαμε διεξοδικά σε προηγούμενο κεφάλαιο.

4) *Σύνδεση των υπόγειων χώρων στάθμευσης με το εσωτερικό του κτιρίου*: Τα Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες θα φθάνουν από το εσωτερικό του κτιρίου στους χώρους στάθμευσης – και αντίστροφα – με ανελκυστήρα.

5) *Πυροπροστασία*: Δεδομένου ότι ο μόνος τρόπος μετακίνησης των ΑΜΕΑ μεταξύ των διαφορετικών σταθμών ενός κτιρίου, είναι η μετακίνηση μέσω ανελκυστήρα, τον οποίο θα χρησιμοποιήσουν και σαν έξοδο διαφυγής σε

περιπτώσεις ανάγκης, είναι εμφανές το πόσο σημαντική είναι η μελέτη πυροπροστασίας τόσο του χώρου του μηχανοστασίου και του φρεατίου του ανελκυστήρα, όσο και των πλατύσκαλων, τα οποία θα πρέπει να συνιστούν πυροδαμερίσματα του κτιρίου.

2.3.7 Δημόσιοι χώροι υγιεινής

Απαραίτητη προϋπόθεση για να θεωρηθεί ένα δημόσιο κτίριο ή δημόσιος χώρος προσβάσιμος, είναι η ύπαρξη τουαλέτας, W.C κατάλληλα διαμορφωμένης και με τον απαραίτητο εξοπλισμό για την εξυπηρέτηση κάθε κατηγορίας χρηστών, συμπεριλαμβανομένων και των εμποδιζομένων ατόμων. Σε αντίθετη περίπτωση τα κτίρια και οι χώροι αυτοί γίνονται απαγορευτικοί στη χρήση τους.

Σε κάθε κτίριο ή υπαίθριο χώρο που χρησιμοποιούνται από το κοινό πρέπει να προβλέπεται ανάλογα με τη συχνότητα χρήσης και την επιφάνειά τους, ορισμένος αριθμός χώρων υγιεινής. Σε όλα τα κτίρια αυτά θα προβλέπεται τουλάχιστον ένας χώρος υγιεινής ανά όροφο ειδικά διαμορφωμένος για χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων, όπου δεν προβλέπονται συγκροτήματα χώρων υγιεινής θα κατασκευάζεται κατά προτίμηση ένας χώρος υγιεινής για άνδρες χρήστες αμαξιδίου και ένας για γυναίκες στα αντίστοιχα συγκροτήματα χώρων υγιεινής, οπωσδήποτε δε – στη δυσμενέστερη περίπτωση – ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος κοινός για άνδρες και γυναίκες χρήστες αμαξιδίου σε κάθε συγκρότημα.

1) *Σήμανση*: Η ύπαρξη των χώρων υγιεινής για εμποδιζόμενα άτομα πρέπει να σημαίνεται σε διάφορα σημεία των δημοσίων κτιρίων και χώρων σωστά και ευκρινώς με τη χρήση του Διεθνούς Συμβόλου Πρόσβασης και του συμβόλου «W.C”.

2) Είσοδος: Η πόρτα πρέπει να έχει πλάτος 0,90μ., από κάσα σε κάσα, να ανοίγει προς τα έξω ή να είναι συρόμενη.

3) *Εξοπλισμός*: α) Νιπτήρας: το ύψος του νιπτήρα είναι 0,85μ. από το δάπεδο για το επάνω μέρος του και 0,70μ. ελεύθερος χώρος κάτω από το νιπτήρα πρέπει να εξασφαλίζεται σε κάθε περίπτωση, η δε αποχέτευση του νιπτήρα δεν πρέπει να ενοχλεί τα γόνατα του χρήστη αναπηρικού αμαξιδίου.

β) Κλήση βοήθειας: είναι απαραίτητο να υπάρχει σύστημα κλήσης για περίπτωση ανάγκης παροχής βοήθειας, το θα διαθέτει κορδόνι που τοποθετείται περιμετρικά και παράλληλα με το δάπεδο, ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από οποιαδήποτε θέση μέσα στον συγκεκριμένο χώρο.

γ) Δάπεδο: τα υλικά κατασκευής του δαπέδου πρέπει να εξασφαλίζουν αντιολισθηρότητα, ομοιογένεια, μικρή αντανάκλαστικότητα και ευκολία στον καθαρισμό και τη συντήρηση.

2.3.8 Κτίρια που χρησιμοποιούνται από κοινό

Ως κτίρια που χρησιμοποιούνται από κοινό ορίζονται τα κτίρια ή τμήματα κτιρίων ή υπαίθριοι χώροι που περιορίζονται από δομικά στοιχεία και χρησιμοποιούνται από το κοινό για κοινωνικές, οικονομικές, εμπορικές, θρησκευτικές, επιστημονικές, εκπαιδευτικές, πολιτιστικές, ψυχαγωγικές ή αθλητικές εκδηλώσεις και δραστηριότητες, καθώς επίσης και για προσωρινή διαμονή και αναμονή συγκοινωνιακών μέσων.

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται, σύμφωνα με τη χρήση τους:

1.1 τα κτίρια των δημοσίων υπηρεσιών

1.1.1 κτίρια διοικητικών υπηρεσιών

1.1.2 αίθουσες συναλλαγής με το κοινό, όπως ταχυδρομεία, γραφεία ΟΤΕ, ΔΕΗ, τράπεζες κλπ

1.2 οι εγκαταστάσεις άθλησης

1.2.1 στάδια

1.2.2 γυμναστήρια

1.2.3 πισίνες

1.2.4 αθλητικοί σύλλογοι και όμιλοι κλπ

1.3 εγκαταστάσεις κοινωνικών, πολιτιστικών και επιστημονικών εκδηλώσεων

1.3.1 σύλλογοι (κέντρα νεότητας, ΚΑΠΗ, σύλλογοι εργαζομένων, τοπικοί σύλλογοι κλπ)

1.3.2 κοινοτικά κέντρα

1.3.3 αίθουσες χορού

1.3.4 καζίνο

1.3.5 αίθουσες πολλαπλών χρήσεων

1.3.6 χώροι συνεδρίων κλπ

1.4 εγκαταστάσεις θεαμάτων

1.4.1 θέατρα

1.4.2 κινηματογράφοι

1.4.3 αίθουσες συναυλιών κλπ

1.5 εγκαταστάσεις εστίασης και αναψυχής

1.5.1 εστιατόρια

1.5.2 ζαχαροπλαστεία

1.5.3 καφεενία

1.5.4 bar

1.5.5 κέντρα διασκέδασης κλπ.

1.6 εκθεσιακοί χώροι

1.6.1 μουσεία

1.6.2 χώροι εκθέσεων

1.6.3 βιβλιοθήκες κλπ.

1.7 χώροι διδασκαλίας

1.7.1 εγκαταστάσεις νηπιακής και στοιχειώδους εκπαίδευσης

1.7.2 εγκαταστάσεις μέσης εκπαίδευσης

1.7.3 εγκαταστάσεις ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης

1.7.4 εγκαταστάσεις ξενόγλωσσης και επαγγελματικής εκπαίδευσης, φροντιστήρια κλπ.

1.8 τα κτίρια με εμπορική χρήση

1.8.1 εμπορικά κέντρα

1.8.2 αγορές και υπεραγορές

1.8.3 καταστήματα

1.8.4 φαρμακεία

1.8.5 κουρεία και κομμωτήρια κλπ.

1.9 εγκαταστάσεις προσωρινής διαμονής

1.9.1 ξενοδοχεία

1.9.2 ξενώνες

1.9.3 ενοικιαζόμενα δωμάτια προσωρινής διαμονής

1.9.4 οικοτροφεία και κοιτώνες κλπ.

1.10 εγκαταστάσεις υγείας και πρόνοιας

1.10.1 νοσοκομεία

1.10.2 κλινικές

1.10.3 αγροτικά ιατρεία και υγειονομικοί σταθμοί

1.10.4 κέντρα υγείας

1.10.5 ψυχιατρεία

1.10.6 ιδρύματα

1.10.7 βρεφοκομεία, βρεφικοί και παιδικοί σταθμοί κλπ.

1.11 κτίρια ειδικών χρήσεων

1.11.1 ναοί

1.11.2 αίθουσες δικαστηρίων

1.11.3 αίθουσες αναμονής επιβατών

1.11.4 κτίρια στάθμευσης κλπ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Καΐλα Μ. – Πολεμικός Ν. – Φιλίππου Γ., Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 1997
2. Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Σχεδιάζοντας για Όλους, Οδηγίες Σχεδιασμού, Γραφείο Μελετών για Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, Αθήνα 1986
3. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Πρόσβαση των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες στον Δημόσιο Χώρο, Τομέας Κοινωνιολογίας, Αθήνα 2001
4. Αγραφιώτης Δ., Προσαρμογή Κατοικίας και Άμεσου Περιβάλλοντος για Άτομα Μειωμένης Κινητικότητας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999
5. Έρευνα της Εταιρείας Σπαστικών, Αθήνα μία Πόλη Απροσπέλαστη για τους Ανάπηρους, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1994
6. Παπαϊωάννου Σ., Επαγγελματική Εκπαίδευση και Προσανατολισμός. Αναφορά σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα 1990
7. Begemann, E., Gemeinsam Leben und Lernen von „Behinderten“ und „Unbehinderten“ als Anrecht aller Menschen στο „Behindertenpaedagogik“ Σελ. 338 – 373, 1989
8. Helmann, U., Der Rechtsschutz geistig behinderter Menschen in Frankreich, Holland, der DDR und England, Marburg 1986

Διαδικτυακοί Τόποι

5. www.minenv.gr (Υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων)
6. www.ygyg.gr (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας)
7. www.disability.gr (Αναπηρία Τώρα)
8. www.eiaa.gr (Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΥΠΟΔΟΜΗ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΑ ΜΟΥΣΕΙΑ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ

3.1 Η σημερινή κατάσταση στην Ελλάδα

Στη χώρα μας οι «Πρότυποι Κανόνες για την Ισότητα των Ευκαιριών για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» (Standard Rules for Equalization of Opportunities for Person with Disabilities), ψήφισμα των Ηνωμένων Εθνών 1993, υιοθετήθηκαν με την ψήφιση του Ν. 2430/1996 και οι ειδικές παρεμβάσεις έχουν ήδη αρχίσει.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν εκπονηθεί στη χώρα μας, με στόχο την επισήμανση, την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των δυσκολιών που συναντούν κυρίως τα άτομα μειωμένης κινητικότητας στην προσπελασιμότητα των κτιρίων, φαίνεται να υπάρχουν σημαντικά προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την έρευνα που εκπόνησε η ομάδα έρευνας για την Προστασία Σπαστικών⁷, σχετικά με τη μετακίνηση στο δρόμο και τα μέσα μεταφοράς, τις Δημόσιες διοικητικές υπηρεσίες, τα Νοσοκομεία, τα Ανώτερα και Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, τον Πολιτιστικό Τομέα και τα Ψυχαγωγικά Κέντρα, φαίνεται ότι τουλάχιστον εκείνη την περίοδο η πρόσβαση στα υπουργεία, τα νοσοκομεία, τους εκπαιδευτικούς χώρους, τα μουσεία, τα θέατρα και τους κινηματογράφους μπορούσε να χαρακτηριστεί από την πλειονότητα των περιπτώσεων από ιδιαίτερα προβληματική ως μέτρια.

Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν και σε μελέτη που διεξήχθη αργότερα και αναφερόταν στις υλικοτεχνικές δυσκολίες οι οποίες δεν επιτρέπουν την κίνηση –

⁷ Βλ. Έρευνα της Εταιρείας Προστασίας Σπαστικών, *Αθήνα, μια πόλη απροσπέλαστη για τους ανάπηρους*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1994, Σελ. 142 - 154

μετακίνηση των ΑΜΕΑ. Η μη προσπελασιμότητα κτιρίων όπως δημόσια κτίρια, κοινωφελείς οργανισμοί, νοσηλευτικά ιδρύματα, χώροι ψυχαγωγίας, πολιτιστικά κέντρα, που χαρακτηρίζονται από έλλειψη ραμπών, στενούς χώρους στους ανελκυστήρες, διαδρόμους χωρίς κατάλληλα κατασκευασμένες ράμπες, ήταν μερικά από τα συμπεράσματα. Μία ακόμη έρευνα του Τ.Ε.Ε (1994) μεταξύ άλλων, περιλάμβανε στατιστικές κτιρίων δημόσιας χρήσης κατά κατηγορία προσπελασιμότητας. Η διαβάθμιση περιελάμβανε τρεις κατηγορίες, οι οποίες ξεκινούσαν από το Α που σήμαινε ότι ο χρήστης μπορούσε να εισέλθει και να κινηθεί στα κτίρια χωρίς βοήθεια οποιασδήποτε μορφής, έως το Δ, που περιελάμβανε κτίρια τα οποία ήταν απολύτως απροσπέλαστα ακόμα και με τη βοήθεια πλήρως εξειδικευμένου συνοδού. Στη συγκεκριμένη καταγραφή, από τα κτίρια που αξιολογήθηκαν (κτίρια διοίκησης, εκπαίδευσης, πολιτιστικά, αναψυχής), το υψηλότερο ποσοστό εμφανιζόταν στις κατηγορίες Γ' και Δ'. Από τα μεγαλύτερα ποσοστά δυσκολίας στην προσπελασιμότητα κατείχαν τα πολιτιστικά κέντρα, τα μουσεία και τα μνημεία καθώς και οι αίθουσες τέχνης και οι κινηματογράφοι.

Μετά την υιοθέτηση των Πρότυπων Κανόνων για την Ισότητα Ευκαιριών για τα ΑΜΕΑ, στη χώρα μας έχουν δραστηριοποιηθεί κάποια Υπουργεία με σκοπό την άρση αυτών των εμποδίων. Παρά το γεγονός ότι ο Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός προέβλεπε ήδη από το 1985 ειδικά μέτρα για την προσπελασιμότητα στα δημόσια κτίρια, ένα πρώτο βήμα έγινε με την εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (ΔΙΑΔΠ/26534/2-12-1996), σύμφωνα με την οποία οι φορείς του δημοσίου τομέα, υλοποιώντας τις Οδηγίες Σχεδιασμού για ΑΜΕΑ του ΥΠ.ΠΕ.ΧΩ.ΔΕ,

εξασφαλίζουν απρόσκοπτη και ασφαλή πρόσβαση στα νέα κτίρια ή σε αυτά που αναδιαρρυθμίζονται.

3.2 Η υποδομή για άτομα με κινητικά προβλήματα στα ξενοδοχεία της Αθήνας

Η Αθήνα υποδέχεται τους επισκέπτες της σε έναν μεγάλο αριθμό καταλυμάτων. Ο μηνιαίος τουριστικός οδηγός “Greek Travel Pages” (GTP) καταγράφει 21 ξενοδοχεία πολυτελείας (De Luxe), εκ των οποίων τα περισσότερα βρίσκονται στο κέντρο της πρωτεύουσας, 48 ξενοδοχεία Α΄ κατηγορίας, πολλά εκ των οποίων επίσης στο κέντρο της πρωτεύουσας, 76 ξενοδοχεία Β΄ κατηγορίας και περίπου 165 ξενοδοχεία Γ΄ κατηγορίας.

Τα περισσότερα ξενοδοχεία, μετά την ανάληψη της Ολυμπιάδας του 2004, προχώρησαν σε ανακαίνιση και κάποια από αυτά εξακολουθούν να βρίσκονται σε περίοδο ριζικής ανακαίνισης προκειμένου να προσελκύσουν το ενδιαφέρον του Αθήνα 2004, που έχει δεσμεύσει σχεδόν το 90% των καταλυμάτων της Αθήνας για την περίοδο που θα διαρκέσει η Ολυμπιάδα και η Παραολυμπιάδα, και να ανταποκριθούν στις προσδοκίες των επισκεπτών του σημαντικού αυτού πολιτιστικού γεγονότος.

Αναφερόμαστε στο γεγονός της ανακαίνισης διότι αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη δημιουργία υποδομών στα ξενοδοχεία, οι οποίες θα εξυπηρετούν και την άνετη φιλοξενία και διαμονή ατόμων με κινητικά προβλήματα.

Στον παρακάτω πίνακα παρατίθενται τα ξενοδοχεία της Αττικής που σύμφωνα με το Ξ.Ε.Ε καλύπτουν τις προδιαγραφές και πληρούν τις προϋποθέσεις για την πρόσβαση ΑΜΕΑ σε ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις. Σημειώνουμε ότι η λίστα δεν

περιείχε κανένα συνοδευτικό ερωτηματολόγιο για την επαλήθευση των απαντήσεων των υπευθύνων των ξενοδοχείων, από τους οποίους αντλήθηκαν οι σχετικές πληροφορίες.

ΟΝΟΜΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟΥ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
TITANIA	A	Πανεπιστημίου 52, Αθήνα
SOFITEL ATHENS AIRPORT	A	Αεροδρόμιο Αθηνών, Σπάτα
NOVOTEL ATHENS	A	Μ. Βόδα 4 – 6, Αθήνα
ILISSIA	A	Μιχαλακοπούλου 25, Αθήνα
FENIX	A	Αρτεμισίου 1 – 3 , Γλυφάδα
BEST WESTERN CORAL	A	Λεωφ. Ποσειδώνος 35, Π. Φάληρο
BRASIL APARTMENTS	A	Ελευθερίας 4, Γλυφάδα
APOLLONIA	A	Νάξου 9, Βάρκιζα
THE ATHENIAN CALLIRHOE	B	Πετμεζά & Καλλιρρόης 15, Αθήνα
FOUR SEASONS	B	Λεωφ. Ποσειδώνος 79, Γλυφάδα
ΑΘΗΝΑΙΣ	B	Βασ. Σοφίας 99, Αθήνα
ΕΡΜΗΣ	C	Απόλλωνος 19, Αθήνα
ΕΛΛΗΝΙΣ	C	Λεωφ. Συγγρού 177, Αθήνα
HAPIMAG ATHENS	C	Τσάτσου 12, Αθήνα
ΑΥΡΑ	C	Γρηγ. Λαμπράκη 5, Γλυφάδα
SAINT GEORGE LYCABETTUS	L	Κλεομένους 2, Αθήνα
PARK	L	Λεωφ. Αλεξάνδρας 2, Αθήνα
METROPOLITAN	L	Λεωφ. Συγγρού 385, Αθήνα
MARGI HOUSE	L	Λυτούς 11, Βουλιαγμένη
LEDRA MARRIOTT	L	Λεωφ. Συγγρού 113-115, Αθήνα
HOLIDAY INN	L	Μιχαλακοπούλου 50, Αθήνα
DIVANI CARAVEL	L	Βασ. Αλεξάνδρου 2, Αθήνα
ATHENS HILTON	L	Βασ. Σοφίας 46, Αθήνα
ATHENAEUM INTER-CONTINENTAL	L	Λεωφ. Συγγρού 89 – 93, Αθήνα

Πίνακας 2: Λίστα ξενοδοχείων Αθήνας με υποδομή για την υποδοχή ατόμων με ειδικές ανάγκες (Πηγή: Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος, Φεβρουάριος 2003)

3.3 Ερωτήματα που θέσαμε στους υπεύθυνους των εν λόγω ξενοδοχείων

Τα ερωτήματα, τα οποία διαμορφώσαμε ως προς την αξιολόγηση της υποδομής των ξενοδοχειακών μονάδων που περιλαμβάνονται στη λίστα του Ξ.Ε.Ε τα παραθέτουμε παρακάτω συνοδεύοντάς τα από κάποιον σύντομο σχολιασμό.

Πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι το «άτυπο» αυτό ερωτηματολόγιο έπρεπε να είναι ιδιαίτερα σύντομο και περιεκτικό. Είναι απαραίτητο να τονίσουμε κάτι τέτοιο διότι μπορεί κάποιος να υποθέσει ότι οι ερωτήσεις αυτές δεν αρκούν για να μας δώσουν μία ολοκληρωμένη εικόνα της υποδομής μιας ξενοδοχειακής μονάδας. Για αυτόν τον λόγο περιοριστήκαμε σε ερωτήματα καθαρά πρακτικής φύσης που διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν τις δραστηριότητες των ατόμων με κινητικά προβλήματα σε έναν χώρο όπως είναι το ξενοδοχείο.

1^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΔΙΑΘΕΤΕΤΕ ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΑ ΔΩΜΑΤΙΑ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΣΕ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ Η ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΜΕΙΟΝΕΞΙΑ;

Ίσως είναι η πιο σημαντική ερώτηση διότι από αυτήν εξαρτάται η συνέχεια της συνέντευξης. Δεν υπάρχει νόημα στην περαιτέρω παράθεση ερωτήσεων από τη στιγμή που η απάντηση σε αυτό το ερώτημα είναι αρνητική.

2^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΠΟΣΑ ΤΕΤΟΙΑ ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΑ ΔΩΜΑΤΙΑ ΔΙΑΘΕΤΕΤΕ;

Όπως αναφέραμε στο πρώτο κεφάλαιο, ο Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός ορίζει πως το 5% του συνόλου των δωματίων μιας ξενοδοχειακής μονάδας πρέπει να είναι δωμάτια ειδικά διαμορφωμένα για Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες. Αυτή η ερώτηση αποσκοπεί στο να αποκομίσουμε μία εικόνα του συνολικού

αριθμού των δωματίων αυτών στην Αθήνα. Στην ενότητα όπου παρατίθενται οι απαντήσεις των υπευθύνων των ξενοδοχείων, η ονομασία και ο τύπος του ξενοδοχείου συνοδεύονται και από τον συνολικό αριθμό δωματίων που διαθέτει η μονάδα.

3^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ: Α) ΤΑ ΔΩΜΑΤΙΑ ΑΥΤΑ ΕΧΟΥΝ ΦΑΡΔΥΤΕΡΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΚΑΙ ΕΙΣΟΔΟ; Β) ΣΤΟ ΜΠΑΝΙΟ ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΠΑΝΙΕΡΑ Η ΑΝΤΙΟΛΙΣΘΗΤΙΚΟ ΔΑΠΕΔΟ ΜΕ ΧΕΙΡΟΛΑΒΕΣ; Γ) ΟΙ ΔΙΑΚΟΠΤΕΣ ΠΟΥ ΡΥΘΜΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΥΔΡΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΔΩΜΑΤΙΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΥΨΟΣ ΩΣΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΙΜΟΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ;

Αυτός ο συνδυασμός ερωτήσεων είναι πολύ σημαντικός διότι από τις απαντήσεις μπορούμε να διαπιστώσουμε κατά πόσον τα δωμάτια είναι όντως διαμορφωμένα βάσει των προδιαγραφών του Γραφείου Μελετών για ΑΜΕΑ του ΥΠ.Ε.ΧΩ.ΔΕ ή έχουν ενταχθεί στη λίστα του Ξ.Ε.Ε επειδή οι χώροι των δωματίων είναι φαρδύτεροι. Στη συνέχεια θα διαπιστώσουμε ότι πολλά ξενοδοχεία διαθέτουν για παράδειγμα μπανιέρα (και μάλιστα χωρίς ειδικό κάθισμα) και όχι αντιολισθητικό δάπεδο με χειρολαβές, πράγμα που σημαίνει ότι η απόφαση του φιλοξενούμενου να κάνει μπάνιο προϋποθέτει την απαραίτητη παρουσία ενός συνοδού και ταυτόχρονα η πρόσβαση στην μπανιέρα ακόμα και με την ύπαρξη συνοδού, επιφυλάσσει δυσκολίες.

Το ύψος στο οποίο είναι τοποθετημένοι οι διακόπτες ηλεκτρικού και νερού του δωματίου και γενικότερα η επίπλωση αυτού (κρεβάτι, καθρέπτες κλπ) συμβάλουν στη διευκόλυνση και αυτοεξυπηρέτηση του ατόμου. Σε αντίθετη περίπτωση, το

άτομο σε αναπηρικό αμαξίδιο γίνεται θύμα ταλαιπωρίας και υποχρεώνεται να ζητά τη συνδρομή ενός άλλου προσώπου.

4^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΟΙ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΟΥΣ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ ΟΡΟΦΟΥΣ (ΕΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ) ΕΧΟΥΝ ΤΕΤΟΙΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΧΩΡΟΥΝ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ;

Σε αυτή την ερώτηση λάβαμε από όλους θετική απάντηση, γεγονός που μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι όλοι οι φιλοξενούμενοι των ξενοδοχείων έχουν πρόσβαση σε όλους τους ορόφους και τους χώρους του ξενοδοχείου, χωρίς μάλιστα να απαιτείται η παρουσία συνοδού. Οι ανελκυστήρες σχεδιάστηκαν με αυτές τις διαστάσεις για να εξυπηρετούν και τα άτομα με κινητική αναπηρία, αλλά κυρίως για να δέχονται μεγάλο όγκο αποσκευών. Γεγονός είναι ότι αυτά τα άτομα μπορούν να κινούνται στους χώρους του ξενοδοχείου με μία σχετική ελευθερία.

5^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΤΟΥ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΙΔΙΚΗ ΣΗΜΑΝΣΗ ΓΙΑ ΑΜΕΑ ΟΠΩΣ ΓΙΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ Η ΕΝΔΕΙΞΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΑ, Η ΕΝΔΕΙΞΗ ΓΙΑ ΕΞΟΔΟ ΚΙΝΔΥΝΟΥ Η ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟΥΣ ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ;

Η σήμανση, όπως αναφέραμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, είναι απαραίτητη για την ευκολότερη εξυπηρέτηση και προσανατολισμό ΑΜΕΑ σε μεγάλους χώρους. Η σήμανση είναι σχεδόν ανύπαρκτη στα ξενοδοχεία (με κάποιες ελάχιστες εξαιρέσεις). Τη θέση της αναλαμβάνουν οι ίδιοι οι υπάλληλοι του ξενοδοχείου, αλλά για τα άτομα αυτά η κατάσταση θα ήταν πολύ πιο ευνοϊκή εάν μπορούσαν

να προσανατολιστούν στο χώρο του ξενοδοχείου χωρίς τη συνδρομή κάποιου υπαλλήλου.

Η σήμανση διευκολύνει τα άτομα αυτά κυρίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης όπως είναι ο σεισμός, η πυρκαϊά κλπ. Δυστυχώς τα άτομα αυτά μειονεκτούν πραγματικά στην αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων και η ύπαρξη σήμανσης θα διευκόλυνε πολύ την εύρεση διεξόδου σε τέτοια περίπτωση.

6^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΥΠΑΡΧΕΙ ΡΑΜΠΑ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΕΙ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ;

Βασική προϋπόθεση για να μπει κανείς στον χώρο του ξενοδοχείου είναι η είσοδός του να μην έχει σκαλοπάτια ούτε και διαφορές στάθμης. Σε περίπτωση που υπάρχουν τα παραπάνω, είναι απαραίτητη η κατασκευή ράμπας που θα διευκολύνει την πρόσβαση του ατόμου σε αναπηρικό αμαξίδιο στην υποδοχή του ξενοδοχείου. Συχνά εάν στην κεντρική είσοδο δεν είναι δυνατή η κατασκευή ειδικής ράμπας, χρησιμοποιείται μία δεύτερη είσοδος ειδικά διαμορφωμένη για τη μετακίνηση αναπηρικού αμαξιδίου.

3.4 Απαντήσεις από τους υπευθύνους και αξιολόγηση της υποδομής των ξενοδοχείων με βάση τις πληροφορίες που συλλέξαμε

Στην ενότητα αυτή θα παραθέσουμε τις απαντήσεις που μας έδωσαν τα ξενοδοχεία που βρίσκονται στη λίστα του Ξ.Ε.Ε (συνολικά 24 ξενοδοχεία στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας: 09 ξενοδοχεία De Luxe, 08 ξενοδοχεία Α' κατηγορίας, 03 ξενοδοχεία Β' κατηγορίας και 04 ξενοδοχεία Γ' κατηγορίας) .

Τα ξενοδοχεία δεν παρουσιάζονται με την επωνυμία τους αλλά με έναν αύξοντα αριθμό (π.χ Ξενοδοχείο 1) έχοντας ως μοναδικό διακριτικό στοιχείο την κατηγορία στην οποία ανήκουν. Στην παρουσίαση των απαντήσεων δεν έχει ακολουθηθεί η σειρά με την οποία τα ξενοδοχεία είναι καταχωρημένα στη λίστα.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 1 – ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 543
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 08
- Τα δωμάτια διαθέτουν φαρδύτερους χώρους και φαρδύτερη είσοδο, στο μπάνιο υπάρχει μπανιέρα και ειδικές χειρολαβές
- Οι ανελκυστήρες είναι όλοι σχεδιασμένοι με ειδικές διαστάσεις για να χωράει και αναπηρικό αμαξίδιο
- Σήμανση στην υποδοχή και στους υπόλοιπους χώρους του ξενοδοχείου δεν υπάρχει
- Υπάρχει ράμπα που ενώνει την είσοδο του ξενοδοχείου με την υποδοχή

Εκτίμηση: Το συγκεκριμένο ξενοδοχείο διαθέτει σε σχέση με το σύνολο των δωματίων του μόνο 8 δωμάτια ειδικά διαμορφωμένα. Παρόλα αυτά οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι έχει γίνει πρόβλεψη για ΑΜΕΑ και ο αριθμός των 8 δωματίων είναι αξιοσημείωτος. Η έλλειψη σήμανσης και η παρουσία μπανιέρας (χωρίς ειδικό κάθισμα για τον χρήστη) είναι τα σημεία που θα προκαλέσουν κάποια σχετική δυσκολία στον φιλοξενούμενο. Σε γενικές γραμμές το ξενοδοχείο είναι προσβάσιμο αλλά απαιτείται η παρουσία συνοδού.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 2 – ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 423

- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: το συγκεκριμένο ξενοδοχείο διαθέτει περισσότερα από 5 ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια, αλλά δυστυχώς δεν μπορέσαμε να πληροφορηθούμε τον ακριβή αριθμό.
- Η είσοδος και οι χώροι του δωματίου είναι φαρδύτεροι. Υπάρχει μπανιέρα με ειδικό κάθισμα και ειδικές χειρολαβές. Η επίπλωση και όλοι οι διακόπτες βρίσκονται σε κατάλληλο ύψος.
- Οι ανελκυστήρες έχουν σχεδιαστεί με τις κατάλληλες διαστάσεις.
- Η κεντρική είσοδος δεν εξυπηρετεί ΑΜΕΑ αλλά υπάρχει δεύτερη είσοδος (πλαϊνή) με ειδική ράμπα.
- Επιπλέον υπηρεσία: στο ισόγειο του ξενοδοχείου υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένες τουαλέτες για ΑΜΕΑ.

Εκτίμηση: Το συγκεκριμένο ξενοδοχείο διαθέτει την απαραίτητη και κατάλληλη υποδομή για την φιλοξενία ατόμων με κινητικά προβλήματα και μάλιστα συμβάλει στο να μην είναι απαραίτητη η παρουσία συνοδού καθώς έχουν προβλεφθεί οι λεπτομέρειες για την αυτοεξυπηρέτηση αυτών των φιλοξενούμενων. Το μοναδικό μειονέκτημα το οποίο εντοπίζουμε είναι η έλλειψη σήμανσης.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 3 – ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 258
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 03
- Η είσοδος και οι χώροι του δωματίου είναι φαρδύτεροι. Στο μπάνιο υπάρχει αντιολισθητικό δάπεδο και ειδικές χειρολαβές. Οι διακόπτες και η επίπλωση των δωματίων είναι σε κατάλληλο ύψος.
- Ο ανελκυστήρας ορόφων έχει ειδικές διαστάσεις.
- Υπάρχει ράμπα εισόδου

- Σήμανση δεν υπάρχει

Εκτίμηση: Στην περίπτωση αυτού του ξενοδοχείου πρέπει να αναφέρουμε ότι στη συνομιλία που είχαμε με τον υπεύθυνο υποδοχής δεν χρειάστηκε καν να θέσουμε τις ερωτήσεις διότι ο ίδιος ήταν πολύ καλά πληροφορημένος και μας έδωσε από μόνος του όλες τις απαντήσεις και τις ειδικές προδιαγραφές για τα δωμάτια. Ως προς την υποδομή, το ξενοδοχείο είναι σε θέση να φιλοξενήσει άτομα με κινητικά προβλήματα χωρίς την παρουσία συνοδού. Έχουν τηρηθεί οι προδιαγραφές σχεδιασμού με μοναδική εξαίρεση τη σήμανση και τον αριθμό των ειδικά διαμορφωμένων δωματίων που είναι σχετικά μικρός.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 4: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 159

- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1

- Το ξενοδοχείο είναι χτισμένο σε boutique style, που σημαίνει ότι οι χώροι τόσο του ξενοδοχείου όσο και των δωματίων είναι σχετικά μικροί και στενοί. Στην τουαλέτα υπάρχει μπανιέρα χωρίς ειδικό κάθισμα.

- Ο ανελκυστήρας έχει τις κατάλληλες διαστάσεις για την μεταφορά αναπηρικού αμαξιδίου.

- Σήμανση δεν υπάρχει

- Ράμπα εισόδου δεν υπάρχει διότι η διαφορά στάθμης μεταξύ εισόδου και υποδοχής είναι πάρα πολύ μικρή.

Εκτίμηση: Λόγω του ότι το ξενοδοχείο είναι κτισμένο σε boutique style, δεν είναι κατάλληλο για άτομα που κινούνται σε αναπηρικό αμαξίδιο, αφού οι χώροι είναι ιδιαίτερα στενοί και μικροί. Το μοναδικό δωμάτιο που διαθέτει το ξενοδοχείο δεν είναι και τόσο κατάλληλο καθώς υπάρχει μπανιέρα χωρίς ειδικό κάθισμα και

λόγω της στενότητας του χώρου θα είναι απαραίτητη η παρουσία συνοδού. Τέλος πρέπει να σημειώσουμε ότι τις περαιτέρω απαντήσεις σχετικά με τους διακόπτες του δωματίου και το ύψος των επίπλων δεν μπορέσαμε να τις λάβουμε.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 5: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 120
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα

Εκτίμηση: Το εν λόγω πολυτελείας ξενοδοχείο βρέθηκε στη λίστα του Ξ.Ε.Ε χωρίς να πληρεί καμία από τις πρωταρχικές προϋποθέσεις για τη φιλοξενία ατόμων με κινητικά προβλήματα. Ο υπεύθυνος υποδοχής του ξενοδοχείου μας ενημέρωσε ότι υπάρχει ράμπα μεταξύ της εισόδου και της υποδοχής του ξενοδοχείου αλλά αυτό δεν αποτελεί κριτήριο για να συμπεριληφθεί στη λίστα με τα ξενοδοχεία που διαθέτουν υποδομή για φιλοξενία ατόμων με ειδικές ανάγκες.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 6: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 361
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1
- Οι χώροι του δωματίου έχουν περισσότερο φάρδος. Στο μπάνιο υπάρχει αντιολισθητικό δάπεδο με ειδικές χειρολαβές και το δωμάτιο τηρεί γενικότερα όλες τις προδιαγραφές σύμφωνα με τις οποίες πρέπει να σχεδιάζεται ένα τέτοιο ειδικό δωμάτιο.
- Οι ανελκυστήρες του ξενοδοχείου έχουν τις κατάλληλες διαστάσεις.
- Σήμανση δεν υπάρχει.
- Υπάρχει ειδική ράμπα εισόδου

Εκτίμηση: Το ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο του ξενοδοχείου τηρεί όλες τις προδιαγραφές και οι περισσότεροι χώροι της μονάδας είναι προσβάσιμοι, κάτι που ευνοεί την αυτοεξυπηρέτηση ενός ατόμου σε αναπηρικό αμαξίδιο. Η ύπαρξη ενός μόνο ειδικού δωματίου σε σχέση με το σύνολο των δωματίων που είναι αρκετά μεγάλο, είναι δυσανάλογη. Παρατηρείται επίσης έλλειψη σήμανσης.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 7: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 192
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1
- Το ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο τηρεί όλες τις προδιαγραφές: έχει φαρδύτερους χώρους, διακόπτες και επίπλωση στο σωστό ύψος, αντιολισθητικό δάπεδο στο μπάνιο με ειδικές χειρολαβές.
- Οι ανελκυστήρες έχουν τις κατάλληλες διαστάσεις.
- Υπάρχει ειδική σήμανση στους κεντρικούς χώρους του ξενοδοχείου.
- Υπάρχει ράμπα εισόδου

Εκτίμηση: Το ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο τηρεί όλες τις προδιαγραφές και γενικότερα το ξενοδοχείο μπορεί να φιλοξενήσει ένα άτομο με κινητικά προβλήματα. Υπάρχει σήμανση που διευκολύνει ακόμη περισσότερο το άτομο με ειδικές ανάγκες, αλλά το ένα και μοναδικό δωμάτιο δεν αρκεί, παρά μόνο για τη φιλοξενία ενός ατόμου σε αναπηρικό αμαξίδιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 8: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

- Σύνολο δωματίων: 146
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1

- Οι χώροι του δωματίου είναι φαρδύτεροι, στο μπάνιο δεν υπάρχει αντιολισθητικό δάπεδο αλλά μπανιέρα χωρίς ειδικό κάθισμα. Δεν μας έγινε γνωστό το αν οι διακόπτες και τα έπιπλα του δωματίου είναι στο κατάλληλο ύψος.
- Οι ανελκυστήρες έχουν τις κατάλληλες διαστάσεις
- Σήμανση δεν υπάρχει
- Υπάρχει ράμπα εισόδου

Εκτίμηση: Στην περίπτωση αυτή, η διαμονή ενός ατόμου σε αναπηρικό αμαξίδιο εξαρτάται από την παρουσία συνοδού.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ ATHENS HILTON: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ DE LUXE

Όταν επικοινωνήσαμε με το Athens Hilton, αν και κάποιοι όροφοι είχαν παραδοθεί για τη φιλοξενία πελατών, οι περισσότεροι όροφοι βρίσκονταν ακόμα σε ανακαίνιση. Ο υπεύθυνος υποδοχής μας διαβεβαίωσε ότι έχει προβλεφθεί η κατασκευή δωματίων για άτομα με ειδικές ανάγκες, αλλά απλώς οι όροφοι στους οποίους βρίσκονταν αυτά τα δωμάτια δεν είχαν ακόμα ολοκληρωθεί και μέχρι εκείνη τη χρονική στιγμή ήταν υπό ανακαίνιση.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 10: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α΄

- Σύνολο δωματίων: 331
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια : Κανένα

Εκτίμηση: Το ξενοδοχείο αυτό βρέθηκε στη λίστα του Ξ.Ε.Ε χωρίς να διαθέτει ούτε ένα ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 11: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α΄

- Σύνολο δωματίων: 82
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1
- Οι πληροφορίες που μπορέσαμε να συλλέξουμε είναι λιγοστές. Η υπεύθυνη υποδοχής μας επιβεβαίωσε ότι το ξενοδοχείο είναι γενικά προσβάσιμο.

Εκτίμηση: Στην περίπτωση αυτού του ξενοδοχείου δεν μπορούμε να εκτιμήσουμε εάν η υποδομή του είναι κατάλληλη για άτομα σε αναπηρικό αμαξίδιο διότι δεν απαντήθηκαν οι ερωτήσεις σχετικά με τις λεπτομέρειες σχεδιασμού του ειδικού δωματίου.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 12: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α΄

- Σύνολο δωματίων: 91
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα

Εκτίμηση: Περίπτωση ξενοδοχείου που βρίσκεται στη λίστα του Ξ.Ε.Ε χωρίς να διαθέτει κανένα ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 13: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α΄

- Σύνολο δωματίων: 195
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 10 (2 ειδικά δωμάτια σε κάθε όροφο)
- Οι χώροι είναι φαρδύτεροι, στο μπάνιο υπάρχει αντιολισθητικό δάπεδο με ειδικές χειρολαβές, οι διακόπτες και όλη η επίπλωση των δωματίων βρίσκονται σε κατάλληλο ύψος.
- Στην κεντρική είσοδο δεν υπάρχει ράμπα, αλλά υπάρχει ράμπα στην πλαϊνή είσοδο όπου βρίσκεται και ειδικός χώρος στάθμευσης για οχήματα που μετακινούν άτομα σε αναπηρικό αμαξίδιο.

- Οι ανελκυστήρες έχουν ειδικές διαστάσεις.
- Στους κοινόχρηστους χώρους του ξενοδοχείου υπάρχει σήμανση και όλοι οι χώροι του ξενοδοχείου έχουν σχεδιαστεί ώστε να είναι προσβάσιμοι.

Εκτίμηση: Το εν λόγω ξενοδοχείο αποτελεί πρότυπο ξενοδοχείου και τηρεί όλες τις προδιαγραφές σχεδιασμού υποδομής για άτομα με ειδικές ανάγκες. Αξίζει να σημειώσουμε ότι η διεύθυνση του ξενοδοχείου συμπεριέλαβε στα δωμάτια τον ακριβή αριθμό που ορίζει ο Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός (στα 195 δωμάτια το 5% είναι 10 ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια).

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 14: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α´

- Σύνολο δωματίων: 345
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 9
- Τα δωμάτια είναι ευρύχωρα, στο μπάνιο υπάρχει μπανιέρα και ειδικές χειρολαβές, οι διακόπτες είναι χαμηλά
- Οι ανελκυστήρες έχουν κατάλληλες διαστάσεις
- Σήμανση υπάρχει, όπως και ράμπα εισόδου

Εκτίμηση: Το ξενοδοχείο έχει κατάλληλη υποδομή με μόνη εξαίρεση την ύπαρξη μπανιέρας και όχι αντιολισθητικού δαπέδου. Ο αριθμός ειδικά διαμορφωμένων δωματίων είναι ικανοποιητικός.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 15: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α´

- Σύνολο δωματίων: 133
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 1
- Το δωμάτιο αυτό είναι πιο ευρύχωρο και διαθέτει μπάνιο.

Εκτίμηση: Όπως και σε προηγούμενη περίπτωση, οι πληροφορίες που συλλέξαμε ήταν λιγοστές. Ο υπεύθυνος υποδοχής έκανε λόγο για 4 ειδικά δωμάτια, τα οποία όμως θα είναι έτοιμα τον Ιούνιο του 2004.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 16: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α

- Σύνολο δωματίων: 396
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 11
- Τα δωμάτια είναι πιο ευρύχωρα και αποτελούνται από μπανιέρα με ειδικό κάθισμα χωρίς χειρολαβές.
- Οι ανελκυστήρες είναι ειδικά διαμορφωμένοι
- Σήμανση δεν υπάρχει

Περαιτέρω πληροφορίες: Στον ημιώροφο υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένες τουαλέτες για άτομα με ειδικές ανάγκες. Το ξενοδοχείο είναι προσβάσιμο σε όλους τους χώρους που διαθέτει.

Εκτίμηση: Το ξενοδοχείο διαθέτει ικανοποιητικό αριθμό δωματίων, τα οποία τηρούν σε γενικές γραμμές τις προϋποθέσεις για την καλύτερη διαμονή ενός ατόμου σε αναπηρικό αμαξίδιο. Σήμανση δεν υπάρχει αλλά παρόλα αυτά το ξενοδοχείο είναι προσβάσιμο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 17: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β´

- Σύνολο δωματίων: 93
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα
- Το συγκεκριμένο ξενοδοχείο δηλώνει ότι όλα του τα δωμάτια, όπως και οι χώροι είναι προσβάσιμοι από αναπηρικό αμαξίδιο. Παρόλα αυτά, τα δωμάτια έχουν μπανιέρα και όχι αντλιοσθητικό δάπεδο.

Εκτίμηση: Δυστυχώς τα στοιχεία αυτά είναι ελλιπή και δεν μπορούμε να διαμορφώσουμε μία ολοκληρωμένη εικόνα της υποδομής αυτού του ξενοδοχείου.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 18: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β´

- Σύνολο δωματίων: 84
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα
- Το ξενοδοχείο μας πληροφόρησε ότι η υποδοχή τους είναι προσβάσιμη καθώς στην είσοδο δεν υπάρχουν σκαλοπάτια, οπότε ούτε και η κατασκευή ράμπας είναι απαραίτητη.

Εκτίμηση: Περίπτωση όπου το ξενοδοχείο συμπεριλήφθηκε στη λίστα του Ξ.Ε.Ε χωρίς να διαθέτει κάποιο ειδικά διαμορφωμένο δωμάτιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 19: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β´

- Σύνολο δωματίων: 78
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα
- Αν και το ξενοδοχείο δεν έχει ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια, όλα τα δωμάτια είναι προσβάσιμα και μάλιστα σε κάποια από αυτά υπάρχει δάπεδο και όχι μπανιέρα. Να σημειώσουμε επίσης ότι στο συγκεκριμένο ξενοδοχείο έχουν φιλοξενηθεί άτομα σε αναπηρικό αμαξίδιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 20: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β´

Το συγκεκριμένο ξενοδοχείο την περίοδο που επικοινωνήσαμε βρισκόταν υπό ανακαίνιση και δυστυχώς δεν μπορέσαμε να πάρουμε καμία σχετική πληροφορία.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 21: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ΄

- Σύνολο δωματίων: 49
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 01

Εκτίμηση: Στην ερώτησή μας εάν το ξενοδοχείο διαθέτει ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια, η απάντηση ήταν αρνητική. Παρόλα αυτά, ο υπεύθυνος υποδοχής μας διαβεβαίωσε ότι υπάρχει ένα δωμάτιο το οποίο αντί για μπανιέρα διαθέτει ντουζιέρα και ότι λόγω του ότι η είσοδος του ξενοδοχείου είναι στο ίδιο επίπεδο με τον δρόμο, δεν ήταν απαραίτητη η κατασκευή ράμπας.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 22: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ΄

- Σύνολο δωματίων: 26
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: 01
- Το δωμάτιο διαθέτει αντιολισθητικό δάπεδο με ειδικές χειρολαβές και μεγαλύτερους χώρους.
- Ο ανελκυστήρας έχει ειδικές διαστάσεις για αναπηρικό αμαξίδιο
- Δεν υπάρχει σήμανση ούτε ράμπα εισόδου διότι δεν υπάρχει διαφορά στάθμης μεταξύ εισόδου και δρόμου.

Εκτίμηση: Το διαμέρισμα που διαθέτει το συγκεκριμένο ξενοδοχείο τηρεί όλες τις προδιαγραφές για τη φιλοξενία σε αναπηρικό αμαξίδιο παρά το γεγονός ότι ανήκει σε Γ΄ κατηγορία. Η υπεύθυνη υποδοχής μας πληροφόρησε ότι το διαμέρισμα αυτό δεν θα είναι διαθέσιμο για μεγάλο χρονικό διάστημα της φετινής χρονιάς διότι έχει νοικιασθεί από μέλη οργάνωσης που ασχολούνται με άτομα με κινητικά προβλήματα.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 23: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ΄

- Σύνολο δωματίων: 45
- Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια: Κανένα

Εκτίμηση: Το ξενοδοχείο αυτό δεν διαθέτει καμία υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων σε αναπηρικό αμαξίδιο. Αυτό που μας διευκρινίστηκε όμως είναι ότι στο παρελθόν έχουν φιλοξενηθεί άτομα σε αναπηρικό αμαξίδιο.

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ 24: ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ΄

- Σύνολο δωματίων: 86

Δυστυχώς η επικοινωνία με το ξενοδοχείο αυτό ήταν αδύνατη και για αυτόν τον λόγο δεν καταφέραμε να συγκεντρώσουμε τις απαραίτητες πληροφορίες.

3.5 Η υποδομή για άτομα με κινητικά προβλήματα στα Μουσεία της Αθήνας

3.5.1 Ο πολιτισμός ως αντικείμενο κοινωνικής πολιτικής

Ο πολιτισμός ως στοιχείο συστατικό της συλλογικής ταυτότητας ενός κοινωνικού συνόλου, έχει αναμφισβήτητα πολιτική σημασία, τόσο στο εσωτερικό κοινωνικό επίπεδο όσο και στο επίπεδο των διακρατικών και των ευρύτερα διεθνών σχέσεων. Ως εκ τούτου, δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι τα κράτη αποδίδουν ιδιαίτερη βαρύτητα στη διαφύλαξη και ενεργό προβολή του.

Η απόλαυση των πολιτιστικών αγαθών που οδηγεί στην ανάπτυξη και καλλιέργεια της προσωπικότητας, ανάγεται σε ατομικό δικαίωμα, την ικανοποίηση του οποίου η πολιτεία οφείλει να εξασφαλίσει. Πίσω από αυτή τη λογική βρίσκεται μία σειρά από μέτρα και πολιτικές όπως είναι η καθιέρωση της καθολικής εκπαίδευσης του πληθυσμού, οι επενδύσεις σε έργα πολιτιστικής

υποδομής (μουσεία, θέατρα κλπ.), η δημιουργία κρατικών και η ενίσχυση ιδιωτικών πολιτιστικών φορέων (κρατικές ορχήστρες και θέατρα, φεστιβάλ, καλλιτεχνικοί διαγωνισμοί κλπ.).

Η άνοδος του βιοτικού επιπέδου συνοδεύτηκε από τον περιορισμό χρόνου εργασίας και την αύξηση του ελεύθερου χρόνου. Οι κοινωνίες βρέθηκαν για πρώτη ίσως φορά στην ανάγκη να προχωρήσουν σε πολιτικές που συνδέονται με τη χρήση του ελεύθερου χρόνου ολόένα και μεγαλύτερων κατηγοριών πληθυσμού. Η τουριστική πολιτική και η πολιτική για τον αθλητισμό είναι οι πιο χαρακτηριστικές περιπτώσεις.

3.5.2 Το μουσείο στη σύγχρονη κοινωνία

Το μουσείο δεν είναι πια σήμερα όπως ήταν πριν από έναν αιώνα, μία συλλογή παράδοξων και εξωτικών πραγμάτων. Ούτε είναι πια μια απλή εμπράγματα μαρτυρία της ιστορίας ενός τόπου και της πορείας της ανθρωπότητας. Η έννοια του Μουσείου δεν περιορίζεται πια μόνο στο Αρχαιολογικό ή έστω στο Λαογραφικό Μουσείο. Μουσεία υπάρχουν σήμερα πολλών ειδών, γενικά και εξειδικευμένα, με αποτέλεσμα η έννοια του Μουσείου να έχει διευρυνθεί.

Το Μουσείο αποτελεί έναν ζωντανό πολιτιστικό θεσμό. Η ποικιλομορφία του αποδεικνύει την ικανότητα του θεσμού να προσαρμόζεται σε νέες ανάγκες και νέες συνθήκες. Η επιβίωσή του αποδεικνύει κάτι άλλο εξίσου σημαντικό: ότι ο θεσμός εξακολουθεί να ικανοποιεί κάποιες ουσιώδεις ανθρώπινες ανάγκες: την ανάγκη για κατάκτηση της γνώσης και την ανάγκη για ικανοποίηση της περιέργειας. Όποια και από τις δύο ανάγκες και αν αναλύσουμε, το αποτέλεσμα

είναι κοινό: η ικανοποίηση, όπου εδώ είναι το ζητούμενο, αποκτά πολλές διαστάσεις οι οποίες για τον καθένα μας έχουν και την ανάλογη βαρύτητα. Η ικανοποίηση της «δίψας» μας για γνώση, η ικανοποίηση της αισθητικής μας, η ικανοποίηση της περιέργειάς μας για κάτι το οποίο μας είναι άγνωστο ή ίσως όχι και τόσο οικείο, μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι το Μουσείο είναι φορέας πολιτισμού τόσο σε κοινωνικό όσο και σε προσωπικό επίπεδο.

3.5.3 Μουσεία και Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες

Με γνώμονα τα παραπάνω, ζητούμενο είναι το κατά πόσο μπορεί ένας πολιτιστικός θεσμός, όπως είναι το Μουσείο, να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνία για εξασφάλιση στα ΑΜΕΑ ίσων δυνατοτήτων και ευκαιριών απόλαυσης των πολιτιστικών αγαθών και ανάπτυξης της προσωπικότητάς τους. Συνεπώς, θα πρέπει να αναζητήσουμε τον τρόπο με τον οποίο το κράτος συνδέει τον πολιτιστικό θεσμό του Μουσείου με το βασικό στόχο της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής, την εξασφάλιση ίσων δυνατοτήτων και ευκαιριών σε όλες τις κατηγορίες του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων και των ΑΜΕΑ.

3.6 Ερωτήματα που θέσαμε στους υπεύθυνους των κυριότερων Μουσείων της Αθήνας

1^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΚΑΛΟΠΑΤΙΑ ;

Βασική προϋπόθεση για να εισέλθει κανείς στον χώρο του Μουσείου είναι να υπάρχει ειδική ράμπα σε περίπτωση που υπάρχουν σκαλοπάτια μεταξύ της εισόδου και του δρόμου ή του πεζοδρομίου. Εάν κάποιο μουσείο έχει σκαλοπάτια στην είσοδό του και δεν διαθέτει ειδική ράμπα, τότε είναι σχεδόν

σίγουρο πως και το εσωτερικό του κτιρίου θα είναι εντελώς ακατάλληλο για να το επισκεφθούν άτομα με κινητικά προβλήματα.

2^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΙΔΙΚΗ ΡΑΜΠΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΑΤΟΜΟΥ ΣΕ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ;

Σε περίπτωση που το Μουσείο διαθέτει σκαλοπάτια στην είσοδό του, είναι απαραίτητη η ύπαρξη ράμπας. Πρόκειται για τη συνέχεια της πρώτης ερώτησης.

3^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΑΠΟ ΠΟΣΟΥΣ ΟΡΟΦΟΥΣ (ΜΕ ΑΙΘΟΥΣΕΣ ΕΚΘΕΜΑΤΩΝ) ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ;

Εάν το μουσείο αποτελείται από περισσότερους από έναν όροφο, τότε η επίσκεψη από άτομα με ειδικές ανάγκες γίνεται πιο περίπλοκη και είναι πλέον απαραίτητη η ύπαρξη ειδικά σχεδιασμένου ανελκυστήρα.

4^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΕΑΝ ΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΟΡΟΦΟ, ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΑΣ ΜΕ ΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ Ο ΟΠΟΙΟΣ ΝΑ ΟΔΗΓΕΙ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΥΠΟΛΟΙΠΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΚΘΕΜΑΤΩΝ ;

Είναι η συνέχεια της ερώτησης 2 και σε περίπτωση που η απάντηση είναι αρνητική, τότε ο επισκέπτης που πάσχει από κάποια μορφή κινητικής μειονεξίας είναι υποχρεωμένος να περιοριστεί στην επίσκεψη της ισόγειας αίθουσας εκθεμάτων.

5^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΤΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΤΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΑΘΜΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΑΙΘΟΥΣΩΝ ;

Η ερώτηση αυτή είναι πολύ σημαντική διότι μας δίνει μία εικόνα του τρόπου που συνδέονται οι αίθουσες εκθεμάτων αλλά και μας αποκαλύπτει εάν μεταξύ των

αιθουσών υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα ή διαφορές στάθμης (μικρά σκαλοπάτια). Εάν όντως υπάρχουν διαφορές στάθμης, θα πρέπει να έχει προβλεφθεί η κατασκευή ειδικής ράμπας ή κάποιος άλλος τρόπος για την εξυπηρέτηση ατόμων σε αναπηρικό αμαξίδιο.

6^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΕΑΝ ΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΧΩΡΟΥΣ ΜΕ ΜΙΚΡΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΑΘΜΗΣ (Π.Χ ΕΝΑ ΣΚΑΛΟΠΑΤΙ), ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΙΔΙΚΕΣ ΡΑΜΠΕΣ ΜΕ ΧΕΙΡΟΛΑΒΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΟΛΙΣΘΗΤΙΚΟ ΔΑΠΕΔΟ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ ;

Βασική προϋπόθεση για να μετακινηθεί κάποιο άτομο με κινητικά προβλήματα στους χώρους του Μουσείου είναι να μην υπάρχουν σκαλοπάτια στους χώρους του είτε να έχει προβλεφθεί η κατασκευή ειδικής ράμπας για να αποφεύγονται οι δυσκολίες που προκαλούνται από την ύπαρξη σκαλοπατιών.

7^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΧΩΡΟΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΜΕ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΚΙΝΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ ;

Πολύ σημαντικό στοιχείο σε ένα χώρο που υποδέχεται πολλούς επισκέπτες, όπως είναι το Μουσείο, είναι η ύπαρξη χώρων υγιεινής που είναι ειδικά διαμορφωμένοι για άτομα με ειδικές ανάγκες.

8^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΣΕ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΗΜΑΝΣΗ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΥΚΟΛΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΙΜΟΙ ΟΙ ΧΩΡΟΙ ;

Όπως και στα ξενοδοχεία, το ίδιο και στα Μουσεία, η σήμανση είναι απαραίτητη όχι μόνο για την καλύτερη εξυπηρέτηση αυτών των επισκεπτών, αλλά και για τον ευκολότερο προσανατολισμό τους σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

9^η ΕΡΩΤΗΣΗ: ΤΑ ΕΚΘΕΜΑΤΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΜΕΝΑ ΣΕ ΤΕΤΟΙΟ ΥΨΟΣ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΤΑ ΠΕΡΙΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΟΛΟΙ ΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ;

Λόγω της υψομετρικής διαφοράς μεταξύ ενός αρτιμελούς ατόμου και ενός ατόμου που κινείται σε αναπηρικό αμαξίδιο (ή ακόμα και ενός μικρού παιδιού), είναι λογικό τα εκθέματα ενός Μουσείου να τοποθετούνται σε τέτοιο ύψος, ώστε να μπορούν όλοι οι επισκέπτες να τα περιεργάζονται χωρίς δυσκολία. Έχει λοιπόν ιδιαίτερη σημασία να έχουν προβλεφθεί πιθανές επισκέψεις από σχολεία ή από άτομα με ειδικές ανάγκες.

3.7 Απαντήσεις από τους υπευθύνους και αξιολόγηση της υποδομής των Μουσείων με βάση τις πληροφορίες που συλλέξαμε

ΜΟΥΣΕΙΟ 1

Ερώτηση 1: Στην είσοδο του Μουσείου για το κεντρικό κτίριο που βρίσκεται επί της Βασ. Σοφίας δεν υπάρχουν σκαλοπάτια και με αυτόν τον τρόπο διευκολύνεται η πρόσβαση σε άτομα με κινητικά προβλήματα, αναπηρικά αμαξίδια καθώς και παιδικά καροτσάκια.

Ερώτηση 2: Παρά το γεγονός ότι η είσοδος του Μουσείου δεν έχει σκαλοπάτια, έχει κατασκευαστεί ειδική ράμπα μεταξύ του δρόμου και του προαυλίου του Μουσείου για την διευκόλυνση ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες.

Ερώτηση 3: Το Μουσείο αποτελείται από 4 ορόφους, εκ των οποίων ένα μικρό κομμάτι δεν είναι προσβάσιμο, και είναι απαραίτητη η χειρονακτική βοήθεια από δεύτερο άτομο. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι φύλακες του Μουσείου

αναλαμβάνουν το έργο της εξυπηρέτησης ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στους μη προσβάσιμους χώρους του Μουσείου ανήκει και το εστιατόριο του.

Ερώτηση 4: Λόγω του ότι το κτίριο αποτελείται από 4 ορόφους, οι ανελκυστήρες που εξυπηρετούν τους επισκέπτες έχουν τις κατάλληλες διαστάσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων σε αναπηρικό αμαξίδιο.

Ερωτήσεις 5 και 6: Στο Μουσείο δεν υπάρχουν διαφορές στάθμης μεταξύ των αιθουσών, γεγονός που σημαίνει ότι δεν είναι απαραίτητη η κατασκευή ράμπας στους εσωτερικούς χώρους.

Ερώτηση 7: Το Μουσείο διαθέτει ειδικά διαμορφωμένους χώρους υγιεινής με τον κατάλληλο εξοπλισμό για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Ερώτηση 8: Το πολύ σημαντικό κεφάλαιο της σήμανσης καλύπτεται καθώς έχει τοποθετηθεί σήμανση σε στρατηγικά σημεία του Μουσείου.

Ερώτηση 9: Λόγω των συχνών επισκέψεων, όλα τα εκθέματα είναι τοποθετημένα σε τέτοιο ύψος, ώστε όλοι οι επισκέπτες του να μπορούν να τα περιεργαστούν.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Αποτελεί χώρο επίσκεψης που μπορεί να φιλοξενήσει άτομα με κινητικά προβλήματα και που στο παρελθόν έχει όντως δεχτεί τέτοιους επισκέπτες. Θα μπορούσε να αποτελέσει υπόδειγμα ως προς την υποδομή που διαθέτει, εάν όλοι οι χώροι του ήταν προσβάσιμοι, διότι όπως αναφέραμε σε κάποιους χώρους, όπως είναι το εστιατόριο, δεν έχουν ακόμα ολοκληρωθεί οι κατασκευές για την κατάλληλη υποδομή που θα εξυπηρετεί άτομα με ειδικές ανάγκες. Στο

σημείο αυτό πρέπει να τονίσουμε ότι, με βάση τις πληροφορίες που συλλέξαμε, για να πραγματοποιηθεί επίσκεψη στο Μουσείο από άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες είναι απαραίτητη η παρουσία συνοδού.

ΜΟΥΣΕΙΟ 2

Ο ίδιος ο Διευθυντής με επιστολή του μας πληροφόρησε ότι λόγω του ότι το Μουσείο στεγάζεται από το 1930 σε διατηρητέο κτίριο, δεν διαθέτει καμία από τις εξυπηρετήσεις στις οποίες αναφερθήκαμε στο ερωτηματολόγιο που δημιουργήσαμε.

Ταυτόχρονα όμως μας ενημέρωσε ότι οι δύο νέες πτέρυγες του Μουσείου που θα αρχίσουν να λειτουργούν τον Ιούνιο του 2004 θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες ατόμων που κινούνται σε αναπηρικό αμαξίδιο ή που πάσχουν από οποιαδήποτε μορφή κινητικής μειονεξίας.

Αξίζει να σημειώσουμε πως δόθηκαν μάλιστα απαντήσεις στα ερωτήματά μας με βάση τα σχέδια για τις δύο νέες πτέρυγες του Μουσείου που θα είναι έτοιμες τον Ιούνιο 2004.

Σύμφωνα με τα σχέδια αυτά, το Μουσείο θα πληρεί όλες τις προδιαγραφές για την υποδοχή ατόμων με κινητικά προβλήματα και μάλιστα σε τέτοιο βαθμό που αυτοί οι επισκέπτες θα μπορούν να κινούνται στους χώρους του Μουσείου χωρίς την ανάγκη παρουσίας δεύτερου ατόμου.

ΜΟΥΣΕΙΟ 3

Οι συλλογές του μουσείου αυτού είναι κατανεμημένες σε δύο κτίρια: σε ένα νεοκλασικό και στο σύγχρονο κεντρικό κτίριο.

Ερώτηση 1: Στην είσοδο του κεντρικού κτιρίου υπάρχουν 5 σκαλοπάτια και στην είσοδο του νεοκλασικού υπάρχουν 15 σκαλοπάτια.

Ερώτηση 2: Επειδή όπως αναφέραμε η πρόσβαση στο νεοκλασικό κτίριο γίνεται μέσω του κεντρικού, θα υπογραμμίσουμε την ύπαρξη ράμπας στην είσοδο του κεντρικού κτιρίου.

Ερώτηση 3: Το κεντρικό κτίριο αποτελείται από 5 ορόφους, ενώ το νεοκλασικό από 2 ορόφους.

Ερώτηση 4: Στο κεντρικό κτίριο υπάρχει ανελκυστήρας με ειδικές διαστάσεις. Στο νεοκλασικό δεν έχει προβλεφθεί ανελκυστήρας για την πρόσβαση στον δεύτερο όροφο.

Ερώτηση 5: Μεταξύ των δύο κτιρίων υπάρχει μικρή διαφορά στάθμης (ένα σκαλοπάτι).

Ερώτηση 6: Η διαφορά στάθμης καλύπτεται κάθε φορά από φορητή ράμπα, χωρίς όμως να υπάρχουν ειδικές χειρολαβές ή αντιολισθητικό δάπεδο.

Ερώτηση 7: Χώροι υγιεινής με διαστάσεις και εξοπλισμό κατάλληλο για άτομα που κινούνται σε αναπηρικό αμαξίδιο δεν υπάρχουν σε κανένα από τα δύο κτίρια.

Ερώτηση 8: Σήμανση σε στρατηγικά σημεία των κτιρίων για μεγαλύτερη αναγνωρισιμότητα των χώρων έχει προβλεφθεί.

Ερώτηση 9: Τα εκθέματα και στα δύο κτίρια είναι τοποθετημένα σε κατάλληλο ύψος, για να μπορούν να τα περιεργάζονται όλοι οι επισκέπτες.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Στο Μουσείο αυτό έχουν γίνει αξιόλογες προσπάθειες για την υποδοχή ατόμων με κινητικά προβλήματα. Παρόλα αυτά, οι προσπάθειες περιορίζονται στο

κεντρικό κτίριο και όχι στο νεοκλασικό, το οποίο δεν διαθέτει ανελκυστήρα για την πρόσβαση στον δεύτερο όροφο. Η έλλειψη χώρων υγιεινής για άτομα με ειδικές ανάγκες στο κεντρικό κτίριο είναι ένα στοιχείο το οποίο πρέπει να υπογραμμίσουμε, όπως άλλωστε και το γεγονός ότι η επίσκεψη στο εν λόγω μουσείο απαιτεί την παρουσία συνοδού.

ΜΟΥΣΕΙΟ 4

Ερώτηση 1: Διαθέτει δύο εισόδους: Η κύρια είσοδος αποτελείται από περίπου 15 σκαλοπάτια. Η δεύτερη είσοδος δεν έχει σκαλοπάτια αλλά μόλις την διασχίσει κάποιος, πρέπει να χρησιμοποιήσει τον ανελκυστήρα ο οποίος οδηγεί στο ισόγειο του κτιρίου.

Ερώτηση 2: Από την κύρια είσοδο η πρόσβαση σε άτομα με κινητικά προβλήματα είναι αδύνατη καθώς υπάρχουν πολλά σκαλοπάτια και δεν έχει προβλεφθεί η κατασκευή ράμπας. Στη 2^η είσοδο η πρόσβαση κάποιου είναι δυνατή αλλά ο ανελκυστήρας που οδηγεί στο ισόγειο του κτιρίου (μεταξύ βοηθητικής εισόδου και ισόγειου) έχει πολύ μικρές διαστάσεις και ένα άτομο σε αναπηρικό αμαξίδιο δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί. Η λύση που προτείνεται από τη Διεύθυνση είναι το αναβατώριο και κατ'επέκταση η ανάβαση των σκαλοπατιών με αυτό το ειδικό μέσο.

Ερώτηση 3: Αποτελείται από 2 ορόφους.

Ερώτηση 4: Ο ανελκυστήρας που οδηγεί στον δεύτερο όροφο έχει κατάλληλες διαστάσεις για αναπηρικό αμαξίδιο.

Ερώτηση 5: Μέσα στους χώρους δεν υπάρχουν διαφορές στάθμης ούτε άλλα σκαλοπάτια.

Ερώτηση 6: Χώροι υγιεινής ειδικά διαμορφωμένοι για άτομα με ειδικές ανάγκες δεν έχουν κατασκευαστεί.

Ερώτηση 7: Υπάρχει σήμανση για την καλύτερη εξυπηρέτηση των επισκεπτών.

Ερώτηση 8: Τα εκθέματα είναι τοποθετημένα σε κατάλληλο ύψος για να τα περιεργάζονται όλοι οι επισκέπτες.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Η υποδομή αυτού του μουσείου για την υποδοχή ατόμων με κινητικά προβλήματα είναι ελλιπής. Γεγονός είναι ότι η πρόσβαση στο κτίριο είναι εξαιρετικά δυσμενής έως και ακατόρθωτη καθώς ο ανελκυστήρας της εισόδου που βρίσκεται στη 2^η είσοδο είναι στενός και δεν χωράει άτομο σε αναπηρικό αμαξίδιο. Πρακτική δεν είναι ούτε η λύση του αναβατώριου διότι απαιτεί την παρουσία τουλάχιστον 2 ατόμων που θα βοηθήσουν τον επισκέπτη με το κινητικό πρόβλημα να χρησιμοποιήσει το αναβατώριο. Αυτή όμως είναι και η μοναδική είσοδος που θα μπορούσε να είναι πιο προσβάσιμη από την κεντρική. Ως προς τις υπόλοιπες προδιαγραφές, είναι θετικό το ότι υπάρχει ανελκυστήρας με ειδικές διαστάσεις, αλλά η έλλειψη ειδικά διαμορφωμένων χώρων υγιεινής αποτελεί σημαντικό μειονέκτημα.

ΜΟΥΣΕΙΟ 5

Ερώτηση 1: Στην είσοδο του Μουσείου υπάρχει ένα σκαλοπάτι.

Ερώτηση 2: Δεν υπάρχει ράμπα εισόδου για την πρόσβαση στο Μουσείο.

Ερώτηση 3: Το Μουσείο αποτελείται από έναν και μόνο ισόγειο χώρο χωρίς διαφορές στάθμης.

Ερώτηση 7: Δεν υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής για άτομα με ειδικές ανάγκες.

Ερώτηση 8: Δεν υπάρχει σήμανση.

Ερώτηση 9: Τα εκθέματα είναι τοποθετημένα σε κατάλληλο ύψος.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Το μουσείο είναι προνομιακό για τα άτομα με κινητικά προβλήματα διότι στεγάζεται σε ισόγειο χώρο, χωρίς υψομετρικές διαφορές και χωρίς ορόφους. Το σκαλοπάτι του πεζοδρομίου, για το οποίο δεν έχει προβλεφθεί η κατασκευή ράμπας, αποτελεί δυσκολία για τον ανάπηρο επισκέπτη όπως άλλωστε και η έλλειψη ειδικά διαμορφωμένων χώρων υγιεινής και σήμανσης.

Τονίζουμε ότι το μουσείο είναι προνομιακό για αυτά τα άτομα λόγω αρχικής κατασκευής (ισόγειο κτίσμα χωρίς υψομετρικές διαφορές) και όχι λόγω πρόβλεψης.

ΜΟΥΣΕΙΟ 6

Στην περίπτωση αυτού του μουσείου, οι ερωτήσεις δεν ήταν απαραίτητες να τεθούν καθώς η υπεύθυνη του Μουσείου μας πληροφόρησε ότι η πρόσβαση ατόμων με κινητική αναπηρία στο Μουσείο είναι αδύνατη. Τόσο η είσοδος του Μουσείου όσο και το κτίριο, το οποίο αποτελείται από έναν ισόγειο και έναν υπόγειο χώρο εκθεμάτων, έχουν σκαλοπάτια που εμποδίζουν την πρόσβαση ατόμων με κινητικά προβλήματα. Η πρόσβαση βέβαια δυσχεραίνεται και από την απουσία ράμπας εισόδου και ανελκυστήρα στο εσωτερικό του Μουσείου.

ΜΟΥΣΕΙΟ 7

Το μουσείο αυτό λόγω κατασκευής είναι σχετικά προσβάσιμο με τη διαφορά ότι για να το επισκεφθεί κάποιο άτομο με κινητικά προβλήματα είναι απαραίτητη η παρουσία συνοδού καθώς στην είσοδο υπάρχουν 3 σκαλοπάτια και δεν έχει προβλεφθεί η κατασκευή ράμπας. Το Μουσείο δεν έχει άλλους ορόφους ούτε διαφορές στάθμης και για αυτό το λόγο θεωρούμε ότι είναι σχετικά προσβάσιμο, παρά το γεγονός ότι δεν έχει γίνει καμία διορθωτική επέμβαση για την δημιουργία υποδομής που θα εξυπηρετεί και άτομα με κινητικά προβλήματα.

ΜΟΥΣΕΙΟ 8

Ερώτηση 1: Έχει στην είσοδό του σκαλοπάτια των οποίων ο αριθμός δεν διευκρινίστηκε

Ερώτηση 2: Έχει κατασκευαστεί ράμπα εισόδου

Ερώτηση 3: Το μουσείο αποτελείται από τρεις ορόφους εκθεμάτων

Ερώτηση 4: Έχει σχεδιαστεί ανελκυστήρας με κατάλληλες διαστάσεις για αναπηρικό αμαξίδιο για την πρόσβαση στους υπόλοιπους ορόφους

Ερώτηση 5: Δεν υπάρχουν διαφορές στάθμης μεταξύ των χώρων του Μουσείου.

Ερώτηση 6: Για την εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες έχει κατασκευαστεί ένα ειδικό W.C.

Ερώτηση 7: Σε στρατηγικά σημεία του Μουσείου υπάρχει ειδική σήμανση για την καλύτερη εξυπηρέτηση των επισκεπτών.

Ερώτηση 8: Η απάντηση που λάβαμε δεν ήταν ξεκάθαρη

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Αξιολογώντας το εν λόγω μουσείο, οδηγηθήκαμε σε ένα αρκετά θετικό συμπέρασμα σχετικά με την υποδομή που διαθέτει για την υποδοχή ατόμων με ειδικές ανάγκες: είναι εντελώς προσβάσιμο και μάλιστα δεν είναι απαραίτητη η παρουσία συνοδού για την πραγματοποίηση επίσκεψης από άτομα με κινητικά προβλήματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Βελιώτη – Γεωργοπούλου Μ. – Τουνταςάκη Ει., Μουσεία και Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες: Εμπειρίες και Προοπτικές, Εκδόσεις Gutenberg, 1997
2. Καίλα Μ. – Πολεμικός Ν. – Φιλίππου Γ., Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 1997
3. Goldsmith S., Designing for the Disabled: The new Paradigm, Royal Institute of British Architects, London 1997
4. Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων, Σχεδιάζοντας για Όλους, Οδηγίες Σχεδιασμού, Γραφείο Μελετών για Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, Αθήνα 1986
5. Δατσέρης Κ., Πανάνου Μ., Ομάδα Εργασίας ΤΕΕ/ΤΑΚ, Υποδομές Υποστήριξης – Εξυπηρέτησης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α), Κρήτη 1999
6. Καραντινός Δ., Μαράτου – Αλιπράντη Λ, Φρονίμου Ε., Διαστάσεις του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Αθήνα 1999
7. Στεφάνου Ι., Τσουδερός Ι, Φραντζή Ε., Τα Άτομα Μειωμένης Κινητικότητας και ο Χώρος, Εθνικό Μετσόβειο Πολυτεχνείο και Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Αθήνα 1993
8. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Πρόσβαση των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες στον Δημόσιο Χώρο, Τομέας Κοινωνιολογίας, Αθήνα 2001

Περιοδικά

1. Αντζουλάτου – Ρετσίλα Ε., «Μουσείο Ελληνικής Λαϊκής Τέχνης, οι Φορητές Εκπαιδευτικές Μονάδες», Αρχαιολογία, τεύχος 38, Αθήνα, σελ. 33 - 35
2. Feeley J., “The Listening Eye: Tours for the Deaf in San Francisco Bay Area Museums”, Museum Studies Journal, vol. 2 no 1, Fall 1985, San Francisco, σελ. 36 – 48.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗ

4.1 Στοκχόλμη: Υπόδειγμα πρωτεύουσας με τουριστική υποδομή για άτομα με κινητικά προβλήματα

Σε μία χώρα ιδιαίτερα προοδευμένη και με υψηλό επίπεδο κοινωνικής πρόνοιας, όπως είναι η Σουηδία, η πρόβλεψη υποδομών για άτομα με αναπηρίες αποτελούν τον κανόνα και όχι την εξαίρεση. Η Σουηδία έχει κατορθώσει να παρέχει κοινωνική πρόνοια και ιατρική περίθαλψη υψηλού επιπέδου σε όλους τους πολίτες της.

Οι πολίτες της Σουηδίας διακρίνονται για την εξοικείωσή τους με άτομα που πάσχουν από κάποια μορφή αναπηρίας. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 94% των ερωτηθέντων αισθάνεται άνετα με την παρουσία ενός ανάπηρου ατόμου.

Οι Σουηδοί παρουσιάζονται επίσης σχετικά επιεικείς όταν ρωτώνται για τις υποδομές και την βαθμό προσβασιμότητας των μέσων μεταφοράς, των κρατικών υπηρεσιών, των εστιατορίων, των ξενοδοχείων, των μουσείων και άλλων χώρων εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων. Στη σειρά αυτή των ερωτήσεων, οι πολίτες της Σουηδίας έχουν τη λιγότερο κριτική στάση σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Θα δώσουμε παρακάτω μερικά παραδείγματα για την υποδομή που συναντά κανείς στα κυριότερα μουσεία και αξιοθέατα της Στοκχόλμης:

- ***Vasamuseum***

Αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους πόλους τουριστικής έλξης της Στοκχόλμης. Στο επταόροφο μουσείο εκτίθεται το πλοίο *Vasa*, ένα από τα πιο καλοδιατηρημένα πλοία του 17^{ου} αιώνα.

Στο μουσείο αυτό ένα άτομο με κινητικά προβλήματα μπορεί να νοικιάσει αναπηρικό καρότσι, να χρησιμοποιήσει έναν από τις 3 ειδικά διαμορφωμένους χώρους υγιεινής, να βρει ειδικές θέσεις στάθμευσης αλλά και να μην δυσκολευτεί στη μετακίνησή του μέσα στο μουσείο καθώς όλες οι πόρτες είναι αυτόματες.

Αξίζει να αναφέρουμε ότι για τα άτομα με δυσκολίες στην όραση έχει κατασκευαστεί ένα ξύλινο ομοίωμα του πλοίου ύψους 1,50 μ. καθώς και μία περιγραφή του Μουσείου σε γραφή Braille (μεταφρασμένη μάλιστα και στα Γερμανικά).

Για τα άτομα με δυσκολίες στην ακοή έχει προβλεφθεί η διανομή ειδικών ακουστικών (για την προβολή του film στην κεντρική αίθουσα του μουσείου) καθώς και η ενοικίαση φορητών ακουστικών για όλη την επίσκεψη στο μουσείο.

- ***Skansen***

Στην ίδια περιοχή βρίσκεται και το *Skansen* το πρώτο υπαίθριο μουσείο στον κόσμο που φιλοξενεί παράλληλα και ζωολογικό κήπο. Ιδρύθηκε το 1891 με σκοπό να παρουσιάσει στο κοινό τον τρόπο με τον οποίο ζούσαν και εργάζονταν οι κάτοικοι της Σουηδίας για 150 χρόνια. Κτίρια που προέρχονται κυρίως από τον 18^ο και 19^ο αιώνα μεταφέρθηκαν από όλες τις περιοχές της Σουηδίας στον χώρο του μουσείου και ο επισκέπτης έχει την ευκαιρία όχι μόνο να παρατηρήσει την αρχιτεκτονική τους και τον τρόπο κατασκευής τους, αλλά και τις δραστηριότητες

της εποχής. Στην είσοδο του Skansen ο επισκέπτης μπορεί να νοικιάσει αναπηρικό καρότσι, μπορεί να χρησιμοποιήσει τους ειδικά διαμορφωμένους χώρους υγιεινής καθώς και τις ειδικές θέσεις στάθμευσης.

- ***Moderna museet***

Το κτίριο αυτό φιλοξενεί διάφορες εκθέσεις σε μία επιφάνεια 1000 τ.μ. Για τον επισκέπτη με κινητικά προβλήματα υπάρχει η δυνατότητα ενοικίασης αναπηρικού αμαξιδίου καθώς και προσωπικής ξενάγησης. Το μουσείο δεν έχει καθόλου διαφορές στάθμης στο εσωτερικό του ενώ οι πόρτες στην κεντρική είσοδο ανοίγουν αυτόματα. Για τα άτομα που έχουν προβλήματα όρασης, καίρια σημεία του μουσείου έχουν κάποια χαρακτηριστικά σημάδια για να είναι ευδιάκριτα σε όλους. Για τα άτομα με προβλήματα στην ακοή, δίνονται ειδικά ακουστικά. Τέλος, υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής, θέσεις στάθμευσης για αναπήρους και ανελκυστήρας.

- ***Medeltidsmuseet (Μεσαιωνικό Μουσείο)***

Το Μεσαιωνικό Μουσείο της Στοκχόλμης παρουσιάζει την πόλη και την ανάπτυξη της κατά τη διάρκεια των μεσαιωνικών χρόνων. Ο εμποδιζόμενος επισκέπτης μπορεί να νοικιάσει αναπηρικό αμαξίδιο και να έχει προσωπική ξενάγηση εάν το επιθυμεί. Το κτίριο διαθέτει ειδικά διαμορφωμένους χώρους υγιεινής και ανελκυστήρα.

- ***Arkitekturmuseet***

Το μουσείο αρχιτεκτονικής της Σουηδίας φιλοξενεί εκθέσεις. Για τον επισκέπτη με κινητικά προβλήματα έχει προβλεφθεί η κατασκευή ράμπας, αυτόματες

πόρτες, ενοικίαση αναπηρικού αμαξιδίου. Όπως και στα προηγούμενα μουσεία, υπάρχουν και εδώ ειδικά διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής, χώρος στάθμευσης για αναπήρους και ανελκυστήρας.

- ***Επίσκεψη στο παλάτι του Drottningholm με πλοίο***

Το παλάτι του Drottningholm αντιπροσωπεύει ένα από τα καλύτερα δείγματα βασιλικής κατοικίας του 18^{ου} αιώνα στη Σουηδία.

Η εκδρομή με το πλοίο ξεκινά από το δημαρχείο της Στοκχόλμης και προορισμός της είναι το νησί Drottningholm. Για τα άτομα με κινητικά προβλήματα, υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς του αναπηρικού αμαξιδίου πάνω στο πλοίο καθώς και η χρήση ειδικά διαμορφωμένων χώρων υγιεινής.

- ***Περιήγηση στη Στοκχόλμη εν πλω***

Ο εμποδιζόμενος επισκέπτης έχει τη δυνατότητα να θαυμάσει την πόλη εν πλω χωρίς κανένα πρόβλημα. Υπάρχουν κατάλληλα εξοπλισμένα πλοία που διοργανώνουν εκδρομές για άτομα που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο και ο αριθμός τους μπορεί να φτάσει και τους 25 συμμετέχοντες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Schweden Werbung fuer Reisen und Touristik GmbH, Schweden fuer Menschen mit Handikap, Hamburg 2000
2. Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, (2000), Για μια Ευρώπη Χωρίς Φραγμούς για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή Περιφερειών. Βρυξέλλες
3. European Manual for Accessibility, Draft revision 1, Sweden, 1995
4. European Opinion Research Group, Attitudes of Europeans to Disability: Eurobarometer 54.2, Directorate General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs, 2001

Διαδικτυακοί Τόποι

1. www.disability.gr (Αναπηρία Τώρα)
2. www.eca.lu (European Concept for Accessibility)
3. http://europa.eu.int/index_el.htm (The European Union on Line)
4. www.turismforall.se (Tourism for All / Sweden)
5. www.travel-guides.com/appendices/disabled.asp (WorldTravelGuide)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η κεντρική ιδέα της παρούσας εργασίας πηγάζει από το θεμελιώδες δικαίωμα του ατόμου για ανεξάρτητη ζωή και διαβίωση. Το δικαίωμα που έχουν όλοι οι άνθρωποι στην υγεία, την παιδεία, την επαγγελματική αποκατάσταση και την ψυχαγωγία.

Η εργασία επικεντρώνεται στην παρουσίαση της υποδομής για άτομα με ειδικές ανάγκες στην Αθήνα, σε δύο χώρους άμεσα συνυφασμένους με την έννοια του τουρισμού: τα ξενοδοχεία και τα μουσεία.

Πιο συγκεκριμένα, το ζήτημα που επιχειρήσαμε να εξετάσουμε είναι το πώς μπορεί ένας πολιτιστικός θεσμός και ένας χώρος αναψυχής να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας για εξασφάλιση στα Α.Μ.Ε.Α ίσων δυνατοτήτων και ευκαιριών απόλαυσης των πολιτιστικών αγαθών και της φιλοξενίας.

Η έρευνα για την υποδομή για Α.Μ.Ε.Α. στους δύο αυτούς χώρους πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων και συνδυάστηκε με την παρουσίαση της έρευνας που εκπονήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση, προκειμένου να αποκομίσουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της υπάρχουσας κατάστασης στην Αθήνα.

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν για την Ελλάδα από την έρευνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη σχέση των Ευρωπαίων με τα Α.Μ.Ε.Α, είναι τα ακόλουθα:

- Η Ελλάδα κατέχει το μικρότερο ποσοστό ατόμων, ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που γνωρίζουν κάποιο άτομο με αναπηρία.

- Οι Έλληνες πολίτες παρουσιάζουν το μικρότερο ποσοστό ως προς τον βαθμό άνεσης που νοιώθουν με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία. Κατά πολύ μεγάλο ποσοστό, εκτιμούν επίσης πως και οι συμπολίτες τους αισθάνονται άβολα με την παρουσία ενός ατόμου με αναπηρία.
- Η πρόσβαση σε ξενοδοχεία, εστιατόρια και λοιπούς χώρους αναψυχής χαρακτηρίζεται δύσκολη για Α.Μ.Ε.Α. από τους Έλληνες πολίτες.
- Παρόμοια κατάσταση επικρατεί αναφορικά με τις πολιτιστικές και εν γένει κοινωνικές εκδηλώσεις.
- Η Ελλάδα κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό άγνοιας ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με το ποσοστό του πληθυσμού, το οποίο πάσχει από κάποια αναπηρία. Το 41% των ερωτηθέντων απάντησε «δεν γνωρίζω».
- Όσον αφορά τον καταλογισμό ευθυνών για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα Α.Μ.Ε.Α στην καθημερινή τους διαβίωση, η Ελλάδα κατέχει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά πολιτών που θεωρούν ότι υπεύθυνη είναι η εκάστοτε κυβέρνηση.

Από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στα ξενοδοχεία της Αθήνας με γνώμονα τη λίστα του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου της Ελλάδας, από το σύνολο 24 ξενοδοχείων (εκ των οποίων τα 2 βρίσκονταν σε περίοδο ριζικής ανακαίνισης) και έχοντας τα κατηγοριοποιήσει σε De Luxe, Α΄, Β΄, Γ΄ προκύπτουν τα εξής:

- Το 38% των ξενοδοχείων κατηγορίας De Luxe διαθέτει κατάλληλη υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων με κινητική δυσκολία.
- Το 43% των ξενοδοχείων κατηγορίας Α΄ διαθέτει κατάλληλη υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων με κινητική δυσκολία.

- Κανένα ξενοδοχείο Β΄ κατηγορίας δεν διαθέτει κατάλληλη υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων με κινητική δυσκολία.
- Το 25% των ξενοδοχείων κατηγορίας Γ΄ διαθέτει κατάλληλη υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων με κινητική δυσκολία.

Τέλος, σύμφωνα με τα στοιχεία που συλλέξαμε για την υποδομή των κυριότερων μουσείων της Αθήνας, προκύπτει ότι το 38% του συνόλου μπορεί να δεχθεί επισκέψεις από άτομα με κινητικά προβλήματα χωρίς την παρουσία συνοδού. Εάν συνυπολογίσουμε και 2 περιπτώσεις μουσείων, τα οποία αν και παρουσιάζουν ελλείψεις, μπορούν να είναι προσπελάσιμα με την βοήθεια κάποιου συνοδού, τότε το ποσοστό αυτό φτάνει το 63%.

Από τα παραπάνω είμαστε σε θέση να συμπεραίνουμε ότι η Αθήνα παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις ως προς την υπάρχουσα υποδομή για άτομα με κινητική αναπηρία στους δύο εξεταζόμενους χώρους. Επίσης, όπως διαφαίνεται και από την έρευνα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που παρουσιάσαμε, η πληροφόρηση του κοινού σχετικά με το θέμα είναι περιορισμένη με αποτέλεσμα μεγάλο μέρος της κοινωνίας να μην γνωρίζει τα προβλήματα διαβίωσης που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά και επομένως να μην είναι σε θέση να συμμετάσχει στις προσπάθειες επίλυσής τους.

Μπορεί πολλά να προσάψει κανείς στις σύγχρονη κοινωνία και στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει σειρά ολόκληρη από προβλήματα, δεν μπορεί όμως να αγνοήσει το γεγονός ότι η φροντίδα για τα Α.Μ.Ε.Α έχει αρχίσει να θεμελιώνεται. Μπορεί τα μέτρα που λαμβάνονται να είναι ακόμα αποσπασματικά και πολλές

φορές όχι τόσο αποτελεσματικά, αυτό όμως δεν είναι τόσο σημαντικό όσο η γενικότερη στάση που υπάρχει πίσω από τις διάφορες πρωτοβουλίες και πολιτικές που εφαρμόζονται. Η μέριμνα για τα Α.Μ.Ε.Α θεμελιώνεται μέσω της αντίληψης για ισότιμη αντιμετώπιση της προσωπικότητας του ατόμου, όποια και αν είναι η φυσική του κατάσταση και οι συνθήκες που την προκάλεσαν. Από την άποψη αυτή, η σύγχρονη αντίληψη της κοινωνικής μέριμνας για τα Α.Μ.Ε.Α δεν μπορεί παρά να αναγνωρισθεί ως δημοκρατική, έστω και αν δεν έχει ακόμα γενικευθεί.

Το κεντρικό αίτημα της σύγχρονης αντίληψης της κοινωνικής μέριμνας για τα Α.Μ.Ε.Α είναι η ανάγκη, το οργανωμένο κοινωνικό σύνολο να τους εξασφαλίσει ίσους με όλους όρους, συνθήκες και ευκαιρίες ανάπτυξης της προσωπικότητάς τους και κατάκτησης ενός ικανοποιητικού επιπέδου ζωής. Το αίτημα αυτό, εντάσσει τη μέριμνα για τα Α.Μ.Ε.Α στο γενικό χώρο της κοινωνικής πολιτικής, όποιος και αν είναι ο συγκεκριμένος κάθε φορά φορέας της μέριμνας αυτής: κρατικός, δημόσιος ή ιδιωτικός.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κάποιες προτάσεις, οι οποίες ενδεχομένως θα μπορούσαν να αποτελέσουν μία αρχή για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας αναφορικά με το θέμα και την λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική αναπηρία (και όχι μόνο) για ομαλή καθημερινή διαβίωση, παρατίθενται παρακάτω:

- Συντονισμός όλων των αρμόδιων φορέων της πόλης για: α) την αντιμετώπιση με ενιαίο τρόπο των ζητημάτων δημιουργίας υποδομής,

μελέτης και κατασκευής έργων για την προσπελασιμότητα των Α.Μ.Ε.Α και β) τη δημοσιοποίηση του προβλήματος και την ευαισθητοποίηση των δημοσίων φορέων και του κοινού.

- Διερεύνηση της δυνατότητας ίδρυσης υποστηρικτικού φορέα ελέγχου των μέτρων και των επιμέρους με τη συμμετοχή των ενδιαφερόμενων.
- Σύσταση επιτροπής εμπειρογνομόνων με συμμετοχή των αρμόδιων υπουργείων (Υ.ΠΕ.ΧΩ.ΔΕ, Υγείας, Πολιτισμού και Συγκοινωνιών) και φορέων (Ε.Ο.Τ), η οποία σε τακτό χρονικό διάστημα θα προχωρήσει στην αναθεώρηση και συμπλήρωση της υπάρχουσας νομοθεσίας. Ιδιαίτερο βάρος πρέπει να δοθεί στην τήρηση των υποχρεωτικών προδιαγραφών σε όλες τις κατηγορίες κτιρίων δημόσιας χρήσης.
- Υιοθέτηση από μέρος της πολιτείας και των μεταφορικών φορέων προδιαγραφών που θα διευκολύνουν τη χρήση των μεταφορικών μέσω από χρήστες με προβλήματα κινητικότητας.