

# 1

## Η αναπηρία

### 1.1 Πρόλογος (σημαντικές επισημάνσεις)

Είναι απαραίτητο να συνειδητοποιήσει ο χρήστης του εγχειριδίου τον στόχο του συγγραφέα και το πλαίσιο συγγραφής. Στόχος είναι η ρεαλιστική\*, με φωτογραφίες από την πραγματικότητα της Ελλάδας\*\*, παρουσίαση της (μη) προσβασιμότητας, η χρηστική ερμηνεία της νομοθεσίας καθώς και η παρουσίαση καλών και κακών τεχνικών εφαρμογών. Το πλαίσιο συγγραφής (μεθοδολογία – τρόπος περιγραφής) είναι καθαρά χρηστικό, για να χρησιμοποιηθεί από πρόσωπα και φορείς για τη δημιουργία πρακτικής προσβασιμότητας.

Στόχος μας δεν είναι η στατιστική απεικόνιση της προσβασιμότητας (αν και, περιορισμένα, αναφερόμαστε σε αριθμούς για να δείξουμε την ύπαρξη του προβλήματος), ούτε η απαίτηση πλήρους εφαρμογής της ευρωπαϊκής και της ελληνικής νομοθεσίας, οι οποίες, κατά τη γνώμη μας, δεν είναι εφαρμόσιμες στην Ελλάδα. Είμαστε υπέρ της προσαρμογής στην πραγματικότητα και της στόχευσης στο εφικτό. «Ο καλύτερος προφήτης του μέλλοντος είναι το παρελθόν» (Λόρδος Βύρων). Εάν δεν μεταβληθούν (προς το καλύτερο) βασικές προϋποθέσεις, το μέλλον θα μοιάζει με το παρελθόν.

Φυσικά η προσβασιμότητα αφορά κυρίως σε σωματικές παθήσεις, (νευρολογικές – μυοσκελετικές – οφθαλμικές – ακουστικές) ή προ-

\* Πάντα εκπλήσσομαι, σε ομιλίες και θεωρητικές αναφορές (πιλοτικά προγράμματα κ.λπ.), από το χάσμα μεταξύ περιγραφών και πραγματικότητας. Για αυτό χρησιμοποιώ εκτεταμένα φωτογραφίες.

\*\* Μια αντιφατική πραγματικότητα. Όλοι μιλάμε θετικά για τα ΑμεΑ αλλά μόνο μέχρι να φτάσουμε στην αναγκαιότητα της εφαρμογής.

## 2 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ

σωρινές δυσκολίες (π.χ. γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης). Το εγχειρίδιο δεν αναφέρεται, τουλάχιστον άμεσα και εκτεταμένα, σε νοητικές αδυναμίες [(π.χ. τη δυνατότητα κατανόησης πικτογράμμων\* ή καθοδηγητικών πινακίδων (π.χ. πυρκαγιάς)]]. Αυτό το θεωρούμε μια αδυναμία, σε διεθνές επίπεδο, στον τομέα προσβασιμότητας.

Οι επιστημονικές εκδόσεις Παρισιάνου Α.Ε. φρόντισαν, όπως πάντα και χωρίς να λάβουν υπόψη τους το κόστος, για μια πολύ προσεγμένη έκδοση.

Αθήνα, Δεκέμβριος 2014

I. Στ. Παπαδόπουλος

---

\* Πικτόγραμμα: σχεδόν διεθνές, απλό, χαρακτηριστικό, σχηματοποιημένο, εύκολα κατανοητό εικονίδιο, το οποίο πληροφορεί για την ύπαρξη μιας υπηρεσίας, ενός κινδύνου ή μιας δυνατότητας γενικότερα.

*Η κίνηση ως αναγκαιότητα και απόλαυση ζωής (φωτογραφία από οθόνη τηλεόρασης – Ολυμπιακοί αγώνες, Λονδίνο 2012)*



## 1.2 Κίνηση: χαρακτηριστικό και ανάγκη ζωής

Η ακινησία ενός ανθρώπου ή ζώου μας τρομάζει και μας οδηγεί σε αναζήτηση σημείων ζωής. Μετά από ατυχήματα κινούμε ένα αναίσθητο άτομο ή το τσιμπάμε για να δούμε εάν θα αντιδράσει με κάποια κίνηση: η κίνηση ως απόδειξη ζωής. Η κινητικότητα μειώνεται σε παθήσεις, σωματικές και ψυχικές: η κίνηση ως ένδειξη ποιότητας ζωής. Ακόμα και αρετές στον τρόπο σκέψης ή συμπεριφοράς αποδίδονται με όρους κίνησης, όπως η ευελιξία. Για να περιγράψουμε ότι ένας τομέας ή ένα κοινωνικό πρόβλημα δεν έχουν αποτελματωθεί, αποδίδουμε σε αυτά χαρακτηριστικά κινητικότητας.

Η μειωμένη κινητικότητα ή η ακινησία οδηγεί σε σημαντικές βλάβες του οργανισμού: επιτρέαζονται αρνητικά οι πνεύμονες (λοιμώξεις σε κατακελιμένους ασθενείς), ο σκελετός (βλάβες αρθρώσεων, οστεοπόρωση), το ουροποιητικό σύστημα (λοιμώξεις), το πνεύμα και η ψυχή. Να ληφθεί υπόψη ότι η μειωμένη κινητικότητα και η μη φόρτιση του σκελετού αστροναυτών (έλλειψη βαρύτητας) οδηγεί εντός των 10 ημερών πτήσης σε απώλεια οστικής μάζας περίπου ίση με αυτή που συντελείται σε διάστημα ενός έτους, σε φυσιολογικές συνθήκες, μετά την ηλικία των 40 ετών. Το πόσο γρήγορα ατροφούν οι μύες το έχουν διαπιστώσει όσοι είχαν κάποιο κάταγμα άκρου με ακινητοποίησή του σε γύψινο επίδεσμο.

Όταν συμπολίτες με κάποιο σοβαρό ψυχικό πρόβλημα επισκέπτονται έναν ορθοπεδικό για κάποια μυοσκελετική δυσλειτουργία, έχουν έναν μεγάλο φόβο: μήπως δεν μπορούν πλέον να περπατάνε όσο θα θέλανε. Απλώς η μείωση της δυνατότητας να περπατούν και να πορεύονται τους δημητουργεί απελπισία και τρόμο, και όχι η πιθανή σοβαρότητα της πάθησης: η κίνηση ως απόλυτη ανάγκη ζωής ως διέξοδος ή θεραπεία σοβαρών ψυχικών καταστάσεων. Ο περιορισμός των δραστηριοτήτων από τον ιατρό σε ηλικιωμένα άτομα, ως θεραπευτικό συμπλήρωμα για (δήθεν\*) προστασία των αρθρώσεων, τα οδηγεί σε απελπισία και τους δίνει την εντύπωση της αρχής του τέλους.

Ο περιορισμός της προσβασιμότητας, επομένως, και της κινητικότητας ατόμων, που λόγω αναπηρίας ήδη έχουν σοβαρά μειονεκτήματα κίνησης, αποτελεί βάρβαρη μείωση δυνατοτήτων ζωής και επομένως και βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων και οδηγεί σε κοινωνικό αποκλεισμό\*\*.

### 1.3 Αναπηρία: ζήτημα ορισμού;

«Γεννιέσαι με αναπηρία, όμως άτομο με αναπηρία (στο εξής ΑμεΑ) γίνεσαι αργότερα»\*\*\*.

Δεν υπάρχει, γενικά αποδεκτός ορισμός για την αναπηρία, μια συνηθισμένη δυσκολία με έννοιες τις οποίες θεωρούμε αυτονότες. Υπάρχουν διάφορες απόψεις και ορισμοί που διαφέρουν ανάλογα με την προέλευσή τους (φιλοσοφική, ιατρική, ασφαλιστική).

Παραθέτουμε έναν ορισμό από το ιατρικό λεξικό\*\*\*\*: «Κατάσταση που αποκλίνει από το κανονικό (Norm) και η οποία λόγω σωματι-

\* Ουδέποτε περιόρισα ως ιατρός τη δραστηρότητα ηλικιωμένων ατόμων λόγω ύπαρξης μιας πάθησης. Ο περιορισμός οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα στο σώμα, στο πνεύμα και σε αυτό που ονομάζουμε ψυχή.

\*\* Ορισμός του «κοινωνικού αποκλεισμού»: όταν ένα άτομο ή πληθυσμιακή ομάδα δεν μπορεί να διεκδικήσει τα ανθρώπινα δικαιώματά του (στην υγεία, τη δικαιοσύνη, την εκπαίδευση, την αγορά εργασίας). Δεν υπάρχει πάντως γενικά αποδεκτός ορισμός.

\*\*\* Από: Klee E.: Behindert. Fischer, Frankfurt aM, 1987.

\*\*\*\*Roche Lexikon. Urban&Fischer, München 2003, 5η έκδοση.

κών, ψυχικών ή πνευματικών διαταραχών, εμποδίζει ή απειλεί να εμποδίσει, σε σημαντικό βαθμό, την ενσωμάτωση ενός ατόμου στην κοινωνία».

Κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), αναπηρία είναι μια βλάβη (impairment) που έχει ως συνέπεια λειτουργικές διαταραχές (disabilities), οι οποίες οδηγούν σε δυσκολίες αντιμετώπισης καθημερινών δυσκολιών, αναπτύσσοντας δυσμενείς επιδράσεις (handicap) για την εκπλήρωση κοινωνικών ρόλων.

Ο ορισμός του ΠΟΥ περιέχει (στο πλήρες κείμενο) μια φράση κλειδί: τη μη δυνατότητα λειτουργίας ενός ατόμου στο συγκεκριμένο περιβάλλον του.

Το ΙΚΑ (ως παράδειγμα κεντρικού ασφαλιστικού φορέα) έχει ορίσει (κατά τα διεθνή ασφαλιστικά πρότυπα) ποσοστά αναπηρίας (για λόγους παροχής επιδομάτων, συντάξεων και αποζημιώσεων), με βάση ορισμένους, σχετικά αντικειμενικούς, παράγοντες κάθε ατόμου και του περιβάλλοντός του, αξιολογώντας:

- Την ηλικία
- Το φύλο
- Το επάγγελμα (βασικός παράγοντας)
- Την αγορά εργασίας (δυνατότητα έμμισθης απασχόλησης)
- Την οικογενειακή κατάσταση (εξαρτώμενα μέλη)
- Και φυσικά, σε πρώτο πλάνο, υπάρχουσα (-ες) βλάβη (-ες) (είδος, βαρύτητα)

Στην πραγματικότητα ο ασφαλιστικός οργανισμός εκτιμά σε τι ποσοστό ο ανάπηρος μπορεί να αποκτήσει το εισόδημα ενός μη ανάπηρου ατόμου με τους ίδιους παράγοντες εργασίας.

Να σημειωθεί ότι ένα συγκεκριμένο άτομο με ιατρική αναπηρία άνω του 80% (π.χ. τετραπληγία με μικρότερη προσβολή άνω άκρων μετά από τροχαίο ατύχημα – πραγματική περίπτωση) δεν απέκτησε ασφαλιστική κάλυψη για αναπηρία διότι είχε έσοδα από το επάγγελμά του (σχεδιαστής comics) πολλαπλάσια του μέσου όρου των (μη ανάπηρων) σχεδιαστών της πόλης στην οποία ζούσε (περίπτωση από Η.Π.Α.).