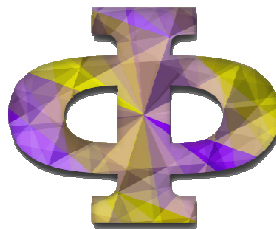




ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ»

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ ΠΟΘΗΤΟΥ

«ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ Ή
ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ. ΕΝΑ ΗΘΙΚΟ ΔΙΛΛΗΜΑ.»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

για την απόκτηση Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών

στην ειδίκευση: Ιστορία της Φιλοσοφίας

Επιβλέπων: Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης- Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Μέλη τριμελούς επιτροπής: Χωριανοπούλου Μαρία – Επίκουρη Καθηγήτρια του ΕΚΠΑ

Κορμάς Παναγιώτης – Δρ. Φιλοσοφίας του ΕΚΠΑ

ΑΘΗΝΑ, 2023

Στον Κωνσταντίνο και τον Γιάννη

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ABSTRACT.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
Α΄ ΜΕΡΟΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΜΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ ΤΙΣ ΜΕΡΕΣ ΜΑΣ.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1.1. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ.....	14
1.2. ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ.....	17
1.2.1. Αρχαία Ελλάδα.....	17
1.3. ΠΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΚΑΙΝΗ ΔΙΑΘΗΚΗ.....	24
1.4. ΜΕΣΑΙΩΝΑΣ.....	28
1.5. ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΣΤΟΝ 20 ^Ο ΑΙΩΝΑ.....	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
ΟΡΙΣΜΟΙ, ΜΟΝΤΕΛΑ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.....	36
2.1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.....	36
2.2. ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.....	39
2.2.1. Το ηθικό / θρησκευτικό μοντέλο.....	40
2.2.2. Το ιατρικό / κλινικό μοντέλο.....	40
2.2.3. Το κοινωνικό μοντέλο.....	41
2.2.4. Το πολιτισμικό μοντέλο.....	42
2.2.5. Το οικονομικό μοντέλο.....	43

2.2.6. Το μοντέλο της φιλανθρωπίας.....	43
---	----

2.3. ΕΙΔΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.....	44
--------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.....	50
--------------------------	----

3.1. ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΑμεΑ.....	51
--	----

3.2. ΔΙΕΘΝΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΑμεΑ.....	54
--------------------------------------	----

3.2.1. Η αμερικανική νομοθεσία.....	54
-------------------------------------	----

3.2.2. Νομοθετικές ρυθμίσεις στον Καναδά και την Αυστραλία.....	56
---	----

3.3. Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑμεΑ.....	58
--	----

Β΄ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΗΘΙΚΗ.....	62
-------------------------	----

1.1. ΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ.....	62
---------------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1. Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΩΣ ΗΘΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ.....	66
--	----

2.2. Η ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ – Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ.....	67
--	----

2.3. Η ΠΟΛΙΤΙΚΟΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ – ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.....	72
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.....	76
-------------------------------	----

3.1. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ.....	76
----------------------------------	----

3.2. ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ.....	78
---------------------------------	----

3.3. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ.....	79
---------------------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ Ή ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ.....	82
-----------------------------	----

4.1. ΜΙΑ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗΣ.....	82
---------------------------------------	----

4.2. ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ – ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.....	84
4.2.1. Ορισμοί της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης.....	85
4.2.2. Η φιλοσοφία της συνεκπαίδευσης.....	87
4.2.3. Ζητήματα εκπαίδευσης.....	89
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	94
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	97

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

*Παντοδύναμη αισθανόμουνα όλη μου τη ζωή αν κι
είχα γεννηθεί ανάπηρη. Τώρα βήμα δεν μπορώ να κάνω
χωρίς στήριγμα. Μου κόβεται η ανάσα όσο να 'ρθει η
βοήθεια, αλλά μαζί με πνίγει και μια αίσθηση δουλείας
δούλος είμαι των ανθρώπων, αφού θα πρέπει να δεχτώ
τους οποιουσδήποτε όρους τους για να επιζήσω. Ότι
συμβαίνει ξαφνικά, σε φέρνει στην πιο σκληρή
πραγματικότητα. Η μέρα έρχεται χωρίς όνειρα, χωρίς
σχέδια, φεύγει βιαστική κι έρχεται η νύχτα χωρίς
φεγγάρι και άστρα... Εγώ δε φεύγω. Όσο μπορώ, με το
πιο δύσκολο τραύμα, το τραύμα της ανημπόριας, θα
επιζήσω.*

Κατερίνα Αγγελάκη-Ρούκ, Η ανημπόρια (2018)

Κατά τη διάρκεια των σπουδών μου η φιλοσοφία βρισκόταν πάντοτε μπροστά μου σαν να ήθελε να με οδηγήσει σε μια συστηματική ενασχόληση με ζητήματα που αφορούν τον άνθρωπο και τη σχέση του με τον κόσμο που τον περιβάλλει. Αυτός ο κόσμος, που δεν είναι μόνο υλικός, αποτελείται από ανθρώπινα όντα, τον οποίον η ευημερία βασίζεται στην ικανότητά τους να συμβιώνουν σε ομάδες και να επικοινωνούν μεταξύ τους. Συνομιλούμε, διαβάζουμε, εκφράζουμε επιθυμίες, ανταλλάσσουμε απόψεις και προβληματισμούς και συνήθως, αν όλα πάνε καλά, δίνουμε σε κάποιους από αυτούς την εμπιστοσύνη μας. Μέσα σε αυτόν τον κόσμο και στις δημιουργημένες από τους «ικανούς» κοινωνίες μας ζουν και άτομα με λιγότερες ή ελάχιστες ικανότητες να αντεπεξέλθουν στην καθημερινότητά τους· άτομα που σήμερα τα εντάσσουμε στην κατηγορία των αναπήρων. Ποια είναι, όμως, η στάση μας, απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους;

Αν ορίσουμε ως στάση τον τρόπο με τον οποίο επιλέγουμε να αντιμετωπίσουμε τις καταστάσεις που προκύπτουν ξαφνικά μπροστά μας, τότε οι στάσεις που κρατούν οι κοινωνίες μας απέναντι στα άτομα με αναπηρία είναι στην πλειοψηφία τους αρνητικές. Παρόλο που τα τελευταία χρόνια το αφήγημα της αναπηρίας έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις και πετυχαίνουμε μικρά και σταθερά βήματα αναγνώρισής της, πάντα θα υπάρχουν

περιπτώσεις όπως αυτή του Αντώνη, που έχασε τη ζωή του εξαιτίας του πληρώματος του Blue Horizon, της εικοσιτριάχρονης με νοητική υστέρηση, που εκδιώχθηκε από το σπίτι της από την ίδια της τη μητέρα στον Βόλο και του σαρανταπεντάχρονου με νοητική αναπηρία, που ζούσε με τη νεκρή μητέρα του επί δύο μέρες χωρίς κανείς να ενδιαφερθεί. Αυτή η κοινωνική καταπίεση, η απαξίωση, η περιθωριοποίηση, που επαναλαμβάνεται όσα χρόνια κι αν περάσουν, καθώς και η δική μου ανάγκη να εξοικειωθώ με τέτοιου είδους ζητήματα ήταν ένας από τους λόγους που με οδήγησαν στη συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος « Ιστορία της Φιλοσοφίας.»

Ωστόσο, η παρούσα εργασία δε θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί αν δεν υπήρχαν οι κατάλληλες συνθήκες και οι κατάλληλοι άνθρωποι. Για τον λόγο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους εκείνους που βοήθησαν άμεσα ή έμμεσα στη συγγραφή της. Κυρίως, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα της εργασίας μου κύριο Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη, Αναπληρωτή Καθηγητή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για την πολύτιμη βοήθειά του και την αμέριστη υπομονή του. Θα ήθελα επίσης να απευθύνω τις θερμές ευχαριστίες μου προς τα άλλα δύο μέλη της επιτροπής που παρακολούθησαν τη συγγραφική πορεία της εργασίας μου, ιδιαιτέρως την κυρία Χωριανοπούλου Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών καθώς και τον κύριο Κορμά Παναγιώτη, Δρ. Φιλοσοφίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στο σύνολο των καθηγητών του μεταπτυχιακού προγράμματος «Ιστορίας της φιλοσοφίας» της Φιλοσοφικής σχολής Αθηνών του ΕΚΠΑ που συνέβαλλαν ο καθένας με τον δικό του μοναδικό τρόπο στην εμβάθυνσή μου στο αντικείμενο της φιλοσοφίας. Θα ήταν μεγάλη παράλειψη εκ μέρους μου αν δεν ευχαριστούσα εκ βαθέων και τον καθηγητή του τμήματος Ιστορίας και Φιλοσοφίας της Επιστήμης κ. Στέλιο Βιρβιδάκη για την παρότρυνσή του να ασχοληθώ γενικά με τη φιλοσοφία και ειδικά με ζητήματα ηθικής.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξεταστεί εις βάθος ένα από τα σπουδαιότερα και πιο ευαίσθητα ζητήματα παγκοσμίως, αυτό της αναπηρίας. Η αναπηρία, που ως κατάσταση υπάρχει από τις απαρχές της ανθρωπότητας, φαίνεται να δίχασε τις ανθρώπινες κοινωνίες σχετικά με τον τρόπο που πρέπει να αντιμετωπίζεται. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα άτομα με αναπηρία αποκλείονταν από τις κοινωνικές δράσεις, περιθωριοποιούνταν, ιδρυματοποιούνταν κ.ά. Βέβαια, οι καταστάσεις δεν ήταν πάντοτε τόσο ζοφερές, αφού σε κάθε ιστορική περίοδο υπήρχαν φωτεινά παραδείγματα αποδοχής. Σήμερα οι σύγχρονες δυτικές κοινωνίες οδηγούν το αφήγημα της αναπηρίας ένα βήμα πιο πέρα· προσπαθούν να συμβάλλουν όχι μόνο στην αποδοχή αλλά και στη συμπερίληψη όλων εκείνων που τη φέρουν. Η πολυπλοκότητα του φαινομένου της αναπηρίας είναι αδιαμφισβήτητη και αποδεικνύεται από την εμπλοκή διαφόρων επιστημονικών κλάδων όπως της Ιστορίας, της Ιατρικής, της Νομικής κ.λπ. Στην παρούσα εργασία, προκειμένου να έχουμε μια σφαιρική εικόνα του ζητήματος που πραγματευόμαστε, στο πρώτο κεφάλαιο θα κάνουμε μια αναδρομή στην ιστορία της αναπηρίας από την αρχαιότητα έως τις μέρες μας. Στο δεύτερο κεφάλαιο καταγράφουμε τους εκάστοτε ορισμούς που έχουν δοθεί στην έννοια της αναπηρίας, τα μοντέλα προσέγγισής της καθώς και τα είδη αναπηρίας που υπάρχουν. Το τρίτο κεφάλαιο περιλαμβάνει μια ανασκόπηση της νομικής αντιμετώπισης της αναπηρίας σε διεθνές, ευρωπαϊκό και ελληνικό επίπεδο και συζητάμε πρωτίστως για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες.

Η αναπηρία δε θα μπορούσε να μην απασχολήσει και το πεδίο της φιλοσοφίας, καθώς εγείρει θεμελιώδη ζητήματα σχετικά με την ηθική, κοινωνική και πολιτική σημασία της ανθρώπινης ποικιλομορφίας. Συνεπώς η αξιολόγηση της είναι έργο και της φιλοσοφίας. Πολλοί τομείς της φιλοσοφίας φαίνεται να έχουν σχέση με την αναπηρία ωστόσο εμείς θα εστιάσουμε στην ηθική και πολιτική προέκταση των αναπηρικών ζητημάτων. Έτσι, στο πρώτο κεφάλαιο του δεύτερου μέρους στοχεύουμε στην ανάδειξη των σχέσεων μεταξύ της ηθικής και πολιτικής φιλοσοφίας με την αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα εστιάζουμε την προσοχή μας στην αναπηρία ως ηθικό πρόβλημα με σκοπό να αναδείξουμε όχι μόνο τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν αλλά και τις εντάσεις που υπάρχουν ανάμεσα στους θεωρητικούς της βιοηθικής και των αναπηρικών κινημάτων. Εξετάζονται, επίσης, πτυχές της αναπηρίας που σχετίζονται με την πολιτικοηθική διάσταση του ζητήματος και συγκεκριμένα με τις ισονομιστικές προσεγγίσεις δικαιοσύνης. Το δεύτερο κεφάλαιο αφορά τον κοινωνικό

αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρία, τις πρακτικές αποκλεισμού που έχουν εφαρμοστεί κατά περιόδους και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν συνήθως. Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται λόγος για την καινοτόμα πρακτική της συμπερίληψης, που φαίνεται να κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος σε σχέση με τις πρακτικές του παρελθόντος. Το ερώτημα απομόνωση ή συμπερίληψη καθίσταται πιο επίκαιρο από ποτέ. Οι έρευνες έχουν αναδείξει τη σπουδαιότητα της συμπερίληψης των ατόμων με αναπηρίες σε όλες τις πτυχές του δημόσιου βίου. Για τον τρόπο με τον οποίο «λειτουργεί» η συμπερίληψη θα αναφέρουμε ενδεικτικά την περίπτωση της εκπαίδευσης. Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα και τον κριτικό προβληματισμό σχετικά με το ζήτημα της αναπηρίας.

Λέξεις κλειδιά: αναπηρία, δικαιώματα, ηθική, βιοηθική, δικαιοσύνη, απομόνωση, συμπερίληψη.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to examine in depth one of the most important and sensitive issues worldwide, that of disability. Disability, a condition that has existed since the dawn of humanity, seems to have divided human societies over how it should be treated. In most cases, people with disabilities were excluded from social activities, marginalized, institutionalized, etc. Of course, the situations were not always so gloomy, since in every historical period there were bright examples of acceptance. Today, modern Western societies take the narrative of disability one step further; they try to contribute not only to the acceptance but also to the inclusion of all those who have it. The complexity of the phenomenon of disability is indisputable and is demonstrated by the involvement of various scientific disciplines such as History, Medicine, Law, etc. In this paper, in order to have a comprehensive picture of the issue we are dealing with, in the first chapter we will review the history of disability from antiquity to the present day. In the second chapter, we record the definitions that have been given to the concept of disability, the models of its approach as well as the types of disability that exist. The third chapter includes a review of the legal treatment of disability at the international, European and Greek level and we primarily discuss the rights of people with disabilities.

Disability could not but concern the field of philosophy as well, as it raises fundamental questions about the moral, social and political significance of human diversity. Therefore, its evaluation is also a work of philosophy. Many areas of philosophy seem to be related to disability, however we will focus on the moral and political extension of disability issues. Thus, in the first chapter of the second part we aim to highlight the relationships between moral and political philosophy and disability. More specifically, we focus our attention on disability as an ethical problem in order to highlight not only the ethical issues that arise but also the tensions that exist between bioethics theorists and disability movements. Aspects of disability related to the political-ethical dimension of the issue and specifically to egalitarian approaches to justice are also examined. The second chapter deals with the social exclusion of people with disabilities, the exclusionary practices that have been applied at times and the obstacles they usually face. The third chapter talks about the innovative practice of inclusion, which seems to be gaining more and more ground compared to the practices of the past. The question of isolation or inclusion is becoming more relevant than ever. Research has highlighted the importance of including people with disabilities in all aspects of public life.

For the way in which inclusion "works", we will mention the case of education as an example. The paper concludes with conclusions and critical reflection on the issue of disability.

Key words: disability, rights, ethics, bioethics, justice, isolation, inclusion.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πρωταρχικά ήταν οι ατομικές έρευνες του επιστημονικού και ακαδημαϊκού προσωπικού που βοήθησαν στη θεμελίωση της μελέτης της αναπηρίας. Ήταν, μαζί με αυτές, και οι ολοένα εντεινόμενες διαμαρτυρίες των ίδιων των ατόμων με αναπηρία που διεκδικούσαν με σθένος μια καλύτερη ζωή σε όλα τα πεδία που έδωσαν το κίνητρο, ώστε να ειδωθεί η αναπηρία με άλλο μάτι. Μέχρι πρόσφατα η αναπηρία ήταν απόλυτα συνυφασμένη με τον ιατρικό κλάδο και η διαχείριση των ατόμων, με πάσης φύσεως μειονεξίες, γινόταν κατά αποκλειστικότητα από έμπειρο ιατρικό προσωπικό. Τα τελευταία, ωστόσο, είκοσι χρόνια οι σπουδές στην αναπηρία έχουν μπει δυναμικά στο πεδίο των κοινωνικών και των ανθρωπιστικών επιστημών. Με τον θεωρητικό εξοπλισμό που προσφέρουν οι κλάδοι της κοινωνιολογίας, της ψυχολογίας, της φιλοσοφίας, της νομικής, της παιδαγωγικής κ.ά., προσεγγίστηκαν και αναδείχτηκαν σημαντικά ζητήματα που χρήζουν προσοχής, προκειμένου να οδηγηθούμε στην καλύτερη κατανόησή τους και να προωθηθούν πρακτικές ενεργής ένταξης των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία.

Στις μέρες μας η εξέλιξη των επιστημών έχει συμβάλει στη διάδοση και στην ολοένα και μεγαλύτερη επίγνωση της κατάστασης της αναπηρίας. Αυτή η τοποθέτηση φαίνεται να απαντά και στο ερώτημα τι είναι οι σπουδές στην αναπηρία. Σίγουρα, οι σπουδές στην αναπηρία, που ως ακαδημαϊκό αντικείμενο πρωτοεμφανίστηκε τη δεκαετία του 1990 στο Πανεπιστήμιο του Leeds με τον τίτλο «Σπουδές στην Αναπηρία»¹, δεν μπορούν να ταυτιστούν μόνο με έναν επιστημονικό κλάδο όπως για παράδειγμα της ειδικής αγωγής ή της ιατρικής αποκατάστασης. Ούτε θα πρέπει να είναι όρος που σχετίζεται αποκλειστικά και μόνο με την κοινωνική υποστήριξη χωρίς αποκλεισμούς. Σύμφωνα με τον Ferguson οι σπουδές στην αναπηρία «μπορεί να είναι πολλά διαφορετικά πράγματα, για πολλούς και διαφορετικούς ανθρώπους.»² Υπό αυτή την οπτική η αναπηρία αποτελεί μια βασική πτυχή της ανθρώπινης εμπειρίας και έχει σημαντικές πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις για την κοινωνία στο σύνολό της, συμπεριλαμβανομένων τόσο των ατόμων με αναπηρία όσο και των ατόμων χωρίς αναπηρία.³

Αυτή η πολυεπιστημονικότητα που διέπει την αναπηρία είναι και αυτή που διατηρεί ζωντανές τις αντιλήψεις, τις κουλτούρες ακόμη και τις προσωπικές εμπειρίες της αναπηρίας,

¹. Disability studies: Past, present and future, Edited by Len Barton Mike Oliver, The Disavility Press, Leeds.

². Ferguson, M. Philip. (2012). *Disability Studies: What Is It and What Difference Does It Make? Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*. Vol. 37, No. 2, 70-80

³. Στο ίδιο.

ενώ φαίνεται να νοηματοδοτεί πολλαπλά και την ίδια την έννοιά της. Καθώς λοιπόν οι σπουδές στην αναπηρία είναι εκ φύσεως διεπιστημονικές και ο διάλογος εμπλουτίζεται μέσα από τη συνεργασία των επιστημονικών πεδίων, ο μόνος τρόπος να διατηρήσουμε τους καρπούς των μελετών για την αναπηρία είναι η σωστή χρήση και διάδοση της πληροφορίας· που δεν μπορεί να γίνεται ούτε αυθαίρετα ούτε καταχρηστικά. Με δεδομένη τη σημασία και τη βαρύτητα του ζητήματος της αναπηρίας, η σωστή ενημέρωση είναι επιτακτική ανάγκη. Αν θέλουμε, λοιπόν, να κατανοήσουμε καλύτερα την αναπηρία, θα ήταν καλό να την τοποθετήσουμε μέσα στο εκάστοτε κοινωνικό και ιστορικό πλαίσιο που τη διαμορφώνει, να σταθούμε κριτικά απέναντι στα γεγονότα που τη χαρακτηρίζουν και να μεταφέρουμε με αντικειμενικότητα τις πηγές της, γεγονός που θα μας επιτρέψει να την αποκωδικοποιήσουμε και να εμβαθύνουμε όσο το δυνατόν περισσότερο.

Η αναπηρία, ένα από τα πλέον πολύπλοκα και αμφιλεγόμενα θέματα, δεν είναι ένα μοντέρνο ζήτημα. Οι σωματικές και νοητικές μειονεξίες μπορούν να εντοπιστούν στην ιστορική πορεία του ανθρώπου ήδη από τη Μέση Παλαιολιθική εποχή. Σε κάθε ιστορική περίοδο εντοπίζονται άτομα με αναπηρίες που χρήζουν ειδικής μεταχείρισης και συμπεριφοράς. Οι αντιλήψεις, ωστόσο, γύρω από αυτήν παρουσιάζουν μεγάλες διαφοροποιήσεις. Άλλοτε ιδωμένη ως κάτι δαιμονικό, εχθρικό και ανεπιθύμητο και άλλοτε ως πρόβλημα σύνθετο που αντικατοπτρίζει την αλληλεπίδραση του ατόμου και των δομών της κοινωνίας, η αναπηρία θα βρίσκεται πάντοτε στο προσκήνιο όσο υπάρχουν άνθρωποι που γεννιούνται με αυτή ή την αποκτούν κατά τη διάρκεια της ζωής τους.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή συμβίωση των ανθρώπων μεταξύ τους είναι η απαλοιφή των διακρίσεων και των εμποδίων. Τα εμπόδια που δεν επιτρέπουν τη συμπερίληψη ατόμων με αναπηρία προκύπτουν συνήθως από τους τρόπους με τους οποίους διαμορφώνεται και ερμηνεύεται η αναπηρία σε όλα τα επίπεδα. Τα ανάπηρα άτομα αποκλείονται από τα κοινά περιβάλλοντα εξαιτίας της δομικής κατασκευής, της κακής οργάνωσης, της ελλιπούς εκπαιδευτικής πολιτικής κ.ά. Με την ευχή να πετύχουμε μια κοινωνία της συμπερίληψης και σκοπό την κοινωνική ένταξη όλων των ατόμων με αναπηρία αυτό που επιδιώκουμε με την παρούσα εργασία είναι την ευαισθητοποίηση των υγιών μελών μιας κοινωνίας απέναντι στη διαφορετικότητα. Η καλλιέργεια της προσωπικής ηθικής, κυρίως, και η αναγωγή της σε συλλογική ευθύνη θα εξασφαλίσουν ένα περιβάλλον ίσων δικαιωμάτων και ευκαιριών για όλους.

Α΄ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ ΤΙΣ ΜΕΡΕΣ ΜΑΣ

1.1. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Αν και οι σπουδές στην αναπηρία (Disability studies) αποτελούν μια νέα ακαδημαϊκή επιστήμη, που εξετάζει το νόημα, τη φύση και τις συνέπειές της, η ίδια η αναπηρία ως «κατάσταση του σώματος και του νου που δυσκολεύει την επικοινωνία του ατόμου με τον κόσμο που τον περιβάλλει ή περιορίζει τις ευκαιρίες συμμετοχής στη ζωή της κοινωνίας σε ισότιμο επίπεδο με τα υπόλοιπα μέλη, τα οποία δεν υπόκεινται σε φυσικούς και κοινωνικούς περιορισμούς»⁴ παρουσιάζεται σε όλη την ιστορική διαδρομή του ανθρώπου.

Η ανάλυση της ιστορίας της αναπηρίας αποτελεί ένα εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα και είναι, μάλλον, απίθανο να προσδιοριστεί με σαφήνεια η πρώτη παρουσία ατόμων με αναπηρίες. Παρόλα αυτά, η βιβλιογραφία μας καθιστά κοινωνούς στη γνώση μιας εξαιρετικής περίπτωσης αναπηρίας, ενός αρσενικού ενήλικου Νεάντερνταλ με την επωνομασία Shanidar 1, που έζησε κατά τη Μέση Παλαιολιθική εποχή και που φαίνεται να πάσχει από σκελετική υπερόστωση, ενώ ταυτόχρονα παρατηρείται η ύπαρξη «προχωρημένου βαθμού μονόπλευρης αγωγήμης απώλειας ακοής και μειωμένη ακουστική οξύτητα και στις δύο πλευρές.»⁵ Γιατί όμως μας ενδιαφέρει μια τέτοια πληροφορία; Αφενός γιατί ο Shanidar 1 αντιπροσωπεύει την παλαιότερη γνωστή, αλλά, ενδεχομένως, όχι την πρωταρχική περίπτωση αναπηρίας ή σωματικής βλάβης στην καταγωγή των ανθρωποειδών και αφετέρου διότι τα άτομα της εποχής του, καθώς φαίνεται, λάμβαναν, πέραν της μητρικής φροντίδας, κοινωνική υποστήριξη ανεξαρτήτως των αναπηριών που μπορεί να παρουσίαζαν. Οι Trinkaus και Villote υποστήριξαν, μάλιστα, ότι «η μακροχρόνια επιβίωση του Shanidar 1 σε αυτή την

⁴ Ντεροπούλου – Ντέρου, Ε., Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2021). Αναπηρία και διαφορετικότητα. Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. Βλ. σχ. στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. Σελ. 11.

⁵ Η διάχυτη ιδιοπαθής σκελετική υπερόστωση ή νόσος του Forestier όπως είναι γνωστή σήμερα είναι μια διαταραχή αγνώστου αιτιολογίας που προκαλεί μυϊκούς πόνους και μειωμένη κινητικότητα. Crubezy, E., Trinkaus, E. (1992). *Shanidar 1: A case of Hyperostotic Disease (DISH) in the Middle Paleolithic*. American Journal of Physical Anthropology 89: 411-420.

κατάσταση, ως τροφосуλλέκτη της Μέσης Παλαιολιθικής εποχής σε ένα ύστερο πλειστόκαινο περιβάλλον, χωρίς κοινωνική υποστήριξη θα ήταν εξαιρετικά απίθανη.»⁶

Με αφορμή το παράδειγμα του Shanidar 1 ανακύπτουν δύο βασικοί προβληματισμοί. Ο πρώτος προβληματισμός σχετίζεται με τους περιορισμούς που φαίνεται να παρουσιάζει η μελέτη της αναπηρίας, αφού για αρκετές περιόδους, κυρίως της προϊστορίας, έχει χαθεί σημαντικό υλικό που θα μας βοηθούσε στην αποκωδικοποίηση και την ερμηνεία των ευρημάτων. Συνήθως, αυτό που διατηρείται, σχεδόν πάντοτε, είναι μια μονόπλευρη επιλογή υπολειμμάτων που τις περισσότερες φορές μας δυσκολεύει ακόμη και στη χρονολόγησή τους. Τρόποι συμπεριφοράς, αντιλήψεις, πεποιθήσεις, ήθη και έθιμα, κοινωνικά και πολιτισμικά στοιχεία, ορισμένων χρονολογικών περιόδων, γίνονται γνωστά μόνο έμμεσα, αφού οι μαρτυρίες από πρωτογενείς πηγές είναι ελάχιστες. Σε περιστατικά που αφορούν, κυρίως, περιόδους του 17^{ου} αιώνα και μετά, οι περιορισμοί προκύπτουν ως απόρροια του τρόπου παρουσίασης των γεγονότων υπό συγκεκριμένη οπτική, όπως είναι αυτή των επαγγελματιών, που χειρίζονταν τα εκάστοτε περιστατικά αναπηρίας. Σε αυτές τις περιπτώσεις προκύπτει μια «ιδρυματική οπτική που συνήθως επισκιάζει την ίδια την οπτική των ατόμων με αναπηρία, αλλά και των οικογενειών τους»⁷ με αποτέλεσμα να αντανakλάται μια και μόνο διάσταση των γεγονότων. «Οι ιστορικοί, λοιπόν, βρίσκονται συχνά στη δύσκολη θέση να ερμηνεύουν την ιστορία των ατόμων με αναπηρίες βάσει των ισχυρισμών των επαγγελματιών, παρότι αυτή η στάση έχει έντονα απορριφθεί τα τελευταία χρόνια από το αναπηρικό κίνημα.»⁸ Ο τελευταίος περιορισμός σχετίζεται άμεσα με το γεγονός ότι οι ιστορίες της αναπηρίας δεν είναι αντιπροσωπευτικές όλων των περιπτώσεων λόγω της περιπλοκότητάς τους, του μεγέθους της σοβαρότητας και της ετερογένειας των δειγμάτων της και κατά συνέπεια οι απόπειρες καταγραφής της ιστορίας της αναπηρίας σπάνια καλύπτουν ολόκληρο το φάσμα της.

Ο δεύτερος προβληματισμός αφορά τον τρόπο με τον οποίο κάθε κοινωνία αντιλαμβάνεται την αναπηρία και το πώς διαμορφώνεται η συμπεριφορά των υγιών πολιτών απέναντι στα μειονεκτούντα άτομα. Όπως θα δούμε, οι ιδέες για την αναπηρία διαφοροποιούνται ανάλογα με την ιστορική περίοδο και το κοινωνικό πλαίσιο. Διαφορετικές

⁶ Trinkaus, E., Villotte, S. (2017). External auditory exostoses and hearing loss in the Shanidar 1 Neandertal. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0186684>

⁷ Στο ίδιο.

⁸ Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 34.

ιδέες σημαίνει και διαφορετικές συμπεριφορές, διαφορετικές προσεγγίσεις και κυρίως διαφορετικές πολιτικές αντιμετώπισης. Αν κατά τη Μέση Παλαιολιθική εποχή, την περίοδο δηλαδή που έζησε ο Νεάντερνταλ Shanidar 1, υπάρχουν άτομα με αναπηρία που γίνονται αποδεκτά από την κοινότητα μέσα στην οποία εντάσσονται, στην ιστορική εξέλιξη του ανθρώπου, ενώ η ύπαρξη τέτοιων ατόμων δεν αποτελεί έκπληξη, η αντιμετώπισή τους διαφοροποιείται ριζικά. Το αφήγημα της αναπηρίας αναδεικνύει άλλοτε ότι τα εκ γενετής με αναπηρία άτομα ενσαρκώνουν το μένος των θεών και πρέπει να πεθάνουν⁹ και άλλοτε ότι η αναπηρία αποτελεί προϊόν αμαρτωλών πράξεων που πρέπει να αντιμετωπιστεί μέσω της μετάνοιας και της ελεημοσύνης. Όποια κι αν είναι η κατασκευή της αναπηρίας στο χώρο και στο χρόνο αναδύονται βασικά ερωτήματα που σχετίζονται με τον τρόπο αντίληψης, πρόσληψης και αντιμετώπισης της αναπηρίας καθώς και το βαθμό αποδοχής ή απόρριψης των ατόμων με μειονεξίες. Αν και γνωρίζουμε, εκ των προτέρων, ότι δύσκολα θα μπορούσε να επιτευχθεί μια λεπτομερέστατη πραγμάτευση όλων εκείνων των ζητημάτων που σχετίζονται με την αναπηρία, κρίνεται σκόπιμο να σκιαγραφήσουμε, έστω και στο ελάχιστο, εκείνες τις ιστορικές περιόδους που έχουν να αναδείξουν γεγονότα και συμβάντα, κοινωνικές ή / και πολιτικές τοποθετήσεις που έγραψαν την ιστορία της αναπηρίας έως τις μέρες μας.

⁹. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. ό.π., σελ. 34.

1.2 ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ

1.2.1 Αρχαία Ελλάδα

Μια σύντομη ενασχόληση με ζητήματα αναπηρίας αρκεί για να οδηγηθούμε στο συμπέρασμα ότι το σύνολο των βιβλιογραφικών αναφορών¹⁰ εκκινεί, πάντα ή σχεδόν πάντα, με φαινόμενα αναπηρίας που παραπέμπουν στην εποχή του Ομήρου, περίπου το 800 π.Χ. Στα έργα του επικού ποιητή βρίθουν οι αναφορές σε χαρακτήρες με σωματικά ελαττώματα με χαρακτηριστικότερες των περιπτώσεων εκείνη του Θερσίτη, πολεμιστή των Αχαιών, στην Ιλιάδα καθώς και του Ηφαίστου και του κύκλωπα Πολύφημου στην Οδύσσεια. Ο Θερσίτης, εκτός από εύγλωττος ρήτορας, περιγράφεται ως ο πιο άσχημος και χυδαίος άνθρωπος μεταξύ Ελλήνων και Τρώων με ποικίλα σωματικά μειονεκτήματα, όπως το ότι είναι αλλήθωρος, κουτσός, στραβοπόδαρος με άσχημους και ατροφικούς καμπυλωτούς ώμους, οι οποίοι είναι κολλημένοι στο στήθος του.¹¹ Οι ποικίλες εκδοχές του μύθου του Ηφαίστου αποτελούν, ίσως, τις σπουδαιότερες αναφορές που σχετίζονται με την κινητική αναπηρία. Ο Λήμνιος Ήφαιστος με ένα παραμορφωμένο σώμα έχοντας ανεστραμμένα πόδια με τα δάχτυλα των κάτω άκρων του να τοποθετούνται εκεί όπου βρίσκονται οι φτέρνες του, φαίνεται να διαταράσσει την τελειότητα των Ολύμπιων θεών,¹² ενώ ο κύκλωπας Πολύφημος, ίσως η πλέον γνώριμη φυσιογνωμία που έπλασε ο Όμηρος, εκτός του ότι περιγράφεται τρομακτικά ογκώδης και με υπερφυσικές δυνάμεις χαρακτηρίζεται από τη μονοφθαλμία του.¹³

Κι αν οι παραπάνω αναφορές για κάποιους μπορεί να κινούνται στη σφαίρα του μυθικού, η Σπαρτιατική ηγεμονία αποτελεί μια αναμφισβήτητη πραγματικότητα. Γύρω στο 650 π.Χ., η Σπάρτη έγινε η κυρίαρχη στρατιωτική δύναμη της αρχαίας Ελλάδας. Στη Λακεδαιμόνα η δύναμη του σώματος και η πολεμική ικανότητα αποτελούσαν προτεραιότητα και δεν επιτρεπόταν η διατήρηση στη ζωή ατόμων με ελαττωματικά χαρακτηριστικά ή με κάποια μορφή νοητικής στέρησης. Μέσα από το έργο του Πλούταρχου «Βίοι Παράλληλοι» αντλούμε αξιοσημείωτες πληροφορίες σχετικές με τον τρόπο αντιμετώπισης, κυρίως των

¹⁰. Goodey, F. C., Lynn Rose, M. (2018). Disability History and Greco-Roman Antiquity. The Oxford Handbook of Disability History.

¹¹. Stamatopoulos, P. (2014). The episode of Thersites in the Iliad as an ideological and literary construction of Homer.

¹². Burkert, W. (1993). Αρχαία ελληνική θρησκεία. Αρχαϊκή και κλασσική εποχή. Μτφ. Μπεζαντάκος, Ν., Αβαγιανού, Α., Αθήνα: Καρδαμίτσα σελ. 354-357.

¹³. Μονοφθαλμία ή Κυκλωπεία: πρόκειται για μια αναπτυξιακή ανωμαλία, η οποία χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη ενός μόνου οφθαλμικού κόγχου, με τον οφθαλμικό βολβό απόντα και με τη μύτη απούσα ή παρούσα με τη μορφή σωληνοειδούς εξαρτήματος πάνω από τον κόγχο. Sharma, D., Yadav, J., Garg, E. (2014). Cyclopia syndrome. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4054394/>

βρεφών,¹⁴ εξαιτίας σωματικών δυσμορφιών. Η θανάτωση βρεφών με δυσμορφίες αφορούσε συνήθως εκείνα τα βρέφη που παρουσίαζαν κινητικές αναπηρίες κι όχι άλλου είδους βλάβες. «Βρέφη με ακουστικές βλάβες, οπτικές βλάβες και νοητική καθυστέρηση δεν χαρακτηρίζονταν δύσμορφα και δεν θανατώνονταν, με εξαίρεση τις περιπτώσεις με σοβαρό νοητικό περιορισμό που μπορούσαν να διαγνωστούν έγκαιρα.»¹⁵ Ο Πλούταρχος, λοιπόν, αναφέρει ότι: «κάθε νεογέννητο μωρό μεταφερόταν από τον πατέρα του σε έναν τόπο που ονομαζόταν Λέσχη προκειμένου τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα να το εξετάσουν. Αν το μωρό ήταν υγιές, το έδιναν πίσω στον πατέρα του για να το μεγαλώσει παρέχοντάς του έναν κλήρο από τους εννέα χιλιάδες. Σε περίπτωση όμως που το μωρό ήταν ασθενικό το άφηναν σε έναν τόπο που λεγόταν Αποθέται, σε δύσβατο σημείο κοντά στον Ταΰγετο, πιστεύοντας ότι η συντήρηση ενός τέτοιου τέκνου δε θα ήταν χρήσιμη για την πόλη τους. Οι δε γυναίκες από την πλευρά τους έλουζαν τα βρέφη με κρασί και όχι με νερό, γιατί πίστευαν πως μόνο τα ασθενικά μωρά δε θα άντεχαν.»¹⁶

Οι πολεμικές αναμετρήσεις και ο πόθος της στρατιωτικής κυριαρχίας δεν αποτελούσε αποκλειστικό χαρακτηριστικό των Σπαρτιατών. Στον αρχαίο ελληνικό κόσμο, ο πόλεμος θεωρούνταν αναγκαίο κακό και «είτε επρόκειτο για μικρές συνοριακές αψιμαχίες μεταξύ γειτονικών πόλεων – κρατών, μακροχρόνιες πολιορκίες πόλεων, εμφύλιους πολέμους ή μάχες μεγάλης κλίμακας τα ισχυρά κίνητρα της εδαφικής επέκτασης και της υπεράσπισης της ελευθερίας εξασφάλισαν ότι, σε ολόκληρη την αρχαϊκή και κλασική περίοδο, οι Έλληνες συμμετείχαν τακτικά σε πολέμους τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό.»¹⁷ Εξαιτίας, λοιπόν, των συνεχών πολέμων, ο θάνατος ή στην καλύτερη περίπτωση ο τραυματισμός με συνέπεια τη μόνιμη αναπηρία αποτελούσαν συχνό φαινόμενο της εποχής. Στη βιβλιογραφία, μάλιστα, παρουσιάζεται ένα ευρύτατο φάσμα τραυματισμών ενήλικων πολιτών που

¹⁴. Στις μέρες μας οι έρευνες επισημαίνουν ότι το σκελετικό υλικό που συλλέχθηκε από το σπήλαιο του Καιάδα δεν επιβεβαιώνει παρουσία νεογνών ή βρεφικών οστών. Το υλικό αποτελείται κυρίως από ανδρικούς σκελετούς ηλικίας 18-35, ένα μικρό αριθμό με εκτιμώμενη ηλικία άνω των 40 ετών και 2 ή 3 σκελετοί που ανήκουν σε άτομα 12-17 ετών. Βλ.σχ. Paradiso, A. (2017). Spartan suspicions and the massacre, again. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, año 19, n.37, pp 257-269.

¹⁵. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. ό.π., σελ. 38.

¹⁶. Πλούταρχος, Βίοι Παράλληλοι, Λυκούργος 16. Μτφ. Ραγκαβή. Τόμος Α΄, Αθήνα: Τυποίς Διονυσίου Κορομηλά. σ. 175 «Τὸ δὲ γεννηθὲν οὐκ ἦν κύριος ὁ γεννήσας τρέφειν, ἀλλ' ἔφερε λαβὼν εἰς τόπον τινα λέσχην καλούμενον, ἐν ᾧ καθήμενοι τῶν φυλετῶν οἱ πρεσβύτεροι καταμαθόντες τὸ παιδάριον, εἰ μὲν εὐπαγὲς εἴη καὶ ῥωμαλέον, τρέφειν ἐκέλευον, κλῆρον αὐτῷ τῶν ἐνακισχυλίων προσνείμαντες· εἰ δ' ἀγεννὲς καὶ ἄμορφον, ἀπέπεμπον εἰς τὰς λεγομένας Αποθέτας, παρὰ Ταΰγετον βαρυσώδη τόπον, ὥς οὔτε αὐτῷ ζῆν ἄμεινον ὄν οὔτε τῇ πόλει τὸ μὴ καλῶς εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς πρὸς εὐεξίαν καὶ ῥώμην πεφυκός. ὅθεν οὐδὲ ὕδατι τὰ βρέφη, ἀλλ' οἶνῳ περιέλουον αἱ γυναῖκες, βάσανόν τινα ποιοῦμεναι τῆς κράσεως αὐτῶν. λέγεται γὰρ ἐξίστασθαι τὰ ἐπιληπτικὰ καὶ νοσῶδη πρὸς τὸν ἄκρατον ἀποσφακελίζοντα, τὰ δ' ὑγιεινὰ μᾶλλον στομοῦσθαι καὶ κρατύνεσθαι τὴν ἑξίν.»

¹⁷. Cartwright, M. (2018). Ancient Greek warfare. https://www.worldhistory.org/Greek_Warfare/

συνήθιζαν να παίρνουν μέρος στις μάχες για την προάσπιση των εδαφών και των συμφερόντων των πόλεων τους. Τον 4^ο αιώνα π.Χ., επιγραφές από το ιερό του Ασκληπιού, στην Επίδαυρο, αναφέρουν ότι «ο Έυιππος είχε για έξι χρόνια στο σαγόνι του μια λόγχη, ο Γοργίας από την Ηράκλεια, τρυπήθηκε στον πνεύμονα από ένα βέλος σε μία μάχη, ενώ ο Αντικράτης από την Κνίδα χτυπήθηκε από μια λόγχη και στα δύο του μάτια σε μια μάχη, με αποτέλεσμα να τυφλωθεί.»¹⁸

Οι άνδρες που τραυματίζονταν στο πεδίο της μάχης φαίνεται πως λάμβαναν ένα είδος επιδότησης ή σύνταξης αν μπορούσαν να αποδείξουν την οικονομική τους ανάγκη. Αυτό είναι ένα γεγονός που το βλέπουμε, κυρίως, στην αρχαία Αθήνα, καθώς το πνεύμα της ελευθερίας και του ανθρώπινου σεβασμού επέτρεψαν στους Αθηναίους να θεσπίσουν τον πρώτο ιστορικό νόμο για αδύναμους. Ήδη από το 410 περίπου, έπειτα από την κατάρρευση του καθεστώτος των Τετρακοσίων και την αποκατάσταση της δημοκρατίας, ο Κλεοφών επινόησε τη διωβελία. Πρόκειται για τον πρώτο νόμο επιχορήγησης επιδόματος «δύο οβολών που η πόλη έπρεπε να καταβάλλει καθημερινά σε όποιον Αθηναίο δεν εισέπραττε μισθό και δεν είχε άλλα εισοδήματα.»¹⁹ Σταδιακά, ωστόσο, το μέτρο καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε «με το επίδομα του ενός ή των δύο οβολών που δινόταν στους αδυνάτους, σε όσους δηλαδή είχαν περιουσία μέχρι τρεις μνες (τριακόσιες δραχμές) και, από κάποια σωματική αναπηρία, δεν μπορούσαν να εργαστούν.»²⁰ Αν και το βοηθητικό αυτό μέτρο αποτελεί αναμφισβήτητο γεγονός, η Edwards στο *Deaf and Dumb* επισημαίνει ότι υπάρχουν στοιχεία που τεκμηριώνουν δύο πράγματα σχετικά με εκείνους που ήταν ανίκανοι να εργαστούν. Πρώτον υποστηρίζει ότι για να λάβει κανείς το επίδομα θα έπρεπε να αποδείξει την οικονομική του ανάγκη και δεύτερον ότι η αναπηρία για τους αρχαίους Έλληνες δεν ήταν τόσο αρνητική όσο θέλουμε να προβάλλουμε «τα άτομα με αναπηρίες ήταν, κατά κάποιον τρόπο, ενσωματωμένα στην κοινωνία. Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι τα άτομα, κυρίως με κινητικές μειονεξίες, στον αρχαίο ελληνικό κόσμο ταυτίζονταν ή θεωρούνταν ξεχωριστή μειονοτική ομάδα.»²¹

¹⁸. Χανιώτης, Σ. (2016). Πατήρ πάντων πόλεμος: οι ελληνιστικοί πόλεμοι ως κοινωνικό φαινόμενο. ΠΕΚ. σελ.17.

¹⁹. Στεφανόπουλος, Σ. (2004). Ελλήνων θέσμια. Πολιτειακές δομές και πολιτικές λειτουργίες στην αρχαία Ελλάδα. Αθήνα: Λιβάνη, σελ. 461.

²⁰. Στο ίδιο.

²¹. Edwards, M. L. (1997). Deaf and dumb in Ancient Greece. In Davis, L. The disability studies reader. New York: Routledge. pp. 29-51.

Στη βιβλιογραφία, ωστόσο, υπάρχει μία τουλάχιστον αρνητική καταγραφή της αθηναϊκής κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία εξαιτίας του αρχαίου έλληνα φιλοσόφου, Πλάτωνα. Για τον ίδιο τα άτομα με αναπηρία δεν έχουν θέση στην Πλατωνική πολιτεία, αφού η πνευματική και σωματική υγεία των πολιτών αποτελεί βασική προϋπόθεση ένταξης σε αυτή. Πιο συγκεκριμένα ο Πλάτων υποστηρίζει ότι « όσα παιδιά θα έχουν γεννηθεί από τους γερούς γονείς, αυτά, νομίζω, θα τα πάρουν και θα τα πάνε στο «μαντρί», σε κάποιες παραμάνες που θα ζουν χωριστά σε μια ορισμένη περιοχή της πόλης· ενώ όσα θα είναι από δευτερότερους γονείς, επίσης αν τυχόν κάποιο από τα παιδιά των άλλων βγει ελαττωματικό, αυτά θα τα καταχωσιάσουν σε ένα μέρος κρυφό που δεν θα το ξέρει και δεν θα το βλέπει κανένας, όπως ταιριάζει. Έτσι πρέπει αν είναι να φυλαχτεί καθαρή η γενιά των φυλάκων.»²² Κατά τον Πλάτωνα, λοιπόν, με αυτό τον τρόπο είναι δυνατόν να αποκλεισθεί από την ιδανική πολιτεία κάθε πολίτης που από τη γέννησή του παρουσιάζει κάποια ανωμαλία ή δυσμορφία, καθώς ή ύπαρξή τους θα τάραζε την ομαλή λειτουργία της πόλης. Για το λόγο αυτό, μάλιστα, ο Πλάτων προτείνει να θεσπιστεί « για την πόλη μας μια ιατρική και μια δικαστική τέχνη, οι οποίες θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε όσους πολίτες είναι από τη φύση τους καλά προικισμένοι στο σώμα και την ψυχή, ενώ από τους υπόλοιπους, όσους δεν έχουν γερό σώμα θα τους αφήσουν να πεθάνουν κι όσους πάλι έχουν ψυχή εκ φύσεως ελαττωματική κι είναι ανίατοι θα τους θανατώσουν οι ίδιοι. Αυτό τουλάχιστον φάνηκε να είναι το πιο καλό και για όσους έχουν αυτά τα κουσούρια και για την πόλη.»²³ Η σωματική και ψυχική αρτιότητα των πολιτών αποτελεί τη βασικότερη, ίσως, επιδίωξη για την άριστη πλατωνική πολιτεία κι αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνο αν «οι καλύτεροι άνδρες έρχονται σε όσο το δυνατό συχνότερη επαφή με τις καλύτερες γυναίκες, ενώ για τους χειρότερους και τις χειρότερες πρέπει να ισχύει το αντίθετο, κι όσα παιδιά γεννιούνται από τους πρώτους να τα μεγαλώνουν, όσα όμως από τους δεύτερους όχι, αν είναι να κρατηθεί το κοπάδι σε όσο το δυνατό καλύτερη κατάσταση, κι όλα αυτά να γίνονται χωρίς κανείς να το παίρνει είδηση.»²⁴

Παρά τις αρνητικές αντιλήψεις που εξέφρασε ο Πλάτων για τα μειονεκτούντα άτομα στην Πολιτεία του, οι αναφορές στο αφήγημα της αναπηρίας συνεχίζονται τόσο από τον ίδιο όσο και από άλλους φιλοσόφους όπως τον Αριστοτέλη και τον Ιπποκράτη. Στο έργο του Πλάτωνα «Κρατύλος» τίθεται σε άμεση συνδιάλεξη ο ίδιος ο Κρατύλος και ο Ερμόγενης

²². Σκουτερόπουλος, Μ. Ν. (2002). Πλάτων Πολιτεία. Αθήνα: Πόλις, σελ. 367.

²³. Στο ίδιο., σελ. 239.

²⁴. Στο ίδιο, σελ.365.

προκειμένου να συζητήσουν για την προέλευση της γλώσσας.²⁵ Ωστόσο η συνομιλία τους τούς οδηγεί σε μια διχογνωμία που γρήγορα παραπέμπεται στον Σωκράτη. Αν και βασικός σκοπός της σωκρατικής παρέμβασης είναι να αναδείξει, πάνω και πέρα όλων, ότι η γλώσσα αποτελεί κοινωνική δραστηριότητα και μέσω επικοινωνίας, ο διάλογος (422e- 423a)²⁶ του Κρατύλου θεμελιώνει όχι μόνο την αναπηρία της κώφωσης αλλά και τη χρήση της νοηματικής γλώσσας ως μέσο επικοινωνίας.

Καθόλου άγνωστη δε φαίνεται να είναι η ύπαρξη ατόμων με αισθητηριακές βλάβες ούτε η σπουδαιότητα των βασικών αισθήσεων του ανθρώπου και για τον Αριστοτέλη. Στο *Περί Αισθήσεων* υποστηρίζει ότι « ἐξ αὐτῶν δὲ τούτων τῶν αἰσθήσεων ἡ σπουδαιότερα καὶ ὡς πρὸς τὰς ἀνάγκας τοῦ ζώου καὶ καθ' ἑαυτὴν εἶναι ἡ ὄψις, ἀλλ' ὡς πρὸς τὸν νοῦν σημαντικώτερα εἶναι, κατὰ συμβεβηκός ὁμως ἡ ἀκοή. Ἡ μὲν ὄψις μᾶς φανερώνει πολλὰς καὶ ποικίλας διαφορὰς τῶν πραγμάτων, διότι πάντα τὰ σώματα ἔχουσι χρῶμα· ὥστε ὑπὲρ πάσας ἄλλας διὰ τῆς αἰσθήσεως ταύτης αἰσθανόμεθα καὶ τὰς κοινὰς ιδιότητας τῶν σωμάτων, λέγω δὲ κοινὰ τὸ σχῆμα, τὸ μέγεθος, τὴν κίνησιν, τὴν στάσιν καὶ τὸν ἀριθμὸν. Ἡ ἀκοή δὲ γνωστοποιεῖ μόνον τὰς διαφορὰς τοῦ ἤχου εἰς τινὰ δὲ ζῶα καὶ τὰς τῆς φωνῆς. Ἀλλ' ἡ ἀκοή συντελεῖ τὰ μέγιστα εἰς τὴν νόησιν κατὰ συμβεβηκός διότι αἴτιος τῆς γνώσεως εἶναι ὁ προφορικός λόγος, ὅστις εἶναι ἀντιληπτὸς ὑπὸ τῆς ἀκοῆς, οὐχὶ ὁμως καθ' ἑαυτόν, ἀλλὰ κατὰ συμβεβηκός. Διότι ὁ λόγος ἀποτελεῖται ἐκ λέξεων ἐκάστη δὲ λέξις εἶναι σημεῖον (ἐννοίας). Διὰ τοῦτο, ἐκ τῶν ἀνθρώπων οἵτινες εἶναι ἐκ γενετῆς ἐστερημένοι τῆς μίας ἢ τῆς ἄλλης τῶν αἰσθήσεων τούτων, οἱ τυφλοὶ εἶναι νοημονέστεροι τῶν κωφαλάλων, ²⁷ ἐνὸς στο *Περί Ζῶων Ἱστορίαι* φαίνεται νὰ συνδέει τὴν κώφωση μὲ τὴν ἀλαλία ὑποστηρίζοντας ὅτι «ὅσοι δὲ κωφοὶ γίνονται ἐκ γενετῆς, πάντες καὶ ἐνεοὶ γίνονται, φωνὴν μὲν οὖν ἀφιάσι, διάλεκτον δὲ οὐδεμίαν.»²⁸

Στα *Ἱπποκρατικά* κείμενα γίνεται λόγος γιὰ μιὰ νέα κατηγορία ἀσθενειῶν, αὐτὲς τῶν ψυχικῶν νόσων. Ἀπὸ τὸ σύνολο τῶν ἐργῶν τοῦ Ἱπποκράτη καταγράφεται μιὰ πληθώρα νοσημάτων ὅπως ἡ ἐπιληψία, ἡ φρενίτιδα, ἡ υστερία, ἡ υποχονδρία κ.ά., μὲ κυριότερες ἐξ

²⁵. Φαινομενικά, τὸ θέμα τῆς συζήτησης εἶναι ἡ προέλευση τῆς γλώσσας. Ὁ πραγματικὸς σκοπὸς τοῦ διαλόγου εἶναι ἡ ἐξέταση ὅχι τῆς προέλευσης τῆς γλώσσας ἀλλὰ τῆς χρήσης καὶ τῶν λειτουργιῶν τῆς. Taylor, E. A. (2009). Πλάτων. Ὁ ἄνθρωπος καὶ τὸ ἔργο του. Μτφ. Ἀρζόγλου, I., ἀνατύπωση δ' Ἀθήνα: MIET, σελ.110.

²⁶ « ἂν δὲν εἶχαμε φωνὴ καὶ γλώσσα καὶ ὁμως θέλαμε νὰ παραστήσουμε τὰ πράγματα ὁ ἓνας στὸν ἄλλον, ἄραγε δὲ θὰ δοκιμάζαμε, καθὼς τὸ κάνουν τώρα οἱ κωφάλαλοι, νὰ τοὺς δείξουμε μὲ τὰ χέρια καὶ μὲ τὸ κεφάλι καὶ μὲ τὸ ἄλλο σῶμα;» Πλάτωνος. Κρατύλος. Μτφ. Λάγιος, Η., Δαίδαλος, σελ. 130-131.

²⁷. Ἀριστοτέλης. *Περί Αἰσθήσεων καὶ Αἰσθητῶν*. Κεφ' Α (437 α) στὸ Ἀριστοτέλους. Μικρά Φυσικά. Τόμος Α' Μτφ. Γρατσιαίου Π., Ἀθήνα: Φέξη.

²⁸. Ἀριστοτέλους. *Περί Ζῶων Ἱστορίαι*. 536b, Βιβλίον Δ'.

αυτών τη μανία και τη μελαγχολία που προκαλούνται εξαιτίας της χυμικής ανισορροπίας. Η υπερεπάρκεια του αίματος και της κίτρινης χολής προκαλούσε συνήθως τη μανία, ενώ η υπερεπάρκεια της μέλαινας χολής προκαλούσε τη μελαγχολία.²⁹ Απέναντι στις αντιλήψεις που υποστήριζαν ότι οι θεοί είναι οι αιτίες των ασθενειών και η προσευχή το μέσο της θεραπευτικής αγωγής, ο Ιπποκράτης προέταξε τον ορθό λόγο και κατάφερε να απαλλάξει την ιατρική τέχνη από προκαταλήψεις και θεϊκές παρεμβάσεις χωρίς ωστόσο να αφαιρεί ολοκληρωτικά τα θρησκευτικά στοιχεία της εποχής του. Σύμφωνα, μάλιστα, με τον Lindberg ο Ιπποκράτης μπορεί να «αρνείται ότι η ασθένεια είναι το αποτέλεσμα θεϊκής επέμβασης και να υποστηρίζει ότι κάθε ασθένεια έχει μια φυσική αιτία· δεν αντιτίθεται, ωστόσο, στην άποψη ότι αυτή η φυσική αιτία αποτελεί η ίδια όψη ή εκδήλωση της θεϊκής δραστηριότητας. Η ασθένεια, λοιπόν, μπορεί να είναι ταυτόχρονα φυσική και θεία.»³⁰

Το ποια είναι η επικρατούσα άποψη σχετικά με την αναπηρία στην αρχαία Ελλάδα είναι δύσκολο να λεχθεί, καθώς οι αναγνώσεις είναι πολλαπλές. Μια εκδοχή υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι της εποχής θεοποίησαν την αναπηρία δημιουργώντας έναν θεό ανάπηρο, τον Ήφαιστο, και έναν θεό με θεραπευτικές ικανότητες, τον Ασκληπιό, με αρμοδιότητα την ίαση πάσης φύσεως ασθενειών³¹ και συνεπώς ήταν αποδεκτοί στις αρχαϊκές κοινωνίες.³² Άλλοι πάλι υποστήριξαν ότι το τέλειο σώμα είναι μια μορφή την οποία οι άνθρωποι πρέπει να κατέχουν εκ της γεννήσεώς του, ενώ άλλοι, όπως ο Ησίοδος στο *Έργα και Ημέραι* ερμήνευσαν την προέλευση των ασθενειών ως έναν τρόπο εκδίκησης των θεών ενάντια σε εκείνους που ενεργούν κατά της θέλησής τους, με αποτέλεσμα οι φέροντες την αναπηρία να είναι ανεπιθύμητοι. Σήμερα, όπως ήδη έχουμε αναφέρει, υποστηρίζεται ότι κατά την ελληνική αρχαιότητα η αναπηρία δεν ήταν απαραίτητα αρνητική και ότι «αυτή η αρνητική οπτική αναπτύχθηκε από τους ιστορικούς του 19^{ου} αιώνα, που μετέφεραν την περιφρόνηση της εποχής τους για τα άτομα με αναπηρίες στην αξιολόγησή τους για τον αρχαίο κόσμο.»³³ Τη θέση αυτή φαίνεται να επιβεβαιώνει και η Sneed στη μελέτη της *The life of Disability in Ancient Greece* καθώς υποστηρίζει ότι «οι αρχαίοι Έλληνες δεν απέρριψαν αυτόματα και καθολικά τα άτομα με ειδικές ανάγκες από τις τάξεις τους. Αντίθετα, καθιέρωσαν επίσημα

²⁹. Λέκκα, Β. (2012). Ιστορία και θεωρία της ψυχιατρικής. Από τον Ιπποκράτη μέχρι το κίνημα της αντιψυχιατρικής και τον Michel Foucault, Αθήνα: Futura.

³⁰. Lindberg, L. D. (1997). Οι απαρχές της δυτικής επιστήμης. Η φιλοσοφική θρησκευτική και θεσμική θεώρηση της ευρωπαϊκής επιστημονικής παράδοσης 600 π.Χ -1450 μ.Χ. Αθήνα: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Ε.Μ.Π.

³¹. Burkert, W. (1993). Αρχαία ελληνική θρησκεία. Αρχαϊκή και κλασσική εποχή. ό.π., σελ. 354.

³². Στο ίδιο., σελ. 446.

³³. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. ό.π., σελ. 38.

και ανεπίσημα μέτρα για τη διευκόλυνσή τους. Είναι σαφές ότι υπήρχε μια μεγαλύτερη και αφηρημένη κατανόηση της αναπηρίας που επέτρεψε την εφαρμογή των εκάστοτε μέτρων σε κοινωνικό και κοινοτικό επίπεδο.»³⁴

³⁴. Sneed, D. (2018). The life cycle of disability in Ancient Greece. p.268.

1.3. ΠΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΚΑΙΝΗ ΔΙΑΘΗΚΗ

Με τον όρο Αγία Γραφή χαρακτηρίζονται τα θρησκευτικού περιεχομένου κείμενα δηλαδή η Παλαιά και η Καινή Διαθήκη. Πρόκειται για δύο, εξαιρετικής σπουδαιότητας, συλλογές βιβλίων που αναφέρονται στην αποκάλυψη του Θεού στον άνθρωπο και στη Γέννηση, τη Σταύρωση και την Ανάσταση του Ιησού Χριστού, Υιού του Θεού αντίστοιχα. Δεδομένου ότι στα ιερά αυτά βιβλία «αντικατοπτρίζονται εκτός από θεολογικές και θρησκευτικές αντιλήψεις και πολιτικά και κοινωνικά δεδομένα της εποχής»³⁵ κρίθηκε σκόπιμη η αναζήτηση, η ανεύρεση και παρουσίαση στοιχείων σχετικών με ζητήματα που αφορούν την αναπηρία. Ωστόσο, στο σημείο αυτό, θα πρέπει να επισημανθεί ότι αν και χρονικά η Παλαιά Διαθήκη προηγείται και εντάσσεται στο ιστορικό πλαίσιο της αρχαιότητας, δε συμβαίνει το ίδιο για την Καινή Διαθήκη, όπου η ημερομηνία δημιουργία της την τοποθετεί στα τέλη του 2^{ου} αιώνα μ.Χ., δηλαδή κατά τη ρωμαϊκή εποχή. Συνεπώς αποκλειστικά και μόνο για λόγους παρουσίας της ιστορίας της αναπηρίας οι δύο αυτές περιόδοι θα συνεξεταστούν.

Ο όρος αναπηρία δεν υπάρχει στα βιβλικά κείμενα. Αυτό που υπάρχει είναι πρότυπα κανονικότητας που όταν δεν πληρούνται, τα άτομα χαρακτηρίζονται ως διαφορετικά. Στην Παλαιά Διαθήκη αν και οι αναφορές ατόμων³⁶ με αναπηρίες είναι σχετικά περιορισμένες, υπάρχουν χαρακτηριστικές διατυπώσεις που μεταφέρουν ετερόκλητα μηνύματα γι' αυτές. Η πεποίθηση ότι πάσης φύσεως ασθένειες προέρχονται από την οργή του Θεού και αποστέλλονται σε όλους εκείνους που παραβαίνουν τις εντολές Του φαίνεται να κυριαρχεί. Στο Δευτερονόμιον αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι «ἐὰν μὴ εἰσακούσῃς τῆς φωνῆς Κυρίου τοῦ Θεοῦ σου, φυλάσσειν καὶ ποιεῖν πάσας τὰς ἐντολὰς αὐτοῦ, ὅσας ἐγὼ ἐντέλλομαί σοι σήμερον, καὶ ἐλεύσονται ἐπὶ σὲ πᾶσαι αἱ κατάραι αὗται καὶ καταλήψονται σε [...] πατάξει σε Κύριος παραπληξία καὶ ὁρασία καὶ ἐκστάσει διανοίας, καὶ ἔση ψηλαφῶν μεσημβρίας, ὥσεί τις ψηλαφήσαι τυφλὸς ἐν τῷ σκότει, καὶ οὐκ εὐοδώσει τὰς ὁδοὺς σου.»³⁷ Η ίδια ακριβώς τοποθέτηση υπάρχει και στο Λευϊτικόν όπου τονίζεται το εξής: «ἐὰν δέ μὴ ὑπακούσῃτέ μου, μὴ δὲ ποιήσητε τὰ προστάγματά μου ταῦτα, ἀλλὰ ἀπειθήσητε αὐτοῖς καὶ τοῖς κρίμασί

³⁵. Η Αγία Γραφή. Παλαιά και Καινή Διαθήκη. Αθήνα: Ελληνική Βιβλική Εταιρία., σελ. 2.

³⁶. Ορισμένες γνωστές αναφορές μειονεκτούντων προσώπων είναι η περίπτωση του Μωυσή που έπασχε από βραδυγλωσσία (τραυλισμό), εκείνη του Εοὺδ που χαρακτηριζόταν από αριστεροχειρία και η περίπτωση του Σαμψών για την επίκτητη τύφλωσή του εξαιτίας των Φιλισταίων.

³⁷. Η Παλαιά Διαθήκη κατά τους Εβδομήκοντα. Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος. Δευτερονόμιον (16: 15, 28), σελ. 307. « Αν όμως δεν υπακούσετε στον Κύριο, τον Θεό σας, και δεν προσέχετε να εφαρμόζετε τις εντολές του και τους νόμους του, που εγώ σας δίνω σήμερα, τότε θα σας βρουν και θα πέσουν πάνω σας όλες ετούτες οι κατάρεις.» « Ο Κύριος θα σε χτυπήσει με τρέλα, με τύφλωση και με σύγχυση του μυαλού. Μεσ στο καταμεσήμερο θα βαδίζεις ψηλαφώντας, όπως μεσ στο σκοτάδι του ο τυφλός.»

μου προσοχθίσῃ ἡ ψυχὴ ὑμῶν, ὥστε ὑμᾶς μὴ ποιεῖν πάσας τὰς ἐντολάς μου, ὥστε διασκεδάσαι τὴν διαθήκην μου, καὶ ἐγὼ ποιήσω οὕτως ὑμῖν· καὶ ἐπιστήσω ἐφ’ ὑμᾶς τὴν ἀπορίαν, τὴν τε ψώραν, καὶ τὸν ἵκτερα σφακελίζοντα τοὺς ὀφθαλμοὺς ὑμῶν, καὶ τὴν ψυχὴν ὑμῶν ἐκτίκουσιν.»³⁸

Μια ἀκόμη ἐρμηνεία γιὰ τὸ πῶς ἡ Βίβλος συλλαμβάνει τὴν ἀναπηρία δίνεται μέσα ἀπὸ τις διατάξεις τοῦ Λευιτικοῦ (21:17-24) «πᾶς ἄνθρωπος, ὃ ἐστὶν ἐν αὐτῷ μῶμος, οὐ προσελεύσεται, ἄνθρωπος τυφλὸς ἢ χωλὸς ἢ κολοβόριν ἢ ὠτότμητος ἢ ἄνθρωπος, ὃ ἂν ᾖ ἐν αὐτῷ σύντριμμα χειρός, ἢ σύντριμμα ποδὸς ἢ κυρτὸς ἢ ἔφηλος ἢ πτίλλος τοὺς ὀφθαλμοὺς ἢ ἄνθρωπος, ὃ ἂν ᾖ ἐν αὐτῷ ψώρα ἀγρία, ἢ λειχήν ἢ μονόρχις, πᾶς ὃ ἐστὶν ἐν αὐτῷ μῶμος ἐκ τοῦ σπέρματος Ἀαρὼν τοῦ ἱερέως, οὐκ ἐγγιεῖ τοῦ προσεγγεῖν τὰς θυσίας τῷ Θεῷ σου, ὅτι μῶμος ἐν αὐτῷ· τὰ δῶρα τοῦ Θεοῦ οὐ προσελεύσεται προσεγγεῖν.»³⁹ Ὑπὸ αὐτὴ τὴν ὀπτική ἐύλογα ἀντιλαμβάνεται κανεῖς ὅτι οἱ σωματικές βλάβες στὴν πλειονότητά τους ὄχι μόνο θεωροῦνται τιμωρία σταλμένη ἐξ οὐρανοῦ ἀλλὰ καὶ ὅλοι ὅσοι τις φέρουν θεωροῦνται μιαινοί. Αὐτὴ ἡ μιαιρότητα ἀποτελεῖ τὸ ἐμπόδιο τῆς ἐνταξῆς στὴν ἐνεργὸ συμμετοχὴ τῆς λατρείας καὶ ἀποδοχῆς τῶν μειονεκτούντων ἀτόμων.

Ἡ ἀποψη ὅτι τὰ άτομα με σωματικὴ ἀναπηρία ἀποκλείονται ἀπὸ τὴν υπηρεσία τοῦ Κυρίου ἀποτελεῖ τὴν μιὰ ὄψη τοῦ νομίσματος. Μία ἄλλη ἀποψη φαίνεται νὰ υποστηρίζει ὅτι ἡ Βίβλος «ἀπεικονίζει άτομα ποὺ εἶναι ἀρρωστα ἢ ἀνάπηρα ὡς πρότυπα πίστεως καὶ υπηρεσίας ἐνώπιον τοῦ Θεοῦ»⁴⁰ ὅπως γιὰ παράδειγμα στὴν περίπτωση τοῦ βραδύγλωσσου Μωυσή, ὁ ὁποῖος, ἀν καὶ αἰσθανόταν τὸν εαυτό του ἀδύνατο νὰ μιλήσῃ μπροστὰ στὸ λαὸ τοῦ Ἰσραὴλ, ἔλαβε ἐνθάρρυνση γιὰ νὰ ολοκληρωθεῖ τὸ θεϊκὸ σχέδιο «εἶπε δὲ Κύριος πρὸς Μωυσῆν· τίς ἔδωκε στόμα ἀνθρώπῳ, καὶ τίς ἐποίησε δύσκωφον καὶ κωφόν, βλέποντα καὶ τυφλόν; οὐκ ἐγὼ ὁ Θεός; καὶ νῦν πορεύου, καὶ ἐγὼ ἀνοίξω τὸ στόμα σου, καὶ συμβιβάσω σε, ὃ μέλλεις λαλῆσαι.»⁴¹

Μία ἐξίσου σημαντικὴ προσλαμβάνουσα τῆς ἀναπηρίας ὡς ἀντικείμενο οἴκτου καὶ φιλανθρωπίας ἀναδύεται μέσα ἀπὸ ἀναφορὲς στὸ Δευτερονόμιο (27:18) «ἐπικατάρτος ὁ πλανῶν τυφλὸν ἐν ὁδῷ» καὶ στὸ Λευϊτικόν ὅπου τονίζεται ὅτι «οὐ κακῶς

³⁸. Ἡ Παλαιὰ Διαθήκη κατὰ τοὺς Εβδομήκοντα. Αποστολικὴ Διακονία τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος. Λευϊτικόν (26: 14), σελ. 188.

³⁹. Στὸ ἴδιο., Λευϊτικόν (21:17-24), σελ. 150.

⁴⁰. Thomas, P. (2012). The Relational – Revelational image: A reflection on the image of God in the light of Disability and on Disability in the light of the image of God. Journal of Religion Disability and Health.

⁴¹. Ἡ Παλαιὰ Διαθήκη κατὰ τοὺς Εβδομήκοντα. Αποστολικὴ Διακονία τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος. Ἐξοδος (4: 11), σελ. 96.

ἐρεῖς κωφόν, καὶ ἀπέναντι τυφλοῦ οὐ προσθήσεις σκάνδαλον, καὶ φοβηθήσῃ Κύριον τὸν Θεόν σου· ἐγὼ εἰμι Κύριος ὁ Θεὸς ὑμῶν.»⁴² Ἡ τελευταία αὐτὴ ἐντολή, σύμφωνα με τὴν Daniels, ἀποτελεῖ «τὴν πρώτη ἀπόπειρα κάθε ἐθνους νὰ νομοθετήσῃ γιὰ τὴν προστασία τῶν κωφῶν καὶ τῶν τυφλῶν.»⁴³

Ἡ γέννηση τοῦ Θεανθρώπου ἀποτελεῖ σταθμὸς στὴ σχέση μεταξύ Θεοῦ καὶ ἀνθρώπων. Ἀν ὁ Θεὸς εἶναι υπεύθυνος γιὰ ὅλες τὶς μορφές δημιουργίας, συμπεριλαμβανομένου καὶ τῆς ἀναπηρίας, ὁ Ἰησοῦς, ὁ Υἱὸς τοῦ Θεοῦ ἀντικαθιστᾷ τὶς ἀφηγήσεις τῆς Παλαιᾶς Διαθήκης, ὅπου ἡ ἀναπηρία ἀποτελεῖ προϊόν ἀμαρτίας καὶ ἀνυπακοῆς τοῦ ἀνθρώπου πρὸς τὸν Θεό, καὶ παρουσιάζεται ὡς φορέας συμπίνας καὶ δικαιοσύνης.⁴⁴ Ἡ Μεσσιανικὴ ἀποστολὴ τοῦ Ἰησοῦ στοχεύει, κυρίως, στὴ θεραπεία τῶν ἀναπήρων καὶ τὴ φροντίδα τῶν φτωχῶν καὶ τῶν περιθωριοποιημένων. Στὸ Κατὰ Ματθαῖον (11: 5) διατυπώνεται χαρακτηριστικὰ: «τυφλοὶ ἀναβλέπουσι καὶ χῶλοι περιπατοῦσι, λεπροὶ καθαρίζονται καὶ κωφοὶ ἀκούουσι, νεκροὶ ἐγείρονται καὶ πτωχοὶ εὐαγγελίζονται »⁴⁵

Στὴν Καινὴ Διαθήκη, ὅπως ἤδη ἔχει ἐπισημανθεῖ, ἡ ἀναπηρία δὲν ἀποτελεῖ προϊόν ἀμαρτίας, ἀλλὰ ὑπάρχει γιὰ νὰ φανερωθοῦν τὰ ἔργα τοῦ Θεοῦ. Στὸ Κατὰ Ἰωάννου Εὐαγγέλιο διαβάζει κανεῖς τὸ ἐξῆς: «καὶ ἠρώτησαν αὐτὸν οἱ μαθηταὶ αὐτοῦ λέγοντες· ραββί, τίς ἤμαρτεν, οὗτος ἢ οἱ γονεῖς αὐτοῦ, ἵνα τυφλὸς γεννηθῇ; ἀπεκρίθη Ἰησοῦς· οὔτε οὗτος ἤμαρτεν οὔτε οἱ γονεῖς αὐτοῦ, ἀλλ’ ἵνα φανερωθῇ τὰ ἔργα τοῦ Θεοῦ ἐν αὐτῷ.»⁴⁶ Σύμφωνα, μάλιστα, με τὸν Sheerin ἡ ἀναπηρία ὑπάρχει ἀκριβῶς γι’ αὐτὸν τὸν λόγο, προκειμένου δηλαδὴ ὁ Ἰησοῦς νὰ εκπληρώσῃ τὶς προφητείες τῆς Παλαιᾶς Διαθήκης καὶ νὰ ολοκληρωθεῖ τὸ ἔργο τοῦ Πατρὸς του.⁴⁷ Στὸ Κατὰ Ματθαῖον (12:18,22) ἐπιβεβαιώνεται αὕτη ἡ τοποθέτηση ἀφοῦ διαβάζουμε ὅτι: « ἰδοὺ ὁ παῖς μου, ὃν ἠρέτισα, ὁ ἀγαπητός μου, εἰς ὃν εὐδόκησεν ἡ ψυχὴ μου· θήσω τὸ πνεῦμά μου ἐπ’ αὐτόν, καὶ κρίσιν τοῖς ἔθνεσιν ἀπαγγελεῖ

⁴². Στὸ ἴδιο., Λευϊτικόν (19: 14) σελ. 184.

⁴³. Daniels, M. (1997). *Benedictine Roots in the Development of Deaf Education: Listening with the Heart*. Westport, CT: Bergin & Carvey. Ἡ Daniels ἔχει γράψῃ μιὰ εὐανάγνωστη ἱστορία τῆς ἐκπαίδευσης τῶν κωφῶν. Ἐπειδὴ οἱ ἐβραϊκὲς καὶ οἱ χριστιανικὲς θρησκείες βασίζονται στὴν ομιλία τοῦ Θεοῦ, ἡ πραγματικότητα τῶν κωφῶν ἀποτελοῦσε μιὰ ιδιαίτερη πρόκληση.

⁴⁴. Omona, J., Shakespeare, T., State, E.A. (2019). Oh God! Why did you let me have this disability? Religion, spirituality and disability in three African countries. *Journal of Disability and Religion*, p.67.

⁴⁵. Ἡ Καινὴ Διαθήκη. Ἀποστολικὴ Διακονία τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος. Κατὰ Ματθαῖον (11: 5), σελ. 22.

⁴⁶. Στὸ ἴδιο., Κατὰ Ἰωάννου (9: 2-3), σελ. 203.

⁴⁷. Sheerin, F. (2013). Jesus and the portrayal of people with disabilities in the scriptures. *Spiritan Horizons*, 8(8).

[...] Τότε προσηνέχθη αὐτῷ δαιμονιζόμενος τυφλὸς καὶ κωφός, καὶ ἐθεράπευσεν αὐτόν, ὥστε τὸν τυφλὸν καὶ κωφὸν καὶ λαλεῖν καὶ βλέπειν.»⁴⁸

Μια ακόμη ερμηνεία της αναπηρίας στην Καινή Διαθήκη είναι ότι αυτή υπάρχει για να προβάλλει τη φιланθρωπική πρόνοια προς τους μειονεκτούντες, να αναδείξει ότι η αξιοπρέπεια, η τιμή και η προσωπικότητα των ατόμων με αναπηρία παραμελούνται από την επικρατούσα τάση και ότι η συμπερίληψη κάθε λογής αναπήρων αποτελεί επιτακτική ανάγκη. Προς επίρρωση αυτών στο Κατά Λουκά (14:12-13) διαβάζουμε: «ὅταν ποιῆς ἄριστον ἢ δεῖπνον, μὴ φώνει τοὺς φίλους σου μηδὲ τοὺς ἀδελφούς σου μηδὲ τοὺς συγγενεῖς σου μηδὲ γείτονας πλουσίους, μήποτε καὶ αὐτοὶ σε ἀντικαλέσωσι, καὶ γενήσεται σοι ἀνταπόδομα. ἀλλ’ ὅταν ποιῆς δοχὴν, κάλει πτωχοὺς, ἀναπήρους, χωλοὺς, τυφλοὺς.»⁴⁹ Ο Mathew στο ἄρθρο του *Jesus and Persons with disabilities* δηλώνει ότι τέτοιου είδους ενέργειες, φιλανθρωπίας και συμπερίληψης, «αποκαλύπτουν την ενότητα του Ιησού με τους περιθωριοποιημένους ανθρώπους, την αντίσταση στον κοινωνικό αποκλεισμό και την καταπίεσή τους.»⁵⁰

Με βάση τις αναλύσεις που προηγούνται εύλογα μπορεί να αντιληφθεί κανείς ότι οι λόγοι ύπαρξης της αναπηρίας και των ανάπηρων ατόμων είναι πολλαπλοί. Οι McCloughry και Morris έχοντας ασχοληθεί επισταμένα με τον τρόπο που η χριστιανοσύνη συλλαμβάνει την αναπηρία έκαναν λόγο για τέσσερις, τουλάχιστον, πιθανές αιτίες εμφάνισης της αναπηρίας στη χριστιανική παράδοση που βρίσκονται σε συμφωνία με τις προηγηθείσες αναφορές. Η πρώτη αιτία βλέπει την αναπηρία ως αποτέλεσμα τιμωρίας και ασθένειας, η δεύτερη υποστηρίζει ότι η αναπηρία αποτελεί πρόκληση για τη θεϊκή τελειότητα, η τρίτη εμφανίζει την αναπηρία ως ανικανότητα και απαλλαγή από τη θρησκευτική πρακτική και η τέταρτη θεωρεί ότι η αναπηρία αποτελεί αντικείμενο οίκτου και φιλανθρωπίας.⁵¹

⁴⁸. Η Καινή Διαθήκη. Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος. Κατά Ματθαίον (12:18,22), σελ. 25.

⁴⁹. Στο ίδιο., Κατά Λουκά (14:12-13), σελ. 152-153.

⁵⁰. Sam Peedikayil, M. (2012). *Jesus and persons with disabilities: A re-reading of the synoptic gospels from a disability perspective*. p. 3.

⁵¹. McCloughry, R., Morris, W. (2002). *Making a world of difference: Christian reflections of disability*. Great Britain: Book marquee Ltd.

1.4. ΜΕΣΑΙΩΝΑΣ

Η επικράτηση του χριστιανισμού αποτέλεσε το σπουδαιότερο στοιχείο του μεσαιωνικού κόσμου. Αν και οι λόγοι που συνέβαλαν στην καθιέρωσή του ήταν πολλοί και διαφορετικοί, κυρίαρχη υπήρξε η άποψη ότι «ο χριστιανισμός είχε έλθει για να σώσει όλους τους ανθρώπους, πλούσιους και φτωχούς, άνδρες και γυναίκες, χωρικούς και λόγιους.»⁵² Οι αρετές της αγάπης και της ελεημοσύνης ως απόρροια της εντολής του Χριστού «αγαπήσεις τον πλησίον σου ως σε αυτόν» διαμόρφωσαν εκείνο το πλαίσιο, εντός του οποίου τα άτομα με αναπηρίες γίνονται αποδεκτά ως μέρος ενός ευρύτερου συνόλου, που ωστόσο χρήζει συμπόνιας και υποστήριξης. Η χριστιανική θρησκεία αναλαμβάνει ως έργο να παρέχει βοήθεια και να προστατεύει φτωχούς, αρρώστους και αδύναμους ανεξαρτήτως του φύλου και της εθνικότητας και η χριστιανική καλοσύνη αποτελεί το μέσο που πρόκειται να δομήσει τη θέση και τον ρόλο, κυρίως, των φτωχών και των ανάπηρων στη μεσαιωνική κοινωνία.⁵³

Κατά την περίοδο του μεσαίωνα η φροντίδα των ασθενών και των αναπήρων κέρδισε γενναϊόδωρα κληροδοτήματα όπως φιλανθρωπικά ιδρύματα, μοναστήρια, οικοτροφεία, νοσοκομεία, λεπροκομεία κ.ά. με βασικό σκοπό την παροχή κοινωνικής προστασίας σε αυτούς που έχουν ανάγκη. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το 1247 ιδρύθηκε στο Λονδίνο η μονή της Αγίας Μαρίας αρχικά ως κέντρο συγκέντρωσης ελεημοσύνης, ενώ το 1330 δέχεται για πρώτη φορά σωματικά ασθενείς και λίγο αργότερα άτομα με ψυχικές αναπηρίες. Στην Ισπανία ιδρύθηκαν από το 1409 και έπειτα άσυλα εντός των οποίων νοσηλεύονταν επίσης άτομα με ψυχικές αναπηρίες. Την εμφάνισή τους, ήδη από τον 4^ο έως τον 6^ο αιώνα μ.Χ. έκαναν μοναστικού τύπου άσυλα για τυφλούς, ενώ τον 12^ο αιώνα βλέπουμε τη δημιουργία ιδρυμάτων που έθεταν σε καραντίνα άτομα με τη νόσο του Χάνσεν (λέπρα). Εντούτοις, βάση ερευνών δε φαίνεται να υπάρχουν ενδείξεις ότι αυτή η υποστηρικτική συνδρομή των ιδρυμάτων ήταν κάτι ιδιαίτερα ευχάριστο. Σύμφωνα με τον Stainton για εκείνους που πρόσφεραν τη φιλανθρωπία μάλλον «ήταν ένα είδος σκληρού πατερναλισμού· και πολύ περισσότερο ήταν ένα μέσο για να εκπληρώσει κανείς το καθήκον του προς τον Θεό»,⁵⁴ ενώ για εκείνους που λάμβαναν τη φιλανθρωπία, δηλαδή «τα άτομα με αναπηρίες έπρεπε να γίνουν άξια, μέσω της μετάνοιας και της πίστης στη δυνατότητα θαυματουργής θεραπείας, να

⁵². Γιαννακόπουλος, Κ. (1993). Μεσαιωνικός δυτικός πολιτισμός και οι κόσμοι του Βυζαντίου και του Ισλάμ. Μτφ. Χρήστου, Π., Θεσσαλονίκη: Εκδ. Οίκος Κυρομάνος.

⁵³. Wheatley, E. (2010). Stumbling blocks before the blind medieval constructions of a disability. The university of Michigan Press. p. 12.

⁵⁴. Stainton, T. (2001). Medieval charitable institutions and intellectual impairment. C. 1066-1600. Journal on Developmental Disabilities, 8 (2), 19-29.

λάβουν την καλοσύνη των άλλων προκειμένου αυτή η καλοσύνη να ενισχύσει τη χριστιανική κοινότητα.»⁵⁵

Ο Μεσαίωνας, λοιπόν, χαρακτηρίστηκε από την πεποίθηση ότι τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν μέρος της φυσικής τάξης και για το λόγο αυτό είναι αναγκαία η ύπαρξη δικτύων υποστήριξης τους. Ωστόσο μια εξίσου συνηθισμένη αντίληψη ήταν ότι ορισμένες αναπηρίες είχαν δαιμονολογική αιτία. Σε ένα μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας παρουσιάζονται στοιχεία που ενισχύουν αυτή τη θέση. Επί παραδείγματι, οι Alexander και Selesnick αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι στον μεσαίωνα πίστευαν πως ο διάβολος προκαλούσε την επιληψία.⁵⁶ Η Λέκκα επισημαίνει ότι «οι γιατροί του μεσαίωνα πίστευαν στην πλειοψηφία τους πως η διατάραξη της ισορροπίας του ανθρώπινου σώματος επέρχεται από θεϊκή ή δαιμονική παρέμβαση,»⁵⁷ ενώ ο ιστορικός Gregory Zilboorg στο *History of Medical* κατέγραψε αρκετές περιπτώσεις στις οποίες η τρέλα αποδόθηκε σε δαιμονικά αίτια. Επίσης, μια σειρά μύθων, που συνδέουν αναπόσπαστα τον μεσαίωνα, τη μαγεία και την αναπηρία, αναπτύχθηκαν και διαδόθηκαν «με σκοπό να αποκλειστούν και να περιθωριοποιηθούν από την κοινωνία τα στοιχεία εκείνα που δεν μπορούσαν να κατανοηθούν ή εκείνα που θεωρούσαν ότι δεν έπρεπε να ανήκουν στο σύνολο ή που το έβλαπταν· κι ένα από αυτά τα στοιχεία ήταν τα άτομα με αναπηρίες.»⁵⁸ Η αντίληψη ότι ορισμένες αναπηρίες είχαν δαιμονολογική αιτία «συνέβαλε στη δίωξη των ατόμων με αναπηρίες ως μαγισσών και στη χρήση μαγικών πρακτικών στην προσπάθεια θεραπείας της αναπηρικής τους κατάστασης.»⁵⁹

Παρόλα αυτά οι σύγχρονες έρευνες έχουν καταδείξει ότι στη μεσαιωνική κοινωνία δεν υπάρχει «παρά ελάχιστη παρουσία του διαβόλου στην κοσμοαντίληψη των χαμηλότερων κοινωνικών στρωμάτων της εποχής και ότι η εικόνα του σατανά και της κυριαρχίας του στην ανθρώπινη καθημερινότητα παρέμενε στενά περιχαρακωμένη στα όρια της λόγιας κοσμοαντίληψης.»⁶⁰ Η ιστορικός Irina Metzler, μάλιστα, στο «*Disability, witches and the Middle Ages: some myth busting*», αφού εντόπισε σε συγκεκριμένες ιστοσελίδες τις

⁵⁵. Στο ίδιο.

⁵⁶. Alexander, F.G., Selesnick, S. T. (1964). *The history of psychiatry: An evaluation of psychiatric thought and practice from prehistoric times to the present*. New York: Harper & Row.

⁵⁷. Λέκκα, Β. (2012). *Ιστορία και θεωρία της ψυχιατρικής. Από τον Ιπποκράτη μέχρι το κίνημα της αντιψυχιατρικής και τον Michel Foucault*, Αθήνα: Futura., σελ. 27.

⁵⁸. Λέκκα, Β. (2012). *Ιστορία και θεωρία της ψυχιατρικής. Από τον Ιπποκράτη μέχρι το κίνημα της αντιψυχιατρικής και τον Michel Foucault*, ό.π., 31-32.

⁵⁹. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). *Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας*. Βλ. σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 44.

⁶⁰. Γαγανάκης, Κ. (1999). *Κοινωνική και οικονομική ιστορία της Ευρώπης*. Πάτρα: ΕΑΠ., σελ.182.

στερεοτυπικά επαναλαμβανόμενες απόψεις υπέρ της ύπαρξης υπερφυσικών δυνάμεων, που προκαλούν αλλά και θεραπεύουν την ασθένεια, κατάφερε να αποδείξει ότι οι σχετικές παρανοήσεις προκύπτουν εξαιτίας της εσφαλμένης ερμηνείας του *Malleus maleficarum*, μιας πραγματείας σχετικής με το κυνήγι των μαγισσών. Πιο συγκεκριμένα υποστηρίζει ότι «πουθενά στο *Malleus* δεν υπάρχει καμία αναφορά για τυφλούς, κουτούς ή επιληπτικούς(τους όρους που χρησιμοποιεί ο Kramer αντί για τον σύγχρονο αναχρονισμό «αναπηρία») ότι είναι μάγισσες.»⁶¹ Εξίσου σημαντική είναι και η παρατήρησή της σχετικά με τον ορισμό της αναπηρίας, αφού θεωρεί ότι κατά τη διάρκεια της μεσαιωνικής περιόδου είναι καλύτερα να μιλάμε για βλάβη παρά για αναπηρία. Η βλάβη καθώς φαίνεται είναι αυτή που προσδιορίζει τον μεσαιωνικό άνθρωπο· Οι όροι όπως σακάτης, κωφός τυφλός, λεπρός, ηλίθιος κ.ά., που σήμερα μπορεί να ακούγονται προσβλητικοί ή να είναι πολιτικά ανορθόδοξοι, οδήγησαν σε μια πρώτη μορφή αναγνώρισης των διαφορετικών «άλλων», στην ετικετοποίηση τους και εν συνεχεία στην «ενεργοποίηση ενός κοινωνικού συστήματος ρητών και άρρητων κανόνων συμπεριφοράς απέναντί τους.»⁶²

⁶¹. Metzler, I. (2013). Disability, witches and the Middle Ages: some myth busting. <https://irinametzler.wordpress.com/2013/10/10/disability-witches-and-the-middle-ages-some-myth/>.

⁶². Shoham-Steiner, E. (2014). On the Margins of a minority. Leprosy, madness and disability among the Jews of medieval Europe. Detroit: Wayne State University Press., p. 2.

1.5. ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΣΤΟΝ 20^ο ΑΙΩΝΑ.

Ο Γιώργος Παπαδόπουλος στην *Ιστορία της Ιατρικής* αναφέρει ότι «η Αναγέννηση, τόσο στους τομείς του πολιτισμού, της τέχνης, της φιλοσοφίας και της επιστήμης, όσο και στο χώρο της θρησκείας συνιστά μια ρήξη με το παρελθόν του μεσαίωνα και αποτελεί ένα ξεκίνημα για την νέα εποχή.»⁶³ Πράγματι, στους αιώνες που ακολούθησαν τον μεσαίωνα παρατηρείται ένας βαθύτατος πνευματικός και πολιτισμικός μετασχηματισμός. Το άτομο που κατά την περίοδο του μεσαίωνα ήταν ενταγμένο σε ένα αυστηρά ιεραρχημένο σύστημα κοινωνικής και θρησκευτικής εξουσίας, κατά την περίοδο της αναγέννησης τίθεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος και κατανοεί τον εαυτό του ως μια αυτόνομη οντότητα έχοντας απόλυτη συνείδηση της μοναδικότητάς του. Βασικό πρόταγμα της νέας εποχής είναι η αναβίωση της ελληνικής αρχαιότητας· και έχοντας ως μέσο τον ουμανισμό ανακαλύπτονται εκ νέου βασικά κείμενα της αρχαίας ελληνικής γραμματείας και εκπονούνται κάθε λογής μεταφράσεις. Αν και η περίοδος της Αναγέννησης θεωρείται στα βαθύτερα σημεία της χριστιανική, με τον μυστικισμό της μεσαιωνικής παράδοσης να την ακολουθεί, εντός του χρονικού της πλαισίου συντελέστηκε η μεγαλύτερη κοσμοθεωρητική ανατροπή και γεννήθηκε η νεότερη επιστήμη.

Μια από τις πιο ουσιαστικές μεταβολές της περιόδου πραγματοποιήθηκαν στην ιατρική και ειδικά στο πεδίο της ανατομίας. Ο Andreas Vesalius έχοντας καταγράψει στοιχεία από κάθε προηγούμενη πραγματεία, κυρίως από τα έργα του Γαληνού, δημοσίευσε το χειρόγραφο του έργου του *De humani corporis fabrica libri septem* (Επτά βιβλία περί της υφής του ανθρώπινου σώματος). Σε αυτό ο Vesalius υποστήριξε τη σημασία της ανατομίας λέγοντας ότι «όπως η ανατομία του νεκρού διδάσκει πολύ καλά τον αριθμό, τη θέση και το σχήμα κάθε μέρους, και με μεγάλη ακρίβεια τη φύση και τη σύσταση της υλικής ουσίας, έτσι και η ανατομή ενός ζωντανού ζώου είναι σαφές ότι δείχνει αμέσως την ίδια τη λειτουργία, ενώ κάποτε άλλοτε δείχνει με σαφήνεια τις αιτίες για την ύπαρξη του μέρους.»⁶⁴ Το έργο του Vesalius κατάφερε να θεμελιώσει την επιστήμη της ανατομίας παρουσιάζοντας με απόλυτη πληρότητα τα δομικά στοιχεία των ανθρώπινων σωμάτων και παρά τις όποιες θρησκευτικές προκαταλήψεις και αντιδράσεις «το αποτέλεσμα ήταν η ολοκληρωτική μετάλλαξη από

⁶³. Παπαδόπουλος, Γ. (2009). Σημειώσεις του μαθήματος «Ιστορίας της Ιατρικής.» Τμήμα Μ.Ι.Θ.Ε. – ΕΚΠΑ., σελ. 32.

⁶⁴. Vesalius, Andreas. *De Humani corporis fabrica* (1543). [Clendening, 132-143]. Ευρεθέν στο Παπαδόπουλος, Γ., ό.π., σελ. 57.

εκείνη τη στιγμή και μετά της άσκησης της ιατρικής. Στο εξής, η ιατρική θα αναζητούσε τις ασθένειες στο εσωτερικό των σωμάτων»⁶⁵ κι όχι σε μεταφυσικές δοξασίες.

Ο 17^{ος} αιώνας σηματοδοτεί την εμφάνιση νέων επιστημονικών και φιλοσοφικών θεωριών και το αφήγημα της αναπηρίας εστιάζει κυρίως στις ψυχικές διαταραχές. Η σύγχυση που επικρατούσε σχετικά με τη διάκριση μεταξύ «ιδιωτών» και «παραφρόνων» φαίνεται να διαλύεται μετά την πραγματεία του John Lock *An Essay Concerning of Human understanding*. Άλλωστε, ο ίδιος, ο Lock τονίζει ότι «όταν υπάρχει σαφήνεια εμποδίζεται η σύγχυση.» Έτσι, με σαφήνεια καταφέρνει και οριοθετεί συνοπτικά το ελάττωμα στους ολιγόνοες, στην έλλειψη ταχύτητας, δραστηριότητας και κίνησης στις διανοητικές δυνατότητες, εξ αιτίας των οποίων στερούνται τη συλλογιστική, ενώ οι τρελοί, από την άλλη μεριά, φαίνεται να υποφέρουν από το άλλο άκρο. Νομίζω ότι οι τρελοί δεν έχουν χάσει τη δυνατότητα συλλογισμού, αλλά έχοντας ενώσει μαζί μερικές ιδέες πολύ λανθασμένα, τις εκλαμβάνουν ανακριβέστατα ως αλήθειες [...] Εν συντομία, εδώ φαίνεται να βρίσκεται η διαφορά μεταξύ ηλιθίων και τρελών: ότι οι τρελοί βάζουν λανθασμένες προτάσεις, αλλά επιχειρηματολογούν και συλλογίζονται σωστά γι'αυτές, ενώ οι ηλίθιοι κάνουν πολύ λίγες ή καθόλου προτάσεις και δεν συλλογίζονται σχεδόν καθόλου.»⁶⁶

Η πραγματεία του Lock εκτός του ότι καθιέρωσε τη διάκριση μεταξύ ψυχικής ασθένειας και νοητικής αναπηρίας, επηρέασε, επίσης, τις μετέπειτα νομικές ερμηνείες και τη θεωρία κοινωνικής πολιτικής για τα εν λόγω άτομα, ενώ ενέπνευσε συγγραφείς όπως τον Defoe «να προτείνουν τη δημιουργία χρηματοδοτούμενων οικοτροφείων για άτομα με νοητικές αναπηρίες, τα οποία θα πληρώνονταν από τους φόρους των συγγραφέων.»⁶⁷ Μια τέτοια πρακτική ήταν βέβαιο ότι θα μείνει χωρίς ανταπόκριση όχι όμως και η ίδρυση μεγάλων ιδρυμάτων και ασύλων. Μέσα στο πλαίσιο συγκεκριμένων πολιτικών, οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών του 17^{ου} αιώνα σε συνδυασμό με την άποψη, που αναπτύχθηκε τον μεσαίωνα και διατηρήθηκε έως τον 18^ο αιώνα, ότι οι ψυχικές ασθένειες και η νοητική αναπηρία έχουν μια υπερφυσική αιτία, έφεραν σε σύντομο χρονικό διάστημα τη δημιουργία ολοένα και περισσότερων ιδρυμάτων. Αν θέλουμε να αποτυπώσουμε το μέγεθος των ιδρυμάτων και των ατόμων που φιλοξενούσαν δε θα μπορούσαμε να περιγράψουμε την

⁶⁵. Λέκκα, Β. (2012). Σημειώσεις του μαθήματος «Εισαγωγή στην Ιστορία της Ιατρικής II», Μ.Ι.Θ.Ε.-ΕΚΠΑ., σελ. 18.

⁶⁶. Locke, J. (2016). Δοκίμιο για την ανθρώπινη νόηση. Μτφ. Ξανθόπουλος, Χ., Αθήνα: Παπαζήσης. σελ 294-295.

⁶⁷. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας., ό.π., σελ. 49.

κατάσταση καλύτερα απ'ότι ο Foucault στην Ιστορία της Τρέλας. Για τον Foucault, ο 17^{ος} αιώνας υπήρξε η περίοδος της δημιουργίας μεγάλων ιδρυμάτων εγκλεισμού –μάλιστα έκανε λόγο για τον Μεγάλο Εγκλεισμό- όπου γίνονταν δεκτά άτομα « κάθε φύλου, πατρίδας και ηλικίας, ανεξαρτήτως επαγγέλματος και καταγωγής, σε όποια κατάσταση κι αν βρίσκονται, ικανοί ή ανάπηροι, άρρωστοι ή σε ανάρρωση, με ιάσιμη ή ανίατη νόσο.»⁶⁸

Παραμένοντας στο αφήγημα των ψυχικών ασθενειών και ειδικά στον τρόπο που αντιμετωπίζονταν τα εν λόγω άτομα αρκεί να σταθούμε στις διατυπώσεις της Τσαλίκολου: ««αόρατες δαιμονικές δυνάμεις εξουσιάζουν τον ψυχασθενή και κατευθύνουν την ιδιόρρυθμη συμπεριφορά του, με αποτέλεσμα, όταν δεν οδηγείται στη φωτιά για να εξαγνιστεί από την κυριαρχία τους, να συνωστίζεται μαζί με φτωχούς και κακοποιούς σε άσυλα-φυλακές, που διακρίνονται για τον κατασταλτικό τιμωρητικό χαρακτήρα τους.»⁶⁹ Ο Thomas Morton στο «*The history of Pennsylvania Hospital 1751-1895*» αναφέρει χαρακτηριστικά ως θεραπείες αποκατάστασης της τρέλας «το βρέξιμο με εναλλαγές ζεστού και κρύου νερού – πρακτική στην οποία μπορεί να οφείλονται κάποιες θανατηφόρες πνευμονίες. Τους ξύριζαν και τους έγδερναν το κρανίο· αιμορραγούσαν σε σημείο λιποθυμίας· κατανάλωναν καθαρτικά ώσπου το πεπτικό σύστημα να μην παράγει τίποτα πέρα από βλέννες· και στα μεσοδιαστήματα τους έδεναν με αλυσίδα από τον καρπό ή τον αστράγαλο στον τοίχο του κελιού.»⁷⁰ Τη σκληρή αυτή θεώρηση των ψυχικά αρρώστων έρχεται να μεταβάλλει, κατά τα τέλη του 18^{ου} αιώνα, ο Γάλλος ψυχίατρος Philippe Pinel. Ο ίδιος το 1793 πραγματοποιεί το πείραμα του Bicetre. Ως διευθυντής του ασύλου, ο Pinel, εναντιώθηκε στις υπάρχουσες πρακτικές εγκλεισμού και θεραπείας και απέναντι στα υγρά και σκοτεινά κελιά και τους αλυσοδεμένους σε τοίχους κρατουμένους, τοποθετεί το φως του ήλιου, τις συζητήσεις με τον γιατρό βγάζοντας έτσι τις αλυσίδες από τους ασθενείς τους.⁷¹

Τα ιδρύματα και τα άσυλα δεν αποτέλεσαν τον μοναδικό τρόπο με τον οποίο η κοινωνία εκδήλωσε τη στάση και τα συναισθήματά της απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Τα λεγόμενα freak shows, που είχαν ήδη κάνει την εμφάνισή τους κατά την περίοδο του

⁶⁸. Φουκώ, Μ. (2007). Ιστορία της Τρέλας στην κλασική εποχή. Μτφ. Μπουρλάκης, Π., Αθήνα: Καλέντης., σελ.74

⁶⁹. Τσαλίκολου, Φ. (2007). Σχιζοφρένεια και φόνος. Αναζητώντας τον χαμένο παράδεισο. Αθήνα: Λιβάνης., σελ. 37.

⁷⁰. Morton, T.G. (1897). *The history of Pennsylvania Hospital 1751- 1895*. Philadelphia, PN: Times Printing House. p. 125.

⁷¹. Sushma, C., Tavaragi, S. M. (2016). Moral treatment: Philippe Pinnel. *The international of Indian psychology*.

Μεσαίωνα και της Αναγέννησης,⁷² αποτέλεσαν τον καλύτερο, ίσως, τρόπο διασκέδασης των πολιτών του 19^{ου} αιώνα και τον χειρότερο για να επιδείξει κανείς την ανθρώπινη διαφορετικότητα. Σωματικά ασυνήθιστοι άνθρωποι όπως νάνοι και σιαμαίοι, με βαριά τατουάζ ή τρυπημένα μέλη του σώματος από εξωτικές περιοχές ήταν ορισμένες κατηγορίες ατόμων που λάμβαναν μέρος στις παραστάσεις, ενώ υπήρχαν και άτομα με αναπηρίες, όπως μικροκεφαλία, νοητική υστέρηση, άτομα με παραμορφώσεις στο πρόσωπο και στο σώμα (π.χ. ο άνθρωπος ελέφαντας), κινητικές και ψυχικές βλάβες κ.ά. Στις αρχές του 19^{ου} αιώνα τα freak shows ήταν ιδιαίτερα δημοφιλή, κυρίως στην Αγγλία, τη Γαλλία και την Ισπανία, και λάμβαναν χώρα σε λούνα Παρκ και πανηγύρια. Ωστόσο η δεκαετία του 1950 υπήρξε η αρχή του τέλους της δημοτικότητας των freak shows. Η Stephens υποστήριξε ότι αυτό προέκυψε εξαιτίας του ότι η έκθεση των freaks σταδιακά θεωρήθηκε ως «ένας δυσάρεστος αναχρονισμός που εξευτέλιζε τα άτομα με ασυνήθιστη ανατομία επειδή τα εξέθεταν μπροστά σε ένα περίεργο κοινό που κοιτάζει»,⁷³ ενώ και ο Fordham γράφει ότι «η δημοτικότητα των freak shows ως μορφών ψυχαγωγίας, το πρώτο τέταρτο του 20^{ου} αιώνα, βρίσκεται στο ναδίρ καθώς οι φυσικές ανωμαλίες προβάλλονται ολοένα και περισσότερο από ιατρική άποψη και, αργότερα, όταν άρχισαν να εμφανίζονται ζητήματα πολιτικής ορθότητας.»⁷⁴

Οι συζητήσεις σχετικά με ζητήματα πολιτικής ορθότητας δεν είναι καθόλου εύκολες· κι αυτό γιατί το μήνυμα της πολιτικής ορθότητας εξαρτάται από το πλαίσιο εντός του οποίου νοηματοδοτείται. Την περίοδο από το 1800 έως το 1940 επικράτησε ως «πολιτικά ορθή» η ευγονική θεωρία· μια θεωρία που πρέσβευε τη βιολογική βελτίωση του ανθρώπινου είδους. Η βιβλιογραφία ανέδειξε την ύπαρξη δύο ειδών ευγονικής: τη θετική ευγονική που σημαίνει προώθηση των επιθυμητών ιδιοτήτων και την αρνητική ευγονική που στοχεύει στην

72. Τουλάχιστον από τη μεσαιωνική περίοδο, οι παραμορφωμένοι άνθρωποι αντιμετωπίζονταν συχνά ως αντικείμενα ενδιαφέροντος και ψυχαγωγίας, και πλήθη συνέρρεαν για να τους δουν να εκτίθενται. Ένα διάσημο πρώιμο παράδειγμα ήταν η έκθεση στην αυλή του βασιλιά Καρόλου Α' των Lazarus και Joannes Baptista Colloredo, δύο συνδεδεμένων αδελφών που γεννήθηκαν στη Γένοβα της Ιταλίας.» Βλ.σχ. στο Grande, L. (2010). Strange and Bizarre: the history of freak shows. <https://thingsaidanddone.wordpress.com/2010/09/26/strange-and-bizarre-the-history-of-freak-shows/>. Επίσης και η περίοδος της Αναγέννησης θεωρούνταν ως η χρυσή εποχή της διαφορετικότητας αφού στις Ευρωπαϊκές δικαστικές αίθουσες εμφανίζονταν συχνά νάνοι, γίγαντες, μικροκέφαλοι και άλλες περιπτώσεις. Βλ.σχ. στο Blase, R. (2017). The changing societal view of freaks: popular culture, medical discourse and physical differences in 19th and 20th century America. p. 20.

71. Stephens, E. (2012). Geeks and gaffs: The queer legacy of the 1950s American freak show. University of Queensland.

72. Fordham, A. B. (2007). Dangerous Bodies: Freak shows, expression and exploitation. University of California. p. 208.

εξάλειψη των αρνητικών ιδιοτήτων.⁷⁵ Η αρνητική ευγονική αποτελεί το κέντρο του αφηγήματος της αναπηρίας κατά την περίοδο του 20^{ου} αιώνα αναδεικνύοντας, αυτή τη φορά, ότι η καταπίεση και ο κοινωνικός έλεγχος των προηγούμενων αιώνων ήταν παταίσματα εμπρός στην τάση της ολοκληρωτικής εξόντωσης των αναπήρων. Η ναζιστική Γερμανία αποτελεί ένα από τα κορυφαία παραδείγματα εφαρμογής της αρνητικής ευγονικής θεωρίας, αφού τον Ιούλιο του 1933, θέσπισε και εφάρμοσε ένα « νόμο που επέτρεπε την υποχρεωτική στείρωση των διανοητικά καθυστερημένων και όσων υπέφεραν από ψυχικές ασθένειες και άλλες κληρονομικές ανωμαλίες.»⁷⁶ Αξιοσημείωτες υπήρξαν και οι αποφάσεις χωρών όπως η Δανία, η Νορβηγία, η Σουηδία, η Φιλανδία, η Ισλανδία και η Εσθονία οι οποίες, μεταξύ του 1934 και 1938, επέτρεψαν την υποχρεωτική στείρωση των πνευματικά ανάπηρων χωρίς την άδεια των υποκειμένων.

Παρόλο που τα άτομα με αναπηρία στην ιστορική τους πορεία μοιράστηκαν και έζησαν μια καταπιεστική ζωή με έντονα στοιχεία κακοποίησης, περιθωριοποίησης, παραμέλησης, γελοιοποίησης κ.ά., το αφήγημα της αναπηρίας δεν έχει μόνο αρνητικές πτυχές. Μια σημαντική εξέλιξη ήταν η έναρξη της εκπαίδευσης των κωφών, περίπου τον 16^ο αιώνα, και η ολοένα αυξανόμενη δημιουργία οικοτροφείων για τυφλούς και κωφούς τον 17^ο και 18^ο αιώνα. Τον 19^ο αι. τα άτομα με οπτική αναπηρία αποκτούν τη δική τους γραφή, αφού δημοσιεύεται από τον Louis Braille ο κώδικας ανάγλυφων κουκίδων και έκτοτε υιοθετείται ως βασικός τρόπος γραφής και επικοινωνίας μεταξύ των τυφλών. Την ίδια περίοδο σχεδιάστηκε από τον John Nepinak και το πρώτο σχολείο αποκλειστικά για παιδιά με κινητικές αναπηρίες, ενώ ο Jean Itard συνέβαλε τα μέγιστα στην εκπαίδευση κωφών και αναπήρων παιδών τονίζοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης εξατομικευμένης διδασκαλίας. Η δεκαετία του 1950 υπήρξε από τις καθοριστικότερες στην ιστορία της αναπηρίας, αφού συγγενείς, φροντιστές και άμεσα εμπλεκόμενα πρόσωπα «άρχισαν να οργανώνονται με στόχο να επιτύχουν περισσότερες υπηρεσίες για τα άτομα με αναπηρίες σε πολλά μέρη του κόσμου. Εκείνη την περίοδο δημιουργήθηκαν σχολεία και κέντρα δραστηριοτήτων, καθώς και διεθνείς σύλλογοι συγκροτούμενοι από εθνικές οργανώσεις που ενδιαφέρονταν για την πρόληψη της αναπηρίας.»⁷⁷ Έκτοτε και έως τις μέρες μας παρατηρείται μια έντονη κινητικότητα για την προάσπιση των δικαιωμάτων των αναπήρων με τελικό σκοπό την προσέγγιση της διαφοράς και την αποδοχή της από τις σύγχρονες κοινωνίες.

⁷⁵. Κρίμπας, Β. Κ. (2009). Δαρβινισμός και η ιστορία τους έως τις μέρες μας. Αθήνα: Ωκεανίδα.

⁷⁶. Στο ίδιο., σελ. 157.

⁷⁷. Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας., ό.π., σελ. 73.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΡΙΣΜΟΙ, ΜΟΝΤΕΛΑ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

2.1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Στην επιστήμη της γλωσσολογίας υπάρχει μια σαφής διάκριση μεταξύ ετυμολογίας και ορισμού. Η ετυμολογία έχει ως αντικείμενό της την ανεύρεση της αρχικής μορφής και σημασίας των λέξεων,⁷⁸ ενώ οι ορισμοί στοχεύουν στην περιγραφή ή την οριοθέτηση των εννοιών δηλώνοντας τις βασικές τους ιδιότητες ή τα χαρακτηριστικά που τις διακρίνουν. Υπό αυτή την οπτική το να μιλάμε για ετυμολογία και ορισμούς είναι κάτι εντελώς διαφορετικό. Ετυμολογικά, λοιπόν, η ελληνική λέξη αναπηρία προέρχεται από την πρόθεση «ανά» και το επίθετο «πηρός» που σημαίνει ακρωτηριασμένος, ατελής, ανεπαρκής κ.ά.,⁷⁹ ενώ σε μια άλλη ερμηνεία, που δεν φαίνεται να απομακρύνεται από την ελληνική, η αγγλική λέξη αναπηρία (disability) προέρχεται από το λεκτικό στοιχείο λατινικής προέλευσης με πρώτο συνθετικό το *dis* που σημαίνει έλλειψη και το *ability* που αποδίδει την ικανότητα να ενεργείς.⁸⁰

Σε επίπεδο ορισμών, ωστόσο, τα πράγματα δυσκολεύουν περισσότερο καθώς ένας και μόνο ορισμός της έννοιας της αναπηρίας θα ήταν αναμφίβολα περιοριστικός. Οι Slater et al., υποστηρίζουν, μάλιστα, ότι «ένας καθολικός ορισμός της αναπηρίας που να ταιριάζει σε όλες τις περιστάσεις, αν και θα ήταν πολύ επιθυμητός, είναι στην πραγματικότητα σχεδόν αδύνατος εξαιτίας της εκτεταμένης ποικιλομορφίας της φύσης του προβλήματος.»⁸¹ Η αναπηρία ως ένα συμβάν που παρουσιάζει πλήθος διαφορετικών περιστατικών - για την αντιμετώπιση των οποίων οι επιστήμες της Ιατρικής, της Ψυχολογίας, της Νομικής, της Παιδαγωγικής κ.ά., όφειλαν να συνεργαστούν προκειμένου να αντιμετωπιστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα εκάστοτε συμβάντα - περιγράφηκε από ποικίλες οπτικές με αποτέλεσμα να οδηγηθούμε στη δημιουργία πολλών και συγκεχυμένων ορισμών της.

⁷⁸. Montanari, F. (2016). Σύγχρονο λεξικό της αρχαίας ελληνικής γλώσσας. Μτφ. Ανδρόνικου, Μ., Ιακώ, Δ., Καζάζης, Ι., 3^η έκδοση. Αθήνα: Δημ. Ν. Παπαδήμα. σελ.1679.

⁷⁹. <https://www.etymonline.com/search?q=disability>.

⁸⁰. Πιο συγκεκριμένα στο λεξικό του Μπαμπινιώτη λέγεται ότι η ετυμολογία 1. είναι ο επιστημονικός κλάδος της γλωσσολογίας που έχει ως αντικείμενο το έτυμον δηλ. την αρχική μορφή και την αρχική σημασία κάθε λέξης. Ειδικότερα μελετά την προέλευση των λέξεων όσο και την πιθανή γενετική συγγένειά τους με αντίστοιχους τύπους των γλωσσών κοινής καταγωγής, με απώτερο στόχο την αναγωγή στον αρχικό τύπο (ρίζα, θέμα κ.λπ.) και στην αρχική σημασία κάθε λέξης. Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας, Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε., σελ. 683.

⁸¹. Slater, S. B., Vukmanovic, P., Macukanic, T., Prvulovic, T., Cutter, J. L. (1974). The definition and measurement of disability. Social science and medicine, 8, 305- 8. Ευρεθέν στο Altman, M. B., Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές.

Οι προσπάθειες ορισμού της αναπηρίας παραπέμπουν σε κριτήρια συναφή με νομοθετικές ρυθμίσεις, διοικητικές εφαρμογές, ιατρικές αξιολογήσεις καθώς και σε κριτήρια επιστημονικού και εκπαιδευτικού περιεχομένου. Συνήθως οι νομοθετικές ρυθμίσεις που λαμβάνουν χώρα και οι διοικητικές εφαρμογές τους δίνουν έμφαση στο άτομο με αναπηρία με πρωταρχικό σκοπό την κατηγοριοποίηση και την ένταξή του ως μέλος ή μη μιας αναπηρικής ομάδας. Στις μέρες μας παρατηρείται μια διεύρυνση των νομοθετημάτων προκειμένου να συμπεριληφθούν ολόένα και περισσότερα περιστατικά αναπηρίας. Το Κέντρο Διεθνούς και Ευρωπαϊκού Οικονομικού Δικαίου συνέλεξε και κωδικοποίησε τη νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρίες προσδιορίζοντας καταστάσεις με τραυματισμούς, καταστάσεις σχετικές με την υγεία καθώς και με σωματικές καταστάσεις που οδηγούν σε συγκεκριμένους περιορισμούς.⁸² Μάλιστα, στην ελληνική νομοθεσία στο άρθρο 33 του Ν1813/1988 καθορίζεται σε εκατοστιαία αναλογία ο βαθμός μείωσης της ικανότητας για εργασία εξαιτίας διάφορων παθήσεων, νόσων και βλαβών,⁸³ ενώ η Αμερικανική Κοινωνική Ασφάλιση έδωσε τον ορισμό της αναπηρίας ως «αδυναμία ενασχόλησης με οποιαδήποτε ουσιώδη, επικερδή δραστηριότητα εξαιτίας οποιασδήποτε ιατρικά καθοριζόμενη σωματική ή ψυχική βλάβη, η οποία αναμένεται ότι μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο ή έχει διαρκέσει ή αναμένεται να διαρκέσει για μια συνεχή περίοδο τουλάχιστον δώδεκα μηνών».⁸⁴

Οι κλινικοί ή ιατρικοί ορισμοί διαμορφώνονται από ειδικούς της ιατρικής κοινότητας και σχετίζονται με την παθολογία που εντοπίζουν στα άτομα. Η κατηγοριοποίηση του πληθυσμού ως ανάπηρα μέλη συνδέεται με την κλινική αντίληψη της αναπηρίας, η οποία αξιολογεί την αναπηρία με βάση το είδος και τον βαθμό της βλάβης του ατόμου. Σε εκπαιδευτικό επίπεδο αυτή η κατηγοριοποίηση των ατόμων με βάση το είδος και τον βαθμό της βλάβης τους, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της ακουστικής αναπηρίας διακρίνουμε σε κωφούς και βαρήκοους, οδηγεί στη διαμόρφωση εκπαιδευτικών διευκολύνσεων στο πεδίο της μάθησης με σκοπό την ενδυνάμωση της ποιότητας ζωής και έκφρασης στην καθημερινή πρακτική.⁸⁵ Βεβαίως, αυτό που θα πρέπει να αποσαφηνιστεί

⁸². Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.

⁸³. Νομοθεσία ΑμεΑ. Εθνική Νομοθεσία: Πίνακας Νόσων και Αναπηριών. www.maty.gr/nomothesia-tiflon/nomothesia-anapiron.html.

⁸⁴. Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 133.

⁸⁵. Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. Εκδ. γ', Αθήνα: Παπαζήση.

είναι πως στο πλαίσιο της εκπαίδευσης, η αναπηρία δε ταυτίζεται με τη βλάβη αυτή καθαυτή, αλλά αποτελεί οδηγό για την οργάνωση της διδασκαλίας σύμφωνα με τις ανάγκες των ατόμων.

Μια ακόμη κατηγορία ορισμών, αποτελούν οι ερευνητικοί ορισμοί που εκκινούν λαμβάνοντας μια έννοια, εδώ την έννοια της αναπηρίας, ως ένα συνεχές παρά ως μια κατάσταση που προσδιορίζει τους ανθρώπους. Στην πραγματικότητα πρόκειται για εννοιολογικά μοντέλα μέσω των οποίων επιχειρείται η διαμόρφωση ενός πλαισίου που επιτρέπει την ολοκληρωμένη προσέγγιση του φαινομένου της αναπηρίας ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής και άλλων κοινωνικών χαρακτηριστικών.⁸⁶ Υπό αυτή την οπτική η βιβλιογραφία έχει αναδείξει πέντε διαφορετικά εννοιολογικά μοντέλα αναπηρίας:

- Το μοντέλο αναπηρίας του Nagi (1965) το οποίο διαφοροποιεί την αναπηρία από τις έννοιες της ενεργής παθολογίας και της βλάβης και στηρίζεται στην ιδέα της συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα ο Nagi αντιλαμβανόταν την αναπηρία ως έναν «τύπο συμπεριφοράς που διαμορφώνεται σε καταστάσεις μακροχρόνιων ή συνεχών βλαβών που σχετίζονται με τους λειτουργικούς περιορισμούς.»⁸⁷
- Στο μοντέλο αναπηρίας των Verbrugge και Jette όπου η αναπηρία ορίζεται ως «η δυσκολία επιτέλεσης δραστηριοτήτων σε κάθε τομέα της ζωής λόγω προβλήματος υγείας ή σωματικού προβλήματος.»⁸⁸
- Το μοντέλο ICIDH-1⁸⁹ (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) όπου η αναπηρία αξιολογείται στο πλαίσιο της εμπειρικής αντίληψης της

⁸⁶. Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 138.

⁸⁷. Ο κοινωνιολόγος Saad Nagi ανέπτυξε ένα μοντέλο συνολικής κατάστασης της υγείας που χρησιμοποιείται για να περιγραφεί η σχέση ανάμεσα στην υγεία και στη λειτουργία (Nagi, 1991). Τα τέσσερα στοιχεία του Μοντέλου Αναπηρίας Nagi (νόσος, διαταραχές, λειτουργικοί περιορισμοί και αναπηρία) εξελίσσονται καθώς το άτομο χάνει την υγεία του. Η νόσος ορίζεται ως μια παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται με σημεία και συμπτώματα που διαταράσσουν την ομοιοστασία ή εσωτερική ισορροπία του ατόμου. Οι διαταραχές είναι αλλοιώσεις των ανατομικών, φυσιολογικών ή ψυχολογικών δομών και λειτουργιών. Οι λειτουργικοί περιορισμοί προκύπτουν ως αποτέλεσμα των διαταραχών και γίνονται έκδηλοι όταν το άτομο δεν μπορεί να πραγματοποιήσει τις καθημερινές του δραστηριότητες. Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 144.

⁸⁸. Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. ό.π., σελ. 138.

⁸⁹. Η Διεθνής Ταξινόμηση Αναπηριών, Αναπηρίας και Αναπηρίας (ICIDH), που αναπτύχθηκε τη δεκαετία του 1970, εκδόθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το 1980 ως εργαλείο για την ταξινόμηση των συνεπειών της ασθένειας και των συνεπειών τους στη ζωή των ατόμων. Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. ό.π., σελ. 138.

υγείας και ορίζεται ως κάθε περιορισμός ή έλλειψη (εξαιτίας βλάβης) ικανότητας επιτέλεσης μιας δραστηριότητας με έναν τρόπο ή στο πλαίσιο που θεωρείται φυσιολογικό για τον άνθρωπο.»⁹⁰

- Τα μοντέλα IOM-1 και IOM-2 (Institute of Medicine) παρουσιάζουν την αναπηρία ως έκφραση ενός σωματικού ή ψυχικού περιορισμού σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Αφορά το χάσμα μεταξύ των δυνατοτήτων του ατόμου και των απαιτήσεων του περιβάλλοντος.⁹¹
- Το κοινωνικό μοντέλο είναι προσανατολισμένο στην κοινωνική καταπίεση ορίζοντας την αναπηρία ως «περιορισμό ή απώλεια ευκαιριών συμμετοχής στην κοινοτική ζωή εξαιτίας φυσικών και κοινωνικών εμποδίων.»⁹²

2.2. ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Σύμφωνα με τον Finkelstein ο όρος μοντέλο είναι μια κατασκευή των επιστημόνων προκειμένου το αντικείμενο μελέτης τους να μπορεί να εξεταστεί με διαφορετικούς τρόπους και υπό διαφορετικές συνθήκες.⁹³ Εκτός από την ύπαρξη εννοιολογικών μοντέλων που στοχεύουν, συνήθως, στην ανάδειξη της εξελικτικής πορείας μιας έννοιας, η βιβλιογραφία αναδεικνύει και διάφορα θεωρητικά μοντέλα προσέγγισης της αναπηρίας που δημιουργήθηκαν στο παρελθόν και διατηρούνται έως τις μέρες μας χωρίς να εκτοπίζει το ένα το άλλο, αλλά συνυπάρχουν και δημιουργούν διαφορετικές στάσεις. Σύμφωνα με την Deborah Kaplan υπάρχουν τέσσερα⁹⁴ διαφορετικά μοντέλα αναπηρίας: το ηθικό/θρησκευτικό μοντέλο που ερμηνεύει την αναπηρία ως το αποτέλεσμα αμαρτιών, το ιατρικό μοντέλο που βλέπει την αναπηρία ως σωματικό ή νοητικό ελάττωμα που χρήζει θεραπείας, το μοντέλο αποκατάστασης, το οποίο υποστηρίζει ότι η αναπηρία είναι μια ανεπάρκεια που πρέπει να διορθωθεί και το κοινωνικό μοντέλο όπου η αναπηρία αποτελεί κοινωνική κατασκευή για τον περιορισμό και την καταπίεση των αναπήρων.⁹⁵ Αν και συνήθως μονοπωλούν το

⁹⁰. Στο ίδιο.

⁹¹. Στο ίδιο.

⁹². Στο ίδιο.

⁹³. Ντεροπούλου – Ντέρου, Ε., Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2021). Αναπηρία και διαφορετικότητα. Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. ό.π., σελ. 10.

⁹⁴. Οι Bennett και Volpe υποστηρίζουν ότι τα κυρίαρχα μοντέλα είναι τρία: το ιατρικό, κοινωνικό και το θεολογικό. Bennet, J. M., Volpe, M. A. (2019). Models of disability from religious tradition: introductory Edition.

⁹⁵. Kaplan, D. (2000). The definition of Disability: perspective of the disability community. Journal of Health Care Law and Policy. Volume 3 Issue 2.

ενδιαφέρον τα δύο κυρίαρχα μοντέλα, το ιατρικό και το κοινωνικό, αξίζει να σημειωθούν, επίσης, το πολιτισμικό μοντέλο, το φιλανθρωπικό μοντέλο καθώς και το οικονομικό μοντέλο.

2.2.1. Το ηθικό / θρησκευτικό μοντέλο

Το ηθικό / θρησκευτικό μοντέλο αναπηρίας είναι το παλαιότερο θεωρητικό μοντέλο και αποτελεί προϊόν θρησκευτικών παραδόσεων. Σύμφωνα με αυτό η αναπηρία είναι η τιμωρία του Θεού προς τους ανθρώπους που διαπράττουν αμαρτίες. Τις περισσότερες φορές ως πιθανή αιτία της αναπηρίας θεωρείται κάθε αμαρτία που μπορεί να έχει διαπραχθεί, κυρίως, από τους γονείς ή τους προγόνους μας. Σύμφωνα με τους Henderson και Bryan⁹⁶ η αναπηρία έρχεται ως αποτέλεσμα έλλειψης κοινωνικής ηθικής και παράβασης των θρησκευτικών κανόνων. Μια άλλη εκδοχή του ίδιου μοντέλου εστιάζει στην ιδέα ότι η αναπηρία είναι μια δοκιμασία της θρησκευτικής πίστης των ατόμων. Η Niemann στο *Persons with disabilities. In religious and spiritual issues in counseling: Applications across diverse populations* υποστηρίζει ότι «τα άτομα που θα εμφανίσουν αναπηρία και οι οικογένειές τους επιλέγονται από τον Θεό προκειμένου να δείξουν την πίστη, την αντοχή και την ευσέβειά τους στο Θείο.»⁹⁷ Στις μέρες μας, αν και το θρησκευτικό μοντέλο της αναπηρίας δεν είναι ιδιαίτερα διαδεδομένο, η βασική θέση του συναντάται αρκετά συχνά στον τρόπο με τον οποίο σκέφτονται οι άνθρωποι την αναπηρία όταν έρχονται αντιμέτωποι με αυτή.

2.2.2. Το ιατρικό / κλινικό μοντέλο

Από τα μέσα κυρίως του 19^{ου} αιώνα το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας άρχισε να αντικαθιστά το θρησκευτικό μοντέλο ως απόρροια της προόδου της ιατρικής επιστήμης. Βαθμηδόν το ιατρικό μοντέλο αναδείχθηκε ως ένα από τα σπουδαιότερα μοντέλα ερμηνείας της αναπηρίας. Σε αυτό η αναπηρία γίνεται αντιληπτή ως μια βλάβη στη δομή ή τη λειτουργία του σώματος ή / και του νου χωρίς να λαμβάνονται υπόψη άλλου τύπου παράγοντες όπως για παράδειγμα κοινωνικοί ή περιβαλλοντικοί που μπορεί να σχετίζονται με την πρόκληση της βλάβης. Στο ιατρικό μοντέλο βλάβη και αναπηρία φαίνεται να είναι έννοιες ταυτόσημες και

⁹⁶. Henderson, G., Bryan. V. W. (2011). Psychosocial aspects of disability. Springfield: Charles C. Thomas Pub Ltd.

⁹⁷. Niemann, S. (2005). Persons with disabilities. In religious and spiritual issues in counseling: Applications across diverse populations. Βλ. σχετικά στο Jensen- Wells, S., Zuber, A. (2020). Models of disability as models of first contact.

μπορούν να επέλθουν εξαιτίας ενός τραυματισμού, μιας ασθένειας ή εκ γενετής. Υπό αυτή την οπτική το ιατρικό μοντέλο στοχεύει στο να επιστρέψει το σύστημα ή η λειτουργία του σώματος όσο το δυνατόν πιο κοντά στο «κανονικό» με τη βοήθεια επαγγελματιών με εξειδικευμένη κατάρτιση. Βασικό μέλημα των μειονεκτούντων είναι να ακολουθήσουν τις συμβουλές αυτών των «ειδικών.» Η γλώσσα του ιατρικού μοντέλου είναι πάνω από όλα κλινική και ιατρική και αποδίδει τεράστια σημασία στην κλινική διάγνωση προασπίζοντας την ιατρική αυθεντία. Συνήθως αντιμετωπίζει τα άτομα όχι ως κοινωνικά όντα ούτε ως μέλη μιας συγκεκριμένης κοινωνίας αλλά τα ταξινομεί, τα διαχωρίζει και κάνει πρόγνωση με βάση το είδος της αναπηρίας τους. Σε τελική ανάλυση, υποστηρίζεται πως το ιατρικό μοντέλο μετατοπίζει την ευθύνη των προβλημάτων από την κοινωνία στα ίδια τα άτομα με αναπηρίες και ενθαρρύνει τον στιγματισμό τους.

2.2.3. Το κοινωνικό μοντέλο

Το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας αναπτύχθηκε ως αντίδραση στις εννοιολογικές τοποθετήσεις και τους περιορισμούς του ιατρικού μοντέλου. Εμπνευσμένο από την έντονη κινητικότητα των αναπηρικών οργανώσεων της δεκαετίας του 1960 το κοινωνικό μοντέλο υποστηρίζει ότι η έννοια της αναπηρίας δε σχετίζεται με την έννοια της βλάβης που προτάσσει το ιατρικό μοντέλο και θεωρεί ότι «η αναπηρία αφορά τη μειονεκτική θέση ή τον περιορισμό της δραστηριοποίησης που εκπορεύεται από τη σύγχρονη κοινωνική δομή, η οποία δίνει ελάχιστη ή καθόλου σημασία στα άτομα που φέρουν σωματικές βλάβες και αποκλείει την ισότιμη συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα.»⁹⁸ Υπό αυτή την οπτική η αναπηρία όχι μόνο θεωρείται κοινωνική κατασκευή αλλά μετατοπίζει το αναπηρικό πρόβλημα από το άτομο στην ίδια την κοινωνία. Το περιβάλλον είναι αυτό που δημιουργεί τα εμπόδια στη ζωή των αναπήρων και όχι η αναπηρία αυτή καθαυτή. Από αυτή την άποψη, ο μόνος τρόπος λοιπόν για την αντιμετώπιση των αναπηρικών ζητημάτων είναι η αλλαγή της κοινωνίας και των δομών της.

⁹⁸. UPIAS (1975). Fundamental principles of disability. London: Union of the physically impaired against segregation.

2.2.4. Το πολιτισμικό μοντέλο

Το πολιτισμικό μοντέλο της αναπηρίας διαφοροποιείται σε τρία βασικά σημεία σε σχέση με τα ήδη γνωστά μοντέλα. Πρώτον δε φαίνεται να δίνει έμφαση σε ένα και μόνο παράγοντα προσδιορισμού της αναπηρίας, αλλά εστιάζει σε μια σειρά διαφορετικών πολιτισμικών παραγόντων που επιδρούν σε αυτή· ανάμεσά τους βρίσκονται ιατρικοί και κοινωνικοί παράγοντες. Δεύτερον δεν επιδιώκει να δώσει έναν σαφή ορισμό της αναπηρίας αλλά επικεντρώνεται στο πώς οι υπάρχοντες ορισμοί της αναπηρίας λειτουργούν σε συγκεκριμένες κουλτούρες⁹⁹ και τρίτον, αναγνωρίζοντας ότι «οι ανάπηροι δεν παρεμποδίζονται από σωματικά και περιβαλλοντικά εμπόδια, εστιάζει στις πολιτισμικές αξιακές θέσεις που εκλαμβάνουν το ανάπηρο άτομο ως τον «άλλο.»¹⁰⁰ Πώς μεταφράζεται τώρα αυτό; Η πολιτισμική προσέγγιση εντοπίζει την ασυμμετρία μεταξύ των ατόμων με αναπηρία και των μη αναπήρων στην έννοια της κοινότητας. Στο πολιτισμικό μοντέλο τα άτομα με αναπηρία προσδιορίζονται μέσα από την κοινότητα που φέρει τη δική της κουλτούρα και ταυτότητα και που την διαφοροποιεί σε σχέση με τους άλλους. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η κοινότητα των κωφών. Αυτό που καθιστά τα άτομα με κώφωση πολιτισμική ομάδα δεν είναι η απώλεια της ακοής τους αλλά η ανάγκη για μια γλώσσα προσαρμοσμένη στις δικές τους οπτικές ανάγκες. Η χρήση αυτής της κοινής οπτικής γλώσσας είναι το στοιχείο που τους διαφοροποιεί από άλλες ομάδες αναπήρων ή μη.¹⁰¹

Καθώς φαίνεται λοιπόν το πολιτισμικό μοντέλο προάγει την αίσθηση της κοινής ταυτότητας και των κοινών συμφερόντων που θα ενώσουν τα άτομα με αναπηρίες σε έναν κοινό σκοπό. Ο Steven E. Brown, μάλιστα, περιέγραψε την πολιτισμική αναπηρία ως εξής: «Τα άτομα με αναπηρία έχουν σφυρηλατήσει μια ταυτότητα της ομάδας. Μοιραζόμαστε μια κοινή ιστορία καταπίεσης και έναν κοινό δεσμό της ανθεκτικότητας. Δημιουργούμε τέχνη, μουσική, λογοτεχνία, και άλλες εκφράσεις στη ζωή και τον πολιτισμό μας, εμποτισμένα από την εμπειρία μας από την αναπηρία. Το πιο σημαντικό, είμαστε περήφανοι για τον εαυτό μας

⁹⁹. Relief, M., Latoša, R. (2018). Models of disability: A brief overview. Theological Studies, 74(1), 1–8.

¹⁰⁰. Ντεροπούλου – Ντέρου, Ε., Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2021). Αναπηρία και διαφορετικότητα. Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. ό.π., σελ. 11.

¹⁰¹. Πρώτο εκπαιδευτικό πακέτο επιμόρφωσης: Η Κοινωνία και οι Κωφοί. Κοινότητα και κουλτούρα Κωφών σελ. 21.

ως άνθρωποι με αναπηρίες. Διεκδικούμε τις αναπηρίες μας με περηφάνια ως μέρος της ταυτότητάς μας. Είμαστε αυτοί που είμαστε: είμαστε άνθρωποι με αναπηρίες.»¹⁰²

2.2.5. Το οικονομικό μοντέλο

Το οικονομικό μοντέλο της αναπηρίας ορίζει την αναπηρία ως την αδυναμία του ατόμου να συμμετάσχει στην εργασιακή διαδικασία. Έπειτα από την ιατρική αξιολόγηση του βαθμού και του είδους της αναπηρίας το οικονομικό μοντέλο έρχεται να αξιολογήσει σε ποιο βαθμό η αναπηρία μπορεί να επηρεάσει την παραγωγικότητα του ατόμου και να συνυπολογίσει τις οικονομικές συνέπειες τόσο για το κράτος όσο και για τους εργοδότες. Πολύ συχνά τίθενται ερωτήματα σχετικά με το τι θα ήταν αποτελεσματικότερο, ένα επίδομα αναπηρίας ή η ένταξη των αναπήρων στην εργασιακή διαδικασία; Υπό αυτή την οπτική το οικονομικό μοντέλο χρησιμοποιείται, ως επί το πλείστον, για την αξιολόγηση της εργασιακής ικανότητας, ώστε να ληφθούν αποφάσεις για τη λήψη ή μη επιδομάτων. Αν και το συγκεκριμένο μοντέλο προβάλλει και υποστηρίζει τον σεβασμό στα εργασιακά δικαιώματα των αναπήρων, συνήθως συνεπιφέρει και τον στιγματισμό τους, αφού, συχνά, χαρακτηρίζονται ως μέλη που δεν συμμετέχουν στην κοινωνική ευημερία και επιβαρύνουν τα δημόσια ταμεία.

2.2.6. Το μοντέλο της φιλανθρωπίας

Το μοντέλο της Φιλανθρωπίας ή αλλιώς μοντέλο της τραγικότητας βλέπει τα άτομα με αναπηρία ως θύματα της ίδιας τους της αναπηρίας. Πώς μεταφράζεται τώρα αυτό; Το μοντέλο αυτό θεωρεί ότι τα άτομα με αναπηρία είναι τραγικά θύματα της κατάστασής τους που αξίζουν μόνο τον οίκτο. Συνήθως υπερτονίζεται, ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν θα πρέπει να έχουν υψηλές προσδοκίες από τον εαυτό τους δεδομένων των περιστάσεων εντός των οποίων ζουν. Πολλοί μελετητές έχουν αποδώσει στο συγκεκριμένο μοντέλο αναπηρίας διττό προσανατολισμό. Αφενός ότι επιδιώκει να ενεργήσει προς όφελος των ατόμων με αναπηρία ενθαρρύνοντας τους αρτιμελείς συνανθρώπους μας να τους βοηθούν. Αφετέρου ότι συχνά απεικονίζει τα άτομα με αναπηρία ως καταθλιπτικά και εξαρτημένα από άλλα άτομα

¹⁰². Brown, S. E. (2003). *Movie stars and sensuous scars: Essays on the journey from disability shame to disability pride*. New York, NY: People With Disabilities Press σελ 80-81. Βλ. σχετικά στο Hopson, J. (2019). *Disability as Culture*.

για φροντίδα και προστασία συμβάλλοντας στη διατήρηση επιβλαβών στερεοτύπων και παρανοήσεων σχετικά με τα ΑμεΑ.¹⁰³

2.3. ΕΙΔΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Ένας ευρύς όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια σειρά καταστάσεων που επηρεάζουν τη σωματική ή και την πνευματική λειτουργία των ατόμων είναι αυτός της αναπτυξιακής αναπηρίας. Για να θεωρήσουμε ότι ένα άτομο εκδηλώνει αναπτυξιακή αναπηρία θα πρέπει τα συμπτώματα της πάθησης που φέρει να είναι παρόντα από την παιδική του ηλικία και να αναμένεται να υπάρχουν για ολόκληρη τη ζωή του. Ο προσδιορισμός «αναπτυξιακή» που συνοδεύει τη λέξη αναπηρία υποδηλώνει με σαφήνεια πως οποιαδήποτε πάθηση εκδηλώνουν τα άτομα δεν οφείλεται σε μεταγενέστερα στάδια της ζωής του. Είναι όμως όλες οι αναπηρίες αναπτυξιακές; Σαφώς και όχι. Η αναπηρία είναι μια κατάσταση στην οποία όλοι μας, και εκ των υστέρων, σε κάποια στιγμή της ζωής μας, μπορεί να βρεθούμε. Αυτού του είδους αναπηρίες λογίζονται ως επίκτητες.

Σε όποιο είδος αναπηρίας κι αν επικεντρωθούμε –αναπτυξιακό ή επίκτητο ή ακόμη και εκ γενετής-αυτό που πρέπει να γνωρίζουμε κατ'ελάχιστο είναι τον τρόπο με τον οποίο κατηγοριοποιείται. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας στο (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) προσδιόρισε ως αναπηρία (Disability) οποιοδήποτε περιορισμό ή έλλειψη που προκύπτει από ανεπάρκεια ικανότητας εκτελέσεως μιας δραστηριότητας με τρόπο που θεωρείται ασυνήθιστο για έναν άνθρωπο.¹⁰⁴ Υπό αυτή την οπτική οι αναπηρίες κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- αναπηρίες συμπεριφοράς (Behavior Disabilities),
- αναπηρίες επικοινωνίας (Communication Disabilities),
- αναπηρίες προσωπικής φροντίδας (Personal Care Disabilities),
- Κινητικές αναπηρίες (Locomotor Disabilities),
- αναπηρίες διαχείρισης θέσης (Body Disposition Disabilities),
- Κιναισθητικές αναπηρίες-επιδεξιότητας (Dexterity Disabilities),
- αναπηρίες αναγνώρισης καταστάσεων (Situational Disabilities),

¹⁰³. Relief, M., Latoša, R. (2018). Models of disability: A brief overview. Theological Studies, 74(1), 1–8.

¹⁰⁴. World health organization. (1980). International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps Geneva. p. 47.

- αναπηρίες ειδικών δεξιοτήτων (Particular Skill Disabilities) και
- άλλοι περιορισμοί δραστηριότητας (Other Activity restrictions).

Στο ίδιο κείμενο βλέπουμε τη διάκριση ανάμεσα στις έννοιες αναπηρία, βλάβη και μειονεκτήματα. Ως βλάβη (Impairment) ορίζεται οποιαδήποτε απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας. Η έννοια της βλάβης θεωρείται πιο περιεκτική από την έννοια της διαταραχής (Disorder).¹⁰⁵ Συνήθως η βλάβη συνεπιφέρει ανωμαλίες ή απώλειες προσωρινές ή μόνιμες του σώματος ή της νοητικής λειτουργίας. Σε αυτή την περίπτωση οι βλάβες κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- Νοητικές βλάβες (intellectual impairments),
- Ψυχικές βλάβες (psychological Impairments),
- Γλωσσικές βλάβες (language Impairments),
- Ακουστικές (Aural Impairments),
- Οπτικές βλάβες (Ocular Impairments),
- Σπλαχνικές βλάβες (Visceral Impairments),
- Σκελετικές βλάβες (Skeletal Impairments),
- βλάβες δυσμορφίας (Disfiguring impairments),
- Γενικές Αισθητηριακές και άλλες βλάβες (Generalize Sensory and other Impairments).

Τέλος, ως handicap (μειονεξία) ορίζεται το μειονέκτημα ενός ατόμου που προκύπτει ως αποτέλεσμα βλάβης ή ανικανότητας που περιορίζει ή αποτρέπει την ολοκλήρωση του ρόλου του ως φυσιολογικό σε συνάρτηση με την ηλικία, το φύλο και τους κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες στους οποίους εντάσσεται. Στην περίπτωση των μειονεξιών η κατηγοριοποίησή τους δεν εστιάζει ούτε στο μειονέκτημα ούτε και στο άτομο. Είναι μάλλον μια ταξινόμηση των περιστάσεων εντός των οποίων είναι πιθανό να βρεθούν τα άτομα με αναπηρία.¹⁰⁶ Στη συγκεκριμένη περίπτωση πρόκειται για τις εξής μειονεξίες:

- Μειονεξία προσανατολισμού (Orientation handicap)
- Μειονεξία φυσικής ανεξαρτησίας (Physical independence handicap)
- Κινητική μειονεξία (Mobility Handicap)

¹⁰⁵. Στο ίδιο.

¹⁰⁶. Στο ίδιο.

- Εργασιακή μειονεξία (Occupation Handicap)
- Μειονεξία στην κοινωνική ενσωμάτωση (Social Integration Handicap)
- Οικονομική μειονεξία (Economic self- sufficiency)
- Άλλες μειονεξίες (Other)

Αυτή η ταξινόμηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αποδεικνύει ότι η αναπηρία, η βλάβη και η μειονεξία αποτελούν μεν τρεις διακριτές έννοιες που δεν είναι διόλου ταυτόσημες, ωστόσο, και οι τρεις αυτοί ορισμοί μπορούν να περιγράψουν την κατάσταση που βρίσκεται ή μπορεί να βρεθεί το άτομο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι ανεξάρτητα στοιχεία που παρουσιάζονται μεμονωμένα. Στο σχήμα που ακολουθεί παρουσιάζεται μια σχέση αιτίου αποτελέσματος μεταξύ βλάβης, αναπηρίας και μειονεξίας:¹⁰⁷



Από την Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας τον Μάιο του 2001 προέκυψε η έγκριση της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργίας, της Αναπηρίας και της Υγείας (International Classification of Functioning, Disability and Health –ICF) γεγονός που συνέβαλλε στον επαναπροσδιορισμό των εννοιών της υγείας και της αναπηρίας. Πλέον το ICF αναγνωρίζει την επίδραση των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραμέτρων με αποτέλεσμα οι έννοιες υγεία και αναπηρία, αν και κατά καιρούς βρίσκονταν σε πόλωση, να αποτελούν βασικές δομές ενός ενιαίου φάσματος. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στον παράγοντα περιβάλλον που φάνηκε να ασκεί και την μεγαλύτερη επίδραση στην ανθρώπινη λειτουργία. Το άμεσο

¹⁰⁷. Fougeyrollas, P., Beauregard, L. (2021). Αναπηρία. Μια κοινωνική δημιουργία της διάδρασης ατόμου-περιβάλλοντος. Βλ. σχετικά στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. Σελ. 223.

περιβάλλον του ανθρώπου που εμπερικλείει τους γονείς, το σπίτι, το σχολείο, τον εργασιακό χώρο κ.ο.κ σε συνδυασμό με το κοινωνικό περιβάλλον π.χ. κοινωνικές υπηρεσίες, μεταφορές, νόμοι και κανονισμοί κ.λπ. διαδραματίζουν σημαντικότατο ρόλο στον τρόπο που κατανοούμε την αναπηρία. Αν μάλιστα συνυπολογίσουμε και τους ατομικούς – προσωπικούς παράγοντες δηλαδή τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που φέρει κάθε άτομο ξεχωριστά όπως η ηλικία, το φύλο, η μόρφωση και το κοινωνικό του υπόβαθρο τότε θα δούμε την έννοια της αναπηρίας να ορίζεται ως «το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτίων που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής του ατόμου όπως στην αυτοεξυπηρέτηση, την απασχόληση, την εκπαίδευση, την ψυχαγωγία και γενικότερα στην κοινωνική του συμμετοχή.»¹⁰⁸ Υπό αυτή την οπτική η έννοια της αναπηρίας φαίνεται να αποκτά ένα εύρος που ενσωματώνει το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο επισημαίνοντας, ωστόσο, την αρνητική αλληλεπίδραση που συνήθως υπάρχει μεταξύ των ατόμων με αναπηρία και των περιβαλλοντικών και των προσωπικών παραγόντων.¹⁰⁹

Με βάση τις παραπάνω αναθεωρήσεις πολλές χώρες παγκοσμίως, ακολουθώντας τις συστάσεις από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και άλλων φορέων όπως του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, ξεκίνησαν να κατηγοριοποιούν εκ νέου τις αναπηρίες ενσωματώνοντας νέες με αποτέλεσμα η αναπηρία, πλέον, να αποτελεί μια έννοια δυναμική και διαρκώς εξελισσόμενη. Στις μέρες μας τα είδη αναπηρίας κατηγοριοποιούνται σε:

- ❖ Σωματικές αναπηρίες (Physical Disabilities) στις οποίες εμπερικλείονται οι κινητικές αναπηρίες, η λέπρα, η εγκεφαλική παράλυση, νανισμός, μυϊκή δυστροφία, τα θύματα επίθεσης με οξύ, οι οπτικές αναπηρίες της τύφλωσης και της χαμηλής όρασης και οι ακουστικές αναπηρίες της κώφωσης και της βαρηκοΐας.
- ❖ Νοητικές αναπηρίες (Intellectual Disabilities) που αφορούν αναπηρίες λόγου και γλώσσας, της νόησης καθώς και τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες και διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού.
- ❖ Ψυχικές αναπηρίες (Mental Illness)

¹⁰⁸. Ζώνιου –Σιδέρη, Α. (2004). Η αναγκαιότητα της ένταξης: προβληματισμοί και προοπτικές. Βλ. σχετικά στο Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις, τόμος Α', Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ 14.

¹⁰⁹. World Health Organization (2001). ICIDH-2 International classification of functioning, disability and health: Final draft, full version, Geneva: WHO.

- ❖ Αναπηρίες που προκαλούνται εξαιτίας χρόνιων νευρολογικών παθήσεων όπως πολλαπλή σκλήρυνση, Νόσος Πάρκινσον, διαταραχές αίματος όπως αιμοφιλία, θαλασσαιμία και δρεπανοκυτταρική νόσο
- ❖ Πολλαπλές αναπηρίες.¹¹⁰

Εκτός από την ιατρική προσέγγιση κατηγοριοποίησης των αναπηριών, που όπως είναι φυσικό περιλαμβάνει διαδικασίες που βασίζονται στην ιατρική αξιολόγηση, υπάρχουν πολλαπλοί τρόποι αξιολόγησης και χορήγησης παροχών και κοινωνικής προστασίας στους πολίτες με αναπηρίες. Στο European disability forum επιπλέον αναγνωρίζονται, ως τρόποι κατηγοριοποίησης, η αξιολόγηση λειτουργικής ικανότητας, που επιδιώκει να καθορίσει τους λειτουργικούς περιορισμούς του ατόμου, η ολιστική προσέγγιση, που φαίνεται να αποτελεί ένα συνδυασμό αξιολογήσεων κ. ά. Οι Waddington.et.al., καθώς και η Antonia pavli συζητούν, ωστόσο, για την ύπαρξη ενός συστήματος αξιολόγησης της αναπηρίας, γνωστό ως Barema System ή αλλιώς πίνακας ποσοστού αναπηρίας. «Αυτή η μέθοδος περιλαμβάνει τη χρήση μιας σταθερής κλίμακας που ορίζεται σε έναν πίνακα και συνδέει ένα ορισμένο ποσοστό αναπηρίας, με συγκεκριμένες βλάβες»¹¹¹ είτε πρόκειται για σωματικές, νοητικές ή ψυχικές. Το σύστημα Barema αποτελεί, ίσως, το πλέον διαδεδομένο σύστημα αξιολόγησης της αναπηρίας παρόλο που δεν υπάρχει σαφή εξήγηση του τρόπου που αποδίδονται τα ποσοστά βλάβης ή αναπηρίας.¹¹²

Από πλευράς εκπαιδευτικής πολιτικής και σχολικού πλαισίου η κατηγοριοποίηση και αξιολόγηση της αναπηρίας είναι εξίσου σημαντική, αφού παρέχει στους εκπαιδευτικούς τις απαραίτητες πληροφορίες για το προφίλ και τις ανάγκες των μαθητών. Η διάγνωση και η αξιολόγηση των αναπηριών δεν αποτελεί μια απλή περιγραφή της κατάστασης που βρίσκεται ένας μαθητής, αλλά στοχεύει στη διαμόρφωση ενός συνόλου στρατηγικών που απευθύνονται στο ίδιο το παιδί αλλά και το περιβάλλον του με απώτερο σκοπό τη διασφάλιση κατάλληλων συνθηκών και όρων αποκατάστασής του. Στην Ελλάδα και σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο

¹¹⁰.Rights of persons with Disabilities Act. (2016). https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/15939/1/the_rights_of_persons_with_disabilities_act%2C_2016.pdf

¹¹¹. Pavli, A. (2017). Creative disability classification systems: The case of Greece, 1990- 2015. Pub. Orebro University. p. 44. Καθώς και στο Waddington, L., Priestley, M., Sainsbury, R. (2018). Disability Assessment in European states: ANED synthesis report. European commission. Η Ελλάδα έχει επίσης δικό της Barema System όπως αυτό εκδιδώνεται στο ΦΕΚ/ Τεύχος Βλ 6282/29.12.2021 Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας.

¹¹². Στο ίδιο.

3699/2008 του άρθρου 3 « Περί ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης ατόμων με αναπηρία» οι μαθητές ταξινομούνται ως ακολούθως με:

- Νοητική αναπηρία
- Αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση)
- Αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι)
- Κινητικές αναπηρίες
- Χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα
- Διαταραχές ομιλίας – λόγου
- Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία
- Σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα
- Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (Φάσμα αυτισμού)
- Ψυχικές διαταραχές και
- Πολλαπλές αναπηρίες¹¹³

¹¹³. Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. Εκδ. γ', Αθήνα: Παπαζήση., σελ. 71.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Η αναπηρία αποτελεί ένα πολυδιάστατο και περίπλοκο ζήτημα που πολλές φορές αντιμετωπίζεται από τους πολίτες ακόμη και των πιο σύγχρονων κοινωνιών ως ταμπού. Σε ένα μεγάλο ποσοστό οι κοινωνίες μας φαίνεται να μην είναι ούτε ενημερωμένες ούτε εξοικειωμένες με τα εν λόγω ζητήματα. Στο παρελθόν, πολύ περισσότερο απ'ότι στις μέρες μας, το να ήταν κανείς ανάπηρος μεταφραζόταν με κοινωνικό στιγματισμό του ίδιου του ατόμου και της οικογένειάς του, επιβάλλοντας την απομάκρυνσή τους από τη θέα της κοινωνίας.

Σήμερα η νομική επιστήμη του Δικαίου προσπαθεί να οργανώσει, να διαδώσει και να προστατεύσει τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Ήδη από το 2006 τα Ηνωμένα Έθνη έχουν εγκρίνει τη Σύμβαση για τα δικαιώματα των Ατόμων με αναπηρία στοχεύοντας στην ανάπτυξη νόμων και την αναδιαμόρφωση των πολιτικών των χωρών προκειμένου να είναι επαρκώς ανεπτυγμένες σε τέτοιου είδους ζητήματα. Έτσι ολοένα και περισσότερες χώρες σε παγκόσμιο επίπεδο αναλαμβάνουν περιεκτικές και οριζόντιες αξιολογήσεις για την αξιολόγηση της συμβατότητας των νόμων τους με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και όπου απαιτείται για τη μεταρρύθμιση και την ανάπτυξη νέων νόμων που θα φέρουν το εκάστοτε εθνικό νομικό σύστημα σε ευθυγράμμιση με τα πρότυπα της Σύμβασης.¹¹⁴

¹¹⁴. Lord, E. J., Raja, S.D., Blanck, P. (2015). Law and people with disabilities. International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences. 2nd edition, Volume 13. p. 497.

3.1 ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΑμεΑ

Η νομοθεσία σχετικά με την αναπηρία δεν προέκυψε εν κενώ. Πολύ πριν δοθούν σαφείς ρυθμιστικοί κανόνες για τον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνίες όφειλαν να αντιμετωπίζουν και να προστατεύουν τα «αδύναμα», λόγω αναπηρίας, μέλη τους, συγκροτείται η Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και εγκαινιάζεται το διεθνές πλαίσιο κατοχύρωσης των κοινωνικών δικαιωμάτων. Οι λαοί των Ηνωμένων Εθνών διακήρυξαν ότι « η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου αποτελεί το κοινό ιδανικό στο οποίο πρέπει να κατατείνουν όλοι οι λαοί και όλα τα έθνη, έτσι ώστε κάθε άτομο και κάθε όργανο της κοινωνίας, με τη Διακήρυξη αυτή διαρκώς στη σκέψη, να καταβάλλει, με τη διδασκαλία και την παιδεία, κάθε προσπάθεια για να αναπτυχθεί ο σεβασμός των δικαιωμάτων και των ελευθεριών αυτών, και να εξασφαλιστεί προοδευτικά, με εσωτερικά και διεθνή μέσα, η παγκόσμια και αποτελεσματική εφαρμογή τους, τόσο ανάμεσα στους λαούς των ίδιων των κρατών μελών όσο και ανάμεσα στους πληθυσμούς χωρών που βρίσκονται στη δικαιοδοσία τους.»¹¹⁵ Η σύνταξη του Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών υπήρξε καθοριστική στη θεμελίωση βασικών δικαιωμάτων και ελευθεριών των ατόμων χωρίς καμία διάκριση.

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών (Ρώμη, 4 Νοεμβρίου 1950) έρχεται να συμπληρώσει τη Διακήρυξη του ΟΗΕ επιβεβαιώνοντας την ανάγκη βαθύτατης προσήλωσης στις θεμελιώδεις ελευθερίες και στον σεβασμό των δικαιωμάτων των πολιτών. Μάλιστα, βάση του άρθρου 14 προβλέπεται γενική απαγόρευση των διακρίσεων, αφού «η απόλαυση κάθε δικαιώματος πρέπει να διασφαλίζεται χωρίς καμία διάκριση, που βασίζεται ιδίως στο φύλο, τη φυλή, το χρώμα, τη γλώσσα, τη θρησκεία, την πολιτική ή άλλη γνώμη, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, την ιδιότητα μέλους εθνικής μειονότητας, την περιουσία, τη γέννηση ή κάθε άλλη κατάσταση.»¹¹⁶ Εξίσου καθοριστικές υπήρξαν και οι συμβάσεις «Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα» (1966), «η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Κοινωνική και Ιατρική Αντίληψη» (1953), και ο «Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης» του 1961, αφού συνέβαλαν στην προστασία των ατομικών ελευθεριών και των κοινωνικών δικαιωμάτων των ανθρώπων. Οι συμβάσεις αυτές, όλες μαζί και κάθε μια χωριστά, διαμόρφωσαν τις συνθήκες, ώστε να οδηγηθούμε στη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ (1975), η

¹¹⁵. Ο. Η. Ε. (1948). Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα.

¹¹⁶. Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου όπως τροποποιήθηκε από τα Πρωτόκολλα υπ' αριθ. 11, 14 και 15 συνοδευόμενη από τα Πρωτόκολλα υπ' αριθ. 1, 4, 6, 7, 12, 13 και 16. σελ 57-58.

οποία εξήγγειλε τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία. Στη Διακήρυξη αυτή αναγνωρίζονται τα εξής:

- « ότι η αναπηρία είναι μια εξελισσόμενη έννοια και ότι αυτή προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ των εμποδιζόμενων προσώπων και των περιβαλλοντικών εμποδίων και των εμποδίων συμπεριφοράς που παρεμποδίζει την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία, σε ίση βάση με τους άλλους»
- «υπογραμμίζεται η σημασία της ένταξης των ζητημάτων αναπηρίας, ως αναπόσπαστο τμήμα, στις στρατηγικές βιώσιμης ανάπτυξης
- Αναγνωρίζεται ότι οι διακρίσεις κατά οποιουδήποτε πρόσωπου, βάσει αναπηρίας, αποτελούν προσβολή της εγγενούς αξιοπρέπειας και αξίας του ατόμου
- Αναγνωρίζεται η ποικιλομορφία των ατόμων με αναπηρίες
- Αναγνωρίζεται η ανάγκη να προωθηθούν και να προστατευθούν τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των ατόμων με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που απαιτούν εντατικότερη υποστήριξη κ.ο.κ»¹¹⁷

Στις νομοθετικές ρυθμίσεις υπέρ των ατόμων με αναπηρία εντάσσονται επίσης η Διακήρυξη Sundberg (1908) και ο Κοινοτικός Χάρτης των θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων (1990). Η Διακήρυξη Sundberg είναι ένα κείμενο που υπογραμμίζει την αναγκαιότητα χάραξης στρατηγικών για την ένταξη των ανάπηρων ατόμων στην κοινωνία με τρόπο τέτοιο που θα τους επιτρέπει την πλήρη συμμετοχή τους σε ζητήματα που τα αφορούν, ενώ παράλληλα τονίζει την αναγκαιότητα όλα τα ανάπηρα άτομα να επωφελούνται των υπηρεσιών υποστήριξης και συμπαράστασης από όλες τις υπηρεσίες που στο εξής θα είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους. Ο Κοινοτικός Χάρτης των Δικαιωμάτων των Εργαζομένων αποτελεί ένα κείμενο εξαιρετικής σπουδαιότητας, αφού υποστηρίζει ότι: «Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν ιδίως, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την

¹¹⁷. Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. (1975). Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων.

εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία».¹¹⁸

Εξίσου σημαντική είναι η θεσμοθέτηση από τον ΟΗΕ των Πρότυπων Κανόνων για την Εξίσωση των Ευκαιριών (1993) αλλά και του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων για την Ευρώπη. Πρόκειται για δύο κείμενα που προάγουν ένα πλαίσιο υποδείξεων – κανόνων που οφείλουν να εφαρμόζουν τα κράτη μέλη αναφορικά με την προστασία των ατόμων με αναπηρία, ενώ ταυτόχρονα «προσφέρεται για πρώτη φορά σε όλους τους κατοίκους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ένα κοινό πλαίσιο που θα περιλάμβανε ένα ευρύ φάσμα νομικώς δεσμευτικών δικαιωμάτων.»¹¹⁹ Τέλος, κρίνεται σκόπιμο, να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στη Διακήρυξη της Σαλαμάνκα (1994), η οποία επιβεβαιώνει το δικαίωμα του κάθε ατόμου στην εκπαίδευση χωρίς να υφίστανται διακρίσεις. Η Διακήρυξη της Σαλαμάνκα στοχεύει στην αναδιαμόρφωση των εκπαιδευτικών συστημάτων και εστιάζει στην εκπαίδευση και τη συμμετοχή των παιδιών με ειδικές ανάγκες στις τάξεις του γενικού σχολείου με την προϋπόθεση της αρχής « Εκπαίδευση για Όλους.» Συγχρόνως η Διακήρυξη πιστεύει στα μοναδικά χαρακτηριστικά και τις ειδικές μαθησιακές εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε παιδιού. Για τον λόγο αυτό καλεί και παροτρύνει όλες τις κυβερνήσεις να «χαράζουν την ύψιστη πολιτική και να δώσουν οικονομική προτεραιότητα που να στοχεύει στη βελτίωση των εκπαιδευτικών τους συστημάτων ικανών να περιλάβουν το σύνολο των παιδιών ανεξάρτητα από τις ατομικές διαφορές ή δυσκολίες που τυχόν έχουν»¹²⁰ Επιπλέον, η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών σχετικά με τα δικαιώματα των ανθρώπων με αναπηρίες (2006) προωθεί, προστατεύει και διασφαλίζει τις θεμελιώδεις ελευθερίες και δικαιώματα των ΑμεΑ. Σύμφωνα, μάλιστα, με το άρθρο 24 όχι μόνο αναγνωρίζεται το δικαίωμά τους στην εκπαίδευση, αλλά επιδιώκεται η υποστήριξή τους, μέσα στο γενικό εκπαιδευτικό σύστημα, παρέχοντάς τους εξατομικευμένα μέτρα υποστήριξης προκειμένου να διευκολυνθεί η ακαδημαϊκή και κοινωνική τους ανάπτυξη.¹²¹

¹¹⁸. Ευρωπαϊκή Ένωση. (1989). Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων.

¹¹⁹. Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. (2007). Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. σελ.37.

¹²⁰. Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. ό.π., σελ. 537.

¹²¹. Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (2006). <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

3.2. ΔΙΕΘΝΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑμεΑ.

3.2.1. Η αμερικανική νομοθεσία

Τα freak shows δεν ήταν ο μοναδικός τρόπος εκδήλωσης των στάσεων της αμερικανικής κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Οι Νόμοι Ασχήμιας (Ugly Laws) που θεσμοθέτησε αρχικά η πόλη του San Francisco καθώς και μια σύντομη ιστορία των ασθενειών των προέδρων των Ηνωμένων Πολιτειών από τον Robert Gilbert μας επιτρέπουν να συλλάβουμε το μέγεθος της διαφοράς ανάμεσα στην κανονικότητα και την αναπηρία. Οι λεγόμενοι ugly laws ήταν δημοτικοί νόμοι που δεν επέτρεπαν σε «κανένα άτομο που είναι άρρωστο, ακρωτηριασμένο ή με οποιονδήποτε τρόπο παραμορφωμένο ώστε να είναι ένα αντιαισθητικό ή αηδιαστικό αντικείμενο να εισέρχεται ή να επισκέπτεται τους δημόσιους δρόμους ή άλλους δημόσιους χώρους σε αυτή την πόλη και να εκτίθεται μέσα σε αυτούς· σε διαφορετική περίπτωση θα τιμωρούνται με ποινή όχι μικρότερη από ένα δολάριο ούτε περισσότερη από πενήντα δολάρια για κάθε παράβαση»¹²² με προφανή σκοπό όχι μόνο να αποθαρρύνουν τα άτομα με αναπηρίες να δραστηριοποιούνται σε δημόσιους αστικούς χώρους αλλά να διαμορφώσουν εκτεταμένους μηχανισμούς παρέμβασης για περαιτέρω περιθωριοποίησή τους.

Στο άλλο άκρο, ο αμερικανικός λαός πίστευε ότι τέτοιου είδους ασθένειες ή αναπηρίες δε θα μπορούσαν να προσβάλλουν επ' ουδενί και για κανένα λόγο το σπουδαιότερο, ίσως, σύμβολο της πολιτικής ζωής της χώρας, τον Πρόεδρο των Ηνωμένων Πολιτειών. Ο Robert E. Gilbert στο Presidential Disability and the Twenty-Fifth Amendment: The Difficulties Posed By Psychological Illness υποστηρίζει ότι πολλοί πιστεύουν πως η ασθένεια ήταν ένα σπάνιο περιστατικό στη ζωή των Προέδρων της Αμερικής, όμως κάτι τέτοιο δεν έχει καμία ισχύ αφού οι ασθένειες συντρέφουν την αμερικανική προεδρία.¹²³ Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι οι Πρόεδροι Washington, G., Jefferson, T., Wilson, W., Eisenhower, D., Kennedy, F. J.,¹²⁴ είχαν όλοι μαθησιακές δυσκολίες. Οι πρόεδροι Reagan, R., και Clinton, J. W., είχαν

¹²². Οι λεγόμενοι άσχημοι νόμοι ήταν δημοτικοί νόμοι στις Ηνωμένες Πολιτείες που απαγόρευαν την εμφάνιση στο κοινό ατόμων με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά όπως οι φτωχοί, άστεγοι και άτομα με ορατές αναπηρίες. Οι άσχημοι νόμοι θεσπίστηκαν και εφαρμόστηκαν ενεργά μεταξύ του Αμερικανικού Εμφύλιου Πολέμου (1867) και του Α' Παγκοσμίου Πολέμου (1918). Η ύπαρξη τέτοιων νόμων και η επιβολή τους καταδεικνύουν την ποιότητα των ανθρώπων που τις ακολουθούν. Schweik, M. S., Wilson, A. R. (2019). Ugly Laws.

¹²³. Gilbert, E. R. (2010). Presidential Disability and the Twenty-Fifth Amendment: The Difficulties Posed By Psychological Illness.

¹²⁴. Ο Πρόεδρος Kennedy εκτός από τις μαθησιακές δυσκολίες αντιμετώπιζε κι άλλες σοβαρότερες ασθένειες όπως τη νόσο του Addison μια ενδοκρινολογική διαταραχή των επινεφριδίων. Υπέφερε από σοβαρούς πόνους και βρισκόταν σε άσχημη σωματική και ψυχολογική κατάσταση. Gilbert, E. R. (2010). Presidential Disability and the Twenty-Fifth Amendment: The Difficulties Posed By Psychological Illness

προβλήματα ακοής. Ο Πρόεδρος Lincoln. A., έπασχε από κατάθλιψη, ενώ ο Πρόεδρος Madison. J., ήταν επιληπτικός. Τέλος, ο Πρόεδρος Roosevelt.D.F., έπασχε από πολιομυελίτιδα. Ειδικά για τον Roosevelt αξίζει να επισημάνουμε ότι υπήρξε υπέρμαχος της αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρία. Η προσωπική του εμπειρία τον οδήγησε στη δημιουργία του Εθνικού Ιδρύματος για τη Βρεφική Παράλυση (1938) προκειμένου να βοηθήσει τα θύματα της πολιομυελίτιδας σε ολόκληρη τη χώρα.¹²⁵ Οι περιπτώσεις των Roosevelt και Kennedy αποτέλεσαν τα πιο σημαντικά, ίσως, περιστατικά απόκρυψης ασθενειών, αλλά και τις βασικότερες αιτίες που οδήγησαν στην 25^η Συνταγματική Τροπολογία (1967)¹²⁶ που όρισε τη δημοσιοποίηση των προεδρικών ασθενειών και καθόρισε τον τρόπο που μπορεί να καλυφθεί η κενή θέση από τον Αντιπρόεδρο.

Παρά τις αρνητικές νομοθετικές αντιλήψεις του παρελθόντος και τις προσπάθειες συγκάλυψης της αναπηρίας σε ανώτατα στελέχη της πολιτικής, σήμερα η νομοθεσία των Ηνωμένων Πολιτειών φαίνεται να κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο παγκοσμίως σχετικά με τα δικαιώματα των Αναπήρων. Ο πλέον γνωστός νόμος είναι ο Νόμος για τους Αμερικανούς με Ανικανότητες (Americans with Disabilities Act- 1990) που απαγορεύει κάθε είδους διάκριση των αναπήρων στους τομείς της εργασία, της εκπαίδευση, των κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών κ.ά. Η αναγνώριση, ωστόσο, των βασικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες δεν ήταν προϊόν ενός μόνο νομοθετήματος, αλλά το αποτέλεσμα μιας συλλογικής δράσης που οδήγησε σε αυτά. Η ιστορία δημιουργίας των αμερικανικών νόμων, ανεπίσημα, εκκινεί όταν τα άτομα με αναπηρίες άρχισαν να αμφισβητούν τα κοινωνικά εμπόδια, που τους απέκλειαν από τις κοινότητές τους, και να αγωνίζονται ενάντια στον αποκλεισμό και τον διαχωρισμό τους. Επίσημα εκκινούν στις αρχές του 1800 με την καθιέρωση της εκπαίδευσης για τις κοινότητες των κωφών και τυφλόκωφων, τη δημιουργία ιδρυμάτων ειδικά για άτομα με νοητική αναπηρία όπως το Elm Hill Private School and Home κ.α.

Αυτή η ελάχιστη πρόοδος που είχε επιτευχθεί τον προηγούμενο αιώνα περιορίστηκε, ωστόσο, το 1907, όταν θεσπίστηκε ο νόμος για την ευγονική στείρωση σε εικοσιτέσσερις πολιτείες. Ο Νόμος αυτός επέτρεπε με τον έναν ή τον άλλο τρόπο τη στείρωση των ατόμων

¹²⁵. Nalker, M. (2020). Examining disability in the lives of Franklin D. Roosevelt, Christopher Reeve and Joni Eareckson Tada.

¹²⁶. Η Τροπολογία του 1967 είναι μια πρόταση τροποποίησης του Συντάγματος των ΗΠΑ σχετικά με τη διαδοχή στην Προεδρία και Αντιπροεδρία σε περιπτώσεις όπου ο Πρόεδρος αδυνατεί να ασκήσει τις εξουσίες και τα καθήκοντα του γραφείου του. Στις μέρες μας η 25^η Τροποποίηση του Συντάγματος των ΗΠΑ αφορά ξεκάθαρα την Προεδρική αναπηρία ή ανικανότητα. Βλ. σχετικά στο Neale, H. T. (2018). Presidential disability under the twenty- fifth Amendement Constitutional provisions and perspectives for Congress.

με αναπηρία. Το 1918 με τη λήξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου η αναπηρία αποκτά μια νέα δυναμική και τίθεται σε ισχύ ο νόμος αποκατάστασης των στρατιωτών ως απόρροια των δραματικών εξελίξεων στα πεδία των μαχών. Το 1920 ο Νόμος Smith- Fess γνωστός ως ο Νόμος περί Πολιτικής Επαγγελματικής Αποκατάστασης καθιέρωσε ένα ομοσπονδιακό πρόγραμμα για την παροχή επαγγελματικής βοήθειας σε Αμερικανούς με σωματικές αναπηρίες. Το 1936 ο νόμος Randolph- Sheppard δίνει για πρώτη φορά το δικαίωμα σε τυφλά άτομα να λειτουργούν περίπτερα πώλησης, ενώ ενέκρινε και μια μελέτη για τον προσδιορισμό των εργασιών που θα μπορούσαν να εκτελέσουν τα άτομα με αναπηρία στην όραση. Το 1943 ο νόμος Barden- Lafollete διεύρυνε την επαγγελματική αποκατάσταση σε άτομα με νοητική υστέρηση και ψυχική αναπηρία. Το 1958 δόθηκαν υποτροφίες σε κολέγια και πανεπιστήμια προκειμένου να εκπαιδεύσουν συμβούλους αποκατάστασης που θα εργάζονταν με ανάπηρα άτομα. Το 1973 ψηφίστηκε ο νόμος περί αποκατάστασης, ο οποίος εξασφάλιζε τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, παρείχε ίσες ευκαιρίες για απασχόληση και απαγόρευε τις διακρίσεις λόγω σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας. Το 1975 ψηφίζεται ο νόμος για την εκπαίδευση για όλα τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (The education for all handicapped children act) εξασφαλίζοντας δημόσια και δωρεάν εκπαίδευση.

Από το 1978 μέχρι το 1980 πραγματοποιήθηκαν πολυποίκιλες τροποποιήσεις του Νόμου περί Αποκατάστασης για την παροχή ολοένα και περισσότερων υπηρεσιών και την εξασφάλιση δικαιωμάτων. Το 1980 ψηφίζεται ο Νόμος για τα Πολιτικά Δικαιώματα των ιδρυματοποιημένων προσώπων (Civil Rights of Institutionalized Persons Act- RISPA) με τον οποίο ερευνώνται διεξοδικά οι συνθήκες εγκλεισμού σε ιδρύματα. Το 1986 ο Νόμος για την Πρόσβαση στις Αερομεταφορές (Air Carrier Access Act) και το 1988 ο Νόμος για την Δικαιοσύνη στη Στέγαση (Fair Housing Act) απαγορεύουν τις διακρίσεις στις αεροπορικές μεταφορές και στις πωλήσεις ή ενοικιάσεις αντίστοιχα εξαιτίας της αναπηρίας.¹²⁷

3.2.2. Νομοθετικές ρυθμίσεις στον Καναδά και την Αυστραλία

Αντιστοιχίες με τις νομοθετικές ρυθμίσεις των Ηνωμένων Πολιτειών φαίνεται να εμφανίζουν και οι χώρες του Καναδά και της Αυστραλίας. Στον Καναδά το 1839 η κυβέρνηση του Ontario πέρασε τον Νόμο Ανέγερσης Ασύλου για την υποδοχή ατόμων με ψυχικές ασθένειες

¹²⁷Wright, B. (1983). A brief history of legislation. Disability Legislation History. <https://disabilitycenter.colostate.edu/disability-awareness/disability-history/> (ανακτήθηκε 5/8/2023).

και το 1876 ανοίγει το πρώτο ίδρυμα έξω από την Orillia που ονομάστηκε άσυλο ηλιθίων (Orillia Asylum for Idiots). Το 1928 ψηφίζεται στην Alberta Νόμος περί σεξουαλικής στέρωσης χωρίς τη συγκατάθεση των ατόμων με αναπηρία. Το 1939 θεσπίζεται η ευθανασία (Πρόγραμμα Action T) για όσους ήταν άρρωστοι και άτομα με ειδικές ανάγκες. Το 1948 διοργανώνονται οι πρώτοι Διεθνείς Αγώνες με αναπηρικό αμαξίδιο και δώδεκα χρόνια αργότερα γίνεται θεσμός η διεξαγωγή αγώνων αντίστοιχων των Ολυμπιακών. Το 1955 ο Καναδάς εκκινεί την αποϊδρυματοποίηση, ενώ στις αρχές του 1960 ψηφίστηκε ο Κώδικας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Ontario. Το 1970 ψηφίζεται νόμος που εγγυάται το δικαίωμα στους τυφλούς να έχουν σκύλους συνοδούς σε όλες τις εγκαταστάσεις. Το 1977 η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση του Καναδά περνά τον Καναδικό Νόμο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και η συγκεκριμένη πράξη απαγορεύει τις διακρίσεις λόγω φύλου, φυλής, εθνότητας, θρησκείας ή αναπηρίας.

Εξίσου σημαντικός ήταν και ο Καναδικός Χάρτης Δικαιωμάτων και Ελευθεριών (1982) όπου κήρυξε την απαγόρευση διάκρισης των ατόμων εξαιτίας της σωματικής ή της διανοητικής τους αναπηρίας. Το 1986 με τον νόμο Employment Equity Act επετεύχθη η ισότητα στο χώρο της εργασίας για τα άτομα με αναπηρία. Το 1991 η κυβέρνηση Mulroney μέσω μιας πενταετούς εθνικής στρατηγικής για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία έφερε τα άτομα αυτά πιο κοντά σε ότι αφορά την κοινωνία και την οικονομία. Το 1997 δημιουργήθηκε από την κυβέρνηση Chretien το ταμείο ευκαιριών για άτομα με αναπηρία με σκοπό να δώσει κίνητρα απασχόλησης. Στις 30 Μαρτίου του 2007 ο Καναδάς υπογράφει τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με αναπηρία με σκοπό να δημιουργηθεί μια κοινωνία χωρίς αποκλεισμού με προσβάσιμα κέντρα κα υπηρεσίας.¹²⁸

Η Melissa Ryan στο *The historical treatment of people with disabilities in Australia* υποστήριξε ότι «η Αυστραλία δεν μπορεί να είναι περήφανη για την ιστορική εξέλιξή της στο ζήτημα της αναπηρίας.» Η Αυστραλιανή κυβέρνηση, μόλις, το 1908 εισήγαγε τη σύνταξη αναπηρίας. Μέχρι τα τέλη του 1970 οι απόψεις των ατόμων με αναπηρία δεν εισακούγονταν, ενώ και ο οργανισμός αναπηρίας Rehabilitation International δεν επέτρεπε να ακουστούν οι φωνές των ατόμων με αναπηρία. Έτσι, τα άτομα με αναπηρίες διαμαρτυρήθηκαν απέναντι στην πολιτική της φίμωσης και της καταπίεσης με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί ένας νέος οργανισμός με την ονομασία Disabled Peoples International. Το

¹²⁸. Όλες οι πληροφορίες για την καναδική νομοθεσία λήφθηκαν από Government of Canada. (2023). Rights of people with disabilities. <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/rights-people-disabilities.html> (ανακτηθέν, 5/8/2023).

2008 υιοθετείται και επικυρώνεται από την Αυστραλιανή κυβέρνηση η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Η απόφαση αυτή αποτελεί την πιο προοδευτική απόφαση των αυστραλών για τα δικαιώματα των ΑμεΑ.

3.3. Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑμεΑ

Η πρόνοια για τα άτομα με αναπηρία στην Ελλάδα, όπως και στην Αυστραλία, δεν έχει μεγάλη παράδοση και η εξέλιξή της έγινε με αργά βήματα και ανισομερή εμπλοκή της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και του κράτους.¹²⁹ Ο Οίκος Τυφλών είναι το πρώτο ίδρυμα που δημιουργήθηκε στην Ελλάδα το 1906 και μόλις τη δεκαετία του 1930 συστάθηκαν η Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων, ο Εθνικός Οίκος Κωφαλάλων και η Ελληνική Εταιρεία Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παίδων (ΕΛΕΠΑΑΠ-1937). Κατά την περίοδο του Β' Παγκοσμίου Πολέμου ιδρύεται η Σχολή Τυφλών Βορείου Ελλάδος «Ήλιος» (1948), ενώ στη δεκαετία του 1950 βλέπουμε την ίδρυση Ιατροπαιδαγωγικών κέντρων όπως η Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής Παίδων (1957) και το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής στην Αθήνα (1964). Την ίδια περίοδο ιδρύεται και το Νευροψυχιατρικόν Νοσοκομείον Παίδων Νταού Πεντέλης στο οποίο λειτούργησε ειδική μονάδα για παιδιά με νοητική αναπηρία. Στα 1969 ιδρύθηκε και λειτούργησε για πρώτη φορά στο Υπουργείο Παιδείας Γραφείο Ειδικής Εκπαιδευσεως.

Με εξαίρεση την ίδρυση ασύλων και ιδρυμάτων, σημαντικά νομοθετικά βήματα στην Ελλάδα για τα άτομα με αναπηρία δεν έλαβαν χώρα στην Ελλάδα. Κατά τη δεκαετία του 1980 παρατηρείται ένα πρώτο νομοθετικό ενδιαφέρον για ζητήματα που σχετίζονται με την αναπηρία που επικεντρώνεται κυρίως σε πεδία όπως της απασχόλησης, της εκπαίδευσης, τον καθορισμό των αναπήρων και της σύστασης ιδρυμάτων.¹³⁰ Η διαδρομή νομοθετικών ρυθμίσεων που εμπεικλείουν και άτομα με αναπηρίες εκκινεί από το Σύνταγμα της Ελλάδας του 1975 όπως αναθεωρήθηκε το 1986, το 2001 και το 2008 αναγνωρίζοντας τα δικαιώματά τους σε μια σειρά άρθρων όπως αυτό του άρθρου 21 παρ.2 που αναφέρει ότι «Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή

¹²⁹. Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. ό. π., σελ. 60.

¹³⁰. Χαλαζά, Β. (2021). Ιστορία της αναπηρίας και του αναπηρικού κινήματος στην Ελλάδα (1908-1996). ο αιώνας των τυφλών: ιδέες, πολιτική και διεκδικήσεις για την τυφλότητα στον ελληνικό 20ο αιώνα.

πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος»¹³¹, ενώ σύμφωνα με την παράγραφο 6 του ίδιου άρθρου « Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας.»¹³²

Αυτό που καθοδηγεί το ελληνικό νομικό σύστημα στα ζητήματα που σχετίζονται με την αναπηρία είναι οι διεθνείς συμβάσεις των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Convention on the Rights of the Child) και για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) που υπογράφηκαν από την Ελλάδα μόλις το 1990. Μέχρι και το 2017 μία από τις μεγαλύτερες αδυναμίες της Ελλάδας ήταν το γεγονός ότι ουδέποτε είχε εγκριθεί Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα άτομα με Αναπηρίες. Ωστόσο, μετά από συστηματική εργασία, με βάση το άρθρο 69 του ν. 4488/1017 και σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, η Ελλάδα κατάφερε να ολοκληρώσει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. «Με το παρόν Εθνικό Σχέδιο Δράσης δημιουργείται ένα νέο πρότυπο χάραξης στρατηγικής με αλληλεπίδραση του εθνικού με το διεθνές δίκαιο προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ιδιαίτερος ελήφθησαν υπ' όψιν η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, όπως έχει ερμηνευθεί από το Δικαστήριο του Στρασβούργου, καθώς και η ειδική στο πεδίο αυτό Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες.»¹³³

Η δομή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης έχει ως εξής:

- **«Πυλώνας Ι: Το Κράτος στην υπηρεσία του Ατόμου με Αναπηρία**

Στόχος 1: Ενεργοποιείται και τίθεται σε λειτουργία το δίκτυο του Συντονιστικού Μηχανισμού του ν. 4488/2017 για την εφαρμογή της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες σε όλη την Επικράτεια .

Στόχος 2: Συστήνεται η Εθνική Αρχή Προσβασιμότητας.

Στόχος 3: Κωδικοποιείται και αναμορφώνεται η εθνική νομοθεσία για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.

¹³¹. Βουλή των Ελλήνων. (1975). Σύνταγμα της Ελλάδας. Όπως αναθεωρήθηκε με το Ψήφισμα της 27ης Μαΐου 2008 της Η' Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων. σελ.35.

¹³². Στο ίδιο.

¹³³. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των ατόμων με Αναπηρία. (2020). σελ. 2.

Στόχος 4: Αναβαθμίζουμε τη λειτουργία του Συστήματος Αξιολόγησης και Πιστοποίησης Αναπηρίας .

Στόχος 5: Εντάσσουμε την Ηλεκτρονική Κάρτα Αναπηρίας στην καθημερινότητα του πολίτη

Στόχος 6: Παρέχουμε περισσότερες προσβάσιμες υπηρεσίες στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ)

Στόχος 7: Συλλέγουμε και αξιοποιούμε δεδομένα στη χάραξη δημόσιας πολιτικής για την αναπηρία.

- **Πυλώνας II: Προστασία των Δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία .**

Στόχος 8: Ισότητα και Μη-Διάκριση.

Στόχος 9: Γυναίκες με Αναπηρία

Στόχος 10: Παιδιά με αναπηρία και Στήριξη της Οικογένειας

Στόχος 11: Ανεξάρτητη Διαβίωση

Στόχος 12: Εκπαίδευση και Κατάρτιση για όλους

Στόχος 13: Ποιοτική Δημόσια Υγεία για όλους

Στόχος 14: Εργασία και Απασχόληση για όλους

Στόχος 15: Ικανοποιητικό Επίπεδο Διαβίωσης και Κοινωνικής Προστασίας

Στόχος 16: Ισότιμη Πρόσβαση στη Δικαιοσύνη

Στόχος 17: Προστασία και Ασφάλεια σε καταστάσεις κινδύνου και εκτάκτου ανάγκης.

Στόχος 18: Ελευθερία, Ασφάλεια και Προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας .

Στόχος 19: Προστασία Πολιτών Τρίτων Χωρών και Ασυνόδευτων Ανηλίκων

Πυλώνας III: Προσβασιμότητα

52 Στόχος 20: Προσβασιμότητα στο Φυσικό και Δομημένο Περιβάλλον .

Στόχος 21: Προσβασιμότητα στις Μεταφορές και Κινητικότητα του Ατόμου.

Στόχος 22: Προσβασιμότητα σε Αγαθά και Υπηρεσίες .

Στόχος 23: Ψηφιακή Προσβασιμότητα

Στόχος 24: Επικοινωνία, Ενημέρωση, Πρόσβαση στην Πληροφόρηση.

Πυλώνας IV: Συμμετοχή σε κάθε έκφραση της ζωής.

Στόχος 25: Συμμετοχή στην πολιτιστική ζωή, την ψυχαγωγία, τον ελεύθερο χρόνο και τον αθλητισμό.

Στόχος 26: Συμμετοχή στον πολιτικό και δημόσιο βίο.

Πυλώνας V: Αφύπνιση της κοινωνίας και της Δημόσιας Διοίκησης

Στόχος 27: Αφύπνιση της κοινωνίας .

Στόχος 28: Ενημέρωση, Κατάρτιση και Επιμόρφωση της Δημόσιας Διοίκησης.

Πυλώνας VI: Συνέργειες και Ανάπτυξη

Στόχος 29: Συνέργειες: Για τα άτομα με αναπηρία με τα άτομα με αναπηρία.

Στόχος 30: Προσβάσιμος Τουρισμός .»¹³⁴

¹³⁴ . Στο ίδιο.

Β΄ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΗΘΙΚΗ

1.1 ΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Μία από τις πλέον γνωστές υποθέσεις που συσχετίζει την αναπηρία με ζητήματα ηθικής είναι η περίπτωση της Karen Ann Quinlan,¹³⁵ μιας νεαρής γυναίκας 21 ετών που βρέθηκε σε κώμα στο St Clare's Hospital στο Denville του New Jersey. Η Karen εισήχθη στο νοσοκομείο τη νύχτα της 5^{ης} Απριλίου του 1975 εμφανίζοντας κλινικά συμπτώματα αναισθησίας και δυσκολίας στην αναπνοή. Δυστυχώς, η Karen υπέστη πολλαπλές εγκεφαλικές βλάβες που την άφησαν «φυτό»: ήταν ανίκανη να αναπνεύσει χωρίς μηχανική υποστήριξη ή να σιτιστεί χωρίς σωλήνα. Ωστόσο τον Νοέμβριο του ίδιου έτους παρατηρείται μερική εγκεφαλική δραστηριότητα σε έναν μικρό τομέα του εγκεφάλου με συνέπεια το δικαστήριο Morristown του New Jersey να αποφασίσει ότι οι γιατροί πρέπει να συνεχίσουν να τη διατηρούν στη ζωή, με μηχανικούς τρόπους, ανεξάρτητα από την θέλησή της.

Μια ακόμη περίπτωση που ταραάζει την κοινή γνώμη της εποχής της είναι αυτή της Elizabeth Bouvia.¹³⁶ Η Bouvia είναι μια νεαρή γυναίκα, διανοητικά ικανή, που πάσχει από εγκεφαλική παράλυση. Η περίπτωσή της δεν είναι καθόλου απλή, αφού η ίδια είναι εντελώς κλινήρης και εξαρτημένη από άλλους προκειμένου να εκτελέσει τις καθημερινές της δραστηριότητες. Παρά το γεγονός ότι είχε πτυχίο κολεγίου, ήταν οικονομικά ανίκανη να συντηρήσει τον εαυτό της, δεν είχε σταθερό εισόδημα διαβίωσης και βασιζόταν στη δημόσια βοήθεια για όλες τις πτυχές της φροντίδας της. Σε ηλικία 26 ετών (1983) η Bouvia εξέφρασε την επιθυμία να βάλει τέλος στη ζωή της, μια πράξη που προσπάθησε να πετύχει με λιμοκτονία σε δημόσιο νοσοκομείο της Καλιφόρνια και που σύντομα δημοσιοποιήθηκε ευρέως στα μέσα ενημέρωσης. Το ζήτημα της Elizabeth Bouvia έλαβε μεγάλες διαστάσεις με αποτέλεσμα ένα από τα δικαστήρια της πόλης να αρνηθεί την επιθυμία της Bouvia να πεθάνει από την πείνα, εκδίδοντας δικαστική απόφαση που επέτρεπε στο νοσοκομείο να συνεχίσουν τη σίτισή της μέσω ενός ρινογαστρικού σωλήνα.

¹³⁵. Kennedy, McColl. I. (1976). The Karen Quinlan case: problems and proposals. Journal of medical ethics, , V. 2, p 3-7.

¹³⁶. Liang, A. B., Lin, L. (2005). Bouvia Vs Superior Court: quality of life matters. Ethics Journal of the American Medical Association, Vol. 7, N.2.

Το 1993 ο Robert Latimer¹³⁷ καταδικάστηκε από το ανώτατο δικαστήριο του Καναδά για τον φόνο της 12χρονης κόρης του, Tracy Latimer. Η Tracy έπασχε από εγκεφαλική παράλυση - η νοημοσύνη της αντιστοιχούσε σε βρέφους τριών μηνών- και μέχρι τη στιγμή του θανάτου της είχε υποστεί πολλαπλά χειρουργία, τρεφόταν με σωλήνα και το κορμάκι της ήταν γεμάτο πληγές εξαιτίας της κατάκλισης. Υπό αυτές τις συνθήκες ο Robert Latimer γνωρίζοντας ότι η Tracy δε θα μπορούσε ποτέ να ζήσει μια πραγματικά αξιοπρεπή και καλή ζωή και ότι, σίγουρα, δε θα αποκτούσε ποτέ συνείδηση, πήρε την απόφαση να αφαιρέσει τη ζωή της κόρης του τοποθετώντας την μέσα στο αυτοκίνητό του, αφού πρώτα είχε συνδέσει την εξάτμιση με την καμπίνα. Οι αναθυμιάσεις στοίχισαν τη ζωή του άτυχου κοριτσιού.

Τι μπορούμε άραγε να συμπεράνουμε μέσα από όλα αυτά παραδείγματα; Αφήνοντας κατά μέρος ζητήματα καθαρά νομικής ή ιατρικής υφής το ερώτημα που προκύπτει είναι αν αυτές οι διαφορετικές μεταξύ τους πράξεις είναι ηθικά σωστές ή λανθασμένες. Έχουν ηθικά καλές ή κακές συνέπειες; Θα μπορούσαμε άραγε να υποστηρίξουμε ότι το δικαστήριο Morristown, η Elizabeth Bouvia και ο Robert Latimer, ο καθένας από τη δική του πλευρά, έλαβαν ηθικά σωστές αποφάσεις πράττοντας με τον συγκεκριμένο τρόπο; Κάθε φορά που προσπαθούμε να δώσουμε μια απάντηση σε τέτοιου είδους ερωτήματα αυτό που ουσιαστικά κάνουμε είναι να διατυπώνουμε ηθικές κρίσεις. Προσπαθούμε δηλαδή να εκτιμήσουμε πότε μια κατάσταση, μια απόφαση ή μια πράξη μπορεί να χαρακτηριστεί ως εσφαλμένη ή ορθή, καλή ή κακιά. Φυσικά, εκτός από τις ανωτέρω περιπτώσεις, ηθικές κρίσεις διατυπώνουμε ακόμα και σε λιγότερο εξαιρετικές ή πολύπλοκες περιπτώσεις όπως για παράδειγμα αν θα πρέπει να είμαστε έντιμοι ή ανέντιμοι, γενναιόδωροι ή μη.

Η αναζήτηση κριτηρίων που θα ορίζουν το ορθό ή το εσφαλμένο στις πράξεις ή τις αποφάσεις μας καθώς και ενός συνόλου γενικών αρχών και κανόνων που θα ρυθμίζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά αποτελούν βασικές συνιστώσες του ηθικού προσανατολισμού μας αλλά και βασικό αντικείμενο μελέτης της ηθικής. Υπό αυτή την οπτική η ηθική μπορεί να διακριθεί σε δύο βασικούς κλάδους. Ο πρώτος κλάδος αφορά την κανονιστική ηθική μέσω της οποίας αναζητούμε τις γενικές εκείνες θεωρίες που θα καθορίζουν το ορθό ή το εσφαλμένο, το κακό ή το καλό, την αρετή ή την κακία. Μέσω αυτών των θεωριών μπορούμε να εξηγήσουμε γιατί ορισμένες πράξεις είναι καλές ή κακές, γιατί κάποια αποτελέσματα είναι καλά ή κακά και γιατί κάποιοι άνθρωποι είναι ενάρετοι ή κακοί. Σε αυτό, λοιπόν, που ονομάζουμε κανονιστική ηθική, υπό την έννοια της διαμόρφωσης σαφών και ευκρινών

¹³⁷ . Rachels, J. (2012). Στοιχεία ηθικής φιλοσοφίας. Μτφ. Μπαμιατζόγλου, Σ. Αθήνα: Οκτώ.

αρχών και κανόνων με σκοπό την αξιολόγηση και την καθοδήγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, αντιστοιχούν δύο βασικά είδη θεωριών. Από τη μια υπάρχουν οι τελεολογικές ή συνεπειοκρατικές θεωρίες που αναζητούν το μέτρο της ηθικότητας στον σκοπό ή στις συνέπειες των πράξεων.¹³⁸ Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται θεωρίες όπως ο ωφελιμισμός, ο ηθικός εγωισμός, ο ψυχολογικός εγωισμός και η θεωρία του φυσικού δικαίου.¹³⁹ Από την άλλη υπάρχουν οι δεοντοκρατικές θεωρίες, οι οποίες αναζητούν τα κριτήρια της ηθικότητας στα εγγενή χαρακτηριστικά των ίδιων των πράξεων ή των σχετικών αρχών και κανόνων που τις διέπουν.¹⁴⁰ Τέτοιες θεωρίες είναι η θεωρία της θείας επιταγής και η κανονολογική δεοντοκρατική θεωρία του I. Kant. Στο σημείο αυτό οφείλουμε να επισημάνουμε ότι υπάρχουν και μεικτές θεωρίες, με τελεολογικές και δεοντοκρατικές συνιστώσες, που κατέληξαν στις θεμελιώδεις αρχές της αγαθοπραξίας και της διανεμητικής δικαιοσύνης.

Το ερώτημα που προκύπτει σε αυτό ακριβώς το σημείο είναι το κατά πόσο τέτοιου είδους, κανονιστικές θεωρίες είναι εφαρμόσιμες στην πράξη; Μπορούν άραγε συγκεκριμένες αρχές ή κανόνες να καθοδηγήσουν αποτελεσματικά την ανθρώπινη συμπεριφορά όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με προσωπικά διλήμματα ή όταν βιώνουμε στην καθημερινή μας ζωή συγκεκριμένες καταστάσεις; Ας επιστρέψουμε για λίγο στα παραδείγματά μας και ας αναρωτηθούμε τι θα πράτταμε εμείς, οι ίδιοι, αν βρισκόμασταν στη θέση του εκάστοτε δρώντος υποκειμένου; Αλήθεια, τι θα πράτταμε αν ήμασταν δικαστές, αν βρισκόμασταν στην θέση της Elizabeth Bouvia ή εάν είχαμε ένα παιδί σαν την Tracy; Η θεωρία της θείκης επιταγής θα μας απαγόρευε, φυσικά, να αφαιρέσουμε οποιαδήποτε ζωή για οποιοδήποτε λόγο. Μια ωφελιμιστική, ωστόσο, θεωρία η οποία βασίζεται στην αρχή της ωφέλειας για το μεγαλύτερο αριθμό ατόμων που παράγεται από μια πράξη, θα δικαιολογούσε σε μεγάλο βαθμό τις αποφάσεις μας. Ανάλογα λοιπόν ποια θεωρία ενστερνιζόμαστε, μας επιτρέπει να αξιολογούμε και να αποφασίζουμε πότε μια πράξη είναι ορθή ή εσφαλμένη. Εντούτοις, αυτός ο διαφορετικός τρόπος που συλλαμβάνουμε και αξιολογούμε τα ηθικά ζητήματα αποτελούν σχεδόν πάντα αφορμή για διαμάχες στη γενική μελέτη της ηθικής για το ποια θεωρία είναι σωστότερη.

¹³⁸. Βιρβιδάκης, Σ. (2020). Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία. Κανονιστικές θεωρίες. Μέρος Α'. Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων.

¹³⁹. Στο ίδιο.

¹⁴⁰. Στο ίδιο.

Η διερεύνηση τέτοιου είδους ζητημάτων αποτελεί αντικείμενο του δεύτερου κλάδους της ηθικής δηλαδή της πρακτικής ή εφαρμοσμένης ηθικής, ο ρόλος της οποίας είναι να εξετάσει αντικειμενικά και νηφάλια την εφαρμογή των διαφόρων κανονιστικών θεωριών στην πράξη προκειμένου να επιλύσουμε τα ηθικά διλλήματα που συχνά προκύπτουν όταν έχουμε να επιλέξουμε ανάμεσα σε δύο αλληλοσυγκρουόμενες καταστάσεις. Αν η θεωρητική ηθική στοχεύει στη συγκρότηση και τη συστηματοποίηση γενικών αρχών με καθολική ισχύ που θα διέπουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, η πρακτική ή εφαρμοσμένη ηθική διαλαμβάνει αυτές τις αρχές προκειμένου να αξιολογήσει την εφαρμοσιμότητά τους. Σε κάθε περίπτωση σκοπός και στόχος τόσο της κανονιστικής όσο και της εφαρμοσμένης ηθικής είναι να καταφέρουν να απαντήσουν στο τι είναι τελικά ηθικό. Η εφαρμοσμένη ηθική, που αποτελεί έναν από τους σπουδαιότερους κλάδους της ηθικής, αφιερώνεται στην αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων του πραγματικού κόσμου, έχει κατορθώσει να φέρει τη φιλοσοφία στην καθημερινότητα και να κάνει τον κάθε άνθρωπο να αντιμετωπίζει τα πρακτικά προβλήματα που τον απασχολούν με όρους ηθικής ορθότητας.¹⁴¹

¹⁴¹. Βιρβιδάκης, Σ. (2008). Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία. Κανονιστικές θεωρίες. Μέρος Α΄. Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων., σελ.31.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΩΣ ΗΘΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Η εύρεση συμφωνίας σχετικά με το ποια ηθική θεωρία μπορεί να εφαρμοστεί στα εκάστοτε προβλήματα που ανακύπτουν είναι εξαιρετικά δύσκολη. Υπό μια έννοια θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι οι άνθρωποι δεν χρειάζεται να συμφωνήσουν απόλυτα για το ποια ηθική θεωρία θα χρησιμοποιήσουν. Χρειάζεται ωστόσο να μπορούν να συμφωνήσουν στις λύσεις που θα δοθούν εξετάζοντας τα γεγονότα και τις σχετικές βλάβες μιας συγκεκριμένης κατάστασης και αυτό είναι ένα από τα βασικότερα πλεονεκτήματα της εφαρμοσμένης ηθικής. Αυτό που πρόκειται να μας απασχολήσει στην παρούσα ενότητα δεν είναι η λύση των προβλημάτων αλλά η φύση τους. Η βιβλιογραφία αναδεικνύει δύο βασικές κατηγορίες ηθικών προβλημάτων που σχετίζονται με την αναπηρία. Η πρώτη περίπτωση αφορά ζητήματα που ανήκουν στο πεδίο της βιοηθικής και αφορούν την αξία της ζωής των ατόμων και η δεύτερη αφορά ζητήματα που ανήκουν στο πεδίο της πολιτικό ηθικής φιλοσοφίας και σχετίζεται με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και τους λόγους για τους οποίους τα διεκδικούν.

2.2. Βιοηθική προσέγγιση των αναπηρικών προβλημάτων- η αξία της ζωής

Ο τρόπος με τον οποίο συνήθως αντιδρούν τα άτομα που παρουσιάζουν είτε εκ γενετής είτε επίκτητα κάποια σωματική βλάβη αλλά και ο τρόπος με τον οποίο το άμεσο και έμμεσο περιβάλλον τους αξιολογεί την ποιότητα ζωής τους φαίνεται να επηρεάζουν σημαντικά τον διάλογο σχετικά με την αξία της ζωής των αναπήρων. Σε αυτόν τον συνεχή διάλογο τα ηθικά ερωτήματα με τα οποία έρχονται αντιμέτωποι ερευνητές, επιστήμονες αλλά και τα ίδια τα άτομα και οι φροντιστές τους δεν είναι λίγα. Συνήθως εγείρονται ερωτήματα σχετικά με το αν αξίζει λιγότερο μια ζωή με αναπηρία, το πώς πρέπει να ανταποκριθούμε σε ένα αίτημα για ευθανασία από ένα άτομο με αναπηρία, αν η άμβλωση σε περίπτωση σοβαρής εμβρυϊκής ανωμαλίας είναι σωστό ή λάθος, αν τα νεογέννητα με αναπηρία πρέπει να αφήνονται να πεθάνουν, με το πόση υγειονομική περίθαλψη και βοήθεια πρέπει να παρέχουμε στα άτομα με αναπηρία, με το πώς αντιδρούμε σε εκείνους των οποίων η αναπηρία τους εμποδίζει να επικοινωνήσουν ή να λάβουν τις δικές τους αποφάσεις. Αυτά είναι ορισμένα μόνο από τα ερωτήματα που καλούμαστε να απαντήσουμε με τη βοήθεια της βιοηθικής.

Όλα τα παραπάνω ερωτήματα θα ήταν αδύνατο να απαντηθούν με πληρότητα σε μια και μόνο εργασία· άλλωστε δεν είναι αυτός ο σκοπός μας. Εκεί που οφείλουμε να σταθούμε είναι στον τρόπο με τον οποίο η βιοηθική παλεύει να σταθεί απέναντι σε θέματα τεράστιας σημασίας που συχνά δεν επιδέχονται απόλυτη ερμηνεία. Στο παρελθόν, η βιοηθική κατηγορήθηκε για ισχυρισμούς ότι η ζωή με αναπηρία δεν πρέπει να συντηρείται.¹⁴² Πολλοί βιοηθικιστές όπως ο Singer για παράδειγμα εξέταζαν αναπηρικά ζητήματα και γεγονότα υπό το πρίσμα του ιατρικού μοντέλου της βιοηθικής και υποστήριζαν ότι η λειτουργική βλάβη οδηγεί σε μη ικανοποιητική ζωή.¹⁴³ Ο Simon Vehmas στο *Live and Let Die? Disability in Bioethics* αναδεικνύει ότι η «σχέση βιοηθικής και αναπηρίας εστιάζεται παραδοσιακά στη θανάτωση.» Με άλλα λόγια, η βιβλιογραφία της βιοηθικής φαίνεται να «δικαιολογεί είτε την ηθική επιτρεπτότητα της ενεργητικής ή παθητικής δολοφονίας ατόμων με αναπηρία είτε την πρόληψη της μη ύπαρξής τους.»¹⁴⁴

Ένα από τα πλέον χαρακτηριστικά παραδείγματα αυτής της τοποθέτησης αποτέλεσαν οι περιπτώσεις αμβλώσεων εξαιτίας σοβαρής εμβρυϊκής ανωμαλίας. Ήδη από τη δεκαετία του 1990 έως και τις μέρες μας, ο προγεννητικός έλεγχος αποτέλεσε, και εξακολουθεί να αποτελεί, μια από τις σπουδαιότερες ιατρικές πράξεις με σκοπό να εξακριβωθεί και να εντοπιστεί έγκαιρα η παρουσία παθολογικού καρυότυπου σε ένα έμβρυο.¹⁴⁵ Η λήψη της απόφασης ενός ζευγαριού να προβεί σε προγεννητικό έλεγχο θεωρείται κρίσιμη δεδομένου ότι τα αποτελέσματά του θα επιβεβαιώσουν ότι το έμβρυο που πρόκειται να γεννηθεί θα είναι απόλυτα υγιές. Σε διαφορετική περίπτωση συνίσταται η επιλογή της αμβλώσεως που αντιμετωπίστηκε από πολλούς θεωρητικούς ως μια πρακτική που προάγει την οικογενειακή ευημερία και τη δημόσια υγεία.¹⁴⁶ Χαρακτηριστικές είναι οι τοποθετήσεις των Retsinas στο *Impact of prenatal technology on attitudes towards disabled infants*, ο οποίος αναγνώρισε ότι «η ευρύτερη κοινωνία, αν και δεν υποστηρίζει την εξάλειψη των ατόμων με αναπηρία, ενθαρρύνει, ωστόσο, τις αμβλώσεις θεωρώντας την αναπηρία ως μια ατυχή συγκυρία»¹⁴⁷ και Botkin στο *Fetal privacy and confidentiality* υποστηρίζοντας ότι η διατήρηση μιας κύησης με ανωμαλίες στο έμβρυο το μόνο που θα επιφέρει είναι «ζημιά για τους ίδιους στους γονείς,

¹⁴². Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. Βλ. σχετικά στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 371.

¹⁴³. Vehmas, S. (2003). Live and let die? Disability in bioethics. *New Review of Bioethics*, Vol.1.No1, 145-157.

¹⁴⁴. Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. ό.π.

¹⁴⁵. Στο ίδιο.

¹⁴⁶. Στο ίδιο.

¹⁴⁷. Retsinas, J. (1991). *Impact of prenatal Technology on attitudes towards disabled infants*. p. 89- 90.

ψυχική ταλαιπωρία, απώλεια ελευθερίας, απομόνωση, μοναξιά, φόβο, ενοχή, στιγματισμό και υπέρογκα έξοδα.»¹⁴⁸

Το σημείο αυτό υπήρξε κομβικό για την εκκίνηση ενός δημόσιου διαλόγου σχετικά με τις επιπτώσεις που έχει ο προγεννητικός έλεγχος. Πιο συγκεκριμένα, οι αναπηρικές οργανώσεις, οι ακτιβιστές των αναπηρικών δικαιωμάτων και πολλοί θεωρητικοί έθεσαν το ερώτημα του πώς η αυξανόμενη χρήση προγεννητικού ελέγχου και επιλεκτικής άμβλωσης επηρεάζει τη θέση των ατόμων με αναπηρίες στον κόσμο.¹⁴⁹ Η διατύπωση επιχειρημάτων όπως των Retsinas και Botkin γρήγορα οδήγησαν στην αντίδραση των αφοσιωμένων προαπιστών των αναπηρικών δικαιωμάτων για τη ζωή. Η αναπηρική κριτική υποστηρίζει ότι αυτού του είδους επιχειρήματα προωθούν έντονα τη θέση πώς τα άτομα με αναπηρία δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτά στον κόσμο εξαιτίας του ότι δεν πληρούν συγκεκριμένα πρότυπα υγείας, είναι δαπανηρά για την κοινωνία και βιώνουν, αυτά και τα μέλη των οικογενειών τους, μια δυστυχισμένη ζωή. Αυτή η παραπληροφόρηση είναι που γεννά λανθασμένες αξιολογήσεις για όλα εκείνα τα άτομα που ζουν ή πρόκειται να ζήσουν υπό τον πέπλο μιας αναπηρίας. Εντούτοις, οι σύγχρονες επιτροπές βιοηθικής θεωρούν ότι η αλήθεια βρίσκεται κάπου στη μέση γι' αυτό και παροτρύνουν τους «επαγγελματίες υγείας να αναθεωρήσουν τις μεθόδους παροχής πληροφοριών σε άτομα που σκέφτονται τον προγεννητικό έλεγχο, παρουσιάζοντας την αναπηρία με λιγότερο αρνητικούς χαρακτηρισμούς.»¹⁵⁰

Μια ακόμη περίπτωση που συσχετίζει τη βιοηθική με την αναπηρία είναι οι περιπτώσεις βρεφών που γεννιούνται σε κατάσταση αναπηρίας, όπως για παράδειγμα με σύνδρομο Down ή νοητική υστέρηση. Στις αρχές της δεκαετίας του 1980 οι αποφάσεις της επιτροπής βιοηθικής περί κριτηρίων θεραπείας νεογέννητων βρεφών οδήγησαν στην άποψη ότι ήταν ηθικά επιθυμητό να δίνεται τέλος στη ζωή αυτών αν μετά από όλες τις ιατρικές παρεμβάσεις εξακολουθούσαν να βρίσκονται σε δεινή θέση. Η επιτροπή Προέδρου για τη Μελέτη των Ηθικών Προβλημάτων στην Ιατρική και τη Βιοϊατρική και Συμπεριφορική Έρευνα (The President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research) συγκροτήθηκε το 1978 με τον νόμο 95-622 στις Ηνωμένες Πολιτείες

¹⁴⁸. Botkin, J. (1995). Fetal privacy and confidentiality. Hastings Center Report, 25(5), 32-39.

¹⁴⁹. Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. Βλ. σχετικά στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 376.

¹⁵⁰. Ο.π., σελ. 379.

με σκοπό τη μελέτη σοβαρών βιοηθικών ζητημάτων. Ένα από τα πλέον σοβαρά ζητήματα υπήρξε και η υγειονομική περίθαλψη των βρεφών με αναπηρία. Στην έκθεση *Deciding to Forego Life-Sustaining Treatment* (1983) αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι οι θεραπείες που αναμένεται να μην είναι αποτελεσματικές για ένα σοβαρά άρρωστο βρέφος δεν πρέπει να παρέχονται,¹⁵¹ ενώ στο *Making Health Care Decisions A Report on the Ethical and Legal Implications of Informed Consent in the Patient Practitioner Relationship Volume One: Report* επισημαίνεται ότι για να συμμετέχουν αποτελεσματικά οι ασθενείς στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγειονομική τους φροντίδα, πρέπει να διαθέτουν την ψυχική, συναισθηματική και νομική ικανότητα για να το πράξουν. Σε διαφορετική περίπτωση όπως για παράδειγμα για βρέφη και μικρά παιδιά, άτομα σε κωματώδη κατάσταση και σοβαρά διανοητικά ανάπηροι η ευθύνη μετατίθεται στον επαγγελματία υγείας να αναγνωρίσει την ανικανότητα και να βρει έναν άλλο τρόπο για να ληφθεί η απόφαση που θα προωθήσει τους στόχους του ασθενούς.¹⁵²

Οι κριτικοί των αναπηρικών δικαιωμάτων υποστήριξαν, και σε αυτή την περίπτωση, ότι τέτοιου είδους τοποθετήσεις διαμορφώνουν την εσφαλμένη πεποίθηση ότι ένα παιδί ή ακόμη και ένας ενήλικος με αναπηρία δεν προσφέρει τίποτα θετικό ούτε στην οικογένεια ούτε στο κοινωνικό περιβάλλον. Οι ίδιοι ερμηνεύουν τα πράγματα εστιάζοντας στην κοινωνική φύση των προβλημάτων υποστηρίζοντας ότι τα εκάστοτε προβλήματα πηγάζουν από τον τρόπο που η κοινωνία απευθύνεται στα άτομα αυτά. Κατά συνέπεια, η άρνηση ωφέλιμων θεραπειών αντιπροσωπεύει ένα είδος διάκρισης, κατά των ατόμων με αναπηρίες, από το ιατρικό επάγγελμα και φοβίζει τους γονείς για την εξέλιξη της ζωή τόσο του παιδιού όσο και των ίδιων.¹⁵³ Για τους λόγους αυτούς επισημαίνουν ότι οποιοσδήποτε επιδιώκει να προάγει την ωφέλεια, την αξιοπρέπεια και την αξία της ζωής των ατόμων, είναι σημαντικό να βοηθούν στην υποστήριξή τους λειτουργώντας ως σημείο αναφοράς για την ανάπτυξη προτύπων τέτοιων προκειμένου να εξασφαλιστεί η ποιότητα της ζωής τους.

Ένα από τα πιο επίμονα διλλήματα στο πεδίο της βιοηθικής αποτελεί το ζήτημα της ευθανασίας σε άτομα με αναπηρίες. Ερωτήματα του τύπου κατά πόσο τα άτομα με αναπηρία

¹⁵¹. President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. (1983). *Deciding to Forego Life-Sustaining Treatment Ethical, Medical, and Legal Issues in Treatment Decisions*.

¹⁵². President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. (1982). *Making Health Care Decisions. A Report on the Ethical and Legal Implications of Informed Consent in the Patient Practitioner Relationship. Volume One*. p. 52.

¹⁵³. Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. ό.π., σελ. 374.

ή τα μέλη που τους φροντίζουν έχουν το δικαίωμα να επιλέγουν την ευθανασία προκειμένου να κλείσουν τον κύκλο της ζωής τους και σε ποιες περιπτώσεις και κάτω υπό ποιες συνθήκες είναι αυτό δυνατό ή αν επιτρέπεται ο θάνατος με ευθανασία ένα το άτομο είναι διανοητικά μη ικανό να αποφασίσει για τον εαυτό του φαίνεται να απασχολούν ιδιαίτερα τη σύγχρονη κοινωνία. Η άποψη ότι η ευθανασία είναι μια λογική λύση για την αναπηρία φαίνεται να είναι βαθύτατα ριζωμένη στις συνειδήσεις ενός πολύ μεγάλου μέρους των ειδικών της επιστημονικής κοινότητας και της κοινής γνώμης. Τα τελευταία, μάλιστα, χρόνια συζητήθηκαν ιδιαίτερα δύο περιπτώσεις, που κατάφεραν να διχάσουν, σχετικά με το αν θα πρέπει να νομιμοποιείται και να επιλέγεται η ευθανασία από άτομα με αναπηρίες ή σοβαρότατες ασθένειες.

Η πρώτη πολύ γνωστή περίπτωση αφορά μια 43χρονη γυναίκα, την Diane Pretty¹⁵⁴ που έπασχε από τη νόσο του κινητικού νευρώνα, μια ανίατη ασθένεια που επηρεάζει τους κινητικούς νευρώνες του Κεντρικού και Περιφερικού Νευρικού Συστήματος, με συνέπεια την ατροφία των χεριών και των ποδιών και εκείνων των μυών που εμπλέκονται στον έλεγχο της αναπνοής και επιφέρει τον θάνατο. Μετά τη διάγνωσή της και το πέρας ορισμένου χρόνου η ασθένεια της Pretty βρισκόταν σε πολύ προχωρημένο στάδιο. Σε τελική ανάλυση, η Pretty έμεινε παράλυτη από τον λαιμό και κάτω και έπρεπε να τρέφεται με σωλήνα, χωρίς ωστόσο να επηρεάζονται η διάνοια και η ικανότητά της να λαμβάνει αποφάσεις. Καθώς τα τελικά στάδια της νόσου είναι συνήθως οδυνηρά, η Pretty αποφάσισε το πώς και πότε επιθυμεί να πεθάνει χωρίς να χάσει ίχνος από την προσωπική της αξιοπρέπεια. Η αυτοκτονία θα ήταν μια πολύ καλή επιλογή, ωστόσο η ίδια δεν ήταν σε θέση να το πράξει· και όπως όλοι γνωρίζουμε θεωρείται εγκληματικό να βοηθηθείς από κάποιον άλλο. Ο σύζυγος της Pretty ήταν πρόθυμος να βοηθήσει στο να τερματίσει τη ζωή της συζύγου του, αλλά νομικά θα βρισκόταν σε μπελάδες. Έτσι, ο δικηγόρος της ζήτησε από τον Διευθυντή της Εισαγγελίας να αναλάβει τη δέσμευση ότι ο σύζυγός της δε θα διωκόταν ένα τη βοηθούσε να αυτοκτονήσει. Το αίτημα της Pretty απορρίφθηκε. Μάλιστα το Divisional Court απέρριψε κάθε αίτηση της Pretty για δικαστικό έλεγχο.

Η δεύτερη περίπτωση αφορά τον Vincent Lambert¹⁵⁵ ο οποίος το 2008 ενεπλάκει σε σοβαρότατο τροχαίο ατύχημα με αποτέλεσμα να υποστεί μόνιμη εγκεφαλική βλάβη. Η εξέτασή του από ειδικούς γιατρούς προέβλεπε τη διατήρησή του στη ζωή με τεχνητή

¹⁵⁴. Όλες οι πληροφορίες για την υπόθεση Pretty λήφθηκαν από το: Australian Human Rights Commission. (2016). Euthanasia, human rights and the law .

¹⁵⁵. Στο ίδιο.

διατροφή και ενυδάτωση μέσω γαστρικού σωλήνα. Έπειτα, ωστόσο, από μια δικαστική διαμάχη έντεκα ετών, ανάμεσα στη σύζυγο που ήταν πρόθυμη να υπογράψει για την θανάτωσή του και τη μητέρα του που ήταν αποφασισμένη να τον κρατήσει στη ζωή, το δικαστήριο αποφάσισε να διακόψει κάθε είδους θεραπείας και τη διατήρηση της ζωής του τον Ιούλιο του 2019.

Αν και περιπτώσεις όπως οι παραπάνω δεν είναι καθόλου ασυνήθιστες και δεν αποτελούν μεμονωμένα παραδείγματα εγείρουν σχεδόν πάντοτε ηθικούς προβληματισμούς και έντονες διαμάχες ανάμεσα στους υποστηρικτές ή μη της ευθανασίας. Το δόγμα της ιερότητας της ζωής, είτε εκφράζεται από ηθικής, νομικής ή θρησκευτικής άποψης, έρχεται πάντοτε αντιμέτωπο με τις επιθυμίες των ανθρώπων που έχουν πλήρη συνείδηση της κατάστασής τους και αίσθηση του μέλλοντός τους. Οι υπέρμαχοι της ευθανασίας παρουσιάζουν ένα μεγάλο αριθμό επιχειρημάτων υπέρ της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας θεωρώντας ότι οι ανάπηροι συνάνθρωποί μας δε θα έχουν ποτέ τη δυνατότητα να ζήσουν μια γεμάτη ζωή. Δεν υπάρχει καλύτερος τρόπος για να αναδείξουμε το πώς αντιλαμβάνονται τα ζητήματα που αφορούν την αναπηρία ορισμένοι γιατροί και φιλόσοφοι της ηθικής από το να παραθέσουμε ορισμένες απόψεις και έρευνες που αφορούν τη ζωή των ατόμων με σωματικές ή / και νοητικές αναπηρίες. Χαρακτηριστικότερη όλων είναι η περίπτωση του Peter Singer και της Helga Kuhse οι οποίοι υποστήριζαν ότι μερικές φορές είναι ηθικά σωστό να σκοτώσει κανείς μερικές ομάδες ανθρώπων χωρίς να συναινούν.¹⁵⁶ Ειδικά ο Singer θεωρεί ότι η θανάτωση ενός ελαττωματικού ατόμου δεν είναι ηθικά ισοδύναμη με τη θανάτωση ενός υγιούς ατόμου· αυτή η πρακτική δεν καθόλου λάθος σε ηθικό επίπεδο.¹⁵⁷ Εξίσου σημαντικές φαίνεται να είναι και οι απόψεις του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων, αφού σε πρόσφατη μελέτη του πανεπιστημίου Harvard, διαπιστώθηκε – σε ποσοστό 82,4% - ότι οι γιατροί πιστεύουν πως τα άτομα με αναπηρία έχουν τη χειρότερη ποιότητα ζωής σε σχέση με τα άτομα που δεν εμφανίζουν καμία αναπηρία.¹⁵⁸

Το κίνημα για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αντιτίθεται στη νομιμοποίηση της ευθανασίας. Οι ίδιοι πιστεύουν ότι στις περιπτώσεις υποβοηθούμενης αυτοκτονίας τα άτομα με αναπηρία, συνήθως, αντιμετωπίζονται ως οντότητες που δεν αξίζουν να ζουν· και μια τέτοιου είδους πρόσβαση στον θάνατο δεν είναι αποδεκτή. Οι υποστηρικτές του κινήματος

¹⁵⁶. Μητσόπουλος, Ν. (1980). Η λεγόμενη ευθανασία. Αθήνα. σελ. 60

¹⁵⁷. Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. ό.π., σελ. 375.

¹⁵⁸. Stainton, T. (2022). Disability and Assisted suicide: Elucidating some key concerns. The Anscombe Bioethics Centre.

θεωρούν ότι η ευθανασία είναι μια άλλη τεχνική για την απελευθέρωση της κοινωνίας από τα ανεπιθύμητα μέλη της· είναι ουσιαστικά ένας άλλος τρόπος να αποφασιστεί ποια χαρακτηριστικά είναι αποδεκτά και ποια όχι μέσα σε αυτή.¹⁵⁹ Στο ίδιο μήκος κύματος φαίνεται να κινείται και το κίνημα Not Dead Yet, αφού πιστεύει βαθύτατα ότι μια αλλαγή στη νομοθεσία σχετικά με την υποβοηθούμενη αυτοκτονία θα μπορούσε να οδηγήσει σε ανεπιθύμητες ενέργειες. Μπορεί να δημιουργήσει την αντίληψη ότι η ζωή των ατόμων με αναπηρία είναι λιγότερο πολύτιμη με αποτέλεσμα να αυξηθεί ο στιγματισμός, η κακοποίηση και ο εξαναγκασμός να τερματίσουν τη ζωή τους. Εάν μάλιστα η υποβοηθούμενη αυτοκτονία νομιμοποιηθεί θα μπορούσε να δημιουργηθεί οικονομικό κίνητρο για τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία να ωθήσουν τα άτομα στην αυτοκτονία.¹⁶⁰

2.3. Η πολιτικοηθική προσέγγιση της αναπηρίας – δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία

Πολλοί τομείς της φιλοσοφίας φαίνεται να σχετίζονται με την αναπηρία. Για παράδειγμα, η φιλοσοφία της επιστήμης, που εστιάζει στην αναζήτηση αιτίου – αιτιατού ερμηνεύει τους τρόπους με τους οποίους περιβαλλοντικοί, βιολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες να επιδρούν στην αναπηρία. Η επιστημολογία σχετίζεται με την αναπηρία ως προς το ενδιαφέρον της για τη σημασία και την αξιοπιστία της αισθητηριακής αντίληψης, η φιλοσοφία της γλώσσα εξετάζει την πληρότητα των συστημάτων επικοινωνίας όπως των νοηματικών γλωσσών και της απτικής επαφής και η ηθική φιλοσοφία εξετάζει ζητήματα κανόνων και αξιών και πρακτικής εφαρμογής τους.¹⁶¹ Από τον φιλοσοφικό καμβά δε θα μπορούσε να λείπει μια προσέγγιση των αναπηρικών προβλημάτων από τη σκοπιά της πολιτικής φιλοσοφίας ενδεδυσμένης με τη διάσταση του ηθικού. Όπως ήδη διαπιστώσαμε παραπάνω μεγάλος όγκος προβληματισμών και διλημάτων προέρχεται από το πεδίο της βιοηθικής. Υπάρχουν ωστόσο προβληματισμοί που απορρέουν από το πεδίο της πολιτικής φιλοσοφίας και συσχετίζονται, συνήθως, με ζητήματα αυτονομίας και δικαιοσύνης. Η

¹⁵⁹. Wolbring, G. (1998). Why disability rights movements do not support euthanasia: safeguards broken beyond repair. Ευρεθέν στο : <https://www.independentliving.org/docs5/Wolbringeuthanasia.html>

¹⁶⁰. Friend, P. (2023). Prue and Danny's death road trip: Navigating the debate on assisted suicide. Ευρεθέν στο: <https://notdeadyetuk.org/prue-and-dannys-death-road-trip-navigating-the-debate-on-assisted-suicide/>

¹⁶¹. Wasserman, D. (2021). Φιλοσοφικά ζητήματα του ορισμού και της κοινωνικής απόκρισης στην αναπηρία. Βλ. σχετικά στο : Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 276.

αυτονομία των ανάπηρων πολιτών να αποφασίζουν για τους εαυτούς τους ή ακόμη και για την διατήρηση της ύπαρξής τους ήταν ανέκαθεν μια από τις βασικότερες διεκδικήσεις των δικαιωμάτων των αναπήρων.

Η έννοια της αυτονομίας αποτελεί μια από τις πλέον θεμελιώδεις αξίες τόσο σε επίπεδο ηθικής όσο και σε επίπεδο πολιτικής φιλοσοφίας. Η αυτονομία ιδωμένη από τη σκοπιά της επιθυμίας για ελευθερία στους περισσότερους τομείς της ζωής μας, συχνά χάνει το βαθύτερο νόημά της. Η απλούστερη αυτή απόδοση της έννοιας της αυτονομίας, συχνά, δυσκολεύει τη διάκριση που υπάρχει μεταξύ της ατομικής – προσωπικής αυτονομίας και της ηθικής αυτονομίας. Η προσωπική αυτονομία είναι μια ιδέα που αναφέρεται στην ικανότητα των ανθρώπων να αποφασίζουν για τη ζωή τους και να ακολουθούν τις δικές τους προσωπικές επιλογές με τρόπο ανεξάρτητο από οποιοδήποτε ηθικό περιεχόμενο.¹⁶² Η ηθική αυτονομία πάλι, όπως αυτή διατυπώνεται στην Καντιανή φιλοσοφία, είναι η ικανότητα του υποκειμένου να σκέφτεται, αντί να ακολουθεί εντολές. Πιο συγκεκριμένα «στην καντιανή ηθική υποστηρίζεται ότι είμαστε αυτόνομα όντα, ικανά για ελεύθερη δράση και επιλογή, και άξια σεβασμού όχι γιατί είμαστε ιδιοκτήτες του εαυτού μας, αλλά γιατί σκεφτόμαστε ορθολογικά: έχουμε δηλαδή την ικανότητα της έλλογης σκέψης.¹⁶³ Πώς μεταφράζεται τώρα αυτό και πώς σχετίζεται με την αναπηρία;

Ένας τρόπος να κατανοήσουμε τι εννοεί ο Kant με την έννοια της αυτονομίας είναι να την συγκρίνουμε με το αντίθετό της, την ετερονομία. Ως ετερόνομη ηθική ή ετερονομία καλείται κάθε βούληση που αποτυγχάνει να δράσει αυτόνομα και εξαρτάται από εξωγενείς καθορισμούς. Πιο συγκεκριμένα υποστηρίζεται ότι: «εάν η βούληση αναζητά τον νόμο που θα την καθορίσει οπουδήποτε αλλού εκτός από την καταλληλότητα των αξιών της για τη δική της παροχή τους καθολικού νόμου... η ετερονομία πάντα προκύπτει.»¹⁶⁴ Μια προσεκτική ματιά στις καντιανές τοποθετήσεις μας βοηθούν να συλλάβουμε ότι η καντιανή ηθική της αυτονομίας κατάφερε να θεμελιώσει θεωρητικά τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες όχι σε επίπεδο ευτελές και επιφανειακό, αλλά θεμελιώδες και ουσιαστικό. Το κίνημα για τα δικαιώματα των αναπήρων υιοθετώντας το σύνθημα «Τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς» έκαναν έκκληση για αυτονομία μέσα από μια καντιανή θεώρηση. Για τα άτομα με

162. Stanford Encyclopedia of Philosophy. Autonomy in Moral and Political Philosophy. <https://plato.stanford.edu/entries/autonomy-moral/> (ανακτήθηκε 17/8/2023).

¹⁶³. Sandel, J. M. (2011). Δικαιοσύνη. Τι είναι το σωστό;, Μτφ. Κιουγκιόλης, Α., Αθήνα: Πόλις. σελ.154.

¹⁶⁴. Kant, Immanuel (1997), Groundwork of the Metaphysics of Morals, trans. Mary Gregor (Cambridge: Cambridge University Press).

αναπηρία το σύνθημα «Τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς» πηγαίνει πέρα από την απλή απόρριψη λήψης αποφάσεων από τρίτους. Κυρίως μιλά για την επιθυμία αναγνώρισης της ικανότητάς τους να σκέφτονται και να δίνουν στον εαυτό τους τον ηθικό νόμο να αυτοπροσδιορίζονται, να δρουν και να επιλέγουν μια καλύτερη ζωή.¹⁶⁵

Η αντίληψη του Kant για την ηθική είχε σημαντικότερες προεκτάσεις τόσο στην έννοια της ελευθερίας όσο και σε εκείνη της δικαιοσύνης. Ο J. Rawls θαύμαζε πάντα την ηθική φιλοσοφία του I. Kant και κατάφερε να την καταστήσει κεντρική στη θεωρία του περί δικαιοσύνης. Ο Rawls, όπως άλλωστε και ο Kant, εναντιώθηκε στον ωφελιμισμό και συνέχισε τη συζήτηση για τον σεβασμό και την ισότητα των δικαιωμάτων υπό το πρίσμα της φιλελεύθερης συμβολαιοκρατίας του. Απέναντι στον κλασικό ωφελιμιστικό λογισμό που αξιολογεί τη ζωή με βάση την ικανοποίηση που περιέχει, τα άτομα μόνο ως φορείς χρησιμότητας και τη βλάβη ενός ατόμου ως το στοιχείο που περιορίζει τη χρησιμότητά του,¹⁶⁶ ο Rawls αντιπαραθέτει τη θεωρία δικαιοσύνης και υποστηρίζει πως μια δίκαιη κοινωνία οφείλει να είναι διανεμητική και ακριβοδίκαιη, εκτός αν μια άνιση διανομή ωφελεί τους λιγότερο ευνοημένους. «Η ισότιμη αντιμετώπιση, που αναφέρεται στην κατανόηση των ιδιαίτερων αναγκών, τον σεβασμό των δικαιωμάτων και την ίση και αμερόληπτη αξιολόγηση της συμβολής του κάθε ατόμου στη ζωή της κοινότητας σχετίζεται με την εξισωτική προσέγγιση της διανεμητικής δικαιοσύνης.»¹⁶⁷

Οι πολιτικοί φιλόσοφοι που υποστηρίζουν την εξισωτική δικαιοσύνη όπως ο D. Dworkin, φιλόσοφος της θεωρίας της δικαιοσύνης και των δικαιωμάτων, θεωρούν ότι τα άτομα με τη μικρότερη ευημερία πρέπει να έχουν περισσότερα δικαιώματα. Πώς μεταφράζεται αυτό; Η έννοια της ισότητας, που για τον Dworkin διακρίνεται σε ισότητα της ευημερίας και ισότητα των πόρων, παίζει καθοριστικό ρόλο στη θεωρία του, αφού για να επιτευχθούν οι δύο αυτές ισότητες μέσα σε μια κοινωνία πρέπει να μειωθούν οι ανισότητες μέσω μια πολιτικής που κινείται προς αυτή την κατεύθυνση. «Μια δίκαιη κατανομή των πόρων μαζί με τον ίσο σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αντιπροσωπεύουν το πλαίσιο πολιτικής νομιμότητας.»¹⁶⁸ Σε μια δίκαιη κοινωνία, λοιπόν, οι άνθρωποι όχι μόνο πρέπει να έχουν τους

¹⁶⁵. Autonomy. (2020). <https://iep.utm.edu/autonomy/> (ανακτήθηκε: 5/9/2023).

¹⁶⁶. Wasserman, D. (2021). Φιλοσοφικά ζητήματα του ορισμού και της κοινωνικής απόκρισης στην αναπηρία. Βλ.σχετικά στο : Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 294.

¹⁶⁷. Βιρβιδάκης, Σ. (2008). Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία. Κανονιστικές θεωρίες. Μέρος Α'. Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων., σελ.43

¹⁶⁸. Vujadonovic, D. (2012). Ronald Dworkin – Theory of Justice. European Scientific Journal., Vol.8, No2.

ίδιους πόρους, αλλά πρέπει, ακόμη κι εκείνοι που είναι διαφορετικοί, να αμείβονται. Αν σε μια κοινωνία οι βλάβες των μελών της μειώνουν την ισότητα της ευημερίας τους, τότε τα άτομα αυτά πρέπει να έχουν προτεραιότητα στους πόρους που αφορούν την ενίσχυση της ζωής τους.

Οι υπέρμαχοι των δικαιωμάτων της αναπηρία, ωστόσο, δε φαίνεται να προασπίζονται τέτοιου είδους ισονομιστικές προσεγγίσεις. Ο τρόπος με τον οποίο αντιλαμβάνονται την ισότητα οι υποστηρικτές της εξισωτικής δικαιοσύνης φαίνεται σαν να προσδίδει ένα είδος ατυχίας στα άτομα με αναπηρίες, για το οποίο χρειάζονται κάποια ασφάλιση ή αποζημίωση. Αν οι ισονομιστικές προσεγγίσεις εστιάζουν στο μειονέκτημα, τότε αυτό δε φαίνεται να διαφέρει από τις ωφελμιστικές προσεγγίσεις που εστιάζουν στο βαθμό της ευτυχίας ή της δυστυχίας που απολαμβάνουν. Ορισμένοι, λοιπόν, υπερασπιστές της αναπηρίας « θεωρούν την ισονομιστική δικαιοσύνη ως μέρος του προβλήματος, και όχι ως τη λύση. Συμπεραίνουν ότι κάθε θεωρία πολιτικής δικαιοσύνης που ορίζει ως αποστολή της την εξίσωση των ατόμων ή τη μείωση της ανισότητας σε κάποια μέτρηση της ευημερίας ή του πλεονεκτήματος υποβιβάζει αναπόφευκτα τα άτομα που θεωρεί μειονεκτικά.»¹⁶⁹

¹⁶⁹ Wasserman, D. (2021). Φιλοσοφικά ζητήματα του ορισμού και της κοινωνικής απόκρισης στην αναπηρία., ό.π., σελ. 296.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Η ισότητα υπήρξε ανέκαθεν ένα ισχυρό ηθικό και πολιτικό ιδανικό. Πολλές φορές εκφράστηκε ως θρησκευτικό ιδεώδες διακηρύσσοντας ότι όλα τα ανθρώπινα όντα είναι δημιουργήματα του Θεού. Κυρίως, όμως, διαδόθηκε ως πολιτικό ιδεώδες που επικαλείται την ιδέα ότι όλα τα ανθρώπινα όντα έχουν ίσης αξίας σημασία ανεξαρτήτως χρώματος, φυλής ή εθνότητας. Στις μέρες μας η ισότητα, ως ιδέα ίσης μεταχείρισης των ατόμων, είναι ευρέως αποδεκτή και υποστηρίζεται από τα Συντάγματα, σχεδόν, όλων των χωρών· ωστόσο είναι η ανισότητα και όχι η ισότητα που γίνεται ολοένα και πιο ορατή μέσα στις κοινωνίες μας. Αν και υπάρχουν πολλές θεωρητικές προσεγγίσεις και πολιτικές πρακτικές που εστιάζουν στην ισότητα των δικαιωμάτων των ατόμων με σκοπό την ενδυνάμωση των πολιτών, συχνά παρατηρούνται δράσεις κοινωνικού αποκλεισμού.

3.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

Η πρακτική του κοινωνικού αποκλεισμού συναντάται από τις απαρχές της συγκρότησης κοινωνικών ομάδων. Ωστόσο, ως όρος είναι σχετικά πρόσφατος. Ως ιδέα διαδόθηκε για πρώτη φορά το 1974 από τον Rene Lenoir, Υφυπουργό Κοινωνικής Δράσης της Γαλλίας, προκειμένου να εκφράσει την ανάγκη βελτίωσης των οικονομικών συνθηκών και την πληρέστερη εφαρμογή κοινωνικής δικαιοσύνης κυρίως σε σωματικά και διανοητικά ανάπηρους, κοινωνικά απροσάρμοστους κ.ά.¹⁷⁰ Σήμερα, η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού δεν επιδέχεται έναν και μοναδικό ορισμό, αφού ορισμένοι από αυτούς εστιάζουν είτε στη φτώχεια είτε στις εισοδηματικές ανισότητες κ.ά. Εντούτοις, υιοθετείται η ευρύτερη έννοια του όρου που περιλαμβάνει «τον αποκλεισμό ατόμων ή ομάδων ως απόρροια έλλειψης ή άρνησης πόρων, δικαιωμάτων, αγαθών και υπηρεσιών, αδυναμία συμμετοχής στις κανονικές σχέσεις και δραστηριότητες που είναι διαθέσιμες στην πλειοψηφία των ανθρώπων σε μια κοινωνία, είτε σε οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό ή

¹⁷⁰ . Ebersold, S. Exclusion and disability.

πολιτικό πεδίο και επηρεάζει όχι μόνο την ποιότητα ζωής των ατόμων αλλά και την ισότητα και τη συνοχή του κοινωνικού συνόλου.»¹⁷¹

Συχνά αναφέρεται ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι μια ρήξη του κοινωνικού δεσμού.¹⁷² Πώς όμως διαρρηγνύεται ο κοινωνικός αυτός δεσμός; Οι Ravand και Stiker φαίνεται να υποστηρίζουν την ύπαρξη δύο βασικών διεργασιών-του εκφυλισμού των ανθρωπίνων σχέσεων και της μη διασφάλισης επαρκούς απασχόλησης-που συντελούν στο να χαθεί ο κοινωνικός δεσμός.¹⁷³ Η ανεπαρκής κοινωνική συνοχή και η ανικανότητα συμμετοχής σε κοινωνικές δραστηριότητες ενέχουν πάντοτε τον κίνδυνο να χαθεί το ανήκειν σε μια κοινωνική ομάδα και να ακυρωθεί το έργο της ένταξης. Ανά πάσα στιγμή, λοιπόν, τα άτομα με αναπηρία μπορεί να βρίσκονται σε μια μετέωρη κατάσταση ανάμεσα στην ένταξη και την κοινωνική ρήξη. Υπό αυτή την οπτική ο όρος κοινωνικός αποκλεισμός είναι δυναμικός και όχι στατικός, « αφού αναφέρεται σε μια κατάσταση μη ενσωμάτωσης και στους μηχανισμούς που αναπαράγονται και οδηγούν σε αυτή.»¹⁷⁴ Αυτές οι αποτυχίες ένταξης ή ενσωμάτωσης που βίωσαν, και εξακολουθούν να βιώνουν ακόμη και στις μέρες μας, τα άτομα με αναπηρία οδήγησαν στη δημιουργία μιας ποικιλίας μορφών αποκλεισμού.

Σύμφωνα με τους Appleton- Dyer και Field υπάρχουν τέσσερις βασικές μορφές κοινωνικού αποκλεισμού: ο πολιτικός αποκλεισμός που αφορά την άρνηση βασικών δικαιωμάτων των πολιτών, ο οικονομικός αποκλεισμός που σχετίζεται με την έλλειψη πρόσβασης στην αγορά εργασίας, ο πολιτιστικός αποκλεισμός που αναφέρεται στην αποδοχή και τον σεβασμό διαφορετικών κανόνων και αξιών και τέλος ο αποκλεισμός λόγω διακρίσεων με βάση το φύλο, την ηλικία, την εθνότητα και την αναπηρία.¹⁷⁵ Οι διακρίσεις πάλι κατά των ατόμων με αναπηρία, σύμφωνα με τους Neufeldt και Mathieson ορίζονται με τρεις τρόπους: ως άμεση διάκριση, που σημαίνει λιγότερη ευνοϊκή μεταχείριση από τρίτους λόγω της αναπηρίας τους, την έμμεση διάκριση μέσω της οποίας σκοπίμως περιορίζεται η πρόσβαση των αναπήρων σε εγκαταστάσεις ή υπηρεσίες ή ακόμη και στην αγορά εργασίας και την ανισότητα των βαρών, που σημαίνει αποτυχία άρσης φραγμών στο ίδιο το κοινωνικό

¹⁷¹. Apleton- Dyer, S., Field, A. (2014). Understanding the factors that contribute to social exclusion of disabled people. Rapid review for Think Differently. p. 5.

¹⁷². Silver, H. Social exclusion.

¹⁷³. Ravand, J. F., Stiker, HJ. (2021). Ένταξη / Αποκλεισμός. Μια ανάλυση των ιστορικών και πολιτισμικών νοημάτων. Βλ. σχετικά στο: Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 600.

¹⁷⁴. Τσιρώνης, Ν. Χ. (2003). Κοινωνικός αποκλεισμός και εκπαίδευση στην ύστερη νεωτερικότητα, Θεσσαλονίκη: Βάνιας.

¹⁷⁵. Apleton- Dyer, S., Field, A. (2014). Understanding the factors that contribute to social exclusion of disabled people. Rapid review for Think Differently.

περιβάλλον π.χ. πρόσβαση στον εργασιακό χώρο για κάποιον σε αναπηρικό αμαξίδιο. Η επιτροπή Equality and Human Rights, σήμερα, διευρύνει αυτή τη λίστα υποστηρίζοντας ότι υπάρχουν έξι διαφορετικοί τύποι διακρίσεων, οι τρεις εκ των οποίων είναι κοινοί: η άμεση διάκριση, η έμμεση διάκριση, η διάκριση λόγω αποτυχίας προσαρμογών, η διάκριση λόγω αναπηρίας, και οι διακρίσεις παρενόχλησης και θυματοποίησης.¹⁷⁶

3.2 ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Ο αποκλεισμός των ανάπηρων ατόμων μέσω των διακρίσεων αποτελεί την πιο πρόσφατη πρακτική αποκλεισμού στην ιστορία της αναπηρίας, όχι όμως και τη μοναδική. Μορφές αποκλεισμού όπως ο αφανισμός, η εγκατάλειψη, η απομόνωση και η περιθωριοποίηση επιβιώνουν ακόμη και στις πιο σύγχρονες κοινωνίες. Στο παρελθόν, μια από τις πρώτες πρακτικές αποκλεισμού ήταν εκείνη του αφανισμού ή της θανάτωσης. Όπως ήδη έχουμε αναφέρει, κοινωνίες όπως η Σπαρτιατική και πολιτικές όπως η ευγονική δικαιολογούσαν τη θανάτωση είτε άμεσα είτε έμμεσα μέσω της εγκατάλειψης σε σημείο που να επέλθει ο θάνατος. Η ναζιστική Γερμανία μας προσφέρει το χαρακτηριστικότερο, ίσως, παράδειγμα μαζικού αφανισμού ατόμων με ψυχικές ασθένειες και δυσμορφίες. Στις μέρες μας, διαπιστώνουμε ότι πρακτικές όπως η υποβοηθούμενη αυτοκτονία ή του προγεννητικού ελέγχου, απέχουν ελάχιστα από εκείνες του παρελθόντος· μόνο που στη σύγχρονη διάστασή τους, οι εν λόγω πρακτικές, είναι ενδεδυμένες υπό τον πέπλο των δικαιωμάτων της ατομικής επιλογής και των αρχών της αυτοδιάθεσης και της αυτονομίας.

Οι πρακτικές εγκατάλειψης ατόμων με αναπηρία που δεν στοχεύουν στο θάνατο εφαρμόζονται και σε αυτή την περίπτωση ήδη από την αρχαιότητα και γίνονται ολοένα και πιο συχνές κατά τις περιόδους του Μεσαίωνα και της Βιομηχανικής Επανάστασης όπου η φτώχεια, η ανέχεια, ο στιγματισμός κ.ά., οδηγούν γονείς και κηδεμόνες να αφήσουν τους δικούς τους ανθρώπους, κυρίως παιδιά, σε νοσοκομεία, ορφανοτροφεία, ακόμη και στην ύπαιθρο όπως έγινε με την περίπτωση του Victor, του άγριου αγοριού της Aveyron. Ο st. Vincend de Paul υπήρξε από τους πρώτους που δεχόταν τα εγκαταλελειμμένα παιδιά που έπασχαν από νοητική αναπηρία στο Άσυλο Beatrice. «Η καθιέρωση πρακτικών ιδρυματισμού και ασυλοποίησης ατόμων με παθήσεις ή ετερογενή ελλείμματα όπως νοητικά

¹⁷⁶. Equality and Human Rights Commission.(2023). Ευρεθέν στο: <https://www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/disability-discrimination> (ανακτήθηκε: 17/9/2023)

ή αισθησιοκινητικά ήταν απόλυτα συνυφασμένη με τις κοινωνικές αντιλήψεις που συνάδουν με την κυρίαρχη ιδεολογία της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού σε ιδρύματα ή άσυλα που συνήθως λειτουργούσαν έξω και πέραν από τον ιστό της «υγιούς κοινωνίας.»»¹⁷⁷

Η παρακμή και η παύση της λειτουργίας των ιδρυμάτων συνοδεύτηκαν από μια ολοένα αυξανόμενη έμφαση στην ανεξάρτητη διαβίωση των ατόμων με αναπηρία, στην ομαλοποίηση ως θεμελιώδης αρχή μεταχείρισής τους και τις ολοένα και μεγαλύτερες προσπάθειες ένταξης και ενσωμάτωσης στις σύγχρονες κοινωνίες. Εντούτοις, πρακτικές αποκλεισμού συνεχίζουν να υφίστανται ως τις μέρες μας. Η κοινωνική απομόνωση και οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας βρίσκουν έρεισμα στον τρόπο με τον οποίο απεικονίζεται και ερμηνεύεται η αναπηρία από την κοινωνία. Σύμφωνα με τους Ravand και Stiker είναι « η κατάσταση της κοινωνίας και μόνο που δημιουργεί την υλική και πνευματική διάσταση της αναπηρίας.»¹⁷⁸

3.3 ANIMETΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ...

Οι Pradok και Parish υποστηρίζουν ότι « τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες σχετίζονται περισσότερο με τις κοινωνικές στάσεις, τις ερμηνείες της αναπηρίας, τα αρχιτεκτονικά εμπόδια, τα νομικά εμπόδια και τα εκπαιδευτικά εμπόδια.»¹⁷⁹ Πραγματικά, τόσο η ανάλυση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον κοινωνικό αποκλεισμό όσο και η ευρωπαϊκή έρευνα για την υγεία και την κοινωνική ένταξη¹⁸⁰ φαίνεται να υποστηρίζουν, επίσης, πως τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζουν εμπόδια στην απασχόληση – εργασία, την εκπαίδευση, την ψυχαγωγία, το δομημένο περιβάλλον, την πληροφόρηση κ.ά. Σύμφωνα μάλιστα με την ευρωπαϊκή έρευνα για την υγεία και την κοινωνική ένταξη τα στατιστικά δεδομένα ανέδειξαν ότι περισσότερα από τα μισά άτομα με

¹⁷⁷. Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. ό. π., σελ. 40.

¹⁷⁸. Ravand, J. F., Stiker, HJ. (2021). Ένταξη / Αποκλεισμός. Μια ανάλυση των ιστορικών και πολιτισμικών νοημάτων. Βλ. σχετικά στο: Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 600.

¹⁷⁹. Braddock, L.D., Parish, L. S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. Βλ. σχετικά στο: Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 77.

¹⁸⁰. Eurostat Statistics Explained (2015). Archive: Disability – barriers to social integration. Ευρεθέν στο: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Disability_statistics_-_barriers_to_social_integration (ανακτήθηκε: 17/9/2023).

αναπηρίες περιόρισαν τη συμμετοχή τους σε ασχολίες αναψυχής, χόμπι ή ενδιαφέροντα που περιλάμβαναν ποιοτικό χρόνο με άλλα άτομα, ενώ αρκετοί από αυτούς δήλωσαν ότι η ικανότητά τους να κινηθούν έξω από το χώρο του σπιτιού τους ήταν περιορισμένη εξαιτίας της αναπηρίας τους. Πιο συγκεκριμένα, το 60,9% δήλωσε ότι η αναπηρία τους περιορίζει τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες της αναψυχής και το 52,9% την κινητικότητά τους. Επίσης, το 38,6% υποστήριξε ότι η αναπηρία επιφέρει σημαντικότερους περιορισμούς και προβλήματα στην επαγγελματική αποκατάσταση και στην εργασιακή ένταξη. Το 37% έκανε λόγο για εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον, κυρίως στην πρόσβαση των κτιρίων, ενώ το 31,7% ανέφερε εμπόδια στις μεταφορές. Τέλος, περίπου το 25,6% δήλωσε ότι η αναπηρία επηρέασε την εκπαίδευση και την κατάρτισή του εξαιτίας των ισχυουσών εκπαιδευτικών διαδικασιών, ενώ ένα στα πέντε άτομα ένιωθε άδικη μεταχείριση. Οι δύο τομείς που αναφέρθηκαν λιγότερο συχνά ως εμπόδιο ήταν η πρόσβαση στη διαδικτυακή πληροφόρηση, περίπου 4,6%, και η κοινωνική επαφή στο 2%. Φυσικά, τα ποσοστά αυτά και η ιεράρχηση της σπουδαιότητας των εμποδίων διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα.

Η Rhonda Galbally στην έκθεση διαβούλευσης για την Εθνική Στρατηγική της Αναπηρίας του 2009 έγραψε ότι « για πολλά χρόνια τα άτομα με αναπηρίες βρίσκονταν κλεισμένα – κρυμμένα σε μεγάλα ιδρύματα. Τώρα, πολλά άτομα με αναπηρίες βρίσκονται αποκλεισμένα από κτίρια, σπίτια, σχολεία, επιχειρήσεις, αθλήματα και κοινοτικές ομάδες. Βρίσκονται αποκλεισμένοι από τον τρόπο ζωής μας.»¹⁸¹ Αυτού του είδους οι αποκλεισμοί αποτελούν μια πρόκληση για τα άτομα με αναπηρίες, αφού δυσκολεύουν τη ζωή τους και δοκιμάζουν τα όρια της αντοχής τους. Στη βιβλιογραφία, μάλιστα, σημειώνονται πολλαπλές συνέπειες εξαιτίας του κοινωνικού τους αποκλεισμού. Βασικότερες θεωρούνται η αλλοίωση της ποιότητας της ζωής τους, η κακή κατάσταση της υγείας τους, η εμφάνιση αρνητικών συναισθημάτων, όπως η κατάθλιψη, η κατάχρηση ουσιών και φαρμάκων, η αποσύνδεση από εργασιακές και κοινωνικές σχέσεις κ.ά. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει εντοπίσει πέντε βασικές συνέπειες του αποκλεισμού των αναπήρων από την κοινωνία που δημιουργούν, πάσης φύσεως, μειονεκτήματα όπως: μικρότερα ποσοστά βελτίωσης της υγείας τους και υψηλότερα ποσοστά επικίνδυνων συμπεριφορών, χαμηλότερα εκπαιδευτικά επιτεύγματα, μικρότερες οικονομικές απολαβές και κατά συνέπεια υψηλότερα ποσοστά

¹⁸¹ . Karen, G. (2021). The impacts of exclusion. Ευρεθέν στο: <https://www.spinal.com.au/news/the-impacts-of-exclusion/> (ανακτήθηκε: 17/9/2023).

φτώχειας και, τέλος, αυξημένη εξάρτηση από τρίτα άτομα και περιορισμένη συμμετοχή σε οικογενειακά και φιλικά δίκτυα.¹⁸²

Με βάση τις παραπάνω αναλύσεις εύλογα αντιλαμβάνεται κανείς ότι παρόλο που τα άτομα με αναπηρίες έχουν συνταγματικά κατοχυρωμένα δικαιώματα να απολαμβάνουν ίσες ευκαιρίες που διασφαλίζουν την αυτονομία τους, την εργασιακή τους ένταξη και την ενεργή συμμετοχή τους στα δρώμενα της χώρας, είναι σύνηθες το φαινόμενο η πραγματικότητα να είναι εντελώς διαφορετική. Η αναντιστοιχία που παρατηρείται ανάμεσα σε εκείνα που θα έπρεπε να τηρηθούν και σε εκείνα που πραγματικά συμβαίνουν είναι τόσο καταφανής που συμβάλλουν στη διαιώνιση πρακτικών διάκρισης εις βάρος των ατόμων με αναπηρία. Το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι το τι πραγματικά μπορούμε να κάνουμε για τους συνανθρώπους μας με αναπηρία και πώς πραγματικά μπορούμε να βοηθήσουμε στην αποκατάστασή τους. Ποιος είναι άραγε ο στόχος των σύγχρονων κοινωνιών, η απομόνωση ή η συμπερίληψη τους;

¹⁸². Apleton- Dyer, S., Field, A. (2014). Understanding the factors that contribute to social exclusion of disabled people. Rapid review for Think Differently. p.18.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ Ή ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ

4.1 ΜΙΑ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗΣ

Οι συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού ατόμων με αναπηρίες αναδεικνύουν τη σημασία δημιουργίας μια συμπεριληπτικής κοινωνίας και όχι της υιοθέτησης πρακτικών απομόνωσης. Αυτή είναι η σημαντικότερη διαπίστωση στην οποία μπορεί να καταλήξει κανείς σχετικά με ζητήματα αναπηρίας. Τι σημαίνει, όμως, μια κοινωνία της συμπερίληψης; Η συμπερίληψη αποτελεί μια καινοτόμα προσέγγιση που εμφανίστηκε στις αρχές του 1990. Βασική επιδίωξή της είναι τα άτομα με διαφορετικά είδη αναπηριών και πάσης φύσεως δυσλειτουργιών να συμπεριληφθούν εντός της «υγιούς» κοινωνίας. Το όραμα για μια κοινωνία χωρίς αποκλεισμούς δεν προκύπτει εν κενώ. Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιούνται πολλές και διαφορετικές μεταρρυθμιστικές διατάξεις για την αποδοχή και την ισότητα των ατόμων με αναπηρίες. Μια εξ αυτών προέρχεται από την ομάδα εμπειρογνομόνων για την Προώθηση της Κοινωνικής Ένταξης (2008) που ορίζει μια κοινωνία χωρίς αποκλεισμούς την κοινωνία εκείνη που καταφέρνει να υπερβεί τις διαφορές φυλής, φύλου, τάξης κ.ά., και διασφαλίζει την ισότητα ευκαιριών όλων των μελών της κοινωνίας, ενώ στην Παγκόσμια Διάσκεψη κορυφής για την κοινωνική ανάπτυξη (Κοπεγχάγη, 1995) ορίζεται ως κοινωνία χωρίς αποκλεισμούς μια «κοινωνία για όλους»¹⁸³

Από τα παραπάνω προκύπτει ξεκάθαρα η διαφοροποίηση ανάμεσα στην έννοια της συμπερίληψης και της ενσωμάτωσης. Αν στο παρελθόν υποστηριζόταν ότι η ενσωμάτωση αποτελεί την καλύτερη επιλογή για τα άτομα με αναπηρία, σήμερα η συμπερίληψη θεωρείται η πλέον αποδεκτή. Οι έννοιες της κοινωνικής ενσωμάτωσης και της κοινωνικής συμπερίληψης ενώ φαίνεται να είναι παρόμοιες, στην πραγματικότητα υπάρχουν διαφορές που είναι χρήσιμο να εξεταστούν για την αποφυγή συγχύσεων. Μιλώντας για κοινωνική ενσωμάτωση αναφερόμαστε σε μια διαδικασία προώθησης αξιών, σχέσεων και θεσμών που επιτρέπουν σε όλους τους ανθρώπους να συμμετέχουν σε κοινωνικά, οικονομικά, πολιτιστικά και πολιτικά δρώμενα βασιζόμενη στην ισότητα των δικαιωμάτων. Είναι η διαδικασία κατά την οποία οι κοινωνίες συμμετέχουν για να καλλιεργήσουν κοινωνίες που είναι σταθερές, ασφαλείς και δίκαιες για κάθε άτομο με διαφορετικότητα.

¹⁸³. DESA. (2009). Vision for an Inclusive society. Ευρεθέν στο: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/compilation-brochure.pdf> (ανακτήθηκε: 14/9/2023).

Η κοινωνική ένταξη, από την άλλη, «νοείται ως μια διαδικασία μέσω της οποίας καταβάλλονται προσπάθειες για την εξασφάλιση της ισότητας ευκαιρίες για όλους, ανεξάρτητα από το υπόβαθρό τους, ώστε να μπορέσουν να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους. Είναι μια πολυδιάστατη διαδικασία που στοχεύει στη δημιουργία συνθηκών που επιτρέπουν την πλήρη και ενεργή συμμετοχή κάθε μέλους της κοινωνίας σε όλες τις πτυχές της ζωής, συμπεριλαμβανομένων των πολιτών, των κοινωνικών, οικονομικές και πολιτικές δραστηριότητες, καθώς και συμμετοχή σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων.»¹⁸⁴

Ενδεχομένως, για αρκετούς, η παραπάνω διάκριση να είναι παραπλανητική, αφού και οι δύο ορισμοί εμπεριέχουν τα ίδια ή σχεδόν τα ίδια χαρακτηριστικά. Ωστόσο, εμβαθύνοντας κανείς αντιλαμβάνεται εύλογα ότι η συμπεριληπτική κοινωνία διαφοροποιείται αρκετά από την κοινωνία της ενσωμάτωσης. Η έννοια της ενσωμάτωσης συνήθως μεταφράζεται ως απουσία χωρισμού, κοινωνική αποδοχή, ίση μεταχείριση, δικαίωμα στην εργασία κ.ο.κ Όμως εν λόγω όρος αναφέρεται αποκλειστικά στα άτομα με αναπηρία και όχι στο σύνολο των πολιτών μιας κοινωνίας, δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο έναν ακόμη διαχωρισμό. Αυτός ο διαχωρισμός είναι που αναπόφευκτα οδηγεί σε στιγματισμό και περιθωριοποίηση. Μια συμπεριληπτική, ωστόσο, κοινωνία σχετίζεται με την προσπάθεια υπερπήδησης των φραγμών που εμποδίζουν τη συμμετοχή όλων των ατόμων με αναπηρίες ανεξάρτητα από το φύλο, το κοινωνικό υπόβαθρο, την αναπηρία ακόμη και τη σεξουαλικότητά τους. Μια συμπεριληπτική κοινωνία δεν εστιάζει μόνο στα εμπόδια, αλλά επιδιώκει την ανάπτυξη κουλτούρων, πολιτικών και πρακτικών, ώστε να επιτευχθεί η ισότιμη αντιμετώπιση των μειονεκτούντων μελών μιας κοινωνίας. Κυρίως όμως η δημιουργία μιας συμπεριληπτικής κοινωνίας αποτελεί μια δυναμική και συνεχής διαδικασία «και όχι ένα στάδιο το οποίο μπορούμε να φτάσουμε σε μια συγκεκριμένη στιγμή.»¹⁸⁵

Τα κριτήρια που καθορίζουν μια κοινωνία ως συμπεριληπτική είναι πολλαπλά. Το πρώτο και το πιο σημαντικό είναι βασίζεται στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα ότι όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι. Με γνώμονα αυτή τη διατύπωση τα μέλη των κοινωνιών οφείλουν να παρακινούνται και να παρακινούν στο να συμμετέχουν σε πολιτικές, κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές δραστηριότητες, ενώ τα νομικά και κανονιστικά πλαίσια πρέπει να υποστηρίζουν δίκαιες και χωρίς αποκλεισμούς διαδικασίες έτσι ώστε να

¹⁸⁴ . Στο ίδιο., σελ. 3.

¹⁸⁵ . Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση, σελ.21.

εξασφαλίζεται η ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες σε όλους τους τομείς. Η ίση πρόσβαση στις δημόσιες πληροφορίες παίζει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία μιας συμπεριληπτικής κοινωνίας, αφού συμβάλλει στην ουσιαστική ενημέρωση των μελών της και εξαλείφει κάθε υποψία που θα μπορούσε να δημιουργήσει αίσθηση αποκλεισμού. Η ισότητα στη διανομή του πλούτου και των πόρων, η ανοχή και η εκτίμηση της πολιτισμικής πολυμορφίας κ.ά., είναι ορισμένα ακόμη κρίσιμα στοιχεία μιας συμπεριληπτικής κοινωνίας. Βασικότερο, ωστόσο, ρόλο διαδραματίζει η εκπαίδευση, καθώς καλλιεργεί την κατανόηση, ενσταλάζει αξίες σεβασμού και εκτίμησης της διαφορετικότητας και «μπορεί να ενδυναμώσει όσους είναι περιθωριοποιημένοι ή αποκλεισμένοι από τη συμμετοχή σε συζητήσεις και λήψη αποφάσεων.»¹⁸⁶ Η ύπαρξη μιας συμπεριληπτικής εκπαίδευσης είναι εξαιρετικής σημασίας, αφού από αυτή εξαρτάται και η ύπαρξη διαμόρφωσης μιας συμπεριληπτικής πολιτικής. Για το λόγο αυτό ακολουθεί ειδική αναφορά στη συμπεριληπτική εκπαίδευση.

4.2 ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ – ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η συμπερίληψη αποτελεί μια καινοτόμα εκπαιδευτική προσέγγιση που εμφανίστηκε στις αρχές του 1990. Βασική επιδίωξή της είναι οι μαθητές με διαφορετικά είδη αναπηριών και μαθησιακών αναγκών να συμπεριληφθούν και να εκπαιδευτούν εντός του συνηθισμένου σχολείου και σε τάξεις με τυπικά αναπτυσσόμενους μαθητές. Το όραμα για μια εκπαίδευση χωρίς αποκλεισμούς δεν προκύπτει εν κενώ· πολλές και διαφορετικές είναι οι μεταρρυθμιστικές διατάξεις για την αποδοχή και την ισότητα των μαθητών με αναπηρίες στην εκπαιδευτική διαδικασία, ωστόσο αποτελεί αντικείμενο μεγάλων αντιπαραθέσεων ανάμεσα στους διάφορους ενδιαφερομένους. Δεδομένου ότι το συμπεριληπτικό κίνημα κλονίζει τα θεμέλια προγενέστερων στερεοτυπικών θεωριών οι συζητήσεις και οι διαμάχες εντείνονται ολοένα και περισσότερο.

¹⁸⁶ DESA. (2009). Vision for an Inclusive society. Ευρεθέν στο: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/compilation-brochure.pdf> (ανακτήθηκε: 14/9/2023).

4.2.1. Ορισμοί της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης

Οι απαρχές της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης εντοπίζονται τον 18^ο αιώνα. «Πριν από εκείνη την εποχή, τα άτομα με αναπηρία δεν λαμβάνονταν υπόψη, και συχνά εσφαλμένα θεωρούνταν κυριευμένα από κακές δυνάμεις ή απλώς ανόητα»¹⁸⁷ Κατά την εξελικτική της πορεία η ειδική αγωγή διαφοροποιήθηκε σημαντικά. Οι απαρχές του 20^{ου} αιώνα σηματοδύνονται από δύο εξαιρετικής σημασίας γεγονότα που αφορούν την ειδική αγωγή: αφενός καθιερώνεται επίσημα η υποχρεωτική φοίτηση όλων των παιδιών στις σχολικές μονάδες και αφετέρου δίνεται ένας τεράστιος αγώνας για την κατάκτηση των δικαιωμάτων στην εκπαιδευτική διαδικασία, για όλα εκείνα τα παιδιά με σοβαρές ανεπάρκειες.¹⁸⁸ Πλέον, από το προηγούμενο στάδιο του ασύλου και της ιδρυματοποίησης, έχουμε μεταβεί σε ένα νεώτερο εκπαιδευτικό μοντέλο, όπου δημιουργούνται ειδικά σχολεία με σκοπό να δεχτούν στους κόλπους τους όλους εκείνους τους μαθητές που παρουσιάζουν ελλείμματα ως ικανούς να αποκτήσουν, μερικώς ή ολικώς, πρόσβαση στη συστηματική εκπαίδευση. Αργά αλλά σταθερά το στάδιο της αναγνώρισης και της αποδοχής αποκαθίσταται από μια νέα εκπαιδευτική στρατηγική· αυτή της ένταξης. Πώς μεταφράζεται τώρα αυτό; Οι μαθητές που μέχρι εκείνη τη στιγμή εξυπηρετούνταν μόνο στα ειδικά σχολεία από ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό, γίνονται μέρος του συνόλου των μαθητών που φοιτούν στα γενικά σχολεία. Εντούτοις, η ενταξιακή αυτή πολιτική αποδείχτηκε ελλιπέστατη· αφού οι εκπαιδευτικοί δεν ήταν έτοιμοι να διδάξουν αυτά τα παιδιά, οι συνθήκες ήταν ακατάλληλες για την ένταξή τους και τα αναλυτικά προγράμματα ήταν διαρθρωμένα με τέτοιο τρόπο που άφηναν έξω από την εκπαιδευτική διαδικασία όλους όσους δεν ήταν τυπικής ανάπτυξης.

¹⁸⁷. Blachhurst, A. E. & Berdine, W. H. (1993). An introduction to special education. 3rd edition. New York: Harper Collins College Publishers. p.13-14.

¹⁸⁸. Στασινός, Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. Γ' αναθεωρημένη έκδοση. Παπαζήση.

Τα τελευταία χρόνια η αρχή της ένταξης φαίνεται να αντικαθίσταται από την αρχή της συμπερίληψης. Τι είναι όμως η συμπερίληψη και γιατί μας ενδιαφέρει; Το απλό ερώτημα «τι είναι η συμπερίληψη» δεν έχει μια εξίσου απλή απάντηση. Ως όρος, η συμπερίληψη (Inclusion) που εμφανίζεται στις αρχές του 1990 επιδέχεται πολλαπλές μεταφράσεις· όχι όμως κι έναν σαφή και περιεκτικό ορισμό. Για παράδειγμα, στην ελληνική γλώσσα, οι όροι Inclusion και Inclusion education, αποδόθηκαν ως «συμπερίληψη, συνεκπαίδευση, ενιαία εκπαίδευση και κυρίως συμπεριληπτική εκπαίδευση»¹⁸⁹ Εντούτοις, δεν υπάρχει μια σαφή οριοθέτηση των όρων. Σύμφωνα, μάλιστα, με τον Αγγελίδη «η συμπερίληψη ή συμπεριληπτική εκπαίδευση δεν είναι έννοιες που μπορούν να οριστούν. Είναι περισσότερο μια εκπαιδευτική προσέγγιση που ψάχνει συνεχώς για περιθωριοποιημένα παιδιά, ώστε να τους παρέχει ίσες ευκαιρίες στη διδασκαλία και τη μάθηση».¹⁹⁰ Υπό αυτή την οπτική, αξιολογώντας, δηλαδή τη συμπερίληψη ως μια εκπαιδευτική διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί προκειμένου να επιτευχθεί η συμπερίληψη έχουν προταθεί διάφοροι ορισμοί όπως της ότι «η συμπεριληπτική εκπαίδευση είναι μια διαδικασία ενίσχυσης της ικανότητας του εκπαιδευτικού συστήματος να προσεγγίζει όλους τους μαθητές και μπορεί επομένως να γίνει κατανοητή ως βασική στρατηγική για την επίτευξη της εκπαίδευσης για όλους»,¹⁹¹ ενώ σύμφωνα με τους Booth & Ainscow «η συμπεριληπτική εκπαίδευση σχετίζεται με την προσπάθεια για υπερπήδηση των φραγμών που εμποδίζουν τη συμμετοχή και τη μάθηση όλων των παιδιών, ανεξάρτητα από την εθνικότητα, το φύλο, το κοινωνικό υπόβαθρο, τη σεξουαλικότητα, την αναπηρία ή την επίδοσή τους.»¹⁹² Η παραπάνω τοποθέτηση επιβεβαιώνεται και από τα πρακτικά του Συνεδρίου της Σαλαμάνκας (1994) το οποίο

¹⁸⁹. Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2000). Άτομα με ειδικές ανάγκες και η ένταξή τους. Ελληνικά Γράμματα.

¹⁹⁰. Αγγελίδης, Π. (2022). Σημειώσεις χειμερινού εξαμήνου. Πανεπιστήμιο Λευκωσίας Αγγελίδης 2020.

¹⁹¹. UNESCO. (1994). Διακήρυξη της Σαλαμάνκας και πλαίσιο δράσης για την Ειδική Αγωγή, Παγκόσμια Διάσκεψη για την Ειδική Αγωγή, Σαλαμάνκα, Ισπανία, 7-10 Ιουνίου 1994, 48 Έκδοση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την UNESCO.

¹⁹². Booth, T. & Ainscow, M. (1998). From them to us: an international study of inclusion in education. London: Routledge.

«στοχεύει στη μελέτη θεμελιωδών αλλαγών που πρέπει να γίνουν στο συνηθισμένο σχολείο που απαιτούνται για την προώθηση της Συμπεριληπτικής Εκπαίδευσης δηλαδή να το καταστήσει κατάλληλο για την εξυπηρέτηση όλων των παιδιών και ιδιαίτερα εκείνων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.»¹⁹³ Στην ελληνική βιβλιογραφία ο Στασινός πλάι στον όρο συμπεριληπτική εκπαίδευση τοποθετεί τον όρο «ολική» εκπαίδευση «γιατί θεωρεί ότι αποδίδει ακριβέστερα τον όρο της αγγλικής, προσδίδει έμφαση στην εκπαίδευση του συνόλου των μαθητών της τάξης και ταυτόχρονα αναφέρεται στο σύνολο των προγραμματικών δραστηριοτήτων του σχολείου στις οποίες πρέπει να συμμετέχουν οι μαθητές ανεξάρτητα από δυσκολίες που ενδεχομένως έχουν.»¹⁹⁴ Με βάση λοιπόν τις παραπάνω τοποθετήσεις εύλογα διαπιστώνει κανείς ότι η έννοια της συμπερίληψης μέσα στις λίγες δεκαετίες από την εμφάνισή της αποτελεί μια ολοένα και περισσότερο συζητούμενη και διερευνημένη έννοια με σκοπό να αποτελέσει σχέδιο παιδαγωγικής μεταρρύθμισης. Εντούτοις η συνεκπαίδευση δεν είναι σε καμία περίπτωση μια σαφώς καθορισμένη ή καθολικά κατανοητή έννοια και απαιτεί μια εις βάθος έρευνα και συζήτηση σχετικά με την κατανόησή της.¹⁹⁵

4. 2.2. Η φιλοσοφία της συνεκπαίδευσης

Ως σχέδιο παιδαγωγικής μεταρρύθμισης η συμπεριληπτική εκπαίδευση δε θα μπορούσε να πρεσβεύει τίποτε λιγότερο από το ότι όλα τα παιδιά πρέπει να φοιτούν στο ίδιο σχολείο, χωρίς καμία διάκριση. Ωστόσο τα πράγματα δεν ήταν πάντοτε έτσι. Έπειτα από έναν μακρύ αγώνα αναγνώρισης βασικών δικαιωμάτων στη ζωή και στην εκπαίδευση τα άτομα με αναπηρίες κατάφεραν να αποιδρυματοποιηθούν και να ενταχθούν στην εκπαιδευτική

¹⁹³. Salamance. (1994). The salamance statement and framework for action on special needs education world conference on special needs education access and quality.

¹⁹⁴. Στασινός, Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. Γ' αναθεωρημένη έκδοση. Παπαζήση.

¹⁹⁵. Krischler, M. , Powell. J., Cate, P. I., (2019). What is meant by inclusion? On the effects of different definitions on attitudes toward inclusive education European journal of special needs education.

διαδικασία και πάλι υπό προϋποθέσεις. Μια μακρά και έντονη συζήτηση ανακύπτει στη βιβλιογραφία σχετικά με τον τρόπο που οφείλουμε να προσεγγίσουμε την αναπηρία και την εκπαίδευση των «διαφορετικών» μαθητών. Στο πολύ πρόσφατο παρελθόν το ιατρικό μοντέλο κυριάρχησε σε ζητήματα που σχετίζονταν με τη θέση των μαθητών και εν γένει των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία. Μια προσέγγιση ήταν οι μαθητές να κατηγοριοποιούνται με βάση το είδος και τον βαθμό της αναπηρίας που παρουσιάζουν, ώστε να μπορέσουν να τοποθετηθούν στη γενική ή στην ειδική εκπαίδευση. Σύμφωνα με τις Ντεροπούλου-Ντέρου & Ζώνιου-Σιδέρη «η κατηγοριοποίηση και η ετικετοποίηση του πληθυσμού είναι άμεσα συνδεδεμένες με την κλινική αντίληψη της αναπηρίας»¹⁹⁶ γεγονός που οδηγεί στο ιατρικό μοντέλο ερμηνείας της. Σε αυτό το μοντέλο, η αναπηρία γίνεται αντιληπτή ως μια βλάβη σε ένα συγκεκριμένο σύστημα ή στη λειτουργία του σώματος και έχει ως βασικό στόχο να επιστρέψει η λειτουργία αυτή όσο το δυνατόν πιο κοντά στο «κανονικό», με την υποστήριξη εξειδικευμένων επαγγελματιών. Το ιατρικό μοντέλο αποδίδοντας τεράστια σημασία στην κλινική διάγνωση αντιμετωπίζει τα άτομα όχι ως κοινωνικά όντα ούτε ως μέλη μιας συγκεκριμένης κοινωνίας αλλά τα ταξινομεί, τα διαχωρίζει και κάνει πρόγνωση με βάση το είδος της αναπηρίας τους. Υπό αυτή λοιπόν την οπτική, για το ιατρικό μοντέλο η ευθύνη των προβλημάτων ενυπάρχει στα ίδια τα άτομα ενθαρρύνοντας έτσι τον στιγματισμό τους. Από εκπαιδευτικής άποψης, όταν έγινε φανερό ότι μια κοινή εκπαίδευση για όλους τους μαθητές δεν ήταν δυνατή, η απάντηση που δόθηκε ήταν η ανάπτυξη ειδικών, χωριστών τάξεων. Συνήθως τα παιδιά με ειδικές ανάγκες αποστέλλονταν στις ειδικές τοποθετήσεις δείχνοντας έτσι την τάση της εποχής να αποκόπτουν τους μαθητές από το κοινό σχολείο.¹⁹⁷

¹⁹⁶. Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. & Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2019). Αναπηρία και διαφορετικότητα: Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. Στο Albrecht, G. L., Seelman, K. D., Bury, M. Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις. Πεδίο. σελ.12.

¹⁹⁷. Winzer, M. (2009). From Integration to inclusion. A history of special education in the 20th century. University Press.

Το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας αναπτύχθηκε ως αντίδραση στις εννοιολογικές τοποθετήσεις και τους περιορισμούς του ιατρικού μοντέλου. Εμπνευσμένο από την έντονη κινητικότητα των αναπηρικών οργανώσεων της δεκαετίας του 1960 το κοινωνικό μοντέλο υποστηρίζει ότι η έννοια της αναπηρίας δεν σχετίζεται με την έννοια της βλάβης που προτάσσει το ιατρικό μοντέλο και θεωρεί ότι «η αναπηρία αφορά τη μειονεκτική θέση ή τον περιορισμό της δραστηριοποίησης που εκπορεύεται από τη σύγχρονη κοινωνική δομή, η οποία δίνει ελάχιστη ή καθόλου σημασία στα άτομα που φέρουν σωματικές βλάβες και αποκλείει την ισότιμη συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα.»¹⁹⁸ Υπό αυτή λοιπόν την οπτική η αναπηρία όχι μόνο θεωρείται κοινωνική κατασκευή αλλά μετατοπίζει το αναπηρικό πρόβλημα από το άτομο στην ίδια την κοινωνία. Το περιβάλλον είναι αυτό που δημιουργεί τα εμπόδια στη ζωή των αναπήρων και όχι η αναπηρία αυτή καθαυτή. Από αυτή την άποψη, ο μόνος τρόπος λοιπόν για την αντιμετώπιση των αναπηρικών ζητημάτων είναι η αλλαγή της κοινωνίας και των δομών της. Κατά συνέπεια, όχι μόνο δεν επικροτείται η ύπαρξη διαχωριστικών περιβαλλόντων, αλλά «τα σχολεία οφείλουν να διαμορφωθούν με τέτοιους τρόπους, ώστε να αυξήσουν την ικανότητα να ανταποκριθούν στις νέες απαιτήσεις κι όλοι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να τροποποιήσουν την πρακτική τους έτσι ώστε να γίνουν ικανοί να διδάσκουν αποτελεσματικά τα παιδιά τα οποία θεωρούνται ως να έχουν ειδικές ανάγκες.»¹⁹⁹

4.2.3. Ζητήματα εκπαίδευσης

Ο τρόπος με τον οποίο θα καταφέρουμε να συμπεριλάβουμε τους μαθητές που το έχουν ανάγκη στο κοινό σχολείο αποτελεί μία ακόμη παράμετρο που επιφέρει έντονες συζητήσεις

¹⁹⁸. Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. & Ζωνιου-Σιδέρη, Α. (2019). Αναπηρία και διαφορετικότητα: Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. Στο Albrecht, G. L., Seelman, K. D., Bury, M. Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις. Πεδίο. σελ.10.

¹⁹⁹. Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση.

και προβληματισμούς. Το Μάιο του 2015 πραγματοποιήθηκε στη Δημοκρατία της Κορέας ένα ακόμη παγκόσμιο συνέδριο για την εκπαίδευση το «Education 2030, Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all». Στα πρακτικά του συνεδρίου καταγράφεται η δέσμευση να αντιμετωπισθούν όλες οι μορφές αποκλεισμού και περιθωριοποίησης των μαθητών καθώς και, ανάμεσα σε άλλα, η ανάπτυξη καλών σχολικών πρακτικών για τη συνεκπαίδευση. «Ο όρος καλές πρακτικές χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα πλέγμα δράσεων που στοχεύουν στη βελτίωση της μαθησιακής και εκπαιδευτικής διαδικασίας αλλά και των κοινωνικών σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ των συμμετεχόντων. Πρόκειται για δράσεις που αποδεικνύονται-τόσο στην ανάπτυξή τους όσο και στο αποτέλεσμά τους-επιτυχείς, αποτελεσματικές σε μια συγκεκριμένη κατάσταση ή σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον.»²⁰⁰

Ωστόσο για να επιτευχθούν καλές πρακτικές συμπερίληψης θα πρέπει να αλλάξουν πρωτίστως τα εκπαιδευτικά συστήματα παγκοσμίως. Η βιβλιογραφία έχει αναδείξει ότι ενώ έχουν υιοθετηθεί οι ίδιες θεωρητικές αρχές από ένα μεγάλο αριθμό χωρών όπως για παράδειγμα αλλαγή στάσης προς την ποικιλομορφία, δημιουργία σχολείων που να εκπαιδεύουν όλους τους μαθητές και ανάπτυξη νέων μεθόδων διδασκαλίας ²⁰¹ εντούτοις αναπτύχθηκαν διαφορετικές μορφές συμπερίληψης ανάλογα με τους πόρους και το προσωπικό που διαθέτετε καθεμία χώρα ξεχωριστά. Σύμφωνα με τον Norwich²⁰² έχουν καταγραφεί διαφορετικά μοντέλα εφαρμογής της συνεκπαίδευσης όπως α) το μοντέλο της πλήρους συνεκπαίδευσης (full inclusion), β) το μοντέλο της συμμετοχής στην ίδια τάξη, γ) το μοντέλο της επικέντρωσης στις ατομικές ανάγκες και δ) το περιοριστικό μοντέλο

²⁰⁰. Μπονίδης, Κ. & Παπαδοπούλου, Β. http://www.diapolis.auth.gr/epimorfotiko_uliko/index.php?option=com_content&view=article&id=106, (ανακτήθηκε: 08.08.2023).

²⁰¹. UNESCO. (1994). Διακήρυξη της Σαλαμάνκα και πλαίσιο δράσης για την Ειδική Αγωγή, Παγκόσμια Διάσκεψη για την Ειδική Αγωγή, Σαλαμάνκα, Ισπανία, 7-10 Ιουνίου 1994, 48 Έκδοση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την UNESCO.

²⁰². Norwich, B. (2000). Inclusion in education: From concepts, values, and critique to practice.

συνεκπαίδευσης, ενώ σύμφωνα με τους Γεωργιάδη, Κουρκούτα και Καλύβα «Οι χώρες ανάλογα με την πολιτική συνεκπαίδευσης που ακολουθούν μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κατηγορίες: η πρώτη κατηγορία ονομάζεται κατηγορία μιας διαδρομής (one-track approach), στη δεύτερη κατηγορία υπάρχουν δύο ξεχωριστά εκπαιδευτικά συστήματα (two-track approach-κατηγορία διπλής διαδρομής) και τέλος οι χώρες που ανήκουν στην τρίτη κατηγορία έχουν μία πολλαπλότητα προσεγγίσεων όσον αφορά την ένταξη (multi-track approach -κατηγορία πολλαπλών διαδρομών).»²⁰³ Με βάση τις παραπάνω αναφορές εύλογα διαπιστώνει κανείς ότι το αφήγημα της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης σχετικά με τα εκπαιδευτικά συστήματα δεν είναι μονοδιάστατο και υπάρχει πολλαπλότητα προσεγγίσεων γεγονός που εντείνει τις συζητήσεις για το ποιο είναι το ιδανικό συμπεριληπτικό εκπαιδευτικό σύστημα.

Έχοντας ήδη ορίσει τις καλές πρακτικές συνεκπαίδευσης ως ένα πλέγμα δράσεων που αποσκοπούν στη βελτίωση της μαθησιακής και εκπαιδευτικής διαδικασίας οφείλουμε να επισημάνουμε ότι η αναμόρφωση του σχολείου προϋποθέτει αλλαγές και σε άλλους τομείς πέραν του εκπαιδευτικού συστήματος. Στις μέρες μας ολοένα και περισσότερο προκύπτει ως αναγκαιότητα «η αλλαγή κουλτούρας, πολιτικής και πρακτικών στα εκπαιδευτικά συστήματα των χωρών, ώστε να γίνουν ικανά να ανταποκρίνονται στην ετερότητα των μαθητών και να τους αντιμετωπίζουν ισότιμα.»²⁰⁴ Ορίζοντας την κουλτούρα ως «την ιδεολογία ενός οργανισμού, η οποία περιλαμβάνει τις αντιλήψεις και τις συνήθειες που τον διαφοροποιεί από τους άλλους οργανισμούς»²⁰⁵ η βιβλιογραφία αναδεικνύει τη βαθύτατη επίδραση που μπορεί να έχει στις σχολικές διαδικασίες. Οι Angelides & Ainscow υποστηρίζουν μάλιστα ότι «η κουλτούρα ως όρος είναι δύσκολο να οριστεί, εντούτοις

²⁰³ Γεωργιάδη, Μ., Κουρκούτας, Η., Καλύβα, Ε., Η συνεκπαίδευση στην Ευρώπη.

²⁰⁴ Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση, σελ. 67.

²⁰⁵ Χατζηπαναγιώτου, Π. (2008). Ο ρόλος της κουλτούρας στην αποτελεσματικότητα του σχολικού οργανισμού. ΥΠ.Ε.Π.Θ, Ένταξη παιδιών παλιννοστούντων και αλλοδαπών στο σχολείο (γυμνάσιο). Δ.Κ. Μαυροσκούφης (επιμ.), οδηγός επιμόρφωσης. Διαπολιτισμική εκπαίδευση και αγωγή.

υπάρχει μεγάλος αριθμός μελετών που τονίζει τον αντίκτυπο που μπορεί να έχει στις σχολικές διαδικασίες.»²⁰⁶ Το ζήτημα αλλαγής κουλτούρας είναι ένα ακόμη σημαντικό θέμα που δημιουργεί έντονες αντιπαραθέσεις ανάμεσα στις αξίες και τα πιστεύω διευθυντών και εκπαιδευτικών και συνήθως αποτελεί τροχοπέδη της συμπεριληπτικής διαδικασίας.

Ένας εξίσου μεγάλος διάλογος υπάρχει σχετικά με το πώς και το πού θα πρέπει να διδάσκονται οι μαθητές ενός συμπεριληπτικού σχολείου. Ο νόμος IDEA που επικαιροποιήθηκε το 2004 με το ΝΔΔ 108-446 θεμελίωσε την πράξη «οι μαθητές με ανεπάρκειες να τοποθετούνται στο ελάχιστο περιοριστικό περιβάλλον που ενδείκνυται για τις ανάγκες τους.»²⁰⁷ Η διάταξη αυτή έδωσε τη δυνατότητα στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες να εκπαιδεύονται μαζί με τα παιδιά χωρίς ειδικές ανάγκες. Σήμερα πάμε ένα βήμα παραπέρα, εκτός από το μαζί, επιδιώκεται πλέον η εναλλαγή μεταξύ επίσημου σχολικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, της τάξης και των άτυπων περιβαλλόντων μάθησης που βρίσκονται εκτός του παραδοσιακού χώρου του σχολείου. Μια τέτοια πρακτική θεωρείται ότι μπορεί να συμβάλλει «στην αύξηση της συμμετοχής των μαθητών που συχνά περιθωριοποιούνται στη σχολική τάξη σε δραστηριότητες.»²⁰⁸

Η συνεκπαίδευση παιδιών με ή χωρίς ειδικές ανάγκες αποτελεί στις μέρες μας βασική επιδίωξη πολλών ευρωπαϊκών και μη χωρών. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η συνεκπαίδευση μπορεί να επιφέρει σημαντικές αλλαγές και θετικά αποτελέσματα στους μαθητές. Σύμφωνα μάλιστα με τον Anderson et al., «φαίνεται να επιβεβαιώνεται ότι τα παιδιά με αναπηρία ωφελούνται από το κοινωνικά πρότυπα που τους παρέχουν οι μαθητές χωρίς αναπηρίες σχετικά με τη συμπεριφορά τους και τη μέθοδο εργασίας τους» και

²⁰⁶ Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση, σελ. 187.

²⁰⁷ . Incheon Declaration and Framework for Action. (2015). Education 2030, Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all.

²⁰⁸ . Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση.

αντίστροφα «οι μαθητές χωρίς αναπηρία αποκτούν επίγνωση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με αναπηρία και αναπτύσσουν ενδιαφέρον και αλληλεγγύη για εκείνους.»²⁰⁹

Εντούτοις δεν είναι λίγοι οι ερευνητές και οι εμπλεκόμενοι στο χώρο της εκπαίδευσης που υποστηρίζουν ότι η συμπερίληψη θα έχει αρνητική εξέλιξη για τους μαθητές εκφράζοντας την πλήρη αποτυχία του θεσμού μελλοντικά. Συνήθως αυτό που υποστηρίζεται είναι ότι η τυπική σχολική τάξη δεν παρέχει στους μαθητές με αναπηρία διαφοροποιημένη – εξειδικευμένη διδασκαλία και ότι οι εν λόγω μαθητές δεν αντιμετωπίζονται με επιτυχία εξαιτίας της εκπαιδευτικής ανεπάρκειας των εκπαιδευτικών, ενώ και το ζήτημα των αναπηριών έχει αποτελέσει θέμα έντονης συζήτησης. Πολλοί θεωρούν ότι δεν είναι όλα τα παιδιά ικανά να συμπεριληφθούν στο γενικό σχολείο. Υπό αυτή την οπτική η συνεκπαίδευση φαίνεται να είναι ανώφελη για τα παιδιά. Οι Kavale & Mostert υποστήριξαν, μάλιστα, «ότι παρόλο που η συνεκπαίδευση αποτελεί μια δημοκρατική ιδέα, εντούτοις δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί στην πράξη»²¹⁰, ενώ πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι «η συμπεριληπτική κίνηση είναι μια κατάσταση στη βάση της οποίας πολλά σχολεία προσπαθούν να ξεφορτωθούν τα παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη μάθηση ή προθυμοποιούνται να τα εκπαιδεύσουν μόνο αν εισπράξουν επιπλέον οικονομικά οφέληματα.»²¹¹ Με βάση λοιπόν τα παραπάνω εύλογα διαπιστώνει κανείς ότι υπάρχουν αντιδιαμετρικά αντίθετες απόψεις και έρευνες σχετικά με τη συμπεριληπτική εκπαίδευση στην εκπαιδευτική πραγματικότητα και θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη το σύνολο αυτών αν θέλουμε να στηρίξουμε σε βαθύτερα θεμέλια την συμπεριληπτική εκπαίδευση.

²⁰⁹. Anderson C. J. K., Klassen R. M. and George G. K. (2007). Inclusion in Australia. what teachers say they need and what school psychologists can offer. *School Psychology International*, 28(2), 131-147.

²¹⁰. Kavale, K. A. & Mostert, M. P. (2004). River of ideology, islands of evidence, in Mitchell, D. (ed.) *Special educational needs and inclusive education: Major themes in education*, Vol. II, 192-213. New York: RoutledgeFalmer.

²¹¹. Αγγελίδης, Π. (2019). *Παιδαγωγικές της συμπερίληψης*. Αθήνα: Διάδραση.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Με βάση τις αναλύσεις που προηγήθηκαν καθίσταται εμφανές ότι το ζήτημα της αναπηρίας δεν είναι ούτε πρωτότυπο ούτε σύγχρονο. Η αναπηρία απασχόλησε τον άνθρωπο σε κάθε ιστορική εποχή. Από τη Μέση Παλαιολιθική εποχή έως τις μέρες μας η αναπηρία αναδείχθηκε μείζονος σημασίας πρόβλημα, που στην πλειονότητά του αντιμετωπίστηκε με κακοποιητικές συμπεριφορές, τακτικές απομόνωσης ή ιδρυματισμού, χωρίς την ύπαρξη υπερασπιστικών γραμμών ή νομικών πλαισίων που θα εξασφάλιζαν το θεμελιώδες δικαίωμα του ανθρώπου στη ζωή, την αξιοπρέπεια και την ισότητα. Το αφήγημα της αναπηρίας, στην ιστορική του πορεία, προσεγγίστηκε με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους κι αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μοντέλων προσέγγισης της αναπηρίας. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο ιατρικό μοντέλο, που βλέπει την αναπηρία ως μια βλάβη στη λειτουργία του νου ή του σώματος και στο κοινωνικό μοντέλο, που θεωρεί ότι η αναπηρία είναι αποτέλεσμα της σύγχρονης κοινωνικής δομής.

Στις μέρες μας ο διάλογος για την αναπηρία έχει εξαπλωθεί με ταχύτατους ρυθμούς και αφορά όλους τους επιστημονικούς τομείς όπως την Ιατρική, τη Νομική, την Παιδαγωγική, την Κοινωνιολογία κ.λπ., γεγονός που αποδεικνύει ότι πρόκειται για ένα πολύπλοκο και αμφιλεγόμενο ζήτημα που συχνά προκαλεί έντονες συζητήσεις ανάμεσα στους διάφορους ενδιαφερομένους. Ο ορισμός της αναπηρίας, για παράδειγμα, φαίνεται να έχει εξελιχθεί σημαντικά με την πάροδο του χρόνου και σε αυτό έχουν συμβάλει διακριτές τοποθετήσεις όπως η διεθνής ταξινόμηση της λειτουργικότητας για την αναπηρία, η έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που αποφαίνεται αιτίες που δεν είναι αμιγώς βιολογικές και κοινωνικές αλλά αιτίες που εστιάζουν στις ελλειμματικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ περιβάλλοντος και προσωπικών παραγόντων.

Η αναπηρία δε θα μπορούσε να μην απασχολήσει και να μη συνδιαλλαγή με το πεδίο της φιλοσοφίας. Ο κλάδος της βιοηθικής είναι εκείνος που παλεύει να αντιμετωπίσει θέματα τεράστιας σημασίας σχετικά με την αναπηρία και τα αναπηρικά δικαιώματα. Είναι αυτά τα ερωτήματα βιοηθικής που μας αναγκάζουν να επανεξετάσουμε τις επιπτώσεις της αναπηρίας τόσο σε επίπεδο πολιτικό, ηθικό και κοινωνικό. Υπό αυτή την οπτική εύλογα αντιλαμβάνεται κανείς ότι η αναπηρία είναι ένα ζήτημα που μπορεί να εντάσσεται στον τομέα της βιο - ηθικής, ωστόσο ξεπερνά κατά πολύ την εμβέλεια αυτού, του ενός πεδίου. Η αναπηρία αφορά σε μεγάλο βαθμό, όπως ήδη έχουμε επισημάνει, τη Νομική επιστήμη, την Ιατρική, την

Πολιτική, την Κοινωνιολογία, την Ψυχολογία, την Παιδαγωγική. Ωστόσο, δια μέσου της ηθικής έρχεται να κλονίσει ηθικές παραδοχές και αξίες που είχαν παγιωθεί στο πέρασμα του χρόνου. Η περιθωριοποίηση άλλωστε και οι πρακτικές απομόνωσης ήταν το αποτέλεσμα ενός ηθικού αποκλεισμού.

Ο ηθικός αποκλεισμός, που «συμβαίνει όταν άτομα ή ομάδες τοποθετούνται εκτός των ορίων που εφαρμόζονται ηθικές αξίες, κανόνες και σκέψεις δικαιοσύνης, συνήθως αποδέχεται και δικαιολογεί ως κατάλληλη και δίκαιη κάθε επιβλαβής πράξη εναντίων τους.»²¹² Το ερώτημα που τίθεται είναι το εξής: είναι ο ηθικός ή ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία επιτρεπτός; Με τη βοήθεια της παρούσας εργασίας συλλέξαμε πληροφορίες και στοιχεία που μάλλον επιβεβαιώνουν ότι ο αποκλεισμός, κάθε είδους, των ανάπηρων μελών μιας κοινωνίας λειτουργεί περισσότερο ανασταλτικά παρά ουσιαστικά. Με απλά λόγια, καμία έρευνα και καμία μελέτη δεν έχει αποδείξει μέχρι τώρα τη σπουδαιότητα και τα οφέλη του αποκλεισμού στα άτομα με αναπηρίες. Εν αντιθέσει, έχουμε παρατηρήσει πολλές φορές τα οφέλη του μη αποκλεισμού τους όπως στο παράδειγμα του Philippe Pinel, που εναντιώθηκε στις πρακτικές εγκλεισμού και απομόνωσης.

Οι προγενέστεροι τρόποι αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρία καθώς φαίνεται ούτε αντιμετώπισαν το πρόβλημα ούτε το εξαφάνισαν. Η αναπηρία είναι μια κατάσταση που δυνητικά μπορούν να βρεθούν όλοι οι άνθρωποι που ζουν σε αυτόν τον πλανήτη. Το δίπολο απομόνωση ή ενσωμάτωση στις μέρες μας πρέπει να πάψει να αποτελεί (ηθικό) δίλημμα και να αναδειχτεί σε αναγκαιότητα. Κι αν η μέχρι τώρα πρακτική της ενσωμάτωσης στόχευε στην αποδοχή της διαφορετικότητας εκείνων των ατόμων που διακρίνονται από τα υγιή άτομα της κοινωνίας έθρεφε μέσα της την έννοια του αποκλεισμού και γι' αυτό τον λόγο παραμερίστηκε, στις μέρες μας γίνεται περισσότερο λόγος για συμπερίληψη· για εκείνη δηλαδή την πρακτική που στοχεύει στην ολοένα και μεγαλύτερη συνύπαρξη των ατόμων μεταξύ τους, χωρίς καμία διάκριση. Η συμπερίληψη, θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι είναι μια καντιανή ηθική επιταγή με σκοπό να αναδειχθεί η ισότητα και η κοινωνική δικαιοσύνη. Διαφορετικά η σύγχρονη κοινωνία θα περάσει σε μια νέα φάση κοινωνικού

²¹². Samaras, A. , Letsiou, R. (2019). Εκφάνσεις του ηθικού αποκλεισμού στον Δημόσιο λόγο.

αποκλεισμού, η οποία θα διακηρύξει την καθολική αποδοχή της διαφορετικότητας και ταυτόχρονα θα την αποκλείσει.²¹³

²¹³ . Ντεροπούλου – Ντέρου, Ε., Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2021). Αναπηρία και διαφορετικότητα. Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. Βλ. σχ. στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΗ

- Αγία Γραφή. Παλαιά και Καινή Διαθήκη. Αθήνα: Ελληνική Βιβλική Εταιρία.
- Αγγελίδης, Π. (2019). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση.
- Αγγελίδης, Π. (2022). Σημειώσεις χειμερινού εξαμήνου. Πανεπιστήμιο Λευκωσίας.
- Αριστοτέλης. Περί Αισθήσεων και Αισθητών. Κεφ' Α (437 α) στο Αριστοτέλους. Μικρά Φυσικά. Τόμος Α' Μτφ. Γρατσιαίου Π., Αθήνα: Φέξη.
- Αριστοτέλους. Περί Ζώων Ιστορίαι. 536b, Βιβλίο Δ'.
- Asch, A. (2021). Αναπηρία, βιοηθική και ανθρώπινα δικαιώματα. Βλ. σχετικά στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.
- Altman, M. B. (2021). Ορισμοί της αναπηρίας, μοντέλα, σχήματα ταξινόμησης και εφαρμογές. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.
- Βιρβιδάκης, Σ. (2020). Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία. Κανονιστικές θεωρίες. Μέρος Α'. Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων.
- Βιρβιδάκης, Σ. (2008). Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία. Κανονιστικές θεωρίες. Μέρος Α'. Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων.
- Burkert, W. (1993). Αρχαία ελληνική θρησκεία. Αρχαϊκή και κλασσική εποχή. Μτφ. Μπεζαντάκος, Ν., Αβαγιανού, Α., Αθήνα: Καρδαμίτσα.
- Βουλή των Ελλήνων. (1975). Σύνταγμα της Ελλάδας. Όπως αναθεωρήθηκε με το Ψήφισμα της 27ης Μαΐου 2008 της Η' Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων.
- Γαγανάκης, Κ. (1999). Κοινωνική και οικονομική ιστορία της Ευρώπης. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. (1975). Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων.
- Γιαννακόπουλος, Κ. (1993). Μεσαιωνικός δυτικός πολιτισμός και οι κόσμοι του Βυζαντίου και του Ισλάμ. Μτφ. Χρήστου, Π., Θεσσαλονίκη: Εκδ. Οίκος Κυρομάνος.
- Wasserman, D. (2021). Φιλοσοφικά ζητήματα του ορισμού και της κοινωνικής απόκρισης στην αναπηρία. Βλ.σχετικά στο : Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.
- Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των ατόμων με Αναπηρία. (2020).

Ευρωπαϊκή Ένωση. (1989). Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων.

Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου όπως τροποποιήθηκε από τα Πρωτόκολλα υπ' αριθ. 11, 14 και 15 συνοδευόμενη από τα Πρωτόκολλα υπ' αριθ. 1, 4, 6, 7, 12, 13 και 16.

Ζώνιου –Σιδέρη, Α. (2004). Η αναγκαιότητα της ένταξης: προβληματισμοί και προοπτικές. Βλ. σχετικά στο Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις, τόμος Α', Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2000). Άτομα με ειδικές ανάγκες και η ένταξή τους. Ελληνικά Γράμματα.

Καινή Διαθήκη. Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.

Κρίμπας, Β. Κ. (2009). Δαρβινισμός και η ιστορία τους έως τις μέρες μας. Αθήνα: Ωκεανίδα
Λέκκα, Β. (2012). Ιστορία και θεωρία της ψυχιατρικής. Από τον Ιπποκράτη μέχρι το κίνημα της αντιψυχιατρικής και τον Michel Foucault, Αθήνα: Futura.

Λέκκα, Β. (2012). Σημειώσεις του μαθήματος «Εισαγωγή στην Ιστορία της Ιατρικής II», Μ.Ι.Θ.Ε.-ΕΚΠΑ.

Locke, J. (2016). Δοκίμιο για την ανθρώπινη νόηση. Μτφ. Ξανθόπουλος, Χ., Αθήνα: Παπαζήσης.

Lindberg, L. D. (1997). Οι απαρχές της δυτικής επιστήμης. Η φιλοσοφική θρησκευτική και θεσμική θεώρηση της ευρωπαϊκής επιστημονικής παράδοσης 600 π.Χ -1450 μ.Χ. Αθήνα: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Ε.Μ.Π.

Μητσόπουλος, Ν. (1980). Η λεγόμενη ευθανασία. Αθήνα.

Montanari, F. (2016). Σύγχρονο λεξικό της αρχαίας ελληνικής γλώσσας. Μτφ. Ανδρόνικου, Μ., Ιακ., Καζάζης, Ι., 3^η έκδοση. Αθήνα: Δημ. Ν. Παπαδήμα.

Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας, Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε.

Botkin, J. (1995). Fetal privacy and confidentiality. Hastings Center Report, 25(5).

Braddock, L. D., Parish, L.S. (2021). Η θεσμική ιστορία της αναπηρίας. Βλ.σχ. Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις. Αθήνα: Πεδίο.

Ντεροπούλου – Ντέρου, Ε., Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2021). Αναπηρία και διαφορετικότητα. Όροι ενόχλησης και εφησυχασμού. Βλ. σχ. στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις. Αθήνα: Πεδίο.

Ο. Η. Ε. (1948). Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα.

UNESCO. (1994). Διακήρυξη της Σαλαμάνκα και πλαίσιο δράσης για την Ειδική Αγωγή, Παγκόσμια Διάσκεψη για την Ειδική Αγωγή, Σαλαμάνκα, Ισπανία, 7-10 Ιουνίου 1994, 48 Έκδοση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την UNESCO.

Γεωργιάδη, Μ., Κουρκούτας, Η., Καλύβα, Ε., Η συνεκπαίδευση στην Ευρώπη.

Παλαιά Διαθήκη κατά τους Εβδομήκοντα. Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.

Παπαδόπουλος, Γ. (2009). Σημειώσεις του μαθήματος «Ιστορίας της Ιατρικής.» Τμήμα Μ.Ι.Θ.Ε. – ΕΚΠΑ.

Πλάτωνος. Κρατύλος. Μτφ. Λάγιος, Η., Δαίδαλος.

Πλούταρχος, Βίοι Παράλληλοι, Λυκούργος 16. Μτφ. Ραγκαβή. Τόμος Α΄, Αθήνα: Τυποίς Διονυσίου Κορομηλιά.

Πρώτο εκπαιδευτικό πακέτο επιμόρφωσης: Η Κοινωνία και οι Κωφοί. Κοινότητα και κουλτούρα Κωφών.

Samaras, A. , Letsiou, R. (2019). Εκφάνσεις του ηθικού αποκλεισμού στον Δημόσιο λόγο

Sandel, J. M. (2011). Δικαιοσύνη. Τι είναι το σωστό;, Μτφ. Κιουπκιάλης, Α., Αθήνα: Πόλις.

Σκουτερόπουλος, Μ. Ν. (2002). Πλάτων Πολιτεία. Αθήνα: Πόλις.

Stamatopoulos, P. (2014). The episode of Thersites in the Iliad as an ideological and literary construction of Homer.

Στασινός, Π. Δ. (2020). Η ειδική συμπεριληπτική εκπαίδευση 2027. Η ελκυστική εκδίπλωσή της στο νέο ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές. Εκδ. γ΄, Αθήνα: Παπαζήση.

Στεφανόπουλος, Σ. (2004). Ελλήνων θέσμια. Πολιτειακές δομές και πολιτικές λειτουργίες στην αρχαία Ελλάδα. Αθήνα: Λιβάνη.

Rachels, J. (2012). Στοιχεία ηθικής φιλοσοφίας. Μτφ. Μπαμιατζόγλου, Σ. Αθήνα: Οκτώ.

Taylor, E. A. (2009). Πλάτων. Ο άνθρωπος και το έργο του. Μτφ. Αρζόγλου, Ι., ανατύπωση δ΄ Αθήνα: MIET

Ravaud, J. F., Stiker, HJ. (2021). Ένταξη / Αποκλεισμός. Μια ανάλυση των ιστορικών και πολιτισμικών νοημάτων. Βλ. σχετικά στο: Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο. σελ. 600.

Τσαλικογλου, Φ. (2007). Σχιζοφρένεια και φόνος. Αναζητώντας τον χαμένο παράδεισο.

Αθήνα: Λιβάνης.

Τσιρώνης, Ν. Χ. (2003). Κοινωνικός αποκλεισμός και εκπαίδευση στην ύστερη νεωτερικότητα, Θεσσαλονίκη: Βάνιας.

Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. (2007). Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Φουκώ, Μ. (2007). Ιστορία της Τρέλας στην κλασική εποχή. Μτφ. Μπουρλάκης, Π., Αθήνα: Καλέντης.

Fougeyrollas, P., Beauregard, L. (2021). Αναπηρία. Μια κοινωνική δημιουργία της διάδρασης ατόμου-περιβάλλοντος. Βλ. σχετικά στο Albrecht, L. G., Seelman, D. K., Bury, M. (2021). *Εγχειρίδιο σπουδών στην αναπηρία. Σύγχρονες πολυεπιστημονικές θεωρήσεις*. Αθήνα: Πεδίο.

Χαλαζά, Β. (2021). Ιστορία της αναπηρίας και του αναπηρικού κινήματος στην Ελλάδα (1908-1996). ο αιώνας των τυφλών: ιδέες, πολιτική και διεκδικήσεις για την τυφλότητα στον ελληνικό 20ο αιώνα.

Χανιώτης, Σ. (2016). Πατήρ πάντων πόλεμος: οι ελληνιστικοί πόλεμοι ως κοινωνικό φαινόμενο. ΠΕΚ.

Χατζηπαναγιώτου, Π. (2008). Ο ρόλος της κουλτούρας στην αποτελεσματικότητα του σχολικού οργανισμού. ΥΠ.Ε.Π.Θ, Ένταξη παιδιών παλιννοστούντων και αλλοδαπών στο σχολείο (γυμνάσιο). Δ.Κ. Μαυροσκούφης (επιμ.), οδηγός επιμόρφωσης. Διαπολιτισμική εκπαίδευση και αγωγή.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Alexander, F.G., Selesnick, S. T. (1964). The history of psychiatry: An evaluation of psychiatric thought and practice from prehistoric times to the present. New York: Harper & Row.

Anderson C. J. K., Klassen R. M. and George G. K. (2007). Inclusion in Australia. what teachers say they need and what school psychologists can offer. *School Psychology International*, 28(2), 131-147.

Apleton- Dyer, S., Field, A. (2014). Understanding the factors that contribute to social exclusion of disabled people. Rapid review for Think Differently. p.18.

Autonomy. (2020). <https://iep.utm.edu/autonomy/> (ανακτήθηκε: 5/9/2023).

Vujadonovic, D. (2012). Ronald Dworkin – Theory of Justice. *European Scientific Journal*., Vol.8, No2.

Australian Human Rights Commission. (2016). Euthanasia, human rights and the law

Blachhurst, A. E. & Berdine, W. H. (1993). An introduction to special education. 3rd edition. New York: Harper Collins College Publishers. p.13-14.

Bennet, J. M., Volpe, M. A. (2019). Models of disability from religious tradition: introductory Edition.

Blase, R. (2017). The changing societal view of freaks: popular culture, medical discourse and physical differences in 19th and 20th century America. p. 20.

Brown, S. E. (2003). Movie stars and sensuous scars: Essays on the journey from disability shame to disability pride. New York, NY: People With Disabilities Press σελ 80-81. Βλ. σχετικά στο Hopson, J. (2019). Disability as Culture.

Booth, T. & Ainscow, M. (1998). From them to us: an international study of inclusion in education. London: Routledge.

Cartwright, M. (2018). Ancient Greek warfare. https://www.worldhistory.org/Greek_Warfare/ (ανακτήθηκε: 22/8/2023).

Crubezy, E., Trinkaus, E. (1992). *Shanidar I: A case of Hyperostotic Disease (DISH) in the Middle Paleolithic*. American Journal of Physical Anthropology 89: 411-420.

Daniels, M. (1997). Benedictine Roots in the Development of Deaf Education: Listening with the Heart. Westport, CT: Bergin & Carvey.

DESA. (2009). Vision for an Inclusive society. Ευρεθέν στο: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/compilation-brochure.pdf> (ανακτήθηκε: 14/9/2023).

Disability studies: Past, present and future, Edited by Len Barton Mike Oliver, The Disavility Press, Leeds.

Ebersold, S. Exclusion and disability.

Edwards, M. L. (1997). Deaf and dumb in Ancient Greece. In Davis, L. The disability studies reader. New York: Routledge. pp. 29-51.

Equality and Human Rights Commision.(2023). Ευρεθέν στο: <https://www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/disability-discrimination> (ανακτήθηκε: 17/9/2023)

Eurostat Statistics Explained (2015). Archive: Disability – barriers to social integration. Ευρεθέν στο: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Disability_statistics_-_barriers_to_social_integration (ανακτήθηκε: 17/9/2023).

Ferguson, M. Philip. (2012). Disability Studies: What Is It and What Difference Does It Make? Research & Practice for Persons with Severe Disabilities. Vol. 37, No. 2, 70-80.

Fordham, A. B. (2007). *Dangerous Bodies: Freak shows, expression and exploitation*. University of California. p. 208.

Friend, P. (2023). Prue and Danny's death road trip: Navigating the debate on assisted suicide. Ευρεθέν στο: <https://notdeadyetuk.org/prue-and-dannys-death-road-trip-navigating-the-debate-on-assisted-suicide/>

Grande, L. (2010). Strange and Bizarre: the history of freak shows. <https://thingsaidanddone.wordpress.com/2010/09/26/strange-and-bizarre-the-history-of-freak-shows/>

Gilbert, E. R. (2010). Presidential Disability and the Twenty-Fifth Amendment: The Difficulties Posed By Psychological Illness.

Goodey, F. C., Lynn Rose, M. (2018). *Disability History and Greco-Roman Antiquity*. The Oxford Handbook of Disability History.

Henderson, G., Bryan. V. W. (2011). *Psychosocial aspects of disability*. Springfield: Charles C. Thomas Pub Ltd.

Incheon Declaration and Framework for Action. (2015). *Education 2030, Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all*.

Kant, Immanuel (1997), *Groundwork of the Metaphysics of Morals*, trans. Mary Gregor (Cambridge: Cambridge University Press).

Kaplan, D. (2000). The definition of Disability: perspective of the disability community. *Journal of Health Care Law and Policy*. Volume 3 Issue 2.

Karen, G. (2021). The impacts of exclusion. Ευρεθέν στο: <https://www.spinal.com.au/news/the-impacts-of-exclusion/> (ανακτήθηκε: 17/9/2023).

Kavale, K. A. & Mostert, M. P. (2004). River of ideology, islands of evidence, in Mitchell, D. (ed.) *Special educational needs and inclusive education: Major themes in education*, Vol. II, 192-213. New York: RoutledgeFalmer.

Kennedy, McColl. I. (1976). The Karen Quinlan case: problems and proposals. *Journal of medical ethics*, , V. 2, p 3-7.

Krischler, M. , Powell. J., Cate, P. I., (2019). What is meant by inclusion? On the effects of different definitions on attitudes toward inclusive education *European journal of special needs education*.

Liang, A. B., Lin, L. (2005). Bouvia Vs Superior Court: quality of life matters. *Ethics Journal of the American Medical Association*, Vol. 7, N.2.

Lord, E. J., Raja, S.D., Blanck, P. (2015). Law and people with disabilities. International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences. 2nd edition, Volume 13. p. 497.

McCloughry, R., Morris, W. (2002). Making a world of difference: Christian reflections of disability. Great Britain: Book marquee Ltd.

Metzler, I. (2013). Disability, witches and the Middle Ages: some myth busting. <https://irinametzler.wordpress.com/2013/10/10/disability-witches-and-the-middle-ages-some-myth>

Morton, T.G. (1897). The history of Pennsylvania Hospital 1751- 1895. Philadelphia, PN: Times Printing House. p. 125.

Niemann, S. (2005). Persons with disabilities. In religious and spiritual issues in counseling: Applications across diverse populations. Βλ.σχετικά στο Jensen- Wells, S., Zuber, A. (2020). Models of disability as models of first contact.

Nalker, M. (2020). Examining disability in the lives of Franklin D. Roosevelt, Christopher Reeve and Joni Eareckson Tada.

Neale, H. T. (2018). Presidential disability under the twenty- fifth Amendment Constitutional provisions and perspectives for Congress.

Norwich, B. (2000). Inclusion in education: From concepts, values, and critique to practice. Omona, J., Shakespeare, T., State, E.A. (2019). Oh God! Why did you let me have this disability? Religion, spirituality and disability in three African countries. Journal of Disability and Religion, p.67.

Pavli, A. (2017). Creative disability classification systems: The case of Greece, 1990- 2015. Pub. Orebro University. p. 44.

President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. (1983). Deciding to Forego Life-Sustaining Treatment Ethical, Medical, and Legal Issues in Treatment Decisions.

President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. (1982). Making Health Care Decisions. A Report on the Ethical and Legal Implications of Informed Consent in the Patient-Practitioner Relationship. Volume One. p. 52.

Relief, M., Latoša, R. (2018). Models of disability: A brief overview. Theological Studies, 74(1), 1–8.

Retsinas, J. (1991). Impact of prenatal Technology on attitudes towards disabled infants. p. 89- 90.

Rights of persons with Disabilities Act. (2016). https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/15939/1/the_rights_of_persons_with_disabilities_act%2C_2016.pdf

- Salamance. (1994). The salamance statement and framework for action on special needs education world conference on special needs education access and quality.
- Sam Peedikayil, M. (2012). Jesus and persons with disabilities: A re-reading of the synoptic gospels from a disability perspective. p. 3.
- Schweik, M. S., Wilson, A. R. (2019). Ugly Laws.
- Sharma, D., Yadav, J., Garg, E. (2014). Cyclopia syndrome.
- Sheerin, F (2013). Jesus and the Portrayal of People With Disabilities in the Scriptures Spiritan Horizons, 8(8).
- Shoham- Steiner, E. (2014). On the Margins of a minority. Leprosy, madness and disability among the Jews of medieval Europe. Detroit: Wayne State University Press., p. 2.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4054394/> (ανακτήθηκε: 15/8/2023).
- Silver, H. Social exclusion.
- Spartan suspicions and the massacre, again. Revista Iberoamericana de Filosofia, Politica y Humanidades, ano 19, n.37.pp 257-269.
- Sneed, D. (2018). The life cycle of disability in Ancient Greece. p.268.
- Stainton, T. (2001). Medieval charitable institutions and intellectual impairment. C. 1066-1600. Journal on Developmental Disabilities, 8 (2), 19-29.
- Stainton, T. (2022). Disability and Assisted suicide: Elucidating some key concerns. The Anscombe Bioethics Centre.
- Stanford Encyclopedia of Philosophy. Autonomy in Moral and Political Philosophy.
<https://plato.stanford.edu/entries/autonomy-moral/> (ανακτήθηκε 17/8/2023).
- Stephens, E. (2012). Geeks and gaffs: The queer legacy of the 1950s American freak show. University of Queensland.
- Sushma, C., Tavaragi, S. M. (2016). Moral treatment: Philippe Pinnel. The international of Indian psychology.
- Thomas, P. (2012). The Relational – Revelational image: A reflection on the image of God in the light of Disability and on Disability in the light of the image of God. Journal of Religion Disability and Health.
- Trinkaus, E., Villotte, S. (2017). External auditory exostoses and hearing loss in the Shanidar 1 Neandertal. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0186684>
- UPIAS (1975). Fundamental principles of disability. London: Union of the physically impaired against segregation

Vehmas, S. (2003). Live and let die? Disability in bioethics. *New Review of Bioethics*, Vol.1.No1, 145-157.

Vesalius, Andreas. *De Humani corporis fabrica* (1543). [Clendening, 132-143].

Waddington, L., Priestley, M., Sainsbury, R. (2018). Disability Assessment in European states: ANED synthesis report. European commission.

Wheatley, E. (2010). Stumbling blocks before the blind medieval constructions of a disability. *The university of Michigan Press*. p. 12.

Winzer, M. (2009). From Integration to inclusion. A history of special education in the 20th century. University Press.

Wolbring, G. (1998). Why disability rights movements do not support euthanasia: safeguards broken beyond repair. *Ευρεθέν στο* : <https://www.independentliving.org/docs5/Wolbringeuthanasia.html>

World health organization. (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* Geneva. p. 47.

World Health Organization (2001). *ICIDH-2 International classification of functioning, disability and health: Final draft, full version*, Geneva: WHO.

Wright, B. (1983). A brief history of legislation. *Disability Legislation History*. <https://disabilitycenter.colostate.edu/disability-awareness/disability-history/> (ανακτήθηκε 5/8/2023).

ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ

Μπονίδης, Κ. & Παπαδοπούλου, Β. http://www.diapolis.auth.gr/epimorfotiko_uliko/index.php?option=com_content&view=article&id=106, (ανακτήθηκε: 08.08.2023).

Νομοθεσία ΑμεΑ. Εθνική Νομοθεσία: Πίνακας Νόσων και Αναπηριών. www.maty.gr/nomothesia-tiflon/nomothesia-anapiron.html.

Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (2006).

<https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>

<https://www.etymonline.com/search?q=disability>.

Rights of people with disabilities. <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/rights-people-disabilities.html> (ανακτηθέν, 5/8/2023).