

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
***ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ, ΤΗΝ ΕΚΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ  
ΥΓΕΙΑ***

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

*Απόψεις & στάσεις των εργοδοτών για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες στην ανοιχτή αγορά εργασίας. Μελέτη περίπτωσης: Οι επιχειρήσεις της Κ. Μακεδονίας.*

Ξένια Μητσοπούλου (Α.Μ. 56)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Ιωάννα Παπαβασιλείου

Επίκουρη καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

Μέλη τριμελούς:

1<sup>η</sup> Επόπτρια: Ιωάννα Παπαβασιλείου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

2<sup>ος</sup> Επόπτης: Γεώργιος Κλεφτάρας, Αναπληρωτής Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

3<sup>η</sup> Επόπτρια: Χριστίνα Αθανασιάδου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο

**Βόλος, 2015**

## Υπεύθυνη δήλωση περί μη λογοκλοπής

Η Ξένια Μητσοπούλου, γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία με τίτλο «Απόψεις & στάσεις των εργοδοτών για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες στην ανοιχτή αγορά εργασίας. Μελέτη περίπτωσης: Οι επιχειρήσεις της Κ. Μακεδονίας.» αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει έχουν δηλωθεί κατάλληλα στις βιβλιογραφικές παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή / και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή.

Η ΔΗΛΟΥΣΑ

Ξένια Μητσοπούλου

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</b>	Σελ.4
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b>	Σελ.5
<b>ABSTRACT</b>	Σελ.7
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	Σελ.9
<b>1. Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις</b>	Σελ.11
1.1 Ορισμοί και οριοθέτηση της αναπηρίας	Σελ.11
1.2 Μοντέλα αναπηρίας	Σελ.14
1.3 Κατηγορίες αναπηρίας	Σελ.17
1.4 Η έννοια της στάσης – αντίληψης	Σελ.18
<b>2. Παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών σχετικά με την απασχόληση των ΑμεΑ: Βιβλιογραφική επισκόπηση</b>	Σελ.21
2.1 Γενικά στοιχεία	Σελ.21
2.2 Το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας	Σελ.23
2.3 Άγνοια και ελλιπής ενημέρωση	Σελ.30
2.4 Προηγούμενη επαφή και εργασιακή εμπειρία με ΑμεΑ	Σελ.32
2.5 Κριτήρια πρόσληψης	Σελ.33
2.6 Νόρμες επιχειρήσεων και πολιτικές πρόσληψης	Σελ.39
2.7 Το είδος της εργασίας	Σελ.42
2.8 Το μέγεθος της επιχείρησης	Σελ.44
2.9 Προσβασιμότητα του εργασιακού χώρου και κόστη	Σελ.45
<b>3. Μεθοδολογία</b>	Σελ.48
3.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα	Σελ.48
3.2 Πληθυσμός και δείγμα έρευνας – Δειγματοληψία	Σελ.48
3.3 Εργαλείο έρευνας	Σελ.50
<b>4. Ευρήματα – σχολιασμός</b>	Σελ.52
<b>4.1 Περιγραφική στατιστική</b>	Σελ.52
4.1.1 Α' άξονας: Προσωπικά - Δημογραφικά στοιχεία (ερωτήσεις 1 – 4)	Σελ.52
4.1.2 Β' άξονας: Στοιχεία επιχειρήσεων (ερωτήσεις 5 – 8)	Σελ.53
4.1.3 Γ' άξονας: Γενικές αντιλήψεις για την αναπηρία (ερωτήσεις 9 – 17)	Σελ.54
4.1.4 Δ' άξονας: Αντιλήψεις και στάσεις εργοδοτών σχετικά με την πρόσληψη και την απασχόληση των ΑμεΑ (ερωτήσεις 18 – 33)	Σελ.57
<b>4.2 Συσχετισμός Μεταβλητών</b>	Σελ.61
<b>5. Συμπεράσματα – Συζήτηση</b>	Σελ.85
<b>6. Περιορισμοί έρευνας – Προτάσεις</b>	Σελ.96
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	Σελ.98
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α</b>	Σελ.113
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β</b>	Σελ.137

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

*Για την παρούσα εργασία που εκπονήθηκε στα πλαίσια του Π.Μ.Σ. Συμβουλευτική στην Ειδική αγωγή, την Εκπαίδευση και την Υγεία και με την οποία ολοκληρώνεται μία σημαντική περίοδος της ακαδημαϊκής μου ζωής που με εφοδίασε με νέες γνώσεις και εμπειρίες, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους αυτούς που ήταν συνοδοιπόροι στο όμορφο αυτό ταξίδι της γνώσης. Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερος την καθηγήτρια μου κ. Ιωάννα Παπαβασιλείου, η οποία πέραν της επίβλεψης της παρούσας εργασίας, όπου ήταν πάντα διαθέσιμη να προσφέρει τις γνώσεις και την εμπειρία της, βρισκόταν συνέχεια στο πλευρό μου. Ευχαριστώ θερμά τους καθηγητές κ. Γεώργιο Κλεφτάρα και κα Χριστίνα Αθανασιάδου για την συνεργασία μας στην εκπόνηση της εργασίας, καθώς και τους υπόλοιπους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος που μετέδωσαν τις γνώσεις τους, χωρίς τις οποίες δεν θα είχε επιτευχθεί η εργασία. Εκτός του στενού ακαδημαϊκού περιβάλλοντος, ευχαριστώ ιδιαίτερος τον κ. Αναστάσιο Σκουρκέα για την πολύτιμη βοήθειά του, τους φίλους μου και την οικογένεια μου που πίστεψαν σε μένα και λειτούργησαν ως συνοδοιπόροι στο ταξίδι αυτό...*

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες χαρακτηρίζονται από ραγδαίες αλλαγές τόσο στο κοινωνικοπολιτικό όσο και στο οικονομικό επίπεδο, εξαιτίας της παγκοσμιοποίησης. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και θεμελιώδη ανάγκη, που εξασφαλίζει στον άνθρωπο τις κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης και ομαλής ένταξης του στην κοινωνία. Ωστόσο, είναι κοινά αποδεκτό πως τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) πλήττονται ιδιαίτερα από ανισότητες και διακρίσεις στην αγορά εργασίας, παρουσιάζοντας κατά αυτόν τον τρόπο ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά ανεργίας.

Στην παρούσα έρευνα, θα διερευνηθούν οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών της Κεντρικής Μακεδονίας ως προς τις δυνατότητες και την πρόθεση απασχόλησης ατόμων με αναπηρία στις επιχειρήσεις τους, αλλά και η στάση της ανοιχτής αγοράς εργασίας γενικότερα. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα συμμετέχουν 345 επιχειρήσεις δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης και διερευνούνται: 1) οι αντιλήψεις των εργοδοτών αναφορικά με την αναπηρία και τα είδη της, 2) οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στην απασχόληση των ΑμεΑ, 3) αν παράγοντες, όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του εργοδότη, το είδος της επιχείρησης, η γεωγραφική περιοχή, η προηγούμενη επαφή με ΑμεΑ, η ύπαρξη διαμορφωμένου χώρου και επιδοτούμενων προγραμμάτων και το είδος της αναπηρίας επηρεάζουν τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών για την πρόσληψη των ΑμεΑ.

Ως προς το τη στατιστική επεξεργασία, αυτή αποτελείται από δύο μέρη. Αρχικά, κάθε ερώτηση που τέθηκε στο ερωτηματολόγιο αναλύεται μέσω των διαδικασιών της περιγραφικής στατιστικής, ενώ στο δεύτερο μέρος επιχειρείται η συσχέτιση διαφόρων παραγόντων, όπως του φύλου, της ηλικιακής ομάδας, του εκπαιδευτικού επιπέδου, της προηγούμενης επαφής, του είδους της επιχείρησης και της έδρας της επιχείρησης με α) την απόφαση των εργοδοτών στην εξίσου εύκολη πρόσληψη ΑμεΑ με άτομα δίχως αναπηρία, β) τη διαμόρφωση άποψης για την ικανοποιητική ανταπόκριση των ατόμων με αναπηρία στα εργασιακά τους καθήκοντα, πραγματοποιώντας κατάλληλους ελέγχους ανεξαρτησίας σε στάθμη σημαντικότητας 5%.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ηλικία των εργοδοτών, αλλά και η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων και κατάλληλα διαμορφωμένου χώρου επηρεάζει τη στάση των εργοδοτών για εξίσου εύκολη πρόσληψη των ΑμεΑ με άτομα δίχως αναπηρία. Ακόμη, φάνηκε ότι η προηγούμενη επαφή των εργοδοτών με ΑμεΑ επηρεάζει την πρόσληψή τους σε μία επιχείρηση και διαμορφώνει την άποψη για την ικανοποιητική ανταπόκριση τους στα εργασιακά τους καθήκοντα. Επιπλέον, βρέθηκε συσχέτιση της ικανοποιητικής ανταπόκρισης

των ατόμων με ψυχιατρική αναπηρία στα εργασιακά τους καθήκοντα με την προηγούμενη επαφή των εργοδοτών. Τέλος, σημαντική εξάρτηση παρατηρήθηκε μεταξύ της άποψης των εργοδοτών για ικανοποιητική ανταπόκριση των ατόμων αυτών στην εργασία τους και της εξίσου εύκολης πρόσληψής τους με άλλα άτομα.

## ABSTRACT

In modern industrial societies, rapid changes occur, not only in sociopolitical but also to an economic level due to the phenomenon of globalization. Particularly, in these societies, employment constitutes a right and a basic need, which provides people with the conditions of adequate living and smooth integration in society. However, it is commonly accepted, that people with disabilities mostly suffer from disparities and discrimination in the labor market, presenting this way a notable unemployment rates.

The present research attempts to study take and analyze the views of Central Macedonia's employers concerning the intention and possibilities for employing people with disabilities in their businesses, and also to observe the attitude of the open labor market in general. Specifically, from 345 businesses of secondary and tertiary sector of Central Macedonia's employment that participated in this particular research, it was investigated: 1) employers' views about disability and its types, 2) the perception and view of the employers for the employment of people with disabilities, 3) if factors such as the kind of the company, the geographical area, the previous contact with people with disabilities, the existence of a formed workplace and of subsidized programs and finally the type of disability, affect the employers' views and attitudes.

Regarding the statistical analysis, it is composed from two parts. At first, every question that was in the questionnaire, is being analyzed through the process of descriptive statistics, while in the second part focuses on the correlation of different factors, such as the gender, the age group, the educational level, the previous contact and the type and office of the particular business with: a) the employers' decision for hiring people with disabilities as easy as hiring people without disabilities, b) the view configuration for the satisfactory response of people with disabilities in their work tasks, by doing the appropriate independence tests in an importance ratio of 5%.

The results have shown that the employers' age, as well as the existence of subsidized programs and of a properly shaped workplace, affects the employer's view for the equal hiring of people with and without disabilities. Moreover, it was shown that the employers' previous contact with people with disabilities affects their hiring in a company and shapes their view for the satisfactory response in their work tasks. In addition, a relationship was found between the satisfactory response of people with psychiatric disabilities in their work tasks and the employers' previous contact. Finally, an important reliance was noticed between

the employers' view for the satisfactory response of these people in their work and their equally easy hiring with other people.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες χαρακτηρίζονται από ραγδαίες αλλαγές τόσο στο κοινωνικοπολιτικό όσο και στο οικονομικό επίπεδο, εξαιτίας της παγκοσμιοποίησης. Στις συγκεκριμένες κοινωνίες, η εργασία αποτελεί δικαίωμα και θεμελιώδη ανάγκη, που εξασφαλίζει στον άνθρωπο τις κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης και ομαλής ένταξης του στην κοινωνία, συντελώντας ουσιαστικά στη διαμόρφωση ενός 'ψυχικά ανθεκτικού' ατόμου.

Ωστόσο, είναι κοινά αποδεκτό πως τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) πλήττονται ιδιαίτερα από ανισότητες και διακρίσεις στην αγορά εργασίας, παρουσιάζοντας κατά αυτόν τον τρόπο ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά ανεργίας. Σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2003 για άτομα με προβλήματα υγείας ή αναπηρίες, παρουσιάστηκε πως το 84% των ατόμων που είχαν κάποιο πρόβλημα υγείας ή αναπηρία ήταν οικονομικά ανενεργοί, έναντι 58% του γενικού πληθυσμού. Μάλιστα, το 40% ανέφερε ότι αντιμετώπιζε κάποιο είδος κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ το 1/3 αυτών που ήταν άνεργοι υποστήριξε πως χρειαζόνταν μεγαλύτερη υποστήριξη και κατανόηση στους χώρους εργασίας (EQUAL, 2008).

Σκοπός, λοιπόν, της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι απόψεις και στάσεις των εργοδοτών της Κεντρικής Μακεδονίας σχετικά με τις δυνατότητες και την πρόθεση απασχόλησης ατόμων με αναπηρία στις επιχειρήσεις τους, αλλά και η στάση της ανοιχτής αγοράς εργασίας γενικότερα. Η αναγκαιότητα μιας τέτοιας διερεύνησης προκύπτει επιπλέον από τον περιορισμένο αριθμό αντίστοιχων μελετών στην Ελλάδα γενικότερα, αλλά και στην Κεντρική Μακεδονία ειδικότερα. Προσδοκώμενο όφελος της έρευνας αποτελεί η ευαισθητοποίηση των εργοδοτών απέναντι στην αναπηρία και η δημιουργία θετικής στάσης αναφορικά με την απασχόληση των ΑμεΑ στην ανοιχτή αγορά εργασίας.

Στην συγκεκριμένη έρευνα, όπου συμμετέχουν 345 επιχειρήσεις του δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης της Κεντρικής Μακεδονίας, διερευνούνται τα εξής:

- 1) Ποιες είναι οι αντιλήψεις των εργοδοτών αναφορικά με την αναπηρία και τα είδη της;
- 2) Ποιες είναι οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ;
- 3) Επηρεάζουν οι παράγοντες, όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του εργοδότη, το είδος της επιχείρησης, η γεωγραφική περιοχή, η προηγούμενη επαφή, η ύπαρξη διαμορφωμένου χώρου και επιδοτούμενων προγραμμάτων και το είδος της αναπηρίας τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ;

Σχετικά με τη δομή της εργασίας, στο πρώτο κεφάλαιο θεωρείται σκόπιμο να προβούμε σε κάποιες εννοιολογικές αποσαφηνίσεις, όπως η οριοθέτηση και οι ορισμοί που υπάρχουν για την αναπηρία. Επίσης, αναφέρεται ποια είναι τα είδη της αναπηρίας και βάσει ποιων μοντέλων επιχειρούμε να προσεγγίσουμε την αναπηρία, προκειμένου να γίνει περισσότερο κατανοητή η έννοια της αντίληψης και της στάσης γύρω από αυτό το θέμα. Στο δεύτερο κεφάλαιο, διερευνούμε τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών απέναντι στην απασχόληση ατόμων με αναπηρία. Μέσα από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας και πλήθους ερευνών σημειώνουμε ποιοι παράγοντες, αλλά και πώς, επηρεάζουν τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών, ως προς την απασχόληση και την εργασιακή ένταξη των ατόμων με αναπηρία. Ακολούθως, στο τρίτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, στο τέταρτο τα αποτελέσματα, ενώ στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων και η εξαγωγή των συμπερασμάτων βάσει της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Κλείνοντας, στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι περιορισμοί και οι προτάσεις της έρευνας.

# 1. Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις

## 1.1 Ορισμοί και οριοθέτηση της αναπηρίας

Στην προσπάθεια να ορίσει και να οριοθετήσει κάποιος την ‘αναπηρία’ θα συναντήσει πολλές δυσκολίες. «Ο ορισμός ή καλύτερα η περιγραφή του φαινομένου της αναπηρίας συχνά προκαλεί σύγχυση από τη διαφορετική χρήση ορολογιών» (Κουτάντος, 2000).

Η ανάλυση των ορισμών είναι μια πραγματικά πολύπλοκη διαδικασία, αλλά ταυτόχρονα τόσο σημαντική, καθώς προβάλλει τις διάφορες πολιτικές και κοινωνικές απόψεις. Αποτέλεσμα της ύπαρξης διαφορετικών απόψεων είναι η δημιουργία διαφορετικών προσεγγίσεων, σύμφωνα με τις οποίες επιχειρείται να εξεταστεί ο όρος ‘αναπηρία’, όπως και οι επακόλουθες επιπτώσεις του στα άτομα με αναπηρία.

Η δυσκολία προσδιορισμού και οριοθέτησης του όρου οφείλεται και στην πολύ-παραγοντική σύνθεση και διαμόρφωση του φαινομένου, η οποία δεν επιδέχεται μιας απλής εννοιολογικής εξήγησης. Το σύνολο των λειτουργιών του ανάπηρου ατόμου, οι θεσμοί, τα αξιολογικά συστήματα ταξινόμησης και κατηγοριοποίησης, η εικόνα και τα πρότυπα της κοινωνία, και γενικότερα οι συνθήκες μέσα στις οποίες ζουν και λειτουργούν τα άτομα αυτά επηρεάζουν κάθε απόπειρα οριοθέτησης του όρου ‘αναπηρία’ (Ζαϊμάκης & Κανδυλάκη, 2005).

Ανά εποχές τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζονται με διαφορετικούς τρόπους, ακόμα και η ίδια μορφή αναπηρίας παρατηρείται να αντιμετωπίζεται διαφορετικά. Κάποιες φορές, η αναπηρία ταυτίζεται με την αδυναμία εκτέλεσης μιας δραστηριότητας κατά τον ‘φυσιολογικά’ νοούμενο τρόπο, ενώ κάποιες άλλες φορές συνδέεται με σωματικές, διανοητικές ή ψυχικές δυσλειτουργίες του ατόμου (Σούλης, 2008).

Ο προσδιορισμός του όρου ‘αναπηρία’ προκαλεί σύγχυση ακόμα και εντός της επιστημονικής κοινότητας, παρότι η ιατρική, η συμπεριφορική, κοινωνική και οικονομική κατανόηση του φαινομένου εξελίσσεται (Pope & Tarlov, 1991). Η αναπηρία, λοιπόν, είναι ένα πολύ-πρισματικό φαινόμενο, το οποίο προσεγγίζεται με διαφορετικές θεωρίες και περιγράφεται από ποικίλα μοντέλα και οπτικές (Ζαλίδου, 2013).

Τα μοντέλα, ως ανθρώπινα εργαλεία, συντελούν στην κατανόηση ενός φαινομένου και παρέχουν κατευθυντήριες γραμμές για την αντιμετώπιση των συνεπειών του φαινομένου (Smart, 2001). Επομένως, η ύπαρξη διαφορετικών μοντέλων σημαίνει παρουσία διαφορετικών ερμηνειών και διαφορετικών προσεγγίσεων για την ανεύρεση τρόπου αντιμετώπισης των προβλημάτων των ατόμων με αναπηρίες (Hedlund, 2009). Επί της ουσίας, δηλαδή, κάθε μοντέλο, ανάλογα με το ιδεολογικό του υπόβαθρο, προσφέρει διαφορετικούς

ορισμούς της αναπηρίας, αλλά και διαφορετικούς τρόπους παρέμβασης και υποστήριξης των ατόμων με αναπηρίες (Smart, 2001).

Τα μοντέλα που προσεγγίζουν τον όρο ‘αναπηρία’ είναι πολλά. Οι Rutherford – Turnbull και Stowe (2001) αναγνωρίζουν πέντε μοντέλα – τρόπους σκέψης για την αναπηρία. Ωστόσο, δύο μοντέλα κυριάρχησαν επί των συζητήσεων και των αντιπαραθέσεων των ερευνητών, το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο. Το ιατρικό – βιολογικό μοντέλο εστιάζει στην παθολογία και στην ανατομία της βλάβης, ενώ το κοινωνικό μοντέλο εστιάζει στις δυσκολίες, που αντιμετωπίζουν τα ανάπηρα άτομα και στους παράγοντες, που παρεμποδίζουν την ισότιμη συμμετοχή τους σε διάφορες εκφάνσεις της ζωής.

Σε αυτό το σημείο, θεωρείται σκόπιμο να παρουσιάσουμε κάποιους ορισμούς της αναπηρίας, που στηρίζονται είτε στο ένα είτε στο άλλο μοντέλο και οι οποίοι αναδεικνύουν διάφορες πλευρές της αναπηρίας. Η συγκεκριμένη διαδικασία θα προσφέρει μια συνολικότερη εικόνα του φαινομένου και θα συντελέσει επομένως στην καλύτερη κατανόηση του. Άλλωστε, η υιοθέτηση μιας ευρύτερα αποδεκτής κατηγοριοποίησης των αναπηριών είναι σημαντική, τόσο από πλευράς εκπαιδευτικής πολιτικής, όσο και από κοινωνικής πλευράς, καθώς με αυτόν τον τρόπο ορίζεται ποια άτομα δικαιούνται παροχή ιδιαίτερων προνομίων και υπηρεσιών (Smart, 2001).

Σύμφωνα με τον Πανελλαδικό Σύνδεσμο Παραπληγικών και Κινητικά Αναπήρων (ΠΑ.ΣΥ.ΠΚΑ) (2007), η έλλειψη κάποιου μέλους δεν χαρακτηρίζεται πάντα ως αναπηρία. Αντίθετα, ο χαρακτηρισμός ενός ατόμου ως ανάπηρου εξαρτάται από τον χαρακτήρα αυτού, τη σοβαρότητα του προβλήματος και από διάφορους άλλους παράγοντες. Παλαιότερα, υπήρχε μια άποψη πώς τα ανάπηρα άτομα είχαν κακότροπο χαρακτήρα, ωστόσο αυτό δεν ισχύει πλέον, όπως έχει αποδειχθεί και μέσω των απόψεων της ευρύτερης κοινής γνώμης (Καπούσι, Κουρλέτη & Φονιά, 2010).

Ο Fulcher (1989) επισημαίνει πώς η αναπηρία είναι ένα πολιτικό και κοινωνικό κατασκεύασμα, μέσω του οποίου το κράτος πρόνοιας επιχειρεί να ρυθμίζει και να ορίζει τις ζωές των όλο και αυξανόμενων ανάπηρων πολιτών. Κατά αυτόν τον τρόπο, τα άτομα, τα οποία παρεκκλίνουν από το φυσιολογικό – το κοινωνικώς, δηλαδή, αποδεκτό – αποκλείονται από την κοινωνία, και φυσικά από την παραγωγική διαδικασία (Βοζίκη, 2005).

Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (1995), το άτομο με αναπηρία δεν δύναται να συμμετέχει σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής, εξαιτίας κάποιου ή κάποιων ψυχοσωματικών ή κοινωνικών χαρακτηριστικών του. Για τον Χαρτοκόλλη (1981) αναπηρία σημαίνει μία ανίατη λειτουργική βλάβη, αποτέλεσμα συνήθως κάποιας ασθένειας ή ατυχήματος, η οποία παρεμποδίζει το ανάπηρο άτομο να εκτελέσει βασικές κοινωνικές ανάγκες, όπως η κίνηση και η εργασία.

Σύμφωνα με την Λεπίδα (2003) ο όρος αναπηρία είναι «ένας γενικός όρος, που σηματοδοτεί την επικοινωνία σε σχέση με τα άτομα με λιγότερες ευκαιρίες, λόγω των φυσικών/σωματικών και διανοητικών τους προσόντων. Αυτή η διαφορά σε ευκαιρίες-προσόντα έχει προσεγγιστεί με διαφορετικούς τρόπους από διαφορετικά συστήματα». Τα συστήματα αυτά είναι, το ιατρικό σύστημα, το οικονομικό, το σύστημα αγοράς εργασίας, όπου τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζονται ως ανίκανα και αδύναμα να εμπλακούν σε επικερδής δραστηριότητες, το νομικό σύστημα, το σύστημα αποκατάστασης, το εκπαιδευτικό σύστημα και το σύστημα της τέχνης.

Ο Jantzen (1974), προσεγγίζοντας περισσότερο κοινωνικά το θέμα, αναφέρει πως η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρηθεί ένα φυσικό φαινόμενο. Θεωρεί πως η αναπηρία γίνεται αντιληπτή και αρχίζει να υφίσταται από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα και εκδηλώσεις των ατόμων δεν ανταποκρίνονται στο ελάχιστο των υποκειμενικών και κοινωνικών κριτηρίων ικανότητας. Γενικότερα, τις τελευταίες δεκαετίες το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στην κοινωνική διάσταση της αναπηρίας. Η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων του Ο.Η.Ε. (1994), όπως και άλλα κείμενα και διακηρύξεις, προωθούν την πίστη των ανθρώπινων δικαιωμάτων και των βασικών ελευθεριών, καλώντας μια συνολική ενεργοποίηση της προστασίας αυτών των δικαιωμάτων.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ. ή W.H.O. World Health Organization), το 1980, επιχειρώντας να προσεγγίσει και να ορίσει το φαινόμενο της αναπηρίας, σχεδίασε δύο βασικά πλαίσια αντίληψης και ανάλυσης της αναπηρίας. Το πρώτο ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) και το δεύτερο ICIDH-2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation). Η πρώτη ταξινόμηση ορίζει πως η αναπηρία αποτελείται από τρία ξεχωριστά, αλλά αλληλένδετα στοιχεία: την βλάβη/περιορισμό, την ανικανότητα και την μειονεξία /αναπηρία (Ζαλίδου, 2013).

Επομένως, σύμφωνα με την Π.Ο.Υ. με τον όρο βλάβη/περιορισμός ορίζεται η κάθε απώλεια ή αλλοίωση ψυχολογικής, φυσιολογικής και ανατομικής δομής ή λειτουργίας. Με τον όρο ανικανότητα ορίζεται κάθε περιορισμός ή μείωση (μερική ή ολική) της ικανότητας για την εκτέλεση μιας δραστηριότητας με έναν συγκεκριμένο τρόπο ή εντός των φυσιολογικών ορίων. Με τον όρο μειονεξία/αναπηρία εννοείται η απώλεια ή ο περιορισμός της ισότιμης συμμετοχής στη ζωή της κοινότητας κατά τρόπο που είναι φυσιολογικός για το άτομο.

Οι τρεις αυτές κατηγορίες περιγράφουν την κατάσταση του ατόμου από διαφορετική οπτική, χωρίς ωστόσο αυτό να σημαίνει ότι είναι τρία ανεξάρτητα στοιχεία. Αντιθέτως, κάθε μία από τις κατηγορίες συνδέεται με την άλλη και μπορεί μάλιστα η μία να είναι απόρροια

και αποτέλεσμα της προηγούμενης (Ζαλίδου, 2013). Από την άλλη, το συγκεκριμένο σύστημα ταξινόμησης θεωρείται πώς επηρεάστηκε σημαντικά από το ιατρικό μοντέλο, ότι αμέλησε τον παράγοντα του περιβάλλοντος και ότι δεν όρισε σαφώς τις σχέσεις των τριών διαστάσεων. Επομένως, η Π.Ο.Υ., το 2001, δημιούργησε το δεύτερο πλαίσιο αναφοράς, το οποίο συμπεριέλαβε και τους κοινωνικούς παράγοντες, δίχως να επικεντρώνεται αποκλειστικά στις ανεπάρκειες και τις διαταραχές.

Στο δεύτερο πλαίσιο αναφοράς η αναπηρία αντιμετωπίζεται ως διευρυμένος όρος, ο οποίος ταξινομεί την ανθρώπινη λειτουργικότητα και οργανώνει τις πληροφορίες γύρω από αυτήν. Για το ICIDH-2, η ανθρώπινη λειτουργικότητα έχει να κάνει με όλες τις λειτουργίες του σώματος, τις δραστηριότητες και τη συμμετοχή. Κατά αυτόν τον τρόπο, η αναπηρία παρουσιάζεται ως ένας ευρύς όρος, ο οποίος καλύπτει τις ανεπάρκειες, τους περιορισμούς στις δραστηριότητες και στη συμμετοχή, επισημαίνοντας την αρνητική αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου με πρόβλημα υγείας και των περιβαλλοντικών και προσωπικών παραγόντων (W.H.O., 2001).

Επί της ουσίας, το ICIDH-2 βασίζεται στην ενσωμάτωση των δύο βασικών μοντέλων, του ιατρικού και του κοινωνικού, επιχειρώντας μια 'βιοψυχοκοινωνική' προσέγγιση. Η συγκεκριμένη προσέγγιση στοχεύει σε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την κατάσταση της υγείας, από πλευράς βιολογικής, ατομικής και κοινωνικής (W.H.O., 2001).

## 1.2 Μοντέλα αναπηρίας

Οι κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες έχουν συμβάλει στην κατανόηση της αναπηρίας μέσα από τη διαμόρφωση διαφορετικών, και συχνά ανταγωνιστικών, μεταξύ τους εννοιολογικών προσεγγίσεων. Η διαφορετική εννοιολογική προσέγγιση, που επιλέγεται κάθε φορά για τη νοηματοδότηση της αναπηρίας, σχετίζεται με τον τρόπο που θα αντιμετωπιστούν τα άτομα με αναπηρία σε όλα τα επίπεδα της κοινωνικής ζωής τους (Leicester, 1999 στο Ζώνιου-Σιδέρη, Ντεροπούλου-Ντέρου & Βλάχου-Μπαλαφούτη, 2012). Ωστόσο, οι εννοιολογικοί προσδιορισμοί της αναπηρίας, που υπάρχουν μέχρι σήμερα, προέκυψαν από δύο βασικά μοντέλα-θεωρίες, το ιατρικό και το κοινωνικό, που αναπτύχθηκαν με σκοπό να απαντήσουν στην ερώτηση 'τι προκαλεί την αναπηρία'.

Το ιατρικό μοντέλο αποτέλεσε την κυρίαρχη εννοιολογική θεώρηση από τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1960. Ονομάζεται ιατρικό για δύο κυρίως λόγους. Αρχικά, γιατί ο χαρακτηρισμός ενός ατόμου ως 'ατόμου με αναπηρία' στηρίζεται σε ιατρικές γνωματεύσεις και αντίστοιχες κατηγοριοποιήσεις. Δεύτερον, γιατί το συγκεκριμένο μοντέλο προωθεί την άποψη ότι η ιατρική αντιμετώπιση δύναται να αποκαταστήσει κάποιες

δυσλειτουργίες του ανάπηρου ατόμου κατά τέτοιο τρόπο ώστε αυτό να κατασταθεί ‘φυσιολογικό’ (Gijzen, 2006).

Για το ιατρικό μοντέλο, η αιτία της αναπηρίας βρίσκεται στη σωματική, νοητική ή άλλη απόκλιση-ελάττωμα από αυτό που το μοντέλο ορίζει ως φυσιολογικό, προωθώντας μια αρνητική άποψη για την αναπηρία. Όπως αναφέρει ο Oliver (1996) για το ιατρικό μοντέλο *«η αναπηρία είναι μία παθολογία του ατόμου, μία προσωπική τραγωδία, μία ανωμαλία και αποτέλεσμα της ανεπάρκειας»*. Σε αυτήν την προσέγγιση, η αναπηρία είναι αποτέλεσμα συγκεκριμένης παθολογίας και επομένως, οι άνθρωποι με ‘ανεπάρκειες’ είναι ‘φυλακισμένοι’ μέσα στα σώματά τους. Το πρόβλημα ή η ανεπάρκεια προκαλεί την αναπηρία και το άτομο είναι το θύμα της. Ο Oliver (2009), επίσης, αναφέρει πώς η ταξινόμηση και η κατηγοριοποίηση της αναπηρίας νομιμοποιείται από την εξειδικευμένη γνώση, την οποία κατέχουν τα κυρίαρχα ιατρικά και παραϊατρικά επαγγέλματα. Έτσι, δημιουργούνται ορισμοί για την αναπηρία, οι οποίοι βασίζονται σε κλινικά κριτήρια ή σε λειτουργικούς περιορισμούς, προσεγγίζοντας τα άτομα με αναπηρία ως ‘άνικανους’ να λειτουργήσουν και να εναρμονιστούν με το κοινωνικά αποδεκτό, το ‘φυσιολογικό’.

Επί της ουσίας, λοιπόν, το ιατρικό μοντέλο αναγνωρίζει τις καθημερινές δυσκολίες των ατόμων με αναπηρία ως επακόλουθο της δικής τους δυσλειτουργίας. Το πρόβλημα, δηλαδή, της δυσλειτουργίας αποδίδεται στο ίδιο το άτομο με αναπηρία, δίχως να αναγνωρίζει κάποιο συσχετισμό ανάμεσα στη δυσλειτουργία λόγω της αναπηρίας και το περιβάλλον, φυσικό και κοινωνικό, που περιβάλλει το άτομο. Για τους παραπάνω λόγους, το ιατρικό μοντέλο αλλιώς είναι γνωστό και ως ‘ατομικό μοντέλο’ (Gijzen, 2006. Oliver, 1996).

Εν κατακλείδι, το ιατρικό μοντέλο, πολλές φορές, προωθεί και συντηρεί προκατειλημμένες στάσεις και αντιλήψεις, στιγματίζει και περιθωριοποιεί τα άτομα με αναπηρίες. Οι όροι, που χρησιμοποιούνται στο ιατρικό μοντέλο, ανικανότητα και αδυναμία, παρουσιάζουν με τον χαρακτηριστικότερο τρόπο το διαχωρισμό και την αδικία, που βιώνουν τα άτομα με αναπηρίες. Εάν δηλαδή ‘αποκλίνει’ κανείς από το ‘φυσιολογικό’ και δεν μπορεί να δράσει όπως δρουν τα ‘φυσιολογικά’ άτομα, τότε απομονώνεται και λύση στο πρόβλημά του μπορεί να προσφέρει η ‘βοήθεια’ και η ‘φιλανθρωπία’ (Gijzen, 2006).

Από την άλλη, το κοινωνικό μοντέλο, το οποίο υπάρχει από τη δεκαετία του 1960, επικεντρώνεται στους περιβαλλοντικούς και πολιτισμικούς παράγοντες, που προκαλούν την αναπηρία. Ουσιαστικά, αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως κοινωνικό κατασκεύασμα. Τα άτομα με αναπηρίες, δηλαδή, δεν δυσκολεύονται στην καθημερινότητα τους εξαιτίας της δυσλειτουργίας τους, αλλά εξαιτίας του τρόπου που είναι δομημένη η κοινωνία μας (Ζώνιου-Σιδέρη et al., 2012).

Οι θεμελιωτές του κοινωνικού μοντέλου θεωρούσαν ότι η διαφορετικότητα δεν

υπάρχει στην πραγματικότητα και πώς ουσιαστικά είναι μια έννοια, η οποία κατασκευάστηκε από τις κοινωνικές δομές. Ωστόσο, το πρόβλημα, το οποίο προέκυπτε από τη συγκεκριμένη θεώρηση, είναι πώς η αποδοχή της διαφορετικότητας της σωματικής ανεπάρκειας είχε ήδη καθοριστεί σύμφωνα με το ιατρικό μοντέλο, όπου η αναπηρία νοούνταν ως ελάττωμα και χαρακτηριστικό κατωτερότητας (Vlachou, 1997).

Εξαιτίας, λοιπόν, αυτού του προβληματισμού, οι υποστηρικτές του κοινωνικού μοντέλου προχώρησαν στο διαχωρισμό της 'σωματικής ανεπάρκειας' και της 'αναπηρίας'. Σύμφωνα με τον Oliver (2009), η ανάδειξη και η θεμελίωση του κοινωνικού μοντέλου βασίστηκε πάνω στην προαναφερόμενη διάκριση. Και έτσι όμως, η αναπηρία προσεγγίστηκε περιοριστικά, ως κοινωνική κατασκευή, απομακρύνοντας από τη συζήτηση οποιαδήποτε ψυχοσυναισθηματική παράμετρο και προσωπικό βίωμα (Ζώνιου-Σιδέρη et al., 2012).

Σχετικά, λοιπόν, με την εννοιολογική κατανόηση της αναπηρίας παρατηρούμε πως κοινό θέμα αποτελεί ο κοινωνικός προσδιορισμός της. Η αναπηρία, δηλαδή, αντιμετωπίζεται ως κοινωνικό πρόβλημα, καθώς αποτελεί απόρροια κοινωνικών συνθηκών, οι οποίες αποτρέπουν την ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες στην οικονομική, κοινωνική, επαγγελματική, πολιτική και πολιτισμική ζωή της κοινότητας (Heimlich, 2003 στο Σούλης, 2013).

Υπό την επίδραση του κοινωνικού μοντέλου, το Κίνημα των Ατόμων με Σωματικές Βλάβες στην Αγγλία πρότεινε μια διαφορετική ορολογία για την αναπηρία, την οποία όρισε ως «το μειονέκτημα ή τον περιορισμό που προκαλείται από ένα σύγχρονο κοινωνικό οργανισμό, ο οποίος δεν παίρνει καθόλου ή λίγο υπόψη, τους ανθρώπους με φυσικές ανεπάρκειες και επομένως, αποκλείει τη συμμετοχή τους σε βασικές κοινωνικές δραστηριότητες» (UPIAS, 1976).

Σύμφωνα, λοιπόν, με το κοινωνικό πρότυπο, η αναπηρία αντιμετωπίζεται ως ένα φαινόμενο, το οποίο σχετίζεται άμεσα με την 'ανάπηρη φύση' της κοινωνίας, και όχι ως πρόβλημα που των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες (Ε.Σ.Α.μεΑ., 1994). Η κοινωνία, δηλαδή, δημιουργεί και προωθεί 'αναπηρία' μέσω αρνητικών στάσεων και αντιλήψεων, όπως των φραγμών, των συμπεριφορών διάκρισης, των προκαταλήψεων και λαμβάνοντας ως μέτρο σύγκρισης αυτό, που κατά την κοινωνία, θεωρείται 'φυσιολογικό'.

Συνοψίζοντας, το κοινωνικό μοντέλο αναγνωρίζει το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία να ζουν και να δρουν μέσα στην κοινωνία ισότιμα με τα υπόλοιπα μέλη. Διαφωνεί με λύσεις που βασίζονται στη φιλανθρωπία και θεωρεί πως η νομοθεσία μπορεί να δώσει και να επικυρώσει ίσα δικαιώματα στα άτομα με αναπηρία, καθορίζοντας την επιτυχημένη προσαρμογή τους και καταπολεμώντας τις αδικίες και τις διακρίσεις που βιώνουν σε πολλούς τομείς της καθημερινής τους ζωής. Ωστόσο, κάποιες φορές το κοινωνικό μοντέλο αμελεί πώς



οι πολύ βαριές αναπηρίες δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν με τη διόρθωση εξωγενών παραγόντων, περιβαλλοντικών και κοινωνικών (Gijzen, 2006).

Πέρα από τα δύο κυρίαρχα μοντέλα, υπάρχει και το πολυδιάστατο μοντέλο, το οποίο είναι ουσιαστικά συνδυασμός των δύο ανωτέρω. Σύμφωνα με αυτό, η αναπηρία είναι πολυδιάστατο φαινόμενο και για το λόγο αυτό δεν μπορούμε να αναζητήσουμε λύση μόνο στο άτομο ή μονό στην κοινωνία. Η αναπηρία αποτελείται από ένα φάσμα εννοιών τριών διαστάσεων: το σώμα, τις λειτουργίες και τη δομή.

Επομένως, οι πολιτικές πρέπει να αφορούν τόσο στη θέσπιση ισχυρών νομοθετικών διατάξεων, όσο και στην δημιουργία ενός κοινωνικού ιστού ασφάλειας και προστασίας μέσω του σχεδιασμού και της εφαρμογής συγκεκριμένων θετικών δράσεων (EQUAL, 2008). Συγκεκριμένα, το εν λόγω μοντέλο επικεντρώνεται τόσο στη σοβαρότητα της αναπηρίας του κάθε ατόμου, όσο και στους περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

### **1.3 Κατηγορίες αναπηρίας**

Στο συγκεκριμένο υποκεφάλαιο, θεωρείται σκόπιμο να αναφέρουμε τις κατηγορίες της αναπηρίας, καθώς συχνά οι στάσεις και οι αντιλήψεις σχετικά με την αναπηρία διαμορφώνονται ανάλογα με το είδος αυτής.

Σύμφωνα με το Νόμο για τη «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία» (αρθ. 3 του Ν. 3699/2008) ως άτομα με ειδικές ανάγκες (Α.Μ.Ε.Α.) χαρακτηρίζονται: *«τα άτομα που παρουσιάζουν νοητική αναπηρία, αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες, χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα, διαταραχές ομιλίας-λόγου, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία, σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (φάσμα αυτισμού), ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες».*

Σχετικά με τις κατηγορίες της αναπηρίας, οι κινητικές αναπηρίες παρουσιάζουν ένα μεγάλο εύρος αιτίων και μορφών εκδήλωσης. Άλλοτε μπορεί να είναι προσωρινές και να δημιουργούν ελάχιστα προβλήματα στην καθημερινή διαβίωση των ατόμων με αναπηρίες, και άλλοτε μπορεί να είναι μακροχρόνιες, προκαλώντας σημαντικά προβλήματα στη διαβίωση και στην ένταξη των συγκεκριμένων ατόμων. Επιπλέον, οι κινητικές αναπηρίες, πολλές φορές, μπορεί να συνεκδηλώνονται με διάφορα άλλα προβλήματα και να προκαλούν αρνητικές στάσεις και αντιλήψεις εξαιτίας του γεγονότος ότι το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα εμφανές, χαρακτηριστικό των περισσότερων μορφών κινητικών βλαβών (Δημητρόπουλος, 2000).

Οι αισθητηριακές αναπηρίες αναφέρονται σε διαταραχές ή βλάβες των αισθητηριακών λειτουργιών, όπως της όρασης, της ακοής, της αίσθησης, της αφής, της γεύσης, της όσφρησης, της αντίληψης του τρισδιάστατου χώρου ή ακόμα και συνδυασμός αυτών. Οι συγκεκριμένες βλάβες προκαλούν λειτουργικές διαταραχές με αντίστοιχα αποτελέσματα σε διάφορους τομείς, όπως στην κινητικότητα, στην ομιλία και στο λόγο, στην επικοινωνία και αλλού (Στεφανίδης, 2004).

Σχετικά με τις ψυχικές και νοητικές αναπηρίες, αυτές αναφέρονται είτε σε βλάβες γενικών νοητικών λειτουργιών όπως η συνείδηση και η νοημοσύνη, είτε σε βλάβες ειδικών νοητικών λειτουργιών όπως η μνήμη, η προσοχή, η αντίληψη, η σκέψη και τα συναισθήματα. Στη συγκεκριμένη κατηγορία περιλαμβάνονται η νοητική υστέρηση και ο αυτισμός (Καπούσι, Κουρλέτη & Φονιά, 2010).

## 1.4 Η έννοια της στάσης – αντίληψης

Οι αρνητικές στάσεις και αντιλήψεις, τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις, οι διακρίσεις, ο στιγματισμός, η περιθωριοποίηση, η αδικία, η ανισότητα και ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι κάποιες καταστάσεις, τις οποίες βιώνουν συχνά τα άτομα με αναπηρίες. Ο Ajzen (2001) ορίζει τη στάση (attitude) ως μια *«προδιάθεση που μαθαίνεται και κάνει τα άτομα να αντιδράσουν θετικά ή αρνητικά σε ένα αντικείμενο»*. Οι στάσεις, λοιπόν, μαθαίνονται από άμεσες και έμμεσες εμπειρίες και δηλώνουν αυτά που τα άτομα σκέφτονται και αισθάνονται, όπως και τη συμπεριφορά που θα διατηρήσουν σε μία συγκεκριμένη περίπτωση (Μεσσαριτάκης & Γουδήρας, 2013). Τυπικά, όταν αναφερόμαστε στη στάση ενός ανθρώπου, προσπαθούμε να ερμηνεύσουμε τη συμπεριφορά του. Οι 'στάσεις' αποτελούν έναν πολύπλοκο συνδυασμό στοιχείων, τα οποία τείνουμε τα αποκαλούμε προσωπικότητα, πεποιθήσεις, αξίες, συμπεριφορά και κίνητρα. Ουσιαστικά, μία στάση συναποτελείται από τέτοια στοιχεία: την καλλιέργεια ενός συναισθήματος, την υιοθέτηση μιας σκέψης ή μιας πεποίθησης και της συμπεριφοράς ως δράσης (Pickens, 2005).

Η 'αντίληψη' (perception – view) εννοιολογικά βρίσκεται πολύ κοντά με τη 'στάση'. Ωστόσο, η 'αντίληψη' είναι η διαδικασία, κατά την οποία ένα άτομο ερμηνεύει ένα ερέθισμα σε κάτι σημαντικό για αυτό, βασισμένο όμως σε κάποια προηγούμενη εμπειρία του. Η συγκεκριμένη ερμηνεία ή αντίληψη μπορεί να μην έχει καμία σχέση με την πραγματικότητα. Ακόμη, η διαδικασία της αντίληψης ακολουθεί τέσσερα στάδια: τον ερεθισμό, την καταγραφή, την οργάνωση και την ερμηνεία (Pickens, 2005).

Παρότι 'το δικαίωμα στη διαφορά' αποτελεί την τελευταία δεκαετία βασικό αίτημα των πολιτικών λόγων και ύψιστο ζητούμενο των κοινωνικών προσεγγίσεων, η 'διαφορά'

θεωρείται ακόμη 'κατώτερη' και τα διαφορετικά άτομα επιχειρείται να αφομοιωθούν από τη 'συνηθισμένη' πλειοψηφούσα μερίδα της κοινωνίας. Ουσιαστικά, αυτός που διαφέρει, εν προκειμένω το άτομο με αναπηρία, καλείται να υιοθετήσει τα πρότυπα και τις συνηθισμένες συμπεριφορές των άλλων ατόμων (Barton, 1993).

Η σύγχρονη δυτική σκέψη προσεγγίζει την αναπηρία με δύο τρόπους: α) είτε παραδέχεται την ύπαρξη της, αλλά την αξιολογεί ως μία κατώτερη κατάσταση και δεν την αξιοποιεί, β) είτε δεν αναγνωρίζει την αυθύπαρκτη ταυτότητα της και επιχειρεί να τη μετασηματίσει, βάσει των 'φυσιολογικών' πρότυπων, μέσω της διαδικασίας της ένταξης. Η κοινωνία, δηλαδή, θέτει η ίδια τα όρια, σύμφωνα με τα οποία η αναπηρία γίνεται ανεκτή (Owen & Tarr, 2000). Παρατηρούμε, λοιπόν, πως παρά τις όποιες διακηρύξεις, η αναπηρία αντιμετωπίζεται πολλές φορές εχθρικά, ως μια αρνητική 'διαφορά', εφόσον τα άτομα με αναπηρίες καταδικάζονται σε όλα εκείνα τα φαινόμενα της απαξίωσης και της άνισης παροχής ευκαιριών.

Η καθημερινότητα αποτελεί τεκμήριο της αδιάφορης, ακόμη και μη φιλικής, στάσης μας απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Ενώ η φιλελεύθερη ιδεολογία –μια ιδεολογία που επικρατεί και εφαρμόζεται κατά κόρον στην Ευρώπη και στην Αμερική- προωθεί το δικαίωμα στη διαφορετικότητα, ακόμα τα άτομα με αναπηρίες βιώνουν την ανισότητα και τον αποκλεισμό. Για παράδειγμα, ενώ στις φιλελεύθερες κοινωνίες διακηρύσσεται η αρχή της παροχής ίσων ευκαιριών σε όλους, πρακτικά παρατηρείται η απουσία πολιτικών που θα επέτρεπαν και θα υλοποιούσαν την εφαρμογή της συγκεκριμένης αρχής (Σούλης, 2013).

Η υιοθέτηση προκατειλημμένων στάσεων και αντιλήψεων είναι τόσο βαθιά ριζωμένη μέσα στους ανθρώπους, έτσι ώστε πολλές φορές δεν γίνεται εύκολα αντιληπτή. Τα έντονα βλέμματα, η ειδική μεταχείριση, ο παιδικός τρόπος ομιλίας, ακόμα και η αυθαίρετη προσφορά βοήθειας προς τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν προκαταλήψεις, καθώς δηλώνουν τη δική μας στερεότυπη άποψη για την ικανότητα ή ανικανότητα των συγκεκριμένων ατόμων (Καπούσι et al., 2010).

Οι παράγοντες, οι οποίοι διαφοροποιούν τη στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία, φαίνεται να είναι το μέγεθος και το είδος της αναπηρίας, η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία, οι προηγούμενες εμπειρίες των ατόμων (των ιδίων ή των οικείων τους) που συναναστρέφονται με άτομα με αναπηρία, ακόμη και οι αντιλήψεις, προσδοκίες και πεποιθήσεις που έχει το κάθε άτομο. Αυτές είναι οι ονομαζόμενες 'γνωσίες', οι οποίες καθορίζουν τη συμπεριφορά των ανθρώπων. Κατά αυτήν την έννοια, τα λάθη, που προκύπτουν από μία μη ρεαλιστική επεξεργασία της πραγματικότητας, ονομάζονται 'γνωσιακά' και οδηγούν τους ανθρώπους σε αρνητικά συναισθήματα και συμπεριφορές (Καπούσι et al., 2010).

Η άνιση μεταχείριση από την άλλη στους χώρους εργασίας και η πεποίθηση πως τα άτομα με αναπηρία είναι λιγότερα ικανά, επιφέρουν αντίστοιχα αρνητικές επιπτώσεις στη συμπεριφορά των συγκεκριμένων ατόμων. Οι άνθρωποι αυτοί, δηλαδή, είναι πιθανό να παρουσιάσουν έλλειμμα στην παραγωγικότητα και στις γενικότερες απαιτήσεις μιας εργασίας, αυτό-εκπληρώνοντας την προφητεία που τους χαρακτήριζε ως λιγότερο ικανούς (Barnes & Mercer, 2005).

Επιπλέον, η αναπηρία σχετίζεται με οποιοδήποτε εμπόδιο αποκλείει ένα άτομο από ευκαιρίες απασχόλησης, οι οποίες είναι ωστόσο διαθέσιμες σε άτομα που δεν έχουν κάποια αναπηρία. Παρατηρούμε, λοιπόν, πως στον τομέα της απασχόλησης υπάρχει ουσιαστική αλληλεπίδραση μεταξύ της αναπηρίας και του φυσικού-κοινωνικού περιβάλλοντος. Με άλλα λόγια, η απουσία των ανάλογων υποδομών και προσαρμογών στους εργασιακούς χώρους σημαίνει πως τα άτομα με αναπηρίες αποστερούνται του δικαιώματος για ίσες ευκαιρίες στην απασχόληση (Gijzen, 2006).

## **2. Παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών σχετικά με την απασχόληση των ΑμεΑ: Βιβλιογραφική επισκόπηση**

### **2.1 Γενικά στοιχεία**

Τις τελευταίες δεκαετίες, παρατηρούμε θεμελιώδεις αλλαγές σε πολλούς τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Η οικονομική ανάπτυξη, ο ανταγωνισμός και η ένταξη στην αγορά εργασίας αποτελούν κυρίαρχους στόχους ενός συστήματος, στο οποίο όμως είναι γεγονός πώς οι λιγότερο ευνοημένες κοινωνικά ομάδες, και ιδιαίτερα τα ΑμεΑ, πολύ συχνά αποστερούνται του δικαιώματος τους στην εργασία, ενός δικαιώματος ζωτικής σημασίας και τόσο επωφελούς για την ψυχική –πνευματική –κοινωνική εξέλιξη των ανθρώπων (Boardman et al., 2003. Hand & Tryssenaar, 2006). Παρά τις όποιες ευνοϊκές διατάξεις για την πρόσληψη ΑμεΑ σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, επικρατούν κοινωνικές ανισότητες. Σε ορισμένες χώρες, όπου κυριαρχούν ακόμα προληπτικές πεποιθήσεις (όπως στο Νεπάλ και στην Ινδία), η αναπηρία θεωρείται τιμωρία για τις αμαρτίες προηγούμενης ζωής. Είναι φανερό, λοιπόν, πως τα άτομα με αναπηρίες αποστερούνται ουσιαστικά δικαιώματα, που οι υπόλοιποι άνθρωποι απολαμβάνουμε (Chimedza & Peters, 1999).

Σύμφωνα με τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ILO), τα άτομα με αναπηρίες υπολογίζεται να ξεπερνούν τα 600 εκατομμύρια παγκοσμίως. Επίσης, σύμφωνα με εκτίμηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), ο αριθμός των ατόμων με αναπηρίες στις αναπτυσσόμενες χώρες κυμαίνεται μεταξύ 5-10 % του συνολικού πληθυσμού (Khor, 2002). Σύμφωνα με την 'Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία 2010 – 2020', στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) ένας στους έξι πολίτες έχει κάποια αναπηρία που μπορεί να είναι από ήπια έως πολύ σοβαρή, με αποτέλεσμα 80 εκατομμύρια άτομα να μη μπορούν να συμμετέχουν πλήρως στην οικονομική και κοινωνική ζωή εξ αιτίας περιβαλλοντικών και συμπεριφορικών εμποδίων. Συμπεραίνουμε λοιπόν, πως μια πολύ μεγάλη μερίδα των συνανθρώπων μας βιώνουν χαμηλότερο επίπεδο ζωής, λόγω της ανεργίας και των θεσμικών διακρίσεων.

Ιστορικά, η εργασιακή ένταξη των ατόμων με αναπηρίες εξαρτιόταν από την οικονομική ανάπτυξη, το συνολικό ποσοστό απασχόλησης και τις περιόδους έλλειψης εργατικού δυναμικού (Boardman et al., 2003). Τα τελευταία χρόνια, τα υψηλά επίπεδα ανεργίας των ΑμεΑ έχουν προσελκύσει την προσοχή πολλών φορέων, κυβερνήσεων και ερευνητών. Παρά την αύξηση νέων προοπτικών και τη δημιουργία νέων νόμων για την εργασιακή αποκατάσταση των ΑμεΑ, το ποσοστό ανεργίας των ατόμων αυτών κυμαίνεται

σταθερά ανάμεσα στο 60 -70 % για δεκαετίες (Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005).

Σύμφωνα με το National Organization on Disability (NOD) υπολογίζεται πως μόνο το 29% των ατόμων με αναπηρίες εργάζεται, σε σύγκριση με το 79% του γενικού πληθυσμού (Bricout & Bentley, 2000. Harris, 1998). Περίπου 10% των Αμερικανών πολιτών ηλικίας 21 με 64 ετών έχουν σοβαρές αναπηρίες (Bricout & Bentley, 2000. Harris, 1998), ενώ από αυτούς μόνο το 10% ανήκει στο εργατικό δυναμικό (Black & Meyer, 1992. Bricout & Bentley, 2000. Noble, 1998).

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της χώρας (2003), το 18.2% του συνολικού πληθυσμού της χώρας έχει κάποια ασθένεια ή αναπηρία. Η πλειοψηφία αυτών των ατόμων (84%) είναι οικονομικά ανενεργή (Zissi et al., 2007).

Οι παράγοντες, που επηρεάζουν την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ και παρεμποδίζουν την αποτελεσματική τους ενσωμάτωση στους χώρους εργασίας, είναι ποικίλοι και πολυδιάστατοι. Οι Stone και Colella (1996) ανέπτυξαν ένα περιεκτικό μοντέλο παραγόντων, που πιθανότατα επηρεάζουν την αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρίες μέσα στα εργασιακά περιβάλλοντα. Συγκεκριμένα, αναγνωρίζουν τρεις κατηγορίες παραγόντων: τα χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρίες, τους περιβαλλοντικούς παράγοντες (θέματα κοινωνικής πολιτικής) και τα οργανωτικά χαρακτηριστικά της εκάστοτε επιχείρησης. Τα οργανωτικά χαρακτηριστικά θεωρείται πως έχουν την ισχυρότερη επίδραση πάνω στα άτομα με αναπηρίες, καθώς περιλαμβάνουν αξίες, πολιτικές και συστήματα, τα οποία θα μπορούσαν να υποστηρίξουν την απασχόληση των ΑμεΑ (Gilbride et al., 2003).

Ακόμη, αρκετές έρευνες επισημαίνουν πως τα ΑμεΑ απορρίπτονται από θέσεις εργασίας, εξαιτίας του προβλήματος υγείας τους και πως κάποιες φορές ακόμα και τα ίδια λειτουργούν αρνητικά στην διαδικασία ανεύρεσης εργασίας, εξαιτίας των διακρίσεων που αναμένεται να αντιμετωπίσουν. Η άγνοια, οι ελλείψεις ή διαστρεβλωμένες γνώσεις, οι αντιλήψεις, οι προκατειλημμένες στάσεις και οι συμπεριφορές που γεννούν διακρίσεις είναι κάποιοι παράγοντες που επιτείνουν τα παραπάνω φαινόμενα και λειτουργούν ανασταλτικά στην εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ (Brohan & Thornicroft, 2010. Dixon, Kruse & Van Horn, 2003. Schur et al., 2005).

Σε αρκετές περιπτώσεις, προκατειλημμένοι εργοδότες θεωρούν πως η συνεργασία, η εκπαίδευση και η προσαρμογή των ΑμεΑ στο εργασιακό περιβάλλον είναι μια περίπλοκη διαδικασία, η οποία εγκυμονεί τη δημιουργία αρκετών προβλημάτων. Σε αυτά περιλαμβάνονται η συχνότητα απουσιών, οι ενδεχόμενες δυσκολίες επικοινωνίας, η αποδοτικότητα (Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Zissi et al., 2007). Επιπλέον, προβλήματα στην απασχόληση και στην προαγωγή ατόμων με αναπηρίες δημιουργούν οι προκατειλημμένες και στερεότυπες στάσεις των εποπτών και των συναδέλφων των ΑμεΑ

(Dutton, 2000).

Σε έρευνα του Cunningham et al. (2004) βρέθηκε πως οι υπάλληλοι με μακροχρόνιες ασθένειες αντιμετωπίζονταν με αδικία, καθώς και ότι οι εργασιακές τους εμπειρίες εξαρτιόνταν από την καλή ή κακή θέληση των διευθυντών τους. Παρομοίως, στην έρευνα των Fevre et al., (2013) φάνηκε πως οι εργαζόμενοι με αναπηρίες ήταν πιο πιθανό να κακομεταχειρίζονται στη δουλειά τους. Η κακομεταχείριση αυτή μπορούσε να προέρχεται από τους συνεργάτες, τους πελάτες, τους διευθυντές και τους προϊσταμένους. Επίσης, σε έρευνα των Farina et al. (1972) σημειώθηκε πως πρώην ψυχικά ασθενείς αντιμετωπίζονταν ως μη εξελίξιμοι εργαζόμενοι και δεν προσλαμβάνονταν. Εάν, ωστόσο, κατάφερναν να βρουν εργασία βίωναν δυσκολίες στη συνεργασία με τους συναδέλφους τους, μετά την αποκάλυψη της ιστορίας τους (Farina & Felner, 1973).

Χάρη στο κείμενο του Αμερικανικού Αναπηρικού Κινήματος (ADA), ενός περιεκτικού νόμου για τα παγκόσμια εργασιακά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, δημιουργήθηκε ένα πιο ευνοϊκό περιβάλλον. Ωστόσο, είναι γεγονός πως η επιτυχία των εργασιακών διατάξεων εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό και από άλλες παραμέτρους, όπως από τις στάσεις και τις αντιλήψεις των εργοδοτών (Fowler & Wadsworth, 1991. Watson, 1994. Wehman, 1993).

Πολλοί ερευνητές έχουν διακρίνει πως υπάρχει άμεσος συσχετισμός ανάμεσα στις στάσεις των εργοδοτών και την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ. Φαίνεται πως οι θετικές στάσεις διευκολύνουν την επιτυχημένη απασχόληση, ενώ οι αρνητικές στάσεις παρεμποδίζουν και καταστρέφουν την επίδοση των εργαζομένων (Rochlin, 1989. Wilgosh & Skaret, 1987).

## **2.2 Το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας**

Σε αρκετές έρευνες διαφάνηκε πως οι στάσεις και οι αντιλήψεις των εργοδοτών επηρεάζονται σημαντικά από το είδος της αναπηρίας. Κάποιες έρευνες κατέληξαν πως οι εθιστικές καταστάσεις, οι ψυχιατρικές αναπηρίες και οι νευρολογικές αναπηρίες αντιμετωπίζονται αρνητικότερα από τις εμφανείς και μη εμφανείς σωματικές αναπηρίες (Marti & Blanck, 2000).

Στην έρευνα των Geng-qing Chi και Hailin Gu (2005) φάνηκε πως οι στάσεις των εργοδοτών διαφοροποιούνταν σημαντικά απέναντι στα τρία είδη αναπηρίας που μελετήθηκαν. Οι εργοδότες δεν αντιμετώπιζαν την αναπηρία σαν μια ομοιογενή οντότητα, αλλά έτειναν να αξιολογούν το κάθε είδος αναπηρίας ως μοναδικό φαινόμενο. Συγκεκριμένα,

οι στάσεις τους ήταν θετικότερες για τα άτομα με φυσικές/σωματικές αναπηρίες από ότι για τα άτομα με νοητική καθυστέρηση. Θετικότερες, επίσης, ήταν οι αντιλήψεις τους για τα άτομα με αισθητηριακές βλάβες σε σύγκριση με τα άτομα με νοητική καθυστέρηση. Ωστόσο, στην ίδια έρευνα βρέθηκαν ελάχιστες διαφοροποιήσεις ανάμεσα στη φυσική/σωματική αναπηρία και την αισθητηριακή βλάβη. Ουσιαστικά, οι εργοδότες εξέφρασαν μεγαλύτερη ανησυχία για τα άτομα με σωματικές αναπηρίες ως προς την επιρρέπεια ατυχημάτων, το κόστος της επιχείρησης, την παραγωγικότητα και την προσαρμοστικότητα. Σχετικά με την ποσότητα της επίβλεψης δεν παρουσιάστηκε καμία διαφορά ανάμεσα στα δύο είδη αναπηρίας.

Σε αντίστοιχα αποτελέσματα καταλήγουν και προηγούμενες μελέτες των Mithaug (1979), Fugua et al. (1983), Wilgosh και Skaret (1987), Jones et al. (1991) και Scheid (1999), όπου παρουσιάζεται η διαφοροποίηση της στάσης των εργοδοτών ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, αλλά και η θετικότερη αντιμετώπιση των ατόμων με φυσικές/σωματικές αναπηρίες συγκριτικά με τα άτομα με νοητική καθυστέρηση.

Επίσης, οι Johnson et al. (1988) ανέφεραν πως οι εργοδότες εκφράζουν λιγότερες ανησυχίες για τα άτομα με φυσικές/σωματικές αναπηρίες από ότι για εκείνα με νοητική καθυστέρηση. Ακόμη, ο Hutchins (1990) ανέφερε πως οι εργαζόμενοι με σωματικές/φυσικές αναπηρίες αντιμετωπίζονταν πιο επιδοκιμαστικά από εκείνους με νοητική καθυστέρηση. Τέλος, ακόμη παλαιότερες έρευνες των Hartlage και Taraba (1971), Williams (1972) και Florian (1978) βρήκαν ότι οι εργοδότες θεωρούσαν τα άτομα με νοητική καθυστέρηση τον μεγαλύτερο κίνδυνο για την απασχόληση.

Επομένως, παρατηρούμε πως τα άτομα με νοητική καθυστέρηση αποτελούν την κατηγορία που αποκλείεται πιο συχνά από τους χώρους εργασίας. Οι λόγοι, που προβάλλονται από τους εργοδότες, για να εξηγήσουν τη μειωμένη έως ανύπαρκτη απασχόληση αυτών των ατόμων είναι διάφοροι. Σε κάποιες έρευνες, οι εργοδότες ανέφεραν πως τα άτομα με νοητική καθυστέρηση χρειάζονται περισσότερο χρόνο και προσπάθεια για να ενταχθούν στο εργασιακό περιβάλλον και να ενσωματωθούν στο εργατικό δυναμικό (Nietupski et al., 1996. Shafer et al., 1987. Unger, 2002). Σε άλλες, οι εργοδότες διαμορφώνουν αρνητική γνώμη για τα άτομα με νοητική καθυστέρηση και αισθητηριακές βλάβες από ανησυχία για τον αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων, για την ποιότητα της συνεργασίας και της εργασίας, για την ικανότητα προσαρμοστικότητας και εκπαίδευσης, όπως επίσης για το μέγεθος της επίβλεψης και το συνολικό κόστος που θα κατέβαλλε η επιχείρηση (Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005). Σε μία πρόσφατη έρευνα των Olson et al. (2000) παρουσιάστηκε πως το 79% των εργοδοτών πίστευαν πως τα άτομα με νοητική καθυστέρηση χρειάζονταν περισσότερη κατάρτιση και επίβλεψη από ότι οι εργαζόμενοι



χωρίς αναπηρία. Ωστόσο, αίσθηση προκαλεί ένα άλλο στοιχείο. Στην ίδια έρευνα οι εργοδότες ανέφεραν πως προσλαμβάνοντας άτομα με νοητική καθυστέρηση ενίσχυαν τη δημόσια εικόνα της επιχείρησής τους και προωθούσαν τη διαφορετικότητα στο χώρο εργασίας.

Ένα άλλο είδος αναπηρίας, που αντιμετωπίζει ιδιαίτερα αρνητικές στάσεις από τους εργοδότες, είναι τα άτομα με ψυχικά προβλήματα. Σε πολλές περιπτώσεις, οι εργοδότες εκφράζουν μεγαλύτερες ανησυχίες στην πρόσληψη ατόμων με ψυχικές ή συναισθηματικές αναπηρίες εν συγκρίσει με τις φυσικές/σωματικές αναπηρίες (An et al., 2011. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Καπούσι, Κουρλέτη & Φονιά, 2010. Unger, 2002). Εν αντιθέσει, σε έρευνα των Bricout και Bentley (2000) φάνηκε πως τα άτομα με επίκτητη εγκεφαλική βλάβη αξιολογήθηκαν από τους εργοδότες το ίδιο με τα άτομα με σχιζοφρένεια. Το συγκεκριμένο αποτέλεσμα αντιτίθεται στα αποτελέσματα πλήθος άλλων ερευνών, τα οποία παρουσίαζαν πως τα άτομα με σωματικές αναπηρίες ήταν πιο πιθανό να βρουν εργασία από τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες.

Παλαιότερες έρευνες κατέδειξαν πως συχνά οι εργοδότες εκφράζουν περισσότερες ανησυχίες για την απασχόληση ατόμων με ψυχικές ή συναισθηματικές αναπηρίες από ότι για άτομα με φυσικές/σωματικές αναπηρίες (Callahan, 1994. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Fugua et al., 1984. Johnson et al., 1988. Jones et al., 1991. McFarlin et al., 1991. Scheid, 1999. Thakker, 1997. Zissi et al., 2007). Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και πιο πρόσφατες έρευνες. Για παράδειγμα σε έρευνα, που πραγματοποιήθηκε στη Χίο και στη Λέσβο, τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα άτομα που έπασχαν από διαβήτη, μεσογειακή αναιμία ή νεφροπάθεια ήταν πιο εύκολο να βρουν εργασία από ότι τα άτομα που έπασχαν από σχιζοφρένεια, τύφλωση, νοητική καθυστέρηση ή κατάθλιψη (Zissi et al., 2007).

Σε έρευνα των Fugua et al. (1984) εξετάστηκαν οι στάσεις των εργοδοτών σε σχέση με το είδος της αναπηρίας, και ιδιαίτερα της τύφλωσης, της εγκεφαλικής παράλυσης, της παραπληγίας, των συναισθηματικών προβλημάτων, της επιληψίας, της απουσίας μελών, της κώφωσης και των ψυχικών διαταραχών. Περισσότερες ανησυχίες εκφράστηκαν για την πρόσληψη ατόμων με ψυχικές διαταραχές και τύφλωση, ενώ λιγότερες για άτομα που έπασχαν από επιληψία.

Σε αντίστοιχα αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα των McFarlin et al. (1991), στην οποία συμμετείχαν 500 επιχειρήσεις. Το 90% των εργοδοτών απάντησε καταφατικά στην πρόσληψη ατόμων με φυσικές/σωματικές αναπηρίες ή προβλήματα ακοής, ενώ μόνο το 39% θα προσλάμβανε άτομα με σοβαρές σωματικές αναπηρίες και μόνο το 20% με σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Επίσης, παρόμοια αποτελέσματα παρουσίασε έρευνα σε επιχειρήσεις της Οκλαχόμα, όπου οι εργοδότες εξέφρασαν περισσότερους ενδοιασμούς για την πρόσληψη

ατόμων με ψυχικές και συναισθηματικές διαταραχές από ότι για αυτούς με φυσικές/σωματικές ή επικοινωνιακές αναπηρίες (Johnson et al., 1988).

Ακόμη και αρκετά παλαιότερες έρευνες καταλήγουν σε παρόμοια αποτελέσματα. Στις έρευνες των Drehmer και Bordieri (1985) και Stone και Sawatzki (1980) παρουσιάζεται η αντίθεση μεταξύ των ψυχικά ασθενών αιτούντων εργασίας και των σωματικά ασθενών αιτούντων. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα των ερευνών έδειξαν ότι οι φτωχότερες συστάσεις δόθηκαν για ψυχικά ασθενείς, ενώ οι περισσότερο εμπλουτισμένες για σωματικά ασθενείς, ακόμα και όταν υπήρχαν ουσιαστικά προσόντα των πρώτων αιτούντων.

Οι Hartlage και Ronald (1971) και Nagi et al. (1972) σημείωσαν πως οι εργοδότες διστάζουν να προσλάβουν πρώην ψυχικά ασθενείς, όταν η αναπηρία αυτών των ατόμων έχει κριθεί ως ανεξέλεγκτη και δεν μπορεί να γίνει ευκόλως κατανοητή από τα μη ανάπηρα άτομα. Παρομοίως, οι Florian (1978) και Farina et al. (1978) αναφέρουν ότι οι ψυχικά ασθενείς εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη άρνηση αποδοχής από τους συναδέλφους τους σε σχέση με τις υπόλοιπες αναπηρικές ομάδες. Σε αντίθεση με τις παραπάνω έρευνες έρχονται τα αποτελέσματα πιο πρόσφατων ερευνών, βάσει των οποίων οι εργοδότες εξέφρασαν θετικές στάσεις για την απασχόληση ατόμων με σοβαρές αναπηρίες. Στις εν λόγω έρευνες οι εργοδότες αναφέρουν πως τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να αναπτύξουν άριστη συνεργασία με τους υπόλοιπους συναδέλφους τους, αλλά και να επιδεικνύουν υψηλά επίπεδα παραγωγικότητας, αντίστοιχα με εκείνα των μη ανάπηρων συνεργατών τους (Levy et al., 1993).

Ωστόσο, φαίνεται πως οι μη εμφανείς (ψυχικές) αναπηρίες έχουν αρνητικότερο αντίκτυπο σε σχέση με τις εμφανείς αναπηρίες. Επίσης, και τα άτομα με άλλες κρυφές αναπηρίες, όπως εξάρτηση από τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ και επιληψία αντιμετωπίζουν το ίδιο αρνητικές συμπεριφορές από τους πιθανούς εργοδότες (Bordieri & Drehmer, 1986).

Γενικότερα, παρατηρούμε πως τα άτομα με ψυχικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα αρνητικές στάσεις στα εργασιακά περιβάλλοντα. Σοβαρές επιπτώσεις αυτού του φαινομένου είναι το στίγμα και τα αρνητικά στερεότυπα, σύμφωνα με τα οποία τα άτομα αυτά αντιμετωπίζονται συνήθως ως απρόβλεπτα, βίαια και επικίνδυνα (Appleby & Wessely, 1988. Link et al., 1999. Pescosolido et al., 1999. Zissi, 2000. Zissi et al., 2007). Επιπλέον, σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του πρώτου κοινωνικού κινήματος ‘Americans with Disabilities Act’ (ADA), οι εργαζόμενοι με ψυχιατρικά προβλήματα, οι οποίοι ανέφεραν πως βίωναν τη διάκριση στους χώρους εργασίας τους, λάμβαναν σημαντικά χαμηλότερη αμοιβή από εκείνους που ήταν υγιείς (Baldwin & Marcus, 2006).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ουσιαστικά, το θέμα του στίγματος περιλαμβάνει τρία προβλήματα: τη γνώση (άγνοια ή παραπληροφόρηση), τις στάσεις (προκατάληψη) και τη συμπεριφορά (διάκριση) (Brohan & Thornicroft, 2010).

Ο Krupa (2009) επισημαίνει τέσσερις αντιλήψεις που σχετίζονται με το στίγμα απέναντι σε άτομα με ψυχική νόσο στους χώρους εργασίας: 1) τα άτομα με ψυχιατρικά προβλήματα υγείας αδυνατούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις μιας εργασίας, 2) τα άτομα με ψυχιατρικά προβλήματα υγείας είναι επικίνδυνα ή απρόβλεπτα στους χώρους εργασίας, 3) το να εργάζεται κάποιος με ψυχιατρικά προβλήματα δεν είναι υγιές και 4) η παροχή εργασίας σε τέτοια άτομα είναι κίνηση φιλανθρωπίας. Η σφοδρότητα των συγκεκριμένων αντιλήψεων διαφοροποιείται και επηρεάζεται από διάφορους οργανωτικούς, ατομικούς και κοινωνικούς παράγοντες (Brohan & Thornicroft, 2010). Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί πως σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον εργασίας ακόμα και τα άτομα με σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα μπορούν να επιτύχουν ανταγωνιστική απασχόληση (Bond et al., 1997. Lehman, 1995. Zissi et al., 2007).

Σε πρόσφατη έρευνα των Kosyluk et al. (2014), όπου συμμετείχαν 174 εργοδότες μικρών επιχειρήσεων, μελετήθηκε η επίδραση του στίγματος στην πρόσληψη ατόμων με σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα. Στη συγκεκριμένη έρευνα παρουσιάστηκε πως τα άτομα με ψυχιατρικά προβλήματα συχνά αντιμετωπίζονται σαν να είναι υπεύθυνα για την αναπηρία τους (κάτι το οποίο σχετίζεται με τον παράγοντα της δυνατότητας ελέγχου) και ανίκανα να αναρρώσουν (κάτι το οποίο σχετίζεται με τον παράγοντα της σταθερότητας). Η έρευνα, λοιπόν, καταλήγει πως τα χαρακτηριστικά στιγματισμού (σχετικά με τη σταθερότητα και τη δυνατότητα ελέγχου), που αποδίδονται στα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες, οδηγούν σε συμπεριφορές διάκρισης σε σημαντικούς τομείς της ζωής, όπως και στους χώρους εργασίας.

Μια ανάλυση των An et al. (2011) για την EEOC (Equal Employment Opportunity Commission) τονίζει ότι στη βάση δεδομένων της ADA η πιο συχνά αναφερόμενη αναπηρία είναι η ψυχιατρική διαταραχή. Αυτό σημαίνει πως τα άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές βιώνουν, περισσότερο από κάθε άλλο είδος αναπηρίας, τη διάκριση στους χώρους εργασίας. Στην ίδια ανάλυση αναφέρεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες, που αντιμετωπίζουν τη διάκριση σε χώρους εργασίας, είναι λευκοί (68.2%), ενώ ακολουθούν οι Αφροαμερικάνοι (17.5%), άλλα φύλα (6.8%), Ισπανοί/Μεξικανοί (5.6%), Ασιάτες (1.3%), γηγενείς Αμερικάνοι/Αλασκανοί (0.5%) και άτομα που κατηγοριοποιούν τον εαυτό τους ως μεικτή εθνότητα (0.1%).

Σε έρευνα των Manning και White (1995) ένα σημαντικό ποσοστό των εργοδοτών (50%) δεν θα προσλάμβανε ποτέ ή θα προσλάμβανε μόνο περιστασιακά κάποιον που αντιμετωπίζει ψυχικό νόσημα στο παρόν. Γενικότερα, οι εργοδότες εξέφρασαν αρκετές ανησυχίες στο να απασχολήσουν άτομα, που νοσούν στο παρόν από κάποια ψυχική ασθένεια, και ειδικότερα άτομα που νοσούν από σχιζοφρένεια ή αλκοολισμό. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα ταιριάζουν με εκείνα των Bacani-Oropilla et al. (1991) με εξαίρεση ότι στην

παρούσα έρευνα ο αλκοολισμός προκαλούσε αρνητικότερη εντύπωση.

Η παραπάνω έρευνα κατέληξε και σε άλλα ενδιαφέροντα αποτελέσματα. Υπό την επίδραση του στίγματος, οι εργοδότες φαίνεται πως πιστεύουν πολύ πιο εύκολα μια ιατρική γνωμάτευση που αφορά σε φυσική/σωματική αναπηρία παρά σε ψυχική. Η πλειοψηφία των εργοδοτών (82%) της συγκεκριμένης έρευνας θεωρεί ότι κάποιος αρρωσταίνει εξαιτίας μιας φυσικής/σωματικής ασθένειας, σε αντίθεση με το 63% που αναγνωρίζει την ψυχική ως πραγματική ασθένεια. Ωστόσο, μόνο το 13% των συμμετεχόντων εργοδοτών θα απέλυε έναν εργαζόμενο με ψυχική ασθένεια, η οποία θα ήταν προηγουμένως αδιάγνωστη. Επίσης, οι περισσότεροι εργοδότες δεν θα απέλυαν εργαζόμενο με κατάθλιψη, αλλά θα ήταν πιο επιφυλακτικοί απέναντι στον αλκοολισμό και στη σχιζοφρένεια (Manning & White, 1995).

Τα ποσοστά ανεργίας των ατόμων με σχιζοφρένεια είναι εξαιρετικά υψηλά. Σε έρευνα των Marwaha και Johnson (2004), η οποία μελέτησε τη σχέση σχιζοφρένειας και απασχόλησης στο Ηνωμένο Βασίλειο, βρέθηκε πως τα τελευταία πενήντα χρόνια ο αριθμός των ανέργων, των πασχόντων από σχιζοφρένεια, είναι εξαιρετικά μεγάλος. Συγκεκριμένα, την τελευταία δεκαετία δεν παρατηρήθηκε καμιά αύξηση στο ποσοστό συμμετοχής σχιζοφρενών ατόμων στο εργατικό δυναμικό της χώρας. Αντίθετα, το ποσοστό απασχόλησης του γενικού πληθυσμού, όπως επίσης και των ατόμων με φυσικές/σωματικές αναπηρίες, αυξήθηκε (Social Exclusion Unit, 2003).

Τα χαμηλά ποσοστά απασχόλησης δεν είναι εγγενές στοιχείο της σχιζοφρένειας, αλλά φαίνεται να αντανakλούν μια αλληλεπίδραση μεταξύ των κοινωνικών και οικονομικών πιέσεων, της αγοράς εργασίας και των ψυχολογικών-κοινωνικών εμποδίων στους χώρους εργασίας. Το στίγμα, οι συμπεριφορές διάκρισης, ο φόβος της απώλειας κάποιων πλεονεκτημάτων και η έλλειψη κατάλληλης επαγγελματικής βοήθειας παρεμποδίζουν την εργασιακή ένταξη των συγκεκριμένων ατόμων. Από την άλλη, η μειωμένη απασχόληση ατόμων με σχιζοφρένεια πλήττει την οικονομία της Αγγλίας, καθώς το 40% των επιδομάτων αναπηρίας διατίθενται στα άτομα με ψυχικές ασθένειες (Marwaha & Johnson, 2004).

Σε έρευνα του Blumenberg (2002) αναφέρεται πως τα κυριότερα εμπόδια για την απασχόληση ατόμων με σοβαρές ψυχικές ασθένειες είναι ο στιγματισμός, τα οικονομικά αντικίνητρα, οι στάσεις και η αυτοεκτίμηση των συγκεκριμένων ατόμων, όπως και η ανταπόκριση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην ανάληψη και διατήρηση της απασχόλησης αυτών των ατόμων. Τα εν λόγω εμπόδια τα αντιμετωπίζουν όλοι οι μακροπρόθεσμα άνεργοι, αλλά τα άτομα με σοβαρές ψυχικές ασθένειες αντιμετωπίζουν το επιπρόσθετο βάρος της ασθένειας τους. Επίσης, σε έρευνα των Schulze και Angermeyer (2003) αναγνωρίστηκαν τέσσερις διαστάσεις του στίγματος, που επηρεάζουν τα άτομα με σχιζοφρένεια: η αρνητική επιρροή στις διαπροσωπικές σχέσεις, η δομικότητα της διάκρισης, η δημόσια εικόνα της

ψυχικής ασθένειας και η έλλειψη εισόδου στους σημαντικούς κοινωνικούς ρόλους.

Γενικότερα, όλα τα άτομα με αναπηρίες βιώνουν το φαινόμενο του στιγματισμού και της διάκρισης. Ωστόσο, η σωματική αναπηρία αντιμετωπίζεται συνήθως ως ελάττωμα του σώματος, ενώ η ψυχιατρική ως ελάττωμα του χαρακτήρα (Goffman, 1963). Επιπλέον, όταν οι αναπηρίες αποδίδονται σε εσωτερικά αίτια αξιολογούνται λιγότερο αρνητικά. Για παράδειγμα, οι άνθρωποι θα είχαν αρνητικότερη εικόνα για ένα παχύσαρκο άτομο που δεν γυμνάζεται, παρά για κάποιον, που το πάχος του οφείλεται στη δυσλειτουργία του θυρεοειδούς του (Marti & Blanck, 2000).

Πέραν των ανωτέρω, οι αρνητικές στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με ψυχιατρική ασθένεια δύναται να σχετίζεται με κάποια αποτυχημένη προηγούμενη πρόσληψη. Ωστόσο, ενάντια σε αυτό κάποιοι εργοδότες προτιμούν να προσλάβουν έναν εξειδικευμένο ασθενή περισσότερο από ένα ανειδίκευτο υγιές άτομο (Dightman & Marks, 1968. Hubschmid & Schaub, 1988. Manning & White, 1995).

Επιπλέον, σύμφωνα με κάποιες έρευνες, η επικράτηση συμπεριφορών διάκρισης και στιγματισμού απέναντι στα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες καθιστά τα συγκεκριμένα άτομα περισσότερο ευαίσθητα στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, μέσω του οποίου οι ψυχικά ασθενείς εργαζόμενοι επανακαθίστανται στο επίκεντρο συμπεριφορών διάκρισης και στιγματισμού (Hand & Tryssenaar, 2006).

Είναι γεγονός, ωστόσο, πως τα τελευταία χρόνια παρατηρείται η δημιουργία παραπάνω πρόσληψης ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες. Η συγκεκριμένη διαδικασία εμπίπτει σε τρεις ευρείες κατηγορίες (Boardman et al., 2003. O'Flynn & Craig, 2001): την προστατευόμενη απασχόληση, την 'ανοιχτή' υποστηριζόμενη απασχόληση και των κοινωνικών επιχειρήσεων (Boardman et al., 2003. Grove & Drurie, 1999).

Η μεροληπτική συμπεριφορά των εργοδοτών φαίνεται πως επηρεάζει σοβαρά και τα άτομα με τύφλωση. Σύμφωνα με έρευνα του Royal National Institute for the Blind (RNIB) (2000) στο Ηνωμένο Βασίλειο τα 3/4 των ατόμων με τύφλωση ή μειωμένη όραση είναι άνεργα, κυρίως λόγω της μεροληπτικής συμπεριφοράς των εργοδοτών. Χαρακτηριστικά, εννιά στους δέκα εργοδότες δήλωσαν πως θα ήταν δύσκολο έως αδύνατο να απασχολήσουν κάποιο άτομο με προβλήματα όρασης (Work Matters Campaign, 2000).

Επίσης, οι εργοδότες διατηρούν αρνητικές στάσεις απέναντι στα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες. Έρευνα για το συγκεκριμένο πληθυσμό αναπηρίας, στην οποία μελετήθηκαν οι στάσεις των εργοδοτών εννιά βιομηχανιών, παρουσίασε πως το 1/3 των ερωτηθέντων δεν θα προσλάμβανε εν γνώσει του άτομο με κάποια μαθησιακή δυσκολία. Συγκεκριμένα, οι εργοδότες ήταν περισσότερο επιφυλακτικοί στην πρόσληψη ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες από ότι στην πρόσληψη ατόμων με αναπηρίες γενικά (Unger, 2002).

Παρομοίως, στην έρευνα των Zissi et al. (2007) βρέθηκε πως το μεγαλύτερο ποσοστό των εργοδοτών, που συμμετείχε στην έρευνα, θεωρούσε τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες ανίκανα και μη αποτελεσματικά στην απασχόλησή τους. Εξίσου αρνητικοί φάνηκαν στο ενδεχόμενο πρόσληψής τους. Ουσιαστικά, οι εργοδότες θεωρούν πως τα συγκεκριμένα άτομα χρειάζονται περισσότερη εκπαίδευση, επίβλεψη και προσπάθεια για να ενσωματωθούν στο εργατικό δυναμικό (Greenwood et al., 1988. Schloss & Soda, 1989. Zissi et al., 2007). Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξαν και άλλες έρευνες, όπως αυτή του Gerber (1992) και των Wilkinson και Frieden (2000).

Ακόμη, σε έρευνα των John και McLellan (1988) παρουσιάστηκε πως σημαντικό πρόβλημα ανεργίας αντιμετωπίζουν και τα άτομα με επιληψία, περισσότερο μάλιστα από αυτούς με καρδιακά επεισόδια, απώλεια του ενός ματιού ή ποδιού, διαβήτη και χρόνια βρογχίτιδα. Επιπλέον, στην ίδια έρευνα βρέθηκε πως οι προσωπάρχες και οι διευθυντές, που συμμετείχαν στην έρευνα, προκαταβάλλονταν από τη λανθασμένη πεποίθηση πως τα άτομα με επιληψία έχουν χαμηλότερο δείκτη νοημοσύνης.

Τέλος, σε έρευνα του Florian (1978) επισημάνθηκε πως, πέρα από το είδος και το βαθμό της αναπηρίας, σημαντική επιρροή στην πρόσληψη ΑμεΑ ασκούσε η προέλευση της αναπηρίας. Για παράδειγμα, μια παράλυση, που προκλήθηκε από τραύμα πολέμου, ήταν πιο αποδεκτή από τους πιθανούς εργοδότες σε σχέση με μια παράλυση, που προκλήθηκε από κάποιο άλλο τραύμα στην σπονδυλική στήλη, παρόλο που τα αποτελέσματα των δύο ειδών τραυματών είχαν παρόμοια αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα, όταν το άτομο θεωρείται υπεύθυνο για την αναπηρία του, η οποία προκλήθηκε από εσωτερικούς παράγοντες, τότε έχει λιγότερες πιθανότητες πρόσληψης συγκριτικά με ένα άτομο που η αναπηρία του οφείλεται σε εξωτερικούς παράγοντες (Bordieri & Drehmer, 1986).

### **2.3 Άγνοια και ελλιπής ενημέρωση**

Εκτενείς βιβλιογραφικές έρευνες κατέδειξαν πως οι αρνητικές στάσεις των εργοδοτών δημιουργούν σημαντικά προβλήματα στην απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες (Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005). Φυσικά, οι αρνητικές και προκατειλημμένες στάσεις των εργοδοτών επιτείνονται από την άγνοια και τις ελλειπείς ή διαστρεβλωμένες γνώσεις. Σε αρκετές έρευνες έχει επισημανθεί πως η άγνοια και η ελλιπής ενημέρωση σχετικά με την αναπηρία δημιουργούν εμπόδια στην εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ. Πολλοί εργοδότες είναι ανενήμεροι για το θέμα της αναπηρίας, ακόμα και για προγράμματα που επιδοτούν την πρόσληψη αναπήρων στην επιχείρησή τους (Zissi et al., 2007).

Σε έρευνα, που έγινε στο Ηράκλειο, διαφάνηκε πως οι περισσότεροι εργοδότες δεν

μπορούσαν να ορίσουν τι ακριβώς είναι η αναπηρία. Μόνο το 21,7% απάντησε πως αναπηρία είναι τα «σωματικά, πνευματικά και αισθητηριακά προβλήματα». Οι υπόλοιποι εργοδότες είτε δεν απάντησαν είτε έδωσαν απαντήσεις που δήλωναν άγνοια και διαστρεβλωμένες γνώσεις (Καπούσι et al., 2010). Το ίδιο συνέβη και σε πανελλαδική έρευνα των Παπάνη και Βίκη (2008), όπου οι επιχειρηματίες βρίσκονταν σε σύγχυση ανάμεσα στο τι είναι αναπηρία και στο ποιος είναι ανάπηρος.

Σε έρευνα, που πραγματοποιήθηκε το 2003 στη Φλόριντα από τον οργανισμό Able Trust και συμμετείχαν περίπου τρεις χιλιάδες επιχειρήσεις, παρουσιάστηκαν σημαντικά ευρήματα. Τα 2/3 των εργοδοτών ήταν ανεπαρκώς ενημερωμένοι γύρω από το θέμα της αναπηρίας και των διαθέσιμων πηγών για τις επιχειρήσεις. Επιπλέον, η πλειονότητα των εργοδοτών φάνηκε πως δεν είχε εξοικείωση με τους οργανισμούς και τα προγράμματα, που αφορούσαν στα άτομα με αναπηρίες, ιδιαίτερα με εκείνα που παρείχαν οικονομική στήριξη. Ωστόσο, επιχειρήσεις, οι οποίες ήταν μέλη επιμελητηρίων, φάνηκε να έχουν περισσότερες γνώσεις γύρω από το θέμα της αναπηρίας (συμπεριλαμβανομένης της οικειότητας με υπηρεσίες και προγράμματα σε σχέση με την αναπηρία) και περισσότερη εμπειρία πάνω στη συνεργασία με τέτοια άτομα (Able Trust, 2003).

Επίσης, στην έρευνα των Zissi et al. (2007) οι εργοδότες είχαν ελάχιστη ενημέρωση σχετικά με τα μέτρα και τις επίσημες πολιτικές ενσωμάτωσης και παροχής ίσων εργασιακών ευκαιριών στα άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, από τους 102 εργοδότες, οι 52 απάντησαν πως γνώριζαν για την επιδότηση που προσφέρεται από τον ΟΑΕΔ, αλλά οι 8 μόνο προχώρησαν στις ανάλογες προσλήψεις. Ωστόσο, οι εργοδότες που είναι απόφοιτοι Α.Ε.Ι. εμφανίζονται περισσότερο ενημερωμένοι για τις επιδοτήσεις ατόμων με αναπηρία (Ζήση & Χτούρης, 2004).

Αντίθετα, στην έρευνα του Ηρακλείου, η συντριπτική πλειοψηφία των εργοδοτών (71.3%) γνώριζε την ύπαρξη των επιδοτούμενων προγραμμάτων, ενώ ένα μικρό μόνο ποσοστό (28.7%) δεν γνώριζε κανένα πρόγραμμα (Καπούσι et al., 2010). Όπως τεκμαίρεται, λοιπόν, από τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας η ενημέρωση σχετικά με τα τρέχοντα προγράμματα επιδότησης, δεν συντελεί στην πρόσληψη των ΑμεΑ. Οι περισσότεροι από τους εργοδότες είχαν ενημερωθεί από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Συγκεκριμένα, 20.0% από την τηλεόραση, 19.6% από το διαδίκτυο, 18.5% από τις εφημερίδες, 17.6% από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, ενώ ελάχιστοι ενημερώθηκαν από τις δημόσιες υπηρεσίες με ποσοστό 12.9% (Καπούσι et al., 2010).

Ωστόσο, μέσα από πλήθος ερευνών έχει αποδειχθεί πως το είδος της εκπαίδευσης και η φύση της επαφής συντελούν σημαντικά στη μείωση του στίγματος. Ο χώρος εργασίας είναι ιδανικό μέρος για να χτιστούν σχέσεις. Εκεί, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορούν να

εκπαιδεύσουν τους εργοδότες πάνω στην πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες. Οι σχέσεις, που προκύπτουν από τέτοιες προσεγγίσεις, μπορούν να βοηθήσουν στην προώθηση πολυδιάστατων απόψεων σχετικά με τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες, προωθώντας τις θετικές αντιλήψεις των εργοδοτών και την αύξηση των προσλήψεων των συγκεκριμένων ασθενών (Hand & Tryssenaar, 2006).

## **2.4 Προηγούμενη επαφή και εργασιακή εμπειρία με ΑμεΑ**

Ένα άλλο στοιχείο, το οποίο επηρεάζει σημαντικά τις στάσεις των εργοδοτών, είναι η προηγούμενη επαφή ή/και εργασιακή εμπειρία με ΑμεΑ. Εργοδότες, που είχαν προηγούμενη εμπειρία με άτομα με κάποια αναπηρία, όπως κώφωση (Philips, 1975), νοητική καθυστέρηση (Gibson & Groeneweg, 1986. Gruenhagen, 1982), επιληψία (Gade & Toutges, 1983), ψυχιατρική διαταραχή (Diksa & Rogers, 1996. Unger, 2002) παρουσίασαν θετικότερες στάσεις πάνω στην πρόσληψη ατόμων με την ίδια αναπηρία. Για παράδειγμα, σε έρευνες των Levy et al. (1992) και Levy et al. (1993) εργοδότες, οι οποίοι είχαν προηγούμενη θετική εμπειρία με άτομα με σοβαρές αναπηρίες είχαν θετικότερες στάσεις απέναντι τους στους χώρους εργασίας.

Η σημασία του παράγοντα της προηγούμενης επαφής διαφάνηκε και στην έρευνα του Ηρακλείου. Οι εργοδότες, που δεν είχαν ποτέ στην επιχείρησή τους άτομο με αναπηρία (84.2%), ήταν γενικότερα πιο επιφυλακτικοί απέναντι στο βαθμό της αναπηρίας ενός ατόμου, αλλά και απέναντι στην απόδοση αυτού στα εργασιακά του καθήκοντα. Αντιθέτως, εργοδότες, που είχαν απασχολήσει ή απασχολούν ακόμα ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή τους, θεωρούσαν πως ανάλογα από το βαθμό της βλάβης μπορούν τα άτομα αυτά να ανταπεξέλθουν από ικανοποιητικά έως αρκετά ικανοποιητικά στην εργασία τους. Επιπλέον, οι εργοδότες, οι οποίοι είχαν έστω και μόνο μια φορά επαφή με άτομο με αναπηρία, ήταν θετικοί απέναντι στην ίση μεταχείριση και στις ίσες ευκαιρίες των αναπήρων. Εν αντιθέσει, όσοι εργοδότες δεν είχαν καμία επαφή με ΑμεΑ ήταν αρνητικοί και ανέφεραν πως τα άτομα αυτά δεν είχαν τις ίδιες δυνατότητες και πως θα δημιουργούσαν πρόβλημα στη συνεργασία (Καπούσι et al., 2010).

Είναι συχνό το φαινόμενο, οι έρευνες που μελετούν τον παράγοντα προηγούμενης επαφής με ΑμεΑ να καταλήγουν σε αντικρουόμενα μεταξύ τους αποτελέσματα. Για παράδειγμα, έρευνες, σχετικά με το θέμα της ψυχιατρικής αναπηρίας, έχουν αποδείξει ότι η επαφή αποδίδει πολύ περισσότερο στην ελάττωση του στίγματος, περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη προσέγγιση, ακόμα και από την εκπαίδευση (Corrigan et al., 2012).



Pettigrew & Tropp, 2006). Αντιθέτως, στην έρευνα των Kosyluk et al. (2014) παρουσιάστηκε πως η πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες σχετιζόταν αρνητικά με τη μείωση του στίγματος, το οποίο με τη σειρά του σχετιζόταν αρνητικά με μια πιθανή μελλοντική πρόσληψη ενός τέτοιου ατόμου. Επομένως, τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας δεν μπόρεσαν να στηρίξουν την υπόθεση πως το στίγμα μπορεί να μειωθεί με την επιτυχή διαμεσολάβηση προηγούμενης εργασιακής εμπειρίας.

Από την άλλη, σε παλαιότερη έρευνα των Hubschmid και Schaub (1988) αναφέρεται πως εργοδότες, οι οποίοι προσλαμβάνουν άτομα με ψυχιατρικές ασθένειες, ενδιαφέρονται να τα ενσωματώσουν στη δουλειά και ζητούν περισσότερη πληροφόρηση για το θέμα των ψυχικών ασθενειών. Όπως, επίσης, στην έρευνα των Hand και Tryssenaar (2006) παρουσιάστηκε πως η προηγούμενη επαφή εργοδοτών με άτομα ψυχικά ασθενή λειτουργούσε θετικά στην απασχόληση αυτών των ατόμων. Η συγκεκριμένη θετική στάση σχετιζόταν με την εμπειρία της συνεργασίας, τη συχνότητα της επαφής εντός και εκτός εργασίας, τη στενότητα της επαφής και την αλληλεπίδραση.

Αρκετές έρευνες έδειξαν πως εργοδότες, που είχαν προσλάβει στο παρελθόν κάποιο άτομο με αναπηρία, ήταν κατόπιν θετικότεροι στο να προσφέρουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση στους αναπήρους (Bricout & Bentley, 2000. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Καπούσι et al., 2010. Tuin Ling Ta et al., 2011. Unger, 2002). Τέλος, στην έρευνα των Gilbride et al. (2003) παρουσιάστηκε πως οι εργοδότες, οι οποίοι είχαν προηγούμενη επαφή με εργατικό δυναμικό διαφορετικής εθνότητας, κατόπιν ήταν πιο πρόθυμοι και ανοιχτοί και στην πρόσληψη ατόμου με αναπηρία.

## **2.5 Κριτήρια πρόσληψης**

Οι εργοδότες, πολλές φορές, εκφράζουν ανησυχίες και δισταγμούς στο ενδεχόμενο απασχόλησης των ΑμεΑ. Οι δυνατότητες και οι επιδόσεις των ατόμων με αναπηρίες στον εργασιακό χώρο αποτελούν κάποια από τα σημαντικότερα μελήματα των εργοδοτών. Συγκεκριμένα, στην έρευνα των Gilbride et al. (2003) αναφέρεται, τόσο από τους εργαζόμενους όσο και από τους εργοδότες, πως πρέπει να εστιάζουν στην επίδοση της εργασίας και όχι στην αναπηρία. Κατά αυτόν τον τρόπο, οι εργοδότες, εστιάζοντας στις δυνατότητες και τις επιδόσεις των ατόμων με αναπηρίες, ταιριάζουν αποτελεσματικά τον εργαζόμενο με τις απαιτήσεις της δουλειάς. Ωστόσο, οι έρευνες, οι οποίες μελέτησαν τις αντιλήψεις των εργοδοτών σχετικά με τις ικανότητες των ατόμων με αναπηρίες και τα κριτήρια πρόσληψης αυτών έχουν παρουσιάσει διάφορα αποτελέσματα.

Σύμφωνα με κάποιες έρευνες, οι εργοδότες αξιολογούν τα άτομα με αναπηρίες ως πιο

ικανά στο χώρο εργασίας εν συγκρίσει με τα άτομα χωρίς αναπηρίες (Christman & Slaten, 1991. Nordstrom et al., 1998). Σύμφωνα με άλλες έρευνες, οι εργοδότες αξιολογούν ως λιγότερα ικανά τα άτομα με αναπηρίες συγκριτικά με εκείνα χωρίς αναπηρίες (Bordieri et al., 1990. Drehmer & Bordieri, 1985. Milington et al., 1994). Διαφορές στην αξιολόγηση της ικανότητας για εργασία παρουσιάζονται και μεταξύ των διαφόρων ειδών αναπηρίας. Συνήθως, τα άτομα με φυσικές/σωματικές αναπηρίες αξιολογούνται ως ικανότερα συγκριτικά με τα άτομα με άλλα είδη αναπηρίας, ενώ τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες ως πιο ανίκανα συγκριτικά με τα άτομα με τα άλλα είδη αναπηρίας (Bordieri et al., 1997. Drehmer & Bordieri, 1985).

Αντιθέτως, στην έρευνα των Bricout και Bentley (2000) παρουσιάστηκε πως τα άτομα με επίκτητη εγκεφαλική βλάβη αξιολογήθηκαν από τους εργοδότες το ίδιο με τα άτομα με σχιζοφρένεια. Το συγκεκριμένο αποτέλεσμα ήταν μη αναμενόμενο και αντιτίθεται σε πλήθος άλλων ερευνών, οι οποίες φέρουν τα άτομα με επίκτητες σωματικές αναπηρίες σε ευνοϊκότερη θέση από εκείνη των ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες. Σύμφωνα με τους ερευνητές, το εύρημα αυτό πιθανόν να οφείλεται στις περιορισμένες γνώσεις πολλών εργοδοτών σχετικά με τα δύο είδη αναπηριών και στη συνεπαγόμενη δυσκολία του διαχωρισμού τους.

Στην έρευνα, που πραγματοποιήθηκε στο Ηράκλειο, διαφάνηκαν κάποια άλλα ενδιαφέροντα στοιχεία. Συγκεκριμένα, φάνηκε πως τα κριτήρια πρόσληψης προσωπικού δεν σχετίζονταν με την εκπαίδευση του ατόμου, την εμφάνιση του, την προσωπική γνωριμία, την επικοινωνιακή του ικανότητα και την προσωπικότητα του, αλλά κυρίως, με τις γνώσεις πάνω στο αντικείμενο της εργασίας και την προϋπηρεσία του ατόμου. Επίσης, σημαντικό ρόλο διαδραμάτιζαν η θέληση αυτών για εργασία και συνεργασία, η συνέπεια στα εργασιακά καθήκοντα τους και στο ωράριο εργασίας, όπως και το να μη χρειάζεται περαιτέρω επίβλεψη (Καπούσι et al., 2010).

Οι στάσεις και οι αντιλήψεις, λοιπόν, των εργοδοτών φαίνεται να επηρεάζονται από το ενδεχόμενο αυξημένης ανάγκης για επίβλεψη και ιδιαίτερη προσοχή των ΑμεΑ από τους συναδέλφους τους και τους επόπτες. Στην έρευνα των Geng-qing Chi και Hailin Gu (2005) βρέθηκε πως οι εργοδότες θεωρούσαν πως όλοι οι εργαζόμενοι με αναπηρίες, ανεξαρτήτως του είδους και της σοβαρότητας της αναπηρίας τους, έχρηζαν στενής εποπτείας και ιδιαίτερης προσοχής, κυρίως τα άτομα με νοητική καθυστέρηση.

Ωστόσο, στην έρευνα της Able Trust (2003) το 50% των επιχειρήσεων, που συμμετείχαν, διαφωνούν απόλυτα με την ανάγκη επίβλεψης των εργαζομένων με αναπηρίες. Παρομοίως, στην έρευνα των Tuin Ling Ta et al. (2011) η πλειοψηφία των εργοδοτών διαφωνεί με τη δήλωση πως τα άτομα με αναπηρίες είναι ανίκανα να ακολουθήσουν οδηγίες,

καθώς και με ότι οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι χρήζουν συνεχή επίβλεψη. Επί της ουσίας, οι προβληματισμοί των εργοδοτών είχαν να κάνουν με τις απουσίες και την εργασιακή επίδοση των ΑμεΑ. Σημαντικό στοιχείο της εν λόγω έρευνας είναι πώς σχεδόν όλοι οι εργοδότες συμφώνησαν πώς οφείλουν να προσλαμβάνουν οποιονδήποτε καλύπτει τις εργασιακές απαιτήσεις, άσχετα με το είδος της αναπηρίας.

Όμως, στην έρευνα του Ηρακλείου, που αναφέραμε λίγο παραπάνω, επισημαίνεται η αρνητικότητα των εργοδοτών απέναντι στην τοποθέτηση αναπήρων σε θέσεις, που απαιτούν μεγάλη υπευθυνότητα, έντονη σωματική κόπωση ή έχει να κάνει με συχνή συνδιαλλαγή με τους πελάτες. Συμπερασματικά, λοιπόν, παρατηρούμε πως τα ΑμεΑ αποκλείονται από σημαντικές θέσεις εργασίας, εγκλωβισμένα ουσιαστικά σε εργασίες, που δεν τονώνουν την αυτοπεποίθηση και την εξέλιξη τους (Καπούσι et al., 2010).

Στην έρευνα της Able Trust (2003) το 80% περίπου των επιχειρήσεων, που συμμετείχαν στην έρευνα και είχαν προσλάβει ένα ή περισσότερα άτομα με αναπηρία, συμφωνούσαν ότι τα άτομα με διαταραχές συμπεριφοράς ήταν δυσκολότερο να προσαρμοστούν στο χώρο εργασίας σε σχέση με τα άτομα με αισθητηριακές διαταραχές, για τις οποίες έγινε αναφορά αλλά σε μικρότερο ποσοστό. Από την άλλη, οι απόψεις των εργοδοτών σχετικά με την έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης, την αποζημίωση, το κόστος προσαρμογής του εργασιακού χώρου, της επαγγελματικής ευελιξίας και τυπικότητας φάνηκαν ουδέτερες. Ενώ, σε παλαιότερες έρευνες των Tombari (1979), Johnson et al. (1988) και McFarlin et al. (1991) οι αντιλήψεις των εργοδοτών σχετικά με την αξιοπιστία των ανάπηρων εργαζομένων, το κόστος της επιχείρησης, τον αριθμό των απουσιών, τις προσαρμογές του εργασιακού περιβάλλοντος, των εσόδων και της συναδελφικής αλληλεπίδρασης ήταν θετικότερες.

Σημαντικά ευρήματα παρουσιάζει και η έρευνα των Zissi et al. (2007), που πραγματοποιήθηκε στη Χίο και στη Λέσβο. Σχετικά με την ικανότητα εργασίας, η πλειοψηφία των εργοδοτών (93%) από τις 102 επιχειρήσεις, που συμμετείχαν στην έρευνα, πίστευε πως τα άτομα που έπασχαν από διαβήτη ήταν ικανά να συμμετέχουν στην παραγωγική διαδικασία, όπως εκείνα που έπασχαν από μεσογειακή αναιμία, νεφροπάθεια, κινητικά προβλήματα και κώφωση. Εν αντιθέσει, οι αρνητικότερες αντιλήψεις εκφράστηκαν για τα άτομα με ιστορικό νοσηλείας για σχιζοφρένεια, κατάθλιψη, τύφλωση και μαθησιακές δυσκολίες.

Αλλού, οι Ζήση και Χτούρης (2004) παρουσίασαν πως ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των εργοδοτών υποστήριξε πως τα άτομα με χαμηλή έως μέτρια νοημοσύνη είναι αρκετά ικανά και μπορούν να προσφέρουν ουσιαστικά στην παραγωγική διαδικασία, οι ίδιοι δεν ήταν πρόθυμοι να τους εντάξουν στο εργατικό δυναμικό της επιχείρησής τους, παρότι πίστευαν ότι

η ενδεχόμενη πρόσληψή τους δεν θα δημιουργούσε ανωμαλία στη συνεργασία με τους υπόλοιπους εργαζομένους. Επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό των εργοδοτών υποστήριξε πως τα άτομα με κινητικές αναπηρίες διαθέτουν ικανότητες και μπορούν να συμβάλλουν στην παραγωγική διαδικασία. Ωστόσο, οι προθέσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα εργοδοτών ήταν ισόποσα μοιρασμένες σε αρνητικές και θετικές.

Στην ίδια έρευνα βρέθηκαν παράδοξα αποτελέσματα σχετικά με την απασχόληση ατόμων με προβλήματα όρασης και ακοής. Παρότι η πλειοψηφία των εργοδοτών αναγνώριζε τις ικανότητες τους στην εργασία και τη δυνατότητα ομαλής συνεργασίας με τους υπόλοιπους εργαζομένους, οι προθέσεις τους για απασχόληση ήταν κατά βάση αρνητικές. Από την άλλη, ελάχιστοι εργοδότες αμφισβητούσαν την ικανότητα εργασίας των νεφροπαθών και ήταν θετικοί στο ενδεχόμενο πρόσληψης αυτών, παρά το γεγονός πως το συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας επιτάσσει πολύωρες απουσίες από το χώρο εργασίας. Ουσιαστικά, οι αρνητικότερες στάσεις εκφράστηκαν για τα άτομα με κατάθλιψη και ιστορικό νοσηλείας για σχιζοφρένεια. Οι εργοδότες δήλωσαν πως η πρόσληψη ενός τέτοιου ατόμου θα διατάραζε σημαντικά το κλίμα συνεργασίας.

Σε πολλές έρευνες φάνηκε πως οι εργοδότες προβληματίζονται για τις εργασιακές ικανότητες και οι επιδόσεις των ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα. Συγκεκριμένα, σε έρευνες των Johnson et al. (1988) και των Diksa & Rogers (1996) επισημάνθηκε πως οι ανησυχίες των εργοδοτών για την ικανότητα εργασίας των ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα αφορούσε κυρίως στην περιορισμένη ποιότητα και ποσότητα της εργασίας, στο σύντομο χρόνο μίσθωσης, στις επαναλαμβανόμενες απουσίες, στην περιορισμένη ευελιξία, στην αυξημένη ανάγκη για εποπτεία, στη δυσκολία να ακολουθούνται οδηγίες, στην περιορισμένη ικανότητα κοινωνικοποίησης και στα χαμηλά όρια επιμονής.

Επίσης, οι ανησυχίες των εργοδοτών για τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες προκαλούνται από τη συμπτωματολογία, την εκδήλωση κάποιων μη αποδεκτών συμπεριφορών και τις παρενέργειες της φαρμακευτικής αγωγής. Σημαντικές διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των απαντήσεων των εργοδοτών σε σχέση με την πρόσληψη αυτών των ατόμων σε εργασία. Συγκεκριμένα, εργοδότες, οι οποίοι είχαν προηγούμενη επαφή με άτομα με αναπηρία εξέφρασαν λιγότερους ενδοιασμούς και ανησυχίες από αυτούς που δεν είχαν ουδέποτε ανάλογη εμπειρία (Diksa & Rogers, 1996. Kosyluk et al., 2014. Zissi et al., 2007). Για παράδειγμα, σε παλαιότερη έρευνα του Florian (1982) παρατηρήθηκε, επίσης, πως οι εργοδότες, που είχαν προσλάβει στο παρελθόν άτομο με αναπηρία, εξέφραζαν λιγότερες ανησυχίες για την πρόσληψη τέτοιων ατόμων στο μέλλον. Φαίνεται, λοιπόν, πως η επαφή μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση του στίγματος (Kosyluk et al., 2014).

Σε έρευνα, που πραγματοποίησαν οι Brohan και Thornicroft (2010) σε 502

επιχειρήσεις, αναφέρθηκε πως οι ανησυχίες για την πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες περιελάμβαναν: 1) τη συμπτωματολογία, όπως απειλή κατά της ασφάλειας των εργαζομένων και των πελατών, αδυναμία διαχείρισης του άγχους και παράξενες ή απρόβλεπτες συμπεριφορές, 2) την ικανότητα για εργασία, 3) την πιθανότητα παρατεταμένων απουσιών από την εργασία και 4) τις ανησυχίες διαχείρισης, όπως το μέγεθος της απαιτούμενης εποπτείας και την αρνητική συμπεριφορά των άλλων εργαζομένων.

Σε έρευνα των Manning και White (1995), στην οποία συμμετείχαν 200 διευθυντές προσωπικού τυχαία επιλεγμένων επιχειρήσεων, μελετήθηκαν οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στην πρόσληψη ατόμων με ψυχικές ασθένειες. Τα αποτελέσματα παρουσίασαν πως το επίπεδο της προηγούμενης εργασίας, το είδος της εργασίας, ο χρόνος λήψης φαρμακευτικής αγωγής, ο χρόνος ασθένειας κατά το προηγούμενο έτος και η διάγνωση αποτελούν παράγοντες, που επηρεάζουν πάντα ή συνήθως τις αποφάσεις των εργοδοτών. Ενώ, παλαιότερες έρευνες έχουν επισημάνει πως και το ευρύ κοινό διακατέχεται από αρνητικά στερεότυπα για τα άτομα με ψυχιατρικές ασθένειες (π.χ. είναι επικίνδυνα άτομα), γεγονός το οποίο οδηγεί σε προκατειλημμένες αναφορές (π.χ. φοβάμαι τα άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές) και συμπεριφορές διακρίσεων (π.χ. δεν θα τον προσλάβω) (Corrigan & Watson, 2002).

Σε άλλη έρευνα των Cook et al. (1994) οι ανησυχίες των εργοδοτών για τα άτομα με ψυχιατρικές ασθένειες επικεντρώνονται και πάλι σε στοιχεία όπως το εργασιακό κίνητρο, η ποσότητα της δουλειάς, η πιθανότητα τραυματισμού, η ικανότητα να ακολουθούνται συγκεκριμένες οδηγίες, η κοινωνικοποίηση και η πιθανότητα βίαιων συμπεριφορών. Γενικότερα, οι εργοδότες προκαταβάλλονται πως τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες θα συναντήσουν δυσκολίες στις απαιτήσεις και στις προκλήσεις της εργασίας (Combs & Omvig, 1986. Hand & Tryssenaar, 2006). Παρομοίως, στην έρευνα των Zissi et al. (2007) η πλειοψηφία των εργοδοτών φάνηκε διστακτική ως προς την ικανότητα εργασίας ατόμων με κατάθλιψη και ιστορικό νοσηλείας για σχιζοφρένεια και αρνητική στην πρόσληψη τέτοιων ατόμων, τονίζοντας ότι η απασχόληση τους θα διατάρασσε το συναδελφικό περιβάλλον.

Ωστόσο, στην έρευνα των Hand και Tryssenaar (2006) οι εργοδότες φάνηκε να αναγνωρίζουν πλεονεκτήματα στην απασχόληση ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες. Για παράδειγμα, αναγνωρίζουν πως με τις κατάλληλες υπηρεσίες υποστήριξης τα άτομα αυτά μπορούν να είναι αξιόπιστοι εργαζόμενοι στην κοινωνία και διαφωνούν με τον ισχυρισμό πως η παραγωγικότητα των μη ανάπηρων εργαζομένων μειώνεται όταν συνεργάζονται με ψυχικά ασθενείς.

Σε έρευνα των Henderson et al. (2013), η οποία μελέτησε το θέμα της ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας, παρατηρήθηκε πως οι πολλοί εργοδότες δεν συνειδητοποιούσαν καν

πως περιλαμβάνουν στις επιχειρήσεις τους ψυχικά ασθενείς εργαζόμενους. Ωστόσο, περίπου οι μισοί εργοδότες δήλωσαν πως οι εργαζόμενοι, οι οποίοι υποφέρουν από άγχος, είναι ικανοί να εργαστούν σε όλες τις χρονικές στιγμές.

Επιπλέον, οι εργοδότες φαίνεται πως ανησυχούν για τις κοινωνικές δεξιότητες των εργαζομένων με αναπηρίες και για την ικανότητα τους να αλληλεπιδρούν ή συνεργάζονται ικανοποιητικά με τους συναδέλφους τους. Ωστόσο, έρευνες, οι οποίες μελέτησαν διαφορετικό είδος αναπηρίας, κατέληξαν σε αντιφατικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, στις έρευνες των Fugua et al. (1984) και McFarlin et al. (1991) οι εργοδότες εξέφρασαν ελάχιστη ανησυχία σχετικά με την αποδοχή ή την ικανότητα αλληλεπίδρασης του ατόμου με αναπηρία σε σχέση με τους υπόλοιπους εργαζόμενους. Αντίθετα, σε έρευνα του Πανεπιστημίου Cornell (1999) το 32% των εργοδοτών, που συμμετείχαν στην έρευνα, ανέφερε ότι ήταν εξαιρετικά δύσκολο να αντιστρέψουν τις αρνητικές στάσεις των εποπτών και των συναδέλφων απέναντι στους ανάπηρους εργαζόμενους.

Σύμφωνα με τους Stone και Colella (1996) οι αρνητικές στάσεις των εποπτών και των συναδέλφων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες δηλώνουν διάφορα στοιχεία, όπως την ύπαρξη στερεοτύπων, την άρνηση ή τη δυσφορία του να συνδιαλλάσσει ή να συνεργάζεσαι με κάποιο άτομο με αναπηρία, την ένταση που προκαλείται από τα προβλήματα επικοινωνίας, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του καθενός και την ύπαρξη ή το είδος της προηγούμενης επαφής με άτομα με αναπηρία.

Στην έρευνα των Zissi et al. (2007), οι εργοδότες, με εξαίρεση τη σχιζοφρένεια και την κατάθλιψη, εξέφρασαν λιγότερο συντηρητικές απόψεις σχετικά με την αλληλεπίδραση αναπήρων και μη αναπήρων εργαζομένων. Επί της ουσίας, οι εργοδότες εκτιμούσαν πως οι υπόλοιποι εργαζόμενοι θα ήταν συμπονετικοί και υποστηρικτικοί απέναντι στα άτομα με αναπηρία.

Στην έρευνα, που έγινε στο Ηράκλειο, η συντριπτική πλειοψηφία των εργοδοτών πιστεύει πως τα άτομα με αναπηρίες δεν θα αντιμετώπιζαν πρόβλημα ανάρμοστης συμπεριφοράς από τους συναδέλφους ή τους πελάτες. Επίσης, αρκετοί εργοδότες αναφέρουν πως το βασικότερο πρόβλημα στη συνεργασία με άτομα με αναπηρίες είναι η φύση της εργασίας, και όχι η αυξημένη ανάγκη για επιτήρηση ή ο κίνδυνος ατυχημάτων (Καπούσι et al., 2010).

Όπως φαίνεται, λοιπόν, από τα ευρήματα αρκετών ερευνών, οι στάσεις των εργοδοτών, των εποπτών και των συναδέλφων επιδρούν καθοριστικά στις εμπειρίες της εργασιακής απασχόλησης των ατόμων με αναπηρίες. Ακόμα, και σε επιχειρήσεις, που διαθέτουν εταιρική κουλτούρα πρόσληψης ΑμεΑ, όταν οι στάσεις των εποπτών και των συναδέλφων είναι αρνητικές τότε περιορίζεται η κοινωνικοποίηση των νέων εργαζομένων με

αναπηρία και μειώνεται η λειτουργικότητα και η δυνατότητα της πλήρους αποδοχής τους, γεγονός το οποίο περιορίζει με τη σειρά του τις επιδόσεις και τις ευκαιρίες για εκπαίδευση και εξέλιξη των ΑμεΑ (Schur et al., 2005).

Τέλος, τα υψηλά επίπεδα ανεργίας, που μαστίζουν τα άτομα με αναπηρίες, αρκετές φορές αποδίδονται στα ατομικά χαρακτηριστικά του εκάστοτε αιτούντα εργασίας. Κάποια από αυτά είναι οι περιορισμένες δεξιότητες του καθενός από αυτούς προς εύρεση εργασίας και η περιορισμένη εργασιακή εμπειρία (Adelman & Vogel, 1993. Johnson et al., 1988). Παρόλα αυτά, συχνά αναφέρεται πως οι εργαζόμενοι με αναπηρίες είναι παραγωγικοί και αξιόπιστοι (Bricout & Bentley, 2000. Michaels et al. 1992).

## 2.6 Νόρμες επιχειρήσεων και πολιτικές πρόσληψης

Αρκετές έρευνες κατέδειξαν πως ουσιαστικό ρόλο στην εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ διαδραμάτιζαν τα χαρακτηριστικά της εκάστοτε επιχείρησης. Συγκεκριμένα, τα οργανωτικά χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος (όπως νόρμες, αξίες, πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού, φύση συστημάτων επιβράβευσης) μπορούν να συντελέσουν στην πρόσληψη και στην αποτελεσματική εργασιακή ένταξη των ατόμων με αναπηρίες (Butterworth et al., 2000. Gilbride et al., 2003. Kirsh, 2000a. Schur et al., 2005. Stone & Colella, 1996).

Για παράδειγμα, οι Butterworth et al. (1997) επισήμαναν πως οι εργαζόμενοι υποστηριζόμενης απασχόλησης είχαν υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας σε επιχειρήσεις, οι οποίες είχαν υιοθετήσει πολιτικές συμμετοχής και ένταξης. Παρομοίως, σε έρευνα του Kirsh (2000b) διαφάνηκε πως εργαζόμενοι με ψυχιατρικές αναπηρίες εντάσσονταν καλύτερα σε εργασιακά περιβάλλοντα, τα οποία περιελάμβαναν αποδοχή της διαφορετικότητας, σεβασμό και φροντίδα.

Στην έρευνα του Ηρακλείου της Κρήτης διαφάνηκαν κάποια ενδιαφέροντα στοιχεία. Το 66% των εργοδοτών ανέφεραν πως τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και μεταχείριση, ως ισότιμα μέλη μιας κοινωνίας. Αντίθετα, το 34 % των εργοδοτών υποστήριξε πως τα ΑμεΑ δεν πρέπει να τυχαίνουν ίσων ευκαιριών και ίσης μεταχείρισης με τα μη ανάπηρα άτομα. Αξιοσημείωτο, βέβαια, είναι πως από αυτούς τους εργοδότες αρκετοί δυσκολεύτηκαν να δικαιολογήσουν τη συγκεκριμένη στάση. Εκ των ανωτέρω, λοιπόν, γίνεται εμφανής η προκατάληψη που βιώνουν τα ΑμεΑ, καθώς το 1/3 των ερωτηθέντων απάντησε πως στα συγκεκριμένα άτομα δεν πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες και να έχουν ίση μεταχείριση (Καπούσι, et al., 2010). Παρομοίως, σε έρευνα, που πραγματοποιήθηκε στη Βρετανία, το 1/3 του πληθυσμού πίστευε πως τα άτομα με ψυχικές ασθένειες δεν πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα στην εργασία, όπως όλοι οι υπόλοιποι άνθρωποι (Taylor Nelson

Sofres, 2003).

Ωστόσο, σε αντίστοιχη έρευνα των Ζήση και Χτούρη (2004), οι απόψεις για την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ ήταν πιο ενθαρρυντικές. Τα ποσοστά για το αν πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες στα άτομα με αναπηρίες ήταν περισσότερο αυξημένα.

Ως προς τα συναισθήματα των εργοδοτών στην έρευνα του Ηρακλείου, διαφάνηκε πως η πλειοψηφία έτρεφε θετικά συναισθήματα (κατανόηση, φροντίδα, προστατευτικότητα) για τα άτομα με αναπηρίες. Ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος δήλωσε πως δεν νιώθει αδιαφορία (88%), ούτε θυμό (68.7%), ούτε οίκτο (41.6%). Γενικότερα, οι εργοδότες ένιωθαν πως ήθελαν να προστατέψουν τα άτομα με αναπηρία, να τους συμπαρασταθούν και να τους δείξουν ότι κατανοούν αυτό που τους συμβαίνει (Καπούσι et al., 2010).

Είναι γεγονός πως πολλές έρευνες διερεύνησαν τους τρόπους, με τους οποίους η εταιρική κουλτούρα επηρεάζει τα άτομα με αναπηρίες. Το 2003 σε έρευνα του Πανεπιστημίου Rutgers, στην οποία συμμετείχαν ιδιωτικές επιχειρήσεις, το 20% των εργοδοτών ανέφεραν πως τα μεγαλύτερα εμπόδια, για να βρουν τα άτομα με αναπηρίες κάποια εργασία, είναι οι διακρίσεις, οι προκαταλήψεις και η απροθυμία (Dixon, Kruse & Van Horn, 2003). Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα του πανεπιστημίου Cornell (1999), όπου η καθοριστική σημασία της εταιρικής κουλτούρας φαίνεται ξεκάθαρα, εφόσον το 81% των εργοδοτών ανέφερε πως η ορατή δέσμευση της ανώτερης διοίκησης λειτούργησε αποτελεσματικότερα στη μείωση των εμποδίων για την απασχόληση ατόμων με αναπηρίες (Bruyere, 2000).

Σε αρκετές έρευνες, λοιπόν, παρουσιάζεται πως η εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ επηρεάζεται από τις πολιτικές της εκάστοτε επιχείρησης, επίσημες και ανεπίσημες. Σε έρευνα, που πραγματοποιήθηκε το 2003 στη Φλόριντα από τον οργανισμό Able Trust και συμμετείχαν 3000 επιχειρήσεις, το 50% των επιχειρήσεων υποστήριξε πως χρησιμοποιεί επίσημη πολιτική για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία. Η πλειοψηφία των συγκεκριμένων επιχειρήσεων ήταν μέλη των επιμελητηρίων. Επιπλέον, το 83% των επιχειρήσεων δήλωσε πως οι πολιτικές, που ακολουθούσαν, εγγυούνταν στους εργαζόμενους με αναπηρίες ίσες ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη. Τέλος, οι επιχειρήσεις, που ακολουθούσαν επίσημες πολιτικές πρόσληψης ατόμων με αναπηρίες, φάνηκε να υιοθετούν θετικότερες στάσεις απέναντι τους σε σχέση με τις επιχειρήσεις, που δεν ακολουθούσαν τέτοιες πολιτικές και εξέφραζαν αρνητικές στάσεις (Able Trust, 2003).

Παλαιότερη έρευνα των Diksa και Rogers (1996) κατέληξε σε ανάλογα αποτελέσματα. Εργοδότες, οι οποίοι εφάρμοζαν συγκεκριμένες πολιτικές πρόσληψης για τα άτομα με αναπηρίες, ήταν λιγότερο διστακτικοί απέναντι σε αυτά σε σχέση με τους εργοδότες που δεν εφάρμοζαν αντίστοιχες πολιτικές. Παρομοίως, σε έρευνα των Levy et al. (1991)



βρέθηκε πως οι επιχειρήσεις, που ακολουθούσαν τέτοιες πολιτικές, ήταν πιθανότερο να προσλάβουν ένα ή περισσότερα άτομα με αναπηρίες.

Στην έρευνα των Tuin Ling Ta et al. (2011) παρουσιάστηκε πως μόνο το 12.8% των ερωτηθεισών επιχειρήσεων διέθετε κάποιο είδος πολιτικής πρόσληψης ατόμων με αναπηρίες. Οι περισσότερες επιχειρήσεις (76.9 % ή 25 επιχειρήσεις) δεν διέθεταν ούτε τμήματα ούτε άτομα, τα οποία θα φρόντιζαν για την κάλυψη των αναγκών και την εργασιακή ενσωμάτωση των ΑμεΑ.

Οι Butterworth et al. (1997) επεσήμαναν πως οι εργαζόμενοι υποστηριζόμενης απασχόλησης παρουσίαζαν υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας σε επιχειρήσεις, οι οποίες διέθεταν πολιτική συμμετοχής και ένταξης. Επιπλέον, σε πιο πρόσφατη έρευνα τους οι Butterworth et al. (2000) αναγνώρισαν τέσσερα οργανωτικά χαρακτηριστικά επιχειρήσεων, τα οποία σχετίζονταν με την επιτυχημένη εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ. Για την ακρίβεια, οι ερευνητές βρήκαν ότι οι επιτυχημένοι εργοδότες προσέφεραν ευκαιρίες δημιουργίας πολλαπλών σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων, ευκαιρίες αλληλεπίδρασης μεταξύ των εργαζομένων, χρησιμοποιούσαν προσωπικό και ομαδικό τρόπο διαχείρισης και συνεξαρτώμενο σχέδιο εργασίας.

Στην έρευνα των Gilbride et al. (2003), στην οποία συμμετείχαν εργοδότες και εργαζόμενοι με αναπηρίες, μελετήθηκαν ποιοι παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος χαρακτηρίζουν εργοδότες ανοιχτούς και πρόθυμους στην εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν 13 χαρακτηριστικά, τα οποία κατηγοριοποιήθηκαν σε τρεις βασικές ομάδες: θέματα εργασιακής κουλτούρας, καταλληλότητα εργασίας και εμπειρία εργοδότη και θέματα υποστήριξης. Τα θέματα της εργασιακής κουλτούρας, που είναι και η μεγαλύτερη κατηγορία, περιλαμβάνει νόρμες και αξίες σχετικά με τη διαφορετικότητα, την επίδοση στην εργασία και τις πολιτικές των επιχειρήσεων. Όπως αναφέρθηκε από τους ίδιους τους εργαζόμενους με αναπηρίες, ιδιαίτερο σημαντικό στοιχείο είναι το αίσθημα του να ανήκουν κάπου και να αντιμετωπίζονται με σεβασμό.

Από την άλλη πλευρά, οι εργοδότες της ίδιας έρευνας, επισημαίνουν ότι η εργασιακή ένταξη των 'διαφορετικών' ατόμων και η ίση μεταχείριση τους είναι παράγοντες, οι οποίοι συντελούν στην επιτυχία της επιχείρησής τους. Ακόμη, οι εργοδότες αναφέρονται στην ανάγκη ύπαρξης κατάλληλης υποστήριξης. Την ύπαρξη, δηλαδή προγραμμάτων τόσο κρατικών όσο και της αναπηρικής κοινότητας, τα οποία θα βελτιώσουν τις προϋποθέσεις ένταξης των ΑμεΑ (Gilbride et al., 2003).

Σε έρευνα των Henderson et al. (2013) επισημάνθηκε πως παρά την βελτίωση στον τομέα της εκπαίδευσης πάνω στο θέμα των ψυχικών προβλημάτων και την προθυμοποίηση των εργοδοτών για απαραίτητες προσαρμογές, δεν παρατηρήθηκε καμία αύξηση στην

υιοθέτηση επίσημων πολιτικών για την απασχόληση ατόμων με ψυχικά προβλήματα. Συγκεκριμένα, το 80% των συμμετεχόντων στην έρευνα δεν είχαν καμιά συγκεκριμένη πολιτική που να αφορά στην ψυχική υγεία.

Σε έρευνα που έγινε για λογαριασμό της (ADA) παρουσιάστηκε πως το 27.4% των επιχειρήσεων διέθεταν κάποιο πρόγραμμα ή κάποιο διανεμημένο έντυπο υλικό, που να βοηθά τους εργοδότες και τους διευθυντές των επιχειρήσεων να συνεργάζονται με τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες (Scheid, 2000). Επίσης, σε έρευνα του ο Kirsh (2000) βρήκε ότι οι εργαζόμενοι με ψυχιατρικές αναπηρίες λειτουργούσαν πιο αποτελεσματικά σε εργασιακά περιβάλλοντα, στα οποία οι νόρμες τους περιελάμβαναν αποδοχή και σεβασμό της διαφορετικότητας.

Ο περιορισμένος αριθμός πολιτικών πρόσληψης μπορεί να οφείλεται, επίσης, στην ελλιπή ή στην πλήρη απουσία ενημέρωσης, όπου σε αρκετές περιπτώσεις οι επιχειρήσεις δεν γνωρίζουν για τα επιδοτούμενα προγράμματα πρόσληψης ατόμων με αναπηρίες.

Τέλος, στην έρευνα των Marwaha και Johnson (2004) επισημάνθηκε η ανάγκη για ενεργή συμμετοχή και δράση τόσο των κοινωνικών υπηρεσιών, όσο και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Συγκεκριμένα, το National Service Framework for Mental Health (Department of Health, 1999) τόνισε την ανάγκη ανάληψης ευθυνών από τις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υπηρεσίες υγείας για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και τη μείωση της διάκρισης. Επίσης, το συγκεκριμένο κείμενο αναφέρεται στο καθήκον συμπερίληψης ανθρώπων σε προγράμματα φροντίδας (Marwaha & Johnson, 2004). Ωστόσο, συχνά αναφέρεται πως τα περισσότερα προγράμματα, που σχεδιάστηκαν για να παρέχουν εισοδηματική αποκατάσταση στα άτομα με αναπηρία, δεν καταφέρνουν να τα βοηθήσουν στην κοινωνική τους ανέλιξη (Wilkinson & Frieden, 2000).

Τέλος, παρά τις όποιες αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων, στην Αγγλία παρατηρείται ένα αυξημένο ενδιαφέρον για την απασχόληση σοβαρά ψυχικά ασθενών, κυρίως εξαιτίας της εμφάνισης πρόσφατων υπηρεσιακών μοντέλων, όπως η ιδιωτική πρωτοβουλία και υποστήριξη. Αυτό το μοντέλο στοχεύει περισσότερο στο να βοηθήσει τους ασθενείς να προσληφθούν στην εργασία που επέλεξαν και να λάβουν την απαιτούμενη στήριξη για να τη διατηρήσουν, παρά να επικεντρωθούν στην προ-επαγγελματική εκπαίδευση (Marwaha & Johnson, 2004).

## **2.7 Το είδος της εργασίας**

Οι στάσεις των εργοδοτών, αναφορικά με την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ, είναι πιθανόν να σχετίζονται με το είδος της επιχείρησης, αλλά και της προσφερόμενης εργασίας.

Τα ευρήματα των ερευνών γενικά είναι αντιφατικά. Έρευνες, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν πριν και μετά την υλοποίηση των εργασιακών διατάξεων της ADA, απέτυχαν να επιβεβαιώσουν κάποιο συσχετισμό ανάμεσα στις στάσεις των εργοδοτών και τον τύπο της επιχείρησης (Ehrhart, 1994. Gade & Toutges, 1983. Kregel & Tomiyasu, 1994. Unger, 2002). Παρομοίως, οι Nietupski et al. (1996) και Thakker (1997) δεν μπόρεσαν να διακρίνουν κάποιο σοβαρό συσχετισμό ανάμεσα στις στάσεις των εργοδοτών και τον τύπο της επιχείρησης.

Σε άλλες έρευνες τα αποτελέσματα ήταν μεικτά. Για παράδειγμα, σε έρευνα των Diksa και Rogers (1996) οι εργοδότες, οι οποίοι αντιπροσώπευαν οχτώ τύπους επιχειρήσεων, εξέφρασαν διαφορετικές αντιλήψεις σε σχέση με τους εργαζόμενους με ψυχιατρικές αναπηρίες. Οι εργαζόμενοι των κοινωνικών υπηρεσιών παρουσιάστηκε να διαφέρουν από κάποιους άλλους εργαζόμενους, όπως από εκείνους των μεταφορών και των επικοινωνιών, σε σχέση με το βαθμό της συμπτωματολογίας, δηλαδή σε σχέση με τις συμπτωματικές και συμπεριφορικές εκδηλώσεις της ψυχικής ασθένειας και τα αποτελέσματα της θεραπείας. Για την ακρίβεια, οι εργοδότες των επιχειρήσεων κοινωνικής υπηρεσίας εξέφρασαν λιγότερες ανησυχίες σχετικά με την απασχόληση τέτοιων ατόμων. Χαρακτηριστικά των εν λόγω εργαζομένων, όπως η έλλειψη ενθουσιασμού, η εκδήλωση παράξενων συμπεριφορών και η αδυναμία μνήμης, τους ενδιέφεραν λιγότερο από ότι τους εργοδότες των άλλων τύπων επιχειρήσεων.

Στην έρευνα των Hand και Tryssenaar (2006) βρέθηκε πως οι εργοδότες των δημόσιων και κοινωνικών υπηρεσιών παρουσίαζαν μεγαλύτερη προθυμότητα στην πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες. Σε άλλη έρευνα των An et al. (2011) παρουσιάστηκε πως οι περισσότεροι ενδοιασμοί για απασχόληση ατόμων με ψυχιατρικές αναπηρίες προέρχονταν από εργοδότες επιχειρήσεων που προσέφεραν υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα μεταφορικές, οικονομικές –ασφαλιστικές- κτηματομεσιτικές, δημόσιας διοίκησης. Αντίθετα, επιχειρήσεις, που είχαν να κάνουν με χειρωνακτικές εργασίες (γεωργία, μετάλλευση, κατασκευές, βιομηχανίες χονδρικής και λιανικής πώλησης) παρουσίασαν λιγότερες αντιρρήσεις στην απασχόληση ψυχικά ασθενών ατόμων.

Σε έρευνα των Olshansky et al. (1958), στην οποία έδωσαν συνέντευξη 200 εργοδότες, παρουσιάστηκε πως το ένα τέταρτο αυτών δεν θα προσλάμβανε πρώην ψυχικά ασθενή. Από αυτούς, που έδειξαν προθυμότητα να προσλάβουν ένα τέτοιο άτομο, το 40% δήλωσε πως το άτομο αυτό θα το προόριζαν μόνο για συγκεκριμένες εργασίες, κυρίως ανεπιθύμητες, οι οποίες δεν θα έχρηζαν κάποιων ιδιαίτερων ικανοτήτων.

Σε έρευνα, που έγινε στην Κύπρο (1997) για την προστατευόμενη απασχόληση, φάνηκε πως οι εργασίες που μπορούν να αναλάβουν τα άτομα με αναπηρίες είναι

περιορισμένου φάσματος και ταξινομούνται στις παρακάτω κατηγορίες: εργασίες καθαριότητας, εργασίες πακεταρίσματος, εργασίες στιβαδούρου και κατασκευαστικές εργασίες (Επιτροπή Προστασίας Νοητικά Καθυστερημένων Ατόμων & EUSE, 2004).

Αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν στην έρευνα του Ηρακλείου (2010). Οι εργαζόμενοι με αναπηρία απασχολούνταν κυρίως σε θέσεις γραφείου, ακολουθώντας οι θέσεις τεχνιτών και εργατών (Καπούσι et al., 2010). Σε άλλη έρευνα, που έγινε στη Μαλαισία και συμμετείχαν διαφορετικά είδη επιχειρήσεων, βρέθηκε πως οι οικοδομικές/ κατασκευαστικές επιχειρήσεις ήταν οι μόνες που δεν είχαν καμία εμπειρία με άτομα με αναπηρία (Tuin Ling Ta et al., 2011).

Ωστόσο, σε μία σειρά ερευνών, οι οποίες μελετούσαν τις αντιλήψεις των εργοδοτών επιχειρήσεων παραγωγής χημικών σε σχέση με τα άτομα με αναπηρίες, παρουσιάστηκαν θετικά αποτελέσματα σχετικά με τη συνεισφορά των ΑμεΑ στους χώρους εργασίας (Unger, 2002).

## 2.8 Το μέγεθος της επιχείρησης

Οι στάσεις των εργοδοτών και η διαδικασία της εργασιακής ένταξης των ΑμεΑ φαίνεται πως δύνανται να επηρεαστούν και από το μέγεθος των επιχειρήσεων. Σε αρκετές έρευνες αναφέρεται πως οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις είναι πιθανότερο να προβούν στην πρόσληψη ατόμων με αναπηρίες, καθώς διαθέτουν μεγαλύτερο εύρος εργασιών, προσωπικού και οικονομικών πόρων (Blanck, 1998. Kemp, 1991). Ωστόσο, τα ευρήματα των διαφόρων ερευνών δεν συμφωνούν πάντα.

Κάποιες έρευνες, που υλοποιήθηκαν για λογαριασμό της ADA, κατέδειξαν πως οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις διατηρούσαν θετικότερες στάσεις απέναντι στην απασχόληση ατόμων με αναπηρίες (π.χ. Levy et al., 1992; Levy et al., 1993). Ωστόσο, άλλες έρευνες, που πραγματοποιήθηκαν πάλι για την ADA, δεν απέδειξαν κάποιο συσχετισμό ανάμεσα στο μέγεθος της επιχείρησης και στις στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρίες (Ehrhart, 1994. Kregel & Tomiyasu, 1994).

Στην έρευνα της Able Trust (2003) βρέθηκε πως οι εργοδότες των μικρότερων επιχειρήσεων παρουσίαζαν τόσο θετικές όσο και αρνητικές στάσεις απέναντι στα ΑμεΑ. Στην έρευνα των Geng-qing Chi και Hailin Gu (2005) παρουσιάστηκε πως οι εργοδότες των μεγαλύτερων και εκλεκτότερων εστιατορίων διατηρούσαν θετικότερες στάσεις απέναντι στα άτομα με αισθητηριακές διαταραχές συγκριτικά με τα μικρότερα εστιατόρια. Συγκεκριμένα, οι εργοδότες των πιο εκλεκτών εστιατορίων θεωρούσαν πως τα συγκεκριμένα άτομα δεν θα είχαν πρόβλημα στην απόδοση της εργασίας, δηλαδή στην παραγωγικότητα, το μέγεθος της

επίβλεψης και την απαιτούμενη εκπαίδευση, όπως επίσης ανησυχούσαν λιγότερο για το κόστος των απαραίτητων προσαρμογών. Το μέγεθος της επιχείρησης, λοιπόν, μπορεί να επηρεάζει θετικά τους εργοδότες διότι στα μεγαλύτερα καταστήματα υπάρχουν περισσότερες θέσεις εργασίας, περισσότερο προσωπικό και περισσότερες οικονομικές πηγές, οι οποίες επιτρέπουν την ευκολότερη πρόσληψη και εκπαίδευση των εργαζομένων με αναπηρία.

Σε έρευνα των Manning και White (1995), παρόλο που το μέγεθος της επιχείρησης φάνηκε να επιδρά ελάχιστα στην πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες, στις μεγαλύτερες επιχειρήσεις παρατηρήθηκε να υπάρχει σημαντικότερη πιθανότητα πρόσληψης ατόμων που νοσούν και λιγότερες πιθανότητες να προβούν σε απολύσεις.

Αντίθετα, σε έρευνα των An et al. (2011) οι περισσότερες αντιρρήσεις για απασχόληση ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες προέρχονταν από εργοδότες μεγάλων επιχειρήσεων, οι οποίες απασχολούσαν από 501 και πάνω εργαζόμενους. Επιχειρήσεις μικρού ή μεσαίου μεγέθους, με λιγότερους από 200 εργαζόμενους, παρουσίαζαν συνήθως λιγότερους ενδοιασμούς. Επιπλέον, στην ίδια έρευνα αναφέρεται πως στις μικρότερες επιχειρήσεις μπορούν να καταγραφούν καλύτερα αποτελέσματα στη μείωση συμπεριφορών στιγματισμού, καθώς σε αυτές υπάρχουν περισσότερες ευκαιρίες αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων, πράγμα το οποίο είναι δύσκολο να συμβεί στις μεγαλύτερες επιχειρήσεις.

Τέλος, στην έρευνα των Marwaha και Johnson (2004) παρουσιάστηκε πως οι εργοδότες μεγάλων επιχειρήσεων ήταν πιθανότερο να προσλάβουν κάποιο άτομο με ψυχική ασθένεια. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι οι μεγαλύτερες εταιρίες διαθέτουν περισσότερο εργατικό δυναμικό και άρα μπορούν να καλύψουν αποτελεσματικότερα κάποιον με σοβαρή ψυχική ασθένεια.

## 2.9 Προσβασιμότητα του εργασιακού χώρου και κόστη

Ένας ακόμα παράγοντας, που επηρεάζει καθοριστικά τις στάσεις των εργοδοτών και άρα την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ, είναι η προσβασιμότητα<sup>2</sup> του εργασιακού περιβάλλοντος. Διάταξη της ADA προβλέπει για το συγκεκριμένο θέμα, έτσι ώστε τα εργασιακά περιβάλλοντα να παρέχουν ίσες ευκαιρίες και δυνατότητες απασχόλησης σε όλους τους εργαζόμενους.<sup>3</sup> Ωστόσο, η επιτυχία αυτής της διάταξης φαίνεται πως εξαρτάται από την

---

<sup>2</sup> Ως 'Προσβασιμότητα' ορίζεται εκείνο το χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος (φυσικού, δομημένου ή ηλεκτρονικού), μιας υπηρεσίας ή ενός αγαθού που διασφαλίζει την αυτόνομη, ασφαλή και άνετη προσέγγιση και χρήση αυτών από όλους τους χρήστες χωρίς διακρίσεις φύλου, ηλικίας και αναπηρίας και λοιπών χαρακτηριστικών (σωματική διάπλαση, δύναμη, αντίληψη κ.λπ.) (Ε.Σ.Α.μεΑ, 2005, 13 στο Λογαράς, 2013).

<sup>3</sup> Ο όρος 'λογικές προσαρμογές' μπορεί να περιλαμβάνει: 1) τη δημιουργία κτιριακών υποδομών, οι οποίες θα είναι προσβάσιμες και χρήσιμες σε όλους τους εργαζόμενους, αλλά και στα άτομα με αναπηρίες.

πεποίθηση των εργοδοτών πως το κόστος των απαραίτητων προσαρμογών θα είναι μικρότερο από το κόστος της μη συμμόρφωσης στην εν λόγω διάταξη (Marti & Blanck, 2000). Επίσης, αρκετοί άνθρωποι με αναπηρίες φοβούνται να ζητήσουν τις απαραίτητες προσαρμογές γιατί κατά αυτόν τον τρόπο θα αποκαλυφθεί η αναπηρία τους, ενώ άλλοι αγνοούν ακόμη και πως έχουν δικαίωμα να ζητήσουν την προσαρμογή του εργασιακού χώρου (Wilkinson & Frieden, 2000).

Στην έρευνα των Καπούσι et al. (2010) η πλειοψηφία των εργοδοτών (78,6%) θεωρεί πως η δύσκολη προσβασιμότητα και οι ελλείψεις κτιριακές υποδομές, καθώς και η αναπηρία η ίδια, αποκλείουν τα ΑμεΑ από την αγορά εργασίας, αλλά και από την κοινωνία συνολικά. Ωστόσο, στην ίδια έρευνα το 28.7% των εργοδοτών για να προχωρήσει στην πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία θεωρεί απαραίτητη προϋπόθεση τη διατήρηση της προϋπάρχουσας υποδομής του εργασιακού χώρου. Επομένως, οποιαδήποτε θετική προσέγγιση είχαν οι εργοδότες στην έρευνα καταλήγει να είναι ανούσια, εφόσον εν τέλει δεν διατίθενται να προσφέρουν ίσες ευκαιρίες απασχόλησης, καθιστώντας το χώρο εργασίας προσβάσιμο σε όλους τους εργαζομένους. Αντιθέτως, στην έρευνα Παπάνη και Βίκη (2008) οι εργοδότες δήλωσαν πρόθυμοι να διαμορφώσουν το εργασιακό περιβάλλον, έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των ανάπηρων ατόμων.

Σε άλλη έρευνα, που πραγματοποίησαν οι Tuin Ling Ta et al. (2011), διαφάνηκε και ένα άλλο στοιχείο. Πέρα από την πλειοψηφία των εργοδοτών, που ανέφεραν πως οι επιχειρήσεις τους δεν ήταν πλήρως προσβάσιμες, υπήρχαν και κάποιοι άλλοι εργοδότες, οι οποίοι έδειχναν πως δεν κατανοούσαν ακόμα και τι περιελάμβανε η έννοια της προσβασιμότητας για τα άτομα με αναπηρίες. Πάντως, η απουσία προσβασιμότητας και εγκαταστάσεων στους χώρους εργασίας είναι μια από τις σημαντικότερες αιτίες παραίτησης ατόμων με αναπηρίες από τις εργασίες τους.

Παλαιότερες έρευνες έδειξαν ότι παρόλο, που οι εργοδότες πιστεύουν ότι διαθέτουν τις ικανότητες και τους πόρους για τις κατάλληλες προσαρμογές στους χώρους εργασίας, δεν γνωρίζουν τα διαθέσιμα είδη υποστήριξης που θα τους βοηθήσουν σε αυτή τους την προσπάθεια (Unger, 2000. Unger & Kregel, 2002). Επίσης, στην έρευνα των Ζήση και Χτούρη (2004) παρουσιάστηκε πως αρκετοί εργοδότες δεν γνώριζαν για τις εξειδικευμένες επιδοτήσεις του ΟΑΕΔ, οι οποίες αναφέρονται στην κατάλληλη διευθέτηση και προσβασιμότητα του εργασιακού χώρου για τα άτομα με κινητικές αναπηρίες.

Ωστόσο, στην έρευνα της Able Trust (2003) παρουσιάστηκε πως το 50% των

---

2) αναδιαμόρφωση της εργασίας, ημιαπασχόληση ή τροποποιημένα ωράρια εργασίας, επανάθεση σε κενή θέση, απόκτηση ή τροποποίηση εξοπλισμού και συσκευών, απαραίτητη προσαρμογή ή τροποποίηση των αξιολογήσεων, εκπαιδευτικό υλικό και πολιτικές, πρόβλεψη για μεταφραστές ή αναγνώστες (442 U.S. 397, 1979, 410 – 12 στο Wilkinson & Frieden, 2000).

επιχειρήσεων, που συμμετείχαν στη συγκεκριμένη έρευνα, τροποποίησαν τις προϋπάρχουσες εγκαταστάσεις τους, έτσι ώστε να είναι προσβάσιμες στα άτομα με αναπηρίες. Η σημαντικότερη προσαρμογή αφορούσε στα εργασιακά προγράμματα, ενώ ακολουθούσαν οι προσαρμογές εξοπλισμού και κατάρτισης. Επίσης, σε έρευνα, η οποία διεξήχθη από το National Center for Health Statistics (1994) αποδείχθηκε πως η χρήση βοηθητικής τεχνολογίας αυξήθηκε κατά πολύ στην Αμερική. Για την ακρίβεια, διατέθηκαν πολλά εκατομμύρια για συσκευές βοηθητικής τεχνολογίας προς άτομα με κινητικά, ορθοπεδικά, ακουστικά και όρασης προβλήματα (Berven & Blanck, 2000).

Ο Brown (1992) παρατήρησε πως η προσαρμοσμένη τεχνολογία μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με αναπηρίες στην εκτέλεση των εργασιακών τους καθηκόντων. Επομένως, τώρα με την ανάπτυξη της τεχνολογίας και την μείωση του κόστους των προσαρμογών, είναι καιρός να ληφθούν κάποια μέτρα, τα οποία θα βοηθήσουν στην επίλυση των προβλημάτων πρόσληψης και ενσωμάτωσης των ΑμεΑ.

Αρκετοί εργοδότες δεν προσλαμβάνουν ΑμεΑ στις επιχειρήσεις τους, διότι ανησυχούν για τα χρήματα, τα οποία πρέπει να αφιερώσουν για τη διαμόρφωση και προσαρμογή των εργασιακών χώρων. Επίσης, ανησυχίες και αρνητικές στάσεις προκαλούν τα πιθανά επιπλέον οικονομικά βάρη για την εκπαίδευση και την εποπτεία των ΑμεΑ (Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Tuin Ling Ta et al., 2011).

Στην έρευνα του πανεπιστημίου του Cornell (1999) το 1/3 των εργοδοτών ανέφερε πως σημαντικό εμπόδιο για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία αποτελούσε η έλλειψη γνώσης σχετικά με τις προσαρμογές, ενώ ελάχιστοι ήταν αυτοί που ανέφεραν το κόστος των προσαρμογών ως εμπόδιο, το οποίο θα απέτρεπε την απασχόληση και την εργασιακή ένταξη των ΑμεΑ (Bruyere, 2000).

Τέλος, στην έρευνα των Schur et al. (2005) αναφέρεται πως οι προσαρμογές του εργασιακού χώρου, πέρα από την ανησυχία του οικονομικού κόστους, είναι πιθανόν να δημιουργήσουν και να προκαλέσουν τις αρνητικές αντιδράσεις των συναδέλφων, οι οποίοι ίσως δυσανασχετήσουν στη συγκεκριμένη 'ειδική' μεταχείριση των ατόμων με αναπηρίες. Το στοιχείο αυτό θεωρείται εξαιρετικά σημαντικό, αφού οι αντιδράσεις των συναδέλφων δύνανται να επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα των προσαρμογών, των οποίων η επιτυχία εξαρτάται από τη συνεργασία και την υποστήριξη όλων των εργαζομένων (π.χ. αναδιάρθρωση εργασίας, προσαρμογή ευέλικτου προγράμματος και ωραρίου εργασίας).

### **3. Μεθοδολογία**

#### **3.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα**

Στα πλαίσια της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας διεξήχθη μία μελέτη με αντικείμενο τη διερεύνηση των απόψεων και των στάσεων των εργοδοτών της Κεντρικής Μακεδονίας (στους νομούς Θεσσαλονίκης, Σερρών, Χαλκιδικής, Πέλλας, Πιερίας, Ημαθίας και Κιλκίς) ως προς την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες στις επιχειρήσεις τους και στην ανοικτή αγορά εργασίας γενικότερα. Πιο συγκεκριμένα, τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν είναι:

- 3.2 Ποιες είναι οι αντιλήψεις των εργοδοτών αναφορικά με την αναπηρία και τα είδη της;
- 3.3 Ποιες είναι οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ;
- 3.4 Επηρεάζουν οι παράγοντες, όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του εργοδότη, το είδος επιχείρησης, η γεωγραφική περιοχή, η προηγούμενη επαφή με ΑμεΑ, η ύπαρξη διαμορφωμένου χώρου, επιδοτούμενων προγραμμάτων και ενημέρωσης τις αντιλήψεις και τις στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ;

#### **3.2 Πληθυσμός και δείγμα έρευνας – Δειγματοληψία**

Το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτελούνταν από 345 ιδιόκτητες επιχειρήσεων δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης (βιομηχανία, κατασκευές, εμπόριο, παροχή υπηρεσιών) των επτά νομών της Κεντρικής Μακεδονίας (Θεσσαλονίκης, Σερρών, Χαλκιδικής, Πέλλας, Πιερίας, Ημαθίας και Κιλκίς). Η αρχική επιλογή – προσδιορισμός του δείγματος ήταν μία αρκετά χρονοβόρα και δύσκολη διαδικασία. Αρχικά έγινε συλλογή στοιχείων όλων των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνταν στους παραπάνω τομείς σε συνεργασία με τα επαγγελματικά και εμπορικά επιμελητήρια και την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία.

Λόγω των δυσχερών οικονομικών συνθηκών που επικρατούν στην αγορά εργασίας και τη ραγδαία μείωση των επιχειρήσεων στην Ελλάδα, η συγκέντρωση μεγάλου δείγματος έχει κάποιες δυσκολίες. Αντικειμενικός μας σκοπός, είναι να προβούμε σε συμπεράσματα για την ευρύτερη ομάδα των ατόμων της έρευνας μας (πληθυσμός) την οποία έτσι και αλλιώς δε μπορούμε να παρατηρήσουμε και να ελέγξουμε, μελετώντας, παρατηρώντας και ελέγχοντας



τη στενότερη ομάδα των ατόμων που ενδιαφέρει την έρευνά μας (δείγμα). Τα εργαλεία συγκέντρωσης των απαιτούμενων πληροφοριών πρέπει να ανταποκρίνονται στον έλεγχο της τεράστιας ποσότητας πληροφορίας που υπάρχει σήμερα για κάθε θέμα. Οφείλουν να είναι έγκυρα, αξιόπιστα και εύχρηστα από τον κάθε ερευνητή. Μία μορφή ενός τέτοιου εργαλείου είναι το ερωτηματολόγιο. Ωστόσο η κατασκευή του δεν είναι εύκολη υπόθεση.

Για την επιλογή του δείγματος, όπως αναφέρθηκε, έγινε αρχικά επικοινωνία δια ζώσης, τηλεφωνική, αλλά και μέσω επιστολών με όλα τα εμπορικά και επαγγελματικά επιμελητήρια του κάθε νομού, ώστε να παραχωρηθεί το ακριβές σύνολο των επιχειρήσεων δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης, καθώς και το είδος αυτών.

Η δειγματοληψία που πραγματοποιήθηκε αφορά τη λήψη ενός τμήματος από κάποιο ευρύτερο σύνολο και θεωρείται επιτυχής, όταν η επιλογή του δείγματος παράγει αποτελέσματα, δείκτες και μετρήσεις που είναι γενικεύσιμα και όσο το δυνατόν ακριβέστερα, δηλαδή βρίσκονται πιο κοντά στις αντίστοιχες παραμέτρους του πληθυσμού. Η στρωματοποιημένη δειγματοληψία (stratified sampling) που επιλέχθηκε, σχεδιάστηκε για να εξασφαλίσει την αντιπροσώπευση κάθε τμήματος του πληθυσμού, τη μείωση του σφάλματος εκτίμησης και την ύπαρξη ικανού αριθμού ατόμων που προέρχονται από υποπληθυσμούς. Για την εφαρμογή της είναι απαραίτητο ένα δειγματοληπτικό πλαίσιο, δηλαδή μια πλήρης καταγραφή του στατιστικού πληθυσμού. Με την αναλογική δειγματοληψία σε κάθε στρώμα επιλέγεται δείγμα έτσι ώστε η αναλογία του μεγέθους του δείγματος στο στρώμα προς το μέγεθος του συνολικού δείγματος να είναι ίση με την αναλογία του μεγέθους του πληθυσμού του στρώματος προς το μέγεθος του συνολικού πληθυσμού. Επομένως, το συνολικό δείγμα είναι μια αναλογική μικρογραφία του πληθυσμού (Ψαρρού & Ζαφειρόπουλος, 2001).

Απευθυνόμενοι λοιπόν στα επιμελητήρια αυτά, καθώς και στην Ελληνική Στατιστική Αρχή, συλλέχθηκαν τα πρωταρχικά στοιχεία όλων των επιχειρήσεων και έπειτα ακολούθησε η χορήγηση 345 ερωτηματολογίων κατάλληλα κατανεμημένα από τους επτά νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας. Έτσι, σύμφωνα με τα στοιχεία που συλλέχθηκαν για τις επιχειρήσεις δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης, το δείγμα της έρευνας καθορίστηκε ως εξής: από τη Θεσσαλονίκη σε πλήθος 73.915 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 190, από τις Σέρρες σε πλήθος 12.687 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 33, από τη Χαλκιδική σε πλήθος 11.160 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 28, από την Πέλλα σε πλήθος 11.011 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 28, από την Πιερία σε πλήθος 10.941 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 28, από την Ημαθία σε πλήθος 9.151 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 23 και από το Κιλκίς σε πλήθος 5.649 επιχειρήσεων, επιλέχθηκαν 15.

### 3.3 Εργαλείο έρευνας

Στη συγκεκριμένη επιστημονική έρευνα το χρησιμοποιούμενο εργαλείο είναι το ερωτηματολόγιο. Η δημιουργία του ερωτηματολογίου αυτού αποτελεί σύνθεση κάποιων δικών μας ερωτημάτων που κρίθηκαν αναγκαία βάσει της βιβλιογραφικής ανασκόπησης σε συνδυασμό με ερωτήματα των παρακάτω επιστημονικών ερευνών: Του οργανισμού ‘Able Trust’ με θέμα ‘A study of employer attitudes toward hiring individuals with disabilities’ το 2003, των Ζήση και Χτούρη με θέμα ‘Στάσεις και προθέσεις εργοδοτών για πρόσληψη ατόμων με αναπηρίες. Έρευνα σε επιχειρήσεις’ το 2004, του ερευνητικού προγράμματος ‘EQUAL’ για το Βόρειο Αιγαίο το 2008 και των Καπούσι, Κουρλέτη και Φονιά με θέμα ‘Η διερεύνηση των αντιλήψεων και των στάσεων των εργοδοτών για τους αναπήρους στο Δήμο Ηρακλείου’ το 2010. Τα ερωτηματολόγια αυτά δοκιμάστηκαν πιλοτικά και αναθεωρήθηκαν για τη σωστή χορήγηση. Το ερωτηματολόγιο (βλ. Παράρτημα Β, σελ.137) μοιράστηκε σε ιδιόκτητες επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνταν τόσο στην παραγωγή και το εμπόριο όσο και στην παροχή υπηρεσιών και περιελάμβανε 33 ερωτήσεις εκ των οποίων τρεις ερωτήσεις είναι ανοικτού τύπου και οι υπόλοιπες κλειστού τύπου. Αποτελείται από τέσσερα μέρη:

**(α) Προσωπικά - δημογραφικά στοιχεία:** φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, τόπος κατοικίας – έδρα της επιχείρησης (ερωτήσεις 1 – 4)

**(β) Στοιχεία επιχείρησης:** είδος επιχείρησης, θέση την οποία κατέχει ο συμμετέχοντας, πλήθος ατόμων που απασχολούνται στην επιχείρηση, κριτήρια επιλογής του προσωπικού επιχείρησης (ερωτήσεις 5 – 8).

**(γ) Γενικές αντιλήψεις για την αναπηρία – περιβάλλον:** Αναφορά στο πώς οι ερωτώμενοι ορίζουν την αναπηρία και πώς αντιλαμβάνονται το συγκεκριμένο φαινόμενο και τις διαστάσεις του (ερωτήσεις 9 – 17).

**(δ) Αντιλήψεις και στάσεις εργοδοτών σχετικά με την πρόσληψη και την απασχόληση των ΑμεΑ** (ερωτήσεις 18 – 33)

Το κάθε ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε ξεχωριστά από την κάθε επιχείρηση και δεν κοινοποιήθηκε εκ των προτέρων στους ερωτώμενους, διότι μια τέτοια ενέργεια θα στερούσε τις απαντήσεις τους από το στοιχείο του αυθορμητισμού και ως εκ τούτου θα ακύρωνε το σύνολο των στόχων της έρευνας.

Για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου επισκεφθήκαμε τους εργοδότες στην επιχείρησή τους και στους επτά νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας. Τόσο ο καθορισμός του δείγματος, όσο και η συλλογή των δεδομένων που ακολούθησε, είχαν πολλές δυσκολίες. Δύο βασικές δυσκολίες ήταν το κομμάτι της μετάβασης και στους επτά νομούς για την ανεύρεση των επιχειρήσεων – εργοδοτών που θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν και κάποιες αντιρρήσεις

ως προς τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από πλευράς τους, λόγω έλλειψης χρόνου. Παρ' όλες τις δυσκολίες όμως, η γενικότερη ανταπόκριση τόσο των επιμελητηρίων αρχικά όσο και των συμμετεχόντων – εργοδοτών ήταν ιδιαίτερα θετική.

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων του ερωτηματολογίου έγινε με τη χρήση του στατιστικού λογισμικού S.P.S.S. 22.

## 4. Ευρήματα – σχολιασμός

### 4.1 Περιγραφική στατιστική

#### 4.1.1 Α' άξονας: Προσωπικά - Δημογραφικά στοιχεία (ερωτήσεις 1 – 4)

Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει τα κοινωνικά και δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων που μετείχαν στην έρευνα. Ως προς το φύλο των ερωτηθέντων (εργοδοτών και υπεύθυνων προσωπικού), όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 1 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.113), το 52,2% αποτελείται από άνδρες και το 47,8% από γυναίκες. Στο πλήθος των 345 ερωτηματολογίων, υπήρχαν δύο ελλείπουσες τιμές, οι οποίες αφαιρούνται και στον πίνακα φαίνονται τα ποσοστά στο σύνολο τους (Ποσοστό) αλλά και επί των έγκυρων (Ποσοστό\*\*).

Για την ηλικία των ερωτηθέντων (εργοδοτών και υπεύθυνων προσωπικού), όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 2 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.113), παρατηρούμε ότι το 25,9% είναι από 20 – 34 ετών, το 27,7% από 35 έως 44 ετών, το 31,2% από 45 έως 54 ετών, το 13,7% από 55 – 64 ετών και το 1,5% πάνω από 65 ετών. Αξιοσημείωτο είναι το μεγάλο ποσοστό της πρώτης ηλικιακής ομάδας, ισοδύναμο με αυτό της δεύτερης ηλικιακής ομάδας. Το αθροιστικό ποσοστό που εμφανίζεται στην τελευταία στήλη, δηλώνει το ποσοστό που αθροίζεται από τις επιμέρους ηλικιακές ομάδες, π.χ., το 53,6% είναι το ποσοστό της 1<sup>ης</sup> και 2<sup>ης</sup> ηλικιακής ομάδας.

Αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο των ερωτηθέντων, όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 3 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.114), το 63,7% έχει απολυτήριο Λυκείου, ενώ το 17,5% έχει ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση. Αυτό δείχνει ότι η πλειονότητα των ιδιοκτητών ή διευθυντών προσωπικού των επιχειρήσεων της Κεντρικής Μακεδονίας που συμμετείχαν στην έρευνα είναι απόφοιτοι Λυκείου. Οι απόφοιτοι ΑΕΙ – ΑΤΕΙ αποτελούν το 29,5% του δείγματος μας, ενώ μόνο το 2,9% διαθέτουν κάποιον επιπλέον τίτλο (μεταπτυχιακό ή διδακτορικό).

Η κατανομή των επιχειρήσεων στους νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας περιγράφεται στον Πίνακα 4 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.114). Παρατηρούμε ότι πάνω από τις μισές επιχειρήσεις εδρεύουν στο Νομό Θεσσαλονίκης (~55%), ενώ το υπόλοιπο 45% μοιράζεται στους νομούς Σερρών (9,6%), Χαλκιδικής, Πέλλας και Πιερίας (8,1%), Ημαθίας (6,7%) και Κιλκίς (4,3%).

#### 4.1.2 Β' άξονας: Στοιχεία επιχείρησης (ερωτήσεις 5 – 8)

Το είδος των επιχειρήσεων που απαρτίζουν το δείγμα μας, όπως συλλέχθηκε από τους καταλόγους των τεχνικών και εμπορικών επιμελητηρίων και της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, παρουσιάζεται στον Πίνακα 5 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.115). Οι μισές επιχειρήσεις (50%) είναι εμπορικές (ΕΕ: λιανικού – χονδρικού εμπορίου, εισαγωγών – εξαγωγών,...), ενώ το επόμενο μεγάλο ποσοστό (31,6%) είναι επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών (ΕΠΥ: μαζικής εστίασης, όπως εστιατόρια κ.α., χώροι αναψυχής, όπως καφετέριες κ.α.). Τα υπόλοιπα είδη επιχειρήσεων συγκεντρώνουν μικρά ποσοστά. Οι μεταποιητικές επιχειρήσεις (ΜΕ: βιομηχανίες – βιοτεχνίες) αποτελούν το 7,2%, οι ΕΜΕΣ: επιχειρήσεις Μεταφορών – Επικοινωνιών – Συγκοινωνιών αποτελούν το 1,4% οι ΕΤΑ: επιχειρήσεις Τραπεζικών και Ασφαλιστικών υπηρεσιών συγκεντρώνουν το 0,3%, οι ΕΠΥΕ: επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών Υγείας και Εκπαίδευσης συγκεντρώνουν το 5,5%, οι επιχειρήσεις Τουρισμού το 2% και τέλος, οι ΕΟΝ: επιχειρήσεις Οργάνωσης και Νομικής στήριξης με ποσοστό 0,9%.

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.115) προέκυψε ότι η πλειοψηφία των εργοδοτών σε ποσοστό 93,8% είναι ιδιοκτήτες της επιχείρησης, ενώ το υπόλοιπο 6,2% είναι Διευθυντές προσωπικού.

Στην ερώτηση για το πλήθος των ατόμων που απασχολούνται στην επιχείρησή τους, το 98,5% απάντησε ότι απασχολεί μέχρι 10 άτομα (Πίνακας 7). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι πρόκειται κατά κύριο λόγο για μικρές επιχειρήσεις. Οι περισσότερες από αυτές απασχολούν μέχρι 5 άτομα, ενώ μόλις το 1,5% των επιχειρήσεων έχουν στο δυναμικό τους από 11 μέχρι 30 υπαλλήλους (βλ. Παράρτημα Α, σελ.116).

Η επόμενη ερώτηση του ερωτηματολογίου αναφέρεται στα κριτήρια με τα οποία γίνεται η επιλογή του προσωπικού στη συγκεκριμένη επιχείρηση. Στο σημείο αυτό, κρίνεται απαραίτητο να αναφερθεί ότι οι ερωτώμενοι είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν περισσότερα από ένα κριτήρια. Γίνεται φανερό από τον Πίνακα 8 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.116), ότι τα βασικότερα κριτήρια για την επιλογή του προσωπικού μιας επιχείρησης είναι η εκπαίδευση (78,2%), οι γνώσεις πάνω στο αντικείμενο απασχόλησης (69,6%), η προϋπηρεσία (54,9%) και η άνεση στην επικοινωνία με τον κόσμο (34,3%), ενώ σημαντικά λιγότερο ρόλο παίζουν οι προσωπικές σχέσεις (14,3%) και η εμφάνιση (15,2%). Το υπόλοιπο 2,7% δεν επέλεξε κάποιο από τα παραπάνω κριτήρια. Ιδιαίτερα, αξίζει να παρατηρηθεί, ότι η εκπαίδευση αποτελεί το βασικό κριτήριο επιλογής προσωπικού στην επιχείρησή τους, συγκριτικά με την προϋπηρεσία, ενώ σημαντικό είναι το ποσοστό των ερωτηθέντων που θεωρούν ότι οι επικοινωνιακές δεξιότητες παίζουν αρκετά σημαντικό ρόλο.

### 4.1.3 Γ' άξονας: Γενικές αντιλήψεις για την αναπηρία – περιβάλλον (ερωτήσεις 9 – 17)

Στην έρευνά μας ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να απαντήσουν ελεύθερα (σε ερώτηση ανοιχτού τύπου), πώς αντιλαμβάνονται τον όρο 'αναπηρία'. Όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 9<sup>α</sup> και 9<sup>β</sup> (βλ. Παράρτημα Α, σελ.117) από το σύνολο των συμμετεχόντων απάντησε μόνο το 77,4%, με ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 36,8% να κάνει μία γενική αναφορά στον όρο 'αναπηρία' ως αδυναμία, βλάβη, απώλεια και ιδιαιτερότητα, ακολουθώντας ένα 33,3% που συσχέτιζε την αναπηρία με συγκεκριμένη κατηγορία αναπηρίας, όπως κινητική, αισθητηριακή, νοητική, ψυχική και χρόνιες παθήσεις. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι ένα 22,6% δεν απάντησε σε αυτήν την ερώτηση, καθώς και ότι ορισμένοι ερωτηθέντες (4,4%) δε δίνουν κάποιο ορισμό, αλλά εκφράζουν τα συναισθήματά τους ακούγοντας τον όρο 'αναπηρία'. Σημειώνονται εκφράσεις, όπως ευαισθησία και αγάπη, συμπόνια και βοήθεια. Επίσης, ανάμεσα σε άλλες απαντήσεις, ένα μικρό ποσοστό των ερωτηθέντων (2,9%) προσδίδουν στην αναπηρία μία κοινωνική διάσταση, δίνοντας έμφαση στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας και τονίζοντας την ανάγκη – υποχρέωση της κοινωνίας για ενασχόληση με το θέμα αυτό, αλλά και προσφοράς βοήθειας στα άτομα με αναπηρία.

Το ενδιαφέρον των εργοδοτών για θέματα αναπηρίας, όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 10 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.118) είναι ιδιαίτερα μεγάλο, με την πλειοψηφία (90,4%) να δηλώνει από μέτριο ως υψηλό ενδιαφέρον, ενώ μόλις το 9,6% χαμηλό.

Από τον Πίνακα 11 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.119) παρατηρούμε ότι οι ερωτηθέντες θεωρούν πως η πιο βαριά μορφή αναπηρίας είναι η νοητική ή γνωστική (36,7%), την οποία θεωρούν ισοδύναμη με την ψυχική (35,5%) και ακολουθεί η σωματική ή κινητική (13,7%). Τέλος, ακολουθούν η αισθητηριακή (8,7%), η συναισθηματική (3,0%) και η ιατρική (2,4%).

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες, σε ποσοστό 72,8%, έχουν έρθει σε επαφή με άτομα με αναπηρία (Πίνακας 12), κυρίως στο φιλικό τους περιβάλλον (45,8%), αλλά και στο συγγενικό (39,0%), τη γειτονιά (25,5%), τον εργασιακό χώρο (21,9%) και σε ποσοστά κάτω του 2% στην εκκλησία, σε χώρους διασκέδασης ή από κάπου αλλού (Πίνακας 13) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.119). Υπενθυμίζεται, ότι σε αυτήν την ερώτηση, οι ερωτηθέντες μπορούσαν να επιλέξουν περισσότερες από μία επιλογές.

Στον Πίνακα 14 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.120) εντοπίζονται τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα που προκαλούνται στους ερωτηθέντες απέναντι στην αναπηρία. Με αρνητικό πρόσημο, στη στήλη των συναισθημάτων, είναι το ποσοστό όσων συμμετεχόντων δεν απάντησαν για εκάστοτε συναίσθημα. Για παράδειγμα, όσον αφορά στο συναίσθημα της

θλίψης το 10,4% δεν απάντησε, οπότε το υπόλοιπο 89,6% μοιράστηκε ως ακολούθως: Το 10,7% δεν αισθάνεται καθόλου θλίψη, το 20,6% λίγο, το 31,0% αρκετά, και το 27,2% πολύ. Βεβαίως, με αναγωγή επί των εγκύρων (αυτών που απάντησαν) τα ποσοστά είναι σημειωμένα με έντονη γραφή και διαφοροποιούνται ως εξής: 12% καθόλου, 23% λίγο, 34,6% αρκετά και 30,4% πολύ. Αυτή η μορφή εμφάνισης ακολουθείται και στις υπόλοιπες ερωτήσεις. Τα ποσοστά που σχολιάζονται είναι επί των έγκυρων απαντήσεων (αφαιρείται δηλαδή το ποσοστό αυτών που δεν απάντησαν). Το 43,6% δεν αισθάνεται καθόλου οίκτο, το 27,8% λίγο ενώ το 20,6% αρκετά και μόλις το 7,9% πολύ. Πολύ θυμό αισθάνεται το 8,7%, αρκετά το 15,7%, το 12,6% λίγο και καθόλου το 62,9%.

Όσον αφορά στα 'θετικά' συναισθήματα, όπως αυτά της κατανόησης, της φροντίδας και της προστατευτικότητας το 62,6%, 52,6% και 47,7% αντανakλούν στην κατηγορία Πολύ, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά στην κατηγορία Αρκετά είναι 33,4%, 35,4% και 41,6%. Τα συναισθήματα των εργοδοτών ίσως να πηγάζουν από την άποψη τους ότι η αναπηρία είναι κάποιο πρόβλημα που επηρεάζει το άτομο σε όλες τις δραστηριότητες της κοινωνικής του ζωής. Το συναίσθημα της αγωνίας αισθάνονται αρκετά το 41,8% και πολύ το 30,3%, ενώ αδιαφορία δεν φαίνεται να αισθάνεται η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων (91,2%). Τέλος, το συναίσθημα του φόβου δεν απασχολεί καθόλου το 49,5%, το 21,3% λίγο, το 19,5% αρκετά και το 9,8% πολύ. Αυτό που αξίζει να σημειωθεί είναι ότι το συναίσθημα της θλίψης είναι το μόνο 'αρνητικό' συναίσθημα που έχει μεγάλο ποσοστό (στην κατηγορία Πολύ - 30,4%) σε σύγκριση με τα υπόλοιπα αρνητικά συναισθήματα που έχουν μεγάλα ποσοστά στις κατηγορίες Καθόλου και Λίγο.

Στον Πίνακα 15 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.120) παρουσιάζονται κάποιες γενικές απόψεις που έχουν οι ερωτηθέντες σχετικά με τα άτομα με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, το 71,0% πιστεύουν ότι είναι κοινωνικά μια αποκλεισμένη ομάδα. Ακόμη, το 44,9% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι τα άτομα με κάποια αναπηρία έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων ΟΑΕΔ, ενώ οι αρκετοί (52,7%) είναι εκείνοι που δεν πιστεύουν ότι τα ΑμεΑ είναι αποκλεισμένα από την ψηφιακή τεχνολογία. Το 37,5% πιστεύει ότι τα άτομα με αναπηρία ζουν στο όριο της φτώχειας και παράλληλα το 94,4% δεν πιστεύει ότι μπορούν τα άτομα αυτά να ζήσουν με τα επιδόματα που τους παρέχονται από το κράτος. Τέλος, ένα 88,8% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι αυτά τα άτομα έχουν δύσκολη πρόσβαση στις κτιριακές δομές, ενώ οι μισοί περίπου (53,5%) δεν πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρίες διευκολύνονται στη μετακίνηση τους με τις νέες υποδομές των πεζοδρομίων και των δημόσιων χώρων. Στο σημείο αυτό σημειώνουμε ότι το ποσοστό των εργοδοτών που δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση φθάνει το 10% σε επιμέρους προτάσεις, σχετικά μικρό με το αντίστοιχο ποσοστό της προηγούμενης ερώτησης των συναισθημάτων που εκεί έφθανε σε

επιμέρους ερωτήματα και το 17%.

Η εικόνα που μεταφέρουν για την αναπηρία διάφοροι φορείς της κοινωνικής και πολιτικής ζωής παρουσιάζεται στον Πίνακα 16 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.120). Οι ερωτηθέντες πιστεύουν ότι την πιο θετική εικόνα για την αναπηρία τη μεταφέρουν η εκκλησία και οι εκπαιδευτικοί σε ποσοστά 49,1% και 45,1%. Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες και οι κοινωνικές υπηρεσίες δίνουν μία θετική εικόνα της τάξης του 36,8% και 36,2%, ενώ σε μικρότερο ποσοστό (25,5% και 25,1%) οι επαγγελματίες σε υπηρεσίες υγείας και οι διάφοροι οργανισμοί.

Μια πλασματική – εκτός πραγματικότητας εικόνα για την αναπηρία δίνουν οι πολιτικοί, το κράτος και τα ΜΜΕ σε ποσοστά 49,1%, 45,1% και 38,3% αντίστοιχα. Φαίνεται, λοιπόν μια καθαρή έλλειψη εμπιστοσύνης στους πολιτικούς και στο κράτος, γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τα μεγάλα ποσοστά της αρνητικής εικόνας που δίνουν αυτοί οι φορείς για τα ΑμεΑ (33,5% και 32,3%).

Ιδιαίτερα ενθαρρυντικό στοιχείο για την κοινωνία μας αποτελεί το γεγονός, ότι μια πραγματική - αντικειμενική εικόνα για την αναπηρία δίνουν οι εκπαιδευτικοί σε ποσοστό 27,6% (το μεγαλύτερο της κατηγορίας) το οποίο είναι ισοδύναμο με το ποσοστό (27,3%) των επαγγελματιών υπηρεσίας υγείας που έχουν την πλήρη και αξιόπιστη εικόνα.

Στην ερώτηση ανοιχτού τύπου για το αν τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση, όπως τα μη ανάπηρα άτομα, ένα μεγάλο ποσοστό (~30%) δεν απάντησε, ενώ από αυτούς που απάντησαν, η συντριπτική πλειοψηφία συμφώνησε πως πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και μεταχείριση. Αρκετοί απάντησαν μονολεκτικά με Ναι – Όχι, αλλά αξίζει να σημειωθεί ότι οι ερωτηθέντες που δικαιολόγησαν την απάντησή τους, θεώρησαν ότι ανάλογα με το βαθμό αναπηρίας και το είδος της εργασίας, να δίνονται περισσότερες ευκαιρίες, ώστε να επιτευχθεί η πλήρης ένταξή τους στην κοινωνία και την εργασία. Ωστόσο, λίγοι ήταν εκείνοι που συμφώνησαν στην ισότητα ευκαιριών και μεταχείρισης, αρκεί να μη δημιουργείται πρόβλημα στην επιχείρησή τους. Επιπλέον, τονίστηκε από λίγους, να δίνονται ίσες ευκαιρίες και καλύτερη μεταχείριση, αρκεί να μη γίνεται εκμετάλλευση από το άτομο με αναπηρία. Είναι φανερό, λοιπόν, από τις απαντήσεις ότι οι εργοδότες είναι πρόθυμοι να στηρίξουν ισότιμα ένα άτομο με αναπηρία και να το διευκολύνουν στο χώρο εργασίας τους.



#### 4.1.4 Δ' άξονας: Αντιλήψεις και στάσεις εργοδοτών σχετικά με την πρόσληψη και την απασχόληση των ΑμεΑ (ερωτήσεις 18 – 33)

Στον άξονα αυτόν η έρευνα εστιάζει στους παράγοντες που σχετίζονται με την πρόσληψη και την απασχόληση των ΑμεΑ.

Πιο συγκεκριμένα, από τους Πίνακες 17, 18α, 18β, 19 και 20 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.121) διαφαίνεται ότι μόλις 11 επιχειρήσεις (3,2%) απασχόλησαν ή απασχολούν στο παρόν ένα άτομο με αναπηρία. Από αυτά, 3 άτομα (27,3%) έχουν αισθητηριακή αναπηρία, 2 (18,2%) ιατρική, 2 συναισθηματική, 2 γνωστική ή νοητική, 1 (9,1%) σωματική, 1 κινητική και 1 ψυχική αναπηρία.

Στις επιχειρήσεις αυτές, οι περισσότεροι εργαζόμενοι με αναπηρία εργάζονται ως υπάλληλοι γραφείου ή τεχνίτες - εργάτες (36,4%), ως έμποροι ή πωλητές (18,2%) και τέλος ως τηλεφωνητές (9,0%).

Το 80% αυτών προσλήφθηκαν μέσα από το στενό οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, ενώ ένα 10% από προγράμματα ΟΑΕΔ και ένα 10% με άλλον τρόπο. Σημαντικό είναι το μηδενικό ποσοστό που αντιστοιχεί σε αγγελία.

Αξιοσημείωτο ενδιαφέρον παρουσιάζει ο Πίνακας 19 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.121) που αναφέρεται στους λόγους για τους οποίους ένας εργοδότης δεν έχει κάποιο άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή του. Το 83,3% απάντησε πως δεν έτυχε να συμβεί, και το υπόλοιπο 16,7% μοιράζεται στους οικονομικούς λόγους (8,7%), κοινωνικά στερεότυπα (1,5%), προσωπικούς (2,3%) και άλλους λόγους (11,4%) που δεν αναφέρονται.

Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η απάντηση των εργοδοτών σχετικά με το αν θα προσλάμβαναν ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή τους. Σύμφωνα με τον Πίνακα 21 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.122), το 53,3% δε θα προσλάμβανε το ίδιο εύκολα ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή του, όπως ένα φυσιολογικό άτομο, ενώ το 41,7% θα το έπραττε.

Οι εργοδότες δήλωσαν αρκετά ικανοποιημένοι από τη παρουσία εργαζομένων με αναπηρία στο χώρο της επιχείρησής τους. Παράλληλα, αυτό έρχεται σε πλήρη συμφωνία, με την απάντηση των ερωτηθέντων στο επόμενο ερώτημα, όπου το 77,5% πιστεύει ότι τα άτομα με αναπηρία μπορούν να αντεπεξέλθουν από ικανοποιητικά έως και πολύ ικανοποιητικά στα εργασιακά τους καθήκοντα (Πίνακας 22) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.122).

Στο ερώτημα αναφορικά με ποια προβλήματα θα αντιμετώπιζαν τα άτομα με αναπηρία στην επιχείρηση, το 79,9% των εργοδοτών πιστεύει ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία θα αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα, το 41,3% εστίασε στη δυσκολία φύσης της εργασίας, το 31% στο ότι δεν θα υπήρχε αποδοχή από τον πελάτη, το 25,7% ότι θα είχε μειωμένη απόδοση, το 15% ότι θα αντιμετώπιζε ένα πιθανό ατύχημα, το 12,4% ότι θα είχαν ανάγκη

επιτήρησης – εποπτείας, το 7,7% στην ανάρμοστη συμπεριφορά, το 5% στη δυσκολία συνεργασίας με συναδέλφους και το 2,7% σε κάτι άλλο (δηλαδή τίποτε από τα παραπάνω) (Πίνακας 23) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.122).

Η ερώτηση 23 αφορούσε τις απόψεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί ένας εργοδότης απέναντι στα ΑμεΑ. Παρότι για κάθε προϋπόθεση τα υψηλότερα ποσοστά αφορούσαν αρνητική δήλωση, δεν είναι ωστόσο ευκαταφρόνητα και τα ποσοστά υπέρ των επιμέρους προϋποθέσεων. Η προσαρμογή του εργασιακού περιβάλλοντος είναι η πρώτη προϋπόθεση που πιστεύουν ότι πρέπει να ισχύει (41,3%) και ακολουθούν η υποστήριξη των επιχειρήσεων από συμβουλευτικές υπηρεσίες (36,8%), οι γνώσεις για την αναπηρία (35,6%) και η ενημέρωση για επιδοτούμενες θέσεις εργασίας (34%). Η διαμόρφωση μιας εταιρικής κουλτούρας υπέρ των ΑμεΑ θεωρήθηκε ως η λιγότερο σημαντική από τις προϋποθέσεις (21,9%).

(Πίνακας 24) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.123).

Αναφορικά με τα προγράμματα απασχόλησης των ΑμεΑ, οι περισσότεροι ερωτηθέντες (68,4%) δε γνωρίζουν ότι υπάρχουν επιδοτούμενα προγράμματα για τα άτομα αυτά, ενώ το 33,3% γνωρίζει ότι υπάρχουν κυρίως μέσω του διαδικτύου και της τηλεόρασης – ραδιόφωνο και λιγότερο μέσω των εφημερίδων και των δημόσιων υπηρεσιών ή του οικογενειακού του περιβάλλοντος (Πίνακας 25<sup>α</sup> – 25<sup>β</sup>) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.123).

Επιπλέον, από τον Πίνακα 26 φαίνεται ότι ένα 84,1% πιστεύει ότι η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων λειτουργεί ενθαρρυντικά για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία στην επιχείρησή τους.

Παράλληλα, η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων έχει κυρίως κοινωνικά οφέλη (55,8%) και συναισθηματικά (53,1%) και λιγότερο οικονομικά (26,3%) για την επιχείρησή τους, ενώ κανένα πιστεύει το 15% (Πίνακας 27) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.124).

Από τον Πίνακα 28 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.124) γίνεται φανερό, ότι το 90,4% δεν έχουν διαμορφώσει κατάλληλα το χώρο εργασίας τους, ώστε να είναι εφικτή η πρόσβαση για άτομα με αναπηρίες. Αυτό βέβαια, έρχεται σε συμφωνία με το γεγονός ότι πολύ λίγες επιχειρήσεις από τις ερωτώμενες έχουν κάποιο άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή τους.

Η επόμενη ερώτηση θέτει ένα σοβαρό θέμα που αφορά μια συγκεκριμένη κατηγορία αναπηρίας (ψυχιατρική), όπως της σχιζοφρένειας, στην οποία δίνουν έμφαση πληθώρα ερευνών. Είναι κοινά παραδεκτό, από σχεδόν όλες τις έρευνες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, ότι οι εργοδότες είναι πιο συγκρατημένοι έως αρνητικοί σε πρόσληψη τέτοιων ατόμων. Ένα 61% πιστεύει ότι δε μπορεί ένα τέτοιο άτομο να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα (Πίνακας 29) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.125).

Στη συνέχεια, οι ερωτώμενοι καλούνται να αποτιμήσουν τα προσόντα και τις ικανότητες ατόμων με αναπηρία προκειμένου να τα προσλάβουν στη επιχείρησή τους (Πίνακας 30) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.125). Οι εργοδότες αξιολογούν ως πολύ σημαντικά τα στοιχεία της θέλησης για εργασία (60,1%), της ικανότητας για συνεργασία (53,7%), των καλών σχέσεων με συναδέλφους (45,3%) και της συνέπειας στις εργασιακές τους υποχρεώσεις (41,3%).

Από σημαντικά έως πολύ σημαντικά, οι εργοδότες κρίνουν ένα άτομο να μπορεί να αποδίδει στην εργασία (95,8%), να μπορεί να μαθαίνει νέες δεξιότητες (91,3%), να μην έχει ανάγκη από περαιτέρω επιτήρηση (89,8%), να τηρεί τυπικά το ωράριο εργασίας (87,3%) και να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση του στον τομέα εργασίας του (79,9%). Ελάχιστα σημαντικό ως σημαντικό (68,4%) κρίνεται η άποψη από τους εργοδότες να δουλεύουν με την ίδια ταχύτητα με του άλλους εργαζομένους.

Τέλος, καθόλου σημαντικό έως ελάχιστα σημαντικό (65,6%) και (70%) οι εργοδότες κρίνουν την εμφάνιση των ατόμων με αναπηρία και τη μη εμφανή βλάβη, αντίστοιχα.

Ενδιαφέροντα είναι και τα ευρήματα που προκύπτουν στην επόμενη ερώτηση, όπου ζητείται να σταθμίσουν τη σημαντικότητα κάποιων προτάσεων αναφορικά με κάποιους άλλους παράγοντες που σχετίζονται με την πρόσληψη των άτομα με αναπηρία. Από σημαντικό έως πολύ σημαντικό (91,3%) κρίνεται από τους εργοδότες ότι πρέπει να υπάρχει μια συμβουλευτική υπηρεσία που θα μπορεί ο εργοδότης να απευθύνεται και ταυτόχρονα το 87,2% πιστεύει ότι πρέπει να υπάρχει υποστήριξη από κοινωνικές υπηρεσίες, ενώ το 73% θεωρεί ότι πρέπει να δίνονται κάποιες παροχές από την κυβέρνηση. Σε αυτή την πρόταση το 32,1% θεωρεί πολύ σημαντική αυτή την ενέργεια. Το 50% περίπου των εργοδοτών δεν κρίνει απαραίτητο να γνωρίζει την οικογένεια του ατόμου με αναπηρία που πρόκειται να προσληφθεί, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 60% θεωρεί από σημαντικό έως πολύ σημαντικό ο εργοδότης να έχει μια προηγούμενη επαφή με ΑμεΑ. Το 72,5% αξιολογεί από σημαντικό έως πολύ σημαντικό, να μην απαιτούνται αλλαγές ως προς την υποδομή του εργασιακού χώρου, το 83,2% κρίνει από σημαντικό έως πολύ σημαντικό να γνωρίσει το είδος και το βαθμό της βλάβης, ενώ τέλος, σχεδόν μοιρασμένες είναι οι θετικές και αρνητικές απόψεις των συμμετεχόντων ως προς τη σημαντικότητα της εποπτείας κατά την εργασία (Πίνακας 31) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.126).

Στην ερώτηση, ποια κατηγορία ατόμων με αναπηρία θα προσλάμβαναν στην επιχείρησή τους (Πίνακας 32), οι ερωτηθέντες δήλωσαν πολύ θετικοί στην πρόσληψη ατόμων με ιατρική αναπηρία (83,5%), σωματική ή κινητική (33,3%) και συναισθηματική (25,8%). Αντίθετα, φάνηκαν πάρα πολύ αρνητικοί στην πρόσληψη ατόμων με ψυχική (97,6%), νοητική ή γνωστική αναπηρία (92,8%) και αισθητηριακή (87,1%) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.126).

Στη συνέχεια, οι ερωτώμενοι εργοδότες καλούνται να συμφωνήσουν ή να διαφωνήσουν και σε ποιο βαθμό με προτάσεις που αφορούν τους εργαζομένους με αναπηρία (Πίνακας 33) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.127). Γενικό σχόλιο των ευρημάτων αποτελεί το γεγονός ότι στις περισσότερες απόψεις που διατυπώθηκαν στο ερωτηματολόγιο ένα 50% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Πίνακα 33, οι περισσότεροι εργοδότες σε ποσοστό 63,6% και 56,8% πιστεύουν ότι οι εργαζόμενοι παράγουν ικανοποιητική ποιότητα και ποσότητα εργασίας, αντίστοιχα, ενώ 31,6% και 36,5% ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν.

Το 57,4% των εργοδοτών κρίνουν ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία είναι ικανοί να εκτελούν τα εργασιακά τους καθήκοντα με ασφάλεια, ενώ το 70,7% πιστεύει ότι λειτουργούν καλά ως μέλη μιας ομάδας. Ποσοστά της τάξης 33,5% και 26,3% ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν με τις παραπάνω απόψεις.

Το 39,2% των ερωτώμενων πιστεύουν ότι είναι απαραίτητο να έχουν συχνή επίβλεψη οι εργαζόμενοι με αναπηρία, ενώ το 86,4% πιστεύουν ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία μπορούν να ωφεληθούν από προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, αρκεί βεβαίως να είναι γνωστά σε όλους. Εξαιρώντας το 44% των εργοδοτών που ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν με την επόμενη άποψη, υπάρχει ένα 25% που συμφωνεί και ένα 22% που διαφωνεί με το ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία είναι εξαρτημένοι εργαζόμενοι.

Μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων (51,5%) πιστεύουν ότι οι χώροι της επιχείρησής τους χρειάζονται προσαρμογές στο χώρο τους, οι οποίες βέβαια έχουν μεγάλο κόστος και δεν είναι εύκολο να πραγματοποιηθούν, ενδεχομένως αν δεν υπάρξει κάποια επιδότηση από το κοινωνικό κράτος.

Στη συνέχεια, το 20% των εργοδοτών συμφωνεί με την άποψη ότι οι εργαζόμενοι ΑμεΑ αυξάνουν τα εργατικά έξοδα αποζημίωσης, ένα αντίστοιχο ποσοστό διαφωνεί, ενώ το 55,5% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί. Το 34,7% των ερωτηθέντων κρίνουν ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία επιδεικνύουν ευελιξία στην προσαρμογή τους με τις απαιτήσεις της εργασίας τους, ενώ ένα 54,8% ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί.

Ένα μεγάλο ποσοστό (53,4%) των εργοδοτών θεωρεί ότι τα ΑμεΑ ως εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα προαγωγής της επιχείρησής τους ενώ το 47% διαφωνούν πλήρως με την άποψη ότι οι εργαζόμενοι αυτοί απουσιάζουν πολύ συχνά από την εργασία τους και ένα 38% δε δέχεται την άποψη ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία παραιτούνται πιο συχνά από τις δουλειές τους.

Τέλος, το 57,3% φρονούν ότι είναι ακριβείς με το ωράριο τους και δεν εκμεταλλεύονται το πρόβλημα του για πιο ελαστικό ωράριο, ενώ το 70,4% των εργοδοτών συμφωνούν πλήρως με την άποψη ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία έρχονται περιποιημένοι

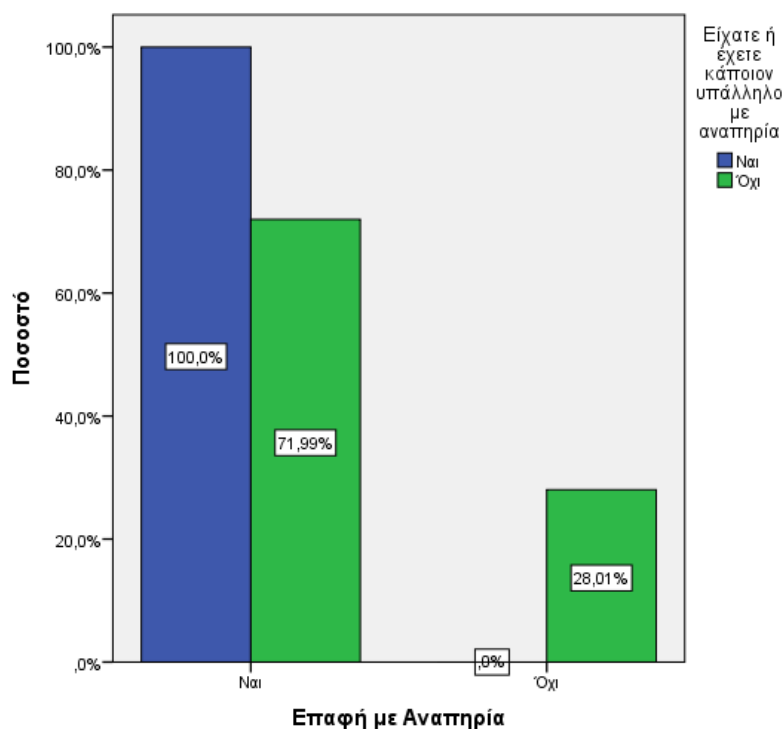
και ντυμένοι κατάλληλα στην εργασία τους. Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι μέσα από όλες αυτές τις απαντήσεις, γίνεται φανερό ότι η μεγάλη πλειοψηφία των εργοδοτών της Κεντρικής Μακεδονίας βλέπουν εξίσου με τον ίδιο τρόπο εργαζομένους με αναπηρία και εργαζομένους χωρίς αναπηρίες. Αυτό παρατηρείται, διότι τα ευρήματα και τα βασικά ζητούμενα στην εργασία από έναν εργοδότη προς τους εργαζομένους, όπως αυτά αναφέρονται παραπάνω, δε διαφοροποιούνται (Πίνακας 33) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.127).

Εάν οι εργοδότες είχαν περισσότερη ενημέρωση σχετικά με θέματα αναπηρίας, είναι πολύ πιθανόν οι απόψεις τους να ήταν ακόμη πιο προοδευτικές, κάτι το οποίο προκύπτει από τον Πίνακα 34 σε ποσοστό 73% (βλ. Παράρτημα Α, σελ.127).

## 4.2 Συσχετισμός Μεταβλητών

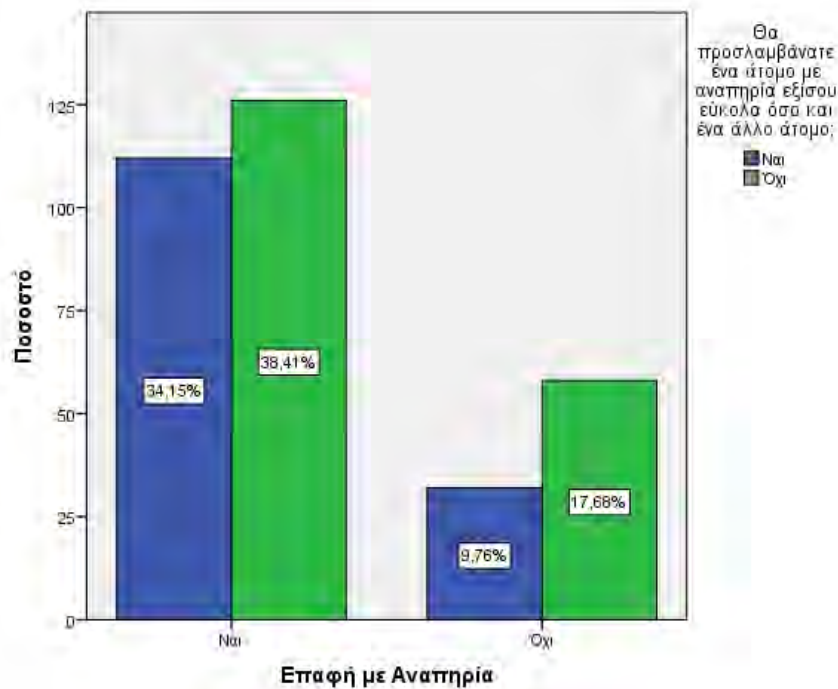
Στη συνέχεια, επιχειρείται η συσχέτιση κάποιων μεταβλητών. Μέσω της δοκιμασίας  $X^2$  (Chi-Square test) πραγματοποιήθηκε έλεγχος ανεξαρτησίας ώστε να συσχετιστούν τα δεδομένα του ερωτηματολογίου. Έγινε προσπάθεια να ελεγχθεί η επίδραση κάποιων συγκεκριμένων παραγόντων, όπως του φύλου, της ηλικίας, του εκπαιδευτικού επιπέδου, του είδους της επιχείρησης, της έδρας, της προηγούμενης επαφής, του είδους της αναπηρίας, της ύπαρξης διαμορφωμένου χώρου και επιδοτούμενων προγραμμάτων και του είδους της αναπηρίας στις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ. Πιο συγκεκριμένα:

Από το Διάγραμμα 1, γίνεται φανερό ότι σε όσες επιχειρήσεις είχαν προσληφθεί άτομα με αναπηρία, ο εργοδότης τους είχε προηγούμενη επαφή με άτομα με αναπηρία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι ο έλεγχος ανεξαρτησίας που πραγματοποιήθηκε, έδειξε ότι η επαφή του εργοδότη με άτομα με αναπηρία αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει την ενσωμάτωση ενός ατόμου με αναπηρία ως υπαλλήλου στην επιχείρηση του εργοδότη. Η τιμή του στατιστικού  $X^2$  - Pearson test βρέθηκε 4,228 ενώ η σημαντικότητα βρέθηκε .040 (Πίνακας 35) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.128 ). Υπενθυμίζεται ότι η σημαντικότητα αυτή είναι μικρότερη του 5%, οπότε είναι μικρό το σφάλμα που θα κάνουμε εάν απορρίψουμε την υπόθεση ότι οι δύο παραπάνω προτάσεις είναι ανεξάρτητες.



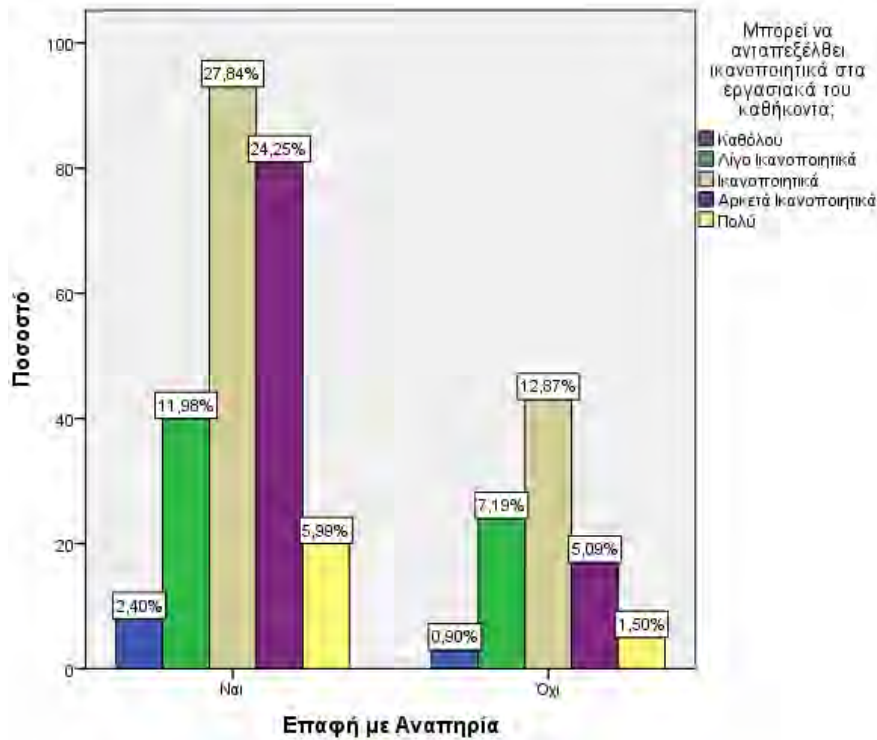
**Διάγραμμα 1: Κατανομή της Ύπαρξης ΑμεΑ στην επαφή με ΑμεΑ**

Η επόμενη δυάδα μεταβλητών που μελετήθηκε αφορούσε την πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία εξίσου εύκολα με ένα άλλο άτομο χωρίς αναπηρία και της προηγούμενης επαφής του εργοδότη με άτομα με αναπηρία. Ο Πίνακας 36 (βλ. Παράρτημα Α, σελ.128) με το αντίστοιχο Διάγραμμα 2 δείχνουν τον επιμερισμό των ποσοστών της εξίσου εύκολης πρόσληψης ΑμεΑ στις κατηγορίες Ναι – Όχι της επαφής του εργοδότη με άτομα με αναπηρία. Παρατηρούμε ότι το 43,9% των εργοδοτών που θα προσλάμβαναν εξίσου ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή τους επιμερίζεται σε 34,1% αυτών που είχαν επαφή με ΑμεΑ και 9,8% σε αυτούς που δεν είχαν, γεγονός που φαίνεται πολύ λογικό. Το αντιφατικό σε αυτήν την ερώτηση είναι ότι στο 56,1% που δε θα προσλάμβαναν εξίσου εύκολα ένα άτομο ΑμεΑ με ένα άλλο άτομο, το 38,4% είχε επαφή με άτομα με αναπηρία, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 17,7% δεν είχε προηγούμενη επαφή. Ο έλεγχος ανεξαρτησίας που πραγματοποιήθηκε, έδειξε ότι η επαφή του εργοδότη με άτομα με αναπηρία δεν αποτελεί παράγοντα που καθορίζει την εξίσου εύκολη πρόσληψη μεταξύ ενός ατόμου με αναπηρία και ενός άλλου ατόμου. Η τιμή του στατιστικού  $X^2$  - Pearson test βρέθηκε 3,509 ενώ η σημαντικότητα βρέθηκε .061. Υπενθυμίζεται ότι η σημαντικότητα αυτή είναι μεγαλύτερη του 5%, οπότε είναι μεγάλο το σφάλμα που θα κάνουμε εάν απορρίψουμε την υπόθεση ότι οι δύο παραπάνω προτάσεις είναι ανεξάρτητες.



**Διάγραμμα 2: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στην επαφή με ΑμεΑ**

Στην ερώτηση 21 αν οι εργοδότες θεωρούν ότι ένα άτομο με αναπηρία μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα, αποδεικνύεται ότι ο έλεγχος ανεξαρτησίας με το γεγονός αν είχαν προηγούμενη επαφή οι εργοδότες με άτομα με αναπηρία αναδεικνύει μια σημαντική εξάρτηση. Η τιμή του στατιστικού  $\chi^2$  - Pearson test βρέθηκε 10,129 ενώ η σημαντικότητα βρέθηκε .038. Υπενθυμίζεται ότι η σημαντικότητα αυτή είναι μικρότερη του 5%, οπότε είναι μικρό το σφάλμα που θα κάνουμε εάν απορρίψουμε την υπόθεση ότι οι δύο παραπάνω προτάσεις είναι ανεξάρτητες. Ο επιμερισμός των ποσοστών της ερώτησης αν μπορούν τα ΑμεΑ να ανταπεξέλθουν ικανοποιητικά στα εργασιακά τους καθήκοντα σε σχέση με το αν οι εργοδότες είχαν προηγούμενη επαφή με αναπηρία φαίνεται στο Διάγραμμα 3 και στον αντίστοιχο Πίνακα 37 (βλ. Παράστημα Α, σελ.129). Από αυτό το Διάγραμμα 3 είναι προφανές ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά των κατηγοριών Ικανοποιητικά έως Πολύ Ικανοποιητικά είναι πολύ μεγαλύτερα για τους εργοδότες που είχαν προηγούμενη επαφή με ΑμεΑ σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν.



**Διάγραμμα 3: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στην επαφή με ΑμεΑ**

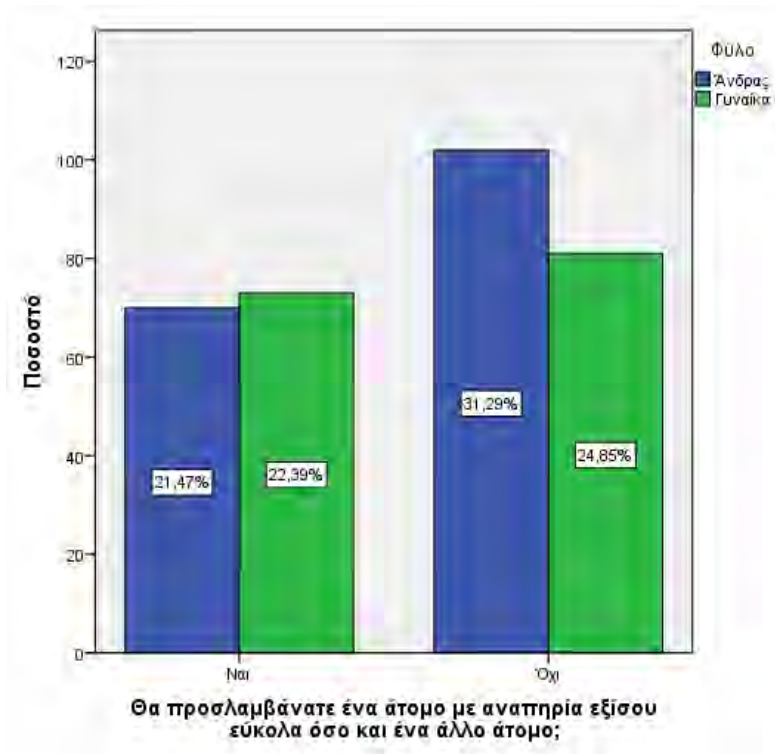
Για τις δύο προηγούμενες ερωτήσεις, της εξίσου εύκολης πρόσληψης ενός ατόμου με αναπηρία και ενός άλλου ατόμου και της άποψης εάν ένα άτομο μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα παρουσιάζεται ο επόμενος πίνακας που δείχνει αν κάποιος από τους παράγοντες του φύλου, της ηλικιακής ομάδας, του εκπαιδευτικού επιπέδου, του είδους επιχείρησης και της έδρας της επιχείρησης επιδρά σημαντικά (ερ. 1 – 5). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 38, ο μοναδικός παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά έναν εργοδότη να προσλάβει εξίσου εύκολα ένα άτομο με αναπηρία, με ένα άλλο είναι η ηλικιακή ομάδα. Όλοι οι υπόλοιποι παράγοντες όπως το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο, το είδος της επιχείρησης και η έδρα της επιχείρησης δεν επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά έναν εργοδότη να προσλάβει εξίσου εύκολα ένα άτομο με αναπηρία, με ένα άλλο, όπως φαίνεται και από τις σημαντικότητες. Οι τιμές στον παρακάτω πίνακα είναι οι τιμές του στατιστικού  $\chi^2$  - Pearson test και μέσα στην παρένθεση είναι οι σημαντικότητες. Επίσης, όπως φαίνεται από τον πίνακα, κανένας από τους προαναφερθέντες παράγοντες δεν επηρεάζει στατιστικά σημαντικά την ικανότητα ενός ατόμου με αναπηρία να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα.



**Πίνακας 38: Έλεγχοι σημαντικότητας των ΕΥΚΟΛΗ ΕΞ ΠΡΟΣΛΗΨΗ, ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ με τους παράγοντες ΦΥΛΟ, ΗΛΙΚΙΑ, ΕΚΠ. ΕΠΙΠΕΔΟ, ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ, ΝΟΜΟΣ**

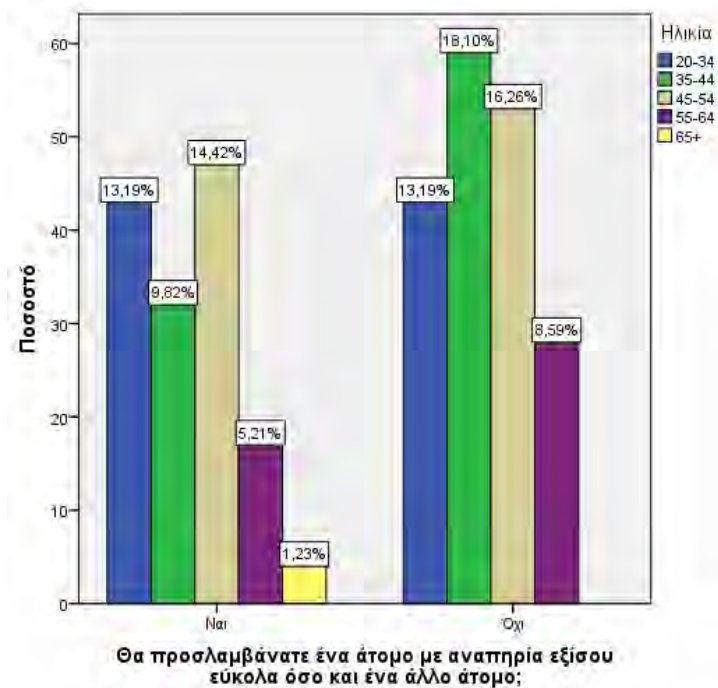
	<b>Φύλο</b>	<b>Ηλικία</b>	<b>Εκπαιδευτικό. Επίπεδο</b>	<b>Είδος Επιχείρησης</b>	<b>Νομός Επιχείρησης</b>
<b>Πρόσληψη ΑμεΑ εξίσου εύκολα με ένα άλλο άτομο</b>	1,483 (.223)	10,307 (.036)	5,611 (.346)	7,981 (.239)	4,410 (.731)
<b>Ένα ΑμεΑ μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στην εργασία</b>	2,391 (.664)	22,411 (.131)	13,819 (.840)	32,727 (.110)	17,465 (.939)

Στη συνέχεια, παρατίθενται τα Διαγράμματα 4 (α – ε) με τους αντίστοιχους Πίνακες συνάφειας 39 (α – ε) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.129-131), που φαίνονται τα επιμέρους ποσοστά της πρόσληψης ΑμεΑ εξίσου εύκολα με ένα άλλο άτομο στις κατηγορίες των παραγόντων του φύλου, της ηλικίας, του εκπαιδευτικού επιπέδου, του είδους της επιχείρησης και της έδρας επιχείρησης.



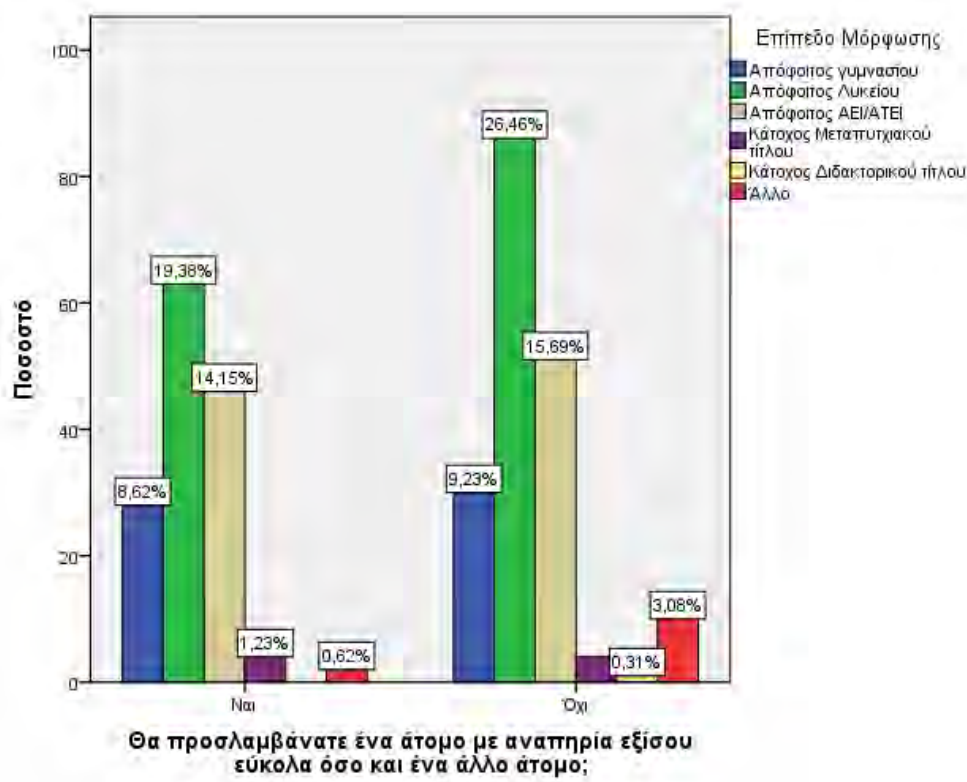
**Διάγραμμα 4α: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στο Φύλο**

Από το Διάγραμμα 4α, φαίνεται οι γυναίκες να είναι πιο ευαισθητοποιημένες και πιο θετικές από τους άντρες στην πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία σχετικά με κάποιο άλλο άτομο χωρίς αναπηρία.



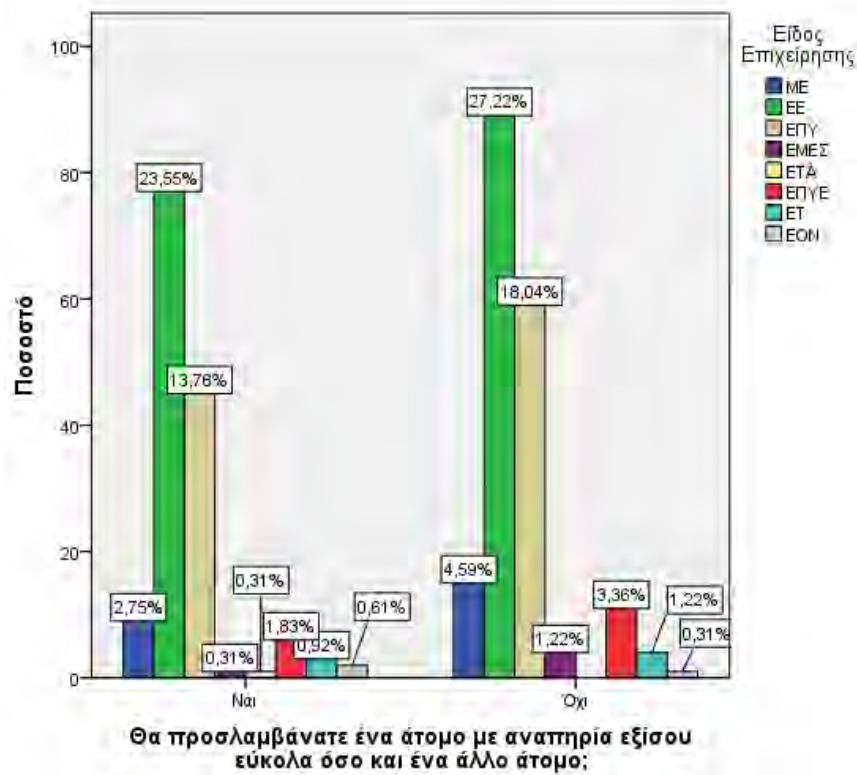
**Διάγραμμα 4β: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στην Ηλικία**

Από το Διάγραμμα 4β, φαίνεται στην ηλικία 20-34, ότι τα ποσοστά είναι ισοδύναμα, όσον αφορά στην πρόσληψη ΑμεΑ το ίδιο εύκολα με άλλα άτομα. Οι εργοδότες μεγαλύτερης ηλικίας φαίνεται ότι είναι πιο δύσκολο να προσλάβουν στις επιχειρήσεις τους ένα άτομο με αναπηρία το ίδιο εύκολα με ένα άλλο άτομο.



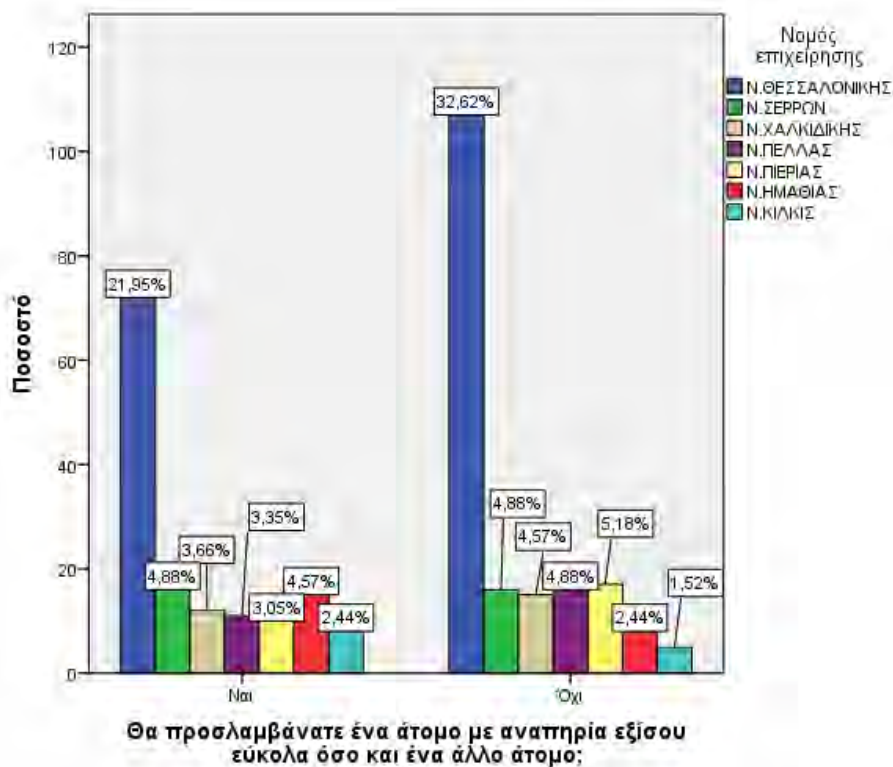
**Διάγραμμα 4γ: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στο Εκπαιδευτικό Επίπεδο**

Επειδή οι περισσότεροι ερωτώμενοι εργοδότες είναι απόφοιτοι Λυκείου (πράσινες ράβδοι), φαίνεται στο Διάγραμμα 4γ, ότι οι περισσότεροι σε ποσοστό 26,5% δε θα προσλάμβαναν το ίδιο εύκολα ένα άτομο με αναπηρία σε σχέση με ένα άλλο. Αυτό, ωστόσο παρατηρείται και στα άλλα επίπεδα μόρφωσης. Δηλαδή, συνολικά διαφαίνεται ένας δισταγμός εκ μέρους των εργοδοτών να προσλάβουν το ίδιο εύκολα ένα ΑμεΑ με ένα άλλο άτομο.



**Διάγραμμα 4δ: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στο Είδος Επιχείρησης**

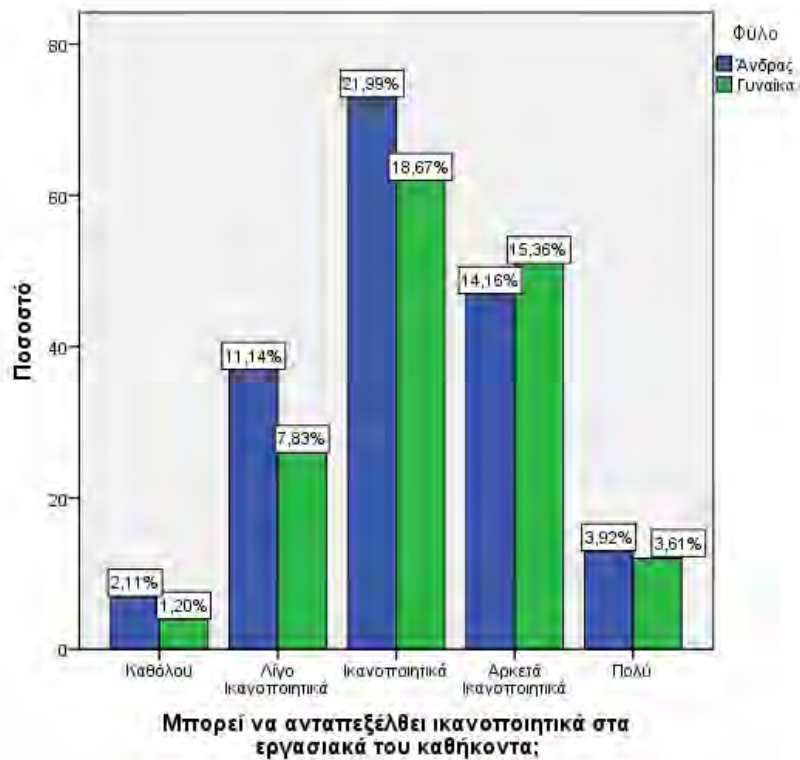
Από το Διάγραμμα 4δ, παρατηρείται ότι στις περισσότερες επιχειρήσεις του δείγματος (ΕΕ, ΕΠΥ) υπάρχει σημαντική δυσκολία στο να γίνου εξίσου εύκολα πρόσληψη ΑμεΑ σε σχέση με άτομα που δεν έχουν κάποια αναπηρία. Γενικότερα, οι δεξιές ράβδοι είναι υψηλότερες από τις αριστερές, που σημαίνει ότι η πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία δεν καθίσταται εξίσου εύκολη με την πρόσληψη κάποιου άλλου ατόμου χωρίς αναπηρίας σε όλα τα είδη των επιχειρήσεων.



**Διάγραμμα 4ε: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στο Νομό Επιχείρησης**

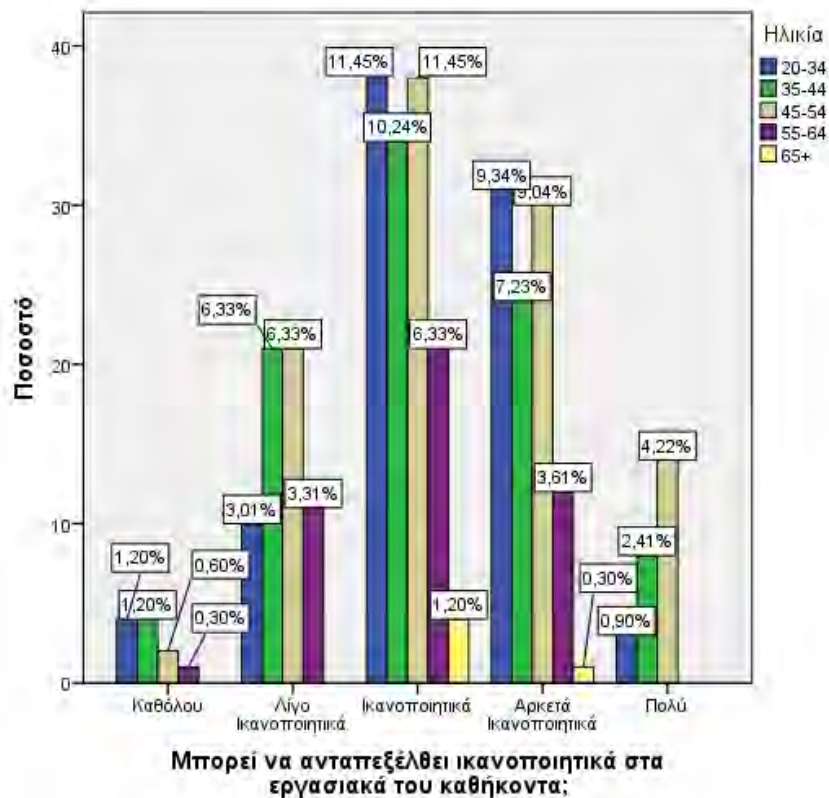
Σε όλους τους Νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας εκτός της Ημαθίας, φαίνεται από το Διάγραμμα 4ε, ότι ένα άτομο με αναπηρία δεν μπορεί να προσληφθεί το ίδιο εύκολα με ένα άτομο χωρίς αναπηρία.

Ακολουθούν τα Διαγράμματα 5 (α – ε) με τους αντίστοιχους Πίνακες συνάφειας 40 (α – ε) (βλ. Παράρτημα Α, σελ.132-136), που φαίνονται τα επιμέρους ποσοστά της ικανοποιητικής ανταπόκρισης των ΑμεΑ στα εργασιακά καθήκοντα στις κατηγορίες των παραγόντων του φύλου, της ηλικίας, του εκπαιδευτικού επιπέδου, του είδους της επιχείρησης και της έδρας επιχείρησης.



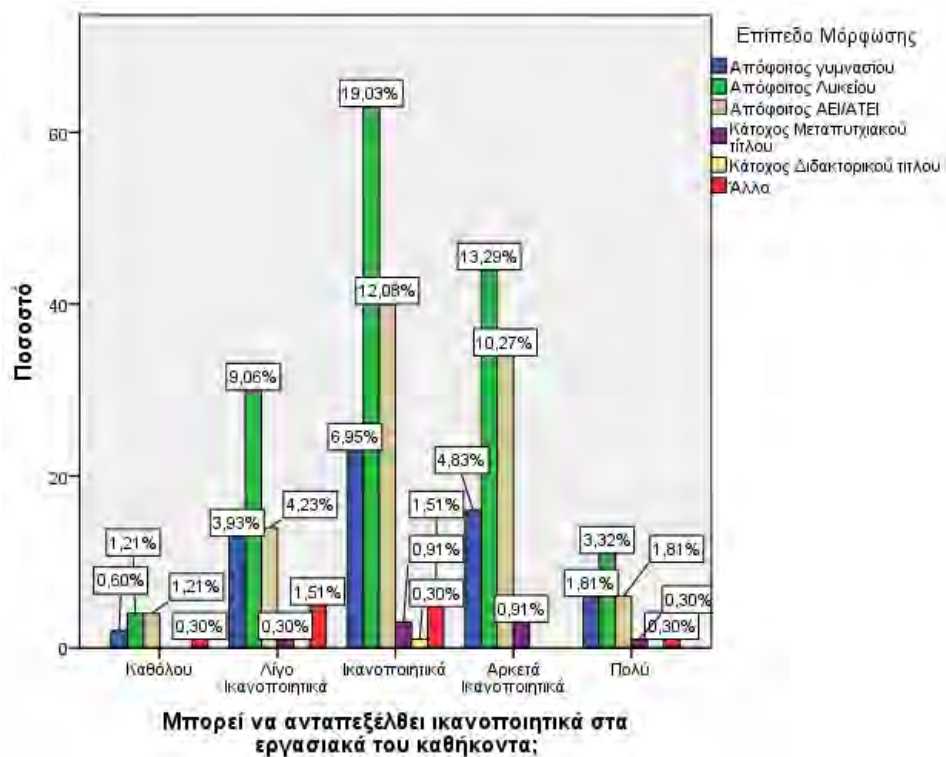
**Διάγραμμα 5α: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στο φύλο**

Από το Διάγραμμα 5α, Φαίνεται ότι οι άνδρες πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία μπορούν να ανταπεξέλθουν καλύτερα στα εργασιακά τους καθήκοντα σε σχέση με τις γυναίκες, συγκρίνοντας τα ποσοστά των τριών τελευταίων ράβδων (40,1% έναντι 37,1%).



**Διάγραμμα 5β: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στην Ηλικία**

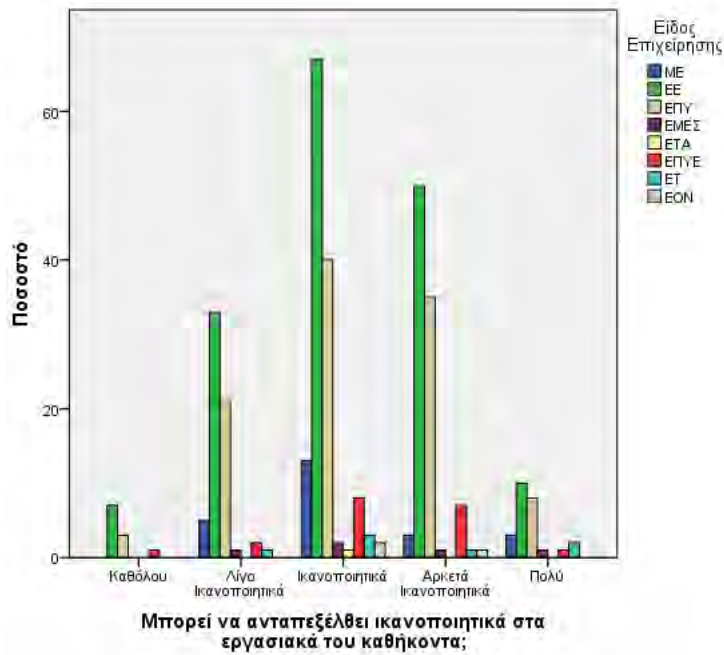
Από το Διάγραμμα 5β, σημειώνεται ότι οι ηλικίες 35-54 (πράσινοι και γκρι ράβδοι) σε ποσοστό 6,33% βλέπουν λίγο ικανοποιητικά το πώς αντεπεξέρχονται τα ΑμεΑ στα εργασιακά τους καθήκοντα. Οι περισσότερες ηλικίες βλέπουν ικανοποιητικά το πώς αντεπεξέρχονται τα ΑμεΑ στα εργασιακά τους καθήκοντα (οι μεσαίες ράβδοι είναι πιο υψηλά από όλα τα σετ ράβδων).



**Διάγραμμα 5γ: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στο Εκπαιδευτικό Επίπεδο**

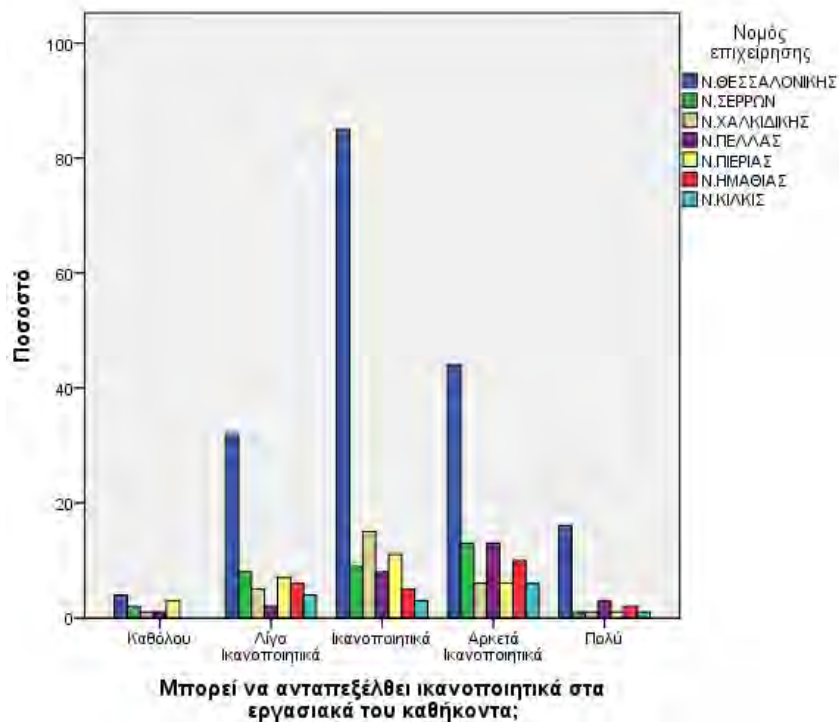
Στο Διάγραμμα 5γ, σημειώνεται η κατανομή του επιπέδου μόρφωσης των ερωτώμενων εργοδοτών στο ερώτημα πώς οι ίδιοι πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία ανταπεξέρχονται στα εργασιακά τους καθήκοντα.





**Διάγραμμα 5δ: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στο Είδος Επιχείρησης**

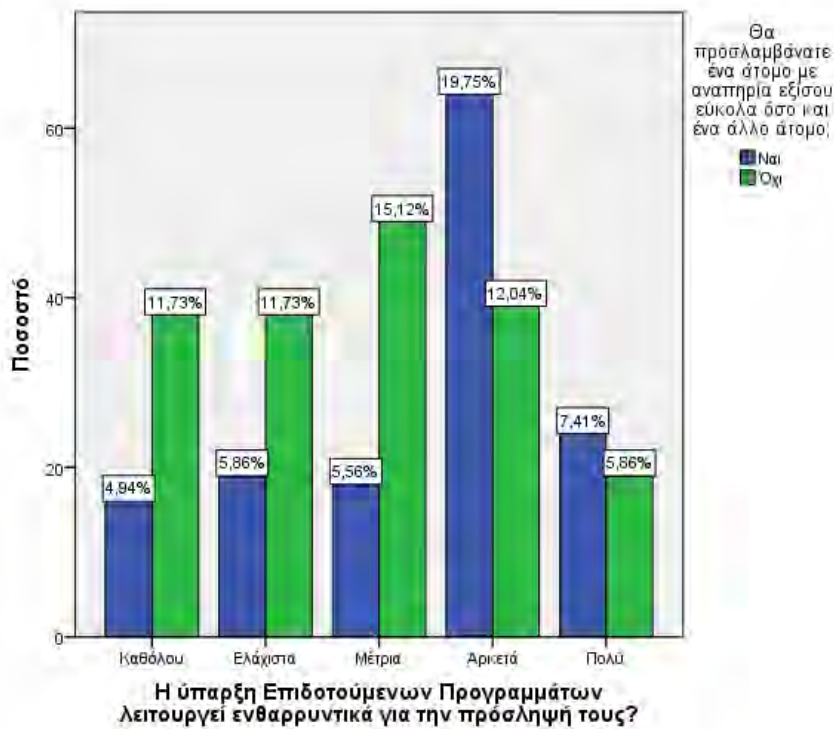
Στο Διάγραμμα 5δ, σημειώνεται η κατανομή του είδους επιχείρησης των ερωτώμενων εργοδοτών στο ερώτημα πώς οι ίδιοι πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία ανταπεξέρχονται στα εργασιακά τους καθήκοντα. Τα ποσοστά δεν εμφανίζονται πάνω στις ράβδους διότι είναι πολλά και οι ράβδοι μικρές. Για τα ποσοστά, ελέγχουμε τον πίνακα 40δ (βλ. Παράρτημα Α, σελ.135), διαβάζοντας τις δεύτερες γραμμές των υποπινάκων, κάθετα.



**Διάγραμμα 5ε: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα στο Νομό Επιχείρησης**

Στο διάγραμμα 5ε, σημειώνεται η κατανομή του είδους επιχείρησης των ερωτώμενων εργοδοτών στο ερώτημα πώς οι ίδιοι πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία ανταπεξέρχονται στα εργασιακά τους καθήκοντα. Τα ποσοστά δεν εμφανίζονται πάνω στις ράβδους διότι είναι πολλά και οι ράβδοι μικρές. Για τα ποσοστά, ελέγχουμε τον Πίνακα 40<sup>ε</sup> (βλ. Παράρτημα Α, σελ.136), διαβάζοντας τις δεύτερες γραμμές των υποπινάκων, κάθετα.

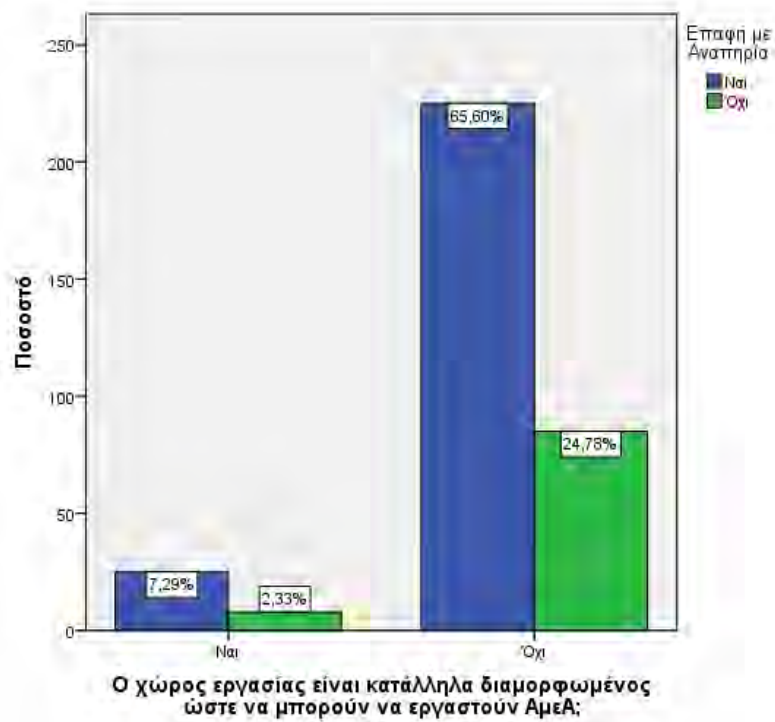
Στη συνέχεια, παρατηρούμε από τους ελέγχους ανεξαρτησίας που πραγματοποιήθηκαν, ότι η ύπαρξη των επιδοτούμενων προγραμμάτων συμβάλλει σημαντικά στη διαμόρφωση θετικής στάσης στους εργοδότες ώστε να προσλάβουν εξίσου εύκολα άτομα με αναπηρία στην επιχείρησή τους όσο με άλλα άτομα (Διάγραμμα 6).



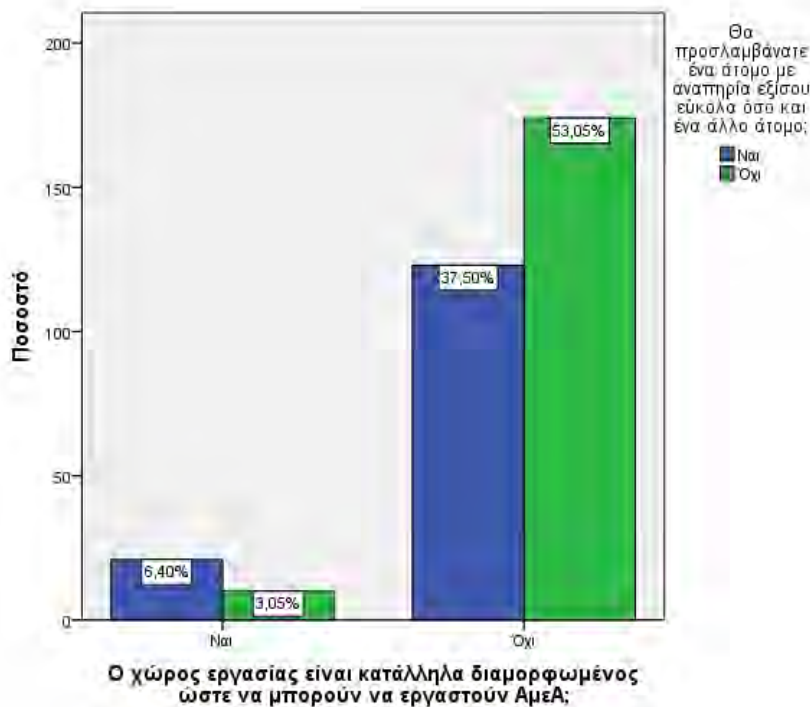
**Διάγραμμα 6: Κατανομή Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στην ύπαρξη ΕΠ**

Επιπροσθέτως, ένας άλλος σημαντικός έλεγχος που πραγματοποιήθηκε αφορούσε το χώρο στον οποίο εργάζονται τα άτομα με αναπηρία και συγκεκριμένα το αν είναι κατάλληλα διαμορφωμένος, πχ. με ράμπες και ειδικό εξοπλισμό. Διαπιστώθηκε, λοιπόν το γεγονός ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του αν έχουν διαμορφώσει κατάλληλα το χώρο εργασίας και της προηγούμενης επαφής των εργοδοτών με άτομα με αναπηρία (p value: .696).

Το σημαντικό εύρημα αυτού του ελέγχου είναι ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ύπαρξη κατάλληλα διαμορφωμένου χώρου για τα ΑμεΑ και της πρόσληψης ενός ατόμου με αναπηρία εξίσου εύκολα με ένα άλλο άτομο χωρίς αναπηρία (p-value:.005). Είναι φανερό, λοιπόν, ότι οι εργοδότες που έχουν προβεί σε διαδικασίες διαμόρφωσης του χώρου εργασίας είναι πιο ευαισθητοποιημένοι σε θέματα αναπηρίας και προσλαμβάνουν το ίδιο εύκολα ένα άτομο με αναπηρία σε σχέση με ένα άλλο χωρίς αναπηρία. Τα επόμενα δύο γραφήματα που ακολουθούν δείχνουν τα ποσοστά για το πώς κατανέμονται οι κατηγορίες των παραγόντων που ελέγχθηκαν προηγουμένως σε σχέση με το αν υπάρχει ή όχι κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος εργασίας για να μπορέσουν να εργαστούν εκεί απρόσκοπτα άτομα με αναπηρία.



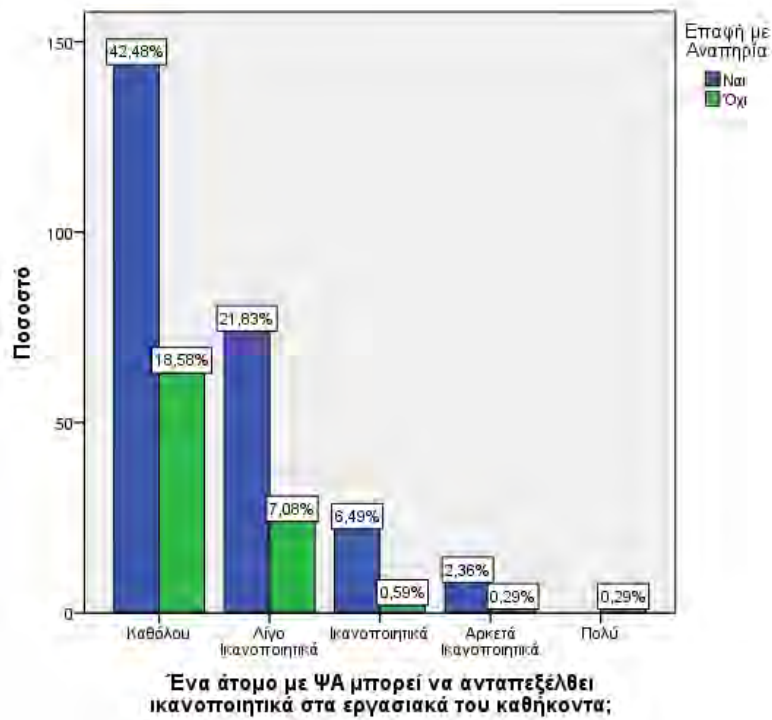
**Διάγραμμα 7: Κατανομή της Επαφής με Αναπηρία στη διαμόρφωση του χώρου εργασίας**



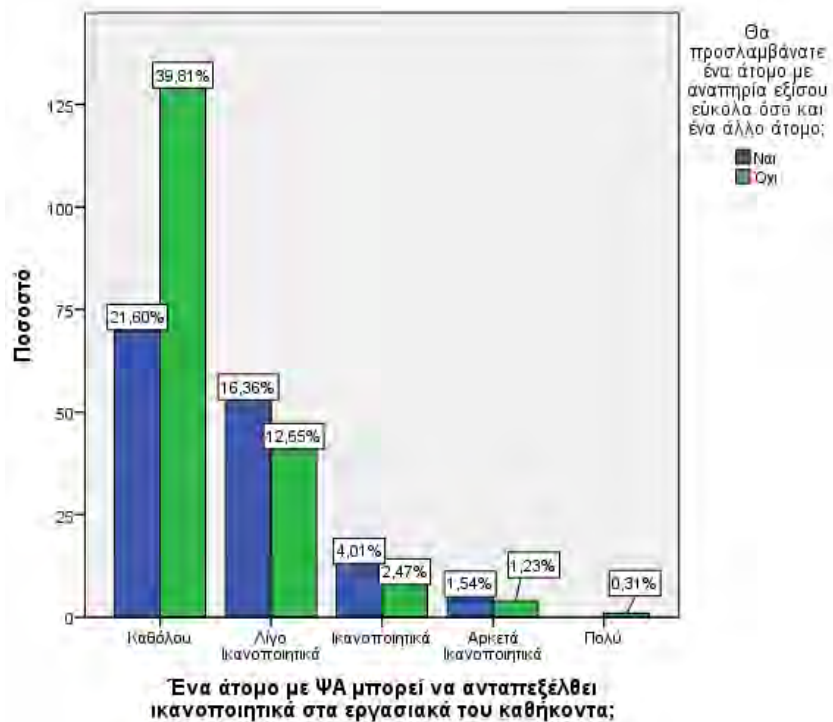
**Διάγραμμα 8: Κατανομή Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στη διαμόρφωση του χώρου εργασίας**

Στο σημείο αυτό, αναφέρουμε τα αποτελέσματα ενός ακόμη σημαντικού ελέγχου που αφορά το κατά πόσο ένα άτομο με ψυχιατρική αναπηρία μπορεί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα και πώς αυτό επηρεάζεται από την επαφή των εργοδοτών με ΑμεΑ. Από τον κατάλληλο έλεγχο ανεξαρτησίας, φάνηκε ότι υπάρχει κάποια συσχέτιση της προηγούμενης επαφής των εργοδοτών με ΑμεΑ με το αν πιστεύουν οι ίδιοι στην θετική ανταπόκριση στην εργασία τους άτομα με ψυχιατρική αναπηρία. Η σημαντικότητα βρέθηκε .046.

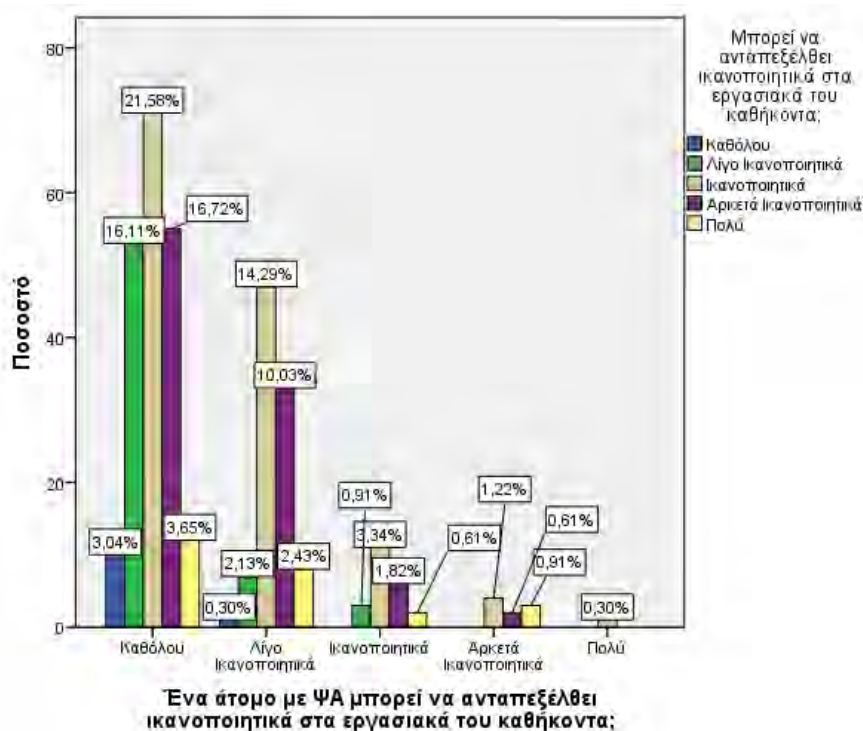
Δύο ακόμη σημαντικοί έλεγχοι ανεξαρτησίας που πραγματοποιήθηκαν έδειξαν ότι υπάρχει σημαντική εξάρτηση μεταξύ των απόψεων των εργοδοτών για το αν ένα άτομο με ψυχιατρική αναπηρία ανταποκρίνεται θετικά στην εργασία του και της πρόσληψης εξίσου εύκολα ατόμων με αναπηρία με άλλα άτομα (p-value: .003). Επιπλέον, βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στις απόψεις των εργοδοτών για το αν ένα άτομο με ψυχιατρική αναπηρία ανταποκρίνεται θετικά στην εργασία του και των απόψεων των εργοδοτών γενικά για το αν ένα άτομο με αναπηρία μπορεί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα (p-value: .006). Τα επόμενα τέσσερα γραφήματα που ακολουθούν δείχνουν τα ποσοστά για το πώς κατανέμονται οι κατηγορίες των παραγόντων που ελέγχθηκαν προηγουμένως σε σχέση με το αν ένα άτομο με ψυχιατρική αναπηρία μπορεί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα.



Διάγραμμα 9: Κατανομή της Επαφής με Αναπηρία στα εργασιακά καθήκοντα από ΨΑ

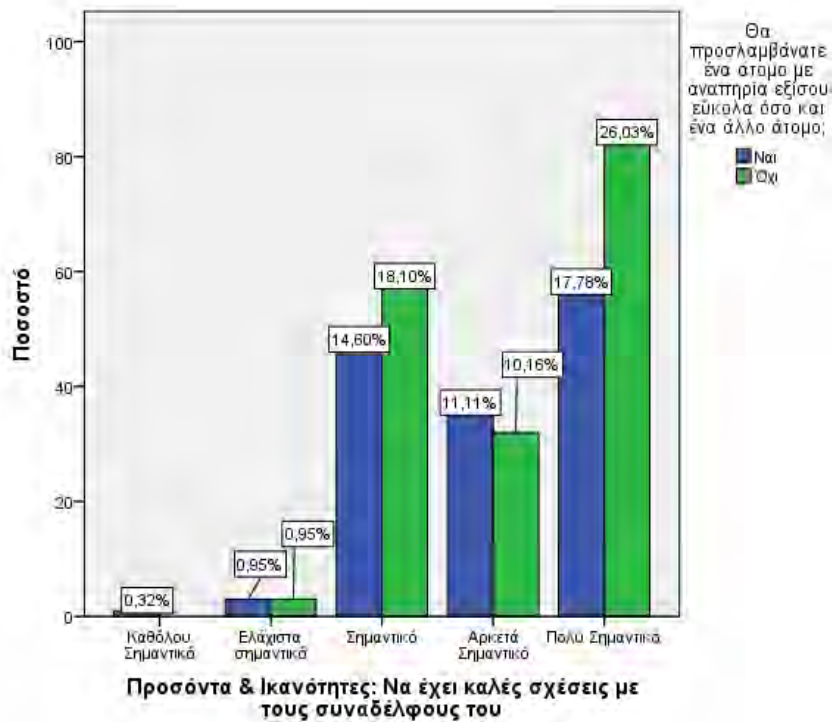


Διάγραμμα 10: Κατανομή Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στα εργασιακά καθήκοντα από ΨΑ



**Διάγραμμα 11: Κατανομή της Ικανοποιητικής Αντιμετώπισης στα εργασιακά καθήκοντα από ΨΑ**

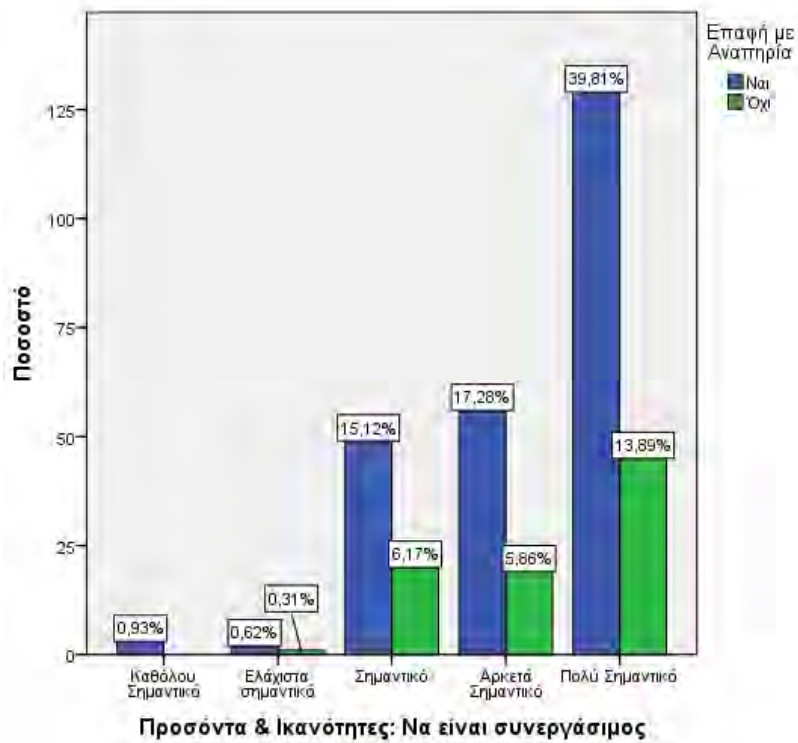
Κατά τη διάρκεια της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων του ερωτηματολογίου, θεωρήθηκε σκόπιμο να εξεταστεί κατά πόσο η απόφαση της πρόσληψης ενός ατόμου με αναπηρία εξίσου εύκολα με ένα άλλο άτομο επηρεάζεται από τη σχέση που μπορεί να έχει εν δυνάμει το εργαζόμενο άτομο με αναπηρία με τους συναδέλφους του. Από το διάγραμμα 12, φαίνεται ότι οι εργοδότες που δυσκολεύονται να προσλάβουν εξίσου εύκολα ένα ΑμεΑ με ένα άλλο άτομο, θεωρούν πολύ σημαντικό στοιχείο το άτομο να έχει καλές σχέσεις με τους υπόλοιπους συνεργάτες – συναδέλφους (26%). Από την άλλη, οι εργοδότες που θα προσλάμβαναν εξίσου εύκολα ένα ΑμεΑ με ένα άλλο άτομο, βλέπουμε ότι θεωρούν σημαντικό να έχει το άτομο αυτό καλές σχέσεις με τους συναδέλφους αλλά σε μικρότερο ποσοστό (17,8%). Ενδεχομένως, η αγωνία των εργοδοτών να βρουν εργαζομένους άτομα με αναπηρία που να μπορούν να συνεργαστούν εύκολα (εξαρτάται και από τους συναδέλφους) καθιστά δύσκολη την απόφαση τους να προσλάβουν τελικά αυτό το άτομο στην επιχείρησή τους. Ο επικείμενος έλεγχος ανεξαρτησίας έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση, μεταξύ αυτών των δύο παραμέτρων, αφού η σημαντικότητα βρέθηκε .435.



**Διάγραμμα 12: Κατανομή της Εύκολης ΕΞΣ πρόσληψης στο να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του**

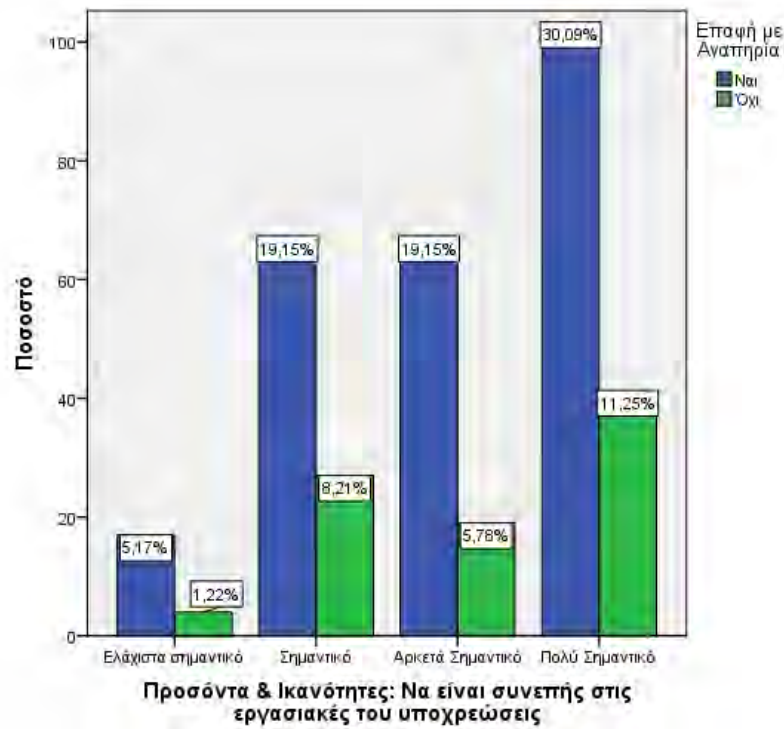
Τέλος, αυτό που επιχειρήθηκε να αναλυθεί είναι το γεγονός αν η επαφή των εργοδοτών παλαιότερα με άτομα με αναπηρία, επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά την άποψη τους για τρεις διαφορετικές παραμέτρους: α) την ικανότητα του εργαζομένου ατόμου με αναπηρία να είναι συνεργάσιμος, β) την ικανότητα του εργαζομένου ατόμου με αναπηρία να είναι συνεπής στις εργασιακές του υποχρεώσεις και γ) την ικανότητα του εργαζομένου ατόμου με αναπηρία να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του. Πραγματοποιήθηκαν οι κατάλληλοι έλεγχοι ανεξαρτησίας, οι οποίοι έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του χαρακτηριστικού της προηγούμενης επαφής με ΑμεΑ και των τριών παραπάνω παραμέτρων. Οι σημαντικότητες βρέθηκαν .834, .644 και .704, αντίστοιχα. Τα επόμενα τρία διαγράμματα δείχνουν τον επιμερισμό των ποσοστών του χαρακτηριστικού της προηγούμενης επαφής με ΑμεΑ στα ποσοστά των κατηγοριών των τριών παραπάνω παραμέτρων.





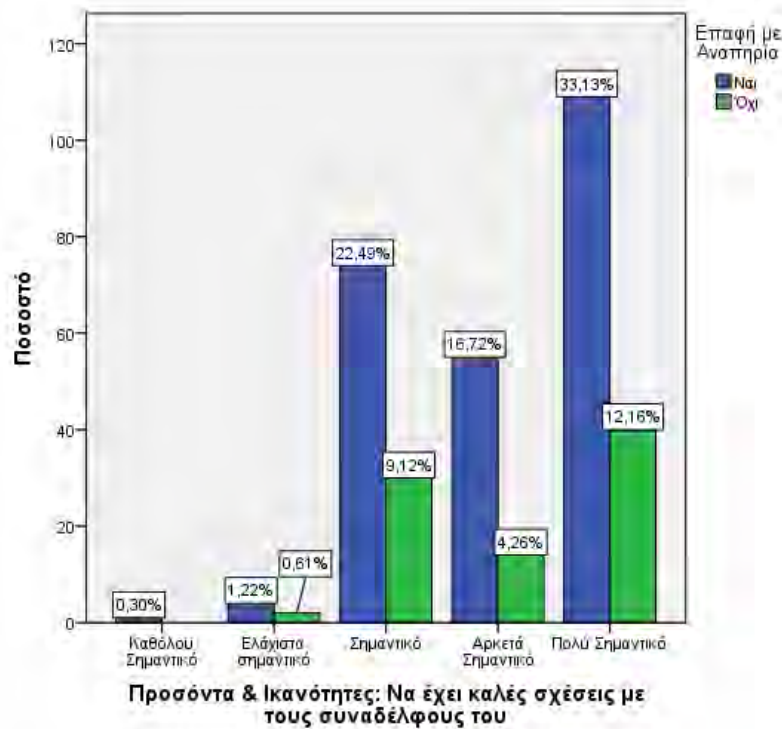
**Διάγραμμα 13: Κατανομή της Επαφής με ΑμεΑ στο να είναι συνεργάσιμος**

Από το Διάγραμμα 13, φαίνεται ότι οι εργοδότες που είχαν παλαιότερα επαφή με άτομα με αναπηρία θεωρούν πολύ σημαντικό στοιχείο το άτομο να είναι συνεργάσιμο σε μεγαλύτερο ποσοστό (39,8%) από αυτούς που δεν είχαν (13,9%). Αυτό το μοτίβο γενικεύεται για όλες τις στάθμες σημαντικότητας του στοιχείου της συνεργασιμότητας του ατόμου με αναπηρία.



**Διάγραμμα 14: Κατανομή της Επαφής με ΑμεΑ στο να είναι συνεπής στις εργασιακές του υποχρεώσεις**

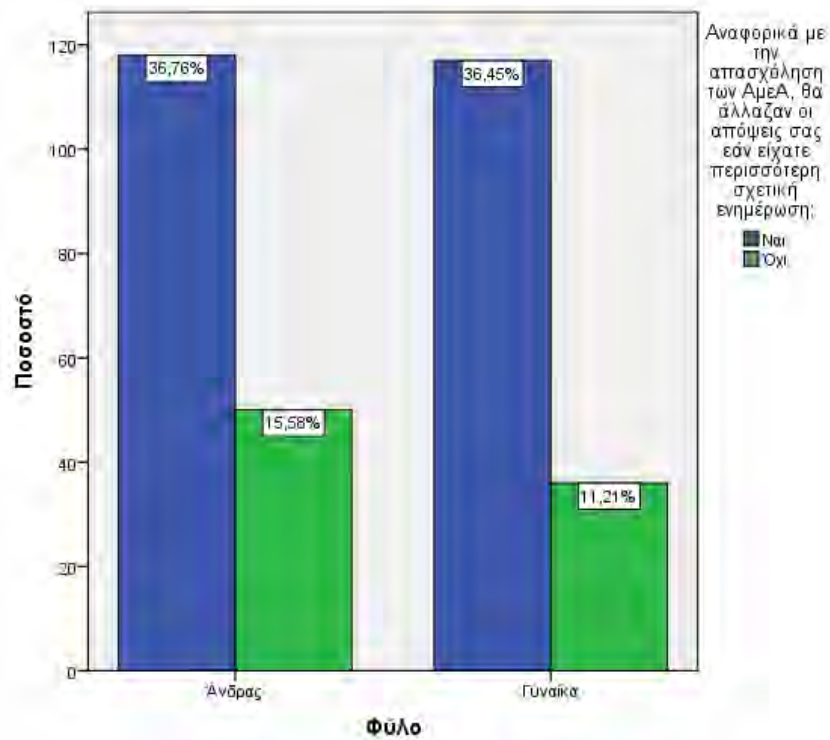
Από το Διάγραμμα 14, φαίνεται ότι οι εργοδότες που είχαν παλαιότερα επαφή με άτομα με αναπηρία θεωρούν πολύ σημαντικό στοιχείο το άτομο να είναι συνεπές στις εργασιακές του υποχρεώσεις σε μεγαλύτερο ποσοστό (30,1%) από αυτούς που δεν είχαν (11,3%). Αυτό το μοτίβο γενικεύεται για όλες τις στάθμες σημαντικότητας του στοιχείου της συνέπειας του ατόμου με αναπηρία απέναντι στις εργασιακές του υποχρεώσεις. Το ίδιο ακριβώς μοτίβο παρατηρείται και στο Διάγραμμα 15, για το χαρακτηριστικό των καλών σχέσεων που πρέπει να έχει το άτομο με αναπηρία ως εργαζόμενος με τους υπόλοιπους συναδέλφους του.



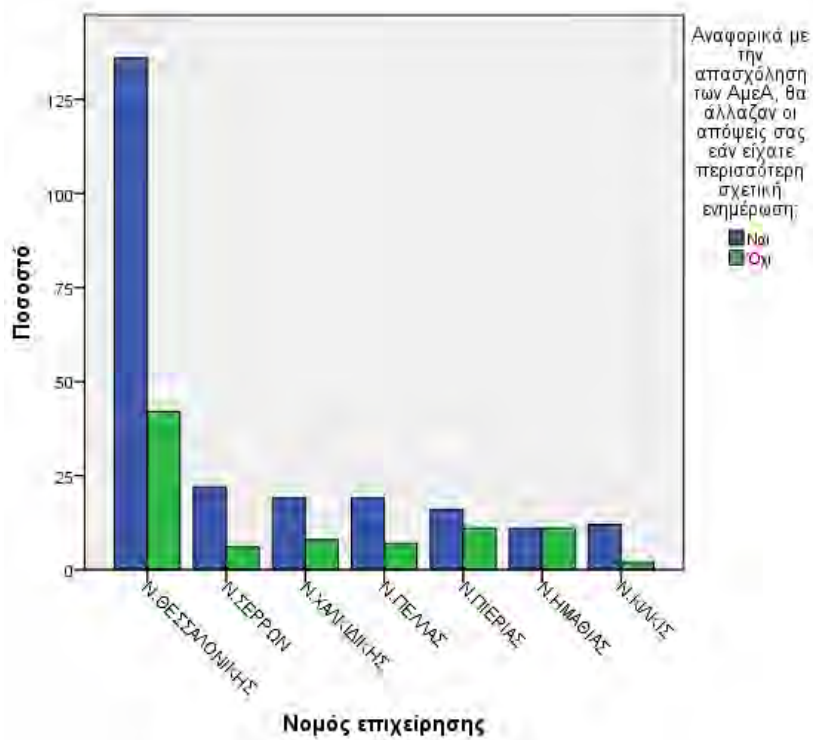
**Διάγραμμα 15: Κατανομή της Επαφής με ΑμεΑ στο να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του**

Η στατιστική ανάλυση του ερωτηματολογίου ολοκληρώνεται με δύο σημαντικά Διαγράμματα το 16 και το 17, στο οποίο διαφαίνεται η άποψη ανδρών και γυναικών εργοδοτών από όλους τους νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας αναφορικά με το αν θα άλλαζαν οι απόψεις τους για θέματα αναπηρίας αν είχαν περισσότερη πληροφόρηση. Πιο συγκεκριμένα, από το Διάγραμμα 16, τα ποσοστά των ανδρών – γυναικών εργοδοτών είναι ισοδύναμα, τόσο στις θετικές όσο και στις αρνητικές απαντήσεις. Ανάλογα, από το Διάγραμμα 17, βλέπουμε ότι σχεδόν σε όλους τους νομούς οι εργοδότες θα άλλαζαν τις απόψεις τους αν είχαν περισσότερη σχετική ενημέρωση για θέματα αναπηρίας, εκτός ίσως από το νομό Ημαθίας, όπου οι θετικές και αρνητικές απαντήσεις είναι ισοδύναμες.

Φαίνεται, λοιπόν, ξεκάθαρα, η ανάγκη του συνόλου των εργοδοτών για περισσότερη σχετική ενημέρωση για θέματα αναπηρίας είτε είναι επιμορφώσεις, είτε μέσω επιδοτούμενων προγραμμάτων ώστε ενδεχομένως να είναι μελλοντικά πιο πρόθυμοι στην πρόσληψη ατόμων με αναπηρία στην επιχείρησή τους.



Διάγραμμα 16: Κατανομή της περισσότερης ενημέρωσης στο Φύλο



Διάγραμμα 17: Κατανομή της περισσότερης ενημέρωσης στο Νομό Επιχείρησης

## 5. Συμπεράσματα – Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο να διερευνήσει τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών αναφορικά με την αναπηρία, καθώς και τους παράγοντες που επηρεάζουν τις απόψεις τους για την απασχόληση ΑμεΑ. Συμμετείχαν 345 ιδιοκτήτες και υπεύθυνοι προσωπικού επιχειρήσεων της Κ. Μακεδονίας δευτερογενούς και τριτογενούς τομέα απασχόλησης.

Όσον αφορά τα ευρήματα που αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, παρατηρούμε ως προς το φύλο ίση κατανομή αντρών και γυναικών εργοδοτών, ενώ για την ηλικία παρατηρούμε, ότι οι μισοί περίπου εργοδότες ανήκουν στο ηλικιακό φάσμα 20 έως 44 ετών, ακολουθώντας το 45-54 και ένα μικρό ποσοστό από 55 και πάνω. Αναφορικά με την κατατομή των επιχειρήσεων, οι μισές περίπου από αυτές εδρεύουν στο Νομό Θεσσαλονίκης.

Η πλειονότητα των ερωτηθέντων είναι απόφοιτοι Λυκείου, γεγονός που συναντάται και σε άλλες παρόμοιες έρευνες (EQUAL, 2008. Καπούσι, 2010). Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι παρότι οι συμμετέχοντες είναι ιδιοκτήτες ή διευθυντές προσωπικού των επιχειρήσεων, στην πλειονότητά τους δεν έχουν υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης (μεταπτυχιακό ή διδακτορικό). Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί (α) από το γεγονός ότι το 93% των συμμετεχόντων είναι ιδιοκτήτες των επιχειρήσεων, όπου το κριτήριο της εκπαίδευσης δεν είναι σημαντικό και (β) εν μέρει από το είδος των επιχειρήσεων δηλ. εμπόριο και παροχή υπηρεσιών.

Ως προς το είδος των επιχειρήσεων οι μισές από αυτές είναι εμπορικές, ενώ το επόμενο μεγάλο ποσοστό είναι επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών. Πρόκειται για επιχειρήσεις που στην πλειοψηφία τους (311) απασχολούν μέχρι 5 άτομα. Αυτό είναι ένα πάρα πολύ σημαντικό στοιχείο, που θα χαρακτηρίζαμε ως απαγορευτικό αναφορικά με την απασχόληση ΑμεΑ. Οι πιθανότητες είναι ανύπαρκτες με τόσο μικρό αριθμό προσωπικού, που στις περισσότερες των περιπτώσεων προέρχεται από τον οικογενειακό κύκλο (οικογενειακές επιχειρήσεις).

Για την επίτευξη του σκοπού της έρευνας διατυπώθηκαν 3 ερευνητικά ερωτήματα. Με βάση τα αποτελέσματα μπορούμε να καταλήξουμε στα ακόλουθα ως προς τις:

### Αντιλήψεις των εργοδοτών αναφορικά με την αναπηρία και τα είδη της

Ως προς το γενικότερο ενδιαφέρον των εργοδοτών για θέματα αναπηρίας, αυτό φάνηκε να είναι ιδιαίτερα μεγάλο (η πλειοψηφία ενδιαφέρεται από μέτρια έως υψηλά). Αναφορικά όμως με τις γνώσεις των εργοδοτών για την αναπηρία παρατηρείται μία άγνοια,

αλλά και δυσκολία να δοθεί ένας ορισμός της έννοιας ‘αναπηρία’ (μεγάλο ποσοστό δεν απάντησε στην ερώτηση), παρόλο που η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε κάποια προηγούμενη επαφή με άτομο με αναπηρία (κυρίως από το οικογενειακό – φιλικό περιβάλλον). Παρόμοια αποτελέσματα διαφάνηκαν και στις έρευνες των Παπάνη et al. (2008) και των Καπούσι et al. (2010), όπου μεγάλος αριθμός συμμετεχόντων είτε δεν απάντησαν είτε δήλωναν άγνοια και διαστρεβλωμένες απόψεις γύρω από το τι είναι αναπηρία. Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες της έρευνάς μας που απάντησαν, συσχετίζουν πρώτιστα την αναπηρία με απώλεια, βλάβη ή απόκλιση από τις κανονικές ψυχολογικές, κινητικές ή βιολογικές λειτουργίες του ανθρωπίνου σώματος. Αξιοσημείωτο, επίσης, είναι το γεγονός ότι αρκετοί ερωτηθέντες δε δίνουν κάποιον ορισμό, αλλά εκφράζουν τα συναισθηματά τους για τον όρο ‘αναπηρία’. Σε αντίθεση με άλλες έρευνες (Τριδήμα, 2007) στην έρευνα μας η έννοια της αναπηρίας δε συσχετίστηκε με αρνητικά συναισθήματα πέραν της θλίψης. Τέλος, από ορισμένους εργοδότες δόθηκε και μία κοινωνική διάσταση της αναπηρίας.

Η πιο σοβαρή μορφή αναπηρίας σύμφωνα με τους εργοδότες φαίνεται να είναι η νοητική ή γνωστική (νοητική καθυστέρηση, αυτισμός, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες), την οποία φαίνεται να θεωρούν ισοδύναμη με την ψυχική. Ακολουθεί η σωματική ή κινητική, η αισθητηριακή, η συναισθηματική και τέλος η ιατρική. Η άποψη αυτή συγκλίνει με τα αποτελέσματα και άλλων ερευνών, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο (An et al., 2011. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Καπούσι et al., 2010. Unger, 2002).

Ως προς τις γενικές απόψεις που έχουν για τα άτομα με αναπηρίες, η πλειοψηφία των εργοδοτών πιστεύει ότι είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας και ότι γενικότερα είναι μία κοινωνικά αποκλεισμένη ομάδα (71%), ένα ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό σε σχέση με την έρευνα των Καπούσι et al. (2010), όπου το ποσοστό αυτό ήταν στο 50%. Μόλις οι μισοί από τους συμμετέχοντες πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων Ο.Α.Ε.Δ., ενώ δεν πιστεύουν ότι υφίστανται ψηφιακό και πληροφοριακό αποκλεισμό. Τα επιδόματα που παρέχονται στα άτομα με αναπηρία από το κράτος δεν θεωρούνται επαρκή. Τέλος, η πλειοψηφία των εργοδοτών τονίζει τη δύσκολη πρόσβαση στις κτηριακές δομές, καθώς και τη δυσκολία στη μετακίνηση παρά την ύπαρξη νέων υποδομών σε δημόσιους χώρους.

Θετική εικόνα για τα άτομα με αναπηρία, η οποία βοηθά και στην αποστιγματοποίηση σύμφωνα με τους εργοδότες δίνουν οι εκπαιδευτικοί και η εκκλησία, και ακολουθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες, οι συμβουλευτικές και τέλος οι διάφοροι οργανισμοί και επαγγελματίες υγείας. Το κράτος και τα Μ.Μ.Ε., φαίνεται να δίνουν μία πλασματική – μη πραγματική εικόνα για την αναπηρία, κάτι το οποίο δείχνει μία καθαρή έλλειψη εμπιστοσύνης στο κράτος και στους πολιτικούς, γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τα

μεγάλα ποσοστά της αρνητικής εικόνας που δίνουν σύμφωνα με τους εργοδότες αυτοί οι φορείς για τα άτομα με αναπηρίες. Ενθαρρυντικό στοιχείο για την κοινωνία μας αποτελεί το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί δίνουν μία πραγματική εικόνα για την αναπηρία, όπως και οι επαγγελματίες σε υπηρεσίες υγείας.

Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με την έρευνα των Καπούσι et al. (2010) ως προς τη θετική εικόνα για τα άτομα με αναπηρία, η οποία προέρχεται κυρίως από τους εκπαιδευτικούς και την εκκλησία, ενώ διαφωνούν ως προς την εικόνα που δίνουν οι πολιτικοί, όπου στην έρευνά τους φαίνεται να μην δίνουν καμία απολύτως εικόνα.

Όσον αφορά στα συναισθήματα των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία αυτά διακρίνονται σε θετικά και σε αρνητικά. Από τις απαντήσεις τους, τα θετικά συναισθήματα όπως της κατανόησης, της φροντίδας και της προστατευτικότητας συγκεντρώνουν πολύ μεγάλα ποσοστά, ενώ από την άλλη το μόνο αρνητικό συναίσθημα που συγκεντρώνει ποσοστό σημαντικό (30%) είναι αυτό της θλίψης. Σημειώνεται επίσης ότι στην πλειοψηφία τους, οι εργοδότες δεν αισθάνονται αδιαφορία, θυμό, οίκτο και φόβο για τα άτομα με αναπηρία. Τέλος, σε ένα μεγάλο ποσοστό, οι εργοδότες εκδηλώνουν την αγωνία τους για τα άτομα με αναπηρία, όχι μόνο για την επαγγελματική τους αποκατάστασή αλλά για την κοινωνική τους ζωή, γενικά.

Τέλος, αναφορικά με την ύπαρξη ενημέρωσης, σχεδόν σε όλους τους νομούς οι εργοδότες θα άλλαζαν τις απόψεις τους αν είχαν περισσότερη σχετική ενημέρωση για θέματα αναπηρίας, εκτός ίσως από το νομό Ημαθίας, όπου οι θετικές και αρνητικές απαντήσεις είναι ισοδύναμες. Φαίνεται, λοιπόν, ξεκάθαρα, η ανάγκη του συνόλου των εργοδοτών για περισσότερη σχετική ενημέρωση για θέματα αναπηρίας είτε από επιμορφώσεις, είτε μέσω επιδοτούμενων προγραμμάτων, ώστε ενδεχομένως να είναι μελλοντικά πιο πρόθυμοι στην πρόσληψη ατόμων με αναπηρία στην επιχείρησή τους.

#### Αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών ως προς την απασχόληση των ΑμεΑ

Από τις 345 επιχειρήσεις της έρευνας μόνο οι 11 έχουν ή είχαν απασχολήσει ένα άτομο με αναπηρία. Στις περισσότερες από αυτές οι εργαζόμενοι ήταν άτομα με αισθητηριακή αναπηρία, ακολουθώντας με ιατρική, ή με συναισθηματική ή σωματική. Η πλειονότητα των προσλήψεων προέρχονταν από το στενό οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, ενώ αξιοσημείωτο ήταν το μικρό ποσοστό που προέρχονταν από τα προγράμματα του Ο.Α.Ε.Δ., καθώς και το μηδενικό ποσοστό που αντιστοιχεί στην αγγελία. Το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν έχουν διαμορφώσει κατάλληλα το χώρο εργασίας τους, ώστε να είναι εφικτή ή πρόσβαση για άτομα με αναπηρίες έρχεται σε συμφωνία με το ότι

πολύ λίγες επιχειρήσεις από τις ερωτώμενες έχουν απασχολήσει ή απασχολούν κάποιο άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή τους.

Ως προς τους λόγους για τους οποίους ένας εργοδότης δεν απασχολεί κάποιο άτομο με αναπηρία, η πλειοψηφία απάντησε πως δεν έτυχε να συμβεί και ακολουθούν ως αιτίες οι οικονομικοί λόγοι, τα κοινωνικά στερεότυπα, οι προσωπικοί και άλλοι λόγοι που δεν αναφέρονται.

Η θέση που φαίνεται να καταλαμβάνουν τα άτομα με αναπηρία όταν εργάζονται σε μία επιχείρηση είναι αυτή των υπαλλήλων γραφείου ή τεχνιτών. Και από αυτή την έρευνα διαφαίνεται ότι οι εργοδότες δεν τοποθετούν τους εργαζόμενους με αναπηρία σε θέσεις ευθύνης με αποτέλεσμα να μην μπορούν να καταλάβουν θέσεις σημαντικές. Ενδεχομένως, αυτή η κατάσταση συμβάλλει στο να μη θέτουν υψηλούς στόχους, να μειώνεται η αυτοπεποίθησή και ο δυναμισμός τους. Ανάλογα ευρήματα προέκυψαν από την έρευνα των Καπούσι et al. (2010), όπου οι εργαζόμενοι με αναπηρία αποκλείονταν από σημαντικές θέσεις ευθύνης και αρκούσαν σε διάφορες άλλες εργασίες που δεν τόνωναν την αυτοπεποίθησή τους και έτσι δεν επιδίωκαν την εξέλιξή τους μέσα στην επιχείρηση.

Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμφώνησε ότι τα άτομα με αναπηρία πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και μεταχείριση, αλλά υπό όρους, ενώ αρκετοί από αυτούς που δικαιολόγησαν την απάντησή τους θεωρούν ότι ανάλογα με το βαθμό αναπηρίας και το είδος της εργασίας, θα πρέπει να δίνονται περισσότερες ευκαιρίες, ώστε να επιτευχθεί η πλήρης ένταξή τους στην κοινωνία και την εργασία. Είναι φανερό λοιπόν από τις απαντήσεις ότι οι εργοδότες είναι πρόθυμοι να στηρίξουν ισότιμα ένα άτομο με αναπηρία και να το διευκολύνουν στο χώρο εργασίας τους.

Τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με αυτά των Ζήση και Χτούρη (2004), όπου οι απόψεις παρουσιάζονται ενθαρρυντικές. Διαφωνούν όμως με αυτά των Καπούσι et al. (2010), όπου οι απόψεις είναι μοιρασμένες. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην παραπάνω έρευνα, γίνεται ιδιαίτερα αισθητή η προκατάληψη που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία, καθώς αρκετοί ήταν οι συμμετέχοντες που απάντησαν πως στα συγκεκριμένα άτομα δε θα πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες και να έχουν ίση μεταχείριση από τους εργοδότες. Παρόλα αυτά, το κοινό σημείο των δύο ερευνών είναι ότι αρκετοί από τους εργοδότες δυσκολεύτηκαν να αξιολογήσουν τη συγκεκριμένη στάση.

Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η στάση των ερωτηθέντων απέναντι στην πρόσληψη ενός ΑμεΑ στην επιχείρηση. Σε πολλές έρευνες, οι εργοδότες δεν αντιμετώπιζαν την αναπηρία ως ομοιογενή οντότητα, αλλά επιχειρούσαν να αξιολογήσουν κάθε φορά το είδος αναπηρίας που είχαν να αντιμετωπίσουν (π.χ. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005). Στη δική μας έρευνα ζητήθηκε από τους εργοδότες ερωτώμενους να αξιολογήσουν την έννοια της αναπηρίας



γενικά χωρίς να τη διευκρινίζουν εκτός και αν το απαιτούσε η ερώτηση. Παρατηρήθηκε λοιπόν, ότι ενώ από τη μια οι εργοδότες υποστηρίζουν την ισότιμη μεταχείριση των ΑμεΑ στην απασχόληση, από την άλλη οι μισοί εξ αυτών δύσκολα θα προσλάμβαναν ένα ΑμεΑ στην επιχείρησή τους. Ενθαρρυντικό είναι ωστόσο το αρκετά υψηλό ποσοστό εκείνων που θα προσλάμβαναν ένα ΑμεΑ, αν αναλογιστεί κανείς ότι η χώρα μας κάνει πολύ αργά βήματα σε τέτοιου είδους θέματα, συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Στην έρευνα των Olsen et al. (2000) σημειώνεται ότι οι εργοδότες προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρία, προκειμένου να ενισχύσουν τη δημόσια εικόνα της επιχείρησής τους, προωθώντας τη διαφορετικότητα στο χώρο εργασίας.

Στην έρευνα της Duran (2009) φαίνεται ότι τα άτομα με αναπηρία βρίσκουν πιο δύσκολα δουλειά, ενώ οι εργοδότες της ελληνικής αγοράς εργασίας δήλωσαν αρκετά ικανοποιημένοι από τη παρουσία εργαζομένων-ατόμων με αναπηρία στο χώρο της επιχείρησής τους. Παράλληλα, αυτό έρχεται σε πλήρη συμφωνία, με το γεγονός ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων μας πιστεύει ότι τα άτομα με αναπηρία μπορούν να αντεπεξέλθουν από ικανοποιητικά έως και πολύ ικανοποιητικά στα εργασιακά τους καθήκοντα.

Σε άλλες έρευνες, όπως της Σταμάτη (2007) η πλειοψηφία των επιχειρήσεων δηλώνει ότι δε θα προσλάμβαναν άτομα με αναπηρία, λόγω της μη αποτελεσματικότητάς τους. Βέβαια, καλό είναι να σημειώσουμε ότι σε άλλες έρευνες γίνεται σαφής διαχωρισμός των αναπηριών και εκεί φαίνεται ότι για ορισμένες αναπηρίες (νοητική υστέρηση, τύφλωση και κώφωση) η πρόσληψή τους θα γινόταν πολύ δύσκολα, ενώ για άλλες μορφές (νεφροπάθεια, κινητική – σωματική, ιατρική) υπάρχει μια ιδιαίτερα θετική στάση το θέμα της πρόσληψης (An et al., 2011. Equal, 2008. Fugua et al., 1984. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Johnson et al., 1988. Καπούσι, et al., 2010. Unger, 2002. Zissi et al., 2007.).

Αναφορικά με τα κριτήρια επιλογής του προσωπικού μίας επιχείρησης, φάνηκε να δίνεται έμφαση στην εκπαίδευση, στις γνώσεις πάνω στο αντικείμενο απασχόλησης και στην προϋπηρεσία. Παρόμοια αποτελέσματα διαφάνηκαν και στην έρευνα των Καπούσι et al. (2010), με την διαφοροποίηση να παρατηρείται στη σειρά των τριών κριτηρίων, και τη ‘γενική εκπαίδευση του ατόμου’ να θεωρείται μικρότερης σημασίας από την παρούσα έρευνα.

Ωστόσο πρέπει να τονιστεί, ότι οι πιο σημαντικοί παράγοντες που φαίνεται να υπερισχύουν προκειμένου οι εργοδότες να προχωρήσουν σε πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία, σχετίζονται με τα προσόντα και τις ικανότητες που θα πρέπει να έχουν τα ΑμεΑ. Κατά την αποτίμηση φάνηκε ότι οι εργοδότες κρίνουν, από σημαντικά έως πολύ σημαντικά, ένα άτομο να μπορεί κατ’ αρχάς να αποδίδει στην εργασία, να μαθαίνει νέες δεξιότητες, να

μην έχει ανάγκη από περαιτέρω επιτήρηση, να τηρεί τυπικά το ωράριο εργασίας και να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση στον τομέα εργασίας του. Ελάχιστα σημαντικό ως σημαντικό κρίνεται η άποψη να δουλεύουν με την ίδια ταχύτητα με τους άλλους εργαζόμενους. Τέλος, καθόλου σημαντικό έως ελάχιστα σημαντικό κρίνεται από τους εργοδότες η εμφάνιση των ατόμων με αναπηρία και η μη εμφανή βλάβη.

Συμπεραίνουμε λοιπόν, ότι παρόλο που είναι ελάχιστες οι επιχειρήσεις που απασχολούν κάποιο άτομο με αναπηρία, οι εργοδότες εδώ φαίνονται να είναι διατεθειμένοι να προχωρήσουν σε πρόσληψη ΑμεΑ που θα διαθέτει τα παραπάνω χαρακτηριστικά. Συνεπώς κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση της κοινωνίας σχετικά με την ικανότητα των ατόμων αυτών να εργαστούν ισάξια σε μία επιχείρηση, αλλά και στην κοινωνία γενικότερα.

Οι περισσότεροι εργοδότες πιστεύουν ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία παράγουν ικανοποιητική ποιότητα και ποσότητα εργασίας, είναι ικανοί να εκτελούν τα εργασιακά τους καθήκοντα με ασφάλεια, χωρίς να είναι απαραίτητη η συχνή επίβλεψή τους, καθώς επίσης και ότι λειτουργούν πολύ καλά ως μέλη μιας ομάδας. Η διεθνής βιβλιογραφία φαίνεται να αξιολογεί θετικότερα την ικανότητα για εργασία των ατόμων με σωματικές αναπηρίες σε αντίθεση με άλλα είδη αναπηριών. Συγκεκριμένα τα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες χαρακτηρίζονται ως ανίκανα, παρέχοντας μία περιορισμένη ποσότητα και ποιότητα εργασίας (Bordieri et al., 1997. Diska & Rogers, 1996. Drehmer & Bordieri, 1985. Johnson et al., 1988).

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι οι εργαζόμενοι με αναπηρία μπορούν να ωφεληθούν από προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, αρκεί βεβαίως να είναι γνωστά σε όλους, ενώ οι μισοί σχεδόν πιστεύουν ότι ο χώρος της επιχείρησής τους χρειάζεται προσαρμογές, οι οποίες βέβαια έχουν μεγάλο κόστος και δεν είναι εύκολο να πραγματοποιηθούν, αν δεν υπάρξει κάποια επιδότηση από το κοινωνικό κράτος. Η δύσκολη προσβασιμότητα και οι ελλειπείς κτιριακές υποδομές αποκλείουν πολλές φορές τα άτομα με αναπηρία από την εργασία και γενικά από την κοινωνία (Καπούσι et al., 2010). Βέβαια στην ίδια έρευνα, καθίσταται σαφές από μία μερίδα εργοδοτών ότι προχωρούν στην πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία, δεδομένης της προϋπάρχουσας υποδομής του εργασιακού τους χώρου. Ιδιαίτερα, αρνητικό ήταν και το στοιχείο που βρέθηκε στην έρευνα των Tuin Ling Ta et al. (2011), όπου πολλοί εργοδότες δεν μπορούσαν ή δεν ήθελαν να κατανοήσουν την έννοια της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία στην επιχείρησή τους.

Στην έρευνα της Able Trust (2003), οι απόψεις των εργοδοτών σχετικά με την έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης, την αποζημίωση, το κόστος προσαρμογής του εργασιακού χώρου και της επαγγελματικής ευελιξίας φάνηκαν ουδέτερες, ενώ στην εργασία των Geng-quiring Chi και Hailin Gu (2005), οι απόψεις των εργοδοτών ήταν πιο θετικές.

Διχογνωμία των εργοδοτών φαίνεται να υπάρχει ως προς τις απόψεις για τη δυνατότητα προαγωγής των εργαζομένων με αναπηρία στις επιχειρήσής τους, καθώς και για την ακρίβεια στο ωράριο εργασίας τους και τη συχνότητα των απουσιών, με τους μισούς να συμφωνούν και τους άλλους μισούς να διαφωνούν πλήρως με τις απόψεις αυτές. Τα ευρήματα αυτά συγκλίνουν με την έρευνα της Able Trust (2003).

Αξίζει να σημειωθεί ότι μέσα από όλες τις απαντήσεις, γίνεται φανερό ότι η πλειοψηφία των εργοδοτών βλέπει με τον ίδιο τρόπο τους εργαζομένους με αναπηρία και εργαζομένους χωρίς αναπηρίες.

Σχετικά με τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν οι εργοδότες απέναντι σε θέματα αναπηρίας, οι μισοί σχεδόν συμμετέχοντες αναφέρουν ότι πρέπει να υπάρχουν προσαρμογές στο εργασιακό περιβάλλον, ακολουθώντας η υποστήριξη από συμβουλευτικές υπηρεσίες, η κατοχή εξειδικευμένων γνώσεων γύρω από τη αναπηρία και η ενημέρωση πάνω σε επιδοτούμενα προγράμματα.

Μολονότι, τα ποσοστά αυτά είναι ιδιαίτερα υψηλά για τη χώρα μας, αξιοσημείωτο είναι το 22% που δυσκολεύεται να αποκτήσει εταιρική κουλτούρα με κάποια πολιτική για τα άτομα με αναπηρία. Αυτό πιθανόν, να μην οφείλεται στην επιχείρηση και τον τρόπο λειτουργίας της, αλλά να αποτελεί κάτι πιο ισχυρό που άπτεται σε θέματα παιδείας και πολιτισμού ολόκληρης της χώρας. Βέβαια, δε θα μπορούσε να αγνοηθεί το μεγάλο ποσοστό στη συγκεκριμένη ερώτηση, για τις προσαρμογές που είναι διατεθειμένοι να κάνουν οι εργοδότες, προκειμένου να συμπεριλάβουν και άτομα με αναπηρίες στο χώρο της επιχείρησής τους. Στην έκθεση του Cornell (1999) τονίζεται ιδιαίτερα η καθοριστική σημασία της εταιρικής κουλτούρας, δεδομένου ότι 8 στους 10 εργοδότες ανέφεραν ότι η ανώτερη διοίκηση μιας επιχείρησης λειτουργεί αποτελεσματικά στην εξάλειψη σοβαρών εμποδίων για την εργασία ατόμων με αναπηρία.

Αναφορικά με τη γνώση των επιδοτούμενων προγραμμάτων, πάνω από τους μισούς ερωτηθέντες δε γνωρίζουν την ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων για άτομα με αναπηρία, ενώ από αυτούς που γνωρίζουν ότι υπάρχουν, η πληροφόρηση τους προέρχεται μέσα από την τηλεόραση – ραδιόφωνο και διαδίκτυο και λιγότερο από κάποια δημόσια υπηρεσία ή κάποιο φιλικό ή οικογενειακό πρόσωπο. Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν στην έρευνα των Zissi et al. (2007), όπου οι εργοδότες φάνηκε να έχουν ελάχιστη ενημέρωση σχετικά με τα κατάλληλα επιδοτούμενα προγράμματα, αλλά και με τα μέτρα και τις επίσημες πολιτικές ενσωμάτωσης και παροχής ίσων εργασιακών ευκαιριών στα ΑμεΑ.

Επιπλέον, για την πλειοψηφία των ερωτηθέντων, η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων φαίνεται να λειτουργεί ενθαρρυντικά για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία στην επιχείρησή τους, αντίθετα με τα ευρήματα των Zissi et al. (2007), καθώς επίσης και να

έχει αρκετά συναισθηματικά και κοινωνικά οφέλη και λιγότερο οικονομικά για την επιχείρησή τους.

Τέλος, ένα άλλο σοβαρό θέμα στο οποίο δίνουν έμφαση πολλές διεθνείς έρευνες, αφορά το είδος της αναπηρίας ως παράγοντα που επηρεάζει τις αντιλήψεις και τις στάσεις των εργοδοτών αναφορικά με την πρόσληψη των ΑμεΑ. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνάς μας ως προς την κατηγορία των ατόμων με αναπηρία που θα προτιμούσαν να προσλάβουν στην επιχείρησή τους οι εργοδότες, η πλειοψηφία φάνηκε να είναι πολύ θετική στην απασχόληση ατόμων με ιατρική αναπηρία, σωματική ή κινητική και συναισθηματική. Αντίθετα, φάνηκε πάρα πολύ αρνητική στην πρόσληψη ατόμων με ψυχική, νοητική ή γνωστική αναπηρία και αισθητηριακή. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι αισθητηριακές αναπηρίες, ενώ χαρακτηρίζονταν από τους συμμετέχοντες ως λιγότερο σοβαρές, αποτελούν 'εμπόδιο' όσον αφορά την πρόσληψη ατόμων με τέτοιου είδους αναπηρία.

Οι ανησυχίες των εργοδοτών να προσλάβουν άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες σε σχέση με άτομα που παρουσιάζουν άλλες σημαντικές αναπηρίες παρουσιάζονται αναλυτικά στις εργασίες των An et al. (2011), Καπούσι κ.α (2010), Geng-quiring Chi and Hailin Gu (2005), Unger (2002), και Zissi et al. (2007). Επιπροσθέτως, στην έρευνα των Bordieri και Drehmer (1986) τονίζεται ότι οι φτωχότερες συστάσεις δόθηκαν για ψυχικά ασθενείς, ενώ οι περισσότερες εμπλουτισμένες δόθηκαν για άτομα με σωματικές αναπηρίες, παρόλο που μπορεί να υπήρχαν κάποια ουσιαστικά προσόντα στα άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες. Για τους ερωτώμενους εργοδότες, είναι ενδεχομένως λογικό ότι άτομα με ψυχιατρικές αναπηρίες θα προκαλούσαν περισσότερα προβλήματα στην επιχείρησή τους με αποτέλεσμα να αναστατώνεται το εργασιακό κλίμα.

Είναι κοινά παραδεκτό, από σχεδόν όλες τις έρευνες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, ότι οι εργοδότες είναι πιο συγκρατημένοι έως αρνητικοί σε πρόσληψη ατόμων με ψυχιατρική αναπηρία (π.χ. σχιζοφρένεια). Τα ευρήματα της έρευνάς μας έδειξαν ότι περισσότεροι από τους μισούς ερωτηθέντες πιστεύουν ότι ένα άτομο με τέτοιου είδους αναπηρία δε μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα. Αυτό, πιθανόν να οφείλεται στην άγνοια που μπορεί να έχει κάποιος για τέτοια θέματα και πώς αντιμετωπίζονται. Κάτι τέτοιο δεν παρατηρείται μόνο σε θέματα εργασίας, αλλά και μέσα στην ίδια κοινωνία. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε έρευνα των Huubschmid και Schaub (1988), εργοδότες που τελικά προσλαμβάνουν άτομα με ψυχιατρικές ασθένειες ενδιαφέρονται να τα ενσωματώσουν στη δουλειά και ζητούν περισσότερη πληροφόρηση για το θέμα των ψυχικών ασθενειών.

Επιπλέον, οι Kosylyk et al. (2014) και Hand και Tryssenaar (2006) σημειώνουν πώς η πρόσληψη ενός ατόμου με ψυχιατρική αναπηρία για πρώτη φορά είναι ιδιαίτερα δύσκολη, ενώ η προηγούμενη επαφή εργοδοτών με τέτοια άτομα εντός και εκτός εργασίας λειτουργεί

θετικά και ενθαρρυντικά στην αξιοποίησή τους στο χώρο της επιχείρησής τους. Στο σημείο αυτό, καλό είναι αναφερθεί ότι στην έρευνα των Hand και Gryssenaar (2006), ένα σημαντικό ποσοστό φάνηκε να αναγνωρίζει πλεονεκτήματα στην απασχόληση ατόμων με ψυχιατρική αναπηρία. Τόνισαν ότι η ύπαρξη κατάλληλων υπηρεσιών υποστήριξης των ατόμων αυτών, οδηγούν σε μεγαλύτερη αξιοπιστία.

Στην έρευνα για επιχειρήσεις του Βορείου Αιγαίου (Equal, 2008), αναφορικά με τις σχέσεις συνεργασίας μεταξύ εργαζομένων με αναπηρία και εργαζομένων χωρίς αναπηρία, φάνηκε ισχυρή εξάρτηση με τη μορφή της αναπηρίας. Πιο συγκεκριμένα, φάνηκε αρνητική στάση των εργαζομένων απέναντι στα άτομα με αναπηρία και συγκεκριμένα με ιστορικό νοσηλείας για σχιζοφρένεια και θετική στάση σε μεγάλα ποσοστά απέναντι σε άτομα με μεσογειακή αναιμία ή σακχαρώδη διαβήτη.

Ανάλογα ευρήματα βρέθηκαν στις εργασίες των Florian (1978) και Farina et al. (1978), όπου οι εργαζόμενοι με ψυχιατρικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη δυσκολία αποδοχής από τους συναδέλφους τους στο εργασιακό περιβάλλον σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες αναπηρίας. Το φαινόμενο αυτό παρατηρείται σε ιδιαίτερα αυξημένη ένταση μέχρι και σήμερα, όπως αποκαλύπτεται στην έρευνα των Kristin et al. (2014).

Ως προς τα πιθανά προβλήματα που θα αντιμετώπιζε ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρηση των ερωτηθέντων, η πλειοψηφία των εργοδοτών ανέφερε πως ένας εργαζόμενος με αναπηρία θα αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα κατά την εργασία του, ενώ ακολουθούσε η δυσκολία της φύσης της εργασίας. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με αυτά των Καπούσι et al. (2010).

Συσχετίσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών εργοδότη, είδους επιχείρησης, γεωγραφικής περιοχής, προηγούμενης επαφής, ύπαρξης διαμορφωμένου χώρου και επιδοτούμενων προγραμμάτων και είδους αναπηρίας με τις αντιλήψεις και στάσεις των εργοδοτών ως προς την πρόσληψη και απασχόληση των ΑμεΑ.

Από τις συσχετίσεις των δημογραφικών στοιχείων με παράγοντες που επηρεάζουν την πρόσληψη των ΑμεΑ, μόνο η ηλικιακή ομάδα των ερωτηθέντων (20 – 34) φάνηκε να επηρεάζει τη στάση των εργοδοτών. Όσο μεγαλύτερης ηλικίας είναι οι εργοδότες φαίνεται να είναι πιο δύσκολο να προσλάβουν στην επιχείρησή τους ένα άτομο με αναπηρία το ίδιο εύκολα με ένα άλλο άτομο χωρίς αναπηρία. Συνολικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι διαφαίνεται ένας δισταγμός εκ μέρους των εργοδοτών. Όλοι οι υπόλοιποι παράγοντες, όπως το είδος της επιχείρησης και η έδρα της δεν επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά έναν εργοδότη να προσλάβει εξίσου εύκολα ένα άτομο με αναπηρία. Ως προς το φύλο, αξίζει να σχολιαστεί

ότι οι γυναίκες φάνηκε να είναι πιο ευαισθητοποιημένες και θετικότερες στην πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία σε σχέση με ένα άτομο χωρίς αναπηρία.

Κανένας από τους παραπάνω παράγοντες δε φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά την άποψη των συμμετεχόντων για την ικανότητα των ΑμεΑ να ανταποκριθούν στα εργασιακά του καθήκοντα (ερ.21). Παρόλα αυτά οι άντρες, φαίνεται να πιστεύουν πιο πολύ στην θετικότερη ανταπόκριση των ατόμων με αναπηρία στα εργασιακά τους καθήκοντα. Οι περισσότερες ηλικιακές ομάδες βλέπουν ικανοποιητικά το πώς αντεπεξέρχονται τα άτομα με αναπηρίες στα εργασιακά τους καθήκοντα.

Ενδιαφέροντα είναι και τα ευρήματα που αφορούν άλλους σημαντικούς παράγοντες που πιθανόν να επηρεάζουν την απόφαση των εργοδοτών να προσλάβουν ένα άτομο με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται φανερό ότι η πλειοψηφία των εργοδοτών δίνει μεγάλη έμφαση στο είδος της αναπηρίας και τις προσαρμογές του χώρου εργασίας που είναι απαραίτητες. Επιπλέον, χρειάζονται στήριξη από συμβουλευτικές – κοινωνικές υπηρεσίες, ώστε να μπορούν να βοηθήσουν αυτά τα άτομα στα οποία αναγνωρίζουν την ανεξαρτησία τους και δεν θεωρούν απαραίτητο να γνωρίζουν την οικογένειά τους. Η προηγούμενη επαφή - εμπειρία με κάποιο άτομο με αναπηρία φαίνεται να είναι και αυτός ένας σημαντικός παράγοντας τόσο για την διαμόρφωση των αντιλήψεων των εργοδοτών όσο και για τη θέλησή τους να προχωρήσουν σε πρόσληψη ενός τέτοιου ατόμου. Στη διεθνή βιβλιογραφία, το πλήθος ερευνών που μελέτησαν τον παράγοντα της προηγούμενης επαφής, κατέληξαν σε αντικρουόμενα κάποιες φορές αποτελέσματα (Diska & Rogers, 1996. Kosyluk et al., 2014).

Σχετικά με τον παράγοντα της προηγούμενης επαφής (ερ.12) που ελέγχθηκε, φάνηκε ότι προηγούμενη επαφή του εργοδότη με άτομο με αναπηρία αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει την πρόσληψή του ως υπαλλήλου στην επιχείρησή του (ερ.18) εργοδότη, καθώς και την ικανοποιητική ανταπόκριση στα εργασιακά του καθήκοντα (ερ.21), αλλά δεν αποτελεί παράγοντα που καθορίζει την εξίσου εύκολη πρόσληψη μεταξύ ενός ατόμου με αναπηρία και ενός άλλου ατόμου (ερ.20). Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν και με αρκετές διεθνείς έρευνες που έδειξαν ότι οι εργοδότες που είχαν προηγούμενη επαφή με ένα ΑμεΑ ή είχαν προσλάβει στο παρελθόν κάποιο ΑμεΑ, ήταν θετικότεροι στο να προσφέρουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση στα άτομα αυτά (Bricout & Bentley, 2000. Geng-qing Chi & Hailin Gu, 2005. Καπούσι κ.ά., 2010. Tuin Ling Ta et al., 2011. Unger, 2002).

Φάνηκε επίσης ότι η προηγούμενη επαφή του εργοδότη με ΑμεΑ δεν επηρεάζει την άποψή του (ερ.29) για την ικανότητα του εργαζομένου ατόμου με αναπηρία α) να είναι συνεργάσιμος, β) να είναι συνεπής στις εργασιακές του υποχρεώσεις και γ) να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του. Να σχολιαστεί ότι οι εργοδότες που είχαν προηγούμενη επαφή με άτομα με αναπηρία θεωρούν πολύ σημαντικό στοιχείο το άτομο να είναι

συνεργάσιμο σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό από αυτούς που δεν είχαν. Αυτό το μοτίβο γενικεύεται για όλες τις στάθμες σημαντικότητας του στοιχείου της συνεργασίας του ατόμου με αναπηρία.

Η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων (ερ. 25) συμβάλλει σημαντικά στη διαμόρφωση θετικής στάσης στους εργοδότες για να προσλάβουν εξίσου εύκολα άτομα με αναπηρία όσο και άτομα χωρίς αναπηρία στην επιχείρησή τους και βοηθά σημαντικά τα άτομα με αναπηρία να ανταπεξέλθουν με επιτυχία στα εργασιακά τους καθήκοντα. Αυτό, ενδεχομένως, να οφείλεται στο γεγονός ότι τα προγράμματα αυτά είναι πλήρως οργανωμένα, οι εργοδότες που τα αξιολογούν είναι κοινωνικά ευαισθητοποιημένοι και έτσι οι εργαζόμενοι με αναπηρία αισθάνονται πιο ανεξάρτητοι, ώστε να ανταπεξέλθουν ικανοποιητικά στην εργασία τους.

Όσον αφορά τον παράγοντα ύπαρξης κατάλληλα διαμορφωμένου χώρου (ερ.27), φάνηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την εξίσου εύκολη πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία όσο και με ένα άλλο χωρίς. Οι εργοδότες που έχουν προβεί σε διαδικασίες διαμόρφωσης του χώρου εργασίας είναι πιο ευαισθητοποιημένοι σε θέματα αναπηρίας, προσλαμβάνουν το ίδιο εύκολα ένα άτομο με αναπηρία σε σχέση με ένα άλλο χωρίς αναπηρία και βλέπουν πιο ικανοποιητικά τον τρόπο εργασίας αυτών των υπαλλήλων τους.

Τέλος, κρίθηκε αναγκαίο να γίνει μία τελευταία συσχέτιση αναφορικά με το θέμα της ψυχιατρικής αναπηρίας, όπου φάνηκε να επηρεάζεται η πεποίθηση των εργοδοτών για θετική ανταπόκριση των ατόμων με ψυχιατρική αναπηρία στην εργασία τους (ερ.28) από την προηγούμενη επαφή τους με άτομα με αναπηρία. Ακόμη, φάνηκε σημαντική εξάρτηση μεταξύ της ικανοποιητικής ανταπόκρισης των ατόμων με ψυχιατρική αναπηρία με την ικανότητα ενός ατόμου με αναπηρία γενικότερα να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα, καθώς και με την εξίσου εύκολη πρόσληψή τους με κάποιο άτομο χωρίς αναπηρία.

## 6. Περιορισμοί έρευνας – Προτάσεις

Ένας από τους βασικούς περιορισμούς της παρούσας έρευνας είναι ότι το δείγμα μας περιορίστηκε σε επιχειρήσεις της Κ. Μακεδονίας και συνεπώς τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν για όλη την Ελλάδα. Επιπλέον, τα είδη των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα προέκυψαν από τυχαία δειγματοληψία του δευτερογενή και τριτογενή τομέα απασχόλησης, με αποτέλεσμα να μην είναι αντιπροσωπευτικός ο αριθμός των επιχειρήσεων αναφορικά με το είδος τους (π.χ. εμπόριο, παροχή υπηρεσιών κ.ά.). Θα ήταν πολύ ενδιαφέρον μελλοντικές έρευνες να εστιάσουν σε ένα συγκεκριμένο τύπο επιχείρησης. Άλλος ένας περιορισμός είναι ότι τα αποτελέσματα της έρευνας δε μας πληροφορούν στο πώς και γιατί μεταβάλλονται οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού προτείνεται μια διαχρονική μελέτη σε βάθος.

Όσον αφορά τις προτάσεις της παρούσας έρευνας, αυτές εστιάζονται κατά κύριο λόγο στο κομμάτι της Πολιτείας. Πρωταρχικό παράγοντα στη διαμόρφωση μίας σωστής κοινωνικής πολιτικής για την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία στην ανοιχτή αγορά εργασίας αποτελεί η σωστή και πλήρης ενημέρωση των εργοδοτών πάνω στο θέμα της αναπηρίας. Πιο συγκεκριμένα, κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωσή τους γύρω από την έννοια της αναπηρίας, τις βλάβες που οδηγούν σε αυτή και τα είδη που υπάρχουν, καθώς σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η πλειοψηφία των εργοδοτών φάνηκε να μην μπορεί να την ορίσει ή να την περιγράψει ως έννοια, αλλά αντίθετα να έχει μία πολύ αφηρημένη εικόνα για το τι είναι. Σε αυτό θα μπορούσε να συμβάλει το κράτος σε συνεργασία με αρμόδιες υπηρεσίες, όπως είναι ο Ο.Α.Ε.Δ., με την διοργάνωση σεμιναρίων ή προγραμμάτων εξειδίκευσης των εργοδοτών πάνω σε θέματα αναπηρίας σε συνδυασμό με τα επιδοτούμενα προγράμματα του Ο.Α.Ε.Δ. και δίνοντας κάποια επιπλέον κίνητρα στους εργοδότες. Σημαντική θα ήταν επίσης και η συμβολή των διάφορων επιμελητηρίων στην προσπάθεια αυτή. Ακόμη, τα Πανεπιστήμια θα μπορούσαν και αυτά με τη σειρά του να οργανώσουν σεμινάρια και διάφορα προγράμματα εξειδίκευσης εργοδοτών σε θέματα αναπηρίας. Εξίσου σημαντική κρίνεται και η ενημέρωση – εκπαίδευση του προσωπικού μίας επιχείρησης πάνω σε θέματα αναπηρίας, όπου και θα πρέπει να εστιάσουν οι μελλοντικές έρευνες.

Η περιορισμένη γνώση των εργοδοτών σχετικά με τα επιδοτούμενα προγράμματα του Ο.Α.Ε.Δ., αλλά και του γενικότερου τρόπου πρόσληψης των ατόμων με αναπηρία, αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την ενσωμάτωση των ατόμων αυτών στην ανοιχτή αγορά εργασίας. Ο Ο.Α.Ε.Δ. σε συνεργασία με εκπαιδευτικούς φορείς και επιμελητήρια θα πρέπει να προβάλλει και να προωθήσει τα εκάστοτε προγράμματα.

Σύμφωνα με την έρευνα, η προώθηση της αληθινής εικόνας για την αναπηρία, η οποία



συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρία, προέρχεται σε μεγάλο βαθμό από την εκπαίδευση γενικότερα. Για το λόγο αυτό θα μπορούσε να δοθεί έμφαση σε προγράμματα ευαισθητοποίησης μέσα στο σχολικό πλαίσιο που θα συνέβαλλαν, εκτός από τη «γνωριμία» με την αναπηρία, στην κατανόηση της διαφορετικότητας, αλλά και στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης στις ικανότητες των ατόμων αυτών. Ένα από τα προγράμματα που θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί για το σκοπό αυτό, είναι το πρόγραμμα «Κοινωνική & Συναισθηματική Αγωγή στο Σχολείο: Πρόγραμμα για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και μάθησης στη σχολική κοινότητα» της Χ. Χατζηχρήστου, το οποίο μπορεί να εφαρμοστεί τόσο στη Α'/θμια όσο και στη Β'/θμια εκπαίδευση.

Η ύπαρξη μίας συμβουλευτικής – υποστηρικτικής υπηρεσίας που θα μπορούν να απευθύνονται οι εργοδότες για τα ζητήματα που αφορούν εργαζόμενους με αναπηρία κρίθηκε αναγκαία και βοηθητική από την πλειοψηφία των ερωτηθέντων. Για το λόγο αυτό, θα μπορούσε μία τέτοια υπηρεσία που θα λειτουργούσε και ως εξωτερικός συνεργάτης της επιχείρησης να παρέχει τις κατάλληλες πληροφορίες στους εργοδότες γύρω από θέματα αναπηρίας, αλλά και σχετικά με τους απαραίτητους εξοπλισμούς για τα άτομα αυτά, καθώς και να εποπτεύει την επιχείρηση που θα είχε ανάγκη.

Τέλος, θα βοηθούσε πολύ για την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες η δημιουργία εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, τα οποία θα παρέχουν εξειδικεύσεις σε διάφορους κλάδους εργασίας, δίνοντας έτσι μεγαλύτερη έμφαση στα απαραίτητα προσόντα του εργαζομένου, κάτι το οποίο φαίνεται και από την έρευνα ότι αποτελεί για τους εργοδότες σημαντικό παράγοντα πρόσληψης των ατόμων αυτών, ακόμα περισσότερο και από την προϋπηρεσία.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Able Trust, (2003). Dispelling Myths of An Untapped Workforce: A study of employer attitudes toward hiring individuals with disabilities. *Milbank Foundation for Vocational Rehabilitation*. Retrieved from [www.abletrust.org](http://www.abletrust.org).
- Adelman, P. B., & Vogel, S. A. (1993). Issues in the employment of adults with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, *16*, 219 – 232.
- Ajzen, I. (2001). Nature and Operation of Attitudes. *Annual Review of Psychology*, *52*, 27 - 58.
- An, S., Roessler, R. T., & McMahon, T. (2011). Workplace discrimination and Americans with psychiatric disabilities: a comparative study. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, *55*(1), 7- 19.
- Appleby, L., & Wessely, S. (1988). Public attitudes to mental illness: the influence of the Hungerford massacre, medicine. *Science and the Law*, *28*, 291 – 295.
- Bacani-Oropilla, T., Lippmann, S., Tully, E., & Jaeggars, K. (1991). Patients with mental disorders who work. *Southern Medical Journal*, *84*, 323 – 327.
- Baldwin, M. L., & Marcus, S. C. (2006). Perceived and measured stigma among workers with serious mental illness. *Psychiatric Services*, *57*, 388 – 392.
- Barnes, C., & Mercer, J. (2005). Disability, work, and welfare: challenging the social exclusion of disabled people. *Work, Employment and Society*, *19*(3), 527 -545.
- Barton, L. (1993). The Struggle for Citizenship: The Case of Disabled People. *Disability, Handicap & Society*, *8*(3), 235 -247.
- Berven, H. M., & Blanck, P. D. (2000). Assistive technology in the workplace and the Americans with disabilities act. *Employment, Disability, and the Americans with Disabilities Act*. P. D. Blanck (ed.). Evanston, Illinois: Northwestern University Press, 329 – 355.

- Black, J. W., & Meyer, L. H. (1992). But is it really work? Social validity of employment training for persons with very severe disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 96, 463 -474.
- Blanck, P. D. (1998). *The Americans with Disabilities Act and the emerging workforce: Employment of people with mental retardation*. Washington, DC: American Association of Mental Retardation.
- Blumenberg, E. (2002). On the way to work: welfare participants and barriers to work. *Econ Devel Quart*, 16(4), 314 – 325.
- Boardman, J., Grove, B., Perkins, R., & Shepherd, G. (2003). Work and employment for people with psychiatric disabilities. *British Journal of Psychiatry*, 182, 467 – 468.
- Βοζίκη, Κ. Θ. (2005). Αντιλήψεις μαθητών δημοσίων σχολείων της Αθήνας και της Βιέννης απέναντι στα άτομα με αναπηρία. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων*, τ. 10, 46-59.
- Bond, G. R., Drake, R. E., Mueser, K. T., & Becker, D. R. (1997). An update of supported employment for people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 48, 335 – 346.
- Bordieri, J. E., & Drehmer, D. E. (1986). Hiring decisions for disabled workers: looking at the cause. *Journal of Applied Social Psychology*, 16(3), 197 – 208.
- Bordieri, J. E. & Drehmer, D. E., & Taricone, P. F. (1990). Personnel selection bias for applicants with cancer. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 244 – 253.
- Bordieri, J. E., & Drehmer, D. E. & Taylor, D. W. (1997). Work life of employees with disabilities: recommendations for promotion. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40, 181 – 191.
- Bricout, J. C., & Bentley, K. J. (2000). Disability status and perceptions of employability by employers. *Social Work Research*, 24(2), 87 -95.
- Brohan, E., & Thornicroft, G. (2010). Stigma and discrimination of mental health problems: workplace implications. *Occupational Medicine*, 60, 414 – 420.

- Brown, C. (1992). Adaptive technology computers and persons with disabilities. *Communications of the ACM*, 35, 36 – 45.
- Bruyere, S. (2000). *Disability employment policies and practices in private and federal sector organizations*, Ithaca, NY: Cornell University, Program Employment and Disability.
- Butterworth, J., Hagner, D., Helm, D., & Whelley, T. (2000). Workplace culture, social interactions, and supports for transition-age young adults. *Mental Retardation*, 38, 342 – 353.
- Butterworth, J., Whitney-Thomas, J., & Shaw, D. (1997). The changing role of community based instruction: strategies for facilitating supports. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 8, 9 – 20.
- Callahan, T. J. (1994). Managers' beliefs about attitudes toward the Americans with disabilities act of 1990. *Applied Human Resource Management Research*, 5, 28 – 43.
- Chimedza, R. & Peters, S. (1999). People with disabilities' quest for social justice in Zimbabwe. *Disability, Human Rights and Education: Cross-cultural Perspectives*. F. Armstrong & L. Barton (eds.), Open University Press, Buckingham, 7 – 23.
- Christman, L., & Slaten, B. L. (1991). Attitudes toward people with disabilities and judgments of employment potential. *Perceptual and Motor Skills*, 72, 467 – 475.
- Combs, I. H., & Omgig, C. P. (1986). Accommodation of disabled people into employment: perceptions of employers. *Journal of Rehabilitation*, 52(2), 42 – 45.
- Cook, J. A., Razzano, L. A., Straiton, D. M., & Ross, Y. (1994). Cultivation and maintenance of relationships with employers of people with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(3), 103 – 116.
- Corrigan, P. W., Michaels, P. J., Morris, S. B., Rafacz, J. D., & Rusch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services*. Advance online publication. doi: 10.1176/appi.ps.005292011.

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). «Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16 – 20.

Cunningham, I., James, P. & Dibben, P. (2004). Bridging the gap between rhetoric and reality: line managers and the protection of job security for ill workers in the modern workplace. *British Journal of Management*, 15, 273 – 290.

Department of Health (1999). The National Service Framework for Mental Health. HMSO.

Δημητρόπουλος, Α. (1995). *Η επαγγελματική εκπαίδευση των νοητικώς καθυστερημένων στην Ελλάδα*. Διδακτορική διατριβή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Δημητρόπουλος, Α. (2000). *Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με κινητικές αναπηρίες*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Dightman, C. R., & Marks, J. B. (1968). Employer attitudes toward the employment of the ex-psychiatric patient. *Mental Hygiene*, 52, 562 – 569.

Diksa, E., & Rogers, S. E. (1996). Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: results of the employer attitudes questionnaire. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40(1), 31 – 44.

Dixon, K. A., Kruse, D., & Van Horn, C. E. (2003). *Restricted access: A survey of employers about people with disabilities and learning barriers to work*. New Brunswick, NJ: Rutgers University, John J. Heldrich Center for Workplace Development.

Drehmer, D. E., & Bordieri, J. E. (1985). Hiring decisions for disabled workers: the hidden bias. *Rehabilitation Psychology*, 30, 157 – 164.

Dutton, G. (2000). The ADA at 10. *Workforce*, 79(12), 40 – 46.

Επιτροπή Προστασίας Νοητικά Καθυστερημένων (2004). Εργοδότηση με στήριξη στην Κύπρο. Ανακτήθηκε από <http://www.cpmmental.com.cy>.

Ε.Σ.Α.μεΑ. (1994). Έκθεση για την κατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα.

Ανακτήθηκε από <http://www.esaea.gr>, σ. 1 – 10.

- Ερευνητικό Πρόγραμμα EQUAL (2008). Ενέργεια ΙΙ – Α.Σ. «Νέα Επιχειρηματικότητα το Βόρειο Αιγαίο» Δράση 2.1.1.3: «Έρευνα, Ανάλυση & Μελέτη των Διαθέσεων των Εργοδοτών για τη Χρησιμοποίηση ΑμεΑ & Δημιουργία Manual για τον Τρόπο Αντιμετώπισης από τους Εργοδότες». Τμήμα Πολιτισμικής Τεχνολογίας & Επικοινωνίας, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Ehrhart, L. M. (1994). A national survey of employer attitudes towards persons with disabilities (Doctoral Dissertation, Virginia Commonwealth University, 1994). *Dissertation Abstracts International*, 54, K4402.
- Ζαϊμάκης Γ., Κανδυλάκη Α. (επιμ.) (2005). *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας: Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες*, Αθήνα: Κριτική.
- Ζαλίδου, Γ. (2013). *Αντιλήψεις μαθητών τυπικής ανάπτυξης του δημοτικού σχολείου για τις αναπηρίες. Μεταπτυχιακή εργασία*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Θεσσαλονίκη.
- Ζήση, Α. & Χτούρης, Σ. (2004). *Στάσεις και προθέσεις εργοδοτών για πρόσληψη ατόμων με αναπηρίες. Έρευνα σε επιχειρήσεις*. Μυτιλήνη.
- Ζώνιου-Σιδέρη, Ντεροπούλου-Ντέρου & Βλάχου-Μπαλαφούτη. (2012). *Αναπηρία και εκπαιδευτική πολιτική: Κριτική προσέγγιση της ειδικής και ενταξιακής εκπαίδευσης*, Αθήνα: Πεδίο.
- Farina, A., & Felner, R. D. (1973). Employment interviewers' reactions to former mental patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 82(2), 268 – 272.
- Farina, A., Felner, R. D., & Boudreau, L. A. (1972). *Reactions of workers to male and female mental patient job applicants*. Unpublished manuscript, University of Connecticut.
- Farina, A., Murray, P. J. & Groh, T. (1978). Sex and worker acceptance of a former mental patient. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 887 – 891.
- Fevre, R., Robinson, A., Lewis, D. & Jones, T. (2013). The ill-treatment of employees with

- disabilities in British workplaces. *Work, Employment and Society*, 27(2), 288 -307.
- Florian, V. (1982). The meaning of work for physically disabled client undergoing vocational rehabilitation. *International Journal of Rehabilitation Research*, 5, 375 – 377.
- Florian, V. (1978). Employers' opinion of the disabled person as a worker. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 22(1), 38 – 43.
- Fowler, C. A., & Wadsworth, J. S. (1991). Individualism and equality: Critical values in North American culture and the impact on disability. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 22, 19 – 23.
- Fugua, D. R., Rathburn, M., & Gade, E. M. (1984). A comparison of employer attitudes toward the worker problems of eight types of disabled workers. *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*, 15(1), 40 – 43.
- Fugua, D. R., Rathburn, M., & Gade, E. M. (1983). A comparison of employer attitudes toward the worker problems of eight types of disabled workers. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 15, 40 – 43.
- Gade, E., & Toutges, G. (1983). Employers' attitudes toward hiring epileptics: implications for job placement. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 26(5), 353 – 356.
- Geng-qing Chi, C., & Qu, H. (2005). A study of differential employers' attitude towards hiring people with physical, mental, and sensory disabilities in restaurant industry. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 3(2), 1-31.
- Gerber, P. J. (1992). At first glance: Employment foe people with learning disabilities at the beginning of the Americans with disabilities act. *Learning Disabilities Quarterly*, 15.
- Gibson, D. & Groeneweg, G. (1986). Employer receptivity to the developmentally handicapped: when 'yes' means 'no'. *Canada's Mental Health*, 34(2), 12 – 16.
- Gijzen, M. (2006). (Her-)definitie van het begrip 'handicap' in de EG en Nederlandse gelijke-behandelingswetgeving, HvJ EG, 11 juli 2006, zaak C-13/05 *Chacón Navas t. Eurest*

*Colectividades SA, Nederlands Tijdschrift voor Europees Recht, 12, 270-279.*

Gilbride, D., Stensrud, R., Vandergoot, D., & Golden, K. (2003). Identification of the characteristics of work environments and employers open to hiring and accommodating people with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 46*(3), 130 – 137.

Goffman, I. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Greenwood, R., Johnson, V. A., & Schriener, K. F. (1988). Employer perspectives on employer rehabilitation partnerships. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 19*, 8 – 12.

Grove, B. (1999). Mental health and employment. Shaping a new agenda. *Journal of Mental Health, 8*, 131 – 140. - & Drurie, S. (1999). *Social Firms – An Instrument for Economic Empowerment and Inclusion*, Redhill: Social Firms, UK.

Gruenhagen, K. A. (1982). Attitudes of fast food restaurants managers towards hiring the mentally retarded: a survey. *Career Development for Exceptional Individuals, 5*, 98 – 105.

Hand, C. & Tryssenaar, J. (2006). Small business employer's views on hiring individuals with mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 29*, 166 -173.

Harris, L., (1998). *Survey program on participation and attitudes: 1998 National Organization on Disability/Luis Harris and Associates survey of Americans with disabilities* (Executive Summary). Washington, DC: Author.

Hartlage, L. C., & Ronald, P. E. (1971). Attitudes of employers toward different types of handicapped workers. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 2*, 115 – 120.

Hartlage, L., & Taraba, D. (1971). Implications of differential employer acceptance of individuals with physical, mental, and social handicaps. *Rehabilitation Research and Practice Review, 2*(3), 45 – 48.

Hedlund, M. (2009). Understandings of the disability concept: A complex and diverse



- concept» στο *Disabilities: Insights from across fields and around the world*. C. A. Marshall, E. Kendall, M. E. Banks & M. S. Gover (Eds). Westport: Praeger, 5 – 18.
- Henderson, C., Williams, P., Little, K. & Thornicroft, G. (2013). Mental health problems in the workplace: changes in employers' knowledge, attitudes and practices in England 2006 – 2010. *British Journal of Psychiatry*, 202, 70 – 76.
- Hubschmid, T., & Schaub, M. (1988). Long-term psychiatric patients in the workplace. A survey of employers. *Rehabilitation-Stuttgart*, 27, 145 – 148.
- Hutchins, M. P. (1990). *Assessing employer attitudes toward hiring persons with disabilities*. (Doctoral dissertation, University of Illinois at Urbana-Campaign, 1989). Dissertation Abstracts International, 50, 2014.
- ILO Information Sheet. Employment and Disable Persons. Retrieved from <http://www.hpod.org/pdf/employment-disabled.pdf>.
- Jantzen, W. (1974). *Sozialisation und Behinderung: Studien z. Sozialwiss. Grundfragen d. Behindertenpädagogik*. Giessen: Focus-Verlag.
- John, C., & McLellan, D. L. (1988). Employers' attitudes to epilepsy. *British Journal of Industrial Medicine*, 45, 713 – 715.
- Johnson, V. A., Greenwood, R., & Schriener, K. F. (1988). Work performance and work personality: employer concerns about workers with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 32, 50 – 57.
- Jones, B. T., Gallagher, B. T., Kelley, J. M., & Massari, L. O. (1991). A survey of fortune 500 corporate policies concerning the psychiatrically handicapped. *Journal of Rehabilitation*, 57, 31 – 35.
- Καπούσι, Ν., Κουρλέτη, Π. & Φονιά Μ. (2010). *Η διερεύνηση των αντιλήψεων και των στάσεων των εργοδοτών για τους αναπήρους στο Δήμο Ηρακλείου*. Πτυχιακή εργασία. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Σχολή επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας, ΤΕΙ Κρήτης, Ηράκλειο Κρήτης.

- Kemp, Jr., E. J. (1991). Disability in our society. *Disability and Work: Incentives, rights, and opportunities*, C. L. Weaver (Ed.). Washington, DC: AEI Press, 56 – 60.
- Khor, H. T. (2002). Employment of persons with disabilities. *Social, Economic and Environmental Research Institute*, 4(3), 4 -7.
- Kirsh, B. (2000a). Organizational culture, climate and person-environment fit: relationships with employment outcomes for mental health consumers. *Work*, 14, 109 – 122.
- Kirsh, B. (2000b). Work, workers, and workplaces: a qualitative analysis of narratives of mental health consumers. *Journal of Rehabilitation*, 66(4), 24 – 30.
- Κουτάντος, Δ. (2000). *Παιδαγωγική Θεώρηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kosyluk, K. A., Corrigan, P. W., & Landis, R. S. (2014). Employer stigma as a mediator between past and future hiring behavior. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 57(2), 102 – 108.
- Kregel, J., & Tomiyasu, Y. (1994). Employers' attitudes toward workers with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 4(3), 165 – 173.
- Krupa, T. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33, 413 – 425.
- Lehman, A. F. (1995). Vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21, 645 – 656.
- Λεπίδα, Σ. (2003). *Η στάση των Ευρωπαίων πολιτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Μεταπτυχιακή εργασία*. Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Levy, J. M., Jessop, D. J., Rimmerman, A., Francis, F., & Levy, P. H. (1993). Determinants of attitudes of New York State employers towards the employment of persons with severe handicaps. *Journal of Rehabilitation*, 59, 49 – 54.
- Levy, J. M., Jessop, D. J., Rimmerman, A., & Levy, P. H. (1992). Attitudes and practices regarding the employment of persons with disabilities in fortune 500 corporations: a

- national study. *Mental Retardation*, 50(2), 67 – 75.
- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89, 1328 – 1333.
- Manning, C., & White, P. D. (1995). Attitudes of employers to the mentally ill. *Psychiatric Bulletin*, 19, 541 – 543.
- Marwaha, St., & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment: a review. *Soc Psychiatry psychiatr Epidemiol*, 39, 337 – 349.
- Marti, M. W., & Blanck, P. D. (2000). Attitudes, behavior, and ADA Title I. *Employment, Disability, and the Americans with Disabilities Act*. P. D. Blanck (ed.). Evanston, Illinois: Northwestern University Press, 356 -384.
- McFarlin, D. B., Song, J., & Sonntag, M. (1991). Integrating the disabled into the work force: a survey of fortune 500 company attitudes and practices *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 4(2), 107 – 123.
- Μεσσαριτάκης, Β. & Γουδήρας, Δ. (2013). Στάσεις και υπονοούμενες θεωρίες των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, γενικής και ειδικής αγωγής, για τη συνεκπαίδευση μαθητών με αναπηρίες σε τυπικές τάξεις. Στο Νάνου, Α., Πατσίδου-Ηλιάδου, Μ., Γκαράνης, Α. & Χαριοπολίτου, Α. (επιμ.). *Από την ειδική αγωγή στη συμπεριληπτική εκπαίδευση: Από το σχολείο σε μία κοινωνία για όλους*. Θεσσαλονίκη: Γράφημα. σ. 129 -159.
- Michaels, C., Nappo, P., Barrett, K., Risucci, D. A., & Harles, C. W. (1992). Provisions of reasonable accommodations: What do employers think?. *The ADA mandate for social change*, P. Wehman (Ed.), Baltimore: Paul H. Brookes, 89 – 115.
- Milington, M., Szymanski, E., & Hanley-Maxwell, C. (1994). Effect of the label of mental retardation on employer concerns and selection. *Rehabilitation and Counseling Bulletin*, 38, 27 – 43.

- Mithaug, D. E. (1979). Negative employer attitudes toward hiring the handicapped: fact or fiction. *Journal of the Contemporary Business*, 8, 19 – 24.
- Nagi, S., McBroom, W. H., & Colletts, J. (1972). Work, employment, and the disabled. *American Journal of Economics and Society*, 31, 20 – 34.
- Nietupski, J., Harme-Nietupski, S., VanderHart, N. S., & Fishback, K. (1996). Employer perceptions of the benefits and concerns of supported employment. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 31(4), 310 – 323.
- Noble, J. (1998). Policy reform dilemmas in promoting employment of persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 49, 775 -781.
- Nordstrom, C. R., Huffaker, B. J., & Williams, K. B. (1998). When physical disabilities are not liabilities: the role of applicant and interviewer characteristics on employment interview outcomes. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 283 – 306.
- O’Flynn, D., & Craig, T. (2001). Which way to work? Occupations, vocations and opportunities for mental health service users. *Journal of Mental Health*, 10, 1- 4.
- Olshansky, S., Grob, S., & Malamud I. T. (1958). Employers’ attitudes and practices in the hiring of ex-mental patients. *Mental Hygiene*, 42, 391 – 442.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. London: Macmillan.
- Oliver, M. (2009). *Αναπηρία και πολιτική*. Καραγιάννη, Γ. (επιμ.), Μπεκερίδου (μτφρ.). Αθήνα: Επίκεντρο.
- Olson, D., Cioffi, M. A., Yovanoff, P., & Mank, D. (2000). *Employers’ perceptions of employees with mental retardation*. Manuscript submitted for publication.
- Owen, P.R., & Tarr, J. (2000). The voices of young people with disability. *Children as Citizens*. C. Holden & N. Clough (Eds). London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 81-94.

- Πανελλαδικός Σύνδεσμος Παραπληγικών και Κινητικά Αναπήρων (ΠΑ.ΣΥ.ΠΚΑ). (2007). Παιδί με αναπηρίες. Ανακτήθηκε από [www.pasipka.gr](http://www.pasipka.gr), σ. 16-17.
- Παπάνης, Ε. & Βίκη, Α. (2008). *Οι στάσεις των επιχειρηματιών απέναντι στην απασχόληση των ατόμων με αναπηρία*. Πανελλήνια εμπειρική έρευνα. Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Pescosolido, B. A., Monahan, J., Link, B. G., Stueve, A., & Kikuzawa, S. (1999). The public's view of the competence, dangerousness, and need for legal coercion of persons with mental health problems. *American Journal of Public Health*, 89, 1339 – 1345.
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 751 – 783.
- Philips, G. B. (1975). An exploration of employer attitudes concerning employment opportunities for deaf people. *Journal of Rehabilitation of the Deaf*, 9(2), 1 – 9.
- Pickens, J. (2005). *Organizational behavior in health care*. (Edited by Borkowski, N.), Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.
- Pope, A. M., & Tarlov, A. R. (Eds). (1991). *Disability in America: toward a national agenda for prevention*. Washington, DC: National Academies Press.
- Rochlin, J. (1989). Employing the disabled: a nation priority. *Lodging*, 14(6), 34 – 39.
- Rutherford-Turnbull, H., & Stowe, M. J. (2001) Five models of thinking about: implications for policy responses. *Journal of Disability Policy Studies*, 12(3), 198 – 205.
- Scheid, T. L. (2000). Compliance with the ADA and employment of those with mental disabilities. *Employment, Disability, and the Americans with Disabilities Act*. P. D. Blanck (ed.). Evanston, Illinois: Northwestern University Press, 146 – 173.
- Scheid, T. L. (1999). Employment of individuals with mental disabilities: business response to the ADA's challenge. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 73 – 91.
- Schloss, P. J., & Soda, S. L. (1989). Employer attitude concerning training time and on the job

- success for the mentally handicapped in low and high unemployment areas. *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*, 22, 129 – 132.
- Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experience of stigma: a focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Soc Sci Med*, 56, 299 – 312.
- Schur, L., Kruse, D., & Blanck, P. (2005). Corporate culture and the employment of persons with disabilities. *Behavioral Science and the Law*, 23, 3 – 20.
- Shafer, M. S., Hill, J., Seyfarth, J., & Wehman, P. (1987). Competitive employment and workers with mental retardation: analysis of employers' perceptions and experiences. *American Journal of Mental Retardation*, 92(3), 304 – 311.
- Smart, J. (2001). *Disability, Society and the Individual*. Austin, TX: Pro-ed.
- Social Exclusion Unit (2003). *Mental Health and Social Exclusion: Scoping Note*.
- Σούλης, Σπ. (2008). *Ένα σχολείο για όλους*. Αθήνα: Gutenberg.
- Σούλης, Σπ. (2013). Ένα σχολείο για όλους: Άσκηση πολιτικής για την αναπηρία. Από τη ειδική αγωγή στη συμπεριληπτική εκπαίδευση: Από το σχολείο σε μία κοινωνία για όλους. Αν. Νάνου, Μ. Πατσίδου-Ηλιάδου, Α. Γκαράνης & Αικ. Χαριοπολίτου (επ.). Θεσσαλονίκη: Γράφημα. σ. 42 -54.
- Στεφανίδης, Κ. (2004). Μελέτη με αντικείμενο την καθολική πρόσβαση και ισότιμη συμμετοχή ατόμων με αναπηρία στη κοινωνία της πληροφορίας – επιχειρησιακό πρόγραμμα “Κοινωνία της Πληροφορίας”. Ανακτήθηκε από [www.infosoc.gr](http://www.infosoc.gr), σ. 1 – 20.
- Stone, D. & Colella, A. (1996). A model of factors affecting the treatment of disabled individuals in organizations. *Academy of Management Review*, 21, 352 – 401.
- Stone, C., & Sawatzki, B. (1980). Hiring bias and the disabled interviewee: effects of manipulating work history and disability information of the disabled job applicants. *Journal of Vocational Behavior*, 16, 96 – 104.

- Taylor Nelson Sofres (2003). *Attitudes to Mental Illness*. London: Department of Health/Office for National Statistics.
- Thakker, D. A. (1997). Employers and the Americans with disabilities act: factors influencing manager adherence with the ADA, with specific reference to individuals with psychiatric disabilities (Doctoral Dissertation, University of Pennsylvania, 1997). *Dissertation Abstracts International*, 58 – 03A, 1116.
- Tombari, H. A. (1979). Lending a hand to the handicapped: a primer for business. *Sam Advanced Management Journal*, 44(4), 44 – 51.
- Τριδήμα, Μ. (2007). *Έρευνα σε Υπηρεσίες και Φορείς Διαμόρφωσης και Εφαρμογής Κοινωνικής Πολιτικής στην Περιφέρεια Θεσσαλίας, για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία – Αποτελέσματα*, Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης.
- Tuin Ling Ta, Lee Lay Wah & Khoo Suet Leng (2011). Employment of people with disabilities in the northern states of peninsular Malaysia: employers' perspectives. *Disability, CBR and Inclusive Development (formerly Asia Pacific Disability Journal)*, 22(1), 79 -94.
- Unger, D. D. (2002). Employers' attitude toward persons with disabilities in the workforce: myths or realities?. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(1), 2 – 10.
- Unger, D. D., & Kregel, J. (2002). Employers' knowledge and utilization of accommodations». *Employers' views of workplace supports: National Study of Employers' Experiences with Workers with Disabilities* (chap. 4). Retrieved from: <http://www.worksupport.com/Main/employermanual.asp>.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability*. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation. Retrieved from <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-fundamental-principles>.
- Vlachou, A. (1997). *Struggles for inclusive education: an ethnographic study*, Athens: Open University Press.

- Watson, S. D. (1994). Applying theory to practice: A prospective and prescriptive analysis of the implementation of the Americans with disabilities act. *Journal of Disability and Policy Studies*, 5, 1 – 24.
- Wehman, P. (Ed.) (1993). *The ADA mandate for social change*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Wilgosh, L., & Skaret, D. (1987). Employer attitudes toward hiring individuals with disabilities: a review of the recent literature. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 1, 89 – 98.
- Wilkinson, W., & Frieden, L. (2000). Glass-ceiling issues in employment of people with disabilities. *Employment, Disability, and the Americans with Disabilities Act.*, Illinois: Northwestern University Press, 68 – 100.
- Williams, C. A. (1972). Is hiring the handicapped good business?. *Journal of Rehabilitation*, 38(1), 30 – 34.
- World Health Organization (WHO). (2001). *ICIDH-2: International Classification of functioning, disability and health: Final draft, full version*. Geneva: WHO.
- Work Matters Campaign. (2000). Retrieved from [www.rnib.org.uk](http://www.rnib.org.uk).
- Χαρτοκόλλης, Π. (1981). Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση. *Περιοδικό Κοινωνικών λειτουργιών Ελλάδος «Εκλογή»*, τ. 56.
- Ψαρρού, Μ., & Ζαφειρόπουλος, Κ. (2001). *Επιστημονική Έρευνα: Θεωρία και Εφαρμογές στις κοινωνικές επιστήμες*, Θεσσαλονίκη: Τυπωθήτω.
- Zissi, A. (2000). Lay perceptions of mental disorder in agricultural Greece: a qualitative approach. *International Journal of Mental Health Promotion*, 2, 33 – 40.
- Zissi, A., Rontos, C., Papageorgiou, D., Pierrakou, C., & Chtouris, S. (2007). Greek employers' attitudes to employing people with disabilities: effects of the type of disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 9(1), 14 – 25.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά – Φύλο.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Άνδρας	179	51.9	52.2
Γυναίκα	164	47.5	47.8
Σύνολο	343	99.4	100.0
Δεν απάντησαν	2	.6	
Σύνολο	345	100.0	

Πίνακας 2: Δημογραφικά χαρακτηριστικά – Ηλικία.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
20-34	89	25.8	25.9	25.9
35-44	95	27.5	27.7	53.6
45-54	107	31.0	31.2	84.8
55-64	47	13.6	13.7	98.5
65+	5	1.4	1.5	100.0
Σύνολο	343	99.4	100.0	
Δεν απάντησαν	2	.6		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 3: Δημογραφικά χαρακτηριστικά – Εκπαιδευτικό Επίπεδο.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
Απόφοιτος γυμνασίου	60	17.4	17.5	17.5
Απόφοιτος Λυκείου	158	45.8	46.2	63.7
Απόφοιτος ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	101	29.3	29.5	93.3
Κάτοχος Μεταπτυχιακού τίτλου	9	2.6	2.6	95.9
Κάτοχος Διδακτορικού τίτλου	1	.3	.3	96.2
Άλλο	13	3.8	3.8	100.0
Σύνολο	342	99.1	100.0	
Δεν απάντησαν	3	.9		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 4: Κατανομή των επιχειρήσεων στους Νομούς της Κ.Μ.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Αθρ. Ποσοστό
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	190	55.1	55.1
Ν.ΣΕΡΡΩΝ	33	9.6	64.6
Ν.ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	28	8.1	72.8
Ν.ΠΕΛΛΑΣ	28	8.1	80.9
Ν.ΠΙΕΡΙΑΣ	28	8.1	89.0
Ν.ΗΜΑΘΙΑΣ	23	6.7	95.7
Ν.ΚΙΛΚΙΣ	15	4.3	100.0
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 5: Είδος Επιχείρησης.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
ΜΕ	25	7.2	7.3
ΕΕ	175	50.7	50.9
ΕΠΥ	109	31.6	31.7
ΕΜΕΣ	5	1.4	1.5
ΕΤΑ	1	.3	.3
ΕΠΥΕ	19	5.5	5.5
ΕΤ	7	2.0	2.0
ΕΟΝ	3	.9	.9
Σύνολο	344	99.7	100.0
Δεν απάντησαν	1	.3	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 6: Θέση στην επιχείρηση.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ιδιοκτήτης Επιχείρησης	318	92.2	93.8
Διευθυντής Προσωπικού	21	6.1	6.2
Σύνολο	339	98.3	100.0
Δεν απάντησαν	6	1.7	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 7: Άτομα που απασχολούνται στην επιχείρηση.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
0-5	311	90.1	90.9	90.9
6-10	26	7.5	7.6	98.5
11-20	4	1.2	1.2	99.7
21-30	1	.3	.3	100.0
Σύνολο	342	99.1	100.0	
Δεν απάντησαν	3	.9		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 8: Κριτήρια με τα οποία γίνεται η επιλογή του προσωπικού της επιχείρησης.**

Κριτήρια επιλογής προσωπικού	Ναι (%)	Όχι (%)
Εκπαίδευση	<b>78.2</b>	<b>21.8</b>
Προϋπηρεσία	<b>54.9</b>	<b>45.1</b>
Γνώσεις αντικειμένου	<b>69.6</b>	<b>30.4</b>
Εμφάνιση	<b>15.2</b>	<b>84.8</b>
Προσωπικές σχέσεις	<b>14.3</b>	<b>85.7</b>
Επικοινωνιακός	<b>34.3</b>	<b>65.7</b>
Άλλο	<b>2.7</b>	<b>97.3</b>

**Πίνακας 9α: Πώς αντιλαμβάνεστε τον όρο ‘αναπηρία’;**

	Συχνότητα	Ποσοστό % (επί του συνόλου)	Ποσοστό % ** (επί των εγκύρων)
Γενική αναφορά στον όρο αναπηρία ως αδυναμία – απώλεια – βλάβη – ιδιαιτερότητα	127	36,8	47,6
Συσχέτιση του όρου αναπηρία με συγκεκριμένη κατηγορία αναπηρίας (κινητική, αισθητηριακή, νοητική, ψυχική και χρόνιες παθήσεις)	115	33,3	43,1
Συναισθήματα	15	4,4	5,6
Κοινωνική διάσταση αναπηρίας	10	2,9	3,7
<b>Σύνολο</b>	<b>267</b>	<b>77,4</b>	<b>100</b>
Δεν απάντησαν	78	22,6	
<b>Σύνολο</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	

**Πίνακας 9β: Πώς αντιλαμβάνεστε τον όρο ‘αναπηρία’;**

Παραδείγματα απαντήσεων:	
Γενική αναφορά στον όρο αναπηρία ως αδυναμία – απώλεια – βλάβη – ιδιαιτερότητα	«δυσλειτουργία», «ανικανότητα», «μειωμένη δυνατότητα», «στέρηση κάποιων ικανοτήτων», «αδυναμία», «ελάττωμα», «αδυναμία εκπλήρωσης καθημερινών δραστηριοτήτων», «εμπόδιο εκπλήρωσης βασικών αναγκών», «αδυναμία εκτέλεσης συγκεκριμένης υπηρεσίας», «ειδικές ανάγκες», «ιδιαίτερη κατάσταση», «μη αναστρέψιμη κατάσταση», «άτομα με μειωμένες λειτουργίες»
Συσχέτιση του όρου αναπηρία με συγκεκριμένη κατηγορία αναπηρίας (κινητική, αισθητηριακή, νοητική, ψυχική και χρόνιες παθήσεις)	«πρόβλημα σωματικό – ψυχικό», «διανοητική ή κινητική δυσλειτουργία», «σωματική αναπηρία», «κινητικό πρόβλημα», «έλλειψη κίνησης», «μόνιμη σωματική βλάβη»,

	«κάποιος που είναι καθηλωμένος σε καρότσι», «άτομο με σοβαρό νοητικό πρόβλημα», «νοητική καθυστέρηση», «πρόβλημα στο μυαλό», «δυσκολία αντίληψης», «δυσκολία εκτέλεσης κάποιων βασικών νοητικών λειτουργιών», «άτομα με ψυχολογικά προβλήματα», «σύνδρομο Down», «άτομα με μαθησιακές δυσκολίες», «πρόβλημα όρασης», «άτομα με χρόνιες παθήσεις»
Συναισθήματα	«ευαισθησία», «συμπάθεια», «συμπόνια», «αγάπη», «προσφορά βοήθειας», «σεβασμός»
Κοινωνική διάσταση αναπηρίας	«άνθρωπος σαν όλους τους άλλους», «φυσιολογικός άνθρωπος που εμείς τον βλέπουμε ως άρρωστο», «δεν υπάρχει αναπηρία, εμείς τη δημιουργούμε», «ένα θέμα που θα πρέπει να απασχολεί εκτός από το ίδιο το άτομο και τους άλλους», «η αναπηρία είναι διαφορετικότητα, η διαφορετικότητα είναι δικαίωμα», «σαν προσωπικό πρόβλημα που είναι και κοινωνικό», «άτομα μη αποδεκτά από το κοινωνικό σύνολο λόγω έλλειψης παιδείας», «κοινωνικά ανθρώπινο θέμα»

**Πίνακας 10: Ενδιαφέρον για Θέματα Αναπηρίας.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Χαμηλό	33	9.6	9.6
Μέτριο	172	49.9	50.3
Υψηλό	137	39.7	40.1
Σύνολο	342	99.1	100.0
Δεν απάντησαν	3	.9	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 11: Μορφές αναπηρίας που θεωρείτε πιο βαριά.**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ιατρική	8	2.3	2.4
Σωματική ή Κινητική	46	13.3	13.7
Νοητική ή Γνωστική	123	35.7	36.7
Αισθητηριακή	29	8.4	8.7
Συναισθηματική	10	2.9	3.0
Ψυχική	119	34.5	35.5
Σύνολο	335	97.1	100.0
Δεν απάντησαν	10	2.9	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 12: Επαφή με άτομα με αναπηρία.**

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	251	72.8
Όχι	94	27.2
Σύνολο	345	100.0

**Πίνακας 13: Χώρος από τον οποίο προήλθε η επαφή με άτομα με αναπηρία.**

Προέλευση	Ναι (%)	Όχι (%)
Συγγενικό Περιβάλλον	<b>39.0</b>	<b>61.0</b>
Φιλικό Περιβάλλον	<b>45.8</b>	<b>54.2</b>
Εργασιακός Χώρος	<b>21.9</b>	<b>78.1</b>
Γειτονιά	<b>25.5</b>	<b>74.5</b>
Εκκλησία	<b>0.8</b>	<b>99.2</b>
Διασκέδαση	<b>2.0</b>	<b>98.0</b>
Άλλο	<b>2.0</b>	<b>98.0</b>

**Πίνακας 14: Συναισθήματα απέναντι στην αναπηρία και σε ποιο βαθμό.**

Συναίσθημα	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Θλίψη -10.4	<b>12.0</b> (10.7)	<b>23.0</b> (20.6)	<b>34.6</b> (31.0)	<b>30.4</b> (27.2)
Οίκτος -15.7	<b>43.6</b> (36.8)	<b>27.8</b> (23.5)	<b>20.6</b> (17.4)	<b>7.9</b> (6.7)
Θυμός -17.1	<b>62.9</b> (52.2)	<b>12.6</b> (10.4)	<b>15.7</b> (13.0)	<b>8.7</b> (7.2)
Κατανόηση -4.6	<b>0.3</b> (0.3)	<b>3.6</b> (3.5)	<b>33.4</b> (31.9)	<b>62.6</b> (59.7)
Φροντίδα -12.5	<b>1.0</b> (0.9)	<b>10.9</b> (9.6)	<b>35.4</b> (31.0)	<b>52.6</b> (46.1)
Αγωνία -13.9	<b>9.8</b> (8.4)	<b>18.2</b> (15.7)	<b>41.8</b> (35.9)	<b>30.3</b> (26.1)
Προστατευτικότητα -10.7	<b>1.6</b> (1.4)	<b>9.1</b> (8.1)	<b>41.6</b> (37.1)	<b>47.7</b> (42.6)
Αδιαφορία -14.5	<b>91.2</b> (78.0)	<b>6.1</b> (5.2)	<b>2.0</b> (1.7)	<b>0.7</b> (0.6)
Φόβος -13.9	<b>49.5</b> (42.6)	<b>21.2</b> (18.3)	<b>19.5</b> (16.8)	<b>9.8</b> (8.4)

**Πίνακας 15: Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία:**

Πρόταση	Ναι (%)	Όχι (%)
Είναι κοινωνικά αποκλεισμένη ομάδα -4.9	<b>71.0</b> (67.5)	<b>29.0</b> (27.5)
Ζουν στο όριο της φτώχειας -10.4	<b>37.5</b> (33.6)	<b>62.5</b> (55.9)
Είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας -7.8	<b>82.7</b> (76.2)	<b>17.3</b> (15.9)
Υφίστανται ψηφιακό & πληροφοριακό αποκλεισμό (μη κάλυψη-πρόσβαση σε βιβλιοθήκες, αρχεία, ηλεκτρονικές πηγές κλπ) -9.9	<b>47.3</b> (42.6)	<b>52.7</b> (47.5)
Έχουν δύσκολη πρόσβαση σε κτιριακές δομές -4.6	<b>88.8</b> (84.6)	<b>11.2</b> (10.7)
Έχουν αρκετά προνόμια για τη διευκόλυνση τους (θέσεις στάθμευσης, ειδικές θέσεις στα ΜΜΜ, κλπ) -7.2	<b>25.6</b> (23.8)	<b>74.4</b> (69.0)
Έχουν μια άνετη ζωή με τα επιδόματα που τους παρέχονται -6.4	<b>5.6</b> (5.2)	<b>94.4</b> (88.4)
Έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων Ο.Α.Ε.Δ. -9.0	<b>44.9</b> (40.9)	<b>55.1</b> (50.1)
Διευκολύνονται στη μετακίνηση τους με τις νέες υποδομές των πεζοδρομίων και δημόσιων χώρων (πλακάκια και διαγράμμιση που λειτουργούν ως οδηγός στα άτομα με τύφλωση, ράμπες, φανάρια με ηχητικά σήματα κλπ) -4.6	<b>46.5</b> (44.3)	<b>53.5</b> (51.0)

**Πίνακας 16: Εικόνα που μεταφέρουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς σε %:**

Φορέας	Θετική	Αρνητική	Πραγματική - Αντικειμενική	Πλασματική - Εκτός πραγματικότητας	Δε γνωρίζω
MME -4.6	<b>23.1</b> (22.0)	<b>13.4</b> (12.8)	<b>12.2</b> (11.6)	<b>38.3</b> (36.5)	<b>13.0</b> (12.5)
Κράτος -4.9	<b>8.5</b> (8.1)	<b>32.3</b> (30.7)	<b>7.0</b> (6.7)	<b>45.1</b> (42.9)	<b>7.1</b> (6.7)
Πολιτικοί -6.7	<b>6.5</b> (6.1)	<b>33.5</b> (31.3)	<b>5.3</b> (4.9)	<b>49.1</b> (45.8)	<b>5.6</b> (5.2)
Εκπαιδευτικοί -7.5	<b>45.1</b> (41.7)	<b>7.5</b> (7.0)	<b>27.6</b> (25.5)	<b>6.9</b> (6.4)	<b>12.9</b> (11.9)
Εκκλησία -6.1	<b>49.1</b> (46.1)	<b>5.2</b> (4.9)	<b>15.7</b> (14.8)	<b>9.0</b> (8.4)	<b>21.0</b> (19.7)
Οργανισμοί -9.6	<b>25.1</b> (22.6)	<b>17.3</b> (15.7)	<b>14.7</b> (13.3)	<b>16.3</b> (14.8)	<b>26.6</b> (24.1)
Ε σε ΥΥ -6.7	<b>25.5</b> (23.8)	<b>10.9</b> (10.1)	<b>27.3</b> (25.5)	<b>9.6</b> (9.0)	<b>26.7</b> (24.9)
ΚΥ -5.5	<b>36.2</b> (34.2)	<b>10.4</b> (9.9)	<b>19.6</b> (18.6)	<b>12.3</b> (11.6)	<b>21.5</b> (20.3)
ΣΥ -5.2	<b>38.8</b> (36.8)	<b>4.3</b> (4.1)	<b>19.0</b> (18.0)	<b>7.0</b> (6.7)	<b>30.9</b> (29.3)



Πίνακας 17: Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία στην επιχείρησή σας;

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ναι	11	3.2	3.2
Όχι	332	96.2	96.8
Σύνολο	343	99.4	100.0
Δεν απάντησαν	2	.6	
Σύνολο	345	100.0	

Πίνακας 18<sup>α</sup>: Αν ναι, σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκει;

Κατηγορία Αναπηριών	Ιατρική (%)	Σωματική ή Κινητική (%)	Νοητική ή Γνωστική (%)	Αισθητηριακή (%)	Συναισθηματική (%)	Ψυχική (%)
	<b>18.2</b>	<b>9.1</b>	<b>18.2</b>	<b>27.3</b>	<b>18.2</b>	<b>9.1</b>

Πίνακας 18β: Αν ναι, με ποιον τρόπο έγινε η πρόσληψη;

Τρόπος πρόσληψης	Συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον (%)	Αγγελία (%)	Πρόγραμμα ΟΑΕΔ (%)	Άλλο (%)
	<b>80.0</b>	<b>0.0</b>	<b>10.0</b>	<b>10.0</b>

Πίνακας 19: Αν όχι ποιοι ήταν οι λόγοι;

Λόγος που δεν έχετε υπάλληλο με αναπηρία στην επιχείρησή σας	Ναι (%)	Όχι (%)
Οικονομικοί	<b>8.7</b>	<b>91.3</b>
Κοινωνικά Στερεότυπα	<b>1.5</b>	<b>98.5</b>
Προσωπικοί Λόγοι	<b>2.3</b>	<b>97.7</b>
Δεν έτυχε	<b>83.0</b>	<b>17.0</b>
Άλλοι λόγοι	<b>11.4</b>	<b>88.6</b>

Πίνακας 20: Σε περίπτωση που υπάρχει ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή σας, σε ποιο τμήμα εργάζεται;

Τμήμα Εργασίας	Υπάλληλος γραφείου	Έμπορος - Πωλητής	Τεχνίτης - Εργάτης	Τηλεφωνητής
	<b>36.4</b>	<b>18.2</b>	<b>36.4</b>	<b>9.0</b>

Πίνακας 21: Θα προσλαμβάνατε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ναι	144	41.7	43.9
Όχι	184	53.3	56.1
Σύνολο	328	95.1	100.0
Δεν απάντησαν	17	4.9	
Σύνολο	345	100.0	

Πίνακας 22: Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
Καθόλου	11	3.2	3.3	3.3
Λίγο Ικανοποιητικά	64	18.6	19.2	22.5
Ικανοποιητικά	136	39.4	40.7	63.2
Αρκετά	98	28.4	29.3	92.5
Ικανοποιητικά	25	7.2	7.5	100.0
Πολύ	25	7.2	7.5	100.0
Σύνολο	334	96.8	100.0	
Δεν απάντησαν	11	3.2		
Σύνολο	345	100.0		

Πίνακας 23: Ποια προβλήματα νομίζετε ότι θα αντιμετώπιζε ένα άτομο με αναπηρία στη συγκεκριμένη επιχείρηση; (-1,7%)

Πρόταση	Ναι (%)	Όχι (%)
Κανένα ιδιαίτερο πρόβλημα	<b>20.1</b> (19.7)	<b>79,9</b> (78.6)
Ατύχημα	<b>15.0</b> (14.8)	<b>85,0</b> (83.5)
Ανάρμοστη συμπεριφορά	<b>7.7</b> (7.5)	<b>92,3</b> (90.8)
Μειωμένη απόδοση	<b>25.7</b> (25.3)	<b>74,3</b> (73.0)
Μη αποδοχή από πελάτη	<b>31.0</b> (30.5)	<b>69,0</b> (67.8)
Δύσκολη φύση εργασίας	<b>41.3</b> (40.6)	<b>58,7</b> (57.7)
Ανάγκη επιτήρησης – εποπτείας	<b>12.4</b> (12.2)	<b>87,6</b> (86.1)
Δυσκολία συνεργασίας με συναδέλφους	<b>5.0</b> (4.9)	<b>95,0</b> (93.4)
Άλλο	<b>2.7</b> (2.6)	<b>97,3</b> (95.7)

**Πίνακας 24: Πιστεύετε ότι ένας εργοδότης πρέπει να πληροί μία ή περισσότερες από τις παρακάτω προϋποθέσεις: (-4,6%)**

Προϋπόθεση	Ναι (%)	Όχι (%)
Εξειδικευμένες γνώσεις γύρω από την αναπηρία	<b>35.6</b> (33.9)	<b>64.4</b> (61.5)
Προσαρμογές στο εργασιακό περιβάλλον	<b>41.3</b> (39.5)	<b>58.7</b> (55.9)
Επιδοτήσεις προγραμμάτων	<b>34.0</b> (32.5)	<b>66.0</b> (62.9)
Υποστήριξη μέσω συμβουλευτικών υπηρεσιών	<b>36.8</b> (35.1)	<b>63.2</b> (60.3)
Εταιρική κουλτούρα με συγκεκριμένη πολιτική για την αναπηρία	<b>21.9</b> (20.9)	<b>78.1</b> (74.5)
Άλλο	<b>.6</b> (0.6)	<b>99.4</b> (94.8)

**Πίνακας 25<sup>α</sup>: Γνωρίζετε ότι υπάρχουν επιδοτούμενα προγράμματα για άτομα με αναπηρία;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ναι	108	31.3	31.4
Όχι	236	68.4	68.6
Σύνολο	344	99.7	100.0
Δεν απάντησαν	1	.3	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 25β: Από που πήρατε τις πληροφορίες για τα επιδοτούμενα προγράμματα;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό **
Οικογενειακό Περιβάλλον	7	2.0	6.9
Δημόσια Υπηρεσία	16	4.6	15.7
Εφημερίδες	13	3.8	12.7
Τηλεόραση - Ραδιόφωνο	30	8.7	29.4
Διαδίκτυο	34	9.9	33.3
Άλλο	2	.6	2.0
Σύνολο	102	29.6	100.0
Δεν απάντησαν	243	70.4	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 26: Η ύπαρξη επιδοτούμενων προγραμμάτων λειτουργεί ενθαρρυντικά για την πρόσληψή τους;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
Καθόλου	54	15.7	15.9	15.9
Ελάχιστα	60	17.4	17.7	33.6
Μέτρια	69	20.0	20.4	54.0
Αρκετά	107	31.0	31.6	85.5
Πολύ	49	14.2	14.5	100.0
Σύνολο	339	98.3	100.0	
Δεν απάντησαν	6	1.7		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 27: Τι πλεονεκτήματα μπορεί να έχει η επιχείρηση από τη συμμετοχή της σε ένα τέτοιο πρόγραμμα; (-1,7%)**

Πλεονεκτήματα	Ναι (%)	Όχι (%)
Οικονομικά οφέλη	<b>26.3</b> (25.8)	<b>73.7</b> (72.5)
Κοινωνικά οφέλη	<b>55.8</b> (54.8)	<b>44.2</b> (43.5)
Συναισθηματικά οφέλη	<b>53.1</b> (52.2)	<b>46.9</b> (46.1)
Κανένα	<b>15.9</b> (15.7)	<b>84.1</b> (82.6)

**Πίνακας 28: Ο χώρος εργασίας είναι κατάλληλα διαμορφωμένος ώστε να μπορούν να εργαστούν ΑμεΑ;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
Ναι	33	9.6	9.6	9.6
Όχι	310	89.9	90.4	100.0
Σύνολο	343	99.4	100.0	
Δεν απάντησαν	2	.6		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 29: Ένα άτομο με ψυχιατρικά αναπηρία μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**	Αθρ. Ποσοστό
Καθόλου	207	60.0	61.1	61.1
Λίγο Ικανοποιητικά	98	28.4	28.9	90.0
Ικανοποιητικά	24	7.0	7.1	97.1
Αρκετά Ικανοποιητικά	9	2.6	2.7	99.7
Πολύ	1	.3	.3	100.0
Σύνολο	339	98.3	100.0	
Δεν απάντησαν	6	1.7		
Σύνολο	345	100.0		

**Πίνακας 30: Σημαντικότητα προσόντων και ικανοτήτων (%) προκειμένου να προσφέρετε εργασία σε άτομα με αναπηρία.**

Προσόντα & Ικανότητες	Καθόλου σημαντικό	Ελάχιστα σημαντικό	Σημαντικό	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Να αποδίδει στην εργασία -4.1	<b>.0</b> (0.0)	<b>4.2</b> (4.1)	<b>33.8</b> (32.5)	<b>24.8</b> (23.7)	<b>37.2</b> (35.6)
Να μπορεί να μαθαίνει νέες δεξιότητες -6.4	<b>1.9</b> (1.8)	<b>6.8</b> (6.4)	<b>30.0</b> (28.1)	<b>32.2</b> (30.1)	<b>29.1</b> (27.2)
Να είναι εμφανίσιμος -9.0	<b>25.8</b> (23.5)	<b>39.8</b> (36.2)	<b>24.2</b> (22.0)	<b>6.4</b> (5.8)	<b>3.8</b> (3.5)
Να είναι συνεργάσιμος -6.1	<b>.9</b> (0.9)	<b>.9</b> (0.9)	<b>21.3</b> (20.0)	<b>23.2</b> (21.7)	<b>53.7</b> (50.4)
Να μην έχει ανάγκη από περαιτέρω επιτήρηση -5.5	<b>3.1</b> (2.9)	<b>7.1</b> (6.7)	<b>33.4</b> (31.6)	<b>27.3</b> (25.8)	<b>29.1</b> (27.5)
Να δουλεύει με την ίδια ταχύτητα με τους άλλους εργαζόμενους -6.4	<b>7.4</b> (7.0)	<b>34.4</b> (32.2)	<b>34.0</b> (31.9)	<b>15.2</b> (14.2)	<b>9.0</b> (8.3)
Να έχει θέληση για εργασία -4.1	<b>.0</b> (0.0)	<b>.3</b> (0.3)	<b>21.2</b> (20.3)	<b>18.4</b> (17.7)	<b>60.1</b> (57.6)
Να τηρεί τυπικά το ωράριο εργασίας -6.1	<b>2.2</b> (2.0)	<b>10.5</b> (9.9)	<b>31.5</b> (29.6)	<b>22.8</b> (21.4)	<b>33.0</b> (31.0)
Να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση στον τομέα εργασίας του -4.9	<b>2.7</b> (2.6)	<b>17.4</b> (16.5)	<b>30.2</b> (28.8)	<b>21.0</b> (20.0)	<b>28.7</b> (27.2)
Να μην είναι εμφανής η βλάβη -6.4	<b>29.1</b> (27.1)	<b>40.6</b> (38.0)	<b>19.8</b> (18.6)	<b>6.5</b> (6.1)	<b>4.0</b> (3.8)
Να είναι συνεπής στις εργασιακές του υποχρεώσεις -4.6	<b>.0</b> (0.0)	<b>6.4</b> (6.1)	<b>27.4</b> (26.1)	<b>24.9</b> (23.8)	<b>41.3</b> (39.4)
Να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του -4.6	<b>.3</b> (0.3)	<b>1.8</b> (1.7)	<b>31.6</b> (30.1)	<b>21.0</b> (20.0)	<b>45.3</b> (43.3)

**Πίνακας 31: Σημαντικότητα σε (%) των παρακάτω προτάσεων σχετικά με την πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία.**

Πρόταση	Καθόλου σημαντικό	Ελάχιστα σημαντικό	Σημαντικό	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Να υπάρχει υποστήριξη από κοινωνικές υπηρεσίες -2.3	<b>5.0</b> (4.9)	<b>7.4</b> (7.2)	<b>34.7</b> (33.9)	<b>18.7</b> (18.4)	<b>34.2</b> (33.3)
Να έχετε παροχές από την κυβέρνηση -3.5	<b>10.2</b> (9.9)	<b>16.8</b> (16.2)	<b>23.2</b> (22.3)	<b>17.7</b> (17.1)	<b>32.1</b> (31.0)
Να γνωρίζετε προσωπικά την οικογένειά του -4.1	<b>19.0</b> (18.3)	<b>30.8</b> (29.6)	<b>24.2</b> (23.2)	<b>13.0</b> (12.4)	<b>13.0</b> (12.4)
Να έχετε μία προηγούμενη εμπειρία – επαφή με άτομο με αναπηρία -4.1	<b>16.3</b> (15.7)	<b>23.6</b> (22.6)	<b>29.9</b> (28.7)	<b>16.0</b> (15.3)	<b>14.2</b> (13.6)
Να μην απαιτούνται αλλαγές ως προς την υποδομή του εργασιακού χώρου -4.3	<b>7.6</b> (7.2)	<b>20.9</b> (20.0)	<b>34.8</b> (33.3)	<b>16.1</b> (15.5)	<b>20.6</b> (19.7)
Να υπάρχει μία συμβουλευτική υπηρεσία που να μπορείτε να απευθύνεστε για κάθε σας πρόβλημα -3.5	<b>2.4</b> (2.3)	<b>6.3</b> (6.1)	<b>25.8</b> (24.9)	<b>22.2</b> (21.5)	<b>43.3</b> (41.7)
Το είδος και ο βαθμός της βλάβης -5.2	<b>4.3</b> (4.1)	<b>12.5</b> (11.9)	<b>33.3</b> (31.5)	<b>19.0</b> (18.0)	<b>30.9</b> (29.3)
Να υπάρχει εποπτεία κατά την εργασία -5.8	<b>13.5</b> (12.8)	<b>31.4</b> (29.6)	<b>32.3</b> (30.4)	<b>12.6</b> (11.9)	<b>10.2</b> (9.5)

**Πίνακας 32: Ποια κατηγορία ατόμων με αναπηρία θα προσλαμβάνατε στην επιχείρησή σας; (-3,5%)**

Κατηγορία αναπηρίας	Ναι (%)	Όχι (%)
Ιατρική	<b>83.5</b> (80.6)	<b>16.5</b> (15.9)
Σωματική ή κινητική	<b>33.3</b> (32.2)	<b>66.7</b> (64.3)
Νοητική ή γνωστική	<b>7.2</b> (7.0)	<b>92.8</b> (89.5)
Αισθητηριακή	<b>12.9</b> (12.5)	<b>87.1</b> (84.0)
Συναισθηματική	<b>25.8</b> (24.9)	<b>74.2</b> (71.6)
Ψυχική	<b>2.4</b> (2.3)	<b>97.6</b> (94.2)

**Πίνακας 33: Βαθμός συμφωνίας σε (%) με τις επόμενες προτάσεις:**

Οι εργαζόμενοι με αναπηρίες	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ – ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
παράγουν ικανοποιητική ποιότητα εργασίας -3.8	.6 (0.6)	4.2 (4.0)	31.6 (30.4)	54.8 (52.8)	8.8 (8.4)
παράγουν ικανοποιητική ποσότητα εργασίας -4.6	.3 (0.3)	6.4 (6.1)	36.5 (34.8)	50.8 (48.4)	6.0 (5.8)
είναι ικανοί να εκτελούν τα εργασιακά τους καθήκοντα με ασφάλεια -4.9	.3 (0.3)	8.8 (8.4)	33.5 (31.9)	48.5 (46.1)	8.9 (8.4)
συχνά υπολείπονται της απαραίτητης επαγγελματικής κατάρτισης -4.1	3.0 (2.7)	19.3 (18.6)	40.2 (38.6)	33.2 (31.9)	4.3 (4.1)
λειτουργούν καλά ως μέλη ομάδας. -3.2	.3 (0.3)	2.7 (2.6)	26.3 (25.5)	57.2 (55.4)	13.5 (13.0)
είναι απαραίτητο να έχουν συχνή επίβλεψη -4.1	2.7 (2.5)	22.1 (21.2)	36.0 (34.5)	34.1 (32.8)	5.1 (4.9)
μπορούν να ωφεληθούν από τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης -4.1	.6 (0.6)	.6 (0.6)	12.4 (11.9)	49.8 (47.8)	36.6 (35.0)
είναι εξαρτημένοι εργαζόμενοι -5.2	4.0 (3.8)	22.0 (20.9)	44.0 (41.7)	25.7 (24.3)	4.3 (4.1)
χρειάζονται προσαρμογές στο χώρο, οι οποίες έχουν μεγάλο κόστος -4.3	2.4 (2.4)	13.0 (12.5)	33.1 (31.6)	43.3 (41.4)	8.2 (7.8)
αυξάνουν τα εργατικά έξοδα αποζημίωσης -5.5	4.3 (4.1)	20.2 (19.1)	55.5 (52.5)	17.8 (16.8)	2.2 (2.0)
επιδεικνύουν ευελιξία στην προσαρμογή τους με τις απαιτήσεις της εργασίας τους -6.4	1.5 (1.4)	9.0 (8.5)	54.8 (51.3)	32.2 (30.1)	2.5 (2.3)
έχουν τη δυνατότητα προαγωγής στην επιχείρησή μας -4.9	1.8 (1.8)	8.5 (8.1)	36.3 (34.5)	45.7 (43.5)	7.7 (7.2)
απουσιάζουν πολύ συχνά από την εργασία τους -5.2	8.0 (7.5)	38.8 (36.8)	45.3 (42.9)	7.3 (7.0)	.6 (0.6)
παραιτούνται πιο συχνά από τις δουλειές τους -6.1	6.5 (6.1)	30.9 (29.0)	50.0 (47.0)	12.0 (11.2)	.6 (0.6)
είναι ακριβής ως προς το ωράριο εργασίας τους -4.3	1.2 (1.2)	2.4 (2.3)	39.1 (37.4)	47.0 (44.9)	10.3 (9.9)
έρχονται περιποιημένοι και ντυμένοι κατάλληλα για την εργασία τους -4.9	.0 (0.0)	.6 (0.6)	29.0 (27.6)	53.0 (50.4)	17.4 (16.5)

**Πίνακας 34: Αν είχατε περισσότερη ενημέρωση σε θέματα αναπηρίας, θα άλλαζαν οι απόψεις σας;**

	Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό**
Ναι	235	68.1	73.0
Όχι	87	25.2	27.0
Σύνολο	322	93.3	100.0
Δεν απάντησαν	23	6.7	
Σύνολο	345	100.0	

**Πίνακας 35: Πίνακας Συνάφειας για ΑμεΑ στην ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ – ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.**

**Crosstab**

			Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία		Total
			Ναι	Όχι	
Επαφή με Αναπηρία	Ναι	% within Επαφή με Αναπηρία	4,4%	95,6%	100,0%
		% within Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία	100,0%	72,0%	72,9%
		% of Total	3,2%	69,7%	72,9%
	Όχι	% within Επαφή με Αναπηρία		100,0%	100,0%
		% within Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία		28,0%	27,1%
		% of Total		27,1%	27,1%
Total	% within Επαφή με Αναπηρία		3,2%	96,8%	100,0%
	% within Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		3,2%	96,8%	100,0%

**Πίνακας 36: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.**

**Crosstab**

			Θα προσλαμβάνατε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;		Total
			Ναι	Όχι	
Επαφή με Αναπηρία	Ναι	% within Επαφή με Αναπηρία	47,1%	52,9%	100,0%
		% within Θα προσλαμβάνατε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	77,8%	68,5%	72,6%
		% of Total	34,1%	38,4%	72,6%
	Όχι	% within Επαφή με Αναπηρία	35,6%	64,4%	100,0%
		% within Θα προσλαμβάνατε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	22,2%	31,5%	27,4%
		% of Total	9,8%	17,7%	27,4%
Total	% within Επαφή με Αναπηρία		43,9%	56,1%	100,0%
	% within Θα προσλαμβάνατε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		43,9%	56,1%	100,0%



**Πίνακας 37: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.**

**Crosstab**

			Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;					Total
			Καθόλου	Λίγο Ικανοποιητικά	Ικανοποιητικά	Αρκετά Ικανοποιητικά	Πολύ	
Επαφή με Αναπηρία	Ναι	% within Επαφή με Αναπηρία	3,3%	16,5%	38,4%	33,5%	8,3%	100,0%
		% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	72,7%	62,5%	68,4%	82,7%	80,0%	72,5%
		% of Total	2,4%	12,0%	27,8%	24,3%	6,0%	72,5%
	Όχι	% within Επαφή με Αναπηρία	3,3%	26,1%	46,7%	18,5%	5,4%	100,0%
		% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	27,3%	37,5%	31,6%	17,3%	20,0%	27,5%
		% of Total	0,9%	7,2%	12,9%	5,1%	1,5%	27,5%
Total	% within Επαφή με Αναπηρία	3,3%	19,2%	40,7%	29,3%	7,5%	100,0%	
	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	3,3%	19,2%	40,7%	29,3%	7,5%	100,0%	

**Πίνακας 39α: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΦΥΛΟ**

**Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο; \* Φύλο**  
Crosstabulation

			Φύλο		Total
			Άνδρας	Γυναίκα	
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Ναι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	49,0%	51,0%	100,0%
		% within Φύλο	40,7%	47,4%	43,9%
		% of Total	21,5%	22,4%	43,9%
	Όχι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	55,7%	44,3%	100,0%
		% within Φύλο	59,3%	52,6%	56,1%
		% of Total	31,3%	24,8%	56,1%
Total	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	52,8%	47,2%	100,0%	
	% within Φύλο	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	52,8%	47,2%	100,0%	

### Πίνακας 39β: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΗΛΙΚΙΑ

Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο; \* Ηλικία Crosstabulation

			Ηλικία					Total
			20-34	35-44	45-54	55-64	65+	
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Ναι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	30,1%	22,4%	32,9%	11,9%	2,8%	100,0%
		% within Ηλικία	50,0%	35,2%	47,0%	37,8%	100,0%	43,9%
		% of Total	13,2%	9,8%	14,4%	5,2%	1,2%	43,9%
	Όχι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	23,5%	32,2%	29,0%	15,3%		100,0%
		% within Ηλικία	50,0%	64,8%	53,0%	62,2%		56,1%
		% of Total	13,2%	18,1%	16,3%	8,6%		56,1%
Total	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	26,4%	27,9%	30,7%	13,8%	1,2%	100,0%	
	% within Ηλικία	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	26,4%	27,9%	30,7%	13,8%	1,2%	100,0%	

### Πίνακας 39γ: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο; \* Επίπεδο Μόρφωσης Crosstabulation

			Επίπεδο Μόρφωσης					Total
			Απόφοιτος γυμνασίου	Απόφοιτος Λυκείου	Απόφοιτος ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	Κάτοχος Μεταπτυχιακού ή τίτλου	Κάτοχος Διδακτορικού ή τίτλου	
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Ναι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	19,6%	44,1%	32,2%	2,8%		100,0%
		% within Επίπεδο Μόρφωσης	48,3%	42,3%	47,4%	50,0%		16,7%
		% of Total	8,6%	19,4%	14,2%	1,2%		0,6%
	Όχι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	16,5%	47,3%	28,0%	2,2%	0,5%	5,5%
		% within Επίπεδο Μόρφωσης	51,7%	57,7%	52,6%	50,0%	100,0%	83,3%
		% of Total	9,2%	26,5%	15,7%	1,2%	0,3%	3,1%
Total	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	17,8%	45,8%	29,8%	2,5%	0,3%	3,7%	
	% within Επίπεδο Μόρφωσης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	17,8%	45,8%	29,8%	2,5%	0,3%	3,7%	

### Πίνακας 39δ: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο; \* Είδος Επιχείρησης Crosstabulation

			Είδος Επιχείρησης								Total
			ΜΕ	ΕΕ	ΕΠΥ	ΕΜΕΣ	ΕΤΑ	ΕΠΥΕ	ΕΤ	ΕΟΝ	
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Ναι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	6,3%	53,5%	31,3%	0,7%	0,7%	4,2%	2,1%	1,4%	100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	37,5%	46,4%	43,3%	20,0%	100,0%	35,3%	42,9%	66,7%	44,0%
		% of Total	2,8%	23,5%	13,8%	0,3%	0,3%	1,8%	0,9%	0,6%	44,0%
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Όχι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	8,2%	48,6%	32,2%	2,2%		6,0%	2,2%	0,5%	100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	62,5%	53,6%	56,7%	80,0%		64,7%	57,1%	33,3%	56,0%
		% of Total	4,6%	27,2%	18,0%	1,2%		3,4%	1,2%	0,3%	56,0%
Total		% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	7,3%	50,8%	31,8%	1,5%	0,3%	5,2%	2,1%	0,9%	100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	7,3%	50,8%	31,8%	1,5%	0,3%	5,2%	2,1%	0,9%	100,0%

### Πίνακας 39ε: Πίνακας Συνάφειας για ΕΥΚΟΛΗ ΕΞΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗ – ΝΟΜΟΣ

Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο; \* Νομός επιχείρησης Crosstabulation

			Νομός επιχείρησης								Total
			Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Ν. ΣΕΡΡΩΝ	Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	Ν. ΠΕΛΛΑΣ	Ν. ΠΙΕΡΙΑΣ	Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ	Ν. ΚΙΛΙΚΙΑΣ		
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Ναι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	50,0%	11,1%	8,3%	7,6%	6,9%	10,4%	5,6%	100,0%	
		% within Νομός επιχείρησης	40,2%	50,0%	44,4%	40,7%	37,0%	65,2%	61,5%	43,9%	
		% of Total	22,0%	4,9%	3,7%	3,4%	3,0%	4,6%	2,4%	43,9%	
Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	Όχι	% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	58,2%	8,7%	8,2%	8,7%	9,2%	4,3%	2,7%	100,0%	
		% within Νομός επιχείρησης	59,9%	50,0%	55,6%	59,3%	63,0%	34,8%	38,5%	56,1%	
		% of Total	32,6%	4,9%	4,6%	4,9%	5,2%	2,4%	1,5%	56,1%	
Total		% within Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;	54,6%	9,8%	8,2%	8,2%	8,2%	7,0%	4,0%	100,0%	
		% within Νομός επιχείρησης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		% of Total	54,6%	9,8%	8,2%	8,2%	8,2%	7,0%	4,0%	100,0%	

Πίνακας 40α: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΦΥΛΟ

Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα; \* Φύλο Crosstabulation

			Φύλο		Total
			Άνδρας	Γυναίκα	
Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	Καθόλου	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Φύλο	4,0%	2,6%	3,3%
		% of Total	2,1%	1,2%	3,3%
	Λίγο Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	58,7%	41,3%	100,0%
		% within Φύλο	20,9%	16,8%	19,0%
		% of Total	11,1%	7,8%	19,0%
	Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	54,1%	45,9%	100,0%
		% within Φύλο	41,2%	40,0%	40,7%
		% of Total	22,0%	18,7%	40,7%
	Αρκετά Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	48,0%	52,0%	100,0%
		% within Φύλο	26,6%	32,9%	29,5%
		% of Total	14,2%	15,4%	29,5%
Πολύ	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	52,0%	48,0%	100,0%	
	% within Φύλο	7,3%	7,7%	7,5%	
	% of Total	3,9%	3,6%	7,5%	
Total	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	53,3%	46,7%	100,0%	
	% within Φύλο	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	53,3%	46,7%	100,0%	

**Πίνακας 40β: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΗΛΙΚΙΑ**

**Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα; \* Ηλικία Crosstabulation**

			Ηλικία					Total
			20-34	35-44	45-54	55-64	65+	
Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	Καθόλου	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	36,4%	36,4%	18,2%	9,1%		100,0%
		% within Ηλικία	4,7%	4,4%	1,9%	2,2%		3,3%
		% of Total	1,2%	1,2%	0,6%	0,3%		3,3%
	Λίγο Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	15,9%	33,3%	33,3%	17,5%		100,0%
		% within Ηλικία	11,6%	23,1%	20,0%	24,4%		19,0%
		% of Total	3,0%	6,3%	6,3%	3,3%		19,0%
	Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	28,1%	25,2%	28,1%	15,6%	3,0%	100,0%
		% within Ηλικία	44,2%	37,4%	36,2%	46,7%	80,0%	40,7%
		% of Total	11,4%	10,2%	11,4%	6,3%	1,2%	40,7%
	Αρκετά Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	31,6%	24,5%	30,6%	12,2%	1,0%	100,0%
		% within Ηλικία	36,0%	26,4%	28,6%	26,7%	20,0%	29,5%
		% of Total	9,3%	7,2%	9,0%	3,6%	0,3%	29,5%
	Πολύ	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	12,0%	32,0%	56,0%			100,0%
		% within Ηλικία	3,5%	8,8%	13,3%			7,5%
		% of Total	0,9%	2,4%	4,2%			7,5%
Total	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	25,9%	27,4%	31,6%	13,6%	1,5%	100,0%	
	% within Ηλικία	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	25,9%	27,4%	31,6%	13,6%	1,5%	100,0%	

**Πίνακας 40γ: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΕΠΙΠΕΔΟ**

**Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα; \* Επίπεδο Μόρφωσης Crosstabulation**

			Επίπεδο Μόρφωσης					Total	
			Απόφοιτος γυμνασίου	Απόφοιτος Λυκείου	Απόφοιτος ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	Κάτοχος Μεταπτυχιακού ή πηλίου	Κάτοχος Διδακτορικού τίτλου		Άλλο
Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	Καθόλου	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	18,2%	36,4%	36,4%			9,1%	100,0%
		% within Επίπεδο Μόρφωσης	3,3%	2,6%	4,1%			8,3%	3,3%
		% of Total	0,6%	1,2%	1,2%			0,3%	3,3%
	Λίγο ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	20,6%	47,6%	22,2%	1,6%		7,9%	100,0%
		% within Επίπεδο Μόρφωσης	21,7%	19,7%	14,3%	12,5%		41,7%	19,0%
		% of Total	3,9%	9,1%	4,2%	0,3%		1,5%	19,0%
	Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	17,0%	46,7%	29,6%	2,2%	0,7%	3,7%	100,0%
		% within Επίπεδο Μόρφωσης	38,3%	41,4%	40,8%	37,5%	100,0%	41,7%	40,8%
		% of Total	6,9%	19,0%	12,1%	0,9%	0,3%	1,5%	40,8%
Αρκετά ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	16,5%	45,4%	35,1%	3,1%			100,0%	
	% within Επίπεδο Μόρφωσης	26,7%	28,9%	34,7%	37,5%			29,3%	
	% of Total	4,8%	13,3%	10,3%	0,9%			29,3%	
Πολύ	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	24,0%	44,0%	24,0%	4,0%		4,0%	100,0%	
	% within Επίπεδο Μόρφωσης	10,0%	7,2%	6,1%	12,5%		8,3%	7,6%	
	% of Total	1,8%	3,3%	1,8%	0,3%		0,3%	7,6%	
Total	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	18,1%	45,9%	29,6%	2,4%	0,3%	3,6%	100,0%	
	% within Επίπεδο Μόρφωσης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	18,1%	45,9%	29,6%	2,4%	0,3%	3,6%	100,0%	

**Πίνακας 40δ: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα; \* Είδος Επιχείρησης Crosstabulation

			Είδος Επιχείρησης							Total	
			ΜΕ	ΕΕ	ΕΠΥ	ΕΜΕΣ	ΕΤΑ	ΕΠΥΕ	ΕΤ		ΕΟΝ
Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	Καθόλου	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;		63,6%	27,3%			9,1%			100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης		4,2%	2,8%			5,3%			3,3%
		% of Total		2,1%	0,9%			0,3%			3,3%
	Λίγο ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	7,9%	52,4%	33,3%	1,6%		3,2%	1,6%		100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	20,8%	19,8%	19,6%	20,0%		10,5%	14,3%		18,9%
		% of Total	1,5%	9,9%	6,3%	0,3%		0,6%	0,3%		18,9%
	Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	9,6%	49,3%	29,4%	1,5%	0,7%	5,9%	2,2%	1,5%	100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	54,2%	40,1%	37,4%	40,0%	100,0%	42,1%	42,9%	66,7%	40,8%
		% of Total	3,9%	20,1%	12,0%	0,6%	0,3%	2,4%	0,9%	0,6%	40,8%
	Αρκετά ικανοποιητικά	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	3,1%	51,0%	35,7%	1,0%		7,1%	1,0%	1,0%	100,0%
		% within Είδος Επιχείρησης	12,5%	29,9%	32,7%	20,0%		36,8%	14,3%	33,3%	29,4%
		% of Total	0,9%	15,0%	10,5%	0,3%		2,1%	0,3%	0,3%	29,4%
Πολύ	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	12,0%	40,0%	32,0%	4,0%		4,0%	8,0%		100,0%	
	% within Είδος Επιχείρησης	12,5%	6,0%	7,5%	20,0%		5,3%	28,6%		7,5%	
	% of Total	0,9%	3,0%	2,4%	0,3%		0,3%	0,6%		7,5%	
Total	% within Μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	7,2%	50,2%	32,1%	1,5%	0,3%	5,7%	2,1%	0,9%	100,0%	
	% within Είδος Επιχείρησης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	7,2%	50,2%	32,1%	1,5%	0,3%	5,7%	2,1%	0,9%	100,0%	

**Πίνακας 40ε: Πίνακας Συνάφειας για ΙΚΑΝΟΠΟΗΤΙΚΑ ΕΡΓ/ΚΘ – ΝΟΜΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα; \* Νομός επιχείρησης Crosstabulation

			Νομός επιχείρησης							Total
			Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Ν.ΣΕΡΡΩΝ	Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	Ν.ΠΕΛΛΑΣ	Ν.ΠΕΡΙΑΣ	Ν.ΗΡΑΚΛΕΙΑΣ	Ν.ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	
Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	Καθόλου	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	36,4%	18,2%	9,1%	9,1%	27,3%			100,0%
		% within Νομός επιχείρησης	2,2%	8,1%	3,6%	3,7%	10,7%			3,3%
		% of Total	1,2%	0,6%	0,3%	0,3%	0,9%			3,3%
	Λίγο ικανοποιητικά	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	50,0%	12,5%	7,8%	3,1%	10,9%	9,4%	6,3%	100,0%
		% within Νομός επιχείρησης	17,7%	24,2%	17,9%	7,4%	25,0%	20,1%	28,6%	19,2%
		% of Total	9,6%	2,4%	1,5%	0,6%	2,1%	1,8%	1,2%	19,2%
	Ικανοποιητικά	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	62,5%	6,6%	11,0%	5,9%	8,1%	3,7%	2,2%	100,0%
		% within Νομός επιχείρησης	47,0%	27,3%	53,6%	29,6%	39,3%	21,7%	21,4%	40,7%
		% of Total	25,4%	2,7%	4,5%	2,4%	3,3%	1,5%	0,9%	40,7%
Αρκετά ικανοποιητικά	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	44,9%	13,3%	6,1%	13,3%	6,1%	10,2%	6,1%	100,0%	
	% within Νομός επιχείρησης	24,3%	39,4%	21,4%	48,1%	21,4%	42,5%	42,9%	29,3%	
	% of Total	13,2%	3,9%	1,9%	3,9%	1,8%	3,0%	1,8%	29,3%	
Πολύ	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	64,0%	4,0%	4,0%	12,0%	4,0%	8,0%	4,0%	100,0%	
	% within Νομός επιχείρησης	8,8%	3,0%	3,6%	11,1%	3,6%	6,7%	7,1%	7,5%	
	% of Total	4,8%	0,3%	0,3%	0,9%	0,3%	0,6%	0,3%	7,5%	
Total	% within Μπορεί να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;	54,2%	9,9%	8,4%	8,1%	8,4%	6,9%	4,2%	100,0%	
	% within Νομός επιχείρησης	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	54,2%	9,9%	8,4%	8,1%	8,4%	6,9%	4,2%	100,0%	



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β



### ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ  
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

*Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών  
Συμβουλευτική στην Ειδική Αγωγή, την Εκπαίδευση και την Υγεία*

Αξιότιμε/η,

Η αφιέρωση λίγου από τον χρόνο σας για τη συμπλήρωση του παρόντος ερωτηματολογίου θεωρείται ιδιαίτερα χρήσιμη. Χωρίς τη συμμετοχή σας η διεξαγωγή της εν λόγω έρευνας καθίσταται σχεδόν αδύνατη.

Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε στα πλαίσια της ερευνητικής μου εργασίας με θέμα “Αντιλήψεις και στάσεις εργοδοτών της Κεντρικής Μακεδονίας για την αναπηρία στην ανοιχτή αγορά εργασίας” για το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών “Συμβουλευτική στην Ειδική Αγωγή, την Εκπαίδευση και την Υγεία” του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αυτού:

- α) συμβάλετε στην κατανόηση των αντιλήψεων των εργοδοτών για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες,
- β) παρέχετε πληροφορίες που θα βοηθήσουν στην διαμόρφωση προγραμμάτων εργασιακής ένταξης για τα άτομα με αναπηρίες.

Το ερωτηματολόγιο είναι **ανώνυμο**. Οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς. Η συμπλήρωση του διαρκεί περίπου **10 λεπτά**.

Η ερευνήτρια

Ξένια Μητσοπούλου  
Τηλ. Επικ.: 6944548335

## Ερωτηματολόγιο απευθυνόμενο σε εργοδότες και υπευθύνους πρόσληψης προσωπικού

(Παρακαλώ σημειώστε με ένα x την επιλογή σας)

### 1. Φύλο:

άνδρας.....   
γυναίκα.....

### 2. Ηλικία :

20-34.....   
35-44.....   
45-54.....   
55-64.....   
65+ .....

### 3. Εκπαιδευτικό επίπεδο:

απόφοιτος γυμνασίου.....   
απόφοιτος λυκείου.....   
απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΑΕΙ/ΑΤΕΙ).....   
κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου.....   
κάτοχος διδακτορικού τίτλου.....   
άλλο - παρακαλώ εξηγήστε.....

### 4. Σε ποιο νομό βρίσκεται η επιχείρησή σας; .....

5. **Είδος επιχείρησης:** ..... (Σημειώστε ακριβώς το είδος της επιχείρησής σας και επιλέξτε μία από τις παρακάτω κατηγορίες στις οποίες συμπεριλαμβάνεται η επιχειρηματική δραστηριότητα της επιχείρησής σας)

Μεταποιητικές επιχειρήσεις (βιομηχανίες-βιοτεχνίες).....   
Εμπορικές επιχειρήσεις (λιανικού -χονδρικού εμπορίου, εισαγωγών – εξαγωγών).....   
Επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών (μαζικής εστίασης π.χ. εστιατόρια κ.ά., χώροι αναψυχής π.χ. καφετέριες κ.ά.).....   
Επιχειρήσεις Μεταφορών - Επικοινωνιών – Συγκοινωνιών.....   
Επιχειρήσεις Τραπεζικών και Ασφαλιστικών υπηρεσιών.....   
Επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών Υγείας, Εκπαίδευσης.....   
Επιχειρήσεις Τουρισμού.....   
Επιχειρήσεις οργάνωσης και νομικής στήριξης.....

### 6. Ποια είναι η θέση σας στην επιχείρηση;

ιδιοκτήτης επιχείρησης   
διευθυντής προσωπικού

**7. Πόσα άτομα απασχολούνται στη συγκεκριμένη επιχείρηση;**

- 0-5.....
- 6-10.....
- 11-20.....
- 21-30.....
- 31-40.....
- 41-50.....
- 51 και πάνω.....

**8. Με ποια κριτήρια γίνεται η επιλογή του προσωπικού της επιχείρησης; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)**

- εκπαίδευση.....
- προϋπηρεσία.....
- γνώσεις αντικειμένου.....
- εμφάνιση.....
- προσωπική σχέση.....
- επικοινωνιακός.....
- άλλο.....

**9. Πώς αντιλαμβάνεστε τον όρο «αναπηρία»;**

.....

.....

**10. Πώς θα χαρακτηρίζατε το ενδιαφέρον σας για θέματα αναπηρίας;**

- Χαμηλό.....
- Μέτριο.....
- Υψηλό.....

**11. Ποια από τα τις παρακάτω μορφές αναπηριών θεωρείτε πιο βαριά;**

*(Παρακαλώ σημειώστε με ένα x μόνο μία επιλογή)*

- Ιατρική (π.χ. άσθμα, διαβήτης, μεσογειακή αναιμία, καρδιακά προβλήματα).....
- Σωματική ή κινητική (π.χ. απουσία σωματικού μέλους, μυϊκή δυστροφία).....
- Νοητική ή γνωστική (π.χ. νοητική καθυστέρηση, αυτισμός, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες).....
- Αισθητηριακή (π.χ. τύφλωση, κώφωση).....
- Συναισθηματική (π.χ. κατάθλιψη).....
- Ψυχική (π.χ. σχιζοφρένεια).....

**12. Είχατε ποτέ επαφή με άτομα με αναπηρία;**

- Ναι
- Όχι

13. *Αν ναι*, από ποιο χώρο;

(Παρακαλώ σημειώστε με ένα *x* τις επιλογές σας. Μπορείτε να επιλέξετε και περισσότερες από μία επιλογές)

- συγγενικό περιβάλλον.....
- φιλικό περιβάλλον.....
- εργασιακό χώρο.....
- γειτονιά.....
- εκκλησία.....
- διασκέδαση.....
- άλλο.....

14. Ποια είναι τα συναισθήματά σας απέναντι στην αναπηρία και σε ποιο βαθμό;

(Παρακαλώ σημειώστε με ένα *x* σε κάθε συναίσθημα)

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Θλίψη				
Οίκτος				
Θυμός				
Κατανόηση				
Φροντίδα				
Αγωνία				
Προστατευτικότητα				
Αδιαφορία				
Φόβος				

15. Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία:

	Ναι	Όχι
Είναι κοινωνικά αποκλεισμένη ομάδα		
Ζουν στο όριο της φτώχειας		
Είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας		
Υφίστανται ψηφιακό & πληροφοριακό αποκλεισμό (μη κάλυψη – πρόσβαση σε βιβλιοθήκες, αρχεία, ηλεκτρονικές πηγές κλπ)		
Έχουν δύσκολη πρόσβαση σε κτιριακές δομές		
Έχουν αρκετά προνόμια για τη διευκόλυνση τους (θέσεις στάθμευσης, ειδικές θέσεις στα Μέσα μαζικής μεταφοράς κλπ)		
Έχουν μια άνετη ζωή με τα επιδόματα που τους παρέχονται		
Έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων Ο.Α.Ε.Δ.		
Διευκολύνονται στη μετακίνηση τους με τις νέες υποδομές των πεζοδρομίων και δημόσιων χώρων (πλακάκια και διαγράμμιση που λειτουργούν ως οδηγός στα άτομα με τύφλωση, ράμπες, φανάρια με ηχητικά σήματα κλπ)		

**16. Ποια εικόνα πιστεύετε ότι μεταφέρουν για την αναπηρία οι παρακάτω φορείς;**  
(Παρακαλώ σημειώστε με ένα x τις επιλογές σας)

	Θετική	Αρνητική	Πραγματική/ αντικειμενική	Πλασματική/εκτός πραγματικότητας	Δε γνωρίζω
M.M.E.					
Κράτος					
Πολιτικοί					
Εκπαιδευτικοί					
Εκκλησία					
Οργανισμοί					
Επαγγελματίες σε υπηρεσίες υγείας					
Κοινωνικές υπηρεσίες					
Συμβουλευτικές υπηρεσίες					

**17. Πιστεύετε ότι τα άτομα με αναπηρία πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες και ίση μεταχείριση, όπως τα μη ανάπηρα άτομα;** (Παρακαλώ αιτιολογήστε την απάντησή σας)

.....

.....

.....

.....

**18. Είχατε ή έχετε κάποιον υπάλληλο με αναπηρία στην επιχείρησή σας;**

Ναι

Όχι

α) *Αν ναι* – σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες αναπηριών ανήκει;

Ιατρική (π.χ. άσθμα, διαβήτης, μεσογειακή αναιμία, καρδιακά προβλήματα).....

Σωματική ή κινητική (π.χ. απουσία σωματικού μέλους, μυϊκή δυστροφία).....

Νοητική ή γνωστική (π.χ. νοητική καθυστέρηση, αυτισμός, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες)....

Αισθητηριακή (π.χ. τύφλωση, κώφωση).....

Συναισθηματική (π.χ. κατάθλιψη).....

Ψυχική (π.χ. σχιζοφρένεια).....

**και**

β) με ποιόν τρόπο έγινε η πρόσληψη;

Μέσω συγγενικού – φιλικού περιβάλλοντος.....

Μέσω αγγελίας.....

Μέσω ενός προγράμματος Ο.Α.Ε.Δ.....

Άλλο.....

γ) **Αν όχι** – ποιοι ήταν οι λόγοι;  
(μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)

- Οικονομικοί λόγοι.....
- Κοινωνικά στερεότυπα.....
- Προσωπικοί λόγοι (π.χ. άγνοια, φόβος).....
- Δεν έτυχε.....
- Άλλοι λόγοι.....

**19. Στην περίπτωση που υπάρχει ένα άτομο με αναπηρία στην επιχείρησή σας – αναφέρετε σε ποιο τμήμα εργάζεται:**

- Διευθυντική θέση.....
- Υπάλληλος γραφείου.....
- Έμποροι – πωλητές.....
- Τεχνίτες – εργάτες.....
- Χειριστές μηχανημάτων.....
- Τηλεφωνητές.....
- Άλλο.....

**20. Θα προσλαμβάνετε ένα άτομο με αναπηρία εξίσου εύκολα όσο και ένα άλλο άτομο;**

- Ναι   
Όχι

**21. Θεωρείτε ότι ένα άτομο με αναπηρία μπορεί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;**

- Καθόλου.....
- Λίγο ικανοποιητικά.....
- Ικανοποιητικά.....
- Αρκετά ικανοποιητικά.....
- Πολύ.....

**22. Ποια προβλήματα νομίζετε ότι θα αντιμετώπιζε ένα άτομο με αναπηρία στη συγκεκριμένη επιχείρηση;**

(μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)

- Κανένα ιδιαίτερο πρόβλημα.....
- Ατύχημα.....
- Ανάρμοστη συμπεριφορά.....
- Μειωμένη απόδοση.....
- Μη αποδοχή από πελάτη.....
- Δύσκολη φύση εργασίας.....
- Ανάγκη επιτήρησης – εποπτείας.....
- Δυσκολία συνεργασίας με τους συναδέλφους.....
- Άλλο.....

**23. Πιστεύετε ότι ένας εργοδότης πρέπει να πληροί μία ή περισσότερες από τις παρακάτω προϋποθέσεις;**

- Εξειδικευμένες γνώσεις γύρω από την αναπηρία.....
- Προσαρμογές στο εργασιακό περιβάλλον.....
- Επιδότησεις προγραμμάτων.....
- Υποστήριξη μέσω συμβουλευτικών υπηρεσιών.....
- Εταιρική κουλτούρα με συγκεκριμένη πολιτική για την αναπηρία.....
- Άλλο.....

**24. Γνωρίζετε ότι υπάρχουν επιδοτούμενα προγράμματα για άτομα με αναπηρία;**

- Ναι
- Όχι

α) *Αν ναι* – μπορείτε να αναφέρετε ποια;

.....

β) *Αν ναι* – από πού πήρατε τις πληροφορίες;

- Οικογενειακό περιβάλλον.....
- Δημόσια υπηρεσία.....
- Εφημερίδες.....
- Τηλεόραση – ραδιόφωνο.....
- Διαδίκτυο.....
- Άλλο.....

**25. Η ύπαρξη ειδικών επιδοτούμενων προγραμμάτων για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία αποτελεί για σας ενθαρρυντικό παράγοντα για την πρόσληψή τους;**

- Καθόλου.....
- Ελάχιστα.....
- Μέτρια.....
- Αρκετά.....
- Πολύ.....

**26. Τι πλεονεκτήματα κατά τη γνώμη σας μπορεί να έχει η επιχείρηση από τη συμμετοχή της σε ένα τέτοιο πρόγραμμα;**

(μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)

- Οικονομικά οφέλη.....
- Κοινωνικά οφέλη.....
- Συναισθηματικά οφέλη.....
- Κανένα.....

**27. Ο χώρος εργασίας σας είναι διαμορφωμένος κατάλληλα (π.χ. ράμπες, εξοπλισμός) ώστε να μπορούν να εργαστούν εκεί απρόσκοπτα άτομα με αναπηρία ;**

Ναι   
 Όχι

**28. Θεωρείτε ότι ένα άτομο με ψυχιατρική αναπηρία (π.χ. σχιζοφρένεια) μπορεί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά στα εργασιακά του καθήκοντα;**

Καθόλου.....  
 Λίγο ικανοποιητικά.....  
 Ικανοποιητικά.....  
 Αρκετά ικανοποιητικά.....  
 Πολύ.....

**29. Πόσο σημαντικά θεωρείτε τα παρακάτω προσόντα και ικανότητες προκειμένου να προσφέρετε εργασία σε άτομα με αναπηρία;**  
*(Παρακαλώ σημειώστε με ένα x τις επιλογές σας)*

	Καθόλου σημαντικό	Ελάχιστα σημαντικό	Σημαντικό	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Να αποδίδει στην εργασία					
Να μπορεί να μαθαίνει νέες δεξιότητες					
Να είναι εμφανίσιμος					
Να είναι συνεργάσιμος					
Να μην έχει ανάγκη από περαιτέρω επιτήρηση					
Να δουλεύει με την ίδια ταχύτητα με τους άλλους εργαζόμενους					
Να έχει θέληση για εργασία					
Να τηρεί τυπικά το ωράριο εργασίας					
Να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση στον τομέα εργασίας του					
Να μην είναι εμφανής η βλάβη					
Να είναι συνεπής στις εργασιακές του υποχρεώσεις					
Να έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του					



**30. Για την πρόσληψη ενός ατόμου με αναπηρία, πόσο σημαντικά θεωρείτε τα παρακάτω;**

	Καθόλου σημαντικό	Ελάχιστα σημαντικό	Σημαντικό	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Να υπάρχει υποστήριξη από κοινωνικές υπηρεσίες					
Να έχετε παροχές από την κυβέρνηση					
Να γνωρίζετε προσωπικά την οικογένειά του					
Να έχετε μία προηγούμενη εμπειρία – επαφή με άτομο με αναπηρία					
Να μην απαιτούνται αλλαγές ως προς την υποδομή του εργασιακού χώρου					
Να υπάρχει μία συμβουλευτική υπηρεσία που να μπορείτε να απευθύνεστε για κάθε σας πρόβλημα					
Το είδος και ο βαθμός της βλάβης					
Να υπάρχει εποπτεία κατά την εργασία					

**31. Ποιες από τις παρακάτω κατηγορίες ατόμων με αναπηρία θα προτιμούσατε να προσλάβετε;**

*(μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία)*

- Ιατρική (π.χ. άσθμα, διαβήτης, μεσογειακή αναιμία, καρδιακά προβλήματα).....
- Σωματική ή κινητική (π.χ. απουσία σωματικού μέλους, μυϊκή δυστροφία).....
- Νοητική ή γνωστική (π.χ. νοητική καθυστέρηση, αυτισμός, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες)....
- Αισθητηριακή (π.χ. τύφλωση, κώφωση).....
- Συναισθηματική (π.χ. κατάθλιψη).....
- Ψυχική (π.χ. σχιζοφρένεια).....

**32. Παρακαλώ επιλέξτε το βαθμό συμφωνίας σας με τις παρακάτω δηλώσεις:**

<u>Οι εργαζόμενοι με αναπηρίες...</u>	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ- ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
παράγουν ικανοποιητική ποιότητα εργασίας					
παράγουν ικανοποιητική ποσότητα εργασίας					
είναι ικανοί να εκτελούν τα εργασιακά τους καθήκοντα με ασφάλεια					
συχνά υπολείπονται της απαραίτητης επαγγελματικής κατάρτισης					
λειτουργούν καλά ως μέλη ομάδας.					
είναι απαραίτητο να έχουν συχνή επίβλεψη					
μπορούν να ωφεληθούν από τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης					
είναι εξαρτημένοι εργαζόμενοι					
χρειάζονται προσαρμογές στο χώρο, οι οποίες έχουν μεγάλο κόστος					
αυξάνουν τα εργατικά έξοδα αποζημίωσης					
επιδεικνύουν ευελιξία στην προσαρμογή τους με τις απαιτήσεις της εργασίας τους					
έχουν τη δυνατότητα προαγωγής στην επιχείρησή μας					
απουσιάζουν πολύ συχνά από την εργασία τους					
παραιτούνται πιο συχνά από τις δουλειές τους					
είναι ακριβής ως προς το ωράριο εργασίας τους					
έρχονται περιποιημένοι και ντυμένοι κατάλληλα για την εργασία τους					

**33. Αναφορικά με την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία, θα άλλαζαν οι απόψεις σας εάν είχατε περισσότερη σχετική ενημέρωση;**

Ναι

Όχι

