

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Διπλωματική Εργασία

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΜΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ  
ΧΩΡΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ:  
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ Η ΠΟΛΗ ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ**



υπό

**ΠΑΠΑΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ ΖΑΦΕΙΡΙΑ**

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των

απαιτήσεων για την απόκτηση του

Μεταπτυχιακού τίτλου Εφαρμοσμένη Οικονομική

2021

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Διπλωματική Εργασία

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΜΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ  
ΧΩΡΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ:  
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ Η ΠΟΛΗ ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ**

υπό

**ΠΑΠΑΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ ΖΑΦΕΙΡΙΑ**

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των

απαιτήσεων για την απόκτηση του

Μεταπτυχιακού τίτλου Εφαρμοσμένη Οικονομική

2021

© 2021 Παπασακελλαρίου Ζαφειρία

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων της συγγραφέως (Ν. 5343/32 αρ. 202 παρ. 2).

## **Εγκρίθηκε από τα Μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής:**

Πρώτος Εξεταστής (Επιβλέπων) Δρ. Πασχάλης Αρβανιτίδης  
Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Δεύτερος Εξεταστής Δρ. Χρήστος Κόλλιας  
Καθηγητής, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τρίτος Εξεταστής Δρ. Θεόδωρος Μεταξάς  
Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

## Ευχαριστίες

Πολλές ευχαριστίες απευθύνω στον επιβλέποντα καθηγητή της διπλωματικής μου εργασίας Δρα. Πασχάλη Αρβανιτίδη, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση του καθ' όλη τη διάρκεια της συγγραφής της. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την εξεταστική επιτροπή, καθώς και τα άτομα με οπτικές και κινητικές αναπηρίες που συνέβαλλαν με τη συμμετοχή τους στη συνέντευξη. Σ' αυτόν τον χαιρετισμό δεν μπορώ να ξεχάσω τη συμβολή της οικογένειάς μου για την ψυχολογική υποστήριξη τους, και του συζύγου μου που στάθηκε με μεγάλη υπομονή δίπλα μου κατά την εκπόνηση της παρούσας εργασίας. Αφιερώνω την παρούσα εργασία στον σύζυγό μου Φώτιο – Ανέστη Ροϊλό για την αμέριστη αγάπη, στήριξη και συμπαράστασή του.

Ζαφειρία Παπασακελλαρίου

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΜΠΟΔΙΩΝ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ  
ΧΩΡΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ:  
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ Η ΠΟΛΗ ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ**

Παπασακελλαρίου Ζαφειρία

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, 2021

Επιβλέπων Καθηγητής: Πασχάλης Αρβανιτίδης, Αναπληρωτής Καθηγητής

**Περίληψη**

Ο ολοένα και αυξανόμενος αριθμός των ατόμων με αναπηρία παγκοσμίως, δημιουργεί την ανάγκη για έναν πιο προσεκτικό, χωρίς αποκλεισμούς σχεδιασμό του αστικού χώρου. Τα σημερινά δεδομένα δείχνουν πως το δομημένο περιβάλλον δεν είναι ισότιμα προσβάσιμο σε όλους, και τα οποία εμπόδια, προβλήματα και δυσλειτουργίες έχουν επιπτώσεις στην καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία. Για παράδειγμα, περιορίζεται η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, χάνεται το δικαίωμα ίσων ευκαιριών και τίθεται σε κίνδυνο η υγεία τους. Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει ως αντικείμενο τη διερεύνηση βαθμού προσβασιμότητας των δημόσιων χώρων στις καθημερινές μετακινήσεις των ατόμων με αναπηρία εστιάζοντας όμως στην οπτική και την εμπειρία των ίδιων των ατόμων αυτών και μεταφράζοντας τις ανάγκες τους σε προτάσεις πολιτικής και παρεμβάσεις για τον αστικό χώρο. Ως μελέτη περίπτωσης επιλέχθηκε η πόλη του Βόλου η οποία αποτελεί μια μεγάλη και δυναμική αστική συγκέντρωση της χώρας.

Γι' αυτόν το λόγο, αρχικά πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση, για την παρουσίαση των εμποδίων που επηρεάζουν τη συμπεριφορά μετακίνησης και την ψυχολογία των ατόμων με αναπηρία. Στη συνέχεια, ακολούθησε η μελέτη περίπτωσης για την πόλη του Βόλου και η διεξαγωγή 6 συνεντεύξεων, εξετάζοντας την προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων της πόλης για τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία, τους παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για την υφιστάμενη κατάσταση στο δομημένο περιβάλλον αλλά και τον ρόλο της τεχνολογίας στην βελτίωση της προσβασιμότητας. Από τα δεδομένα που συλλέχθηκαν πραγματοποιήθηκε κωδικοποίηση του κειμένου και έπειτα η δημιουργία τριών βασικών θεματικών αξόνων.

Από τα αποτελέσματα της μελέτης περίπτωσης προκύπτει ότι οι συνεντευξιζόμενοι είναι σχετικά εξοικειωμένοι με το διαδίκτυο και έχουν ιδιαίτερα θετική στάση για την δημιουργία βοηθητικών ψηφιακών εφαρμογών. Η συμπεριφορά μετακίνησης και οι προορισμοί των ατόμων καθορίζονται από τα εμπόδια, τα οποία σύμφωνα με τους συμμετέχοντες είναι περισσότερα στις περιοχές μακριά από το κέντρο, ενώ φαίνεται να

επηρεάζουν και την ψυχολογία τους. Τα άτομα με οπτική και κινητική αναπηρία συναντούν κοινές και διαφορετικές δυσκολίες μέσα στην πόλη που πρέπει να μελετηθούν μαζί, με στόχο την αλλαγή της υφιστάμενης κατάστασης. Οι κοινές δυσκολίες αφορούν την κακή ποιότητα των δρόμων και των μονοπατιών, την έλλειψη πληροφοριών καθώς και τη συμπεριφορά των ατόμων χωρίς αναπηρία. Τα διαφορετικά προβλήματα που συναντάνε τα άτομα με διαφορετικό τύπο αναπηρίας σχετίζονται κυρίως με τη κακή διαμόρφωση του χώρου, στην περίπτωση των ατόμων με κινητική αναπηρία και την έλλειψη φωτισμού και ηχητικών ειδοποιήσεων στην περίπτωση των ατόμων με οπτική αναπηρία.

**INVESTIGATING THE EFFECTS OF THE BARRIERS OF PUBLIC  
SPACES ON TRAVEL BEHAVIOR TO PEOPLE WITH DISABILITIES:  
A CASE STUDY IN THE CITY OF VOLOS**

Papaskellariou Zafeiria

University of Thessaly, Department of Economic Sciences, 2021

Thesis supervisor: Paschalis Arvanitidis, Associate professor

**Abstract**

The growing number of people with disabilities worldwide, creates the need for a more efficient, inclusive urban design. Studies show that the urban built environment is not accessible to all, on the contrary, it presents obstacles that affect the daily lives of people with disabilities. For example, participation in social activities is restricted, the right to equal opportunities is lost and their health is endangered. The purpose of this dissertation is to explore the degree of accessibility of public spaces on the daily life of people with disabilities, as this is experienced by the people with disabilities themselves. The city of Volos has been chosen as a case study due to the fact that it constitutes a large and growing urban centre of the country.

For this reason, a literature review was initially carried out to present the barriers that affect travel behavior and the psychology of people with disabilities. This was followed by our case study, examining the experiences of the people with mobility and visual disabilities regarding the accessibility of public spaces in the city, the factors responsible for the situation in the built environment and the role of technology in improving accessibility. The data were collected through semi-structured interviews with six participants. Next the data were coded, analysed, giving rise to three main thematic axes of discussion.

The results of the case study show that the interviewees are relatively familiar with the internet and have a positive attitude towards the creation of digital applications that would support their mobility in the city. The travel behavior and destinations of individuals are determined by the obstacles, which according to the participants are more in the periphery of the city center, while they also seem to affect their psychology. People with visual and mobility disabilities encounter common and different difficulties in the city that need to be studied in order to change the current situation. Common difficulties concern the poor quality



of roads and paths, the lack of information and the behavior of people without disabilities. The different problems faced by people with different types of disabilities are mainly related to the poor configuration of the space, in the case of people with mobility disabilities and the lack of lighting and sound alerts in the case of people with visual disabilities.

## Πίνακας Περιεχομένων

<b>Κεφάλαιο 1</b>	<b>Εισαγωγή.....</b>	<b>1</b>
<b>Κεφάλαιο 2</b>	<b>Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....</b>	<b>4</b>
2.1	Επισκόπηση βιβλιογραφίας.....	4
2.2	Δημόσιος χώρος.....	7
2.2.1	Ορισμοί και χαρακτηριστικά.....	7
2.2.2	Ανοιχτοί δημόσιοι χώροι.....	9
2.2.3	Κοινωνική αλληλεπίδραση.....	12
2.2.4	Σχεδιασμός αστικού χώρου.....	13
2.3	<b>Αναπηρία και προσβασιμότητα.....</b>	<b>16</b>
2.3.1	Ορισμός και τύποι αναπηρίας.....	17
2.3.2	Μοντέλα αναπηρίας και κοινωνικός αποκλεισμός.....	19
2.3.3	Ορισμός και σημασία προσβασιμότητας.....	21
2.3.4	Θεσμικό πλαίσιο προσβασιμότητας στην Ελλάδα.....	24
2.3.5	Εμπόδια ατόμων με αναπηρία στο δομημένο περιβάλλον.....	25
2.3.6	Πόλη χωρίς αποκλεισμούς.....	29
2.3.7	Ανάγκες ατόμων με αναπηρία στο δομημένο περιβάλλον.....	33
2.4	<b>Συμπεράσματα.....</b>	<b>36</b>
<b>Κεφάλαιο 3</b>	<b>Μελέτη περίπτωσης.....</b>	<b>38</b>
3.1	<b>Η πόλη του Βόλου.....</b>	<b>38</b>
3.1.1	Ιστορική εξέλιξη Βόλου.....	39
3.1.2	Δημογραφικά χαρακτηριστικά.....	40
3.1.3	Αστικός σχεδιασμός.....	43
3.2	<b>Άτομα με Αναπηρία και πόλη του Βόλου.....</b>	<b>45</b>
3.3	<b>Σχεδιασμός και υλοποίηση έρευνας.....</b>	<b>47</b>
3.3.1	Θεωρητικά στοιχεία ποιοτικής έρευνας.....	47
3.3.2	Διαμόρφωση συνέντευξης.....	48
3.3.3	Υλοποίηση έρευνας και συλλογή δεδομένων.....	51
3.4	<b>Συμπεράσματα.....</b>	<b>52</b>
<b>Κεφάλαιο 4</b>	<b>Αποτελέσματα.....</b>	<b>54</b>
4.1	<b>Περιγραφή δείγματος.....</b>	<b>54</b>
4.2	<b>Ανάλυση δεδομένων.....</b>	<b>56</b>
4.2.1	Πρώτος άξονας: Συμπεριφορά μετακινούμενου και εμπόδια στην καθημερινή μετακίνηση των ΑμεΑ μέσα στην πόλη.....	56
4.2.2	Δεύτερος άξονας: Προσβασιμότητα, εμπόδια δημόσιων χώρων και ψυχική υγεία ΑμεΑ.....	61
4.2.3	Τρίτος άξονας: Ο ρόλος της τεχνολογίας στην προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων.....	72
4.3	<b>Όμοια και διαφορετικά εμπόδια δημόσιου χώρου μεταξύ ατόμων με κινητική και οπτική αναπηρία.....</b>	<b>75</b>
4.4	<b>Συμπεράσματα.....</b>	<b>77</b>
<b>Κεφάλαιο 5</b>	<b>Συμπεράσματα και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....</b>	<b>79</b>
<b>Βιβλιογραφία.....</b>		<b>84</b>
<b>Παράρτημα I: Συνέντευξη.....</b>		<b>95</b>
<b>Παράρτημα II: Απαντήσεις συμμετεχόντων στις κλειστού τύπου ερωτήσεις της συνέντευξης.....</b>		<b>98</b>
<b>Παράρτημα III: Θεσμικό πλαίσιο προσβασιμότητας στην Ελλάδα.....</b>		<b>102</b>

## **Κατάλογος Πινάκων**

Πίνακας 2-1: Συγκεντρωτικός πίνακας άρθρων.....	5
Πίνακας 2-2: Αρχές του Σχεδιασμού χωρίς αποκλεισμούς (Πηγή: Center for Universal Design, 1995).....	30
Πίνακας 3-1: Πληθυσμός Δημοτικών Ενοτήτων Δήμου Βόλου (Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ).....	40
Πίνακας 3-2: Μορφωτικό Επίπεδο Δήμου Βόλου (Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ).....	42
Πίνακας 4-1: Φύλο, ηλικία και τύπος αναπηρίας συμμετεχόντων.....	54
Πίνακας 4-2: Κατοικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, εισόδημα και απασχόληση συμμετεχόντων.....	55
Πίνακας 4-3: Εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική αναπηρία κατά την μετακίνησή τους.....	75
Πίνακας 4-4: Εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική αναπηρία κατά την μετακίνησή τους.....	76
Πίνακας 4-5: Ομοιότητες και διαφορές στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία.....	76

## **Κατάλογος Σχημάτων**

Σχήμα 3-1: Μεθοδολογική προσέγγιση διπλωματικής εργασίας.....	49
---	----

## **Κατάλογος Εικόνων**

Εικόνα 3-1: Χάρτης Βόλου (Πηγή: googlemaps).....	44
--	----

## Κεφάλαιο 1 Εισαγωγή

Τις τελευταίες δεκαετίες οι υπεύθυνοι σχεδιασμού αρχίζουν να συνειδητοποιούν σε όλο και μεγαλύτερο βαθμό πως οι δημόσιοι χώροι συνιστούν βασικό μέρος της βιωσιμότητάς των πόλεων. Οι προσβάσιμοι και καλής ποιότητας δημόσιοι χώροι συμβάλλουν στην οικονομική ανταγωνιστικότητα και την ενίσχυση των περιβαλλοντικών επιδόσεων των πόλεων, καθώς και στην κοινωνική συνοχή και ευημερία των πληθυσμών τους (Collins and Stadler, 2020). Επίσης, αυξάνουν τη συμμετοχή των πολιτών σε δραστηριότητες, και την κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ τους, στρέφοντας τις συνήθειες τους σε έναν πιο υγιή τρόπο ζωής (Paul et al., 2020, Lowe et al., 2013). Παρόλο αυτά, ο τρόπος με τον οποίον οι σύγχρονες πόλεις έχουν δομηθεί δεν εγγυάται απαραίτητα την απρόσκοπτη πρόσβαση και ανεμπόδιστη κινητικότητα όλων των κατοίκων. Πολλές φορές οι δημόσιοι χώροι έχουν διαμορφωθεί με τέτοιο τρόπο που εμφανίζουν αστοχίες και προβλήματα, περιορίζοντας το δικαίωμα των Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) για ίσες ευκαιρίες στις μετακινήσεις τους μέσα στην πόλη (Gell et al., 2015). Τα πολλαπλά εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον σε συνδυασμό με την μειωμένη προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων για τα άτομα αυτά δεν αποτελούν μόνο πρόκληση για το αίσθημα ισότητας και δημοκρατικότητας που πρέπει να διέπει την σύγχρονη πόλη, αλλά έχει εξακριβωθεί από αρκετές μελέτες ότι επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία των ΑμεΑ (Lid & Solvang, 2016).

Ο ποιοτικός και δημοκρατικός σχεδιασμός των πόλεων, ο οποίος σε συνδυασμό με τη χρήση νέας τεχνολογίας συμβάλλει στην αύξηση της προσβασιμότητας για όλους,

παρέχοντας ασφάλεια, άνεση και ευκολία κατά την μετακίνηση των πολιτών, γίνεται όλο και πιο αναγκαίος. Γι' αυτόν το λόγο, πρέπει να δοθεί μεγάλη σημασία στο να μελετηθούν και να κατανοηθούν οι ιδιαίτερες ανάγκες που έχουν τα άτομα διαφορετικών τύπων αναπηρίας (Astell-Burt et al., 2016), εξετάζοντας συνδυαστικές πρακτικές λύσεις για την εξάλειψη των εμποδίων, και εφαρμόζοντας τες στη συνέχεια με σκοπό τη διόρθωση και βελτίωση των δημόσιων χώρων.

Στο πλαίσιο αυτό, στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να μελετήσει το βαθμό προσβασιμότητας των δημόσιων χώρων σε μια συγκεκριμένη χωροχρονική περίπτωση, την πόλη του Βόλου στο 2020, εστιάζοντας όμως στην οπτική και την εμπειρία των ίδιων των ΑμεΑ και μεταφράζοντας τις ανάγκες τους σε προτάσεις πολιτικής και παρεμβάσεις για τον αστικό χώρο. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο ρόλο της τεχνολογίας και πως αυτή μπορεί να συμβάλλει στη βελτίωση της προσβασιμότητας των ΑμεΑ στον αστικό δημόσιο χώρο. Για το σκοπό αυτό πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση και ποιοτική έρευνα με πρωτογενή στοιχεία που συλλέχθηκαν μέσω συνεντεύξεων.

Η παρούσα διπλωματική εργασία περιλαμβάνει συνολικά 5 κεφάλαια. Στο Κεφάλαιο 2 αναλύεται το θεωρητικό υπόβαθρο σχετικά με τους δημόσιους χώρους, την προσβασιμότητα και τα άτομα με αναπηρία. Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται ορισμοί και χαρακτηριστικά για τον αστικό χώρο και τα αστικά τετράγωνα, διερευνάται η επιρροή των δημόσιων χώρων στην ποιότητα ζωής των πολιτών, όπως επίσης και η σημασία του ποιοτικού σχεδιασμού των πόλεων στην προώθηση βιώσιμων περιβαλλόντων. Ακόμη,

αναλύεται η έννοια της προσβασιμότητας, αναφέρεται το θεωρητικό πλαίσιο προσβασιμότητας στην Ελλάδα, και διερευνώνται τα εμπόδια και οι ανάγκες των ΑμεΑ στους δημόσιους χώρους.

Το Κεφάλαιο 3 περιλαμβάνει τη μελέτη περίπτωσης για την πόλη του Βόλου, παρουσιάζοντας πληροφορίες και στοιχεία της πόλης, και την υπάρχουσα κατάσταση σχετικά με την προσβασιμότητα και τα εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία στους δημόσιους χώρους. Περιγράφονται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, τα βήματα σχεδιασμού και υλοποίησης της έρευνας, η δομή της συνέντευξης, όπως επίσης και οι τεχνικές συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων.

Στο Κεφάλαιο 4 περιλαμβάνονται τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων. Συγκεκριμένα, παρατίθενται η περιγραφή του δείγματος και η ανάλυση των δεδομένων με την κωδικοποίηση και ταξινόμηση των όμοιων κωδικών σε τρεις βασικούς θεματικούς άξονες.

Στο Κεφάλαιο 5 παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της διπλωματικής εργασίας και δίνονται κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα στον συγκεκριμένο ερευνητικό τομέα. Τέλος καταγράφονται οι βιβλιογραφικές πηγές και παρατίθενται τα παραρτήματα.

## **Κεφάλαιο 2 Βιβλιογραφική ανασκόπηση**

Σε αυτό το κεφάλαιο περιέχονται τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, επικεντρώνοντας στους δημόσιους χώρους και την προσβασιμότητά τους. Αρχικά, παρουσιάζονται κάποιοι ορισμοί και χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τους δημόσιους χώρους, ακολουθεί η ανάλυση των πλεονεκτημάτων τους ως προς την υγεία και κοινωνικοποίηση των ατόμων, και στη συνέχεια η σημασία του κατάλληλου και ποιοτικού σχεδιασμού τους. Ακόμη, δίνονται ορισμοί για την προσβασιμότητα, την αναπηρία και τους τύπους της, παρουσιάζονται τα μοντέλα αναπηρίας και οι προδιαγραφές προσβασιμότητας στην Ελλάδα, και αναλύονται οι ανάγκες των ΑμεΑ και τα εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον.

### **2.1 Επισκόπηση βιβλιογραφίας**

Για την αναζήτηση των βιβλιογραφικών πηγών τέθηκαν ορισμένα ερωτήματα σχετικά με τα χαρακτηριστικά των δημόσιων χώρων και την προσβασιμότητά τους στα άτομα με αναπηρία. Βασικότερο ερώτημα αποτέλεσε η επιρροή των εμποδίων των δημόσιων χώρων στην κοινωνική αλληλεπίδραση, τις μετακινήσεις, την ποιότητα ζωής και τις ανάγκες στο δομημένο περιβάλλον των ατόμων με αναπηρία. Για το σκοπό αυτό, έγινε αναζήτηση χρησιμοποιώντας τις εξής λέξεις – κλειδιά: “public space”, “accessibility”, “disability” “inclusive design”, “quality of life” “travel behavior”, “urban transformation”, “urban spatial

structure”, “disabled”, “health”, “barriers”, “built environment”. Από το σύνολο των 77 άρθρων, αξιοποιήθηκαν για τη συγγραφή της έρευνας τα 41 από αυτά.

Στον Πίνακα 2-1 παρουσιάζονται συγκεντρωτικά τα 41 άρθρα που χρησιμοποιήθηκαν για τη συγγραφή της βιβλιογραφίας, σε αύξοντα αριθμό σύμφωνα με τη χρονολογία δημοσίευσής τους.

Πίνακας 2-1: Συγκεντρωτικός πίνακας άρθρων.

A/A	Συγγραφείς	Έτος	Θέμα
1	Francis et al.	2012	Υγεία, Δημόσιοι χώροι, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
2	Bordoloi et al.	2013	Δημόσιοι χώροι, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
3	Memluk	2013	Δημόσιοι χώροι, Αστικός σχεδιασμός
4	Lowe et al.	2013	Υγεία
5	Basnak et al.	2015	Αστικός σχεδιασμός
6	Villanueva et al.	2015	Ποιότητα ζωής, Υγεία, Δημόσιοι χώροι
7	Liu et al.	2015	Υγεία
8	Gell et al.	2015	Συμπεριφορά μετακίνησης Ηλικιωμένοι, Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
9	Fard et al.	2015	Δημόσιοι χώροι
10	Courtney-Long et al.	2015	Αναπηρία, Δημόσιοι χώροι
11	Loukaitou-Sideris et al.	2016	Εισόδημα, Ηλικιωμένοι
12	Lid & Solvang	2016	Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
13	Aletta et al.	2016	Συμπεριφορά μετακίνησης, Δημόσιοι χώροι
14	Bashiti & Rahim	2016	Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
15	Heylighen et al.	2016	Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα, Αστικός σχεδιασμός
16	Fang et al.	2016	Ηλικιωμένοι
17	Litman & Steele	2017	Συμπεριφορά μετακίνησης, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα



A/A	Συγγραφείς	Έτος	Θέμα
18	Jiao et al.	2017	Αστικός σχεδιασμός
19	Friman et al.	2017	Συμπεριφορά μετακίνησης
20	Eisenberg et al.	2017	Σωματική δραστηριότητα/Περπάτημα, Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
21	Astell-Burt et al.	2017	Υγεία, Δημόσιοι χώροι
22	Bishop & Marshall	2017	Κοινωνική αλληλεπίδραση, Δημόσιοι χώροι
23	Yilmaz	2018	Δημόσιοι χώροι, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
24	Van Hecke et al.	2018	Σωματική δραστηριότητα/Περπάτημα, Δημόσιοι χώροι
25	Page & Thorsteinsson	2018	Αναπηρία, Δομημένο περιβάλλον – Προσβασιμότητα, Αστικός σχεδιασμός
26	Okoro et al.	2018	Αναπηρία, Υγεία, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
27	Jayakody et al.	2018	Δημόσιοι χώροι, Αστικός σχεδιασμός, Κίνδυνος για καταστροφές
28	French et al.	2018	Δημόσιοι χώροι, Αστικός σχεδιασμός, Κίνδυνος για καταστροφές
29	De Vos	2018	Συμπεριφορά μετακίνησης
30	Bivina et al.	2019	Σωματική δραστηριότητα/Περπάτημα, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
31	Schreuer et al.	2019	Σωματική δραστηριότητα/Περπάτημα, Αναπηρία
32	Colomer et al.	2019	Αναπηρία
33	Carmona	2019	Υγεία, Δημόσιοι χώροι
34	Wang et al.	2020	Εισόδημα, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
35	Paul et al.	2020	Ποιότητα ζωής, Δημόσιοι χώροι
36	Mandeli	2020	Δημόσιοι χώροι, Αστικός σχεδιασμός
37	Jian et al.	2020	Δημόσιοι χώροι, Δομημένο περιβάλλον – Προσβασιμότητα,

A/A	Συγγραφείς	Έτος	Θέμα
			Αστικός σχεδιασμός
38	Jang & Yi	2020	Εισόδημα, Δομημένο περιβάλλον - Προσβασιμότητα
39	Ensslea & Kabischa	2020	Κοινωνική αλληλεπίδραση, Ποιότητα ζωής, Ηλικιωμένοι, Υγεία, Δημόσιοι χώροι
40	Cao & Kang	2020	Κοινωνική αλληλεπίδραση, Δημόσιοι χώροι
41	Bandara et al.	2020	Κοινωνική αλληλεπίδραση, Δημόσιοι χώροι

## 2.2 Δημόσιος χώρος

Η ελεύθερη μετακίνηση των πολιτών στο περιβάλλον και σε κοινόχρηστους χώρους παίζει βασικό ρόλο στην κοινωνική αλληλεπίδραση των ατόμων και στην ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Οι δημόσιοι χώροι αποτελούν μέρη στα οποία όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα πρόσβασης και χρήσης.

### 2.2.1 Ορισμοί και χαρακτηριστικά

Σύμφωνα με τον πολεοδομικό σχεδιασμό, ως δημόσιος χώρος νοείται ο «ανοιχτός χώρος» ή ο κλειστός κοινόχρηστος χώρος στον οποίο έχουν δικαίωμα πρόσβασης και χρήσης όλα τα άτομα. Δημόσιοι χώροι είναι οι δρόμοι, τα πάρκα, οι πλατείες, τα πεζοδρόμια και κάθε ελεύθερος χώρος που προορίζεται για κοινή χρήση, όπως για παράδειγμα οι χώροι πράσινου, οι όχθες των αστικών ποταμών, ένα σημείο συγκέντρωσης, κι άλλοι. Σε αυτά τα περιβάλλοντα οι πολίτες συναντιούνται, επικοινωνούν, κοινωνικοποιούνται και πραγματοποιούν δραστηριότητες.

Οι αστικοί δημόσιοι χώροι αλλάζουν ριζικά σε πολλές χώρες μέσω νέων πρακτικών σχεδιασμού και ανάπτυξης, εκσυγχρονίζοντας τις πόλεις και βελτιώνοντας την κοινωνική

ευημερία (Mandeli, 2020). Πολλοί ερευνητές έχουν αποδείξει ότι οι δημόσιοι χώροι συνδέονται, σε ένα μεγάλο ποσοστό, με την ποιότητα ζωής των πολιτών (Taylor et al., 2011). Ειδικότερα, έχει αποδειχθεί ότι η ποιότητα του δημόσιου χώρου, σε αντίθεση με την ποσότητα, είναι πιο σημαντική για την ψυχική υγεία των ατόμων (Francis et.al, 2012), καθώς πέρα από τη χρήση του για διέλευση, οι άνθρωποι πραγματοποιούν κοινωνικές δραστηριότητες που συνεισφέρουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και κατ' επέκταση στην κοινωνικοποίησή τους. Η ποιότητα ενός χώρου εξαρτάται από τον αστικό σχεδιασμό της πόλης, η οποία πρέπει να σχηματιστεί με τέτοιον τρόπο ώστε να διευκολύνεται η κοινωνική συνοχή και να βελτιώνεται η ποιότητα ζωής των κατοίκων.

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο δημόσιος χώρος, χωρικά, είναι μεγαλύτερος από το αστικό τετράγωνο και μικρότερος από το αστικό περιβάλλον συνολικά (Zeka, 2011). Ως αστικό περιβάλλον νοείται όλοι οι εξωτερικοί χώροι, μεταξύ των κτηρίων οι οποίοι δίνουν μορφή και σχήμα στην πόλη και επιτρέπουν την κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ των πολιτών (Krier, 1979). Η διαμόρφωση της αστικής δομής μιας περιοχής πραγματοποιείται σύμφωνα με την πολιτιστική, ιστορική και κοινωνικο-πολιτικο-οικονομική κατάσταση που επικρατεί στην πόλη, με στόχο τη δημιουργία ισχυρών δεσμών ταυτότητας μεταξύ κατοίκων και πόλης. Ωστόσο, με το πέρασμα των χρόνων ο άνθρωπος έχει περισσότερες και διαφορετικές απαιτήσεις από τον αστικό χώρο, ο οποίος αναγκαστικά τροποποιείται χωρίς να χάνει την ιστορική του ταυτότητα, ώστε να καλύψει τις ανάγκες της πόλης για μεγαλύτερη ανάπτυξη, διαφορετικές χρήσεις του χώρου, και τη δυνατότητα στήριξης περισσότερων καθημερινών δραστηριοτήτων.

Τα αστικά τετράγωνα (ή πλατείες) είναι βασικοί δημόσιοι χώροι του αστικού περιβάλλοντος, χαρακτηρίζονται από την ασφάλεια και την προσβασιμότητά τους και αποτελούν το επίκεντρο της πολιτιστικής και κοινωνικής ζωής στην πόλη, καθώς εκεί

γίνονται κοινοτικές συγκεντρώσεις, όπου οι άνθρωποι μπορούν να ξεκουραστούν από την ένταση που τους δημιουργεί η ταχεία κυκλοφορία στους δρόμους. Τα αστικά τετράγωνα αντιμετώπισαν μεγάλη δυσκολία κατά τον σχεδιασμό τους λόγω της σύγκρισής τους με τις ιστορικές πλατείες και την αβεβαιότητα που επικρατούσε ως προς το τι πραγματικά αντιπροσωπεύουν. Ωστόσο, σήμερα θεωρούνται από τους σημαντικότερους δημόσιους χώρους στο αστικό περιβάλλον και πλέον σχεδιάζονται με στόχο την αίσθηση της ασφάλειας και της άνεσης, ώστε να εξασφαλίσουν την συμμετοχή των πολιτών σε διάφορες δραστηριότητες, τη δυνατότητα να συναναστρέφονται, να περπατούν ή να ξεκουράζονται. Αν και υπήρξε πρόοδος, ο σχεδιασμός των αστικών τετραγώνων απαιτεί μεγαλύτερη προσοχή και οφείλει να είναι μέρος του αστικού σχεδιασμού, καθώς τα τελευταία χρόνια η χρήση των δημόσιων χώρων αλλάζει κι ο ρόλος των τετραγώνων αρχίζει να χάνεται (Memluk, 2013).

### **2.2.2 Ανοιχτοί δημόσιοι χώροι**

Τα τελευταία 30 χρόνια οι πόλεις έχουν γίνει πιο «ζωντανές» και πολυσύχναστες, με πάρκα και δημόσιους χώρους να χρησιμοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό και πεζόδρομοι να γεμίζουν από καφετέριες και πλήθος ανθρώπων που περπατάνε, κάθονται ή πραγματοποιούν δραστηριότητες (Lid and Solvang, 2016).

Οι δημόσιοι ανοιχτοί χώροι αποτελούν βασικά στοιχεία μιας πόλης καθώς συνεισφέρουν στην κοινωνική, ψυχική και σωματική ευημερία των κατοίκων της (Jian et al., 2020). Αυτοί είναι κυρίως ελεύθερα προσβάσιμοι χώροι (χώροι πρασίνου, πάρκα και παιδικές χαρές) ενώ η διαχείρισή τους μπορεί να είναι δημόσια ή ιδιωτική (Van Hecke et al., 2018; Carmona, 2019). Η πρόσβαση σε αυτούς τους χώρους συμβάλει στον στόχο της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη δημιουργία ενός βιώσιμου αστικού περιβάλλοντος (Villanueva et al., 2015), απόρροια του οποίου θα είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών. Ένα υγιές και

βιώσιμο αστικό περιβάλλον χαρακτηρίζεται ως ένα ασφαλές, προσιτό και ελκυστικό μέρος που στοχεύει στη δημιουργία γειτονιών, όπου η κάθε μία θα βρίσκεται σε κοντινή απόσταση από μέρη όπως η απασχόληση, η εκπαίδευση, η υγεία, η αγορά, τα πάρκα, τα μέσα μαζικής μεταφοράς και τα μέρη διασκέδασης, μεταβάλλοντας έτσι τον τρόπο ζωής ως προς το καλύτερο (Lowe et al., 2013),

Οι δραστηριότητες δημόσιου χώρου συμβάλλουν στην υιοθέτηση ενός υγιούς και ενεργού τρόπου ζωής (Paul et al., 2020). Οι κοντινές αποστάσεις μεταξύ των προορισμών και οι χώροι που στηρίζουν τις σωματικές δραστηριότητες έχουν ως αντίκτυπο την αύξηση της ενεργούς μετακίνησης, δηλαδή του περπατήματος ή της χρήσης ποδηλάτου, συμβάλλοντας στην διατήρηση ενός υγιούς τρόπου ζωής. Έρευνες έχουν αποδείξει ότι η υιοθέτηση της ενεργούς μεταφοράς επηρεάζει την ψυχική υγεία προκαλώντας θετικά συναισθήματα κατά τη διάρκεια της μετακίνησής (De Vos, 2018), συμβάλλει στη σωματική υγεία (Friman et al., 2017) και έχει θετικά αποτελέσματα στο κοινωνικό σύνολο και στο περιβάλλον.

Η αύξηση ή ελάττωση του περπατήματος συνδέεται με την προσβασιμότητα, τα χαρακτηριστικά, την ποιότητα και το μέγεθος του χώρου. Πιο συγκεκριμένα, αποδείχθηκε ότι η εύκολη πρόσβαση σε μεγάλους ανοιχτούς δημόσιους χώρους, με περισσότερα χαρακτηριστικά, ενισχύει την ελκυστικότητα του χώρου και κατ' επέκταση το περπάτημα (Giles-Corti et al., 2005). Επίσης, έρευνες έχουν διαπιστώσει ότι κάτοικοι που ζουν σε κοντινή απόσταση από τα πάρκα, έναντι αυτών που διαμένουν πιο μακριά, είναι πιθανότερο να περπατήσουν περισσότερο και να τα επισκέπτονται πιο συχνά. Αρκετές έρευνες έχουν ασχοληθεί με τους περιβαλλοντικούς ήχους και ειδικότερα με τη μουσική και πως αυτή επηρεάζει τη συμπεριφορά των ατόμων. Αν και διαπιστώθηκε ότι η μουσική δε μπορεί να προκαλέσει αύξηση του αριθμού των ατόμων στο δημόσιο χώρο, ο ήχος μιας ευχάριστης

μελωδίας ή ενός τραγουδιού μπορεί να παρατείνει το χρόνο διαμονής τους (Aletta et al., 2016).

Όσον αφορά την ποιότητα, οι χώροι πρασίνου, οι συνεκτικές διαδρομές, η ύπαρξη του υγρού στοιχείου όπως ένα σιντριβάνι, και γενικότερα η φύση καθιστά έναν χώρο πιο ποιοτικό, στον οποίο οι άνθρωποι τείνουν να ασκούνται περισσότερο (Taylor et al., 2011). Οι Francis et al. (2012) διαπίστωσαν ότι ο χαμηλής ποιότητας ανοιχτός χώρος μιας γειτονιάς έχει αρνητικά αποτελέσματα στην ψυχολογία, άσχετα με το πόσο συχνά γίνεται η χρήση του, ενώ σύμφωνα με τον Hartig (2007) οι βόλτες στη φύση συνεισφέρουν στην ψυχική ευεξία και τη σωματική υγεία. Το περπάτημα σε χώρους πρασίνου βοηθάει στη μείωση του στρες και στην καταπολέμηση της κατάθλιψης, αφού έχει αποδειχθεί ότι άνθρωποι που ζουν κοντά σε φυσικά περιβάλλοντα έχουν λιγότερο άγχος και καλύτερη ψυχική υγεία. Επιπρόσθετα, το περπάτημα στη φύση μειώνει την αρτηριακή πίεση, ενώ οι Mylona et al. (2020) διαπίστωσαν ότι η μεγαλύτερη πρόσβαση σε χώρους πρασίνου συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα παχυσαρκίας. Έρευνα ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε στο Μπαγκλαντές, με τα αποτελέσματα να δείχνουν ότι το 80% των ερωτηθέντων παρατήρησε ότι η άσκηση στους δημόσιους ανοιχτούς χώρους συνέβαλε στην πρόληψη της υπέρτασης και στη διατήρηση του σωματικού βάρους. Επιπλέον, το 45% μέσω της σωματικής άσκησης μείωσε το σάκχαρο και τη χοληστερόλη (Paul et al., 2020).

Παρόλο που η μετάβαση σε ανοιχτούς χώρους επιφέρει σημαντικά οφέλη για την υγεία, το πρόβλημα της εγκληματικότητας αναγκάζει τα άτομα να μην επιλέγουν το περπάτημα ή την άσκηση σε πάρκα, καθώς διακατέχονται από το αίσθημα του φόβου. Οι Cao και Kang (2019), διαπίστωσαν ότι μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών σε σχέση με τους άντρες, επισκέπτονται τους χώρους συνοδευόμενες από κάποιο άλλο άτομο, διότι νιώθουν, ειδικά τις

βραδινές ώρες, ότι μπορεί να έρθουν αντιμέτωπες με μια πιθανή παρενόχληση. Παρομοίως, οι ηλικιωμένοι αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια και άνεση τις πρωινές ώρες.

### **2.2.3 Κοινωνική αλληλεπίδραση**

Οι δημόσιοι χώροι συνεισφέρουν στην αύξηση του επιπέδου βιωσιμότητας, την ενίσχυση της οικονομίας, του φυσικού περιβάλλοντος και της κοινωνικής συνοχής των πόλεων (Jayakody et al., 2017). Η κοινωνική αλληλεπίδραση παρουσιάζει τη δύναμη και την ανάπτυξη μιας κοινωνίας, και οι κάτοικοι σαν προσωπικότητες είναι αυτοί που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητά της. Οι άνθρωποι πραγματοποιούν πολλές δραστηριότητες μέσα στη μέρα με σκοπό την εκπλήρωση των καθημερινών τους αναγκών. Οι γρήγοροι ρυθμοί ζωής, το άγχος της καθημερινότητας και οι υποχρεώσεις μπορούν να προκαλέσουν την αποξένωση των ανθρώπων, μέσω της καθημερινής ατομικής προσπάθειας αντιμετώπισης προβλημάτων. Τα άτομα έχουν την ανάγκη για επικοινωνία, συναναστροφή και ομαδικές δραστηριότητες που συμβάλλουν στην εκτόνωση τους. Οπότε, το κοινωνικό σύνολο οφείλει να έχει ως στόχο τη μεγιστοποίηση αυτών των αλληλεπιδράσεων που σύμφωνα με τον Williams (2005), επιτυγχάνεται όταν μεγιστοποιείται η χρήση των δημόσιων χώρων. Το φυσικό περιβάλλον έχει αποδειχθεί ότι καθορίζει την ποιότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (Fard et al., 2015), συγκεκριμένα, οι δημόσιες περιοχές με περισσότερα ποιοτικά χαρακτηριστικά τέτοιου τύπου και μεγαλύτερο χώρο είναι πιο ελκυστικές, με τους χρήστες να επιθυμούν να περάσουν περισσότερο χρόνο σε αυτές και κατά συνέπεια να υπάρχει μεγαλύτερη κοινωνική συναναστροφή (Bandara et al., 2020).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι σχέσεις των ανθρώπων εξαρτώνται από τα κοινωνικά δίκτυα, μέσα από τα οποία ένα σύνολο ατόμων που είτε έχουν είτε όχι δεσμούς μεταξύ τους συναναστρέφονται και αλληλοεπιδρούν. Αυτά μπορεί να αναφέρονται σε

οικογενειακές, συναδελφικές, γειτονικές, πολιτιστικές ή άλλες σχέσεις. Έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Cao και Kang (2019) αναφέρει πως τα άτομα τείνουν να αλληλοεπιδρούν σε μεγαλύτερο ποσοστό όταν βρίσκονται μαζί με άλλα άτομα και συμμετέχουν ταυτόχρονα σε διάφορες δραστηριότητες. Ειδικότερα, αναφέρουν πως κοινωνικές ομάδες όπως γείτονες ή συμφοιτητές, κατά τη διάρκεια παραμονής τους σε ένα πάρκο, είτε ξεκουράζονται (48,2%), είτε ασχολούνται με ομαδικά παιχνίδια (43%), δραστηριότητες που αυξάνουν την επικοινωνία μεταξύ τους, σε αντίθεση με δύο άτομα (φίλοι ή μέλη οικογένειας) που το μεγαλύτερο διάστημα είναι προσηλωμένα στο κινητό τους τηλέφωνο (43,1%).

Σημαντικό ζήτημα αποτελεί η εξέλιξη της τεχνολογίας και των μέσων που επηρεάζουν τη δημόσια ζωή και αλλάζουν τα κοινωνικά πρότυπα συμπεριφοράς. Η εκτεταμένη χρήση υπολογιστών, κινητών τηλεφώνων, τάμπλετ κι άλλων συσκευών που επιτρέπουν την τηλεπικοινωνία και την ηλεκτρονική πρόσβαση σε πληροφορίες προωθούν μια εικονική κοινωνία, απομονώνοντας τα άτομα από το περιβάλλον τους. Από την άλλη μεριά, μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα διοργανώνονται εύκολα, γρήγορα και χωρίς κόστος εκδηλώσεις σε πάρκα, πλατείες κι άλλους ανοιχτούς χώρους που επιτρέπουν στους πολίτες να συναντηθούν, διασκεδάσουν, επικοινωνήσουν και συναναστραφούν με νέα άτομα (Bishop and Marshall, 2017).

#### **2.2.4 Σχεδιασμός αστικού χώρου**

Η προώθηση ενός βιώσιμου τρόπου ζωής είναι μείζονος σημασίας, ειδικά τα τελευταία χρόνια που ο πλανήτης έρχεται αντιμέτωπος με περιβαλλοντικές (κλιματική αλλαγή), κοινωνικές και οικονομικές προκλήσεις. Ο ποιοτικός σχεδιασμός των πόλεων συνιστά βασική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη δημιουργία και ανάπτυξη πιο



δίκαιων, βιώσιμων και ανθεκτικών πόλεων με στόχο την ικανοποίηση των απαιτήσεων και αναγκών των κατοίκων, την ανάπτυξη των πόλεων, την κοινωνική συνοχή, την ασφάλεια και την αντιμετώπιση καθημερινών προκλήσεων.

Οι υπεύθυνοι λήψης αποφάσεων οφείλουν να λάβουν υπόψη, ότι ο σχεδιασμός πρέπει να συνδέεται με τις ανάγκες της καθημερινής ζωής και την ταυτότητα κάθε πόλης (Bishop and Marshall, 2017). Σύμφωνα με πολλούς ερευνητές, κατά τον σχεδιασμό πρέπει να εξεταστεί τόσο το φυσικό όσο και το κοινωνικό περιβάλλον διότι τα κοινωνικά σύνολα, δηλαδή οι πολίτες διαδραματίζουν βασικό ρόλο στη χρήση ή μη των δημόσιων χώρων. Παρόλο αυτά, αποτελεί δύσκολο εγχείρημα στο οποίο πρέπει να δοθεί μεγάλη προσοχή, γιατί πρέπει να καλυφθούν όσο το δυνατόν περισσότερο, οι ανάγκες διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων (Astell-Burt et al., 2016). Συγκεκριμένα, τα παιδιά χρειάζονται μεγάλους χώρους για να τρέχουν, να παίζουν και ταυτόχρονα να εξασφαλίζεται η ασφάλειά τους, σε αντίθεση με άλλους ανθρώπους που έχουν την ανάγκη από ένα ήσυχο και άνετο μέρος για να χαλαρώσουν από το άγχος και το θόρυβο της κυκλοφοριακής συμφόρησης. Οι ηλικιωμένοι προτιμούν να βρίσκονται έξω το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας για να περπατούν και να συναναστρέφονται, ενώ είναι πολύ πιθανό να επισκέπτονται μια περιοχή σε καθημερινή βάση αρκεί να έχει αρκετό χώρο πρασίνου (Ensslea and Kabisch, 2020). Οι Loukaitou-Sideris et al. (2016) θεωρούν βασική τη συμμετοχή των ηλικιωμένων στον πολεοδομικό σχεδιασμό, αλλά σύμφωνα με τους Fang et al. (2016) ακόμη δεν είναι δυνατή η ανάμειξή τους σε αυτή τη διαδικασία.

Μία σωστή και με προοπτικές στρατηγική για έναν ποιοτικό σχεδιασμό είναι ο συνδυασμός ενός καλού δομημένου περιβάλλοντος με ένα βιώσιμο σύστημα μεταφορών

(Bishop and Marshall, 2017). Η αλληλεξάρτητη σχέση μεταξύ χρήσεων γης και μεταφορών απαιτεί η μελέτη τους να γίνει σε συνδυασμό κι όχι ξεχωριστά.

Παράγοντες χρήσεων γης που επηρεάζουν τις μετακινήσεις των ανθρώπων είναι η πυκνότητα, δηλαδή ο αριθμός των ατόμων, κατοικιών και θέσεων εργασίας ανά μονάδα επιφάνειας (Ewing and Cervero, 2010), η συνδεσιμότητα και η μεικτή χρήση γης, δηλαδή πολλοί και διαφορετικοί τύποι χρήσεων γης σε μια περιοχή. Η αύξηση της πυκνότητας οδηγεί στη μείωση της χρήσης του αυτοκινήτου και στην αύξηση του περπατήματος (Litman, 2017), ενώ η χαμηλή πυκνότητα κατοικιών σε μια γειτονιά επιφέρει μικρότερη πρόσβαση στις δημόσιες συγκοινωνίες (Schreuer et al., 2019). Η ενεργή μετακίνηση προωθείται κι από ένα καλά συνδεδεμένο σύστημα που επιτρέπει στα άτομα να φτάσουν στον προορισμό τους με ευκολία και σε συντομότερο χρόνο μέσω μονοπατιών, πάρκων, ποδηλατοδρόμων και πεζοδρομίων. Εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η μικτή χρήση γης με τους Schreuer et al. (2019) να παρατηρούν ότι ο μεγαλύτερος συνολικός αριθμός χρήσεων γης σε μια περιοχή συνδέεται με υψηλότερη συμμετοχή των ΑμεΑ σε πολιτιστικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Ακόμη, μια γειτονιά που περιέχει κατοικίες, χώρους πρασίνου, πάρκα, ιατρεία, αγορά, σχολεία, χώρους ψυχαγωγίας, κτλ., είναι ανεξάρτητη από κάθε μηχανοκίνητο όχημα, καθώς ο χρόνος μετακίνησης προς τον προορισμό ελαττώνεται σε σημαντικό βαθμό. Αυτός είναι ο στόχος του Νέου Αστικού Σχεδιασμού (New Urbanism), ένα υγιές περιβάλλον με μικρότερη χρήση αυτοκινήτων και μεγαλύτερη χρήση του ποδηλάτου και του περπατήματος (Bordoloi et.al, 2013), το οποίο θα δίνει ζωή στον δημόσιο χώρο μέσα από πλήθος κόσμου που θα τον επισκέπτεται.

Ο σχεδιασμός των μεταφορών καθορίζει τον τρόπο μετακίνησης των ανθρώπων και κατά συνέπεια τη χρήση ή μη βιώσιμων τρόπων μεταφοράς. Ο σχεδιασμός πρέπει να στοχεύει

στην έξυπνη ανάπτυξη της πόλης, δηλαδή στην δημιουργία μιας συμπαγούς πόλης μέσα από την οποία επέρχεται μείωση των αυτοκινήτων και του κυκλοφοριακού φόρτου, γεγονός που συνεισφέρει στην υγεία, στο περιβάλλον, στην οικονομία και στην ανάπτυξη της κοινωνίας. Σημαντικό ζήτημα αποτελούν και τα μέσα μαζικής μεταφοράς τα οποία έχουν καθοριστικό ρόλο στη συνεκτικότητα του αστικού περιβάλλοντος. Η μεταφορική τους ικανότητα, να εξυπηρετούν πλήθος κόσμου έχει σημαντικό όφελος στο περιβάλλον και στην ποιότητα ζωής, αφού η εκτεταμένη χρήση συμβάλλει στη μείωση της οδήγησης σε μεγάλο ποσοστό, με αποτέλεσμα η εκπομπή αέριων ρύπων να ελαττώνεται σε σημαντικό βαθμό.

Στην περίπτωση των δημόσιων χώρων, κατά το σχεδιασμό πρέπει να λαμβάνονται υπόψη περιπτώσεις καταστροφών όπως ο σεισμός, και να μελετώνται ορισμένα κρίσιμα σημεία όπως η τοποθεσία του χώρου, η καταλληλότητα του, η συνδεσιμότητα του με το οδικό δίκτυο και το μέγεθος του, ώστε να επιτυγχάνεται η σεισμική ανθεκτικότητα και να χρησιμοποιείται ως ασφαλές μέρος σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης (French et al., 2018).

### **2.3 Αναπηρία και προσβασιμότητα**

Ο δημόσιος χώρος εξ ορισμού αφορά ένα περιβάλλον που οφείλει να είναι ελεύθερα προσβάσιμο σε όλους τους πολίτες, ώστε όλοι να μπορούν να απολαύσουν τα οφέλη του δημόσιου αυτού αγαθού (στη ψυχική ευεξία, τη σωματική υγεία και την ποιότητα ζωής). Από την άλλη ο δημόσιος χώρος δεν δημιουργείται εκ του μηδενός αλλά ακολουθεί μια ιστορική συνέχεια από την δημιουργία της πόλης και την διαμόρφωση του δομημένου χώρου. Στο πλαίσιο αυτό η υπάρχουσα δόμηση μπορεί να εμπεριέχει αδυναμίες στην προσβασιμότητα συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, και το δομημένο περιβάλλον στη η μορφή που υφίσταται να δημιουργεί εμπόδια στην μετακίνηση και χρήση των ατόμων με αναπηρία.

### 2.3.1 Ορισμός και τύποι αναπηρίας

Η αναπηρία ορίζεται ως μια σωματική, διανοητική ή γνωστική βλάβη που εμποδίζει την ικανότητα του ατόμου να συμμετέχει σε κοινές καθημερινές δραστηριότητες ή συγκεκριμένες εργασίες με τον τρόπο που θεωρείται φυσιολογικό για έναν άνθρωπο (World Health Organisation, 1980). Έπειτα από έναν έντονο προβληματισμό ως προς τις εκφράσεις και τις λέξεις που πρέπει να χρησιμοποιούνται για την περιγραφή της αναπηρίας, σήμερα με στόχο την εξάλειψη των διακρίσεων καλό θα είναι να χρησιμοποιείται ο όρος άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ), κι όχι άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ) όπως συνηθίζονταν παλαιότερα. Αυτό ισχύει και για άλλες λέξεις που χρησιμοποιούνται και πιθανόν να υποδηλώνουν τη στάση μας, με σκοπό την υποβάθμιση ενός άλλου ανθρώπου. Παραδείγματα αποτελούν οι λέξεις καθυστερημένος, κουτσός, τυφλός, ανάπηρος που πρέπει να αντικαθίστανται με εκφράσεις όπως άτομο με νοητική αναπηρία, άτομο με κινητικές δυσκολίες, άτομο με πρόβλημα όρασης και άτομο με αναπηρία αντίστοιχα. Τα Εμποδιζόμενα Άτομα (Ε.Α.) είναι μια ευρύτερη έννοια που συμπεριλαμβάνει τα ΑμεΑ, αλλά και άτομα που εξαιτίας μιας προσωπικής κατάστασης ή ορισμένων εμποδίων του δομημένου περιβάλλοντος περιορίζεται η ικανότητα πρόσβασής τους σε διάφορους χώρους της πόλης. Αυτά τα άτομα είναι έγκυες γυναίκες, ηλικιωμένοι, γυναίκες με βρέφη ή παιδιά, τραυματίες κτλ. Όσον αφορά στα άτομα τρίτης ηλικίας, αυτά μπορούν να ενταχθούν στα ΑμεΑ, διότι η ολοένα και αυξανόμενη τρίτη ηλικία (γήρανση) προκαλεί αύξηση των επιπέδων αναπηρίας (World Health Organization, 2015).

Οι αναπηρίες χωρίζονται σε πέντε κατηγορίες, τις σωματικές, αισθητηριακές (κώφωση, τύφλωση), νοητικές, ψυχικές και μαθησιακές αναπηρίες.

Η σωματική αναπηρία, έχει πολλές μορφές, περιλαμβάνει κινητικές δυσλειτουργίες και μπορεί να απαιτεί τη χρήση βοηθητικών εργαλείων όπως αναπηρικό αμαξίδιο ή μπαστούνι. Αυτός ο τύπος αναπηρίας μπορεί να οφείλεται στην μητέρα ή σε κάποιο συμβάν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως το κάπνισμα, η διατροφή της ή κάποιο τραύμα στο έμβryo, καθώς και στον τοκετό σε περίπτωση που υπάρξει κάποια επιπλοκή. Ακόμη, πολλά ατυχήματα κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου μπορούν να προκαλέσουν κάποιο είδος αναπηρίας. Κάποιες περιπτώσεις σωματικής αναπηρίας είναι παράλυση των κάτω ή και των πάνω άκρων, η εγκεφαλική παράλυση, ο ακρωτηριασμός, η μυϊκή δυστροφία και τα τραύματα στον νωτιαίο μυελό.

Η απώλεια ακοής αναφέρεται στην ελάττωση της ακουστικής ικανότητας, μπορεί να είναι ξαφνική ή σταδιακή, προσωρινή ή μόνιμη, ήπια, μέτρια, σοβαρή ή βαθιά (κώφωση). Οι λόγοι που μπορεί να οφείλονται για την απώλεια ακοής είναι οι χρόνιες λοιμώξεις του αυτιού, συγκεκριμένα φάρμακα, γενετικές αιτίες, επιπλοκές στη διάρκεια του τοκετού, γήρανση και έκθεση σε δυνατό θόρυβο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι περίπου 466 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν αναπηρία ακοής, και μέχρι το 2050 ο αριθμός των ατόμων με δυσλειτουργίες στην ακοή θα φτάσει τα 900 εκατομμύρια. Αξίζει να αναφερθεί ότι μεγάλο κίνδυνο διατρέχουν οι νέοι διότι εκτίθενται σε υψηλό θόρυβο σε χώρους αναψυχής.

Η οπτική αναπηρία περιλαμβάνει τα άτομα με μειωμένη όραση ή οπτική δυσλειτουργία και συχνές αιτίες που οδηγούν στην απώλειά της είναι το γλαύκωμα, ο διαβήτης, η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, η απόσπαση του αμφιβληστροειδούς και η αμφιβληστροειδίτιδα. Στην περίπτωση της τύφλωσης, τα άτομα, για την ελεύθερη μετακίνησή τους χρησιμοποιούν βοηθητικά εργαλεία όπως τα μπαστούνια ή οι βοηθητικοί σκύλοι.

Στις αναπηρίες ψυχικής ασθένειας περιλαμβάνονται οι διαταραχές άγχους (φοβίες ψυχαναγκασμός), προσωπικότητας (διπολική διαταραχή), διάθεσης (κατάθλιψη), εγκεφάλου (εγκεφαλικό, άνοια), η σχιζοφρένεια και οι διατροφικές διαταραχές (βουλιμία, ανορεξία). Οι ψυχικές διαταραχές χαρακτηρίζονται από μη φυσιολογικές αντιλήψεις, συμπεριφορές, σκέψεις και σχέσεις με άλλα άτομα. Αυτός ο τύπος αναπηρίας επηρεάζει όλες τις χώρες του κόσμου, καθώς έχει σημαντικές επιπτώσεις στην οικονομία και στο κοινωνικό σύνολο.

Η διανοητική αναπηρία χαρακτηρίζεται από την περιορισμένη ικανότητα του ατόμου στη γραφή, την ανάγνωση, και την αντίληψη του χώρου και του χρόνου, ενώ σε πολλές περιπτώσεις εμφανίζονται προβλήματα στην επικοινωνία και στις διαπροσωπικές σχέσεις. Η αναπηρία αυτή μπορεί να οφείλεται σε τραυματισμό ή κάποιο πρόβλημα στον εγκέφαλο και μπορεί να υπάρχει πριν τη γέννηση ή να εμφανιστεί πριν τα 18 χρόνια ενός παιδιού.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2014) αναφέρει ότι περίπου το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει μία ή περισσότερες μορφές αναπηρίας ενώ σύμφωνα με τους Courtney-Long et al. (2015) τα άτομα με αναπηρία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής καλύπτουν το 22% του πληθυσμού, με το υψηλότερο ποσοστό να είναι άτομα με σωματικές αναπηρίες (13%), και το υπόλοιπο να περιλαμβάνει άτομα με διανοητική αναπηρία και δυσλειτουργίες στην όραση και στην ακοή. Εκτιμάται ότι στη Μεγάλη Βρετανία ένας στους πέντε ενήλικες έχει αναπηρία (DRC, 2002) και στο Ηνωμένο Βασίλειο γενικά, το 12-13% του πληθυσμού έχει κάποια μορφή αναπηρίας (Oxley, 2002).

### **2.3.2 Μοντέλα αναπηρίας και κοινωνικός αποκλεισμός**

Εδώ και πάρα πολλά χρόνια η αναπηρία συνιστά ένα βασικό παγκόσμιο πολιτικό ζήτημα, κυρίως σε σχέση με την υλοποίηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν καθημερινά πολλές μορφές διακρίσεων, γεγονός που αποτρέπει την

ισοτιμία και την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Ο ρατσισμός και οι διακρίσεις, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Νομοθεσία συνιστούν αδίκημα και εκφράζονται με έμμεσο τρόπο, έναντι άλλων πληθυσμιακών ομάδων που δέχονται λεκτική ή σωματική βία. Τα άτομα με αναπηρία έρχονται αντιμέτωπα με την αδιαφορία, τον οίκτο και την προκατάληψη, ενώ οι διακρίσεις παίρνουν τη μορφή εμποδίων στον αστικό χώρο, εμπόδια πρόσβασης στο δομημένο περιβάλλον, σε πληροφορίες και μέσα επικοινωνίας. Αυτή η κατάσταση οδηγεί στην αποξένωση, την κοινωνική ανισότητα και τον κοινωνικό αποκλεισμό, με την ένταξής τους στο κοινωνικό σύνολο να αποτελεί πλέον ένα δύσκολο εγχείρημα που μπορεί να επιτευχθεί μόνο με την άρση των εμποδίων και την αλλαγή στον τρόπο σκέψης της κοινωνίας.

Υπάρχουν δύο κύρια μοντέλα που μπορούν να συνεισφέρουν στην κατανόηση του όρου «αναπηρία», το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο.

Το ιατρικό μοντέλο που αποτελούσε και το σημαντικότερο, αναφέρεται στην ατομική εμπειρία της αναπηρίας και τη θεωρεί απόρροια μιας φυσιολογικής βλάβης ή ασθένειας, η οποία με τη σύγχρονη ιατρική τεχνολογία μπορεί να διαγνωστεί, να αποκατασταθεί ή να θεραπευτεί (Manago et al., 2017). Εναλλακτικές περιγραφές που χρησιμοποιούνται για το μοντέλο είναι, μοντέλο αποκατάστασης, ατομικό μοντέλο και προσωπικό μοντέλο τραγωδίας, θεωρώντας τα άτομα που βιώνουν την αναπηρία μη φυσιολογικούς σε ένα περιβάλλον που εξελίσσεται φυσιολογικά και πρέπει οι ίδιοι να προσαρμοστούν σε αυτό. Οι υπεύθυνοι σχεδιασμού θεωρώντας την αναπηρία σαν μια ατομική κατάσταση για την οποία γίνονται ιατρικές προσπάθειες αντιμετώπισης, δεν λαμβάνουν υπόψη τα συγκεκριμένα άτομα, γεγονός που οδηγεί, τις περισσότερες φορές σε ένα μη προσβάσιμο δομημένο περιβάλλον για τους αναπήρους, που λόγω δυσλειτουργιών χρησιμοποιούν τον χώρο με διαφορετικό τρόπο.

Σε αντίθεση με το ιατρικό μοντέλο, το κοινωνικό μοντέλο αποδίδει την αναπηρία αποκλειστικά στο κοινωνικό περιβάλλον, που καταπατά τα δικαιώματα των ΑμεΑ

δημιουργώντας τους προβλήματα. Αναπτύχθηκε από τον Oliver (1983) στις αρχές τις δεκαετίας του 1980 και αποτελεί το πιο πρόσφατο μοντέλο, το οποίο εντοπίζει το πρόβλημα όχι στο άτομο που μπορεί να έχει μια βλάβη περιορίζοντας τις κινήσεις του (στην περίπτωση που έχει κάποια κινητική δυσλειτουργία), αλλά στις κοινωνικές συνθήκες και απόψεις που επικρατούν. Η ανάπτυξη ενός νέου τρόπου σκέψης και η αμφισβήτηση των δικαιωμάτων ξεκίνησαν τη δεκαετία του 1960 από βασικά κοινωνικά κινήματα γύρω από το φύλο, τη σεξουαλικότητα, τη φυλή και την αναπηρία.

Μεταγενέστερα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ένωσε το ιατρικό και κοινωνικό μοντέλο δημιουργώντας τη Διεθνή Ταξινόμηση της Λειτουργίας της Αναπηρίας και της Υγείας, ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο μέσα από το οποίο η ανθρώπινη λειτουργία εκδηλώνεται από τη λειτουργία της συμμετοχής, των δραστηριοτήτων και της δομής του σώματος (World Health Organization, 2001). Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η αναπηρία δεν αποδίδεται στο άτομο ή στην κοινωνία αλλά στον συνδυασμό των χαρακτηριστικών τους.

### **2.3.3 Ορισμός και σημασία προσβασιμότητας**

Η προσβασιμότητα συνιστά βασικό χαρακτηριστικό του δομημένου περιβάλλοντος και ορίζεται ως η παροχή ίσων ευκαιριών πρόσβασης υπηρεσιών, δημόσιων χώρων και εγκαταστάσεων (United Nations, 2007). Η κάθε πόλη οφείλει να δίνει ίσες ευκαιρίες και δικαίωμα χρήσης των κοινόχρηστων χώρων στους κατοίκους ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία, την ύπαρξη κάποιου τύπου αναπηρίας και λοιπών χαρακτηριστικών, ενώ για να θεωρηθεί ένα περιβάλλον προσβάσιμο, τα ΑμεΑ δε θα πρέπει να χρειάζονται βοήθεια από άλλο άτομο για την κίνηση τους. Παρόλο αυτά οι Davies και Lifchez (1987) ορίζουν την προσβασιμότητα με βάση την ποιότητα της εμπειρίας που βιώνουν οι άνθρωποι. Ειδικότερα, μια περιοχή που ενθαρρύνει τις δραστηριότητες που επιθυμούν να κάνουν τα άτομα



θεωρείται προσβάσιμη, έναντι ενός χώρου που τους προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα όπως απογοήτευση, άγχος και πίεση. Η προσβασιμότητα συνδέεται με την ποιότητα ζωής, την υγεία, την κοινωνική συνοχή, ενώ μπορεί να προκαλέσει τον κοινωνικό αποκλεισμό σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο (Wang et al., 2020). Εκτός από τη μορφή του δομημένου περιβάλλοντος, υπάρχουν κι άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την προσβασιμότητα, όπως είναι το εισόδημα, ο σχεδιασμός των μεταφορών και η ασφάλεια.

Η επιλογή του τόπου κατοικίας βάση των οικονομικών δυνατοτήτων δημιουργεί ένα χάσμα μεταξύ των κατοίκων μιας πόλης, προκαλώντας το χωρικό διαχωρισμό της σε φτωχές και πλούσιες ομάδες και περιοχές. Η μελέτη του αστικού χώρου έχει εντοπίσει αυτό το πρόβλημα αλλά ακόμη δεν έχουν εφαρμοστεί ή σχεδιαστεί μέτρα τα οποία θα ενθαρρύνουν την ανάμιξη των οικονομικών ομάδων. Οι Jang και Yi (2020) πραγματοποίησαν μια έρευνα ώστε να διασαφηνίσουν τη σχέση μεταξύ εισοδήματος και προσβασιμότητας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι περιοχές με μεγαλύτερη προσβασιμότητα κατοικούνταν από νοικοκυριά με μεσαία και υψηλή οικονομική δυνατότητα. Τα συγκεκριμένα νοικοκυριά έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν τον τόπο κατοικίας τους σύμφωνα με τη χρησιμότητα που αυτή τους δίνει. Συνήθως διαμένουν σε περιοχές που βρίσκονται πιο κοντά στο χώρο εργασίας τους ή στο κέντρο (στην περίπτωση που η πόλη συγκεντρώνει τις περισσότερες δραστηριότητες της στο κέντρο), σε αντίθεση με τις οικονομικά χαμηλότερες ομάδες που κατοικούν σε μεγαλύτερες αποστάσεις από τον χώρο εργασίας τους αναγκάζοντάς τους πολλές φορές να περπατούν, διότι λόγω χαμηλού εισοδήματος δεν έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε άλλα μέσα μεταφοράς.

Αυτό το γεγονός, γεννάει την ανάγκη δημιουργίας ενός συστήματος μεταφορών που θα διευκολύνει τις καθημερινές μετακινήσεις όλων των ατόμων σε κάθε πλευρά της πόλης. Βασικό στοιχείο ενός αποτελεσματικού και βιώσιμου συστήματος μεταφορών είναι η

προσβασιμότητα τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού του περιβάλλοντος. Οι περισσότεροι τερματικοί σταθμοί αποτελούν πρόβλημα για ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων, τα οποία δεν ευνοούνται από το σχεδιασμό των συγκοινωνιών και των εγκαταστάσεων, αντίθετα βρίσκονται σε δύσκολη θέση καθώς πολλές φορές περιορίζονται ή αποκλείονται οι μετακινήσεις τους.

Αρκετές έρευνες παρουσίασαν την πρόσβαση με τα πόδια στους σταθμούς των μετρό και εστίασαν στα χαρακτηριστικά του δομημένου περιβάλλοντος, όπως η απόσταση και ο χρόνος μετάβασης. Ωστόσο οι Bivina et al. (2019) ερεύνησαν την συμπεριφορά των μετακινούμενων για την πρόσβαση στο μετρό του Δελχί, στην Ινδία. Διαπιστώθηκε ότι η άποψη των μετακινούμενων για το περιβάλλον διαμορφώνεται σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά του. Συγκεκριμένα, μια περιοχή υψηλής ασφάλειας φαίνεται να ικανοποιεί τους πεζούς και να τους δημιουργεί θετικές σκέψεις για τον ενεργό τρόπο μετάβασης στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Στο Δελχί έχει παρουσιαστεί υψηλός αριθμός απαγωγών, δολοφονιών και το μεγαλύτερο ποσοστό εγκληματικότητας στην Ινδία, γεγονός που σημαίνει ότι πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στους τρόπους προστασίας των κατοίκων της. Η έρευνα διαπίστωσε ότι τα φώτα στους δρόμους, η ύπαρξη σημάτων και πινακίδων και κυρίως η αστυνομική περιπολία είναι απαραίτητα για τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, το οποίο θα επιτρέπει τον ενεργό τρόπο μεταφοράς για την μετάβαση στο σταθμό του μετρό, και γενικότερα την ελεύθερη μετακίνηση για τις διάφορες καθημερινές δραστηριότητες. Σε συνδυασμό με το στοιχείο της άνεσης που προσφέρει ένα προσεγμένο περιβάλλον κατά τη διάρκεια του περπατήματος, οι μετακινούμενοι ελαττώνουν τη χρήση του αυτοκινήτου (Jiao et al., 2017), με αποτέλεσμα να μειώνονται οι αέριοι ρύποι που προκαλούν προβλήματα στο περιβάλλον και στην υγεία των ανθρώπων.

Η σωματική δραστηριότητα συμβάλλει στην πρόληψη χρόνιων ασθενειών εκατομμύρια πολιτών της Αμερικής με αναπηρία (Okoro et al., 2018). Παρόλο που οι άνθρωποι με αναπηρία έχουν μικρότερη φυσική δραστηριότητα έναντι των υπολοίπων, έχουν τη δυνατότητα να εντάξουν στην καθημερινότητά τους έναν ενεργό τρόπο ζωής, περπατώντας με μαστούνι ή με τη βοήθεια του αναπηρικού αμαξιδίου στην περίπτωση των ατόμων με κινητική αναπηρία. Στην περίπτωση που το δομημένο περιβάλλον ανταπεξέρχεται στις ιδιαιτερότητες των ατόμων σε τομείς όπως η υγεία, η ηλικία, οι σωματικές και ψυχικές ικανότητες, ο χώρος θα είναι προσβάσιμος για όλους χωρίς να δημιουργείται αίσθημα κατωτερότητας.

Σημαντικό ζήτημα αποτελεί η προσβασιμότητα στην υγειονομική περίθαλψη και συγκεκριμένα οι παράγοντες που διευκολύνουν ή αποτρέπουν την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2010) αναφέρει ότι οι πολίτες με χαμηλό εισόδημα είχαν μικρή ή καθόλου πρόσβαση, ενώ σύμφωνα με τους Liu et al. (2015), 3,2 εκατομμύρια παιδιά παγκοσμίως έχασαν τη ζωή τους λόγω χαμηλής πρόσβασης στα κέντρα υγείας.

#### **2.3.4 Θεσμικό πλαίσιο προσβασιμότητας στην Ελλάδα**

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικά βήματα στην προσπάθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλων κρατών, ώστε να διασφαλιστούν τα δικαιώματα των ΑμεΑ σε σχέση με τα υπόλοιπα άτομα για ίσες ευκαιρίες. Στόχος είναι αυτά τα άτομα να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε κάθε σημείο της πόλης, χωρίς περιορισμούς και εμπόδια συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στην άμβλυνση του προβλήματος της αδιαφορίας με το οποίο έρχονται αντιμέτωποι. Για την προσβασιμότητα των ΑμεΑ σε οποιοδήποτε μέρος μέσα στην πόλη, πρέπει να ακολουθηθούν συγκεκριμένοι νόμοι και κανόνες που αφορούν τον σχεδιασμό, ο

οποίος χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες, στην μετακίνηση στους κοινόχρηστους χώρους, την πρόσβαση στα κτήρια (δημόσιας και ιδιωτικής χρήσης) και την πρόσβαση στα μέσα μεταφοράς.

Στην Ελλάδα υπάρχει ένα εκτεταμένο θεσμικό πλαίσιο που ρυθμίζει ζητήματα προσβασιμότητας των ΑμεΑ στο αστικό χώρο, δημόσιο ή ημι-δημόσιο, ανοιχτό ή δομημένο. Στο Παράρτημα της παρούσας διπλωματικής αναφέρουμε συνοπτικά την ισχύουσα νομοθεσία.

### **2.3.5 Εμπόδια ατόμων με αναπηρία στο δομημένο περιβάλλον**

Ο πληθυσμός των πόλεων αυξάνεται με ταχύτατους ρυθμούς σε σχέση με τους συνολικούς πληθυσμούς, με την αστικοποίηση να αποτελεί τη θεμελιώδη κινητήρια δύναμη για την ανάπτυξη της οικονομίας και των ευκαιριών απασχόλησης. Παρόλα αυτά, το αστικό περιβάλλον που έχει δημιουργήσει ο άνθρωπος για τον άνθρωπο δεν ευνοεί τις ανάγκες ευάλωτων ομάδων όπως οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρία, και τα παιδιά. Η μορφή του δομημένου αστικού περιβάλλοντος επηρεάζει τις μετακινήσεις και την κοινωνική συμμετοχή αυτών των ομάδων, καθώς τα περισσότερα μέρη στον κόσμο δε δημιουργήθηκαν με γνώμονα την προσβασιμότητα όλων των ανθρώπων που έρχονται αντιμέτωποι με πολλές δυσκολίες στο περιβάλλον τους (Gell et al., 2015). Αυτό το γεγονός έχει ως αποτέλεσμα τον περιορισμό μετακινήσεων, ενεργής συμμετοχής στην κοινωνία, πρόσβασης σε υπηρεσίες, δημόσιους χώρους και μέσα μαζικής μεταφοράς.

Πολλές έρευνες έχουν εξετάσει την εμπειρία των ΑμεΑ στο δομημένο περιβάλλον. Ενδιαφέρουσα είναι η εργασία των Page & Thorsteinsson (2018) που μελετούν την εμπειρία που είχαν οι χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου σε διάφορες περιοχές στο Ηνωμένο Βασίλειο. Πιο συγκεκριμένα, αποδείχθηκε ότι είναι ικανοποιημένοι για τους υπαίθριους χώρους και για

τους χώρους αναψυχής, αν και παρατηρήθηκαν εμπόδια προσβασιμότητας στους εξωτερικούς χώρους. Για τα σούπερ μάρκετ οι ερωτηθέντες ήταν κυρίως δυσαρεστημένοι ή είχαν ουδέτερα συναισθήματα, διότι αναφέρθηκε ότι τα προϊόντα είναι τοποθετημένα σε ψηλά ράφια μη έχοντας τη δυνατότητα να τα φτάσουν, και σταντ με προϊόντα να βρίσκονται στη μέση του διαδρόμου δυσκολεύοντας την μετακίνηση και τον ελιγμό τους. Η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια εντοπίστηκε στους πωλητές λιανικού εμπορίου ρούχων και στις δημόσιες υπηρεσίες, καθώς η πρόσβαση ήταν δύσκολη χωρίς βοήθεια, γεγονός που τους κάνει να αισθάνονται πίεση και άγχος κατά την παρουσία τους σε αυτά τα μέρη.

Οι Lid και Solvang (2015) θέλησαν να καταγράψουν μέσω συνεντεύξεων την εμπειρία των πεζών και να παρουσιάσουν τις συνέπειες των εμποδίων που υπάρχουν στην πρωτεύουσα της Νορβηγίας, το Όσλο. Η πρώτη συνέντευξη ήταν από μια γυναίκα με αναπηρικό αμαξίδιο, η οποία περιγράφει την αναπηρία ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης δομημένου περιβάλλοντος και ατόμου με αναπηρία. Αναφέρεται δυσάρεστα σε προκλήσεις όπως η μεγάλη κλίση του δρόμου και οι ανωμαλίες του εδάφους, αλλά εκτιμάει το μεγάλο φάρδος των πεζοδρομιών που της επιτρέπει τον ελεύθερο ελιγμό με το αναπηρικό αμαξίδιο. Επίσης, επισημαίνει τη ψυχολογική πίεση που αντιμετωπίζει όταν θέλει να καθίσει σε ένα παγκάκι, διότι αυτά βρίσκονται κοντά σε καφετέριες και ο χώρος είναι στενός, με αποτέλεσμα οι άνθρωποι να σηκώνονται και να δημιουργείται μια αναταραχή. Ένας άλλος ερωτώμενος με πρόβλημα στην όραση αναφέρει πως το ορθογώνιο σχήμα της πλακόστρωτης επιφάνειας συνιστά κομμάτι καλού σχεδιασμού, αφού σε συνδυασμό με το μπαστούνι συμβάλλουν στην απτική καθοδήγηση του. Τέλος, ένας άντρας με κινητικά προβλήματα χρησιμοποιεί πατερίτσες και περιγράφει τη δυσκολία στο να συνδυάζει τη χρήση τους με την αποφυγή εμποδίων. Αισθάνεται δυσαρέσκεια γιατί νιώθει ότι δεν μπορεί να περιπλανηθεί στην πόλη όπως έκανε νέος, όταν δεν είχε την κινητική δυσλειτουργία, ενώ τώρα γνωρίζει

πως θα βγει έξω μόνο για να πραγματοποιήσει μια συγκεκριμένη δραστηριότητα και μετά θα γυρίσει πίσω.

Οι Bashiti και Rahim (2016) πραγματοποίησαν έρευνα σε τρία εμπορικά κέντρα της Μαλαισίας, στις πόλεις Κουάλα Λουμπούρ και Πουτρατζάγια, ώστε να διαπιστώσουν το επίπεδο προσβασιμότητας τους για τα άτομα με αναπηρία και να εξετάσουν αν ο σχεδιασμός τους αποτελεί φραγμό στις μετακινήσεις τους έξω και μέσα από τα κτήρια. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν την ακαταλληλότητα των χώρων για την ελεύθερη μετακίνηση και πρόσβαση, καθώς παρουσιάστηκαν εμπόδια όπως πεζοδρόμια χωρίς καθορισμένη ζώνη όδευσης πεζών, πόρτες τουαλέτας που άνοιγαν προς τα μέσα, ακατάλληλο ύψος στις βρύσες για άτομα με βοηθητικά αμαξίδια, και προσβάσιμες τουαλέτες χωρίς συναγερμό έκτακτης ανάγκης. Για τους ανθρώπους με μαστούνη ή πατερίτσες δεν υπήρχε χειρολισθήρας στη σκάλα ώστε να κρατηθούν και για τα άτομα με προβλήματα στην όραση απουσίαζε η απτική κατεύθυνση και καθοδήγηση.

Αξίζει να αναφερθούν τα εμπόδια που υπάρχουν στα γυμναστήρια καθώς είναι σημαντικοί χώροι που συμβάλλουν στην ενίσχυση της σωματικής υγείας και ποιότητας ζωής. Με την άσκηση μπορούν να βελτιωθούν οι σωματικές και ψυχολογικές λειτουργίες των ατόμων με κινητικές αναπηρίες, τα οποία τείνουν να έχουν μεγαλύτερα ποσοστά παχυσαρκίας σε σχέση με τα υπόλοιπα άτομα (Eisenberg et al., 2016) και είναι πιο επιρρεπή στην ανάπτυξη ψυχολογικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη και η μοναξιά. Μερικά χαρακτηριστικά που συνεισφέρουν στην άνεση και πρόσβαση των γυμναστηρίων είναι η παροχή ανελκυστήρων, χώρων στάθμευσης, καταρτισμένου προσωπικού και ειδικού εξοπλισμού. Παρόλο αυτά, τα περισσότερα γυμναστήρια μέχρι σήμερα δεν τηρούν τις προϋποθέσεις που απαιτούνται εξακολουθώντας να αγνοούν τις ανάγκες των ατόμων, με τα προβλήματα προσβασιμότητας να συνεχίζουν να υπάρχουν (Anderson et al., 2017). Αυτά τα

εμπόδια σε συνδυασμό με τα κοινωνικά εμπόδια στερεοτύπων στα γυμναστήρια προκαλούν εκφοβισμό, ανασφάλεια και ψυχολογική δυσφορία.

Εξίσου σημαντικό ζήτημα όσον αφορά στα εμπόδια αποτελεί το θέμα αξιοπιστίας και ασφάλειας, με το 11% των συμμετεχόντων σε μια έρευνα ερωτηματολογίου του Crime Concern (2002) στο Ηνωμένο Βασίλειο, να μετακινείται περισσότερο όταν τα μέσα μεταφορών προσφέρουν ένα ασφαλές περιβάλλον κατά τη διάρκεια του ταξιδιού. Είναι αξιοσημείωτο, ότι η επιλογή της ενεργούς μετακίνησης κι όχι των μέσων μεταφορών με σκοπό τη μεγαλύτερη απουσία κινδύνου, μπορεί να κρύβει υψηλότερη επικινδυνότητα. Το βεβαρημένο οδικό δίκτυο αποτελεί εμπόδιο στις καθημερινές μετακινήσεις των πεζών και κυρίως των ευάλωτων ομάδων που αντιμετωπίζουν κοινωνικό αποκλεισμό όπως οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρία και οι γυναίκες. Η κυκλοφοριακή συμφόρηση του οδικού δικτύου, οι υψηλές ταχύτητες, η παραβίαση του κόκκινου σηματοδότη και γενικά η έλλειψη σεβασμού προς τους πεζούς προκαλούν τροχαία ατυχήματα. Η προώθηση μιας συμπαγούς πόλης με πρωταγωνιστή τους ενεργούς τρόπους μεταφοράς, αν και έχει τη δυνατότητα να μειώσει τη χρήση αυτοκινήτου δεν εγγυάται και την μέγιστη ασφάλεια των χρηστών, όπως αποδείχθηκε σε έρευνα του Λονδίνου, όπου η αύξηση της ποδηλασίας επέφερε μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων για ποδηλάτες και πεζούς (NAO, 2009).

Αρκετές μελέτες ασχολήθηκαν με το πως και τι εμπόδια βιώνουν τα ΑμεΑ διαφορετικού φύλου, ηλικίας και βαθμού αναπηρίας. Πιο συγκεκριμένα οι Colomer et al. (2019) αναφέρουν πως τα βασικότερα εμπόδια που εντοπίστηκαν σύμφωνα με τους συμμετέχοντες αναφέρονταν σε ενδοπροσωπικό επίπεδο όπως η κόπωση (είτε ψυχική είτε σωματική) και ο πόνος, με τις γυναίκες να τα παρουσιάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό από τους άντρες. Επιπρόσθετα, ο αριθμός των εμποδίων σχετίζεται με τον βαθμό αναπηρίας καθώς οι συμμετέχοντες με μεγαλύτερο βαθμό φαίνεται να έρχονται αντιμέτωποι με περισσότερα

συνολικά εμπόδια. Όσον αφορά την ηλικία, οι ηλικιωμένοι βιώνουν σε υψηλότερο ποσοστό διαπροσωπικά προβλήματα ενώ οι νέοι (μαθητές) με πολλαπλές αναπηρίες αντιμετωπίζουν περισσότερα συνολικά εμπόδια από τους μαθητές με μία μορφή αναπηρίας.

Αξίζει να αναφερθεί ότι εκτός από τα φυσικά και αρχιτεκτονικά εμπόδια που βρίσκονται στο περιβάλλον, υπάρχουν κι άλλες προκλήσεις. Τα εμπόδια συμπεριφοράς συνιστούν το κύριο πρόβλημα στον εργασιακό τομέα των ΑμεΑ καθώς η διαμόρφωση λανθασμένων απόψεων για τις ικανότητές τους από τους εργοδότες, στερεί το δικαίωμα ίσων ευκαιριών στην εργασία.

Ο στόχος των Ηνωμένων Εθνών για την ανάπτυξη βιώσιμων πόλεων οδήγησε στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (United Nations, 2006). Σύμφωνα με αυτήν τη σύμβαση, τα κράτη οφείλουν να εξαλείψουν τα εμπόδια προσβασιμότητας στους δημόσιους χώρους, στα κτήρια και σε άλλους τύπους του δομημένου περιβάλλοντος, στόχος με διαδεδομένη απήχηση λόγω των μεγάλων ποσοστών αναπηρίας στον κόσμο.

### **2.3.6 Πόλη χωρίς αποκλεισμούς**

Ο πιο απλός και εύκολος τρόπος με τον οποίο έχουν σχεδιαστεί οι περισσότερες πόλεις είναι να λαμβάνονται υπόψη υγιή, αθλητικά και νέα άτομα που μπορούν να ξεπεράσουν κάθε εμπόδιο στο δομημένο περιβάλλον. Ωστόσο, το περιβάλλον συνιστά θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και ανήκει σε όλους (Yilmaz, 2018). Επιθυμία κάθε πολίτη είναι η ένταξή του στην κοινωνία ως ανεξάρτητο άτομο που λαμβάνει ίσα δικαιώματα σε όλους τους τομείς. Το βασικότερο στοιχείο για τα άτομα με αναπηρία είναι η ελεύθερη μετακίνηση δηλαδή η προσβασιμότητα, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την ανάγκη για καθολικό σχεδιασμό των υπηρεσιών, των δημόσιων κτηρίων, του φυσικού περιβάλλοντος και των δημόσιων χώρων, στόχος του οποίου είναι η δημιουργία μιας έξυπνης πόλης χωρίς



αποκλεισμούς. Η ανάπτυξη έξυπνων πόλεων επιτυγχάνεται με το όραμα για κοινωνική δικαιοσύνη και προσβασιμότητα, στοιχεία που αποσκοπούν σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής του κοινωνικού συνόλου.

Τα τελευταία χρόνια σημαντική βαρύτητα έχει δοθεί στην έννοια «σχεδιασμός χωρίς αποκλεισμούς» που ορίζεται ως η δημιουργία ενός περιβάλλοντος στο οποίο όλα τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιήσουν τις καθημερινές τους μετακινήσεις με ασφάλεια χωρίς να εμποδίζονται από έναν ανεπαρκή και μη ικανοποιητικό σχεδιασμό του δομημένου περιβάλλοντος. Ο αστικός χώρος πρέπει να διαμορφώνεται σύμφωνα με τις αρχές του σχεδιασμού χωρίς αποκλεισμούς ή του καθολικού σχεδιασμού. Ένας καλός σχεδιασμός ικανοποιεί τις ανάγκες όλων των ατόμων, δίνει ίσα δικαιώματα και δυνατότητες χρήσης του χώρου, και καθιστά το περιβάλλον ευχάριστο, ασφαλές και άνετο στη χρήση. Αυτός ο τύπος σχεδιασμού περιλαμβάνει επτά αρχές μέσα από τις οποίες αξιολογούνται τα ήδη υπάρχοντα σχέδια και δίνεται μια κατεύθυνση για νέο σχεδιασμό του χώρου, των προϊόντων και των επικοινωνιών που διευκολύνουν όλες τις πληθυσμιακές ομάδες (The Center for Universal Design, 1997). Ο Πίνακας 3-3 παρουσιάζει τις αρχές και την περιγραφή τους με σκοπό την καλύτερη κατανόηση κι εφαρμογή τους κατά τον σχεδιασμό.

Πίνακας 2-2: Αρχές του Σχεδιασμού χωρίς αποκλεισμούς (Πηγή: Center for Universal Design, 1995)

Αρχές Καθολικού Σχεδιασμού	Περιγραφή	Παράδειγμα
Δίκαιη χρήση	Ο σχεδιασμός είναι ελκυστικός για όλα τα άτομα	Ηλεκτρικές πόρτες με αισθητήρες στην είσοδο
Ευελιξία στη χρήση	Ο σχεδιασμός μπορεί να ενσωματώσει ένα ευρύ φάσμα μεμονωμένων αναγκών και προτιμήσεων	Προσαρμοσμένο ΑΤΜ για τα άτομα με πρόβλημα στην όραση ή/και στην ακοή
Απλή και διαισθητική χρήση	Η χρήση του σχεδιασμού είναι κατανοητή από όλους ανεξάρτητα από τις γνώσεις του κάθε ατόμου	Εγχειρίδιο οδηγιών όχι με κείμενο αλλά με σχέδια
Αντιληπτές πληροφορίες	Οι πληροφορίες μεταδίδονται αποτελεσματικά στον χρήστη παρά τις διανοητικές του ικανότητες και τις συνθήκες του περιβάλλοντος	Λεζάντες σε όλα τα τηλεοπτικά προγράμματα
Ανοχή για σφάλμα/λάθος	Ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος και οι αρνητικές συνέπειες των ακούσιων ενεργειών.	Ειδική ηλεκτρική πρίζα που μειώνει τον κίνδυνο ηλεκτροσόκ σε μπάνιο και κουζίνα
Χαμηλή σωματική προσπάθεια	Χρήση του σχεδιασμού με ελάχιστη σωματική προσπάθεια	Απλές και εύκολες για το άνοιγμα λαβές στην πόρτα
Μέγεθος και χώρος για πρόσβαση και χρήση	Παροχή κατάλληλου μεγέθους και επαρκούς χώρου για πρόσβαση των χρηστών και χρήση των βοηθητικών τους συσκευών	Χώρος για ράμπες που διευκολύνουν τους χρήστες με αναπηρικό αμαξίδιο

Αν και ο σχεδιασμός χωρίς αποκλεισμούς δείχνει αρκετές ομοιότητες με άλλες τακτικές σχεδιασμού, διαφέρει και πάρα πολύ (Heylighen et al., 2016). Παράδειγμα αποτελεί ο σχεδιασμός για ειδικές ανάγκες, ο οποίος στοχεύει συνήθως στην προσαρμογή του περιβάλλοντος για συγκεκριμένες ομάδες όπως τα άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο, σε αντίθεση με το σχεδιασμό χωρίς αποκλεισμούς ο οποίος φιλοδοξεί σε ένα προσβάσιμο περιβάλλον συνολικά για όλους τους ανθρώπους. Εκεί εντοπίζεται και η κύρια διαφορά των δύο προσεγγίσεων σχεδιασμού, καθώς ο πρώτος αποτελεί υποσύνολο του δεύτερου (Basnak et al., 2015), ο οποίος λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των ΑμεΑ σε συνδυασμό με τις ανάγκες ολόκληρου του πληθυσμού και τις συνθήκες του δομημένου περιβάλλοντος.

Τα τελευταία χρόνια πάρα πολλές χώρες φαίνεται να παρουσιάζουν μεγάλο ενδιαφέρον για τον σχεδιασμό ενός περιβάλλοντος χωρίς αποκλεισμούς. Αυτό το ενδιαφέρον προκύπτει από την παγκόσμια τάση για ένταξη των ΑμεΑ στο κοινωνικό σύνολο. Αυτή η προσπάθεια εκδηλώθηκε σε παγκόσμιο επίπεδο με την πρώτη διεθνή συνθήκη που τέθηκε σε

ισχύ το 2008 για τα δικαιώματα των ΑμεΑ (United Nations, 2006). Μέσω αυτής της Σύμβασης οι 96 χώρες και η Ευρωπαϊκή Ένωση δεσμεύονται να προστατεύουν τα δικαιώματα των ΑμεΑ, να εξαλείψουν τις διακρίσεις προς το πρόσωπό τους και να παρέχουν οποιαδήποτε υπηρεσία χρειάζονται με σκοπό την πλήρη συμμετοχή τους στην κοινωνία. Ένας άλλος λόγος για το μεγάλο ενδιαφέρον που παρατηρείται είναι η συνεχόμενη αύξηση του ποσοστού ηλικίας άνω των 60 ετών, σε συνδυασμό με τη μείωση του ποσοστού γονιμότητας (WHO). Η γήρανση επιφέρει πολλές αλλαγές στον άνθρωπο τόσο στην κατάσταση της υγείας του, όπως η μειωμένη ικανότητα ακοής και όρασης όσο και σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Έτσι, η κάθε κοινωνία οφείλει να μεγιστοποιεί τη λειτουργικότητα του περιβάλλοντός για τους ηλικιωμένους ώστε να εξασφαλίζεται η υγεία και η κοινωνική συμμετοχή τους.

Αν και ο σχεδιασμός χωρίς αποκλεισμούς φαίνεται να έχει πολλά πλεονεκτήματα διευκολύνοντας την πρόσβαση των πολιτών, η υιοθέτηση αυτού του τύπου σχεδιασμού δεν είναι ακόμη εφικτή. Οι αντιλήψεις περί κακής αισθητικής, περίπλοκου σχεδιασμού, αυξημένου κόστους και αποκλειστικής ανάγκης των ΑμεΑ κι όχι όλων των πολιτών, εμποδίζουν την εφαρμογή του σχεδιασμού. Ακόμη, σημαντικό πρακτικό εμπόδιο συνιστά η έλλειψη γνώσης, δεξιοτήτων και εργαλείων για την αξιολόγηση της διαδικασίας και την αντιμετώπιση των περίπλοκων απαιτήσεων που προκύπτουν (Goodman-Deane et al., 2010). Από την πλευρά των σχεδιαστών, η συνεχόμενη αύξηση των κανόνων και η νομοθεσία της προσβασιμότητας αποτελούν εμπόδιο στη δημιουργικότητά τους, ενώ σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε μεταξύ αρχιτεκτόνων, η συγκεκριμένη νομοθεσία συνιστούσε μία από τις δέκα πιο επιβαρυντικές και άβολες καταστάσεις του επαγγέλματός τους (NAV, 2012). Το βασικότερο ωστόσο πρόβλημα στον σχεδιασμό χωρίς αποκλεισμούς βρίσκεται στο συντονισμό των διάφορων αναγκών διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων, καθώς η κάλυψη

μιας ανάγκης ενός ατόμου μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο για την προσβασιμότητα ενός άλλου. Σημαντικό ρόλο έχει και η πιο βαθιά κατανόηση των εμποδίων πέρα από τις ποσοτικές εκτιμήσεις προσβασιμότητας, όπως το μέγιστο ύψος σκαλοπατιού ή το ελάχιστο πλάτος της πόρτας. Σε αυτήν την περίπτωση, οι σχεδιαστές πρέπει να έχουν στην κατοχή τους μια καθαρότερη εικόνα μέσω ποιοτικών πληροφοριών, που σχετίζονται με την αλληλεπίδραση των ΑμεΑ στο δομημένο περιβάλλον. Αυτή η στρατηγική σχεδιασμού φαίνεται να είναι και η πιο αποτελεσματική, καθώς επιτυγχάνεται η καλύτερη κατανόηση των εμποδίων, όπως το τι και γιατί ένα στοιχείο ή χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος ή ενός κτηρίου είναι προβληματικό, και βελτιώνεται η προσβασιμότητα για τις ευάλωτες ομάδες, καθιστώντας το δομημένο περιβάλλον κατάλληλο και ευνοϊκό για όλους.

### **2.3.7 Ανάγκες ατόμων με αναπηρία στο δομημένο περιβάλλον**

Ο σχεδιασμός πρέπει να προσανατολίζεται στην διερεύνηση ειδικών λύσεων που εξασφαλίζουν την πρόσβαση των ατόμων όλων των τύπων αναπηρίας, είτε αυτοί εμφανίζονται μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό. Για την προσβασιμότητα του χώρου πρέπει να κατανοηθούν οι διάφορες απαιτήσεις και ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, μέσα από τις διαφορετικές εμπειρίες που βιώνουν στο αστικό περιβάλλον, ώστε να αναδιαμορφωθεί ο χώρος με στόχο την εύκολη και ελεύθερη μετακίνησή τους.

Συγκεκριμένα, για τα άτομα με κινητική αναπηρία που κινούνται με αναπηρικό αμαξίδιο, οι διαστάσεις του οποίου είναι 1,25 μέτρα μήκος και 0,76 μέτρα πλάτος με ελάχιστο χώρο περιστροφής 1,5 μέτρα, πρέπει να σχεδιαστούν στα κτήρια μεγαλύτερες σε πλάτος πόρτες και είσοδοι. Επιπρόσθετα, στο δομημένο περιβάλλον και στα κτήρια είναι αναγκαίο να κατασκευαστούν ράμπες με κατάλληλες κλίσεις (να μην ξεπερνούν το 5%-6%) που συνδέουν το οδόστρωμα με το πεζοδρόμιο ή καλύπτουν κάποια υψομετρική διαφορά. Το

πλάτος των ραμπών πρέπει να είναι τουλάχιστον 91,5 εκατοστά, ενώ στην αρχή και στο τέλος τους πρέπει να υπάρχει χώρος για την κίνηση του ατόμου με αναπηρικό αμαξίδιο. Στις ράμπες αναγκαία είναι τα σταθερά και σε ισορροπία κάγκελα ή στηρίγματα με διάμετρο 4 εκατοστά. Στα κτήρια εκτός από τα προφανή στοιχεία πρόσβασης που οφείλουν να διορθώσουν ή δημιουργήσουν, βασική είναι η προσοχή στις λεπτομέρειες που μπορούν να εμποδίσουν τα άτομα με αναπηρία στην κυκλοφορία τους. Παράδειγμα αποτελούν τα χαλιά στις εισόδους και μέσα στα κτήρια, τα οποία για την εξασφάλιση της ασφάλειας πρέπει να είναι στερεωμένα καλά στο έδαφος και το πάχος να μην ξεπερνάει τα 13 χιλιοστά (Koca and Yilmaz, 2017). Ακόμη, απαραίτητη στον αστικό χώρο είναι η ύπαρξη θέσεων στάθμευσης, τουαλετών, σκαλοπατιών σε εξωτερικούς χώρους που να μην υπερβαίνουν το ένα εκατοστό και υδραυλικών ανελκυστήρων ατόμων. Η απόσταση από τους χώρους στάθμευσης μέχρι την είσοδο πρέπει να είναι η ελάχιστη δυνατή και η διαδρομή προσβάσιμη.

Τα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στο περπάτημα και κινούνται με δυσκολία ή με τη βοήθεια βοηθητικών εργαλείων όπως οι περιπατητές και οι πατερίτσες, δεν έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν μεγάλες αποστάσεις και να ανέβουν πολλά σκαλιά, για το λόγο αυτό καλό θα ήταν στον εξωτερικό χώρο να υπάρχουν αρκετά παγκάκια και άλλα στοιχεία στήριξης, και στους εσωτερικούς χώρους κυλιόμενες σκάλες. Η πρόσβαση στις σκάλες επιτυγχάνεται με την τοποθέτηση κάγκελων σε όλο το μήκος τους και στο κατάλληλο ύψος από το δάπεδο για ενήλικες και παιδιά.

Τα άτομα με προβλήματα ακοής συνήθως επικοινωνούν με τη νοηματική γλώσσα ή τη γραφή και μπορούν να μεταβούν με ασφάλεια στον προορισμό τους με την ύπαρξη οπτικών πληροφοριών, όπως οι πινακίδες για την ενημέρωση υψηλής κυκλοφοριακής συμφόρησης και ταχύτητας στο οδικό δίκτυο μιας περιοχής. Όσον αφορά στην επικοινωνία

με άλλους ανθρώπους στον δημόσιο χώρο, καλό θα ήταν να υπάρχουν βοηθητικά συστήματα ενίσχυσης ήχου και εξοπλισμός διερμηνείας στη νοηματική γλώσσα.

Μεγάλη προσοχή και προσπάθεια χρειάζεται στο σχεδιασμό του χώρου για την διευκόλυνση των ατόμων με περιορισμένη ή καθόλου όραση. Οι κύριες ανάγκες στον αστικό χώρο και στα κτήρια είναι ο «οδηγός τυφλών», ο οποίος αναφέρεται σε ειδικές κατευθυντήριες πλάκες με συγκεκριμένη υφή και έντονη χρωματική αντίθεση από τις άλλες. Βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα του σχεδιαστικού μέτρου «οδηγός τυφλών» είναι να μην υπάρχει κανένα εμπόδιο σε όλο το μήκος του. Επιπρόσθετα, οι μεγάλοι χαρακτήρες σε οδηγίες και πινακίδες, το σύστημα Μπράιγ, οι συσκευές ανάγνωσης, τα συστήματα πλοήγησης (GPS), οι ειδικοί ανάγλυφοι κατευθυντήριοι χάρτες, ο βοηθητικός σκύλος, το εξειδικευμένο προσωπικό και οι ηχητικές οδηγίες είναι αναγκαία βοηθήματα για ευκολότερη πρόσβαση, μετακίνηση, αποφυγή άγχους και πανικού.

Αρκετοί τύποι αναπηρίας έχουν την ανάγκη από εξειδικευμένους τρόπους εξυπηρέτησης. Τα άτομα με ήπια διανοητική βλάβη μπορούν να διευκολυνθούν μέσα στην πόλη από την εύκολη σήμανση και την απλουστευμένη παροχή πληροφοριών, ενώ για τα άτομα με ήπια ή μέτρια διανοητική καθυστέρηση είναι αναγκαία η φροντίδα και η μετακίνησή τους από οικογενειακά, φιλικά ή άλλα βοηθητικά πρόσωπα. Πιο επιρρεπείς στις συνέπειες ενός επιβλαβούς αστικού σχεδιασμού είναι οι άνθρωποι που πάσχουν από άνοια (Blackman et al., 2003), οι ανάγκες των οποίων διαφέρουν κατά πολύ από άλλες ομάδες αναπηρίας.

Επίσης, κατά το σχεδιασμό των δημόσιων χώρων πρέπει να ληφθεί υπόψη ο αστικός εξοπλισμός που χρησιμοποιείται από όλους τους ανθρώπους, όπως οι πινακίδες, οι κάδοι απορριμμάτων, τα παγκάκια, κτλ. Η θέση τους πρέπει να βρίσκεται σε φανερά σημεία που δεν εμποδίζει τη διέλευση των πεζών. Ταυτόχρονα, είναι βασικό το κάθε στοιχείο να έχει το

δικό του μοναδικό χρώμα και μορφή ώστε να αναγνωρίζεται από όλους, και στην περίπτωση των πινακίδων σήμανσης καλό είναι να συγκεντρώνονται σε ένα συγκεκριμένο σημείο ώστε να διευκολύνεται η ανάγνωση των πληροφοριών του δρόμου. Το ίδιο ισχύει και για τις πληροφορίες σχετικά με τις δημόσιες συγκοινωνίες στις στάσεις, καθώς οι οδηγίες πρέπει να είναι σε μεγάλο μέγεθος και διαφορετικό και έντονο χρώμα από το πλαίσιό τους (Koca and Yilmaz, 2017). Η μετάβαση μέσα στις δημόσιες συγκοινωνίες όταν αυτές φτάνουν στις στάσεις πρέπει, να γίνεται απευθείας χωρίς εμπόδια του τύπου διαφορά επιπέδου ή απότομες κλίσεις.

## **2.4 Συμπεράσματα**

Ο δημόσιος χώρος, δηλαδή ο κοινόχρηστος προσβάσιμος από όλους χώρος αποτελεί βασικό στοιχείο της αστικής ζωής κάθε πόλης, καθώς συμβάλλει στην ευημερία των κατοίκων της μέσω της ποιότητας και των χαρακτηριστικών του, ενώ οι δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα εκεί συμβάλλουν στην κοινωνική αλληλεπίδραση των ανθρώπων. Βασικό ζήτημα αποτελεί η προσβασιμότητα των ΑμεΑ και τα δικαιώματα για ίσες ευκαιρίες σε κάθε τομέα, η διασφάλιση των οποίων μπορεί να επιτευχθεί με την προώθηση ενός βιώσιμου περιβάλλοντος που μεριμνά για την ευημερία όλων των κατοίκων μιας πόλης. Η ικανοποίηση των αναγκών των ΑμεΑ σε συνδυασμό με την άρση των εμποδίων τόσο στο δομημένο περιβάλλον όσο και στον τρόπο σκέψης των ανθρώπων επιφέρουν θετικά αποτελέσματα στην ποιότητα ζωής τους. Συγκεκριμένα, με την ελεύθερη πρόσβαση, την ασφάλεια και την άνεση που τους παρέχει το περιβάλλον, περιορίζεται η αίσθηση του φόβου και της πίεσης, αυξάνεται η συμμετοχή τους σε κοινωνικές δραστηριότητες, ενώ ενισχύονται οι ενεργοί τρόποι μετακίνησης όπως το περπάτημα, το οποίο συμβάλλει στην πρόληψη χρόνιων ασθενειών, εντείνει τη φυσική κατάσταση και βελτιώνει την ψυχική υγεία. Κρίνεται σκόπιμο

να αναφερθεί ότι ο σχεδιασμός μιας πόλης χωρίς αποκλεισμούς προϋποθέτει την παιδεία και ευαισθητοποίηση των πολιτών για την αναπηρία, δηλαδή την αυξημένη εν συναίσθηση για το θέμα, που συμβάλλει στην κατανόηση των καθημερινών προκλήσεων και στη μείωση των αρνητικών πεποιθήσεων προς το πρόσωπο των ατόμων με αναπηρία.



## **Κεφάλαιο 3 Μελέτη περίπτωσης**

Στο κεφάλαιο αυτό πραγματοποιείται μελέτη περίπτωσης για την προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων της πόλης του Βόλου. Συγκεκριμένα, παρατίθενται ιστορικά, δημογραφικά και χωροταξικά στοιχεία της πόλης καθώς και πληροφορίες για την προσβασιμότητα της. Στη συνέχεια δίνεται η μεθοδολογία της έρευνας, η οποία περιλαμβάνει στοιχεία για την ημι-δομημένη μορφή συνέντευξης σύμφωνα με την οποία και διαμορφώθηκε. Επιπρόσθετα, παρουσιάζεται η δομή της συνέντευξης και αναφέρονται οι τρόποι συλλογής και επεξεργασίας δεδομένων.

### **3.1 Η πόλη του Βόλου**

Ο Βόλος είναι πόλη της Θεσσαλίας, εντοπίζεται στο νοτιοανατολικό της άκρο, αποτελεί πρωτεύουσα της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας, ενώ είναι η πέμπτη κατά σειρά μεγαλύτερη σε πληθυσμό πόλη της χώρας. Ο Δήμος Βόλου διαιρείται σε εννιά Δημοτικές Ενότητες, τη Δημοτική Ενότητα Βόλου, Ιωλκού, Νέας Αγχιάλου, Αγριάς, Πορταριάς, Νέας Ιωνίας, Αρτέμιδας, Αισωνίας και Μακρινίτσας. Η πόλη του Βόλου βρίσκεται γεωγραφικά στο κέντρο της Ελλάδας, κτισμένη στο μυχό του Παγασητικού κόλπου σε απόσταση 330 χιλιομέτρα από την Αθήνα και 214 χιλιομέτρα από τη Θεσσαλονίκη. Το πολεοδομικό συγκρότημα περιβάλλεται δυτικά από το πεδινό κομμάτι της Θεσσαλίας, βορειοανατολικά από το βουνό του Πηλίου και νότια από τη θάλασσα.

### 3.1.1 Ιστορική εξέλιξη Βόλου

Η ιστορία του Βόλου ξεκινάει στα μέσα του 19<sup>ου</sup> αιώνα, την περίοδο της Τουρκοκρατίας. Η πόλη αποτελούνταν από δύο μικρά και μοναδικά εποικιστικά κέντρα, το «Κάστρο» όπου κατοικούσαν τουρκικές οικογένειες και τα «Παλαιά Μαγαζεία» (Χαστάογλου, 2002). Από το 1881 και μετά ξεκίνησε ο σχεδιασμός μιας νέας πόλης, με κύριο χαρακτηριστικό ένα ορθοκανονικό σύστημα οδικών αξόνων με επαναλαμβανόμενα οικοδομικά τετράγωνα. Συγκεκριμένα, οι διευθύνσεις των αξόνων κατασκευάστηκαν παράλληλα και κάθετα στη θάλασσα. Στους παράλληλους δρόμους κατασκευάστηκαν σπίτια, εργοστάσια και καταστήματα, ενώ οι στενοί κάθετοι δρόμοι κατέληγαν στη σκάλα του λιμανιού και χρησιμοποιούνταν μόνο για τη μεταφορά προϊόντων στην αποβάθρα (Greenkeys, 2017).

Μετά την προσάρτηση της Θεσσαλίας στο Ελληνικό κράτος το 1882, την ύπαρξη του λιμανιού με την εμπορική δραστηριότητα και την παράλληλη κατασκευή του σιδηροδρόμου, η πόλη του Βόλου αποκτά υψηλή οικονομική δύναμη (Χαστάογλου, 2002). Τα νέα εργοστάσια και οι βιομηχανίες ασχολήθηκαν κυρίως με την υφαντουργεία, την κεραμουργεία, την μεταλλουργία και την καπνοβιομηχανία και εξελίχθηκαν σε σύντομο χρονικό διάστημα. Παράλληλα, άρχισε να αυξάνεται η πολεοδομική δραστηριότητα με την κατασκευή κτηρίων, Εκκλησιών και νεοκλασικών, ενώ δημιουργήθηκε και μια μικρή σιδηροδρομική γραμμή από το Βόλο στις Μηλιές. Ο Βόλος κατάφερε μέσα σε έναν αιώνα από το 1881, να αυξήσει τον πληθυσμό του κατά εικοσιπέντε φορές, ενώ το λιμάνι του εξελίχθηκε στο τρίτο μεγαλύτερο λιμάνι της χώρας. Με αυτά τα χαρακτηριστικά καθώς και με άλλα, όπως η ύπαρξη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και η ανάπτυξη του τουρισμού, ο Βόλος αποτέλεσε ένα δυναμικό κέντρο της Ευρώπης. Με το νέο πολεοδομικό σχέδιο το οικιστικό συγκρότημα της πόλης μετατράπηκε σε συμπαγές, ενώ σύμφωνα με το σχέδιο

προτείνονται επεκτάσεις και ενσωμάτωση της τεχνολογικής προόδου, στοχεύοντας στη δημιουργία μιας λειτουργικής πόλης. Ωστόσο, υπάρχουν κι ορισμένα σημαντικά μειονεκτήματα στο σχέδιο όπως είναι ο μικρός αριθμός δημόσιων χώρων, πλατειών και λεωφόρων (Χαστάογλου, 2002).

Την περίοδο 1950-1980 η πόλη καταστρέφεται μετά από αλληπάλληλους σεισμούς χάνοντας έτσι την ιστορική της ταυτότητα, και δημιουργώντας ανεπανόρθωτα προβλήματα στις κατοικίες των πολιτών. Έτσι, ο Βόλος αναγκάζεται να αναδιαμορφωθεί, χτίζοντας νέες οικοδομές δημόσιας χρήσης, κατοικίες, και κατασκευάζοντας δημόσιους χώρους περιορισμένης έκτασης, γεγονός που οδηγεί στη δημιουργία μιας νέας πόλης. Σήμερα η πόλη του Βόλου επιζητάει την ιστορική και αρχιτεκτονική ταυτότητα και κληρονομιά που καταστράφηκε. Αν και αποτελεί μια δομικά συνεκτική περιοχή, υπάρχει ως επί το πλείστον έλλειψη του αρχιτεκτονικού στοιχείου, πολυώροφων οικοδομών και δημόσιων χώρων (Χαστάογλου 2002).

### **3.1.2 Δημογραφικά χαρακτηριστικά**

Ο Βόλος αποτελεί τη δεύτερη μεγαλύτερη πόλη της περιφέρειας και κατατάσσεται στα δυναμικά αστικά κέντρα της. Τα αποτελέσματα της απογραφής του 2011 για τον μόνιμο πληθυσμό, έδειξε ότι ο Δήμος Βόλου έχει 144.449 μόνιμους κατοίκους, εκ των οποίων οι 70.185 είναι άντρες και οι 74.264 γυναίκες (ΕΛΣΤΑΤ, 2011). Σύμφωνα με την απογραφή, ο Δήμος Βόλου αποτελεί τον έβδομο μεγαλύτερο Δήμο της Ελλάδας. Στον πίνακα 3-1 παρουσιάζεται ο πληθυσμός των Δημοτικών Ενοτήτων του Δήμου Βόλου.

Πίνακας 3-1: Πληθυσμός Δημοτικών Ενοτήτων Δήμου Βόλου (Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ)

<b>Δημοτική Ενότητα</b>	<b>Πληθυσμός</b>
Δημοτική Ενότητα Βόλου	86.046
Δημοτική Ενότητα Νέας Αγχιάλου	2.138
Δημοτική Ενότητα Νέας Αγχιάλου	6.131
Δημοτική Ενότητα Αγριάς	5.632
Δημοτική Ενότητα Πορταριάς	1.911
Δημοτική Ενότητα Νέας Ιωνίας	31.929
Δημοτική Ενότητα Αρτέμιδας	4.145
Δημοτική Ενότητα Αισωνίας	3.249
Δημοτική Ενότητα Μακρινίτσας	694

Η κατανομή των ηλικιών στο Δήμο Βόλου δείχνει ότι το ηλικιακά παραγωγικότερο δυναμικό της πόλης είναι τα άτομα ηλικίας μεταξύ 25-54 ετών, που συνιστούν το 43% του πληθυσμού, ενώ ακολουθούν οι νεότεροι σε ηλικία από 0-24% με ποσοστό 31%, κι έπειτα τα άτομα από 55 και άνω που συνιστούν το 26%. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν μία τάση για γήρανση του πληθυσμού και μείωση του ενεργού ανθρώπινου δυναμικού. (Greenkeys, 2017)

Όσον αφορά στο μορφωτικό επίπεδο της πόλης, παρατηρούνται χαμηλά ποσοστά αναλφάβητων κατοίκων, έναντι αυτών με πτυχία πανεπιστημίου και μεταπτυχιακά, τα ποσοστά των οποίων είναι αυξημένα. Σε υψηλό επίπεδο βρίσκονται και τα ποσοστά των πολιτών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Ο πίνακας 3-2 δείχνει το μορφωτικό επίπεδο του πληθυσμού της πόλης.

Πίνακας 3-2: Μορφωτικό Επίπεδο Δήμου Βόλου (Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ)

Επίπεδο Εκπαίδευσης	Αριθμός κατοίκων
Κάτοχοι διδακτορικού ή μεταπτυχιακού τίτλου / Πτυχιούχοι Παν/μίου - Πολυτεχνείου, ΑΤΕΙ,	25.437 (17.6%)
Πτυχιούχοι μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ, Κολλέγια κλπ.)	6.747 (4.7%)
Απόφοιτοι Λυκείου (Γενικού, Εκκλησιαστικού, Επαγγελματικού κλπ.)	34.477 (23.9%)
Απόφοιτοι τριτάξιου Γυμνασίου και πτυχιούχοι Επαγγελματικών Σχολών	18.596 (12.9%)
Απόφοιτοι Δημοτικού	32.645 (22.6%)
Εγκατέλειψαν το Δημοτικό, αλλά γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση / Ολοκλήρωσαν την προσχολική αγωγή / Δε γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση	17.151 (11.8%)
Μη κατατασσόμενοι (άτομα γεννηθέντα μετά την 1/1/2005)	9.396 (6.5%)

Μια έρευνα το 1992, έδειξε ότι οι κάτοικοι με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο κατοικούν πιο μακριά από το κέντρο. Αν και έχουν περάσει πολλά χρόνια από αυτήν την έρευνα, αυτός ο διαχωρισμός κατοικίας λόγω του εκπαιδευτικού επιπέδου φαίνεται ότι δεν έχει αλλάξει σε μεγάλο βαθμό.

Από την απογραφή του 2011 φαίνεται ότι το σύνολο των απασχολούμενων είναι 46.119 κάτοικοι από τους οποίους οι 40.087 (87%) εργάζονται στον τόπο μόνιμης κατοικίας τους δηλαδή στο Δήμο Βόλου, ενώ ο τόπος εργασίας 6.032 (13%) πολιτών είναι σε άλλο Δήμο ή στο εξωτερικό. Από το συνολικό αριθμό των απασχολούμενων οι 2.167 (4,7%) είναι στον πρωτογενή τομέα, οι 9.700 (21%) στον δευτερογενή τομέα, ενώ ο τριτογενής τομέας περιλαμβάνει 34.252 (74%) απασχολούμενους. Οι άνεργοι ανέρχονται σε 11.566 (8%) πολίτες (ΕΛΣΤΑΤ, 2011). Αξίζει να σημειωθεί ότι το επίπεδο εκπαίδευσης των

περισσότερων απασχολούμενων (18.249-40%) είναι πτυχιούχοι απόφοιτοι Λυκείου και πτυχιούχοι μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΙΕΚ), σε αντίθεση με τους πολίτες που ανήκουν στο υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο (κάτοχοι διδακτορικού ή μεταπτυχιακού τίτλου, πτυχιούχοι Πανεπιστημίου ΑΕΙ) και έρχονται δεύτεροι στην κατάταξη των απασχολούμενων με 16.267 (35%) κατοίκους.

Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση των κατοίκων του Βόλου, οι έγγαμοι καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό με 72.411 (50,1%) κατοίκους, ακολουθούν οι άγαμοι με αριθμό πολιτών 56.240 (39%), οι χήροι (11.046-7,6%) και τέλος οι διαζευγμένοι (4.752-3,3%) (ΕΛΣΤΑΤ, 2011).

### **3.1.3 Αστικός σχεδιασμός**

Οι χρήσεις γης της πόλης ποικίλουν, με τις βασικότερες λειτουργίες να συγκεντρώνονται στο κέντρο, γεγονός που οφείλεται στην μονοκεντρική ανάπτυξη της πόλης. Αυτό έχει ως συνέπεια πολλές διαφορετικές χρήσεις γης όπως κατοικίες, χώροι αναψυχής και υπηρεσίες να συνυπάρχουν στο κέντρο. Συγκεκριμένα, οι χώροι αναψυχής βρίσκονται κυρίως στα οικοδομικά τετράγωνα της παραλίας και στο τετράγωνο του Αγίου Νικολάου. Οι τράπεζες και τα ξενοδοχεία είναι κατά κύριο λόγο κατά μήκος των οδών Ιάσονος και Δημητριάδος, ενώ οι υπηρεσίες και τα γραφεία συγκεντρώνονται στα οικοδομικά τετράγωνα πάνω από την παραλία.



οποίο τα παιδιά και οι έφηβοι μπορούν να αθληθούν. Οι σημαντικότερες πλατείες της πόλης είναι αυτές του Αγίου Νικολάου και της Ελευθερίας. Ο Άγιος Νικόλαος αποτελεί τον Μητροπολιτικό Καθεδρικό Ναό του Βόλου και έχει έκταση 4 στρέμματα, ενώ η πλατεία Ελευθερίας έκτασης 5 στρεμμάτων περιλαμβάνει καφετέριες, κι έναν μεγάλο ανοικτό χώρο στον οποίο οι άνθρωποι μπορούν να κάνουν διάφορες δραστηριότητες. Η πλατεία Πανεπιστημίου δημιουργήθηκε το 2008, είναι η νεότερη πλατεία στο κέντρο της πόλης και χρησιμοποιείται πολλές φορές από το Δήμο για την πραγματοποίηση δημόσιων εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων.

### **3.2 Άτομα με Αναπηρία και πόλη του Βόλου**

Τα τελευταία χρόνια γίνονται προσπάθειες για την αύξηση των κοινόχρηστων χώρων στην πόλη, με την πεζοδρόμηση πολλών δρόμων στο κέντρο ώστε να εξυπηρετείται όλο και μεγαλύτερος αριθμός ΑμεΑ κατά την μετακίνησή τους. Όσον αφορά στα κτήρια, ο Δήμος έχει δημιουργήσει χώρους για τα ΑμεΑ στους οποίους μπορούν να πραγματοποιήσουν δραστηριότητες, να επικοινωνήσουν με άλλους πολίτες, να κάνουν φυσικοθεραπείες και γενικότερα να κοινωνικοποιούνται. Επίσης, έχουν τοποθετηθεί ράμπες για την είσοδο σε κτήρια, υπηρεσίες και Εκκλησίες, ενώ ταυτόχρονα ο Δήμος έχει διαπλατύνει δρόμους για την διευκόλυνση της μετακίνησης μέσα στην πόλη. Ωστόσο, παρά τις προσπάθειες του Δήμου για μεγαλύτερη προσβασιμότητα, μέσα από τη δημιουργία βοηθητικών στοιχείων, μικρή σημασία έχει δοθεί στην υπάρχουσα κατάσταση του δομημένου περιβάλλοντος. Τα πεζοδρόμια περιλαμβάνουν λακκούβες, το έδαφος είναι ανώμαλο, ενώ ταυτόχρονα το μη επαρκές πλάτος στα περισσότερα χειροτερεύει την κατάσταση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι κύριο ρόλο στην προσβασιμότητα των ΑμεΑ έχει ο υπόλοιπος πληθυσμός της πόλης και ο σεβασμός προς το πρόσωπο του κάθε συμπολίτη.



Δυστυχώς, φαίνεται να μην υπάρχει ευαισθητοποίηση ως προς το θέμα, αντιθέτως κυριαρχούν οι διακρίσεις και η αδιαφορία, ενώ πολλές φορές η συμπεριφορά των πολιτών εμποδίζει τα ΑμεΑ να ενταχθούν, μετακινηθούν και κοινωνικοποιηθούν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η ασυνείδητη πράξη των οδηγών να παρκάρουν μπροστά από ράμπες πεζοδρομίου εμποδίζοντας την πρόσβαση.

Στην περίπτωση των μέσων μαζικής μεταφοράς η κατάσταση αλλάζει καθημερινά προς το καλύτερο. Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν μέσα τα οποία μεταφέρουν μόνο άτομα με αναπηρία από και προς την κατοικία τους, για να μετακινηθούν σε κάποιο κέντρο διημέρευσης ή σε άλλες περιοχές. Πιο συγκεκριμένα, τα ειδικά λεωφορεία για ΑμεΑ, σχεδιασμένα με ράμπα για την είσοδο στο λεωφορείο και την έξοδο τους από αυτό, τα ειδικά αυτοκίνητα για ΑμεΑ και ηλικιωμένους καθώς και τα ειδικά μικρά λεωφορεία, διευκολύνουν την μεταφορά των ΑμεΑ. Βέβαια, τα μη κατάλληλα διαμορφωμένα αστικά λεωφορεία, αυτά δηλαδή στα οποία για παράδειγμα δεν υπάρχει ράμπα, ηχητική ειδοποίηση για τις στάσεις και μεγάλα έντυπα πληροφοριών για τα δρομολόγια, εμποδίζουν την καθημερινή μετακίνηση.

Βάση πρέπει να δοθεί στην κατασκευή ραμπών τόσο στις κατοικίες όσο και στα εμπορικά καταστήματα. Στην περίπτωση της κατοικίας, δύσκολη αποτελεί η πρόσβαση των ΑμεΑ σε πολυκατοικίες αφού στις περισσότερες δεν υπάρχουν ράμπες ή ειδικά αναβατόρια, ενώ πρόβλημα αποτελεί η στάση ορισμένων κατοίκων οι οποίοι δεν δέχονται την κατασκευή ράμπας στην είσοδο της πολυκατοικίας. Όσον αφορά στα καταστήματα, λίγα είναι αυτά με ράμπα στην είσοδό τους και μεγάλα έντυπα πληροφοριών με έντονες χρωματικές διαφορές, ενώ στην περίπτωση των πολυκαταστημάτων έχει δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην προσβασιμότητα, με χαρακτηριστικά όπως οι κυλιόμενες σκάλες ή οι ανελκυστήρες, τα ειδικά καροτσάκια και οι μεγάλοι σε πλάτος διάδρομοι.

### **3.3 Σχεδιασμός και υλοποίηση έρευνας**

Σε αυτό το μέρος του κεφαλαίου παρουσιάζεται ο σχεδιασμός της έρευνας. Αρχικά παρατίθενται τα θεωρητικά στοιχεία της ποιοτικής έρευνας, η δομή και συγκεκριμένα οι ερωτήσεις της συνέντευξης, ενώ στη συνέχεια παρουσιάζονται οι μέθοδοι συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων.

#### **3.3.1 Θεωρητικά στοιχεία ποιοτικής έρευνας**

Η εμπειρική ποιοτική έρευνα αποτέλεσε την καταλληλότερη μεθοδολογία για τη διεξαγωγή της έρευνας στην παρούσα εργασία. Ο κύριος στόχος της ποιοτικής έρευνας είναι η κατανόηση μιας πολυσύνθετης πραγματικότητας που δεν μπορεί να ποσοτικοποιηθεί (Queirós et. al, 2017) και η εξήγηση σε βάθος του νοήματος των αποτελεσμάτων μιας ποσοτικής έρευνας.

Στην ποιοτική έρευνα, η βασική μορφή συλλογής δεδομένων είναι η συνέντευξη, η οποία αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τη διερεύνηση διάφορων θεμάτων που απασχολούν τον ερευνητή. Οι τρεις κύριοι τύποι συνεντεύξεων είναι η δομημένη, ημι-δομημένη και μη δομημένη συνέντευξη, όπου η δομημένη συνέντευξη αποτελείται από προκαθορισμένες ερωτήσεις που πραγματοποιούνται αυστηρά με προκαθορισμένη σειρά σε όλους τους ερωτώμενους. Στην ημι-δομημένη συνέντευξη οι ερωτήσεις είναι προκαθορισμένες αλλά πιο ελεύθερες, δίνοντας τη δυνατότητα στον συνεντευξιαζόμενο να εκφράσει τις προσωπικές του εμπειρίες ως προς το θέμα ή ως προς συγκεκριμένα ερωτήματα που επιθυμεί, ενώ μέσω της πιο ελεύθερης συζήτησης υπάρχει η πιθανότητα να τροποποιηθούν ή να δημιουργηθούν νέα ερωτήματα που θα εξυπηρετούν το σκοπό της έρευνας. Η μη δομημένη συνέντευξη φαίνεται να είναι περισσότερο σαν μια συνομιλία αντί για συνέντευξη, η οποία ωστόσο είναι

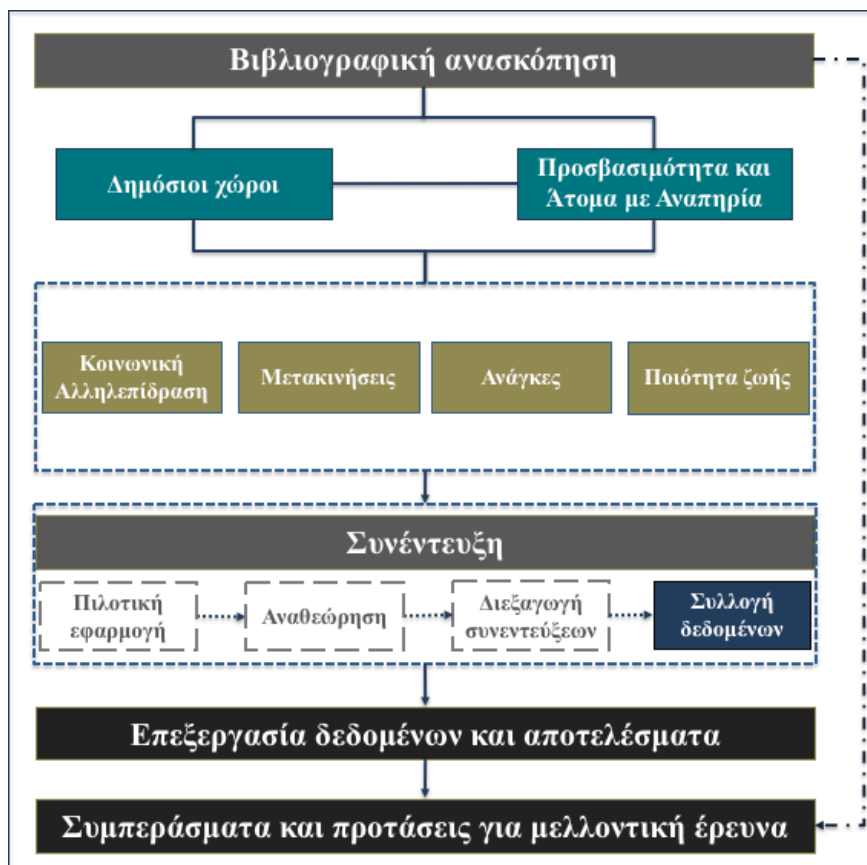
ελεγχόμενη καθώς ο ερευνητής μπορεί στρέψει τη συζήτηση ώστε να ικανοποιήσει το συμφέρον του (Gray, 2009), στοχεύοντας στη συλλογή λεπτομερέστερων πληροφοριών.

Ο σχεδιασμός της συνέντευξης αποτελεί το πρώτο βήμα στη διαδικασία δημιουργίας της. Σύμφωνα με τους Polit και Hungler (1995), σημαντικό είναι οι ερωτήσεις της συνέντευξης να χωριστούν σε κατηγορίες οι οποίες σχετίζονται με την έρευνα. Οι πρώτες ερωτήσεις πρέπει να είναι πιο εύκολες και γενικές ώστε να δημιουργηθεί μια πρώτη οικειότητα μεταξύ συνεντευκτή και συνεντευξιαζόμενου. Στη συνέχεια πρέπει να πραγματοποιηθούν ερωτήσεις που αφορούν το βασικό θέμα της έρευνας (Ryan et al., 2009), ενώ πιο προσωπικές και ευαίσθητες ερωτήσεις καλό είναι να ρωτιούνται όταν ο ερωτώμενος έχει αρχίσει να εμπιστεύεται τον συνεντευκτή και να νιώθει πιο άνετα κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (Trochim, 2005). Όταν διαμορφωθεί το πρώτο σχέδιο της συνέντευξης πρέπει να απαντηθεί πιλοτικά σε άτομα σχετικά με το θέμα ώστε να τροποποιηθούν ασαφείς και λάθος διατυπωμένες ερωτήσεις. Επίσης, ο τύπος των ερωτήσεων, δηλαδή αν είναι κλειστές ή ανοιχτές συνιστούν βασικό παράγοντα για το αν θα απαντηθούν ή όχι τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα. Γι' αυτόν το λόγο, ο ερευνητής οφείλει να είναι πολύ προσεκτικός ιδιαίτερα με της ερωτήσεις κλειστού τύπου που ενδεχομένως να περιορίσουν τις απαντήσεις των ερωτηθέντων που θα έδιναν χρήσιμες πληροφορίες για το θέμα. Αντίθετα, οι ανοιχτές περιγραφικές ερωτήσεις δίνουν τη δυνατότητα στον ερωτώμενο να εκθέσει τις προσωπικές του απόψεις και εμπειρίες χωρίς περιορισμούς.

### **3.3.2 Διαμόρφωση συνέντευξης**

Η συνέντευξη διαμορφώθηκε με σκοπό να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί όσον αφορά στα άτομα με αναπηρία, την προσβασιμότητα τους στο δομημένο περιβάλλον και τον ρόλο της τεχνολογίας. Τα αποτελέσματα της κριτικής αξιολόγησης της

βιβλιογραφίας τροφοδότησαν τη μορφή και δομή της συνέντευξης που αναπτύχθηκε για τις ερευνητικές ανάγκες της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Η μεθοδολογική προσέγγιση απεικονίζεται γραφικά στο Σχήμα 3-1.



Σχήμα 3-1: Μεθοδολογική προσέγγιση διπλωματικής εργασίας.

Η συνέντευξη αποτελείται συνολικά από 34 ερωτήσεις, οι οποίες ταξινομούνται σε τέσσερις κατηγορίες. Το πρώτο μέρος (Α) αναφέρεται στις μετακινήσεις μέσα στην πόλη, το δεύτερο και κυρίως μέρος (Β) στους δημόσιους χώρους, το τρίτο μέρος (Γ) στην τεχνολογία και το τέταρτο μέρος στα χαρακτηριστικά του ερωτηθέντος.

Το μέρος Α περιλαμβάνει επτά ερωτήσεις και ασχολείται με τις μετακινήσεις μέσα στην πόλη, με την πρώτη να αποτελεί τη συχνότητα που ο ερωτώμενος βγαίνει από το σπίτι. Η επόμενη ερώτηση αφορά το βαθμό αναπηρίας και κατά πόσο αυτός επηρεάζει τις

αποφάσεις του ατόμου για μετακίνηση, ενώ η τρίτη και τέταρτη αναφέρονται στους συνήθεις λόγους και τρόπους μετακίνησης αντίστοιχα. Η ερώτηση 5 αφορά το αυτοκίνητο, αν ο ερωτώμενος έχει δίπλωμα οδήγησης, και αν και πόσο συχνά οδηγεί. Η επόμενη ερώτηση σχετίζεται με τη συχνότητα χρήσης των μέσων μεταφοράς και των χώρων στάθμευσης, ενώ η τελευταία ερώτηση αναφέρεται στον ερωτώμενο όσον αφορά στο αν χρειάζεται τη βοήθεια άλλων ατόμων κατά τη μετακίνησή του μέσα στην πόλη.

Στο δεύτερο μέρος, που περιέχει 9 ερωτήσεις, οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε θέματα που σχετίζονται με τις μετακινήσεις τους σε διάφορους δημόσιους χώρους και τις αιτίες που δημιουργούν προβλήματα στην προσβασιμότητά τους. Συγκεκριμένα, εξετάζονται οι ανοιχτοί δημόσιοι χώροι (πλατείες, πεζόδρομοι), χώροι πρασίνου (πάρκα), κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια (βιβλιοθήκη, κολυμβητήριο, σχολεία), δημόσιες υπηρεσίες και κτήρια (υπηρεσίες υγείας, εφορία), ημιδημόσιοι χώροι (προαύλια Εκκλησιών ή σχολείων), χώροι κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δραστηριοτήτων (σύλλογοι), χώροι αναψυχής (καφετέριες, ταβέρνες), χώροι άθλησης (γυμναστήριο), ο χώρος εργασίας και η αγορά (καταστήματα). Οι δύο πρώτες ερωτήσεις αναφέρονται στη συχνότητα επίσκεψης αυτών των χώρων, σε κλίμακα από το “πάνω από μία φορά μέσα στην ημέρα” έως το “ποτέ” καθώς και στην προσβασιμότητα τους σύμφωνα με την εμπειρία του κάθε συμμετέχοντα, σε κλίμακα από το “0” (Καθόλου) έως το “10” (Πάρα πολύ). Στη συνέχεια οι ερωτήσεις επικεντρώνονται στα κύρια εμπόδια που περιορίζουν την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία, στις δυσκολίες μετακίνησης που μπορεί να οφείλονται σε διάφορους παράγοντες όπως στο κράτος, στο δήμο, στους πολίτες, στα ίδια τα άτομα με αναπηρία ή στις ιδιαιτερότητές τους και τι πρέπει να κάνουν όλες αυτές οι ομάδες από τη μεριά τους για να βελτιωθεί η πρόσβαση των ΑμεΑ. Τέλος, τίθενται τρεις πιο προσωπικές ερωτήσεις που σχετίζονται με την συναναστροφή τους με άλλα άτομα, τα συναισθήματά τους

κατά τη μετακίνηση καθώς και με τα προσωπικά βιώματα που έχουν ως προς τα εμπόδια του δομημένου περιβάλλοντος.

Το μέρος Γ σχετίζεται με την τεχνολογία και πως η εξέλιξή της μπορεί να βοηθήσει στην πρόσβαση των ΑμεΑ στους διάφορους χώρους της πόλης. Αποτελείται από 6 ερωτήσεις, εκ των οποίων οι τέσσερις αναφέρονται κυρίως στο κατά πόσο εξοικειωμένος είναι ο ερωτώμενος με το διαδίκτυο, αν έχει και πόσο συχνά χρησιμοποιεί κοινωνικά δίκτυα. Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις επικεντρώνονται στη δημιουργία και χρήση εφαρμογών που θα μπορούσαν να εντοπίσουν πόσο προσβάσιμος είναι ένας χώρος της πόλης, σύμφωνα με τον τύπο αναπηρίας του κάθε ατόμου.

Το τελευταίο μέρος της συνέντευξης αναφέρεται στα χαρακτηριστικά του ερωτηθέντος. Συγκεκριμένα συμπεριλαμβάνονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η ηλικία, ο τύπος και το ποσοστό αναπηρίας, η περιοχή κατοικίας στο Βόλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η απασχόληση, η οικογενειακή κατάσταση, και το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα, καθώς και δύο πιο προσωπικές ερωτήσεις που αφορούν τα συναισθήματα του ατόμου για τον ίδιο και τη ζωή του. Η τελευταία ερώτηση της συνέντευξης επικεντρώνεται στο αν ο ερωτώμενος θα επιθυμούσε να ζήσει σε άλλη πόλη αν υπήρχε η δυνατότητα.

### **3.3.3 Υλοποίηση έρευνας και συλλογή δεδομένων**

Αρχικά, η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε πιλοτικά σε δύο άτομα, προκειμένου να γίνουν πιθανές διορθώσεις ή βελτιώσεις, κυρίως σε θέματα κατανόησης των ερωτήσεων από τους συμμετέχοντες. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις. Οι πιλοτικές συνεντεύξεις έγιναν τον Δεκέμβριο του 2020, ενώ τον ίδιο μήνα διαμορφώθηκαν και πραγματοποιήθηκαν οι τελικές συνεντεύξεις.

Η εύρεση των συμμετεχόντων, αρχικά έγινε μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας ή μηνύματος στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο σε φορείς και συλλόγους ΑμεΑ και στη συνέχεια με επικοινωνία με γνωστούς και φίλους που έχουν κάποια μορφή αναπηρίας. Οι τελικοί συμμετέχοντες που επιλέχθηκαν δεν ήταν από κάποιο φορέα, καθώς λόγω της κατάστασης με τον κορονοϊό (COVID-19), οι σύλλογοι ήταν κλειστοί και η επικοινωνία μαζί τους αδύνατη, αλλά ΑμεΑ μέσα από προσωπικά δίκτυα της ερευνήτριας και του επιβλέποντα καθηγητή. Οι συνεντεύξεις έγιναν τηλεφωνικά και είχαν διάρκεια 45' έως 60' η κάθε μία.

Οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν με την άδεια των συνεντευξιαζόμενων κι έπειτα αποθηκεύτηκαν σε ψηφιακή μορφή. Στη συνέχεια προκειμένου να μην αποκαλυφθούν τα πραγματικά τους ονόματα αλλά να τηρηθεί απόλυτη ανωνυμία, η ονομασία που δόθηκε στην κάθε συνέντευξη ήταν τα αρχικά του ονόματος του κάθε συνεντευξιαζόμενου και δίπλα ο αριθμός που δείχνει τη σειρά με την οποία πάρθηκαν οι συνεντεύξεις. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, και η καταγραφή των παρατηρήσεων της ερευνήτριας. Για την ανάλυση των δεδομένων, αρχικά έγινε η κωδικοποίηση του ανεπεξέργαστου κειμένου και έπειτα η σύγκριση των κωδικών, με στόχο να εντοπιστούν ομοιότητες και διαφορές μεταξύ τους και τελικά να γίνει η ταξινόμηση των όμοιων κωδικών σε τρεις βασικούς θεματικούς άξονες.

### **3.4 Συμπεράσματα**

Η πόλη του Βόλου ως μία από τις μεγαλύτερες και δυναμικές πόλεις της Ελλάδας, οφείλει να μελετήσει και να επιληφθεί την υφιστάμενη κατάσταση που αφορά την προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων σε ΑμεΑ. Παρόλη την προσπάθεια για δημιουργία βοηθητικών στοιχείων στο δομημένο περιβάλλον, αυτό που έχει πραγματικά ανάγκη η πόλη είναι η κατάλληλη διαμόρφωση των ήδη υπαρχόντων δρόμων και υποδομών και η βαθύτερη

κατανόηση του όρου προσβασιμότητας. Συγκεκριμένα, κατά τον σχεδιασμό είναι απαραίτητη η παρουσία και συμμετοχή ΑμεΑ ώστε να διασαφηνιστούν όλες οι ανάγκες τους στο δομημένο περιβάλλον, και η «έξυπνη» και αποτελεσματική εκμετάλλευση περιοχών με σκοπό τη δημιουργία και ποιοτική αναβάθμιση των δημόσιων χώρων και χώρων πρασίνου.

Σύμφωνα με τη μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας, διαμορφώθηκε η συνέντευξη και συντάχθηκαν οι απαραίτητες ερωτήσεις με σκοπό να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα. Η συνέντευξη περιέχει 34 ερωτήσεις οι οποίες ταξινομούνται σε τέσσερα μέρη που αφορούν τις μετακινήσεις μέσα στην πόλη, τους δημόσιους χώρους και τα εμπόδια που εμπεριέχουν, την τεχνολογία και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων ΑμεΑ. Από τα δεδομένα που συλλέχθηκαν έπειτα από την απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων, λήφθηκαν υπόψη και αναλύθηκαν όλα τα δεδομένα, παρουσιάστηκαν ορισμένα αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις και εξήχθησαν τα αποτελέσματα.



## Κεφάλαιο 4 Αποτελέσματα

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων, οργανωμένα σε 3 ενότητες: περιγραφή δείγματος, ανάλυση των δεδομένων σύμφωνα με τις τρεις βασικές θεματικές ενότητες και παρουσίαση των ομοιοτήτων και διαφορών στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία.

### 4.1 Περιγραφή δείγματος

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε 6 συμμετέχοντες ξεχωριστά, τέσσερις άνδρες και δύο γυναίκες. Η ηλικιακή ομάδα του δείγματος κυμαίνεται από 29 έως 59 ετών, ενώ δύο είναι οι τύποι αναπηρίας που εξετάστηκαν, η κινητική και οπτική αναπηρία. Συγκεκριμένα, στον πίνακα 4-1, φαίνεται το φύλο, η ηλικία και ο τύπος αναπηρίας του κάθε συμμετέχοντα.

Πίνακας 4-1: Φύλο, ηλικία και τύπος αναπηρίας συμμετεχόντων.

Συμμετέχοντες	Φύλο	Ηλικία	Τύπος Αναπηρίας
Π1	Άνδρας	45	Κινητική-Αμαξίδιο
Δ2	Άνδρας	32	Οπτική
Κ3	Γυναίκα	30	Οπτική
Μ4	Γυναίκα	48	Κινητική-Αμαξίδιο
Α5	Άνδρας	55	Κινητική-Μπαστούνι
Γ6	Άνδρας	59	Οπτική-Μπαστούνι

Σχετικά με την περιοχή κατοικίας των ερωτηθέντων οι περισσότεροι κατοικούν κοντά στο κέντρο του Βόλου, ενώ οι υπόλοιποι σε μεγαλύτερες αποστάσεις από αυτό και συγκεκριμένα στον περιφερειακό, στην Αγριά, και στη Νέα Ιωνία. Όσον αφορά στην

οικογενειακή τους κατάσταση, 3 συμμετέχοντες είναι παντρεμένοι με ή χωρίς παιδιά, 2 είναι ελεύθεροι και ένας είναι διαζευγμένος. Το επίπεδο εκπαίδευσης είναι για τους περισσότερους πτυχίο Ανώτατου/Ανώτερου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος εκτός από έναν που κατέχει Απολυτήριο Λυκείου. Στην ερώτηση σχετικά με την απασχόληση οι 3 εργάζονται, οι 2 είναι συνταξιούχοι και ένας είναι άνεργος, ενώ όσον αφορά στο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα οι 4 έχουν μεσαίο εισόδημα, ενώ οι δύο χαμηλό.

Πίνακας 4-2: Κατοικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, εισόδημα και απασχόληση συμμετεχόντων.

Συμμετέχοντες	Περιοχή κατοικίας	Οικογενειακή κατάσταση		Επίπεδο εκπαίδευσης	Εισόδημα	Απασχόληση
Π1	Αγριά	Έγγαμος	Παιδιά-2	Πτυχίο Πανεπιστημίου	Μεσαίο	Συνταξιούχος
Δ2	Κέντρο	Άγαμος	Παιδιά-0	Πτυχίο Πανεπιστημίου	Μεσαίο	Εργαζόμενος
Κ3	Κέντρο	Άγαμος	Παιδιά-0	Πτυχίο Πανεπιστημίου	Χαμηλό	Άνεργος
Μ4	Κέντρο	Έγγαμος	Παιδιά-1	Πτυχίο Πανεπιστημίου	Μεσαίο	Εργαζόμενος
Α5	Περιφερειακός	Έγγαμος	Παιδιά-3	Πτυχίο Πανεπιστημίου	Μεσαίο	Εργαζόμενος
Γ6	Νέα Ιωνία	Έγγαμος	Παιδιά-2	Απολυτήριο Λυκείου	Χαμηλό	Συνταξιούχος

Στις πιο προσωπικές ερωτήσεις, όπως στο πόσο ικανοποιημένοι είναι από τον εαυτό τους σε κλίμακα από το 0 έως το 10, σχεδόν όλοι απάντησαν 9 εκτός από έναν που απάντησε 8, ενώ στην ερώτηση για το πόσο ευτυχισμένοι είναι όλοι απάντησαν 9. Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με την επιλογή που θα έκαναν στην περίπτωση που είχαν την δυνατότητα να αλλάξουν πόλη. Οι περισσότεροι από αυτούς δίστασαν εξομολογώντας πως παρόλο που σε κάποια άλλη πόλη με μεγαλύτερη προσβασιμότητα θα είχαν περισσότερες ευκαιρίες, στην πόλη του Βόλου έχουν τις οικογένειές τους, ανθρώπους που αγαπάνε και τους στηρίζουν, ενώ κάποιοι δήλωσαν πως αν ήταν μόνοι τους θα το σκεφτόντουσαν πολύ σοβαρά. Όσον αφορά στην κατάσταση με τον κορονοϊό (COVID-19) και πως ο ιός επηρέασε τις μετακινήσεις τους, οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως επηρεάστηκαν όπως όλος ο υπόλοιπος πληθυσμός. Η απαγόρευση κυκλοφορίας και συνωστισμού δε

διαφοροποίησε την κοινωνική τους ζωή, μάλιστα αρκετοί ήταν αυτοί που εξέφρασαν την άποψη πως αυτή η κατάσταση ίσως να επηρέασε περισσότερο τα άτομα χωρίς αναπηρία που είχαν συνηθίσει να πηγαίνουν παντού παρά τα ΑμεΑ που λόγω κακής προσβασιμότητας των χώρων είχαν ήδη αυτόν τον περιορισμό.

## **4.2 Ανάλυση δεδομένων**

Για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας οι ερωτήσεις χωρίστηκαν σε τρεις βασικούς άξονες, σύμφωνα με τις ομοιότητες και την αλληλεξάρτηση που παρουσίαζαν οι απαντήσεις των ερωτήσεων.

### **4.2.1 Πρώτος άξονας: Συμπεριφορά μετακινούμενου και εμπόδια στην καθημερινή μετακίνηση των ΑμεΑ μέσα στην πόλη**

Στον πρώτο άξονα οι ερωτήσεις χωρίστηκαν σε δύο υποκατηγορίες. Η πρώτη αναφέρεται στον ρόλο της αναπηρίας στο σκοπό και τρόπο μετακίνησης των ΑμεΑ μέσα στην πόλη, ενώ η δεύτερη αφορά στα εμπόδια μετακίνησης κατά τη χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς και αυτοκινήτου.

#### **4.2.1.1 Η επίδραση της αναπηρίας στο σκοπό και τρόπο μετακίνησης των ΑμεΑ μέσα στην πόλη**

Όλοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως βγαίνουν από το σπίτι καθημερινά είτε για εργασία, διάφορες δουλειές, σωματική δραστηριότητα, καφέ ή βόλτα με φίλους, μετακινήσεις που σχετίζονται με τα παιδιά τους κι άλλες υποχρεώσεις, όπως όλοι οι άνθρωποι. Παρόλο που η αναπηρία όπως εξέφρασαν τους εμποδίζει σε σημαντικό βαθμό ως προς στα μέρη που επιθυμούν να προσεγγίσουν, δεν τους περιορίζει ως προς τις αποφάσεις τους να βγουν έξω. «..δεν το σκέφτομαι, θα βγω κανονικά, θα βγω να κάνω τις δουλειές μου κι όπου μπορώ να

πάω» (Π1). Επίσης, τονίστηκε έντονα η επιθυμία να βρίσκονται έξω με άλλους ανθρώπους, να συμμετέχουν και να προσφέρουν καθώς τους κάνει να νιώθουν μέρος του κοινωνικού συνόλου. Συγκεκριμένα, οι συνεντευξιαζόμενοι δήλωσαν: «βγαίνω από το σπίτι καθημερινά και θέλω και το κάνω. Όταν δεν έχω κάποια υποχρέωση προσπαθώ να βρω κάτι ώστε να βγω έξω, να μην κάτσω σπίτι. Βαριέμαι...(Κ3)», «αν δεν εργαζόμουν θα ήταν πολύ δύσκολο. Δεν περνάει η μέρα σου, δε γεμίζει αν δεν προσφέρεις..» (Α5), «όταν βρίσκομαι με κόσμο και συμμετέχω σε κάτι ομαδικό θεωρώ πως όλοι είμαστε ένα, ξεχνιέμαι..., ξεχνάω όλες τις δυσκολίες που αντιμετωπίζω. Γι' αυτό βγαίνω σε καθημερινό επίπεδο...» (Γ6).

Όσον αφορά στους τρόπους μετακίνησης, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων έδειξαν ότι η αναπηρία σε κάποιες περιπτώσεις καθορίζει την επιλογή του μέσου μεταφοράς αλλά ο βασικός παράγοντας που ορίζει το μέσο με το οποίο θα μετακινηθεί το άτομο είναι ο τόπος κατοικίας. Κατά συνέπεια, οι περισσότεροι που μένουν κοντά στο κέντρο του Βόλου ή σε κοντινές αποστάσεις από αυτό δεν χρησιμοποιούν σχεδόν ποτέ τα μέσα μαζικής μεταφοράς, αντίθετα προτιμούν να περπατούν ή να οδηγούν. Όπως είπαν: «...μένω στην Αγριά, χρησιμοποιώ το αυτοκίνητο, τώρα εφόσον φτάσω μέσα στην πόλη...γιατί δεν μπορείς να πας παντού με το αυτοκίνητο, από εκεί και πέρα χρησιμοποιώ το αμαξίδιο» (Π1), «Είμαι τυχερή γιατί μένω στο κέντρο κι όλες οι δουλειές και υποχρεώσεις μου είναι εκεί...οπότε δε χρειάζεται να μπω σε κάποιο λεωφορείο, ταξί, αυτοκίνητο...απλά περπατάω» (Κ3), «έχει τύχει πολλές φορές να πρέπει να πάρω το λεωφορείο για να μετακινηθώ σε προορισμούς με μεγαλύτερες αποστάσεις αλλά προτίμησα να περπατήσω...οι δυσκολίες είναι πολλές στα αστικά...» (Κ3), «εγώ μετακινούμαι με ταξί αλλά κυρίως με τη βοήθεια του αδερφού μου...με το αυτοκίνητο του με πηγαίνει παντού. Επειδή είμαι θεραπευτής μασάζ και κουβαλάω και τον εξοπλισμό μαζί, πηγαίνω σε διαφορετικά σπίτια κάθε φορά...και το ποσοστό αναπηρίας που έχω στα μάτια δεν μου επιτρέπει να οδηγώ, οπότε...» (Δ2).

Σύμφωνα με το τελευταίο απόσπασμα αλλά και τις απαντήσεις που έδωσαν οι υπόλοιποι συμμετέχοντες για το αν χρειάζονται τη βοήθεια άλλων ατόμων για τη μετακίνησή τους, η αλήθεια είναι ότι σε αρκετές περιοχές της πόλης, κυρίως μακριά από το κέντρο ή στην περιφέρεια χρειάζονται τη βοήθεια κάποιου ατόμου διότι στην περίπτωση των ατόμων με αναπηρικό αμαξίδιο τα πεζοδρόμια είναι ψηλά, ενώ υπάρχει και έλλειψη ραμπών σε πολλές περιοχές και στην περίπτωση των ατόμων με αναπηρία όρασης ο χαμηλός ή ανύπαρκτος φωτισμός σε απόμακρες περιοχές δημιουργεί δυσκολίες. Χαρακτηριστικά τόνισαν: «το βράδυ δεν είναι να βγεις έξω... δεν υπάρχουν φώτα. Νιώθω πολύ άβολα...ειδικά όταν στο σκοτάδι υπάρχουν διάφοροι άλλοι άνθρωποι...φοβάμαι» (A5), «στο κέντρο της πόλης στους οποίους περιλαμβάνονται οι πεζόδρομοι της Ερμού και η κεντρική αγορά δε χρειάζομαι βοήθεια κανενός ατόμου» (Π1), «δόξα το Θεό είμαι ανεξάρτητος ως προς τις μετακινήσεις μου, δε χρειάζομαι βοήθεια...μένω και στο κέντρο...είναι λίγο καλύτερα τα πράγματα, ...όλα καλά» (Κ3).

#### ***4.2.1.2 Εμπόδια μετακίνησης ΑμεΑ κατά τη χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς και αυτοκινήτου***

Τα μέσα μεταφοράς αποτελούν καίριο μέρος των μετακινήσεων όλων των ανθρώπων στους προορισμούς τους. Στην περίπτωση των ΑμεΑ, τα εμπόδια που συναντούν κατά την μετακίνησή τους εξαιτίας των αστικών λεωφορείων στην πόλη του Βόλου περιορίζουν την δυνατότητα για μεταφορά από και προς τον προορισμό κάθε ατόμου. Προβλήματα όπως η έλλειψη προσβασιμότητας, οι ελλιπείς πληροφορίες στις στάσεις και η μη ύπαρξη ηχητικών ανακοινώσεων, η διαφορετική εσωτερική διάταξη των λεωφορείων, η αδιαφορία των οδηγών, η μη κατάλληλα διαμορφωμένες στάσεις αναμονής και η έλλειψη ραμπών αποτελούν

ορισμένα προβλήματα που ανέφεραν οι συμμετέχοντες άσχετα με το αν χρησιμοποιούν ή όχι τα αστικά λεωφορεία.

Ειδικότερα, τα άτομα με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι «Κάθε φορά που θέλω να πάω κάπου με το λεωφορείο πρέπει να κάνω μεγάλη προσπάθεια. Η απόσταση από το σπίτι μου στη στάση του λεωφορείου είναι μεγάλη...κάθε φορά ταλαιπωρούμαι αλλά δεν μπορώ να κάνω κάτι. Πολλές φορές όταν είμαι κουρασμένος και σκέφτομαι όλη τη διαδικασία και προσπάθεια που πρέπει να κάνω για να φτάσω εκεί που θέλω προτιμώ να καθίσω στο σπίτι...που δεν μου αρέσει καθόλου» (Α5), «Χρησιμοποιώ το λεωφορείο σπάνια γιατί δεν μπορώ να είμαι ανεξάρτητη...σε πολλές στάσεις δεν υπάρχουν ράμπες ή αν υπάρχουν ο οδηγός δε σταματάει μπροστά τους και δεν μπορώ να ανέβω στο λεωφορείο...στην περίπτωση δηλαδή που κι αυτό διαθέτει ράμπα» (Μ4), «...στις στάσεις δεν υπάρχει ο απαραίτητος χώρος για αναπηρικό αμαξίδιο, οπότε κάθεσαι έξω από τη στάση και σε περίπτωση που βρέχει, απλά την πάτησες...» (Μ4)

Πολλές δυσκολίες αντιμετωπίζουν και τα άτομα με οπτική αναπηρία, τα οποία με δυσαρέσκεια δήλωσαν πως αισθάνονται αρκετά περιθωριοποιημένοι ενώ πολλές φορές τα εμπόδια μπορούν να είναι επικίνδυνα για τη σωματική τους ακεραιότητα σύμφωνα με τα αποσπάσματα που ακολουθούν: «Όταν μπαίνω στο λεωφορείο κάθε φορά ρωτάω τον οδηγό αν οι στάσεις ανακοινώνονται από κάποιο ηχείο...αν όχι πρέπει να κάτσω σε μια θέση κοντά στον οδηγό για να μου πει πότε πρέπει να κατέβω» (Γ6), «Δυσκολεύομαι πάρα πολύ να βρω θέση στο λεωφορείο γιατί κάθε λεωφορείο είναι διαφορετικό στο εσωτερικό του. Με το μαστούνι προσπαθώ να καταλάβω τη διαρρύθμιση, πως πάνε οι θέσεις και να κάτσω...» (Κ3), «...νιώθω πολύ άβολα, έχω μεγάλο ποσοστό αναπηρίας στην όραση αλλά δεν χρησιμοποιώ μαστούνι...μερικές φορές είναι επικίνδυνο στα λεωφορεία όταν αυτά έχουν σκαλοπατάκι γιατί μπορεί να μην το αντιληφθώ και να πέσω...» (Δ2)

Σοβαρό θέμα αποδείχθηκε ότι συνιστούν και οι χώροι στάθμευσης των ατόμων με αναπηρία, όταν οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν πόσο συχνά χρησιμοποιούν αυτούς τους χώρους. Πιο συγκεκριμένα τα δύο άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο που οδηγούν καθημερινά, επικεντρώθηκαν στον μη κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο στάθμευσης. Οι χώροι στάθμευσης για άτομα με αναπηρία πρέπει να καταλαμβάνουν τον χώρο του αυτοκινήτου καθώς και δύο επιπλέον μέτρα κατά πλάτος, ένα από τη μεριά του οδηγού κι ένα από τη μεριά του συνοδηγού, καθώς για να μπει το άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο στο αυτοκίνητο πρέπει να ανοίξει όλο το εύρος της πόρτας. Σύμφωνα με αυτές τις προϋποθέσεις και τα λεγόμενά των ατόμων με αναπηρία, στην πόλη του Βόλου σχεδόν κανένας χώρος δεν είναι κατάλληλα διαμορφωμένος, ενώ τα άτομα στάθηκαν και στην περίπτωση όπου η πρόσβαση στη θέση του οδηγού είναι από την μεριά του πεζοδρομίου. Ιδιαίτερα είπαν: «Περιορίζομαι πολύ όταν θέλω να παρκάρω...όταν υπάρχει ελεύθερος χώρος στάθμευσης για ΑμεΑ, γιατί μπορεί να έχουν παρκάρει κι άλλοι που δεν έχουν πρόβλημα...συνήθως δεν μπορώ να παρκάρω. Αν παρκάρω δε θα μπορώ να βγω από το αμάξι...η απόσταση για να ανοίξω την πόρτα δεν φτάνει» (M4), «..παρκάρω όπου μπορώ κι όπου είναι σωστά διαμορφωμένοι οι χώροι...συνήθως στο λιμάνι βρίσκω. Στο λιμάνι δεν είναι σωστά διαμορφωμένοι οι χώροι αλλά το καλό είναι ότι υπάρχει λίγος χώρος λίγο δεξιά λίγο αριστερά και κάπως βολεύει» (Π1), «Κι επίσης, ένα ακόμα πράγμα το οποίο είναι προβληματικό στην προκειμένη περίπτωση είναι ότι πολλοί από τους χώρους στάθμευσης έχουν την πρόσβαση από το πεζοδρόμιο. Εγώ για παράδειγμα που οδηγώ αν πάω και παρκάρω ή ο χώρος είναι ειδικά διαμορφωμένος και η πόρτα του οδηγού κοιτάει την πόρτα του πεζοδρομίου καταλαβαίνεις ότι είναι ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα» (Π1).

## **4.2.2 Δεύτερος άξονας: Προσβασιμότητα, εμπόδια δημόσιων χώρων και ψυχική υγεία**

### **ΑμεΑ**

Για τον δεύτερο και κύριο άξονα προέκυψαν πέντε υποκατηγορίες, με την πρώτη να αναφέρεται στον ρόλο της προσβασιμότητας στη συχνότητα επίσκεψης των ΑμεΑ στους δημόσιους χώρους της πόλης, την δεύτερη να επικεντρώνεται στα βασικά εμπόδια των δημόσιων χώρων που περιορίζουν την μετακίνηση των ΑμεΑ, σύμφωνα με τα προσωπικά τους βιώματα, και την τρίτη να αφορά στον ρόλο των μετακινήσεων στην κοινωνικοποίηση και ψυχική υγεία των ΑμεΑ. Η προτελευταία και τελευταία υποκατηγορία αναφέρονται στους διάφορους παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για τα προβλήματα που προκύπτουν στην μετακίνηση των ΑμεΑ και στον ρόλο που έχουν για την αντιμετώπιση αυτών των δυσκολιών προκειμένου να βελτιωθεί η προσβασιμότητα τους στους δημόσιους χώρους της πόλης αντίστοιχα.

#### **4.2.2.1 Η επίδραση του βαθμού προσβασιμότητας στη συχνότητα επίσκεψης των ΑμεΑ στους δημόσιους χώρους της πόλης**

Οι δημόσιοι χώροι όπως οι ανοιχτοί δημόσιοι χώροι (πλατείες, πάρκα), οι χώροι πρασίνου (πάρκα), οι κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια (βιβλιοθήκη, κολυμβητήριο, σχολεία, εκπαιδευτήρια), οι δημόσιες υπηρεσίες και κτήρια (υπηρεσίες υγείας, εφορία), οι ημιδημόσιοι χώροι (προαύλια Εκκλησιών ή σχολείων), οι χώροι κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δραστηριοτήτων (σύλλογοι), τα καταστήματα-αγορά, οι χώροι αναψυχής (καφετέριες, ταβέρνες) και ο χώρος εργασίας εξετάστηκαν ως προς την προσβασιμότητά τους και τη συχνότητα επίσκεψής τους από τα άτομα με αναπηρία. Ομόφωνα όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι δήλωσαν ότι η προσβασιμότητα είναι αυτή που καθορίζει ποιους δημόσιους χώρους θα επισκεφτούν και σε τι συχνότητα. Η κακή πρόσβαση σε έναν χώρο δεν



τους επιτρέπει να πραγματοποιήσουν δραστηριότητες που επιθυμούν, να βρεθούν σε διάφορες εκδηλώσεις, να συμμετέχουν ενεργά και να συναναστρέφονται με άλλους πολίτες.

Οι ανοιχτοί δημόσιοι χώροι όπως οι πλατείες και οι πεζόδρομοι επισκέπτονται πάνω από μία φορά την ημέρα σχεδόν από όλους τους συμμετέχοντες κυρίως γιατί αποτελούν μέρος διέλευσης πεζών. Η προσβασιμότητα αυτών των χώρων, σύμφωνα με την βαθμολόγηση που έδωσαν τα άτομα είναι μέτρια προς καλή καθώς να μην έχουν ξεκινήσει να γίνονται όλο και πιο πολύ πεζόδρομοι, κυρίως στο κέντρο της πόλης, ωστόσο οι χώροι δεν είναι ακόμα κατάλληλα διαμορφωμένοι στο σύνολό τους. Ορισμένα αποσπάσματα σχετικά με τους ανοιχτούς δημόσιους χώρους είναι: «περνάω από την πλατεία Πανεπιστημίου κάθε μέρα για βόλτα...ο χώρος είναι ωραίος...γίνονται και διάφορες εκδηλώσεις του Δήμου κατά καιρούς..» (M4), «πάω κάθε μέρα στην πλατεία Ελευθερίας...στις καφετέριες, τώρα οι πεζόδρομοι είναι οκ αλλά σε κάποια σημεία που το έδαφος είναι ανώμαλο υπάρχει πρόβλημα» (A5).

Οι χώροι πρασίνου στην πόλη του Βόλου, δηλαδή τα πάρκα δεν είναι πολλά. Οι συμμετέχοντες είχαν θετική στάση ως προς την προσβασιμότητα του πάρκου στον Άγιο Κωνσταντίνο και στο πάρκο του Αναύρου αλλά τόνισαν ότι εκεί δεν υπάρχει κάτι που μπορείς να κάνεις εκτός από το να κάτσεις σε κάποιο παγκάκι. Χαρακτηριστικά είπαν «δεν πάω γιατί δεν υπάρχουν, γιατί και να υπάρχουν, όπως του Αγίου Κωνσταντίνου, έχει πρόσβαση αλλά δεν έχει να καθίσω να κάνω κάτι» (Π1), «κανά δυο τρεις φορές την εβδομάδα πάω στο πάρκο στο Άσυλο για περπάτημα αλλά συνήθως το πρωί γιατί το βράδυ φοβάμαι να κυκλοφορώ στην περιοχή» (Γ6).

Όσον αφορά στους κλειστούς δημόσιους χώρους και κτήρια οι απαντήσεις σχετικά με την προσβασιμότητα ήταν διαφορετικές ανάμεσα στους συμμετέχοντες με οπτική και κινητική αναπηρία. Τα άτομα με κινητική αναπηρία έχουν την χαμηλότερη πρόσβαση σε

διάφορα κτήρια όπως είναι το κολυμβητήριο και τα σχολεία. Χαρακτηριστικά οι τρεις συμμετέχοντες με αυτόν τον τύπο αναπηρίας δήλωσαν: «το κολυμβητήριο δεν είναι προσβάσιμο για εμάς...αν ήταν προσβάσιμο θα μπορούσα να το επισκέπτομαι κάθε μέρα. Ειδικά το κολυμβητήριο δεν είναι προσβάσιμο...μπορεί να πας μέχρι εκεί, μπορείς να μπεις μέχρι μέσα στον χώρο του κολυμβητηρίου αλλά δεν μπορείς να μπεις μέσα στην πισίνα» (Π1), «τα σχολεία γενικά δεν είναι προσβάσιμα, τα περισσότερα δηλαδή. Ειδικά σε αυτό που πηγαίνω την κόρη μου δεν μπορώ να μπω μέσα χωρίς βοήθεια» (M4). «Η βιβλιοθήκη είναι προσβάσιμη...δεν πηγαίνω συχνά γιατί μένω μακριά αλλά όταν κατεβαίνω για δουλειές κι έχω χρόνο σίγουρα θα την επισκεφτώ» (Γ6), «τα σχολεία για τη δική μου περίπτωση είναι προσβάσιμα...μπορεί να δυσκολευτώ αν είναι ανώμαλο το έδαφος αλλά θα μπορέσω να μπω...όμως για τα άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο δεν είναι δυστυχώς προσβάσιμα» (A5).

Οι δημόσιες υπηρεσίες και τα δημόσια κτήρια είναι γενικά σε καλό δρόμο όσον αφορά στην προσβασιμότητα. Τόσο το νοσοκομείο του Βόλου όσο και η εφορία είναι προσβάσιμη για όλους. Η άποψη των ΑμεΑ ήταν παρόμοια για αυτούς τους χώρους, ότι βρίσκονται δηλαδή σε καλή κατάσταση. Εξαιρούνται ωστόσο τα ιατρεία που βρίσκονται σε πολυκατοικίες και κτήρια τα οποία δεν είναι προσβάσιμα. Ο A5 ανέφερε: «στην εφορία θα πάω μια φορά το μήνα χωρίς να αντιμετωπίσω κανένα πρόβλημα» και ο Δ2 όσον αφορά τα νοσοκομεία δήλωσε: «το νοσοκομείο είναι προσβάσιμο, όποτε χρειάστηκε να πάω δεν χρειάστηκα βοήθεια, μπήκα μέσα κανονικά» ενώ για ιατρεία που βρίσκονται σε πολυκατοικίες ο M4 τόνισε με δυσαρέσκεια: «η κατάσταση δεν είναι καλή...θέλω να μπω και δεν μπορώ ή αν καταφέρω και μπω στην πολυκατοικία μετά υπάρχει πρόβλημα με την στενότητα του χώρου...δεν έχεις πρόσβαση».

Τα προαύλια των Εκκλησιών ανήκουν στους ημιδημόσιους χώρους για τους οποίους οι συμμετέχοντες είπαν με ενθουσιασμό τουλάχιστον για αυτούς που επισκέπτονται οι ίδιοι

γιατί για τους υπόλοιπους δεν γνωρίζουν, ότι είναι αρκετά προσβάσιμοι. Ειδικότερα αναφέρθηκαν στο προαύλιο του Αγίου Νικολάου και των Αγίων Κωνσταντίνου και Ελένης, που βρίσκονται στο κέντρο, το προαύλιο στην Εκκλησία της Αναλήψεως και στο προαύλιο της Ευαγγελίστριας στην Νέα Ιωνία. Συγκεκριμένα είπαν: «το προαύλιο του Αγίου Νικολάου, αφού κινούμαι εκεί γενικά θα περάσω τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, είναι απόλυτα προσβάσιμος..» (Π1), «στην Ευαγγελίστρια πηγαίνω, είναι ξεκάθαρα προσβάσιμη, θα πάω μία φορά στις 2-3 μέρες να καθίσω..» (Γ6), «από τον Άγιο Κωνσταντίνο θα περάσω σίγουρα μία φορά μέσα στη μέρα αφού είναι στην παραλία, αλλά δε θα κάτσω» (Κ3) «αν πάω κάπου θα πάω στην Ανάληψη, μπορείς να μπεις μέσα είναι προσβάσιμη...συνήθως έχει κι άλλους ανθρώπους που κάθονται έξω και ξέρω...οπότε καθόμαστε...μιλάμε..» (Α5).

Σχετικά με τα καταστήματα στην αγορά η κατάσταση που επικρατεί δεν ευνοεί καθόλου τα άτομα με αναπηρία. Το μεγαλύτερο ποσοστό των μαγαζιών είναι μη προσβάσιμο για τα άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο ενώ οι άνθρωποι που έχουν προβλήματα όρασης αντιμετωπίζουν μεγάλες δυσκολίες μέσα στα καταστήματα. Για τους χώρους κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δραστηριοτήτων όπως είναι οι σύλλογοι δύο συμμετέχοντες πήραν μία φορά την εβδομάδα, ενώ οι υπόλοιποι δεν επισκέπτονται τέτοιους χώρους. Όσον αφορά στα γυμναστήρια αποδείχθηκαν όλα μη προσβάσιμα πλην του γυμναστηρίου “Gym Way” που βρίσκεται στο λιμάνι. Για τους χώρους που αναφέρθηκαν οι συμμετέχοντες δήλωσαν αυτολεξεί: «τα καταστήματα στην αγορά τα περισσότερα δεν είναι προσβάσιμα οπότε 1-2 καταστήματα επισκέπτομαι στα οποία μπορώ να μπω μέσα στο χώρο πρόσβασης...1 φορά το μήνα» (Π1), «είναι δύσκολη η αγορά...δεν έχουν μεγάλες ταμπέλες με πληροφορίες τα περισσότερα...ούτε έντονη χρωματική διαφορά...δυσκολεύομαι» (Δ2), «μόνο ένα γυμναστήριο είναι προσβάσιμο και το επισκέπτομαι καθημερινά...το Gym Way...στο λιμάνι» (Π1).

Οι καφετέριες και οι ταβέρνες ως χώροι αναψυχής συνιστούν ένα αρκετά μεγάλο πρόβλημα για τα άτομα με αναπηρία, ενώ οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως το αν θα επισκεφτούν αυτούς τους χώρους εξαρτάται ξεκάθαρα από το πόσο προσβάσιμος είναι. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι περισσότερες καφετέριες δεν είναι προσβάσιμες ή είναι σε μικρό βαθμό χωρίς να υπάρχουν οι απαραίτητες ανέσεις. Το ίδιο ισχύει και για τις ταβέρνες, ενώ το πιο συχνό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι ότι δεν υπάρχει κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος για την εξυπηρέτηση ατομικής υγιεινής ή αν υπάρχει σε πολλές περιπτώσεις δεν υπάρχει πρόσβαση. Κάποιοι δήλωσαν: «είναι μαρτύριο...με το μπαστούνι δεν έχω πρόβλημα να μπω μέσα στην καφετέρια...όχι σε όλες βέβαια που δεν είναι καθόλου προσβάσιμες..αλλά σε αυτές που είναι όταν χρειάζομαι τουαλέτα και πρέπει να ανέβω σκαλιά δεν μπορώ...» (A5), «πηγαίνω σε συγκεκριμένες καφετέριες κάθε φορά που ξέρω ότι είναι προσβάσιμες...βαριέμαι κάθε φορά στις ίδιες αλλά τι μπορώ να κάνω;...τίποτα» (M4), «είναι κάποια καταστήματα στα οποία μπορείς να πας να επισκεφτείς το χώρο αλλά δεν έχουν όλες τις ανέσεις πλην έναν δυο εξαιρέσεων» (Π1), «έχω πρόσβαση στα μαγαζιά αλλά στις τουαλέτες με χαμηλό έως καθόλου φωτισμό δημιουργούνται δυσκολίες...ή όταν δεν ψάχνω να βρω το μπάνιο διότι δεν υπάρχουν κάποια μεγάλη ταμπέλα ή ένδειξη που να σου λέει που είναι» (Γ6).

#### ***4.2.2.2 Βασικά εμπόδια μετακίνησης στους δημόσιους χώρους σύμφωνα με προσωπικά βιώματα συμμετεχόντων***

Σε αυτήν την υποκατηγορία εξετάζονται τα εμπόδια που υπάρχουν στους δημόσιους χώρους που αναφέρθηκαν και εξετάστηκαν για την προσβασιμότητά τους στην υποκατηγορία 5.2.2.1. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στις συνεντεύξεις υπάρχουν πολλά κοινά εμπόδια στους διάφορους δημόσιους χώρους για τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία.

Ωστόσο, τα κύρια εμπόδια των ατόμων με κινητική αναπηρία που αναφέρθηκαν είναι η διαμόρφωση του αστικού περιβάλλοντος όπως οι απότομες ράμπες και κλίσεις στο δρόμο, η δυσκολία πρόσβασης στις διάφορες εγκαταστάσεις, η έλλειψη πρόσβασης σε τουαλέτες, η κακή συνδεσιμότητα των δρόμων, οι μεγάλες αποστάσεις από το ένα σημείο στο άλλο και ο λανθασμένος σχεδιασμός των μονοπατιών. Στην περίπτωση των ατόμων με οπτική αναπηρία, τα εμπόδια καθορίζονται ανάλογα με το ποσοστό αναπηρίας που εμφανίζουν. Για παράδειγμα ένα άτομο με υψηλό ποσοστό αναπηρίας στην όραση δυσκολεύεται στο να διακρίνει τα εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον με αποτέλεσμα να κινδυνεύει περισσότερο από κάποιον με μικρότερο ποσοστό. Τα βασικότερα εμπόδια αυτών των ατόμων είναι τα μονοπάτια με χαμηλό έως καθόλου φωτισμό, η έλλειψη ηχητικών πληροφοριών, μονοπατιών, τα διάφορα εμπόδια που βρίσκονται στο δρόμο τους καθώς και η κακής ποιότητας δρόμοι.

Οι πλατείες, οι πεζόδρομοι, και οι χώροι πρασίνου όπως τα πάρκα έχουν πολλές κακοτεχνίες, το έδαφος σε πολλά σημεία είναι ανώμαλο, με λακκούβες και διάφορα εμπόδια. Επίσης υπάρχει έλλειψη μεγάλων ταμπελών με χρήσιμες πληροφορίες της περιοχής και ηχητικής καθοδήγησης ή ανακοίνωσης σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, πρόβλημα το οποίο υπάρχει σε όλους τους δημόσιους χώρους της πόλης. Οι κλειστοί δημόσιοι χώροι, τα καταστήματα, οι καφετέριες και οι ταβέρνες χαρακτηρίζονται κυρίως από την ύπαρξη σκαλοπατιών, την έλλειψη ραμπών ή αναβατορίων και χώρων εξυπηρέτησης. Για τις δημόσιες υπηρεσίες όπως το Νοσοκομείο και η εφορία οι απαντήσεις ήταν θετικές με τους συμμετέχοντες να εξομολογούνται ότι σε αυτούς τους δύο χώρους αλλά και στις άλλες δημόσιες υπηρεσίες η κατάσταση είναι καλύτερη σε σχέση με άλλους χώρους, υπάρχει μεγάλο ποσοστό πρόσβασης αν και ορισμένες υπηρεσίες δε διαθέτουν κατάλληλα διαμορφωμένους χώρους υγιεινής. Στην περίπτωση των ημιδημόσιων χώρων τα άτομα στάθηκαν στις κακοτεχνίες του δρόμου και γενικότερα στην στενότητα των πεζοδρομιών και

των υπόλοιπων χώρων. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων που εργάζονται δεν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ως προς την προσβασιμότητα στους χώρους εργασίας τους εκτός από έναν, η δουλειά του οποίου απαιτεί κατ' οίκον επισκέψεις στους πελάτες του. Τα λεγόμενα των συμμετεχόντων με κινητική αναπηρία για τα εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον κατά την μετακίνησή τους ήταν: «τα σκαλοπάτια είναι ψηλά...δεν μπορείς να ανέβεις από το δρόμο στο πεζοδρόμιο...όταν δεν υπάρχουν ράμπες» (M4), «οι αποστάσεις των προορισμών είναι μεγάλες δεν γίνεται να περπατήσω με το μπαστούνι παντού...αν έχω να τελειώσω πολλές δουλειές στο κέντρο είναι βάσανο...» (A5), «ένα άλλο πρόβλημα είναι οι απότομες ράμπες...και η ανεπαρκής πρόσβαση στις τουαλέτες στα περισσότερα κτήρια» (M4), για τα εμπόδια στους κλειστούς δημόσιους χώρους και τα κτήρια «τα σκαλοπάτια, η στενότητα του χώρου, η μη ύπαρξη κατάλληλων, η μη ύπαρξη κατάλληλων υποδομών για την εξυπηρέτηση όπως η τουαλέτα για παράδειγμα» (Π1). Τα άτομα με οπτική αναπηρία δήλωσαν: «ο κακός φωτισμός στα μονοπάτια και σε άλλους δρόμους είναι επικίνδυνος...ειδικά αν κυκλοφορείς μόνος σου» (K3), «δεν υπάρχουν ηχητικές ειδοποιήσεις...ούτε στα κτήρια...ούτε έξω για να μπορείς να μετακινηθείς με ασφάλεια» (Δ2), «...το χειρότερο από όλα είναι στα φανάρι...πότε δηλαδή πρέπει να καταλάβω και να περάσω; δε βλέπω σχεδόν τίποτα...μόνο με το μπαστούνι κινούμαι...γιατί να μην υπάρχει ένας χαρακτηριστικός θόρυβος όταν το φανάρι γίνεται πράσινο ή κόκκινο» (Γ6), «όταν μπαίνεις σε κτήριο κάνεις το Σταυρό σου κι ελπίζεις να βρεθεί εκεί άνθρωπος για να σε καθοδηγήσει...ούτε ταμπέλες μεγάλες υπάρχουν, ούτε μεγάλα έντονα σχήματα για παράδειγμα ώστε να καταλάβεις προς τα που πρέπει να πας» (Δ2), «τα σκαλοπατάκια σε ανύποπτα σημεία αποτελούν σοβαρό εμπόδιο» (K3).

#### 4.2.2.3 Ο ρόλος των μετακινήσεων στην κοινωνικοποίηση και ψυχική υγεία των ΑμεΑ

Όπως έχουν αποδείξει πολλές έρευνες η ψυχική υγεία των ατόμων σχετίζεται με την καθημερινή τους μετακίνηση και τις δραστηριότητες που πραγματοποιούν. Ιδιαίτερα στην περίπτωση των ΑμεΑ η ελεύθερη μετακίνηση και η πρόσβαση στους διάφορους χώρους της πόλης επιφέρει θετικά αποτελέσματα όσον αφορά στην ένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο. Η έρευνα έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν κοινωνική ζωή και συμμετέχουν σε διάφορα πράγματα, ενώ όταν βρίσκονται έξω είτε για διασκέδαση είτε για δουλειές συναναστρέφονται και επικοινωνούν με φίλους, συγγενείς ή και με άλλους άγνωστους ανθρώπους, χωρίς κανέναν περιορισμό. Όπως ανέφεραν: «εννοείται πως συναναστρεφόμαστε με άλλα άτομα, όπως ο υπόλοιπος πληθυσμός έτσι κι εμείς» (Α5), «έχουμε κοινωνική ζωή...φίλοι, συγγενείς, άλλα άτομα με αναπηρία» (Π1), «κανονικά μιλάμε με άλλους ανθρώπους, κάνουμε πράγματα μαζί...αν βρεθούμε σε ένα άγνωστο μέρος με κόσμο θα επικοινωνήσουμε, θα ρωτήσουμε αν θέλουμε κάτι...» (Κ3).

Όσον αφορά κατά πόσο η μετακίνηση επηρεάζει την ψυχολογία τους οι περισσότεροι αναφέρθηκαν κυρίως στο άγχος του προγραμματισμού, διότι πριν βγουν έξω ξέρουν πως πρέπει να έχουν τη γνώση για το που ακριβώς θα πάνε, πως θα πάνε, ποιο δρόμο θα πάρουν, που πρέπει να στρίψουν, από που θα μουν σε ένα κτήριο, ποια πλευρά είναι προσβάσιμη, κι πολλά άλλα ακόμη πράγματα απαραίτητα που ένα άτομο χωρίς αναπηρία δεν έχει λόγο να σκέφτεται. Ακόμη, απρόσμενες καταστάσεις που προκύπτουν κατά την μετακίνησή τους αρκετές φορές μπορεί να τους προκαλέσουν ένα αίσθημα πίεσης και κατωτερότητας. Επίσης αναφέρθηκαν και στην απογοήτευση που αισθάνονται, όχι για την κατάσταση της αναπηρίας τους αλλά για το περιβάλλον στο οποίο ζουν που λόγω της ακατάλληλης διαμόρφωσής του δεν έχουν ίσες ευκαιρίες πρόσβασης και ελεύθερης μετακίνησης με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Συγκεκριμένα είπαν: «το στρες είναι μεγάλο όταν θες να μετακινηθείς...πρέπει να τα

σχεδιάσεις όλα ώστε να μη βρεθείς σε μέρος που δεν ξέρεις και δεν μπορείς να κινηθείς...το χειρότερο είναι στις περιπτώσεις που προκύπτει ξαφνικά μια δουλεία και πρέπει να βγεις χωρίς να έχεις προγραμματίσει τις κινήσεις σου...σε αυτήν την περίπτωση μόλις βγεις έξω πιέζεσαι και αγχώνεσαι» (M4), «αν με πιάνει ένα αρνητικό συναίσθημα μέσα στην πόλη είναι ο φόβος...όχι για το που και πως θα πάω αλλά για το τι θα αντιμετωπίσω...όταν δεν βλέπεις και τη νύχτα τα φώτα δεν είναι καλά χάνεσαι...σε πιάνει ένα αίσθημα φόβου, αγριεύεσαι...» (Γ6), «εγώ στην αρχή ένιωθα άγχος μην προκύψει τίποτα αλλά αυτό δεν ρίχνει την ψυχολογία μου πλέον...το έχω συνηθίσει κι απλά αν χρειαστώ κάτι ζητάω βοήθεια...» (K3), «απογοήτευσης περισσότερο κι όχι κατωτερότητας. Ως προς τους άλλους με την έννοια ότι δεν αλλάζουν τα πράγματα όπως θα έπρεπε να αλλάζουν» (Π1), «...για εμάς με το αναπηρικό αμαξίδιο είναι θεωρώ λίγο πιο αγχώδες το να πρέπει να προγραμματίσεις που θα πας και τι θα κάνεις...» (M4), «όταν δεν μπορώ να ανέβω τα σκαλιά και δεν υπάρχει αναβατόριο, ναι, νιώθω άγχος και πίεση...σκέφτομαι τώρα τι θα κάνω, πως θα ανέβω...πως θα τα καταφέρω;» (A5).

Μερικοί συμμετέχοντες έδωσαν προσωπικά παραδείγματα που έχουν βιώσει μέσα στην πόλη και τους έχουν δημιουργήσει αρνητικά συναισθήματα. «Καθημερινά είναι μια πρόκληση...τώρα κάτι συγκεκριμένο δεν υπάρχει...ίσως στην αρχή είχα πάθει ένα σοκ...είχα βρεθεί σε ένα μέρος που δεν ήξερα και δεν είχα κανέναν μαζί μου...το πεζοδρόμιο ήταν ψηλό χωρίς ράμπα με αποτέλεσμα να συνεχίσω τη διαδρομή μου πάνω στο δρόμο...αυτό με έκανε να νιώσω στην αρχή κατώτερη από τους άλλους...με τα χρόνια αυτό περνάει...» (M4), «μια μέρα είχα αργήσει να γυρίσω σπίτι και είχε νυχτώσει...ο δρόμος δεν είχε φώτα κι άκουγα διάφορους θορύβους που με έκαναν να τρομάξω...αναγκάστηκα και βγήκα σε κεντρικό δρόμο κάνοντας περισσότερο χρόνο να φτάσω στο σπίτι μου» (K3), «όταν καθημερινά αντιμετωπίζεις εμπόδια καθημερινά αυτά σε σημαδεύουν. Γενικά αυτό που σε προβληματίζει,



σε στεναχωρεί, σε απογοητεύει είναι το γεγονός ότι δεν έχεις την απόλυτη πρόσβαση που θα ήθελες να έχεις ή την πρόσβαση που έχουν τα αρτιμελή άτομα...αυτός είναι ένας στιγματισμός όπως και να το κάνεις» (Π1).

#### ***4.2.2.4 Παράγοντες υπεύθυνοι για την ύπαρξη δυσκολιών στην μετακίνηση των ΑμεΑ και τρόποι αντιμετώπισης***

Οι λόγοι για τους οποίους δημιουργούνται εμπόδια και δυσκολίες κατά την μετακίνηση των ΑμεΑ είναι διάφοροι με υπεύθυνους όλους τους ανθρώπους, ξεκινώντας από το κράτος, τον Δήμο Βόλου και τους υπόλοιπους πολίτες έως τα ίδια τα άτομα με αναπηρία. Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι δήλωσαν πως οι δυσκολίες δεν οφείλονται στις ιδιαιτερότητές τους λόγω αναπηρίας. Αντίθετα, τόνισαν πως το κράτος παρόλο που περιλαμβάνει νόμους για τα άτομα με αναπηρία, δεν φροντίζει για τη διασφάλισή τους, ενώ ο Δήμος με τη σειρά του δεν καταβάλλει προσπάθειες ώστε να διορθώσει το περιβάλλον στο οποίο κινούνται. Στη συνέχεια αναφέρθηκαν στην στάση των πολιτών και την απάθειά τους προς το θέμα αλλά κάποιοι υποστήριξαν πως δεν υπάρχει κακή διάθεση από τον κόσμο αλλά έλλειψη εικόνων και παιδείας. Όσον αφορά στα άτομα με αναπηρία, αν και γίνονται κάποιες προσπάθειες με σκοπό την πληροφόρηση του κόσμου ως προς τους τύπους αναπηρίας και τις ανάγκες τους, δεν υπάρχει η απαραίτητη δραστηριοποίηση. Τα άτομα με αναπηρία πολλές φορές περιμένουν από τον υπόλοιπο πληθυσμό να καταλάβει όλες τις δυσκολίες που βιώνουν στο περιβάλλον, ωστόσο αυτό δεν μπορεί να γίνει αν δεν έχουν λάβει εικόνες από την καθημερινή μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία. Χαρακτηριστικά οι συμμετέχοντες δήλωσαν για όλα αυτά: «οι άνθρωποι αδιαφορούν...δε νοιάζονται για τα προβλήματά σου, ο καθένας έχει τα δικά του και είναι κατανοητό αυτό αλλά η ελευθερία σου σταματάει εκεί που ξεκινάει η ελευθερία του άλλου...δεν μπορείς να παρκάρεις μπροστά σε ράμπες ή πάνω στο

πεζοδρόμιο...κλείνοντας το δρόμο, ούτε να πιάνεις τις ειδικές θέσεις πάρκινγκ που είναι για άτομα με αναπηρία...δυστυχώς δεν υπάρχει εν συναίσθηση και παιδεία» (M4),

Τα προβλήματα και οι δυσκολίες μπορούν να αντιμετωπιστούν με καλή θέληση και προσπάθεια. Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες οι τρόποι με τους οποίους μπορεί να βελτιωθεί η προσβασιμότητα και να μειωθούν ή εξαφανιστούν τα εμπόδια είναι: «το κράτος καλό είναι να θεσπίσει αυστηρούς νόμους για την κατασκευή έργων στο δομημένο περιβάλλον οι οποίοι θα καλύπτουν κάθε ανάγκη στην μετακίνηση και πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία...και η παραβίαση αυτών να τιμωρείται αυστηρά» (Δ2), «το κυριότερο είναι να αλλάξει η κουλτούρα μας να δημιουργήσουμε ένα είδος παιδείας ως προς αυτό το αντικείμενο» (Π1), «για την περίπτωση του Δήμου τι να πω...ανώμαλοι δρόμοι, μεγάλο ύψος πεζοδρομίου, κακή συνδεσιμότητα...όλα αυτά είναι πράγματα στα οποία πρέπει να δίνεται μεγάλη σημασία. Το ποσοστό των ΑμεΑ καθημερινά αυξάνεται...ο Δήμος πρέπει να μεριμνά για την διόρθωση του δομημένου περιβάλλοντος κι όχι μόνο για την δημιουργία νέων έργων όπως περισσότερες ράμπες...πρώτα διόρθωσε το λάθος και μετά ξεκίνα να δημιουργείς» (Γ6), «Για εμένα πολύ σημαντικό ρόλο, ίσως και τον σημαντικότερο παίζει ότι εμείς οι ίδιοι τα ίδια τα άτομα με αναπηρία δεν διεκδικούμε όσα θα έπρεπε να διεκδικήσουμε...με την παρουσία τους έξω θα διεκδικήσουν την ισότιμη διαχείριση...θεωρώ ότι δεν υπάρχουνε κακοί άνθρωποι» (Π1), «πρέπει ο χώρος να σχεδιάζεται για όλους στην πραγματικότητα όμως αυτή τη φορά... τόσο για εμάς που αντιμετωπίζουμε μια μορφή αναπηρίας όσο και για άτομα χωρίς αναπηρία...για παράδειγμα μια μητέρα με ένα καρότσι έχει τις ίδιες δυσκολίες με ένα άτομο με αναπηρικό αμαξίδιο...δεν μπορεί να διασχίσει το πεζοδρόμιο όταν αυτό έχει λακκούβες ή είναι κλειστό λόγω εμποδίων αναγκαστικά θα πάει από τον δρόμο...δεν είναι σωστό αυτό πρέπει να αλλάξει...πρέπει οι σύλλογοι ΑμεΑ να δραστηριοποιηθούν ώστε να ενημερώσουν τον κόσμο για όλα αυτά που ο ίδιος καλώς ή κακώς δεν έχει σκεφτεί» (Κ3).

### **4.2.3 Τρίτος άξονας: Ο ρόλος της τεχνολογίας στην προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων**

Στον τρίτο και τελευταίο άξονα περιλαμβάνονται δύο υποκατηγορίες, σύμφωνα με τις οποίες η πρώτη αναφέρεται στην εξοικείωση με το διαδίκτυο και τα κοινωνικά μέσα και η δεύτερη επικεντρώνεται στην τεχνολογία ως βοηθητικό εργαλείο για τον εντοπισμό του βαθμού προσβασιμότητας κάθε χώρου.

#### **4.2.3.1 Εξοικείωση με το διαδίκτυο και τα κοινωνικά μέσα**

Το διαδίκτυο και συγκεκριμένα τα κοινωνικά μέσα χρησιμοποιούνται καθημερινά από όλο και περισσότερους ανθρώπους έχοντας θετικές και αρνητικές συνέπειες στη ζωή των ατόμων. Οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι εξοικειωμένοι με το διαδίκτυο και οι περισσότεροι το χρησιμοποιούν σε καθημερινή βάση είτε για ενημέρωση, διασκέδαση ηλεκτρονικές αγορές ή πληρωμές, παιχνίδια, δουλειά ή διάβασμα, ενώ το χρησιμοποιούν τόσο στο σπίτι όσο και σε εξωτερικούς χώρους είτε με ιδιωτικό WiFi αν βρίσκονται στην οικία τους είτε με τα δεδομένα κινητής τηλεφωνίας ή κάποιο δημόσιο WiFi. Όπως είπαν: «Πολύ εξοικειωμένος, όλες μου τις δουλειές, όλες μου τις πληρωμές, ειδικά τώρα με τις ηλεκτρονικές πληρωμές και ηλεκτρονικές αγορές το χρησιμοποιώ πάρα πολύ συχνά είτε ακόμη για την ενημέρωσή μου για τα διάφορα σάιτ...» (Π1), «είναι κομμάτι της καθημερινότητάς μου, το χρησιμοποιώ πολύ συχνά κυρίως για να ενημερώνομαι και να επικοινωνώ με φίλους» (Κ3), «είναι χρήσιμο εργαλείο...κάνεις πράγματα για τα οποία δεν χρειάζεται να βγεις πλέον έξω οπότε γλιτώνεις χρόνο και αποφεύγεις τις δυσκολίες της μετακίνησης» (Μ4), «χρησιμοποιώ πολύ συχνά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να μιλάω με τους γνωστούς μου και να ενημερώνομαι» (Α5), «το διαδίκτυο έχει τα θετικά και τα αρνητικά του...προσωπικά με βοηθάει πάρα πολύ στη δουλειά μου καθημερινά στο κομμάτι

της επικοινωνίας με τους πελάτες...αλλά γενικά θέλει προσοχή να μην κολλήσεις» (Δ2), «το χρησιμοποιώ σπάνια αλλά μπορώ να μπω στο διαδίκτυο όταν θέλω...το γνωρίζω» (Γ6).

Όσον αφορά στα κοινωνικά δίκτυα, οι περισσότεροι ανεξαρτήτου ηλικίας είναι μέλη στα περισσότερα και τα χρησιμοποιούν καθημερινά για επικοινωνία, διασκέδαση και ενημέρωση, ενώ άλλοι δεν το χρησιμοποιούν σε μεγάλο βαθμό. Συγκεκριμένα ανέφεραν: «δε θα μπορούσα να φανταστώ πως είναι να μην έχω Facebook και Instagram...είναι μέσα τα οποία σε συνδέουν με τον κόσμο χωρίς να χρειαστεί να καταβάλλεις προσπάθεια...για εμάς είναι πραγματικά πολύ χρήσιμες αυτές οι εφαρμογές» (Μ4), «είναι δύσκολη η χρήση τους για μένα γιατί πρέπει να διαμορφώσεις την οθόνη με μεγάλα γράμματα και να είσαι πολύ κοντά...έχω Facebook αλλά δεν το χρησιμοποιώ συχνά...μία φορά στις δέκα μέρες ασ πούμε...για ενημέρωση» (Δ2), «εγώ χρησιμοποιώ όλα τα μέσα αλλά γιατί μπορώ και επικοινωνώ με όποιον θέλω χωρίς χρέωση» (Κ3), «όπως είπα δεν χρησιμοποιώ πολύ το διαδίκτυο και δεν έχω κάποιο κοινωνικό μέσο» (Γ6), «έχω και Facebook και Twitter και Instagram αλλά τα χρησιμοποιώ για την ενημέρωση δεν τα χρησιμοποιώ για την επικοινωνία» (Π1).

#### ***4.2.3.2 Η τεχνολογία ως βοηθητικό εργαλείο στον εντοπισμό προσβασιμότητας κάθε χώρου***

Η εξέλιξη της τεχνολογίας έχει συμβάλλει στην αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων παγκοσμίως. Στην περίπτωση των ΑμεΑ στο εξωτερικό έχουν δημιουργηθεί πολλές ψηφιακές εφαρμογές με στόχο τη βελτίωση της προσβασιμότητας και έχουν αποδειχθεί πολύ χρήσιμες. Στην Ελλάδα αν υπήρχε το ενδεχόμενο να υπάρξει μια εφαρμογή στο κινητό που θα ενημέρωνε για την προσβασιμότητα των χώρων, όπως ανέφεραν οι συνεντευξιαζόμενοι αυτό θα ήταν σωτήριο. Πιο συγκεκριμένα θεωρούν πως μια τέτοια εφαρμογή θα τους έλυνε το

μεγαλύτερο ποσοστό των προβλημάτων καθώς θα γνώριζαν που θα πάνε και πως χωρίς να σκέφτονται και να προγραμματίζουν ώρα πριν την μετακίνησή τους στην πόλη. Μέσω της εφαρμογής θα έφευγε το άγχος για το άγνωστο, τα άτομα δεν θα αισθάνονταν κανένα αίσθημα πίεσης, φόβου και κατωτερότητας, αντίθετα θα γέμιζαν με αισιοδοξία και ελπίδα για ακόμη περισσότερες καινοτομίες. Τα άτομα της έρευνας εξομολογήθηκαν: «Θα ήταν όχι απλά χρήσιμη θα ήταν βοήθημα από μηχανής Θεός, εννοείτε ότι θα έδιωχνε ένα πολύ μεγάλο άγχος για το αν πάω κάπου και μπορώ να έχω την εφαρμογή να ενημερωθώ» (Π1), «αν υπήρχε μία τέτοια εφαρμογή για την πόλη του Βόλου θα άλλαζαν όλα...θα κινούμασταν όλοι τόσο άνετα τόσο ελεύθερα» (Μ4), «Θεωρώ πως η ενημέρωση είναι το κλειδί, η προσβασιμότητα τότε θα επιτυγάνονταν σε τόσο μεγάλο βαθμό...εμείς τα άτομα με αναπηρία δε θα είχαμε άγχος και πίεση για το τι θα βρούμε καθημερινά στο περιβάλλον θα ήταν όλα πιο χαλαρά» (Γ6), «αυτό θα ήταν ότι καλύτερο έχω ακούσει στη ζωή μου» (Δ2). Κάποιοι συμμετέχοντες ανέφεραν κάποιες εφαρμογές που θα μπορούσαν να διευκολύνουν την πρόσβασή τους στους χώρους της πόλης. Χαρακτηριστικά ο Κ3 είπε «μια εφαρμογή που θα σε καθοδηγούσε με ηχητικές ειδοποιήσεις στα μέσα μεταφοράς ενημερώνοντάς σε για τυχόν εμπόδια που υπάρχουν στο περιβάλλον και παρέχοντας πληροφορίες για τις στάσεις των λεωφορείων για μένα όπως και για άλλα άτομα με οπτική αναπηρία θα ήταν πολύ χρήσιμη», «θεωρώ πως εκτός από την ενημέρωση για τους εξωτερικούς χώρους πρέπει να δοθεί σημασία και στην προσβασιμότητα εντός των κτηρίων...μια εφαρμογή που θα σε ενημέρωνε για την κατάσταση και τους τρόπους πρόσβασης στο εσωτερικό των κτηρίων» (Γ6), «δεν ξέρω αν μπορεί να γίνει κάτι τέτοιο ή αν υπάρχει ήδη...να έχεις το κινητό κι όταν υπάρχει οποιοδήποτε εμπόδιο σε κοντινή απόσταση μπροστά σου να σε ειδοποιεί ώστε να το αποφύγεις» (Δ2).

### 4.3 Όμοια και διαφορετικά εμπόδια δημόσιου χώρου μεταξύ ατόμων με κινητική και οπτική αναπηρία

Η έρευνα επικεντρώθηκε σε δύο τύπους αναπηρίας, την οπτική και σωματική αναπηρία, που σύμφωνα με τα αποτελέσματα εμφάνισαν ομοιότητες και διαφορές σχετικά με τα εμπόδια του δομημένου περιβάλλοντος. Οι πίνακες 4-3 και 4-4 απεικονίζουν τα εμπόδια, έτσι όπως αναφέρθηκαν, που αντιμετωπίζουν κατά την μετακίνησή τους τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία αντίστοιχα, ενώ ο πίνακας 4-5 αναπαριστά τα διαφορετικά και τα κοινά εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτών των δύο τύπων αναπηρίας.

Πίνακας 4-3: Εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική αναπηρία κατά την μετακίνησή τους.

<b>Εμπόδια (Άτομα με κινητική αναπηρία)</b>
Στενοί δρόμοι
Εμπόδια στα πεζοδρόμια
Υψομετρικές διαφορές
Έλλειψη ανελκυστήρων ή αναβατορίων
Ανεπαρκής διαστάσεις θυρών
Παρκαρίσματα μπροστά από ράμπες ή πάνω στα πεζοδρόμια
Μη κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής και έλλειψη σωστού εξοπλισμού
Μη κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι στάθμευσης
Έλλειψη ραμπών
Κακοτεχνίες δρόμου (λακκούβες, πέτρες)
Απότομες κλίσεις δρόμου
Μη κατάλληλα διαμορφωμένες στάσεις λεωφορείων
Κακή συμπεριφορά οδηγών λεωφορείων
Σκαλοπατάκι στο λεωφορείο
Κακή ποιότητα μονοπατιών
Έλλειψη πληροφοριών περιοχής
Κακή συνδεσιμότητα δρόμων και μονοπατιών

Πίνακας 4-4: Εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική αναπηρία κατά την μετακίνησή τους.

<b>Εμπόδια (Άτομα με οπτική αναπηρία)</b>
Ανώμαλα μονοπάτια και δρόμοι
Εμπόδια στα πεζοδρόμια (αυτόκίνητα, κάδοι κ.α.)
Έλλειψη μονοπατιών
Ανεπαρκής φωτισμός δρόμων και μονοπατιών
Μονοπάτια που οδηγούν σε αδιέξοδο
Έλλειψη διαβάσεων πεζών
Λίγες έως καθόλου πληροφορίες για τις περιοχές
Πληροφορίες για τις διαδρομές των λεωφορείων σε πολύ μικρό χαρτί
Έλλειψη ηχητικών ειδοποιήσεων στα λεωφορεία
Έλλειψη ηχείων στις διαβάσεις των πεζών όταν αλλάζει το φανάρι
Εμπόδια στα λεωφορεία (σκαλοπάτι)
Άγνοια οδηγού λεωφορείων
Έλλειψη φωτισμού στους χώρους υγιεινής
Σκαλοπατάκι στο λεωφορείο
Κακή ποιότητα μονοπατιών

Πίνακας 4-5: Ομοιότητες και διαφορές στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία.

<b>Άτομα με κινητική αναπηρία</b>	<b>Κοινά εμπόδια</b>	<b>Άτομα με οπτική αναπηρία</b>
Στενοί δρόμοι	Κακή ποιότητα μονοπατιών	Ανεπαρκής φωτισμός δρόμων και μονοπατιών
Υψομετρικές διαφορές	Σκαλοπατάκι στο λεωφορείο	Έλλειψη διαβάσεων πεζών
Έλλειψη ανελκυστήρων ή αναβατορίων	Κακή συμπεριφορά οδηγού λεωφορείων	Πληροφορίες για τις διαδρομές των λεωφορείων σε πολύ μικρό χαρτί
Ανεπαρκής διαστάσεις θυρών	Έλλειψη πληροφοριών περιοχής	Έλλειψη ηχητικών ειδοποιήσεων στα λεωφορεία
Δύσκολες στη χρήση θύρες	Απότομες κλίσεις δρόμου	Έλλειψη ηχείων στις διαβάσεις των πεζών όταν αλλάζει το φανάρι
Μη κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής και έλλειψη σωστού εξοπλισμού	Κακοτεχνίες δρόμου (λακκούβες, πέτρες)	Έλλειψη φωτισμού στους χώρους υγιεινής

Μη κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι στάθμευσης	Παρκαρίσματα μπροστά από ράμπες ή πάνω στα πεζοδρόμια
Έλλειψη ραμπών	Εμπόδια στα πεζοδρόμια
Παρκαρίσματα μπροστά από ράμπες ή πάνω στα πεζοδρόμια	Υψομετρικές διαφορές

Σύμφωνα με τον πίνακα 5-5 τα άτομα και των δύο τύπων αναπηρίας ανέφεραν πως η διαμόρφωση του δομημένου περιβάλλοντος έχει μεγάλη σημασία στις μετακινήσεις τους. Συγκεκριμένα, η κακή ποιότητα τόσο των δρόμων όσο και των μονοπατιών, οι κακοτεχνίες των δρόμων σε συνδυασμό με την ελλιπή πληροφόρηση προκαλούν σημαντικά προβλήματα στα ΑμεΑ. Επιπλέον, η συμπεριφορά του υπόλοιπου πληθυσμού πολλές φορές στέκεται εμπόδιο στην ελεύθερη μετακίνησή τους καθώς πολλοί απερίσκεπτοι οδηγοί παρκάρουν στους ειδικούς χώρους στάθμευσης των ΑμεΑ ή μπροστά από ράμπες και πεζοδρόμια. Όσον αφορά τα αστικά λεωφορεία, κοινό πρόβλημα συνιστά η διαφορετική εσωτερική διαμόρφωση του κάθε λεωφορείου με διαφορετικά κάθε φορά εμπόδια στο εσωτερικό τους και η άγνοια των οδηγών, οι οποίοι αρκετές φορές ξεχνούν να σταματήσουν στις στάσεις.

#### 4.4 Συμπεράσματα

Η παρούσα εργασία προσπάθησε μέσα από ημι-δομημένες προσωπικές συνεντεύξεις με ΑμεΑ να κατανοήσει τα προβλήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν ζώντας στην πόλη του Βόλου. Με βάση τις απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων, αποσπάσματα των οποίων αναφέρθηκαν, εξήχθησαν και τα σχετικά αποτελέσματα. Τα ΑμεΑ κατά τη μετακίνησή τους μέσα στην πόλη έρχονται αντιμέτωπα με χαμηλής ποιότητας δημόσιους χώρους, που περιλαμβάνουν κακοτεχνίες στους δρόμους και στα μονοπάτια, ανωμαλίες στο έδαφος με μεγάλες κλίσεις και εμπόδια πάνω σε δρόμους και πεζοδρόμια. Επίσης, οι μη κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι, η έλλειψη ραμπών, φωτισμού, ηχητικών ειδοποιήσεων



καθώς και η ανάρμοστη συμπεριφορά των πολιτών αποτελούν προβλήματα τα οποία το κράτος, ο Δήμος, οι πολίτες, και τα ΑμεΑ οφείλουν να επιλύσουν.

## **Κεφάλαιο 5 Συμπεράσματα και προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Η παρούσα διπλωματική εργασία μελέτησε το βαθμό προσβασιμότητας των ΑμεΑ στους δημόσιους χώρους της πόλης του Βόλου, εστιάζοντας στην οπτική και την εμπειρία των ίδιων των ΑμεΑ. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο ρόλο της τεχνολογίας και πως αυτή μπορεί να συμβάλλει στη βελτίωση της προσβασιμότητας των ΑμεΑ στον αστικό δημόσιο χώρο.

Η προσβασιμότητα συνιστά βασικό κομμάτι στην δημιουργία μιας κοινωνίας ίσων ευκαιριών για όλους και την ανάπτυξη ενός βιώσιμου αστικού περιβάλλοντος, στόχος του οποίου είναι η προώθηση ενός ασφαλούς και ελκυστικού περιβάλλοντος για όλους τους πολίτες. Η πρόσβαση στους δημόσιους χώρους συμβάλλει στην υγεία και ποιότητα ζωής των ατόμων τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχικό επίπεδο, καθώς οι χώροι αυτοί λειτουργούν ως μέρη συναναστροφής, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και πραγματοποίησης δραστηριοτήτων μεταξύ των ανθρώπων. Όσο πιο προσβάσιμος και ποιοτικός είναι ένας δημόσιος χώρος τόσο περισσότερο ενισχύονται και οι ενεργοί τρόποι μετακίνησης όπως το περπάτημα το οποίο βελτιώνει τη υγεία, καθώς συμβάλλει στην πρόληψη της υπέρτασης, την διατήρηση του σωματικού βάρους και τη μείωση της χοληστερόλης.

Σημαντική παράμετρος στην προώθηση του βιώσιμου περιβάλλοντος συνιστά ο ποιοτικός σχεδιασμός των πόλεων που οφείλει να μεριμνά για τις ανάγκες όλων των πολιτών στο δομημένο περιβάλλον και να έχει ως στόχο την κοινωνική συνοχή και ευημερία τους. Η

δημιουργία μιας πόλης χωρίς αποκλεισμούς συμβάλλει στην ικανοποίηση των αναγκών όλων των ατόμων, έχοντας ή μη κάποιον τύπο αναπηρίας, δίνοντας τους τη δυνατότητα να πραγματοποιούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες και να μετακινούνται μέσα στην πόλη χωρίς να έρχονται αντιμέτωποι με εμπόδια του δομημένου περιβάλλοντος.

Τα άτομα με αναπηρία έχουν διαφορετικές ανάγκες κατά την μετακίνησή τους στην πόλη, σύμφωνα με τον τύπο αναπηρίας που παρουσιάζουν. Η κατάσταση στην πόλη του Βόλου και κυρίως στις περιοχές μακριά από το κέντρο δεν είναι η επιθυμητή, παρά τις προσπάθειες του Δήμου για βελτίωση του αστικού χώρου τα τελευταία χρόνια. Αν και έχουν πεζοδρομηθεί αρκετοί δρόμοι κι έχουν τοποθετηθεί ειδικές ράμπες σε κτήρια και υπηρεσίες, τα εμπόδια, η έλλειψη πρόσβασης και οι κακοτεχνίες των δρόμων και των πεζοδρομίων που δεν έχουν διορθωθεί καθιστούν επικίνδυνη την μετακίνηση των ΑμεΑ.

Σύμφωνα με τις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν συμπεραίνεται ότι η προσβασιμότητα καθορίζει τις μετακινήσεις των ΑμεΑ στην πόλη του Βόλου. Η αναπηρία περιορίζει τα μέρη που μπορούν να επισκεφτούν λόγω κακής προσβασιμότητας των δημόσιων χώρων αλλά δεν τους αποτρέπει από το να βγουν έξω και να πραγματοποιήσουν τις καθημερινές τους δραστηριότητες.

Οι απαντήσεις που δόθηκαν έδειξαν συσχέτιση μεταξύ της περιοχής κατοικίας και των τρόπων μετακίνησής τους, καθώς τα άτομα που διαμένουν σε πιο μακρινές αποστάσεις κάνουν χρήση του αυτοκινήτου ή των αστικών λεωφορείων, ενώ αυτοί που κατοικούν στο κέντρο προτιμούν το περπάτημα. Ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι το μέσο μεταφοράς επιλέγεται σε αρκετές περιπτώσεις με βάση την προσβασιμότητα που διαθέτει. Τα άτομα προτιμούν να περπατήσουν περισσότερο αντί να χρησιμοποιήσουν μια χαμηλής πρόσβασης αστική συγκοινωνία που εμπεριέχει κινδύνους λόγω εμποδίων.

Σχετικά με τα προβλήματα του δομημένου περιβάλλοντος τα πιο συχνά και κοινά εμπόδια που αναφέρθηκαν από τα άτομα με κινητική και οπτική αναπηρία είναι οι κακοτεχνίες του δρόμου δηλαδή οι λακκούβες, το ανώμαλο έδαφος και οι απότομες κλίσεις, η ποιότητα των μονοπατιών και η συμπεριφορά του υπόλοιπου πληθυσμού. Ειδικότερα, οδηγοί που παρκάρουν πάνω ή μπροστά στο πεζοδρόμιο αποκλείοντας την πρόσβαση των ΑμεΑ αλλά και των εμποδιζόμενων ατόμων, οδηγοί αστικών λεωφορείων που δεν σταματούν στις στάσεις ή σταματούν σε λάθος σημείο καθώς και άτομα που έχουν στην οικογένεια ένα μέλος με αναπηρία και εκμεταλλεύονται τους ειδικούς χώρους στάθμευσης για προσωπικό τους όφελος, συνιστούν λανθασμένοι τρόποι συμπεριφοράς που δυσκολεύουν την μετακίνηση.

Ακόμη, τα άτομα με κινητική αναπηρία συναντούν εμπόδια που σχετίζονται με τη διαμόρφωση του χώρου και κυρίως των χώρων στάθμευσης και υγιεινής, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι μη κατάλληλα διαμορφωμένοι. Αντίθετα, βασικά εμπόδια για τα άτομα με οπτική αναπηρία αποτελούν ο ανεπαρκής φωτισμός στους δρόμους και η έλλειψη ηχητικών ειδοποιήσεων στα λεωφορεία και στις διαβάσεις πεζών.

Με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, οι μετακινήσεις προκαλούν πίεση και κυρίως άγχος στα άτομα, καθώς πριν από κάθε ταξίδι τους μέσα στην πόλη πρέπει να προγραμματίσουν τις κινήσεις τους ώστε να μη βρεθούν σε κάποιο μέρος στο οποίο δεν έχουν πρόσβαση. Επίσης, αισθάνονται απογοητευμένοι για την κατάσταση που επικρατεί στο περιβάλλον στο οποίο ζουν και βλέπουν πως δεν γίνονται προσπάθειες βελτίωσης.

Η πλειοψηφία των συνεντευξιζόμενων θεωρεί πως όλοι έχουν μερίδιο ευθύνης για αυτήν την κατάσταση. Συγκεκριμένα, το κράτος δεν μεριμνά για την εξάλειψη των εμποδίων στον αστικό χώρο και τη θέσπιση νόμων που θα συνεισφέρουν στην προσβασιμότητα τους, ενώ ο Δήμος Βόλου δεν φροντίζει να διορθώσει τις κακοτεχνίες των δρόμων, να βελτιώσει

την ποιότητα των μονοπατιών και να αναβαθμίσει το σύστημα των μεταφορών. Έπειτα, οι ερωτώμενοι ανέφεραν πως αν και οι υπόλοιποι πολίτες φέρονται σα να μην τους ενδιαφέρει η ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία, ουσιαστικά το πρόβλημα έγκειται στο γεγονός ότι υπάρχει έλλειψη παιδείας, και κυρίως σωστή ενημέρωση και εικόνες που να δημιουργούν ενσυναίσθηση ως προς το θέμα της αναπηρίας. Γι' αυτό το λόγο, ευθύνη έχουν και τα άτομα με αναπηρία τα οποία οφείλουν να δραστηριοποιηθούν, να πληροφορήσουν και να κάνουν τον υπόλοιπο πληθυσμό να κατανοήσει σε βάθος τα προβλήματα και τις δυσκολίες προσβασιμότητας των ΑμεΑ στο δομημένο περιβάλλον δείχνοντας των απαιτούμενο σεβασμό.

Επίσης, διαπιστώθηκε η ανάγκη για αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας με την ανάπτυξη εφαρμογών στα κινητά που θα ενημέρωναν για την προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων στην πόλη του Βόλου. Οι ερωτώμενοι οι οποίοι είναι εξοικειωμένοι με το διαδίκτυο και τα κοινωνικά μέσα θεωρούν πως η ύπαρξη μιας τέτοιας εφαρμογής θα αποτελούσε βασικό βοήθημα στις καθημερινές τους μετακινήσεις περιορίζοντας το άγχος που τους δημιουργείται κάθε φορά πριν βγουν από το σπίτι ή όταν βρεθούν σε ένα άγνωστο μέρος που δεν ξέρουν αν έχουν πρόσβαση ή όχι.

Παρατηρήθηκε ότι αν και οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι ικανοποιημένοι από τον εαυτό τους, μερικοί θεωρούν πως πρέπει να είναι πιο δραστήριοι στις κοινωνικές δραστηριότητες και τις προσπάθειες ενημέρωσης των πολιτών για την αναπηρία. Ακόμη, όλοι δήλωσαν πως είναι ευτυχισμένοι με τη ζωή τους, ενώ στην περίπτωση που τους δινόταν η ευκαιρία να αλλάξουν πόλη θα το σκεφτόντουσαν πολύ σοβαρά. Επίσης, διαπιστώθηκε πως η κατάσταση με τον κορονοϊό (COVID-19) επηρέασε τις μετακινήσεις τους στον ίδιο ή σε μικρότερο βαθμό που επηρέασε και τα άτομα χωρίς αναπηρία.

Μία πρόταση για μελλοντική έρευνα είναι η μελέτη της συμπεριφοράς των οδηγών μηχανοκίνητων οχημάτων, με σκοπό να διερευνηθεί η γνώση τους ως προς το θέμα της αναπηρίας και οι λόγοι για τους οποίους παραβιάζουν τους κώδικες οδικής κυκλοφορίας, περιορίζοντας την πρόσβαση και μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία. Επίσης, είναι αναγκαίο να μελετηθούν οι ανάγκες και τα εμπόδια που συναντούν τα άτομα όλων των τύπων αναπηρίας στον αστικό χώρο, ο συνδυασμός των οποίων θα μπορούσε να συμβάλλει στο σχεδιασμό ενός κατάλληλα διαμορφωμένου αστικού χώρου για όλους τους πολίτες.

## Βιβλιογραφία

Aletta, F. F., Lepore, E., Kostara-Konstantinou, J., Kang, A. and Astol, 2016. An experimental study on the influence of soundscapes on people's behaviour in an open public space, *Applied Sciences*, 6 (10), 276.

Anderson, C., Grant R. L. and Hurley, M. V., 2017. Exercise facilities for neurologically disabled populations – Perceptions from the fitness industry. *Disability and Health Journal*, 10 (1), 157-162.

Anderson, L. S., and Heyne, L. A., 2010. Physical activity for children and adults with disabilities: an issue of “amplified” importance. *Disability and Health Journal*, 3, 71–73.

Astell-Burt, T., Dimitrova, D., Feng, X., Sadeh, M., Standl, M., Heinrich, J., Fuertes, E., 2017. Exploring pathways linking greenspace to health: theoretical and methodological guidance. *Environmental Research*, 158, 301–317.

Bandara, W., Rathnayake, R., Mahanama, P. and Wickramaarachchi, N., 2020. An Investigation On Community Spaces In Condominiums And Their Impact On Social Interactions Among Apartment Dwellers Concerning The City Of Colombo. *Social Sciences & Humanities Open*, 2(1), 100043

Bashiti, A. and Rahim, A., 2016. Physical Barriers Faced by People with Disabilities (PwDs) in Shopping Malls. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 222, pp.414-422.

Basnak, M., Tauke, B., and Weidemann, S., 2015. Universal design in architectural education: who is doing It? How is it being done?, in: A. Aksamija, J. Haymaker, and A. Aminmansour (Eds.), *Future of Architectural Research. Proceedings of the Architectural Research Centers Consortium ARCC 2015 Conference*, Perkins+Will, pp.670-678.

Bishop, K. and Marshall, N., 2017. Social Interactions And The Quality Of Urban Public Space. *Encyclopedia of Sustainable Technologies*, pp. 63-70.

Bivina, G., Gupta, A. and Parida, M., 2019. Influence of microscale environmental factors on perceived walk accessibility to metro stations. *Transportation Research Part D: Transport and Environment*, 67, pp.142-155.

Blackman, T., Mitchell, L., Burton, E., Jenks, M., Parsons, M., Raman, S., Williams, K., 2003. The Accessibility of Public Spaces for People with Dementia: A new priority for the 'open city'. *Disability and Society*, 18, pp. 357-371.

Bordoloi, R., Motea, A., Sarkar, P.P., Mallikarjuna, C., 2013. Quantification of Land Use diversity in the context of mixed land use. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 104, pp. 563–572.

Cao, J. and Kang, J., 2020. *Social Relationships And Patterns Of Use In Urban Public Spaces In China And The United Kingdom*, *Cities*, 93, 188-196.

Carmona, M., 2019. Place value: place quality and its impact on health, social, economic and environmental outcomes. *Journal of Urban Design* 24 (1), 1–48.

Center for Universal Design, 1995. *Principles of Universal Design*, Center for Universal Design, North Carolina State University.

Collins, D. and Stadler, S.L., 2009. Public Spaces, In *International Encyclopedia of Human Geography* (Second Edition), pp. 103-111.



Courtney-Long, E.A., Carroll, D.D., Zhang, Q.C., Stevens, A.C., Griffin-Blake, S., Armour, B.S., Campbell, V.A., 2015. Prevalence of disability and disability type among adults—United States, 2013. *Morbidity Mortality Weekly Report*, 64, pp 777–783.

Crime Concern, 2002. *People perceptions of personal security and their concerns about crime on public transport: Literature review*. London, UK: Department for Transport.

Colomer, U. J., Devís-Devís, J. and Sit, C., 2019. Barriers to physical activity in university students with disabilities: Differences by sociodemographic variables. *Disability and Health Journal*, 12(2), pp.278-286.

Davies, C. and Lifchez, R. 1987. “An open letter to architects”, in Lifchez, R (Ed.) *Rethinking Architecture*, University of California Press, Berkeley, CA, pp 35–50.

De Vos, J., 2018. Do people travel with their preferred travel mode? Analysing the extent of travel mode dissonance and its effect on travel satisfaction. *Transportation Research Part A* 117, pp. 261–274.

Disability Rights Commission (DRC), 2002. Code of Practice Rights of Access Goods, Facilities, Services and Premises. Equality Commission for Northern Ireland.

Eisenberg, Y., Vanderbom, K. A., and Vasudevan, V., 2017. Does the built environment moderate the relationship between having a disability and lower levels of physical activity? A systematic review. *Preventive Medicine*, 95S, S75-S84.

Ensslea, F. and Kabischa, N., 2020. Urban green spaces for the social interaction, health and well-being of older people—An integrated view of urban ecosystem services and socio-environmental justice. *Journal of Environmental Science and Policy*, 109, pp. 36-44.

Ewing, R. and Cervero, R., 2010. Travel and the built environment: A meta-analysis. *Journal of the American Planning Association*, 76(3), 265–294.

Fang, M.L., Woolrych, R., Sixsmith, J., Canham, S., Battersby, L., and Sixsmith, A., 2016. Place-making with older persons: establishing sense-of-place through participatory community mapping workshops. *Social Science and Medicine*. 168, pp. 223–229.

Fard, P., Shariff, M., Yunus, M. and Mydin, M., 2015. Preference on social spaces in high density condominiums in Malaysia. *Journal of Applied Mechanics and Materials*, pp. 165–167.

Francis J, Wood LJ, Knuiman M, and Giles-Corti B., 2012. Quality or quantity? Exploring the relationship between Public Open Space attributes and mental health in Perth, Western Australia. *Social Science and Medicine*, 74(10), 1570-7.

French, L.E., Birchall, S.J., Landman, K., and Brown, D.R., 2018. Designing public open space to support seismic resilience: A systematic review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 34, 1-10

Friman, M., Gärling, T., Ettema, D. and Olsson, L.E., 2017. How does travel affect emotional well-being and life satisfaction?. *Transportation Research Part A* 106, pp. 170-180.

Gell, N. M., Rosenberg, D. E., Carlson, J., Kerr, J. and Belza, B., 2015. Built environment attributes related to GPS measured active trips in mid-life and older adults with mobility disabilities. *Disability & Health Journal*, 8(2), pp. 290–295.

Giles-Corti, B., Broomhall, M. H., Knuiman, M., Collins, C., Douglas, K., Ng, K., Lange, A., and Donovan, R. J., 2005. Increasing walking: How important is distance to, attractiveness, and size of public open space. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, pp. 169–176.

Goodman-Deane, J., Langdon, P. and Clarkson, P.J., 2010. Key influences on the user-centred design process, *Journal of Engineering Design*, 21 (2-3), pp. 345-373.

Gray DE., 2009. *Doing Research in the Real World*. 2nd ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Greenkeys (2017). *Urban Green as a key for sustainable cities*. Δήμος Βόλου, Υφιστάμενη κατάσταση.

Hellenic Statistical Authority (ELSTAT), online reports at <http://www.statistics.gr>

Hartig, T, (2007). Three steps to understanding restorative environments as health resources. *Social Sciences*, pp. 163-179.

Heylighen, A., Van der Linden, V. and Van Steenwinkel, I., 2016. Ten questions concerning inclusive design of the built environment, *Building and Environment*, 114, pp. 507-517.

Jang, S. and Yi, C., 2020. Imbalance between local commuting accessibility and residential locations of households by income class in the Seoul Metropolitan Area. *Cities*, 109, p.103011.

Jayakody, R., Amarathunga, D. and Haigh, R., 2018. Integration of disaster management strategies with planning and designing public open spaces. *Procedia Engineering*, 212, pp.954-961.

Jian, I.Y., Luo, J., and Chan, E.H.W., 2020. *Spatial justice in public open space planning: Accessibility and inclusivity*. Habitat International.

Jiao, J., Chen, Y. and He, N., 2017. Plan pedestrian friendly environments around subway stations: lessons from Shanghai, China. *Journal of Urban Design*. 22 (6), pp, 796–811.

Koca, D. and Yılmaz, M., 2017. *Engelliler İçin Mekan Düzenlemelerinde Kapsayıcı Tasarım*, YÖK yayını, Ankara.

Krier, R., 1979. *Urban Space*, Rizzoli International Publications, New York.

Lid, I. and Solvang, P., 2016. (Dis)ability and the experience of accessibility in the urban environment. *Alter*, 10(2), pp.181-194.

Litman, T. and Steele, R. (2017). *Land use impacts on transport*. Victoria, Canada: Victoria Transport Policy Institute.

Liu, L., Oza, S., Hogan, D., Perin, J., Rudan, I., Lawn, J.E., 2015. Global, regional, and national causes of child mortality in 2000–13, with projections to inform post2015 priorities: An updated systematic analysis. *The Lancet*, 385(9966), pp. 430–440.

Loukaitou-Sideris, A., Levy-Storms, L., Chen, L., and Brozen, M., 2016. Parks for an aging population: needs and preferences of low-income seniors in Los Angeles. *Journal of the American Planning Association*, 82, pp. 236–251.

Lowe, M., Whitzman, C., Badland, H. M., Davern, M., Hes, D., Aye, L., Butterworth, I., Giles-Corti, B., 2013. *Liveable, healthy, sustainable: what are the key indicators for Melbourne neighbourhoods*. McCaughey VicHealth Centre for Community Wellbeing.

Manago, B., Davis, J.L. and Goar, C., 2017. Discourse in Action: Parents' use of medical and social models to resist disability stigma. *Social Science & Medicine*, doi: 10.1016/j.socscimed.2017.05.015.

Mandeli, K., 2020. *Public Space And The Challenge Of Urban Transformation In Cities Of Emerging Economies: Jeddah Case Study*. *Cities*, 95, pp. 102409.

Memluk M. Z., 2013. *Designing Urban Squares, Advances in Landscape Architecture*, Murat Özyavuz, IntechOpen.

Mylona, E., Shehadeh, F., Fleury, E., Kalligeros, M. and Mylonakis, E., 2020. *Neighborhood-Level Analysis On The Impact Of Accessibility To Fast Food And Open Green Spaces On The Prevalence Of Obesity*. *The American Journal of Medicine*, 133(3), pp. 340-346.

National Audit Office (NAO), 2009. *Improving road safety for pedestrians and cyclists in Great Britain*, Department for Transport.

NAV, 2012. *Ons vak in vorm: het eerste architectencongres [Our profession in shape: the first architects congress]*, NAV, de Vlaamse Architectenorganisatie.

Okoro, C.A., Hollis, N.D., Cyrus, A.C., Gri n-Blake, S., 2018. Prevalence of disabilities and health care access by disability status and type among adults - United States, 2016. *Morbidity Mortality Weekly Report*, 67 (32), pp. 882–887.

Oliver M. 1983. *Social Work with Disabled People*. London and Basingstoke: Macmillan.

Oxley, P. 2002. *Inclusive Mobility: a guide to best practice on access to pedestrian and transport infrastructure*, Department for Transport, London.

Page, T. and Thorsteinsson., G. 2018. An Inclusive Design Study of Wheelchair Users in the Built Environment. *Journal of Engineering and Architecture*, 6(1), pp. 1-18.

Paul, A., Nath, T., Noon, S., Islam, M. and Lechner, A., 2020. Public Open space, Green exercise and well-being in Chittagong, Bangladesh. *Urban Forestry & Urban Greening*, 55, p.126825.

Polit DF and Hungler B., 1995. *Nursing Research: Principles and Methods*. Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.

Queirós, A., Faria, D. and Almeida, F., 2017. Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods, *European Journal of Education Studies*, 3(9), pp. 369-387.

Ryan, F., Coughlan, M. and Cronin, P., 2009. Interviewing in qualitative research: The one-to-one interview. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 16(6), pp.309-314.

Schreuer, N., Plaut, P., Golan, L. and Sachs, D., 2019. The relations between walkable neighbourhoods and active participation in daily activities of people with disabilities. *Journal of Transport & Health*, 15, p.100630.

The Center for Universal Design, 1997. *The principles of universal design, Version 2.0*. Raleigh: North Carolina State University.

Taylor, B., Fernando, P., Bauman, A., Williamson, A., Craig, J. and Redman, S., 2011. Measuring The Quality Of Public Open Space Using Google Earth. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(2), 105–112.

Trochim WMK, 2005. *Research Methods*. Atomic Dog Publishers, Cincinnati.

United Nations 2006, *Convention on the Rights of Persons of Disabilities*, United Nations, New York.

United Nations, 2006. Convention on the rights of persons with disabilities. Final Report of the Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Annex 1 Article 30.

United Nations, 2007. *Accessibility; A guiding principle of the Convention*. United Nations, New York

Van Hecke, L., Ghekiere, A., Veitch, J., Van Dyck, D., Van Cauwenberg, J., Clarys, P., Deforche, B., 2018. Public open space characteristics influencing adolescents' use and physical activity: a systematic literature review of qualitative and quantitative studies. *Health Place* 51, pp. 158–173.

Villanueva, K., Badland, H., Hooper, P., Koohsari, M. J., Mavoa, S., Davern, M., Roberts, R., Goldfeld, S., Giles-Corti, B., 2015. Developing indicators of public open space to promote health and wellbeing in communities. *Applied Geography*, 57, pp. 112–119.

Wang, H., Kwan, M. and Hu, M., 2020. Social exclusion and accessibility among low- and non-low-income groups: A case study of Nanjing, China. *Cities*, 101, p.102684.

Weber, H., 2006. Providing access to the internet for people with disabilities: short and medium term research demands, *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 7(5), pp.491–498.

Williams, J., 2005. Designing neighbourhoods for social interaction: The case of cohousing. *Journal of Urban Design*, 10, pp. 195–227.

World Health Organization., 1980. *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization, 1980. *The international classification of impairment, disability and handicap*. Geneva: Author.

World Health Organization, 2001. *WHO international classification of functioning, disability and health (ICF)*. WHO.

World Health Organization, 2001. *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization, 2010. *The world health report – health systems financing: The path to universal coverage*. Geneva: World Health Organisation.

World Health Organization, 2014. *Disability and health*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, 2015. *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organisation & World Bank, 2011. *World Report on Disability*. Geneva, CH;WHO.

Yilmaz, M., 2018. Public Space and Accessibility, *International Journal of Architecture & Planning*, 6, pp.1-14.

Zeka, B., 2011. *The Humanistic Meaning of Urban Square: The Case of Cayyolu Urban Square Project*. Master Thesis, Middle East Technical University.

Βουλή των Ελλήνων (2012) Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Κύρωση της Σύμβασης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες»



Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου (2008), Μπαρτζελιώτης Κ. (επιμ.), Νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρίες, τόμος Β', τεύχος γ', Αθήνα, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα.

Νάσκου Π.-Περράκη, Γάκη Μ. (επιμ.) (2004), Η νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρίες, Κέντρο Διεθνούς και Ευρωπαϊκού Οικονομικού Δικαίου, Αθήνα, Σάκκουλας Ν.

Στρατηγικό Σχέδιο Ανάπτυξης του Βόλου, 2006. Δήμος Βόλου. Δημοτική Τουριστική Επιχείρηση Βόλου.

Χαστάογλου, Β., 2002. *Πορτραίτο της πόλης τον 19<sup>ο</sup> & 20<sup>ο</sup> αι.* ΔΗ.Κ.Ι., Βόλος.

## Παράρτημα Ι: Συνέντευξη

Η συνέντευξη αφορά στις συνήθειες μετακινήσεις σας μέσα στην πόλη πριν από τον κορωνοϊό Covid-19.

### Μέρος Α: Μετακινήσεις μέσα στην πόλη

1. Πόσο συχνά βγαίνετε από το σπίτι;
2. Σε τι βαθμό η αναπηρία σας εμποδίζει τις μετακινήσεις σας εκτός σπιτιού και τις αποφάσεις σας να βγείτε έξω;
3. Ποιοι είναι οι συνήθειες λόγοι και οι αντίστοιχοι προορισμοί των μετακινήσεών σας;
4. Ποιος είναι ο συνήθης τρόπος/μέσο μετακίνησής σας μέσα στην πόλη;
5. Έχετε δίπλωμα οδήγησης; Οδηγείτε; Έχετε αυτοκίνητο;
6. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τα παρακάτω:  
(πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα, 1 φορά την ημέρα, 1 φορά στις 2-3 μέρες, 1 φορά τη βδομάδα, 1 φορά το μήνα, 1 φορά το εξάμηνο, πιο σπανία από μια φορά το εξάμηνο, Ποτέ)
  - δημόσιες συγκοινωνίες
  - ιδιόκτητο ιδιωτικό αυτοκίνητο
  - αυτοκίνητο φίλου ή συγγενή
  - χώρο στάθμευσης
7. Για την μετακίνησή σας μέσα στην πόλη χρειάζεστε τη βοήθεια άλλων ατόμων; Κι αν ναι, σε τι ποσοστό;

### Μέρος Β: Δημόσιοι χώροι

8. Πόσο συχνά επισκέπτεστε τους παρακάτω χώρους:  
(πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα, 1 φορά την ημέρα, 1 φορά στις 2-3 μέρες, 1 φορά τη βδομάδα, 1 φορά το μήνα, 1 φορά το εξάμηνο, πιο σπανία από μια φορά το εξάμηνο, Ποτέ)
  - ανοιχτοί δημόσιοι χώροι (πλατείες, πεζόδρομοι)
  - χώροι πρασίνου (πάρκα)
  - κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια (βιβλιοθήκη, κολυμβητήριο, σχολεία, εκπαιδευτήρια)
  - δημόσιες υπηρεσίες και κτήρια (υπηρεσίες υγείας, εφορία)
  - ημιδημόσιοι χώροι (προαύλια Εκκλησιών ή σχολείων)
  - χώροι κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δραστηριοτήτων (σύλλογοι)
  - καταστήματα – αγορά
  - χώροι αναψυχής (καφετέριες, ταβέρνες)
  - χώροι άθλησης (γυμναστήριο)
  - χώρος εργασίας

9. Από 0 – 10, πόσο ικανοποιημένοι είστε από την προσβασιμότητά των παρακάτω χώρων;
- ανοιχτοί δημόσιοι χώροι (πλατείες, πεζόδρομοι, πράσινο, πάρκα)
  - κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια (βιβλιοθήκη, κολυμβητήριο, χώροι εκπαίδευσης)
  - δημόσιες υπηρεσίες (υπηρεσίες υγείας, εφορία)
  - ημιδημόσιοι χώροι (προαύλια Εκκλησιών ή σχολείων)
  - αγορά: μαγαζιά – καφετέριες, ταβέρνες 4
10. Ποια είναι τα κύρια εμπόδια που εμποδίζουν την μετακίνησή σας;
- ανοιχτοί δημόσιοι χώροι (πλατείες, πεζόδρομοι, πράσινο, πάρκα)
  - κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια (βιβλιοθήκη, κολυμβητήριο, χώροι εκπαίδευσης)
  - δημόσιες υπηρεσίες (υπηρεσίες υγείας, εφορία)
  - ημιδημόσιοι χώροι
  - αγορά: μαγαζιά – καφετέριες, ταβέρνες
11. Όταν βρίσκεστε σε αυτούς τους χώρους συναναστρέφεστε με άλλα άτομα; Κι αν ναι, συνήθως με ποια;
- ανοιχτοί δημόσιοι ή ημιδημόσιοι χώροι (πλατείες, πεζόδρομοι, πράσινο, πάρκα, προαύλια)
  - αγορά: μαγαζιά – καφετέριες, ταβέρνες
12. Οι δυσκολίες ή τα προβλήματα στην μετακίνησή σας οφείλονται κυρίως:
- στο κράτος, που δεν έχει θεσμοθετήσει διατάξεις και πλαίσιο υποστηρικτικό
  - στο δήμο και την τοπική αυτοδιοίκηση που δεν έχει κάνει δράσεις/εργα ώστε να βοηθούν μετακίνησή σας
  - στους απλούς πολίτες που δεν συνειδητοποιούν το πρόβλημα
  - στους ΑμεΑ τους ίδιους που δεν κινητοποιούνται ώστε να ευαισθητοποιηθεί η κοινωνία και ο πολιτικός κόσμος
  - σε σας τον ίδιο γιατί λόγω των ιδιαιτεροτήτων σας δεν μπορείτε να μετακινηθείτε εύκολα σε κάθε περίπτωση
13. Τι πιστεύετε ότι πρέπει να αλλάξει ώστε να βελτιωθεί η ελεύθερη πρόσβαση των ΑμεΑ;
14. Τι πιστεύετε ότι θα πρέπει να κάνουν οι παρακάτω γι' αυτό:
- το κράτος/ η πολιτεία
  - ο Δήμος,
  - οι πολίτες/ η κοινωνία,
  - οι οργανωμένες ομάδες ΑμεΑ
  - οι άλλοι ΑμεΑ, καθένας ξεχωριστά
  - εσείς ο ίδιος
15. Οι μετακινήσεις γενικότερα και η μετακίνησή σας μέσα στην πόλη επηρεάζουν την ψυχολογία σας; (προκαλούν άγχος; πίεση; στρες; αίσθημα κατωτερότητας;) Κι αν ναι σε τι βαθμό; (0-10: καθόλου-πάρα πολύ)
16. Μπορείτε να μου περιγράψετε με λεπτομέρεια μια αρνητική εμπειρία που έχετε βιώσει και σας έχει σημαδέψει λόγω των εμποδίων που αντιμετωπίσατε μέσα στην πόλη κατά την μετακίνησή σας;

### Μέρος Γ: Τεχνολογία

17. Έχετε πρόσβαση στο διαδίκτυο; Κι αν ναι, είστε εξοικειωμένοι με αυτό; το χρησιμοποιείτε; Πόσο συχνά; Τι κάνετε συνήθως; (εργασία, διάβασμα, ηλεκτρονικές αγορές, πληροφόρηση, παιχνίδια, επικοινωνία, social media)
18. Που χρησιμοποιείτε το διαδίκτυο περισσότερο; (σπίτι, δουλειά, εξωτερικοί χώροι)
19. Με ποιον τρόπο είστε κυρίως συνδεδεμένοι; (δίκτυο κινητής τηλεφωνίας / ιδιωτικό WiFi - π.χ. από διπλανή καφετέρια, / δημόσιο WiFi)
20. Είστε μέλος σε κάποιο κοινωνικό δίκτυο; (Facebook, Instagram, Twitter). Κι αν ναι, πόσο συχνά το χρησιμοποιείτε;
21. Θεωρείτε ότι μια εφαρμογή του κινητού που θα σας ενημέρωνε για το πόσο προσβάσιμος είναι ένας χώρος σύμφωνα με τον τύπο αναπηρίας που έχετε θα ήταν χρήσιμη; Θα την χρησιμοποιούσατε;
22. Σύμφωνα με την εμπειρία που έχετε βιώσει όσον αφορά στις μετακινήσεις σας μέσα στην πόλη του Βόλου, έχετε σκεφτεί ποτέ κάποια εφαρμογή ή τεχνολογία που θα μπορούσε να καλύψει την ανάγκη σας για προσβασιμότητα στους χώρους που επισκέπτεστε πιο συχνά;

### Μέρος Δ: Χαρακτηριστικά ερωτηθέντος

23. Φύλο
24. Ποια είναι η ηλικία σας;
25. Ποιος είναι ο τύπος αναπηρίας που έχετε και σε τι ποσοστό;
26. Σε ποια περιοχή του Βόλου κατοικείτε;
27. Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης σας;
28. Εργάζεστε; Κι αν ναι με τι ασχολείστε;
29. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;
30. Όσον αφορά στο μηνιαίο εισόδημα της οικογένειάς σας, είναι:
  - Πολύ χαμηλό
  - Χαμηλό
  - Χαμηλό προς μεσαίο
  - Μεσαίο
  - Μεσαίο προς υψηλό
  - Υψηλό
  - Πολύ υψηλό
31. Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τον εαυτό σας; (0-10: καθόλου-πάρα πολύ)
32. Πόσο ευτυχισμένος/η είστε; (0-10: καθόλου-πάρα πολύ)
33. Αν υπήρχε η δυνατότητα θα πηγαίνατε να ζήσετε σε άλλη πόλη;
34. Η κατάσταση με τον κορωνοϊό Covid-19 έχει επηρεάσει τις μετακινήσεις σας μέσα στην πόλη; Κι αν ναι, πως και σε τι βαθμό;

## Παράρτημα II: Απαντήσεις συμμετεχόντων στις κλειστού τύπου ερωτήσεις της συνέντευξης

Πίνακας 1: Συνήθης σκοπός και τρόπος μετακίνησης μέσα στην πόλη

		Συμμετέχοντες					
		Π1	Δ2	Κ3	Μ4	Α5	Γ6
Σκοπός μετακίνησης	Βόλτα, καφετέρια	X	X	X	X	X	X
	Μετακινήσεις παιδιών	X			X	X	X
	Δημόσιες υπηρεσίες	X		X		X	X
	Αθλητικές δραστηριότητες	X		X			
	Εργασία		X		X	X	
	Υποχρεώσεις-Αγορές			X	X		
Τρόποι μετακίνησης	Ταξί		X				X
	Αυτοκίνητο	X			X		
	Αστικό Λεωφορείο					X	X
	Περπάτημα ή Αμαξίδιο	X	X	X	X		
Κατοχή διπλόματος	Ναι	X	X		X		X
	Όχι			X		X	

**Πίνακας 2: Συχνότητα χρήσης μέσων μεταφοράς και χώρου στάθμευσης**

	Συμμετέχοντες					
	Π1	Δ2	Κ3	Μ4	Α5	Γ6
<b>Δημόσιες συγκοινωνίες</b>	Ποτέ	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά την εβδομάδα	1 φορ'α το μήνα	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα
<b>Ιδιόκτητο ιδιωτικό αυτοκίνητο</b>	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα	Ποτέ	Ποτέ	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα	Ποτέ	1 φορά το εξάμηνο
<b>Αυτοκίνητο φίλου ή συγγενή</b>	1 φορά το μήνα*	Ποτέ	Ποτέ	1 φορά την εβδομάδα*	Ποτέ	Ποτέ
<b>Χώρος στάθμευσης</b>	1 φορά την ημέρα	Ποτέ	Ποτέ	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα	1 φορά το μήνα	Ποτέ
<b>Ταξί</b>	-	πάνω από 1 φορά μέσα στη μέρα	1 φορά το μήνα	Ποτέ	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά στις 2-3 μέρες
*ως συνεπιβάτης						

**Πίνακας 3: Συχνότητα χρήσης δημόσιων χώρων**

		Συμμετέχοντες					
		Π1	Δ2	Κ3	Μ4	Α5	Γ6
Ανοιχτοί δημόσιοι χώροι	Πλατείες	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	1 φορά την εβδομάδα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά στις 2-3 μέρες
	Πεζόδρομοι	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα	Πάνω από 1 φορά την ημέρα
Κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια	Βιβλιοθήκη	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά το μήνα	-	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά στις 2-3 μέρες	-
	Κολυμβητήριο	Ποτέ	1 φορά στις 2-3 μέρες	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ
	Σχολείο	-	Ποτέ	Ποτέ	1 φορά την ημέρα	1 φορά την ημέρα	1 φορά την εβδομάδα
Δημόσιες υπηρεσίες και κτήρια	Υπηρεσίες υγείας	-	1 φορά το μήνα	-	1 φορά το εξάμηνο	1 φορά το εξάμηνο	1 φορά το μήνα
	Εφορία	1 φορά το μήνα	Ποτέ	1 φορά το μήνα	Ποτέ	1 φορά το μήνα	1 φορά το εξάμηνο
Ημιδημόσιοι χώροι	Προαύλια Εκκλησιών	1 φορά την ημέρα	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά την ημέρα	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά την ημέρα	1 φορά την ημέρα
	Προαύλια σχολείων	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	1 φορά το μήνα	1 φορά την ημέρα	1 φορά την ημέρα
Χώροι κοινωνικοποίησης και κοινωνικών δραστηριοτήτων	Σύλλογοι	1 φορά την εβδομάδα	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	1 φορά την εβδομάδα
Χώροι πρασίνου	Πάρκο	Πιο σπάνια από 1 φορά το εξάμηνο	1 φορά το μήνα	1 φορά το μήνα	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά το εξάμηνο	Πιο σπάνια από 1 φορά το εξάμηνο
Χώροι αναψυχής	Καφετέριες	1 φορά την ημέρα	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά την ημέρα	1 φορά στις 2-3 μέρες	1 φορά την ημέρα
	Ταβέρνες	-	1 φορά την εβδομάδα	-	1 φορά το μήνα	1 φορά το μήνα	1 φορά την εβδομάδα
Χώροι άθλησης	Γυμναστήριο	1 φορά την ημέρα	Ποτέ	1 φορά στις 2-3 μέρες	Ποτέ	-	Ποτέ
Καταστήματα	Αγορά	1 φορά το μήνα	1 φορά το μήνα	1 φορά την εβδομάδα	1 φορά το εξάμηνο	1 φορά το μήνα	1 φορά το εξάμηνο

**Πίνακας 4: Ικανοποίηση συμμετεχόντων ως προς την προσβασιμότητα των δημόσιων χώρων**

		Συμμετέχοντες					
		Π1	Δ2	Κ3	Μ4	Α5	Γ6
Ανοιχτοί δημόσιοι χώροι	Πλατείες	6	6	7	6	7	7
	Πεζόδρομοι	6	6	7	6	6	7
Κλειστοί δημόσιοι χώροι και κτήρια	Βιβλιοθήκη	9	5	6	9	5	6
	Κολυμβητήριο	3	5	5	2	4	5
	Σχολείο	-	-	-	6	6	5
Δημόσιες υπηρεσίες και κτήρια	Υπηρεσίες υγείας	9	8	8	9	9	7
	Εφορία	7	6	6	8	6	7
Ημιδημόσιοι χώροι	Προαύλια Εκκλησιών	7 Αγίου Νικολάου, Αγίου Κωνσταντίνου	8	8	7-8 Άγιος Κωνσταντίνος	8 Ανάληψη	7-8 Ευαγγελίστρια
	Προαύλια σχολείων	-	-	-	6	7	7
Καταστήματα	Αγορά	4	5	5	4	6	5
Χώροι πρασίνου	Πάρκο	7-8 Άγιος Κωνσταντίνος	6	5	8	7	5
Χώροι αναψυχής	Καφετέριες	4	6	7	3	4	6
	Ταβέρνες	4	6	7	3	4	6
"-" = "δεν δόθηκε απάντηση" Κλίμακα 0-10 (καθόλου-πέρα πολύ)							



## Παράρτημα III: Θεσμικό πλαίσιο προσβασιμότητας στην Ελλάδα

### Νόμοι

- Νόμος 2430/1996 (ΦΕΚ 156Α/10.7.96) «Καθιέρωση της 3ης Δεκεμβρίου ως Ημέρας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, θέσπιση του θεσμού της κάρτας αναπηρίας και άλλες διατάξεις»
- Νόμος 3230/2004 (ΦΕΚ 44Α/11.02.2004) Καθιέρωση συστήματος διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις
- Νόμος 3230/2004 (ΦΕΚ 44Α/11.02.2004) Καθιέρωση συστήματος διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις
- Νόμος 3614/2007 (ΦΕΚ 267Α/03.12.2007) «Διαχείριση, έλεγχος και εφαρμογή αναπτυξιακών παρεμβάσεων για την προγραμματική περίοδο 2007 –2013»
- Νόμος 3840/ 2010 (ΦΕΚ 53Α/31.03.10) «Αποκέντρωση, απλοποίηση και ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) 2007–2013 και άλλες διατάξεις»
- Νόμος 3996/2011 (ΦΕΚ 170Α/05.08.2011) «Αναμόρφωση του Σώματος Επιθεωρητών Εργασίας, ρυθμίσεις θεμάτων Κοινωνικής Ασφάλισης και άλλες διατάξεις»

- Νόμος 4074/2012 (ΦΕΚ 88Α/11.04.2012) «Κύρωση της Σύμβασης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες»

### Δομημένο Περιβάλλον

#### Νόμοι

- Νόμος 3057/2002 (ΦΕΚ 239/Α/10.10.02) «Τροποποίηση και συμπλήρωση του Ν.2725/1999, ρύθμιση θεμάτων Υπουργείου Πολιτισμού και άλλες διατάξεις»
- Νόμος 4030/2011 (ΦΕΚ 249Α/25.11.2011) «Νέος τρόπος έκδοσης αδειών δόμησης, ελέγχου κατασκευών και λοιπές διατάξεις»
- Νόμος 4067/2012 (ΦΕΚ 79Α/09.04.2012) «Νέος Οικοδομικός Κανονισμός»

#### Προεδρικά Διατάγματα

- Π.Δ. 16/96 (ΦΕΚ 10/Α/18.01.96) «Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας σε συμμόρφωση με την οδηγία 89/654/ΕΟΚ»
- Π.Δ. 27/1999 (ΦΕΚ 580Δ/27.7.1999) «Κώδικας βασικής πολεοδομικής νομοθεσίας»
- Π.Δ. 60/2007 (ΦΕΚ 64/Α/16.3.2007) Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2004/18/ΕΚ «περί συντονισμού των διαδικασιών σύναψης δημοσίων συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών», όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2005/51/ΕΚ της Επιτροπής και την Οδηγία 2005/75/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Νοεμβρίου 2005

#### Υπουργικές Αποφάσεις

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: Υ1γ/Γ.Π/οικ. 94643 (ΦΕΚ 1384B/03.08.2007) Συμπλήρωση και τροποποίηση της υπ' αριθμ. Α1β/8577/1983 (Φ.Ε.Κ. 526, τ.Β'/24.9.1983)
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Π.Ε.Κ.Α. 52907/2009 (ΦΕΚ 2621B/31.12.09) Ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ΑμεΑ σε κοινόχρηστους χώρους των οικισμών που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών.
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Π.Ε.Κ.Α. αριθμ.6952/2011 (ΦΕΚ 420B/16.03.2011) Υποχρεώσεις και μέτρα για την ασφαλή διέλευση των πεζών κατά την εκτέλεση εργασιών σε κοινόχρηστους χώρους πόλεων και οικισμών που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών.

### Οδηγίες

- ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΜΕΛΕΤΩΝ ΓΙΑ Α.μεΑ. (Υ.Π.Ε.Κ.Α)  
«Σχεδιάζοντας για όλους»

Περιλαμβάνονται τεχνικές οδηγίες και κατευθύνσεις για τον σχεδιασμό υποδομών που καλύπτουν τις ανάγκες των ΑμεΑ στους παρακάτω τομείς:

- Γενικές αρχές - ανθρωπομετρικά στοιχεία
- Διαμόρφωση εξωτερικών χώρων κίνησης πεζών
- Ράμπες ατόμων και αμαξιδίων
- Κλίμακες ή σκάλες
- Μηχανικά μέσα κάλυψης υψομετρικών διαφορών
- Σήμανση
- Είσοδοι κτιρίων
- Δημόσιοι χώροι υγιεινής

- Κτίρια που χρησιμοποιούνται από το κοινό
- Κατοικία

Η εφαρμογή τους στον σχεδιασμό του δομημένου περιβάλλοντος έχει πλέον θεσμοθετηθεί ως υποχρεωτική με τον Νέο Οικοδομικό Κανονισμό

#### 5.1.1.1 Νομοθετικά κείμενα για την προσβασιμότητα σε κτίρια ειδικών χρήσεων:

- Π.Δ. 225/2000 (ΦΕΚ 194Α/7.9.2000) Καθορισμός κριτηρίων κατά περιφέρεια και περιοχή, όρων, προϋποθέσεων, τεχνικών προδιαγραφών, απαραίτητου εξοπλισμού, επιστημονικού και λοιπού προσωπικού, για την έγκριση σκοπιμότητας και την ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και Κλινικών.

- Π.Δ. 79/2004 (ΦΕΚ 62Α/01.03.2004) Καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων ιδρύσεως και λειτουργίας Σταθμών υπεραστικών λεωφορείων και Σταθμών φορτηγών αυτοκινήτων για φορτοεκφόρτωση εμπορευμάτων (εμπορευματικών σταθμών αυτοκινήτων) - Κτιριακές εγκαταστάσεις, εξοπλισμός, χώροι στάσης και στάθμευσης, κυκλοφοριακές συνδέσεις (σταθμοί εκκίνησης και άφιξης υπεραστικών λεωφορείων, χωροθέτηση εγκαταστάσεων)

- Νόμος 3013/2002 (ΦΕΚ 102Α/2002) Αναβάθμιση της πολιτικής προστασίας και λοιπές διατάξεις - Άρθρο 31, παρ.6 που αναφέρεται στην ανάγκη πρόβλεψης προσβασιμότητας των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.)

- Π.Δ. 118/2006 - ΦΕΚ 119/Α'/16.6.2006 Τροποποίηση του Β.Δ. 465/1970 «Περί όρων και προϋποθέσεων εγκαταστάσεως και λειτουργίας αντλιών καυσίμων προ πρατηρίων κειμένων εκτός των εγκεκριμένων σχεδίων πόλεων και κωμών ή εκτός κατοικημένων εν γένει περιοχών και περί κυκλοφοριακής συνδέσεως εγκαταστάσεων μετά των οδών» (Α 150) και του Π.Δ. 1224/1981 «Περί όρων και προϋποθέσεων ιδρύσεως και λειτουργίας πρατηρίων

υγρών καυσίμων κειμένων εντός εγκεκριμένων σχεδίων πόλεων ή κωμών ή εγκεκριμένων οικισμών ή εν γένει κατοικημένων περιοχών» (Α' 303) όπως τροποποιήθηκαν με το Π.Δ. 509/1984 (Α' 181), το Π.Δ. 143/1989 «Τροποποίηση διατάξεων σχετικών με όρους και προϋποθέσεις εγκαταστάσεως και λειτουργίας αντλιών καυσίμων και κυκλοφοριακής σύνδεσης εγκαταστάσεων μετά των οδών» (Α' 69), το Π.Δ. 401/1993 (Α' 170) και το Π.Δ. 125/1992 (Α' 56) «τροποποίηση και συμπλήρωση του Π.Δ. 143/89 (Α' 69)» και κατάργηση διατάξεων του Π.Δ. 327/1992 (Α' 163).

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Εσωτερικών 28492/2009 (ΦΕΚ 931B/18.05.2009) Καθορισμός των προϋποθέσεων και των τεχνικών προδιαγραφών για την κατασκευή και τη λειτουργία των Παιδικών Χαρών των Δήμων και των Κοινοτήτων, τα όργανα και η διαδικασία αδειοδότησης και ελέγχου τους, τη διαδικασία συντήρησης αυτών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Υ1γ/Γ.Π/οικ. 94643 (ΦΕΚ 1384B/03.08.2007) Συμπλήρωση και τροποποίηση της υπ' αριθμ. Α1β/8577/1983 (Φ.Ε.Κ. 526, τ.Β'/24.9.1983) Υγειονομικής Διάταξης, «Περί Υγειονομικού ελέγχου και αδειών ιδρύσεως και λειτουργίας των εγκαταστάσεων επιχειρήσεων υγειονομικού ενδιαφέροντος, καθώς και των γενικών και ειδικών όρων ιδρύσεως και λειτουργίας των εργαστηρίων και καταστημάτων τροφίμων ή/και ποτών»

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών 30861/3651/2007 (ΦΕΚ895B/06.06.2007) Όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Κέντρων Τεχνικού Ελέγχου Οχημάτων (ΙΚΤΕΟ) και Αριθμ. Φ50/48597/5875 (ΦΕΚ 1975B/10.09.2009) Όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Κέντρων Τεχνικού Ελέγχου Οχημάτων (Ι.Κ.Τ.Ε.Ο.)

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Τουριστικής Ανάπτυξης 503504/19.12.2005 Έγκριση τροποποιήσεων του Προγράμματος «Ποιοτικός εκσυγχρονισμός ξενοδοχείων, τουριστικών οργανωμένων κατασκηνώσεων (camping) και ενοικιαζομένων επιπλωμένων δωματίων και διαμερισμάτων, που δεν υπάγονται στον ν.2601/98 ή στον ν.3299/04» Δράση 2.2.2 του Επιχειρησιακού προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα» (ΕΠΑΝ)
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας 110327/2005 (ΦΕΚ230Β/21.02.2005) Σύστημα Πιστοποίησης Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ)
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Πολιτισμού ΥΠΠΟ/ΔΟΕΠΥ/ΤΟΠΥΝΣ/25/4746 (ΦΕΚ 88Β/23.01.2001) Πρόσβαση και χρήση μνημείων, αρχαιολογικών χώρων και ιστορικών τόπων
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας Π1γ/ΑΓΠ/ΟΙΚ-14963/09.10.2001 Προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η) από Δημοτικές Επιχειρήσεις του Άρθρου 277 και επόμενα του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Δ.Κ.Κ.), Διαδημοτικές Επιχειρήσεις και Ενώσεις Δημοτικών Επιχειρήσεων και φορείς ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας Π2β/Γ.Π.οικ.14957/ 09.10.2001 Προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ) από Δημοτικές Επιχειρήσεις του Άρθρου 277 και επόμενα του Δημοτικού και Κοινοτικού Κώδικα (Δ.Κ.Κ.), Διαδημοτικές Επιχειρήσεις και Ενώσεις Δημοτικών Επιχειρήσεων και φορείς ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας Π4β/ΟΙΚ-4681/1996 (ΦΕΚ 825B/06.09.96) Προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας Στέγης Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα.
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργείου Τουρισμού 522843/28.04.1995 Τροποποίηση της Απόφασης 530992/28.09.1987 Γ.Γ. ΕΟΤ όσον αφορά στον αριθμό ειδικών δωματίων ή διαμερισμάτων για άτομα μειωμένης κινητικότητας.
- ΑΠΟΦΑΣΗ ΔΣ ΕΟΤ υπ' αριθ. 92/συν.7/14.2.1995 Τροποποίηση της Απόφασης 530992/28.09.1987 Γ.Γ.ΕΟΤ.
- ΑΠΟΦΑΣΗ Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας: ΔΤΥ/β/1215/1983 Κανονισμός άρσης αρχιτεκτονικών εμποδίων από τα κτίρια Υγείας και Πρόνοιας για τη διευκόλυνση της χρήσης τους από αναπήρους και άτομα μειωμένης κινητικότητας (άτομα με ειδικές ανάγκες).
- ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού Α.Π. 1375/08.03.2011 Διευκόλυνση της πρόσβασης και εξυπηρέτησης των ατόμων με προβλήματα όρασης (τυφλών και με μειωμένη όραση), σε αρχαιολογικούς χώρους και μνημεία.

### Μεταφορές

#### Νόμοι

- Νόμος 2465/1997 (ΦΕΚ 28/Α) και Απόφαση Υπουργού Μεταφορών και Επικοινωνιών και Απόφαση ΥπΜΕ οικ 21336/462/1997 (ΦΕΚ 623/ Β/ 03.07.1997)
- Νόμος 2696/1999 (ΦΕΚ 57/23.03.99) Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα

- Νόμος 2801/2000 (ΦΕΚ 46Α/03.03.2000) Ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών και άλλες διατάξεις
- Νόμος 2963/2001 (ΦΕΚ 268/ Α/ 23.11.01) Οργάνωση και λειτουργία των δημόσιων επιβατικών μεταφορών με λεωφορεία, τεχνικός έλεγχος οχημάτων και ασφάλεια χερσαίων μεταφορών και άλλες διατάξεις
- Νόμος 3709/2008 Δικαιώματα-Υποχρεώσεις επιβατών και μεταφορέων στις θαλάσσιες μεταφορές και άλλες διατάξεις

#### Προεδρικά διατάγματα

- Π.Δ. 101/1995 (ΦΕΚ 61Α/1995) Κανονισμός ενδιαίτησεως και καθορισμού αριθμού επιβατών των επιβατηγών πλοίων
- Π.Δ. 381/1996 (ΦΕΚ 252 Α /11.11.1996) Τροποποίηση διατάξεων του Π.Δ. 101/1995 “Κανονισμός ενδιαίτησεως και καθορισμού αριθμού επιβατών των επιβατηγών πλοίων ” (ΦΕΚ 61/Α')
- Π.Δ. 221/2001(ΦΕΚ 171Α/30.7.2001) Κανονισμός ενδιαίτησης επιβατών και πληρώματος των ταχυπλόων σκαφών (High Speed Craft)
- Π.Δ. 66 /2005 (ΦΕΚ 100 Α /27.04.2005) Τροποποίηση διατάξεων του Π.Δ. 103/1999 "Κανόνες και πρότυπα ασφαλείας για τα επιβατηγά πλοία σύμφωνα με την Οδηγία 98/18/ΕΚ του Συμβουλίου της 17ης Μαρτίου 1998" (Α' 110) όπως αυτό ισχύει μετά την τροποποίηση του με το Π.Δ. 309/2003 (Α' 261), σε συμμόρφωση με την Οδηγία 2003/24/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Απριλίου 2003 (L 123/18/17.5.2003)



- Π.Δ. 241/2005 (ΦΕΚ 290/Α/ 30.11.05) Θέσπιση Δελτίου Στάθμευσης για άτομα με αναπηρίες
- Π.Δ. 59/2007(ΦΕΚ 63/Α/16.3.2007) Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2004/17/ΕΚ «περί συντονισμού των διαδικασιών σύναψης συμβάσεων στους τομείς του ύδατος, της ενέργειας, των μεταφορών και των ταχυδρομικών υπηρεσιών», όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε.

#### Υπουργικές Αποφάσεις

- ΑΠΟΦΑΣΗ ΥπΜΕ: 21504/1771 (ΦΕΚ408Β/26.06.92) Περί καθορισμού τεχνικών προδιαγραφών τύπων λεωφορείων
- ΑΠΟΦΑΣΗ ΥπΜΕ 37492/1795/2003 (ΦΕΚ 922/Β/04.07.03) Καθορισμός τύπων και τεχνικών προδιαγραφών λεωφορείων για την ταξινόμηση και την κυκλοφορία τους ως αστικών, υπεραστικών και ημιαστικών
- ΑΠΟΦΑΣΗ ΥπΜΕ 53495/2475/02/2003 (ΦΕΚ 116/Β/05.02.03) Συμμόρφωση προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2001/85/ΕΚ της Επιτροπής της 20ης.11.2001, περί ειδικών διατάξεων για οχήματα μεταφοράς επιβατών άνω των οκτώ θέσεων εκτός της θέσεως του οδηγού και περί τροποποιήσεως των οδηγιών 70/156/ΕΟΚ και 92/27/ΕΚ

#### Ηλεκτρονική Προσβασιμότητα

##### Νόμοι

- Νόμος 3230/2004 (ΦΕΚ 44Α/11.02.2004) «Καθιέρωση συστήματος διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις»

- Νόμος 3448/2006 (ΦΕΚ 57/Α/15.3.2006) «Για την περαιτέρω χρήση πληροφοριών του δημόσιου τομέα και τη ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης»

- Νόμος 3966/2008, Άρθρο 2, παρ. 5, εδάφιο δ, αναφέρεται:

Η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση επιδιώκει ιδίως: «Την αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν. Η εφαρμογή των αρχών του «Σχεδιασμού για Όλους (Design for All) για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρεωτική τόσο κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και του εκπαιδευτικού υλικού όσο και κατά την επιλογή του πάσης φύσεως εξοπλισμού (συμβατικού και ηλεκτρονικού), των κτιριακών υποδομών αλλά και κατά την ανάπτυξη όλων των πολιτικών και διαδικασιών των ΣΜΕΑΕ και ΚΕΔΔΥ.»

Στον ίδιο νόμο 3699/2008 «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες», Άρθρο 2 παράγραφος 7, αναφέρεται:

«Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συνιστώνται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων δυο συμβουλευτικές – γνωμοδοτικές επιτροπές, μία για την παρακολούθηση της φυσικής προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία στις εκπαιδευτικές και διοικητικές δομές του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και μία για την παρακολούθηση της ηλεκτρονικής

προσβασιμότητας του εκπαιδευτικού υλικού και των διαδικτυακών τόπων. Στις επιτροπές αυτές συμμετέχουν, -μεταξύ άλλων, και εκπρόσωποι της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι κανόνες λειτουργίας τους.»

- Νόμος 3861/2010 (ΦΕΚ 112Α/13.07.10) για την «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών οργάνων στο διαδίκτυο “Πρόγραμμα Διαύγεια” και άλλες διατάξεις»
- Νόμος 3979/2011/ΦΕΚ 138Α/16.06.2011 «Για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση και λοιπές διατάξεις»
- Νόμος 4053/2012/ΦΕΚ 44Α/07.03.2012 «Ρύθμιση λειτουργίας της ταχυδρομικής αγοράς, θεμάτων ηλεκτρονικών επικοινωνιών και άλλες διατάξεις»
- Νόμος 4070/2012/ΦΕΚ 82Α/10.04.2012 «Ρυθμίσεις ηλεκτρονικών επικοινωνιών, μεταφορών, δημοσίων έργων και άλλες διατάξεις»

#### Υπουργικές Αποφάσεις

- ΑΠΟΦΑΣΗ Υφυπουργού Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης ΥΑΠ/Φ.40.4/1/989/10.04.2012 «Κύρωση Πλαισίου Παροχής Υπηρεσιών Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης»