



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**«Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση»**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Οι απόψεις των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με τους οδηγούς όδευσης  
τυφλών στην πόλη της Θεσσαλονίκης και η εξωτερική προσβασιμότητα των  
μουσείων και των νοσοκομείων μέσω αυτών»**

Βλαχοπούλου Ασπασία

Θεσσαλονίκη ,2023



**Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής**  
**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών:**  
**«Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση»**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

«Οι απόψεις των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με τους οδηγούς όδευσης τυφλών στην πόλη της Θεσσαλονίκης και η εξωτερική προσβασιμότητα των μουσείων και των νοσοκομείων μέσω αυτών»

“The views of visually impaired people regarding the tactile ground surface indicators in the city of Thessaloniki and the external accessibility of museums and hospitals through them”

**ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΥ ΑΣΠΑΣΙΑ**

**Εξεταστική επιτροπή**

Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος (Επόπτης)

Κουστριάβα Ελένη

Παπακωνσταντίνου Δόξα

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ,2023**

Ο συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

.....

**ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΥ ΑΣΠΑΣΙΑ**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	1
Abstract.....	3
Πρόλογος.....	4
Εισαγωγή.....	5
1.Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας-θεωρητική θεμελίωση της έρευνας.....	8
1. 1 Εννοιολογική αποσαφήνιση των βασικών όρων.....	8
1.1.1 .Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου «οπτική αναπηρία ».....	8
1.1.2. Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου « αυτόνομη κίνηση»....	9
1.1.3. Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου «προσβασιμότητα».....	10
1.1.4 .Εννοιολογική αποσαφήνιση των όρων « προσανατολισμός» και «κινητικότητα».....	10
1.2. Προσανατολισμός και αυτόνομη κίνηση ατόμων με οπτική αναπηρία.....	11
1.2.1. Επιπτώσεις της οπτικής αναπηρίας στην αυτόνομη κίνηση των ατόμων.....	11
1.2.2 .Η σημαντικότητα του προσανατολισμού στα άτομα με οπτική αναπηρία.....	13
1.2.3. Μέθοδοι προσανατολισμού ατόμων με οπτική αναπηρία.....	14
1.3.Προσανατολισμός ατόμων με οπτική αναπηρία σε αστικά περιβάλλοντα μέσω της χρήσης του οδηγού όδευσης τυφλών.....	23

1.3.1.Θεσμικό πλαίσιο.....	24
1.3.2 .Δυσκολίες και εμπόδια στον προσανατολισμό των ατόμων με οπτική αναπηρία μέσω της χρήσης του οδηγού όδευσης τυφλών.....	29
1.3.3 .Εξωτερική προσβασιμότητα δημόσιων κτηρίων.....	30
1.4 .Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα.....	36
2 . Μεθοδολογία της έρευνας.....	39
2.1 .Ερευνητική στρατηγική.....	39
2.2. Συμμετέχοντες.....	39
2.3 .Διαδικασίες και εργαλεία της έρευνας.....	42
2.4. Ανάλυση δεδομένων.....	45
3.Αποτελέσματα της έρευνας.....	47
3.1 .Αποτελέσματα ατομικών συνεντεύξεων.....	47
3.2 .Αποτελέσματα από τη μελέτη της κατάστασης του οδηγού όδευσης τυφλών στα νοσοκομεία εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης.....	54
3.3 Αποτελέσματα από τη μελέτη της κατάστασης του οδηγού όδευσης τυφλών στα μουσεία εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης.....	69
4.Συζήτηση-Συμπεράσματα-Προτάσεις.....	86
4.1 Συζήτηση των ευρημάτων της έρευνας.....	86
4.2 Συμπεράσματα.....	93
4.3Περιορισμοί της έρευνας.....	95

4.4 Επιπτώσεις της έρευνας στην Ειδική Αγωγή και την Αποκατάσταση .....	96
4.5 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	97
Βιβλιογραφία .....	98
Ξενόγλωσση.....	98
Ελληνόγλωσση.....	108
Διαδικτυακές πηγές.....	110
Παράρτημα .....	112

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΕΔΙΩΝ**

Σχέδιο 1,2 :Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Α: “ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) .....	25
Σχέδιο 3,4: Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Β: “ΚΙΝΔΥΝΟΣ” (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) .....	26
Σχέδιο 5,6: Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Γ: “ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ”(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) .....	27
Σχέδιο 7,8 : Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Δ: «ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ»(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) .....	28

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ**

Πίνακας 1: Παρουσίαση του επιπέδου αυτόνομης κίνησης των συμμετεχόντων .....	40
Πίνακας 2: Παρουσίαση των χαρακτηριστικών των ερωτώμενων.....	41
Πίνακας 3: Παρουσίαση των απόψεων των ερωτώμενων αναφορικά με την προσβασιμότητα της πόλης.....	47
Πίνακας 4: Παρουσίαση των αποτελεσμάτων αναφορικά με το εάν οι ερωτώμενοι πιστεύουν πως η επικρατούσα κατάσταση έχει επηρεάσει/αλλάξει τις συνήθειες/επιλογές τους.....	48
Πίνακας 5: Παρουσίαση των αποτελεσμάτων αναφορικά με την εικόνα που έχουν οι ερωτώμενοι για τον οδηγό όδευσης τυφλών.....	49

Πίνακας 6 : Παρουσίαση των συχνότερων απαντήσεων των ερωτώμενων αναφορικά με το τι θα επιθυμούσαν να αλλάξει στο κομμάτι των οδηγών όδευσης τυφλών.....50

Πίνακας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων των ατόμων σχετικά με το εάν πιστεύουν πως η επικρατούσα κατάσταση του οδηγού όδευσης τυφλών ως βοήθημα πρόσβασης στα νοσοκομεία και στα μουσεία της πόλης περιορίζει την επιθυμία ή την ανάγκη κάποιου να τα επισκεφθεί.....51

Πίνακας 8: Παρουσίαση των πραγμάτων που θα ήθελαν οι ίδιοι οι ερωτώμενοι να αλλάξουν επάνω στο κομμάτι της προσβασιμότητας.....53

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ**

Εικόνα 1 : Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του νοσοκομείου , από την οποία απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.....55

Εικόνα 2: Απεικόνιση μιας παράπλευρης εισόδου του νοσοκομείου από την οποία επίσης απουσιάζει σύστημα οδηγών όδευσης τυφλών.....56

Εικόνα 3: Απεικόνιση των βοηθητικών πλακιδίων που εντοπίζονται στην αρχή του πεζοδρομίου, επάνω στο οποίο εντοπίζεται η είσοδος του νοσοκομείου.....56

Εικόνα 4: Απεικόνιση μικρής μεταλλικής κολώνας η οποία βρίσκεται αρκετά μέσα στην περιοχή στην οποία πιθανόν να κινείται το άτομο.....57

Εικόνα 5: Απεικόνιση της εισόδου και της πορείας προς την είσοδο του νοσοκομείου, από την οποία απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.....58

Εικόνα 6 : Απεικόνιση των στενών πεζοδρομίων και του πλακόστρωτου εδάφους που εντοπίζεται σε όλη την πορεία προς το νοσοκομείο .....58

Εικόνα 7: Απεικόνιση των πλακιδίων σε σημεία όπου το πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο εντοπίζεται η μια είσοδος του νοσοκομείου συναντά το οδόστρωμα.....	60
Εικόνα 8: Απεικόνιση της έλλειψης ύπαρξης πλακιδίων ένδειξης κατεύθυνσης στο πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο βρίσκεται η είσοδος του νοσοκομείου.....	60
Εικόνα 9 : Απεικόνιση των πλακιδίων που βρίσκονται στην μια κεντρική είσοδο του νοσοκομείου .....	61
Εικόνα 10 : Απεικόνιση της παράπλευρης εισόδου από την οποία προτάθηκε να γίνεται η αποκλειστική είσοδος οχημάτων .....	61
Εικόνα 11: Απεικόνιση της δεύτερης εισόδου του νοσοκομείου, επί της οδού Κωνσταντινουπόλεως, από την οποία απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης.....	62
Εικόνα 12: Απεικόνιση σταθμευμένων οχημάτων επάνω στον οδηγό όδευσης τυφλών.....	63
Εικόνα 13: Απεικόνιση φθορών , ρωγμών και κακής κλίσης του οδηγού.....	64
Εικόνα 14: Απεικόνιση του σημείου ακριβώς απέναντι από την κεντρική είσοδο του νοσοκομείου .....	64
Εικόνα 15: Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του νοσοκομείου .....	65
Εικόνα 16: Απεικόνιση των διαζωμάτων που υπάρχουν στην είσοδο του νοσοκομείου ,όπου και απουσιάζουν τα αντίστοιχα προειδοποιητικά πλακίδια.....	65
Εικόνα 17: Απεικόνιση της γενικότερης κατάστασης του οδοστρώματος και της έλλειψης συστήματος οδηγού όδευσης από τη δεξιά και την αριστερή πλευρά της εισόδου.....	66



Εικόνα 18: Φθορές που εντοπίζονται στο πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο βρίσκεται η δεύτερη είσοδος του νοσοκομείου.....	66
Εικόνα 19 : Απεικόνιση της ευθείας πορείας του οδηγού από την επάνω είσοδο του νοσοκομείου.....	67
Εικόνα 20 : Απεικόνιση της έλλειψης οδηγών από τα πεζοδρόμια γύρω από το νοσοκομείο , επάνω στα οποία βρίσκεται η κεντρική είσοδός του.....	68
Εικόνα 21: Απεικόνιση κολώνας που βρίσκεται στο κέντρο των πλακιδίων, εμποδίζοντας ,έτσι, τον πιθανό χρήστη.....	68
Εικόνα 22: Απεικόνιση της έλλειψης προειδοποιητικών πλακιδίων στην είσοδο του νοσοκομείου.....	69
Εικόνα 23 : Απεικόνιση της έλλειψης απτικών προειδοποιητικών πλακιδίων στην αρχή και στο τέλος της σκάλας.....	69
Εικόνα 24: Απεικόνιση της γενικότερης κατάστασης που επικρατεί στην περιοχή του μουσείου γύρω από την είσοδο.....	70
Εικόνα 25 : Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του Μουσείου Βυζαντινού Πολιτισμού, από την οποία απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.....	71
Εικόνα 26: Απεικόνιση των άτακτων δομημένων δέντρων έξω από το μουσειακό χώρο, σε παρτέρια με αρκετό βάθος χωρίς κάποια περίφραξη ή αντίστοιχη προειδοποίηση.....	71
Εικόνα 27: Απεικόνιση των πεζοδρομίων που οδηγούν στην είσοδο του μουσείου από τα οποία εκλείπει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.....	72
Εικόνα 28: Απεικόνιση των μεταλλικών και πλαστικών στύλων οι οποίοι βρίσκονται μπροστά από την είσοδο του μουσείου .....	72

Εικόνα 29: Αποτύπωση της έλλειψης συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών και στον αύλειο χώρο του μουσείου που οδηγεί στην είσοδο στο εσωτερικό αυτού.....	73
Εικόνα 30: Απεικόνιση της γενικότερης κατάστασης του Μουσείου Μακεδονικού Αγώνος , από το οποίο απουσιάζει πλήρως κάθε στοιχείο οδηγού όδευσης τυφλών.....	74
Εικόνα 31 : Απεικόνιση της ύπαρξης οδηγού στο πεζοδρόμιο πριν από τη στροφή για να συναντήσει κανείς την είσοδο του μουσείου .....	75
Εικόνα 32 : Απεικόνιση του πεζοδρομίου, της εισόδου στον υπαίθριο χώρο του μουσείου και ταυτόχρονα της εισόδου στον εσωτερικό χώρο, όπου απουσιάζει κάθε βοηθητική ένδειξη για άτομα με οπτική αναπηρία.....	75
Εικόνα 33 : Απεικόνιση του συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών από την έναρξη του πεζοδρομίου και έως τη ράμπα που οδηγεί στην είσοδο του μουσείου .....	77
Εικόνα 34 : Απεικόνιση του πεζοδρομίου που βρίσκεται κοντά στην είσοδο του μουσείου, το οποίο στερείται οδηγού όδευσης τυφλών.....	78
Εικόνα 35 : Απεικόνιση των παρτεριών που βρίσκονται στην περιοχή γύρω από την μια είσοδο του μουσείου .....	79
Εικόνα 36: Απεικόνιση της απουσίας οδηγού όδευσης τυφλών στη διαδρομή που οδηγεί το άτομο από τον αύλειο χώρο του μουσείου προς την είσοδο στον εσωτερικό χώρο.....	79
Εικόνα 37: Απεικόνιση της δεύτερης εισόδου του μουσείου, από την οποία επίσης απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών, που να βοηθά τα άτομα να μεταβούν στην	

είσοδο που οδηγεί στον αύλειο χώρο του μουσείου και κλιμακοστασίου το οποίο δε συνοδεύεται από κάποιο προειδοποιητικό μπλοκ, γεγονός που ισχύει και για την είσοδο που οδηγεί από τον αύλειο στον εσωτερικό μουσειακό χώρο.....80

Εικόνα 38: Απεικόνιση του πεζοδρομίου μπροστά από την είσοδο του μουσείου στο τέλος του οποίου υπάρχουν ράμπες οι οποίες οδηγούν σε διαβάσεις πεζών και σε δρόμο με κίνηση και δεν διαθέτουν προειδοποιητικά μπλοκ.....80

Εικόνα 39: Απεικόνιση του πεζοδρομίου επάνω στο οποίο βρίσκεται η μια είσοδος του μουσείου και απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.....82

Εικόνα 40: Απεικόνιση του συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών, που οδηγεί το άτομο τόσο προς το κτήριο του μουσείου, όσο και προς το αναψυκτήριο που βρίσκεται εκεί καθώς και στον εξωτερικό χώρο του μουσείου στον οποίο επίσης υπάρχουν εκθέματα.....83

Εικόνα 41: Απεικόνιση της λανθασμένης φοράς του πλακιδίου τύπου Α-ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ σε ορισμένα σημεία του οδηγού.....83

Εικόνα 42 : Απεικόνιση της αρχής του κλιμακοστασίου όπου εντοπίζονται πλακίδια τύπου Δ-ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ, ενώ, στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ'όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας, τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου Β-ΚΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία διαθέτουν έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών.....84

Εικόνα 43: Απεικόνιση του χώρου ακριβώς στο σημείο στο οποίο βρίσκεται η είσοδος στον εσωτερικό χώρο του μουσείου.....84

Εικόνα 44: Απεικόνιση των κλιμακοστασίων που διαθέτει το μουσείο , τα οποία δεν συνοδεύονται από τα αντίστοιχα προειδοποιητικά μπλοκ .....85

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο προσανατολισμός και η αυτόνομη κίνηση των ατόμων με οπτική αναπηρία διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αίσθηση ανεξαρτησίας τους και κατ'επέκταση στην κοινωνική τους ένταξη. Για το λόγο αυτό πληθώρα ερευνών έχει εστιάσει στην κατασκευή αλλά και στην αξιολόγηση ποικίλων βοηθητικών μέσων για το κομμάτι αυτό, γεγονός που έχει αναδείξει αρκετές ελλείψεις και προβλήματα σε αρκετά από αυτά, μεταξύ αυτών και στον οδηγό όδευσης τυφλών , που αποτέλεσε τον πυρήνα της παρούσας ερευνητικής εργασίας, εφόσον αυτός λειτουργεί συνδυαστικά με όλα τα υπόλοιπα βοηθήματα και η ύπαρξή του επιβάλλεται δια νόμου σε πληθώρα περιβαλλόντων διεθνώς, καθιστώντας τον έτσι άμεσα διαθέσιμο στο ευρύ κοινό. Σκοπός της έρευνας ήταν αρχικά να αποτυπωθεί η άποψη των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με την προσβασιμότητα γενικότερα, αλλά και μέσω του οδηγού όδευσης τυφλών, ειδικότερα, στην πόλη της Θεσσαλονίκης και ,έπειτα, να εξετασθεί η προσβασιμότητα γύρω από την είσοδο και μέχρι αυτήν των γνωστότερων και όσων παρέχουν εναλλακτικές δράσεις ,στις οποίες θα μπορούσαν να συμμετέχουν άτομα με οπτική αναπηρία, μουσείων και των δημόσιων νοσοκομείων εντός της πόλης. Για να επιτευχθεί το πρώτο ζητούμενο , πραγματοποιήθηκε ημιδομημένη συνέντευξη σε δέκα άτομα με οπτική αναπηρία και για το δεύτερο και τρίτο ζητούμενο λήφθηκαν στιγμιότυπα της γύρω από την είσοδο περιοχής και έως την είσοδο των κτηρίων, τα οποία έπειτα σχολιάστηκαν με γνώμονα την ισχύουσα νομοθεσία. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν την μικρή έκταση, την κακή κατάσταση και τα εμπόδια επάνω στους οδηγούς ως κυριότερα προβλήματα των ατόμων με οπτική αναπηρία, ενώ στα νοσοκομεία και στα μουσεία το σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών είτε απουσίαζε ολοκληρωτικά, είτε ήταν ελλιπές με ορισμένα προβλήματα σε κάποια σημεία. Όλα αυτά δύνανται να αποτελέσουν κίνητρο για πληθώρα επιστημονικών κλάδων , ώστε,

συνεργατικά, να βελτιώσουν το κομμάτι της προσβασιμότητας, εντάσσοντας έτσι πιο ενεργά τα άτομα αυτά στο κοινωνικό σύνολο.

**Λέξεις-κλειδιά :** Οπτική αναπηρία, προσβασιμότητα, αυτόνομη κίνηση, οδηγός όδευσης τυφλών, προσανατολισμός

## ABSTRACT

Orientation and autonomous movement of visually impaired people play a crucial role in their sense of independence and, by extension, in their social integration. For this reason, a lot of research has focused on the construction and evaluation of various aids for this part, which has highlighted several shortcomings and problems in several of them, including the tactile ground surface indicator, which was the core of this research project, since it works in combination with all other aids and its existence is required by law in a variety of environments internationally, thus making it readily available to the general public. For these reasons, the purpose of the survey was, first to present the opinion of visually impaired people regarding accessibility in general, but also through the use of tactile ground surface indicators, in particular, in the city of Thessaloniki and then to examine the accessibility around the entrance and up to the entrance of the best known and those that provide alternative activities in which visually impaired people could participate museums and the public hospitals, within the city. In order to investigate the first objective, a semi-structured interview was conducted with ten visually impaired people as participants. For the second objective, snapshots were taken of the area around the entrance and up to the entrance of the buildings, which were then commented on in the light of current legislation. The results highlighted the limited extent, poor condition and obstacles on the guides as the main problems of visually impaired people, while in hospitals and museums the tactile ground surface indicators were either completely absent or incomplete with some problems in some places. All of these can be incentive for a multitude of disciplines to collaborate in order to improve accessibility, thus integrating these people more actively into society.

**Key-words:** Visual impairment, accessibility, autonomous movement, tactile ground surface indicator, orientation

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία ,εκπονήθηκε στα πλαίσια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Επιστήμες της Αγωγής: Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση»

Αφορμή για την επιλογή του παραπάνω θέματος αποτέλεσαν ,αρχικά, οι θεωρητικές γνώσεις που απέκτησα για την ομάδα των ατόμων με οπτική αναπηρία, οι οποίες συνδυαστικά με διάφορα ζητήματα ισότητας ή μη που προκύπτουν στην καθημερινότητά μας και αφορούν διάφορες ομάδες ατόμων, δημιούργησαν ένα προβληματισμό απέναντι στο ζήτημα της καθημερινής ,ανεξάρτητης μετακίνησης της ομάδας αυτής. Έτσι, πραγματοποιήθηκε μια προσπάθεια μελέτης των επικρατουσών συνθηκών με σκοπό την απόκτηση μιας ρεαλιστικής εικόνας ,την αποτύπωση πιθανών προβλημάτων και ,τέλος , την καλύτερη κατανόηση του προβλήματος και την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου, κάτι που μόνο καλό θα έχει να προσφέρει σε κοινωνικό επίπεδο.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τα άτομα που συμμετείχαν στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας και συνέβαλαν καταλυτικά στην ολοκλήρωσή της ,εκθέτοντας την ειλικρινή τους άποψη. Τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κύριο Παπαδόπουλο Κωνσταντίνο, για τη συνεργασία, και την πολύτιμη καθοδήγηση που μου προσέφερε κατά τη διάρκεια συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας και τα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής, κυρία Κουστριάβα Ελένη και κυρία Παπακωνσταντίνου Δόξα. Θα ήθελα να απευθύνω ένα τεράστιο ευχαριστώ στους φίλους μου και ,ιδιαίτερα, στην οικογένειά μου για την πολύτιμη στήριξη και την αδιάκοπη συμπαράστασή της σε όλα τα χρόνια των ακαδημαϊκών μου σπουδών.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η απώλεια της όρασης αποτελεί μια από τις πιο σοβαρές αισθητηριακές αναπηρίες, η οποία οδηγεί τα άτομα σε έναν ιδιότυπο τρόπο ζωής στους περισσότερους τομείς. Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στις δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης (Evenhuis και συν.,2009),μεταξύ άλλων και στην ανεξάρτητη κίνηση και στον προσανατολισμό. Αναλυτικότερα, η αυτόνομη κίνηση, έννοια άρρηκτα συνδεδεμένη με τον προσανατολισμό (Guidice & Legge,2008),καθίσταται αρκετά δύσκολη για τα άτομα με μειωμένη όραση, ενώ για τα άτομα με ολική απώλεια όρασης η ολοκλήρωση μιας διαδρομής μπορεί, σε ορισμένες περιπτώσεις, να είναι ακόμα και αδύνατη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα της ομάδας αυτής να τη θεωρούν ένα από τα βασικότερα και μεγαλύτερα μειονεκτήματά τους(Evenhuis και συν.,2009). Όλο αυτό οξύνει την αίσθηση ανασφάλειας του ατόμου με οπτική αναπηρία, αμβλύνοντας, παράλληλα, την αίσθηση αυτοπεποίθησης και ανεξαρτησίας του(Worth,2013),με αποτέλεσμα να βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό (Schinazi και συν.,2015).

Για τους παραπάνω λόγους, τα τελευταία χρόνια έχει διεξαχθεί πληθώρα ερευνών επάνω στο κομμάτι της προσβασιμότητας και του προσανατολισμού, με μεγάλο αριθμό ποικίλων βοηθημάτων να έρχονται στην επιφάνεια. Ωστόσο, το γεγονός ότι τα άτομα της ομάδας αυτής αναγνωρίζουν τον χώρο με τα άκρα και την ακοή έχει ως αποτέλεσμα να διευκολύνονται ιδιαίτερα από τους οδηγούς όδευσης τυφλών, βοήθημα το οποίο αποτελεί κοινό παρονομαστή που λειτουργεί συνδυαστικά με όλα τα υπόλοιπα βοηθήματα (Τσιουλάκης,2015) και εντοπίζεται σε πληθώρα περιβαλλόντων παγκοσμίως(Mizuno και συν.,2008), συνδυαστικά με το γεγονός ότι, σε αρκετές διεθνείς έρευνες, με παράδειγμα αυτή των Mizuno και συν.(2008), αναφέρεται πως φέρει αρκετά προβλήματα τα οποία παρακωλύουν τη λειτουργικότητά του (Mizuno και συν.,2008), ενώ, ταυτόχρονα, η ελληνική βιβλιογραφία δεν φάνηκε να είναι ιδιαίτερα εκτενής στο κομμάτι της

αξιολόγησης του συστήματος αυτού είχαν ως αποτέλεσμα, το θέμα τις παρούσας ερευνητικής εργασίας να εξετάσει αρχικά τις απόψεις των ίδιων των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με το κομμάτι της προσβασιμότητας ,γενικότερα και των οδηγών όδευσης τυφλών, ειδικότερα και , έπειτα ,να εστιάσει στην εξωτερική προσβασιμότητα γύρω και έως την είσοδο των δημόσιων νοσοκομείων και αρκετών μουσείων που βρίσκονται εντός τις πόλης της Θεσσαλονίκης, δομών εξέχουσας σημασίας, καθώς τα μουσεία αποτελούν φορείς πολιτισμού και ,παράλληλα, υλοποιούν πλήθος εναλλακτικών δράσεων ενταξιακού χαρακτήρα ( Dufreney & Trinchinetti,2004), ενώ η πρόσβαση στη δημόσια υγεία αποτελεί αγαθό που απαιτείται να προσφέρεται και να διανέμεται δίκαια σε όλο το κοινωνικό σύνολο (Rice,2003).

Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στη θεωρητική θεμελίωση της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Ξεκινά με την αποσαφήνιση των όρων «οπτική αναπηρία» , «αυτόνομη κίνηση», «προσβασιμότητα» και των όρων του «προσανατολισμού» και της «κινητικότητας», των βασικών ,δηλαδή, όρων που εμφανίζονται με μεγάλη συχνότητα στην παρούσα εργασία. Έπειτα , πραγματεύεται το ζήτημα του προσανατολισμού και της αυτόνομης κίνησης των ατόμων με οπτική αναπηρία και ,αναλυτικότερα, τις επιπτώσεις που έχει η οπτική αναπηρία στην αυτόνομη κίνηση των ατόμων, καθώς και στη σημαντικότητα και στα βοηθητικά μέσα προσανατολισμού της ομάδας αυτής. Συνεχίζοντας, παρουσιάζεται το ζήτημα του προσανατολισμού των ατόμων με οπτική αναπηρία σε αστικά περιβάλλοντα μέσω της χρήσης του οδηγού όδευσης τυφλών, εστιάζοντας, ειδικότερα ,στο θεσμικό πλαίσιο γύρω από το ζήτημα αυτό, στις δυσκολίες και στα εμπόδια που συναντά το άτομο στην προσπάθειά του να προσανατολιστεί κάνοντας χρήση του συστήματος αυτού. Τέλος, πραγματεύεται το ζήτημα της εξωτερικής προσβασιμότητας των μουσείων και των νοσοκομείων.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας. Αναλύεται , επομένως, η ερευνητική στρατηγική, γίνεται η περιγραφή των συμμετεχόντων, αναφέρονται οι διαδικασίες που ακολουθήθηκαν, καθώς και τα εργαλεία της έρευνας και ,τέλος, οι τρόποι ανάλυσης των δεδομένων.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της παρούσας ερευνητικής εργασίας.

Έπειτα, ακολουθεί το τέταρτο κεφάλαιο στο πραγματοποιείται η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Ακολουθεί το πέμπτο κεφάλαιο στο οποίο πραγματοποιείται η διατύπωση των συμπερασμάτων της έρευνας.

Στο έκτο κεφάλαιο αναφέρονται οι περιορισμοί που υπήρχαν κατά τη διαδικασία διεξαγωγής της παρούσας ερευνητικής εργασίας. επιπτώσεις της παρούσας έρευνας στην Ειδική Αγωγή και αποκατάσταση.

Ακολουθεί το έβδομο κεφάλαιο , το οποίο αναφέρεται στις επιπτώσεις της παρούσας έρευνας στην Ειδική Αγωγή και αποκατάσταση.

Τέλος, το όγδοο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, αναφέρει ,σύμφωνα με όσα προέκυψαν ως συμπεράσματα από την παρούσα ερευνητική εργασία, ορισμένες προτάσεις για μελλοντική έρευνα .

# 1. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ-ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

## 1.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση των βασικών όρων

### 1.1.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου «οπτική αναπηρία»

Κατά διαστήματα έχουν γίνει πολλές προσπάθειες να οριστεί η συγκεκριμένη έννοια . Παρά την πληθώρα ορισμών που έχουν προκύψει, η εξαγωγή ενός παγιωμένου και πλήρους ορισμού καθίσταται αδύνατη εξαιτίας της προσέγγισης του ζητήματος από πολλούς και διαφορετικούς τομείς οι οποίοι ασχολούνται με αυτή ,όπως λόγου χάρη του τομέα τις ιατρικής , της εκπαίδευσης κ.λπ (Beverley και συν.,2007).

Από την ιατρική σκοπιά, η οπτική ανεπάρκεια ορίζεται ανάλογα με τον βαθμό της οπτικής οξύτητας ενός ατόμου ή την καθαρότητα της όρασής του και του εύρους του οπτικού του πεδίου(Κρουσταλάκης,2015). Από την παιδαγωγική σκοπιά, προκύπτουν δυο μεγάλες κατηγορίες ατόμων με οπτική αναπηρία: α) τα άτομα με τύφλωση, τα οποία έπειτα από την καλύτερη δυνατή ιατρική παρέμβαση, δεν δύνανται να διαβάσουν τον έντυπο λόγο, μπορούν, ωστόσο, να χρησιμοποιήσουν εναλλακτικές μεθόδους ανάγνωσης ,όπως λόγου χάρη τη μέθοδο Braille και β) τα άτομα με μερική όραση, στα οποία εντοπίζεται ουσιαστικά κάποια βλάβη στην όρασή τους , η οποία δυσκολεύει αρκετά ,δεν αποκλείει , ωστόσο, πλήρως την ανάγνωση του έντυπου λόγου (Κρουσταλάκης,2015). Στην περίπτωση αυτή, η ανάγνωση γίνεται με εναλλακτικούς τρόπους όπως λόγου χάρη κείμενα γραμμένα με αρκετά μεγάλους χαρακτήρες και στοιχεία, χρήση μεγεθυντικών φακών, χρήση μεγεθυντών οθόνης κ.ά. (Κατσούλης & Χαλκιά, 2007).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, εμφανίζονται τέσσερις διαβαθμίσεις σχετικά με την όραση. Αρχικά η κανονική-φυσιολογική όραση, έπειτα η μέτρια εξασθενημένη όραση, η σοβαρή εξασθένηση της όρασης και τέλος η τύφλωση. Η

δεύτερη και η τρίτη κατηγορία συγκροτούν τον όρο «χαμηλή όραση» (ΠΟΥ,2017) ο συνδυασμός της οποίας με την τύφλωση αντιπροσωπεύουν τον όρο «οπτική αναπηρία»(ΠΟΥ, 2011). Αναφορικά με την ολική τύφλωση , αντιμέτωπο με αυτή έρχεται ένα ποσοστό ατόμων περίπου 18%, καθώς οι περισσότεροι έχουν τουλάχιστον αντίληψη φωτός, όντας σε θέση να διαχωρίσουν το φως από το σκοτάδι (Brennan,2004).

Στην Ελλάδα, τυφλό θεωρείται ένα άτομο του οποίου η οπτική οξύτητα είναι μικρότερη από το 1/20 στον οφθαλμό με την καλύτερη διάθρωση ( δύναται να διακρίνει αντικείμενα σε απόσταση το πολύ ένα μέτρο , ενώ με τη φυσιολογική όραση είναι ορατό στα 20 μέτρα). Επίσης, τυφλό θεωρείται και το άτομο που ενώ έχει ικανοποιητική οπτική οξύτητα, η περιφερειακή του όραση είναι περιορισμένη στις 10 μοίρες κεντρικά ή και λιγότερο (ΦΕΚ/191 Α /23.8.1979).

### **1.1.2 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου « αυτόνομη κίνηση»**

Ως αυτόνομη κίνηση ορίζεται η ικανότητα ενός ατόμου να κινείται ατομικά και ανεξάρτητα στους χώρους από τους οποίους περιβάλλεται, να προσανατολίζεται και να ταξιδεύει με ασφάλεια σε ποικίλα περιβάλλοντα (Holbrook και συν., 2009). Η δυνατότητα των ατόμων να κινούνται αυτόνομα και ανεξάρτητα, κρίνεται βαρύνουσας σημασίας , διότι πέρα από την καθημερινή διευκόλυνσή τους , προάγει την ανεξαρτησία τους, ενώ ,ταυτόχρονα ,συντελεί στην συμπερίληψή τους στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (Worth,2013). Η αυτόνομη κίνηση των ατόμων με οπτική αναπηρία επιτυγχάνεται μέσω προγραμμάτων αποκατάστασης και εκμάθησης τεχνικών αυτοβοήθειας (Mason & McCall,1997). Σε ενήλικα άτομα με οπτική αναπηρία οι συχνότερες στρατηγικές κινητικότητας που συμβάλλουν στην αυτόνομη κίνηση είναι το λευκό μαστούνι και ο σκύλος οδηγός, οι οποίες δίνουν τη δυνατότητα στο άτομο να κινείται ανεξάρτητα και ευκολότερα σε περίπλοκες και άγνωστες διαδρομές (Butler,2005 •Porter,2000).

### **1.1.3 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου «προσβασιμότητα»**

Με τον όρο «προσβασιμότητα» νοείται το χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος το οποίο δίνει τη δυνατότητα σε όλα ανεξαιρέτως τα μέλη ενός κοινωνικού συνόλου, χωρίς κανένα είδος διάκρισης( φυλετική, ηλικιακή, κ.λπ.), να έχουν πλήρη και ίση πρόσβαση σε αυτό. Να δύνανται , με άλλα λόγια, να προσεγγίζουν και να χρησιμοποιούν τις υποδομές, τα αγαθά και τις υπηρεσίες του με αυτονομία, άνεση και ασφάλεια. Ο όρος αυτός, αφορά επίσης και τη λειτουργικότητα καθώς και τη δυνατότητα για επικοινωνία και πληροφόρηση. Καθορίζει ,τελικώς, το βαθμό ασφάλειας και αυτονομίας ενός ατόμου συναρτήσει με το περιβάλλον στο οποίο ζει (Χριστοφή,2013).

### **1.1.4 Εννοιολογική αποσαφήνιση των όρων «προσανατολισμός» και «κινητικότητα»**

Οι δεξιότητες κινητικότητας και προσανατολισμού κατέχουν σημαντική θέση στη ζωή των ατόμων με οπτική αναπηρία καθώς συμβάλλουν στην αυτόνομη κίνησή τους σε διάφορα περιβάλλοντα (Martson & Golledge,2003).

Ως προσανατολισμός ορίζεται η ικανότητα ενός ατόμου να δημιουργεί ένα νοητικό χάρτη του περιβάλλοντος, τοποθετώντας τόσο τον εαυτό του, όσο και όλα όσα τον περιβάλλουν μέσα σε αυτόν( Stone,1995). Αποτελεί ,ουσιαστικά, μια γνωστική διαδικασία στην οποία αντισταθμίζεται ο παράγοντας της μειωμένης ή ολικής απώλειας όρασης , μέσω της χρήσης των υπόλοιπων αισθήσεων και ερεθισμάτων όπως ηχητικά, απτικά και οσφρητικά (Long & Guidice,2010 •Lahav & Mioduser,2004).

Παράλληλα, ως κινητικότητα ορίζεται η φυσική ικανότητα του ατόμου να μετακινείται με τρόπο αποτελεσματικό και ασφαλή σε ένα περιβάλλον(Cameto & Nagle,2007).

Οι δύο παραπάνω όροι , παρά το γεγονός πως διαφέρουν μεταξύ τους, στην ουσία αλληλοσυμπληρώνονται , εφόσον ένα άτομο με οπτική αναπηρία θα πρέπει να διαθέτει τόσο δεξιότητες προσανατολισμού ,όσο και δεξιότητες κινητικότητας, ώστε να αντιμετωπίζει όσο το δυνατόν λιγότερες δυσκολίες στην καθημερινότητά και στην αλληλεπίδρασή του με το περιβάλλον (McAllister & Gray,2007). Αναλυτικότερα, εάν, λόγου χάρι, ένα άτομο κατέχει δεξιότητες προσανατολισμού, όχι όμως κινητικότητας, τότε ενώ αντιλαμβάνεται την κατεύθυνση προς την οποία πρέπει να κινηθεί, η μετακίνησή του καθίσταται δύσκολη έως και επικίνδυνη, διότι μπορεί να βρεθεί επάνω σε κάποιο εμπόδιο ,να τραυματιστεί ,να χτυπήσει κ.ά. (Fazzi και συν.,2011). Απεναντίας, η κατοχή δεξιοτήτων κινητικότητας μόνο, εξασφαλίζουν την εύκολη και ασφαλή μετακίνηση του ατόμου , ωστόσο , ελλοχεύει ο κίνδυνος αποπροσανατολισμού με φυσικό επακόλουθο να χαθεί ή να στραφεί προς λάθος κατεύθυνση (Guidice & Legge,2008).

## **1.2 Προσανατολισμός και αυτόνομη κίνηση ατόμων με οπτική αναπηρία**

### **1.2.1 Επιπτώσεις οπτικής αναπηρίας στην αυτόνομη κίνηση ατόμων**

Η αυτόνομη κίνηση παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες για τα άτομα με μειωμένη όραση, ενώ για τα άτομα με ολική απώλεια όρασης, η ολοκλήρωση μιας διαδρομής μπορεί, σε ορισμένες περιπτώσεις, να είναι ακόμη και αδύνατη , με αποτέλεσμα η αυτόνομη κίνηση να θεωρηθεί από τα άτομα με οπτική αναπηρία ένα από τα σημαντικότερα μειονεκτήματα( Worth,2013). Εκκινώντας από την παιδική ηλικία, η οπτική αναπηρία καθυστερεί, μεταξύ άλλων ,και την ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων(Wouters και συν.,2018), έννοια άρρηκτα συνδεδεμένη με τον προσανατολισμό και συνεπώς με την αυτόνομη κίνηση (Guidice & Legge,2008 · Fazzi και συν.,2011).Επιπλέον, η εκμάθηση δεξιοτήτων αυτόνομης κίνησης είναι συχνά αρκετά δύσκολο εγχείρημα ειδικά για άτομα με ολική τύφλωση(Smith & Tyler,2010). Οι

άνθρωποι, πριν από την πλοήγησή τους σε έναν άγνωστο χώρο, συχνά συλλέγουν πληροφορίες, χρησιμοποιώντας διάφορους πόρους όπως χάρτες, εικόνες και σημεία αναφοράς, πληροφορίες δηλαδή οι οποίες συλλέγονται μέσω του οπτικού καναλιού (Lahav & Mioduser,2008). Ωστόσο, οι άνθρωποι με σοβαρή οπτική αναπηρία, πόσο μάλλον με ολική απώλεια όρασης, δεν δύνανται να συλλέξουν αυτές τις χρήσιμες οπτικές πληροφορίες, παρά το γεγονός ότι η απόκτηση ουσιαστικών τέτοιων πληροφοριών και η γνωστική χαρτογράφηση ενός άγνωστου χώρου πριν από την άφιξη σε αυτόν φαίνεται να είναι ζωτικής σημασίας (Lahav & Mioduser, 2008). Τα άτομα με οπτική αναπηρία, λοιπόν, στερούνται οπτικών ερεθισμάτων με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη δημιουργία νοητικών αναπαραστάσεων και στην οικοδόμηση της χωρικής γνώσης (Cattaneo και συν.,2007). Οι δυσκολίες αυτές δεν αποκλείουν τα άτομα αυτά από διαδικασίες σχηματισμού νοητικών χαρτών ή από την απόκτηση δεξιοτήτων προσανατολισμού, αλλά τους ωθούν στη χρήση εναλλακτικών τρόπων και στρατηγικών κωδικοποίησης ενός χώρου( Lahav & Mioduser,2008), οι οποίες,ωστόσο,διαρκούν μεγάλο χρονικό διάστημα και απαιτούν αρκετή προσπάθεια και εξάσκηση από τα άτομα (Smith & Tyler, 2010). Επιπρόσθετα, τα άτομα με οπτική αναπηρία, όπως και όλοι, κινούνται τόσο σε γνωστά όσο και σε μη οικεία για εκείνους περιβάλλοντα, τα οποία χαρακτηρίζονται από πληθώρα εμποδίων όπως ανόμοια πεζοδρόμια, άτακτη στάθμευση οχημάτων, κατεστραμμένοι οδηγοί όδευσης τυφλών κ.ά. Όλα αυτά τα εμπόδια είναι συνήθως παροδικά και τυχαία, καθιστώντας αδύνατη την πρόβλεψή τους, δυσχεραίνοντας, έτσι, τη δυνατότητα προσανατολισμού των ατόμων της ομάδας αυτής. Όλες αυτές οι καταστάσεις συχνά οδηγούν σε αισθήματα ανασφάλειας (Schinazi και συν.,2015)και, συνεπώς,στην αποφυγή συνθηκών τις οποίες θεωρούν δυσνόητες και επικίνδυνες, ενώ σε πολλές περιπτώσεις ταξιδεύουν και μετακινούνται λιγότερο και είναι γενικότερα λιγότερο δραστήριοι σωματικά (Crews & Cambell,2001). Όλες αυτές οι



καταστάσεις έχουν ως επακόλουθο την κοινωνική απομόνωση, τη μείωση των ευκαιριών και προκλήσεων καθώς και την λιγότερη εξάσκησή τους σε δεξιότητες αυτόνομης κίνησης(Schinazi και συν.,2015)

### **1.2.2 Η σημαντικότητα του προσανατολισμού στα άτομα με οπτική αναπηρία**

Ο προσανατολισμός βοηθά τα άτομα να γνωρίζουν την απόστασή τους και την κατεύθυνσή τους σε σχέση με κάποια πράγματα στο χώρο , καθώς και να θυμούνται όσα τους περιβάλλουν, παρακολουθώντας αυτές τις χωρικές σχέσεις να αλλάζουν κατά τη διάρκεια της μετακίνησής τους (Blasch και συν., όπως αναφέρεται στο Long & Guidice,2010). Συμβάλλει, επίσης, στη σκόπιμη κίνηση του ατόμου σε ένα περιβάλλον, εκμεταλλευόμενο τις ενδείξεις αυτού όπως ήχους, μυρωδιές ,οπτικά ερεθίσματα κ.ά. (Gense & Gense,2004). Επίσης ,συμβάλλει στην εύρεση μιας διαδρομής η οποία απαιτεί από το άτομο το σχεδιασμό στρατηγικών οι οποίες καθοδηγούν τη δράση του, την σκόπιμη κίνηση και, καταληκτικά, την επίτευξη των στόχων του(Darken & Peterson,2002). Επιπλέον, προσφέρει στο άτομο ενημέρωση σχετικά με το χώρο στον οποίο κινείται και με όλα όσα τον περιβάλλουν. Συμβάλλει ,συνεπώς, στην δυνατότητα παρακολούθησης των μεταβαλλόμενων αποστάσεων και κατευθύνσεων διαφόρων αντικειμένων ή τοποθεσιών(Long & Guidice,2010). Για παράδειγμα, ένα αντικείμενο που βρίσκεται ακριβώς μπροστά από ένα άτομο, παύει να είναι μπροστά εάν το άτομο κατευθυνθεί αριστερά ή δεξιά ή αναστρέψει την πορεία του. Μέσω του προσανατολισμού λοιπόν, τα άτομα δύνανται να κατανοήσουν ευκολότερα τέτοιου είδους σχέσεις (Long& Guidice,2010). Μέσω της δυνατότητας του προσανατολισμού, τα άτομα με οπτική αναπηρία αισθάνονται πιο ασφαλή να κινούνται περισσότερο και έτσι να αντλούν πληροφορίες για τις αποστάσεις, τα σχήματα , τη μορφή και τα μεγέθη των αντικειμένων από τα οποία περιστοιχίζονται (Gense & Gense,2004). Επισκέπτονται περισσότερα μέρη, εξελίσσονται στις δεξιότητες κινητικότητας και προσανατολισμού, υπερνικούν τους

φόβους και τις ανασφάλειές τους ,ενισχύοντας ,έτσι ,την αυτοπεποίθησή τους και μετέχοντας σε πληθώρα δραστηριοτήτων, γεγονός που τους κάνει να αισθάνονται πιο ανεξάρτητα και ενεργά μέλη ενός κοινωνικού συνόλου (Worth,2013).Μέσω της ικανότητας προσανατολισμού, τα άτομα με οπτική αναπηρία δημιουργούν σημεία αναφοράς τα οποία χρησιμοποιούν καθημερινά, όταν κινούνται σε γνωστές διαδρομές όπως π.χ. το σχολείο , τη δουλειά , την αγορά κλπ( Long & Guidice,2010). Η δυνατότητα προσανατολισμού των ατόμων με οπτική αναπηρία , όπως προαναφέρθηκε, προάγει την αυτονομία τους σε κάθε τομέα, μεταξύ άλλων και στον εργασιακό , συμβάλλοντας έτσι στην επαγγελματική τους αποκατάσταση (Mason & McCall,1997). Επιπλέον, μειώνει το κόστος μετακίνησης εφόσον το άτομο είναι σε θέση να χρησιμοποιεί ακόμα και μέσα μαζικής μεταφοράς (Κουτάντος,2005).

### **1.2.3 Μέθοδοι προσανατολισμού ατόμων με οπτική αναπηρία**

Ένα άτομο με οπτική αναπηρία, στην προσπάθειά του να ολοκληρώσει μια διαδρομή ,συχνά έρχεται αντιμέτωπο με πληθώρα εμποδίων, όπως παρκαρισμένα αυτοκίνητα, δένδρα στη μέση του πεζοδρομίου ,κατεστραμμένοι ή ακόμα και ελλιπείς οδηγοί όδευσης τυφλών στα πεζοδρόμια κ.ά.(Martson & Golledge,2003).Κάθε άτομο με οπτική αναπηρία χρειάζεται κάποιου είδους εκπαίδευση στον προσανατολισμό και την κινητικότητα. Παρά το γεγονός ότι δεν χαρακτηρίζονται όλα τα άτομα από τις ίδιες ψυχολογικές, φυσικές και κοινωνικές δεξιότητες, έχουν όλοι ένα κοινό, πρωτεύοντα στόχο, την απόκτηση δεξιοτήτων προσανατολισμού και κινητικότητας οι οποίες προάγουν την ανεξαρτησία τους και ο,τι αυτή συνεπάγεται (Κουτάντος,2005).

#### **1. Κίνηση μέσω της βοήθειας συνοδού**

Πολλές φορές τα άτομα με οπτική αναπηρία επιλέγουν κάποιο άτομο από το στενό οικογενειακό ή φιλικό τους περιβάλλον ως βοηθό σε ζητήματα προσανατολισμού και

κινητικότητας, οι οποίοι σε διάφορα περιβάλλοντα τους παρέχουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που χρειάζονται (Argyropoulos & Kanari,2015).Ένα άτομο με οπτική αναπηρία μπορεί να ακολουθήσει και να απομνημονεύσει μια διαδρομή καθοδηγούμενος από κάποιον βλέποντα συνοδό (Moulton και συν.,2009).Ωστόσο, υπάρχουν αρκετά επιπλέον βοηθήματα προσανατολισμού τα οποία μπορεί να χρησιμοποιήσει μόνο του κάθε άτομο με οπτική αναπηρία νιώθοντας ανεξάρτητος.

## 2. Κίνηση μέσω της βοήθειας σκύλου -οδηγού

Ένα βοήθημα προσανατολισμού των ατόμων της ομάδας αυτής είναι ο σκύλος -οδηγός. Ο σκύλος-οδηγός δύναται να εντοπίσει πληθώρα εμποδίων σε οποιοδήποτε ύψος ,κόμα και κινούμενα, καθοδηγώντας το χρήστη συνδυαστικά με ασφάλεια και περισσότερη ταχύτητα (Danial & Wah Tuck Chan,2015). Επιπλέον , δύναται ,τόσο να ανταποκρίνεται άμεσα σε πληθώρα εντολών σχετικές με τον εντοπισμό σημείων αναφοράς και να απομνημονεύει διαδρομές (Lloyd και συν.,2008), όσο και να τις εκτελεί ταχύτατα και άμεσα, αποδεσμεύοντας, έτσι, το χρήστη και δίνοντάς του την ευκαιρία να εκμεταλλεύεται τα υπόλοιπα ερεθίσματα από το περιβάλλον ,όπως π.χ ακουστικά , οσφρητικά, απτικά κ.ά. (Hauser και συν., 2014). Ωστόσο, παρά την υπακοή του σε πληθώρα εντολών, έχει την ικανότητα να μην υπακούει σκοπίμως εντολές του χειριστή του οι οποίες πιθανότατα να τον θέσουν σε κίνδυνο (Lloyd και συν.,2008).

Πέρα από το λειτουργικό κομμάτι, ο σκύλος οδηγός αποτελεί και συντροφιά για το χρήστη του, προκαλώντας του πληθώρα ευχάριστων συναισθημάτων(Whitmarsh,2005). Κατά τη διάρκεια περάτωσης μιας διαδρομής ο σκύλος-οδηγός συχνά έλκεται από πλήθος περαστικών οι οποίοι εντυπωσιάζονται από το έργο του και συχνά αποζητούν πληροφορίες σχετικά με αυτό , συζητώντας ,έτσι ,με το άτομο που τον χειρίζεται , συμβάλλοντας στην κοινωνικοποίηση του ατόμου και στην αίσθηση συλλογικότητας, μειώνοντας, παράλληλα,

πιθανές ανασφάλειες και φόβους και βοηθώντας το να εξελίξει τις διαπροσωπικές του σχέσεις (Sanders,2015). Επιπλέον, ο σκύλος - οδηγός δεν παύει ,συν τοις άλλοις, να αποτελεί ένα κατοικίδιο το οποίο απαιτεί από το χρήστη καθημερινή φροντίδα εφόσον και αυτός έχει αρκετές ανάγκες, διαδικασία η οποία κάνει το χρήστη να νιώθει περισσότερο ικανός και υπεύθυνος (Telefson,2012).

Παρά τα πολλαπλά οφέλη που δύναται να προσφέρει ένας σκύλος - οδηγός στην καθημερινότητα ενός ατόμου με οπτική αναπηρία , συχνά προκύπτουν και αρκετά εμπόδια. Αρχικά, το κόστος απόκτησης και συντήρησης ενός σκύλου- οδηγού είναι αρκετά μεγάλο, παρά το γεγονός πως πιο πρόσφατες έρευνες υποστηρίζουν πως το κόστος μετριάζεται εφόσον η απόκτηση ενός σκύλου- οδηγού μειώνει επιπλέον δαπάνες που θα έπρεπε να πραγματοποιούνται από το εκάστοτε κράτος με σκοπό την πλήρη εξασφάλιση της φροντίδας και της ασφάλειας των ατόμων με οπτική αναπηρία (Wirth & Rein, 2008). Επιπλέον, σε αρκετούς εσωτερικούς, κυρίως, χώρους , δεν είναι επιθυμητή η είσοδος ενός σκύλου- οδηγού, δυσκολεύοντας με αυτόν τον τρόπο την πρόσβαση των ατόμων με οπτική αναπηρία και δημιουργώντας στους ίδιους αισθήματα μειονεξίας, άγχους και ανασφάλειας (Matsunaka & Koda, 2008).Επιπλέον, το πλήθος του κόσμου που συχνά έλκεται από ένα σκύλο- οδηγό, παρά το γεγονός ότι βοηθάει το χρήστη του στην επικοινωνία και στην κοινωνικοποίηση ( Sanders,2015), συχνά τον δυσκολεύει και οριακά τον θέτει σε κίνδυνο, εφόσον εγκυμονεί ο κίνδυνος αποπροσανατολισμού του σκύλου , ο οποίος εκείνη τη στιγμή είναι σε «υπηρεσία / αποστολή» , ενώ, σύμφωνα με τον Sanders (2015), οι χρήστες συχνά νιώθουν ανύπαρκτοι εφόσον όλος ο θαυμασμός των τρίτων αφορά κατά κύριο λόγο το έργο του σκύλου- οδηγού και όχι τους ίδιους.

### 3. Κίνηση μέσω της χρήσης του Λευκού Μπαστουνιού

Το λευκό μπαστούνι είναι το πιο διαδεδομένο μέσο που χρησιμοποιούν τα άτομα με οπτική αναπηρία για να κινούνται αυτόνομα. Το εργαλείο αυτό είναι συνήθως κατασκευασμένο από ένα ελαφρύ μέταλλο π.χ. αλουμίνιο ώστε να είναι αρκετά εύχρηστο. Μπορεί να είναι μονοκόμματο ή να σπάει σε μικρότερα τμήματα ,ενώ το μήκος του ποικίλλει ανάλογα με τις διαστάσεις του χρήστη στον οποίο ανήκει ( Asamoah & Attia,2020). Οι περισσότεροι χρήστες του λευκού μπαστουνιού είναι κάτω των 65 ετών, γεγονός που πιθανόν να οφείλεται στην δυσκολία και στην πολυετή διδασκαλία και εξάσκηση που απαιτείται για την πλήρη εκμάθηση της χρήσης του (Smith & Tyler,2010). Το βοήθημα αυτό λειτουργεί με τον εξής τρόπο: όταν το άτομο περπατά, χτυπά το μπαστούνι στο έδαφος και ακούει τον ήχο του. Αυτό συμβάλλει στο να αντιλαμβάνεται που τελειώνει ένας διάδρομος, την αρχή και το τέλος μιας σκάλας, εάν πλησιάζει σε διάφορα εμπόδια ,όπως πόρτες , τοίχους κ.ά. (Smith & Tyler,2010). Το μπαστούνι κρατιέται συνήθως στη μέση γραμμή του σώματος και ταλαντεύεται προς τα πίσω και προς τα εμπρός λίγο περισσότερο από το πλάτος του σώματος σε φάση με τον κύκλο βάρδισης. Οι κινήσεις συγχρονίζονται με το πίσω πόδι κατά τη βάρδιση, βοηθώντας το χρήστη του να αυξήσει το χρόνο αντίδρασης του σε πιθανό κίνδυνο, ενώ κάνει πιο ξεκάθαρη την άμεση διαδρομή του ποδιού (LaGrow και συν.,2011). Το λευκό μπαστούνι δύναται να εντοπίζει εμπόδια σε απόσταση περίπου ενός μέτρου βοηθώντας το χρήστη να αντιλαμβάνεται ο,τι συμβαίνει στο περιβάλλον του μέσα από τις πληροφορίες που λαμβάνει από την υφή του εδάφους (Lloyd και συν.,2008). Ωστόσο, παρά το γεγονός πως το βοήθημα αυτό μπορεί να εντοπίσει κάθε εμπόδιο που βρίσκεται στο έδαφος, αφήνει το χρήστη εκτεθειμένο σε κινδύνους που μπορεί να προκύψουν από ψηλά εμπόδια όπως λόγου χάρη κλαδιά δένδρων ή βεράντες που προεξέχουν στο πεζοδρόμιο , τα οποία δύσκολα μπορούν να γίνουν ανιχνεύσιμα( Lloyd και συν.,2008). Επιπλέον, απαιτεί τη

διαρκή συγκέντρωση των χρηστών καθώς οποιαδήποτε λανθασμένη κίνηση μπορεί να σταθεί αιτία απώλειας προσανατολισμού και ο,τι αρνητικό μπορεί αυτό να συνεπάγεται (Hauser και συν.,2013). Επίσης, , σπανιότερα, μπορεί σε πολυσύχναστα μέρη να προκαλέσει σύγχυση σε πεζούς και να πέσουν ή να μπλεχτούν επάνω του, ενώ παράλληλα, έχει υποστηριχθεί από κάποιους πως η θέα του λευκού μαστουνιού πολύ συχνά αναπαράγει στερεοτυπικές αντιλήψεις , στιγματίζοντας τους χρήστες αυτού (Steffens & Bergier,1998).

#### 4. Κίνηση μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών βοηθημάτων

Την αποφυγή ορισμένων επικίνδυνων καταστάσεων που προαναφέρθηκαν, καθώς και τη βελτίωση της μετακίνησης των χρηστών έρχεται να καλύψει το LaserCane. Πρόκειται ουσιαστικά για ένα μαστούνι με λέιζερ το οποίο μοιάζει στη μορφή με το κλασσικό λευκό μαστούνι που αναφέρθηκε προηγουμένως. Διαθέτει, ωστόσο, ένα επιπλέον σύστημα το οποίο εκπέμπει τρεις αόρατες ακτίνες. Όταν μια ακτίνα δεν επιστρέφει στη συσκευή ( επειδή λόγω χάρη δεν αντανακλάται από κάποιο πεζοδρόμιο ), ένας ήχος ειδοποιεί το χρήστη ότι πλησιάζει σε χαμηλότερο σημείο και μια δόνηση ειδοποιεί το χρήστη πως υπάρχει κάποιο εμπόδιο, αναγκάζοντάς τον να αντιδράσει. Το εργαλείο αυτό δύναται να διαμορφώνει ορισμένες πάγιες διαδρομές ,να ειδοποιεί για χρήσιμα σημεία στο χώρο , ενώ ταυτόχρονα παρέχει και κάρτες χαρτών με τις ονομασίες των δρόμων , βελτιώνοντας με αυτόν τον τρόπο την κινητικότητα του χρήστη, συμβάλλοντας, συνεπώς, και στην ανεξαρτησία του ( Smith & Tyler, 2010). Σε αντίθεση με το συμβατικό λευκό μαστούνι , το συγκεκριμένο εντοπίζει εμπόδια που βρίσκονται από το ύψος του θώρακα και πάνω, παρέχοντας επιπλέον προστασία στο χρήστη(Ritz & Konig2005). Στον τομέα των ηλεκτρονικών ταξιδιωτικών βοηθημάτων, η μοναδική πρόταση πώλησης του συγκεκριμένου εγχειριδίου είναι ο περιορισμός της εμβέλειας στο

μήκος του μπαστουνιού, γεγονός που θα απαλλάξει το χρήστη από πολλές περιττές πληροφορίες (Ritz & Konig,2005).

Κατά καιρούς σχεδιάστηκαν διάφορες εφαρμογές στις οποίες μπορεί να έχει πρόσβαση κάθε άτομο μέσω του κινητού του τηλεφώνου, καθώς και ηλεκτρονικά βοηθήματα τα οποία στοχεύουν κυρίως στον υπολογισμό αποστάσεων, στην αντίληψη του χώρου και στον εντοπισμό εμποδίων στον προσανατολισμό και στην αυτόνομη και ασφαλή πλοήγηση, αποφεύγοντας διάφορα εμπόδια και δύσκολες καταστάσεις (Hakobyan και συν., 2013).

Ορισμένα βοηθήματα παρέχουν ηχητική ανατροφοδότηση στα άτομα με οπτική αναπηρία ,συμβάλλοντας στην καλύτερη αντίληψη του χώρου από τον οποίο περιβάλλονται. Παραδείγματα τέτοιων εφαρμογών είναι η εφαρμογή Reconfigured Mobile Android Phone, γνωστή και ως R-MAP(Shaik και συν., 2010 Hakobyan και συν.,2013), το πρόγραμμα Mobileye, το οποίο διαθέτει, επιπλέον και συσκευή ανάκτησης εγγράφων , μέσω της οποίας ο χρήστης έχει πρόσβαση σε έντυπο υλικό , το οποίο αναζητά μέσω στιγμιότυπων (Hakobyan και συν.,2013), η εφαρμογή Local eyes η οποία επίσης δύναται να συμβάλλει στη γνωστική χαρτογράφηση μιας περιοχής ,μεταδίδοντας στο χρήστη, είτε μέσω ηχητικών μηνυμάτων είτε μέσω μεγάλης γραμματοσειράς κειμένου και με έντονη χρωματική αντίθεση, πληροφορίες αναφορικά με κοντινά σημεία ενδιαφέροντος (Behmer & Knox,2010), το βοήθημα Talking Signs , το οποίο επίσης αποτελεί ένα επιπλέον σύστημα σηματοδότησης και πληροφόρησης του χρήστη με οπτική αναπηρία , με τη μορφή ηχητικών σημάτων οι οποίες γίνονται αντιληπτές από κάποια απόσταση και μπορούν να πληροφορήσουν το χρήστη για διάφορες τοποθεσίες, κατευθύνσεις και βέλτιστες διαδρομές (Crandall & Martson,2018), η εφαρμογή Voice maps η οποία χρησιμοποιεί το μηχανισμό «κειμένου - ομιλίας» των συσκευών για τη δημιουργία φωνητικών μηνυμάτων, τη δόνηση για προσβασιμότητα στην οθόνη αφής και την

αναγνώριση κίνησης για εισαγωγή κειμένου (Kaminski και συν., 2010) και δύναται , μέσω GPS, να εντοπίσει τη θέση και την κατεύθυνση του χρήστη και να εντοπίσει , έπειτα, τη βέλτιστη διαδρομή (Kaminski και συν.,2010). Πληροφόρηση αναφορικά με, βέλτιστες διαδρομές διάφορες τοποθεσίες και κατευθύνσεις , μέσω ηχητικής ανατροφοδότησης, παρέχει και το σύστημα Talking Signs (Loomis και συν.,2007), ενώ η εφαρμογή BlindSquare , παρέχει και αυτή , ηχητική ανατροφοδότηση, ώστε να μεταδίδει στα άτομα με οπτική αναπηρία πληροφορίες για το χώρο που τους περιβάλλει (Arrasvuori & Liang,2015). Το ηλεκτρονικό βοήθημα SeeColor, καθώς και το Real-Time Assistance Prototype (R-TAP), βοηθούν το χρήστη μέσω ακουστικών σημάτων να ενημερωθεί για εμπόδια ή για διάφορα άλλα αντικείμενα τα οποία ίσως τον θέσουν σε κίνδυνο(Gomez και συν.,2014·Dunai και συν.,2010).

Συχνά η ηχητική ανατροφοδότηση λειτουργεί συνδυαστικά και με απτική , όπως π.χ. στην εφαρμογή WalkyTalky, η οποία βοηθά τα άτομα με οπτική αναπηρία να κατευθυνθούν σωστά σε έναν προορισμό , παρέχοντας ταυτόχρονη απτική ανατροφοδότηση μέσω δονήσεων σε περίπτωση που δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο(Ang και συν.,2016). Παράλληλα, μέσω της εφαρμογής αυτής , ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να λαμβάνει ηχητική ανατροφοδότηση αναφορικά με την τοποθεσία στην οποία βρίσκεται μια δεδομένη χρονική στιγμή(Ang και συν.,2016). Απτική ανατροφοδότηση παρέχεται και από το σύστημα MoBraille, το οποίο επιτρέπει στο χρήστη με οπτική αναπηρία να αποκτήσει πρόσβαση σε ποικίλες εφαρμογές, όπως εφαρμογές πυξίδας και GPS και να τις χρησιμοποιήσει σε ικανοποιητικό βαθμό (Hakobyan και συν., 2013)

Ορισμένες εφαρμογές, παρέχουν στο χρήστη χάρτες, οι οποίοι βοηθούν το άτομο να αντλεί σημαντικές πληροφορίες για το περιβάλλον γύρω του. Παράδειγμα τέτοιας εφαρμογής αποτελεί η Timbremap , μια εφαρμογή χαρτογράφησης στην οποία ακουμπώντας κανείς τα δάχτυλά του επάνω στις γραμμές ενός ψηφιακού γεωγραφικού



χάρτη μπορεί να αντλεί σημαντικές πληροφορίες για το περιβάλλον γύρω του. Έτσι, τα άτομα με οπτική αναπηρία έχουν την δυνατότητα να εξερευνούν σε ικανοποιητικό, σχετικά, επίπεδο σύνθετους και πολύπλοκους χώρους (Su και συν.,2010). Το ηλεκτρονικό βοήθημα TANIA, εμφανίζει ,επίσης, αναλυτικούς χάρτες του χώρου από τον οποίο περιβάλλεται ο χρήστης ενώ ταυτόχρονα , μέσω αισθητήρων, εντοπίζει την ακριβή του θέση και κατεύθυνση , την διαδρομή που πραγματοποιεί συνδυαστικά με την ταχύτητα με την οποία κινείται και τον αριθμό βημάτων που εκτελεί (David και συν.,2014), πληροφορίες που μεταβιβάζονται στον εκάστοτε χρήστη μέσω της αφής ή της ακοής ή ακόμα και σε μορφή Μπραιογ στην οθόνη της συσκευής(Hub,2008).

Κάποιες εφαρμογές, βοηθούν το άτομο να αντιλαμβάνεται τον χώρο και να προσανατολίζεται , μέσω της λήψης βοήθειας από τρίτα πρόσωπα. Λόγου χάρη, η εφαρμογή TalkingLocation , η οποία δίνει στο χρήστη τη δυνατότητα να κοινοποιεί την τοποθεσία του σε φιλικά και συγγενικά πρόσωπα αναζητώντας βοήθεια σε περίπτωση που τη χρειάζεται (Ang και συν.,2016), καθώς και η εφαρμογή TuneMap, στην οποία υπάρχουν πολλοί εγγεγραμμένοι εθελοντές οι οποίοι προτείνουν συνεχώς ασφαλείς διαδρομές, ώστε να χρησιμοποιηθούν από τους χρήστες με οπτική αναπηρία για να κατευθυνθούν με ασφάλεια στον προορισμό τους (Moza & Atnan,2019).

Εκτός από τον προσανατολισμό σε εξωτερικά περιβάλλοντα, διάφορα βοηθήματα κατασκευάζονται με σκοπό να διευκολύνουν την πλοήγηση των ατόμων με οπτική αναπηρία σε εσωτερικούς χώρους, Ένα παράδειγμα αποτελεί το βοήθημα DigitalSigns, το οποίο μπορεί να υποστηρίξει το λογισμικό BuildingNavigator, μέσω του οποίου οι χρήστες ενημερώνονται για τη θέση και τον προορισμό τους χάρη στους ψηφιακούς χάρτες κτιρίων που διαθέτει. Πιο συγκεκριμένα, οι χρήστες λαμβάνουν ηχητική ανατροφοδότηση αναφορικά με τη θέση και την απόσταση ενός αντικειμένου από αυτούς(Lege και συν.,2013).

Ένα επιπλέον ηλεκτρονικό βοήθημα που διευκολύνει την πλοήγηση των ατόμων με οπτική αναπηρία κατά τη χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς είναι το σύστημα RAMPE(Venard και συν.,2009). Μέσω αυτού οι χρήστες ενημερώνονται με τη βοήθεια ηχητικών ειδοποιήσεων για τις στιγμές που βρίσκονται σε στάσεις , τις γραμμές που περνούν από εκεί καθώς και για κάθε επείγουσα αλλαγή εξαιτίας των διαφόρων συνθηκών (Subburaj και συν.,2019).

Ωστόσο, αναφορικά με τα ηλεκτρονικά βοηθήματα , παρά το γεγονός πως προσφέρουν χρήσιμες και άμεσες πληροφορίες στο χρήστη , αρκετά από αυτά δεν είναι άμεσα διαθέσιμα στο κοινό, διότι βρίσκονται ακόμα σε πειραματικό στάδιο (Kaminski και συν.,2010),ενώ η μη επαρκής χρηματοδότηση σε συνδυασμό με το υψηλό κόστος του εξοπλισμού ή της εγκατάστασης και της συντήρησής τους αποτελούν αιτίες αποκλεισμού ενός μεγάλου αριθμού ατόμων από τη χρήση τους(Alper & Raharinirina, 2006).

Συνοψίζοντας, τα άτομα της ομάδας αυτής χρησιμοποιούν ορισμένα από τα παραπάνω βοηθητικά μέσα για την αυτόνομη μετακίνησή τους. Ωστόσο ,επειδή αναγνωρίζουν τον χώρο με τα άκρα και την ακοή, διευκολύνονται από τους οδηγούς όδευσης τυφλών, δηλαδή τα απτικά πλακίδια ένδειξης κατεύθυνσης τα οποία βρίσκονται τοποθετημένα στο δάπεδο εσωτερικών και εξωτερικών χώρων και διαθέτουν διαφορετική υφή και έντονη χρωματική αντίθεση από τα υπόλοιπα στοιχεία (Τσιουλάκης,2015). Για το λόγο αυτό, κρίνεται σκόπιμο, να εξετασθεί περαιτέρω το σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών , εφόσον αποτελεί κοινό παρονομαστή που λειτουργεί συνδυαστικά με όλα τα υπόλοιπα βοηθήματα (Τσιουλάκης,2015),ενώ παράλληλα, εντοπίζεται σε πληθώρα περιβαλλόντων παγκοσμίως(Mizuno και συν.,2008) και έτσι είναι διαθέσιμο σε κάθε άτομο με οπτική αναπηρία, όπου και αν βρίσκεται, χωρίς να επιβαρύνει οικονομικά το χρήστη , απαιτώντας ,ωστόσο, όπως τα περισσότερα μέσα, μια εκπαίδευση για τη σωστή και αποτελεσματική χρήση του (Riazi και συν.,2016).

### **1.3.Προσανατολισμός ατόμων με οπτική αναπηρία σε αστικά περιβάλλοντα μέσω της χρήσης του οδηγού όδευσης τυφλών**

Σε ολόκληρο τον κόσμο γίνεται χρήση πολλών και διαφορετικών συστημάτων που στοχεύουν στη διευκόλυνση του προσανατολισμού των ατόμων με οπτική αναπηρία (Τσαλής & Καλέ, χ.χ.). Στα συστήματα αυτά σημαντική θέση κατέχουν και οι απτικές επιφάνειες που τοποθετούνται κυρίως στα πεζοδρόμια αλλά και σε διάφορους εσωτερικούς και εξωτερικούς πολυσύχναστους χώρους (Mizuno και συν.,2008), οι οποίες με βάση το Διεθνή Οργανισμό Τυποποίησης(International Standard Organization) είναι γνωστές ως απτικές ενδείξεις δαπέδου (Τσαλής & Καλέ, χ.χ.).Αναλυτικότερα, οι απτικές ενδείξεις δαπέδου εντοπίζονται στο δάπεδο εσωτερικών και εξωτερικών δομών με άμεσο σκοπό την καθοδήγηση ατόμων με οπτική αναπηρία. Παρέχουν σημαντικές πληροφορίες στα άτομα της ομάδας αυτής , όπως λόγου χάρη την ύπαρξη πιθανών κινδύνων και εμποδίων, τις οποίες τα άτομα αντλούν απτικά είτε βαδίζοντας πάνω σε αυτά, είτε μέσω της χρήσης μπαστουνιού. Οι οδηγοί αυτοί είναι ανιχνεύσιμοι από όλο το άμεσο περιβάλλον(Demirkan,2013). Οι απτικές αυτές ενδείξεις, πέρα από κατευθυντήριες οδηγίες παρέχουν προειδοποιητικά σήματα για πιθανούς κινδύνους όπως διασταυρώσεις, άκρα κλιμακοστασίων κ.ά. Οι σημάνσεις αυτές, τις περισσότερες φορές διαφέρουν χρωματικά από το υπόλοιπο σύνολο, παρέχοντας έντονες αντιθέσεις, με σκοπό την παροχή προειδοποιήσεων και βοήθειας προσανατολισμού ακόμα και για άτομα με μειωμένη όραση (Demirkan,2013). Για τη σωστή τοποθέτηση των απτικών ενδείξεων δαπέδου κρίνεται ζωτικής σημασίας η ανάλυση των δρόμων και των κτιρίων, ώστε να εντοπιστούν όλα τα εν δυνάμει εμπόδια και οι τρόποι πρόσβασης σε διάφορα σημεία . Επιπλέον, ο σχεδιασμός τους θα πρέπει να είναι απλός και προφανής από έναν βλέποντα, αρχικά, χρήστη, ώστε να επιτελεί πλήρως το σκοπό του (Arelt και συν.,2007).

Οι απτικές ενδείξεις επιφάνειας είναι τοποθετημένες σε πληθώρα σημείων ανά το κόσμω. Πιο συγκεκριμένα, στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες εντοπίζονται σε όλες τις διαβάσεις πεζών, στις στάσεις αστικών λεωφορείων, στις αποβάθρες σταθμών και στην αρχή και στο τέλος κλιμακοστασίων, σε διάφορες δημόσιες και ιδιωτικές δομές (δημόσιες επιχειρήσεις, μουσεία, νοσοκομεία, κέντρα εξυπηρέτησης πολιτών κ.ά) ,καθιστώντας ασφαλή τη μετακίνηση ακόμα και ατόμων με οπτική αναπηρία οι οποίοι επιθυμούν να ταξιδέψουν προς κάποιο προορισμό(Mizuno και συν.,2008). Τα πλακίδια αυτά ορίζεται νομικά να τοποθετούνται με συγκεκριμένο τρόπο ενώ το κάθε πλακίδιο έχει συγκεκριμένο μήκος και πλάτος(Demirkan,2013). Τα πλακίδια αυτά αποτελούνται από δυο ειδών μπλοκ. Από τα μπλοκ ένδειξης μιας διαδρομής και από τα μπλοκ προειδοποίησης τα οποία αποσκοπούν στην πληροφόρηση των χρηστών σχετικά με επικίνδυνες τοποθεσίες , σημεία ή διασταυρώσεις (Pembuain και συν.,2020).

### **1.3.1 Θεσμικό πλαίσιο**

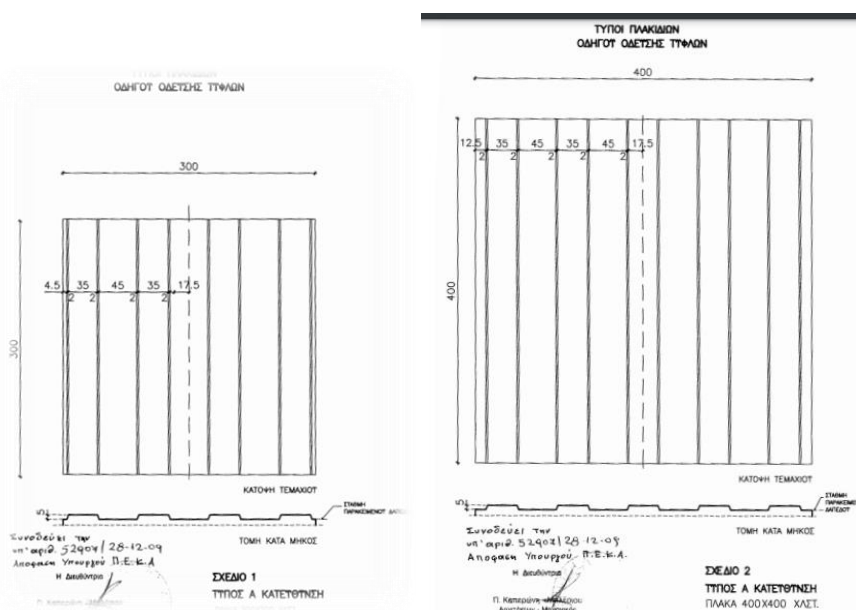
Άρθρο 3

#### **ΟΔΗΓΟΣ ΟΔΕΥΣΗΣ ΤΥΦΛΩΝ**

Σύμφωνα με την **Υπουργική Απόφαση Αριθ. 52907/2009 (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009)**,για την ασφαλή διακίνηση των ατόμων με προβλήματα όρασης επιβάλλεται η κατασκευή οδηγού όδευσης τυφλών που αποβλέπει στην καθοδήγησή τους σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους πόλεων και οικισμών, που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών. Ο οδηγός όδευσης τυφλών κατασκευάζεται με πλάτος 0,30μ έως 0,60μ εντός της ελεύθερης ζώνης όδευσης πεζών και στις ειδικές θέσεις που αναφέρονται κατωτέρω, συνίσταται δε από λωρίδες επίστρωσης, διαφορετικής υφής και χρώματος από το υπόλοιπο δάπεδο της ζώνης.

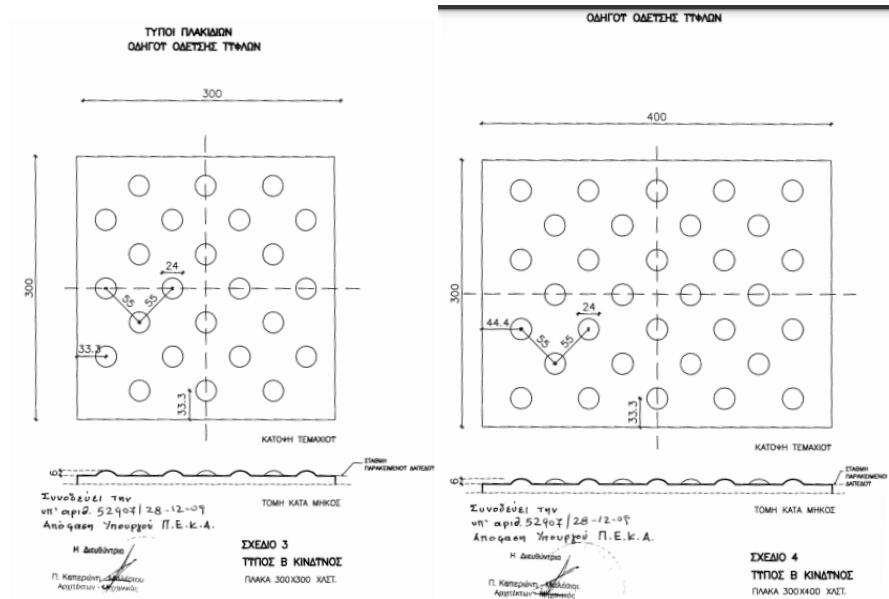
Για την κατασκευή του οδηγού όδευσης τυφλών χρησιμοποιούνται τετράγωνες πλάκες αντλιοσθηρές, πλευράς 0,30μ. ή 0,40μ. όπως παρακάτω, και σύμφωνα με τα σχεδιαγράμματα που συνοδεύουν την απόφαση αυτή:

A) Ριγέ με πλατιές και αραιές ρίγες, τύπου Α: “ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ” – (όπως φαίνεται στα σχέδια 1 και 2), οι οποίες τοποθετούνται με τις ρίγες παράλληλα με τον άξονα της κίνησης για να κατευθύνουν τα άτομα με προβλήματα όρασης στην πορεία τους. Οι πλάκες αυτές τοποθετούνται εντός της ελεύθερης ζώνης όδευσης πεζών, εφόσον αυτή έχει πλάτος ίσο ή μεγαλύτερο του 1,50μ. Επιστρώνονται ευθύγραμμα και σε απόσταση 0,50 μ. κατ’ ελάχιστον από τη ρυμοτομική γραμμή ή προεξοχή κτηρίου σε ύψος μικρότερο των 2,20μ. Η ίδια απόσταση κρατείται και από οποιοδήποτε άλλο εμπόδιο ή εξοπλισμό του χώρου.



Σχέδιο1,2 : Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Α: “ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009)

B) Φολιδωτές με έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών, χρώματος κίτρινο και πλάτους πάντα 0,30μ., τύπου Β: “ΚΙΝΔΥΝΟΣ” (όπως φαίνεται στα σχέδια 3 και 4), οι οποίες τοποθετούνται για να προειδοποιήσουν τα άτομα με προβλήματα στην όραση για ενδεχόμενο κίνδυνο.

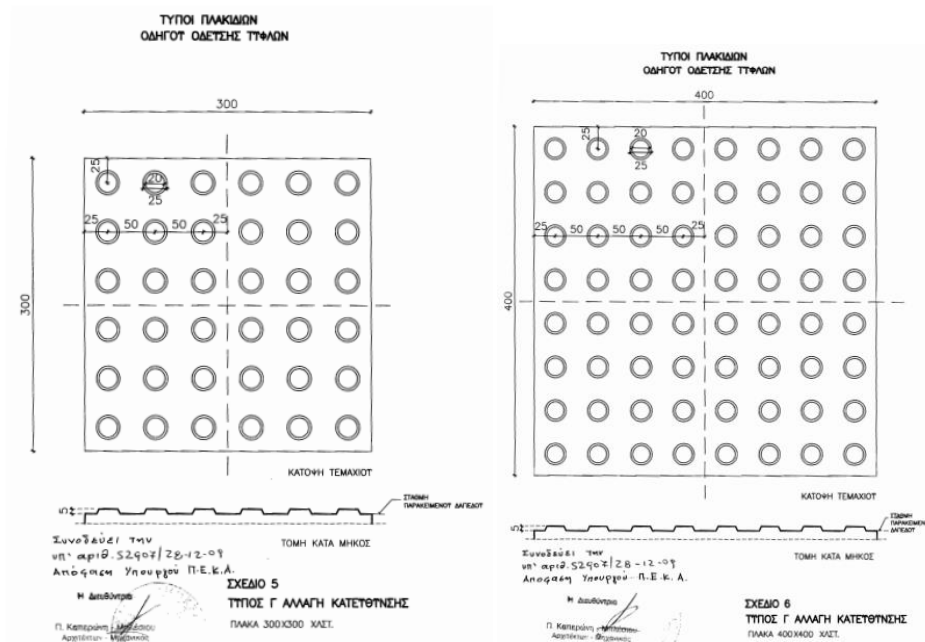


**Σχέδιο 3,4 : Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Β: “ΚΙΝΔΥΝΟΣ” (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009)**

Αυτές οι πλάκες τοποθετούνται υποχρεωτικά:

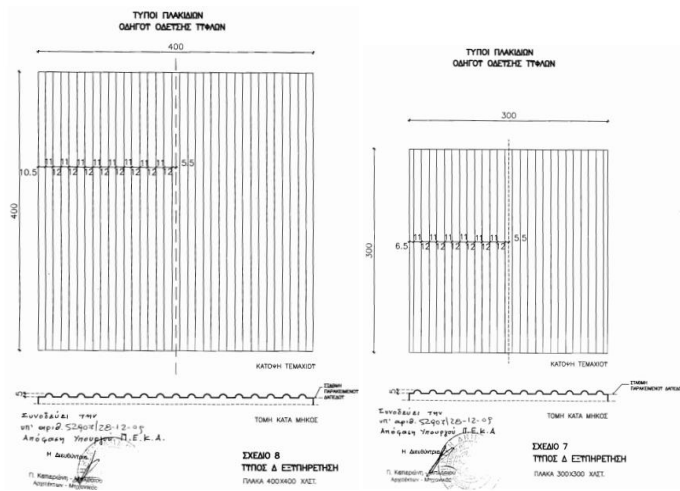
- Στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ’ όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ. από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και τελευταίας βαθμίδας. Ειδικά στις ράμπες των πεζοδρομίων, τοποθετούνται μόνο στην απόληξη των ραμπών στην πλευρά προς το οδόστρωμα σε επαφή με το υποβαθμισμένο κράσπεδο, καθ’ όλο το πλάτος των αντίστοιχων διαβάσεων. Το ίδιο εφαρμόζεται και στις διαχωριστικές νησίδες κυκλοφορίας.
- Καθ’ όλο το πλάτος του ανοίγματος θυρών ανελκυστήρων, σε όλες τις στάθμες, σε απόσταση τουλάχιστον 0,30μ. από το άνοιγμα της θύρας
- Κατά μήκος όλων των αποβάθρων σταθμών λεωφορείων, τρένων, μετρό, τραμ και προβλητών λιμένων και παραλιακών εν γένει διαμορφώσεων, σε απόσταση 0,50μ. από την ακμή των αποβάθρων.

Γ) Φολιδωτές με πυκνότερες και λιγότερο έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη παράλληλα προς την κίνηση, τύπου Γ: “ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ” (όπως φαίνονται στα σχέδια 5 και 6) οι οποίες τοποθετούνται στα σημεία αλλαγής κατεύθυνσης των πλακών τύπου Α.



**Σχέδιο 5,6: Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Γ: “ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ”(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009)**

Δ) Ριγέ με στενές και πυκνές ρίγες τύπου Δ: «ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ» (όπως φαίνονται στα σχέδια 7 και 8), οι οποίες τοποθετούνται για να οδηγήσουν τα άτομα με προβλήματα όρασης σε σημεία εξυπηρέτησεων (στάσεις μέσων μαζικής μεταφοράς, τηλεφωνικοί θάλαμοι, ειδικές απτικές σημάνσεις για άτομα με προβλήματα όρασης κ.λπ.) ή και σε εισόδους παρακειμένων υπηρεσιών του δημόσιου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα.



**Σχέδιο 7,8 : Απεικόνιση των πλακιδίων τύπου Δ: «ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ»(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009)**

Όπου υπάρχει οδηγός όδευσης τυφλών από πλάκες τύπου Α-ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ, μία τέτοια πλάκα Τύπου Δ–ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ, τοποθετείται δίπλα από αυτόν, με τις ρίγες πάντα κάθετα στην πλάκα όδευσης, προς την πλευρά της εξυπηρέτησης. Όπου δεν υπάρχει οδηγός κατεύθυνσης τέτοιες πλάκες Τύπου Δ – εξυπηρέτηση, τοποθετούνται με τις ρίγες πάντα κάθετα στην κίνηση σε όλο το πλάτος του πεζοδρομίου και μέχρι την είσοδο της υπηρεσίας ή το σημείο εξυπηρέτησης.

Με πλάκες τύπου Δ, με τις ρίγες κάθετα στον άξονα της κίνησης, επιστρώνονται και τα κεκλιμένα επίπεδα (ράμπες, σκάφες) όπου αυτά κατασκευάζονται, όπως σε διαβάσεις, νησίδες.

Γενικά για τον οδηγό τυφλών ισχύουν τα παρακάτω:

- Οι πλάκες μπορούν να κατασκευαστούν από διάφορα υλικά, ανάλογα με την πραγματοποιούμενη διαμόρφωση, είναι όμως υποχρεωτική η διαστασιολόγησή τους και το ανάγλυφο της τελικής επιφάνειάς τους σύμφωνα με τα συνημμένα σχέδια, καθώς και η χρήση του κίτρινου χρώματος για τις πλάκες κινδύνου.
- Σε κάθε περίπτωση αποφεύγεται η διέλευση του οδηγού όδευσης τυφλών από φρεάτια Οργανισμών Κοινής Ωφελείας. Όπου αυτό δεν είναι δυνατό, μετά από έγκριση του



Οργανισμού Κοινής Ωφελείας, το μεταλλικό κάλυμμα του φρεατίου επιστρώνεται με τις ειδικές πλάκες του οδηγού όδευσης τυφλών, διαφορετικά ο οδηγός διακόπτεται και συνεχίζεται μετά από το φρεάτιο.

Σε περιπτώσεις χώρων όπου η επίστρωση αποτελείται από «πατημένο» χόμα ή άλλα παρόμοια υλικά καταβάλλεται κάθε προσπάθεια ώστε η καθοδήγηση των ατόμων με προβλήματα όρασης να διασφαλίζεται με οποιοδήποτε πρόσφορο μέσο όπως χρήση εντοπίσιμων στοιχείων κατά μήκος της διαδρομής, ηχητικοί σηματοδότες (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009).

### **1.3.2 Δυσκολίες και εμπόδια στον προσανατολισμό των ατόμων με οπτική αναπηρία μέσω της χρήσης του οδηγού όδευσης τυφλών.**

Παρά τα πολλαπλά οφέλη που προσφέρουν οι απτικές ενδείξεις δαπέδου στα άτομα με οπτική αναπηρία, πολλαπλά είναι συχνά και τα προβλήματα τα οποία προκύπτουν από τη χρήση τους. Σε διεθνή έρευνα που διεξήχθη από τους Mizuno και συν. (2008), διαφάνηκαν αρκετά προβλήματα στο βοηθητικό αυτό μέσο. Αναλυτικότερα, τα σημαντικότερα προβλήματα που εντοπίστηκαν σε Ευρώπη, Αμερική, Ασία και Ωκεανία είναι η μη τοποθέτηση πλακιδίων προειδοποίησης πριν από διαβάσεις πεζών ή σκάλες παρά την ύπαρξη πλακιδίων ένδειξης κατεύθυνσης. Πολύ συχνά εντοπίστηκαν και σοβαρά σφάλματα εγκατάστασης όπως στενά πλακίδια, η τοποθέτηση πλακιδίων πολύ κοντά ή πολύ μακριά από εμπόδια, η συχνή τομή πλακιδίων ένδειξης κατεύθυνσης και πλακιδίων προειδοποίησης καθώς και η τοποθέτηση υπερβολικού αριθμού πλακιδίων, καταστάσεις που προκαλούν τη σύγχυση των χρηστών και, τελικώς, τη λήψη λανθασμένης κατεύθυνσης. Αρκετές μάλιστα φορές παρατηρήθηκε η εγκατάσταση πλακιδίων προειδοποίησης σε σημεία με ελάχιστη αλλαγή κατεύθυνσης γεγονός που προκαλεί την άσκοπη στάση των πεζών με σκοπό την προσπάθεια εντοπισμού του κινδύνου. Πολλές

ήταν επίσης οι φορές που εγκαταστάθηκαν πλακίδια προειδοποίησης σε σημεία που έπρεπε να υπάρχουν πλακίδια ένδειξης κατεύθυνσης και το αντίθετο, ενώ η τοποθέτηση των βοηθημάτων αυτών πολλές φορές έγινε με τρόπο τέτοιο που εμπόδιζε την κίνηση των άλλων ομάδων ατόμων (Mizuno και συν.,2008).

Ωστόσο, ακόμα και σε περιπτώσεις που δεν εντοπίζονται σφάλματα εγκατάστασης, συχνά η κακή διαχείριση ορισμένων ατόμων υπονομεύει τη λειτουργία των απτικών ενδείξεων επιφάνειας. Αναλυτικότερα, η κίνηση των βλεπόντων επάνω στα πλακίδια , η τοποθέτηση οχημάτων επάνω στα πεζοδρόμια και κατ' επέκταση στις απτικές ενδείξεις δαπέδου, η τοποθέτηση εμπορευμάτων ή τραπεζοκαθισμάτων από τα καταστήματα, είναι ορισμένοι από τους παράγοντες που συμβάλλουν στη μείωση της λειτουργικότητας των απτικών ενδείξεων δαπέδου ( Riazi και συν.,2016).Επιπλέον, σε αρκετές περιπτώσεις τα εναέρια εμπόδια, όπως βεράντες που προεξέχουν, κλαδιά δέντρων κ.λπ, «αχρηστεύουν» τα απτικά πλακίδια δαπέδου ακόμη και αν αυτά έχουν τοποθετηθεί ορθά ,σύμφωνα με όλους τους κανόνες (Riazi και συν.,2016).

Σε έρευνα που διεξήχθη , σχετικά με την κατάσταση των απτικών ενδείξεων δαπέδου στα ελληνικά δεδομένα, τα αποτελέσματα δεν διέφεραν αρκετά από όσα ήδη αναφέρθηκαν, τονίζοντας και οι ίδιοι πως λόγω παροδικών εμποδίων (παρκαρισμένα αυτοκίνητα, δένδρα κ.ά.), ο οδηγός αυτός δεν μπορεί να εγγυηθεί την πλήρη ασφάλεια των χρηστών (Τσαλής & Καλλέ, χ.χ.). Επιπλέον, δεδομένου ότι οι απτικές ενδείξεις δαπέδου χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά από τα άτομα που έχουν λάβει κάποια μορφή εκπαίδευσης στον προσανατολισμό και στην κινητικότητα, εύλογα προκύπτει προβληματισμός σχετικά με τη χρησιμότητά τους σε περιοχές στις οποίες εκλείπουν κέντρα εκπαίδευσης στην κινητικότητα και τον προσανατολισμό(Τσαλής & Καλλέ,χ.χ.).

### **1.3.3 Εξωτερική Προσβασιμότητα δημόσιων κτηρίων**

Οι αστικοί χώροι απαρτίζονται από τα δημόσια κτήρια στα οποία συγκεντρώνεται πληθώρα δραστηριοτήτων, ενώ ,παράλληλα, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος στο οποίο ζει. Για τον λόγο αυτό, ο πολεοδομικός τους σχεδιασμός οφείλει να υιοθετήσει μια προσέγγιση χωρίς διακρίσεις, διευκολύνοντας έτσι την πρόσβαση όλων σε αυτά, ανεξάρτητα από τις ιδιαιτερότητες του καθενός, προωθώντας ,έτσι, την κοινωνική ενσωμάτωση των Ατόμων με Αναπηρία (Meshur,2013). Τα άτομα με διάφορα είδη αναπηρίας παρουσιάζουν πληθώρα ιδιαιτεροτήτων, οι οποίες είναι δύσκολο να γίνουν αντιληπτές και κατανοητές από την πλειοψηφία. Αν και πολλές χώρες έχουν κανονισμούς αναφορικά με την εσωτερική και εξωτερική προσβασιμότητα δημόσιων κτηρίων, συνήθως επικεντρώνονται σε μικρό αριθμό αυτών, με αποτέλεσμα να μην εξυπηρετούν το κοινωνικό σύνολο (Rodriguez-Ubeda και συν.,2012). Αναφορικά με τα άτομα που αντιμετωπίζουν οπτική αναπηρία, σύμφωνα με τους Upadhyay και Balakrishnan(2021), σε πολλές περιπτώσεις δεν υπάρχει ειδική σήμανση ένδειξης κατεύθυνσης για τα άτομα της ομάδας αυτής, ενώ συχνά η αναζήτηση βοήθειας αποτελεί επίσης σημαντική πρόκληση για τους ίδιους, καθώς αρκετά άτομα αποτελούν επίσης επισκέπτες που δεν γνωρίζουν τα κτήρια ή απαντούν , λόγω άγνοιας μεταχείρισης ενός ατόμου με οπτική αναπηρία, κάνοντας χρήση ορόσημων ή οπτικών ενδείξεων, που δεν έχουν ιδιαίτερο νόημα (Upadhyay & Balakrishnan, 2021). Σε όσα προαναφέρθηκαν έρχονται να προστεθούν και οι μεγάλες αποστάσεις που ,συνδυαστικά με τη δομική πολυπλοκότητα και τις σταδιακές αλλαγές που συχνά συμβαίνουν σε μια παλιά εγκατάσταση, δημιουργούν σημαντικές δυσκολίες στην εύρεση της επιθυμητής διαδρομής(Upadhyay & Balakrishnan,2021). Όλα τα παραπάνω, αφήνουν να διαφανούν τα προβλήματα που προκύπτουν από την έλλειψη εξωτερικής, αλλά και όχι μόνο, προσβασιμότητας των δημοσίων κτηρίων. Η παρούσα ερευνητική εργασία, επιλέγει

να εστιάσει το ενδιαφέρον της στα δημόσια νοσοκομεία και τα μουσεία για πληθώρα λόγων οι οποίοι αναλύονται έπειτα εκτενώς.

- Μουσεία και άτομα με οπτική αναπηρία:

Τα πολιτιστικά δρώμενα επιδρούν το ίδιο θετικά στα άτομα με οποιοδήποτε είδους αναπηρία, όσο και στο υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο. Το μουσείο δεν αποτελεί μονάχα φορέα πολιτισμού αλλά και χώρο μεταλαμπάδευσης γνώσεων με εναλλακτικό τρόπο, χώρο έμπνευσης, ενημέρωσης, έξαψης της δημιουργικότητας, ενώ παράλληλα δύνανται να μνήσουν το άτομο σε πολλούς και διαφορετικούς τρόπους σκέψης και κατανόησης των πραγμάτων γύρω τους (Dodd & Santell,2001). Θεωρείται ένας έμβιος οργανισμός, ο οποίος επιδιώκει μέσω ποικίλων μεθόδων την επικοινωνία του με το κοινωνικό σύνολο. Στα πλαίσια του μουσείου διοργανώνονται κατά καιρούς επίσης διάφορα εκπαιδευτικά, και όχι μόνο, προγράμματα, ημερίδες, εργαστήρια, ακόμα και διάφορα φεστιβάλ και συναυλίες, τα οποία συμβάλλουν τόσο στην εναλλακτική και διαδραστική μάθηση, όσο και στην κοινωνικοποίηση(Dufreney-Trinchinetti,2004). Ανεξάρτητα από το βαθμό προσβασιμότητας ενός μουσείου και βλέποντάς το σφαιρικά, το μουσείο δύναται να φέρει σε επαφή διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, συσφίγγοντας έτσι τους δεσμούς μεταξύ τους και αποτρέποντας, συνεπώς, κοινωνικές διακρίσεις, προωθώντας έτσι την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία (Ιωαννίδη,2005).

Οι συχνές επισκέψεις σε μουσειακούς χώρους, ανεξάρτητα από το βαθμό προσβασιμότητάς τους, συμβάλλουν στην εξάσκηση των κινητικών δεξιοτήτων των ατόμων με αναπηρία, γεγονός το οποίο, μεταξύ άλλων, συμβάλλει και στην ενίσχυση της αυτονομίας τους (Webster & Roe,1998). Αναφορικά με τα άτομα με οπτική αναπηρία, οι επισκέψεις σε διάφορους τόπους, γνώριμους ή μη, συμβάλλουν στην καλύτερη χαρτογράφηση και κατανόηση του χώρου, δεξιότητες άμεσα συνδεδεμένες με τον

προσανατολισμό και την κινητικότητα (AI,2001). Επίσης, πολλές δράσεις των μουσείων, προσεγγίζουν πολυαισθητηριακά τη γνώση, παρέχοντας τη δυνατότητα στα άτομα που μετέχουν σε αυτές να αγγίζουν και να χειριστούν αντικείμενα (Φουρλίγκα,2008), δίνοντας έτσι την ευκαιρία στο άτομο να καλλιεργήσει πληθώρα δεξιοτήτων και αυξάνοντας ταυτόχρονα τα κίνητρα και τα ερεθίσματά του για μάθηση (Φουρλίγκα,2008).

Τα μουσεία τα οποία επιλέχθηκαν να εξεταστούν στο ερευνητικό κομμάτι της παρούσας διπλωματικής εργασίας, συγκεντρώνουν πληθώρα εναλλακτικών δράσεων από τις οποίες θα μπορούσε να αποκομίσει θετικά στοιχεία ένα άτομο με οπτική αναπηρία, επισκεπτόμενο τους μουσειακούς χώρους και μετέχοντας σε αυτές. Αρχικά, το Ολυμπιακό μουσείο διαθέτει εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία αποσκοπούν στη δημιουργία ενός δυναμικού διαλόγου μεταξύ του μαθητικού κοινού και του Ολυμπιακού κινήματος μέσω της διαμόρφωσης μιας ουσιαστικής σχέσης με χαρακτηριστικά συνέχειας, προοπτικής και διάρκειας ανά τους καιρούς. Στα πλαίσια των προγραμμάτων αυτών, διενεργούνται βιωματικές δραστηριότητες με στόχο την ανακάλυψη γνώσεων και την κατανόησή τους, στις οποίες, μεταξύ άλλων, συμπεριλαμβάνονται μουσικοκινητικές δραστηριότητες και γρίφοι (Ολυμπιακό Μουσείο Θεσσαλονίκης, χ.χ.). Όπως διαπιστώνει κανείς καθώς επισκέπτεται την ιστοσελίδα του Αρχαιολογικού Μουσείου Θεσσαλονίκης, στα πλαίσια αυτού διοργανώνονται διάφορες διαλέξεις, ημερίδες, μουσικές βραδιές, παρουσιάσεις νέων βιβλίων από καταξιωμένους συγγραφείς, όπως και διάφορα εργαστήρια, με πιο πρόσφατο την κατασκευή γλυπτών από αλουμινόχαρτο αλλά και διάφορα παρεμφερή που έχουν λάβει και επρόκειτο να λάβουν χώρα (Αρχαιολογικό Μουσείο Θεσσαλονίκης, χ.χ.). Το Λαογραφικό και Εθνολογικό Μουσείο Μακεδονίας-Θράκης, αποτελεί επίσης χώρο διενέργειας ποικίλων δραστηριοτήτων και σεμιναρίων, με πιο πρόσφατο παράδειγμα το σεμινάριο αφήγησης, στο οποίο οι εμπλεκόμενοι θα κληθούν να ανακαλύψουν το δικό τους τρόπο αφήγησης. Διενεργούνται, επιπλέον, διάφορες θεματικές συναυλίες στις οποίες

οι εμπλεκόμενοι αποκομίζουν πληροφορίες για διάφορες εποχές και παραδόσεις μέσω του ακούσματος τραγουδιών της εκάστοτε περιοχής, με πρόσφατο παράδειγμα την τελευταία , στην οποία παρουσιάστηκαν μουσικά ακούσματα αστικών κέντρων του ελλαδικού και μικρασιατικού χώρου των τελευταίων αιώνων κ.ά.( Λαογραφικό και Εθνολογικό Μουσείο Μακεδονίας-Θράκης, χ.χ.). Το Μουσείο Μακεδονικού Αγώνα καθώς και το Εβραϊκό Μουσείο αποτελούν επίσης χώρους φιλοξενίας ημερίδων, παρουσιάσεων , συναυλιών κ.λπ., ενώ παράλληλα στο πρώτο λαμβάνουν χώρα εργαστήρια εικαστικών κατασκευών και μουσικοκινητικά παιχνίδια (Μουσείο Μακεδονικού Αγώνα, χ.χ.). Το Πολεμικό Μουσείο Θεσσαλονίκης αποτελεί επίσης χώρο στέγασης παρόμοιων με τις προαναφερθείσες δραστηριοτήτων , ενώ παράλληλα ,όπως αναφέρεται στον ιστότοπό του, διενεργούνται αρκετά παιδαγωγικά παιχνίδια τα οποία σχεδιάστηκαν με σκοπό την παροχή μιας πλήρους εκπαιδευτικής και ψυχαγωγικής εμπειρίας, λαμβάνοντας υπόψη και την ομάδα ατόμων με αναπηρία (Πολεμικό Μουσείο Θεσσαλονίκης, χ.χ.). Τέλος , το Βυζαντινό Μουσείο, εκτός από όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, δίνει επιπλέον τη δυνατότητα απτικής και ηχητικής ξενάγησης στα άτομα με οπτική αναπηρία(Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού, χ.χ.). Αναλυτικότερα, το εν λόγω μουσείο στα πλαίσια διενέργειας ενός προγράμματος με τίτλο « Άγγιξε το Βυζάντιο», διαθέτει μια διαδρομή με έξι αίθουσες , στις οποίες περιλαμβάνονται 15 εκθέματα από μάρμαρο και πηλό τα οποία επιτρέπεται οι επισκέπτες να επεξεργαστούν απτικά. Η διαδικασία της απτικής ξενάγησης, συνοδεύεται παράλληλα από ηχητική περιγραφή με δυνατότητα επιλογής τεσσάρων γλωσσών (ελληνικά , αγγλικά, γερμανικά και ρωσικά).

Μέσα ,λοιπόν, από τη στοχευμένη και σωστή περιγραφή και ηχητική αναπαράσταση γεγονότων ,καθώς και μέσα από τη δυνατότητα αφής, όπου αυτό είναι επιτρεπτό, εκθεμάτων ή αντιγράφων αυτών, τα άτομα με οπτική αναπηρία προσεγγίζουν ουσιαστικά το μουσειακό χώρο και διαμορφώνουν μια αντίληψη για τα εκθέματα και το

ιστορικό και κοινωνικό πλαίσιο (Πολυχρονίου,2004). Επιπλέον, τα άτομα με οποιοδήποτε είδους αναπηρία, συχνά επισκέπτονται τους μουσειακούς χώρους ως παρέα κάποιων ενδιαφερόμενων ή οικογενειακά σε φάσεις τουρισμού και διακοπών και όχι απαραίτητα στοχευμένα ώστε να παρακολουθήσουν κάποια ειδικά σχεδιασμένη δράση(Lisney και συν.,2013 ·Reich και συν.,2011).Συχνά ,επίσης, καλούνται να επισκεφθούν ένα μουσειακό χώρο ,ακόμα και στερούμενου προσβάσιμου για αυτούς υλικό, στα πλαίσια μικτών ομάδων( π.χ. σχολική εκδρομή)(Reich και συν.,2011).

- Νοσοκομεία και άτομα με οπτική αναπηρία

Η προστασία της υγείας αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα το οποίο επιβάλλεται να διασφαλίζεται από τους θεσμούς χωρίς διακρίσεις (Αθανασοπούλου και συν.,2013), ενώ παράλληλα η πρόσβαση στη δημόσια υγεία , αποτελεί αγαθό το οποίο απαιτεί τη δίκαιη διανομή σε όλο το κοινωνικό σύνολο (Rice,2003).Τα νοσοκομεία, μαζί με πολλές άλλες δημόσιες εγκαταστάσεις, μπορούν εύκολα να μετατραπούν σε ένα χώρο συγχύσεων , αποπροσανατολισμών και ασύνδετων χώρων όταν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές που λειτουργούν ως βοηθήματα πρόσβασης(Rousek & Hallbeck,2011).Υπάρχει αυξανόμενη ζήτηση από τους ενδιαφερόμενους για βελτίωση της πρόσβασης , ειδικά για τους μεγάλους , δημόσιους χώρους. Η ανεξάρτητη εύρεση μιας διαδρομής είναι γενικότερα θεμελιώδης απαίτηση, ειδικότερα όμως για τα άτομα με οπτική αναπηρία, η επίσκεψη σε ένα άγνωστο μέρος, άνευ συνοδού, καθίσταται από αγχωτική ,έως και επικίνδυνη σε αντίθεση με τους βλέποντες επισκέπτες για τους οποίους στις δημόσιες εγκαταστάσεις , όπως π.χ. ένα νοσοκομείο, η διαδρομή προς τον επιθυμητό προορισμό αποτελείται από ένα συνδυασμό φυσικών σημάνσεων και ενδείξεων (Upadhyay & Balakrishnan,2021).Σε μελέτη που διεξήγαγαν οι Upadhyay και Balakrishnan(2021), σχετικά με τα προβλήματα προσβασιμότητας στα νοσοκομεία, διαφάνηκε ότι τα άτομα με οπτική αναπηρία χρειάζονται συχνότερη διαβεβαίωση πως

βαδίζουν στο σωστό δρόμο. Ελλείπει των απαραίτητων ενδείξεων, συχνά ζητούν την επιβεβαίωση αυτή από τους εργαζόμενους του νοσοκομείου. Δεδομένης λοιπόν της υψηλής ημερήσιας επισκεψιμότητας, ένα αποτελεσματικό σύστημα εύρεσης διαδρομής, θα απάλλαζε τα άτομα αυτά από την άβολη θέση αναζήτησης βοήθειας, ενώ παράλληλα θα διατηρούσε και το προσωπικό του νοσοκομείου παραγωγικό και συγκεντρωμένο στο έργο του απαλλαγμένο από διακοπές (Upadhyay & Balakrishnan,2021).

Οι σωστές εγκαταστάσεις εύρεσης μιας διαδρομής επιδρούν θετικά στις συμπεριφορές και τις αντιλήψεις τόσο του προσωπικού και των ασθενών όσο και των επισκεπτών και συνοδών, επιφέροντας έτσι θετικό αντίκτυπο στην ικανοποίηση των ασθενών και του προσωπικού και συνεπώς στη λειτουργία ολόκληρης της μονάδας(Delvin,2014). Ο αποτελεσματικός και ασφαλής τρόπος εντοπισμού μιας διαδρομής συμβάλλει στη βέλτιστη ροή των ασθενών ,ενώ ,παράλληλα ,σε συνδυασμό με τη σωστή εφαρμογή οργανωτικών και αρχιτεκτονικών αρχών, δύναται να μειώσει το άγχος των ασθενών και ταυτόχρονα να οδηγήσει στην κερδοφορία, την ασφάλεια ακόμα και την αύξηση του προσωπικού (Grifford και συν., όπως αναφέρεται στο Rousek & Hallbeck,2011).Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης οφείλουν να λάβουν υπόψη τους την ποικιλομορφία των ανθρώπων που επισκέπτονται τα νοσοκομεία, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί σε σημαντικές αντισταθμίσεις μεταξύ των αναγκών τους και της λειτουργικότητας του χώρου υγειονομικής περίθαλψης (Rousek & Hallbeck,2011).

#### **1.4 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα**

Συνοψίζοντας, η απώλεια της όρασης, αποτελεί σοβαρή αισθητηριακή αναπηρία η οποία συνεπάγεται έναν ιδιότυπο τρόπο ζωής. Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στις δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης, μεταξύ άλλων και στην ανεξάρτητη κίνηση και στον προσανατολισμό(Evenhuis και συν.,2009). Για το λόγο αυτό, τα άτομα



της ομάδας αυτής χρησιμοποιούν πληθώρα βοηθητικών μέσων, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, για την αυτόνομη μετακίνησή τους. Ωστόσο, επειδή αναγνωρίζουν τον χώρο με τα άκρα και την ακοή, διευκολύνονται από τους οδηγούς όδευσης τυφλών, δηλαδή τα απτικά πλακίδια ένδειξης κατεύθυνσης τα οποία βρίσκονται τοποθετημένα στο δάπεδο εσωτερικών και εξωτερικών χώρων και διαθέτουν διαφορετική υφή και έντονη χρωματική αντίθεση από τα υπόλοιπα στοιχεία και λειτουργούν συνδυαστικά με οποιοδήποτε άλλο βοηθητικό μέσο (Τσιουλάκης,2015). Ωστόσο, παρά το γεγονός πως το σύστημα αυτό πρέπει βάσει νομοθεσίας να εντοπίζεται σε πληθώρα περιβαλλόντων παγκοσμίως και είναι άμεσα διαθέσιμο, κατόπιν εκπαίδευσης, σε κάθε άτομο που το χρειάζεται( Riazi και συν.,2016), αρκετές διεθνείς έρευνες, με παράδειγμα αυτή των Mizuno και συν.(2008), ανέδειξαν πως φέρει αρκετά προβλήματα τα οποία παρακωλύουν τη λειτουργικότητά του (Mizuno και συν.,2008), ενώ η ελληνική βιβλιογραφία δεν φάνηκε να είναι ιδιαίτερα εκτενής στο κομμάτι της αξιολόγησης του συστήματος αυτού. Όλοι αυτοί οι παράγοντες συνέβαλαν στην διαμόρφωση του θέματος της παρούσας ερευνητικής εργασίας, η οποία εστιάζει στη μελέτη των απόψεων των ίδιων των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με το κομμάτι της προσβασιμότητας, γενικότερα και των οδηγιών όδευσης τυφλών, ειδικότερα, καθώς και στην εξωτερική προσβασιμότητα γύρω από την είσοδο και έως αυτήν, των δημόσιων νοσοκομείων και αρκετών μουσείων που βρίσκονται εντός τις πόλης της Θεσσαλονίκης, δομών εξέχουσας σημασίας, καθώς τα μουσεία αποτελούν φορείς πολιτισμού και, παράλληλα, υλοποιούν πλήθος εναλλακτικών δράσεων ενταξιακού χαρακτήρα ( Dufreney & Trinchinetti,2004), ενώ η πρόσβαση στη δημόσια υγεία αποτελεί αγαθό που απαιτείται να προσφέρεται και να διανέμεται δίκαια σε όλο το κοινωνικό σύνολο (Rice,2003), έτσι ώστε να διαπιστωθεί εάν η κατάσταση του συστήματος αυτού συμβαδίζει με την διεθνή πραγματικότητα, αλλά και με την ισχύουσα νομοθεσία, τόσο μέσα από τις περιγραφές και τις απόψεις των ατόμων που χρησιμοποιούν καθημερινά τον

οδηγό, όσο και εξετάζοντας ορισμένα κτήρια, ώστε να διαμορφωθεί μια ,όσο το δυνατόν, πιο επαρκής εικόνα σχετικά με το ζήτημα αυτό. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, πιθανότατα να μη διαφέρουν από άλλες, παρόμοιες διεθνείς έρευνες, που αναφέρθηκαν εκτενώς στο θεωρητικό μέρος, εφόσον και εκείνες συμπεριλάμβαναν μελέτες αναφορικά με την κατάσταση του οδηγού όδευσης τυφλών σε διάφορες χώρες, Ευρωπαϊκές και μη, προσφέροντας έτσι μια παγκόσμια εικόνα αναφορικά με το ζήτημα αυτό.

Αναλυτικότερα, διατυπώνονται και εξετάζονται τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

1. Τι άποψη έχουν τα άτομα με οπτική αναπηρία που διαμένουν στην πόλη της Θεσσαλονίκης αναφορικά με την προσβασιμότητα της πόλης ,γενικότερα και με τους οδηγούς όδευσης τυφλών ,ειδικότερα ;
2. Ποια είναι η κατάσταση του συστήματος του οδηγού όδευσης τυφλών γύρω και έως την είσοδο των δημόσιων νοσοκομείων;
3. Ποια είναι η κατάσταση του συστήματος του οδηγού όδευσης τυφλών γύρω και έως την είσοδο των γνωστότερων ,και όσων παρέχουν εναλλακτικές δράσεις στις οποίες θα μπορούσαν να μετέχουν τα άτομα με οπτική αναπηρία , μουσείων εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης.

## **2.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

### **2.1 Ερευνητική στρατηγική**

Για την εξαγωγή συμπερασμάτων του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος το οποίο αφορά την άποψη των ατόμων με οπτική αναπηρία σχετικά με την προσβασιμότητα της πόλης της Θεσσαλονίκης γενικότερα, αλλά και ,ειδικότερα ,μέσω των οδηγών όδευσης τυφλών ,εφαρμόστηκε ποιοτική μέθοδος συλλογής δεδομένων μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων. Οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν σε οικείο για τους συνεντευξιαζόμενους μέρος, ώστε να μην ταλαιπωρηθούν ιδιαίτερα με τη μεταφορά, ενώ παράλληλα η ερευνήτρια, κατόπιν δικής τους συναίνεσης, μαγνητοφώνουσε όλη τη διαδικασία αυτής, με σκοπό τη μελλοντική απομαγνητοφώνησή της και ανάλυσής της.

Αναφορικά με το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα το οποίο πραγματεύεται την προσβασιμότητα των νοσοκομείων εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης μέσω του οδηγού όδευσης τυφλών γύρω από αυτά και έως την είσοδό τους, και το τρίτο το οποίο πραγματεύεται, την προσβασιμότητα των μουσείων που παρέχουν εναλλακτικές δράσεις στις οποίες θα μπορούσε να μετέχει ένα άτομο με οπτική αναπηρία, εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης, μέσω του οδηγού όδευσης τυφλών γύρω από αυτά και έως την είσοδό τους, η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω της επίσκεψης όλων αυτών ,ένα προς ένα , διασχίζοντας τα πεζοδρόμια γύρω από αυτά και κάνοντας λήψη φωτογραφιών του οδηγού όδευσης τυφλών έως τις εισόδους αυτών.

### **2.2 Συμμετέχοντες**

Ένα από τα βασικότερα κριτήρια επιλογής του δείγματος, ήταν αρχικά το δείγμα να κινείται κατά κύριο λόγο αυτόνομα, κάνοντας χρήση του οδηγού όδευσης τυφλών. Για να επιτευχθεί αυτό, πριν από την έναρξη της συνέντευξης, τα άτομα που συγκεντρώθηκαν για τη διεξαγωγή αυτής κλήθηκαν να απαντήσουν στην εξής ερώτηση : *« Πόσο συχνά κινείστε*

αυτόνομα;» . Οι απαντήσεις των ερωτώμενων συγκεντρώθηκαν και ομαδοποιήθηκαν σε δυο κατηγορίες με σκοπό την ευκολότερη ανάλυσή τους. Στην πρώτη κατηγορία (μέτρια αυτόνομη κίνηση) κατατάχθηκαν οι συμμετέχοντες οι οποίοι έδωσαν απαντήσεις του τύπου: «λίγες φορές» ή «μερικές φορές» ή «όχι πάντα» , ενώ στη δεύτερη κατηγορία (καλή αυτόνομη κίνηση)κατηγοριοποιήθηκαν οι συμμετέχοντες οι οποίοι δήλωσαν ότι κινούνται αυτόνομα: «τις περισσότερες φορές», «συνηθέστερα» ή «πάντα».

---

### **Επίπεδο αυτόνομης κίνησης**

#### **συμμετεχόντων**

---

Μέτρια αυτόνομη κίνηση	4
------------------------	---

Καλή αυτόνομη κίνηση	6
----------------------	---

---

#### **Πίνακας 1 : Παρουσίαση του επιπέδου αυτόνομης κίνησης των συμμετεχόντων**

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων φάνηκε πως έχει καλό επίπεδο αυτόνομης κίνησης εφόσον οι απαντήσεις «τις περισσότερες φορές» και «συνήθως/συνηθέστερα», ακούστηκαν από τους περισσότερους ερωτώμενους.

Παράλληλα, οι συμμετέχοντες θα έπρεπε να διαμένουν στην πόλη της Θεσσαλονίκης, ώστε να γνωρίζουν ιδιαίτερα καλά την επικρατούσα κατάσταση αναφορικά με το κομμάτι των οδηγών όδευσης τυφλών στην πόλη και της προσβασιμότητας , γενικότερα. Για να επιτευχθεί αυτό, η ερευνήτρια ,κατόπιν σχετικής αναζήτησης , απευθύνθηκε σε συλλόγους τυφλών που υπάρχουν στην πόλη, αναζητώντας εθελοντές συμμετέχοντες στην συνέντευξη που θα διεξάγονταν, ενώ παράλληλα , το κάθε άτομο που θα συμμετείχε ,έπρεπε να έχει συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας του, ώστε να δύναται να συναινέσει το ίδιο για τη συμμετοχή του στην συνέντευξη, διευκολύνοντας έτσι το διαδικαστικό κομμάτι. Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει συνοπτικά ορισμένα από τα χαρακτηριστικά των ερωτώμενων.

ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΟΡΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΟΡΑΣΗΣ
Άνδρας	56	Ολική τύφλωση	10 ετών
Άνδρας	55	Ολική τύφλωση	Εκ γενετής
Γυναίκα	60 ετών	Ολική τύφλωση	Εκ γενετής
Άνδρας	43 ετών	όραση σε ποσοστό 20%	17 ετών
Άνδρας	32 ετών	Ολική τύφλωση	Εκ γενετής
Γυναίκα	25 ετών	Ολική τύφλωση	19 ετών
Γυναίκα	34 ετών	Ολική τύφλωση	24 ετών, μέχρι πρότινος μερική όραση
Άνδρας	45 ετών	Μερική απώλεια όρασης	22 ετών
Άνδρας	69ετών	Εκφύλιση ωχράς κηλίδας	62 ετών
Γυναίκα	21 ετών	Αντίληψη φωτός ,μόνο	Εκ γενετής

**Πίνακας 2 : Παρουσίαση των χαρακτηριστικών των ερωτώμενων**

Τέλος, να σημειωθεί πως πριν από την έναρξη διεξαγωγής της έρευνας, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν πλήρως για οποιοδήποτε ζήτημα αφορά τη συνέντευξη που θα ακολουθούσε .

### 2.3 Διαδικασίες και εργαλεία της έρευνας

Για την διερεύνηση του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος, σε πρώτο στάδιο συστάθηκε ως εργαλείο της έρευνας η ημιδομημένη συνέντευξη . Η μέθοδος αυτή επιλέχθηκε καθώς είναι ιδιαίτερα ευέλικτη(Παρασκευοπούλου-Κόλλια,2008), δίνοντας έτσι την ευκαιρία στον ερευνητή να εμβαθύνει περισσότερο σε κάποιες ερωτήσεις (Τσιώλης, χ.χ.), ενώ ταυτόχρονα προσφέρεται για την καταγραφή εμπειριών και απόψεων και ,συνεπώς, τη συλλογή πλουσιότερων πληροφοριών επί του θέματος( Λαγουμιντζής και συν.,2015). Σκοπός των συνεντεύξεων που διεξήχθησαν, δεν ήταν τόσο να καλυφθεί το σύνολο των ερωτήσεων ή τα δεδομένα που θα συλλέγονταν να είχαν την μορφή μονολεκτικών τοποθετήσεων , όσο να αναπτυχθεί συζήτηση που θα επέτρεπε στον εκάστοτε ερωτώμενο να τοποθετηθεί σε μια σειρά από θέματα με αφηγηματική ,κυρίως, διάθεση. Οι ερωτήσεις συστάθηκαν με τέτοιο τρόπο, ώστε ο κάθε ένας ερωτώμενος να μπορεί να αναπτύξει ελεύθερα την προσωπική του τοποθέτηση, να αφηγηθεί προσωπικά βιώματα καθώς και να νιώθει πως δεν περιορίζεται σε συγκεκριμένα πλαίσια, ώστε να καταστεί η όλη διαδικασία πιο προσωπική και πιο ευχάριστη, γεγονός που ,μεταξύ άλλων, συμβάλλει και στην αντικειμενικότερη τοποθέτηση των ερωτώμενων άρα και στην εξαγωγή πιο βέβαιων συμπερασμάτων. Η συγκεκριμένη συνέντευξη απαρτίζονταν από οκτώ ερωτήσεις, ώστε να είναι σύντομη και συνεπώς πιο ευχάριστη για τα άτομα τα οποία θα αποτελούσαν τους συνεντευξιζόμενους. Για τη μελέτη αυτή αναπτύχθηκε ένα σύνολο ερωτήσεων ανοιχτού τύπου. Οι ερωτήσεις σχεδιάστηκαν με κύριο στόχο να διερευνήσουν τις εμπειρίες των συμμετεχόντων σχετικά με το θέμα της μελέτης και να παραμείνουν όσο το δυνατόν πιο κοντά στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, εστιάζοντας έτσι στην επικρατούσα κατάσταση, σε προσωπικές τους εμπειρίες και σε μελλοντικές βελτιώσεις που οι ίδιοι επιθυμούν, ώστε να αποκτηθεί μια σφαιρική άποψη για τις πραγματικές απόψεις και επιθυμίες των ίδιων των ατόμων επάνω στο κομμάτι της προσβασιμότητας , γενικότερα

και των οδηγών, ειδικότερα, εφόσον αυτό αποτελεί το πρώτο ζητούμενο της παρούσας έρευνας, καθώς και την άποψή τους για τα μουσεία και τα νοσοκομεία της πόλης μιας και αυτά αποτελούν και αντικείμενο μελέτης του δεύτερου και του τρίτου, αντίστοιχα, ερευνητικού ερωτήματος. Επιπλέον, δεδομένου του μικρού αριθμού παρόμοιων ερευνών στην Ελλάδα, ως ερέθισμα για τη σύσταση των ερωτήσεων, λειτούργησαν κάποιες έρευνες οι οποίες διαπραγματεύονταν παρόμοια ερευνητικά ζητήματα που έχουν διεξαχθεί κατά καιρούς στο εξωτερικό. Αναλυτικότερα, η έρευνα των Riazi και συν.(2016) η οποία εστίαζε στις υπαίθριες δυσκολίες που συναντούν τα άτομα με οπτική αναπηρία καθώς και η έρευνα του Meshur(2013) που είχε ως στόχο να προσδιορίσει τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία που συναντώνται σε αστικές περιοχές, αποτελούν τις δυο κυριότερες έρευνες στις οποίες στηρίχθηκε αρκετά ο σχεδιασμός της συγκεκριμένης συνέντευξης, ενώ ,παράλληλα, πραγματοποιήθηκαν και αρκετές τροποποιήσεις των ερωτήσεων ώστε να εξυπηρετούν απόλυτα τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν στην παρούσα μελέτη. Από τις ερωτήσεις της συνέντευξης προέκυψαν ουσιαστικά τρεις θεματικοί άξονες εκ των οποίων ο πρώτος αφορά την άποψή τους για την προσβασιμότητα (επικρατούσα κατάσταση, βελτιώσεις κ.λπ.) γενικά, ο δεύτερος την άποψή τους για το δίκτυο του οδηγού όδευσης τυφλών και, τέλος, τις αλλαγές που οι ίδιοι θα επιθυμούσαν αναφορικά με το κομμάτι της προσβασιμότητας.

Έπειτα, πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία με ορισμένα γνώριμα στην ερευνήτρια άτομα με οπτική αναπηρία ,ώστε να προταθεί σε αυτά η συμμετοχή τους στην εν λόγω έρευνα. Η εύρεση του δείγματος πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας , πρόκειται για μια τεχνική κατά την οποία ο ερευνητής επιλέγει ένα πολύ μικρό δείγμα πληθυσμού ατόμων και στη συνέχεια αυτό μεγαλώνει και επεκτείνεται σαν «χιονόμπαλα». Αποτελεί μια καλή δειγματοληπτική τεχνική διεξαγωγής ποιοτικής έρευνας, εφόσον, μεταξύ άλλων, ενδείκνυται για τη συλλογή πληροφοριών από

συγκεκριμένους πληθυσμούς, οι οποίοι είναι δύσκολο να προσεγγιστούν με άλλο τρόπο (Parker και συν., 2019). Η διαδικασία των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε, κατόπιν συνεννόησης, σε οικείο για τους ίδιους περιβάλλον, ώστε να αισθάνονται πιο άνετα και να μη χρειαστεί να ταλαιπωρηθούν και να ξοδέψουν επιπλέον χρόνο για τη μεταφορά τους. Η ερευνήτρια επισκέφθηκε τον σύλλογο στον οποίο τα άτομα αυτά δραστηριοποιούνται και περνούν τον ελεύθερό τους χρόνο και πραγματοποιήθηκε αρχικά μια πρώτη γνωριμία με όλα τα άτομα που βρίσκονταν εκεί και θα συμμετείχαν στην έρευνα. Έπειτα, κάθε άτομο ξεχωριστά, μετέβαινε στον επάνω όροφο του Συλλόγου, ώστε να υπάρχει περισσότερη ησυχία και οι ερωτώμενοι να αισθάνονται πιο άνετα να εκθέσουν τις απόψεις και τις εμπειρίες τους στη συνέντευξη που θα ακολουθούσε. Επιπλέον, με δυο από τους δέκα ερωτώμενους πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική συνέντευξη, εξαιτίας της αδυναμίας τους να παρευρίσκονται στο χώρο τις ώρες διεξαγωγής της συνέντευξης λόγω εργασίας και λοιπών ανειλημμένων υποχρεώσεων. Αξίζει να τονιστεί πως πριν από την έναρξη αυτών, πραγματοποιήθηκε μια προφορική εισαγωγή από την ερευνήτρια αναφορικά με το σκοπό και τη σημαντικότητα της έρευνας, ενώ, παράλληλα, οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν εκ των προτέρων για τον απαιτούμενο χρόνο ολοκλήρωσης της διαδικασίας. Έπειτα, η ερευνήτρια έλαβε την έγκρισή τους ώστε να μαγνητοφωνεί τις ατομικές τους συνεντεύξεις, κρατώντας παράλληλα σημειώσεις αναφορικά με την εξωλεκτική τους συμπεριφορά και διαβεβαιώθηκαν για την τήρηση του προσωπικού απορρήτου. Κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεντεύξεων, κανένας ερωτώμενος δεν περιορίστηκε χρονικά για να δώσει την απάντησή του.

Για το δεύτερο και το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, τα οποία εξέταζαν την προσβασιμότητα των δημοσίων νοσοκομείων και μουσείων της πόλης της Θεσσαλονίκης μέσω του δικτύου οδηγού όδευσης τυφλών, έως την είσοδό τους, η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω της λήψης στιγμιότυπων από κάθε σημείο της



διαδρομής με σκοπό την απόκτηση πλήρους και αντικειμενικής εικόνας ,ώστε να αναλυθούν έπειτα με ακρίβεια και να παρουσιαστούν οι χαρακτηριστικότερες εξ' αυτών στη συνέχεια, με σκοπό την ανάλυσή τους και τη διαμόρφωση μιας ολιστικής εικόνας για την ύπαρξη και την κατάσταση του δικτύου οδηγού όδευσης τυφλών στα σημεία εκείνα.

Αρχικά, πριν την έναρξη της διερεύνησης των χώρων αυτών , πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική έρευνα και ,ειδικότερα, έρευνα της ισχύουσας νομοθεσίας, αναφορικά με οτιδήποτε αφορά το δίκτυο οδηγού όδευσης τυφλών (κατηγορίες πλακιδίων, αποστάσεις πλακιδίων, σημεία αναγκαστικής τοποθέτησης πλακιδίων κ.ά.). Κατόπιν αυτού, η ερευνήτρια συγκέντρωσε και κατέγραψε κάθε δημόσιο νοσοκομείο εντός της Θεσσαλονίκης ,ώστε να ερευνηθεί, ενώ για τα μουσεία η ερευνήτρια αναζήτησε και κατέγραψε προς διερεύνηση , όχι μόνο αυτά τα οποία είναι προσβάσιμα για άτομα με οπτική αναπηρία, αλλά και όσα προσφέρουν πληθώρα εναλλακτικών δράσεων και δραστηριοτήτων , οι οποίες επιτρέπουν τη συμμετοχή του και συμβάλλουν στην εναλλακτική μάθηση, κοινωνικοποίηση και συνεπώς ένταξη του ατόμου στο κοινωνικό σύνολο ( Dufreney-Trinchinetti,2004). Έπειτα, πραγματοποιήθηκε σε διάστημα δυο περίπου μηνών , σταδιακή επίσκεψη όλων αυτών των κτηρίων που επιλέχθηκαν , με σκοπό να ληφθούν στιγμιότυπα , τόσο γενικά από ολόκληρο το σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών ,όσο και πιο συγκεκριμένα( φθορές πλακιδίων, λανθασμένα πλακίδια κ.λπ)με σκοπό έπειτα την ανάλυση και σύγκρισή τους με την ισχύουσα νομοθεσία, ώστε να διερευνηθεί η ύπαρξη και η κατάσταση των οδηγών όδευσης τυφλών γύρω από αυτά και έως την είσοδό τους ,εξάγοντας κάποια τεκμηριωμένα συμπεράσματα.

#### **2.4 Ανάλυση δεδομένων**

Για την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων για το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, ακολουθήθηκε η μέθοδος της

απομαγνητοφώνησης σε συνδυασμό με τις αναλυτικές σημειώσεις που κρατούσε παράλληλα η ερευνήτρια αναφορικά με την εξωλεκτική συμπεριφορά των συνεντευξιζόμενων ( παύσεις, βλέμμα, στάση του σώματος), με σκοπό την αναλυτικότερη διερεύνηση των αποτελεσμάτων, γεγονός που συνέβαλε, αφενός , στην επαναφορά στη μνήμη της τις διαδικασίες συλλογής των δεδομένων που πραγματοποίησε και ,αφετέρου, όλες οι καταγεγραμμένες λεπτομέρειες συνέβαλλαν καθοριστικά στην κατανόηση των όσων ειπώθηκαν.

Για την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων για το δεύτερο και το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, η ερευνήτρια, συνέλεξε όλα τα στιγμιότυπα από τα κτήρια τα οποία επισκέφθηκε και αποτέλεσαν, συνεπώς, το αντικείμενο μελέτης και με γνώμονα τη βιβλιογραφία , και κυρίως τη νομοθεσία αναφορικά με το δίκτυο οδηγού όδευσης τυφλών, ανέλυσε και σχολίασε τα όσα έβλεπε τεκμηριώνοντάς τα παράλληλα με το αντίστοιχο στιγμιότυπο .

### 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### 3.1 Αποτελέσματα ατομικών συνεντεύξεων

Στα πλαίσια των ατομικών συνεντεύξεων, τα άτομα ερωτήθηκαν για ζητήματα που αφορούσαν την προσβασιμότητα γενικότερα και τις μελλοντικές αλλαγές που θεωρούν ωφέλιμο να γίνουν, καθώς και την προσβασιμότητα μέσω του οδηγού όδευσης τυφλών ,τόσο γενικά, όσο και στα νοσοκομεία και τα μουσεία που αποτελούν αντικείμενο μελέτης στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα ειδικότερα, όπως επίσης και τις αλλαγές που οι ίδιοι θα ήθελαν να πραγματοποιηθούν στον τομέα αυτό. Βασικός στόχος στο κομμάτι αυτό, όπως έχει ήδη αναφερθεί παραπάνω, ήταν να αποτυπωθούν οι πραγματικές απόψεις και εμπειρίες των ερωτώμενων καθώς και οι επιθυμίες τους για μελλοντικές βελτιώσεις στο κομμάτι των οδηγών και της προσβασιμότητας γενικότερα. Τα αποτελέσματα που συλλέχθηκαν, παρουσιάζονται εκτενώς έπειτα.

---

#### Πόσο προσβάσιμη θεωρείς την πόλη

#### της Θεσσαλονίκης;

---

Καθόλου	5
Μερικώς	5

---

#### Πίνακας 3 : Παρουσίαση των απόψεων των ερωτώμενων αναφορικά με την προσβασιμότητα της πόλης

Οι απαντήσεις των ερωτώμενων στην συγκεκριμένη ερώτηση ανέδειξαν την πόλη της Θεσσαλονίκης από μερικώς έως και καθόλου προσβάσιμη στο σύνολό της , ενώ αρκετοί αναφέρθηκαν και στους λόγους για τους οποίους έχουν διαμορφώσει την συγκεκριμένη άποψη. Πιο συγκεκριμένα , ένας εξ αυτών τεκμηρίωσε λέγοντας : *«Σε μερικά μέρη υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στα πεζοδρόμια αρχικά. Λείπουν βοηθήματα, οδηγοί, πολλά. Επίσης συναντάς παντού εμπόδια, όπου και αν πας. Αυτοκίνητα παρκαρισμένα πάνω σε*

πεζοδρόμια και οδηγούς, καφετέριες, έμποροι που καταλαμβάνουν με προϊόντα στα πεζοδρόμια, χαμός. Άρα όχι και τόσο πιστεύω». Επιπλέον, ο ένας ερωτώμενος διαχώρισε ουσιαστικά την πόλη σε δυο επιμέρους κατηγορίες λέγοντας τα εξής : «Στα κεντρικά σημεία , που είναι και τα πιο πολυσύχναστα αρκετά θα έλεγα, λόγω της οδού Τσιμισκή, της Εγνατίας, της Παραλίας και της Βασιλίσσης Όλγας. Στις συνοικίες όμως , σχεδόν καθόλου, άρα μέτρια ίσως θα μπορούσα να πω». Παράλληλα, η μια ερωτώμενη εξέφρασε μια σύγκριση με μια επαρχιακή πόλη λέγοντας πως : « Είναι σίγουρα περισσότερο προσβάσιμη από μια επαρχιακή πόλη, από τις περισσότερες βασικά αλλά και πάλι όχι σε μεγάλο βαθμό». Καταληκτικά , δεν βρέθηκε κανένας ερωτώμενος που να απαντά χαρακτηρίζοντάς την προσβάσιμη, ενώ όλες οι απαντήσεις έτειναν προς τον αρνητικό πόλο με ελάχιστες διαφοροποιήσεις στον τρόπο που το έθεσαν.

---

#### **Η κατάσταση που επικρατεί θεωρείς**

**πως έχει επηρεάσει/αλλάξει τις**

**συνήθειες/επιλογές σου;**

---

Ίσως	1
Μερικώς	4
Ναι	5

---

#### **Πίνακας 4 : Παρουσίαση των αποτελεσμάτων αναφορικά με το εάν οι ερωτώμενοι πιστεύουν πως η επικρατούσα κατάσταση έχει επηρεάσει/αλλάξει τις συνήθειές/ επιλογές τους**

Στην ερώτηση αυτή οι πέντε ερωτώμενοι απάντησαν θετικά, χρησιμοποιώντας εκφράσεις όπως «ναι» , «αρκετά», «βέβαια», απαντήσεις που παρά τη διαφορετική διατύπωση , αποτυπώνουν την βέβαιη και αδιαμφισβήτητα καταφατική τοποθέτησή τους στο ερώτημα.

Ένας ερωτώμενος απάντησε πως η επικρατούσα κατάσταση έχει επηρεάσει λίγο τις συνήθειες και τις επιλογές που κάνει, η μια ερωτώμενη απάντησε :« Όχι ιδιαίτερα γενικά, σε κάποιες μόνο περιπτώσεις». Παράλληλα, δυο ερωτώμενοι απάντησαν λέγοντας: « Όχι τόσο» και « όχι ιδιαίτερα, σε κάποιες περιπτώσεις», εκ των οποίων ο ένας το τεκμηρίωσε

με τον εξής τρόπο: «Προσωπικά όχι τόσο γιατί βλέπω σε ένα ποσοστό 20%. Φαντάζομαι όμως ότι γενικά σε άλλες περιπτώσεις επηρεάζει πολύ, βέβαια». Επιπλέον, μια ερωτώμενη δήλωσε πως την έχει επηρεάσει μερικώς λέγοντας τα εξής: «Ναι, σε κάποιες περιπτώσεις. Στην γειτονιά μου πλέον κινούμαι άνετα, την έχω μάθει, λαμβάνω και αρκετή βοήθεια και, όπως σας είπα, βλέπω λίγο. Οι συγκοινωνίες με δυσκολεύουν όμως, οπότε ναι τις έχει επηρεάσει στο κομμάτι των μετακινήσεων». Όπως διαφαίνεται από τις απαντήσεις των τριών αυτών ερωτώμενων, παρά τη διαφορετική τους διατύπωση. Η επικρατούσα κατάσταση επηρεάζει σε ένα βαθμό μόνο (μικρότερο ή μεγαλύτερο για τον καθένα), επομένως θα μπορούσαν να ομαδοποιηθούν σε μια κατηγορία (π.χ μερικώς), μαζί με την απάντηση «λίγο» που αναφέρθηκε προηγουμένως. Τέλος αξιοσημείωτη είναι η απάντηση του ενός συνεντευξιζόμενου, ο οποίος ενώ απάντησε: «Ίσως σε κάποιο βαθμό, δεν είμαι σίγουρος. Δεν κάνω και πολλά πράγματα πλέον γενικά», η απάντησή του συνοδεύτηκε με ένα ελαφρύ χαμόγελο και ταυτόχρονο ύψωμα των ώμων και άνοιγμα των χεριών, εξωλεκτική συμπεριφορά η οποία συνδυαστικά με το μέρος της απάντησής του στο οποίο είπε «δεν κάνω και πολλά πράγματα πλέον», αποδεικνύει κατά κάποιο τρόπο το αντίθετο από αυτό που απάντησε.

Στη ερώτηση «τι εικόνα/γνώμη έχεις για τον οδηγό όδευσης τυφλών και πόσο συχνά τον χρησιμοποιείς;», διαφάνηκε αρκετά μεγάλη ομοιότητα στις απαντήσεις όλων σχεδόν των συνεντευξιζόμενων. Αναλυτικότερα, όλοι απάντησαν πως τον χρησιμοποιούν αρκετά συχνά έως πάντα. Ωστόσο, αναφορικά με την εικόνα που έχουν αναφορικά με τον οδηγό, διατυπώθηκαν αρκετά προβλήματα που απασχολούν καθημερινά τους χρήστες και, παράλληλα, υπονομεύουν τη λειτουργικότητα του βοηθήματος αυτού. Όλα όσα δήλωσαν οι ερωτώμενοι ομαδοποιήθηκαν και παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

---

**Τι εικόνα/γνώμη έχεις για τον οδηγό**

---

---

## όδευσης τυφλών

---

Βοηθητικός-Λειτουργικός	3
Μικρή έκταση του οδηγού	4
Κακή κατάσταση του οδηγού	5
Φέρει κατασκευαστικά λάθη	3

---

### **Πίνακας 5 : Παρουσίαση των αποτελεσμάτων αναφορικά με την εικόνα που έχουν οι ερωτώμενοι για τον οδηγό όδευσης τυφλών**

Αναλυτικότερα, οι ερωτώμενοι που θεώρησαν ως πρόβλημα την κακή κατάσταση του οδηγού, αναφέρθηκαν σε σπασμένα πλακίδια ή σε πλακίδια τοποθετημένα με τρόπο που γεμίζουν νερά κατά τη διάρκεια βροχοπτώσεων, ενώ αρκετοί δήλωσαν πως σε πολλά σημεία εντοπίζουν πλακίδια διαφορετικού τύπου από αυτά που βάσει νόμου θα έπρεπε να υπάρχουν. Χαρακτηριστικά μια ερωτώμενη είπε τα εξής : *Έχει πολλά προβλήματα. Αρχικά ,είναι ελλιπής. Έπειτα σε πολλά σημεία έχει σπασίματα και φθορές. Πολλές φορές καταλήγει επάνω σε περίπτερα, δέντρα και ο,τι μπορείς να φανταστείς. Όταν τοποθετούνταν στη γειτονιά μου το παρακολουθούσα γινόταν με τρόπο επιπόλαιο ας πούμε. Μια φορά είπα στους εργατές ξέρετε τι είναι αυτά που περνάτε; Δεν είναι διακοσμητικά, είναι για βοήθεια, αλλά και αυτοί δε φταίνε , εργάζονται». Αξιοσημείωτο είναι πως από τους χρήστες που αξιολόγησαν τον οδηγό ως επαρκή και χρηστικό , ο ένας ,λόγω της ηλικίας του (69 ετών), εξέφρασε την άποψη αυτή συγκρίνοντας την τωρινή κατάσταση με παλαιότερα χρόνια, ενώ η άλλη ερωτώμενη εξέφρασε τη θετική στάση της απέναντι στον οδηγό , συγκρίνοντας την ύπαρξη και την κατάσταση αυτού με μια επαρχιακή πόλη , από όπου και προέρχεται. Τέλος, το τρίτο άτομο που θεώρησε τον οδηγό επαρκή και χρηστικό δήλωσε πως αναφέρεται μόνο για την περιοχή της Βασιλίσσης Όλγας και πως δεν έχει εικόνα για την κατάστασή του στην υπόλοιπη πόλη.*

---

### **Τι θα ήθελες να αλλάξει αναφορικά με**

---

---

**το κομμάτι των οδηγών;**

---

Επέκταση	8
Συντήρηση	5
Σωστή κατασκευή	4
Απομάκρυνση εμποδίων	5

---

**Πίνακας 6 : Παρουσίαση των συχνότερων απαντήσεων των ερωτώμενων αναφορικά με το τι θα επιθυμούσαν να αλλάξει στο κομμάτι των οδηγών όδευσης τυφλών**

Στην παρούσα ερώτηση οι απαντήσεις όλων των ερωτώμενων συνδύαζαν παραπάνω από μια επιθυμία τους και ήταν αρκετά παρόμοιες μεταξύ τους. Μάλιστα, ο ένας εκ των ερωτώμενων, ορμώμενος από την ερώτηση αυτή ,περιέγραψε μια προσωπική του εμπειρία , η οποία πιθανότατα να απεικονίζει την καθημερινότητα των ατόμων με οπτική αναπηρία γενικότερα, λέγοντας τα εξής : *«Να μην υπάρχουν εμπόδια επάνω τους τουλάχιστον.*

*Προχθές για παράδειγμα , ένας είχε παρκάρει τη μηχανή του επάνω στον οδηγό. Είναι δυνατόν; Του είπα ότι δεν είναι νορμάλ πράγματα αυτά και ούτε που μου απάντησε, δε μιλούσε. Υπάρχουν οδηγοί που καταλήγουν επάνω σε κτήρια, οι εργολάβοι δεν έκαναν τη δουλειά που έπρεπε. Θα έπρεπε να συμβουλευόνται για την κατασκευή τους άτομα που έχουν κάποια σχέση με αυτό , συλλόγους κ.λπ. Σε πολλά σημεία επίσης γεμίζουν νερά όταν βρέχει και δε μπορείς να τους χρησιμοποιήσεις. Παράδειγμα στην παραλία έχει τον κεντρικό οδηγό από τον Πύργο έως το Μέγαρο αλλά πώς να τον βρω εγώ ερχόμενος ας πούμε από τη Σχολή Τυφλών; Δεν έχει παντού οδηγό δυστυχώς. Θα έπρεπε να έχει , όμως».* Μάλιστα, από έναν ερωτώμενο εκφράστηκε η ιδέα επιβολής υψηλών προστίμων σε οποιονδήποτε δρα με τρόπο που υπονομεύει τη λειτουργικότητα του οδηγού, με σκοπό τη βελτίωση της κατάστασης του βοηθήματος αυτού.

---

**Αναφορικά με τους δημόσιους χώρους**

**και συγκεκριμένα τα νοσοκομεία και τα**

---

---

**μουσεία που αποτελούν μέρος της  
παρούσας έρευνας, πιστεύεις πως η  
κατάσταση του οδηγού όδευσης ως  
βοήθημα πρόσβασης σε αυτά περιορίζει  
την ανάγκη ή την επιθυμία κάποιου να τα  
επισκεφθεί;**

---

Ναι	3
Δεν έχω άποψη διότι τα επισκέπτομαι με συνοδό/Δεν τα επισκέπτομαι	7

---

**Πίνακας 7 : Παρουσίαση των απαντήσεων των ατόμων σχετικά με το αν πιστεύουν πως η επικρατούσα κατάσταση του οδηγού όδευσης ως βοήθημα πρόσβασης στα νοσοκομεία και τα μουσεία της πόλης περιορίζει την ανάγκη ή την επιθυμία κάποιου να τα επισκεφθεί**

Στην ερώτηση αυτή οι περισσότεροι ερωτώμενοι δήλωσαν πως δεν έχουν άποψη καθώς τα νοσοκομεία τα επισκέπτονται πάντοτε με τη βοήθεια συνοδού, ενώ αναφορικά με τα μουσεία ορισμένοι δήλωσαν πως τα επισκέπτονται επίσης με συνοδό (3 στους 10), ενώ για κάποιους τα μουσεία δεν αποτελούν χώρους ενδιαφέροντος(4 στους 10).

**Είχες κάποια καλή/κακή εμπειρία στην προσπάθειά σου να μεταβείς σε κάποιο από τα παραπάνω μέρη;**

Στην συγκεκριμένη ερώτηση δεν εκφράστηκε από κανέναν ερωτώμενο κάποια προσωπική , καλή ή κακή εμπειρία στην προσπάθειά του να μεταβεί σε κάποιο νοσοκομείο ή μουσείο. Αναλυτικότερα, όλοι οι ερωτώμενοι( 10 στους 10) δήλωσαν πως δεν έχουν καμία εμπειρία ,καθώς όταν επισκέπτονται αυτά τα μέρη το κάνουν πάντοτε με τη βοήθεια συνοδού.

Μάλιστα, οι δυο τεκμηρίωσαν την απάντηση αυτή λέγοντας πως εξαιτίας της συντροφιάς που τους συνοδεύει αφήνονται και δεν παρατηρούν τις διαδρομές. Παράλληλα , αξίζει να σταθεί κανείς στις απαντήσεις δυο συνεντευξιζόμενων οι οποίοι ανέφεραν τα παρακάτω:



1<sup>ος</sup> : «Όχι, είχα πάντοτε βοήθεια. Ίσως αυτό είναι κακή εμπειρία. Το να πρέπει δηλαδή να πας εκεί με συνοδό γιατί νιώθεις ανασφάλεια λόγω της κατάστασης γενικά».

2<sup>ος</sup> : «Προσωπικά όχι. Σε νοσοκομείο είχα πάντα συνοδό , στα μουσεία πήγαινα πάντα σε πλαίσια ομάδων , σχολική εκδρομή ας πούμε , επομένως δεν είχα κάποια εμπειρία. Μόνη δεν το έχω επιχειρήσει ποτέ, είναι δύσκολο βάσει της επικρατούσας κατάστασης. Τώρα που το σκέφτομαι , αυτό από μόνο του είναι μια κακή εμπειρία» .

Οι απαντήσεις των συγκεκριμένων δυο ερωτώμενων , πέραν του γεγονότος ότι ήταν παρόμοιες, συνοδεύτηκαν με παρόμοια εξωλεκτική συμπεριφορά, η οποία περιλάμβανε ένα ελαφρύ χαμόγελο που υποδείκνυε παράπονο και ταυτόχρονο χαμήλωμα της φωνής με παράλληλη μείωση της ταχύτητας του λόγου και άνοιγμα των χεριών από τη μία ερωτώμενη, γεγονός που εκφράζει τη βαθιά απογοήτευσή τους από τις επικρατούσες συνθήκες. Στο σημείο αυτό , αξίζει να αναφερθεί πως οι δυο αυτοί ήταν και από τους μικρότερους σε ηλικία ερωτώμενους (43 και 21 ετών), κάτι που υποδεικνύει συνδυαστικά με τις απαντήσεις που έδωσαν και την συνοδευτική εξωλεκτική τους συμπεριφορά , πως η νεότερες γενιές αισθάνονται ίσως εντονότερη απογοήτευση για τα δεδομένα.

---

### **Ως άτομο ερχόμενο καθημερινά**

**αντιμέτωπο με όλα αυτά, τι θα ήθελες**

**να αλλάξει; Έχεις να προτείνεις κάτι**

**βοηθητικό;**

---

Ενίσχυση/Συντήρηση των οδηγών	6
-------------------------------	---

όδευσης τυφλών

Μέριμνα κράτους/ Ενημέρωση των	4
--------------------------------	---

πολιτών

---

---

Οικονομικά ηλεκτρονικά βοηθήματα	5
----------------------------------	---

Προσαρμογές σε δημόσια κτήρια και	2
-----------------------------------	---

δημόσιες μεταφορές	
--------------------	--

---

**Πίνακας 8 : Παρουσίαση των πραγμάτων που θα ήθελαν οι ερωτώμενοι να αλλάξει επάνω στο κομμάτι της προσβασιμότητας**

Στην ερώτηση αυτή μεγάλος αριθμός των ερωτώμενων στάθηκε αποκλειστικά στο

κομμάτι των οδηγών και πάλι (6 στους 10), εκφράζοντας αναλυτικότερα την ανάγκη για επέκταση , σωστή συντήρηση και απομάκρυνση των εμποδίων από τους οδηγούς.

Επιπλέον , η ανάγκη για κατασκευή οικονομικών ηλεκτρονικών βοηθημάτων με σκοπό να εγκατασταθούν παντού και να είναι διαθέσιμα στο ευρύ κοινό συνδυαστικά με την ανάγκη

για σωστή ενημέρωση των πολιτών αναφορικά με το κομμάτι της οπτικής αναπηρίας και

της αναπηρίας γενικότερα φαίνεται να απασχολούν ιδιαίτερα την πλειοψηφία των

ερωτώμενων. Παράλληλα, δυο ερωτώμενοι αναφέρθηκαν πιο συγκεκριμένα σε

προσαρμογές που αφορούν το δημόσιο τομέα , ο πρώτος εκφράζοντας την ανάγκη του για

ύπαρξη των κατόψεων στις εισόδους των δημόσιων κτηρίων ο ένας, ενώ ο δεύτερος την

ανάγκη του για χρωματικές αντιθέσεις στα αστικά λεωφορεία συνδυαστικά με ηχητικούς

πίνακες ενημέρωσης των πολιτών για τα δρομολόγια των αστικών λεωφορείων.

**3.2 Αποτελέσματα από τη μελέτη της κατάστασης του οδηγού όδευσης τυφλών στα νοσοκομεία εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης**

1) Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης « Γ. Γενηματάς»

Το εν λόγω νοσοκομείο βρίσκεται στο κέντρο της πόλης και συγκεκριμένα στην οδό

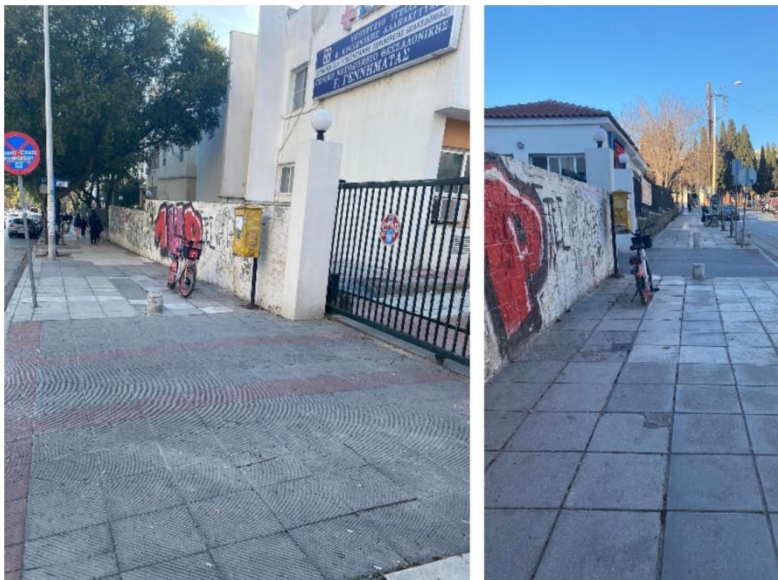
Εθνικής Αμύνης. Εξετάζοντας λοιπόν το συγκεκριμένο κτήριο , δεν εντοπίστηκε

σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών, ώστε να διευκολύνει την πρόσβαση των τόμων με

οπτική αναπηρία σε αυτό. Αναλυτικότερα, στο πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο βρίσκεται

η κεντρική είσοδος του νοσοκομείου, δεν υπάρχουν πλακίδια ένδειξης κατεύθυνσης,

ούτε πλακίδια εξυπηρέτησης(εικόνα 1), τα οποία τοποθετούνται προκειμένου να προειδοποιήσουν το χρήστη για εισόδους παρακείμενων υπηρεσιών του δημοσίου και του ευρύτερου δημοσίου τομέα (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009). Σύστημα οδηγού όδευσης δεν εντοπίστηκε επίσης ούτε στην παράπλευρη είσοδο του νοσοκομείου(εικόνα 2). Επί του πεζοδρομίου αυτού , εντοπίστηκαν μονάχα πλακίδια τύπου Δ, τα οποία τοποθετούνται στην αρχή και το τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ράμπες) και έπειτα πλακίδια τύπου Β «κίνδυνος», τα οποία τοποθετούνται ,μεταξύ άλλων , στην απόληξη των ραμπών στην πλευρά προς το οδόστρωμα, σε επαφή με το υποβαθμισμένο κράσπεδο (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009), προειδοποιώντας το άτομο για την έξοδό του στο δρόμο(εικόνα 3). Ωστόσο, όπως γίνεται αντιληπτό, υπάρχει ένα μεταλλικό κολωνάκι το οποίο βρίσκεται αρκετά μέσα στην περιοχή στην οποία πιθανόν να κινείται το άτομο(εικόνα 4), στο κέντρο του πλακιδίου, κάτι που μπορεί να τραυματίσει το άτομο το οποίο συμβουλεύεται τον εν λόγω οδηγό.



**Εικόνα 1:** Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του νοσοκομείου , από την οποία απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.



**Εικόνα 2:** Απεικόνιση μιας παράπλευρης εισόδου του νοσοκομείου από την οποία επίσης απουσιάζει σύστημα οδηγών όδευσης τυφλών



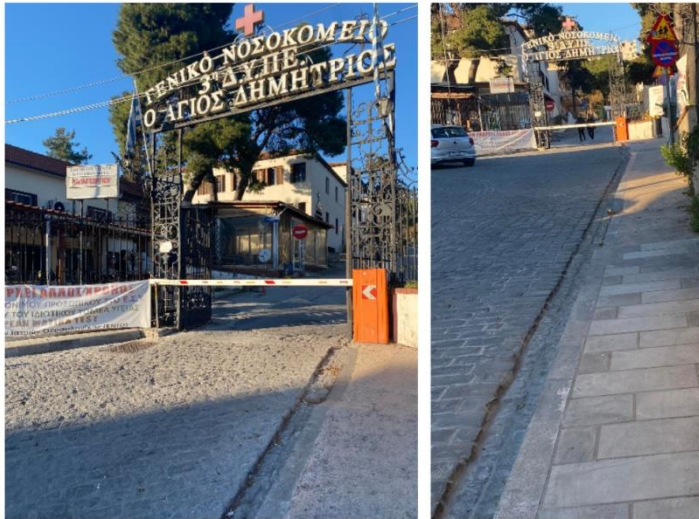
**Εικόνα 3:** Απεικόνιση των βοηθητικών πλακιδίων που εντοπίζονται στην αρχή του πεζοδρομίου, επάνω στο οποίο εντοπίζεται η είσοδος του νοσοκομείου



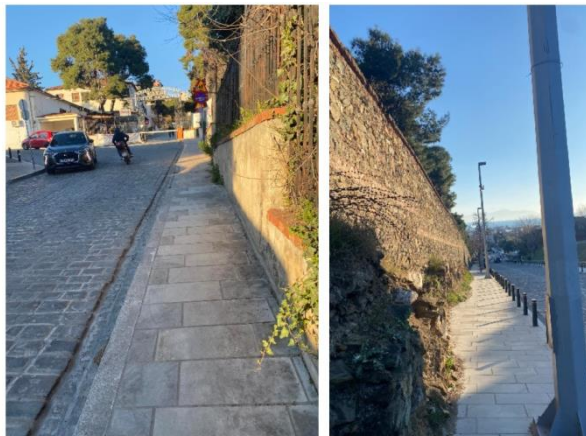
**Εικόνα 4: Απεικόνιση μικρής μεταλλικής κολώνας η οποία βρίσκεται αρκετά μέσα στην περιοχή στην οποία πιθανόν να κινείται το άτομο**

## 2) Άγιος Δημήτριος

Το νοσοκομείο αυτό βρίσκεται σε σχετικά κεντρικό μέρος της πόλης , σε κατεύθυνση προς την Άνω Πόλη. Για να βρεθεί κάποιος εκεί χρειάζεται να διανύσει μια αρκετά ανοδική πορεία. Στην πορεία αυτή , καθώς και στην είσοδο του νοσοκομείου όχι μόνο δεν εντοπίζεται κανένα σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών(εικόνα 5), απεναντίας πρόκειται για μια πορεία η οποία συνοδεύεται από ιδιαίτερα στενά πεζοδρόμια, τα οποία οριακά επαρκούν ώστε να εξυπηρετούν με άνεση και ασφάλεια τους πεζούς ,ενώ το οδόστρωμα έως την είσοδο είναι πλακόστρωτο, κάτι που δυσκολεύει αρκετές ομάδες ατόμων με περιορισμένη κίνηση και ιδιαίτερα τα άτομα με οπτική αναπηρία , τα οποία κάνουν χρήση του λευκού μαστουνιού(εικόνα 6).



**Εικόνα 5:** Απεικόνιση της εισόδου και της πορείας προς την είσοδο του νοσοκομείου, από την οποία απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών



**Εικόνα 6 :** Απεικόνιση των στενών πεζοδρομίων και του πλακόστρωτου εδάφους που εντοπίζεται σε όλη την πορεία προς το νοσοκομείο

### 3) Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο

Το νοσοκομείο αυτό βρίσκεται στην ανατολική πλευρά της Θεσσαλονίκης. Διαθέτει δύο εισόδους. Η πρώτη είσοδος βρίσκεται επί της οδού Κωνσταντίνου Καραμανλή.

Εξετάζοντας ,λοιπόν, εκείνη την πλευρά, έως την είσοδο του νοσοκομείου , δεν εντοπίστηκαν πουθενά πλακίδια ένδειξης κατεύθυνσης, παρά μόνο πλακίδια τύπου Δ και Β σε κάθε σημείο που οδηγούσε από το πεζοδρόμιο στο οδόστρωμα, το οποίο ήταν μάλιστα σε αρκετά κακή κατάσταση με αποτέλεσμα οποιοσδήποτε κάνει χρήση των πλακιδίων αυτών να πατά επάνω σε νερά και φθορές του οδοστρώματος (εικόνα 7). Σε όλο

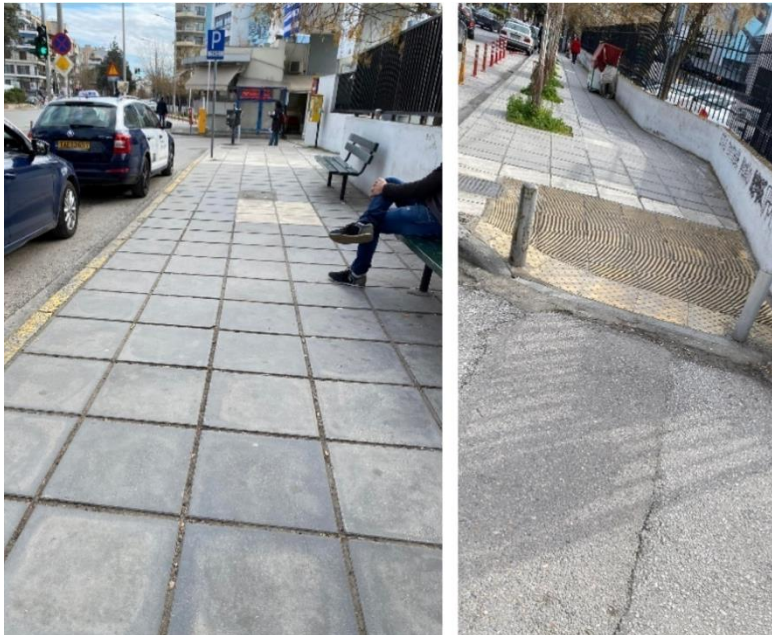
το μήκος του πεζοδρομίου δεν εντοπίστηκε κανένα ίχνος πλακιδίων ένδειξης κατεύθυνσης , τα οποία να οδηγούν το άτομο προς την είσοδο του νοσοκομείου ή να διευκολύνουν γενικότερα την κίνησή του προς κάθε κατεύθυνση(εικόνα 8) .Πλακίδια αυτών των δυο τύπων εντοπίστηκαν και στο σημείο στο οποίο διακόπτονταν το πεζοδρόμιο από την είσοδο του νοσοκομείου(εικόνα 9). Δεδομένου πως πλακίδια τέτοιου τύπου τοποθετούνται κάθε φορά που ένα πεζοδρόμιο συναντά το οδόστρωμα και δεδομένου ότι η συγκεκριμένη είσοδος επιτρέπει και την έλευση οχημάτων από αυτή , πιθανόν να μη γίνεται αρκετά ξεκάθαρο στο χρήστη πως επρόκειτο για είσοδο νοσοκομείου , αλλά για κάποιο οδόστρωμα. Βάσει λοιπόν όλων των παραπάνω, θα ήταν ωφέλιμο στο σημείο της εισόδου να υπήρχαν τοποθετημένα πλακίδια τύπου Δ-ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ τα οποία τοποθετούνται για να οδηγήσουν τα άτομα με οπτική αναπηρία σε σημεία εξυπηρετήσεων ή και εισόδους παρακείμενων υπηρεσιών του δημοσίου και του ευρύτερου δημοσίου τομέα (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009).Πιο συγκεκριμένα ,μάλιστα, εφόσον στο σημείο δεν υπάρχει οδηγός κατεύθυνσης, οι πλάκες αυτές θα έπρεπε σύμφωνα με τον κανονισμό που προκύπτει από το ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 , να είναι τοποθετημένες με ρίγες κάθετα στην κίνηση, σε όλο το πλάτος του πεζοδρομίου και μέχρι την είσοδο της υπηρεσίας(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009). Ωστόσο, παρά το γεγονός πως αυτό θα βοηθούσε το άτομο να κατανοήσει πλήρως πως επρόκειτο για είσοδο του νοσοκομείου, η διέλευση οχημάτων από την ίδια είσοδο θα δημιουργούσε σύγχυση αλλά και πιθανή απειλή της ασφάλειας του. Επομένως, θα ήταν ωφέλιμο , ως εναλλακτική λύση, η είσοδος των οχημάτων να γίνεται μονάχα από την παράπλευρη είσοδο(εικόνα 10), ώστε από τη μια είσοδο να εισέρχονται αποκλειστικά οχήματα και από την άλλη πεζοί, εξασφαλίζοντας έτσι μεγαλύτερη ευχέρεια και ευκολία σε κάθε ομάδα ατόμων.

Αναφορικά με τη δεύτερη είσοδο του νοσοκομείου , η οποία βρίσκεται επί της οδού Κωνσταντινουπόλεως, δεν εντοπίστηκε κανένα στοιχείο συστήματος οδηγού

όδευσης τυφλών, γεγονός το οποίο συνδυαστικά με τα σταθμευμένα οχήματα τα οποία βρίσκονται πολύ κοντά στην είσοδο, δυσκολεύει την πρόσβαση των ατόμων , όχι μόνο με οπτική αναπηρία, αλλά και κάθε άτομο περιοριζόμενο στην κίνηση(εικόνα 11).



**Εικόνα 7:** Απεικόνιση των πλακιδίων σε σημεία όπου το πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο εντοπίζεται η μια είσοδος του νοσοκομείου συναντά το οδόστρωμα

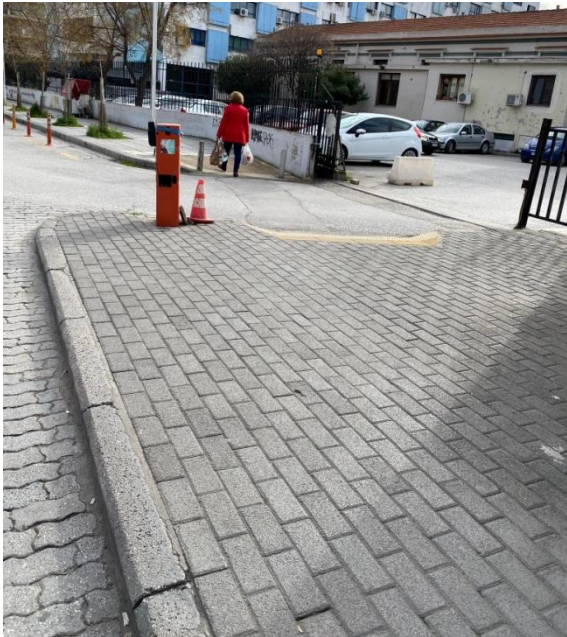


**Εικόνα 8:** Απεικόνιση της έλλειψης ύπαρξης πλακιδίων ένδειξης κατεύθυνσης στο πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο βρίσκεται η είσοδος του νοσοκομείου

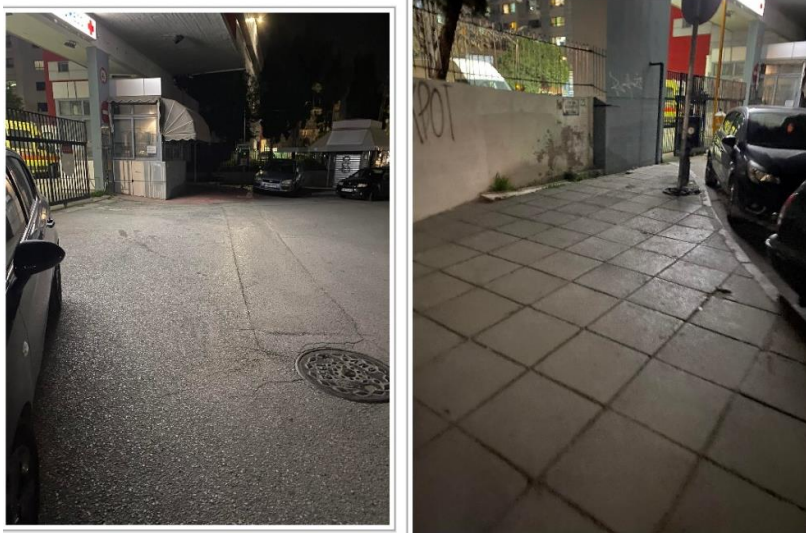




**Εικόνα 9 :** Απεικόνιση των πλακιδίων που βρίσκονται στην μια κεντρική είσοδο του νοσοκομείου



**Εικόνα 10 :** Απεικόνιση της παράπλευρης εισόδου από την οποία προτάθηκε να γίνεται η αποκλειστική είσοδος οχημάτων



**Εικόνα 11: Απεικόνιση της δεύτερης εισόδου του νοσοκομείου, επί της οδού Κωνσταντινουπόλεως, από την οποία απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης**

#### 4) Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Το εν λόγω νοσοκομείο , αποτελεί το πανεπιστημιακό νοσοκομείο και βρίσκεται στο κέντρο της πόλης. Η κύρια είσοδος του βρίσκεται εντός του χώρου των πανεπιστημίων. Γενικότερα, η πανεπιστημιούπολη είναι εξοπλισμένη ως ένα βαθμό με σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών . Κοιτώντας λοιπόν ευθεία την είσοδο του νοσοκομείου και στεκούμενοι απέναντι από αυτήν, μονάχα από το πεζοδρόμιο της δεξιάς πλευράς εντοπίζεται οδηγός όδευσης τυφλών. Ωστόσο, τα σταθμευμένα οχήματα που συχνά βρίσκονται τοποθετημένα επάνω σε αυτόν , αποτελούν εμπόδιο για κάθε άτομο στη χρήση του(εικόνα 12). Επίσης, σε αρκετά σημεία του οδηγού εντοπίζονται φθορές, ρωγμές και κακή κλίση αυτού, δυσχεραίνοντας τη χρήση του(εικόνα 13). Ο οδηγός αυτός , βέβαια, φαίνεται να σταματάει στο σημείο όπου το πεζοδρόμιο συναντά το οδόστρωμα χωρίς να συνεχίζει στην απέναντι πλευρά προειδοποιώντας το χρήστη πως βρίσκεται στην κεντρική είσοδο του νοσοκομείου(εικόνα 14). Επιπλέον, από την πλευρά της εισόδου, δεν υπάρχει καμία ένδειξη πως το άτομο πλησιάζει σε είσοδο και καμία ένδειξη οδηγού όδευσης τυφλών γενικότερα(εικόνα 15) . Όπως φαίνεται και στην εικόνα 16, δεν υπάρχουν ούτε πλακίδια ένδειξης κινδύνου στα διαζώματα/ πεζούλια της εισόδου, τα οποία να προειδοποιούν το

άτομο για κίνδυνο , εφόσον από την είσοδο αυτή πραγματοποιείται και ταυτόχρονη έλευση οχημάτων. Γενικότερα, ούτε από τη δεξιά ή την αριστερή πλευρά της εισόδου εντοπίζεται σύστημα οδηγού όδευσης ώστε να διευκολύνει την κίνηση των ατόμων , ενώ το οδόστρωμα και τα κράσπεδα φέρουν φθορές οι οποίες θέτουν σε κίνδυνο όχι μόνο τα άτομα με οπτική αναπηρία, αλλά κάθε άτομο που βαδίζει στα σημεία εκείνα(εικόνα 17).

Σχετικά με την δεύτερη είσοδο του νοσοκομείου , η οποία δεν αποτελεί βέβαια την κεντρική είσοδο και βρίσκεται επί της οδού Αγίου Δημητρίου, εκεί , ενώ εντοπίζεται σε μεγάλο βαθμό σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών, αυτό αρχικά φέρει πολλές φθορές (εικόνα 18) και επιπλέον οδηγεί το άτομο σε ευθεία πορεία, παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με αλλαγή πορείας ώστε να συναντήσει το οδόστρωμα, ενώ καμία ένδειξη αλλαγής κατεύθυνσης δεν υπάρχει στα σημεία όπου εντοπίζονται οι σκάλες και η ράμπα, ώστε να οδηγήσουν το χρήστη ,έπειτα , και με περεταίρω προειδοποιήσεις, στην είσοδο του νοσοκομείου(εικόνα 19).



**Εικόνα 12: Απεικόνιση σταθμευμένων οχημάτων επάνω στον οδηγό όδευσης τυφλών**



**Εικόνα 13:** Απεικόνιση φθορών , ρωγμών και κακής κλίσης του οδηγού.



**Εικόνα 14:** Απεικόνιση του σημείου ακριβώς απέναντι από την κεντρική είσοδο του νοσοκομείου



**Εικόνα 15:** Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του νοσοκομείου



**Εικόνα 16:** Απεικόνιση των διαζωμάτων που υπάρχουν στην είσοδο του νοσοκομείου ,όπου και απουσιάζουν τα αντίστοιχα προειδοποιητικά πλακίδια



**Εικόνα 17:** Απεικόνιση της γενικότερης κατάστασης του οδοστρώματος και της έλλειψης συστήματος οδηγού όδευσης από τη δεξιά και την αριστερή πλευρά της εισόδου



**Εικόνα 18:** Φθορές που εντοπίζονται στο πεζοδρόμιο επάνω στο οποίο βρίσκεται η δεύτερη είσοδος του νοσοκομείου



**Εικόνα 19 : Απεικόνιση της ευθείας πορείας του οδηγού από την επάνω είσοδο του νοσοκομείου**

#### 5) Θεαγένειο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Στο εν λόγω νοσοκομείο , δεν εντοπίστηκε κανένα στοιχείο οδηγού όδευσης τυφλών που να βοηθά τα άτομα με οπτική αναπηρία να εντοπίσουν την είσοδό του, κινούμενοι στο πεζοδρόμιο γύρω από το νοσοκομείο(εικόνα 20). Απτικά πλακίδια εντοπίστηκαν στο πεζοδρόμιο , έξω από το νοσοκομείο, μονάχα στο σημείο που οδηγεί το χρήστη στο οδόστρωμα, ωστόσο, μια κολώνα η οποία ήταν τοποθετημένη αρκετά στο κέντρο των πλακιδίων, φαίνεται να υποβαθμίζει τη λειτουργικότητά τους ( εικόνα 21). Επιπλέον, οδηγός όδευσης τυφλών απουσίαζε ολοκληρωτικά στο σημείο της εισόδου στο νοσοκομείο(εικόνα 22), όσο και μετέπειτα, στον αύλειο χώρο αυτού, στην είσοδο που οδηγεί στο εσωτερικό του νοσοκομείου , η οποία μάλιστα διαθέτει σκάλες για της οποίες επίσης δεν ειδοποιείται ένα άτομο με οπτική αναπηρία(εικόνα 23), παρά το γεγονός πως: *«Στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ'όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας, τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου B-*

*ΚΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία διαθέτουν έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών»(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009).*



**Εικόνα 20 :** Απεικόνιση της έλλειψης οδηγών από τα πεζοδρόμια γύρω από το νοσοκομείο , επάνω στα οποία βρίσκεται η κεντρική είσοδός του

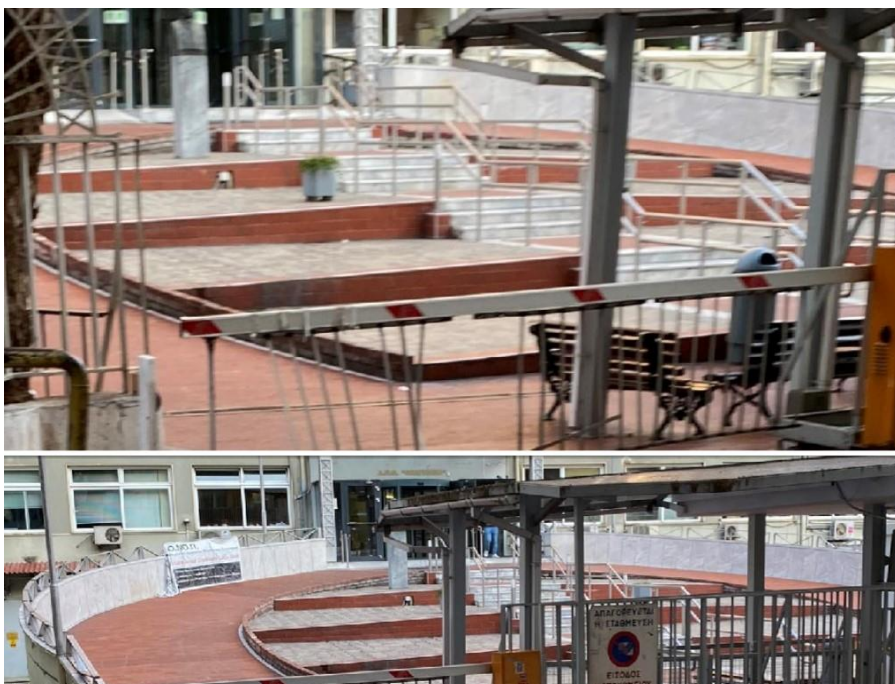


**Εικόνα 21:** Απεικόνιση κολώνας που βρίσκεται στο κέντρο των πλακιδίων, εμποδίζοντας ,έτσι, τον πιθανό χρήστη





Εικόνα 22: Απεικόνιση της έλλειψης προειδοποιητικών πλακιδίων στην είσοδο του νοσοκομείου



Εικόνα 23 : Απεικόνιση της έλλειψης απτικών προειδοποιητικών πλακιδίων στην αρχή και στο τέλος της σκάλας

### 3.3 Αποτελέσματα από τη μελέτη της κατάστασης του οδηγού όδευσης τυφλών στα μουσεία εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης

#### 1) Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού

Το Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού, από το 2015, δίνει τη δυνατότητα , τόσο στα άτομα με οπτική αναπηρία, όσο και στους συνοδούς αυτών, απτικής και ηχητικής ξενάγησης (Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού,2017). Παρά το γεγονός λοιπόν πως αρκετά εκθέματα του χώρου αυτού καθίστανται προσβάσιμα για την ομάδα αυτή, ο γύρω εξωτερικός του μουσείου χώρος στερείται οδηγών όδευσης τυφλών(εικόνα 24), οι οποίοι απουσιάζουν επίσης και από την είσοδο του κτηρίου(εικόνα 25), δυσκολεύοντας πιθανώς το άτομο να την εντοπίσει εύκολα, με σκοπό να οδηγηθεί στον μουσειακό χώρο. Παράλληλα, στον μπροστινό χώρο του μουσείου, πριν την είσοδο σε αυτό, βρίσκονται ατάκτως τοποθετημένα δέντρα μέσα σε παρτέρια με αρκετό βάθος και χωρίς προστατευτικά ή κάποια απτική ένδειξη προειδοποίησης, γεγονός που δυσκολεύει περισσότερο την κίνηση των ατόμων με οπτική αναπηρία γύρω από τον μουσειακό χώρο(εικόνα26).



**Εικόνα 24:** Απαικόνιση της γενικότερης κατάστασης που επικρατεί στην περιοχή του μουσείου γύρω από την είσοδο



**Εικόνα 25 :** Απεικόνιση της κεντρικής εισόδου του Μουσείου Βυζαντινού Πολιτισμού, από την οποία απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών

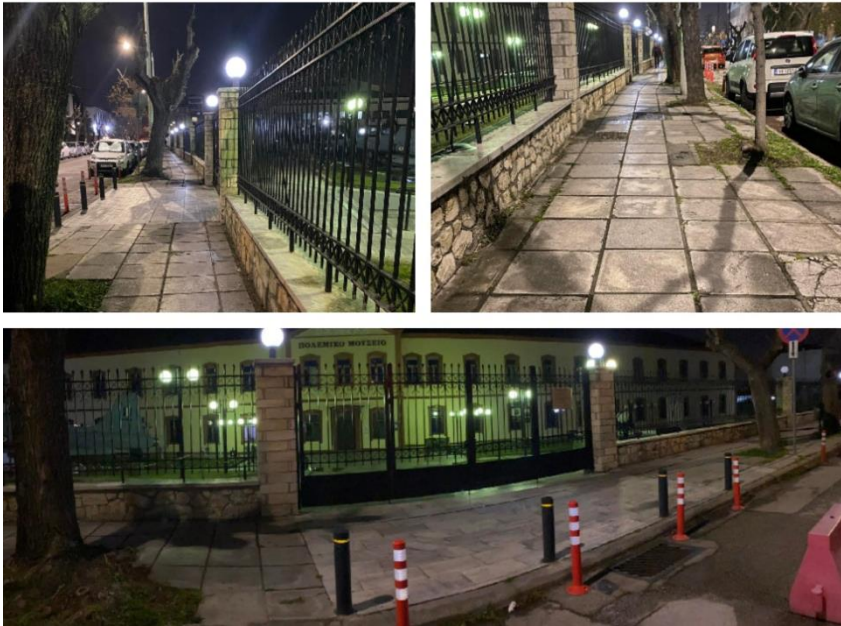


**Εικόνα 26:** Απεικόνιση των άτακτων δομημένων δέντρων έξω από το μουσειακό χώρο, σε παρτέρια με αρκετό βάθος χωρίς κάποια περίφραξη ή αντίστοιχη προειδοποίηση

## 2) Πολεμικό Μουσείο

Εξετάζοντας το εν λόγω κτήριο, δεν εντοπίστηκε κανένας οδηγός όδευσης τυφλών στα πεζοδρόμια που οδηγούν στην είσοδο, ούτε και κοντά στην είσοδο του κτηρίου (εικόνα 27). Επιπλέον, στο σημείο του πεζοδρομίου, ακριβώς απέναντι από την καγκελόπορτα που αποτελεί την είσοδο στον αύλειο χώρο του μουσείου, υπάρχουν

ορισμένα κολωνάκια , τα οποία εμποδίζουν περισσότερο την κίνηση των ατόμων με οπτική αναπηρία προς την είσοδο, εφόσον δεν υπάρχει κάποιο αντίστοιχο πλακίδιο το οποίο τουλάχιστον να προειδοποιεί για αυτά(εικόνα 28). Επίσης, ούτε στον αύλειο χώρο του μουσείου δεν εντοπίζεται οδηγός όδευσης τυφλών, ο οποίος να οδηγεί το άτομο προς την είσοδο στον εσωτερικό χώρο του μουσείου (εικόνα 29).



**Εικόνα 27:** Απεικόνιση των πεζοδρομίων που οδηγούν στην είσοδο του μουσείου από τα οποία εκλείπει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών



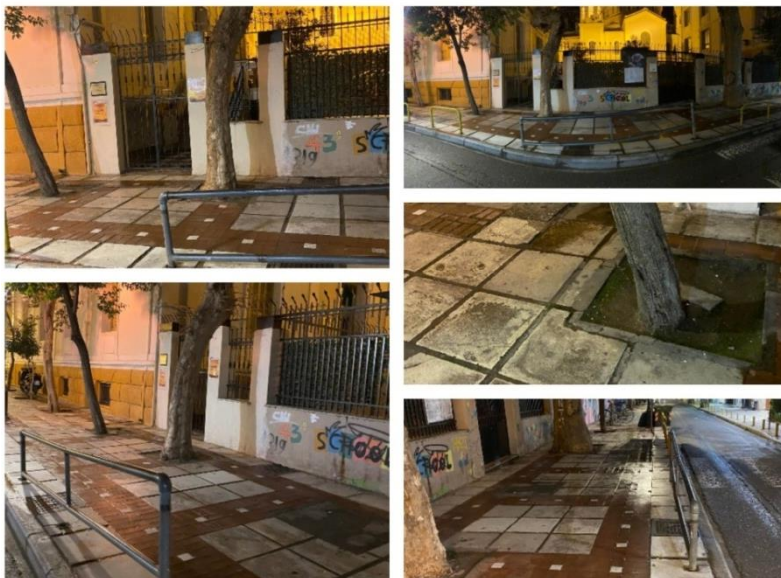
**Εικόνα 28:** Απεικόνιση των μεταλλικών και πλαστικών στύλων οι οποίοι βρίσκονται μπροστά από την είσοδο του μουσείου



**Εικόνα 29: Αποτύπωση της έλλειψης συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών και στον άυλιο χώρο του μουσείου που οδηγεί στην είσοδο στο εσωτερικό αυτού**

### 3)Μουσείο Μακεδονικού Αγώνος

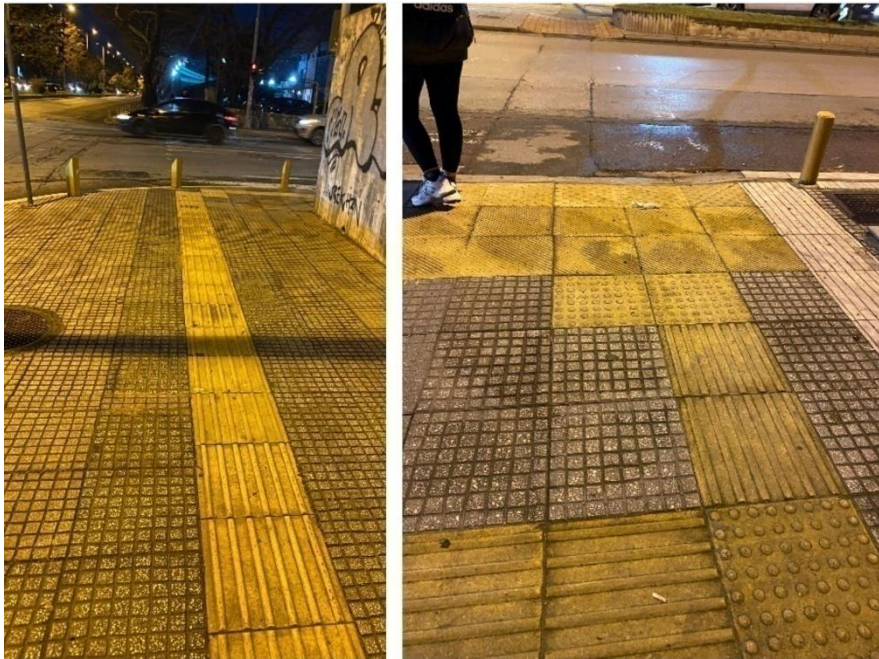
Στο εν λόγω μουσείο , δεν εντοπίστηκε κανένα στοιχείο οδηγού όδευσης τυφλών , τόσο στο πεζοδρόμιο έξω από τον μουσειακό χώρο, όσο και στην είσοδο του μουσειακού χώρου, ενώ και εδώ εντοπίστηκαν ατάκτως τοποθετημένα δέντρα σε παρτέρια με κάποιο βάθος ,χωρίς κάποια απτική προειδοποίηση κινδύνου ή κάποιο προστατευτικό γύρω από αυτά(εικόνα 30).



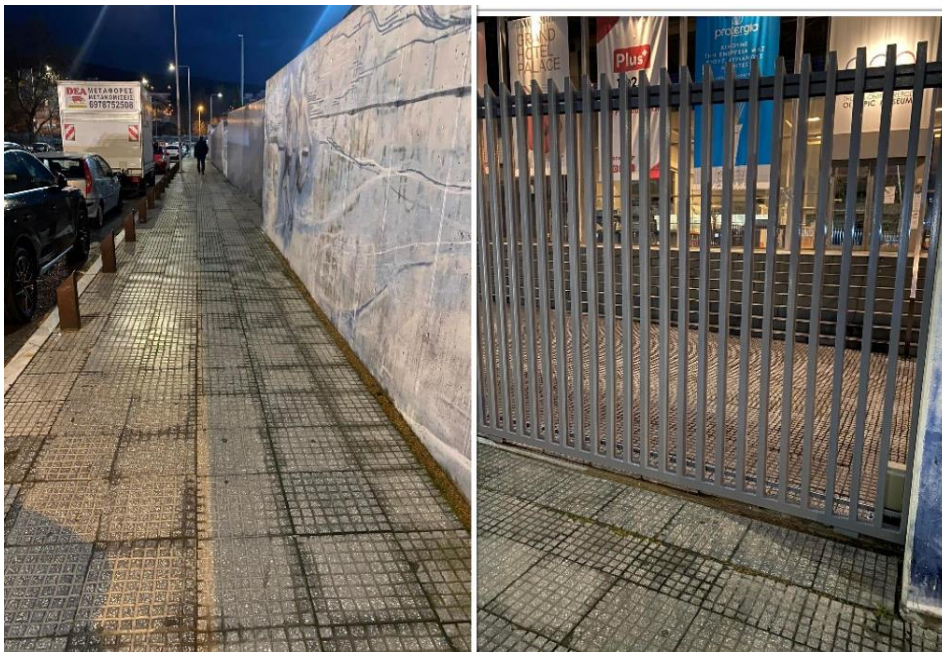
**Εικόνα 30:** Απεικόνιση της γενικότερης κατάστασης του Μουσείου Μακεδονικού Αγώνος , από το οποίο απουσιάζει πλήρως κάθε στοιχείο οδηγού όδευσης τυφλών

#### 4) Μουσείο Ολυμπιακών Αγώνων

Ενώ κοντά στο μουσείο εντοπίζεται οδηγός όδευσης τυφλών , ο οποίος προειδοποιεί το χρήστη αρχικά για αλλαγή κατεύθυνσης και έπειτα για τη διάβαση πεζών(εικόνα 31) , δυστυχώς δεν συνεχίζει ώστε να τον οδηγήσει προς την είσοδο του μουσείου , με αποτέλεσμα το συγκεκριμένο μουσείο, να δυσκολεύει την πρόσβαση των ατόμων με οπτική αναπηρία σε αυτό .Ακόμη, απουσία οδηγού φαίνεται να εντοπίζεται και εντός του αύλειου χώρου του μουσείου ,όπου και βρίσκεται η πόρτα η οποία οδηγεί στον εσωτερικό χώρο αυτού, στον οποίο μάλιστα υπάρχουν και σκάλες για τις οποίες επίσης δεν ειδοποιείται το άτομο, παρά το γεγονός πως στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, σε όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας, θα πρέπει να τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου Β-ΚΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία διαθέτουν έντονες φωλίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) (εικόνα 32).



**Εικόνα 31 : Απεικόνιση της ύπαρξης οδηγού στο πεζοδρόμιο πριν από τη στροφή για να συναντήσει κανείς την είσοδο του μουσείου**



**Εικόνα 32 : Απεικόνιση του πεζοδρομίου, της εισόδου στον υπαίθριο χώρο του μουσείου και ταυτόχρονα της εισόδου στον εσωτερικό χώρο, όπου απουσιάζει κάθε βοηθητική ένδειξη για άτομα με οπτική αναπηρία**

### 5) Εβραϊκό Μουσείο

Το συγκεκριμένο μουσείο βρίσκεται σε αρκετά κεντρικό σημείο της πόλης .

Προχωρώντας λοιπόν επί της οδού Τσιμισκή και στρίβοντας προς την οδό Βενιζέλου, σε ένα στενό στο αριστερό μας χέρι βρίσκεται το εν λόγω μουσείο. Αξίζει να σημειωθεί πως

το πεζοδρόμιο στο οποίο βρίσκεται το μουσείο διαθέτει κανονικά οδηγό όδευσης τυφλών. Ο οδηγός ξεκινάει από τη ράμπα του πεζοδρομίου και φτάνει έως τη ράμπα που βρίσκεται στην είσοδο του μουσείου, βοηθώντας το άτομο να κατευθυνθεί από το μουσείο προς το δρόμο και αντίστροφα(εικόνα 33). Ωστόσο, ο οδηγός στο σημείο αυτό είναι λευκός μαρμάρινος, κάτι που συμβαίνει συχνά σε διάφορα σημεία ώστε να εξασφαλίσει κάποια ομοιομορφία με ορισμένα κτήρια, με σκοπό μια πιο αρμονική εικόνα ( Τσαλής & Καλέ,χ.χ.), γεγονός που πιθανώς να δυσκολεύει μια ομάδα ατόμων με οπτική αναπηρία, οι οποίοι στερούνται ικανότητα αντίληψης χρωματικών αντιθέσεων ( Demirkan,2013).

Επιπλέον, το μάρμαρο γίνεται ιδιαίτερα ολισθηρό τις βροχερές μέρες, κάτι που σε ορισμένες περιπτώσεις στέκεται εμπόδιο στην ασφάλεια των ατόμων που βαδίζουν σε αυτόν. Επίσης, το σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών σταματά στο σημείο στο οποίο ξεκινά η ράμπα η οποία οδηγεί στην είσοδο, χωρίς να υπάρχει κάποια περεταιίρω βοηθητική προειδοποίηση αναφορικά με την είσοδο στο εσωτερικό του μουσειακού χώρου. Αυτό βοηθά σε μεγάλο βαθμό το χρήστη να οδηγηθεί στην είσοδο του μουσείου, δεδομένου πως από εκεί και εξής ο χώρος είναι περιορισμένος, ωστόσο , εφόσον η είσοδος του μουσείου δεν βρίσκεται ευθεία στο τέλος της ράμπας, αλλά στη δεξιά πλευρά αυτής, θα ήταν ωφέλιμο ο οδηγός να συνέχιζε και κατά μήκος της ράμπας, από τη μια πλευρά της, εφόσον το πλάτος θα επαρκούσε για κάτι τέτοιο, ώστε να βοηθά μεν τα άτομα με οπτική αναπηρία ,χωρίς να δυσχεραίνει την κίνηση των υπόλοιπων εμποδιζόμενων στην κίνηση ατόμων . Εναλλακτικά , θα μπορούσαν να υπήρχαν μπλοκ εξυπηρέτησης στο τέλος της κλίσης της ράμπας ,κοντά στην πόρτα, τα οποία ,σύμφωνα με το ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 , τοποθετούνται για να οδηγήσουν τα άτομα με οπτική αναπηρία σε σημεία εξυπηρετήσεων ή και σε εισόδους παρακείμενων υπηρεσιών του δημοσίου και του ευρύτερου δημοσίου τομέα (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009).





**Εικόνα 33 : Απεικόνιση του συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών από την έναρξη του πεζοδρομίου και έως τη ράμπα που οδηγεί στην είσοδο του μουσείου**

#### 6) Λαογραφικό και Εθνολογικό Μουσείο Μακεδονίας- Θράκης

Το μουσείο αυτό βρίσκεται επί της οδού Βασιλίσσης Όλγας, μια πολυσύχναστη και με ιδιαίτερη κινητικότητα περιοχή. Παρά το γεγονός αυτό, κάνοντας μια βόλτα γύρω από το Λαογραφικό Μουσείο, δεν εντοπίστηκε κανένας οδηγός όδευσης τυφλών, ώστε να βοηθήτα άτομα με οπτική αναπηρία να μεταβούν έως την είσοδο του μουσείου. Αναλυτικότερα, το εν λόγω μουσείο αποτελείται από δυο εισόδους. Εξετάζοντας αρχικά την πρώτη είσοδο, η οποία βρίσκεται επί της οδού Βασιλίσσης Όλγας δεν εντοπίστηκε κάποιο ίχνος οδηγού όδευσης τυφλών, ο οποίος να οδηγεί το πεζό άτομο από το πεζοδρόμιο προς την είσοδο(εικόνα 34). Επίσης, την κεντρική είσοδο κοσμούν παρτέρια με γκαζόν τα οποία δημιουργούν «δρομάκια», χωρίς καμία προειδοποίηση, τα οποία μπορούν εύκολα να δυσκολέψουν αρκετά το άτομο ώστε να εντοπίσει τη διαδρομή, να το αποπροσανατολίσουν , ακόμα και να θέσουν σε κίνδυνο τη σωματική του ακεραιότητα, σκοντάφτοντας επάνω στα χαμηλά κράσπεδα γύρω από αυτά(εικόνα 35). Επιπλέον, ούτε μετά το πέρας της πρώτης εισόδου φαίνεται να εντοπίζεται οδηγός όδευσης που να οδηγεί το άτομο από τον άυλιο χώρο του μουσείου προς την είσοδο στον εσωτερικό

χώρο(εικόνα 36). Αναφορικά με τη δεύτερη είσοδο, η οποία βρίσκεται από την πλαϊνή πλευρά του μουσείου, επί της οδού Φιλίππου Νικόγλου , ούτε από εκείνη την πλευρά φαίνεται να υπάρχει οδηγός όδευσης τυφλών που να βοηθά τα άτομα να μεταβούν στην είσοδο που οδηγεί στον αύλειο χώρο του μουσείου, ενώ παράλληλα ,λίγα βήματα μετά από αυτήν υπάρχει κλιμακοστάσιο το οποίο δε συνοδεύεται από κάποιο προειδοποιητικό μπλοκ, παρά το γεγονός πως σύμφωνα με το ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 : *« Στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ'όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας, τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου Β-KΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία διαθέτουν έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών»*(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009). Απτικά πλακίδια εκλείπουν και από την είσοδο που οδηγεί από τον αύλειο στον εσωτερικό μουσειακό χώρο(εικόνα 37). Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως στα πεζοδρόμια γύρω από το μουσείο υπάρχουν ράμπες οι οποίες οδηγούν σε διαβάσεις πεζών και σε δρόμο με κίνηση, οι οποίες επίσης δεν διαθέτουν προειδοποιητικά μπλοκ, δυσκολεύοντας και στερώντας την ασφάλεια του ατόμου που κινείται εκεί(εικόνα 38) .



**Εικόνα 34 : Απεικόνιση του πεζοδρομίου που βρίσκεται κοντά στην είσοδο του μουσείου, το οποίο στερείται οδηγού όδευσης τυφλών.**



**Εικόνα 35 : Απεικόνιση των παρτεριών που βρίσκονται στην περιοχή γύρω από την μια είσοδο του μουσείου**



**Εικόνα 36: Απεικόνιση της απουσίας οδηγού όδευσης τυφλών στη διαδρομή που οδηγεί το άτομο από τον αύλειο χώρο του μουσείου προς την είσοδο στον εσωτερικό χώρο**



**Εικόνα 37:** Απεικόνιση της δεύτερης εισόδου του μουσείου, από την οποία επίσης απουσιάζει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών, που να βοηθά τα άτομα να μεταβούν στην είσοδο που οδηγεί στον αύλειο χώρο του μουσείου και κλιμακοστασίου το οποίο δε συνοδεύεται από κάποιο προειδοποιητικό μπλοκ, γεγονός που ισχύει και για την είσοδο που οδηγεί από τον αύλειο στον εσωτερικό μουσειακό χώρο.



**Εικόνα 38:** Απεικόνιση του πεζοδρομίου μπροστά από την είσοδο του μουσείου στο τέλος του οποίου υπάρχουν ράμπες οι οποίες οδηγούν σε διαβάσεις πεζών και σε δρόμο με κίνηση και δεν διαθέτουν προειδοποιητικά μπλοκ.

## 7) Αρχαιολογικό Μουσείο

Το Αρχαιολογικό Μουσείο Θεσσαλονίκης, βρίσκεται επίσης σε κεντρικό σημείο της πόλης. Η πρώτη είσοδος του βρίσκεται επί της Λεωφόρου Στρατού και η δεύτερη επί της οδού Μανώλη Ανδρόνικου. Ωστόσο, αμφότερες οι πλευρές οδηγούν τελικώς

στο ίδιο σημείο , το οποίο διαθέτει μεγάλο εξωτερικό χώρο με ορισμένα εκθέματα, καθώς και την κεντρική πόρτα που οδηγεί τον επισκέπτη στον εσωτερικό μουσειακό χώρο. Προσεγγίζοντας λοιπόν το μουσείο από την πρώτη είσοδο που βρίσκεται επί της Λεωφόρου Στρατού, δεν εντοπίστηκε σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών γενικότερα στο πεζοδρόμιο από την πλευρά που βρίσκεται η είσοδος του μουσείου, ούτε και πλακίδια τα οποία να ενημερώνουν το άτομο πως συναντά είσοδο(εικόνα 39).

Από την κάτω πλευρά , επί της οδού Μανώλη Ανδρόνικου, υπάρχει σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών, που οδηγεί το άτομο τόσο προς το κτήριο του μουσείου, όσο και προς το αναψυκτήριο που βρίσκεται εκεί καθώς και στον εξωτερικό χώρο του μουσείου στον οποίο επίσης υπάρχουν εκθέματα(εικόνα 40). Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί πως στον εξωτερικό αυτό χώρο εκθεμάτων εντοπίζεται σύστημα οδηγού όδευσης το οποίο βοηθά, ως ένα σημείο, το άτομο να κινείται σε αυτόν , ωστόσο η ανάλυσή του δεν αποτελούσε μέρος της παρούσας έρευνας. Ωστόσο, ορισμένα πλακίδια τύπου Α-ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ είναι τοποθετημένα με λανθασμένη φορά (αυλακώσεις σε κάθετη φορά) (εικόνα 41), ενώ σύμφωνα με το ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 ορίζεται πως « *πλακίδια τύπου Α: 'ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ' τοποθετούνται με τις ρίγες παράλληλα με τον άξονα της κίνησης για να κατευθύνουν τα άτομα με οπτική αναπηρία στην πορεία τους*» (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009). Επιπλέον, πριν από την έναρξη του κλιμακοστασίου που οδηγεί στον εξωτερικό χώρο του μουσείου, όπου και βρίσκεται η είσοδος, εντοπίζονται πλακίδια τύπου Δ-ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ(εικόνα 42), ενώ σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων και σε όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας ,πρέπει να βρίσκονται πάντοτε τοποθετημένα πλακίδια τύπου Β-ΚΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία χαρακτηρίζονται από έντονες φωλίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των

πεζών(ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) . Επιπλέον, ο εξωτερικός χώρος του μουσείου αποτελεί μια αρκετά μεγάλη έκταση στην οποία βρίσκονται διάσπαρτα τοποθετημένα εκθέματα, τα οποία δεν γνωστοποιούνται στο άτομο μέσω προειδοποιητικών μπλοκ, κάτι που είναι αρκετά επικίνδυνο , ενώ παράλληλα απουσιάζει πλήρως από το σημείο οδηγός όδευσης τυφλών που να βοηθά το άτομο να μεταβεί επιτυχώς προς την πόρτα η οποία οδηγεί στον εσωτερικό χώρο του μουσείου(εικόνα 43), ταυτόχρονα δεν εντοπίζονται ούτε πλακίδια τύπου Β-KINΔΥΝΟΣ, ώστε να ενημερώσουν το άτομο με οπτική αναπηρία για το κλιμακοστάσιο που υπάρχει στην κεντρική είσοδο του μουσείου, ούτε για το κλιμακοστάσιο που υπάρχει στην μια άκρη του εξωτερικού χώρου από το οποίο απομακρύνεται κανείς από το μουσείο , ενώ σύμφωνα με ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009, πρέπει να τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου Β-KINΔΥΝΟΣ, τα οποία χαρακτηρίζονται από έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών , στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, σε όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας (ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009) (εικόνα 44).



**Εικόνα 39: Απεικόνιση του πεζοδρομίου επάνω στο οποίο βρίσκεται η μια είσοδος του μουσείου και απουσιάζει ολοκληρωτικά σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών.**



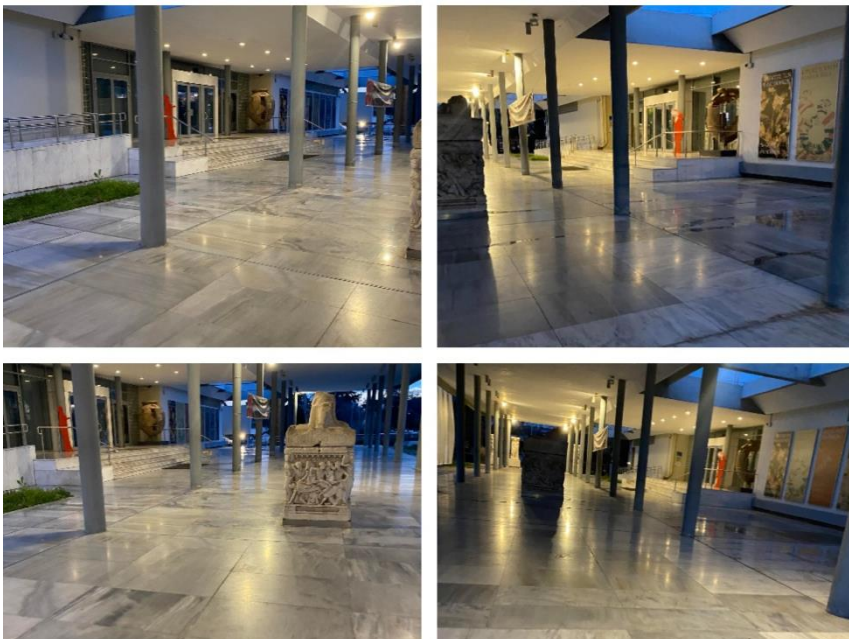
**Εικόνα 40:** Απεικόνιση του συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών, που οδηγεί το άτομο τόσο προς το κτήριο του μουσείου, όσο και προς το αναψυκτήριο που βρίσκεται εκεί καθώς και στον εξωτερικό χώρο του μουσείου στον οποίο επίσης υπάρχουν εκθέματα



**Εικόνα 41:** Απεικόνιση της λανθασμένης φοράς του πλακιδίου τύπου Α-ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ σε ορισμένα σημεία του οδηγού

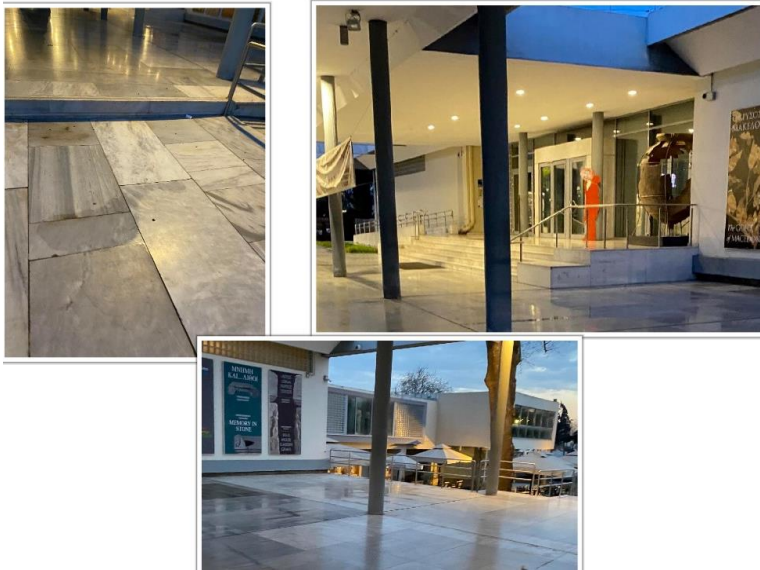


**Εικόνα 42 :** Απεικόνιση της αρχής του κλιμακοστασίου όπου εντοπίζονται πλακίδια τύπου Δ-ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ, ενώ, στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ'όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και της τελευταίας βαθμίδας, τοποθετούνται πάντοτε πλακίδια τύπου Β-ΚΙΝΔΥΝΟΣ, τα οποία διαθέτουν έντονες φολίδες τοποθετημένες σε τετράγωνο κάναβο με διάταξη διαγώνια προς την κίνηση των πεζών



**Εικόνα 43:** Απεικόνιση του χώρου ακριβώς στο σημείο στο οποίο βρίσκεται η είσοδος στον εσωτερικό χώρο του μουσείου





**Εικόνα 44: Απεικόνιση των κλιμακοστασίων που διαθέτει το μουσείο , τα οποία δεν συνοδεύονται από τα αντίστοιχα προειδοποιητικά μπλοκ**

## 4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### 4.1 Συζήτηση των ευρημάτων της έρευνας

Στο σημείο αυτό θα επιχειρηθεί μια αναλυτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας και μια συσχέτιση αυτών τόσο μεταξύ τους, όσο και με το θεωρητικό υπόβαθρο της παρούσας εργασίας. Με άξονα τα αποτελέσματα της έρευνας ,αναφορικά με το πρώτο ερευνητικό ερώτημα το οποίο αφορά τις απόψεις των ατόμων με οπτική αναπηρία σχετικά με διάφορα ζητήματα προσβασιμότητας γενικότερα, αλλά και αναφορικά με τον οδηγό όδευσης τυφλών ειδικότερα, διαφαίνεται μια γενικότερη απογοήτευση των ατόμων της ομάδας αυτής από τις επικρατούσες συνθήκες. Αναλυτικότερα, οι απαντήσεις των ερωτώμενων ανέδειξαν την πόλη της Θεσσαλονίκης από μερικώς έως και καθόλου προσβάσιμη σε γενικά πλαίσια, εστιάζοντας και αναφέροντας περισσότερο τα προβλήματα που συνοδεύουν τους οδηγούς όδευσης τυφλών οι οποίοι συνδέονται άμεσα με την έννοια της προσβασιμότητας. Τα κυριότερα προβλήματα τα οποία διαφάνηκαν από την ανάλυση των προσωπικών συνεντεύξεων ήταν η περιορισμένη έκταση του οδηγού στην πόλη , σε συνδυασμό με την κακή κατάσταση αυτού σε πολλά σημεία, γεγονότα που δυσκολεύουν την ανεξάρτητη και ασφαλή κίνησή τους η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αυτοπεποίθηση και την αυτονομία τους (Pembuaian και συν.,2020). Όλα αυτά τα λεγόμενα επιβεβαιώνονται από διεθνείς έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο παρελθόν αναφορικά με το κομμάτι των οδηγών. Σε μια σχετική έρευνα που διεξήχθη από τους Mizuno και συν.(2008 )σε Αμερική, Ασία και Ωκεανία , διαφάνηκαν επίσης αρκετά σφάλματα εγκατάστασης των οδηγών , ελλείψεις ορισμένων προειδοποιητικών πλακιδίων από διαβάσεις , κλιμακοστάσια κ.λπ, καθώς και η τοποθέτηση τους με τρόπο που εμποδίζει την κίνηση άλλων ομάδων ατόμων(Mizuno και συν.,2008). Ως βασικό πρόβλημα διαφάνηκε από τους συνεντευξιαζόμενους η τοποθέτηση εμποδίων επάνω στους οδηγούς, η στάθμευση οχημάτων ή η απόληξη των οδηγών σε

δένδρα, παρτέρια κ.ά. Οι καταστάσεις αυτές φαίνεται να μην αποτελούν μονάχα πρόβλημα των ερωτώμενων καθώς και οι Riazi και συν.(2016) σε πρόσφατη έρευνα που πραγματοποίησαν , ανέφεραν πως τέτοιου είδους προβλήματα υπονομεύουν την λειτουργικότητα των απτικών ενδείξεων δαπέδου (Riazi και συν.,2016). Παράλληλα, αναφορά σε τέτοιου είδους προβλήματα κάνουν και οι Martson και Gollledge(2003) στην έρευνά τους, οι οποίοι μάλιστα τονίζουν πως πέραν των δυσκολιών που προκαλούν στο άτομο , τα εμπόδια αυτά είναι ,συν τοις άλλοις, παροδικά και τυχαία καθιστώντας αδύνατη την πρόβλεψή τους , δυσχεραίνοντας ,συνεπώς, την δυνατότητα προσανατολισμού και κατ' επέκταση την ανεξαρτησία των ατόμων με οπτική αναπηρία (Martson & Gollledge, 2003). Για όλους αυτούς τους λόγους, η πλειοψηφία απάντησε πως όλες αυτές οι επικρατούσες συνθήκες έχουν επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τις συνήθειες και τις επιλογές τους ,γεγονός απόλυτα φυσιολογικό και αναμενόμενο , εφόσον η έλλειψη ασφαλών συνθηκών κίνησης και προσβασιμότητας , δημιουργεί στο άτομο μια αίσθηση ανασφάλειας, η οποία συχνά οδηγεί στην αποφυγή συνθηκών και δραστηριοτήτων τις οποίες θεωρούν δύσκολες ή επικίνδυνες, συχνά επιλέγουν να ταξιδεύουν ή να μετακινούνται λιγότερο, καταστάσεις που συνεπάγονται μείωση ευκαιριών, κοινωνική απομόνωση αλλά και λιγότερη εξάσκηση των δεξιοτήτων αυτόνομης κίνησης (Schinazi και συν.,2015).Συμπληρωματικά, εξαιτίας των εμποδίων που αντιμετωπίζουν, τα άτομα με οπτική αναπηρία φαίνεται να είναι λιγότερο δραστήρια σωματικά (Crews & Cambell,2001). Το γεγονός πως η έλλειψη προσβασιμότητας επηρεάζει την καθημερινότητα των ατόμων με οπτική αναπηρία, πέραν από το γεγονός ότι δηλώθηκε από την πλειοψηφία και επιβεβαιώνεται και βιβλιογραφικά, διαφάνηκε και στην επόμενη ερώτηση, αναφορικά με το αν η κατάσταση του οδηγού όδευσης τυφλών ως βοήθημα πρόσβασης στα νοσοκομεία και τα μουσεία, που αποτελούν και αντικείμενο μελέτης στη συνέχεια, θεωρούν πως επηρεάζει την ανάγκη ή την επιθυμία κάποιου να τα επισκεφθεί.

Στην ερώτηση αυτή, οι περισσότεροι συνεντευξιαζόμενοι δήλωσαν πως τα νοσοκομεία τα επισκέπτονται πάντα με συνοδό, ενώ τα μουσεία για κάποιους δεν αποτελούν χώρους ενδιαφέροντος, ενώ όσοι το έχουν κάνει, τα έχουν επισκεφθεί σε πλαίσια ομάδας, με βοήθεια, λοιπόν, συνοδείας και πάλι. Από κάποιον συνεντευξιαζόμενο δηλώθηκε ξεκάθαρα πως έχει επισκεφθεί μόνο προσβάσιμα για άτομα με οπτική αναπηρία μουσεία, ενώ κάποιος δήλωσε πως δεν επιλέγει να τα επισκεφθεί εξαιτίας της γενικότερης έλλειψης προσβασιμότητας στα περισσότερα από αυτά. Οι απαντήσεις αυτές αφήνουν να διαφανεί, όπως και παραπάνω, το συμπέρασμα ότι οι επικρατούσες συνθήκες αλλάζουν τις συνήθειες και τις επιλογές των ατόμων της ομάδας αυτής, κάνοντάς τους λιγότερο δραστήριους (Schinazi και συν.,2015) ή αναγκάζοντάς τους να καταφεύγουν στην αναζήτηση εναλλακτικών βοηθητικών μέσων, όπως αυτό του συνοδού, ο οποίος συνήθως προέρχεται από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον του ατόμου και παρέχει σε αυτό όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που χρειάζονται (Argyropoulos & Kanari,2015). Έτσι, ένα άτομο με οπτική αναπηρία δύναται να ακολουθήσει και να απομνημονεύσει μια διαδρομή καθοδηγούμενος από το συνοδό του (Moulton και συν.,2019). Αυτό, σύμφωνα με μια έρευνα των Lee και συν.(2021), συχνά κάνει τα άτομα να αισθάνονται μειονεκτικά και λιγότερο ανεξάρτητα, ενώ από συμμετέχοντες στην έρευνα αυτή δηλώθηκε ότι δεν είναι όλοι πρόθυμοι να προσφέρουν τη βοήθειά τους, ενώ συχνά η βοήθεια που τους παρέχεται δεν είναι πάντοτε χρήσιμη ή σωστή (Lee και συν.,2021). Ωστόσο, από άλλους έχει υποστηριχθεί πως η ανεξαρτησία δεν συνεπάγεται απαραίτητα το να μπορεί ο καθένας να φέρνει εις πέρας τα πάντα μόνος του, αλλά να είναι σε θέση να αποφασίζει ο ίδιος για το σώμα του, αλλά και για το είδος της βοήθειας και για τη συχνότητα που επιθυμεί να τη λάβει (Boyle,2008).

Η επόμενη ερώτηση η οποία ζητούσε από τα άτομα να αναφέρουν κάποια καλή ή κακή εμπειρία που πιθανώς να είχαν στην προσπάθειά τους να μεταβούν σε κάποιο

νοσοκομείο ή μουσείο, οι περισσότεροι δεν είχαν κάτι να αναφέρουν, τεκμηριώνοντάς το λέγοντας πως λόγω του συνοδού αφήνονται και δεν παρατηρούν, γεγονός που παρακωλύει την παρακολούθηση των μεταβαλλόμενων αποστάσεων και κατευθύνσεων διαφόρων αντικειμένων ή τοποθεσιών, εμποδίζοντας έτσι το άτομο από την ευκολότερη κατανόηση των χωρικών σχέσεων (Long & Guidice, 2010), ενώ παράλληλα τις φορές που συνοδεύονται δεν δουλεύουν τις στρατηγικές προσανατολισμού και κατασκευής νοητικών χαρτών οι οποίες διευκολύνουν την αυτόνομη κίνησή τους σε γνωστά και άγνωστα περιβάλλοντα (Darken & Peterson, 2007). Στην τελευταία ερώτηση στην οποία οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν, ως άτομα ερχόμενα καθημερινά αντιμέτωπα με προβληματικές καταστάσεις, να προτείνουν κάτι βοηθητικό, οι περισσότεροι εξέφρασαν την ανάγκη τους για απομάκρυνση των εμποδίων από τους οδηγούς όδευσης τυφλών και από τα πεζοδρόμια γενικότερα, καθώς και για περισσότερη ενημέρωση του συνόλου του πληθυσμού με σκοπό την κατανόηση και τη σωστή συμπεριφορά τους απέναντι σε κάθε άτομο με οπτική αναπηρία και όχι μόνο. Όλες αυτές οι τοποθετήσεις είναι απόλυτα λογικές και αναμενόμενες, εφόσον η κακή διαχείριση ορισμένων ατόμων συχνά υπονομεύει την λειτουργικότητα του βοηθητικού αυτού μέσου. Αναλυτικότερα, η κίνηση των βλεπόντων επάνω στους οδηγούς, η στάθμευση οχημάτων, καθώς και η τοποθέτηση εμπορευμάτων και τραπεζοκαθισμάτων, εκμηδενίζουν τη λειτουργικότητα ακόμα και ενός οδηγού όδευσης χωρίς σφάλματα εγκατάστασης (Riazi και συν., 2016). Αναφορά έγινε επίσης και στην ανάγκη για σωστή συντήρηση των οδηγών κάτι που σύμφωνα με μια διεθνή έρευνα που διεξήχθη από τους Mizuno και συν. (2008) αποτελεί συχνό φαινόμενο, με την τοποθέτηση πολύ στενών πλακιδίων, την τοποθέτηση προειδοποιητικών πλακιδίων πολύ κοντά ή πολύ μακριά από εμπόδια και την έλλειψη αυτών από διαβάσεις πεζών ή κλιμακοστάσια, να αποτελούν ορισμένα από τα κυριότερα σφάλματα (Mizuno και συν., 2008). Από δυο ερωτώμενους εκφράστηκε και η ανάγκη απόκτησης ηλεκτρονικών

βοηθημάτων με χαμηλό κόστος , εφόσον συχνά η ανεπαρκής χρηματοδότηση συνδυαστικά με το μεγάλο κόστος κατασκευής , εγκατάστασης ή συντήρησής τους, τα καθιστούν απρόσιτα στην πλειοψηφία( Kaminski και συν.,2010).

Οι προσωπικές συνεντεύξεις των ερωτώμενων, οι οποίες συμφώνησαν σε μεγάλο βαθμό με παλαιότερες, βιβλιογραφικές και μη, έρευνες, αποτέλεσαν επίσης ερέθισμα για την μελέτη της κατάστασης του οδηγού όδευσης τυφλών γύρω από τα γνωστότερα και όσα προσφέρουν εναλλακτικές δράσεις στις οποίες θα μπορούσαν να μετέχουν άτομα με οπτική αναπηρία μουσεία και στα δημόσια νοσοκομεία εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης.

Μελετώντας ,λοιπόν, το κομμάτι της προσβασιμότητας των δημόσιων νοσοκομείων, με γνώμονα την ύπαρξη ή μη , καθώς και την κατάσταση του οδηγού όδευσης , διαφάνηκε πως κανένα νοσοκομείο δεν διέθετε προειδοποιητικά πλακίδια που να οδηγούν ή να προειδοποιούν το άτομο σχετικά με την είσοδό του σε αυτά, ενώ σε όποιο πεζοδρόμιο γύρω από αυτά εντοπίστηκαν απτικά πλακίδια ( π.χ ΑΧΕΠΑ), έφεραν αρκετές φθορές ή υπήρχαν σταθμευμένα οχήματα επάνω τους, καθιστώντας τα δύσχρηστα και μη λειτουργικά. Η κατάσταση αυτή , λοιπόν, επιβεβαιώνει τα λεγόμενα των συνεντευξιζόμενων, οι οποίοι έκαναν εκτενείς αναφορές στα προβλήματα των οδηγών, ενώ, παράλληλα, τόνισαν πως επισκέψεις σε νοσοκομεία πραγματοποιούν αποκλειστικά με τη βοήθεια συνοδού. Δεδομένης ,λοιπόν, αυτής της πραγματικότητας, σε συνδυασμό με την υψηλή ημερήσια επισκεψιμότητα των νοσοκομείων, ένα ολοκληρωμένο και ασφαλές σύστημα εύρεσης διαδρομής θα απάλλαζε τα άτομα από τη διαρκή αναζήτηση βοήθειας, ενισχύοντας έτσι την αίσθηση σιγουριάς και την αυτονομία τους (Upadhyay & Balakrishnan,2021), καθώς τα νοσοκομεία αλλά και πολλές άλλες δημόσιες εγκαταστάσεις, μπορούν συχνά , ελλείψει σωστών εγκαταστάσεων, να μετατραπούν σε μέρη αποπροσανατολισμού και ασύνδετων χώρων (Rousek &Hallbeck,2011).

Αναφορικά με τα μουσεία της πόλης, τα οποία αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης, δεν παρατηρήθηκε ιδιαίτερη και ολοκληρωμένη ύπαρξη συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών στα περισσότερα από αυτά. Ιδιαίτερη εντύπωση προκάλεσε το Βυζαντινό Μουσείο το οποίο ,ενώ διαθέτει μια διαδρομή με έξι αίθουσες , στις οποίες υπάρχουν εκθέματα από μάρμαρο και πηλό, τα οποία ο χρήστης δύναται να επεξεργαστεί απτικά, ενώ παράλληλα του προσφέρει και ηχητική περιγραφή σε ορισμένες γλώσσες (Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού, χ.χ.),εξωτερικά ,στο χώρο κοντά στην είσοδό του και έως αυτή, δεν εντοπίζεται σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών το οποίο να διευκολύνει την πρόσβαση των ατόμων με οπτική αναπηρία σε αυτό. Αντίθετα, ο εξωτερικός του χώρος διαθέτει αρκετά δένδρα, τοποθετημένα διάσπαρτα μέσα σε βαθιά παρτέρια, χωρίς καμία περίφραξη ή απτική προειδοποίηση , που να εξασφαλίζουν την ασφάλεια των ατόμων με οπτική αναπηρία που κινούνται εκεί, κάτι που αποτελεί γενικότερο πρόβλημα , εφόσον σύμφωνα με σχετική έρευνα των Riazi και συν.(2016), τέτοιου είδους εμπόδια, χωρίς προειδοποίηση, σε συνδυασμό με τα εναέρια εμπόδια, όπως βεράντες που προεξέχουν κλαδιά δέντρων κ.λπ, απειλούν σοβαρά την ασφάλεια των ατόμων με οπτική αναπηρία, ενώ, παράλληλα, «αχρηστεύουν» τα απτικά πλακίδια δαπέδου , όπου υπάρχουν, ακόμη και αν αυτά έχουν τοποθετηθεί ορθά ,σύμφωνα με όλους τους κανόνες (Riazi και συν.,2016).

Στο Αρχαιολογικό Μουσείο , επίσης, εντοπίστηκε σύστημα οδηγού όδευσης , από τη μια πλευρά του επί της οδού Μανώλη Ανδρόνικου, ωστόσο ,σε αυτό εντοπίστηκαν πλακίδια τύπου Α-KATEYΘΥΝΣΗ, τοποθετημένα με λανθασμένη φορά, απουσία προειδοποιητικών πλακιδίων τύπου Β-KΙΝΔΥΝΟΣ από την αρχή και το τέλος κλιμακοστασίων , ενώ σύμφωνα με το ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 , αυτές οι πλάκες τοποθετούνται υποχρεωτικά στην αρχή και στο τέλος κεκλιμένων επιπέδων (ραμπών) και κλιμάκων, καθ' όλο το πλάτος αυτών και σε απόσταση 0,30μ. από τη συμβολή της ράμπας με τα οριζόντια επίπεδα ή την ακμή της πρώτης και τελευταίας βαθμίδας(ΦΕΚ 2621/Β/31-

12-2009). Όλα αυτά έρχονται για ακόμα μια φορά να συμφωνήσουν με όσα δήλωσαν στο πρώτο κομμάτι της έρευνας οι συνεντευξιαζόμενοι ως κυριότερα προβλήματα με τα οποία έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι, καθώς και συνάδουν απόλυτα με τη διεθνή έρευνα των Mizuno και συν.(2008), στην οποία όσα αναφέρθηκαν παραπάνω φάνηκε να αποτελούν τα κυριότερα προβλήματα σε διάφορες χώρες (Mizuno και συν.,2008). Σύστημα οδηγού όδευσης τυφλών εντοπίστηκε επίσης και στο Εβραϊκό Μουσείο, ωστόσο , το σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών σταματά στο σημείο στο οποίο ξεκινά η ράμπα η οποία οδηγεί στην είσοδο, χωρίς να υπάρχει κάποια περεταίρω βοηθητική προειδοποίηση αναφορικά με την είσοδο στο εσωτερικό του μουσειακού χώρου. Αυτό βοηθά σε μεγάλο βαθμό το χρήστη να οδηγηθεί στην είσοδο του μουσείου, δεδομένου πως από εκεί και εξής ο χώρος είναι περιορισμένος, ωστόσο , εφόσον η είσοδος του μουσείου δεν βρίσκεται ευθεία στο τέλος της ράμπας, αλλά στη δεξιά πλευρά αυτής, θα μπορούσαν να γίνουν ορισμένες περεταίρω τροποποιήσεις ώστε να κατατοπίζεται πλήρως το άτομο. Επιπλέον, ο οδηγός στο σημείο αυτό είναι λευκός μαρμάρινος, κάτι που συμβαίνει συχνά σε διάφορα σημεία ώστε να εξασφαλίσει κάποια ομοιομορφία με ορισμένα κτήρια, με σκοπό μια πιο αρμονική εικόνα ( Τσαλής & Καλέ,χ.χ.), κάτι που πιθανώς να δυσκολεύει μια ομάδα ατόμων με οπτική αναπηρία, οι οποίοι στερούνται ικανότητα αντίληψης χρωματικών αντιθέσεων (Demirkan,2013). Επιπλέον, το μάρμαρο γίνεται ιδιαίτερα ολισθηρό τις βροχερές μέρες, κάτι που σε ορισμένες περιπτώσεις στέκεται εμπόδιο στην ασφάλεια των ατόμων που βαδίζουν σε αυτόν.

Τα υπόλοιπα μουσεία τα οποία επίσης αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης της παρούσας έρευνας και δεν αναφέρθηκαν αναλυτικά στο κομμάτι αυτό (Λαογραφικό, Πολεμικό, Μουσείο Μακεδονικού Αγώνα, Ολυμπιακό Μουσείο ), δεν διέθεταν κανένα ίχνος συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών γύρω από την είσοδό τους και μέχρι αυτήν, καθιστώντας ,έτσι, τα κτήρια αυτά μη προσβάσιμα στα άτομα με οπτική αναπηρία.



Επομένως, δικαιολογημένα ο μεγαλύτερος αριθμός συνεντευξιαζόμενων δήλωσε πως είτε δε συνηθίζει να τα επισκέπτεται, είτε το κάνει με τη βοήθεια συνοδού, εφόσον οι απτικές ενδείξεις δαπέδου παρέχουν μια εικόνα σχετικά με τη θέση στην οποία βρίσκεται το άτομο, τα επικίνδυνα σημεία, την κατεύθυνση στην οποία πρέπει να κινούνται κ.ά.

Συνεπώς, ελλείπει αυτών, τα άτομα νιώθουν ανασφάλεια και λιγότερη αυτοπεποίθηση να μετακινηθούν μόνοι, ιδίως σε άγνωστα για αυτούς περιβάλλοντα, παύοντας έτσι να είναι ανεξάρτητοι σε μεγάλο βαθμό (Pembuaian και συν.,2020). Όλα αυτά, εκτός από την κακή επιρροή που έχουν στο κομμάτι της προσβασιμότητας και της αυτόνομης και ανεξάρτητης κίνησης, περιορίζουν και την προσωπική εξέλιξη του ατόμου καθώς το μουσείο δύναται να συνενώσει διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, συσφίγγοντας ,έτσι, τους δεσμούς τους και αποτρέποντας, συνεπώς, τις κοινωνικές διακρίσεις, προωθώντας ,έτσι, την κοινωνική τους ένταξη (Ιωαννίδη,2005).

#### **4.2 Συμπεράσματα**

Η παρούσα ερευνητική εργασία εστιάζει στην άποψη των ατόμων με οπτική αναπηρία αναφορικά με την προσβασιμότητα γενικότερα και μέσω των οδηγών όδευσης τυφλών, ειδικότερα ,και στη συνέχεια εστιάζει στην εξωτερική προσβασιμότητα των δημόσιων νοσοκομείων και αρκετών μουσείων εντός της πόλης της Θεσσαλονίκης. Η ύπαρξη οδηγών όδευσης τυφλών σε κάθε εσωτερικό και εξωτερικό χώρο, διευκολύνει σε μεγάλο βαθμό την ανεξάρτητη κίνηση του ατόμου, κάνοντάς το να αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια και ενισχύοντας σε πρώτο χρόνο την αίσθηση αυτονομίας του και , κατ' επέκταση, την ενεργή ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο (Pembuaian και συν.,2020).

Σχετικά με το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, η πόλη της Θεσσαλονίκης αξιολογήθηκε από την πλειοψηφία του δείγματος από μέτρια, έως καθόλου προσβάσιμη και οι οδηγοί ελλειπείς σε πολλά σημεία, με πολλά σφάλματα εγκατάστασης , καθώς και με

πολλά εμπόδια επάνω σε αυτούς, γεγονότα που απασχολούν καθημερινά τα άτομα με οπτική αναπηρία και έτσι, τα ανέφεραν και ως καταστάσεις που θα ήθελαν να αλλάξουν. Οι συνθήκες αυτές, όπως δήλωσαν, έχουν επηρεάσει τις συνήθειες και τις επιλογές των ατόμων σε μεγάλο βαθμό, συμπέρασμα που επιβεβαιώθηκε και έμμεσα όταν δήλωσαν πως δεν επιλέγουν να επισκεφθούν μόνοι τους μουσεία και, κυρίως, νοσοκομεία, λόγω των καταστάσεων και κατ' επέκταση της αίσθησης αβεβαιότητας και ανασφάλειας που αισθάνονται.

Τα ευρήματα του δεύτερου και του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος, επιβεβαιώνουν τόσο τη σχετική βιβλιογραφία, όσο και τα λεγόμενα των συνεντευξιζόμενων του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος, εφόσον, κατόπιν εξέτασης της κατάστασης των οδηγών όδευσης τυφλών γύρω από τα δημόσια νοσοκομεία και τα περισσότερα μουσεία εντός της πόλης, και έως την είσοδό τους, διαπιστώθηκε η έλλειψη ολοκληρωμένου και σωστού συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών, ενώ όπου εντοπίστηκαν στοιχεία αυτού, δεν ήταν ολοκληρωμένα και πλήρως κατατοπιστικά. Παράλληλα, σε ορισμένα σημεία, φέραν φθορές, υπήρχαν διαφορετικού τύπου πλακίδια από αυτά που ορίζονται από το νόμο και συχνά υπήρχαν επάνω τους τοποθετημένα παροδικά εμπόδια (π.χ. σταθμευμένα οχήματα), υποβαθμίζοντας έτσι τη λειτουργικότητα του βοηθήματος αυτού. Όλα αυτά επιβεβαιώνουν τις αρχικές υποθέσεις οι οποίες οδήγησαν στη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας και, παράλληλα, συμφωνούν με άλλες διεθνείς έρευνες, οι οποίες μελετήθηκαν εκτενώς παραπάνω.

Καταληκτικά, τα δημόσια νοσοκομεία και τα μουσεία τα οποία αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης της παρούσας ερευνητικής εργασίας, δε φάνηκε να αποτελούν ιδιαίτερα χώρους σωστά διαμορφωμένους, εξωτερικά, για τα άτομα με οπτική αναπηρία, ενώ παράλληλα τα άτομα της ομάδας αυτής αντιμετωπίζουν πληθώρα προβλημάτων επάνω στο κομμάτι της προσβασιμότητας, που επηρεάζουν, σε μεγαλύτερο ή μικρότερο

βαθμό την καθημερινότητά τους. Όλα αυτά, αποτελούν ανασταλτικούς παράγοντες στην αίσθηση ασφάλειας και αυτονομίας των ατόμων της ομάδας αυτής, εφόσον η γενικότερη ύπαρξη προσβάσιμων για τα άτομα με οπτική αναπηρία περιβαλλόντων, συμβάλλει στην αίσθηση ασφάλειας και ανεξαρτησία των ατόμων, καταστάσεις που συντελούν ώστε τα άτομα να κινούνται περισσότερο, να ταξιδεύουν συχνότερα, να μετέχουν σε πληθώρα δραστηριοτήτων, ενισχύοντας έτσι τις δεξιότητες προσανατολισμού τους και ,έτσι, εντάσσονται ευκολότερα στο κοινωνικό σύνολο(Worth,2013). Παράλληλα, η προστασία της υγείας αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, το οποίο επιβάλλεται να διανέμεται δίκαια σε όλο το κοινωνικό σύνολο, χωρίς διακρίσεις( Rice,2003), ενώ τα μουσεία, αποτελούν φορείς πολιτισμού και εναλλακτικής μάθησης, γεγονός το οποίο, συνδυαστικά με την πληθώρα δραστηριοτήτων που λαμβάνουν χώρα στα πλαίσια αυτών, τα καθιστά κατάλληλα για σύσφιξη των κοινωνικών σχέσεων ενάντια στον κοινωνικό αποκλεισμό (Candlin,2003), ακόμα και χώρο πρόσφορο για ανάπτυξη διαφόρων δεξιοτήτων και ευκαιριών εργασιακής απασχόλησης (Dodd & Santell,2001). Για όλους τους παραπάνω λόγους, λοιπόν, τα δημόσια κτήρια, εφόσον αποτελούν μέρη στα οποία όλες οι αστικές δραστηριότητες συνδέονται και συγκεντρώνονται, οφείλουν να είναι προσβάσιμα και άμεσα προσεγγίσιμα από κάθε μέλος της κοινωνίας ξεχωριστά, λαμβάνοντας υπόψη την κάθε πιθανή ιδιαιτερότητα.

#### **4.3 Περιορισμοί της έρευνας**

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά και στους περιορισμούς της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Αρχικά, το δείγμα της έρευνας ορίστηκε να είναι ενήλικο, ώστε να μετέχει στην έρευνα κατόπιν αποκλειστικά δικής του συναίνεσης, διευκολύνοντας, έτσι, χρονικά τη διαδικασία, γεγονός που απέκλεισε την καταγραφή και την εξέταση των απόψεων των μικρότερων ηλικιακά ομάδων που επίσης κινούνται αυτόνομα. Επιπλέον, τα άτομα που θα συμμετείχαν στην έρευνα, έπρεπε να είναι αποκλειστικά κάτοικοι της πόλης

της Θεσσαλονίκης , γεγονός που περιορίσε σημαντικά τον αριθμό των συμμετεχόντων. Επιπλέον, η έρευνα δεν περιλάμβανε όλα τα μουσεία της πόλης , αλλά τα πιο γνωστά και όσα διέθεταν εναλλακτικές δραστηριότητες στις οποίες θα μπορούσε να μετέχει ένα άτομο με οπτική αναπηρία, ενώ τα νοσοκομεία προς μελέτη ήταν όσα βρίσκονται εντός της πόλεως και σε αποστάσεις κοντινές από το κέντρο αυτής και άμεσα προσεγγίσιμα, γεγονότα που ενώ παρέχουν μια επαρκή, σε μεγάλο βαθμό, εικόνα για όσα μελετήθηκαν, καθιστούν δύσκολη την εξαγωγή πλήρως γενικευμένων και αδιάσειστων συμπερασμάτων .

#### **4.4 Επιπτώσεις της έρευνας στην Ειδική Αγωγή και την Αποκατάσταση**

Τα συμπεράσματα τα οποία προέκυψαν από την εκπόνηση της παρούσας ερευνητικής εργασίας, θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν από κάθε άτομο της κοινωνίας, με σκοπό να προσφέρουν γνώση για τα προβλήματα και τις ανάγκες της ομάδας αυτής, κάνοντας τον καθένα ξεχωριστά να τις κατανοήσει βαθύτερα , ώστε να διενεργεί με τρόπο τέτοιο, που να βοηθά και να διευκολύνει την καθημερινότητά τους. Επιπλέον , οι αρμόδιες κρατικές αρχές θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τις προαναφερθείσες πληροφορίες ,ώστε να λάβουν περισσότερα μέτρα στήριξης της ομάδας αυτής, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες, τα προβλήματα και τις επιθυμίες τους. Χρήσιμη επίσης θα μπορούσε να φανεί σε όσους επιστημονικούς και επαγγελματικούς κλάδους εμπλέκονται με την κατασκευή, την συντήρηση και την επίβλεψη δημόσιων έργων , εφόσον παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τα προβλήματα και τις ανάγκες των ατόμων της ομάδας αυτής, αλλά και για τα συχνά προβλήματα που εντοπίζονται στο σύστημα του οδηγού όδευσης τυφλών, καθιστώντας ,έτσι, τις πόλεις πιο προσβάσιμες και , παράλληλα, ενισχύοντας την αίσθηση αυτονομίας και τη συμπερίληψή τους στο κοινωνικό σύνολο.

#### 4.5 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να λειτουργήσει ως ερέθισμα για τη διεξαγωγή περαιτέρω παρόμοιων ερευνών ,όχι μόνο σε αστικά αλλά και σε επαρχιακά περιβάλλοντα, καθώς και σε πληθώρα εσωτερικών και εξωτερικών δημόσιων χώρων, ώστε να αναδειχθεί μια γενικότερη εικόνα για το κομμάτι των οδηγών και της προσβασιμότητας της χώρας στο κομμάτι αυτό . Θα μπορούσε ,επίσης, να αποτελέσει εφαλτήριο για περαιτέρω έρευνα από τους κρατικούς φορείς, τους πολιτικούς μηχανικούς, τους εργολάβους και γενικότερα όλους αυτούς που εμπλέκονται , άμεσα ή έμμεσα, , με το κομμάτι αυτό, ώστε να βρεθούν άμεσοι και οικονομικοί τρόποι συντήρησης και επέκτασης του συστήματος οδηγού όδευσης τυφλών και βελτίωσης τους βαθμού προσβασιμότητας γενικότερα. Τέλος οι ανάγκες και τα προβλήματα των ατόμων με οπτική αναπηρία, που διαφάνηκαν από την έρευνα αυτή, συνδυαστικά με την επικρατούσα κατάσταση, δύνανται να παρακινήσουν την αντίστοιχη επιστημονική κοινότητα στην αναζήτηση νέων, οικονομικών και ασφαλέστερων βοηθημάτων προσανατολισμού, με γνώμονα πάντοτε τις πραγματικές ανάγκες και επιθυμίες των ατόμων της ομάδας αυτής.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία:

Al, E. (2001). *Visual impairment Access to education for children and young people*. London David Fulton Publ.

Alper, S., & Raharinirina, S. (2006). Assistive Technology for Individuals with Disabilities: A Review and Synthesis of the Literature. *Journal of Special Education Technology*, 21(2), 47–64.

<https://doi.org/10.1177/016264340602100204>

Ang, L.-M., Seng, K. P., & Heng, T. Z. (2016). Information Communication Assistive Technologies for Visually Impaired People. *International Journal of Ambient Computing and Intelligence*, 7(1), 45–68.

<https://doi.org/10.4018/ijaci.2016010103>

Apelt, R., Crawford, J., & Hogan, D. J. (2007). *Wayfinding design guidelines*. CRC for Construction Innovation.

Argyropoulos, V. S., & Kanari, C. (2015). Re-imagining the museum through “touch”: Reflections of individuals with visual disability on their experience of museum-visiting in Greece. *Alter*, 9(2), 130–143.

<https://doi.org/10.1016/j.alter.2014.12.005>

Arrasvuori, J., & Liang, L. (2015). Analysing management of social innovation activities that use open data. In *ISPIM Conference Proceedings. The International Society for Professional Innovation Management (ISPIM)* (p. 1).

Attia, I., & Asamoah, D. (2020). The White Cane. Its Effectiveness, Challenges and Suggestions for Effective Use: The Case of Akropong School for the Blind. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 47–55.

<https://doi.org/10.9734/jesbs/2020/v33i330211>

Behmer, J., & Knox, S. (2010). LocalEyes

<https://doi.org/10.1145/1878803.1878893>

Beverley, C. A., Bath, P. A., & Barber, R. (2007). Can two established information models explain the information behaviour of visually impaired people seeking health and social care information? *Journal of Documentation*, 63(1), 9–32. <https://doi.org/10.1108/00220410710723867>

Bohan, D. B., & Tuck Wah James, C. (2014). Mobility of a guide dog team in Singapore: A case study. *British Journal of Visual Impairment*, 33(1), 54–65.

<https://doi.org/10.1177/0264619614561691>

Boyle, G. (2008). Autonomy in long-term care: a need, a right or a luxury? *Disability & Society*, 23(4), 299–310.

<https://doi.org/10.1080/09687590802038795>

Brennan, M. (2004). RESEARCH: Spirituality and Religiousness Predict Adaptation to Vision Loss in Middle-Aged and Older Adults. *International Journal for the Psychology of Religion*, 14(3), 193–214.

[https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1403\\_4](https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1403_4)

Butler, R. (2005). Rehabilitating the images of disabled youths. *In Cool Places* (pp. 94- 111). Routledge

Cameto, R., & Nagle, K. (2007). Orientation and Mobility Skills of Secondary School Students with Visual Impairments. Facts from NLTS2. NCSER 2008-3007. *National Center for Special Education Research*.

Candlin, F. (2003). Blindness, Art and Exclusion in Museums and Galleries. *International Journal of Art & Design Education*, 22(1), 100–110.

<https://doi.org/10.1111/1468-5949.00343>

Cattaneo, Z., Vecchi, T., Monegato, M., Pece, A., & Cornoldi, C. (2007). Effects of late visual impairment on mental representations activated by visual and tactile stimuli. *Brain Research*, 1148, 170–176.

<https://doi.org/10.1016/j.brainres.2007.02.033>

Crandall, B., & Marston, J. (2018). Development, Evaluation, and Lessons Learned: A Case Study of Talking Signs® Remote Infrared Audible Signage. Στο *Assistive Technology for Blindness and Low Vision*, 123- 150.

Crews, J. E., & Campbell, V. A. (2001). Health Conditions, Activity Limitations, and Participation Restrictions among Older People with Visual Impairments.

*Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(8), 453–467.

<https://doi.org/10.1177/0145482x0109500802>

D. Gense, & Gense, M. H. (2021). *The Importance of Orientation and Mobility Skills for Students Who Are Deaf-Blind*. Revised.

<https://www.semanticscholar.org/paper/The-Importance-of-Orientation-and-Mobility-Skills-Gense-Gense/58ebc4f57dcd17295a883521f707ad33f428fa8d>

D. Gomez, J., Bologna, G., & Pun, T. (2014). See ColOr: an extended sensory substitution device for the visually impaired. *Journal of Assistive*

*Technologies*, 8(2), 77–94. <https://doi.org/10.1108/jat-08-2013-0025>

Darken, R. P., & Peterson, B. (2002). Spatial orientation, wayfinding, and representation. In K. M. Stanney (Ed.), *Handbook of virtual environments: Design, implementation, and applications* (pp. 493–518). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

David, S., Schmitt, S., Utz, J., Hub, A., & Schlicht, W. (2014). Navigation within buildings: Novel movement detection algorithms supporting people with visual



impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 35(9), 2026–2034.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.04.032>

Demirkan, H. (2013). Effectiveness of Tactile Surface Indicators in “Design For All” Context. *Open House International*, 38(1), 43–51.

<https://doi.org/10.1108/ohi-01-2013-b0005>

Devlin, A. (2014). Wayfinding in Healthcare Facilities: Contributions from Environmental Psychology. *Behavioral Sciences*, 4(4), 423–436.

<https://doi.org/10.3390/bs4040423>

Dodd, J., Sandell, R., & Resource. (2001, January 1). *Including museums: perspectives on museums, galleries and social inclusion*. Figshare.le.ac.uk.

<https://hdl.handle.net/2381/34>

Dufreney-Trinchinetti, F.(2004). Παράμετροι που εμπλέκονται στην εξασφάλιση της πρόσβασης στον πολιτισμό για τα άτομα με αναπηρία. Στο Α. Τσιτούρη (Επιμ.), *Πρόσβαση ατόμων με αναπηρία σε χώρους πολιτισμού και αθλητισμού*. Πρακτικά Συνεδρίου(σσ. 65-69).Θεσσαλονίκη 30 Οκτωβρίου–1 Νοεμβρίου 2003. Αθήνα:ΥΠΠΟ

Dunai, L., Fajarnés, G. P., Praderas, V. S., García, B. D., & Lengua, I. (2010). Real-time assistance prototype — A new navigation aid for blind people. *IECON 2010 - 36th Annual Conference on IEEE Industrial Electronics Society*.

<https://doi.org/10.1109/IECON.2010.5675535>

Evenhuis, H. M., Sjoukes, L., Koot, H. M., & Kooijman, A. C. (2009). Does visual impairment lead to additional disability in adults with intellectual disabilities? *Journal of intellectual disability research*, 53(1), 19–28.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2008.01114.x>

Fazzi, E., Signorini, S. G., Bomba, M., Luparia, A., Lanners, J., & Balottin, U. (2011). Reach on sound: A key to object permanence in visually impaired children. *Early Human Development*, 87(4), 289–296.

<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.01.032>

Giudice, N. A., & Legge, G. E. (2008). Blind Navigation and the Role of Technology. *The Engineering Handbook of Smart Technology for Aging, Disability, and Independence*, 479–500.

<https://doi.org/10.1002/9780470379424.ch25>

Hakobyan, L., Lumsden, J., O’Sullivan, D., & Bartlett, H. (2013). Mobile assistive technologies for the visually impaired. *Survey of Ophthalmology*, 58(6), 513–528. <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2012.10.004>

Hauser, S., Wakkary, R., & Neustaedter, C. (2014). *Work vs. Play: A Study of Guide Dog Team Interactions*. Retrieved May 29, 2023, from

<http://clab.iat.sfu.ca/pubs/Hauser-GRAND-GuideDogs.pdf>

Holbrook, E. A., Caputo, J. L., Perry, T. L., Fuller, D. K., & Morgan, D. W. (2009). Physical Activity, Body Composition, and Perceived Quality of Life of Adults with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 103(1), 17–29. <https://doi.org/10.1177/0145482x0910300104>

Hub, A. (2008). Precise Indoor and Outdoor Navigation for the Blind and Visually Impaired Using Augmented Maps and the TANIA System . *9th International Conference on Low Vision*, 2-5

Kaminski, L., Kowalik, R., Lubniewski, Z., & Stepnowski, A. (2010). “VOICE MAPS” — portable, dedicated GIS for supporting the street navigation and self-dependent movement of the blind. 153–156.

Lagrow, S. J., Long, R. G., & Newman, K. E. (2011). *Orientation and mobility : techniques for independence*. Association For Education And Rehabilitation Of The Blind And Visually Impaired.

Lahav, O., & Mioduser, D. (2004). Exploration of Unknown Spaces by People Who are Blind Using a Multi-Sensory Virtual Environment. *Journal of Special Education Technology*, 19(3), 15–23.

<https://doi.org/10.1177/016264340401900302>

Lahav, O., & Mioduser, D. (2008). Haptic-feedback support for cognitive mapping of unknown spaces by people who are blind. *International Journal of Human-Computer Studies*, 66(1), 23–35.

<https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2007.08.001>

Lee, S., Reddie, M., & Carroll, J. M. (2021). Designing for Independence for People with Visual Impairments. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 5(CSCW1), 1–19. <https://doi.org/10.1145/3449223>

Legge, G. E., Beckmann, P. J., Tjan, B. S., Havey, G., Kramer, K., Rolkosky, D., Gage, R., Chen, M., Puchakayala, S., & Rangarajan, A. (2013). Indoor Navigation by People with Visual Impairment Using a Digital Sign System. *PLoS ONE*, 8(10), e76783. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076783>

Lisney, E., Bowen, J. P., Hearn, K., & Zedda, M. (2013). Museums and Technology: Being Inclusive Helps Accessibility for All. *Curator: The Museum Journal*, 56(3), 353–361. <https://doi.org/10.1111/cura.12034>

Lloyd, J. K. F., La Grow, S., Stafford, K. J., & Budge, R. C. (2008). The Guide Dog as a Mobility Aid Part 1: Perceived Effectiveness on Travel Performance. *International Journal of Orientation & Mobility*, 1(1), 17–33.

<https://doi.org/10.21307/ijom-2008-003>

Long, R. G., & Giudice, N. A. (2010). *Establishing and maintaining orientation for orientation and mobility*. In B. B. Blasch, W. R. Wiener & R. W. Welch (Eds.), *Foundations of orientation and mobility* (3rd ed., Vol. 1: History and Theory, pp. 45-62). New York: American Foundation for the Blind.

Loomis, J. M., Golledge, R. G., Klatzky, R. L., & Marston, J. R. (2006). *Assisting Wayfinding in Visually Impaired Travelers*. 179–202.

<https://doi.org/10.4324/9781003064350-7>

Marston, J. R., & Golledge, R. G. (2003). The Hidden Demand for Participation in Activities and Travel by Persons who are Visually Impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 97(8), 475–488.

<https://doi.org/10.1177/0145482x0309700803>

Mason, H., & McCall, S. J. (1997). *Visual Impairment*.

<https://doi.org/10.4324/9780203387788>

Matsunaka, K., & Koda, N. (2008). Acceptance of Dog Guides and Daily Stress Levels of Dog Guide Users and Nonusers. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 102(5), 295–304. <https://doi.org/10.1177/0145482x0810200505>

McAllister, R., & Gray, C. (2007). Low vision: mobility and independence training for the early years child. *Early Child Development and Care*, 177(8), 839–852. <https://doi.org/10.1080/03004430600594096>

Meshur, H. F. A. (2013). Accessibility for people with disabilities in urban spaces: a case study of Ankara, Turkey. *ArchNet-IJAR: International Journal of Architectural Research*, 7(2), 43.

MIZUNO, T., NISHIDATE, A., TOKUDA, K., & ARAI, K. (2008).

INSTALLATION ERRORS AND CORRECTIONS IN TACTILE GROUND SURFACE INDICATORS IN EUROPE, AMERICA, OCEANIA AND

ASIA. *IATSS Research*, 32(2), 68–80. [https://doi.org/10.1016/s0386-1112\(14\)60210-7](https://doi.org/10.1016/s0386-1112(14)60210-7)

Moulton, B., Chaczko, Z., & Pradhan, G. (2009). Voice Operated Guidance Systems for Vision Impaired People: Investigating a User-Centered Open Source Model. *Opus.lib.uts.edu.au*. <http://hdl.handle.net/10453/10592>

Moza, Q., & Atnan, N. (2019). BANDUNG CITIZENS PERCEPTION OF TUNEMAP APPLICATION. *eProceedings of Management*, 6533-6539.

Parker, C., Scott, S., & Geddes, A. (2019). Snowball Sampling. *SAGE Research Methods Foundations*. <https://doi.org/10.4135/9781526421036831710>

Pembuain, A., Priyanto, S., & Suparma, L. B. (2020). The evaluation of tactile ground surface indicator condition and effectiveness on the sidewalk in Yogyakarta City, Indonesia. *IATSS Research*, 44(1), 1–7.

<https://doi.org/10.1016/j.iatssr.2019.04.002>

Porter, A. (2000). Playing the “Disabled Role” in Local Travel. *Area*, 32(1), 41–48. <http://www.jstor.org/stable/20004035>

Reich, C., Lindgren-Streicher, A., Beyer, M., Levent, N., Pursley, J., & Mesiti, L. A. (2011). Speaking out on art and museums: A study on the needs and preferences of adults who are blind or have low vision. Report by Museum of Science. Boston and Art Beyond Sight.

Riazi, A., Riazi, F., Yoosfi, R., & Bahmeei, F. (2016). Outdoor difficulties experienced by a group of visually impaired Iranian people. *Journal of Current Ophthalmology*, 28(2), 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.joco.2016.04.002>

Rice, T. H. (2003). *The Economics of Health Reconsidered*.

Ritz, M., & Konig, L. (2005). Laser technique improves safety for the blind. *MST NEWS*, 5, 39.

Rodriguez-Ubeda, D., Rosales, R., Castañón-Puga, M., Flores, D.-L., Palafox, L.-E., & Carelia Gaxiola-Pacheco. (2012). *Measuring Accessibility on Public Places using Ubiquitous Environments and MAS*.

<https://doi.org/10.5220/0003997803120315>

Rousek, J. B., & Hallbeck, M. S. (2011). The use of simulated visual impairment to identify hospital design elements that contribute to wayfinding difficulties. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 41(5), 447–458.

<https://doi.org/10.1016/j.ergon.2011.05.002>

Sanders, C. R. (2000). The Impact of Guide Dogs on the Identity of People with Visual Impairments. *Anthrozoös*, 13(3), 131–139.

<https://doi.org/10.2752/089279300786999815>

Schinazi, V. R., Thrash, T., & Chebat, D.-R. (2015). Spatial navigation by congenitally blind individuals. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 7(1), 37–58. <https://doi.org/10.1002/wcs.1375>

Shaik, A. S., Hossain, G., & Yeasin, M. (2010). Design, development and performance evaluation of reconfigured mobile Android phone for people who are blind or visually impaired. *Proceedings of the 28th ACM International Conference on Design of Communication*, 159-166.

<https://doi.org/10.1145/1878450.1878478>

Steffens, M. C., & Bergler, R. (1998). *Blind People and their Dogs: An Empirical Study on Changes in Everyday Life, in Self-Experience, and in Communication*.

149–158. <https://doi.org/10.4135/9781452232959.n9>

Stone, J. (1995). *Mobility for Special Needs*. London: Cassel

- Su, J., Rosenzweig, A., Goel, A., Eyal de Lara, & Truong, K. N. (2010). Timbremap. *Human-Computer Interaction with Mobile Devices and Services*. <https://doi.org/10.1145/1851600.1851606>
- Subburaj, J., Keerthana, P., & Shobana, A. (2019). Visual impairment people towards vision 2020 - A Review. *Indian Journal of Science and Technology*, 12(5), 1–6. <https://doi.org/10.17485/ijst/2019/v12i5/141757>
- Deborah Deutsch Smith, & Naomi Chowdhuri Tyler. (2010). *Introduction to special education : making a difference*. Pearson Education.
- Tellefson, M. J. (2012). A Perspective on Teaching Early Harness Travel to Young Blind Children Using Children’s Visual Companion Dogs. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 106(5), 306–312. <https://doi.org/10.1177/0145482x1210600507>
- Wirth, K. E., & Rein, D. B. (2008). The Economic Costs and Benefits of Dog Guides for the Blind. *Ophthalmic Epidemiology*, 15(2), 92–98. <https://doi.org/10.1080/09286580801939353>
- V. Upadhyay and M. Balakrishnan, "Accessibility of Healthcare Facility for Persons with Visual Disability," *2021 IEEE International Conference on Pervasive Computing and Communications Workshops and other Affiliated Events (PerCom Workshops)*, Kassel, Germany, 2021, pp. 87-92, doi:10.1109/PerComWorkshops51409.2021.9430998.
- Venard, O., Baudoin, G., & Gérard Uzan. (2009). *Field experimentation of the RAMPE interactive auditive information system for the mobility of blind people in public transport : Final evaluation*. <https://doi.org/10.1109/itst.2009.5399293>

Webster, A., & Roe, J. (1998). *Children with Visual Impairments*. Psychology Press.

Whitmarsh, L. (2005). The Benefits of Guide Dog Ownership. *Visual Impairment Research*, 7(1), 27–42. <https://doi.org/10.1080/13882350590956439>

Worth, N. (2013). Visual Impairment in the City: Young People's Social Strategies for Independent Mobility. *Urban Studies*, 50(3), 574–586. <http://www.jstor.org/stable/26144229>

Wouters, M., Evenhuis, H. M., & Hilgenkamp, T. I. M. (2018). Physical activity levels of children and adolescents with moderate-to-severe intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(1), 131–142. <https://doi.org/10.1111/jar.12515>

#### Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία:

Αθανασοπούλου, Μ., Μεχίλι-Ενκελεϊντ, Α., Αθανασοπούλου, Α., & Διομήδους, Μ. (2013). Παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία των μεταναστών και ο αντίκτυπός τους στη Δημόσια Υγεία. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 5( 4), 162-167

Ιωαννίδη, Β. (2005). Μουσεία και κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες. Η περίπτωση ατόμων με ειδικές ανάγκες: Προβληματική, δυνατότητες, εφαρμογές. *Νέα Παιδεία*, 114, 43-54

Καλλε, Α., & Tsalis, P. (χ.χ.). TACTILE GROUND SURFACE INDICATORS. EVALUATION OF GUIDELINES AND PRACTICES IN GREECE. (in Greek). *Www.academia.edu*.



[https://www.academia.edu/36090189/TACTILE\\_GROUND\\_SURFACE\\_INDICATORS\\_EVALUATION\\_OF\\_GUIDELINES\\_A](https://www.academia.edu/36090189/TACTILE_GROUND_SURFACE_INDICATORS_EVALUATION_OF_GUIDELINES_A)

Κατσούλης & Χαλκιά (2007). *Διαναπηρικός Οδηγός Επιμόρφωσης*. Αθήνα: 118 ΕΠΕΑΕ

Κουτάντος, Δ. Ι. (2005). *Η Εκπαίδευση παιδιών και νέων με μειωμένη όραση*

Κρουσταλάκης, Γ. (2005). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και το σχολείο*. Αθήνα: Εκδόσεις Όφσσετ

Λαγουμιντζής, Γ., Βλαχόπουλος, Γ., & Κουτσογιάννης, Κ. (2015). *Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/5356>

Παρασκευοπούλου-Κόλλια, Ε. Α. (2008). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες και συνεντεύξεις. *Ανοικτή Εκπαίδευση: το περιοδικό για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και την Εκπαιδευτική Τεχνολογία*, 4(1), 72-81.

Πολυχρονίου, Ι. (2004) Σχεδιασμός προσβάσιμων δημόσιων και πολιτιστικών κτιρίων. Στο Α. Τσιτούρη, (Επιμ.), *Πρόσβαση Ατόμων με Αναπηρίες σε χώρους πολιτισμού και αθλητισμού* (σελ. 80-85). Αθήνα: Υπουργείο Πολιτισμού

Τσιουλάκης, Ρ. (2015). *Έρευνα των συνθηκών προσβασιμότητας στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας επί του συνόλου των υγειονομικών περιφερειών της Ελλάδος* (Doctoral dissertation, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Σχολή Επιστημών Υγείας. Τμήμα Ιατρικής. Τομέας Παθολογίας. Κλινική Πνευμονολογική).

Τσιώλης, Γ. (n.d.). *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα*. Αθήνα: Κριτική.

ΦΕΚ 2621/Β/31-12-2009 Ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία σε κοινόχρηστους χώρους των οικισμών που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών

ΦΕΚ191Α΄/23.8.1979: Νόμος 958/1979. Περί αντικαταστάσεως των άρθρων 1, 2 και 5 του Ν. 1904/1951 *Περί προστασίας και αποκαταστάσεως των τυφλών.*

Φουρλίγκα, Ε. (2008). Ανιχνεύοντας το παρελθόν στο Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού. Στο Ν. Νικονάνου & Κ. Κασβίκης (Επιμ.), *Εκπαιδευτικά ταξίδια στο χρόνο. Εμπειρίες και ερμηνείες του παρελθόντος*(σσ. 238-259). Αθήνα: Πατάκης

Χριστοφή, Μ. (2013). *Προσβασιμότητα και αναπηρία*. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία. <http://hdl.handle.net/10795/1616>

#### Διαδικτυακές Πηγές

*Ολυμπιακό Μουσείο Θεσσαλονίκης*. (2023). Olympicmuseum-Thessaloniki.org.

<http://www.olympicmuseum-thessaloniki.org/>

WHO. (2011). *Visual impairment and blindness*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization, (2017). *Blindness and visual impairment*. Ανακτήθηκε από τον δικτυακό τόπο : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

*ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ*. (χ.χ...). ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ. <https://www.amth.gr/>

*Λαογραφικό και Εθνολογικό Μουσείο Μακεδονίας- Θράκης* (Έπαυλη Μοδιάνο). (χ.χ.). ThessalonikiGuide.gr. Ανακτήθηκε 30 Μαΐου , 2023, από <https://www.thessalonikiguide.gr/place/laografiko-ethnologiko-mouseio-makedonias-thrakis-epavli-modiano/>

*Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού*(χ.χ.) MBP. <https://www.mbp.gr/>

*Μουσείο Μακεδονικού Αγώνα – Ελλάδα – Μακεδονία.* (χ.χ.). Ανακτήθηκε 30 Μαΐου, 2023, από <http://imma.edu.gr/>

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ). [http://www.who.int/mental\\_health/en/](http://www.who.int/mental_health/en/)

*Παράρτημα Θεσσαλονίκης.* (χ.χ.). Πολεμικό Μουσείο. Ανακτήθηκε 30 Μαΐου , 2023, από [https://warmuseum.gr/virtual\\_tour\\_thessaloniki\\_war\\_museum\\_el/](https://warmuseum.gr/virtual_tour_thessaloniki_war_museum_el/)

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ:**

### **Ι. Αναλυτική παρουσίαση της συνέντευξης ,όπως ακριβώς καταγράφηκε μετά την απομαγνητοφώνησή της**

Άτομο 1 : 56 ετών

Άτομο 2 :55 ετών

Άτομο 3 : 60 ετών

Άτομο 4 :43 ετών

Άτομο 5 :32 ετών

Άτομο 6 : 25 ετών

Άτομο 7:34 ετών

Άτομο 8 : 45 ετών

Άτομο 9: 69 ετών

Άτομο 10 :21 ετών

#### **• ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΚΙΝΕΙΣΑΙ ΑΥΤΟΝΟΜΑ**

Άτομο 1:

Τις περισσότερες φορές, εκτός αν πηγαίνω κάπου που δεν ξέρω

Άτομο 2 :

Λίγες φορές γενικά, συνήθως προτιμώ να έχω παρέα

Άτομο 3 :

Λίγες ίσως, συνήθως τυχαίνει να έχω μια βοήθεια, χωρίς να το ζητάω απαραίτητα, επομένως λαμβάνω και βοήθεια

Άτομο 4 :

Τις περισσότερες φορές

Άτομο 5 :

Μερικές φορές, επειδή δεν εργάζομαι κιόλας βγαίνω μόνο για κάποια βόλτα οπότε όλο και κάποιον θα έχω για παρέα

Άτομο 6:

Σχετικά συχνά, αλλά όχι κατά κύριο λόγο αυτόνομα

Άτομο 7 :

Συνήθως κινούμαι αυτόνομα, εδώ γύρω στη γειτονιά πλέον αισθάνομαι άνετα, έχω συνηθίσει

Άτομο 8 :

Πολύ συχνά, βλέπω και λίγο οπότε δεν αποζητώ ιδιαίτερη βοήθεια

Άτομο 9 :

Συνήθως κινούμαι αυτόνομα, δεν έχω και ολική τύφλωση, οπότε στα γνωστά μέρη δε ζητώ βοήθεια, σπάνια πλέον πηγαίνω κάπου που δεν ξέρω

Άτομο 10 :

Συνηθέστερα κινούμαι αυτόνομα, κάνω πολύ συγκεκριμένα πράγματα , επομένως έχω μάθει να κινούμαι μόνη

- **ΣΕ ΤΙ ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΕΚΤΗΣΕΣ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΟΡΑΣΗΣ ΣΟΥ ΚΑΙ ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΟ**

Άτομο 1 :

Το απέκτησα στα 10 έτη και έχω ολική τύφλωση

Άτομο 2 :

Το είχα εκ γενετής, ολική τύφλωση

Άτομο 3 :

Έχω ολική τύφλωση εκ γενετής

Άτομο 4 :

Έχω όραση σε ποσοστό 20% από τα 17 μου και έπειτα

Άτομο 5 :

Γεννήθηκα με ολική τύφλωση

Άτομο 6 :

Στα 19 απέκτησα ολική τύφλωση λόγω ατυχήματος

Άτομο 7:

Στα 24 μου απέκτησα ολική τύφλωση, έως τότε είχα μερική όραση

Άτομο 8 :

Στην ηλικία των 22 περίπου ετών άρχισα να δυσκολεύομαι να βλέπω τη νύχτα, πλέον έχω μερική τύφλωση

Άτομο 9 :

Πριν από 7 περίπου χρόνια, έχω εκφύλιση ωχράς κηλίδας

Άτομο 10 :

Εκ γενετής. Αντιλαμβάνομαι φως αλλά ως εκεί ,δυστυχώς.

- **ΠΟΣΟ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΗ ΘΕΩΡΕΙΣ ΤΗΝ ΠΟΛΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΙΑΜΕΝΕΙΣ;**

Άτομο 1 :

Γενικώς σαν πόλη είναι δύσκολη, άρα όχι και τόσο προσβάσιμη θα έλεγα

Άτομο 2 :

Εεε.. μερικώς

Άτομο 3 :

Ε, όχι πολύ, έχει πολλά εμπόδια. Είναι λίγο δύσκολη γενικά .Μέτρια προσβάσιμη ας πούμε

.

Άτομο 4 :

Σε μερικά μέρη υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στα πεζοδρόμια αρχικά. Λείπουν βοηθήματα, οδηγοί, πολλά. Επίσης συναντάς παντού εμπόδια, όπου και αν πας.

Αυτοκίνητα παρκαρισμένα πάνω σε πεζοδρόμια και οδηγούς, καφετέριες, έμποροι που καταλαμβάνουν με προϊόντα στα πεζοδρόμια, χαμός. Άρα όχι ,πιστεύω.

Άτομο 5 :

Σε κάποια σημεία μόνο, όχι όλη η πόλη

Άτομο 6 :

Έχει στοιχεία προσβασιμότητας αλλά όχι σαν πόλη γενικά , καθόλου.

Άτομο 7 :

Καθόλου

Άτομο 8 :

Στα κεντρικά σημεία , που είναι και τα πιο πολυσύχναστα αρκετά θα έλεγα, λόγω της οδού Τσιμισκή, της Εγνατίας, της Παραλίας και της Βασιλίσσης Όλγας. Στις συνοικίες όμως , σχεδόν καθόλου, άρα μερικώς ίσως θα μπορούσα να πω

*Άτομο 9:*

Όχι ,νομίζω για τους περισσότερους με πιο σοβαρά προβλήματα όρασης ειδικά .

Άτομο 10 :

Είναι σίγουρα περισσότερο προσβάσιμη από μια επαρχιακή πόλη, από τις περισσότερες βασικά αλλά και πάλι όχι σε μεγάλο βαθμό.



- **Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙ ΘΕΩΡΕΙΣ ΠΩΣ ΕΧΕΙ ΕΠΗΡΡΕΑΣΕΙ ΤΗΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ/ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΣΟΥ;**

Άτομο 1:

Ναι σε μεγάλο βαθμό

Άτομο 2 :

Ε βέβαια

Άτομο 3 :

Πιστεύω πως λίγο ναι

Άτομο 4 :

Προσωπικά όχι τόσο γιατί βλέπω σε ένα ποσοστό 20%. Φαντάζομαι όμως ότι γενικά σε άλλες περιπτώσεις επηρεάζει πολύ , βέβαια.

Άτομο 5 :

Ναι, σαφώς

Άτομο 6 :

Σίγουρα ναι.

Άτομο 7 :

Ναι ,βέβαια

Άτομο 8 :

Ναι, σε κάποιες περιπτώσεις. Στην γειτονιά μου πλέον κινούμαι άνετα, την έχω μάθει, λαμβάνω και αρκετή βοήθεια και ,όπως σας είπα, βλέπω λίγο. Οι συγκοινωνίες με δυσκολεύουν όμως, οπότε ναι τις έχει επηρεάσει στο κομμάτι των μετακινήσεων.

Άτομο 9 :

Ίσως, δεν ξέρω. Δεν κάνω και πολλά πράγματα πλέον γενικά.

Άτομο 10 :

Όχι ιδιαίτερα γενικά , σε κάποιες περιπτώσεις .

- **ΤΙ ΕΙΚΟΝΑ/ ΓΝΩΜΗ ΕΧΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΔΗΓΟ ΟΔΕΥΣΗΣ ΤΥΦΛΩΝ ΩΣ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΜΕΣΟ ΚΑΙ ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΤΟΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΣ;**

Άτομο 1 :

Τον χρησιμοποιώ πάντοτε εκεί που υπάρχει αλλά δυστυχώς δεν υπάρχει παντού και δεν είναι σε καλή κατάσταση σε πολλά σημεία

Άτομο 2 :

Σε κάποια σημεία είναι πολύ λάθος , αλλά τον χρησιμοποιώ γενικότερα εκεί που υπάρχει

Άτομο 3 :

Είναι αρκετά προβληματικοί σε πολλά σημεία γεμίζουν νερά ας πούμε όταν βρέχει δεν είναι σωστά κατασκευασμένοι , ωστόσο αναγκαστικά τον χρησιμοποιώ όπου μπορώ και υπάρχει

Άτομο 4 :

Ναι καμιά φορά με βοηθάει, εκεί που υπάρχει. Σε μερικά σημεία αλλού είναι σπασμένες οι πλάκες, αλλού έχει βαθουλώματα , λάθος πλακάκια, πολλά προβλήματα γενικά

Άτομο 5 :

Χρησιμοποιώ τον οδηγό πάρα πολύ. Στις περιοχές που κινούμαι εγώ , εδώ στην Όλγας δηλαδή υπάρχει, είναι επαρκής. Γενικά αλλού δεν ξέρω δεν κινούμαι πολύ σε άγνωστα μέρη μόνος.

Άτομο 6 :

Λείπει από πολλά σημεία, δεν είναι λειτουργικός σε πολλά σημεία επίσης, αλλά τον χρησιμοποιώ γενικά όπου υπάρχει αναγκαστικά όταν είμαι μόνη μου.

Άτομο 7 :

Τον χρησιμοποιώ όπου υπάρχει, αλλά δεν υπάρχει σε αρκετά σημεία δυστυχώς, σε άλλα είναι σε κακή κατάσταση, οπότε γίνεται περίπλοκο γενικά.

Άτομο 8 :

Τον χρησιμοποιώ αρκετά κυρίως το βράδυ, όπου υπάρχει. Έχει πολλά προβλήματα.

Αρχικά ,είναι ελλιπής. Έπειτα σε πολλά σημεία έχει σπασίματα και φθορές.

Πολλές φορές καταλήγει επάνω σε περίπτερα, δέντρα και ο,τι μπορείς να φανταστείς. Όταν τοποθετούνταν στη γειτονιά μου το παρακολουθούσα γινόταν με τρόπο επιπόλαιο ας πούμε. Μια φορά είπα στους εργάτες ξέρετε τι είναι αυτά που περνάτε; Δεν είναι διακοσμητικά, είναι για βοήθεια, αλλά και αυτοί δε φταίνε , εργάζονται.

### Άτομο 9 :

Με βοηθάει αρκετά , τον χρησιμοποιώ που και που. Παλιά δεν υπήρχε οπότε εγώ θεωρώ ότι είναι μια πρόοδος.

### Άτομο 10 :

Γενικά τον χρησιμοποιώ αρκετά. Αν σκεφτείς πως προέρχομαι από επαρχιακή πόλη, όπου εκεί ναι μεν κινούμαι με περισσότερη ασφάλεια λόγω γνώριμων διαδρομών, αλλά οι οδηγοί εκλείπουν ολοκληρωτικά σχεδόν θα έλεγα, εγώ έχω καλή εικόνα με έχουν βοηθήσει να προσαρμοστώ εδώ, χρειάζονται δουλειά ωστόσο.

- **ΤΙ ΘΑ ΗΘΕΛΕΣ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΚΟΜΜΑΤΙ ΤΩΝ ΟΔΗΓΩΝ**

### Άτομο 1 :

Να επεκταθεί σε όλη την πόλη, τον χρησιμοποιώ πάντοτε εκεί που υπάρχει αλλά δεν αρκεί.

### Άτομο 2 :

Αφενός να επεκταθεί, αφετέρου να τηρείται ο κανονισμός. Δηλαδή, να παίρνω τον οδηγό και να μην αγχώνομαι ότι κινδυνεύω να βρω τραπεζοκαθίσματα ή δέντρα ή οτιδήποτε

### Άτομο 3 :

Να υπάρχουν οδηγοί παντού. Να κατασκευάζονται και να μελετώνται σωστά. Να το αναλαμβάνουν άτομα με πραγματικές γνώσεις πάνω στο κομμάτι αυτό Η συντήρηση των ήδη τοποθετημένων είναι επιτακτική ανάγκη επίσης . Περπατάς και αντιλαμβάνεσαι παντού φθορές . Στο εξωτερικό περπατάς και δεν έχει νερά , είναι όλα σωστά κατασκευασμένα , το έχω δει σε κανα δυο χώρες που είχα πάει

#### Άτομο 4 :

Αυτά που είπα και πριν πως αποτελούν πρόβλημα, πρέπει να υπάρχει σωστή κατασκευή και να είναι σε καλή κατάσταση .Να επεκταθεί κιόλας γιατί απουσιάζει από πολλά σημεία

#### Άτομο 5 :

Δεν ξέρω, ίσως να έχει σε όλη την πόλη χωρίς να διακόπτεται από εμπόδια αυτοκίνητα, καρέκλες , δέντρα και άλλα.

#### Άτομο 6 :

Να μην υπάρχουν εμπόδια επάνω τους τουλάχιστον. Προχθές για παράδειγμα , ένας είχε παρκάρει τη μηχανή του επάνω στον οδηγό. Είναι δυνατόν; Του είπα ότι δεν είναι νορμάλ πράγματα αυτά και ούτε που μου απάντησε, δε μιλούσε. Υπάρχουν οδηγοί που καταλήγουν επάνω σε κτήρια, οι εργολάβοι δεν έκαναν τη δουλειά που έπρεπε. Θα έπρεπε να συμβουλευονται για την κατασκευή τους άτομα που έχουν κάποια σχέση με αυτό , συλλόγους κ.λπ. Σε πολλά σημεία επίσης γεμίζουν νερά όταν βρέχει και δε μπορείς να τους χρησιμοποιήσεις. Παράδειγμα στην παραλία έχει τον κεντρικό οδηγό από τον Πύργο έως το Μέγαρο αλλά πώς να τον βρω εγώ ερχόμενος ας πούμε από τη Σχολή Τυφλών; Δεν έχει παντού οδηγό δυστυχώς. Θα έπρεπε να έχει , όμως.

#### Άτομο 7 :

Να μην βάζουν εμπόδια πάνω οι καταστηματαρχες κυρίως , αλλά και όλοι γενικότερα. Ο νόμος λέει 60 πόντους μακριά από κάθε εμπόδιο , από δέντρο , κολώνα κ.λπ. Αυτό δεν ισχύει , σε πολλά σημεία περνάει ξυστά και τα κλαδιά πέφτουν όλα πάνω στο κεφάλι σου. Είναι επικίνδυνο αυτό, καταλαβαίνεις.

Άτομο 8 :

Να γίνεται σωστή τοποθέτησή τους από άτομα με γνώσεις επάνω στο κομμάτι αυτό. Ένας εργολάβος δε μπορεί να τα γνωρίζει όλα. Έπειτα πρέπει να συντηρούνται και να ελέγχονται συχνά.

Άτομο 9 :

Να επεκταθεί ίσως, συχνά δεν έχει και καλή κατάσταση, έχει φθορές όπως όλα τα πεζοδρόμια, η ασφαλτος όλα.

Άτομο 10 :

Να επεκταθεί σίγουρα και να συντηρηθεί στα σημεία που ήδη υπάρχει. Από εκεί και εξής να απομακρυνθεί κάθε εμπόδιο . Να επιβάλλονται μεγάλα πρόστιμα στους παραβάτες ,σίγουρα.

- **ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ ΤΑ ΜΟΥΣΕΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΟΥ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ, ΠΙΣΤΕΥΕΙΣ ΠΩΣ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΟΔΕΥΣΗΣ ΤΥΦΛΩΝ ΩΣ ΒΟΗΘΗΜΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΕ ΑΥΤΑ ΕΜΠΟΔΙΖΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΘΥΜΙΑ Η ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΚΑΠΟΙΟΥ ΝΑ ΤΑ ΕΠΙΣΚΕΦΘΕΙ;**

Άτομο 1 :

Στα νοσοκομεία πηγαίνω με συνοδό και δεν έχω άποψη και στα μουσεία σπάνια πηγαίνω και όταν το κάνω πηγαίνω σε αυτά τα οποία είναι προσβάσιμα για τυφλούς. Έχω πάει στο Βυζαντινό που έχει μια ενότητα προσβάσιμη και το Δίον Πιερίας

Άτομο 2 :

Δεν έχω άποψη γιατί όταν πηγαίνω σε τέτοιους χώρους έχω πάντα συνοδεία. Θέλουν όμως δουλεία από αυτά που ακούω από γνωστούς και φίλους καταλαβαίνω ότι θέλει βελτίωση. Γι αυτό πιστεύω ότι χωρίς συνοδό πολύ δύσκολα θα πάει κάποιος μόνος.

Άτομο 3 :

Ναι, χωρίς οδηγό είναι απλησίαστα ειδικά για άτομα που δεν έχουν βοήθεια, εγώ τα επισκέπτομαι πάντα με συνοδό.

Άτομο 4 :

Όχι γιατί συνήθως οι περισσότεροι που ξέρω πηγαίνουν εκεί με συνοδό, εγώ προσωπικά πάντοτε, στα νοσοκομεία. Μουσεία δεν επισκέπτομαι συχνά να πω την αλήθεια , σπάνια.

Άτομο 5 :



Δεν το έχω ψάξει πολύ να σου πω την αλήθεια, γιατί δεν έχω επισκεφτεί αυτά τα μέρη χωρίς βοήθεια συνοδού.

Άτομο 6 :

Στο νοσοκομείο οπωσδήποτε με συνοδό εφόσον οδηγός δεν υπάρχει σχεδόν πουθενά. Τα μουσεία δεν είναι όλα προσβάσιμα και έτσι δεν θα επέλεγα να πάω. Τα επισκέφθηκα στο παρελθόν με σχολική εκδρομή αλλά εκεί είχα βοήθεια από συμμαθητές μου.

Άτομο 7 :

Σίγουρα βοηθάνε αλλά από όσο ξέρω δεν υπάρχουν παντού, οπότε επηρεάζουν ναι.

Άτομο 8 :

Η λογική αυτό λέει. Όπου δεν υπάρχει οδηγός και μάλιστα σωστός υπάρχει εμπόδιο, πρόβλημα

Άτομο 9 :

Στο νοσοκομείο πηγαίνω πάντα με συνοδό, όλοι νομίζω πάνε με κάποιον σε τέτοια περιβάλλοντα. Τα μουσεία τα επισκέπτομαι σε εκδρομές, μου αρέσουν γενικά. Σίγουρα όμως χρειάζονται δουλειά στην προσβασιμότητα, ειδικά για άτομα με πιο σοβαρές παθήσεις.

Άτομο 10 :

Ναι, είναι μεγάλο πρόβλημα. Η αβεβαιότητα και η αίσθηση ανασφάλειας είναι μεγάλος εχθρός για να λάβει κανείς αποφάσεις.

- **ΕΙΧΕΣ ΚΑΠΟΙΑ ΚΑΛΗ/ΚΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΣΟΥ ΝΑ ΜΕΤΑΒΕΙΣ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΜΕΡΗ;**

Άτομο 1 :

Δεν έχω ιδιαίτερη άποψη γιατί γνωρίζω τη γενικότερη κατάσταση της πόλης και επιλέγω πάντα να κινούμαι με συνοδό , ποτέ μόνος μου.

Άτομο 2 :

Όχι, όταν πας σε τέτοιους χώρους πάντα θα σε συνοδεύει κάποιος, επομένως βασίζομαι σε αυτό και δεν δίνω τόση σημασία στο τι συμβαίνει γενικά , κατάλαβαίεις. Όταν είσαι μόνος είσαι αναγκαστικά υποχρεωμένος να δίνεις σημασία, όταν σε συνοδεύει κάποιος αφήνεσαι.

Άτομο 3 :

Δεν μπορώ να θυμηθώ τώρα, άρα ίσως όχι κάτι συνταρακτικό.

Άτομο 4 :

Όχι, είχα πάντοτε βοήθεια. Ίσως αυτό είναι κακή εμπειρία. Το να πρέπει δηλαδή να πας εκεί με συνοδό γιατί νιώθεις ανασφάλεια λόγω της κατάστασης γενικά.

Άτομο 5 :

Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ , οπότε όχι

Άτομο 6 :

Όχι κάτι ιδιαίτερο. Δεν τα επισκέπτομαι συχνά και πάντα τυχαίνει να έχω κάποιο συνοδό .

Άτομο 7 :

Όχι, εγώ γνωρίζω την κατάσταση επομένως πάω πάντα με συνοδό.

Άτομο 8 :

Προσωπικά , έχω ένα ποσοστό όρασης οπότε δεν αντιμετωπίζω τα ίδια προβλήματα που θα αντιμετώπιζε κάποιος άλλος με ολική τύφλωση, ωστόσο πάντα έχω συνοδό όταν πηγαίνω σε κάποιο νοσοκομείο. Στα μουσεία πήγαινα συχνά ως μαθήτρια και έτσι είχα πάντα κάποια υποστήριξη. Είχα και καλύτερη όραση τότε. Επομένως ,όχι, δεν έχω κάποια προσωπική εμπειρία.

Άτομο 9 :

Όχι ιδιαίτερα , γιατί όπως είπα πριν έχω πάντα συντροφιά και αφήνομαι. Δεν έχω και ολική απώλεια . Τώρα για κάποιον που κινείται μόνος, σίγουρα θα αντιμετωπίζει δυσκολίες πιστεύω.

Άτομο 10 :

Προσωπικά όχι. Σε νοσοκομείο είχα πάντα συνοδό , στα μουσεία πήγαινα πάντα σε πλαίσια ομάδων , σχολική εκδρομή ας πούμε , επομένως δεν είχα κάποια εμπειρία. Μόνη δεν το έχω επιχειρήσει ποτέ, είναι δύσκολο βάσει της επικρατούσας κατάστασης. Τώρα που το σκέφτομαι , αυτό από μόνο του είναι μια κακή εμπειρία.

- **ΩΣ ΑΤΟΜΟ ΕΡΧΟΜΕΝΟ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟ ΜΕ ΟΛΑ ΑΥΤΑ ΤΙ ΘΑ ΗΘΕΛΕΣ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ; ΕΧΕΙΣ ΝΑ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙΣ ΚΑΤΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ;**

Άτομο 1 :

Τα νοσοκομεία και τα μουσεία θα μπορούσαν να έχουν πέρα από σωστούς οδηγούς όδευσης, να έχουν στην είσοδο την κάτοψη του χώρου ώστε να μπορούμε να σχηματίζουμε μια εικόνα για το χώρο που θα μπούμε

Άτομο 2 :

Οι οδηγοί να είναι ασφαλής, να τηρούνται οι κανονισμοί. Αν το προχωρήσουμε και άλλο εδώ και πολύ καιρό σκέφτομαι να υπάρχει στο μπαστούνι κάποιος μαγνήτης που όταν ακουμπά το φανάρι να το ενεργοποιεί κατευθείαν, να μη ψάχνω το κουμπί ή να ρωτάω ή να ρισκάρω. Να μη ψάχνω εγώ να βρω το φανάρι, να δίνεται σήμα όταν πλησιάζει κάποιος τυφλός σε αυτό. Με κάποιο δυνατό μαγνήτη ίσως ,δε ξέρω , με κάτι φθηνό ας πούμε. Μας λείπει επίσης η παιδεία. Δεν μας σέβονται, χρειαζόμαστε παιδεία, έχει βελτιωθεί αλλά θέλει γενικά δουλεία.

Άτομο 3 :

Να μην υπάρχουν εμπόδια στα πεζοδρόμια, να μπορεί να κινείται κάποιος άνετα νομίζω ότι προς το παρόν από εκεί πρέπει να ξεκινήσουμε γιατί είμαστε γενικά σαν κράτος αρκετά πίσω.

Άτομο 4 :

Κοίτα καλό είναι τα λεωφορεία να έχουν έντονες χρωματικές αντιθέσεις , εμένα που είμαι ημίτυφλος θα με εξυπηρετούσε. Επίσης όταν πάω να πάρω αστικό συνέχεια ρωτάω σε

πόσα λεπτά έρχεται το αστικό, να γίνουν προσαρμογές στο ύψος των πινάκων στις στάσεις και στο μέγεθος των γραμμάτων ίσως, το ίδιο και στα λεωφορεία. Αναγκάζομαι καθημερινά να ρωτάω τους γύρω μου σε πόση ώρα έρχεται το αστικό και ποιο νούμερο είναι . Μάλλον θα ήταν καλό να υπήρχε και πίνακας με ηχητικά μηνύματα . Κάτι τέτοιο φαντάζομαι.

#### Άτομο 5 :

Οπωσδήποτε κάποιος να ασχοληθεί με τους οδηγούς, επέκταση, συντήρηση , όλα. Παρακάτω,σαν κύριο όπλο για την προσβασιμότητα θεωρώ την τεχνολογία. Υπάρχει ανάγκη για ηλεκτρονικά βοηθητικά μέσα σε πολλούς τομείς, με φθινό κόστος για να μπορούν να ωφελούνται από αυτά όλοι.

#### Άτομο 6 :

Πολλά μπορούν να γίνουν. Ας πω κάτι που πιστεύω να είναι απλό. Αρχικά να γίνει έλεγχος και συντήρηση όλων των οδηγών που υπάρχουν αλλά και να τοποθετηθούν επιπλέον οδηγοί εκεί που λείπουν.

#### Άτομο 7 :

Τι να αλλάξει δηλαδή; Από πού να ξεκινήσω; Είναι πολλά, όλα βασικά. Εγώ πλέον δεν πηγαίνω πουθενά για βόλτα, είναι κουραστικό. Να επεκταθούν οι οδηγοί, να υπάρξουν παντού ηχητικά φανάρια, να υπάρχει ενημέρωση πολιτών σχετικά με τις αναπηρίες, να ξέρουν πώς να χειρίζονται καταστάσεις, τις ανάγκες μας γενικά. Πρέπει να αλλάξουν πολλά σε πολλούς τομείς.

#### Άτομο 8 :

Γενικά η ζωή μας εδώ θέλει αλλαγές. Το κράτος δε μεριμνεί, ο κόσμος δεν σέβεται.

Άτομο 9 :

Να υπάρχει μέριμνα, ενημέρωση, να ξέρουν όλοι να σέβονται κάθε αδύναμη ομάδα.

Τώρα από τεχνολογίες εγώ δε ξέρω να σου πω κάτι.

Άτομο 10 :

Σίγουρα μέριμνα στο κομμάτι των οδηγών. Από εκεί και πέρα, υπάρχει ανάγκη για ηλεκτρονικά βοηθήματα πλοήγησης σε τιμές λογικές, ώστε να είναι διαθέσιμα σε όλους.

Το έχουμε ανάγκη μεγάλη ,ειλικρινά. Επίσης ,το κράτος να είναι σύμμαχός μας, σύμμαχος όλων των ατόμων με αναπηρία. Η παιδεία και η ενημέρωση φυσικά να είναι διαρκής και ουσιαστική σε σχολεία κυρίως.