

# Jean Monnet Chair

## EU Institutions, Rights and Judicial Integration

**Factsheets and readings**

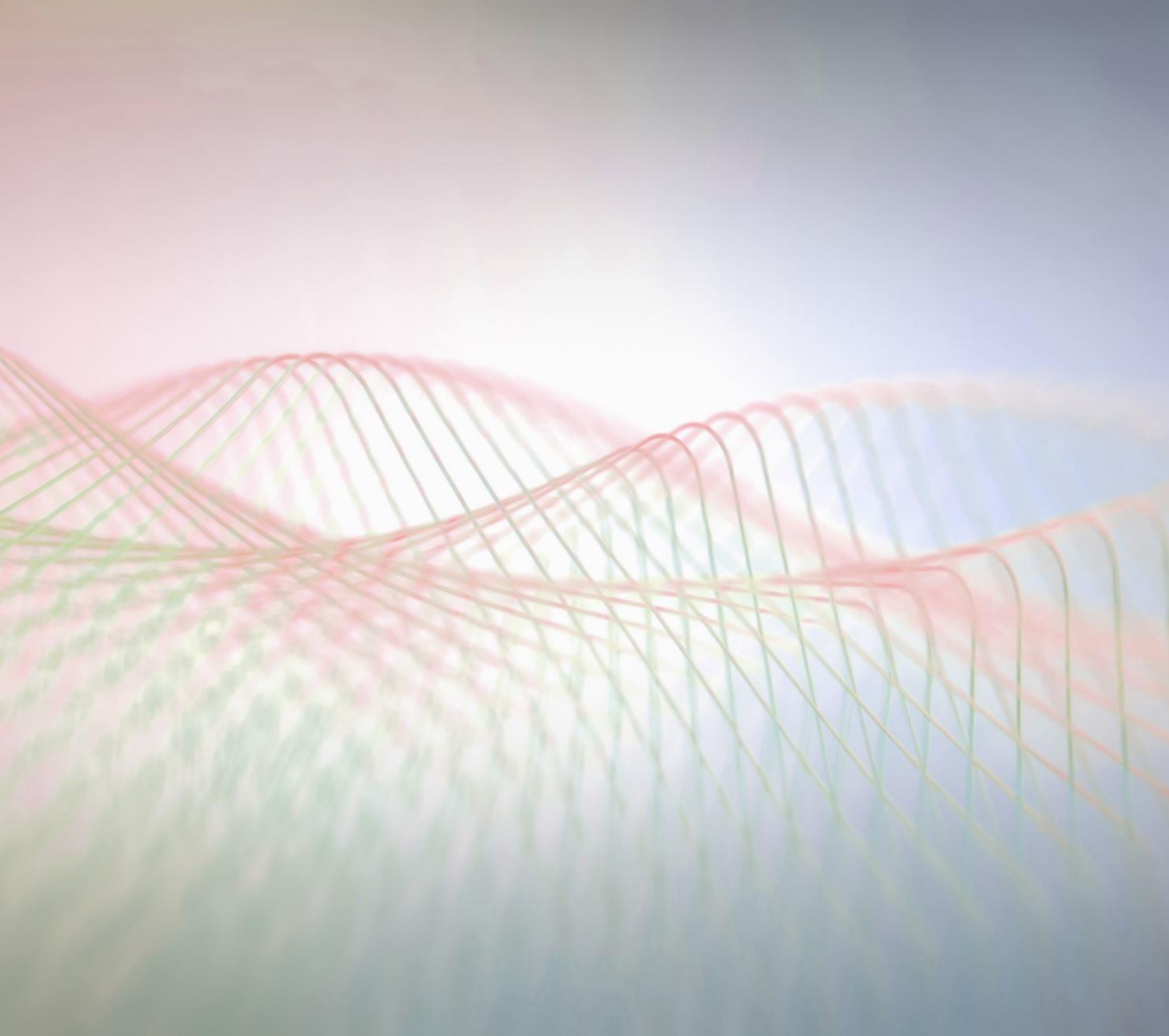
Δρ. Έλενα Βασιλείου Λευκαρίτη, Επίκουρη Καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Λευκωσίας  
**LLB (KCL), MSC (LSE), PhD (Kent)**



**Co-funded by  
the European Union**

---

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



# Εύλογες Προσαρμογές

Προσφορά πραγματικής ισότητας ή  
αύξηση των διακρίσεων για τα  
άτομα με αναπηρία;

## Παρουσίαση από κα. Στέλλα Κυριακίδου (Επίτροπος Υγείας της ΕΕ)

- Γενική εισαγωγή στο αντικείμενο
- Ισότητα στον τομέα της υγείας

## Νομοθεσία και Νομολογία

- Διεθνής προσέγγιση – ΟΗΕ
- Νομοθεσία και Νομολογία της ΕΕ κάτω από την ομπρέλα των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων
- Νομοθεσία και Νομολογία της ΕΕ

## Οι δύο προσεγγίσεις για την αναπηρία

- Το ιατρικό μοντέλο
- Το κοινωνικό μοντέλο
- Η εφαρμογή των δύο μοντέλων και τα προβλήματα
- Ο δρόμος μπροστά

## Θετικές διακρίσεις ν Εύλογες προσαρμογές

# Κάποια Γεγονότα

Υπολογίζεται πως περίπου 15% του συνολικού παγκόσμιου πληθυσμού ζουν με κάποιας μορφής αναπηρία. Από εκείνους, 2.2% έχουν λειτουργικές δυσκολίες. (World Health Organization, 2011).

Στην ΕΕ, μόνο τα μισά άτομα με αναπηρίες εργοδοτούνται σε αντίθεση με τα τρία τέταρτα των ατόμων χωρίς αναπηρίες (EPRS, 2020).

Το 28,4 % των ατόμων με αναπηρία αντιμετωπίζουν κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού έναντι του 17,8 % των ατόμων χωρίς αναπηρία.

Μόλις το 29,4 % των ατόμων με αναπηρία έχουν πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης σε σύγκριση με το 43,8 % των ατόμων χωρίς αναπηρία.

Το 52 % των ατόμων με αναπηρία αισθάνεται ότι υφίσταται διακρίσεις.

# Κάποια Γεγονότα

Η αναπηρία, σαν λόγος διακρίσεων, είναι διαφορετική από τους άλλους (φυλή, φύλο, θρησκεία, ηλικία, σεξουαλικός προσανατολισμός) διότι οποιοσδήποτε έχει την προοπτική να αποκτήσει κάποια αναπηρία σε οποιαδήποτε φάση της ζωής του. Επίσης, ο όρος αναπηρία καλύπτει ένα τεράστιο φάσμα χαρακτηριστικών, πράγμα το οποίο δυσκολεύει ιδιαίτερα την αντιμετώπιση τους.

Οι εύλογες προσαρμογές έχουν την δυνατότητα να είναι «μεταμορφωτικές λόγω της πραγματικής ισότητας που μπορούν να προσφέρουν» αλλά η δυνατότητα αυτή εξαρτάται πάντα από την διατύπωση της νομοθεσίας που τις καθιερώνει (Buckley and Quinlivan, 2021: 19).

Από την άλλη, κάποιοι υποστηρίζουν πως οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας στον τομέα της εργασίας δεν θα έπρεπε να απαγορεύονται αλλά να καθορίζονται από την ελεύθερη αγορά (Erstein 1995). Με βάση αυτό το επιχείρημα, η υποχρέωση του εργοδότη να προσφέρει εύλογες προσαρμογές θα ήταν υπερβολική.

Σε γενικές γραμμές, σε διάφορες δικαιοδοσίες, τα ποσοστά επιτυχίας των νομικών αγωγών για διακρίσεις λόγω αναπηρίας είναι χαμηλά (Konur 2007: 187).

# Διεθνής Νομοθεσία

## Η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities) (2006)

Άρθρο 1: Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας Σύμβασης είναι η προαγωγή, προστασία και διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα ΑμεΑ και η προώθηση του σεβασμού της εγγενούς αξιοπρέπειας. Στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους.

Άρθρο 2: «Εύλογη προσαρμογή» σημαίνει αναγκαία και κατάλληλη τροποποίηση και προσαρμογές οι οποίες δεν επιβάλλουν δυσανάλογο ή αδικαιολόγητο βάρος, όπου χρειάζεται σε μια ειδική περίπτωση, προκειμένου να διασφαλίσει στα ΑμεΑ την απόλαυση ή άσκηση σε ίση βάση με τους άλλους όλων των δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών.

Άρθρο 3: Οι αρχές της παρούσας Σύμβασης είναι:

- (α) σεβασμός για εγγενή αξιοπρέπεια, ατομική αυτονομία συμπεριλαμβανομένης της ελευθερίας να κάνει τις δικές του επιλογές, και ανεξαρτησία ατόμων,
- (β) μη-διάκριση,
- (γ) πλήρης και αποτελεσματική συμμετοχή και ένταξη στην κοινωνία,
- (δ) σεβασμός για τη διαφορετικότητα και την αποδοχή των ΑμεΑ ως μέρος της ανθρώπινης διαφορετικότητας/ποικιλομορφίας και ανθρωπότητας,
- (ε) ισότητα των ευκαιριών,
- (στ) δυνατότητα πρόσβασης,
- (ζ) ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών,
- (θ) σεβασμός για τις εξελισσόμενες δυνατότητες των παιδιών με αναπηρία και σεβασμός για το δικαίωμα των παιδιών με αναπηρία να διατηρήσουν την ταυτότητα τους.



# Διεθνής Νομοθεσία

Η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες  
(United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

Άρθρο 27(ι): Τα κράτη μέλη πρέπει να διασφαλίζουν ότι εύλογη προσαρμογή παρέχεται στα ΑμεΑ **στο χώρο εργασίας**

Άρθρο 28: Τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ΑμεΑ για ένα **ικανοποιητικό επίπεδο διαβίωσης** για τα ίδια και τις οικογένειές τους, συμπεριλαμβανομένης της ικανοποιητικής διατροφής, ενδυμασίας και στέγασης, συγχρόνως δε και το δικαίωμα της **συνεχούς βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης** τους, και λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για την προστασία και την προώθηση αυτού του δικαιώματος **χωρίς διάκριση λόγω της αναπηρίας**.

Προσθέτονται κατηγορίες όπως **η κοινωνική ζωή, η πολιτική ζωή, ο αθλητισμός** κ.α., όπου επαναλαμβάνεται το δικαίωμα των ΑμεΑ να συμμετέχουν χωρίς διακρίσεις και ότι τα κράτη μέλη πρέπει να λαμβάνουν μέτρα για να το διασφαλίζουν.

Η Σύμβαση του ΟΗΕ έχει επικυρωθεί από την πλειοψηφία των χωρών μελών της ΕΕ και έχει αποκτήσει πρωταρχικό ρόλο στο σύστημα προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στο Συμβούλιο της Ευρώπης. Είναι συχνά το σημείο αναφοράς για την ερμηνεία των δικαιωμάτων των ΑμεΑ με βάση τα ανθρώπινα δικαιώματα.

# Η νομοθεσία της ΕΕ Ανθρώπινα Δικαιώματα

Τα δικαιώματα των ΑμεΑ καλύπτονται σε μεγάλο βαθμό από τις Ευρωπαϊκές Νομοθεσίες που προστατεύουν τα ανθρώπινα δικαιώματα.

## Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) (1950):

- Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΕΔΑΑ), ως ο εκτελεστής της ΕΣΔΑ, έχει αναλάβει ένα σημαντικό ρόλο στην υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, ωθώντας τα κράτη μέλη να προβούν σε νομοθετικές αλλαγές για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία.
- Είναι αξιοσημείωτο πως η ΕΣΔΑ δεν αναφέρεται ρητά στα δικαιώματα των ΑμεΑ αλλά οι γενικές προϋποθέσεις της ενάντια στις διακρίσεις λόγω «κάθε άλλης κατάστασης» (other status) έχουν χρησιμοποιηθεί επανειλημμένα για να διασφαλιστούν τα δικαιώματα των ΑμεΑ.
- Η πρώτη φορά που αναγνωρίστηκε πως η λίστα απαγορευμένων παραγόντων διακρίσεων του Άρθρου 14 της ΕΣΔΑ μπορεί να εφαρμοστεί για διακρίσεις λόγω αναπηρίας ήταν στην υπόθεση **Glor v Switzerland**, όπου το ΕΔΑΑ έκρινε πως ο φόρος που έπρεπε να πληρωθεί λόγω του ότι ο ενάγοντας είχε κριθεί ακατάλληλος λόγω μικρής αναπηρίας για να διεξάγει την στρατιωτική θητεία του, παραβίαζε το άρθρο 14 κάτω από την «κάθε άλλη κατάσταση». Να σημειωθεί πως το δικαστήριο έκρινε πως υπήρχε και παραβίαση του άρθρου 8 για το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής και οικογένειας.
- Σε άλλες υποθέσεις, το Δικαστήριο εξέτασε τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία σε σχέση με το δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 2), την απαγόρευση των βασανιστηρίων (άρθρο 3), το δικαίωμα σε δίκαιη δίκη (άρθρο 6), το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής και της οικογενειακής ζωής (άρθρο 8), το δικαίωμα γάμου (άρθρο 12), την προστασία της ιδιοκτησίας (άρθρο 1 του πρωτοκόλλου αριθ. 1 της σύμβασης), το δικαίωμα στην εκπαίδευση (άρθρο 2 του πρωτοκόλλου αριθ. 1 της Σύμβασης) και το δικαίωμα ψήφου (άρθρο 3 του Πρωτοκόλλου αριθ. 1).



# Η νομοθεσία της ΕΕ Ανθρώπινα Δικαιώματα

Τα δικαιώματα των ΑμεΑ καλύπτονται σε μεγάλο βαθμό από τις Ευρωπαϊκές Νομοθεσίες που προστατεύουν τα ανθρώπινα δικαιώματα.

## Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης (ΕΚΧ) (1961)

- Αποτελεί μία από τις Συνθήκες του Συμβουλίου της Ευρώπης που προστατεύει τα ανθρώπινα δικαιώματα.
- Ο ΕΚΧ συμπληρώνει την ΕΣΔΑ διότι **αναγνωρίζει πιο συγκεκριμένα δικαιώματα για άτομα ΑμεΑ** και τους προσφέρει ένα παράλληλο σύστημα προστασίας, μέσω της Συλλογικής Διαδικασίας Παραπόνων.
- Το άρθρο 136 προβλέπει πως:
  - «Κάθε ανάπηρο άτομο [άτομο με ειδικές ανάγκες], ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του [των ειδικών του αναγκών], πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων **πρόσθετων ευεργετημάτων** με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξη του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν ιδίως, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία.»

# Νομοθεσία της ΕΕ Συνθήκη και Οδηγία

## Συνθήκη Λειτουργίας της ΕΕ

- **Άρθρο 10 ΣΛΕΕ:** Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή των πολιτικών και των δράσεών της, η Ένωση επιδιώκει να καταπολεμήσει κάθε διάκριση λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, **αναπηρίας**, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

## Οδηγία 2000/78/ΕΚ

- **Άρθρο 2(β)(ii):** Για τα **πρόσωπα με κάποιο μειονέκτημα**, ο εργοδότης ή κάθε πρόσωπο ή οργανισμός έναντι του οποίου ισχύει η παρούσα οδηγία, υποχρεούται, δυνάμει της εθνικής νομοθεσίας, **να λάβει κατάλληλα μέτρα... με σκοπό την εξάλειψη των μειονεκτημάτων...**
- **Άρθρο 5:** Για να εξασφαλισθεί η τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης έναντι **προσώπων με ειδικές ανάγκες, προβλέπονται εύλογες προσαρμογές**. Αυτό σημαίνει ότι ο εργοδότης λαμβάνει τα ενδεδειγμένα μέτρα, ανάλογα με τις ανάγκες που παρουσιάζονται σε μια συγκεκριμένη κατάσταση, ώστε το πρόσωπο με ειδικές ανάγκες να μπορεί να έχει πρόσβαση σε θέση εργασίας, να ασκεί ή να προάγεται στο επάγγελμά του, ή προκειμένου να του παρέχεται εκπαίδευση, αρκεί τα μέτρα αυτά **να μη συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση για τον εργοδότη**. Η επιβάρυνση δεν είναι δυσανάλογη όταν αντισταθμίζεται επαρκώς με μέτρα λαμβανόμενα στο πλαίσιο της πολιτικής ενός κράτους μέλους υπέρ των ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- **Άρθρο 7(2):** Όσον αφορά τα πρόσωπα με ειδικές ανάγκες, **η αρχή της ίσης μεταχείρισης δεν εμποδίζει** τα κράτη μέλη να διατηρηθούν ή να εισάγουν διατάξεις προστασίας της υγείας και της ασφαλείας στο χώρο εργασίας, ούτε μέτρα που στοχεύουν στη δημιουργία ή τη διατήρηση προϋποθέσεων ή διευκολύνσεων με σκοπό τη διαφύλαξη ή την ενθάρρυνση της ένταξής τους στον τομέα της εργασίας.

# Ανάλυση

## Οδηγίας 2000/78 – Άρθρο 5

- Το Άρθρο 5 της Οδηγίας 2000/78 υποχρεώνει τους εργοδότες να μην αγνοούν την ύπαρξη κάποιας αναπηρίας. Πιο συγκεκριμένα **απαγορεύει στους εργοδότες να αρνηθούν να δώσουν κάποια ευκαιρία εργασίας σε άτομο με αναπηρία, λόγω της αναπηρίας του, εάν η αναπηρία αυτή μπορεί να αντιμετωπιστεί και να εξουδετερωθεί μέσω κάποιας εύλογης προσαρμογής**, όπως για παράδειγμα η αλλαγή πόστου ή η αλλαγή του φυσικού χώρου εργασίας. Αυτή η προσέγγιση μπορεί να χαρακτηριστεί σαν ένα είδος νομοθετικής διάταξης ενάντια στις διακρίσεις, που συσχετίζεται (αν και δεν είναι το ίδιο) με τις άμεσες και έμμεσες διακρίσεις.
- Αν και η νομοθεσία της ΕΕ σε σχέση με τις εύλογες προσαρμογές λόγω αναπηρίας **περιορίζεται στον χώρο της εργασίας και της επαγγελματικής εκπαίδευσης/κατάρτισης, πολλές χώρες μέλη το έχουν επεκτείνει** σε άλλους τομείς όπως αυτό της πρόσβασης σε προϊόντα και υπηρεσίες.
- Επίσης, κάποιες χώρες μέλη έχουν επεκτείνει τις εύλογες προσαρμογές και σε άλλες ομάδες που αντιμετωπίζουν διακρίσεις, π.χ. για να αντιμετωπιστούν οι διακρίσεις λόγω θρησκείας θα μπορούσε να γίνοντας εύλογες προσαρμογές όπως προσαρμογή των ωρών εργασίας για να λαμβάνουν υπόψη την ώρα προσευχής κάποιων θρησκειών (αυτό το εισηγήθηκε και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο).

# Νομολογία της ΕΕ Αναπηρία

Η Οδηγία 2000/78 δεν περιέχει ορισμό της αναπηρίας, όπως ούτε η Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ΑμεΑ την οποία έχει επικυρώσει η ΕΕ.

## [Case C-13/05 Chacon Navas \(2006\) ECR I-6467:](#)

Η ενάγουσα ήταν σε αναρρωτική άδεια 8 μηνών και ο ιατρός της δεν μπορούσε να υπολογίσει το χρονικό διάστημα για το οποίο θα έπρεπε να απουσιάσει από την δουλειά της. Η εταιρία εργοδότησής της την απέλυσε και της πρόσφερε αποζημίωση. Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο, που δεν ηξερε κάτι άλλο για την κατάστασή της εκτός από το ότι ήταν αρρώστια, έκρινε πως **η αρρώστια δεν είναι το ίδιο με την αναπηρία.**

## [Cases C -335 και 337/11 Ring and Skouboe Werge v Dansk almennyttigt Boligselskab EU:C2013:222:](#)

Μπορεί όμως **η αναπηρία να προέλθει από αρρώστια**, είτε είναι θεραπεύσιμη είτε όχι. Αυτό περιλαμβάνει μακροχρόνιους περιορισμούς που προέρχονται από σωματικές, ψυχικές ή ψυχολογικές ασθένειες που εμποδίζουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή στον εργασιακό τομέα κάτω από τις ίδιες προϋποθέσεις με τους άλλους εργαζόμενους. Αυτό δεν σημαίνει πως ο εργαζόμενος δεν πρέπει να μπορεί να συμμετέχει καθόλου στην αγορά εργασίας, αλλά ότι υπάρχει **κάποιο εμπόδιο στην συμμετοχή του**. Η ανάγκη για την παροχή εύλογων προσαρμογών δεν είναι κριτήριο για το κατά πόσο υπάρχει αναπηρία, ξεκαθάρισε το δικαστήριο, αλλά μια νομική συνέπεια της ύπαρξης της αναπηρίας.

# Στρατηγική του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Αναπηρία 2017-2023

Υιοθετήθηκε στις 30 Νοεμβρίου του 2016.

Γενικός Στόχος της η διασφάλιση της ισότητας, της αξιοπρέπειας και των ίσων ευκαιριών για τα άτομα με αναπηρίες.

Θέτει τους εξής πέντε τομείς προτεραιότητας:

- 1) Ισότητα και μη διάκριση
- 2) Ενημέρωση/ευαισθητοποίηση
- 3) Προσβασιμότητα
- 4) Ίση αναγνώριση ενώπιον του Νόμου
- 5) Απαλλαγή από εκμετάλλευση, βία και κακομεταχείριση

Τονίζει τα εξής διατμηματικά θέματα κατά τη λήψη αποφάσεων και προαγωγή δράσεων:

- 1) Συμμετοχικότητα, συνεργασία και συντονισμός
- 2) Καθολικός σχεδιασμός και αρχή εύλογων προσαρμογών
- 3) Προοπτική ισότητας φύλων
- 4) Ύπαρξη πολλαπλών διακρίσεων
- 5) Εκπαίδευση και κατάρτιση

Η Στρατηγική στοχεύει στην εφαρμογή της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών

# Ο τρόπος αντιμετώπισης της αναπηρίας

Τα κύρια ερωτήματα που εγύρονται

Τι είναι  
πραγματικά η  
αναπηρία;

Υπάρχουν ακόμη  
διακρίσεις;

Τις μειώνουν ή τις αυξάνουν οι  
εύλογες προσαρμογές;

Ποια θα έπρεπε  
να είναι τα  
επόμενα βήματα;



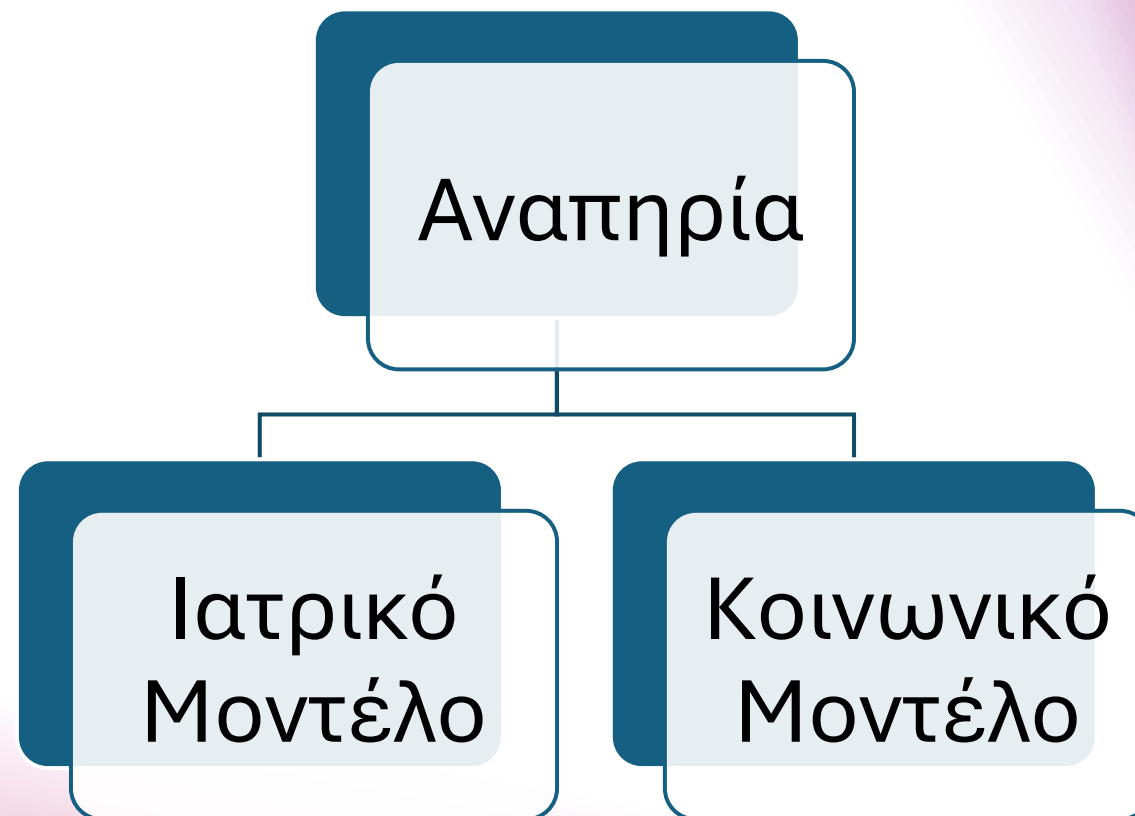
# Τι είναι η αναπηρία;

## Ηθικό Μοντέλο – Η Αφετηρία

- Το μοντέλο αυτό ήταν το πρώτο το οποίο καθόρισε τι είναι η αναπηρία αλλά σήμερα δεν έχει πλέον **σχεδόν** καθόλου επιρροή.
- Καθορίζει την αναπηρία σαν άμεση συνέπεια κάποιας αμαρτίας ή σφάλματος του ΑμεΑ. Εισηγείται πως είναι θέλημα Θεού σαν αποτέλεσμα κάποιας ανεπάρκειας του ατόμου. (McTigue, 2010).
- Παρόλο που πλέον το μοντέλο αυτό δεν λαμβάνει καμία υποστήριξη η ιστορική κληρονομιά του προσφέρει διορατικότητα ως προς την γενική αρνητικότητα που σχετίζεται με την αναπηρία, η οποία συμβάλλει στις διακρίσεις που υπάρχουν εναντίον της (McTigue, 2010)
- Το μοντέλο βοηθά στην απεικόνιση του στιγματισμού που συνοδεύει την αναπηρία (McTigue, 2010).

# Τι είναι η αναπηρία

Τα δύο μοντέλα



# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Ιατρικό Μοντέλο

- Αναλύει την αναπηρία με βάση **βιολογικά κριτήρια**, σαν ένα ιατρικό ή ατομικό φαινόμενο, όπου η σωματική ή η ψυχολογική βλάβη του ατόμου θεωρείται πως το αποτρέπει από την συμμετοχή του στην κοινωνία. (Brittain, 2004), πράγμα το οποίο **καταλήγει στον κοινωνικό αποκλεισμό** του. Το μοντέλο αυτό θεωρεί πως τα προβλήματα που αντικειτρωπίζουν τα ΑμεΑ είναι **ανεξάρτητα από το ευρύτερο κοινωνικό, πολιτιστικό και πολιτικό περιβάλλον** και ότι το γεγονός πως νιώθουν σαν βάρος στην κοινωνία και ότι προκαλούν πολλά **προβλήματα προέρχεται από τα ίδια** (Brittain, 2004: 430).
- Το μοντέλο και η ιατρική επεξήγηση της αναπηρίας δισειωνίζει το σκεπτικό πως **τα ΑμεΑ δεν μπορούν να είναι ανεξάρτητα** λόγω της «βλάβης» που έχουν και πρέπει να εξαρτώνται από άλλους, παρά να μετασηματίσει τις συμπεριφορές που υπάρχουν (Bunbury, 2019:28). Διάφορες έρευνες έχουν δείξει πως τα ΑμεΑ έχουν συσχετιστεί στο παρελθόν με **αρνητικά στερεότυπα**, τα οποία αναπόφευκτα τους παρουσιάζουν παθητικούς και αξιολύπητους.
- Το μοντέλο θεωρεί πως άτομα είναι «ανάπηρα» διότι **δεν μπορούν να λειτουργήσουν σαν «κανονικά άτομα»** και η αναπήρια (βλάβη) θεωρείται κάτι το οποίο πρέπει να θεραπευτεί (Haegele and Hodge 2016: 195). Οι ιατροί και οι άλλοι ειδικοί έχουν αναλάβει την θεραπεία της βλάβης, και τα ΑμεΑ **θεωρούνται άξιοι λύπησης**, πράγμα που οδηγεί στο να τους συμπεριφέρονται υποτιμητικά (Woodhams and Corby, 2003).

# Τι είναι η αναπηρία; Το Ιατρικό Μοντέλο

- Κάποιοι ισχυρίζονται πως η περιθωριοποίηση των ΑμεΑ είναι αποτέλεσμα του καπιταλιστικού συστήματος, το οποίο τους θεωρεί λιγότερο παραγωγικούς. (Anastasiou and Kauffman, 2013).
  - Δηλαδή, μέσα στο σύστημα του καπιταλισμού τα ΑμεΑ, έστω και υποσυνείδητα, θεωρούνται πως αξίζουν λιγότερο διότι δεν είναι τόσο οικονομικά παραγωγικά ή τουλάχιστον δεν φαίνεται να είναι (Anastasiou and Kauffman, 2013). Η αξία του ατόμου, και η κανονικότητά του, με βάση το σύστημα αυτό, βρίσκεται στην ικανότητά του να ανήκει στην εργασιακή δύναμη που μπορεί να εκπαιδευτεί σωστά και να είναι παραγωγική (Terzi, 2004).
  - Εάν τα Αμε Α δεν μπορούν να συνεισφέρουν επικοδομικά στην παραγωγή υλικών αγαθών με την εργασία τους, τότε δεν έχουν κάποια χρήση στην κοινωνία, κατά το καπιταλιστικό σύστημα, άποψη η οποία δεν τα βοηθά διότι τα αποτρέπει από το να διαπρέψουν στον χώρο εργασίας τους. Αυτό δημιουργεί, όχι μόνο οικονομικές ανισότητες, αλλά και κοινωνικές. Ο Μαρξ υποστηρίζει ότι: «...τα άτομα που δεν μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην κατηγορία ικανότητας που προσδιορίστηκε από την άποψη της παραγωγικότητας, αναγνωρίστηκαν ως άτομα αν-ίκανα» (δηλαδή, με ειδικές ανάγκες)(Terzi, 2004, p. 144).
  - Οπότε, και αυτή η πτυχή του ιατρικού μοντέλου, που συνδέεται με το καπιταλιστικό σύστημα, εισηγείται πως η αναπηρία εισούται με ατομικές ελλείψεις που χρειάζονται ιατρική παρέμβαση(Terzi, 2004).

Δεδομένου του περιορισμού των ΑμεΑ στον ρόλο του αδύναμου, εξαρτημένου άρρωστου, δεν προκαλεί έκπληξη πως το μοντέλο αυτό έχει δημιουργήσει έντονη δυσαρέσκεια ανάμεσα στα ΑμεΑ και έχει συχνά αμφισβητηθεί από αυτά (Finkelestein, 1998).



# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Ιατρικό Μοντέλο και η νομοθεσία

- Η προσέγγιση που προκύπτει από το ιατρικό μοντέλο επεξήγησης της αναπηρίας (αδυναμία, λύπηση κ.τ.λ.) αντικατοπτρίζεται και στην νομοθεσία έναντι των διακρίσεων λόγω αναπηρίας, τουλάχιστον σε κάποιες δικαιοδοσίες. Αυτό σημαίνει πως στις δικαιοδοσίες αυτές ο βασικός στόχος της νομοθεσίας κατά των διακρίσεων είναι να προσδιορίσει με ιατρικούς όρους τι είναι η αναπηρία και να προσφέρει ανάλογα την προστασία της (Bolger et al., 2017). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα πως οι ορισμοί της αναπηρίας στη νομοθεσία έναντι των διακρίσεων επικεντρώνονται στις βλάβες, το οποίο αναγκάζει τους νομικούς φορείς να περνούν αρκετό χρόνο για να εξετάζουν ιατρικά δεδομένα για να αποφασίζουν κατά ποσό τα συγκεκριμένα άτομα δικαιούνται την προστασία της νομοθεσίας ή όχι (Bunbury, 2019).
- Αυτή η προσέγγιση δεν βοηθά στον μετασχηματισμό των απόψεων για τα ΑμεΑ, αντιθέτως **δαιωνίζει τις υπάρχουσες αρνητικές και οπισθοδρομικές αντιλήψεις** για την αναπηρία. Ενώ δηλαδή η νομοθεσία σκοπεί στην ισότητα των ατόμων με αναπηρία, έχει προταθεί ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, ο νόμος δαιωνίζει αθέλητα συμπεριφορές που ενισχύουν αντί να καταπολεμούν τις διακρίσεις.
- Η επιρροή του μοντέλου αυτού είναι ορατή στην νομοθεσία κατά των διακρίσεων λόγω αναπηρίας σε διάφορες χώρες, περιλαμβανομένων της Αυστραλίας (Disability Discrimination Act 1992), των ΗΠΑ και του Ηνωμένου Βασιλείου (Disability Discrimination Act 1995) (Bunbury, 2019:28 και Heyer, 2000). Επιπλέον έχει εμπνεύσει κινήματα σε όλο τον κόσμο, π.χ. ο Καναδικός Νόμος για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα που κατέστησε παράνομες τις διακρίσεις λόγω αναπηρίας από το 1985 (Heyer, 2000)

# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Ιατρικό Μοντέλο και η νομοθεσία



- Στην Ευρωπαϊκή Ένωση αρχικά η αναπηρία αντιμετωπιζόταν μέσα από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) (1950) και τον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη (ΕΚΧ) (1961), που αναφέρονται πιο πάνω. Κανένα όμως δεν ασχολείται με τον ορισμό της αναπηρίας.
  - Οι διάφορες πολιτικές της ΕΕ έδειχναν όμως ξεκάθαρα την επιρροή του Ιατρικού μοντέλου στο περιεχόμενό τους.
    - Π.χ. Το Συμβούλιο της Ευρώπης υιοθέτησε το **ψήφισμα για την Κοινωνική και Δημόσια Υγεία** (Res(59)23E) το 1959, το οποίο είχε σκοπό να βελτιώσει την κοινωνική συνοχή και την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία, όπως και να προσφέρει προστασία στα ΑμεΑ στον τομέα της υγείας. Το ψήφισμα, σύμφωνα με τις επικρατέστερες απόψεις της εποχής εκείνης, **ορίζει την αναπηρία σαν την κατάσταση υγείας του ατόμου (ιατρικό μοντέλο)**. Το αποτέλεσμα ήταν ότι, παρόλο που οι σχετικές παρεμβάσεις είχαν στόχο την μεγαλύτερη δυνατή επαγγελματική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη, για την επίτευξη μεγαλύτερης κοινωνικής και οικονομικής συμμετοχής και ανεξαρτησίας των ΑμεΑ, προσπαθούσαν να το καταφέρουν με **επικέντρωση στην σωματική αποκατάσταση, την θεραπεία και την ευημερία των ΑμεΑ**.





# Τι είναι η αναπηρία;

## Κριτική του Ιατρικού Μοντέλου

### 1. Ενισχύει απόψεις που επικεντρώνονται στην αδυναμία των ΑμεΑ:

- Η έρευνα και οι διάφορες ενέργειες σε σχέση με την αναπηρία σε αρκετές χώρες, περιλαμβανομένου του Ηνωμένου Βασιλείου, **επικεντρώνονται στην «φροντίδα» των ΑμεΑ** (Krbger, 2009). Η ιδέα της φροντίδας όμως, έχει ερμηνευτεί σαν η ανάληψη ευθύνης για κάποιον, και επομένως **υπονοεί ότι τα άτομα με αναπηρία είναι ανήμπορα και ανίσχυρα**, (Morris, 1997) και ότι δυσκολεύονται να οργανώσουν την ζωή τους (Krbger, 2009). Η φροντίδα είναι ίσως **μια περίπλοκη μορφή καταπίεσης** (Kelly, 2011).

### 2. Στο κέντρο του βρίσκεται η ιδέα της λειτουργικότητας και των «κανονικών» ατόμων:

- Η προσέγγιση της κοινωνίας, η οποία βασίζεται κυρίως στο καπιταλιστικό σύστημα, είναι σε γενικές γραμμές **λειτουργική**, δηλαδή συγκεντρώνεται στο ποιες λειτουργίες μπορεί να εκτελέσει το κάθε άτομο. Δεδομένης της προσέγγισης αυτής, όσο αφορά τα ΑμεΑ, δίνεται έμφαση στην θεραπεία τους, έτσι ώστε να μπουν στα πλαίσια της **κανονικής λειτουργίας**, πράγμα που όταν δεν έχει επιτυχία, τα ΑμεΑ περιορίζονται στον **ρόλο του αρρώστου** που για να ενσωματωθεί στην «κανονική» λειτουργία της κοινωνίας πρέπει να γίνει καλά διαφορετικά θα αποκλειστεί. (Oliver, 1998).
- Οι νομοθεσίες και η δομή της κοινωνίας έχουν δημιουργηθεί γύρω από τους **«κανονικούς» άνδρες**, οπότε δεν είναι παράξενο που δεν επιτρέπουν την αποδοχή και την ένταξη των ΑμεΑ.
- **Η ιδέα πως τα ΑμεΑ χρειάζονται «φροντίδα» και δεν είναι ανεξάρτητα λειτουργικά όπως τα «κανονικά» άτομα, έχει συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην περιθωριοποίησή τους.** (Imrie, 1996). Έρευνες έχουν δείξει πως οι «κανονικοί» άνθρωποι δυσκολεύονται να αποδεκτούν εντελώς τα ΑμεΑ ενώ τα ΑμεΑ δυσκολεύονται να αποδεκτούν βοήθεια διότι έχει συνδεθεί με χαμηλή αυτοπεποίθηση λόγω του **στιγματισμού που φέρνει μαζί της η ετικέτα της αναπηρίας** (Imrie, 1996).
- Το ιατρικό μοντέλο **δαιωνίζει αυτή την έννοια του κανονικού**, αφού θεωρεί δεδομένη την έννοια της κανονικότητας (Hyde, 2006) και αγνοεί το γεγονός ότι η κανονικότητα είναι ένα κοινωνικά κατασκευασμένο φαινόμενο.

### 3. Δεν λαμβάνει υπόψη τον ρόλο της κοινωνίας στις διακρίσεις ενάντια στα ΑμεΑ:

- Η αναπηρία είναι κάτι που **έχει επιβληθεί στα ΑμεΑ** από μια καταπιεστική και μεροληπτική κοινωνική και θεσμική δομή (Terzi, 2004, σ. 143).

# Τι είναι η αναπηρία;

Κριτική του Ιατρικού Μοντέλου – Συσχέτιση με Διακρίσεις Φύλου & Φυλής



- **Η σχέση των διακρίσεων λόγω αναπηρίας και λόγω φύλου:**

- Υπάρχει η επιχειρηματολογία πως **οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο που λειτουργούν οι διακρίσεις λόγω φύλου**. Παραδοσιακά, οι γυναίκες περιορίζονταν σε ρόλους που θεωρούνταν λιγότερης αξίας στον εργασιακό τομέα, με την δικαιολογία ότι ήταν **βιολογικά κατώτερες** από τους άνδρες και οπότε είχαν **λιγότερη λειτουργικότητα**. (Webley, 2011). Φεμινιστές συγγραφείς εξηγούν πως η προσέγγιση αυτή βασικά είχε υιοθετηθεί διότι εξυπηρετούσε τα συμφέροντα της επικρατούσας τάξης (δηλαδή των λευκών ανδρών, χωρίς αναπηρίες) (Webley, 2011). Με τον ίδιο τρόπο, επιχειρήματα λειτουργικότητας εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται για να περιορίσουν τους ρόλους των ΑμεΑ σε διάφορους τομείς, συγχίζοντας την αναπηρία με την αρρώστια ή την αδυναμία, προωθώντας τα στερεότυπα των διακρίσεων.

- **Η σχέση των διακρίσεων λόγω αναπηρίας και λόγω φυλής:**

- Οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας, στον βαθμό που σχετίζονται με το ιατρικό μοντέλο, έχουν **κοινά με τις διακρίσεις λόγω φυλής**. Οι διακρίσεις λόγω φυλής συχνά είναι το αποτέλεσμα σωρευτικών διακριτικών προκαταλήψεων που οδηγούν στην **απόδοση κατώτερης αξίας σε μειονότητες**. Ο ρατσισμός καταλήγει να είναι ένα χαρακτηριστικό εμπεδομένο στο περιβάλλον μας και έτσι να **φαίνεται συνηθισμένο και φυσιολογικό**. (Delgado και Stefancic, 2000, σελ. xvi). Παρομοίως, στον τομέα της αναπηρίας, υπάρχουν κάποια στερεότυπα (αδυναμίας, αβοηθησίας κ.τ.λ.) τα οποία είναι τόσο βαθιά ριζομένα στην κοινωνία που φαίνονται πλέον σαν ένα φυσικό φαινόμενο που δύσκολα αμφισβητεί κάποιος. Υπάρχουν δηλαδή **δομικές διακρίσεις** και στους δύο τομείς.

# Τι είναι η αναπηρία;

## Κριτική του Ιατρικού Μοντέλου και Νομοθεσία

- Η επιρροή του στην νομοθεσία:
  - οι νομοθεσίες προσπαθούν να καταπολεμήσουν τις διακρίσεις λόγω αναπηρίας, όμως **δεν έχουν αντιμετωπίσει τα στερεότυπα** που υπάρχουν για τα ΑμεΑ και δεν έχουν καταφέρει να μεταμορφώσουν τις υπάρχουσες κοινωνικές συμπεριφορές.
  - Αντιθέτως, η **επιμονή τους για την συντήρηση της έννοιας της λειτουργικότητας** έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση τέτοιων διακρίσεων.
  - Το νομοθετικό πλαίσιο δημιουργείται από τις κυρίαρχες ομάδες που άθελά τους ή όχι, κουβαλούν μαζί τους τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις που τους βολεύουν καλύτερα. Οι προκαταλήψεις αυτές δημιουργούν ένα **αυτοενισχυόμενο κύκλο μέσω της νομοθεσίας** που εξυπηρετεί ορισμένες ομάδες περισσότερο από άλλες.
- Οι εύλογες προσαρμογές, με τον τρόπο που προβλέπονται από την νομοθεσία, περιλαμβάνουν την τροποποίηση του περιβάλλοντος ή του τρόπου που διεξάγονται κάποιες δραστηριότητες (στον χώρο εργασίας, διασκέδασης, εκπαίδευσης κ.τ.λ.), για να επιτραπεί στα ΑμεΑ να είναι μέρος της κοινωνίας (Wenbourne, 2000).
  - **ΟΜΩΣ**, παρόλο που σκοπούν στην ένταξη τους στην κοινωνία, **δεν προσπαθούν να αντιμετωπίσουν ουσιαστικά τους λόγους διακρίσεων εναντίον τους μέσα στην κοινωνία αυτή**. Οι εργοδότες συνεχίζουν να είναι διστακτικοί να τους προσφέρουν εργασία, διότι τα θεωρούν λιγότερο λειτουργικά και έτσι λιγότερο παραγωγικά, πράγμα που παρά τις πρακτικές εύλογες προσαρμογές, **διαιωνίζει τις διακρίσεις**. Με άλλα λόγια, οι εύλογες προσαρμογές, **διαιωνίζουν την άποψη πως τα ΑμεΑ είναι αδύναμα και χρειάζονται φροντίδα**, πράγμα που αντί να αλλάξει τον τρόπο αντιμετώπισής τους για να εξαλείψει τις διακρίσεις, τον ενισχύει, κάνοντας τις διακρίσεις εντονότερες.

Η νομοθεσία προσαρμόζεται στην έννοια της κανονικότητας όπως την αντιλαμβάνεται η κοινωνία και έτσι δημιουργεί περισσότερες ανισότητες παρά να τις εξαλείψει.



# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Κοινωνικό Μοντέλο

- Επικεντρώνεται στην κοινωνία παρά στα ΑμεΑ (Brittain, 2004). Μετακινεί την ευθύνη για την μειονεκτική θέση στην οποία βρίσκονται τα άτομα που έχουν κάποια σωματική ή ψυχολογική «βλάβη» από αυτά στο κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον τους (Samaha, 2007: 1255). Τονίζει ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία είναι αποτέλεσμα της κοινωνικής καταπίεσης και αποκλεισμού τους και όχι των ατομικών τους ελλειμμάτων (Shakespeare, 2017: 217). Αντί να επικεντρώνεται στην ίδια την «βλάβη», το κοινωνικό μοντέλο **επικεντρώνεται στην κοινωνία σαν την αιτία του προβλήματος για τα ΑμεΑ**. Υποστηρίζει δηλαδή πως οι κοινωνικές και οικονομικές δομές είναι αυτές που έχουν δημιουργήσει τον όρο «αναπηρία» ο οποίος λειτουργεί με τρόπο που περιθωριοποιεί άτομα από την κοινωνία.
- Η αναπηρία επαναπροσδιορίζεται σαν ένα μειονέκτημα που προέρχεται από ένα συνδυασμό προσωπικής βλάβης και του κοινωνικού περιγυρού (Samaha, 2007). Διαχωρίζει την «βλάβη» από την αναπηρία, καθορίζοντας την πρώτη ως ένα λειτουργικό περιορισμό και την δεύτερη ως **ένα κοινωνικό κατασκευασμα** (Samaha, 2007; Shakespeare, 2017).
- Το κοινωνικό μοντέλο εισηγείται πως η νομοθεσία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν ένας μηχανισμός για να αλλάξει βαθιά ριζομένες ασυναίσθητες προκαταλήψεις και απόψεις, με το να συγκεντρωθεί στα **κοινωνικά εμπόδια** που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ, τα οποία δεν τους αφήνουν να ενταχθούν στο εργατικό δυναμικό και την κοινωνία (Bunbury, 2019). Είναι υπέρ της αφαίρεσης των εμποδίων αυτών για να προωθηθεί η ένταξη των ΑμεΑ και η κοινωνική αλλαγή που θα φέρει την κοινωνική μετάλλαξη (Shakespeare and Watson, 2002). **Το κράτος σε συνεργασία με τους εργοδότες πρέπει να επικεντρωθούν στην αφαίρεση των εμποδίων παρά στην ίδια την «βλάβη» του ΑμεΑ** (Roulstone and Warren, 2006).
- Το κοινωνικό μοντέλο τώρα **θεωρείται το κυρίαρχο νομοθετικό μοντέλο στην Ευρώπη** και έχει επηρεάσει τη μεταρρύθμιση της αμερικανικής νομοθεσίας για τις διακρίσεις αναπηρίας (Bunbury, 2019).

# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Κοινωνικό Μοντέλο

### Βλάβη και αναπηρία

- Για σωστή κατανόηση του κοινωνικού μοντέλου είναι βασικό να διαχωριστούν οι έννοιες της «βλάβης» και της αναπηρίας.
- Η «βλάβη», είτε σωματική είτε ψυχολογική, έχει να κάνει με τον **λειτουργικό περιορισμό** του ΑμεΑ. Καθορίζεται ή ορίζεται ως βιοϊατρική ιδιότητα που έχει επεκταθεί ώστε να περιλαμβάνει μη σωματικές, αισθητηριακές και διανοητικές «βλάβες».
- Η **αναπηρία** δεν έχει τίποτα να κάνει με το σώμα. Συνδέεται με τις χαμένες ευκαιρίες που προέρχονται από την **αποτυχία της κοινωνίας** να καταστρέψει οποιαδήποτε φυσικά ή κοινωνικά εμποδία τα οποία παρεμποδίζουν την συμμετοχή του ΑμεΑ στην κοινωνία και την ισότητά του (Barnes, 1991). Είναι μια **κοινωνική εφεύρεση** που καθορίζει την βλάβη σαν πρόβλημα (Shakespeare, 2006) όταν το «κανονικό» μέλος της κοινωνίας είναι ο αρτιμελής λευκός άνδρας (Connell, 1993).



# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Κοινωνικό Μοντέλο και η Νομοθεσία



- Το κοινωνικό μοντέλο έχει σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της νομοθεσίας στην Αμερική αλλά και στην Ευρώπη, μιας και αποτελούσε την βάση της Οδηγίας 2000/78 (Cantor, 2009).
- Την τελευταία δεκαετία το κοινωνικό μοντέλο είχε σημαντική επίδραση στην διαμόρφωση της δημόσιας πολιτικής και της εκπαίδευσης στις ΗΠΑ (Anastasiou and Kauffman, 2013).
- Έχει οδηγήσει στον επαναπροσδιορισμό της αναπηρίας σε σχέση με το κοινωνικό περιβάλλον (Bailey et al., 2015). Η νομοθεσία, σε κάποιο βαθμό αγνοεί τα λειτουργικά, σωματικά και γνωστικά στοιχεία και επικεντρώνεται στο ευρύτερο εξωτερικό περιβάλλον, υποδηλώνοντας ότι η αναπηρία είναι κοινωνικά κατασκευασμένη (Lang, 2001).
- Το κάνει σε μια προσπάθεια να αλλάξει τις παραδοσιακές απόψεις και προκαταλήψεις που υπάρχουν στον τομέα της αναπηρίας.



# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Κοινωνικό Μοντέλο και η Νομοθεσία

- Τα ανθρώπινα δικαιώματα των ΑμεΑ, τα οποία σαν έννοια βασίζονται στο κοινωνικό μοντέλο επεξήγησης της αναπηρίας, είναι πλέον ευρέως γνωστά και επηρεάζουν όλο και περισσότερο τις διάφορες σχετικές νομοθεσίες σε παγκόσμιο επίπεδο.
- **Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (2006):** σηματοδότησε μια **μετατόπιση** από το παραδοσιακό ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας στα ανθρώπινα δικαιώματα και το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας. Αυτό καθόρισε μια δραστική μετάβαση από μια πατερναλιστική και υποστηρικτική πολιτική για την αναπηρία, σύμφωνα με την οποία τα ΑμεΑ ήταν παθητικά και δικαιούχα φιλανθρωπικών παρεμβάσεων, στην αναγνώριση τους ως αυτόνομους κατόχους ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθώς και ως ενεργούς πολίτες που συμμετέχουν πλήρως στην κοινωνία.
- Χρησιμοποίησε όρους όπως την ατομική αυτονομία ελευθερία και ανεξαρτησία για τα ΑμεΑ και αναφέρθηκε στην αναπηρία ως μακροχρόνιες βλάβες που «σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια» παρεμποδίζουν την ισότητα και την συμμετοχή των ΑμεΑ στην κοινωνία.
- Μετά από την υιοθέτηση της Σύμβαση, παρατηρήθηκε μια καινούρια ευαισθησία προς την εφαρμογή και προστασία των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, παγκοσμίως και στην ΕΕ, με το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων δικαιωμάτων να διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο. Επικυρώθηκε από την πλειοψηφία των κρατών μελών της ΕΕ.

# Τι είναι η αναπηρία;

## Το Κοινωνικό Μοντέλο και η νομοθεσία

- **Σύσταση R(92)6:** Το 1992 η Επιτροπή υιοθέτησε τη Σύσταση για την πολιτική για τα ΑμεΑ. Προνοούσε πως οποιαδήποτε πολιτική σε σχέση με τα ΑμεΑ έπρεπε να έχει στόχο να:
  1. Παρεμποδίζει ή να εξαλείφει την αναπηρία σαν ιδέα, και να ανακουφίζει τις συνέπειές της
  2. Να εξασφαλίζει πλήρη και ενεργή συμμετοχή στην κοινοτική ζωή
  3. Να τους βοηθά να ζουν αξεξάρτητες ζωές, σύμφωνα με τις δικές τους επιθυμίες
  4. Η Σύσταση ξεκάθαρα βασιζόταν στο κοινωνικό μοντέλο και επηρέασε σημαντικά διάφορες πολιτικές και νομοθεσίες της ΕΕ.
- **Σχέδιο Δράσης για την Αναπηρία 2006-2015:** απαρίθμησε 15 γραμμές δράσης που καθόριζαν τους βασικούς στόχους που έπρεπε να υλοποιήσουν τα κράτη μέλη. Η προσέγγισή του στόχευε στην εφαρμογή ανθρωπίνων δικαιωμάτων έναντι στις διακρίσεις για να:
  1. Αυξήσει τις ίσες ευκαιρίες και την ανεξαρτησία των ΑμεΑ.
  2. Να εξασφαλίζει την ελευθερία επιλογής τους.
  3. Να εξασφαλίζει την πλήρη υπηκοότητά τους.
  4. Να διασφαλίσει την συμμετοχή τους στην κοινότητα.
  5. Να βελτιώσει την ποιότητα ζωής τους.

# Τι είναι η αναπηρία;

## Τα θετικά του Κοινωνικού Μοντέλου



- Το κοινωνικό μοντέλο έχει την δυνατότητα να **καταπολεμήσει την έννοια του «κανονικού»** και την κεντρικότητα του ρόλου που διαδραματίζει στην περιθωριοποίηση των ΑμεΑ, με άλλα λόγια, να αμφισβητήσει στάσεις και απόψεις που είναι βαθιά ριζωμένες στην κοινωνία.
- Οι διακρίσεις κατά των ΑμεΑ δεν μπορούν να εξαλειφθούν με την σωματική ή ψυχολογική θεραπεία τους, όπως εισηγείται το ιατρικό μοντέλο, μιας και οι περισσότερες «βλάβες» δεν είναι θεραπεύσιμες. Ο τρόπος λοιπόν να εξαλειφθούν, είναι με την **διαφοροποίηση του τρόπου οργάνωσης της κοινωνίας**, έτσι ώστε τα άτομα με αναπηρίες να σταματήσουν να θεωρούνται αδύναμα και ανήμπορα, πράγμα που αποτελεί την βάση των διακρίσεων εναντίον τους (Oliver, 2009). Το κοινωνικό μοντέλο έχει την δυνατότητα να πετύχει αυτή την διαφοροποίηση εάν εφαρμοστεί σωστά.
- Η εφαρμογή του κοινωνικού μοντέλου και η αλλαγή των απόψεων και προσεγγίσεων που έχει την δυνατότητα να επιφέρει δεν **θα ωφελήσει** μόνο τα ΑμεΑ αλλά **και την κοινωνία** στο σύνολό της διότι έχει την δυνατότητα να μεγιστοποιήσει την προσφορά των ΑμεΑ στον εργασιακό τομέα αλλά και στην κοινωνία γενικά και να μειώσει το «κόστος» τους (Oliver, 2009).

# Υπαρχουν ακόμη διακρίσεις;

- Το κοινωνικό μοντέλο έχει την δυνατότητα να μεταμορφώσει τον τρόπο που η κοινωνία, περιλαμβανομένων των εργοδοτών, αντιλαμβάνεται την έννοια της αναπηρίας, και κατά συνέπεια, τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει τα ΑμεΑ.
- Παρόλο που, θεωρητικά, η νομοθεσία της ΕΕ έχει υιοθετήσει το κοινωνικό μοντέλο, παρατηρείται πως οι διακρίσεις ενάντια των ΑμεΑ είναι ακόμα υπαρκτές και οι αντιλήψεις όσον αφορά την αναπηρία είναι ακόμη πιο εναρμονισμένες με το ιατρικό παρά με το κοινωνικό μοντέλο.
- Έρευνες έχουν δείξει πως τα ΑμεΑ:
  - φοβούνται να ψάξουν ή να παραμείνουν σε κάποια απασχόληση (Banks et al., 2018).
  - αποφεύγουν να αποκαλύψουν στους εργοδότες τους πως έχουν κάποια αναπηρία, ιδίως όταν πρόκειται για θέματα ψυχικής υγείας (Elraz, 2018; Scanlon et al., 2020).
- Μελέτες φανερώνουν πως οι εργοδότες είναι διστακτικοί να προσλάβουν και να κρατήσουν στην εργοδοσή τους ΑμεΑ, διότι:
  - Νιώθουν πως δεν ξέρουν τι εύλογες προσαρμογές μπορούν να τους προσφέρουν
  - Ανησυχούν (και συνήθως υπερεκτιμούν) το πιθανό κόστος των εύλογων προσαρμογών
  - Φοβούνται για τη νομική ευθύνη που πιθανό να έχουν εάν εργοδοτήσουν ΑμεΑ (Kaye et al., 2011).
  - Ανησυχούν για την ικανότητα των ΑμεΑ να είναι λειτουργικοί και παραγωγικοί (ιδίως όταν η αναπηρία τους είναι ψυχολογική και έτσι, στο μυαλό τους, με απρόβλεπτα αποτελέσματα)(Biggs et al., 2010).

Γιατί όμως εξακολουθούν να υπάρχουν αυτές οι αντιλήψεις για τα ΑμεΑ που οδηγούν σε διακρίσεις εναντίον τους;



# Γιατί υπάρχουν ακόμη διακρίσεις; Νομοθεσία της ΕΕ

- **Η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (2006)** : Η Σύμβαση του ΟΗΕ για τα ΑμεΑ αντιπροσωπεύει ένα ορόσημο για τη νομοθεσία για την αναπηρία παγκοσμίως, με το πεδίο εφαρμογής και την κάλυψη της να έχουν **περιγραφεί ως άνευ προηγουμένου**. Η Σύμβαση σηματοδότησε σημαντικές αλλαγές στην προσέγγιση των ΑμεΑ διότι τους αναγνώρισε ρητά ως **αυτόνομους κατόχους ανθρωπίνων δικαιωμάτων**, με σκοπό τη διασφάλιση της αξιοπρέπειας, της αυτονομίας και της πλήρους ένταξης τους στην κοινωνία. Για πρώτη φορά, η Σύμβαση παρέχει μια πλήρη απαρίθμηση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία χωρίς να διακρίνει ή να περιορίζεται σε συγκεκριμένες κατηγορίες ατομικών και πολιτικών δικαιωμάτων, κοινωνικών δικαιωμάτων, ισότητας, διακρίσεων, αξιοπρέπειας, αυτονομίας ή αυτοδιάθεσης. Η σύμβαση αυτή όμως, παρά το ότι έχει επιρεάσει την θέσπιση διάφορων Ευρωπαϊκών νομοθεσιών και έχει επικυρωθεί από πολλά κράτη μέλη της ΕΕ, **δεν είναι απευθείας εφαρμόσιμη στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο**, οπότε η επιρροή της είναι περιορισμένη.
- Οι **Ευρωπαϊκές νομοθεσίες για τα ανθρώπινα δικαιώματα** είναι επίσης βασισμένες στο κοινωνικό μοντέλο αλλά και πάλι δεν έχουν οριζόντια άμεση εφαρμογή από τους Ευρωπαίους πολίτες, οπότε η επιρροή τους είναι περιορισμένη.
- Το **Άρθρο 10 της ΣΛΕΕ** και η **Οδηγία 2000/78** που το εφαρμόζει, αντιμετωπίζουν τις διακρίσεις (περιλαμβανομένου και λόγω αναπηρίας) με βάση το κοινωνικό μοντέλο διότι μιλούν για την διαφύλαξη και την ενθάρρυνση της ένταξης των ΑμεΑ στον κόσμο της εργασίας. Όμως, η οδηγία **περιορίζεται στον χώρο της εργασίας** και δεν επεκτείνεται στην κοινωνική ένταξη των ΑμεΑ.
- Επιπλέον, το γεγονός πως η Οδηγία **απέφυγε να ορίσει το τι είναι η αναπηρία**, πιθανώς σκόπιμα για να αποφυγει την ένταξη πολλών ιατρικών κριτηρίων στην προσέγγισή της (οπότε ευνοεί το κοινωνικό μοντέλο) έχει σαν συνέπεια πως το ερώτημα του τι είναι η αναπηρία έχει **αφεθεί στην κρίση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου**, το οποίο έχει με την σειρά του υιοθετήσει μια **μικτή προσέγγιση**, με στοιχεία και από το κοινωνικό αλλά και από το ιατρικό μοντέλο.

# Γιατί υπάρχουν ακόμη διακρίσεις; Νομολογία της ΕΕ



Το δικαστήριο υιοθέτησε το ιατρικό μοντέλο, έστω εν μέρει, σε διάφορες υποθέσεις για να καθορίσει την αναπηρία («ειδική ανάγκη»), δεικνύοντας έτσι τις παραδοσιακές πεποιθήσεις και απόψεις που επιφέρουν συχνά ανισότητες και διακρίσεις.

## Case C-13/05 **Chacon Navas** (2006) ECR I-6467

- Το δικαστήριο είπε πως η ασθένεια από την οποία υπέφερε η ενάγουσα, έπρεπε να συνδέεται στενά με κάποια ειδική ανάγκη που είχε δημιουργηθεί, η οποία είχε δημιουργήσει ένα «προσωπικό χαρακτηριστικό» μακράς διάρκειας, για να εμπίπτει κάτω από την Οδηγία 2000/78 για διακρίσεις λόγω αναπηρίας.
- Προχώρησε να αναλύσει τι σήμαινε η «ειδική ανάγκη» με βάση την Οδηγία.
- Συγκεκριμένα όρισε την «ειδική ανάγκη» ως κάτι που «υποδηλώνει μειονεκτικότητα, οφειλόμενη, ιδίως, σε πάθηση φυσική, διανοητική ή ψυχική, κωλύουσα τη συμμετοχή του συγκεκριμένου ατόμου στον επαγγελματικό βίο».
- Ο ορισμός αυτός **επικεντρώνεται στην ιατρική πτυχή της αναπηρίας σαν «βλάβη» που έχει το άτομο και δεν αναφέρεται στα κοινωνικά εμπόδια.**



# Γιατί υπάρχουν ακόμη διακρίσεις; Νομολογία της ΕΕ



Το δικαστήριο υιοθέτησε το ιατρικό μοντέλο, έστω εν μέρει, σε διάφορες υποθέσεις για να καθορίσει την αναπηρία («ειδική ανάγκη»), δεικνύοντας έτσι τις παραδοσιακές πεποιθήσεις και απόψεις που επιφέρουν συχνά ανισότητες και διακρίσεις.

## C-335/11 **Ring and Skouboe Werge** v. Dansk Almennyttigt Boligselskab

- Το δικαστήριο σε αυτή την υπόθεση είπε πως «η έννοια της «ειδικής ανάγκης» υποδηλώνει μειονεκτικότητα, οφειλόμενη, ιδίως, σε πάθηση σωματική, διανοητική ή ψυχική, η οποία σε συνδυασμό με διάφορους περιορισμούς μπορεί να παρακωλύσει την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή του συγκεκριμένου ατόμου στον επαγγελματικό βίο σε ισότιμη βάση με τους υπόλοιπους εργαζόμενους».
- Ο ορισμός αυτός ήταν παρομοίος με αυτό στην **Chacon Navas** αλλά πρόσθεσε το «σε συνδυασμό με διάφορους περιορισμούς».
- Πιο πριν το δικαστήριο είχε αναφερθεί επίσης στην προσέγγιση του ΟΗΕ, που έλεγε: «η αναπηρία είναι έννοια που εξελίσσεται και είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα άτομα με μειωμένες δυνατότητες και στα **συμπεριφορικά και περιβαλλοντικά εμπόδια** που δυσχεραίνουν την πλήρη, πραγματική και ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία».
- Οπότε, όταν αναφέρει τον «συνδυασμό με διάφορους περιορισμούς» πιθανό να αναφέρεται σε παράγοντες από το περιβάλλον των ΑμεΑ, όπως **για παράδειγμα, τις διακρίσεις που κάνει η κοινωνία ενάντια τους**.
- Η προσέγγιση του δικαστηρίου στην υπόθεση αυτή αποτελεί ένα **συνδυασμό του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλου**.

# Γιατί υπάρχουν ακόμη διακρίσεις; Συμπεράσματα

## Υπάρχουν ακόμη διακρίσεις διότι:

### 1. Το ιατρικό μοντέλο και ο ορισμός της αναπηρίας ως αδυναμία και εξάρτηση του ΑμεΑ έχουν ακόμα επιρροή:

- Είναι προφανές ότι το **ιατρικό μοντέλο έχει ακόμα σημαντική παρουσία** στην εφαρμογή της νομοθεσίας έναντι των διακρίσεων λόγω αναπηρίας, πράγμα που δημιουργεί διάφορα προβλήματα στα ΑμεΑ στην Ευρώπη, διότι δεν αφήνει τον προοδευτικό και διορθωτικό σκοπό της οδηγίας 2000/78 να εξελιχθεί. (Cantor, 2009, p. 401).
- Η νομολογία στον τομέα δείχνει **σημαντικές διακυμάνσεις**, με στοιχεία που προέρχονται από το ιατρικό μοντέλο και στοιχεία που προέρχονται από το κοινωνικό μοντέλο. Η υιοθέτηση του περιοριστικού ορισμού της αναπηρίας, που συμβαδίζει με το ιατρικό μοντέλο, και που έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές υποθέσεις, σίγουρα περιορίζει σημαντικά την μεταμόρφωση συμπεριφορών, πεποιθήσεων και απόψεων (Cantor, 2009).
- Οπότε, η αμφιταλάντευση που δείχνει η νομολογία στην εφαρμογή της νομοθεσίας ενάντια στις διακρίσεις λόγω αναπηρίας στην ΕΕ, έχει ως αποτέλεσμα **να μην είναι ο νόμος μετασχηματιστικός** όσον αφορά την αντιμετώπιση των διακρίσεων λόγω αναπηρίας, σε αντίθεση με τον νόμο που αφορά άλλες μορφές διακρίσεων, όπως τα δικαιώματα των γυναικών και τα δικαιώματα των ομοφυλόφιλων.
- Ο νόμος **προνοεί μόνο για εύλογες προσαρμογές όμως αυτό δεν είναι αρκετό**. Η αναπηρία **πρέπει να μεταμορφωθεί σαν όρος**, μέσω της ενσωμάτωσης του κοινωνικού μοντέλου. Ένα τέτοιο μοντέλο μπορεί να βοηθήσει στην **αλλαγή προσεγγίσεων, απόψεων και συμπεριφοράς** έναντι στα ΑμεΑ.
- Οπότε, η επιμονή στο ιατρικό μοντέλο στην εφαρμογή της νομοθεσίας οδηγεί στην **έλλειψη αντιμετώπισης δομικών διακρίσεων** έναντι στα ΑμεΑ .

# Γιατί υπάρχουν ακόμη διακρίσεις; Συμπερασματα

## Υπάρχουν ακόμη διακρίσεις διότι:

- 2. Η νομοθεσία ενάντια στις διακρίσεις λόγω αναπηρίας είναι πολύπλοκη** ιδίως μιας και συνδυάζει τις νομοθεσίες των κρατών μελών, της ΕΕ και του ΟΗΕ. Οπότε, η εφαρμογή τους απαιτεί σημαντική γνώση και κατανόηση των πολλαπλών σχετικών νομικών προϋποθέσεων. Το γεγονός αυτό το κάνει δύσκολο για τα ΑμεΑ να αντιληφθούν ποια είναι τα δικαιώματά τους και κατά πόσο υφίστανται διακρίσεις, πράγμα το οποίο εμποδίζει την εφαρμογή της νομοθεσίας και την εξουδετέρωση των διακρίσεων. (Colling, 2009; Sternlight, 2004).
- 3. Η εφαρμογή της νομοθεσίας βασίζεται κυρίως πάνω στις ατομικές προσπάθειες των ΑμεΑ**, πράγμα το οποίο την καθιστά ιδιαίτερα δύσκολη μιας και είναι πολύ πιθανό να μην έχουν τα απαιτούμενα οικονομικά μέσα για να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους μέσω νομικών οδών (Harpur et al., 2012).
- 4. Αποτυχία αντιμετώπισης συστηματικών διακρίσεων ενάντια σε πολλαπλά άτομα:** λόγω της ατομικής αντιμετώπισης. (Harpur et al., 2012: 216).
- 5. Χαμηλές οικονομικές κυρώσεις:** Ακόμα και όταν οι αγωγές των ΑμεΑ ήταν επιτυχείς, οι οικονομικές κυρώσεις για τους εργοδότες (και κατά συνέπεια το οικονομικό όφελος για τα ΑμεΑ) ήταν πολύ χαμηλές. Παρόλο που συχνά οι κυρώσεις περιλάμβαναν και άλλα μέτρα που μπορεί να ήταν δαπανηρά για τους εργοδότες, το **χαμηλό οικονομικό όφελος** για τους ενάγοντες ήταν αποθαρρυντικό και αποτρεπτικό για τα ΑμεΑ στο να ασκήσουν τα νομικά τους δικαιώματα (O'Sullivan and McMahon, 2010).

# Τα επόμενα βήματα

- Για να επιτευχθεί η πλήρης ένταξη των ΑμεΑ στην κοινωνία, η αναπηρία πρέπει να αναγνωριστεί σαν κεντρικό και θετικό μέρος της ταυτότητάς τους (Asch, 2001, p. 415; Personal communication with Carol Gill (1999)). Με άλλα λόγια, η **αναπηρία πρέπει να μεταμορφωθεί σε κάτι θετικό**.
- Τα περισσότερα ΑμεΑ θεωρούν τους εαυτούς τους σαν μέλη μιας μειονότητας (Asch, 2001), πράγμα το οποίο θέτει το ερώτημα κατά πόσο είναι ρεαλιστικό για μια κοινωνία να έχει υποδομές για αυτούς στο σημείο που έχει για την πλειοψηφία. Αντί όμως να αντιλαμβανόμαστε την αναπηρία με τέτοιο τρόπο, μετασχηματισμός των απόψεων και των προσεγγίσεων θα μπορούσε να καταφέρει την επικέντρωση σε **διάφορα είδη περιβάλλοντος** που θα μπορούσαν να φιλοξενήσουν την πλειονότητα των ατόμων, είτε με αναπηρία είτε όχι. (Asch, 2001). Δηλαδή, αντί να συγκεντρωνόμαστε στις αναπήριες των διαφόρων ατόμων, σκεπτικό το οποίο οδηγεί στην κατηγοριοποίησή σε ΑμεΑ ή «κανονικά» άτομα, θα ήταν καλύτερα να σκεφτόμαστε τα διάφορα περιβάλλοντα τα οποία δεν θα περιόριζαν τις δυνατότητές τους (Asch, 2001). Όλοι δηλαδή, στο λανθασμένο περιβάλλον θα θεωρούμασταν ότι έχουμε κάποια αναπηρία (π.χ. δωμάτια χωρίς φωτισμό το βράδυ κ.τ.λ)(Asch, 2001). Η έμφαση θα είναι στην αποδοχή πως **κάθε άτομο έχει διαφορετικές ανάγκες**, οι οποίες είναι μοναδικές, πράγμα το οποίο θα έπρεπε να ενταχθεί στην νομοθεσία έτσι ώστε να επιτευχθεί επιτέλους η αλλαγή πεποιθήσεων και απόψεων που περιορίζουν την ένταξη των ΑμεΑ (Herring, 2013). Επιπλέον, μια τέτοια αντιμετώπιση δεν θα ωφελούσε μόνο τα ΑμεΑ αλλά όλους, μιας και οι ιδιαιτερότητές τους θα μπορούσαν να αναγνωρίζονται και να γίνονται αποδεκτές σε γενικές γραμμές (Oliver, 2009).





# Τα επόμενα βήματα

- Η προσέγγιση της ίσης μεταχείρισης για όλους μπορεί να απεικονιστεί με το παράδειγμα ενός αγώνα ποδοσφαίρου, όπου ο κάθε ποδοσφαιριστής χρησιμοποιεί τις δυνατότητες του με σκοπό να νικήσει η ομάδα. Η ομάδα εκτιμά τις διαφορές του κάθε ποδοσφαιριστή και τους βάζει να παίξουν στη θέση που ταιριάζει καλύτερα στις δυνατότητες και τα χαρίσματά τους και έτσι ο ένας χτίζει πάνω στις δυνατότητες του άλλου, με τρόπο που το σύνολο της ομάδας τελικά γίνεται καλύτερο από ότι θα ήταν ο κάθε παίκτης ξεχωριστά. Με τον ίδιο τρόπο, **η κοινωνία θα μπορούσε να έχει θέσεις που αξιοποιούν καλύτερα τα χαρίσματα και τις δυνατότητες των ατόμων** (θέσεις στις οποίες οποιαδήποτε αδυναμία/αναπηρία που έχουν δεν θα έκανε διαφορά στην απόδοσή τους), οποιαδήποτε χαρακτηριστικά και εάν έχουν, και έτσι **θα επωφελούνται τα άτομα με την ένταξη και ανεξαρτητοποίησή τους αλλά και η κοινωνία γενικά** (διότι θα αυξηθεί η παραγωγικότητα των ατόμων αυτών και θα μειωθεί το κόστος τους για την πολιτεία).
- Με την αλλαγή της νομοθεσίας, πολύ πιθανό να ακολουθήσει και η αλλαγή πεποιθήσεων και απόψεων και έτσι **η κοινωνία πλέον θα θεωρεί την αναπηρία ως μέρος της «κανονικής» κοινωνίας**, με τον ίδιο τρόπο που έγινε αποδεκτό ως «κανονικό» το ότι τα άτομα διαφορετικών φύλων και φυλών είναι ισότιμα.



# Τα επόμενα βήματα

- Σε πρακτικό επίπεδο:
  - Θα μπορούσαν να δίνονται **οικονομικά κίνητρα στους εργοδότες** για την προώθηση ενός περιβάλλοντος που προωθεί την σωματική και ψυχολογική διαφορετικότητα και ιδιαιτερότητα.
  - Το περιβάλλον μπορεί να αναφέρεται στο φυσικό περιβάλλον, αλλά και σε ο,τιδήποτε έχει να κάνει με τα καθήκοντα, ωράρια και τις ιδιαιτερότητες των θέσεων εργασίας.
  - Π.χ. όλα τα κτίρια εργασίας ανεξαιρέτως να έχουν **πρόσβαση** και τουαλέτες για άτομα πάνω σε αναπηρικά καροτσάκια
  - **Εκστρατείες** με στόχο την αλλαγή στον τρόπο σκέψεως όσον αφορά το τι είναι αναπηρία και πως πρέπει να αντιμετωπίζεται (όχι με λύπηση, κατανόηση και προσφορά βοήθειας αλλά με την προσφορά πραγματικής ισότητας και ανεξαρτησίας) επίσης θα πρόσφεραν μια καλή αφετηρία.



# Θετικές Διακρίσεις ή Εύλογες Προσαρμογές;

- Οι εύλογες προσαρμογές, όπως και οι θετικές διακρίσεις, προσφέρουν κάποια πλεονεκτήματα στα άτομα προς τα οποία απευθύνονται. Γι' αυτό τον λόγο πολλές φορές οι εύλογες προσαρμογές θεωρούνται σαν ένας τύπος θετικών διακρίσεων.
  - Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο στον **Coleman** είπε πως οι θετικές ενέργειες και οι εύλογες προσαρμογές θα μπορούσε να θεωρηθούν σαν μέτρα θετικών διακρίσεων.
  - Στο Βέλγιο αρχικά απορρίφθηκε η νομοθεσία που θέσπιζε την Οδηγία 2000/78 διότι συμπεριλάμβανε εύλογες προσαρμογές και ο Υπουργός Εργασίας της χώρας εξήγησε πως αυτό ήταν διότι οι εύλογες προσαρμογές ήταν θετικά μέτρα ενώ η νομοθεσία έπρεπε να ήταν μόνο ένα όργανο εφαρμογής της ισότητας.
  - Στην Πορτογαλία η νομοθεσία που θεσπίζει το Άρθρο για τις εύλογες προσαρμογές της Οδηγίας 2000/78 (Άρθρο 5) αναφέρεται σε αυτές σαν τα «θετικά μέτρα» που πρέπει να λάβουν οι εργοδότες.
- Στην πραγματικότητα όμως, οι εύλογες προσαρμογές είναι διαφορετικές από τις θετικές διακρίσεις για τους ακόλουθους λόγους:
  - Οι εύλογες προσαρμογές βασίζονται στην διαφορετικότητα και το γεγονός πως εάν τα άτομα στα οποία απευθύνονται αντιμετωπιστούν χωρίς αυτές θα γίνουν άμεσες και έμμεσες διακρίσεις εναντίον τους. Δηλαδή, είναι αναγκαίες για να αποφευχθούν όλων των ειδών οι διακρίσεις, ενώ οι θετικές διακρίσεις είναι αναγκαίες μόνο για να καταπολεμηθούν οι δομικές διακρίσεις, που πολλές φορές δεν είναι ορατές με την πρώτη ματιά.
  - Είναι διαδικαστικά διαφορετικές διότι οι θετικές διακρίσεις απευθύνονται σε διακρίσεις που γίνονται έναντι κάποιων ομάδων και είναι έτσι γενικές. Σε αντίθεση, οι εύλογες προσαρμογές απευθύνονται σε διακρίσεις που γίνονται έναντι κάποιου συγκεκριμένου ατόμου και είναι πιο εξατομικευμένες για να λαμβάνουν υπόψη τις ειδικές ανάγκες τις οποίες έχει.
  - Οι θετικές διακρίσεις είναι συνήθως μέτρα που λαμβάνονται για μικρό χρονικό διάστημα, π.χ. οι ποσοστώσεις που ισχύουν για κάποια πρόσληψη ή προαγωγή. Αντιθέτως, οι εύλογες διακρίσεις είναι μέτρα διαρκείας που λαμβάνουν χώρο όσο καιρό το συγκεκριμένο άτομο πάσχει από την αναπηρία ή έχει την ίδια εργασία.
  - Οι εύλογες προσαρμογές είναι υποχρεωτικές κάτω από την Οδηγία 2000/78 ενώ οι θετικές διακρίσεις είναι προαιρετικές και η οδηγία απλά τις επιτρέπει.



# Βιβλιογραφία

Paul Craig and Grainne De Burca, 'EU Law: Text, Cases and Materials' Oxford University Press, Oxford, 2020, 7<sup>th</sup> Edition, Chapters 12, 21,22 and 25.

Silvia Favalli, 'The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Court of Human Rights and in the Council of Europe Disability Strategy 2017-2023' (2018) 18(3) Human Rights Law Review 517

Disability, Reasonable Accommodation and the Employer's Obligations: Nano Nagle School v Daly Desmond Ryan and Mark Bell© 2020 The Authors. The Modern Law Review © 2020 The Modern Law Review Limited. (2020) 83(5) MLR 1059–1071

Donie McGrath and Michelle O'Sullivan, What is Reasonable? The Operation of 'Reasonable Accommodation' and 'Disability' Provisions Under The Employment Equality Acts 1998-201, Irish Journal of Management • 41(1) • 2022 • 37-51

Stephen Bunbury, 'Unconscious Bias and the Medical Model: How the Social Model May Hold the Key to Transformative Thinking about Disability Discrimination' (2019) 19(1) International Journal of Discrimination and the Law 26

Άρθρο που τύπωσα

<http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/All/16985E66E69C3AEBC2257AA10048CDCB?OpenDocument>

[https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention\\_ENG](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ENG)

[http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsipa9a\\_gr/dsipa9a\\_gr?OpenDocument](http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsipa9a_gr/dsipa9a_gr?OpenDocument)

Glor v Switzerland, Application No 13444/04, Merits and Just Satisfaction, 30 April 2009

Nano Nagle School v Daly (Nano Nagle (SC) (2019) IESC 63

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:62005CJ0013>

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=el>

[https://search.coe.int/cm/Pages/result\\_details.aspx?ObjectID=09000016804ce0f8](https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016804ce0f8)

<https://curia.europa.eu/juris/showPdf.jsf?jsessionid=C650EEDEAAA17B42C1D90F2D4D30D40C?text=&docid=56459&pageIndex=0&doclang=EL&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=2194854>

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:62011CJ0335>