Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σχολή Επικοινωνίας και Μέσων Ενημέρωσης

Διδακτορική Διατριβή

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ, Η ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ

Ραφαήλ Σοφοκλέους

Λεμεσός, Νοέμβριος 2022

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΣΩΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΣΠΟΥΔΩΝ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

Διδακτορική διατριβή

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ, Η ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ

του

Ραφαήλ Σοφοκλέους

Λεμεσός, Νοέμβριος 2022

Διδακτορική διατριβή

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ, Η ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ

Παρουσιάστηκε από τον
Ραφαήλ Σοφοκλέους

Ερευνητικός Σύμβουλος:
Στέλιος Στυλιανού, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπογραφή _____

Πρόεδρος Εξεταστικής Επιτροπής:
Μάριος Κωνσταντίνου, Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

Υπογραφή _____

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής:
Σιμώνη Συμεωνίδου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπογραφή _____

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Λεμεσός, Νοέμβριος 2022

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Ραφαήλ Σοφοκλέους 2022

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραιτήτως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η ολοκλήρωση της παρούσας διδακτορικής διατριβής αποτελεί για εμένα στόχο ζωής για τον οποίο χρειάστηκε να θυσιάσω πολλά και να επενδύσω αμέτρητες ώρες δουλειάς. Γι' αυτό, η ολοκλήρωση αυτού του έργου μού δίνει τεράστια ικανοποίηση και χαρά. Χωρίς τη συμβολή και βοήθεια κάποιων ατόμων δεν θα ήταν εφικτό αυτό το εγχείρημα.

Αρχικά, θα ήθελα από τα βάθη της καρδιάς μου να ευχαριστήσω θερμά και ιδιαίτερα τον ερευνητικό μου σύμβουλο, αναπληρωτή καθηγητή Στέλιο Στυλιανού. Από την αρχή μέχρι το τέλος ήταν δίπλα μου σε όλα τα ερευνητικά στάδια, με συμβούλευε και με υποστήριζε με κάθε τρόπο, τόσο στις εύκολες όσο και στις δύσκολες στιγμές. Εκφράζω ένα τεράστιο ευχαριστώ για την καθοδήγηση, την πολύτιμη βοήθεια και υποστήριξη που μου πρόσφερε σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας διατριβής και ευρύτερα των διδακτορικών μου σπουδών. Παράλληλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τα άλλα δύο μέλη της Επιτροπής Επίβλεψης, την αναπληρώτρια καθηγήτρια Δήμητρα Μηλιώνη και τον επίκουρο καθηγητή Διονύση Πάνο για όλη την υποστήριξή τους.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω τον επίκουρο καθηγητή Κώστα Τζιούβα και τον διδακτορικό φοιτητή Αντώνη Χαραλάμπους για την τεχνική υποστήριξη που μου προσέφεραν στη συλλογή διαδικτυακού υλικού. Επιπλέον, ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στην αναπληρώτρια καθηγήτρια Βασιλική Τρίγκα και στην αναπληρώτρια καθηγήτρια Δήμητρα Μηλιώνη για τη βοήθεια στη συλλογή των δεδομένων της πιλοτικής χορήγησης. Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους τους συμμετέχοντες και όλες τις συμμετέχουσες στο πείραμα και στις συνεντεύξεις· χωρίς τη συμμετοχή τους θα ήταν αδύνατη η υλοποίηση της παρούσας διατριβής. Ιδιαίτερα θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την επίκουρη καθηγήτρια Λία (Πασχαλία) Σπυρίδου για τις ερευνητικές συνεργασίες που είχαμε κατά τη διάρκεια των σπουδών μου και την επίκουρη καθηγήτρια Ιόλη Νικολαΐδου και τον αναπληρωτή καθηγητή Διονύση Πάνο για τις συνεργασίες που είχαμε στο πλαίσιο διδασκαλίας μαθημάτων. Στο σημείο αυτό, ευχαριστώ ιδιαίτερα το Τμήμα Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου για τη δυνατότητα που μου έδωσε να ασχοληθώ ερευνητικά με την παρούσα διατριβή αλλά και την Υπηρεσία Σπουδών και Φοιτητικής Ευημερίας του ΤΕΠΑΚ και ιδιαίτερα τον προϊστάμενό της Δρ. Βασίλη Πρωτοπαπά για την καθοδήγηση που μου προσέφεραν σε όλη τη διάρκεια των διδακτορικών μου σπουδών. Επιπλέον, στο πλαίσιο των διδακτορικών μου σπουδών και ως εκπρόσωπος των μεταπτυχιακών φοιτητριών/ητών

του Δικτύου Ενίσχυσης και Ανάπτυξης της Μάθησης ΤΕΠΑΚ, θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τη Δρ. Αντιγόνη Παρμαξή, τον Δρ. Δημήτριο Μπόγλου και τα υπόλοιπα ακαδημαϊκά και άλλα μέλη του Δικτύου για όλη τη συνεργασία και υποστήριξή τους αυτά τα χρόνια.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα όσα άτομα και οργανισμούς με υποστήριξαν οικονομικά. Ως νέος από οικογένεια από χαμηλά οικονομικά στρώματα και επειδή αφοσιώθηκα πλήρως στις διδακτορικές μου σπουδές χωρίς να εργάζομαι ιδιαίτερα, η βοήθεια αυτή ήταν καθοριστική. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω το Ίδρυμα Υποτροφιών Αναστάσιος Λεβέντης για την παραχώρηση υποτροφίας και το Πολιτιστικό Φιλανθρωπικό Ίδρυμα "Αθηνά-Μαρία Παπά" και ιδιαίτερα τον Πρόεδρό του κ. Νίκο Παπά για την πολύτιμη βοήθειά τους. Την ίδια στιγμή, ευχαριστώ ιδιαίτερα το Ίδρυμα Υποτροφιών Αθανάσιος Κτωρίδης και ιδιαίτερα τον Πρόεδρό του κ. Νάσο Κτωρίδη για τη χορηγία αριστείας που μου παρείχαν. Ταυτόχρονα, ευχαριστώ το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών Κύπρου για την υποτροφία που μου παρείχε για τις διδακτορικές μου σπουδές. Ευχαριστώ επίσης τον Οργανισμό Νεολαίας Κύπρου για την οικονομική ενίσχυση που μου παρείχε στο πλαίσιο του προγράμματος "Φοιτητές σε Δράση 2019", η οποία ήταν πολύτιμη για την επιτυχή υλοποίηση του δεύτερου ερευνητικού άξονα της διδακτορικής μου διατριβής.

Ιδιαίτερα θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω κάποια φιλικά μου άτομα για την ψυχική υποστήριξή τους. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κ. Αντρούλλα Δημητρίου, την υποψήφια διδάκτορα Σόφη Δημητρίου, την κ. Στάλα Κικκίδου και τον κ. Φίλιππο Μιχαηλίδη για την πολύτιμη υποστήριξή τους. Ιδιαίτερα ευχαριστώ τον οικογενειακό φίλο και εκπαιδευτικό δημοτικής εκπαίδευσης Μιχάλη Στυλιανού για όλη την ενθάρρυνση και φιλικές συζητήσεις που είχαμε αλλά και για την υποστήριξη που μου παρείχε για συντακτικές διορθώσεις κατά το τελικό στάδιο επιμέλειας της διατριβής. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους φίλους μου Ραφαήλ Μιχαήλ και Δανιήλ Δανιήλ για όλη την υποστήριξη και τις φιλικές συζητήσεις που είχαμε σε όλη τη διάρκεια της μελέτης μου.

Τέλος, ευχαριστώ θερμά και ιδιαίτερα τη μητέρα μου Αντρούλλα και τα αδέρφια μου Γεωργία και Μαρίνο για την πολύτιμη στήριξη που μου προσέφεραν στις ατελείωτες ώρες μελέτης βιβλίων, άρθρων και αναλύσεων καθώς και συγγραφής της παρούσας διατριβής.

Την παρούσα διατριβή την αφιερώνω στον πατέρα μου Χρύσανθο ο οποίος απεβίωσε πριν από 15 χρόνια.

Κλείνοντας, μέσα από την εμπειρία μου, θα ήθελα να αναφέρω ότι οι διδακτορικές σπουδές αποτελούν ένα μακρύ, σκληρό και επίπονο αγώνα και στόχο. Ωστόσο, παρά τις δυσκολίες, το ταξίδι είναι ωραίο και αξίζει μέχρι τέλους. Η εμπειρία μου μου έδειξε επίσης ότι η πίστη και προσευχή μπορούν να βοηθήσουν ιδιαίτερα σε όλες τις δύσκολες στιγμές. Πραγματικά, υπήρξε στιγμή που είχε συμβεί θαύμα το οποίο δεν μπορώ να εξηγήσω. Οι εμπειρίες και γνώσεις που αποκόμισα στο πλαίσιο των Σπουδών για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα και ιδιαίτερα οι ερευνητικές μου συζητήσεις με άτομα με οπτική και κινητική αναπηρία στο πλαίσιο των συνεντεύξεων είναι υπερπολύτιμες και μπορώ να πω ότι άλλαξαν τη στάση μου για τη ζωή. Εν ολίγοις, δεν θα αντάλλαζα με τίποτα όλες τις γνώσεις και εμπειρίες που αποκόμισα στο πλαίσιο των διδακτορικών μου σπουδών.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διατριβή εστιάζει στην κοινωνική πραγματικότητα της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα και εξετάζει πώς κατασκευάζεται και τυγχάνει διαχείρισης το ζήτημα της αναπηρίας στο διαδίκτυο, πώς το σχετικό διαδικτυακό περιεχόμενο προσλαμβάνεται και ποιες επιδράσεις έχει σε στάσεις προς την αναπηρία και πώς τα άτομα με αναπηρίες ορίζουν την κατάστασή τους, προσλαμβάνουν την κοινωνική αντιμετώπιση της αναπηρίας και διαχειρίζονται διαδικτυακά τις ταυτότητές τους. Η διατριβή επικεντρώθηκε σε τρεις ερευνητικούς άξονες. Ο πρώτος εστίασε στο ερευνητικό ερώτημα "Πώς κατασκευάζεται η αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα (ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης Facebook);" και εξέτασε πώς ειδησεογραφικοί οργανισμοί και άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο κατασκευάζουν την αναπηρία στο διαδίκτυο. Η διερεύνηση υλοποιήθηκε μέσω ποσοτικής ανάλυσης περιεχομένου 520 ειδήσεων και αναρτήσεων στο Facebook στις οποίες καταγράφηκε η επικράτηση στοιχείων που ανάγονται σε μοντέλα αναπηρίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν μεγαλύτερη επικράτηση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων (κοινωνικό μοντέλο και μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων), σύμφωνα με τα οποία η αναπηρία είναι κοινωνικό ζήτημα που πρέπει να αντιμετωπίζεται με έμφαση στην ενσωμάτωση και στην υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Ωστόσο, κυρίως σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου, εντοπίζεται και σημαντική επικράτηση ατομοκεντρικών κατασκευών, οι οποίες πηγάζουν κυρίως από το ιατρικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο η αναπηρία είναι ατομική δυσλειτουργία και ιατρικό ζήτημα. Ο δεύτερος ερευνητικός άξονας εστίασε στο ερευνητικό ερώτημα "Πώς η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία επηρεάζει τη στάση ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα με αναπηρίες;" και εξέτασε την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, μέσω διαδικτυακού πειράματος με προμέτρηση και δύο μεταμετρήσεις. Συμμετείχαν 116 άτομα τα οποία τοποθετήθηκαν σε τρεις ομάδες: μία η οποία εκτέθηκε σε ερεθίσματα ιατρικού μοντέλου, μία η οποία εκτέθηκε σε ερεθίσματα κοινωνικού μοντέλου και μια ομάδα ελέγχου. Τα άτομα που συμμετείχαν έλαβαν τα ερεθίσματα στο ηλεκτρονικό τους ταχυδρομείο κατά τη διάρκεια μιας περιόδου πέντε ημερών μετά την προμέτρηση. Τα ερεθίσματα κοινωνικού μοντέλου προκάλεσαν σημαντική ήπια αλλαγή προς την αναμενόμενη κατεύθυνση (κοινωνική υποστήριξη των ατόμων με αναπηρίες), ενώ δεν επιβεβαιώθηκε

η επίδραση των ερεθισμάτων του ιατρικού μοντέλου. Ωστόσο, οι μέσες τιμές των μεταμετρήσεων των πειραματικών ομάδων ήταν σημαντικά διαφορετικές από αυτές της ομάδας ελέγχου, κάτι που δείχνει ότι η έκθεση στα ερεθίσματα και των δύο μοντέλων επηρεάζει τις στάσεις προς την αναπηρία. Η δεύτερη μεταμέτρηση έδειξε σταθερότητα των μεταβολών στις στάσεις μέχρι μία εβδομάδα μετά την έκθεση στα ερεθίσματα. Ο τρίτος ερευνητικός άξονας εστίασε στο ερευνητικό ερώτημα "Πώς κατασκευάζουν και διαχειρίζονται την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ τα άτομα με αναπηρίες;" και διερεύνησε τη διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και την πρόσληψη σχετικού διαδικτυακού περιεχομένου, μέσω συνεντεύξεων βάθους με 25 άτομα με οπτικές και κινητικές αναπηρίες. Καταγράφηκαν τρεις στρατηγικές διαχείρισης ταυτότητας αναπηρίας: η "ανοικτή", στην οποία τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν ανοικτά την αναπηρία τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με δημόσιες αναρτήσεις, τόσο οπτικά όσο και κειμενικά, η "μέση", στην οποία τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν κυρίως με οπτικό περιεχόμενο την αναπηρία τους, αποφεύγοντας κειμενικές αναρτήσεις, και η "κλειστή/περιορισμένη", στην οποία τα άτομα με αναπηρίες δεν επιθυμούν να αποκαλύψουν την αναπηρία τους, εκτός μέσω προσωπικών μηνυμάτων. Σχετικά με την ιδιωτικότητα, περισσότερες ανησυχίες εκφράστηκαν από άτομα μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής. Συνολικά, μέσω αυτής της πολυμεθοδικής και πολυεπίπεδης προσέγγισης, η διατριβή προσφέρει δεδομένα και εξηγήσεις που ενισχύουν την ανάπτυξη του αναδυόμενου ερευνητικού τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα.

Λέξεις κλειδιά: Σπουδές για την αναπηρία και Νέα Μέσα, σπουδές επικοινωνίας, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ανάλυση περιεχομένου, πείραμα, συνεντεύξεις, μοντέλα αναπηρίας, ταυτότητα, κοινωνική κατασκευή, επίδραση.

ABSTRACT

The present dissertation focuses on the social reality of disability and the internet. It examines how disability is constructed and managed online, how online content about disability is perceived and how it affects attitudes toward disability, and how persons with disabilities define their condition, perceive social reactions, and manage their identities online. The work is based on three research axes. The first research axis focused on the research question "How is disability constructed on the new media (news sites and the social networking site Facebook)?" and examined how news organizations and internet users construct disability online. For this purpose, 520 news items and Facebook posts were analyzed by quantitative content analysis based on models of disability. The results showed a greater prevalence of social models (social model and human rights model), which postulate that disability is a social matter and emphasize inclusion and promotion of the rights of persons with disabilities. Nevertheless, individualistic constructions of disability were also prevalent, mainly at the level of latent content. These constructions spring predominantly from the medical model of disability, which defines disability as an individual dysfunction that needs medical treatment. The second research axis focused on the research question "How does exposure to online constructions of disability affect attitudes of persons without disabilities toward persons with disabilities?" and examined the effect of online content about disability on the attitudes of individuals without disabilities toward wheelchair users, through an online experiment that included a pretest and two posttests. One hundred and sixteen participants were placed in three groups: one that was exposed to medical model stimuli, one that was exposed to social model stimuli, and one control group. The stimuli were communicated to the participants via email during a five-day period after the pretest. Pro-social stimuli produced a significant mild change in the expected direction (more social support for persons with disabilities), while the corresponding effect of pro-medical stimuli was not significant. Still, both social and medical group posttest means were significantly different from the control group posttest mean, suggesting that exposure to online constructions based on both models influence attitudes toward disability. A repeat posttest, administered one week after the posttest, showed stability of the observed changes. The third research axis focused on the research question "How do persons with disabilities construct and manage their identity on the social media?" and explored disability identity management on social media and perceptions of related online content, through in-depth interviews with 25 persons with

visual and mobility disabilities. Three strategies of disability identity management on social media were found: the "open" strategy, whereby individuals publicly present their disability both visually and textually, the "middle" strategy, whereby individuals present their disability mainly through visual content, avoiding textual posts, and the "closed/restricted" strategy, whereby individuals do not wish to reveal their disability in any way, except through personal messages. Regarding privacy, more concerns were expressed by participants in the middle and the closed/restricted strategy. Overall, through this multi-method and multi-level approach, the dissertation offers data and explanations in support of the development of the emerging field of Disability Studies and New Media.

Keywords: disability and new media studies, communication studies, social media, content analysis, experiment, interviews, models of disability, identity, social construction, influence.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ vii

ΠΕΡΙΛΗΨΗ xi

ABSTRACT xiii

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ xv

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ xxi

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ xxiii

1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ 1
1.1 Οι Σπουδές για την Αναπηρία 3
1.2 Κατηγορίες Αναπηρίας και Ορολογία 8
1.3 Ερευνητικοί Άξονες της Διατριβής 11
1.4 Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις 17
1.5 Μεθοδολογικός Σχεδιασμός 20
1.5.1 Ποσοτική Ανάλυση Περιεχομένου 21
1.5.2 Πείραμα 22
1.5.3 Συνεντεύξεις Βάθους 23
1.6 Δομή της Διατριβής 24

2 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ 27
2.1 Εισαγωγή 27
2.2 Διαφορετικότητα και Απόκλιση 27
2.3 Προσλήψεις και Κοινωνική Κατασκευή της Αναπηρίας 30
2.3.1 Μακροπροσεγγίσεις για την Κοινωνική Κατασκευή της Αναπηρίας και το Σώμα 30
2.3.2 Μοντέλα Προσλήψεων Αναπηρίας 35
2.4 ΜΜΕ και Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα 40
2.4.1 Παραδοσιακές Θεωρίες για τα ΜΜΕ 41
2.4.2 Τα Νέα Μέσα και οι Δυνατότητες του Κοινού 43
2.4.3 ΜΜΕ - Νέα Μέσα και Σπουδές για την Αναπηρία 45
2.5 Στάσεις/Επιδράσεις – Κοινωνική Επιρροή 48
2.6 Η Ταυτότητα και το Στίγμα της Αναπηρίας 51
2.6.1 Η Κοινωνική Αλληλεπίδραση και το Στίγμα της Αναπηρίας 51
2.6.2 Ορατότητα και Διαχείριση Στίγματος 53
2.6.3 Κοινωνική Ταυτότητα και Αυτοκατηγοριοποίηση 55
2.6.4 Στρατηγικές, Διαχείριση και Διαστάσεις Κοινωνικής και Προσωπικής Ταυτότητας Ατόμων με Αναπηρίες 58
2.7 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 61

3 ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΜΠΕΙΡΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ 63
3.1 Εισαγωγή 63
3.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας 64
3.2.1 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα Παραδοσιακά ΜΜΕ 64

3.2.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα ΜΚΔ 74
3.3 Στάσεις και Επιδράσεις 77
3.3.1 Παράγοντες Διαμόρφωσης Στάσεων προς τα Άτομα με Αναπηρίες και την Αναπηρία 78
3.3.2 Επιδράσεις 83
3.3.2.1 Επιδράσεις Διαδικτυακού Περιεχομένου – Γενικά 83
3.3.2.2 Επιδράσεις και Προσλήψεις Περιεχομένου ΜΜΕ και Διαδικτυακού Περιεχομένου προς την Αναπηρία 85
3.4 Ταυτότητα, Ιδιωτικότητα και Ενσωμάτωση 92
3.4.1 Η Κατασκευή και Διαχείριση της Ταυτότητας Αναπηρίας στα ΜΚΔ 92
3.4.2 Ιδιωτικότητα 102
3.4.3 Συμμετοχή, Προσβασιμότητα και Ενσωμάτωση Ατόμων με Αναπηρίες στα Διαδικτυακά Μέσα 104
3.5 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 106

4 Η ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ 111
4.1 Στόχος, Προσέγγιση και Ερευνητικά Ερωτήματα 111
4.2 Σχεδιασμός 116
4.2.1 Ερευνητική Φάση Ι – Ειδησεογραφικά Διαδικτυακά Μέσα 116
4.2.1.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος 116
4.2.1.2 Δειγματοληψία 117
4.2.2 Ερευνητική Φάση ΙΙα – Facebook (λέξεις/όροι αναζήτησης) 119
4.2.2.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος 119
4.2.2.2 Δειγματοληψία 120
4.2.3 Ερευνητική Φάση ΙΙβ – Facebook (σελίδες – προφίλ ατόμων) 123
4.2.3.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος 123
4.2.3.2 Δειγματοληψία 124
4.3 Εννοιοποίηση – Λειτουργικοποίηση 127
4.3.1 Παραγωγική Κατεύθυνση 127
4.3.2 Επαγωγική Κατεύθυνση 128
4.3.3 Μέθοδος Κωδικοποίησης 129
4.4 Μοντέλα Αναπηρίας, Διαστάσεις και Στοιχεία Καταγραφής 133
4.4.1 Ιατρικό Μοντέλο 135
4.4.1.1 Η Αναπηρία ως Ατομικό Πρόβλημα 136
4.4.1.2 Εξαρτώμενα – Βάρος 136
4.4.1.3 Η Αναπηρία ως "Κατωτερότητα" 138
4.4.1.4 Λύση (Άτομο – Ιατρικό Σύστημα) 140
4.4.2 Φιλανθρωπικό Μοντέλο 140
4.4.2.1 Κρίμα – Λύπη 141
4.4.2.2 Τραγωδία 142
4.4.2.3 Λύση η Φιλανθρωπία 142
4.4.3 Μοντέλο Σούπερ Ικανοτήτων 143
4.4.3.1 Τα Άτομα με Αναπηρίες ως Ηρωικά Άτομα 144
4.4.3.2 Θαυμασμός 144
4.4.3.3 Εκπληκτικά Επιτεύγματα 145
4.4.4 Μοντέλο της Έμπνευσης 145
4.4.4.1 Ικανοποίηση – Θαυμασμός 145
4.4.4.2 Ικανοποίηση – Οίκτος 146
4.4.5 Κοινωνικό Μοντέλο 146

4.4.5.1 Πρόβλημα για την Αναπηρία η Κοινωνία – Κοινωνική Αντιμετώπιση 147
4.4.5.2 Εμπόδια 149
4.4.5.3 Έλλειψη Σεβασμού 150
4.4.5.4 Λύση 150
4.4.6 Μοντέλο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων 152
4.4.6.1 Πολιτικά Δικαιώματα 152
4.4.6.2 Οικονομικά Δικαιώματα 152
4.4.6.3 Κοινωνικά Δικαιώματα 153
4.4.6.4 Εκπαιδευτικά Δικαιώματα 153
4.4.7 Άλλα Στοιχεία Καταγραφής 154
4.5 Αποτελέσματα 154
4.5.1 Εισαγωγή 154
4.5.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα Διαδικτυακά Μέσα Γενικά 156
4.5.2.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας Γενικά (ΕΕ1α) και κατά Είδος Περιεχομένου (ΕΕ1β) 156
4.5.2.2 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Αναπηρίας (ΕΕ1γ) 161
4.5.2.3 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Μέσου (ΕΕ1δ) 162
4.5.2.4 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 163
4.5.3 Η κατασκευή της Αναπηρίας στα Ειδησεογραφικά Μέσα 163
4.5.3.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (ΕΕ1ε) 167
4.5.3.2 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Περιεχόμενο Αναφοράς (ΕΕ1στ) 169
4.5.3.3 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 173
4.5.4 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στο Facebook 173
4.5.4.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (ΕΕ1ζ) 176
4.5.4.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 178
4.6 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα 179
4.6.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων 179
4.6.2 Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα και τις Σπουδές Επικοινωνίας 181
4.6.3 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα 183

5 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΣΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΤΡΟΧΟΚΑΘΙΣΜΑ 187
5.1 Στόχος, Προσέγγιση και Υποθέσεις 187
5.2 Σχεδιασμός 191
5.2.1 Πειραματικές Συνθήκες, Σχεδιασμός και Ερεθίσματα 191
5.2.2 Όργανα Προμέτρησης και Μεταμέτρησης και Πιλοτική Χορήγηση ... 197
5.2.3 Δειγματοληψία και Συγκρότηση Ομάδων 202
5.2.4 Σύνοψη Πειραματικής Διαδικασίας και Έλεγχος Χειραγώγησης 206
5.2.4.1 Στάδιο 1 – Πρόσκληση Συμμετοχής και Προμέτρηση 206
5.2.4.2 Στάδιο 2 – Ηλεκτρονική Εφαρμογή Ερεθισμάτων και Μεταμέτρηση 207
5.2.4.3 Στάδιο 3 – Μεταμέτρηση ΙΙ 207
5.2.4.4 Στάδιο 4 – Τηλεφωνικές Συνεντεύξεις και Έλεγχος Χειραγώγησης 207
5.2.5 Σύνοψη Διαδικασίας 208
5.3 Αποτελέσματα 210

5.3.1 Περιγραφικά Στατιστικά 210
5.3.2 Η επίδραση του Περιεχομένου στις Στάσεις για Άτομα που Χρησιμοποιούν Τροχοκάθισμα (Έλεγχος Y1 – Y4) 212
5.3.2.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων 213
5.3.2.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 217
5.3.3 Σύγκριση Μεταμέτρησης I και II (Έλεγχος Y5) 217
5.3.3.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων 217
5.3.3.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 218
5.3.4 Έλεγχος Χειραγώγησης, Επίδρασης Εξωτερικών Γεγονότων και Διάχυσης 218
5.3.4.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων 218
5.3.4.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 227
5.4 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική έρευνα 227
5.4.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων 227
5.4.2 Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα και τις Σπουδές Επικοινωνίας 229
5.4.3 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα 230

6 Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ 237
6.1 Στόχος, Προσέγγιση και Ερευνητικά Ερωτήματα 237
6.2 Σχεδιασμός και Διαδικασία 240
6.2.1 Σχεδιασμός 240
6.2.2 Δειγματοληψία 241
6.2.3 Διαδικασία 243
6.2.4 Κωδικοποίηση / Ανάλυση 244
6.3 Ταυτότητα και Ιδιωτικότητα 245
6.3.1 Συνοπτική Παρουσίαση Στρατηγικών Αυτοαποκάλυψης 245
6.3.2 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιλήψεων, Ανησυχιών και Πρακτικών Ιδιωτικότητας 247
6.3.3 Αναλυτική Παρουσίαση Στρατηγικών Αυτοαποκάλυψης και Αντιλήψεων, Ανησυχιών και Πρακτικών Ιδιωτικότητας 249
6.3.3.1 Ανοικτή Στρατηγική 250
6.3.3.2 Μέση Στρατηγική 258
6.3.3.3 Κλειστή/Περιορισμένη Στρατηγική 265
6.3.4 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 269
6.4 Κοινωνική Αντίδραση 270
6.4.1 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στην Καθημερινή Ζωή 271
6.4.2 Αναλυτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στην Καθημερινή Ζωή 272
6.4.3 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στα ΜΚΔ 276
6.4.4 Αναλυτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στα ΜΚΔ 278
6.4.5 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 286
6.5 Πρόσληψη Περιεχομένου 286
6.5.1 Συνοπτική Παρουσίαση Προσλήψεων Περιεχομένου από τα ΑΣΕ 287
6.5.2 Αναλυτική Παρουσίαση Προσλήψεων Περιεχομένου από τα ΑΣΕ 291
6.5.3 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις 304
6.6 Προσβασιμότητα 305
6.6.1 Συνοπτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή 305

6.6.2 Αναλυτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή 306
6.6.3 Συνοπτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ 310
6.6.4 Αναλυτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ 310
6.7 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική έρευνα 314
6.7.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων και Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα 314
6.7.2 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα 319

7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 321
7.1 Συμπεράσματα, Προοπτικές και Εισηγήσεις 321
7.1.1 Συμπεράσματα και Προοπτικές 321
7.1.2 Εισηγήσεις προς Φορείς για Προώθηση Συμπεριληπτικής Κουλτούρας 331
7.2 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα 334

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 341

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 373
Παράρτημα Ι (Κεφάλαιο 5 - Πείραμα) 373
Α. Έντυπο Συγκατάθεσης 373
Β. Ερωτηματολόγια Προμέτρησης και Μεταμέτρησης 374
Ερωτηματολόγιο Προμέτρησης: 374
Ερωτηματολόγιο Μεταμέτρησης: 376
Γ. Ερεθίσματα σε κάθε Πειραματική Συνθήκη 378
Δ. Ερεθίσματα όπως Χορηγήθηκαν στην Πιλοτική Χορήγηση (εκτός ΟΕ) 386
Ε. Κείμενα/Ερεθίσματα και Ερωτήσεις Κατανόησης όπως Χορηγήθηκαν σε κάθε Ηλεκτρονικό Μήνυμα (Πειραματική φάση) 392
ΣΤ. Ηλεκτρονικό Μήνυμα Μεταμέτρησης ΙΙ 406
Ζ. Δομημένες Τηλεφωνικές Συνεντεύξεις Μικρής Διάρκειας 407
Παράρτημα ΙΙ (Κεφάλαιο 6 – Πρωτόκολλο Ημιδομημένων Συνεντεύξεων) 409

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 4. 1. Πλήθος (*N*) και Ποσοστό (%) Άρθρων στο Δείγμα κατά Ειδησεογραφικό Οργανισμό 118
Πίνακας 4. 2. Λέξεις – Όροι Αναζήτησης στο Facebook 121
Πίνακας 4. 3. Σελίδες και Προφίλ – Χαρακτηριστικό αναρτήσεων 125
Πίνακας 4. 4. Σύνοψη Κωδικοποίησης 135
Πίνακας 4. 5. Θεματολογία Μονάδων Καταγραφής (Ειδησεογραφικά Μέσα και Facebook, *N=520*) 155
Πίνακας 4. 6. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας και Διαστάσεών τους κατά Είδος Περιεχομένου (Facebook και Ειδήσεις, συνολικό *N* = 520) 157
Πίνακας 4. 7. Επικράτηση Μοντέλων κατά Είδος Αναπηρίας σε Όλο το Δείγμα 161
Πίνακας 4. 8. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Μέσου (σε Όλο το Δείγμα) 162
Πίνακας 4. 9. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας και Διαστάσεών τους κατά Είδος Περιεχομένου (Ειδήσεις, συνολικό *N* = 166) 164
Πίνακας 4. 10. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (Ειδήσεις) 169
Πίνακας 4. 11. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Περιεχόμενο Αναφοράς 172
Πίνακας 4. 12. Επικράτηση μοντέλων αναπηρίας και διαστάσεών τους ανά είδος περιεχομένου (Facebook, συνολικό *N* = 354) 174
Πίνακας 4. 13. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (Facebook) 178

Πίνακας 5. 1. Ερωτήσεις Προμέτρησης και Μεταμέτρησης – Εννοιοποίηση (Πιλοτική) 198
Πίνακας 5. 2. Χαρακτηριστικά Δείγματος και Αντιστοιχία Ομάδων 203
Πίνακας 5. 3. Συνολικός Αριθμός ΑΣΕ κατά Τμήμα Σπουδών 203
Πίνακας 5. 4. Περιγραφικά Στατιστικά για Προμέτρηση, Μεταμέτρηση και Μεταμέτρηση ΙΙ 212
Πίνακας 5. 5. Αλλαγή Στάσης στα Σκορ Μεταμέτρησης - Προμέτρησης 214
Πίνακας 5. 6. Μη Τυποποιημένοι και (Τυποποιημένοι) Συντελεστές Γραμμικής Παλινδρόμησης για τις Επιδράσεις των Πειραματικών Ερεθισμάτων, του Φύλου και της Έντασης Προϋπάρχουσας Στάσης στην Αλλαγή Στάσης 216
Πίνακας 5. 7. Αλλαγή Στάσης στα Σκορ Μεταμέτρησης Ι και Μεταμέτρησης ΙΙ 218
Πίνακας 5. 8. Άλλο Εξωτερικό Γεγονός που Διαμεσολάβησε (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 220
Πίνακας 5. 9. Επικοινωνία με Άλλα ΑΣΕ (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 220
Πίνακας 5. 10. Άποψη ΑΣΕ για Επίδραση Περιεχομένου (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 221
Πίνακας 5. 11. Αναφορές ΑΣΕ για το Πώς το Περιεχόμενο τα Επηρέασε (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 222
Πίνακας 5. 12. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα πρέπει να αντιμετωπίσει μόνο του το πρόβλημα του, με την βοήθεια του ιατρού του"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 223
Πίνακας 5. 13. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Η αναπηρία σημαίνει βλάβη και ανικανότητα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 224

Πίνακας 5. 14. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Η καλύτερη αντιμετώπιση της αναπηρίας είναι η φιλανθρωπία*" (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 225
Πίνακας 5. 15. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Το πρόβλημα των ατόμων σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 225
Πίνακας 5. 16. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Η κοινωνία δεν διασφαλίζει τα δικαιώματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 225
Πίνακας 5. 17. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν χρειάζονται λύπηση αλλά προσβάσιμα έργα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 226
Πίνακας 5. 18. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν "Άλλο" Μήνυμα-Σχόλιο (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα) 227

Πίνακας 6. 1. Είδος Αναπηρίας κατά Ηλικιακή Ομάδα στο Δείγμα 242
Πίνακας 6. 2. Προφίλ ΑΣΕ 243
Πίνακας 6. 3. Στρατηγικές Αυτοαποκάλυψης και Διαχείρισης Ταυτότητας 246
Πίνακας 6. 4. Στρατηγικές Παρουσίασης κατά Ηλικιακή Ομάδα και Είδος Αναπηρίας 247
Πίνακας 6. 5. Σύνοψη Θεματικών Ιδιωτικότητας κατά Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας 248
Πίνακας 6. 6. Κοινωνικές Αντιδράσεις στην Καθημερινή Ζωή κατά Φύλο, Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας 271
Πίνακας 6. 7. Κοινωνικές Αντιδράσεις στα ΜΚΔ κατά Φύλο, Κατηγορία Στρατηγικής Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας 277
Πίνακας 6. 8. Ερεθίσματα Διαδικτυακού Περιεχομένου 287
Πίνακας 6. 9. Προσλήψεις/Απόψεις κατά Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας 289
Πίνακας 6.10. Ζητήματα Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή κατά Είδος Αναπηρίας 306
Πίνακας 6. 11. Ζητήματα Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ που Αναφέρθηκαν από ΑΣΕ με Οπτική Αναπηρία 310

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑμεΑ: Άτομα με Αναπηρίες

ΑΣΕ: Άτομο/α που Συμμετέχει/χουν στην Έρευνα

ΕΕ: Ερευνητικό Ερώτημα

ΕΚ: Ελληνοκυπριακό (πλαίσιο)

Ι&Φ: Ιατρικό και Φιλανθρωπικό μοντέλα για την αναπηρία

Κ&ΑΔ: Κοινωνικό και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων μοντέλα για την αναπηρία

ΜΚΔ: Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού. Για το 2020, έχει εκτιμηθεί ότι περίπου 17-20% του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει κάποια μορφή αναπηρίας. Περίπου 80 εκατομμύρια άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση συχνά εμποδίζονται να συμμετάσχουν πλήρως στην κοινωνία και την οικονομία, εξαιτίας περιβαλλοντικών και άλλων εμποδίων (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020). Τα άτομα με αναπηρίες είναι μια από τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες που βιώνουν προκατάληψη και κοινωνικό αποκλεισμό (βλ. Mavrou et al., 2022).

Στη στρατηγική της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την περίοδο 2021-2030, στη βάση της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με σωματικές, ψυχικές, νοητικές ή αισθητηριακές αναπηρίες, δηλώνεται ότι:

> Όλα τα άτομα με αναπηρία στην Ευρώπη, ανεξαρτήτως φύλου, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, ηλικίας ή σεξουαλικού προσανατολισμού, θα απολαμβάνουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους, θα έχουν ίσες ευκαιρίες, ίση πρόσβαση για συμμετοχή στην κοινωνία και την οικονομία, θα είναι σε θέση να αποφασίζουν πού, πώς και με ποιον ζουν, θα μετακινούνται ελεύθερα στην ΕΕ, ανεξάρτητα από τις ανάγκες υποστήριξής τους, και δεν θα υπόκεινται πλέον σε διακρίσεις. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2021)

Αν και έχει σημειωθεί βελτίωση από την προηγούμενη Ευρωπαϊκή στρατηγική, τα άτομα με αναπηρίες εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια στην πρόσβαση σε διάφορες υπηρεσίες, όπως η υγειονομική περίθαλψη και η εκπαίδευση. Ταυτόχρονα, συχνά συναντούν εμπόδια στην εξεύρεση απασχόλησης, όπως και στη συμμετοχή τους σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες και στην πολιτική ζωή (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2021).

Η Κύπρος αποτελεί μία αρκετά καλή περίπτωση για μελέτη, καθώς, όπως παρουσιάζεται στην πρώτη εθνική στρατηγική για την αναπηρία (2018-2028), η χώρα έχει αρκετά περιθώρια βελτίωσης σε επίπεδο υπηρεσιών και υποδομών που παρέχει στα άτομα με αναπηρίες. Επίσης, σε εκπαιδευτικό επίπεδο χρειάζεται να υλοποιηθούν αρκετές δράσεις για τη βελτίωση στάσεων, την ενημέρωση και την επιμόρφωση της

κοινωνίας για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες (Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2018· βλ. επίσης, Διεθνή Σύμβαση ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες[1]). Χαρακτηριστικά, κατά την περίοδο επιστροφής των μαθητών/τριών στα σχολεία μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας το 2020, υπήρξε διάκριση με την απόφαση να μην επιστρέψουν οι μαθητές/ήτριες με αναπηρίες (Damianidou & Georgiadou, 2022· Symeonidou, 2022). Επιπλέον, τα άτομα με μη αναστρέψιμες αναπηρίες καλούνται σε ιατροσυμβούλια για να αποδείξουν ότι εξακολουθούν να είναι άτομα με "σοβαρή" (όπως χαρακτηρίζεται) μορφή αναπηρίας προκειμένου να συνεχίσουν να λαμβάνουν επιδόματα. Οι θεσμοθετημένες κρατικές διακρίσεις, οι ανισότητες, οι αποκλεισμοί και η δραματική μείωση των κοινωνικών παροχών κατά την τελευταία δεκαετία, οδηγούν ξεκάθαρα σε περιθωριοποίηση των ατόμων με αναπηρίες (βλ. Mavrou & Liasidou, 2019). Κατά το έτος 2019, περίπου 33% των ατόμων με αναπηρίες ηλικίας 16 ετών και άνω στην Κύπρο, κινδύνευε με κοινωνικό αποκλεισμό (βλ. Mavrou et al., 2022). Εν ολίγοις, η ζωή των ατόμων με αναπηρίες χαρακτηρίζεται από έναν αγώνα, τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο (οργανώσεις αναπηρίας, οργανωμένοι γονείς) για πλήρη ενσωμάτωση και ισότιμη αντιμετώπιση. Όπως παρουσιάζεται στη συνέχεια, βασική αιτία της μη ενσωμάτωσης είναι οι προκαταλήψεις της κοινωνίας, οι οποίες πηγάζουν από την κυρίαρχη κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας που θεωρεί τα άτομα με αναπηρίες μεταξύ άλλων δυσλειτουργικά άτομα και άτομα που χρειάζονται οίκτο και φιλανθρωπία αντί για εκπλήρωση των δικαιωμάτων τους για ισότιμη μεταχείριση.

Την ίδια στιγμή, η ανάδυση των νέων μέσων[2] έχει στρέψει το ερευνητικό ενδιαφέρον σε διάφορα ζητήματα που αφορούν στα άτομα με αναπηρίες και στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας και τα οποία παρουσιάζονται στη συνέχεια (βλ. Theodorou & Mavrou, 2017). Στο πλαίσιο αυτό, μια σημαντική χρήση των νέων μέσων είναι η προώθηση εκστρατειών από διάφορους φορείς που στοχεύουν στην εξάλειψη των στερεοτύπων που αφορούν στα "κανονικά" σωματικά πρότυπα. Σε κάποιες περιπτώσεις, αυτές οι εκστρατείες διενεργούνται από άτομα με αναπηρίες (βλ. Yadlin-Segal, 2019), ενώ σε άλλες από άτομα (και φορείς) χωρίς αναπηρίες. Ένα ζήτημα που τίθεται αφορά

[1] United Nations (2022). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Ανακτήθηκε στις 12 Νοεμβρίου 2022, από:https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

[2] Νέα Μέσα είναι τα μέσα που δίνουν στα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο τη δυνατότητα να αλληλεπιδρούν, να μοιράζονται ιδέες και να συμμετέχουν στη δημιουργία περιεχομένου (βλ. Löwgren & Reimer, 2013).

στο κατά πόσον λαμβάνεται υπόψη και η αντίληψη των ατόμων με αναπηρίες στην προώθηση εκστρατειών που πραγματοποιούνται από άλλα άτομα. Επίσης, σε κάποιες περιπτώσεις προκύπτουν και ζητήματα που αφορούν στην παραβίαση της ιδιωτικότητας και ευρύτερα των προσωπικών δεδομένων. Όπως παρουσιάζεται στη συνέχεια, η παρούσα διατριβή εξετάζει τις αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές των ατόμων με αναπηρίες για την ιδιωτικότητα στο πλαίσιο διαχείρισης της ταυτότητας τους στα ΜΚΔ.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα από την πρόσφατη διεθνή επικαιρότητα αποτελεί η περίπτωση της χρήσης και τροποποίησης φωτογραφίας που είχε αναρτήσει στο Instagram μία γυναίκα μοντέλο με προσθετικό μέλος. Η τροποποίηση και χρήση έγινε χωρίς τη συγκατάθεσή της, στο πλαίσιο μίας εκστρατείας στην Ισπανία που στόχευε στην αλλαγή των αντιλήψεων για τα σωματικά πρότυπα. Παρόλο που η συγκεκριμένη εκστρατεία είχε στόχο τη μείωση της προκατάληψης, η ενέργεια του ατόμου που τροποποίησε τη φωτογραφία αφαιρώντας το προσθετικό μέλος και προσθέτοντας ένα "φυσιολογικό" κάτω άκρο, δηλώνει ότι έμμεσα αντιλαμβάνεται ότι το "κανονικό" σώμα προέρχεται μόνο από άτομα χωρίς αναπηρίες, στοιχείο που αναπαράγει στερεότυπα απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Το εν λόγω περιστατικό αναδεικνύει το ζήτημα ότι θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η αντίληψη των ατόμων με αναπηρίες σε σχετικές εκστρατείες για τα σωματικά πρότυπα (Middleton, 2022[3]).

1.1 Οι Σπουδές για την Αναπηρία

Οι *Σπουδές για την Αναπηρία* ως αυτόνομος επιστημονικός κλάδος αναπτύχθηκε γύρω στα τέλη της δεκαετίας του 1960 με την αμφισβήτηση του *ιατρικού* μοντέλου και ευρύτερα των ατομοκεντρικών αντιλήψεων για την αναπηρία. Με την άνοδο του *κοινωνικού* μοντέλου, αρχικά στη Βρετανία στα τέλη της δεκαετίας του 1960, είχαν τεθεί οι βάσεις για την ανάπτυξη του εν λόγω κλάδου (Oliver, 2009· Συμεωνίδου, 2014). Το ιατρικό μοντέλο αντιπροσωπεύει την παραδοσιακή αντίληψη για την αναπηρία, παρουσιάζοντάς την ως παθολογική κατάσταση η οποία χρήζει θεραπείας και αποκατάστασης. Στο μοντέλο αυτό, τα άτομα με αναπηρίες[4] προσλαμβάνονται ως

[3] Middleton (2022). 'I'm so angry': UK model's prosthetic leg edited out of Spain 'beach bodies' ad. Retrieved on August 17, 2022 from: https://www.theguardian.com/world/2022/jul/31/spain-beach-bodies-ad-edited-out-my-prosthetic-leg-says-british-model

[4] Η συντομογραφία ΑμεΑ του όρου "άτομα με αναπηρίες" έχει δεχθεί την κριτική ότι κατηγοριοποιεί τα άτομα με αναπηρία, όπως συζητείται στα αποτελέσματα του Κεφαλαίου 6 της παρούσας διατριβής. Γι' αυτό και στην παρούσα διατριβή υιοθετήθηκε η ολόγραφη σύνταξη. Παράλληλα, παρόλο που το κίνημα αναπηρίας στην Αγγλία χρησιμοποιεί τον όρο "ανάπηρο άτομο" γιατί θεωρεί ότι αποτελεί κομμάτι της

"ανίκανα" και εξαρτώμενα από το ιατρικό σύστημα για αποκατάσταση. Η αναπηρία κατασκευάζεται ως δυσλειτουργία και πρόβλημα του ατόμου (Carlson, 2010· Oliver, 1998).

Σε αντίθεση με το ιατρικό μοντέλο, το κοινωνικό μοντέλο παρουσιάζει το ζήτημα στην κοινωνική του διάσταση, αναγνωρίζοντας ότι η κοινωνία θα πρέπει να επιλύσει τα εμπόδια και τους περιορισμούς που η ίδια θέτει στα άτομα με αναπηρίες. Το μοντέλο αυτό διαχωρίζει τη *βλάβη* από την *αναπηρία* και αναγνωρίζει ότι ναι μεν το σώμα πιθανόν να έχει μια σημαντική βλάβη, αλλά αυτή μετατρέπεται σε αναπηρία εξαιτίας κοινωνικών εμποδίων. Για παράδειγμα, ένα άτομο με εγκεφαλική παράλυση παρουσιάζεται από το ιατρικό μοντέλο ως ανάπηρο εξαιτίας της διαγνωσμένης του κατάστασης, ενώ, με βάση το κοινωνικό μοντέλο, το άτομο παρουσιάζεται απομονωμένο εξαιτίας των κοινωνικών εμποδίων και των πολιτικών που εισάγουν διακρίσεις (Shakespeare, 2006).

Το κοινωνικό μοντέλο εφαρμόστηκε τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη, οδηγώντας στην ανάπτυξη μελετών για την αναπηρία και στην εμφάνιση κινημάτων αντίστασης στο πλαίσιο του πολιτικού αγώνα των ατόμων με αναπηρίες (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017· Fleischer & Zames, 2011). Εν ολίγοις, με βάση το κοινωνικό μοντέλο, αυτό που έχει σημασία δεν είναι η ιατρική κατάσταση της αναπηρίας, αλλά ο τρόπος με τον οποίο η αναπηρία κατασκευάζεται και αντιμετωπίζεται από την κοινωνία (Oliver, 1990a).

Προτού προχωρήσουμε σε σύντομη ιστορική αναφορά της ανάπτυξης των βασικών μακροπροσεγγίσεων του ερευνητικού τομέα Σπουδές για την Αναπηρία, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι στην παρούσα διατριβή χρησιμοποιούνται οι όροι *ατομοκεντρικές* και *κοινωνιοκεντρικές* προσλήψεις και, αντίστοιχα, ατομοκεντρικά μοντέλα και κοινωνιοκεντρικά μοντέλα για την αναπηρία. Οι ατομοκεντρικές προσλήψεις είναι οι παραδοσιακές αντιλήψεις που κυριάρχησαν μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1960[5] και παρουσιάζουν την αναπηρία εστιάζοντας στο άτομο και περιλαμβάνουν τα μοντέλα *ιατρικό* και *φιλανθρωπικό*, όπως παρουσιάζονται στο Κεφάλαιο 2. Στο πλαίσιο των ατομοκεντρικών αντιλήψεων, επικράτησαν παράλληλα και τα μοντέλα *σούπερ ικανοτήτων* και *έμπνευσης*, κυρίως στο πλαίσιο κάλυψης παραολυμπιακών αθλημάτων από τα ΜΜΕ (Grue, 2016· Hardin & Hardin, 2008). Στον

ταυτότητας του ατόμου, ο όρος άτομα με αναπηρίες, που χρησιμοποιείται από τον ΟΗΕ και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, ορθά δηλώνει το άτομο ως πιο σημαντικό από την κατάστασή του (βλ. Συμεωνίδου, 2014).

[5] Οι αντιλήψεις αυτές εξακολουθούν να αναπαράγονται μέχρι και σήμερα στον κυρίαρχο ηγεμονικό λόγο των ΜΜΕ, όπως παρουσιάζεται στο Κεφάλαιο 3.

αντίποδα των ατομοκεντρικών προσλήψεων, οι κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις, οι οποίες αναπτύχθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1960, παρουσιάζουν τις κοινωνικές διαστάσεις για την αναπηρία, εστιάζοντας στα κοινωνικά εμπόδια και στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες και περιλαμβάνουν το *κοινωνικό* μοντέλο και το μοντέλο *ανθρωπίνων δικαιωμάτων* (Clogston, 1994). Παρόλο που στη βιβλιογραφία εμφανίζονται και οι όροι "παραδοσιακά" και "κυρίαρχα" μοντέλα και, αντίστοιχα, "προοδευτικά" και "εναλλακτικά" μοντέλα (βλ. Burns & Haller, 2015· McEnhill & Byrne, 2014), προτιμήθηκαν οι όροι ατομοκεντρικά μοντέλα και κοινωνιοκεντρικά μοντέλα για δύο λόγους. Ο πρώτος λόγος είναι ότι προτιμήθηκε να αποφευχθεί οποιαδήποτε αξιολογική κρίση με τον όρο "προοδευτικά" μοντέλα και ο δεύτερος είναι ότι το κοινωνικό μοντέλο αναπτύχθηκε εδώ και περίπου πέντε δεκαετίες και συνεπώς δεν είναι βέβαιο αν είναι δόκιμη η ονομασία "εναλλακτικό". Επιπλέον, στη βιβλιογραφία αναφέρονται και οι όροι "επεισοδιακά" που αφορούν ατομοκεντρικές προσλήψεις και "θεματικά" που αφορούν κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις. Ωστόσο, αυτοί οι όροι εφαρμόζονται κυρίως σε μελέτες πλαισίωσης (βλ. Kang, 2013).

Στο πλαίσιο των Σπουδών για την Αναπηρία, η αναγνώριση της αναπηρίας ως είδους κοινωνικής καταπίεσης οδήγησε στην ανάπτυξη κοινωνικών κινημάτων για τη διεκδίκηση των αγώνων των ατόμων με αναπηρίες, όπως και συναφών προσεγγίσεων (Fleischer & Zames, 2011· Συμεωνίδου, 2014). Αρχικά είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι υπάρχουν διαφορές στις προσεγγίσεις μεταξύ Βρετανίας και ΗΠΑ. Στη Βρετανία, η μελέτη της αναπηρίας εδραιώθηκε στη βάση κυρίως της ιατρικής κοινωνιολογίας και της κοινωνιολογίας της εκπαίδευσης, ενώ στις ΗΠΑ αναπτύχθηκε κυρίως στο πλαίσιο των ανθρωπιστικών επιστημών (Goodley, 2011).

Συνεχίζοντας με τις προσεγγίσεις, αρχικά, η *υλιστική προσέγγιση*, στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, ασκεί κριτική στη λειτουργία και δομή των σύγχρονων ανεπτυγμένων καπιταλιστικών οικονομιών, όπου οι υποδομές και το νομικό πλαίσιο αποτρέπουν την εργοδότηση των ατόμων με αναπηρίες (Roulstone & Prideaux, 2012). Σύμφωνα με τον Oliver (1990a), οι αλλαγές στον τρόπο οργάνωσης και παραγωγής στις σύγχρονες καπιταλιστικές κοινωνίες οδήγησαν στο να ορίζονται τα άτομα με αναπηρίες ως άτομα "ανίκανα" και "εξαρτημένα" από το κράτος. Ως εκ τούτου, δημιουργούνται ανισότητες και τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται ως ανίκανα να εξυπηρετήσουν το καπιταλιστικό σύστημα.

Από την άλλη, η ανάπτυξη των *φεμινιστικών προσεγγίσεων* έθεσε τις βάσεις για το ζήτημα της "διπλής καταπίεσης" που βιώνουν τα άτομα γυναικείου φύλου, εξαιτίας διακρίσεων για το φύλο και για την αναπηρία τους, όπου το "προσωπικό είναι πολιτικό" (Morris, 1991· Morris, 1992). Ο φεμινισμός, μεταξύ άλλων, μπορεί να είναι *φιλελεύθερος*, όπου τίθεται το ζήτημα της καταπίεσης εξαιτίας μιας άδικης κοινωνίας, *μαρξιστικός*, στο πλαίσιο κριτικής στο καπιταλιστικό σύστημα, *ριζοσπαστικός*, στο πλαίσιο των πεπαλαιωμένων και ευρύτερων διακρίσεων για το φύλο, *ψυχαναλυτικός*, στο πλαίσιο διακρίσεων για την ιδιαιτερότητα του γυναικείου φύλου σε ψυχολογικές πτυχές, *υπαρξιακός*, όπου τίθεται το ζήτημα της καταπίεσης των γυναικών ως "άλλων ατόμων" σε σύγκριση με τον "εαυτό" του ανδρικού φύλου, όπως και *μεταμοντέρνος*, στο πλαίσιο αποδόμησης της καταπίεσης του γυναικείου φύλου και συζήτησης προτύπων για την ομορφιά (βλ. Συμεωνίδου, 2014).

Επιπλέον, στο πλαίσιο της φεμινιστικής προσέγγισης τέθηκε η συζήτηση για την αποτυχία του κοινωνικού μοντέλου να συζητήσει τη σημασία της προσωπικής εμπειρίας και της βλάβης, όπου οι όροι που τίθενται ενδέχεται να επηρεάσουν σημαντικά την ικανότητα των ατόμων να εμπλακούν στον αγώνα για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους (Συμεωνίδου, 2014). Στον τομέα των Σπουδών για την Αναπηρία, συζητείται μεταξύ άλλων πώς η παρουσίαση των δράσεων του φεμινισμού μπορεί να αλλάξει τις αντιλήψεις για την αναπηρία στο πλαίσιο εφαρμογής προγραμμάτων ευαισθητοποίησης (βλ. Symeonidou & Loizou, 2018).

Πιο πρόσφατα, αναπτύχθηκε και επικράτησε μία τρίτη προσέγγιση στο πλαίσιο των Σπουδών για την Αναπηρία, η *μεταμοντέρνα/μεταδομιστική*. Η προσέγγιση αυτή εστιάζει σε ζητήματα του λόγου, της κουλτούρας, της ταυτότητας και της βλάβης, όπου συζητούνται οι διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους προσλαμβάνεται και κατασκευάζεται η αναπηρία (Corker & Shakespeare, 2002). Η μεταδομιστική προσέγγιση οδήγησε στην ανάδειξη των πολιτισμικών παραγόντων για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας (Καραγιάννη, 2014). Στο πλαίσιο αυτό, υποστηρίζεται ότι οι ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία, όπως ο οίκτος, διαιωνίζουν τα στερεότυπα και την περιθωριοποίηση των ατόμων με αναπηρίες (Valle & Connor, 2011). Υποστηρίζεται επίσης ότι διάφορα πολιτισμικά κείμενα και πολιτισμικά νοήματα ορίζουν την αναπηρία ως υποδεέστερη (Goodley, 2013· Raphael et al., 2010). Ταυτόχρονα, η μεταδομιστική προσέγγιση εννοιοποιεί το σώμα ως αποτέλεσμα κοινωνικών σχέσεων, ως ένα σύστημα συμβόλων ή ως ένα παράγωγο των σχέσεων

εξουσίας. Στο πλαίσιο αυτό, οι Butler και Foucault υποστηρίζουν πως τόσο η βλάβη όσο και η αναπηρία είναι κοινωνικά κατασκευασμένες (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017). Μέλη της ερευνητικής κοινότητας στον χώρο των Σπουδών για την Αναπηρία υποστηρίζουν ότι συγκεκριμένα σωματικά χαρακτηριστικά προωθούνται ως "φυσιολογικά", "σωστά", "φυσικά" και "ιδανικά" έναντι άλλων (Butler & Bissell, 2015).

Παρεμφερής συζήτηση και θεώρηση, στο πλαίσιο της κοινωνικής απόκλισης, είναι η προσέγγιση της *κοινωνικής κατασκευής της πραγματικότητας*, που υποστηρίζει ότι η κοινωνία ορίζει τις αναπηρίες ως κάτι "μη κανονικό"· με άλλα λόγια, ένα άτομο που χαρακτηρίζεται ως ανάπηρο, ορίζεται έτσι επειδή αποκλίνει από αυτό που η κοινωνία θεωρεί "κανονικό" και όχι στη βάση μίας αντικειμενικής πραγματικότητας, η οποία ισοδυναμεί με "αναπηρία". Επομένως, η αναπηρία είναι μία κατάσταση που κατασκευάζεται κοινωνικά (Clinard & Meier, 2015· Goode, 2016). Από τα πρώτα χρόνια της ιστορίας της ανθρωπότητας, σε αρκετές κοινωνίες, η απόκλιση από τα αποδεκτά κοινωνικά πρότυπα εμφάνισης, εξαιτίας ασθένειας, αναπηρίας, ατυχήματος ή άλλου λόγου, θεωρούνταν ακόμη και "αηδία" και όσα άτομα δεν ήταν εφικτό να βελτιώσουν τη λειτουργικότητα και αισθητική τους, θα έπρεπε ακόμη και να θανατωθούν (Purcell, 2020).

Εν ολίγοις, οι προσεγγίσεις αυτές επιδιώκουν να αποδομήσουν τις κυρίαρχες αφηγήσεις για την αναπηρία και οδήγησαν μέλη της ερευνητικής κοινότητας να ασχοληθούν με το σώμα και τις πολλαπλές ταυτότητες ως σημαντικούς παράγοντες για τη θεωρητικοποίηση της κοινωνικής κατασκευής της αναπηρίας (Καραγιάννη, 2014). Τις τελευταίες δεκαετίες, οι Σπουδές για την Αναπηρία επικεντρώνονται σε πολλαπλές μορφές καταπίεσης, όπως ο σεξισμός και ο ρατσισμός, στο πλαίσιο του φεμινισμού και του μεταμοντερνισμού (Thomas, 2004). Την ίδια στιγμή, τόσο η φεμινιστική προσέγγιση όσο και η μεταδομιστική εδραίωσαν την πολιτική της ταυτότητας για την αναπηρία (Barnes & Mercer, 2003).

Στο σημείο αυτό πραγματοποιείται σύντομη αναφορά στον διεπιστημονικό τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα*, στον οποίο επικεντρώθηκε η παρούσα διδακτορική διατριβή έχοντας ως βάση το ελληνοκυπριακό (ΕΚ) πλαίσιο. Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) έχουν προσφέρει στα άτομα με αναπηρίες νέες και σημαντικές δυνατότητες. Για παράδειγμα, άτομα με προβλήματα ακοής μπορούν πλέον να δημιουργούν και να μοιράζονται τις ιστορίες τους μέσω των ΜΚΔ (Ellis & Goggin, 2014). Όπως παρουσιάζεται στο Κεφάλαιο 2, ο διεπιστημονικός τομέας Σπουδές για την

Αναπηρία και Νέα Μέσα αποτελεί έναν αναδυόμενο ερευνητικό τομέα όπου οι σπουδές επικοινωνίας, η κοινωνική ψυχολογία και οι σπουδές για την αναπηρία συνυπάρχουν και συμβάλλουν στη διερεύνηση σημαντικών ζητημάτων που αφορούν μεταξύ άλλων την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ (Ellis & Kent, 2016· Ellcessor & Kirkpatrick, 2017· Kent & Ellis, 2015).

Ανάμεσα στα βασικά ερευνητικά ζητήματα που απασχολούν τα μέλη του σχετικού ερευνητικού τομέα είναι η κατασκευή και η πολιτισμική σημασία της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017), η επίδραση των διαδικτυακών κατασκευών στις στάσεις για την αναπηρία (Kroska & Harkness, 2021), καθώς και η διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα διαδικτυακά μέσα (Ellis & Kent, 2016) και στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας (Furr et al., 2016). Η μέχρι σήμερα βιβλιογραφία, όπως παρουσιάζεται στο Κεφάλαιο 3 της παρούσας διατριβής, δηλώνει ότι ο τομέας Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα χρήζει περαιτέρω ανάπτυξης σχετικά με ζητήματα που αφορούν στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας, στις επιδράσεις των διαδικτυακών κατασκευών στις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες, καθώς και στη διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ.

1.2 Κατηγορίες Αναπηρίας και Ορολογία

Σε αυτήν την υποενότητα παρουσιάζονται εν συντομία οι κύριες κατηγορίες αναπηρίας. Καθώς υπάρχουν αρκετές μορφές και είδη αναπηρίας, η αναφορά ενδέχεται να παραλείπει κάποιο είδος. Ωστόσο, η κάλυψη είναι όσο το δυνατόν πληρέστερη. Η απόδοση ενός ορισμού εργασίας για την αναπηρία αποτελεί πρόκληση για την παρούσα διατριβή, υπό την έννοια ότι η μελέτη εξετάζει την αναπηρία με βάση την προσέγγιση της κοινωνικής κατασκευής και διαπραγμάτευσης, όπου η αναπηρία θεωρείται κοινωνικά κατασκευασμένη. Η παρούσα διατριβή αναγνωρίζει την ευρύτερη παραδοχή του κοινωνικού μοντέλου και τη διάκριση μεταξύ βλάβης και αναπηρίας όπως αναφέρεται μεταφρασμένο από την Συμεωνίδου (2014, σελ. 3):

> Βλάβη (Impairment): Ο λειτουργικός περιορισμός εντός του ατόμου που οφείλεται σε κάποια σωματική, νοητική ή αισθητηριακή βλάβη.
> Αναπηρία (disability): Η απώλεια ή ο περιορισμός των ευκαιριών συμμετοχής στην κανονική ζωή της κοινότητας σε ισότιμο επίπεδο με

> τους άλλους λόγω σωματικών και κοινωνικών εμποδίων (DPI, 1982, όπως παρατίθεται στον Oliver, 1996a: 41).

Με βάση αυτή την προσέγγιση, δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στο ότι η κοινωνία με τις στάσεις και την συμπεριφορά της, θέτει εμπόδια, αποκλείει και καθιστά τα άτομα "ανάπηρα". Η κατανόηση της αναπηρίας γίνεται συνώνυμη με τα κοινωνικά εμπόδια (και όχι με μεμονωμένες αναπηρίες) τα οποία αποτρέπουν την πλήρη συμμετοχή και συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία (βλ. επίσης, Stylianidou & Mavrou, 2021). Την ίδια στιγμή, η αναπηρία συχνά προκαλεί περιέργεια, αβεβαιότητα, άγχος, ακόμη και φόβο στα άτομα χωρίς αναπηρίες (Dunn, 2010).

Προχωρώντας στην παρουσίαση των βασικών κατηγοριών για την αναπηρία, αρχικά, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι κάποιες από τις μορφές αναπηρίας είναι εμφανείς (π.χ. κινητική αναπηρία) και κάποιες μη εμφανείς (π.χ. διαταραχή μάθησης). Την ίδια στιγμή, κάποιες είναι εκ γενετής (π.χ. διαταραχή αυτιστικού φάσματος) και άλλες επίκτητες (π.χ. ακρωτηριασμός από ατύχημα) ή μπορεί να είναι αποτέλεσμα άλλων πολιτισμικών πρακτικών (Goode, 2016). Η κατηγοριοποίηση της αναπηρίας με βάση αυτά τα κριτήρια εμπεριέχει τον κίνδυνο σφάλματος, αφού, για παράδειγμα, προβλήματα όρασης ενδέχεται να προέκυψαν εκ γενετής ή να είναι επίκτητα, καθώς επίσης και λόγω του ότι σε κάποιες περιπτώσεις ενδέχεται τα ίδια χαρακτηριστικά να είναι εμφανή και σε άλλες όχι. Γι' αυτό αποφασίστηκε όπως σε αυτήν τη διατριβή η κατηγοριοποίηση να μην πραγματοποιηθεί στη βάση αυτών των κριτηρίων αλλά στη βάση των ευρύτερων κατηγοριών αναπηρίας (φυσική/σωματική, νοητική/διανοητική, άλλη/πολλαπλή). Σε κάθε περίπτωση η αναπηρία μπορεί να είναι εμφανής ή όχι, επίκτητη ή εκ γενετής.

Με βάση την πιο πάνω λογική, η πρώτη κατηγορία αναπηρίας είναι η *φυσική–σωματική* αναπηρία, η οποία περιλαμβάνει τις κινητικές και τις αισθητηριακές αναπηρίες. Οι κινητικές αναπηρίες είναι αναπηρίες που επηρεάζουν σε διάφορες διαβαθμίσεις την κίνηση του ατόμου, όπως η παραπληγία, η τετραπληγία, η ημιπληγία, ο ακρωτηριασμός, η κάκωση του νωτιαίου μυελού, η μυϊκή δυστροφία, η ανισοσκελία, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η μυοπάθεια, η εγκεφαλική παράλυση, οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και η πολιομυελίτιδα. Αυτές οι αναπηρίες ενδέχεται να οδηγήσουν σε μερική ή πλήρη απώλεια κινητικότητας. Οι αισθητηριακές αναπηρίες περιλαμβάνουν απώλειες σε αισθητήρια όργανα, όπως μεταξύ άλλων είναι οι περιορισμοί στην ακοή (μερική ή πλήρης απώλεια ακοής) και οι περιορισμοί στην όραση (μερική ή πλήρης απώλεια όρασης και διαταραχές

όπως η αχρωματοψία) (CDC, 2020· Disability Categories Under IDEA, 2020· Disabled World, 2022).

Η δεύτερη κατηγορία είναι η *διανοητική* αναπηρία η οποία περιλαμβάνει τις ψυχικές, τις νοητικές και τις μαθησιακές αναπηρίες. Οι ψυχικές αναπηρίες περιλαμβάνουν τη μανιοκατάθλιψη, τη σχιζοφρένεια, τη διαταραχή προσωπικότητας και τη συναισθηματική διαταραχή (π.χ. αδυναμία οικοδόμησης διαπροσωπικών σχέσεων, ακατάλληλοι τύποι συμπεριφοράς, εκδήλωση δυστυχίας ή κατάθλιψης). Οι νοητικές/διανοητικές και αναπτυξιακές αναπηρίες (AAIDD) επηρεάζουν το γνωστικό επίπεδο (π.χ. τις γλωσσικές δεξιότητες), το πρακτικό επίπεδο (π.χ. την αυτοφροντίδα), τη νοητική λειτουργία και το κοινωνικό/τις κοινωνικές δεξιότητες (π.χ. επικοινωνία) και περιλαμβάνουν διάφορα επίπεδα νοητικής καθυστέρησης (φυσική, γνωστική, συναισθηματική) όπως το σύνδρομο Down και η διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Οι μαθησιακές/γνωστικές αναπηρίες περιλαμβάνουν διαταραχές ελλειμματικής προσοχής, αντιληπτική αναπηρία, δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία, δυσγραφία, καθώς και διαταραχές λόγου και ομιλίας (CDC, 2020· Disability Categories Under IDEA, 2020· Disabled World, 2022).

Η τρίτη κατηγορία είναι οι *πολλαπλές* αναπηρίες, στις οποίες συνυπάρχουν δύο ή περισσότερα είδη αναπηρίας και χρόνια νοσήματα όπως το άσθμα, ο διαβήτης, η επιληψία, οι καρδιακές παθήσεις, η λευχαιμία, η νεφρίτιδα, η δρεπανοκυτταρική αναιμία και οι χρόνιοι πόνοι (για παράδειγμα, η συνύπαρξη περιορισμού κινητικότητας και απώλειας όρασης) (Disability Categories Under IDEA, 2020).

Στους σχεδιασμούς των εμπειρικών μελετών της παρούσας διατριβής αναλύονται αναφορές ειδησεογραφικών μέσων και ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ σε φυσικές (κινητικές και αισθητηριακές) και διανοητικές αναπηρίες (όπως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος και το σύνδρομο Down) για την έρευνα περιεχομένου (Κεφάλαιο 4), χρησιμοποιείται ως αναφορά στα άτομα με αναπηρίες η κατηγορία "άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα" για τον πειραματικό σχεδιασμό (Κεφάλαιο 5) και συμμετέχουν άτομα με κινητικές και οπτικές αναπηρίες στις συνεντεύξεις για την ταυτότητα στα ΜΚΔ (Κεφάλαιο 6). Με βάση την πιο πάνω κατηγοριοποίηση, χρησιμοποιούνται οι όροι *φυσική* αναπηρία για αναφορά σε φυσικές αναπηρίες που περιλαμβάνουν οποιαδήποτε μερική ή πλήρη απώλεια κίνησης ή αίσθησης, κινητική ή αισθητηριακή αναπηρία και *διανοητική* αναπηρία για αναφορά σε οποιαδήποτε νοητική, διανοητική, ψυχική ή μαθησιακή διαταραχή ή αναπηρία. Η αναφορά στη διανοητική

αναπηρία, καθώς και η σχετική έρευνα περιεχομένου που έγινε στο Κεφάλαιο 4, αλλά και η βιβλιογραφική ανασκόπηση (Κεφάλαιο 3) αφορούν μορφές αναπηρίας όπως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος και το σύνδρομο Down. Αυτή η εφαρμογή συμβάλλει και στη συζήτηση που αναπτύσσεται για το στίγμα και τις στάσεις προς τις διανοητικές αναπηρίες σε σύγκριση με τις φυσικές αναπηρίες. Επιπλέον, στο Κεφάλαιο 6, τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα (ΑΣΕ) με αναπηρία κίνησης αναφέρονται ως *άτομα με κινητική αναπηρία* και τα ΑΣΕ με αναπηρία όρασης αναφέρονται ως *άτομα με οπτική αναπηρία*.

1.3 Ερευνητικοί Άξονες της Διατριβής

Η παρούσα διατριβή εστίασε σε τρεις ερευνητικούς άξονες στο ΕΚ πλαίσιο: ο πρώτος αφορά στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα (Κεφάλαιο 4), ο δεύτερος στην επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα με αναπηρίες (Κεφάλαιο 5) και ο τρίτος στην κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες και της ιδιωτικότητας στα ΜΚΔ, στο πλαίσιο του οποίου μελετήθηκε και η κοινωνική αντίδραση και ζητήματα πρόσληψης και προσβασιμότητας (Κεφάλαιο 6). Στη βάση των κριτικών προσεγγίσεων/παραδοχών για την αναπηρία, η παρούσα διατριβή στέκεται κριτικά απέναντι στις παραδοχές του ιατρικού μοντέλου, ενώ αποδέχεται και συζητεί τις παραδοχές του κοινωνικού μοντέλου στο πλαίσιο εφαρμογής πολιτικών για στροφή των στάσεων, ευαισθητοποίησης και ενσωμάτωσης των ατόμων με αναπηρίες, τόσο σε μικροεπίπεδο όσο και σε μακροεπίπεδο (Goodley, 2013). Ευρύτερος στόχος της διατριβής ήταν η μελέτη του τομέα τόσο από την πλευρά των ειδησεογραφικών μέσων, όσο και από την πλευρά ατόμων με και χωρίς αναπηρίες και οργανώσεων αναπηρίας που χρησιμοποιούν το κοινωνικό δίκτυο Facebook (Κεφάλαιο 4), και ευρύτερα των τρόπων με τους οποίους τα άτομα με αναπηρίες προσλαμβάνουν τις σχετικές αναπαραστάσεις (Κεφάλαιο 6). Επιπλέον, στόχος ήταν η μελέτη των επιδράσεων του σχετικού διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες (Κεφάλαιο 5) όπως και η μελέτη της κατασκευής, της διαχείρισης της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στη βάση της ιδιωτικότητας και της κοινωνικής αντίδρασης (Κεφάλαιο 6).

Όπως προαναφέρθηκε, ο ερευνητικός τομέας των Σπουδών για την Αναπηρία και Νέων Μέσων, αποτελεί έναν αναδυόμενο ερευνητικό τομέα στο πλαίσιο του οποίου δεν υφίσταται ερευνητικός κορεσμός και συνεπώς χρειάζονται ερευνητικές προσπάθειες για

την ανάπτυξή του. Έχοντας αυτό ως δεδομένο, ο στόχος της διατριβής επικεντρώθηκε στη σύνδεση θεωρητικών παραδόσεων για την αναπηρία στο πλαίσιο των διαδικτυακών μέσων, ώστε να μελετηθούν ζητήματα που αφορούν στην κοινωνική κατασκευή, στις επιδράσεις και στην ταυτότητα αναπηρίας στη βάση των μοντέλων πρόσληψης της αναπηρίας και χωρίς να έχει επιχειρηθεί η ανάπτυξη θεωρίας. Εν ολίγοις, η έμφαση δόθηκε στην εμπειρική μελέτη και τεκμηρίωση θεωρητικών στοιχείων που πηγάζουν κυρίως από τα μοντέλα αναπηρίας.

Ο πρώτος άξονας βασίζεται στην παραδοχή ότι τα ΜΜΕ ως φορέας μακροεπιπέδου διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017). Μέσα από τις δεκαετίες διαπιστώνεται ότι η αναπηρία κατασκευάστηκε ως πρόβλημα του ατόμου με προβληματικές εικόνες και προώθηση στερεοτύπων που παρουσιάζουν τα άτομα με αναπηρίες μεταξύ άλλων ως "θύματα", ως "ηρωικά άτομα", ως "απειλή", ως "άξια για λύπηση" αλλά και ως "ανίκανα" άτομα (βλ. Ellis, 2008· Longmore, 2003). Αυτές οι κατασκευές προωθούν αντιλήψεις στη βάση ατομοκεντρικών μοντέλων τόσο για τη φυσική όσο και για τη διανοητική αναπηρία, οι οποίες συνάδουν κυρίως με τα μοντέλα ιατρικό και φιλανθρωπικό (Bendukurthi & Raman, 2016· Holton et al., 2014· Priyanti, 2018). Η επικράτηση αυτών των κατασκευών επιβεβαιώνεται και από προσλήψεις των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες που θεωρούν ότι μεγάλο μέρος των αναπαραστάσεων του κινηματογράφου, της τηλεόρασης και των ειδήσεων για τα άτομα με αναπηρίες είναι προβληματικό και ότι αποδυναμώνει αντί να ενδυναμώνει τα άτομα με αναπηρίες (Haller & Zhang, 2014).

Με την έλευση του Web 2.0, μέσων δεύτερης γενιάς του διαδικτύου, τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο έχουν τη δυνατότητα να αλληλεπιδρούν, να μοιράζονται ιδέες και να συμμετέχουν στη δημιουργία περιεχομένου (Löwgren & Reimer, 2013). Στο πλαίσιο αυτό, δεν γνωρίζουμε πολλά πράγματα για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα ΜΚΔ, ενώ κάποιες μελέτες εντοπίζουν τόσο κοινωνιοκεντρικές όσο και ατομοκεντρικές κατασκευές (Ellis, 2014· Mitchell et al., 2019) και αρκετές κυρίως στερεοτυπικές κατασκευές, τόσο για τη φυσική όσο και για τη διανοητική αναπηρία, στη βάση ατομοκεντρικών μοντέλων (Darrow & Hariston, 2016· Gagliardi, 2017· Hadley, 2016· Johnson & West, 2020). Ταυτόχρονα, στα ΜΚΔ εξακολουθούν να αναπαράγονται προσβλητικά σχόλια και σχόλια ρητορικής μίσους προς τα άτομα με αναπηρίες, στη βάση του ότι η εμφάνισή τους δεν πληροί τα αποδεκτά πολιτισμικά πρότυπα (Ghaffari, 2022).

Στο ΕΚ πλαίσιο, μια μελέτη έχει πραγματοποιηθεί από τις Theodorou και Mavrou (2017) για τα διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα και τα σχόλια κάτω από άρθρα. Η μελέτη έδειξε ότι η παρουσίαση αναπαράγει κυρίως τα παραδοσιακά ατομοκεντρικά μοντέλα για την αναπηρία. Λαμβάνοντας αυτά υπόψη, εγείρεται η ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση της κατασκευής της αναπηρίας, τόσο στα διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα, όσο και σε αναρτήσεις ατόμων με και χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, ώστε να εξαχθούν συμπεράσματα για την πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας στο ΕΚ πλαίσιο.

Σε κοινωνικό επίπεδο, παραδοσιακά, οι στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο είχαν διαμορφωθεί στη βάση της φιλανθρωπίας, της εθνικής ταυτότητας, της θρησκείας και άλλων ατομοκεντρικών προσλήψεων, όπου η αξιολόγηση ενός ατόμου εξαρτάται μεταξύ άλλων από την οικογένεια, την "καλή μόρφωση" και την "αξιοπρεπή" εργασία (Συμεωνίδου, 2014). Έτσι, είναι σημαντικό να διαφανεί εάν οι ατομοκεντρικές αντιλήψεις εξακολουθούν να διαδίδονται μέσω των διαδικτυακών μέσων ή υπάρχει στροφή προς κοινωνιοκεντρικές κατασκευές, προκειμένου, με τη διάχυση σχετικών ευρημάτων, να ευαισθητοποιηθούν τα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ και οι ειδησεογραφικοί οργανισμοί στο πλαίσιο εφαρμογής διαφόρων πολιτικών για την κατασκευή της αναπηρίας ώστε να αυξηθεί η αποδοχή και να μειωθεί η προκατάληψη. Προς αυτήν την κατεύθυνση, η παρούσα διατριβή εξέτασε με ποσοτική περιγραφική διερεύνηση αλλά και ανάλυση του λανθάνοντος περιεχομένου την πολιτισμική κατασκευή για τη φυσική και τη διανοητική αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα στο ΕΚ πλαίσιο.

Συγκεκριμένα, εφαρμόστηκε η μέθοδος της έρευνας περιεχομένου σε ειδήσεις (ειδησεογραφικές ιστοσελίδες) και σε αναρτήσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες, σελίδων οργανισμών/οργανώσεων αναπηρίας, ατόμων με αναπηρίες και άλλων οργανισμών που χρησιμοποιούν το κοινωνικό δίκτυο Facebook. Προς εξυπηρέτηση αυτού του ερευνητικού στόχου, εφαρμόστηκε συστηματική εννοιοποίηση των κυριότερων ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία και έγινε σύγκριση της επικράτησης των μοντέλων στα δύο είδη μέσων, τόσο σε επίπεδο έκδηλου όσο και σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου. Επιπλέον, καταγράφηκε η επικράτηση των μοντέλων κατά είδος αναπηρίας (φυσική και διανοητική). Η μελέτη συνδυάζει το θεωρητικό πλαίσιο των μοντέλων για την αναπηρία με τη κοινωνική κατασκευή και τις Σπουδές Επικοινωνίας. Μεταξύ άλλων, η εσωτερική εγκυρότητα διασφαλίστηκε τόσο με

παραγωγική όσο και επαγωγική εννοιοποίηση. Όσον αφορά στην εξωτερική εγκυρότητα, αν και η δειγματοληψία ήταν κυρίως σκόπιμη, εφαρμόστηκαν πολλαπλά κριτήρια αναζήτησης και επιλογής από 15 δημοφιλή κυπριακά ειδησεογραφικά μέσα και 354 αναρτήσεων στο κοινωνικό δίκτυο Facebook (σύνολο 520 δημοσιεύματα). Η βασική μεταβλητή σε αυτή τη μελέτη ήταν η επικράτηση των μοντέλων για την αναπηρία.

Ο δεύτερος ερευνητικός άξονας της παρούσας διατριβής αφορά στην επίδραση των πιο πάνω κατασκευών σε άτομα χωρίς αναπηρίες. Συγκεκριμένα, εφαρμόστηκε πειραματικός σχεδιασμός στη βάση των προσλήψεων ατομοκεντρικών μοντέλων, του *ιατρικού* και του *φιλανθρωπικού* (Ι&Φ) και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων, του *κοινωνικού* και του *ανθρωπίνων δικαιωμάτων* (Κ&ΑΔ). Μέχρι σήμερα είναι αρκετά περιορισμένες οι μελέτες που εξέτασαν αποκλειστικά τις επιδράσεις των συγκεκριμένων μοντέλων στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα με αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2017). Ο συγκεκριμένος στόχος εξυπηρετήθηκε με τον συνδυασμό θεωριών από την κοινωνική ψυχολογία, την κοινωνική κατασκευή και τις Σπουδές για την Αναπηρία. Συγκεκριμένα, εφαρμόστηκε οιονεί πειραματικός σχεδιασμός τριών ομάδων, δύο πειραματικών και μιας ελέγχου, σε 116 ΑΣΕ, τα οποία, για διάστημα πέντε ημερών έλαβαν εννέα ερεθίσματα στο ηλεκτρονικό τους ταχυδρομείο. Πραγματοποιήθηκε προμέτρηση και δύο μεταμετρήσεις των στάσεων στη βάση δηλώσεων που συνάδουν με τα σχετικά μοντέλα για την αναπηρία με στόχο να εξεταστεί αν τα ερεθίσματα επηρεάζουν τις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, η ανεξάρτητη μεταβλητή της μελέτης ήταν τα πειραματικά ερεθίσματα στη βάση των μοντέλων για την αναπηρία και η εξαρτημένη μεταβλητή η επίδραση στις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες. Στη συγκεκριμένη μελέτη εξετάστηκαν οι στάσεις μόνο για φυσικές αναπηρίες, με τα ερεθίσματα να αναφέρονται αποκλειστικά σε άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Διαχρονικά, διάφορα στερεότυπα για τα άτομα με αναπηρίες έχουν εσωτερικευθεί στις κοινωνίες στη βάση του ιατρικού μοντέλου, όπως, στερεότυπα που σχετίζονται με την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για εργασία (Rohmer & Louvet, 2018). Σε συνδυασμό με τον πρώτο άξονα, και με δεδομένο ότι οι στάσεις για την αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο αναπτύχθηκαν κυρίως στη βάση των ατομοκεντρικών αντιλήψεων του οίκτου και της φιλανθρωπίας (Συμεωνίδου, 2014· Theodorou & Mavrou, 2017), η συγκεκριμένη μελέτη είναι σημαντική, καθώς όποια απόδειξη για την επίδραση των κοινωνιοκεντρικών κατασκευών στις στάσεις για την αναπηρία δύναται να συμβάλει

στην ενίσχυση δράσεων μέσω διαδικτύου που θα προωθούν το συγκεκριμένο περιεχόμενο με στόχο τη στροφή των στάσεων προς τις κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις και την πλήρη αποδοχή των ατόμων με αναπηρίες, τόσο από ειδησεογραφικούς οργανισμούς όσο και από κρατικούς φορείς. Επιπλέον, οι λίγες μελέτες που είναι διαθέσιμες δείχνουν ότι υφίστανται τέτοιες επιδράσεις και έτσι, στο πλαίσιο της περαιτέρω διερεύνησης, τα σχετικά ευρήματα αναμένεται να συμβάλλουν στην ευαισθητοποίηση των ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, αλλά και στην προώθηση και εφαρμογή πολιτικών για εσωτερίκευση κοινωνιοκεντρικών αντιλήψεων και καλλιέργειας θετικών στάσεων για την αναπηρία.

Η εσωτερική εγκυρότητα του πειραματικού σχεδιασμού διασφαλίστηκε με αρκετές τεχνικές, όπως η προσπάθεια για διασφάλιση της ισοδυναμίας των πειραματικών ομάδων, η πιλοτική χορήγηση των οργάνων προμέτρησης και μεταμέτρησης για διασφάλιση ισοδυναμίας, η εφαρμογή πολλαπλών ερεθισμάτων κατά τη διάρκεια μιας πενθήμερης περιόδου με ερωτήσεις κατανόησης για διασφάλιση επαρκούς έκθεσης των ΑΣΕ στα ερεθίσματα, ο έλεγχος χειραγώγησης που επιβεβαίωσε ότι τα ερεθίσματα ήταν κατάλληλα, καθώς και η επιτόπια χορήγηση με χαρτί και στυλό, τόσο για την προμέτρηση όσο και για τη μεταμέτρηση για ελαχιστοποίηση των επιδράσεων της προμέτρησης.

Ο τρίτος ερευνητικός άξονας της παρούσας διατριβής αφορά στην κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με φυσικές αναπηρίες, κινητικές και οπτικές, επίκτητες και εκ γενετής. Στα διαδικτυακά μέσα, τα άτομα με αναπηρίες έχουν τη δυνατότητα να ελέγχουν το κοινό στο οποίο απευθύνονται και να παρουσιάζουν έναν "ιδανικό" εαυτό, μια κοινωνικά δομημένη ταυτότητα, χωρίς να "καθορίζονται" από τη σωματική τους εμφάνιση (Ellis & Kent, 2016). Εξαιτίας του κοινωνικού στίγματος, τα άτομα με αναπηρίες συχνά ανησυχούν για την αποκάλυψη της κατάστασής τους (Bowker & Tuffin, 2002). Παράλληλα, στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας, τα άτομα ενδέχεται να μειώσουν την *αυτοαποκάλυψη* πληροφοριών στο διαδίκτυο ή να εμπλακούν σε συμπεριφορές προστασίας απορρήτου όταν αντιλαμβάνονται ότι κινδυνεύει η ιδιωτικότητά τους (Meier et al., 2021).

Μια από τις σχετικές προσπάθειες που έχουν πραγματοποιηθεί είναι αυτή των Furr et al. (2016), η οποία έδειξε τρεις στρατηγικές: την *ανοικτή*, την *ασφαλή* και την *περιορισμένη*. Ωστόσο, η βιβλιογραφία δείχνει ότι απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για εννοιοποίηση των βασικών στρατηγικών που υιοθετούν τα άτομα με αναπηρίες για τη

διαχείριση της ταυτότητάς τους, αλλά και των εμπειριών της αλληλεπίδρασής τους στο πλαίσιο της κατασκευής της ταυτότητάς τους και της ιδιωτικότητας στα ΜΚΔ. Στο πλαίσιο αυτό πραγματοποιήθηκαν 25 συνεντεύξεις με άτομα με οπτική και κινητική αναπηρία που χρησιμοποιούν ΜΚΔ, όπου εξετάστηκαν οι επιλογές παρουσίασης και διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας, καθώς και πώς αυτές επηρεάζονται από αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα. Επιπλέον, εξετάστηκαν ζητήματα κοινωνικής αντίδρασης και πρόσληψης διαδικτυακών κατασκευών για την αναπηρία από τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες. Παράλληλα, επιχειρήθηκε μερικώς η σύνδεση με τα μοντέλα για την αναπηρία, δηλαδή, εάν τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν και προσλαμβάνουν την αναπηρία στη βάση ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων, καθώς και η σύνδεση των εν λόγω μοντέλων με τις κοινωνικές αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ.

Όπως προαναφέρθηκε, οι αναπαραστάσεις για την αναπηρία που κυριαρχούν μέχρι σήμερα στα ΜΜΕ είναι περισσότερο στερεοτυπικές παρά υποβοηθητικές στην ανάπτυξη στάσεων που προωθούν την κοινωνική ενσωμάτωση και τον σεβασμό στα άτομα με αναπηρίες. Μέσα από την ανάδειξη των κυριότερων στρατηγικών που ακολουθούν τα άτομα με φυσικές αναπηρίες για τη διαχείριση και παρουσίαση της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ, αναμένεται να ωφεληθούν τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες, αλλά και να ευαισθητοποιηθούν άτομα χωρίς αναπηρίες στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασής τους με άτομα με αναπηρίες.

Η εσωτερική εγκυρότητα της μελέτης διασφαλίστηκε με συστηματική επαγωγική εννοιοποίηση των στρατηγικών ταυτότητας στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας, των κοινωνικών αντιδράσεων και των προσλήψεων των ΑΣΕ για το διαδικτυακό περιεχόμενο που αφορά στην αναπηρία. Η μελέτη συνδύασε θεωρίες από την κοινωνική ψυχολογία, την προσωπική και κοινωνική ταυτότητα, το στίγμα για την αναπηρία και την κοινωνική κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας (Cocq & Ljuslinder, 2020· Cochrane, 2014· Dunn & Burcaw, 2013· Furr et al., 2016). Εν ολίγοις, οι έννοιες στις οποίες βασίστηκε η μελέτη είναι η ταυτότητα, η ιδιωτικότητα, η κοινωνική αντίδραση και η πρόσληψη στη βάση των μοντέλων και αντιλήψεων για την αναπηρία.

Συνολικά, η συνεισφορά της παρούσας διδακτορικής διατριβής έγκειται στο ότι συνδυάζει το επιστημονικό υπόβαθρο διάφορων τομέων, δηλαδή της κοινωνικής ψυχολογίας, της κοινωνικής απόκλισης και των σπουδών επικοινωνίας, με στόχο τη

συζήτηση κατευθύνσεων στον αναδυόμενο τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα. Συνδυάστηκαν διαφορετικές μέθοδοι και εννοιολογικά πλαίσια για να μελετηθεί η κοινωνική κατασκευή τόσο της φυσικής όσο και της διανοητικής αναπηρίας, η επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις για την αναπηρία και η κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Εν ολίγοις, διερευνώνται και παρουσιάζονται εξηγήσεις τόσο σε μικροεπίπεδο (επίδραση, πρόσληψη, ταυτότητα) όσο και σε μακροεπίπεδο (κατασκευές μέσων), στο πλαίσιο του ερευνητικού τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα.

1.4 Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις

Η πρώτη εμπειρική μελέτη (πρώτος ερευνητικός άξονας) της διατριβής αφορά στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας σε διαδικτυακά μέσα (ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης Facebook) με το ακόλουθο ερευνητικό ερώτημα:

ΕΕ1: Πώς κατασκευάζεται η αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα (ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης Facebook);

Το ερώτημα αυτό απαντήθηκε με ποσοτική ανάλυση περιεχομένου στη βάση των μοντέλων αναπηρίας, δηλαδή, μελετήθηκε η επικράτηση στο Facebook περιεχομένου ειδήσεων και αναρτήσεων που συνάδει με τα βασικά μοντέλα προσλήψεων για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, το ΕΕ1 εξειδικεύτηκε στα εξής υποερωτήματα (το "υπό μελέτη περιεχόμενο" είναι ειδήσεις και αναρτήσεις Facebook):

ΕΕ1α: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *γενικά*;

ΕΕ1β: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος περιεχομένου (έκδηλο - λανθάνον)*;

ΕΕ1γ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος αναπηρίας (φυσική - διανοητική)*;

ΕΕ1δ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος μέσου (ειδήσεις - αναρτήσεις Facebook)*;

ΕΕ1ε: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού (ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον κυπριακό έντυπο τύπο, οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση, ειδησεογραφικές ιστοσελίδες)*;

ΕΕ1στ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικού μέσου (οργανωμένοι γονείς, ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου προσώπου ή οργανισμού, ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, άρθρο άποψης δημοσιογράφου, συγγενής ατόμου με αναπηρίες, άτομο με αναπηρίες, άλλο)*;

ΕΕ1ζ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook (άτομα χωρίς αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες, σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας[6], άλλος οργανισμός)*;

Προς απάντηση του ΕΕ1 πραγματοποιήθηκε ποσοτική ανάλυση περιεχομένου 520 ειδήσεων και αναρτήσεων που αναφέρονται στο θέμα *αναπηρία* στο ΕΚ πλαίσιο. Το περιεχόμενο αναλύθηκε με βάση τις διαστάσεις των κυριότερων μοντέλων αναπηρίας.

Η δεύτερη εμπειρική μελέτη της διατριβής (δεύτερος ερευνητικός άξονας) αφορά στις επιδράσεις του διαδικτυακού περιεχομένου και της διαδικτυακής κατασκευής της αναπηρίας σε άτομα χωρίς αναπηρίες. Λαμβάνοντας υπόψη την υπάρχουσα θεωρία για την κοινωνική επιρροή και τα μοντέλα αναπηρίας, εξετάστηκε στο πλαίσιο διαδικτυακού πειραματικού σχεδιασμού το εξής ερευνητικό ερώτημα:

[6] Περιλαμβάνει οργανώσεις, ειδικά σχολεία, επιτροπές, κέντρα αποκατάστασης, συνδέσμους, ιδρύματα και άλλες ομάδες ατόμων με αναπηρίες.

ΕΕ2: Πώς η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία επηρεάζει τη στάση ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες;

Από αυτό το ερώτημα πηγάζουν οι εξής υποθέσεις:

Υ1: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο ιατρικού και φιλανθρωπικού (Ι&Φ) μοντέλων θα προκαλέσει μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Υ2: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο κοινωνικού και ανθρωπίνων δικαιωμάτων (Κ&ΑΔ) μοντέλων θα προκαλέσει μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Υ3: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και σε περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων.

Υ4: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων.

Υ5: Η (όποια) αλλαγή στάσης προκληθεί από την έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο παραμένει σταθερή για τουλάχιστον σύντομο χρονικό διάστημα.

Η τρίτη εμπειρική μελέτη (τρίτος ερευνητικός άξονας) αφορά στη διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας και στην κοινωνική αντίδραση προς άτομα με αναπηρίες στα

ΜΚΔ. Στο πλαίσιο αυτού του σχεδιασμού λήφθηκαν 25 ημιδομημένες συνεντεύξεις από άτομα με οπτική και κινητική αναπηρία και διερευνήθηκαν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

ΕΕ3.1: Πώς κατασκευάζουν και διαχειρίζονται την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ τα άτομα με αναπηρίες;

ΕΕ3.1α: Ποιες είναι οι *κύριες κατηγορίες στρατηγικών αυτοαποκάλυψης* πληροφοριών και *διαχείρισης στίγματος* για την ταυτότητα αναπηρίας που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ;

ΕΕ3.1β: Ποιες είναι οι κύριες *αντιλήψεις, ανησυχίες* και *πρακτικές* για την ιδιωτικότητα στο πλαίσιο των διάφορων κατηγοριών *στρατηγικών αυτοαποκάλυψης* στα ΜΚΔ;

ΕΕ3.1γ: Πώς το είδος αναπηρίας και η ηλικία συνδέονται με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών;

ΕΕ3.2: Ποιες είναι οι κύριες *κοινωνικές αντιδράσεις* που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ;

ΕΕ3.3: Πώς τα άτομα με αναπηρίες *προσλαμβάνουν* το περιεχόμενο (αναρτήσεις και ειδήσεις) που αναρτούν άλλα άτομα στα διαδικτυακά μέσα;

ΕΕ3.4: Ποια είναι τα *κύρια ζητήματα προσβασιμότητας* που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ;

1.5 Μεθοδολογικός Σχεδιασμός

Στο σημείο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά οι μεθοδολογικές προσεγγίσεις που εφαρμόστηκαν σε καθεμιά από τις μελέτες που συναποτελούν το εμπειρικό μέρος αυτής της διατριβής. Οι λεπτομέρειες για τον κάθε μεθοδολογικό σχεδιασμό βρίσκονται στα

εμπειρικά Κεφάλαια 4, 5 και 6. Η προσέγγιση αυτή ήταν αποτέλεσμα προβληματισμού σχετικά με τη ροή του κειμένου και κυρίως σχετικά με την εξυπηρέτηση μιας αρτιότερης παρουσίασης των εμπειρικών κεφαλαίων. Συγκεκριμένα, λόγω του ότι η μεθοδολογία είναι διαφορετική και ιδιαίτερη σε κάθε κεφάλαιο, αυτή ενσωματώθηκε και συνυφάνθηκε με πληροφορίες για τα δείγματα και τις προκαταρκτικές διαδικασίες, πολλές από τις οποίες είναι σε μορφή πινάκων και εμφανίζονται εκεί ακριβώς όπου γίνεται αναφορά σε αυτές. Έτσι, τα εν λόγω κεφάλαια είναι αυτόνομα κείμενα.

1.5.1 Ποσοτική Ανάλυση Περιεχομένου

Για την καταγραφή και ανάλυση του διαδικτυακού περιεχομένου στο πλαίσιο του πρώτου ερευνητικού άξονα, εφαρμόστηκε ποσοτική μεθοδολογία.

Σε πρώτο στάδιο, συγκεντρώθηκε υλικό που αφορά στις ειδήσεις. Μέσω αρχικής αναζήτησης στη μηχανή αναζήτησης Google με τις λέξεις "ΑμεΑ", "Αναπηρία" και "Κύπρος" καταγράφηκαν οι ειδησεογραφικοί οργανισμοί που περιείχαν έστω και μια είδηση για το θέμα κατά τη διάρκεια της περιόδου Μαρτίου 2020 – Μαρτίου 2021. Προέκυψε έτσι μία λίστα 15 ειδησεογραφικών μέσων, τα οποία ταξινομήθηκαν σε τρεις κατηγορίες με βάση τη δραστηριότητα τους (ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον έντυπο τύπο, οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση και ειδησεογραφικές ιστοσελίδες). Στη συνέχεια, μέσω προγραμματισμένης αναζήτησης στη μηχανή αναζήτησης Google, αναζητήθηκαν όλα τα άρθρα που αφορούν σε αναπηρία με λέξεις κλειδιά ("ΑμεΑ" και "Αναπηρία") και ξεχωριστά για κάθε ειδησεογραφικό μέσο. Εφαρμόστηκε κριτήριο σκοπιμότητας και επιλέχθηκαν μόνο άρθρα που αναφέρονταν άμεσα ή εκτενώς στο θέμα. Το τελικό δείγμα περιλαμβάνει 166 ειδησεογραφικά άρθρα.

Σε δεύτερο στάδιο, για το Facebook, αναζητήθηκαν αρχικά οι κυριότερες ετικέτες (hashtags) που χρησιμοποιούνται στην Κύπρο και στη συνέχεια συγκεκριμένοι όροι μέσω της διεπαφής αναζήτησης του συγκεκριμένου μέσου. Δημιουργήθηκε έτσι ένας κατάλογος 49 όρων οι οποίοι στη συνέχεια αναζητήθηκαν σε δημόσιες αναρτήσεις. Με την εφαρμογή ορισμένων κριτηρίων ωφελιμότητας, προέκυψαν συνολικά 177 αναρτήσεις. Σε επόμενη φάση, λήφθηκε δείγμα αναρτήσεων από προφίλ ατόμων και σελίδων που δημοσιεύουν συστηματικά για άτομα με αναπηρίες στο Facebook. Μέσω μιας μορφής αναζήτησης χιονοστιβάδας, προέκυψαν συνολικά 40 σελίδες. Παράλληλα, εντάχθηκαν 19 προφίλ ατόμων που είχαν εντοπιστεί στο προηγούμενο στάδιο (αναζήτηση με όρους). Στο συνολικό δείγμα 59 σελίδων και προφίλ που προέκυψε,

πραγματοποιήθηκε έρευνα περιεχομένου για να επιλεγούν από κάθε σελίδα και προφίλ τρεις αναρτήσεις ανάμεσα στις περισσότερο "δημοφιλείς" (αυτές που έλαβαν τις περισσότερες αθροιστικά αντιδράσεις "μου αρέσει", σχόλια και κοινοποιήσεις). Συνολικά, προέκυψαν 177 αναρτήσεις.

Με το πέρας της παραπάνω διαδικασίας δειγματοληψίας, προέκυψαν οι 520 μονάδες στο τελικό δείγμα που αναλύθηκε (166 ειδήσεις, 177 αναρτήσεις Facebook βάσει όρων αναζήτησης και 177 αναρτήσεις Facebook βάσει προφίλ).

Η αναλυτική προσέγγιση ήταν αρχικά παραγωγική (deductive), με βάση τα μοντέλα αναπηρίας: το όργανο καταγραφής σχεδιάστηκε με βάση τη θεωρία, δηλαδή, για κάθε μοντέλο ορίστηκαν διαστάσεις που το χαρακτηρίζουν, λειτουργικοποιημένες τόσο σε επίπεδο έκδηλου όσο και σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου. Προς ενίσχυση του εννοιολογικού σχήματος, πραγματοποιήθηκε και πιλοτική κωδικοποίηση σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 60 αναρτήσεων του τελικού δείγματος, επιλεγμένου με συστηματική τυχαία δειγματοληψία. Στόχος ήταν η εξαντλητική επαγωγική (inductive) εννοιοποίηση.

Στη συνέχεια, εφαρμόστηκε περιγραφική ποσοτική ανάλυση περιεχομένου στην οποία κάθε στοιχείο καταγραφής έχει συχνότητα εμφάνισης. Μονάδα καταγραφής ήταν η μία είδηση για τα ειδησεογραφικά μέσα και η μία ανάρτηση για το Facebook. Στις περιπτώσεις όπου στο περιεχόμενο των μονάδων καταγραφής, δεν ήταν ρητό αλλά *υπονοούσε* κάτι για την αναπηρία, καταγραφόταν ως λανθάνον περιεχόμενο. Μια μονάδα καταγραφής μπορεί να περιείχε μόνο έκδηλο ή μόνο λανθάνον περιεχόμενο ή και τα δύο.

1.5.2 Πείραμα

Η πειραματική μελέτη εξέτασε, προς εξυπηρέτηση των ερευνητικών ερωτημάτων του δεύτερου άξονα, την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις με έκθεση των ΑΣΕ σε ερεθίσματα για μερικές μέρες. Πραγματοποιήθηκε μια επιτόπια προμέτρηση, μια επιτόπια μεταμέτρηση και μια ηλεκτρονική μεταμέτρηση.

Συγκεκριμένα, 116 ΑΣΕ, επιλεγμένα με βάση την σκοπιμότητα και την προσβασιμότητα, χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες, δύο πειραματικές και μια ομάδα ελέγχου, με τη μέθοδο της αντιστοίχισης με βάση την προϋπάρχουσα στάση και το φύλο. Η πρώτη πειραματική ομάδα δέχθηκε ερεθίσματα που ήταν προσαρμοσμένα σε ατομοκεντρικές προσλήψεις, η δεύτερη πειραματική ομάδα ερεθίσματα που ήταν προσαρμοσμένα σε κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις και η ομάδα ελέγχου ουδέτερα ερεθίσματα. Η μελέτη

εστίασε στο διαδικτυακό περιεχόμενο ως ανεξάρτητη μεταβλητή και τις στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα προς την κατεύθυνση των Ι&Φ μοντέλων και των Κ&ΑΔ[7] μοντέλων ως εξαρτημένη μεταβλητή.

Για τον έλεγχο των τεσσάρων πρώτων υποθέσεων, ο σχεδιασμός ακολούθησε το μοντέλο του κλασικού πειράματος (προμέτρηση – εφαρμογή ερεθισμάτων – μεταμέτρηση), ενώ για τον έλεγχο της Υ5 πραγματοποιήθηκε δεύτερη μεταμέτρηση.

Για τη συλλογή δεδομένων στην προμέτρηση και στις δύο μεταμετρήσεις, χορηγήθηκαν δομημένα ερωτηματολόγια 12 ερωτήσεων. Τα όργανα δημιουργήθηκαν στη βάση προηγούμενων μελετών. Πριν το πείραμα, έγινε πιλοτική χορήγηση σε 32 φοιτήτριες/φοιτητές ακροατηρίων δεύτερου και τέταρτου έτους του τμήματος Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου με βάση τα αποτελέσματα της οποίας προέκυψαν οι τελικές εκδοχές των οργάνων.

Ο σχεδιασμός περιέλαβε και έλεγχο χειραγώγησης που πραγματοποιήθηκε σε όλα τα ΑΣΕ όταν ολοκληρώθηκαν οι δεύτερες μεταμετρήσεις.

1.5.3 Συνεντεύξεις Βάθους

Προς απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων του τρίτου άξονα, λήφθηκαν 25 ημιδομημένες συνεντεύξεις βάθους.

Εφαρμόστηκε δειγματοληψία ευκολίας/σκοπιμότητας και χιονοστιβάδας για επιλογή 25 ατόμων με οπτική ή/και κινητική αναπηρία που χρησιμοποιούν ΜΚΔ επί καθημερινής βάσης. Προκειμένου να διασφαλιστεί η ποικιλία στο δείγμα, εφαρμόστηκαν τα κριτήρια φύλο, είδος αναπηρίας, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο και βαθμός χρήσης ΜΚΔ.

Το πρωτόκολλο των συνεντεύξεων αποτελείται από πέντε μέρη. Στο πρώτο καταγράφονταν τα δημογραφικά στοιχεία. Στο δεύτερο μέρος καταγράφονταν στοιχεία που αφορούν στην καθημερινή αλληλεπίδραση του ΑΣΕ και στην πρόσληψή του για την αναπηρία του. Στο τρίτο μέρος καταγράφονταν στοιχεία που αφορούν στην ταυτότητα και στην ιδιωτικότητα μέσα από την αλληλεπίδραση του ΑΣΕ στα ΜΚΔ. Στο τέταρτο μέρος καταγράφηκαν ζητήματα που αφορούν στην προσβασιμότητα και στην ιδιωτικότητα. Το πέμπτο μέρος αποτελείται από ερωτήσεις για το πώς προσλαμβάνεται το περιεχόμενο που αναρτούν άλλα άτομα στα ΜΚΔ, ενώ ζητήθηκε από τα ΑΣΕ να

[7] Για σκοπούς συντομογραφίας και εναρμόνισης της γλώσσας με τα μοντέλα των οποίων η επίδραση εξετάστηκε, οι δύο πειραματικές συνθήκες θα αναφέρονται στη συνέχεια ως "Ι&Φ" μοντέλα/ερεθίσματα/πειραματική ομάδα και "Κ&ΑΔ" μοντέλα/ερεθίσματα/πειραματική ομάδα.

αναγνώσουν και επτά αποσπάσματα/αναρτήσεις που είχαν χρησιμοποιηθεί στην πειραματική μελέτη ώστε να διερευνηθεί πώς τα προσλαμβάνουν.

Στα δεδομένα που προέκυψαν (κείμενα συνεντεύξεων) εφαρμόστηκε ανοικτή θεματική ανάλυση. Στη βάση της προσέγγισης της θεμελιωμένης θεωρίας, εφαρμόστηκε πρώτα ανοικτή και στη συνέχεια αξονική κωδικοποίηση, με κατάληξη στις έννοιες και στις θεωρητικές ιδέες. Στη βάση της θεματικής ανάλυσης, προέκυψαν οι κύριες θεματικές που αφορούν στις αντιδράσεις, στην ιδιωτικότητα, στην πρόσληψη περιεχομένου, σε ζητήματα προσβασιμότητας, καθώς και οι κύριες στρατηγικές διαχείρισης και κατασκευής ταυτότητας.

1.6 Δομή της Διατριβής

Σε συνέχεια της παρούσας εισαγωγής, παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο της διατριβής, συγκεκριμένα, το θεωρητικό υπόβαθρο για την κοινωνική κατασκευή και τα μοντέλα προσλήψεων για την αναπηρία, τις θεωρίες παραδοσιακών και νέων μέσων στο πλαίσιο των σπουδών επικοινωνίας, τις στάσεις και επιδράσεις στο πλαίσιο της κοινωνικής ψυχολογίας και την ταυτότητα και το στίγμα της αναπηρίας (Κεφάλαιο 2 Θεωρητικό Υπόβαθρο). Στο Κεφάλαιο 3 (Ανασκόπηση Εμπειρικών Μελετών) παρουσιάζονται υπάρχουσες μελέτες στο πλαίσιο των τριών ερευνητικών σχεδιασμών της διατριβής. Αρχικά, παρουσιάζεται η βιβλιογραφία για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα παραδοσιακά και ακολούθως στα διαδικτυακά μέσα, στη συνέχεια παρουσιάζονται μελέτες για τις επιδράσεις του διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις για την αναπηρία και, τέλος, παρουσιάζονται μελέτες για την κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ.

Ακολουθούν τρία εμπειρικά κεφάλαια στα οποία περιγράφεται αναλυτικά ο σχεδιασμός, η δειγματοληψία, οι μέθοδοι συλλογής και ανάλυσης δεδομένων και τα αποτελέσματα κάθε εμπειρικής μελέτης. Συγκεκριμένα, κάθε εμπειρικό κεφάλαιο ξεκινά με μια σύντομη εισαγωγή όπου υπενθυμίζονται ο σκοπός, η προσέγγιση, η αναγκαιότητα και τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης. Ακολούθως, περιγράφεται ο σχεδιασμός και η μεθοδολογία, παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα και, τέλος, συζητούνται τα συμπεράσματα, οι περιορισμοί και οι μελλοντικές κατευθύνσεις. Η σειρά των εμπειρικών κεφαλαίων είναι η εξής: Κεφάλαιο 4 (Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα Διαδικτυακά Μέσα), Κεφάλαιο 5 (Η Επίδραση Διαδικτυακού Περιεχομένου στις Στάσεις προς Άτομα

που Χρησιμοποιούν Τροχοκάθισμα) και Κεφάλαιο 6 (Η Διαχείριση της Ταυτότητας Αναπηρίας στα Διαδικτυακά Μέσα).

Η διατριβή ολοκληρώνεται με το Κεφάλαιο 7 (Συμπεράσματα), όπου συζητούνται τα αποτελέσματα των τριών εμπειρικών κεφαλαίων, η συνεισφορά της διατριβής στον τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα σε κοινωνικό και ερευνητικό επίπεδο, οι περιορισμοί των ευρημάτων και των σχεδιασμών που ακολουθήθηκαν καθώς και οι μελλοντικές κατευθύνσεις έρευνας.

2 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται οι θεωρητικές προσεγγίσεις στις οποίες βασίστηκαν οι τρεις εμπειρικοί σχεδιασμοί και αναλύσεις της παρούσας διατριβής. Η θεωρητική τεκμηρίωση της διατριβής βασίζεται στους ακόλουθους τρεις τομείς: την κοινωνική κατασκευή, την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου με υπόβαθρο την κοινωνική επιρροή και την ταυτότητα και το στίγμα για την αναπηρία. Και οι τρεις τομείς τοποθετούνται στο πλαίσιο των *Σπουδών για την Αναπηρία και Νέων Μέσων*. Αρχικά, στο πλαίσιο των σπουδών για την αναπηρία και της κοινωνιολογίας της απόκλισης, παρουσιάζεται η θεωρητική βάση της διατριβής και η έννοια της κοινωνικής κατασκευής με ενδελεχή παρουσίαση των μοντέλων πρόσληψης της αναπηρίας. Εν συνεχεία, στο πλαίσιο της κοινωνικής κατασκευής, παρουσιάζεται ο αναδυόμενος τομέας "Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα". Παράλληλα, πραγματοποιείται αναφορά στις προσεγγίσεις παραδοσιακών και νέων μέσων στο πλαίσιο των σπουδών επικοινωνίας. Ακολούθως, γίνεται αναφορά στις στάσεις και επιδράσεις στο πλαίσιο της κοινωνικής επιρροής, όπως και στην ταυτότητα και στο στίγμα για την αναπηρία. Στις πιο πάνω προσεγγίσεις βασίστηκαν οι τρεις εμπειρικές μελέτες της παρούσας διατριβής. Η πρώτη μελέτη αφορά στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας σε διαδικτυακά μέσα, η δεύτερη αφορά στις επιδράσεις του διαδικτυακού περιεχομένου και της διαδικτυακής κατασκευής της αναπηρίας σε άτομα χωρίς αναπηρίες και η τρίτη στη διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας και στην κοινωνική αντίδραση προς τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ.

2.2 Διαφορετικότητα και Απόκλιση

Στην παρούσα διατριβή ο όρος (κοινωνική) απόκλιση αναφέρεται σε όποια συμπεριφορά, ιδέα ή κατάσταση διαφοροποιείται από αυτό που η κοινωνία θεωρεί "κανονικό". Για να κατανοήσουμε καλύτερα τον όρο, μπορούμε να ανατρέξουμε στα τέσσερα κριτήρια ορισμού της απόκλισης: το στατιστικό (*statistical* conception), το απόλυτο (*absolutist* conception), το κανονιστικό (*normative* conception) και το κριτήριο της κοινωνικής αντίδρασης (*reactivist* conception) (Clinard & Meier, 2015).

Αρχικά, σύμφωνα με το στατιστικό κριτήριο, απόκλιση θεωρείται ό,τι αποκλίνει σημαντικά από το στατιστικά κανονικό σε μια κοινωνία. Το κριτήριο αυτό έχει θεωρηθεί

προβληματικό στη μελέτη της αποκλίνουσας συμπεριφοράς καθώς ορίζει αποκλίνουσες μόνο τις καταστάσεις που είναι σπάνιες και μόνο επειδή είναι σπάνιες· δεν ασχολείται με την αξιολογική κρίση των καταστάσεων. Το απόλυτο κριτήριο βασίζεται στην πολιτισμική απολυτότητα για να ορίσει τι αποτελεί απόκλιση. Σύμφωνα με αυτό το κριτήριο, υπάρχει ένα απόλυτο παγκόσμιο διαπολιτισμικό σύστημα αξιών, πανανθρώπινο σε όλες τις ιστορικές στιγμές, βάσει του οποίου όλες οι οντότητες συμφωνούν ποιες πράξεις ή καταστάσεις είναι φυσιολογικές και ποιες όχι (Clinard & Meier, 2015). Και αυτό το κριτήριο είναι προβληματικό καθώς η αρχή της πολιτισμικής απολυτότητας είναι περισσότερο αμφισβητήσιμη παρά αποδεκτή, τόσο σε κοινωνικό όσο και σε ακαδημαϊκό πλαίσιο.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται δύο κριτήρια που θεωρούνται περισσότερο εφαρμόσιμα στη μελέτη της κοινωνικής απόκλισης. Το πρώτο είναι το κανονιστικό κριτήριο το οποίο, εν αντιθέσει με το απόλυτο, απορρίπτει την πολιτισμική απολυτότητα και βασίζεται στην παραδοχή του πολιτισμικού σχετικισμού. Σύμφωνα με αυτό το κριτήριο, η κάθε κοινωνία έχει τις δικές της αξίες και νόρμες και αποκλίνουσα συμπεριφορά ή κατάσταση θεωρείται οποιαδήποτε συμπεριφορά ή κατάσταση τις παραβιάζει. Το δεύτερο κριτήριο είναι το κριτήριο της κοινωνικής αντίδρασης. Σύμφωνα με αυτό το κριτήριο, η απόκλιση είναι αποτέλεσμα κοινωνικού ορισμού. Όπως υποστηρίζει ο Becker (1973), αποκλίνον είναι το άτομο που έχει χαρακτηριστεί αποτελεσματικά ως αποκλίνον. Η απόκλιση δεν έχει σχέση με το περιεχόμενο της συμπεριφοράς, ιδέας ή κατάστασης αλλά είναι προϊόν ενός αποτελεσματικού ορισμού της κατάστασης από την κυρίαρχη κανονιστική κουλτούρα. Η προσέγγιση αυτή απορρίπτει την κανονιστική ομοφωνία και την ιδέα ότι υπάρχουν παγκόσμιες και διαχρονικές αξίες που ορίζουν την απόκλιση ενώ δέχεται την κανονιστική σύγκρουση. Η προσέγγιση αυτή δεν εστιάζει στη συμπεριφορά αλλά στην αντίδραση προς τη συμπεριφορά (Clinard & Meier, 2015). Η παρούσα διατριβή υιοθετεί το κανονιστικό κριτήριο και το κριτήριο της κοινωνικής αντίδρασης με στόχο να εξετάσει πώς στα διαδικτυακά μέσα, στο ΕΚ πλαίσιο, κατασκευάζεται και προσλαμβάνεται η αναπηρία καθώς και την κοινωνική αντίδραση προς την αναπηρία.

Ένας από τους σημαντικούς κοινωνιολογικούς όρους που εξετάζεται και αποτελεί μέρος της απόκλισης είναι η διαφορετικότητα. Η παρούσα διατριβή ασχολείται με την κοινωνιολογία της διαφορετικότητας παρά της απόκλισης. Οι άνθρωποι διαφέρουν σε αρκετά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, το φύλο, η φυλή, η εθνότητα, το θρήσκευμα, το

εκπαιδευτικό επίπεδο, τα σωματικά και ψυχικά χαρακτηριστικά, η εργασιακή και η οικογενειακή κατάσταση. Ακόμη, μέλη των σύγχρονων μετανεοτερικών κοινωνιών παρουσιάζουν περισσότερες διαφορές στον τρόπο συμπεριφοράς και ένδυσής τους από εκείνες των παραδοσιακών κοινωνιών. Σε αυτό το πλαίσιο, κριτικές προσεγγίσεις επισημαίνουν ότι η διαφορετικότητα δεν είναι πάντα αποδεκτή. Αντίθετα, επικρατεί πάντοτε η κυρίαρχη κανονιστική κουλτούρα, η οποία είναι συνάρτηση των αξιών και συμφερόντων των κυρίαρχων ομάδων, θεσμών και οργανισμών, εντός της οποίας ορίζεται το "κανονικό". Ο Erving Goffman το έθεσε ως εξής: στη σύγχρονη αμερικανική κοινωνία "κανονικό/φυσιολογικό" θεωρείται το άτομο που είναι νεαρός άνδρας, παντρεμένος, λευκός, αστός, βόρειος, ετεροφυλόφιλος, προτεστάντης, πατέρας, μορφωμένος, πλήρως απασχολούμενος, "καλής" επιδερμίδας, "φυσιολογικού" βάρους, "φυσιολογικού" ύψους και με αθλητικές διακρίσεις (Goffman, 1963, βλ. σελ. 211).

Συνεπώς, για να κατανοήσουμε ποιες συμπεριφορές και καταστάσεις ορίζονται ως αποκλίνουσες στη βάση του κριτηρίου της κοινωνικής αντίδρασης, θα πρέπει να κατανοήσουμε την εξουσία, η οποία ελέγχει τους οικονομικούς, πολιτικούς και κοινωνικούς πόρους. Η προσέγγιση αυτή δεν ασχολείται με την απόκλιση αυτή καθαυτή αλλά με το πώς και γιατί μια κατάσταση ορίζεται ως αποκλίνουσα. Άτομα και ομάδες υψηλότερης κοινωνικής ισχύος ασκούν περισσότερη επιρροή καθορίζοντας τα πρότυπα και καθορίζοντας ως αποκλίνοντα άτομα με λιγότερη ισχύ και επιρροή. Η σημασία της κοινωνικής ισχύος έγκειται στο γεγονός ότι άτομα με περισσότερη ισχύ μπορούν να καθορίσουν ποιες καταστάσεις και συμπεριφορές είναι φυσιολογικές και νόμιμες και ποιες όχι (Clinard, & Meier, 2015).

Μια κατηγορία ατόμων, η οποία χαρακτηρίζεται ως αποκλίνουσα στο πλαίσιο της διαφορετικότητας, είναι τα άτομα με αναπηρίες. Ο όρος αναπηρία αναφέρεται στην απώλεια διάφορων σωματικών και ψυχικών λειτουργιών που συνδέονται με βλάβη. Η βλάβη αναφέρεται σε αυτή την κατάσταση αλλά η αναπηρία περιγράφει την επίδραση αυτής της απώλειας στις δραστηριότητες του ατόμου. Σε αντίθεση με την αναπηρία και τη βλάβη, ο όρος *μειονέκτημα* (handicap) αναφέρεται σε κάποιο εμπόδιο που επιβάλλεται στα άτομα με αναπηρίες από το περιβάλλον και τα εμποδίζει από την εκπλήρωση ορισμένων καθημερινών δραστηριοτήτων και ρόλων. Εν ολίγοις, η κοινωνία με τη συμπεριφορά της καθιστά τα άτομα "μειονεκτούντα" και "ανάπηρα" (βλ. WHO, 2021).

Σύμφωνα με την προσέγγιση της κοινωνικής κατασκευής, η κοινωνία θεωρεί ότι τόσο οι ορατές αναπηρίες όσο και οι λιγότερο ορατές, όπως η διανοητική αναπηρία,

εξαιρούνται από τις αντιλήψεις των "φυσιολογικών" καταστάσεων και επηρεάζουν τα άτομα με διαδικασίες που οδηγούν σε κοινωνικό στιγματισμό. Ένα άτομο που αποκαλείται ανάπηρο ορίζεται έτσι επειδή αποκλίνει από αυτό που άλλες οντότητες ορίζουν ως "κανονικό". Σωματικές αποκλίσεις από το "κανονικό" μπορεί να προκύψουν εκ γενετής, μπορεί να είναι αποτέλεσμα κάποιου ατυχήματος, μπορεί να είναι αποτέλεσμα κάποιας επικίνδυνης πρακτικής ή/και μπορεί να είναι αποτέλεσμα άλλων πολιτισμικών πρακτικών (Goode, 2016).

Βάσει των όσων αναφέρει ο Freidson (1965), η αναπηρία θεωρείται απόκλιση εξαιτίας της ανεπιθύμητης διαφοράς όπως ορίζεται από τα "κανονικά άτομα". Τα άτομα με ορατές φυσικές αναπηρίες αντιμετωπίζουν εμπόδια στη δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων εξαιτίας της εμφάνισής τους, η οποία θεωρείται ότι αποκλίνει των κανονιστικών νορμών για την "αποδεκτή" εμφάνιση. Η βασική διαφορά μεταξύ σωματικών αναπηριών και άλλων μορφών απόκλισης είναι ότι η αναπηρία αναφέρεται στον όρο και όχι στη συμπεριφορά, αφού το άτομο δεν έχει τον έλεγχο της κατάστασης. Η κοινωνία αποδίδει αποκλίνον στάτους σε άτομα με ορατά σωματικά "μειονεκτήματα" ως αποτέλεσμα αιτιών που δεν εμπίπτουν στον άμεσο έλεγχό τους (Clinard & Meier, 2015).

2.3 Προσλήψεις και Κοινωνική Κατασκευή της Αναπηρίας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται οι κυριότερες μακροπροσεγγίσεις καθώς και τα κυριότερα μοντέλα προσλήψεων που έχουν επικρατήσει για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας.

2.3.1 Μακροπροσεγγίσεις για την Κοινωνική Κατασκευή της Αναπηρίας και το Σώμα

Με δεδομένο ότι οι φυσικές αναπηρίες συνδέονται με βλάβες του σώματος, είναι σημαντικό να δούμε εν συντομία τις κυριότερες θεωρητικές αφετηρίες για την αντίληψη του σώματος και την κατασκευή της αναπηρίας. Συγκεκριμένα, υπάρχουν τρεις κύριες προσεγγίσεις για την κατανόηση της κατασκευής της αναπηρίας στο μακροεπίπεδο (Oliver, 1998).

Αρχικά, στο πλαίσιο των ατομοκεντρικών προσεγγίσεων, οι θετικιστικές προσεγγίσεις στη βάση του *ιατρικού* μοντέλου και της *λειτουργιστικής προσέγγισης* (*functionalist* theory) θεωρούν το σώμα "προβληματικό", "αντικείμενο" και "άρρωστο" που πρέπει να θεραπευτεί. Βάσει της λειτουργιστικής προσέγγισης, το σώμα είναι

αντικείμενο όπως όλα τα υπόλοιπα, το οποίο ένα άτομο μπορεί να το γνωρίσει οπτικά και να το μετρήσει, ένα φυσικοποιημένο προϊόν στο πλαίσιο του κανονιστικού λόγου (Raphael et al., 2010). Οι ανισότητες θεωρούνται αποτέλεσμα των φυσικών διαφορών του βιολογικού σώματος (Goffman, 1963). Η λειτουργιστική θεωρία τονίζει τον ρόλο της ιατρικής για τη θεραπεία και τη διατήρηση της "φυσιολογικής" λειτουργίας των ατόμων και της κοινωνίας. Παράλληλα, θεωρεί ότι η αναπηρία και η βλάβη συνδέονται άμεσα. Τα άτομα με αναπηρίες εκπροσωπούν έναν "άρρωστο" ρόλο που περιλαμβάνει τη συμμόρφωση και την επιθυμία για θεραπεία. Το κρίσιμο ζήτημα σε αυτήν την προσέγγιση είναι ότι αποτυγχάνει να αναγνωρίσει ότι η βλάβη των ατόμων με αναπηρίες δεν τα καθιστά απαραίτητα αδρανή (Oliver, 1998).

Η δεύτερη προσέγγιση στο μακροεπίπεδο είναι η προσέγγιση της *κατασκευής της πραγματικότητας* (*social constructionism*) στη βάση της σχολής της συμβολικής διάδρασης με βασικό σύστημα συμβόλων τη γλώσσα και βασική θεωρητική έννοια το νόημα. Η κοινωνική κατασκευή έχει στόχο να αποκαλύψει την κοινωνικά κατασκευασμένη φύση των ιδεών, κατηγοριών, ταυτοτήτων και γεγονότων καθώς και να εξηγήσει πώς λειτουργεί αυτή η κατασκευή και ποιες είναι οι επιπτώσεις της (Berger & Luckmann, 1991). Σε αυτήν τη σχολή, σημαντικές είναι οι απόψεις του Hall (2013) που υποστηρίζει ότι η κουλτούρα ασχολείται με την παραγωγή και την ανταλλαγή νοημάτων. Έξω από τον ιστό της κουλτούρας δεν θα είχαμε τα μέσα για να αντιληφθούμε ή να επικοινωνήσουμε τις αντιλήψεις μας για τον κόσμο. Το νόημα δεν υπάρχει μέχρι να κατασκευαστεί και να αναπαρασταθεί και είναι αυτό που μας δίνει μια αίσθηση της ταυτότητάς μας.

Η πραγματικότητα είναι αποτέλεσμα κοινωνικού ορισμού μέσω της διαδικασίας της συμβολικής διάδρασης. Η κουλτούρα παράγεται μέσα σε σχέσεις κυριαρχίας και υποταγής και τείνει να αναπαράγει ή να αντιτίθεται στις υπάρχουσες δομές εξουσίας (Durham & Kellner, 2006). Αυτό που θεωρείται "φυσιολογικό" είναι ζήτημα ορισμού και πολιτισμικό προϊόν από τους τομείς της κοινωνίας που ασκούν δύναμη και επιρροή (Berger & Luckmann, 1991). Άτομα και φορείς αγωνίζονται για το νόημα και τη σημασία μιας ιδέας, ενός φαινομένου ή ενός προσώπου επειδή οι αναπαραστάσεις έχουν σημασία. Οι έννοιες και οι λειτουργίες της αναπαράστασης διαδραματίζουν κεντρικό και αναπόσπαστο ρόλο στη δημιουργία νοήματος και στην κατασκευή της κοινωνικής πραγματικότητας (Burr, 2015).

Σχετικά με τα σωματικά χαρακτηριστικά, άτομα που αποκλίνουν από την κατασκευασμένη έννοια του "κανονικού" θεωρούνται κατώτερα από τα "φυσιολογικά". Τα άτομα που ορίζει η κοινωνία ως "φυσιολογικά" αντιμετωπίζονται πιο θετικά και ευνοϊκά. Το σώμα σε αυτή την περίπτωση κατασκευάζεται κοινωνικά (Shakespeare, 2006). Η κοινωνία θεωρεί ότι τόσο οι ορατές αναπηρίες όσο και οι λιγότερο ορατές εξαιρούνται από τις "φυσιολογικές" καταστάσεις. Στο πλαίσιο αυτό, οι Conrad και Schneider (1980) περιγράφουν τρία επίπεδα στα οποία η χρήση του ιατρικού λόγου κατηγοριοποιεί συμπτώματα και καταστάσεις ζωής ως "αρρώστιες". Αρχικά, στο εννοιολογικό – αφηρημένο επίπεδο, η χρήση ιατρικής ορολογίας χρησιμοποιείται για να ορίσει το πρόβλημα. Δεύτερον, σε επίπεδο οργανισμών, το προσωπικό υγείας επιβλέπει τη θεραπεία για να επωφεληθεί και τρίτον, σε επίπεδο αλληλεπίδρασης, το ιατρικό προσωπικό "θεραπεύει" τις δυσκολίες των ασθενών ως ιατρικά προβλήματα. Στη μελέτη για την αναπηρία, η θεωρία εστιάζει στο πώς η αναπηρία κατασκευάζεται και πώς ορίζεται με διάφορους τρόπους, καθώς και στα στερεότυπα και την κοινωνική αντίδραση προς αυτήν (Oliver, 1998).

Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, η αναπηρία και οι ορισμοί της είναι κοινωνικά κατασκευασμένοι. Αυτό δεν σημαίνει ότι η αναπηρία δημιουργείται από την κοινωνία αλλά ότι ο ορισμός της βασίζεται σε κοινωνικά και πολιτισμικά κριτήρια και νόρμες που την καθορίζουν, όπως είναι τα πρότυπα ομορφιάς. Ένα άτομο που χαρακτηρίζεται ως "ανάπηρο" ορίζεται έτσι επειδή αποκλίνει από αυτό που θεωρείται "κανονικό" και όχι στη βάση μίας αντικειμενικής πραγματικότητας (Clinard & Meier, 2015· Goode, 2016). Η κοινωνία διαιωνίζει τις συνέπειες της βλάβης (Shakespeare, 2006). Εν ολίγοις, η προσέγγιση αυτή υποστηρίζει ότι τα άτομα με αναπηρίες στιγματίζονται και "γίνονται" ανάπηρα εξαιτίας κοινωνικών και πολιτισμικών πρακτικών (Conrad & Barker, 2010).

Οι φορείς που ασχολούνται με τα άτομα με αναπηρίες καθορίζουν στερεοτυπικούς ορισμούς για την αναπηρία (Oliver, 1990b). Τα άτομα με φυσικές αναπηρίες, συχνά, θεωρούνται όχι μόνο σωματικά αλλά και ψυχικά διαφορετικά. Πολλές φορές η κατασκευή επικεντρώνονται στην αναπηρία και στο τι δεν μπορεί να κάνει το άτομο, παρά στο τι μπορεί. Η διαδικασία αυτή έχει επιπτώσεις στα άτομα με αναπηρίες από τα οποία στερείται η απασχόληση και η κοινωνική ενσωμάτωση εξαιτίας της κοινωνικής πρόσληψης για την αναπηρία τους. Η αντίληψη μεταξύ ανάπηρου και μη ανάπηρου σώματος μπορεί να παραλληλιστεί με την κοινωνική κατασκευή για τα φύλα,

όπου στη πορεία των χρόνων αναπτύχθηκαν σεξιστικά ιατρικά μοντέλα που κατηγοριοποιούν τις γυναικείες σωματικές λειτουργίες, όπως η εγκυμοσύνη και η εμμηνόπαυση, στην πρόσληψη των "εξαρτημένων σωμάτων" (Samuels, 2002).

Η τρίτη προσέγγιση στο μακροεπίπεδο, στο πλαίσιο των μεταδομιστικών προσεγγίσεων και στον αντίποδα της λειτουργιστικής προσέγγισης, είναι η *κριτική θεωρία* (*conflict/critical* theory), η οποία υποστηρίζει ότι το καπιταλιστικό σύστημα διαιωνίζει τα πρακτικά εμπόδια και τους αποκλεισμούς για τα άτομα με αναπηρίες. Η κριτική προσέγγιση θεωρεί το πρόβλημα των ατόμων με αναπηρίες ως προϊόν μιας άνισης κοινωνίας. Πολιτισμικά κείμενα και πολιτισμικά νοήματα ορίζουν την αναπηρία ως υποδεέστερη (Goodley, 2013· Raphael et al., 2010). Η προσέγγιση αυτή προσπαθεί να απαντήσει ποιος εξυπηρετείται και επωφελείται οικονομικά από την κοινωνική κατασκευή του στίγματος (Wang, 1992). Υπάρχουν δύο προεκτάσεις της κριτικής προσέγγισης. Η πρώτη είναι η οικονομική διάσταση η οποία επισημαίνει ότι τα κέρδη από την υποτίμηση εξυπηρετούν το κατεστημένο. Η αναπηρία γίνεται εμπόρευμα και πηγή εισοδήματος για ιατρούς, δικηγόρους, επαγγελματίες αποκατάστασης και ακτιβιστές/ίστριες της αναπηρίας. Με την υποτίμηση και περιθωριοποίηση των ατόμων με αναπηρίες, εξυπηρετούνται οικονομικά συμφέροντα του ιατρικού συστήματος και της φαρμακευτικής βιομηχανίας (Oliver, 1998· Raphael et al., 2010). Η δεύτερη είναι η πολιτική διάσταση η οποία επισημαίνει ότι υποτιμούνται οι δυνατότητες των ατόμων με αναπηρίες και, ως αποτέλεσμα, περιθωριοποιούνται τα άτομα με αναπηρίες ως αποκλίνουσα κοινωνική ομάδα (Oliver, 1998).

Ακόμη, η κριτική θεωρία υποστηρίζει ότι η αναπηρία θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως κοινωνικό πρόβλημα και όχι ως ατομικό, και προσπαθεί να διαπιστώσει τα προβλήματα του συστήματος που δημιουργούν εμπόδια στα άτομα με αναπηρίες και διαιωνίζουν το ζήτημα της αρνητικής μεταχείρισης, διεκδικώντας τα δικαιώματα των τόμων με αναπηρίες για ενσωμάτωση. Για την κριτική θεωρία, η κοινωνική καταπίεση διαιωνίζει τις προκαταλήψεις και τις διακρίσεις που περιορίζουν τις ζωές των ανθρώπων πολύ περισσότερο από ότι οι φυσικές βλάβες. Για παράδειγμα, το πρόβλημα με τις δημόσιες συγκοινωνίες δεν οφείλεται στην αδυναμία κάποιων ανθρώπων να περπατούν, αλλά στο ότι τα λεωφορεία δεν έχουν σχεδιαστεί να είναι προσβάσιμα για τα άτομα με αναπηρίες (Oliver, 1998). Ένα τέτοιο πρόβλημα μπορεί να "θεραπευτεί" με βοηθητική τεχνολογία. Ουσιαστικά, η παραγωγή της βλάβης καθορίζεται από κοινωνικούς παράγοντες όπως οι συνθήκες διαβίωσης και ο τύπος

εργασίας (Slee, 1996). Επιπλέον, ο αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρίες από τομείς εργασίας και η πολιτική της εξάρτησης και των ανεπαρκών επιδομάτων οδηγούν στη σύνδεση της αναπηρίας με τον αποκλεισμό. Όσο η αναπηρία θεωρείται ατομικό θέμα προσωπικής τραγωδίας ή ηρωικού θριάμβου, τα άτομα με αναπηρίες αποκλείονται από την κοινωνία (Oliver, 1990a).

Ευρύτερα, οι μεταδομιστικές προσεγγίσεις εννοιοποιούν το σώμα ως αποτέλεσμα κοινωνικών σχέσεων, ως ένα σύστημα συμβόλων ή ως ένα παράγωγο των σχέσεων εξουσίας. Οι Butler και Foucault υποστηρίζουν πως τόσο η βλάβη όσο και η αναπηρία είναι κοινωνικά κατασκευασμένες. Ένα από τα ζητήματα που συζητούνται είναι η ικανότητα του σώματος αλλά και το σώμα ως όργανο αντίστασης στις κυρίαρχες στερεοτυπικές αντιλήψεις για την κανονικότητα (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017). Οι προσεγγίσεις αυτές επιδιώκουν να αποδομήσουν τις κυρίαρχες αφηγήσεις και οδήγησαν στις πολλαπλές ταυτότητες για τη θεωρητικοποίηση της κοινωνικής κατασκευής της αναπηρίας (Καραγιάννη, 2014).

Συγκεκριμένα, ο Foucault (1975) υποστήριξε ότι η γαλλική κοινωνία είχε αναδιαμορφώσει την τιμωρία μέσω πρακτικών "πειθαρχίας" και "επιτήρησης", που χρησιμοποιούνται σε θεσμούς όπως οι φυλακές, τα ψυχιατρεία, τα σχολεία, τα εργαστήρια και τα εργοστάσια. Η εξουσία ορίζει το "κανονικό" και προωθεί την πλήρη εσωτερίκευση των κυρίαρχων πεποιθήσεων και αξιών. Όσον αφορά στη βλάβη, ο Foucault θεωρεί ότι είναι πολιτισμικά κατασκευασμένη ως αποτέλεσμα σχέσεων εξουσίας που ιατρικοποιούν το σώμα και το θεωρούν "άρρωστο". Ο ορισμός του "κανονικού" σώματος υπόκειται σε σχέσεις εξουσίας προκειμένου να καταστεί παραγωγικό και "πειθήνιο" ώστε να μπορεί να υποταχθεί (Tremain, 2005). Εν ολίγοις, η εξουσία, με τον σχολαστικό έλεγχο των λειτουργιών του σώματος, κατασκευάζει "χρήσιμα" σώματα και υποτάσσει αυτά που ορίζει ως "άρρωστα" (Foucault, 1975).

Βασισμένη στη θεωρία του Foucault για τα κανονιστικά πρότυπα του σώματος, η Butler (2011) συνθέτει μια κριτική θεωρία για τη σχέση του φύλου, της σεξουαλικότητας και της αναπηρίας με το σώμα. Το σώμα εμφανίζεται ως μια πραγματικότητα στην οποία οι ιδεολογίες αποκτούν μια βιολογική και ουσιώδη βάση, δημιουργώντας έτσι ένα σύστημα που βασίζεται σε ψευδο-βιολογικά κριτήρια. Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στα κριτήρια βάσει των οποίων τα σώματα καθίστανται "κανονικά". Το φύλο δεν υφίσταται αντικειμενικά βάσει "βιολογικών" κριτηρίων αλλά επιβάλλεται και ρυθμίζεται κοινωνικά (Butler, 2011).

Τέλος, όσον αφορά στην ψυχική αναπηρία, ο Szasz (1994) υποστήριξε ότι η ψυχική ασθένεια δεν είναι ιατρικό πρόβλημα, αλλά κοινωνικό και ηθικό, και αμφισβήτησε την ψυχική ασθένεια, ως καταπιεστική. Επαγγελματίες ψυχικής υγείας χρησιμοποιούν διάφορα μέσα για να ελέγξουν τα ψυχικά "ασθενή" άτομα. Ο Foucault (1971) αναφέρεται στην κατασκευή των ψυχικά ασθενών ατόμων ως αποκλινόντων από τα πρότυπα του "κανονικού" που θέτει η κοινωνία. Χρησιμοποιώντας τεχνικές ελέγχου και επιτήρησης, η εξουσία προσπαθεί να καθυποτάξει το ανθρώπινο σώμα και η ψυχική ασθένεια είναι μια κατασκευή του ίδιου του συστήματος που υποχρεώνει τα ψυχικά "άρρωστα" άτομα σε απομόνωση προκειμένου να διατηρηθεί η ευημερία του συνόλου στη βάση ατομοκεντρικών εξηγήσεων. Ένα άτομο είναι "τρελό" επειδή το έχουν ορίσει και του έχουν φερθεί σαν να είναι τέτοιο. Η υπερβολική έμφαση στη φαρμακοθεραπεία οδήγησε στην κατασκευή της ψυχικής ασθένειας.

2.3.2 Μοντέλα Προσλήψεων Αναπηρίας

Αφού έχουν παρουσιαστεί οι τρεις σχολές μακροεπιπέδου, στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν οι προσλήψεις μοντέλων αναπηρίας που πηγάζουν από αυτές τις προσεγγίσεις και στις οποίες βασίστηκε ο σχεδιασμός της παρούσας διατριβής. Η αναπηρία μπορεί να εξηγηθεί ως "αντικειμενικό, ιατρικό φαινόμενο ή ως υποκειμενικό, κοινωνικά κατασκευασμένο φαινόμενο" (Dray, 2008, p. 722). Στην πορεία των χρόνων της εξέλιξης των σπουδών για την αναπηρία, έχουν αναπτυχθεί και προταθεί διάφορες τυπολογίες – μοντέλα ορισμού και προσλήψεων για την αναπηρία. Κάποια από αυτά βασίζονται σε περισσότερο ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία ενώ άλλα σε περισσότερο κοινωνιοκεντρικές προσεγγίσεις, οι οποίες αποτέλεσαν τη βάση για την ανάπτυξη των Σπουδών για την Αναπηρία.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα κυριότερα μοντέλα που έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία ξεκινώντας από τα περισσότερο ατομοκεντρικά. Συνολικά, έχουν επικρατήσει τα ακόλουθα: *ιατρικό* (βάρος), *φιλανθρωπικό* (ανάγκη βοήθειας), *σούπερ ικανοτήτων* (συμπάθεια)–*έμπνευση* (έμπνευση), *κοινωνικό* (ενσωμάτωσης) και *ανθρωπίνων δικαιωμάτων* (δικαιωμάτων), με κλασικότερα εξ αυτών τα μοντέλα ιατρικό και κοινωνικό (Campbell & Oliver, 2013· Oliver, 2013· Oliver, 1990b).

Πριν από τη δεκαετία του 1970, το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον για την αναπηρία περιοριζόταν σχεδόν αποκλειστικά στις συμβατικές, ατομοκεντρικές ιατρικές εξηγήσεις (βλ. Oliver, 2009). Αρχικά, η κεντρική ιδέα στο *ιατρικό* μοντέλο (*medical* model) είναι

ότι η αναπηρία θεωρείται δυσλειτουργία, εξασθένιση, παθολογική κατάσταση εξαιτίας ασθένειας, ατυχήματος ή άλλου ιατρικού λόγου. Στη βάση αυτής της πρόσληψης, η ζωή των ατόμων με αναπηρίες καθοριζόταν αποκλειστικά από το ιατρικό επάγγελμα (Oliver, 1990a). Το ιατρικό μοντέλο θεωρεί ότι η σωματική ή αισθητηριακή ή νοητική δυσλειτουργία είναι ατομικό πρόβλημα και πρέπει να τύχει θεραπείας ώστε να "ομαλοποιηθεί" (Oliver, 1998). Ουσιαστικά, η παραδοχή στη συγκεκριμένη πρόσληψη είναι ότι η αναπηρία είναι μια απόκλιση από το "φυσιολογικό", αλλά και μια προσωπική τραγωδία για τα άτομα με αναπηρίες και την οικογένειά τους (Carlson, 2010). Τα άτομα με αναπηρίες θεωρούνται ανίκανα και εξαρτώμενα από τους ιατρούς για αποκατάσταση και αντιμετωπίζονται ως οι "άλλοι/ες" (Koch, 2001· Smart, 2009). Στην προκειμένη περίπτωση, η κοινωνική αντίδραση προς την αναπηρία τοποθετεί το ζήτημα της αναπηρίας στο ίδιο το άτομο – "άρρωστος ρόλος", υποστηρίζοντας ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες είναι φυσικό επακόλουθο των δικών τους λειτουργικών περιορισμών. Η συγκεκριμένη πρόσληψη δεν διαχωρίζει τη βλάβη από την αναπηρία. Η διάγνωση στη προκείμενη περίπτωση πραγματοποιείται με ιατρικά κριτήρια, που έχουν αναπτυχθεί από την προοπτική του τι θεωρείται "φυσιολογικό" στην κοινωνία (Thomas & Woods, 2003). Οι στόχοι της παρέμβασης είναι η θεραπεία, η βελτίωση της φυσικής κατάστασης στο μέγιστο δυνατό βαθμό και η "αποκατάσταση" (Retief & Letšosa, 2018).

Παρεμφερές της πιο πάνω πρόσληψης είναι το *φιλανθρωπικό* μοντέλο (*charity* model) που αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως αξιολύπητα άτομα που χρήζουν βοήθειας και φιλανθρωπίας. Η κεντρική παραδοχή εδώ είναι ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι θύματα της αναπηρίας τους και ότι η κατάστασή τους είναι τραγική. Τα άτομα με αναπηρίες χρειάζονται ειδικές υπηρεσίες - ιδρύματα επειδή είναι "διαφορετικά". Η φιλανθρωπία, στην προκείμενη περίπτωση, παρουσιάζεται ως το θεμελιώδες μέσο για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων με αναπηρίες (Retief & Letšosa, 2018). Ένα παράδειγμα είναι οι φιλανθρωπικές οργανώσεις οι οποίες, σε μερικές περιπτώσεις, παρουσιάζουν εξαιρετικά υποβαθμισμένες εικόνες των ατόμων με αναπηρίες, ώστε να προκαλέσουν συμπάθεια στα "κανονικά άτομα" για να δωρίσουν χρήματα (Shakespeare, 1994). Έτσι, και εδώ η κοινωνική αντίδραση προς την αναπηρία είναι ο οίκτος για το "διαφορετικό".

Στις πιο πάνω προσλήψεις, ένα μοντέλο που είναι το αρχαιότερο και είναι λιγότερο διαδεδομένο σήμερα, αλλά εξακολουθεί να διαδίδεται σε ορισμένες

κουλτούρες, είναι το *ηθικό* μοντέλο (*moral* model). Με βάση αυτό το μοντέλο, η αναπηρία προσλαμβάνεται ως ελάττωμα και πηγή ντροπής. Θεωρείται, επίσης, ότι η αναπηρία προκαλείται από ηθική αποτυχία ή αμαρτωλή συμπεριφορά του ατόμου ή της οικογένειάς του. Η ντροπή και η ενοχή μεταδίδονται από το άτομο με αναπηρίες στην οικογένειά του (Henderson & Bryan, 2004).

Στα πιο πάνω προστίθενται και άλλες κυρίαρχες ατομοκεντρικές κατασκευές της αναπηρίας. Σύμφωνα με την πρόσληψη *σούπερ ικανοτήτων* (*supercrip* model) τα άτομα με αναπηρίες είναι "υπεράνθρωποι" που επιτυγχάνουν απροσδόκητα επιτεύγματα. Ορίζοντας τα επιτεύγματά τους ως εκπληκτικά για κάποιο άτομο που είναι λιγότερο "πλήρες", η πρόσληψη αυτή διαιωνίζει στερεότυπα (Hardin & Hardin, 2008). Ουσιαστικά θεωρείται ότι τα άτομα με αναπηρίες "ξεπερνούν" την αναπηρία τους για να ζήσουν "κανονικά". Τα καθημερινά τους επιτεύγματα συχνά γιορτάζονται σαν να είναι ηρωικά ή και υπεράνθρωπα (Clogston, 1990· Zhang & Haller, 2013).

Κοντά στη λογική αυτού του μοντέλου είναι το μοντέλο της *έμπνευσης* (*inspiration* porn), όπως αναφέρεται από την Young (2014). Ουσιαστικά, αυτή η πρόσληψη αναφέρει ότι τα επιτεύγματα των ατόμων με αναπηρίες λειτουργούν ως "έμπνευση" για τα άτομα χωρίς αναπηρία. Αποτελεί μια προκατάληψη που θεωρεί τα άτομα με αναπηρίες ως αντικείμενα και την καθημερινότητά τους, όπως για παράδειγμα το να σηκωθούν από το κρεβάτι, τόσο εμπνευσμένη που εξυπηρετεί την εκπλήρωση της αυτεπάρκειας των ατόμων χωρίς αναπηρία (Gagliardi, 2017· Grue, 2016).

Λιγότερο επικρατούσες ατομοκεντρικές προσλήψεις είναι το μοντέλο της *κοινωνικής παθολογίας* (*social pathology* model) που υποστηρίζει ότι τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται ως μειονεκτούντα και πρέπει να στραφούν στην κοινωνία για υποστήριξη (Zhang & Haller, 2013) και, αντίστοιχα, το *οικονομικό* μοντέλο (*economic* model), το οποίο προσεγγίζει την αναπηρία από την άποψη της οικονομικής ανάλυσης, εστιάζοντας στην επιδοματική πολιτική των κυβερνήσεων και στις επιδράσεις της αναπηρίας στις ικανότητες ενός ατόμου, κυρίως στις δυνατότητες απασχόλησης. Το οικονομικό μοντέλο επισημαίνει τη σημασία του σεβασμού και των πολιτικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, ωστόσο επικρίθηκε καθώς αμφισβητεί την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για εργασία (Retief & Letšosa, 2018).

Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι περισσότερο κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις. Η επικρατέστερη εξ αυτών, το *κοινωνικό μοντέλο* (*social* model), παρουσιάζει το ζήτημα στην κοινωνική του διάσταση υποστηρίζοντας ότι η αναπηρία είναι κοινωνικά

κατασκευασμένη (Oliver, 2013). Η ανάπτυξη του κοινωνικού μοντέλου για την αναπηρία στη Βρετανία στα τέλη της δεκαετίας του 1970, αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη των σπουδών για την αναπηρία (Fleischer & Zames 2011· Συμεωνίδου, 2014). Θεμελιωτής του κοινωνικού μοντέλου, το οποίο απορρίπτει τις ατομοκεντρικές εξηγήσεις, είναι ο Oliver (1990b). Η κεντρική ιδέα στο κοινωνικό μοντέλο είναι ότι η αναπηρία δεν είναι ιατρικό πρόβλημα, ούτε σωματική παθολογία, αλλά πρόβλημα που δημιουργεί η ίδια η κοινωνία εξαιτίας εμποδίων και προκατάληψης (Oliver, 2013). Σε αντίθεση με τα μοντέλα ιατρικό και φιλανθρωπικό, το κοινωνικό μοντέλο αμφισβητεί τα χαρακτηριστικά που θεωρούνται "φυσικά" και υποστηρίζει ότι η κοινωνία καθιστά ανάπηρα τα άτομα, θέτοντας εμπόδια στην κοινωνική τους συμμετοχή (Barnes & Mercer, 2004· Oliver & Barnes, 2012). Ευρύτερα, η παραδοχή υποστηρίζει ότι τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρίες οφείλονται στην αδυναμία της κοινωνίας να λάβει υπόψη τις ανάγκες τους και όχι στους λειτουργικούς περιορισμούς της αναπηρίας. Η κοινωνία πρέπει να επιλύσει τα εμπόδια και τους περιορισμούς που η ίδια θέτει (Finkelstein, 2004· Hughes & Paterson, 2006). Η κοινωνική αντίδραση στην κατασκευή αυτή θα πρέπει να είναι η ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες και όχι ο αποκλεισμός τους.

Το κοινωνικό μοντέλο εντάσσεται στις κριτικές προσεγγίσεις για την αναπηρία και προσπαθεί να εξηγήσει πώς οι κοινωνίες αποκλείουν μη "κανονικά" σώματα. Το κοινωνικό μοντέλο θέτει ερωτήματα όπως: ποια εμπόδια περιορίζουν τις ευκαιρίες των ατόμων με αναπηρίες, πώς μπορούν αυτά τα εμπόδια να εξαλειφθούν και ποιες είναι οι πολιτικές συνέπειες της πολιτισμικής κατασκευής της αναπηρίας. Ευρύτερα, οι κριτικές προσεγγίσεις υποστηρίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες υφίστανται διακρίσεις εξαιτίας των νεοφιλελεύθερων πολιτικών του συστήματος (Barton, 2006· Davis, 2016· Shakespeare, 2006).

Το κοινωνικό μοντέλο διαχωρίζει τη βλάβη στο βιολογικό σώμα από την αναπηρία ως κοινωνική εμπειρία (Campbell & Oliver, 2013· Shakespeare, 2006). Καθώς τα χαρακτηριστικά που θεωρούνται αναπηρίες και το νόημα της αναπηρίας διαφοροποιούνται ιστορικά, η αναπηρία δεν μπορεί να περιοριστεί σε ένα απλό βιολογικό πρόβλημα, δηλαδή κάτι που συμβαίνει στο σώμα (Barnes et al., 1999). Η αναπηρία δεν έχει σχέση με το σώμα, αλλά αποτελεί συνέπεια της αποτυχίας της κοινωνικής οργάνωσης να λάβει υπόψη τις διαφορετικές ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες και να εξαλείψει τα εμπόδια που συναντούν.

Σύμφωνα με τον Oliver (2013), το κοινωνικό μοντέλο επικρίθηκε, χαρακτηριστικά, όπως αναφέρει:

> Η κριτική έρχεται μέσα από δύο κεντρικές υποθέσεις: Η πρώτη υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει χώρος για τη βλάβη στο κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας. Η δεύτερη "υποστηρίζει" ότι το κοινωνικό μοντέλο αδυνατεί ως προσέγγιση να περιλάβει τις έννοιες της διαφορετικότητας και παρουσιάζει τα άτομα με αναπηρία ως μια ενιαία ομάδα όπου η φυλή, το φύλο, η σεξουαλικότητα, η ηλικία δεν αντιμετωπίζονται ως αναλυτικές κατηγορίες. (σελ. 1025)

Όπως έχει υποστηριχθεί, η βλάβη οδηγεί στην κοινωνική επιβολή της αναπηρίας με συνέπειες στο βιοτικό επίπεδο των ατόμων με αναπηρίες. Η προσέγγιση της εξάρτησης και η αναφορά σε υψηλό κόστος για τη φροντίδα της βλάβης συμβάλλουν στην κατηγοριοποίηση και στον αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρίες (Slee, 1996). Την ίδια στιγμή, κάποιοι έχουν επικρίνει το κοινωνικό μοντέλο για την άρνηση του "πόνου της βλάβης", τόσο σωματικής όσο και ψυχολογικής. Ωστόσο, οι υποστηρικτές του μοντέλου αντικρούουν την κριτική με το επιχείρημα ότι δεν αρνούνται τον "πόνο της βλάβης", αλλά ότι γίνεται προσπάθεια να εντοπιστούν και να αντιμετωπιστούν θέματα που μπορούν να αλλάξουν μέσω συλλογικής δράσης και όχι μόνο μέσω ιατρικής ή άλλης επαγγελματικής μεταχείρισης.

Εν ολίγοις, το κυριότερο επίτευγμα του κοινωνικού μοντέλου ήταν να σπάσει τη σχέση μεταξύ του σώματος και της κοινωνικής κατάστασης και να επικεντρωθεί στα πραγματικά αίτια της αναπηρίας, τις διακρίσεις και τις προκαταλήψεις (Hughes & Paterson, 2006). Σημαντικό είναι επίσης να αναφερθεί ότι ο Oliver (2013) υποστήριξε ότι η κριτική που ασκήθηκε στο κοινωνικό μοντέλο έχει αποβεί ζημιογόνα για τους αγώνες των ατόμων με αναπηρίες, καθώς επηρέασε την κοινωνική πολιτική για την αναπηρία και οδήγησε τα κράτη να διακρίνουν τις αναπηρίες σε λιγότερο και περισσότερο σοβαρές.

Παρεμφερές της πιο πάνω πρόσληψης είναι το μοντέλο *ανθρωπίνων δικαιωμάτων* (*human rights* model), το οποίο αναγνωρίζει την αναπηρία ως άρνηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ενώ το κοινωνικό μοντέλο συμβάλλει στην κατανόηση των κοινωνικών παραγόντων που διαμορφώνουν την αναπηρία, το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων στρέφεται, πέρα από την εξήγηση, στην παροχή ενός θεωρητικού πλαισίου

για την πολιτική της αναπηρίας (Degener, 2017). Το μοντέλο λαμβάνει υπόψη τα αστικά, πολιτικά, οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Την ίδια στιγμή, ενώ το κοινωνικό μοντέλο δεν δίνει ιδιαίτερη σημασία στην πολιτική ταυτότητα, το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων ενσωματώνει τις μειονότητες και την πολιτική ταυτότητα στις παραδοχές του, διορθώνοντας, κατά μία έννοια, την αποτυχία του κοινωνικού μοντέλου να εκτιμήσει τη διαφορετικότητα σε σχέση με τη φυλή, το φύλο, τη σεξουαλικότητα και την ηλικία (Oliver, 2013). Παρόλο που το κοινωνικό μοντέλο δίνει εξηγήσεις ως προς το γιατί πολλά άτομα με αναπηρίες ζουν στη φτώχεια, το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων προτείνει εποικοδομητικές προτάσεις για βελτίωση της ζωής των ατόμων με αναπηρίες (Degener, 2017). Έτσι, και σε αυτήν την πρόσληψη, η κοινωνική αντίδραση προς τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να είναι η ενσωμάτωση.

Μια άλλη, λιγότερο επικρατούσα πρόσληψη που αναφέρεται στη βιβλιογραφία, είναι το μοντέλο *ταυτότητας* (*identity* model). Το μοντέλο υποστηρίζει την πρόσληψη του κοινωνικού μοντέλου ότι η αναπηρία είναι κοινωνικά κατασκευασμένη, αλλά ταυτόχρονα προσεγγίζει στην αναπηρία ως θετική ταυτότητα. Το μοντέλο ταυτότητας έχει επηρεάσει πολλά άτομα στην κοινότητα των ατόμων με αναπηρίες, εμπνέοντας τα άτομα με αναπηρίες να υιοθετήσουν μια θετική εικόνα και ταυτότητα που "εξυμνεί" την αναπηρία με υπερηφάνεια (Retief & Letšosa, 2018).

Τέλος, κλείνοντας την ενότητα για τα μοντέλα προσλήψεων αναπηρίας, στο πλαίσιο της πολιτισμικής κατασκευής της αναπηρίας, πολλές προσπάθειες έχουν καταβληθεί στην εδραίωση του *πολιτισμικού* μοντέλου (*cultural* model), όπου η "αναπηρία" καθώς και η βλάβη σημαίνουν μόνο διακρίσεις. Η διατύπωση ενός πολιτισμικού μοντέλου επιτρέπει να διερευνηθούν οι πολιτικές πράξεις που χαρακτηρίζουν την αναπηρία και καθιστούν τα άτομα με αναπηρίες κοινωνική ομάδα που έχει καταπιεστεί (Waldschmidt, 2017).

2.4 ΜΜΕ και Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα

Στο παρόν υποκεφάλαιο πραγματοποιείται σύντομη αναφορά στην επίδραση των παραδοσιακών και νέων μέσων. Παράλληλα, πραγματοποιείται αναφορά στη σύνδεση ΜΜΕ και σπουδών για την αναπηρία ως διεπιστημονικού πεδίου έρευνας με έμφαση στις κριτικές σπουδές για την αναπηρία.

2.4.1 Παραδοσιακές Θεωρίες για τα ΜΜΕ

Τα ΜΜΕ, σε όλες τις μορφές τους, αποτελούν έναν χώρο μέσα από τον οποίο δημιουργείται, παρουσιάζεται και αντικατοπτρίζεται η πραγματικότητα (McQuail, 2010). Η μελέτη των επικοινωνιακών φαινομένων άρχισε να αναπτύσσεται από τη δεκαετία του 1920 ως ξεχωριστό πεδίο έρευνας. Για πολλά χρόνια, θεωρούνταν υποπεδίο της κοινωνιολογίας, της σημειολογίας και της κοινωνικής ψυχολογίας. Από τα μέσα της δεκαετίας του 1930, η έρευνα της επικοινωνίας παρουσιάζει ταύτιση με τη μελέτη των ΜΜΕ· στη συγκεκριμένη εποχή εξετάζονται ζητήματα που αφορούν στους πολιτικούς θεσμούς και στην προπαγάνδα (ΜακΚουέϊλ, 2001). Τα πρώιμα μοντέλα για τις επιδράσεις της μαζικής επικοινωνίας αναφέρονταν στα ΜΜΕ ως παντοδύναμα, με άμεσες και βραχυπρόθεσμες επιδράσεις, που λειτουργούν ως "υποδόρια ένεση" όπου το ακροατήριο θεωρείται παθητικός δέκτης των μηνυμάτων τους. Στο πλαίσιο αυτό, ο Lasswell με το μοντέλο: *Ποιος – Λέει τι – Με ποιο μέσο – Σε ποιον – Με τι αποτέλεσμα;* έθεσε τις βάσεις για την εμπειρική μελέτη των άμεσων επιδράσεων των ΜΜΕ (Laughey, 2007).

Αργότερα, το ενδιαφέρον στράφηκε στην αλλαγή στάσεων, με ποσοτική μεθοδολογία, σε θέματα που αφορούν την αξιοπιστία της πηγής, το περιεχόμενο των μηνυμάτων και το ζήτημα των χαρακτηριστικών του ακροατηρίου. Τα αποτελέσματα αυτών των μελετών άρχισαν να αμφισβητούν την υπόθεση περί παθητικού κοινού στη μαζική επικοινωνία θέτοντας το ζήτημα της επεξεργασίας των μηνυμάτων από το κοινό (Χρηστάκης, 2016).

Από τη δεκαετία του 1940 άρχισε να αναπτύσσεται το πλαίσιο της διφασικής ροής και της πρόσληψης στον τομέα της μαζικής επικοινωνίας. Στο πλαίσιο αυτό, ο Lazarsfeld διεξήγαγε μελέτες που αφορούσαν εκλογικά και καταναλωτικά θέματα με χρήση κυρίως ποιοτικής μεθοδολογίας, ώστε να εξετάσει πώς το κοινό προσλαμβάνει το περιεχόμενο των μέσων και τον ρόλο των ΜΜΕ στη διαμόρφωση στάσεων. Οι επαναλαμβανόμενες συνεντεύξεις οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η επιλεκτική έκθεση των ατόμων στις πληροφορίες που συμφωνούν με τις απόψεις τους παρά η επίδραση των μέσων ως μοναδικού παράγοντα (Χρηστάκης, 2016). Στο πλέον όμως σημαντικό εύρημα αυτού του ρεύματος οδηγήθηκαν οι Katz και Lazarsfeld (1955), που επιβεβαίωσαν την υπόθεση των δύο βαθμίδων – διφασικής ροής της επικοινωνίας, η οποία αναφέρει ότι τα θέματα που προβάλλονται από τα ΜΜΕ καταναλώνονται πρώτα από τους/τις "καθοδηγητές/ήτριες γνώμης", οι οποίοι/ες με τη σειρά τους τις διοχετεύουν

μέσω των άμεσων διαπροσωπικών σχέσεων στο υπόλοιπο κοινό. Έτσι, η θεώρηση ότι το ακροατήριο αποτελεί μια σειρά απομονωμένων ατόμων στα οποία τα ΜΜΕ έχουν άμεσες επιδράσεις αντικαταστάθηκε από τον ρόλο που διαδραματίζει η διαπροσωπική επικοινωνία και ο ρόλος του κοινού στη διαδικασία της επικοινωνίας. Το συμπέρασμά τους αναφέρει ότι τα άτομα που ψηφίζουν επηρεάζονται περισσότερο από τις απόψεις άλλων ατόμων του στενού τους περιβάλλοντος, καθοδηγητές/ήτριες γνώμης, παρά από τα μηνύματα των ΜΜΕ. Οι καθοδηγητές/ήτριες γνώμης είναι άτομα που εκτίθενται περισσότερο στα ΜΜΕ, έχουν αυτοπεποίθηση ως προς την πειθώ τους, αναλαμβάνουν τον ρόλο της πηγής και ασκούν πίεση για κοινωνική συμμόρφωση. Με αυτές τις μελέτες και ευρήματα τέθηκαν οι βάσεις για να αναπτυχθεί το πλαίσιο που υποστηρίζει τις έμμεσες και μακροπρόθεσμες επιδράσεις των ΜΜΕ (Χρηστάκης, 2016).

Ειδικότερα, η θέση ότι το ακροατήριο των ΜΜΕ αποτελεί παθητικό αποδέκτη μηνυμάτων αμφισβητήθηκε από την προσέγγιση των κριτικών πολιτισμικών σπουδών, η οποία βασίζεται στην κριτική θεωρία των ΜΜΕ. Η τελευταία υποστηρίζει ότι τα ΜΜΕ εξυπηρετούν την ιδεολογική νομιμοποίηση του συστήματος προωθώντας το μήνυμα ότι η υπάρχουσα κοινωνική πραγματικότητα (status quo) είναι η ιδανικότερη και δεν τίθεται λόγος αλλαγής (Adorno & Lowenthal, 1984· Σεραφετινίδου, 1991). Η προσέγγιση που αναπτύχθηκε στο πλαίσιο των πολιτισμικών σπουδών υιοθέτησε τη γκραμσιανή έννοια της *ηγεμονίας*, που ανέδειξε την άποψη ότι το κοινό διαθέτει μια αντι-ηγεμονική δυνατότητα να αντιστέκεται στα ιδεολογικά μηνύματα των ΜΜΕ. Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται ότι υπάρχουν όρια στην ερμηνευτική δύναμη της ηγεμονίας και χρειάζεται η συγκατάθεση του κοινού (Jaques et al., 2019· Smith, 2006). Στη βάση αυτής της ιδέας, μέλη της ερευνητικής κοινότητας των πολιτισμικών σπουδών υποστήριξαν ότι το κοινό έχει τη δυνατότητα σημειολογικής δύναμης και επιλεκτικής συγκράτησης μηνυμάτων και αντίστασης έναντι της ηγεμονίας των ΜΜΕ (Smith, 2006).

Ταυτόχρονα, τη δεκαετία 1960, αναπτύχθηκε το τρίτο στάδιο έρευνας της μαζικής επικοινωνίας, το οποίο έθεσε το ερώτημα *τι κάνουν οι άνθρωποι με τα ΜΜΕ* (αντί για το ερώτημα *ποιες επιδράσεις έχουν τα ΜΜΕ στο κοινό*), καταλήγοντας στο συμπέρασμα των *περιορισμένων επιδράσεων* των ΜΜΕ (ΜακΚουέϊλ, 2001). Στο πλαίσιο αυτό, η θεωρία των *χρήσεων και ικανοποιήσεων* υποστηρίζει ότι το κοινό χρησιμοποιεί τα μέσα για να ικανοποιήσει ανάγκες. Μέσω αυτής της προσέγγισης, εξετάζεται πώς και για ποιους λόγους το κοινό χρησιμοποιεί τα ΜΜΕ. Εκ των βασικών στόχων της θεωρίας είναι να ερμηνευθούν τα κίνητρα της επιλογής του περιεχομένου ενός μέσου καθώς και της

ικανοποίησης από τη χρήση. Εν ολίγοις, η προσέγγιση ασχολείται με τις κοινωνικές και ψυχολογικές καταβολές των αναγκών που δημιουργούν τα ΜΜΕ (Katz et al., 1974).

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο του ρεύματος των μακροπρόθεσμων επιδράσεων του δημοσίου διαλόγου από τα ΜΜΕ, σημαντική είναι και η θεωρία του *καθορισμού ημερήσιας διάταξης*. Κατά τη δεκαετία του 1970, οι McCombs και Shaw (1972) τεκμηρίωσαν ότι η ημερήσια θεματολογία των ΜΜΕ επηρεάζει ποια θέματα απασχολούν και θεωρεί σημαντικά το κοινό. Συγκεκριμένα, εξέτασαν τις προτιμήσεις και τα θέματα που απασχολούσαν 100 άτομα που ψήφιζαν στην Καλιφόρνια και σύγκριναν τα θέματα αυτά με το ειδησεογραφικό περιεχόμενο των ΜΜΕ επιβεβαιώνοντας την αντιστοιχία μεταξύ των δύο, ότι δηλαδή η θεματολογία των μέσων επηρεάζει και καθορίζει τα θέματα τα οποία το κοινό θεωρεί σημαντικά.

Μέσα από την εξέλιξη των σπουδών επικοινωνίας, ο ρόλος των ΜΜΕ στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας είναι ιδιαίτερα σημαντικός, αφού τα ΜΜΕ ως μηχανισμός-φορέας μακροεπιπέδου μπορούν να κατασκευάσουν το νόημα και να προωθήσουν αντιλήψεις για την αναπηρία. Οι κυρίαρχοι ηγεμονικοί λόγοι των ΜΜΕ για την αναπηρία επηρεάζουν τις κοινωνικές προσλήψεις και καθορίζουν ορισμούς και πολιτικές για την αναπηρία (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017). Οι μελέτες για την αναπαράσταση της αναπηρίας στα ΜΜΕ θέτουν το ζήτημα ότι κάποια φυσικά χαρακτηριστικά προωθούνται ως "κανονικά" και "ιδανικά" σε αντίθεση με άλλα (Butler & Bissell, 2015). Η τηλεόραση, ειδικότερα, έχει τη δύναμη να διαμορφώνει στάσεις και πεποιθήσεις σχετικά με πολιτικά και κοινωνικά ζητήματα και προς συγκεκριμένες ομάδες (Rodan et al., 2016). Παραδοσιακά, τα ΜΜΕ έχουν παρουσιάσει και κατασκευάσει τόσο τη φυσική όσο και τη διανοητική αναπηρία με στερεοτυπικούς τρόπους, όπως παρουσιάζεται στο Κεφάλαιο 3. Στη βιβλιογραφία συζητείται επίσης η υποαντιπροσώπευση στα ΜΜΕ χαρακτήρων με πολλαπλές μειονοτικές ταυτότητες, όπως η αναπηρία, το φύλο και η ηλικία. Για παράδειγμα, άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα παρουσιάζονται ως ανδρικοί χαρακτήρες, υφίσταται, δηλαδή, υπεραντιπροσώπευση ανδρικών χαρακτήρων έναντι γυναικείων (Purcell, 2020).

2.4.2 Τα Νέα Μέσα και οι Δυνατότητες του Κοινού

Με την έλευση του Web 2.0, τα άτομα που καταναλώνουν διαδικτυακό περιεχόμενο αλληλεπιδρούν, μοιράζονται ιδέες και συμμετέχουν στη δημιουργία περιεχομένου (Jenkins, 2006· Löwgren & Reimer, 2013). Σε αυτό το πλαίσιο, υποστηρίζεται ότι το

τεχνολογικό περιβάλλον του Web 2.0 προσέφερε στο κοινό δυνατότητες συμμετοχής για την παραγωγή περιεχομένου, κάνοντας εφικτή την αναζωογόνηση της κοινωνίας των πολιτών και της χαμπερμασιανής διαβουλευτικής δημόσιας σφαίρας (Deuze et al., 2007). Ο Bruns (2008) έχει προτείνει ότι, ως αποτέλεσμα του πιο πάνω, έχει αναδυθεί μια νέα κουλτούρα συμμετοχής, όπου τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο είναι ταυτόχρονα και άτομα που παράγουν περιεχόμενο. Ουσιαστικά, τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο παράγουν ταυτόχρονα αναρτήσεις και σχόλια σε δημοσιεύσεις (Lee & Jang, 2010). Το κοινό του διαδικτύου διαθέτει πλέον μια σημαντική αντι-ηγεμονική δυνατότητα να ανατρέπει τον κυρίαρχο λόγο των ΜΜΕ (Bruns, 2006).

Ταυτόχρονα η κριτική-μεταμαρξιστική προσέγγιση υποστηρίζει ότι οι όποιες δυνατότητες παρέχει το Web 2.0 αποτελούν ψευδο-συμμετοχή, μια φαινομενική "ενδυνάμωση", που όχι μόνο δεν επιτρέπει στο κοινό να ανατρέψει τον κυρίαρχο ηγεμονικό λόγο των ΜΜΕ, αλλά παρέχει στην εξουσία νέες μετα-ηγεμονικές μορφές ελέγχου, όπως οι αλγόριθμοι (Beer, 2009· Robins & Webster, 1999).

Η έννοια της συμμετοχής στο Web 2.0 δεν σημαίνει απαραίτητα και ενεργή συμμετοχή, από τη στιγμή που η δομή και η αρχιτεκτονική των διαδικτυακών περιβαλλόντων υπαγορεύει τους τρόπους χρήσης του μέσου. Ένα σημαντικό ζήτημα στο πλαίσιο των νέων μέσων είναι οι επιπτώσεις των μεγάλων δεδομένων και των αλγορίθμων στη διακυβέρνηση, την κατασκευή της πραγματικότητας, τις κοινωνικές ταυτότητες και ευρύτερα τη δημοκρατία. Οι αλγόριθμοι δομούν και ταξινομούν τα άτομα, τις σχέσεις και τα πράγματα μέσω ενός νέου καπιταλισμού εκμετάλλευσης. Η εισχώρηση της διαφήμισης καθιστά το κοινό δέσμιο των επιλογών που γίνονται από μια παγκόσμια ολιγοπωλιακή διαδικτυακή οικονομία της πληροφορίας, η οποία αποκτά νέες μορφές ελέγχου του κοινού μέσω των δεδομένων που συλλέγονται (Beer, 2009· Van Dijck, 2009).

Το σημαντικότερο ζήτημα είναι ότι οι αλγόριθμοι λαμβάνουν αποφάσεις που παρουσιάζονται άμεσα στα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, όπως για παράδειγμα, η προώθηση διαφημιζόμενων προϊόντων. Ουσιαστικά, οι αλγόριθμοι διαμεσολαβούν την κοινωνική εμπειρία στο διαδίκτυο μέσω, για παράδειγμα, συστάσεων για προϊόντα, φίλους και εφαρμογές. Αν και υπάρχουν περιθώρια αντίδρασης και επιλογές για τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, όπως η επιλογή ρυθμίσεων περιεχομένου, ο νέος καπιταλισμός των διαδικτυακών μέσων μειώνει την αλληλεπίδραση στο διαδίκτυο και, επιπλέον, μέσω της επιτήρησης της δραστηριότητας των ατόμων που

χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, χάνεται η ιδιωτικότητα. Οι ιδιοκτήτες/τριες των ΜΚΔ κερδίζουν δισεκατομμύρια με την πώληση δεδομένων των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο (Milioni & Papa, 2022). Στο πλαίσιο αυτό, η Bucher (2016) κατέληξε ότι πολλά ΑΣΕ ένιωσαν άβολα και δύσκολα για τους τρόπους με τους οποίους ο αλγόριθμος του Facebook λαμβάνει αποφάσεις για τον λογαριασμό τους, ελέγχοντας αυτό που βλέπουν.

Η Milioni (2015) συνοψίζει έξι άξονες για την κριτική ανάλυση των νέων μέσων. Ο πρώτος άξονας είναι η κοινωνικό-οικονομική δομή ιδιοκτησίας των Web 2.0 περιβαλλόντων. Ο δεύτερος άξονας είναι η δύναμη του αλγόριθμου, ο οποίος μπορεί να λειτουργήσει προς όφελος των οικονομικά ισχυρών οργανισμών. Ο τρίτος άξονας είναι η οργανωσιακή δύναμη του περιεχομένου των συστημάτων με κοινωνικά πρωτόκολλα τα οποία μπορούν να κυβερνήσουν και να ρυθμίσουν συμπεριφορές. Ο τέταρτος άξονας είναι η σημειωτική δύναμη που παράγεται μεταξύ σχέσεων εξουσίας επαγγελματικών οντοτήτων και ατόμων στα ΜΚΔ. Ο πέμπτος άξονας είναι η κοινωνικό-πολιτισμική δύναμη στα ΜΚΔ και ο έκτος άξονας είναι η ιδεολογική δύναμη μεταξύ των σχέσεων εξουσίας στα διαδικτυακά περιβάλλοντα Web 2.0.

2.4.3 ΜΜΕ - Νέα Μέσα και Σπουδές για την Αναπηρία

Όπως έχει προαναφερθεί, η παρούσα διατριβή βασίζεται στο υπόβαθρο των νέων μέσων και σπουδών για την αναπηρία, ώστε να εξετάσει πώς η αναπηρία κατασκευάζεται και προσλαμβάνεται στα διαδικτυακά μέσα, πώς οι κατασκευές για την αναπηρία επηρεάζουν στάσεις και πώς τα άτομα με αναπηρίες διαχειρίζονται την ταυτότητά τους στα νέα μέσα.

Ο διεπιστημονικός τομέας *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα* είναι ένας νέος ερευνητικός τομέας. Αρχικά, οι κριτικές σπουδές για την αναπηρία και οι σπουδές επικοινωνίας εστιάζουν στο πώς η αναπηρία μπορεί να παρουσιαστεί με θετικές αναπαραστάσεις, έναντι των κυρίαρχων λόγων που παρουσιάζουν την αναπηρία με στερεότυπα στη βάση του ιατρικού μοντέλου (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017· Goodley, 2013). Στο πλαίσιο των κριτικών πολιτισμικών σπουδών, αρκετές μελέτες εστιάζουν στη δομή της αναπηρίας και της ικανότητας, στην ιδεολογική δύναμη του καπιταλισμού και στον ρόλο των τεχνολογιών των μέσων στην ιδεολογική κατασκευή των ηγεμονικών αφηγήσεων για την αναπηρία (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017· Goodley, 2010). Μελέτες εξετάζουν επίσης τη σχέση μεταξύ ζητημάτων σχετικά με το φύλο, την ταυτότητα, τη

φυλή, την προσβασιμότητα και την κατασκευή της αναπηρίας. Συνοπτικά, ανάμεσα στα βασικά ερευνητικά ζητήματα που απασχολούν τον ερευνητικό τομέα είναι η κατασκευή και η πολιτισμική σημασία της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017), η επίδραση των διαδικτυακών κατασκευών στις στάσεις για την αναπηρία (Dirth & Branscombe, 2017), καθώς και η διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα διαδικτυακά μέσα (Ellis & Kent, 2016).

Η συμβολή των Σπουδών για την Αναπηρία (στον διεπιστημονικό τομέα "Αναπηρία και ΜΜΕ") έγκειται στο πλαίσιο της κοινωνικής κατασκευής της αναπηρίας στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, στο πλαίσιο της ιδεολογικής αντίστασης που αναφέρεται στις νόρμες για το "ικανό" σώμα, καθώς επίσης, και στην ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία και τη θετική παρουσίασή τους. Σημαντική είναι η συνεισφορά κριτικών θεωρητικών, όπως του Foucault και της Butler, που υποστηρίζουν (όπως προαναφέρθηκε) ότι τόσο η αναπηρία όσο και η βλάβη είναι κοινωνικά κατασκευασμένες. Αντίστοιχα, η πρώτη κύρια συνεισφορά των σπουδών επικοινωνίας στον διεπιστημονικό τομέα "Αναπηρία και ΜΜΕ" είναι το θεωρητικό πλαίσιο για τη διαπραγμάτευση, τη δυνατότητα δηλαδή για επιλεκτική ανάγνωση και προσαρμογή του νοήματος στις ερμηνείες του κοινού. Οι πολιτισμικές σπουδές ασχολούνται με την αλληλεπίδραση μεταξύ κοινού και κειμένου και θεωρούν το κοινό ενεργό. Ο Hall (1973) υποστήριξε ότι η θεωρία της διαπραγμάτευσης αναγνωρίζει ότι κάθε κείμενο είναι πολυσημικό, δηλαδή εμπεριέχει πλούσιο νόημα, και η ανάγνωση θα εξαρτηθεί από την ιδεολογική θέση, την κοινωνική θέση, το πολιτιστικό πλαίσιο, τις πεποιθήσεις και τις αξίες. Το κοινό δύναται να πραγματοποιήσει κυρίαρχη ηγεμονική, διαπραγματευτική ή αντιθετική ανάγνωση. Η δεύτερη συνεισφορά αναφέρεται στην κοινωνικο-κειμενική ανάλυση του περιεχομένου και του νοήματος για την αναπηρία μέσα από την αλληλεπίδραση με τις τεχνολογίες και το περιεχόμενο των μέσων. Τέλος, η τρίτη συνεισφορά αναφέρεται στις μεθοδολογικές προσεγγίσεις που παρέχει ο τομέας των σπουδών επικοινωνίας στον τομέα των Σπουδών για την Αναπηρία με τα πολλαπλά νοήματα και τις κειμενικές αναλύσεις για τα ιδεολογικά ισοζύγια εξουσίας (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017).

Σε ποιο βαθμό όμως μπορεί το κοινό να ανατρέψει τις κυρίαρχες αφηγήσεις των παραδοσιακών ΜΜΕ για την αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα; Οι Rodan et al. (2016) συζητούν ευρήματα ότι στα νέα μέσα παρουσιάζονται και αναπαράγονται στερεοτυπικές κατασκευές για τα "κανονικά" σωματικά πρότυπα, διαιωνίζοντας τη συμβολική επίδραση

της τηλεόρασης και επισημαίνουν ότι, αν και το διαδικτυακό κοινό κυρίως αποδέχεται αυτήν την ανάγνωση, υπάρχουν περιπτώσεις όπου ασκεί κριτική και απορρίπτει τις κυρίαρχες ηγεμονικές κατασκευές και αντιλήψεις. Ένα άλλο παράδειγμα αντίστασης στα ΜΚΔ είναι η χρήση διαφόρων "hashtags" από ομάδες ακτιβιστών/ακτιβιστριών και η δημιουργία κινημάτων αναπηρίας τα οποία λειτουργούν ως αντίσταση για την προώθηση θετικών αναπαραστάσεων και της ικανότητας των ατόμων με αναπηρίες (Ellis & Kent, 2016).

Στα διαδικτυακά μέσα εξακολουθούν να αναπαράγονται στερεότυπα για το ικανό σώμα και μέσω διαφημίσεων. Για παράδειγμα, στη διαφήμιση της Dove "*I Am Beautiful*" στη σελίδα του Facebook για την εκστρατεία θετικών σωματικών εικόνων για την ομορφιά, όλες οι γυναίκες παρουσιάζονται ως "ικανές", όλες έχουν δύο χέρια και δύο πόδια. Απουσιάζουν δηλαδή, χαρακτήρες ατόμων με αναπηρίες, υποδηλώνοντας ότι ικανότητα σημαίνει ομορφιά και ότι οι πραγματικά όμορφες γυναίκες προέρχονται από "ικανές" μορφές (Cohen-Rottenberg, 2017).

Πάντως, τα νέα μέσα δύνανται να προσφέρουν στα άτομα με αναπηρίες δυνατότητες συμμετοχής μέσω της δημιουργίας περιεχόμενο το οποίο αντιτίθεται στις κυρίαρχες αφηγήσεις. Ένα παράδειγμα αυτού είναι τα επεισόδια στο YouTube της σειράς "*My Gimpy Life*", στα οποία παρουσιάζονται άτομα με αναπηρίες ως σεξουαλικά ικανά, στοιχείο που αντιτίθεται στην κυρίαρχη αφήγηση ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι σεξουαλικά ανίκανα (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017). Ακόμη, διαπιστώνεται ότι η προβολή ρομαντισμού και σεξουαλικότητας σε (διαδικτυακά) "hoaxes", καταπολεμά τις αντιλήψεις περί "αποσεξουαλοποίησης" των ατόμων με αναπηρίες (Ellcessor, 2017).

Την ίδια στιγμή, πλατφόρμες ΜΚΔ προσφέρουν στα άτομα με αναπηρίες δυνατότητες να περιηγηθούν και να επιμεληθούν την παρουσίαση της ταυτότητάς τους (Hynan et al., 2016). Ωστόσο, ένα σημαντικό επιπλέον ζήτημα που τίθεται είναι το γεγονός ότι η προσβασιμότητα δεν είναι πάντα λειτουργική στην προσπάθεια των ατόμων με αναπηρίες για ενσωμάτωσή τους στα ΜΚΔ. Στα ΜΚΔ όπως το YouTube, το Twitter και το Facebook, σε αρκετές περιπτώσεις τα γραφικά δεν παρέχουν υποστήριξη για εναλλακτικό κείμενο και η ενσωμάτωση λεζάντων σε διαδικτυακά βίντεο είναι σπάνια. Η χρήση της τεχνολογίας Captcha ως εργαλείου για σύνδεση σε αυτά τα ΜΚΔ περιορίζει την προσβασιμότητα σε μερικά άτομα με αναπηρίες (Ellis & Goggin, 2014). Το ευρύτερο ζήτημα που τίθεται είναι ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν έχουν ισότιμη πρόσβαση στα νέα μέσα. Επιπλέον, νέες τεχνολογίες και εργαλεία συχνά αποκλείουν τα άτομα με αναπηρίες

από την καθημερινότητα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, αποτελεί το γεγονός ότι είναι όλο και πιο δημοφιλές να χρησιμοποιούνται για αξιολόγηση του προφίλ υποψήφιων προς εργοδότηση εργαλεία που βασίζονται σε ιατρικά δεδομένα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υφίσταται ο κίνδυνος μεροληψίας και προκατάληψης ειδικά για άτομα με αναπηρίες τα οποία συχνά δεν "συμμορφώνονται" με τα πρότυπα που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της "καταλληλότητάς" τους για εργασία (βλ. Napolitano et al., 2022).

2.5 Στάσεις/Επιδράσεις – Κοινωνική Επιρροή

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο των στάσεων και της κοινωνικής επιρροής στο πλαίσιο της κοινωνικής ψυχολογίας, στο οποίο βασίστηκε ο πειραματικός σχεδιασμός για τις επιδράσεις των διαδικτυακών κατασκευών αναπηρίας στις στάσεις (βλ. Κεφάλαιο 5).

Οι στάσεις είναι σχετικά σταθερά συναισθήματα ή αξιολογήσεις για κάτι και συνήθως αποτελούνται από τρεις συνιστώσες: τη γνωστική (σκέψεις), τη συναισθηματική (συναισθήματα) και τη συμπεριφορική (τάσεις συμπεριφοράς). Κάθε στάση εξυπηρετεί μια ή περισσότερες από τις ακόλουθες λειτουργίες: ωφελιμιστική, γνωσιακή, εγώ-προστατευτική και λειτουργία έκφρασης αξιών ή κοινωνικής ταυτότητας. Αρχικά, στην ωφελιμιστική λειτουργία το άτομο προσπαθεί να εξασφαλίσει θετικές συνέπειες και προλαμβάνει αρνητικές συνέπειες. Η γνωσιακή λειτουργία βασίζεται στην καθοδήγηση και εξυπηρετεί την ανάγκη των ατόμων για οργανωμένη άποψη του περιβάλλοντός τους παρέχοντας έναν διαχωρισμό μεταξύ των στοιχείων που αποδέχονται και εκείνων που δεν αποδέχονται. Η εγώ-προστατευτική λειτουργία βασίζεται σε μηχανισμούς απώθησης και προβολής ώστε τα άτομα να προστατεύσουν το εγώ τους από εξωτερικούς κινδύνους. Η λειτουργία έκφρασης αξιών επιτρέπει στα άτομα να εκφράσουν τις ηθικές τους αξίες και την ταυτότητά τους μέσω της συμμετοχής τους σε ομάδες αναφοράς (Κοκκινάκη, 2006).

Σημαντικοί φορείς κοινωνικοποίησης μέσω των οποίων τα άτομα εσωτερικεύουν στάσεις για το τι είναι "κανονικό" είναι τα ΜΜΕ, η οικογένεια, το εκπαιδευτικό σύστημα, αλλά και η αλληλεπίδραση με άλλα άτομα (Κοκκινάκη, 2006). Σύμφωνα με την κοινωνική μάθηση (Bandura, 1986) και, πιο συγκεκριμένα, την κοινωνική επιρροή (Turner, 1991· Cialdini & Goldstein, 2004), τα άτομα μαθαίνουν πώς να σκέφτονται, να αισθάνονται και συμπεριφέρονται παρατηρώντας πώς σκέφτονται, αισθάνονται και συμπεριφέρονται άλλα άτομα.

Η ενδοτικότητα αναφέρεται στην παροδική αλλαγή των στάσεων και της συμπεριφοράς ως αποτέλεσμα της απόκρισης σε αιτήματα άλλων. Ειδικότερα, η κοινωνική επιρροή αναφέρεται στο πώς οι προσωπικές στάσεις και συμπεριφορές επηρεάζονται από τη συμμετοχή των ατόμων σε ομάδες αναφοράς. Η επιρροή δύναται να είναι είτε κανονιστική, όταν οι ατομικές στάσεις μετατοπίζονται σε κατευθύνσεις που έχουν εγκριθεί *ειδικά* από άλλα άτομα (συγκεκριμένες ομάδες ατόμων), όπου η επίδραση μπορεί να βασίζεται στην ανάγκη του ατόμου να γίνει αποδεκτό, είτε πληροφοριακή, όταν οι ατομικές στάσεις μετατοπίζονται σε κατευθύνσεις σύμφωνα με τις πληροφορίες που τους παρέχονται *γενικά* από άλλα άτομα (Deutsch & Gerard, 1955). Η κανονιστική επιρροή συνήθως οδηγεί σε συμμόρφωση ή παροδική αλλαγή στη στάση, όπως στην περίπτωση των πειραμάτων του Asch (1951), που έδειξαν ότι ο φόβος της κοινωνικής αποδοκιμασίας προκαλεί συμμόρφωση. Η πληροφοριακή επιρροή είναι πιθανότερο να προκαλέσει μεγαλύτερης διάρκειας αλλαγή στάσης, καθώς περιλαμβάνει επεξεργασία πληροφοριών. Ωστόσο, εξακολουθεί να βασίζεται σε πληροφορίες και μαρτυρίες για την πραγματικότητα που παρέχονται από άλλα άτομα ως απόδειξη ότι είναι έγκυρο αυτό που σκέφτεται και αισθάνεται το άτομο (Festinger, 1954).

Η προϋπάρχουσα στάση αποτελεί σημαντικό παράγοντα πρόβλεψης της πιθανότητας και του εύρους αλλαγής στάσης. Όταν τα άτομα υπόκεινται σε κοινωνική επιρροή, είναι περισσότερο ή λιγότερο πιθανόν να μετατοπίσουν τη στάση τους ανάλογα με τη προϋπάρχουσα στάση τους. Στο πλαίσιο αυτό, η θεωρία της κοινωνικής κρίσης (Sherif & Sherif, 1967· Sherif & Hovland, 1961) υποστηρίζει ότι όταν οι απόψεις των άλλων εμπίπτουν στο *εύρος αποδοχής*, δηλαδή, συμπίπτουν περισσότερο με τις απόψεις που εγκρίνει το άτομο παρά με τις απόψεις που το άτομο απορρίπτει, είναι πιο πιθανόν να γίνουν αποδεκτές. Ενώ όταν εμπίπτουν στο *εύρος απόρριψης*, δηλαδή, συμπίπτουν περισσότερο με τις απόψεις που απορρίπτει το άτομο παρά με τις δικές του απόψεις, είναι πιθανότερο να απορριφθούν. Εν ολίγοις, η προϋπάρχουσα στάση των ατόμων χρησιμεύει ως σημείο αναφοράς ώστε τα άτομα να κρίνουν εάν θα αποδεχθούν ή θα απορρίψουν τις στάσεις άλλων.

Επιπλέον, μία μέθοδος κοινωνικής επιρροής είναι η πειθώ. Σημαντικό ρόλο στην πειθώ διαδραματίζουν στοιχεία όπως τα χαρακτηριστικά της πηγής, κυρίως η αξιοπιστία, και το είδος του μηνύματος, αφού, για παράδειγμα, σε κάποιες περιπτώσεις τα αμφίπλευρα μηνύματα είναι αποδοτικότερα στην επιρροή από τα μονόπλευρα. Σημαντικό ρόλο παίζουν και χαρακτηριστικά του ατόμου που δέχεται το μήνυμα, όπως

το φύλο, η ηλικία, η κοινωνική θέση, καθώς και η ανάγκη για κοινωνική αποδοχή (Hogg & Vaughan, 2010· Παπαστάμου, 2006). Ακόμα, άτομα χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου δύναται να πειστούν ευκολότερα από ότι άτομα υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου. Ένα επιπλέον στοιχείο είναι η χρονική διάρκεια της επίδρασης, καθώς η διάρκεια της αλλαγής στάσης εξαρτάται από το χρονικό διάστημα κατά το οποίο το άτομο ανακαλεί στη μνήμη του το μήνυμα· όταν το ξεχνά και δεν εκτίθεται πλέον σε ερέθισμα, τότε επιστρέφει στην αρχική στάση (Παπαστάμου, 2006).

Στο πλαίσιο των ομάδων, τα άτομα αναγνωρίζουν κοινές συμπεριφορές και στάσεις και στη συνέχεια τις υιοθετούν πιστεύοντας ότι αποτελούν τις κοινωνικά αποδεκτές νόρμες της ομάδας (Deutsch & Gerard, 1955· Tajfel & Turner, 1979). Η απόκλιση από αυτούς τους κανόνες οδηγεί σε επικοινωνία που προκαλεί συμμόρφωση και εάν οι κοινωνικές προσδοκίες μιας σημαντικής νόρμας δεν ικανοποιούνται, τότε η απόκλιση οδηγεί σε απώλεια κοινωνικής θέσης ή αποκλεισμό (McDonald & Crandall, 2015).

Ταυτόχρονα, μέσω της συμμετοχής σε ομάδες, είναι δυνατό τα άτομα να σχηματίσουν στερεότυπα και προκαταλήψεις για άλλες κοινωνικές ομάδες. Τα στερεότυπα είναι γενικευμένες πεποιθήσεις των μελών μιας ομάδας για το πώς είναι και το πώς συμπεριφέρονται τα μέλη μιας άλλης ομάδας, θεωρώντας ότι όλα τα μέλη μιας ομάδας έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά (Κοκκινάκη, 2006). Οι προκαταλήψεις είναι αρνητικές στάσεις και εκ των προτέρων κρίσεις που σχηματίζουν και υιοθετούν τα άτομα απέναντι στα μέλη μιας κοινωνικής ομάδας, οι οποίες μπορεί να είναι αποτέλεσμα μάθησης και βασίζονται αποκλειστικά στο γεγονός ότι τα άτομα είναι μέλη της συγκεκριμένης ομάδας. Διάφορες κοινωνικές ομάδες υφίστανται προκατάληψη με αποτέλεσμα να περιθωριοποιούνται εξαιτίας της διαφορετικότητάς τους ως προς τη φυλή, την εθνότητα και το φύλο τους (Hogg & Vaughan, 2010).

Όσον αφορά στα άτομα με αναπηρίες, στις σύγχρονες κοινωνίες εξακολουθούν να υφίστανται προκαταλήψεις με βάση τις οποίες τα άτομα αυτά είναι "κατώτερα". Για παράδειγμα, άτομα με εμφανή σωματικά χαρακτηριστικά που αποκλίνουν από το "κανονικό" αντιμετωπίζονται με οίκτο, αποκλεισμό και στιγματισμό (Clinard & Meier, 2015· Goode, 2015). Οι στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες αποτελούνται από τρεις συνιστώσες που ενδέχεται να επικαλύπτονται μεταξύ τους (Altman, 1981). Η πρώτη συνιστώσα έκφρασης των στάσεων βρίσκεται στο άμεσο περιβάλλον του ατόμου, την οικογένεια, τους φίλους, τις/τους συνομήλικες/ους. Οι στάσεις αυτές συμβάλλουν στην

αυτοαντίληψη και την ταυτότητα του ατόμου με αναπηρίες και συμβάλλουν στην κοινωνικοποίησή του στην κοινότητα. Η δεύτερη συνιστώσα περιλαμβάνει τις σχέσεις των ατόμων με αναπηρίες με επαγγελματίες υγείας. Οι στάσεις αυτών πιθανόν να έχουν βαθύ αντίκτυπο στις ψυχοκοινωνικές διαδικασίες προσαρμογής των ατόμων με αναπηρίες, ιδιαίτερα για τα άτομα με επίκτητες αναπηρίες που έχουν τις πρώτες τους διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις μετά την απόκτηση της αναπηρίας τους. Την ίδια στιγμή, οι συμπεριφορές των επαγγελματιών μπορούν να διαμορφώσουν τις στάσεις των μελών της οικογένειας. Η τρίτη συνιστώσα αφορά στα μέλη του ευρύτερου κοινού και αποτελεί τη μεγαλύτερη συνιστώσα επιρροής. Οι στάσεις σε αυτήν τη συνιστώσα είναι πιθανόν να βασίζονται σε περιορισμένη γνώση και εμπειρία με άτομα με αναπηρίες ή την έννοια της αναπηρίας ευρύτερα. Ενδέχεται επίσης να βασίζονται σε στερεότυπα για τη φύση της αναπηρίας, ειδικά για τα άτομα που δεν έχουν στο ευρύτερο περιβάλλον τους άτομα με αναπηρίες. Οι επαναλαμβανόμενες επαφές με άτομα με αναπηρίες δύνανται να οδηγήσουν τα άτομα στο να αποκτήσουν πληροφορίες για την αναπηρία, να αποδεχθούν τα άτομα με αναπηρίες και να διαμορφώσουν θετικές στάσεις για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες (Dunn, 2010).

2.6 Η Ταυτότητα και το Στίγμα της Αναπηρίας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζεται το υπόβαθρο της ταυτότητας και του στίγματος, στο οποίο βασίστηκε ο σχεδιασμός της μελέτης για τη διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ (βλ. Κεφάλαιο 6).

2.6.1 Η Κοινωνική Αλληλεπίδραση και το Στίγμα της Αναπηρίας

Σύμφωνα με την κοινωνιολογική σχολή της συμβολικής διάδρασης, η πραγματικότητα είναι αποτέλεσμα κοινωνικού ορισμού. Αυτό που θεωρείται "φυσιολογικό" είναι ζήτημα ορισμού και πολιτισμικό προϊόν από τους τομείς της κοινωνίας που ασκούν επιρροή (Goode, 2016). Για παράδειγμα, στις δυτικές κοινωνίες, τα "κανονικά" άτομα είναι νέα, ικανά, μυϊκά ανεπτυγμένα και με λίγο σωματικό λίπος. Αποκλίσεις από αυτούς τους κανόνες συχνά θεωρούνται "αηδία" ή "επικίνδυνες" (Rodan et al., 2016).

Η κοινωνιολογική έρευνα για την κοινωνική αντίδραση προς την αναπηρία εστιάζει αρχικά στο στίγμα (Goffman, 1963), δηλαδή ένα φυσικό ή κοινωνικό χαρακτηριστικό που μπορεί να γίνει αντιληπτό, είναι συνδεδεμένο με μια αρνητική κατάσταση και προκαλεί αρνητική κοινωνική αντίδραση. Ο στιγματισμός δημιουργεί ένα

χάσμα μεταξύ του ποιος/α πραγματικά είναι ένα άτομο και ποιος/α αναμένει η κοινωνία να είναι. Στη συνέχεια, εισήχθη η έννοια της απόκλισης όπου τέθηκαν οι βάσεις για περισσότερη διερεύνηση του κοινωνικού νοήματος για την αναπηρία. Σε αυτό το πλαίσιο, η αναπηρία είναι ακούσια κοινωνική απόκλιση, υποδηλώνεται από κοινωνικές πληροφορίες και προκαλεί αρνητικές συνέπειες στο στιγματισμένο άτομο (Susman, 1994). Η παρούσα διατριβή εστιάζει στην κοινωνική αντίδραση προς στην αναπηρία, όπου ο κοινωνικός χαρακτηρισμός μίας κατάστασης ως αποκλίνουσας έχει επιπτώσεις στο άτομο (Clinard & Meier, 2015). Ο χαρακτηρισμός των ατόμων με αναπηρίες ως "ανάπηρων" και "δυσλειτουργικών" οδηγεί στον στιγματισμό τους ως "ανίκανων", ως συνέπεια του χαρακτηρισμού (Goffman, 1963).

Καθίσταται ζωτικής σημασίας να σημειωθεί εδώ ότι υπάρχουν τα ορατά στίγματα όπως το φύλο, η φυλή, η ηλικία και ορισμένες φυσικές αναπηρίες, καθώς και τα αόρατα στίγματα όπως ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η θρησκεία και ορισμένες ασθένειες. Όταν το στίγμα είναι πολύ ορατό, τότε η επαφή και μόνο με άλλα άτομα το κάνει γνωστό σε αυτά. Την ίδια στιγμή, η ορατότητα του στίγματος εξαρτάται και από το αν το άτομο γνωρίζει ήδη ή όχι κάτι για το άλλο άτομο, το οποίο μπορεί να στηρίζεται σε ανυπόστατες διαδόσεις ή/και προηγούμενες αλληλεπιδράσεις μαζί του. Στις περιπτώσεις όπου τα άτομα έχουν αόρατα στίγματα, καλούνται να αποφασίσουν εάν θα τα αποκαλύψουν ή όχι. Η απόφαση αυτή είναι περίπλοκη, καθώς δύναται να επιφέρει αρνητικές συνέπειες στην αλληλεπίδραση, όπως την απόρριψη (Goffman, 1963). Στο πλαίσιο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τα άτομα με αναπηρίες επιδιώκουν να αποφύγουν την κοινωνική απόρριψη ως αποκλίνοντα (Coleman-Fountain & McLaughlin, 2013). Τα άτομα με φυσικές αναπηρίες γνωρίζουν ότι η εικόνα του σώματός τους, στη βάση του ιατρικού μοντέλου, δεν πληροί τα κανονιστικά πρότυπα που θέτει η κοινωνία (Barton, 1993). Ο Goffman (1963) δεν επικεντρώνει την προσοχή του στην αποκλίνουσα κατάσταση, αλλά στη σημασία που της αποδίδουν οι άνθρωποι, στις συνέπειες που έχει για το άτομο, αλλά και στις τεχνικές που υιοθετούν τα άτομα για να διαχειριστούν την ταυτότητά τους. Διακρίνει τα στίγματα αρχικά σε δύο κατηγορίες: αυτά που εκδηλώνονται στα φυσικά χαρακτηριστικά και αυτά που εμφανίζονται ως παραβίαση της "σωστής" συμπεριφοράς.

Χαρακτηριστικά όπως η ορατότητα, το είδος και η σοβαρότητα, έχουν αναφερθεί ως θεμελιώδη για το στίγμα της αναπηρίας (Jones et al., 1984· Kurzban & Leary, 2001). Συγκεκριμένα, οι Jones et al. (1984) αναφέρονται σε έξι διαστάσεις του στίγματος. Η πρώτη είναι η ορατότητα του στίγματος, εάν είναι ορατό ή κρυφό. Η δεύτερη είναι η

προέλευσή του, εάν είναι επίκτητο ή κληρονομικό, εκ γενετής. Η τρίτη είναι η αισθητικότητα του στίγματος, αν προκαλεί ενόχληση στους/στις άλλους/ες ή όχι. Η τέταρτη είναι η επικινδυνότητα ή μεταδοτικότητα σε άλλα άτομα. Η πέμπτη αφορά στο εάν επηρεάζει την κοινωνική αλληλεπίδραση και η έκτη αναφέρεται στην παροδικότητα, αν με τη πάροδο του χρόνου το στίγμα αλλάζει προς το καλύτερο ή το χειρότερο.

2.6.2 Ορατότητα και Διαχείριση Στίγματος

Στο σημείο αυτό θα αναφερθούν εξειδικευμένες στρατηγικές στο πλαίσιο διαχείρισης του στίγματος. Πραγματοποιείται αναφορά σε διάφορες στρατηγικές που αναφέρονται τόσο σε ορατές, όσο και σε μη ορατές μορφές αναπηρίας, όπου ενδέχεται η αποκάλυψη να οδηγήσει σε στιγματισμό. Η *αποκάλυψη* αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου τα άτομα επιλέγουν να αποκαλύψουν το στίγμα τους σε πολλά ή λίγα άτομα (Goffman, 1963).

Όσον αφορά στη διαχείριση του ορατού στίγματος, υπάρχουν οι αντισταθμιστικές στρατηγικές, συμπεριλαμβανομένου του διαχωρισμού/ελέγχου πληροφοριών, της αναγνώρισης και της αυξημένης θετικότητας. Αρχικά, ο *διαχωρισμός/έλεγχος πληροφοριών* περιλαμβάνει παροχή εξατομικευμένων πληροφοριών. Όταν δίνονται πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με το άτομο, οι άνθρωποι είναι λιγότερο πιθανόν να βασίζονται στα στερεότυπά τους. Για παράδειγμα, η παρουσίαση λεπτομερειών για τις ηγετικές ικανότητες γυναικών σε άνδρες δύναται να μειώσει τα στερεότυπα για το γυναικείο φύλο στο συγκεκριμένο ζήτημα (βλ. Eagly & Karau, 1991). Η *αναγνώριση* αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου τα άτομα αντιμετωπίζουν ανοιχτά το στίγμα τους (Hebl & Kleck, 2002). Άτομα με ορατές φυσικές αναπηρίες είναι λιγότερο πιθανόν να αντιμετωπιστούν με περιφρόνηση όταν αναγνωρίσουν ρητά τη σωματική τους αναπηρία (Goffman, 1963). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η αναγνώριση του στίγματος του ατόμου συμβάλλει σε αποδοτικότερη αλληλεπίδραση με άλλα άτομα, ενώ η μη αναγνώρισή του θεωρείται ως μια προσπάθεια να αγνοηθεί με αποτέλεσμα να δημιουργούνται φραγμοί στην αλληλεπίδραση με άλλα άτομα (Hebl et al., 2000· Hebl & Skorinko, 2005). Τέλος, η *αυξημένη θετικότητα* αναφέρεται σε άτομα που αλλάζουν τις λεκτικές, παρα-λεκτικές και μη λεκτικές συμπεριφορές τους για να αυξήσουν την αποδοχή τους (Shelton et al., 2005· Miller et al., 1995).

Όσον αφορά στη διαχείριση του αόρατου στίγματος, τα άτομα μπορούν να επιλέξουν να αποκαλύψουν πλήρως ή μερικώς το στίγμα τους και σε συγκεκριμένα άτομα. Η αποκάλυψη ενός αόρατου στίγματος μπορεί να έχει θετικές επιπτώσεις, αλλά

παράλληλα μπορεί να οδηγήσει σε διακρίσεις και κοινωνική απομόνωση. Τα άτομα καλούνται να αποφασίσουν για το πότε και πώς θα αποκαλύψουν τι, ανάμεσα σε πολλές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (Clair et al., 2005).

Έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία διάφορες στρατηγικές, οι οποίες διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: το "*πέρασμα*" (passing) και την "*αποκάλυψη*" (revealing). Το "*πέρασμα*" περιλαμβάνει την απόκρυψη της αναπηρίας ώστε στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης οι άλλοι/ες να μην την αντιληφθούν και να μην προβούν σε στιγματισμό του ατόμου. Η επιτυχία αυτής της τεχνικής εξαρτάται από την ορατότητα της αναπηρίας. Τα άτομα που "περνούν" πρέπει να γνωρίζουν τα κοινωνικά πρότυπα ώστε να αποφύγουν τυχαία αποκάλυψη πληροφοριών της ταυτότητάς τους. Ένα άτομο με λιγότερο ορατές αναπηρίες ενδέχεται να προσπαθήσει να "περάσει" ως "κανονικό" και έτσι να αποφύγει τον αποκλίνοντα ρόλο (Goffman, 1963). Οι στρατηγικές "*περάσματος*" (*passing*) περιλαμβάνουν την *απόκρυψη* (*concealment*), την *κατασκευή* (*fabrication*) και τη *διακριτική ευχέρεια/επιλεκτική αποκάλυψη* (*discretion*). Η στρατηγική της *κατασκευής* περιλαμβάνει τη σκόπιμη παρουσίαση ψευδών πληροφοριών για τον εαυτό ώστε το άτομο να κρύψει το αόρατο στίγμα. Τα άτομα χρησιμοποιούν αυτή τη στρατηγική ώστε να δημιουργήσουν μια "ψευδή" ταυτότητα και να αποφύγουν την αποκάλυψη (Herek, 1996). Η *απόκρυψη* αναφέρεται σε προληπτικά μέτρα ώστε τα άτομα να μην αποκαλύψουν προσωπικά χαρακτηριστικά που αφορούν στο αόρατο στίγμα. Η *επιλεκτική αποκάλυψη* αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου το άτομο αποφεύγει ερωτήσεις ή αποφεύγει να αποκαλύπτει πληροφορίες για το αόρατο στίγμα, ώστε να ωθήσει άλλα άτομα να συμπεριφερθούν προς αυτό όπως το ίδιο επιθυμεί (Herek, 1996· Zerubavel, 1982).

Οι στρατηγικές "*αποκάλυψης*" (*revealing*) περιλαμβάνουν τη *σηματοδότηση* (*signaling*), την *ομαλοποίηση* (*normalizing*) και τη *διαφοροποίηση* (*differentiating*). Η στρατηγική της *σηματοδότησης* αναφέρεται στην αποφυγή πλήρους αποκάλυψης του αόρατου στίγματος. Η *ομαλοποίηση* αναφέρεται στην αποκάλυψη του αόρατου στίγματος, όμως ελαχιστοποιώντας τη σημασία του ώστε να εμφανίζεται φυσιολογικό (Clair et al., 2005). Τέλος, η στρατηγική της *διαφοροποίησης* περιλαμβάνει τη διαφοροποίηση από άλλα άτομα. Τα άτομα προσπαθούν να εξαλείψουν την απόρριψη παρουσιάζοντας την ταυτότητά τους ως εξίσου αποδεκτή σε σύγκριση με την ταυτότητα των άλλων ατόμων (Clair et al., 2005).

2.6.3 Κοινωνική Ταυτότητα και Αυτοκατηγοριοποίηση

Προτού αναφερθούμε στην κοινωνική ταυτότητα και ενδελεχώς στην ταυτότητα αναπηρίας, είναι σημαντικό να πραγματοποιήσουμε μια σύντομη αναφορά στην ταυτότητα γενικά. Ως ψυχολογική κατασκευή, η ταυτότητα συνεπάγεται τρόπους αντίληψης του εαυτού και συνδέσεις με συγκεκριμένα άλλα άτομα, όπως μέλη της οικογένειας, φίλοι/ες και μέλη άλλων ομάδων. Οι ταυτότητες αποτελούνται από χαρακτηριστικά προσωπικότητας, ρόλους και κοινωνικούς δεσμούς και μπορούν να εστιαστούν στο παρελθόν ενός ατόμου, όπως για παράδειγμα, την παιδική ηλικία, στο παρόν ή στο μέλλον (Oyserman et al., 2012)

Αρχικά, υπάρχουν συγγραφείς όπως ο Mead που θεωρούν ότι η ταυτότητα κατασκευάζεται στο πλαίσιο κοινωνικών πρακτικών και αναδιαμορφώνεται μέσω της αλληλεπίδρασης με άλλα άτομα. Οι ταυτότητες βρίσκονται συνεχώς σε μια διαδικασία αλλαγής και μεταμόρφωσης (Holland et al. 1998· Holland & Lachicotte, 2007). Την ίδια στιγμή, η ταυτότητα θεωρείται μια κοινωνικά διαπραγματεύσιμη κατάσταση. Θεωρητικοί όπως ο Goffman (1963) και ο Hall (1996) προτείνουν δύο ταυτότητες: μία βασισμένη στην κοινή κοινωνική εμπειρία, ομαδική ταυτότητα, και μια ετεροκαθοριζόμενη–κοινωνικά προσδιοριζόμενη, που κατασκευάζεται σε συνάρτηση με τις σχέσεις του λόγου και της εξουσίας. Ακόμη, ο Giddens (2001) διακρίνει δύο ταυτότητες, την κοινωνική και την προσωπική ταυτότητα. Η κοινωνική ταυτότητα αναφέρεται σε χαρακτηριστικά που τοποθετούν το άτομο με άλλα άτομα που έχουν κοινά χαρακτηριστικά. Η ταυτότητα αυτή διαδραματίζει ρόλο στην ανάπτυξη κοινωνικών κινημάτων και συλλογικής δράσης. Η προσωπική ταυτότητα αναφέρεται στην προσωπική ανάπτυξη μέσω της οποίας το άτομο αποκτά μια μοναδική αίσθηση του εαυτού του σε σχέση με τον κόσμο γύρω του. Ο Giddens (1991) προσθέτει και το θέμα της προσωπικής αντίστασης, δηλαδή, πώς μπορούν τα άτομα να επιλέξουν από ορισμένες ταυτότητες που είναι κοινωνικά διαθέσιμες χωρίς να ταυτιστούν με τα χαρακτηριστικά που τους αποδίδονται. Στα πιο πάνω, η δραματουργική προσέγγιση του Goffman (1959) προτείνει ότι τα άτομα εμπλέκονται στην επικοινωνιακή πράξη αναλαμβάνοντας ρόλους στο προσκήνιο και το παρασκήνιο. Το προσκήνιο αποτελεί τον δημόσιο χώρο όπου ο ρόλος του ατόμου μπορεί να παρακολουθηθεί και να ερμηνευθεί από άλλους, ενώ το παρασκήνιο αποτελεί τον προσωπικό χώρο του ατόμου.

Προχωρώντας σε αυτό το σημείο στη θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας (Tajfel & Turner, 1986) και τη θεωρία της αυτοκατηγοριοποίησης (*self – categorization* theory)

(Turner et al., 1987), επισημαίνεται αρχικά ότι οι θεωρίες αυτές έχουν σκοπό να εξηγήσουν την αλληλεπίδραση του ατόμου με την κοινωνική πραγματικότητα που οδηγεί στην αντίληψη της ομάδας (Turner & Oakes, 1986). Η κοινωνική ταυτότητα είναι ζωτικής σημασίας για το άτομο καθώς καθορίζει την αυτοαντίληψή του και παρέχει νόημα για να αλληλεπιδράσει στον κοινωνικό κόσμο. Η κοινωνική ταυτότητα διαφέρει από την προσωπική, αφού η προσωπική αναφέρεται στο πώς το άτομο βλέπει τον εαυτό του βάσει των προσωπικών του χαρακτηριστικών, ενώ η κοινωνική αναφέρεται στο πώς τα άτομα βλέπουν τον εαυτό τους βάσει της ομάδας στην οποία ανήκουν. Σε αυτό το πλαίσιο είναι σημαντικό τα άτομα να διακρίνουν θετικά την κοινωνική ταυτότητα της ομάδας στην οποία ανήκουν (Tajfel & Turner, 1986).

Η θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας (*social identity* theory) παρέχει το πλαίσιο για να εξηγήσει τους τρόπους με τους οποίους περιθωριοποιημένες και καταπιεσμένες ομάδες μπορούν να αντισταθούν και να αναλάβουν συλλογική δράση στη βάση πολιτιστικών και ιστορικών παραγόντων. Στο πλαίσιο αυτό, μια κοινωνικά περιθωριοποιημένη ομάδα είναι τα άτομα με αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2018). Η αναπηρία χρησιμεύει ως πλαίσιο ταυτότητας επειδή συνδέει τα άτομα με αναπηρίες με μια μειονοτική ομάδα που αντιμετωπίζει στιγματισμό και διακρίσεις. Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερα τα άτομα με λιγότερο εμφανείς αναπηρίες, σταθμίζουν τις πιθανές συνέπειες, όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός, μεταξύ της επιλογής για αφομοίωση στην "κανονική" κοινωνία/κουλτούρα ή της επιλογής για καθιέρωση της ταυτότητας αναπηρίας τους ως πρωταρχικής ταυτότητας με έκφραση υπερηφάνειας για την ταυτότητά τους (Gill, 1997· Read et al., 2015). Η έκφραση υπερηφάνειας για την αναπηρία συνεπάγεται με γενική άρνηση αφομοίωσης στην "κανονική" κοινωνία και καθιέρωση της ταυτότητας αναπηρίας ως πρωταρχικής ταυτότητας (Darling, 2003).

Η κοινωνική ταυτότητα της αναπηρίας είναι πτυχή της αυτοαντίληψης των ατόμων με αναπηρίες που προέρχεται από τη συμμετοχή τους στην ομάδα αναπηρίας. Επιπλέον, η θεωρία υποθέτει ότι, στο πλαίσιο διαχείρισης της στιγματισμένης ταυτότητας, τα άτομα προσπαθούν να διακρίνουν θετικά τις κοινωνικές τους ταυτότητες από τις εξωομάδες (Ellemers, 1993· Tajfel & Turner, 1979). Η ταυτότητα αναπηρίας αναφέρεται στη θετική αυτοαντίληψη για την αναπηρία καθώς και στην ύπαρξη θετικών δεσμών με άλλα μέλη της κοινότητας αναπηρίας (Dunn & Burcaw, 2013).

Την ίδια στιγμή, η θεωρία της αυτοκατηγοριοποίησης παρέχει το πλαίσιο εξήγησης για το πότε τα άτομα θα αυτοκατηγοριοποιηθούν ως μέλη μιας ομάδας και με

ποιο αποτέλεσμα. Δηλαδή, η θεωρία της αυτοκατηγοριοποίησης παρέχει το πλαίσιο για να κατανοήσουμε πώς τα άτομα με αναπηρίες αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους σε σύγκριση με άλλα άτομα, όπου σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν η σημασία της αναπηρίας για το άτομο, οι προηγούμενες εμπειρίες, η πολιτισμική επίδραση και οι μελλοντικοί στόχοι (Dirth & Branscombe, 2018· Turner et al., 1987). Χαρακτηριστικά, όσον αφορά στους στόχους στον επαγγελματικό χώρο, τα άτομα με αναπηρίες ενδέχεται να αγωνίζονται να κατηγοριοποιήσουν τον εαυτό τους ως ικανά άτομα ανάλογα με τον ιδιαίτερο ρόλο τους, αφού η κατηγορία αναπηρίας, όπως συμβαίνει και στην περίπτωση του φύλου, απειλείται με αρνητικές στάσεις (Ellemers et al., 2004). Παράλληλα, τα άτομα με αναπηρίες δύνανται να απορρίψουν την επιβαλλόμενη κατηγοριοποίησή τους ως "ανάπηρα" άτομα, επειδή υπάρχουν άλλες σημαντικές ομάδες στις οποίες ανήκουν όπως η οικογένεια, η θρησκεία και η εθνικότητα (Devlieger et al., 2007). Όσον αφορά στην πολιτισμική επίδραση, αφηγήσεις και λόγοι που διαδίδονται μέσα από την κοινότητα αναπηρίας μπορούν να μετατρέψουν τη φύση της κατηγορίας από προσωπική τραγωδία σε ιδιαίτερη κοινωνική ταυτότητα, ανατρέποντας ουσιαστικά τα πολιτισμικά στερεότυπα (Campbell, 2009).

Εν ολίγοις, στις κοινότητες των ατόμων με αναπηρίες τα άτομα διαφοροποιούνται ως προς το πόσο σημαντική θεωρούν την αναπηρία στην καθημερινότητά τους και αυτό εξαρτάται από τη σοβαρότητα και την ορατότητα της διαταραχής/βλάβης (Bogart et al., 2017a). Αντίστοιχα, έχουν περισσότερο ή λιγότερο αναπτυγμένες ταυτότητες αναπηρίας ανάλογα με το πού τοποθετούν τον εαυτό τους στο εύρος αναπηρίας (Olkin, 1999). Κάποια άτομα με αναπηρίες είτε αγνοούν είτε αναγνωρίζουν την αναπηρία τους σπάνια, όπως για παράδειγμα, άτομα με μειωμένη όραση, έχοντας χαμηλή αποδοχή της ταυτότητας αναπηρίας τους. Άλλα άτομα, με λιγότερο εμφανείς αναπηρίες, αναγνωρίζουν την αναπηρία τους αλλά μπορεί να "περάσουν" ως άτομα χωρίς αναπηρία. Τα άτομα αυτά ενδέχεται ή όχι να ταυτιστούν με την κοινότητα αναπηρίας και, αντίστοιχα, έχουν χαμηλή ταυτότητα αναπηρίας. Άλλα άτομα με αναπηρίες βλέπουν την αναπηρία τους ως μέρος των αντιλήψεων για τον εαυτό τους, αποδέχονται την αναπηρία τους και αισθάνονται αρκετά συνδεδεμένα με την ευρύτερη κοινότητα αναπηρίας, έχοντας μέτρια ως υψηλή ταυτότητα αναπηρίας. Αντίστοιχα, στην τελευταία ομάδα ατόμων με αναπηρίες εντάσσονται άτομα που ασχολούνται με τον ακτιβισμό και υπερασπίζονται τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, έχοντας αναπτύξει υψηλή ταυτότητα αναπηρίας (Dunn, 2010).

2.6.4 Στρατηγικές, Διαχείριση και Διαστάσεις Κοινωνικής και Προσωπικής Ταυτότητας Ατόμων με Αναπηρίες

Σημαντικές προσπάθειες έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα για τη διερεύνηση της ταυτότητας αναπηρίας. Αρχικά, η αναπηρική ταυτότητα άρχισε να διερευνάται μέσα από την ατομοκεντρική προσέγγιση του *ιατρικού* μοντέλου, όπου η αναπηρία θεωρείται παθολογία και ανικανότητα του ατόμου. Μέσα από την εξέλιξη των σπουδών για την αναπηρία, τα τελευταία χρόνια, η ταυτότητα των ατόμων με αναπηρίες μελετάται στη βάση του *κοινωνικού* μοντέλου, όπου προσεγγίζεται ως μια σημαντική κοινωνική και πολιτική κατηγορία που είναι δυναμική και εξαρτάται από το περιβαλλοντικό, πολιτιστικό και ιδεολογικό πλαίσιο, που περιλαμβάνει την κοινωνική ταυτότητα (Dirth & Branscombe, 2018· Forber-Pratt et al., 2017).

Η Cochrane (2014) προτείνει ένα μοντέλο με τέσσερις κατηγορίες μέσω των οποίων κατασκευάζεται ο λόγος και η ταυτότητα αναπηρίας. Η πρώτη είναι η ιατρική κατάσταση, η οποία αναφέρεται στην παθολογική, ιατρική κατάσταση της αναπηρίας στη βάση του ιατρικού λόγου. Η δεύτερη είναι η βλάβη, η οποία αναφέρεται στους περιορισμούς ή την έλλειψη λειτουργικότητας που προκύπτει από τη βλάβη, όπως είναι η αδυναμία για περπάτημα. Η τρίτη αναφέρεται στις πρακτικές αναπηρίας που σχετίζονται με την καθημερινότητα, όπως η χρήση τροχοκαθίσματος. Τέλος, η τέταρτη κατηγορία αναφέρεται στους κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις πρακτικές που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες, όπως η προσβασιμότητα στα μέσα μαζικής μεταφοράς, οι στάσεις των ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες, καθώς και άλλα εμπόδια.

Παράλληλα, στο πλαίσιο διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας, η θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας προτείνει τρεις στρατηγικές για την προστασία της προσωπικής ή κοινωνικής ταυτότητας, δηλαδή στρατηγικές διαχείρισης του στίγματος (*individual-coping strategies*). Συγκεκριμένα, προτείνει ότι τα άτομα με αναπηρίες ενδέχεται, σε ατομικό επίπεδο, να επιλέξουν την κοινωνική κινητικότητα, είτε, σε επίπεδο ομάδας, την κοινωνική δημιουργικότητα ή τον κοινωνικό ανταγωνισμό, ώστε να διαχειριστούν τη στιγματισμένη ταυτότητα ή την απειλή στιγματισμού. Αρχικά, σε προσωπικό επίπεδο, η κοινωνική κινητικότητα (*social mobility*) αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου τα άτομα ενισχύουν και προστατεύουν την ταυτότητά τους, αναφερόμενα σε υψηλότερο επίπεδο κατάστασης και στάτους ως μέλη μιας ομάδας, τονίζοντας τις ικανότητές τους, για

παράδειγμα, τα "ικανά" αντί "ανάπηρα/ανίκανα" σώματα. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι μαθητές/ήτριες με μαθησιακές δυσκολίες συγκρίνουν τον εαυτό τους με άλλα μέλη της ομάδας χαμηλότερης απόδοσης με στόχο την προστασία της προσωπικής τους αυτοεκτίμησης (Finlay & Lyons, 2000). Η επιτυχής κοινωνική κινητικότητα είναι εφικτή για άτομα με λιγότερο ορατές αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2018).

Σε επίπεδο ομάδας, η κοινωνική δημιουργικότητα (*social creativity*) αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου τα άτομα δίνουν έμφαση στις θετικές διαστάσεις της ταυτότητας της ομάδας ατόμων με αναπηρίες, αλλάζοντας τις διαστάσεις σύγκρισης ή το νόημα των διαστάσεων σύγκρισης με άλλες ομάδες (*shifting comparison group*), όπως για παράδειγμα, τα άτομα με ακουστική αναπηρία μπορούν να παρουσιαστούν ως γλωσσική μειονότητα αντί ως "ανίκανα" άτομα. Επιπλέον, έχει καταγραφεί η *επανεκτίμηση της στιγματισμένης ταυτότητας* (*revaluing stigmatized dimension*). Αυτή η στρατηγική αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου πραγματοποιείται επανεκτίμηση ορισμένων συγκριτικών διαστάσεων που παραδοσιακά θεωρούνται αρνητικές σε σύγκριση με την εξωομάδα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα εδώ είναι η αναδιατύπωση των σωματικών και ψυχικών διαφορών, που πραγματοποιήθηκε μέσα από το κίνημα των πολιτικών δικαιωμάτων, ως δημιουργικών και ικανών παρά ως περιοριστικών ή δυσλειτουργικών (Lindly et al., 2014· Linton, 1998). Ακόμη, μια στρατηγική στο πλαίσιο της δημιουργικότητας είναι η *μετατόπιση της στιγματισμένης διάστασης* (*shifting stigmatized dimension*). Σε αυτή τη στρατηγική, τα άτομα δίνουν έμφαση στις πολύτιμες ιδιότητες των ατόμων με αναπηρίες, ως τρόπου διάκρισής τους από άτομα χωρίς αναπηρία. Για παράδειγμα, τα άτομα με αναπηρίες μπορεί να επαινούν ιδιότητες όπως η υπομονή και η εργασιακή ηθική, γενικεύοντας τις ιδιότητες αυτές στην ομάδα αναπηρίας (Branscombe & Ellemers, 1999· Branscombe et al., 2012· Dirth & Branscombe, 2018).

Τέλος, όσον αφορά στον κοινωνικό ανταγωνισμό (*social competition*), τα άτομα στο πλαίσιο της ομάδας μπορούν να επιλέξουν να αλλάξουν το χαμηλό στάτους της ομάδας τους, μέσω κινημάτων και κοινωνικών διαμαρτυριών· εδώ εντάσσονται τα δικαιώματα και οι αγώνες των αναπηρικών κινημάτων. Παραδείγματα κοινωνικού ανταγωνισμού περιλαμβάνουν την αντιμετώπιση των αντιληπτών διακρίσεων μέσω νομικών μέσων και τη διεκδίκηση δικαιωμάτων όπως η προσβασιμότητα. Η προσέγγιση της κοινωνικής ταυτότητας αναπηρίας έχει διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη του αναπηρικού κινήματος καθώς και του συνεχιζόμενου πολιτικού αγώνα για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες (Branscombe & Ellemers, 1999).

Συνεχίζοντας, στο πλαίσιο της ταυτότητας, πρόσφατες ερευνητικές προσπάθειες έχουν επισημάνει τη σημασία του αυτοπροσδιορισμού των ατόμων με αναπηρίες ως ανάπηρων (Bogart et al., 2017a· Rottenstein, 2013). Έχει παρατηρηθεί ότι η ορατότητα της αναπηρίας μπορεί να προβλέψει την προσπάθεια ενός ατόμου με αναπηρίες να "περάσει" ως μέλος σε "ανώτερη" κοινωνική ομάδα, χωρίς αναπηρία (Brune & Wilson, 2013). Την ίδια στιγμή, έχει παρατηρηθεί ότι άτομα με εκ γενετής αναπηρία τείνουν να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ταύτισης με την αναπηρία τους έναντι των ατόμων που αποκτούν επίκτητη αναπηρία (Bogart et al., 2017b· Darling & Heckert, 2010). Επιπλέον, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση μπορεί να προβλέψει την ταύτιση με την αναπηρία, καθώς την ταυτότητα αναπηρίας βιώνουν πιο έντονα άτομα που ανήκουν στα χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα (Bogart et al., 2017b).

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στην κλασική βιβλιογραφία για την ταυτότητα αναπηρίας εντοπίζονται και εννοιοποιούνται έξι διαστάσεις που αφορούν στην ταυτότητα αναπηρίας και σχετίζονται με την απόρριψη ή αποδοχή της. Αυτές είναι οι ακόλουθες: *η σύνδεση με την κοινότητα* (*communal attachment*), *η επιβεβαίωση αναπηρίας* (*affirmation of disability*), η *προσωπική αξία-αυτοεκτίμηση* (*self-worth*), η *υπερηφάνεια* (*pride*), η *διάκριση* (*discrimination*) και το *προσωπικό νόημα* (*personal meaning*) (Zapata, 2019).

Αρχικά, η *σύνδεση με την κοινότητα,* αναφέρεται στη σημασία της ενεργούς ενασχόλησης των ατόμων με αναπηρίες με άλλα άτομα με αναπηρίες λόγω κοινών εμπειριών. Μέσω αυτής της διαδικασίας δημιουργείται η αίσθηση ότι ανήκουν στην κοινότητα ατόμων με αναπηρίες. Η *επιβεβαίωση αναπηρίας* αναφέρεται στο αίσθημα της συμμετοχής στην κοινωνία με ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τα άλλα άτομα, καθώς και στην αναγνώριση και στην ισότιμη αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρίες. Η διάσταση αυτή αναφέρεται σε ιδιωτικές σκέψεις και συναισθήματα ένταξης στην ευρύτερη κοινωνία (Dunn, 2010). Οι Hahn και Belt (2004) υποστηρίζουν ότι η συγκεκριμένη διάσταση περιλαμβάνει τις γνωστικές και συναισθηματικές απόψεις ενός ατόμου για τον εαυτό του ως ανάπηρο. Επιπλέον, η *σύνδεση με την κοινότητα* και η *επιβεβαίωση αναπηρίας* βασίζονται στην ιδέα ότι ορισμένες πτυχές της ταυτότητας της αναπηρίας έχουν τις ρίζες τους στον κοινωνικό ακτιβισμό και τη διαμαρτυρία (Hahn & Belt, 2004). Αυτές οι διαστάσεις μπορούν να βοηθήσουν το άτομο να αντιμετωπίσει τις κοινωνικές διακρίσεις, ενώ αποδέχεται και απολαμβάνει τη διαφορετικότητά του που είναι μέρος της κουλτούρας της αναπηρίας (Dunn, 2010).

Η *προσωπική αξία-αυτοεκτίμηση* αναφέρεται στη δυνατότητα των ατόμων με αναπηρίες να αυτοορίζονται ως άτομα που έχουν την ίδια αξία με άτομα που δεν έχουν βιώσει κάποια αναπηρία. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνει την πεποίθηση ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι ισάξια με τα άτομα χωρίς αναπηρίες, την πεποίθηση ότι η αναπηρία και η βλάβη είναι κοινές ανθρώπινες καταστάσεις και την πεποίθηση ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να είναι παραγωγικά και να συνεισφέρουν στην κοινωνία (Putnam, 2005).

Η *υπερηφάνεια* αναφέρεται στο αίσθημα ενδυνάμωσης για διεκδίκηση αντί της άρνησης ή απόκρυψης της αναπηρίας του ατόμου· το άτομο νιώθει περήφανο για την ταυτότητά του. Η συγκεκριμένη διάσταση βασίζεται στο κοινωνικό μοντέλο και συνδέεται με τον ακτιβισμό για την αναπηρία (Darling & Heckert, 2010). Άτομα, για παράδειγμα, που αποκτούν αναπηρία στην πρώιμη παιδική ηλικία είναι πιο πιθανόν να εκφράσουν υπερηφάνεια για την κατάστασή τους. Αντίθετα, τα άτομα που αποκτούν αναπηρία αργότερα στη ζωή είναι πιο πιθανόν να έχουν αρνητικές απόψεις για την κατάστασή τους, ίσως εξαιτίας του ότι οι μεγαλύτερες ηλικίες έχουν καθιερώσει ταυτότητα ατόμου χωρίς αναπηρίες (Dunn, 2010).

Η *διάκριση* αναφέρεται στη συνειδητοποίηση και την επίγνωση ότι τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν συχνά στόχο μεροληπτικής, προκατειλημμένης και άδικης μεταχείρισης. Οι διαστάσεις *προσωπική αξία-αυτοεκτίμηση*, *υπερηφάνεια* και *διάκριση* στοχεύουν στην αντίσταση ή την ανατροπή των κυρίαρχων αρνητικών στάσεων και πεποιθήσεων για την αναπηρία (Dunn, 2010).

Τέλος, το *προσωπικό νόημα* αναφέρεται στην αποδοχή της κατάστασης η οποία μπορεί να εδραιώσει το νόημα της αναπηρίας για το άτομο, ενώ προάγει μια ιδανική ταυτότητα αναπηρίας, που συνδέεται με επιτυχημένους στόχους και αναγνώριση οφελών που σχετίζονται με αναπηρία, αλλά και επιτυχή αναγνώριση της εμφάνισης της αναπηρίας. Εν ολίγοις, το προσωπικό νόημα αντιπροσωπεύει μια μορφή αποδοχής της αναπηρίας (Dunn & Burcaw, 2013).

2.7 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Κλείνοντας το κεφάλαιο αυτό, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι η θεωρητική βάση της παρούσας διατριβής εστίασε στα μοντέλα προσλήψεων για την αναπηρία και συγκεκριμένα τα ατομοκεντρικά (ιατρικό, φιλανθρωπικό, σούπερ ικανοτήτων και έμπνευσης) και τα κοινωνιοκεντρικά (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) βάσει

των οποίων εξετάστηκε αρχικά η κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα (πρώτος ερευνητικός άξονας).

Παράλληλα, εξετάστηκε η επίδραση των διαδικτυακών κατασκευών για την αναπηρία (που προάγουν προσλήψεις των εν λόγω μοντέλων) στις προσλήψεις ατόμων χωρίς αναπηρίες στη βάση θεωρητικών παραδόσεων για τις στάσεις και την κοινωνική επιρροή (δεύτερος ερευνητικός άξονας).

Στο τρίτο και τελευταίο στάδιο (τρίτος ερευνητικός άξονας), διερευνήθηκαν θεωρητικές παραδόσεις για την ταυτότητα αναπηρίας, το στίγμα, την κοινωνική αντίδραση και την πρόσληψη των προαναφερόμενων κατασκευών. Στο πλαίσιο αυτού του ερευνητικού άξονα, επιχειρήθηκε αρχικά η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν την ταυτότητα αναπηρίας τους στα ΜΚΔ στη βάση θεωρητικών παραδόσεων που αφορούν στις διαστάσεις (Dunn & Burcaw, 2013) και στρατηγικές διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας (Dirth & Branscombe, 2018). Μέσω αυτής της διερεύνησης επιχειρήθηκε μερικώς η σύνδεση με τα μοντέλα για την αναπηρία, δηλαδή, εάν τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν την αναπηρία τους στη βάση ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία. Στο πλαίσιο αυτό, εξετάστηκαν οι ανησυχίες, οι αντιλήψεις και οι πρακτικές ιδιωτικότητας που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ και εάν η επιλογή παρουσίασης και διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας επηρεάζεται από αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα. Τέλος, στη βάση του στίγματος, των κοινωνικών αντιδράσεων και προσλήψεων διερευνήθηκαν οι αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ και οι προσλήψεις τους για το διαδικτυακό περιεχόμενο.

Συνολικά, βασιζόμενη στα μοντέλα και την ταυτότητα αναπηρίας, η διατριβή εξέτασε την κοινωνική κατασκευή, τις επιδράσεις και την διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας, προσφέροντας εξηγήσεις που ενισχύουν την ανάπτυξη του αναδυόμενου ερευνητικού τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα. Ο στόχος της διατριβής ήταν σαφώς η σύνδεση των πιο πάνω ερευνητικών στόχων με τις θεωρητικές παραδόσεις για την αναπηρία και η τεκμηρίωση θεωρητικών στοιχείων που πηγάζουν από τα μοντέλα αναπηρίας.

3 ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΜΠΕΙΡΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

3.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα ευρήματα προηγούμενων μελετών, συναφών με τα τρία εμπειρικά κεφάλαια της παρούσας διατριβής. Τα ευρήματα αφορούν στον ερευνητικό τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και ΜΜΕ*, στα παραδοσιακά και νέα μέσα και σε κατασκευές, προσλήψεις, στάσεις, επιδράσεις και ταυτότητες ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο.

Αρχικά, παρουσιάζονται ευρήματα που αναφέρονται στο ΕΕ1 και σχετίζονται με την αναπαράσταση και κατασκευή της αναπηρίας (κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα ειδησεογραφικά-παραδοσιακά μέσα και στα ΜΚΔ). Ο σχεδιασμός της εμπειρικής μελέτης διαδικτυακού περιεχομένου της παρούσας διατριβής (βλ. Κεφάλαιο 4) βασίστηκε σε αυτά τα ευρήματα. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα ευρήματα που αναφέρονται στο ΕΕ2 και σχετίζονται με τις επιδράσεις του διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις προς την αναπηρία (βλ. Κεφάλαιο 5). Συγκεκριμένα, αρχικά πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά, που αφορά παραδοσιακές μελέτες στάσεων του γενικού πληθυσμού προς τα άτομα με αναπηρίες, στη συνέχεια παρουσιάζονται αφενός μελέτες που εξέτασαν την επιρροή διαδικτυακού περιεχομένου σε διάφορα ζητήματα και αφετέρου τα μέχρι σήμερα λιγοστά ευρήματα για τις επιδράσεις του διαδικτυακού περιεχομένου, αλλά και του περιεχομένου παραδοσιακών ΜΜΕ, στις στάσεις προς την αναπηρία. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την παρουσίαση ευρημάτων που σχετίζονται με το ΕΕ3 και αφορούν στην κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας και του στίγματος στα νέα μέσα. Συγκεκριμένα, αρχικά παρουσιάζονται αναλυτικά τα μέχρι σήμερα ευρήματα για την κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας στα νέα μέσα και στη συνέχεια εν συντομία παρουσιάζονται ευρήματα που αφορούν στην ιδιωτικότητα και ενσωμάτωση/προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες στα νέα μέσα. Τα σχετικά λίγα μέχρι σήμερα ευρήματα δηλώνουν ότι υφίσταται ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση και εννοιοποίηση των συγκεκριμένων στρατηγικών και εμπειριών αλληλεπίδρασης, αλλά και των επιλογών παρουσίασης και αποκάλυψης της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ (βλ. Κεφάλαιο 6).

3.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας

Στην παρούσα ενότητα, αρχικά παρουσιάζεται εν συντομία η κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα παραδοσιακά μέσα και στη συνέχεια παρουσιάζονται τα μέχρι σήμερα ευρήματα για την κοινωνική κατασκευή στα ΜΚΔ. Όπως έχει προαναφερθεί στο Κεφάλαιο 2 της παρούσας διατριβής, τα ΜΜΕ ως φορέας μακροεπιπέδου διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας. Συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι τα ΜΜΕ παρουσιάζουν κυρίως στερεοτυπικά την αναπηρία, καθορίζοντας τα πρότυπα και τις νόρμες για το σώμα (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017) και κατασκευάζοντας το σώμα ως ανάπηρο μέσα από την τηλεοπτική παρουσίαση "ανάπηρων/ανίκανων" ατόμων (Rodan & et al., 2016). Έχει καταγραφεί ότι τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται ως "θύματα", χωρίς ερωτικές ανάγκες, ως "ηρωικά άτομα", ως "απειλή", ως "αξιολύπητα", ως "μη προσαρμόσιμα" στην κοινωνία, στη λογική ότι η νοσηλεία τους είναι βάρος για την κοινωνία και ότι θα ήταν καλύτερα να μην επιβίωναν (Longmore, 2003· Rodan et al., 2016). Εν ολίγοις, προωθούνται κυρίως κατασκευές και προσλήψεις που βασίζονται σε ατομοκεντρικά μοντέλα για την αναπηρία, όπως το ιατρικό, το φιλανθρωπικό και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων.

Ωστόσο, δεν γνωρίζουμε αρκετά πράγματα για το πώς η αναπηρία κατασκευάζεται στα ΜΚΔ. Το ερευνητικό πεδίο για την κατασκευή της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο εξέλιξης. Στο πλαίσιο αυτό τίθεται το ζήτημα κατά πόσον οι κατασκευές και αντιλήψεις για την αναπηρία έχουν μεταστραφεί προς την κατεύθυνση της περισσότερης αποδοχής και της λιγότερης προκατάληψης.

3.2.1 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα Παραδοσιακά ΜΜΕ

Αρκετές μελέτες για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα παραδοσιακά ΜΜΕ εστιάζουν στην ιδεολογική δύναμη του καπιταλισμού και στον ρόλο των μέσων στην ιδεολογική κατασκευή της αναπηρίας και της ικανότητας. Η αναπηρία παρουσιάζεται κυρίως στη βάση του ιατρικού μοντέλου μέσω της επισήμανσης της βλάβης, όπου η αδυναμία των ατόμων με αναπηρίες να αλληλεπιδρούν είναι άμεσο αποτέλεσμα της σωματικής ή/και ψυχικής τους ασθένειας (Randjelovic et al., 2012). Όπως επισημαίνει ο Shakespeare (1999, σελ. 164), "[...] η αναπηρία γίνεται το πιο σημαντικό πράγμα και οι "ανίκανοι" χαρακτήρες 'αντικειμενοποιούνται' και μοιάζουν απομακρυσμένοι από το κοινό". Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ως ιστορικό στοιχείο της εξέλιξης της κατασκευής της αναπηρίας από τα παραδοσιακά μέσα ότι μέχρι περίπου τις δεκαετίες του 1980-1990,

η παρουσίαση ατόμων με αναπηρίες σε τηλεοπτικές σειρές ήταν σχεδόν ανύπαρκτη. Χαρακτηριστικά, στην Ιαπωνική τηλεόραση, παρατηρείται η πρώτη έξαρση εμφάνισης/εκπροσώπησης ατόμων με αναπηρίες σε σειρές κατά τη δεκαετία του 1990, η οποία συνδέεται με πολιτικές αλλαγές όπως η ανάδυση του ακτιβισμού για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία της Ιαπωνίας (Stibbe, 2004).

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα ευρήματα μελετών από διάφορες χώρες, οι οποίες ανέλυσαν ειδήσεις, έντυπες και διαδικτυακές, τηλεοπτικές σειρές και εκπομπές και κινηματογραφικές ταινίες, στη βάση των μοντέλων αναπηρίας. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στην παρούσα υποενότητα συμπεριλήφθηκαν τα αποτελέσματα μελετών που ανέλυσαν περιεχόμενο ειδήσεων σε ειδησεογραφικές ιστοσελίδες. Ο λόγος που αποφασίστηκε να συμπεριληφθούν σε αυτήν την υποενότητα (και όχι στην επόμενη) βασίστηκε στο γεγονός ότι οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες που εξέτασαν οι εν λόγω μελέτες είναι κυρίως ιστοσελίδες παραδοσιακών ειδησεογραφικών μέσων/οργανισμών με παρουσία στον τύπο της κάθε υπό εξέταση χώρας και ως εκ τούτου οι υπό ανάλυση ειδήσεις είναι συνήθως μια μεταφορά της έντυπης σε διαδικτυακή έκδοση. Εν ολίγοις, η επιλογή βασίστηκε στο γεγονός ότι οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες, παρόλο που εντάσσονται στα διαδικτυακά μέσα, κυρίως αναπαράγουν τον κυρίαρχο λόγο των παραδοσιακών μέσων σε κάθε χώρα – μελέτη περίπτωσης (βλ. Theodorou & Mavrou, 2017).

Η πλειονότητα των μελετών αποδεικνύει στερεότυπη παρουσίαση της αναπηρίας, κυρίως στη βάση ατομοκεντρικών προσλήψεων, του ιατρικού μοντέλου και της εξάρτησης (Bendukurthi & Raman, 2016· Briant et al., 2013· McEnhill & Byrne, 2014· Stibbe, 2004) αλλά και προσλήψεων "σούπερ ικανότητας" στο πλαίσιο παραολυμπιακών αθλημάτων (Maika & Danylchuk, 2016). Άλλες μελέτες ανέδειξαν τόσο ατομοκεντρικά όσο και κοινωνιοκεντρικά πλαίσια και θέματα (Barbashina, 2012· Ljuslinder, 2014). Χαρακτηριστικά, έχει παρατηρηθεί ότι τα ΜΜΕ παρουσιάζουν την αναπηρία ως τραγωδία για το άτομο, την οικογένειά του και ευρύτερα την κοινωνία, ενισχύοντας στερεότυπα που είναι συνδεδεμένα με τη θυματοποίηση (Phillips, 2012).

Αρχικά, στην ιαπωνική τηλεόραση, σε μελέτη ανάλυσης περιεχομένου που πραγματοποιήθηκε για τηλεοπτικά δράματα, συγκρίθηκαν οι παρουσιάσεις αναπηρίας στη βάση του ιατρικού και κοινωνικού μοντέλων σε διάφορα δράματα της περιόδου 1990-2002. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι παρόλο που παρατηρήθηκαν θετικές αναπαραστάσεις στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, οι αναπαραστάσεις ιατρικού

μοντέλου ήταν κυρίαρχες. Αυτό εμφανίστηκε ιδιαίτερα σε δράματα που παρουσίαζαν ως "ανίκανα" άτομα γυναικείου φύλου, τα οποία χρήζουν προστασίας από τα άτομα ανδρικού φύλου. Συνολικά, διαπιστώθηκε μια σύνδεση μεταξύ αναπαραστάσεων αναπηρίας με βάση το ιατρικό μοντέλο και παραδοσιακών προκαταλήψεων για το φύλο (Stibbe, 2004).

Ο ιατρικός λόγος και οι ατομοκεντρικές κατασκευές καταγράφουν σημαντική επικράτηση τόσο σε έντυπα όσο και σε διαδικτυακά ειδησεογραφικά άρθρα. Στο πλαίσιο αυτό, μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο δείχνει ότι στα διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα, εξακολουθεί να υφίσταται η κατασκευή της αναπηρίας ως "βάρος" και "εξαπάτηση" για την εκμετάλλευση της επιδοματικής πολιτικής του κράτους. Η μελέτη εξέτασε πώς, μετά την αλλαγή κυβέρνησης συνασπισμού στη Βρετανία το 2010, επηρεάστηκε η κάλυψη της αναπηρίας στις διαδικτυακές εκδόσεις αγγλικών εφημερίδων, συγκρίνοντας τις περιόδους 2010-2011 και 2004-2005. Η ανάλυση έδειξε ότι η κάλυψη των ηλεκτρονικών ειδήσεων το 2010-2011 ήταν λιγότερο ευνοϊκή και ότι υπήρξε αύξηση στα άρθρα που επικεντρώνονταν στα επιδόματα αναπηρίας, παρουσιάζοντας τα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που "εξαπατούν" την επιδοματική πολιτική του κράτους. Η κάλυψη των ειδήσεων επικεντρώθηκε στην ανάγκη για μείωση του κόστους παροχών προνοίας για την αναπηρία ως απάντηση στην οικονομική κρίση. Η αντίληψη ότι οι ειδήσεις πλαισίωσαν τα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που εξαπατούν την επιδοματική πολιτική του κράτους επιβεβαιώθηκε και από τις προσλήψεις του κοινού, μέσα από ομάδες εστίασης που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μελέτης (Briant et al., 2013).

Αντίστοιχα, μελέτη των McEnhill και Byrne (2014) επιβεβαιώνει την οικονομική διάσταση της προκατάληψης στον βρετανικό ηλεκτρονικό τύπο. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε μια μελέτη περίπτωσης για την παρουσίαση της αναπηρίας στη διαδικτυακή έκδοση της εφημερίδας *Sun* το 2012, η οποία έδειξε ότι η αναπηρία παρουσιάζεται κυρίως αρνητικά, αφού τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν στερεοτυπικά ως κατηγορία που "ηθικά" αξίζει να λαμβάνει επιδόματα αλλά υπήρξαν και αναφορές σε "ανάξια" άτομα με αναπηρίες που "εξαπατούν" για να λάβουν επιδόματα, στη βάση του ιατρικού μοντέλου. Παράλληλα, μελέτη ανάλυσης περιεχομένου διαδικτυακών άρθρων παραδοσιακών αμερικανικών μέσων των Burns και Haller (2015) έδειξε ότι η πλειονότητα των άρθρων κατασκεύασε την αναπηρία στη βάση ατομοκεντρικών μοντέλων, ως κοινωνική παθολογία, όπου τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν κυρίως ως μειονεκτούντα και εξαρτώμενα από το κράτος ή την

κοινωνία για οικονομική υποστήριξη. Μόλις το 26% των άρθρων προωθούσε κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις, όπως για παράδειγμα, τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες.

Στον ινδικό τύπο, επιβεβαιώνεται επίσης η προκατειλημμένη κατασκευή στη βάση της οικονομίας και του ιατρικού μοντέλου. Στόχος της μελέτης (Bendukurthi & Raman, 2016) ήταν να αναλύσει τα διαφορετικά πλαίσια και τις αφηγηματικές στρατηγικές ειδήσεων μέσα από τις οποίες κατασκευάζεται η αναπηρία. Συγκεκριμένα αναλύθηκαν 205 ειδήσεις. Η ανάλυση ανέδειξε τέσσερα θέματα/πλαίσια για την κατασκευή της αναπηρίας τα οποία στρέφονται γύρω από την οικονομία, την υπεραξία και ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για εργασία, το ιατρικό μοντέλο και τις οικονομικές παροχές του κράτους προς τα άτομα με αναπηρίες. Ένα από τα βασικά πλαίσια αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως εξαρτημένη κατηγορία ατόμων που απαιτεί υποστήριξη από το κράτος. Παράλληλα, η ανάλυση έδειξε ότι η αναπηρία ως οικονομική κατηγορία συνδέεται με παροχές, πρόνοια και άλλες δημόσιες ή ιδιωτικές δαπάνες. Εν ολίγοις, παρόλο που παρατηρήθηκε να προωθούνται οι ανάγκες και ικανότητες των ατόμων με αναπηρίες για εργασία, το ζήτημα αυτό ήταν συνδεδεμένο με την ικανοποίηση των οικονομικών αναγκών της αγοράς παρά ως ικανοποίηση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες.

Με τα πιο πάνω ευρήματα συμφωνούν και τα ευρήματα της μελέτης της Phillips (2012), η οποία προσθέτει το στερεότυπο της αναπηρίας που έγκειται στη "θυματοποίηση", όπου η κάλυψη εστιάζει στο άτομο και στην αναπηρία του αντί για την κοινωνία. Η μελέτη εξέτασε τους αφηγηματικούς λόγους στον ουκρανικό διαδικτυακό τύπο, εξετάζοντας 100 άρθρα της περιόδου μεταξύ 2000-2010. Παρόλο που τα άρθρα πλαισίωσαν τη σημασία των κοινωνικών προγραμμάτων για τα άτομα με αναπηρίες, τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν κυρίως ως θύματα συχνά εκμετάλλευσης και κακοποίησης από άλλα άτομα. Αντίστοιχα, η στερεοτυπική παρουσίαση επιβεβαιώνεται και από τη μελέτη των Goethals et al. (2020), η οποία προσθέτει το στερεότυπο της "τραγικότητας". Μέσω ανάλυσης πλαισίου, η μελέτη εξέτασε πώς τα ΜΜΕ απεικονίζουν τα άτομα με αναπηρίες σε 16 βελγικά περιοδικά για περίοδο ενός έτους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα μέσα τείνουν να διαιωνίζουν και να ενισχύουν το στίγμα, παρουσιάζοντας τα άτομα με αναπηρίες ως "άλλα άτομα" και την αναπηρία ως ένα από τα πιο τραγικά εμπόδια στη ζωή ενός ατόμου. Αρκετά μικρή ήταν η παρουσία κοινωνιοκεντρικών πλαισίων που υπογράμμιζαν την έννοια ότι τα άτομα με αναπηρίες

είναι διαφορετικά αλλά όχι "μη φυσιολογικά". Αντίστοιχα, πρόσφατη μελέτη κριτικής ανάλυσης λόγου για την κατασκευή της αναπηρίας στα μέσα στην Ινδονησία κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η αναπηρία εξακολουθεί να κατασκευάζεται κυρίως με όρους ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων αναπηρίας (Priyanti, 2018).

Παράλληλα, μελέτη θεματικής ανάλυσης στην Τουρκία επιβεβαιώνει τις στερεοτυπικές αναπαραστάσεις προσθέτοντας ηγεμονικές αναπαραστάσεις στη βάση της θρησκείας και της οικογένειας. Η μελέτη διερεύνησε τις αναπαραστάσεις αναπηρίας σε τουρκικές τηλεοπτικές εκπομπές. Τα αποτελέσματα έδειξαν τρεις κατηγορίες: η αναπηρία ως οικογενειακό, ως θρησκευτικό και ως ιατρικό ζήτημα. Διαπιστώθηκε ότι οι κατηγορίες διαιωνίζουν έναν πατριαρχικό λόγο, ένα ισλαμικό ήθος και μια ιατρική προσέγγιση. Αυτές οι παρουσιάσεις συνδέονται με τις γενικές ατομοκεντρικές ιδεολογίες για την αναπηρία, τον πολιτιστικό συντηρητισμό και τον νεοφιλελευθερισμό, όπως, για παράδειγμα, ότι η αναπηρία αντιπροσωπεύεται ως ιάσιμη, αλλά ταυτόχρονα ότι αφήνεται στο θέλημα του Θεού. Ωστόσο, τονίζεται ότι τα πιο πάνω ευρήματα σχετίζονται με τις ιδιαιτερότητες της Τουρκίας, που καθορίζονται από την ισλαμική κατεύθυνση και τον πολιτιστικό συντηρητισμό (Bezmez & Bulut, 2016).

Στο πιο πάνω πλαίσιο, μια άλλη μελέτη, που αφορά τον τύπο στην Νιγηρία, επιβεβαίωσε το ρόλο των πολιτισμικών παραγόντων και της θρησκείας στη στερεότυπη παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες με ανάλυση πλαισίωσης. Η μελέτη εξέτασε πώς τα μέσα ενημέρωσης στη Νιγηρία πλαισίωσαν τα άτομα με αναπηρίες κατά την περίοδο 2001-2010. Συγκεκριμένα, ερευνήθηκε πώς οι πολιτιστικές και θρησκευτικές διαφορές μεταξύ εφημερίδων του κυρίως μουσουλμανικού Βορρά και του κυρίως χριστιανικού Νότου καθορίζουν τις αναφορές ειδήσεων για την αναπηρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ομοιότητες μεταξύ των μέσων ενημέρωσης και στις δύο περιοχές, καθώς συχνά χρησιμοποιούν στερεοτυπικά πλαίσια που τονίζουν την αδυναμία και τη φιλανθρωπία (Ogundola, 2013).

Στερεότυπα για την αναπηρία είναι κυρίαρχα και σε χαρακτήρες που πρωταγωνιστούν σε κινηματογραφικές ταινίες. Στο πλαίσιο αυτό, η μελέτη των Black και Pretes (2007) εξέτασε την παρουσίαση χαρακτήρων με σωματική αναπηρία που πρωταγωνιστούν σε 18 κινηματογραφικές ταινίες μεταξύ 1975-2004, επιβεβαιώνοντας τα κυρίαρχα στερεότυπα των ατόμων με αναπηρίες ως "διαφορετικών άλλων". Ουσιαστικά, διαπιστώνεται ότι οι ταινίες συμβάλλουν στη διάδοση των στερεότυπων και ατομοκεντρικών κατασκευών για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα θέματα που

εξετάστηκαν ήταν: "προσωπικότητα", "ένταξη στην κοινότητα" και "διαπροσωπικές σχέσεις". Τα στερεότυπα που εξετάστηκαν ήταν: "αξιολύπητα", "σούπερ ικανότητα", "απαίσια" και "εγκληματικά" άτομα, "νεκρά – ευάλωτα" άτομα, άτομα που αδυνατούν να "ρυθμιστούν σωστά", "επιβάρυνση" για την οικογένεια και την κοινωνία και άτομα "ανίκανα" να ζήσουν μια "επιτυχημένη" ζωή. Το επικρατέστερο στερεότυπο που απεικονίστηκε στις ταινίες ήταν το "χειρότερο άλλο" άτομο που αδυνατεί να ρυθμιστεί σωστά. Τα δύο λιγότερο κοινά στερεότυπα ήταν "αξιολύπητα" και "απαίσια" - "εγκληματικά". Επίσης, διαπιστώθηκαν κατασκευές ατόμων με αναπηρίες ως ατόμων χωρίς σεξουαλικές ανάγκες και "ανίκανων" για ανταγωνιστική απασχόληση.

Παρόλο που τα στερεότυπα και ο ιατρικός λόγος εμφανίζονται σε ένα ευρύ φάσμα μελετών, η μελέτη των Devotta et al. (2013) έδειξε ότι παρατηρείται μια στροφή στην κάλυψη σε περισσότερο κοινωνιοκεντρικά ζητήματα που αφορούν το κοινωνικό μοντέλο. Η μελέτη εξέτασε τις αναπαραστάσεις των ατόμων με αναπηρίες στον καναδικό διαδικτυακό τύπο μεταξύ 1998-2008. Τα αποτελέσματα για τα πιο πρόσφατα άρθρα που αναλύθηκαν, στο τέλος του 2008, έδειξαν ότι υπήρξε σημαντική αύξηση του ποσοστού άρθρων με κοινωνιοκεντρικά θέματα μοντέλων όπως η αντιμετώπιση των εμποδίων για τη συμμετοχή ή την ευαισθητοποίηση και την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρίες. Ταυτόχρονα, υπήρξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των εφημερίδων, με μια ταμπλόιντ εφημερίδα να διατηρεί έντονη εστίαση σε ατομοκεντρικά θέματα όπως η φιλανθρωπία.

Αντίστοιχα, μελέτη στον ρωσικό τύπο κατέληξε σε ατομοκεντρικά, αλλά κυρίως σε κοινωνιοκεντρικά πλαίσια. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε ακολουθώντας τη μέθοδο ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου. Το υλικό περιλάμβανε 60 άρθρα που επιλέχθηκαν από τέσσερις εθνικές εφημερίδες της Ρωσίας για το έτος 2011. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο ρωσικός τύπος περιέγραψε με κοινωνιοκεντρικά πλαίσια κυρίως διακρίσεις για τα άτομα με σωματικές αναπηρίες και αναφορές στην ανάγκη για κοινωνική υποστήριξη από την κυβέρνηση ώστε να υποστηριχθεί ο τρόπος ζωής τους. Τα άρθρα εστίαζαν στο ότι η ρωσική κυβέρνηση προσπαθεί να ενσωματώσει τα άτομα με αναπηρίες στην κοινωνία. Τα άτομα με αναπηρίες αναφέρονταν στα άρθρα ως άτομα που προσπαθούν να εμπλακούν σε διαφορετικά είδη δραστηριοτήτων για να αποδείξουν σε άλλους ότι είναι απλά καθημερινά, ισότιμα άτομα (Barbashina, 2012). Παράλληλα, οι Ciot και Hove (2010) διαπίστωσαν ότι παρόλο που τα ΜΜΕ στη Ρουμανία απεικόνισαν τα άτομα με αναπηρίες με ατομοκεντρικά, ιατρικά και φιλανθρωπικά πλαίσια, όπως "θύματα" και

"άλλα" άτομα, ταυτόχρονα υπήρξε στροφή στη προώθηση μιας θετικής στάσης απέναντι στα άτομα με αναπηρίες με την κατασκευή και προώθηση κοινωνιοκεντρικών πλαισίων για ενσωμάτωση και ανάγκη βελτίωσης της ζωής τους.

Στο κυπριακό πλαίσιο, μια προσπάθεια έχει γίνει από τις Theodorou και Mavrou (2017), η οποία παρόλο που κατέληξε κυρίως σε ατομοκεντρικά μοντέλα, διαπίστωσε την ύπαρξη και κοινωνιοκεντρικών κατασκευών για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, αναλύθηκαν διαδικτυακά ειδησεογραφικά άρθρα παραδοσιακών ειδησεογραφικών οργανισμών καθώς και σχόλια των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο κάτω από αυτά τα άρθρα, ακολουθώντας θεματική ανάλυση και κριτική ανάλυση λόγου. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η παρουσίαση αναπαράγει κυρίως παραδοσιακά ατομοκεντρικά μοντέλα αναπηρίας, με το φιλανθρωπικό μοντέλο να είναι το πιο διαδεδομένο και την αναπηρία να παρουσιάζεται ως ανεπάρκεια. Εντούτοις, υπήρξαν μεμονωμένες περιπτώσεις στα άρθρα και στα σχόλια των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο όπου το μοντέλο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ήταν κυρίαρχο. Ομοίως, οι Hay και Pascoe (2019), ενώ κατέληξαν επίσης και σε κοινωνιοκεντρικές κατασκευές, διαπιστώνουν έντονη την ύπαρξη στερεοτυπικών, ατομοκεντρικών κατασκευών. Μέσω ανάλυσης περιεχομένου διερεύνησαν τον τρόπο με τον οποίο απεικονίστηκαν τα άτομα με αναπηρίες σε διαδικτυακά ειδησεογραφικά άρθρα της Νέας Ζηλανδίας, με συγκεκριμένη αναφορά σε καταστροφές και περιόδους κρίσεων κατά την περίοδο 2006-2016. Ανάμεσα στις αναπαραστάσεις και τα θέματα που εντοπίστηκαν είναι η "*συνηγορία*" ("advocacy"), που υπογραμμίζει τη σημασία της ακρόασης της κοινότητας των ατόμων με αναπηρίες, αλλά και η "*ευπάθεια*" ("vulnerable") που τονίζει ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι ευάλωτα σε περιόδους καταστροφής και "εξαρτώμενα" από τη βοήθεια άλλων.

Επιπλέον, πρόσφατα ευρήματα δείχνουν τόσο ατομοκεντρικές όσο και κοινωνιοκεντρικές αναπαραστάσεις των ατόμων με αναπηρίες σε κινηματογραφικές κωμωδίες. Συγκεκριμένα, μία μελέτη εφάρμοσε ανάλυση λόγου σε τρεις σύγχρονες κινηματογραφικές κωμωδίες σχετικά με την αναπηρία με γενικό στόχο να διαφανεί ο τρόπος με τον οποίο οι διάφοροι λόγοι προωθούν ή αμφισβητούν ηγεμονικές αφηγήσεις για την αναπηρία. Η ανάλυση έδειξε ότι οι εικόνες ενδυνάμωσης, η κοινωνιοκεντρική παρουσίαση και οι λόγοι στερεοτύπων για την αναπηρία συνυπάρχουν ως ανταγωνιστικοί λόγοι στις αναπαραστάσεις (Ljuslinder, 2014).

Στα πιο πάνω ευρήματα προστίθενται μελέτες των τελευταίων χρόνων που έχουν ασχοληθεί αποκλειστικά με την κατασκευή της διανοητικής αναπηρίας από τα ΜΜΕ. Στο πλαίσιο αυτό, παρόλο που αποδεικνύεται ότι υφίσταται μια τάση για μείωση της ατομοκεντρικής κατασκευής, η διανοητική αναπηρία κατασκευάζεται κυρίως με στερεοτυπικές, ατομοκεντρικές αναπαραστάσεις, όπως "βάρος", "απειλή" και "πρόβλημα" που πρέπει να επιλυθεί στη βάση του ιατρικού μοντέλου.

Σε μια μελέτη (Wilkinson & McGill, 2009) αναλύθηκαν τα άρθρα της εφημερίδας *The Guardian* για το 2001 και συγκρίθηκαν με προηγούμενη ανάλυση υλικού που δημοσιεύθηκε το 1983. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρουσιάσεις των εφημερίδων συνέχισαν να είναι στερεοτυπικές για τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος και το σύνδρομο Down, αλλά όχι για άλλες διανοητικές αναπηρίες. Ωστόσο, οι κατασκευές στη βάση του ιατρικού λόγου ήταν περιορισμένες συγκριτικά με το παρελθόν. Την ίδια στιγμή, οι Mellifont και Smith-Merry (2015), στο πλαίσιο του τύπου στην Αυστραλία, εξέτασαν με κριτική ανάλυση περιεχομένου την κατασκευή της ψυχικής αναπηρίας (διαταραχών άγχους) την περίοδο 2000-2015. Παρόλο που εντόπισαν και θετικές, κοινωνιοκεντρικές αναπαραστάσεις, συμπέραναν ότι η κατασκευή της ψυχικής αναπηρίας με όρους όπως "κίνδυνος/απειλή" εξακολουθεί να είναι κυρίαρχη. Αντίστοιχα, οι Nunkoosing και Haydon-Laurelut (2011) βρήκαν μέσω κριτικής ανάλυσης λόγου ότι η διανοητική αναπηρία κατασκευάζεται κυρίως ως "πρόβλημα" που πρέπει να επιλυθεί.

Άλλες μελέτες επιβεβαιώνουν επίσης στερεοτυπικές και ατομοκεντρικές αφηγήσεις για τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Στο πλαίσιο αυτό, μια μελέτη που εφάρμοσε κριτική ανάλυση λόγου διαπίστωσε ηγεμονική προώθηση της "κανονικότητας" και παρουσίαση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος ως "βάρους" αντί της προώθησης θεμάτων ενσωμάτωσης (Hamilton, 2019). Αντίστοιχα, μια άλλη μελέτη για την παρουσίαση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος στα αμερικανικά μέσα διαπίστωσε ότι η ευθύνη τοποθετείται στο άτομο, αποδεικνύοντας επίσης τη διαιώνιση της προκατάληψης και την επικράτηση του ιατρικού λόγου. Συγκεκριμένα, εξετάστηκε η κάλυψη της διαταραχής αυτιστικού φάσματος από τα τηλεοπτικά δελτία ειδήσεων κατά τη χρονική περίοδο 1990-2010 με ανάλυση πλαισίωσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι επικρατεί το ζήτημα της προσωπικής ευθύνης και ότι η αιτία για την αναπηρία τοποθετείται στο άτομο (Kang, 2013). Στο ίδιο πλαίσιο παρέχονται και πρόσφατα ευρήματα για τη παρουσίαση της παιδικής διαταραχής αυτιστικού φάσματος στον αμερικανικό τύπο. Η μελέτη εξέτασε την πλαισίωση περιεχομένου 413 ειδήσεων για τη

διερεύνηση της παρουσίας πέντε πλαισίων ειδήσεων. Μετρήθηκαν τα ακόλουθα πλαίσια ειδήσεων: "κατανομή ευθύνης", "κοινωνικό πλαίσιο", "ανθρώπινο ενδιαφέρον - ατομικό πλαίσιο", "συγκρουσιακό πλαίσιο", "ηθικό πλαίσιο" και πλαίσιο "οικονομικών συνεπειών". Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι ειδήσεις για τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος συχνότερα εμπίπτουν σε ατομοκεντρικά πλαίσια, παρουσιάζοντας την ως ατομικό ζήτημα που πρέπει να θεραπευτεί, με λιγότερη κάλυψη κοινωνιοκεντρικών πλαισίων, όπως η "κατανομή ευθύνης" στις κυβερνήσεις (Wendorf & Yang, 2017).

Τα πιο πάνω ευρήματα επιβεβαιώνονται και από τη μελέτη των Holton et al. (2014), η οποία εξέτασε την παρουσίαση σχετικά με το στίγμα για τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Μέσα από ανάλυση περιεχομένου, εξετάστηκε η επικράτηση αναφορών που φέρουν στίγμα και προκατάληψη, καθώς και η επικράτηση των πλαισίων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι περισσότερο από τα δύο τρίτα του δείγματος (67.3%) περιείχε τουλάχιστον μια αναφορά που φέρει στίγμα. Τα επεισοδιακά-ατομοκεντρικά πλαίσια ήταν κατά μέσο όρο περισσότερο συχνά στις αναφορές των μέσων σε σύγκριση με τα θεματικά-κοινωνιοκεντρικά.

Αρκετές πρόσφατες μελέτες ασχολήθηκαν με την παρουσίαση παραολυμπιακών αθλητών/τριών στα ΜΜΕ, αποκαλύπτοντας επίσης στερεοτυπικές παρουσιάσεις. Συγκεκριμένα διαπιστώνεται ότι τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται κυρίως ως ηρωικά άτομα στη βάση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων. Στο πλαίσιο αυτό, μελέτη κριτικής ανάλυσης λόγου εξέτασε τις αναπαραστάσεις των μέσων των παρα-αθλητών/τριών πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τους κοινοπολιτειακούς αγώνες της Γλασκόβης του 2014, τόσο σε έντυπες όσο και σε διαδικτυακές πηγές, στη βάση της κριτικής θεωρίας για την αναπηρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παρουσία των παρα-αθλητών/τριών ήταν κυρίως στερεοτυπική (ηρωικά άτομα). Συγκεκριμένα εντοπίστηκαν οι ακόλουθοι λόγοι: το άτομο ως "διαφορετικό", το άτομο ως "πηγή έμπνευσης", το άτομο ως "το ίδιο με εσάς" και το άτομο ως "αστέρι" (McPherson et al., 2016).

Ταυτόχρονα, μελέτη πλαισίωσης για τους παραολυμπιακούς αγώνες των ΗΠΑ μεταξύ 1988-2012 (Kim et al., 2017) επιβεβαίωσε τις αναπαραστάσεις των ατόμων παρα-αθλητισμού ως "υπεράνθρωπων", καθώς και την εστίαση των ΜΜΕ στο επεισοδιακό, ατομοκεντρικό πλαίσιο. Συνολικά αναλύθηκαν 283 τηλεοπτικές εκπομπές ως προς τρεις πτυχές του πλαισίου: τα είδη των ζητημάτων που καλύφθηκαν, τις πηγές πληροφοριών που αναφέρθηκα, και τον τρόπο με τον οποίο αναφέρθηκαν· είτε επεισοδιακά είτε θεματικά πλαίσια. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το επεισοδιακό-ατομοκεντρικό πλαίσιο

είχε μεγαλύτερη επικράτηση από ότι το θεματικό-κοινωνιοκεντρικό. Αντίστοιχα, μελέτη των Maika και Danylchuk (2016) επιβεβαιώνει τα παραπάνω στερεότυπα. Η μελέτη εξέτασε την παρουσίαση των παραολυμπιακών αθλητών/τριών σε δύο εθνικές εφημερίδες του Καναδά, που αφορούν στους παραολυμπιακούς αγώνες του Λονδίνου του 2012. Συνολικά αναλύθηκαν 88 άρθρα με τη μέθοδο της κριτικής ανάλυσης και πλαισίωσης των μέσων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κάλυψη ήταν στερεοτυπική στη βάση του ιατρικού μοντέλου και της αναπηρίας ως "σούπερ δεξιότητας", επιβεβαιώνοντας ότι η αναπηρία εξακολουθεί να παρουσιάζεται ως πρόβλημα που πρέπει να λυθεί και ως κατάσταση που πρέπει να ξεπεραστεί, στη βάση ατομοκεντρικών πλαισίων.

Επιπλέον, υπάρχουν πρόσφατες ερευνητικές ενδείξεις ότι άτομα στο χώρο της δημοσιογραφίας έχουν στερεότυπα για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν 15 ημιδομημένες συνεντεύξεις με άτομα στον χώρο της δημοσιογραφίας για την κάλυψη των παραολυμπιακών αγώνων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κάλυψη των αγώνων πλαισιώθηκε από τη στάση συντακτών/τριών και διευθυντών/τριών στον χώρο της δημοσιογραφίας και διαπιστώθηκε ότι τα άτομα αυτά δεν θεώρησαν τους παραολυμπιακούς αγώνες ως ισότιμο αθλητικό-ανταγωνιστικό γεγονός (Solves et al., 2019).

Άλλες μελέτες προσθέτουν τις προκαταλήψεις για το φύλο και το σώμα στο πλαίσιο των σπουδών για την αναπηρία. Στο πλαίσιο αυτό, μελέτη για την κατασκευή των παραολυμπιακών αγώνων του 2008 στο Πεκίνο ανέλυσε τις φωτογραφίες από 12 έντυπες εφημερίδες σε πέντε χώρες και τα ευρήματα επισημαίνουν την παρουσίαση των αθλητών/τριών ως "άλλα" άτομα όπως και τις προκαταλήψεις ιεραρχίας μεταξύ των δύο φύλων αλλά και για την αναπηρία (Buysse & Borcherding, 2010). Αντίστοιχα, εξετάστηκαν οι ιδέες του Foucault για τον λόγο και το σώμα στο πλαίσιο της κάλυψης της προσπάθειας του Oscar Pistorius κατά τους θερινούς ολυμπιακούς αγώνες του 2008. Εφαρμόστηκε ανάλυση περιεχομένου της εφημερίδας *The New York Times* και διαπιστώθηκε ότι οι κατασκευές για την προσπάθεια του Pistorius στους αγώνες στηρίχτηκαν κυρίως στη βάση του ιατρικού μοντέλου, αφού η προσπάθεια του κρινόταν κυρίως με βάση κανόνες για άτομα χωρίς αναπηρίες. Επιπλέον, από την ανάλυση καταγράφηκε θεματική που παρουσίαζε ως απόκλιση από το "κανονικό" και τα "φυσιολογικά" σώματα τη συμμετοχή του Pistorius, στη βάση του ότι είχε προσθετικά κάτω άκρα ("cyborg"). Συγκεκριμένα, οι αναφορές στον τύπο παραλλήλισαν τα

προσθετικά άκρα με τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών για τη βελτίωση της απόδοσης των αθλητών/τριών, μια συσχέτιση που παραπέμπει σε κανονιστικές αποτιμήσεις. Επιπλέον, η κάλυψη υπονοούσε ότι ο ανταγωνισμός του Pistorius θα μπορούσε να αναγκάσει ορισμένους/ες αθλητές/ήτριες να αντικαταστήσουν "τα υγιή" άκρα τους με προσθετικά. Εν ολίγοις, η κάλυψη της προσπάθειας του Pistorius συνοδεύτηκε με αναφορές που στιγματίζουν τα άτομα με αναπηρίες και συγκεκριμένα τα άτομα με προσθετικά μέλη (Corrigan et al., 2010).

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα, διαπιστώνεται ότι η κατασκευή της αναπηρίας στο περιεχόμενο παραδοσιακών ΜΜΕ, έντυπων και ηλεκτρονικών, αν και παρουσιάζει μια στροφή προς κοινωνιοκεντρικά μοντέλα, βασίζεται κυρίως σε ατομοκεντρικά μοντέλα, όπως το ιατρικό, το φιλανθρωπικό και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων. Την ίδια στιγμή, η ψυχική/διανοητική αναπηρία, όπως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος, κατασκευάζεται κυρίως ως "βάρος" και ως "απειλή".

3.2.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα ΜΚΔ

Στο πλαίσιο των Σπουδών για την Αναπηρία και των Νέων Μέσων, ένα ζήτημα που βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο διερεύνησης είναι η κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα ΜΚΔ. Διάφορες μελέτες έχουν επικεντρωθεί στο πώς άτομα και φορείς που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ κατασκευάζουν την αναπηρία, με κάποιες εξ αυτών να δείχνουν μικτά ευρήματα τόσο με κοινωνιοκεντρικές, όσο και με ατομοκεντρικές κατασκευές (Ellis, 2014· Mitchell et al., 2019) και αρκετές κυρίως στερεοτυπικές κατασκευές για τη σωματική και τη διανοητική αναπηρία, στη βάση ατομοκεντρικών μοντέλων (Darrow & Hairston, 2016· Gagliardi, 2017· Hadley, 2016· Johnson & West, 2020).

Αρχικά, υπάρχουν ευρήματα που υποστηρίζουν τη στερεότυπη παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες σε ταινίες αναρτημένες σε διαδικτυακά μέσα. Στο πλαίσιο αυτό, μελέτη των Butler και Bissell (2015) εξέτασε μέσω ρητορικής ανάλυσης πώς οι αναπαραστάσεις δύο μασκότ παραολυμπιακών αγώνων, των Mandeville και Wenlock, κατασκεύασαν την ικανότητα και την αναπηρία. Σε αυτές τις ταινίες, τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν κυρίως ως ανίκανα και απομονωμένα, μια στερεοτυπική αναπαράσταση του σώματος στην καλύτερη περίπτωση, αλλά και στη βάση στερεοτύπων για το φύλο.

Επιπλέον, οι Johnson και West (2020) εξέτασαν με κριτική ανάλυση λόγου αναρτήσεις στο Facebook για το σύνδρομο Down, σε μια μελέτη περίπτωσης της

πλατφόρμας *60 Λεπτά*, καταγράφοντας κυρίως στερεοτυπικές κατασκευές. Η μελέτη εξέτασε τη συχνότητα και την κατασκευή των λόγων για τη συγκεκριμένη αναπηρία σε 1599 αναρτήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν διαφορετικές απόψεις για τις κοινωνικές αντιλήψεις για το σύνδρομο Down. Συγκεκριμένα, η ανάλυση ανέδειξε την κατασκευή του συνδρόμου Down ως "οικονομική επιβάρυνση για την κοινωνία" καθώς και την ανάγκη για περιορισμό των δημόσιων πόρων για το σύνδρομο Down, αλλά εντοπίστηκε και προκατάληψη που σχετίζεται με πληροφορίες που παρέχονται από το ιατρικό επάγγελμα σε εγκύους με υψηλό ποσοστό πιθανότητας γέννησης ατόμου με σύνδρομο Down.

Παράλληλα, άλλη μελέτη επιβεβαιώνει την ύπαρξη ατομοκεντρικών κατασκευών για την αναπηρία στη βάση της φιλανθρωπίας και της έμπνευσης. Συγκεκριμένα, η μελέτη εξέτασε το περιεχόμενο διαδικτυακών εικόνων για την αναπηρία με λεζάντες, εντοπίζοντας τρία κυρίαρχα στερεοτυπικά είδη στα ΜΚΔ: φιλανθρωπία (charity), έμπνευση (inspiration) και εξαπάτηση (cheat). Στις εικόνες με αναπαράσταση έμπνευσης, μια εικόνα αναφέρει: "η μόνη αναπηρία στη ζωή είναι μια κακή στάση" και "τα καλύτερα άτομα με αναπηρίες είναι αυτά που είναι πρόθυμα να εργαστούν για να θεραπευτούν" (Hadley, 2016).

Οι Darrow και Hairston (2016) παρέχουν ευρήματα ότι τα σχόλια ατόμων κάτω από βίντεο στο YouTube που αφορούν άτομα με αναπηρίες που ασχολούνται με τη μουσική, παρόλο που αναφέρονται θετικά ως προς την αναπηρία, εντούτοις αναφέρονται και με στερεοτυπικούς όρους, αφού εμπεριέχουν το στοιχείο του θαυμασμού, όπως "καταπληκτικά" ("amazing") άτομα με αναπηρίες, καθώς και στερεοτυπική έμπνευση. Ταυτόχρονα, η έμπνευση έχει βρεθεί και σε εικόνες με λεζάντες κειμένου σε αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook. Η ανάλυση συναισθήματος σε 238 αναρτήσεις της σελίδας "*AutismSpeaks*" στο Facebook έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρίες αναπαρίστανται με διάφορους στερεότυπους τρόπους, κυρίως ατομοκεντρικών προσλήψεων για την αναπηρία, όπως ως "αντικείμενα" στη βάση της έμπνευσης (Gagliardi, 2017).

Άλλες μελέτες κατέληξαν σε μικτά αποτελέσματα με κοινωνιοκεντρικές αλλά και στερεοτυπικές, ατομοκεντρικές αναπαραστάσεις, συγκεκριμένα κατασκευές που προέρχονται από τα μοντέλα της έμπνευσης, του ιατρικού, του κοινωνικού και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Στο πλαίσιο αυτό, οι Mitchell et al. (2019) υποστηρίζουν τη δυναμική των ΜΚΔ για θετικές αναπαραστάσεις. Ο σκοπός της μελέτης τους ήταν να

εξεταστεί αν η συνομιλία και οι εικόνες που σχετίζονται με την αναφορά #amputeefitness, ένα ζήτημα που αφορούσε τον ακρωτηριασμό, σε αναρτήσεις στο Instagram προωθούσαν το ιατρικό ή το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας. Πραγματοποιήθηκε κειμενική ανάλυση και ανάλυση εικόνας στις αναρτήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συζήτηση βασίστηκε σε θετική, κοινωνιοκεντρική ή ουδέτερη κατασκευή και επικεντρώθηκε σε τέσσερα θέματα: "κοινότητα", "κίνητρα", "αισθητική" και "σωματική δραστηριότητα". Παρόλο που διαπιστώθηκαν στοιχεία του ιατρικού μοντέλου στις αναρτήσεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το μέσο, εντούτοις υπήρξε μια ισχυρότερη ένδειξη στροφής προς το κοινωνικό μοντέλο. Μελέτη θεματικής ανάλυσης σε βίντεο που αφορούσαν τους παραολυμπιακούς αγώνες του Πεκίνου το 2008 κατέληξε τόσο σε ατομοκεντρικά όσο και σε κοινωνιοκεντρικά θέματα. Αναλύθηκαν βίντεο της αθλήτριας Rachael Leahcar στο YouTube και κάθε σχόλιο μετά από τα βίντεο. Η θεματική ανάλυση κατέληξε στα ακόλουθα θέματα: "η αναπηρία ως έμπνευση", "κατηγορίες ότι κατέχει αγωνιστικό πλεονέκτημα και ότι αναζητά σκόπιμες διευκολύνσεις" καθώς και ότι "τα άτομα με αναπηρίες δικαιούνται αποζημίωση". Παρόλο που η πλαισίωση της αθλήτριας στα σχόλια βασίστηκε κυρίως σε ατομοκεντρικά πλαίσια, εντούτοις η ανάλυση έδειξε ότι τα ΜΚΔ πρόσφεραν στην Leahcar την ευκαιρία να απαντήσει στις επικρίσεις ότι δεν ήταν "αρκετά ανάπηρη", μια κριτική που ασκείται συχνά προς τα άτομα με αναπηρίες (Ellis, 2014). Η δυνατότητα για αντίσταση στα ατομοκεντρικά πλαίσια επιβεβαιώνεται και από τη μελέτη της Liddiard (2014) που ανέλυσε εικόνες με λεζάντες που αναφέρονται στα άτομα με αναπηρίες στο Facebook, όπου η αναπηρία παρουσιάστηκε κυρίως ως προβληματική και παρατηρήθηκε "χρήση" της ως εμπορεύματος με την παραγωγή λόγου οίκτου για τα άτομα με αναπηρίες. Ωστόσο, η μελέτη έδειξε και τη δυνατότητα των ατόμων με αναπηρίες να αντισταθούν στις κυρίαρχες αφηγήσεις δημιουργώντας σελίδες με δημοσιεύσεις αντι-ηγεμονικών αναπαραστάσεων.

Άλλες μελέτες ασχολήθηκαν με το περιεχόμενο που παράγεται από τα άτομα με αναπηρίες με στόχο να διαφανεί αν η κατασκευή τους αντιστέκεται στις στερεοτυπικές κατασκευές για την αναπηρία. Τα ευρήματα δείχνουν θετικές, κοινωνιοκεντρικές κατασκευές και προσλήψεις. Αρχικά, μια μελέτη για τη σεξουαλικότητα των ατόμων με αναπηρίες εξέτασε με ανάλυση λόγου τις αναπαραστάσεις 100 δημοσιεύσεων στα ΜΚΔ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα περισσότερα άτομα με αναπηρίες επιδιώκουν να εκφραστούν σεξουαλικά απορρίπτοντας τους κυρίαρχους λόγους που αναφέρουν τα

άτομα με αναπηρίες ως "ανίκανα σεξουαλικά" (Hall, 2018). Η ενδυνάμωση των ατόμων με αναπηρίες στα διαδικτυακά μέσα επιβεβαιώνεται και από τη μελέτη των Tsai et al. (2018) που ανέλυσε 810 δημοσιεύσεις σε 44 ιστολόγια χρόνιου πόνου μέσω φαινομενολογικής θεματικής ανάλυσης. Προσδιορίστηκαν τα εξής θέματα: "εικονική κοινότητα για τα ιστολόγια του πόνου", "δημιουργία κοινωνικής υποστήριξης" και "καθημερινές εμπειρίες που σχετίζονται με τον πόνο". Τα πιο πάνω ευρήματα επιβεβαιώνονται και από τη μελέτη της Thoreau (2006), που εξέτασε τις αναπαραστάσεις της αναπηρίας από άτομα με αναπηρίες στο ιστολόγιο *Ouch*, ένα διαδικτυακό περιοδικό του BBC, με κριτική ανάλυση λόγου. Τα αποτελέσματα έδειξαν έναν διαφορετικό τύπο αναπαράστασης από αυτόν που παρέχεται από τα παραδοσιακά ΜΜΕ. Συγκεκριμένα, τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν κυρίως ως ικανά και άτομα με ποικίλα ενδιαφέροντα και όχι ως άτομα που ορίζονται αποκλειστικά από την αναπηρία τους.

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα, οι μέχρι σήμερα μελέτες ποσοτικής και ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου, θεματικής ανάλυσης, πλαισίωσης και κριτικής ανάλυσης λόγου για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας, τόσο από διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα όσο και από αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, δείχνουν ότι παρόλο που εντοπίζεται μια στροφή προς κοινωνιοκεντρικά μοντέλα αναπηρίας (Barbashina, 2012· Devotta et al., 2013· Mitchell et al., 2019), εντούτοις αρκετές μελέτες διαπιστώνουν ότι εξακολουθούν να υφίστανται κατασκευές που παραπέμπουν κυρίως σε ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία στη βάση του ιατρικού μοντέλου, της φιλανθρωπίας και της έμπνευσης. Την ίδια στιγμή, τα ευρήματα δείχνουν τη δυνατότητά των ατόμων με αναπηρίες να αντισταθούν στα κυρίαρχα ατομοκεντρικά στερεότυπα για την αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα (Ellis, 2014· Hall, 2018· Liddiard, 2014). Στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής εξετάστηκε με ποσοτική περιγραφική διερεύνηση αλλά και ανάλυση του λανθάνοντος περιεχομένου, η πολιτισμική κατασκευή για τη φυσική και τη διανοητική αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα που αφορούν στο ΕΚ πλαίσιο (βλ. Κεφάλαιο 4).

3.3 Στάσεις και Επιδράσεις

Όπως έχει προαναφερθεί, στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής εξετάζεται και η επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις προς άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, μέσω πειραματικού σχεδιασμού (βλ. Κεφάλαιο 5). Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζεται η σχετική βιβλιογραφία για την επίδραση του διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις

προς τα άτομα με αναπηρίες. Αρχικά, παρουσιάζονται οι γενικοί παράγοντες που επηρεάζουν και διαμορφώνουν τη στάση προς τα άτομα με αναπηρίες και ευρύτερα την αναπηρία. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται ο τομέας των επιδράσεων διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις διαφόρων ζητημάτων και κοινωνικών ομάδων και τα λιγοστά μέχρι σήμερα ευρήματα για την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου και περιεχομένου παραδοσιακών ΜΜΕ στις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες.

3.3.1 Παράγοντες Διαμόρφωσης Στάσεων προς τα Άτομα με Αναπηρίες και την Αναπηρία

Προτού παρουσιαστούν τα μέχρι σήμερα ευρήματα για τις επιδράσεις περιεχομένου στις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες, θεωρήθηκε σημαντικό να παρουσιαστεί εν συντομία βασική βιβλιογραφία που αναφέρεται στους βασικούς δημογραφικούς και άλλους παράγοντες που διαδραματίζουν ρόλο στη διαμόρφωση στάσεων προς τα άτομα με αναπηρίες και ευρύτερα τη φυσική (σωματική) και τη διανοητική αναπηρία.

Κάποιες μελέτες υποστηρίζουν ότι τα άτομα υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου είναι πιθανότερο να έχουν θετικότερες στάσεις για κοινωνική αποδοχή και ενσωμάτωση προς τη φυσική και τη διανοητική αναπηρία, από ότι τα άτομα χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου (Strohmer et al., 1984· Yazbeck et al., 2004). Άτομα νεαρότερης ηλικίας (Strohmer et al., 1984· Yazbeck et al., 2004), καθώς και άτομα με αυξημένη ή τουλάχιστον προηγούμενη επαφή με άτομα με αναπηρίες, τείνουν να έχουν θετικότερη στάση και να είναι πιο άνετα κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασής τους με άτομα με αναπηρίες (Amsel & Fichten, 1988· Au & Man, 2006· Bellanca & Pote, 2013· de Laat et al., 2013· Stohmer et al., 1984· Wang et al., 2021· Yazbeck et al., 2004).

Στο πιο πάνω πλαίσιο, όσον αφορά στην επαφή με άτομα με διανοητική αναπηρία, οι Shields και Taylor (2014) έδειξαν ότι, σε δύο προγράμματα, η συμμετοχή - επαφή φοιτητών/τριών χωρίς αναπηρίες με άτομα με σύνδρομο Down είχε θετική επίδραση στις στάσεις των ατόμων χωρίς αναπηρίες και στην εμπιστοσύνη στην εργασία με τα άτομα με σύνδρομο Down. Επιπλέον, η γνώση (δηλαδή, το να γνωρίζει το άτομο χωρίς αναπηρίες που έρχεται σε επαφή με άτομα με αναπηρίες περί ζητημάτων που αφορούν στην αναπηρία, όπως για την προέλευσή της καθώς και για τις κοινωνικές πολιτικές που ακολουθούνται για τα άτομα με αναπηρίες) συντείνει στο να έχει το άτομο θετικότερες στάσεις σε σύγκριση με το άτομο που δεν έχει γνώσεις για την αναπηρία (Al-Kandari, 2015· Wang et al., 2021). Ωστόσο, αυτό διαφέρει ανάλογα και με το είδος

αναπηρίας, καθώς και το είδος της πληροφορίας που παρέχεται. Χαρακτηριστικά, αν και στο παρελθόν η βιβλιογραφία έδειξε ότι η διάδοση πληροφοριών σχετικά με τη γενετική προέλευση και τα συμπτώματα της ψυχικής ασθένειας συνέβαλε στη μείωση του στίγματος (Corrigan, 2006), πιο πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι η παροχή πληροφοριών για τη γενετική εξήγηση της διανοητικής αναπηρίας δεν έχει επίδραση στη μείωση του στίγματος (Pescosolido et al., 2010). Την ίδια στιγμή, υποστηρίζεται ότι η διάδοση πληροφοριών μέσω εκστρατειών για κοινωνικά ζητήματα που αφορούν τη διανοητική αναπηρία, όπως η ενσωμάτωση των ατόμων, μπορεί να μειώσει το στίγμα (Pilgrim et al., 2005).

Ένας άλλος παράγοντας που φαίνεται να διαδραματίζει ρόλο στη διαμόρφωση στάσεων προς άτομα με αναπηρίες είναι το είδος αναπηρίας. Συγκεκριμένα, τα άτομα χωρίς αναπηρίες τείνουν να έχουν μεγαλύτερη στάση αποδοχής προς τις σωματικές και αισθητηριακές αναπηρίες παρά τις διανοητικές αναπηρίες. Στο πλαίσιο αυτό, η βιβλιογραφική ανασκόπηση των Wang et al. (2021) επιβεβαιώνει ότι το είδος αναπηρίας επηρεάζει τη στάση αποδοχής. Συγκεκριμένα, άτομα με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες διαπιστώνεται να βιώνουν υψηλότερα επίπεδα αποδοχής από ότι άτομα με διανοητικές αναπηρίες όπως η διαταραχή διάθεσης. Οι de Laat et al. (2013) επιβεβαιώνουν αυτό το εύρημα, δείχνοντας ότι νεαρά άτομα έχουν θετικότερες στάσεις απέναντι σε κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες σε σύγκριση με τις διανοητικές αναπηρίες. Αντίστοιχα, οι Bellanca και Pote (2013) έδειξαν ότι παιδιά δημοτικής εκπαίδευσης είχαν περισσότερο αρνητικές στάσεις προς ψυχικές αναπηρίες, όπως η κατάθλιψη, παρά για άλλες αναπηρίες όπως οι μαθησιακές δυσκολίες. Εντούτοις, μελέτη των Barr και Bracchitta (2015) εξέτασε την υπόθεση της επαφής με άτομα με διαφορετικά είδη αναπηρίας (σωματικές, αναπτυξιακές και συμπεριφορικές αναπηρίες) καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι η επαφή με άτομα με συμπεριφορικές αναπηρίες έχει τις θετικότερες επιπτώσεις στη διαμόρφωση στάσεων αποδοχής προς τα άτομα με αναπηρίες.

Οι στάσεις διαφέρουν και μεταξύ ατόμων με αναπηρίες και ατόμων χωρίς αναπηρίες. Στο πλαίσιο αυτό, μια μελέτη για τα μοντέλα αναπηρίας σύγκρινε τις προσλήψεις για τα μοντέλα αναπηρίας και τις στάσεις μεταξύ 1762 φοιτητών/τριών με και χωρίς αναπηρίες με τη μέθοδο των επισκοπήσεων. Όπως είχε προβλεφθεί, οι φοιτητές/τριες με αναπηρία είχαν θετικότερες στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, χαμηλότερες αντιλήψεις που βασίζονταν στο ιατρικό μοντέλο και υψηλότερες αντιλήψεις

που βασίζονταν στο κοινωνικό μοντέλο, σε σύγκριση με τους/τις φοιτητές/τριες χωρίς αναπηρίες (Bogart et al., 2019).

Κάποιες μελέτες προσθέτουν ευρήματα σχετικά με το ρόλο του φύλου. Συγκεκριμένα, έχει αποδειχθεί ότι τα άτομα γυναικείου φύλου τείνουν να έχουν θετικότερες στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες από ότι τα άτομα ανδρικού φύλου (Chen et al., 2011· De Boer et al., 2012· Hergenrather & Rhodes, 2007· Office of Disability Issues, 2011). Ωστόσο, άλλες μελέτες δεν διαπίστωσαν διαφορές στις στάσεις μεταξύ μαθητών και μαθητριών για τη διανοητική αναπηρία (Georgiadi et al., 2012) και στην αλλαγή στάσεων μεταξύ μαθητών και μαθητριών για την ενσωμάτωση ατόμων με αναπηρίες στο μάθημα της φυσικής αγωγής (McKay et al., 2021). Ταυτόχρονα, υποστηρίζεται ότι τα άτομα από αγροτικές περιοχές έχουν περισσότερο στάσεις προκατάληψης από ότι τα άτομα από αστικές περιοχές (Chen et al., 2011).

Επιπρόσθετα, στη βιβλιογραφία αναφέρονται ευρήματα και για το ρόλο της φυλής και της θρησκείας. Στο πλαίσιο αυτό, οι Sheridan και Scior (2013) διαπίστωσαν ότι στη Βρετανία, νεαροί/ές Ασιάτες/άτισσες κατέγραψαν χαμηλότερα επίπεδα στάσης υπέρ της ενσωμάτωσης ατόμων με διανοητική αναπηρία, σε σύγκριση με λευκά άτομα. Όσον αφορά στον ρόλο της θρησκείας, αν και δεν διαπιστώθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές, άτομα μουσουλμανικής θρησκείας κατέγραψαν χαμηλότερα επίπεδα στάσης υπέρ της ενσωμάτωσης ατόμων με διανοητική αναπηρία, σε σύγκριση με τα άτομα άλλων θρησκειών. Να σημειωθεί ότι στην πιο πάνω μελέτη συζητείται ουσιαστικά η άποψη εθνοτικών μειονοτήτων για την ενσωμάτωση ατόμων με αναπηρίες.

Στη συνέχεια, παρουσιάζονται εν συντομία μερικά στοιχεία για το πώς διαμορφώθηκαν οι στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες στο ΕΚ πλαίσιο, κυρίως μέσω των ευρημάτων της Συμεωνίδου (2014). Αρχικά, στο ΕΚ πλαίσιο, σύμφωνα με την Συμεωνίδου (2014), οι στάσεις και οι αντιλήψεις για την αναπηρία έχουν διαμορφωθεί στη βάση του εθνικισμού, της θρησκείας, της φιλανθρωπίας, της πατριαρχίας, της αποικιοκρατίας, της εισβολής και της δυτικής ανωτερότητας. Οι εμπειρίες των ατόμων με αναπηρίες επηρεάστηκαν από την ΕΚ ταυτότητα, ειδικότερα την προσωπική, την κοινωνική και την εθνική. Επιπλέον, όπως υποστηρίζεται, η σύγχρονη ΕΚ κουλτούρα επηρεάστηκε από την οικονομία και η αξιολόγηση του ατόμου εξαρτάται από την οικογένεια, την "καλή" κοινωνική ζωή, την "καλή μόρφωση" και την "αξιοπρεπή" εργασία. Για τα άτομα με οπτική αναπηρία που κατάφεραν να αποκτήσουν πτυχίο, παρατηρήθηκε μια αίσθηση ιδιαίτερου θαυμασμού. Όσον αφορά στην εργασία, αυτή

καθίστατο ιδιαίτερα δύσκολη καθώς οι εργοδότες απέρριπταν τα άτομα με αναπηρίες, θεωρώντας τα μη παραγωγικά (Συμεωνίδου, 2014).

Όσον αφορά σε ζητήματα γάμου και οικογένειας, οι άντρες με οπτική αναπηρία που απόκλιναν όσο το δυνατόν λιγότερο από το "κανονικό" ήταν πιθανότερο να γίνουν αποδεκτοί από τα άτομα γυναικείου φύλου χωρίς αναπηρία και τις οικογένειές τους. Παράλληλα, άτομα γυναικείου φύλου με αναπηρία θεωρούνταν ανεπαρκή για τον ρόλο της φροντίδας του σπιτιού και της μητέρας καθώς δεν καλύπτουν τις κοινωνικές προσδοκίες (Συμεωνίδου, 2014). Όσον αφορά στην κοινωνική ζωή, για άτομα με κακώσεις νωτιαίου μυελού, η θέα του τροχοκαθίσματος στην κυπριακή κοινωνία προκαλεί αμηχανία και οίκτο. Σε χώρους διασκέδασης, τα άτομα με αναπηρίες θεωρούνταν ως άτομα που επαιτούσαν και προκαλούσαν οίκτο. Συγκεκριμένα όπως αναφέρεται στη Συμεωνίδου (2014, σελ. 272):

> Οι συμμετέχοντες αναφέρουν πως όταν προσπαθούσαν να απολαύσουν την κοινωνική ζωή σε μέρη διασκέδασης, όπως μπαρ ή εστιατόρια με ζωντανή μουσική, αντιμετώπιζαν αρνητικές στάσεις λόγω της αντίληψης που επικρατούσε από τους ιδιοκτήτες των κέντρων αναψυχής ότι θα προκαλούσαν δυσάρεστα συναισθήματα στους πελάτες χωρίς αναπηρία [...] Το σώμα με αναπηρία προκαλούσε τον οίκτο και τα άτομα χωρίς αναπηρία ταράσσονταν και ενοχλούνταν βλέποντας τους χρήστες τροχοκαθισμάτων να χορεύουν.

Ουσιαστικά, η ΕΚ οικογενειακή αντίληψη αναπτύχθηκε στη βάση του ιατρικού μοντέλου, όπου η αναπηρία πρέπει να θεραπευθεί ώστε το άτομο να αποκτήσει ξανά αποδοχή (Συμεωνίδου, 2014). Στο πλαίσιο αυτό, τα άτομα με επίκτητη αναπηρία συνάντησαν αρκετές δυσκολίες από τις οικογένειές τους και από τις μητέρες που δεν αποδέχονταν την κατάστασή τους.

Η ανάπτυξη αντίληψης στη βάση του ιατρικού μοντέλου στην ΕΚ κοινωνία υποστηρίζεται και από πρόσφατη μελέτη συνεντεύξεων και ομάδων εστίασης των Stylianidou και Mavrou (2021), η οποία κατέδειξε ότι έφηβα άτομα στο ΕΚ πλαίσιο αντιλαμβάνονται την αναπηρία κυρίως στη βάση του ιατρικού αλλά και του φιλανθρωπικού μοντέλων. Επιπλέον, οι ανάπηροι πολέμου κατέχουν μια προνομιούχα θέση και μεταχείριση στην ΕΚ κοινωνία εξαιτίας του εθνικισμού και της ΕΚ εθνικής

ταυτότητας που καθιστούν τα άτομα αυτά ήρωες που θυσίασαν το σώμα τους (Συμεωνίδου, 2014).

Ακολούθως παρουσιάζονται αποτελέσματα για την κοινωνική αντιμετώπιση της αναπηρίας στο Ελλαδικό πλαίσιο. Στο πλαίσιο αυτό, έρευνα επισκόπησης της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες (2013) βρήκε ότι το 25.1% των ατόμων χωρίς αναπηρίες που συμμετείχαν στην έρευνα είχε καθημερινή επαφή με άτομα με αναπηρίες είτε στο οικογενειακό περιβάλλον είτε στη γειτονιά είτε στο ευρύτερο φιλικό περιβάλλον και ότι θεωρούν ότι έχει μειωθεί αισθητά το στίγμα προς τα άτομα με αναπηρίες. Όσον αφορά σε αντιλήψεις των ΑΣΕ στη βάση του κοινωνικού μοντέλου και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, το 93.2% ανέφερε ότι οι πολιτικές ένταξης για τα άτομα με αναπηρίες είναι ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και πρέπει να προωθούνται ως τέτοιες και το 96.4% ανέφερε ότι συμφωνεί με τη διαπίστωση ότι, για μια οικογένεια με άτομα με αναπηρίες, το κόστος διαβίωσης είναι πολύ μεγαλύτερο από ότι εκτιμάται και θα πρέπει η Πολιτεία να καλύψει το πρόσθετο κόστος. Ωστόσο, εξακολουθούν να διαπιστώνονται αντιλήψεις ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων, αφού 58.3% των ΑΣΕ ανέφερε ότι η ελληνική κοινωνία αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρίες με οίκτο, 51,7% με προκατάληψη, 23,6% με φιλανθρωπία, 20% με απόρριψη και μόλις 9.9% με ισοτιμία. Το ότι εξακολουθούν τα στερεότυπα να είναι έντονα στην ελληνική κοινωνία επιβεβαιώνονται και από πιο πρόσφατη έρευνα της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες (2021), όπου 14,2% των ΑΣΕ έχει δηλώσει ότι νιώθει "πολύ άβολα" ή "αρκετά άβολα" όταν συναντά ένα άτομο με αναπηρίες, το 28,6% "ούτε άβολα, ούτε άνετα" ενώ το 57% νιώθει "αρκετά" ή "πολύ άνετα". Επιπλέον, 24.2% των ΑΣΕ ανέφερε ότι θα ένιωθε "πολύ" ή "αρκετά" άβολα αν ένα από τα παιδιά του/της σύναπτε δεσμό με άτομο με αναπηρίες, 32.3% "ούτε άβολα, ούτε άνετα" και μόλις 32.6% των ΑΣΕ θα ένιωθε "αρκετά" ή "πολύ" άνετα. Όσον αφορά στο πώς αντιμετωπίζονται τα άτομα με αναπηρίες στην ελληνική κοινωνία, το 45.4% των ΑΣΕ πιστεύει ότι αντιμετωπίζονται με προκατάληψη, 39.6% με συμπόνια/οίκτο, 21.3% με αδιαφορία, 20.9% με αμηχανία, 7.8% με απόρριψη και 5.8% "σαν βάρος".

Πρόσφατα αποτελέσματα του Ευρωβαρόμετρου, για το 2019, επιβεβαιώνουν τα πιο πάνω στερεότυπα στην ελληνική κοινωνία, καθώς, όπως αναφέρεται, μόνο 47% των ΑΣΕ νιώθει άνετα στην ιδέα ένα από τα παιδιά τους να συνάψει δεσμό με άτομο με αναπηρίες και 51% θεωρεί ότι η αναπηρία στην Ελλάδα είναι δυνητικό μειονέκτημα για άτομα που αναζητούν εργασία (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, 2019).

3.3.2 Επιδράσεις

Όπως έχει αναφερθεί στο Κεφάλαιο 2 και στην προηγούμενη ενότητα της παρούσας διατριβής, τα ΜΜΕ διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση στάσεων, αλλά και στην πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας, κυρίως στη βάση των μοντέλων ιατρικού και φιλανθρωπικού (Ellcessor & Kirkpatrick, 2017), καθώς και άλλων ατομοκεντρικών αντιλήψεων, όπως το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (Bartsch et al., 2018). Τα παραδοσιακά ΜΜΕ μονοπώλησαν την κοινωνική κατασκευή της πραγματικότητας μέχρι τα τέλη του εικοστού αιώνα και διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των αντιλήψεων και των στάσεων του κοινού (McQuail, 2010).

Την ίδια στιγμή, ο τομέας των επιδράσεων και της πρόσληψης διαδικτυακού περιεχομένου βρίσκεται τα τελευταία χρόνια στο επίκεντρο του ερευνητικού ενδιαφέροντος. Στην επόμενη υποενότητα παρουσιάζονται μελέτες που πραγματοποιήθηκαν για διάφορες θεματικές και μειονοτικές ομάδες, ώστε να διαφανεί το είδος, η κατεύθυνση και η ένταση των επιδράσεων του διαδικτυακού περιεχομένου. Χαρακτηριστικά, κάποιες από τις μελέτες που έχουν εφαρμόσει πειραματικό σχεδιασμό για να απομονώσουν την επίδραση της έκθεσης σε σχόλια και αναρτήσεις στις προσλήψεις και στάσεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, έχουν βρει ότι οι διαδικτυακές δημοσιεύσεις/σχόλια επιδρούν είτε θετικά είτε αρνητικά προς τις στάσεις για διάφορα ζητήματα (βλ. Sung & Lee, 2014), ενώ άλλες δεν βρήκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές που να αποδεικνύουν είτε θετική είτε αρνητική επίδραση (βλ. Winter et al., 2015).

Ωστόσο, λίγες είναι οι μελέτες που έχουν γίνει για την επίδραση του περιεχομένου παραδοσιακών ΜΜΕ και του διαδικτυακού περιεχόμενου στις στάσεις προς την αναπηρία. Οι περισσότερες μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε άτομα με αναπηρίες σε ανταγωνιστικά αθλήματα (βλ. Bartsch et al., 2018· Ferrara et al., 2015). Οι μελέτες αυτές παρουσιάζονται στη μεθεπόμενη υποενότητα.

3.3.2.1 Επιδράσεις Διαδικτυακού Περιεχομένου – Γενικά

Αρκετές μελέτες έχουν υποστηρίξει ότι τα διαδικτυακά σχόλια επηρεάζουν τις στάσεις και τις αντιλήψεις των ατόμων που χρησιμοποιούν τα διαδικτυακά μέσα για διάφορα ζητήματα και κοινωνικές ομάδες. Οι Sung και Lee (2014) μελέτησαν τις επιπτώσεις των διαδικτυακών σχολίων στη στάση απέναντι στα McDonalds. Η έκθεση σε σχόλια

προκάλεσε αλλαγή στη στάση, με τον υψηλότερο βαθμό αλλαγής να εμφανίζεται στην ομάδα με προϋπάρχουσα ουδέτερη στάση που εκτέθηκε σε αρνητικά σχόλια. Παρόμοια αποτελέσματα εντοπίστηκαν από τους Lee και Chun (2016) που βρήκαν ότι τα ΑΣΕ που είχαν αρνητική προϋπάρχουσα στάση, σε σύγκριση με τα ΑΣΕ με θετικές προϋπάρχουσες στάσεις, ήταν πιο πιθανό να αποδεχθούν αρνητικά διαδικτυακά σχόλια που επισυνάπτονται σε βίντεο. Οι Winter et al. (2015) δεν βρήκαν επίδραση θετικών σχολίων, αλλά κάποια μείωση του αποτελέσματος της πειστικότητας ενός άρθρου σχετικά με τη νομιμοποίηση της μαριχουάνας μέσω της έκθεσης σε αρνητικά σχόλια. Πιο πρόσφατα, οι Winter et al. (2018) διαπίστωσαν ότι τα άτομα που παρακολουθούν τηλεοπτικό περιεχόμενο στα ΜΚΔ επηρεάζονται από σχόλια που δημοσιεύτηκαν από άλλα άτομα που παρακολουθούν σχετικό περιεχόμενο. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η διαπίστωση ότι τα άτομα είναι πιθανόν να είναι πιο ανεκτικά απέναντι σε αντικοινωνικό περιεχόμενο, όταν εκτίθενται στα σχόλια άλλων ατόμων που παρακολουθούν τηλεοπτικό περιεχόμενο στα ΜΚΔ και τα οποία εκφράζουν την έγκριση αυτού του περιεχομένου.

Άλλες μελέτες εξέτασαν την επίδραση των διαδικτυακών σχολίων στις αντιλήψεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την κοινή γνώμη. Οι Lee και Jang (2010) εξέτασαν εάν τα σχόλια σε άρθρα ειδήσεων επηρεάζουν τις αντιλήψεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για δύο ζητήματα (δικαιώματα των ζώων και τηλεοπτικό δράμα), διαπιστώνοντας ότι τα ΑΣΕ επηρεάστηκαν από τα σχόλια (αλλά όχι από τις συνοπτικές αξιολογήσεις) διαφοροποιούμενα από την είδηση που είχαν διαβάσει.

Ορισμένα άτομα της ερευνητικής κοινότητας έχουν προτείνει ότι ο τόνος ενός σχολίου μπορεί να επηρεάσει τον αντίκτυπό του στις στάσεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο. Οι Houston et al. (2011) βρήκαν ότι κομματικά σχόλια που επισυνάπτονται σε μια είδηση (προεκλογική εκστρατεία του 2008 στις ΗΠΑ) συνέβαλαν στο να παρουσιάζεται περισσότερο προκατειλημμένη, σε σύγκριση με την ίδια είδηση με μικτά ή χωρίς σχόλια. Οι Shi et al. (2014) διαπίστωσαν ότι τα αγενή σχόλια υπέρ του καπνίσματος προκάλεσαν μειωμένη αντίληψη του κινδύνου από το κάπνισμα μεταξύ των καπνιστών και παρήγαγαν περισσότερες αρνητικές στάσεις απέναντι στο κάπνισμα σε σύγκριση με τα ευγενή σχόλια, ενώ τα αντικαπνιστικά σχόλια, ευγενή ή αγενή, δεν επηρέασαν τα αποτελέσματα αυτών των μεταβλητών.

Μελετήθηκε επίσης η σχέση μεταξύ σχολίων και προκατάληψης απέναντι σε μειονοτικές ομάδες. Στο πλαίσιο αυτό, η Velasco (2016) ανίχνευσε επιδράσεις τόσο

θετικών όσο και αρνητικών σχολίων σε επίπεδο προκατάληψης. Τα ΑΣΕ παρακολούθησαν βιντεοκλίπ από τη σειρά *Narcos* που απεικονίζουν ισπανόφωνα άτομα (χαρακτήρες) είτε ως βίαια είτε ως συμπονετικά, ακολουθούμενα από θετικά ή αρνητικά σχόλια από τα άτομα που χρησιμοποιούν το YouTube. Τα μη ισπανόφωνα ΑΣΕ ανέφεραν περισσότερα αρνητικά συναισθήματα μετά την ανάγνωση αρνητικών σχολίων και πιο θετικά συναισθήματα μετά την ανάγνωση θετικών σχολίων. Οι Hsueh et al. (2015) έδειξαν ότι τα σχόλια με προκατάληψη μπορεί να ενισχύσουν τις αρνητικές στάσεις και να διευκολύνουν την έκφραση προκατάληψης. Σε δείγμα 137 ΑΣΕ με μια συνθήκη με σχόλια με προκατάληψη προς φοιτητές/ήτριες από την Ανατολική Ασία και μια με σχόλια κατά των προκαταλήψεων, βρήκαν ότι τα ΑΣΕ στην πρώτη συνθήκη (σχόλια με προκατάληψη) εξέφρασαν μεγαλύτερη προκατάληψη από ότι τα ΑΣΕ στη δεύτερη συνθήκη. Σε ένα διαδικτυακό πείραμα με ενήλικα ΑΣΕ από την Αμερική, οι Kim και Wojcieszak (2018) διαπίστωσαν ότι η έκθεση σε θετικά σχόλια μείωσε την αντιληπτή απειλή καθώς και τα συναισθήματα κοινωνικής απόστασης προς τα ομοφυλόφιλα άτομα και τα άτομα που μεταναστεύουν χωρίς έγγραφα. Την ίδια στιγμή, οι Stylianou και Sofokleous (2019), σε διαδικτυακό πείραμα στην Κύπρο, επιβεβαίωσαν την επίδραση της έκθεσης ΑΣΕ σε θετικά σχόλια για πρόσφυγες μετανάστες/άστριες προς την κατεύθυνση της μείωσης της προκατάληψης.

3.3.2.2 Επιδράσεις και Προσλήψεις Περιεχομένου ΜΜΕ και Διαδικτυακού Περιεχομένου προς την Αναπηρία

Στον τομέα των επιδράσεων περιεχομένου στο πλαίσιο των σπουδών για την αναπηρία και των ΜΜΕ, μέλη της ερευνητικής κοινότητας έχουν ασχοληθεί με την επίδραση περιεχομένου των παραδοσιακών μέσων στις στάσεις για την αναπηρία, τεκμηριώνοντας ότι η έκθεση σε περιεχόμενο που βασίζεται στις αναπαραστάσεις μοντέλων για την αναπηρία μπορεί να επηρεάσει τις στάσεις προς την κατεύθυνση των συγκεκριμένων μοντέλων και προσλήψεων, δηλαδή, την αποδοχή των συγκεκριμένων προσλήψεων (βλ. Ferrara et al., 2015· Lu et al., 2018· Reinhardt et al., 2014). Οι περισσότερες μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε άτομα με αναπηρίες σε ανταγωνιστικά αθλήματα, χρησιμοποιώντας συνήθως ερεθίσματα που συνάδουν με τα μοντέλα αναπηρίας, τα οποία αντιλαμβάνονται τα άτομα με αναπηρίες ως άτομα με "σούπερ δεξιότητες" (Bartsch et al., 2018· Ferrara et al., 2015· Shirazipour et al., 2015· Shelton & Waddell, 2021· Smith et al., 2017· Suggs & Guthrie, 2017). Άλλες μελέτες εστίασαν στην επίδραση

διαδικτυακού περιεχομένου στη μείωση του στίγματος για ψυχικές διαταραχές (Kroska & Harkness, 2021) και αύξησης της προκατάληψης υπό την επίδραση τηλεοπτικού περιεχομένου για άτομα με σωματικές αναπηρίες (Müller et al., 2012). Άλλες ασχολήθηκαν με την επίδραση κατασκευών που αφορούν ζητήματα απασχόλησης και παραγωγικότητας των ατόμων με αναπηρίες (Reinhardt et al., 2014) και ευρύτερα τις εμπειρίες ζωής των ατόμων με αναπηρίες (Lu et al., 2018). Επιπλέον, παρέχονται ευρήματα για τις προσλήψεις περιεχομένου των ΜΜΕ από άτομα με αναπηρίες (Kama, 2004· Zhang & Haller, 2013). Ωστόσο, λίγα πράγματα είναι γνωστά για την επίδραση προσλήψεων αποκλειστικά ιατρικού και κοινωνικού μοντέλων στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2017).

Αρχικά, υπάρχουν ερευνητικές ενδείξεις πειραματικών σχεδιασμών, τόσο για θετική όσο και για αρνητική επίδραση, που προκύπτει από την έκθεση σε περιεχόμενο που αφορά την παρουσίαση παραολυμπιακών αθλημάτων στη βάση κατασκευών και αναπαραστάσεων έμπνευσης και σούπερ ικανότητας, στις στάσεις είτε για τη φυσική είτε για τη διανοητική αναπηρία και στα κίνητρα παρακολούθησης παραολυμπιακών αθλητών/τριών. Στο πλαίσιο αυτό, μελέτη των Shirazipour et al. (2015) έδειξε ότι η προβολή στερεοτύπων από τα ΜΜΕ για παραολυμπιακούς αθλητές/ήτριες μπορεί να προκαλέσει θαυμασμό και να επηρεάσει τις αντιλήψεις ατόμων χωρίς αναπηρίες. Η μελέτη εξέτασε την επίδραση δύο βίντεο που παρουσίαζαν παραολυμπιονίκες στις αντιλήψεις ατόμων με και χωρίς αναπηρία. Τα ΑΣΕ παρακολούθησαν δύο βίντεο της Καναδικής Παραολυμπιακής Επιτροπής, που παρουσίαζαν τον ίδιο παραολυμπιονίκη είτε με μια αναπαράσταση στη βάση "σούπερ δεξιότητας" είτε με άλλη αναπαράσταση στη βάση άλλων κατασκευών, του "ανθρώπινου ενδιαφέροντος" ("human interest" portrayal). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μετά την έκθεσή τους στο βίντεο, τα ΑΣΕ χωρίς αναπηρίες αξιολόγησαν τα βίντεο περισσότερο στερεοτυπικά, για παράδειγμα σε θέματα θαυμασμού, από ότι τα ΑΣΕ με αναπηρίες.

Στα πιο πάνω ευρήματα προστίθενται και μελέτες που αναφέρονται στην επίδραση στα κίνητρα για παρακολούθηση παραολυμπιακών αθλημάτων. Πειραματική μελέτη των Smith et al. (2017) ακολούθησε σχεδιασμό τεσσάρων συνθηκών και εξέτασε τις επιδράσεις των βίντεο στα κίνητρα για παρακολούθηση και στις στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Η κλίμακα για τα κίνητρα και οι τέσσερις συνθήκες στις οποίες εκτέθηκαν τα ΑΣΕ βασίστηκαν σε τέσσερις κατασκευές/αφηγήσεις: "ικανότητα/αισθητική" ("ableism/aesthetic"), "επιθετικότητα" ("aggression"),

"έμπνευση" ("inspiration") και "σούπερ δεξιότητα" ("supercrip"). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, για τα ΑΣΕ χωρίς στενούς φίλους ή μέλη οικογένειας με αναπηρία, τα υψηλότερα επίπεδα κινήτρων για παρακολούθηση παραολυμπιακών αθλημάτων σημειώθηκαν από την έκθεσή τους σε αφηγήσεις "σούπερ δεξιοτήτων", ενώ τα ΑΣΕ που ήταν περισσότερο εξοικειωμένα με άτομα με αναπηρίες ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα κινήτρων που προκλήθηκαν από την έκθεσή τους σε αφηγήσεις "αισθητικής" και "επιθετικότητας".

Αντίστοιχα, ο σχεδιασμός των Bartsch et al. (2018), με διάφορες συνθήκες όπου περιλήφθηκε η "εγγύτητα" και ο "οίκτος", επιβεβαίωσε ότι η παρουσίαση τηλεοπτικών μέσων για παραολυμπιακούς αθλητές/ήτριες μπορεί να επηρεάσει τόσο θετικά όσο και στερεοτυπικά τις στάσεις προς τους/τις παραολυμπιακούς αθλητές/ήτριες. Σε τρεις πειραματικές μελέτες εξέτασαν την επίδραση των τηλεοπτικών σποτ που απεικόνιζαν παραολυμπιακούς αθλητές/ήτριες, με στόχο να διαφανεί εάν επιδρούν στην ενσυναίσθηση, στην αλλαγή στάσης – μείωση του στίγματος και στην αύξηση του κινήτρου για την παρακολούθηση παραολυμπιακών αθλημάτων. Στην πρώτη μελέτη, η παρουσίαση των βίντεο βασίστηκε σε συναισθήματα ενσυναίσθησης. Στη δεύτερη μελέτη, η παρουσίαση βασίστηκε σε θέματα που αφορούν στη μείωση του στίγματος και στην τρίτη μελέτη βασίστηκε σε θέματα που αφορούν στην "εξύψωση" ("elevation"), την "εγγύτητα" ("closeness") και τον "οίκτο" ("pity"). Τα αποτελέσματα, για τις πρώτες δύο μελέτες, έδειξαν ότι τα σποτ είχαν έμμεσες επιδράσεις στην ενσυναίσθηση και το ενδιαφέρον των ΑΣΕ, συμβάλλοντας σε θετικές στάσεις, ενώ για την τρίτη μελέτη, τα αποτελέσματα έδειξαν επίδραση συναισθημάτων "εγγύτητας", "εξύψωσης" αλλά και "οίκτου".

Έχει επίσης εξεταστεί και η επίδραση της έκθεσης σε περιεχόμενο παραολυμπιακών αθλημάτων στα συναισθήματα, στο πλαίσιο της επίδρασης διαφημίσεων. Διαδικτυακό πείραμα των Shelton και Waddell (2021) εξέτασε εάν το επίπεδο πρόκλησης ("challenge") αθλητών/ητριών, με και χωρίς αναπηρίες, στις διαφημίσεις επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των διαφημίσεων στην πρόκληση θετικών συναισθημάτων σε οκτώ διαφορετικές συνθήκες, στις οποίες το περιεχόμενο των διαφημίσεων διέφερε ως προς το εάν ο/η εικονιζόμενος/η αθλητής/ήτρια ήταν άτομο με ή χωρίς αναπηρίες και ως προς το αν το επίπεδο πρόκλησης που αντιμετώπισε ο/η αθλητής/ήτρια στη διαφήμιση ήταν υψηλό ή χαμηλό. Η μελέτη έδειξε ότι το υψηλότερο επίπεδο επίδρασης τόσο στα συναισθήματα όσο και στην αποτελεσματικότητα της

διαφήμισης σημειώθηκε στη συνθήκη διαφημίσεων με αθλητές/ήτριες με αναπηρίες και υψηλό επίπεδο πρόκλησης.

Πιο απλοποιημένος σχεδιασμός, με δύο συνθήκες, έδειξε θετική συναισθηματική επίδραση. Στο πλαίσιο αυτό, οι Suggs και Guthrie (2017) εξέτασαν την επίδραση δύο ντοκιμαντέρ που παρουσίαζαν αθλητές/ήτριες χωρίς αναπηρίες και παραολυμπιακούς αθλητές/ήτριες στη συναισθηματική διαδικασία αλλαγής στάσεων προς τα άτομα με αναπηρίες. Τα ΑΣΕ χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, εκ των οποίων η μια ομάδα εκτέθηκε στο ντοκιμαντέρ με την παρουσίαση παραολυμπιακού ατόμου και η άλλη εκτέθηκε στο ντοκιμαντέρ με την παρουσίαση ατόμου χωρίς αναπηρίες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ΑΣΕ που είχαν εκτεθεί στο ντοκιμαντέρ παραολυμπιακού ατόμου επηρεάστηκαν περισσότερο θετικά στη συναισθηματική συνιστώσα της στάσης τους απέναντι στα άτομα με αναπηρίες, σε σύγκριση με τα ΑΣΕ που εκτέθηκαν στη συνθήκη ατόμου χωρίς αναπηρίες.

Στο πλαίσιο του πιο πάνω σχεδιασμού, αντίστοιχα με δύο συνθήκες, οι Ferrara et al. (2015) εξέτασαν την επίδραση απεικονίσεων παραολυμπιακών αθλητών/τριών με διανοητική αναπηρία στις στάσεις 114 φοιτητών/τριών. Τα ΑΣΕ τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: μια ομάδα που είδε αναπαραστάσεις παραολυμπιακών αθλητών/τριών και μια ομάδα που είδε αναπαραστάσεις αθλητών/τριών χωρίς αναπηρίες. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετική επίδραση των ερεθισμάτων στις στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες και στις δύο ομάδες.

Ταυτόχρονα, υπάρχουν ερευνητικές ενδείξεις για την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στη μείωση του στίγματος για ψυχικές διαταραχές. Συγκεκριμένα, διαδικτυακό πείραμα των Kroska και Harkness (2021) εξέτασε την επίδραση που έχουν εκστρατείες δύο πληροφοριακών μηνυμάτων (πληροφορίες σχετικά με τη βιολογική και ψυχοκοινωνική προέλευση της αναπηρίας) και ενός μηνύματος έμπνευσης (μήνυμα για τις ικανότητες των ατόμων με ψυχικές διαταραχές) σχετικά με την ικανότητα των ατόμων με ψυχική αναπηρία στο "προσωπικό" (πώς αισθάνονται προσωπικά) και "αντιληπτό" στίγμα (τι πιστεύουν ότι αισθάνονται οι άλλοι/ες), σε σχεδιασμό έξι συνθηκών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κανένα από τα μηνύματα δεν μειώνει το αντιληπτό στίγμα της κατάθλιψης. Μόνο το μήνυμα ικανότητας μειώνει σταθερά το αντιληπτό στίγμα για τη σχιζοφρένεια και μόνο το μήνυμα ικανότητας μειώνει το προσωπικό στίγμα ατόμων με κατάθλιψη. Επιπλέον, και τα τρία μηνύματα (δύο πληροφοριακά και ένα μήνυμα έμπνευσης) μειώνουν το προσωπικό στίγμα για τα άτομα με σχιζοφρένεια.

Αντίστοιχα, υπάρχουν ευρήματα για την επίδραση του τηλεοπτικού περιεχομένου στην προκατάληψη και τον φόβο προς τα άτομα με φυσικές αναπηρίες. Στο πλαίσιο αυτό, πειραματική μελέτη με συνεντεύξεις εξέτασε πώς η παρουσίαση συγκεκριμένων λόγων για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες από τα ΜΜΕ, στη βάση της ταύτισης και της κοινωνικής μάθησης, μπορεί να έχει επιδράσεις στην πρόσληψη και στις αντιλήψεις του κοινού. ΑΣΕ χωρίς αναπηρίες με περιορισμένη επαφή με άτομα με σωματικές αναπηρίες κλήθηκαν να παρακολουθήσουν διάφορα επεισόδια για την αναπηρία και μετρήθηκε η προκατάληψή τους για το ζήτημα. Η μελέτη έδειξε ότι οι αναπαραστάσεις για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες δύναται να αυξήσουν την συναισθηματική προκατάληψη προς τα άτομα με αναπηρίες καθώς και τον φόβο της αλληλεπίδρασης και πιθανότητας να γίνει ένα άτομο ανάπηρο, μετά την επαναλαμβανόμενη προβολή του περιεχομένου 15 λεπτών (Müller et al., 2012).

Άλλες μελέτες παρέχουν ενδείξεις για την επίδραση κατασκευών που αφορούν ζητήματα απασχόλησης, προσωπικών εμπειριών και παραγωγικότητας των ατόμων με αναπηρίες, δείχνοντας θετική επίδραση στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες. Στο πλαίσιο αυτό, ο σχεδιασμός δύο συνθηκών των Reinhardt et al. (2014) εξέτασε την επίδραση μιας ταινίας μικρού μήκους που απεικόνιζε έναν αστυνομικό με παραπληγία, στις στάσεις ατόμων με και χωρίς αναπηρίες για θέματα που αφορούν στην απασχόληση και στην παραγωγικότητα ατόμων με αναπηρίες. Οι αξιολογήσεις των ΑΣΕ χωρίς αναπηρίες για την καταλληλότητα για απασχόληση του παραπληγικού ατόμου και οι εκτιμήσεις για το ποσοστό απασχόλησης των ατόμων με αναπηρίες στον τομέα της αστυνομίας ενισχύθηκαν σημαντικά θετικά αφότου παρακολούθησαν την ταινία. Ωστόσο, η κατασκευή της ταινίας δεν επηρέασε τις στάσεις και εκτιμήσεις των ΑΣΕ με αναπηρία.

Μια άλλη μελέτη παρέχει στοιχεία για την επίδραση περιεχομένου που αφορά ευρύτερα εμπειρίες ατόμων με αναπηρία, βρίσκοντας τόσο θετικές όσο και αρνητικές επιδράσεις. Συγκεκριμένα, μελέτη δύο συνθηκών των Lu et al. (2018) εξέτασε την επίδραση βίντεο που περιέγραφαν τις εμπειρίες ατόμων με αναπηρία ή/και απόψεις για την αναπηρία στις στάσεις για την αναπηρία 53 προπτυχιακών φοιτητών/τριών, πριν και μετά την παρακολούθηση τριών βίντεο. Σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, στην πειραματική ομάδα, οι "ρητές" στάσεις αυτών των ΑΣΕ προς τα άτομα με αναπηρίες έγιναν πιο θετικές, ενώ οι "άρρητες" στάσεις τους έγιναν πιο αρνητικές, εύρημα που

υποδηλώνει ότι οι γνωστικές αξιολογήσεις για τα άτομα με αναπηρίες είναι πιο συνεπείς, σε σύγκριση με τις συναισθηματικές αντιδράσεις.

Στα πιο πάνω προστίθενται και στοιχεία για την επίδραση διαφορετικών συνθηκών που παρεμβάλλονται στην παρουσίαση βίντεο στις αντιλήψεις για θέματα που αφορούν άτομα με αναπηρίες που ασχολούνται με τη μουσική και στη βάση αναπαραστάσεων έμπνευσης. Συγκεκριμένα, οι Hairston και Darrow (2018) εξέτασαν την επίδραση διαδικτυακών βίντεο μουσικής, παραγόμενα από άτομα με αναπηρίες που ασχολούνται με τη μουσική, σε 70 φοιτητές/ήτριες μουσικής εκπαίδευσης και μουσικοθεραπείας που εκτέθηκαν σε τρία διαδικτυακά βίντεο μουσικών με αναπηρία. Σκοπός ήταν να ελεγχθεί η επίδραση του περιεχομένου στις αντιλήψεις για άτομα με αναπηρίες που ασχολούνται με τη μουσική. Τα βίντεο παρουσιάστηκαν στα ΑΣΕ κάτω από δύο συνθήκες με θετικές περιγραφές: μόνο ήχου και οπτικοακουστικά, κάτω από τα οποία περιλήφθηκαν σχόλια που σχετίζονταν με την έμπνευση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η οπτικοακουστική συνθήκη δημιούργησε πιο θετικές επιδράσεις συγκριτικά με τη συνθήκη με τον ήχο μόνο. Τόσο οι φοιτητές/ήτριες μουσικής εκπαίδευσης όσο και οι φοιτητές/ήτριες μουσικοθεραπείας επηρεάστηκαν θετικά παρά αρνητικά μετά την έκθεση στο περιεχόμενο. Επίσης, τα άτομα με αναπηρία που ασχολούνται με τη μουσική έγιναν αντιληπτά ως "εμπνευσμένα" ("inspirational") και "καταπληκτικά" ("amazing").

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι υπάρχουν και μελέτες που ασχολήθηκαν με τις προσλήψεις του περιεχομένου των ΜΜΕ από άτομα με αναπηρίες. Σε μια μελέτη συμμετείχαν 30 άτομα με αναπηρίες από το Ισραήλ που κλήθηκαν να περιγράψουν τις εμπειρίες για την παρουσίαση της αναπηρίας από τα ΜΜΕ και, επιπλέον, κλήθηκαν να σχολιάσουν παρουσιάσεις ΜΜΕ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι στερεοτυπικές παρουσιάσεις των ΜΜΕ ήταν κυρίαρχες στις αναφορές των ΑΣΕ, τις οποίες τα άτομα με αναπηρίες κυρίως απορρίπτουν. Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι τα ΜΜΕ παρουσιάζουν τα άτομα με αναπηρίες με δύο βασικά στερεότυπα: το μοντέλο "υπερανθρώπων/σούπερ ικανοτήτων" και το στερεότυπο "αξιολύπητα". Την ίδια στιγμή, τα ΑΣΕ αναζήτησαν παραδείγματα για να επιβεβαιώσουν την πεποίθησή τους ότι τα σωματικά, κοινωνικά και πολιτιστικά εμπόδια μπορούν να ξεπεραστούν στη βάση του κοινωνικού μοντέλου και της ικανότητας των ατόμων με αναπηρίες. Στις προσλήψεις αντιλήφθηκαν την παρουσίαση "σούπερ ικανότητας" να λειτουργεί και ως θετική, καθώς παρουσιάζει επιτυχημένα τα άτομα με αναπηρίες που τοποθετούνται σε ένα βάθρο για την αποδεδειγμένη ικανότητά τους να θριαμβεύουν και αυτός ο θρίαμβος συμβάλλει στο

να αλλάξουν οι αντιλήψεις της κοινωνίας (Kama, 2004). Άλλη μελέτη (Zhang & Haller, 2013), εφαρμόζοντας τη μέθοδο της διαδικτυακής έρευνας επισκόπησης, εξέτασε τις απόψεις των ατόμων με αναπηρίες σχετικά με τις αναπαραστάσεις των ΜΜΕ για την αναπηρία και πώς τα ΜΜΕ επηρεάζουν την ταυτότητά τους, καταλήγοντας ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να αντισταθούν στις κυρίαρχες στερεοτυπικές αφηγήσεις των ΜΜΕ. Η μελέτη, στην οποία συμμετείχαν 359 άτομα, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα ΑΣΕ πιστεύουν ότι τα αμερικανικά μέσα παρουσιάζουν τα άτομα με αναπηρίες τόσο αρνητικά όσο και θετικά. Μεταξύ άλλων, τα ΑΣΕ ανέφεραν ότι τα ΜΜΕ πλαισιώνουν τα άτομα με αναπηρίες ως "άτομα σούπερ ικανοτήτων", "μειονεκτούντα" ή/και "άρρωστα θύματα". Η θετική παρουσίαση των ατόμων με αναπηρίες από τα ΜΜΕ οδήγησε στην επιβεβαίωση της ταυτότητας αναπηρίας τους ακόμα και όταν τα μηνύματα των ΜΜΕ ήταν αντιληπτά ως μη ρεαλιστικά, ενώ η αρνητική αναπαράσταση των ΜΜΕ οδήγησε σε άρνηση των δικών τους ταυτοτήτων αναπηρίας.

Λίγα πράγματα είναι γνωστά για την επίδραση προσλήψεων αποκλειστικά ιατρικού ή κοινωνικού μοντέλων στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες. Στο πλαίσιο αυτό, οι Dirth και Branscombe (2017) έδειξαν ότι η παρουσίαση μοντέλων αναπηρίας στα σχόλια επηρεάζει τις στάσεις για την αναπηρία προς την κατεύθυνση των δύο μοντέλων, σε μία συσχετιστική και δύο πειραματικές μελέτες. Συγκεκριμένα, εξέτασαν την επίδραση διαδικτυακών δημοσιεύσεων στη βάση του ιατρικού και κοινωνικού μοντέλου σε δείγμα 340 ΑΣΕ. Τα ΑΣΕ έλαβαν ένα στιγμιότυπο οθόνης μιας ψεύτικης διαδικτυακής εφημερίδας ή μια ερευνητική αναφορά που πλαισίωναν θέματα που αφορούν στη ζωή των ατόμων με σωματικές αναπηρίες. Στην πρώτη μελέτη, διαπιστώθηκε ότι τα ΑΣΕ που εκτέθηκαν στη συνθήκη του κοινωνικού μοντέλου υποστήριξαν περισσότερο την κοινωνική πολιτική προς τα άτομα με αναπηρίες, αποδίδοντας την ευθύνη στην κοινωνία. Στις πειραματικές μελέτες, τα ερεθίσματα του κοινωνικού μοντέλου είχαν θετική επίδραση στις στάσεις πολιτικής υπέρ της αναπηρίας, ενώ τα ερεθίσματα του ιατρικού μοντέλου είχαν αρνητική επίδραση στις στάσεις πολιτικής για τα άτομα με αναπηρίες, με τη μεσολάβηση στάσεων νομιμοποίησης της υπάρχουσας κοινωνικής δομής.

Συνοψίζοντας την παρούσα ενότητα, πολύ λίγα πράγματα είναι γνωστά μέχρι σήμερα για την ψυχολογική επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου που βασίζεται αποκλειστικά σε προσλήψεις του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλων στις στάσεις και αντιλήψεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα με αναπηρίες και σε θέματα που

αφορούν την αναπηρία (Dirth & Branscombe, 2017). Η βιβλιογραφία δείχνει ότι είναι αναγκαία η περαιτέρω έρευνα σχετικά με τις επιδράσεις του περιεχομένου νέων μέσων στη στάση απέναντι στα άτομα με αναπηρίες. Οι λίγες μελέτες που είναι διαθέσιμες δείχνουν ότι υπάρχουν τέτοιες επιδράσεις και περαιτέρω διερεύνηση και συσσώρευση στοιχείων θα στηρίξει την προσπάθεια για καλλιέργεια στάσεων υπέρ της εφαρμογής πολιτικών χωρίς αποκλεισμούς. Στη βάση αυτών των στοιχείων, ο πειραματικός σχεδιασμός της παρούσας διατριβής (βλ. Κεφάλαιο 5) εξέτασε την επίδραση των δύο περισσότερων διαδεδομένων προσλήψεων για την αναπηρία, του ιατρικού μοντέλου (ενσωματώθηκε και το φιλανθρωπικό) και του κοινωνικού μοντέλου (ενσωματώθηκε και το ανθρωπίνων δικαιωμάτων) στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

3.4 Ταυτότητα, Ιδιωτικότητα και Ενσωμάτωση

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα μέχρι σήμερα ευρήματα που αφορούν στη διαχείριση και παρουσίαση/κατασκευή της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες με σωματικές και διανοητικές αναπηρίες στα ΜΚΔ. Όπως έχει προαναφερθεί, στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής εξετάζεται και η κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με κινητικές και οπτικές αναπηρίες στα ΜΚΔ (Κεφάλαιο 6). Αρχικά, στην υποενότητα 3.4.1 παρουσιάζονται τα ευρήματα για την κατασκευή και διαχείριση/αποκάλυψη της ταυτότητάς των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ, ενώ στην υποενότητα 3.4.2 παρουσιάζονται ευρήματα που αφορούν στην ιδιωτικότητα, στοιχείο άρρηκτα συνδεδεμένο με τη διαχείριση της ταυτότητας στα διαδικτυακά μέσα. Η ενότητα 3.4 ολοκληρώνεται με την υποενότητα 3.4.3 στην οποία παρουσιάζονται εν συντομία ζητήματα προσβασιμότητας και ενσωμάτωσης των ατόμων με αναπηρίες στα διαδικτυακά μέσα.

3.4.1 Η Κατασκευή και Διαχείριση της Ταυτότητας Αναπηρίας στα ΜΚΔ

Λίγα πράγματα είναι γνωστά μέχρι σήμερα σχετικά με την κατασκευή, διαχείριση και τις εμπειρίες αποκάλυψης της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Στα διαδικτυακά μέσα, τα άτομα με αναπηρίες έχουν τη δυνατότητα να ελέγχουν το κοινό τους μέσω φίλτρων (δημόσια και ιδιωτικά) και να παρουσιάζουν έναν "ιδανικό" εαυτό, μια κοινωνικά δομημένη ταυτότητα, παρουσιάζοντας τις ικανότητές τους χωρίς να καθορίζονται από τη σωματική τους εμφάνιση (Ellis & Kent, 2016).

Κάποιες μελέτες υποστηρίζουν ότι τα άτομα με σωματικές αναπηρίες ακολουθούν επιτυχώς διάφορες στρατηγικές αποκάλυψης, διαχείρισης και παρουσίασης της προσωπικής ταυτότητας (Chakraborty, 2017· Cocq & Ljuslinder, 2020· Furr et al., 2016) με παρουσίαση των σωματικών τους ικανοτήτων (Mitchell et al., 2021) και της ομαδικής ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ (Yadlin-Segal, 2019), όπως και στη βάση εμπειριών, του βαθμού ορατότητας της αναπηρίας, δημογραφικών χαρακτηριστικών, όπως η ηλικία, αλλά και λαμβάνοντας υπόψη πιθανό στιγματισμό τους (Bitman, 2021· Chakraborty, 2017). Άλλες μελέτες έδειξαν ότι τα άτομα με διανοητική αναπηρία και δυσλεξία δυσκολεύονται ως προς τη διαχείριση της ταυτότητάς τους εξαιτίας περιορισμών των ιστολογίων στη δημοσίευση και διαχείριση περιεχομένου (McClimens & Gordon, 2008· Thompson et al., 2015). Μεταξύ των στρατηγικών που ακολουθούνται για παρουσίαση του εαυτού είναι η επεξεργασία/διαγραφή αναρτήσεων, η αναζήτηση βοήθειας από άλλα άτομα και η χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας κατά τη σύνταξη στο Facebook (Reynolds & Wu, 2018· Taubner et al., 2017), η ακτιβιστική παρουσίαση (Bitman, 2021) καθώς και η παρουσίαση των ενδιαφερόντων τους μέσω φωτογραφιών για να αποκτήσουν δημοτικότητα (Zhao et al., 2008). Επιπλέον, διαπιστώνεται διαφοροποίηση ως προς το βαθμό και το κοινό που επιλέγουν τα άτομα με αναπηρίες να αποκαλύψουν την ταυτότητα αναπηρίας τους στα ΜΚΔ (Furr et al., 2016).

Αρχικά, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η "αυτοαποκάλυψη" είναι η αποκάλυψη προσωπικών πληροφοριών για τον εαυτό στους άλλους (Greene et al., 2006). Όσον αφορά στον γενικό πληθυσμό, οι περισσότερες "αυτοαποκαλύψεις" στα ΜΚΔ (π.χ. ενημερώσεις κατάστασης) πραγματοποιούνται για να επιτευχθεί κοινωνική επικύρωση, αυτοέκφραση και ανάπτυξη σχέσεων (Choi & Bazarova, 2015). Τα άτομα με αναπηρίες, εξαιτίας τού κοινωνικού στίγματος, συχνά ανησυχούν για την αποκάλυψη της κατάστασής τους (Bowker & Tuffin 2002). Για παράδειγμα, ακόμα και αν νιώθουν άνετα να μοιραστούν αυτό το μέρος της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ, άτομα με οπτική αναπηρία ανησυχούν για το πώς γίνεται αντιληπτό αυτό το χαρακτηριστικό από το κοινό τους, θέλοντας να παρουσιάζονται ως ικανά και ανεξάρτητα άτομα (Brady et al. 2013). Ταυτόχρονα, οι Bowker και Tuffin (2003) έδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν στη διάθεσή τους διάφορες στρατηγικές που τους επιτρέπουν να συμμετάσχουν με ασφάλεια στα διαδικτυακά μέσα. Συγκεκριμένα, μεταξύ άλλων, τα άτομα με αναπηρίες έχουν την επιλογή να μην αποκαλύπτουν προσωπικές πληροφορίες στο πλαίσιο διαχείρισης του διλήμματος μεταξύ οφέλους και ρίσκου από την αποκάλυψη στα διαδικτυακά μέσα.

Προτού παρουσιαστεί η βιβλιογραφία για τα ΜΚΔ, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στο πλαίσιο της πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνίας, έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές μελέτες για την ταυτότητα αναπηρίας, όπως η διερεύνηση των ατόμων με αναπηρίες ως συλλογικής μειονοτικής ομάδας στο πλαίσιο πολιτικοποίησης και διεκδίκησης δικαιωμάτων (Nario-Redmond & Oleson, 2016) και άλλες στο πλαίσιο διαχείρισης, κατασκευής και διαμόρφωσης της ταυτότητας ατόμων με μη ορατές (Evans, 2019) και διανοητικές αναπηρίες (Beard et al., 2009) αλλά και παραολυμπιακών αθλητών/τριών (Huang & Brittain, 2006). Η ιδιωτικότητα και το στίγμα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αποκάλυψη λεπτομερειών για την αναπηρία. Χαρακτηριστικά, ευρήματα για τις στρατηγικές επικοινωνίας που υιοθετούν γονείς για την αποκάλυψη και συζήτηση της αναπηρίας του παιδιού τους με άλλα άτομα στην καθημερινή ζωή δείχνουν ότι η ιδιωτικότητα και το στίγμα αποτελούν βασικούς παράγοντες που οδηγούν στη μη αποκάλυψη λεπτομερειών (Copeland & Lasater, 2018).

Όσον αφορά στην προσωπική ταυτότητα, η Evans (2019) εξέτασε τους τρόπους με τους οποίους αλληλεπιδρούν τα άτομα μη ορατών αναπηριών και πότε επιλέγουν να αποκαλύψουν την αναπηρία τους σε φίλους/ες, συναδελφικά και προϊστάμενα άτομα. Με βάση αφηγήσεις ιστορικού ζωής που πραγματοποιήθηκαν από 12 άνδρες και γυναίκες που απέκτησαν μη εμφανή βλάβη λόγω ατυχήματος, τραυματισμού ή ασθένειας, η ανάλυση έδειξε ότι τα άτομα χρησιμοποιούν τρεις βασικές μορφές αποκάλυψης: την "*εξομολόγηση/ομολογιακή*", για όσα άτομα με αναπηρίες αισθάνονται ντροπή για την αναπηρία, τη "*ρεαλιστική*", για όσα άτομα με αναπηρίες λαμβάνουν αποφάσεις αποκάλυψης βάσει πλαισίου/προσαρμογής, όπου λαμβάνεται υπόψη ο κίνδυνος/φόβος για στιγματισμό, και την "*επικύρωση*", για όσα άτομα με αναπηρίες αποδεικνύουν μέσω της αποκάλυψης τη διαφορετικότητά τους ως "κανονική" και αμφισβητούν τις κυρίαρχες αντιλήψεις για την ικανότητα.

Άλλες μελέτες έδειξαν ότι η κατασκευή της ταυτότητας βασίζεται κυρίως σε όρους ιατρικού μοντέλου. Συγκεκριμένα, οι Huang και Brittain (2006) διερεύνησαν τις εμπειρίες διαμόρφωσης ταυτότητας μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων με 21 ελίτ αθλητές/ήτριες με αναπηρίες από Βρετανία και Ταιβάν, σε αθλήματα στίβου, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι το στίγμα αναπηρίας ήταν κυρίαρχο στις αφηγήσεις τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι αντιλήψεις για την αυτοεκτίμησή τους βασίστηκαν κυρίως στο ιατρικό μοντέλο, αφού χαρακτήριζαν τους εαυτούς τους ως "ανάπηρα" άτομα, άτομα τα οποία δηλαδή τα χαρακτηρίζει η αναπηρία και οι δυσλειτουργίες που

αυτή επιφέρει. Ωστόσο, υπήρξαν και περιπτώσεις που παρόλο που δεν αρνήθηκαν τη βλάβη τους, αυτοπροσδιορίστηκαν ως "κανονικά" άτομα. Η μελέτη υπογραμμίζει τον ρόλο που μπορεί να έχει η επιτυχία σε ένα άθλημα στην προσωπική ενδυνάμωση της ταυτότητας. Εντούτοις, οι Smith et al. (2016) παρέχουν στοιχεία για τους παράγοντες και τη δυνατότητα υιοθέτησης ακτιβιστικής ταυτότητας από ελίτ αθλητές/ήτριες με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, εξέτασαν τις αφηγήσεις μεταξύ ελίτ αθλητών/τριών με αναπηρίες για την υιοθέτηση/απόρριψη διαφόρων ακτιβιστικών ταυτοτήτων. Λήφθηκαν συνεντεύξεις από 36 άτομα και έγιναν παρατηρήσεις πεδίου, επιτόπια και από τα ΜΚΔ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ΑΣΕ υιοθέτησαν μια αθλητική ταυτότητα και μια ακτιβιστική αθλητική ταυτότητα. Μια μικρή ομάδα ΑΣΕ υιοθέτησε μια ακτιβιστική πολιτική ταυτότητα που ασχολήθηκε με την αντίσταση στους λόγους για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες. Οι λόγοι για τους οποίους τα άτομα υιοθέτησαν ή απέρριψαν ακτιβιστικές ταυτότητες συνδέονται με το "οργανωτικό άγχος", την "αλληλεπίδραση", το "συναίσθημα", την "αφήγηση", τη "συνήθεια", την "υγεία" και την "ευεξία".

Παράλληλα, οι Beard et al. (2009) έδειξαν τη δυνατότητα των ατόμων με άνοια για αντίσταση στον κανονιστικό λόγο του ιατρικού μοντέλου στη βάση του ότι αποτελούν "θύματα μιας φοβερής ασθένειας", στο πλαίσιο της πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνίας. Συλλέχθηκαν δεδομένα με διαδικτυακή επισκόπηση σε 27 άτομα με άνοια. Τα αποτελέσματα δείχνουν πως ορισμένα άτομα που ζουν με την πάθηση διαπραγματεύονται ενεργά την καθημερινή τους ζωή και δεν βιώνουν "απώλεια του εαυτού", αλλά συνειδητά προσπαθούν να ενσωματώσουν μια "διαχειρίσιμη αναπηρία" στις υπάρχουσες ταυτότητές τους.

Προχωρώντας στο ερευνητικό πεδίο της κατασκευής και διαχείρισης της ταυτότητας στα διαδικτυακά μέσα, υπάρχουν ευρήματα που υποστηρίζουν ότι τα άτομα με διανοητική αναπηρία δεν έχουν αρκετές δυνατότητες ώστε να διαχειριστούν την ταυτότητά τους στα διαδικτυακά μέσα. Στο πλαίσιο αυτό, οι McClimens και Gordon (2008) διερεύνησαν τη χρήση ιστολογίων από άτομα με διανοητική αναπηρία για αποκάλυψη λεπτομερειών για τη ζωή τους, καθώς και αν αυτή η δραστηριότητα παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο παρουσίασης των ταυτοτήτων τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ΑΣΕ πραγματοποίησαν κάποια αναφορά στην αναπηρία τους με περιγραφή της καθημερινής τους ρουτίνας. Ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι τα άτομα με διανοητική αναπηρία είναι σε μειονεκτική θέση, αφού δεν κατέχουν το λεξιλόγιο ή/και

τις κοινωνικές δεξιότητες για επικοινωνία και διαπραγμάτευση των ταυτοτήτων τους, ώστε να προωθήσουν μια θετική εικόνα ταυτότητας.

Την ίδια στιγμή, οι Reynolds και Wu (2018) επιβεβαίωσαν τις προκλήσεις για άτομα με δυσλεξία. Συγκεκριμένα, διερεύνησαν τις προκλήσεις και τις στρατηγικές παρουσίασης της ταυτότητας των ατόμων με δυσλεξία, μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων και επισκοπήσεων, ώστε να κατανοήσουν τις γενικές εμπειρίες τους με την ανάγνωση και τη γραφή περιεχομένου στο Facebook. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν ότι τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζουν αρκετές προκλήσεις και ότι μεταξύ των στρατηγικών που ακολουθούν για τον μετριασμό των προκλήσεων είναι η επεξεργασία/διαγραφή αναρτήσεων, η αναζήτηση βοήθειας από άλλα άτομα και η χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας κατά τη σύνταξη στο Facebook. Αντίστοιχα, οι Thompson et al. (2015) επιβεβαίωσαν την αδυναμία διαχείρισης και ενσωμάτωσης της ταυτότητας. Η ερμηνευτική-φαινομενολογική αυτή μελέτη διερεύνησε πώς οι προσωπικές ταυτότητες κατασκευάστηκαν από άτομα με δυσλεξία και κατά πόσο αυτές καθορίστηκαν από κοινωνικούς περιορισμούς, αναλύοντας τις αναρτήσεις τους σε ένα φόρουμ για άτομα με δυσλεξία. Τα αποτελέσματα έδειξαν τρεις ταυτότητες: "μαθησιακά άτομα με αναπηρίες", "διαφορετικά ικανά" και "κοινωνικά". Όπως διαπιστώθηκε, οι ταυτότητες προκύπτουν από κοινωνικούς κανόνες για τον γραμματισμό. Ορισμένα άτομα με αναπηρίες κατασκεύασαν τον εαυτό τους ως κυρίως ικανά άτομα και άλλα ένιωσαν ότι τους επιβλήθηκε μια ταυτότητα "ανικανότητας". Εν ολίγοις, παρόλο που τα ΑΣΕ προτίμησαν να ταυτιστούν με κατασκευές δυσλεξίας που αντανακλούν διαφορές στην ικανότητα, παρά την "ανικανότητα", στο πλαίσιο του φόρουμ η δυσλεξία έγινε αντιληπτή ως αρνητική σε μια κοινωνία που προωθεί τον αλφαβητισμό.

Εντούτοις, οι Taubner et al. (2017) έδειξαν ότι άτομα με αφασία μπορούν μερικώς να χρησιμοποιήσουν τα διαδικτυακά εργαλεία για να διαχειριστούν το στίγμα τους επιλέγοντας μη αποκαλυπτικούς τρόπους επικοινωνίας, αντιμετωπίζοντας ωστόσο προκλήσεις. Η μελέτη αποσκοπούσε στη διερεύνηση των διαδικτυακών στρατηγικών για τη διαχείριση στίγματος κατά την οποία πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με εννέα άτομα. Επιπλέον, αναλύθηκαν με ποιοτική ανάλυση περιεχομένου 1.581 στιγμιότυπα οθόνης από διαδικτυακές αναρτήσεις για τα ίδια ΑΣΕ. Η θεματική ανάλυση περιεχομένου έδειξε ότι τα ΑΣΕ σπάνια δημοσίευσαν περιεχόμενο σχετικά με την αφασία, αλλά κάποια από αυτά χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο για να ευαισθητοποιήσουν για το ζήτημα της αφασίας. Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι εάν το πλαίσιο αποκάλυπτε

το στίγμα, ο έλεγχος του περιεχομένου δεν ήταν αρκετός για να γίνουν αποδεκτά τα ΑΣΕ. Μεταξύ των τεχνικών που υιοθετήθηκαν για διαχείριση του στίγματος, ήταν η αναζήτηση βοήθειας από άλλα άτομα για τη δημοσίευση περιεχομένου.

Οι Chadwick και Fullwood (2018) προσθέτουν τη δυναμική των ΜΚΔ στη διατήρηση δεσμών και αποκάλυψη της ταυτότητας διανοητικής αναπηρίας. Έντεκα ενήλικα άτομα που χρησιμοποιούν το Facebook ερωτήθηκαν μέσω συνεντεύξεων σχετικά με τις προσωπικές τους εμπειρίες. Εντοπίστηκαν δύο θέματα: η χρήση του διαδικτύου για κοινωνικούς δεσμούς με φίλους και οικογένεια και η διαδικτυακή υποστήριξη και αίσθηση ανεξαρτησίας. Επιβεβαιώνεται έτσι η δυναμική των ΜΚΔ για ανάπτυξη και διατήρηση κοινωνικών δεσμών, κοινωνικών ρόλων καθώς και συναισθημάτων ικανότητας και αυτοεκτίμησης. Η διαδικτυακή κοινωνική ταυτότητα ήταν συνυφασμένη με κοινωνικές σχέσεις, ικανότητα και αυτονομία. Τα ΑΣΕ δεν επικεντρώθηκαν στο να κρύψουν την αναπηρία τους στα διαδικτυακά μέσα, αλλά αμφισβήτησαν τις έννοιες της εξάρτησης.

Όσον αφορά στην παρουσίαση της ταυτότητας, άλλες μελέτες υποστηρίζουν ότι τα άτομα με κινητικές και οπτικές αναπηρίες μπορούν να αντισταθούν στις στερεοτυπικές κατασκευές παρουσιάζοντας μια θετική εικόνα στη διαδικασία παρουσίασης και αποκάλυψης ταυτότητας. Στο πλαίσιο αυτό, η μελέτη των Cocq και Ljuslinder (2020) έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρίες αντιστέκονται στις κυρίαρχες αφηγήσεις για την αναπηρία και ακολουθούν με επιτυχία τεχνικές για τη διαχείριση της ταυτότητάς τους στο Instagram. Συγκεκριμένα, αναλύθηκαν οι αναρτήσεις δέκα ατόμων με αναπηρίες που αφορούσαν μια εκστρατεία ψηφιακού ακτιβισμού, με ανάλυση λόγου και οπτική ανάλυση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν κυρίως ως ισότιμα με οποιοδήποτε άτομο χωρίς αναπηρία. Παρόλο που υπήρξαν αναπαραστάσεις στη βάση του ιατρικού μοντέλου, διαπιστώθηκε κυρίως ότι οι αφηγήσεις αμφισβητούν την έννοια του "φυσιολογικού", στη βάση του κοινωνικού μοντέλου με στόχο την καταπολέμηση των διακρίσεων για τα άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, εντόπισαν τις ακόλουθες τέσσερις θεματικές: "αντιμετώπιση της ντροπής και της ενοχής", "δεν είμαι εγώ, είναι η κοινωνία", "είμαι σαν οποιονδήποτε άλλο άτομο, είμαι φυσιολογικό άτομο" και "έχω διάγνωση, δεν είμαι η διάγνωσή μου".

Οι Mitchell et al. (2021) προσθέτουν την παρουσίαση ταυτότητας ικανότητας στα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα, έδειξαν ότι τα παραολυμπιακά άτομα, μέσω αναρτήσεων στο Instagram, προωθούν μια θετική εικόνα για την ταυτότητα αναπηρίας τους με

παρουσίαση που εστιάζει στις ικανότητες και ασχολίες τους με αθλήματα και καθημερινές φυσικές δραστηριότητες. Ειδικότερα, πραγματοποιήθηκε οπτική ανάλυση περιεχομένου αναρτήσεων παραολυμπιονικών ατόμων και διαπιστώθηκε ότι, αναρτώντας περιεχόμενο που απεικονίζει τις σωματικές τους ικανότητες, τα παραολυμπιακά άτομα ενδέχεται να συμβάλλουν στην προώθηση των ικανοτήτων των αθλητών/τριών με αναπηρία ώστε να προωθηθεί μια κουλτούρα μεγαλύτερης αποδοχής. Εν ολίγοις, το περιεχόμενο παρουσίαζε τις ικανότητές τους στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, μια παρουσίαση που δύναται να μετριάσει τα στερεότυπα που σχετίζονται με τη φυσική αναπηρία.

Η μελέτη των Okonji και Aryal (2016) επιβεβαίωσε τη δυναμική των ΜΚΔ στη διαχείριση της ταυτότητας και της προώθησης θετικής παρουσίασης. Η μελέτη διερεύνησε τη συμμετοχή ηλικιωμένων ατόμων με προβλήματα όρασης σε ΜΚΔ για κοινωνικοποίηση και πώς αυτά κατασκευάζουν τις ταυτότητές τους, προωθώντας ψυχοκοινωνική θετική προσαρμογή στην αναπηρία της όρασης. Η μελέτη εφάρμοσε μεθόδους εθνογραφίας, διαδικτυακές παρατηρήσεις και ημιδομημένες συνεντεύξεις με 20 άτομα με προβλήματα όρασης, ηλικίας 60-87 ετών. Τα ευρήματα δείχνουν ότι τα ΑΣΕ καθόρισαν την ταυτότητα με τους δικούς του όρους, με μετατόπιση από "αναπηρίες" σε "ικανότητες". Η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η χρήση των ΜΚΔ δύναται να συμβάλει στην αντίσταση στα στερεότυπα σχετικά με τη ζωή των ατόμων με οπτική αναπηρία και αντίστοιχα στην προώθηση θετικής αναπαράστασης.

Μελέτη της Chakraborty (2017) επιβεβαίωσε τα πιο πάνω σε νεαρά άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρίες διαπραγματεύονται την ταυτότητά τους, παρουσιαζόμενα ως "ικανά" άτομα, καθώς και ότι διατηρούν ή οικοδομούν νέες σχέσεις, κρύβοντας ωστόσο την αναπηρία τους. Ακολουθήθηκε η μέθοδος των εις βάθους συνεντεύξεων και τα ΑΣΕ ήταν 30 άτομα με αναπηρίες 18 – 25 ετών με σωματικές αναπηρίες. Χαρακτηριστικά εντοπίστηκε ότι τα περισσότερα ΑΣΕ, ειδικά ανδρικού φύλου, κρύβουν τις αναπηρίες τους όταν αλληλεπιδρούν με νέα άτομα, κυρίως γυναίκες, στα ΜΚΔ. Διαπιστώθηκε ότι, σε κάποιο βαθμό, η χρήση των ΜΚΔ μείωσε το στιγματισμό, καθώς τα άτομα δεν χρειάστηκε να εμπλακούν σε άμεση σωματική επαφή και σε κάποιο βαθμό μπόρεσαν να κρύψουν τις αναπηρίες τους. Αντίστοιχα, οι Zhao et al., (2008) μελέτησαν την ταυτότητα στο Facebook 63 άτομα με αναπηρίες αναλύοντας τους λογαριασμούς προφίλ τους και βρήκαν ότι τα άτομα με αναπηρίες προτιμούν να παρουσιάζουν τον εαυτό τους μέσω φωτογραφιών αντί να

συντάσσουν κειμενικές αναρτήσεις. Μεταξύ των στρατηγικών παρουσίασης, βρήκαν ότι τα άτομα με αναπηρίες προτιμούν να είναι αποδεκτά μέσω της στρατηγικής του "να είναι δημοφιλή μεταξύ των φίλων" ("Being popular among friends"), δημοσιεύοντας φωτογραφίες με τα ενδιαφέροντα και τις ασχολίες τους. Επιπλέον, άλλη επιλογή παρουσίασης είναι η "στοχαστικότητα" ("thoughtfulness"), με τη δημοσίευση αποσπασμάτων σε αναρτήσεις που αφορούν προβληματισμούς για τη ζωή.

Στα πιο πάνω, η μελέτη της Bitman (2021) προσθέτει στοιχεία για τη διαδικασία λήψης απόφασης αποκάλυψης της αναπηρίας στα ΜΚΔ στο πλαίσιο του ακτιβισμού με βάση 29 συνεντεύξεις με άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αυτοαντίληψη ενός ατόμου ως άτομο με αναπηρίες και η αντίληψη του κινδύνου για δημόσια παρουσίαση της αναπηρικής του ταυτότητας είναι άμεσα συνδεδεμένα. Στη βάση του κινδύνου/οφέλους αποκάλυψης της αναπηρίας, σημαντικό ρόλο στις ανησυχίες διαδραματίζουν ο στιγματισμός, η ηλικία και οι διαφορετικές φάσεις της ζωής. Κάποια ΑΣΕ ανέφεραν ότι προτίμησαν τα μεγάλα πιθανά οφέλη για τα άλλα άτομα μέσω της ακτιβιστικής παρουσίασης της αναπηρίας τους στα ΜΚΔ, παρά τους ασήμαντους κινδύνους αυτοαποκάλυψης, ενώ άλλα ΑΣΕ με τραυλισμό ανέφεραν ότι προτιμούν να μην προβούν σε αποκάλυψη εξαιτίας προηγούμενων τραυματικών εμπειριών στιγματισμού στην καθημερινή ζωή. Επιπρόσθετα, τα ΑΣΕ ανέφεραν ότι αντιλαμβάνονται τον ακτιβισμό για την αναπηρία ως ατομική εμπειρία και όχι ως συλλογική πολιτική εμπειρία.

Οι Furr et al. (2016) προσθέτουν ότι τα άτομα με σωματικές αναπηρίες ακολουθούν τρεις γενικές στρατηγικές στο πλαίσιο αποκάλυψης της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα, εξέτασαν τις βασικές στρατηγικές για το πώς και γιατί επιλεγούν τα άτομα με αναπηρίες να αποκαλύψουν την αναπηρία τους στα ΜΚΔ στο πλαίσιο αλληλεπίδρασης και ιδιωτικότητας. Με 16 ημιδομημένες συνεντεύξεις σε άτομα με σωματικές αναπηρίες, έδειξαν τρεις στρατηγικές: την "ανοικτή" ("open" disclosure), την "ασφαλή" ("secure" disclosure) και την "περιορισμένη" ("limited" disclosure). Η "ανοικτή" αποκάλυψη της αναπηρίας αναφέρεται σε ανοικτό κοινό των ΜΚΔ, συμπεριλαμβανομένων ατόμων με και χωρίς αναπηρίες, όπου πραγματοποιείται αναφορά σε λεπτομέρειες για τη σωματική αναπηρία και συχνά περιλαμβάνει οπτική και κειμενική αναπαράσταση. Η "ασφαλής" αποκάλυψη αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου τα άτομα με αναπηρίες επιλέγουν να αποκαλύψουν μόνο συγκεκριμένες λεπτομέρειες της αναπηρίας τους, σε ένα επιλεγμένο "κλειστό" κοινό ατόμων με αναπηρίες και σταδιακά

σε άτομα χωρίς αναπηρίες, αλλά και ολοκληρωμένες πληροφορίες σε άλλα άτομα με παρόμοια αναπηρία. Τα ΑΣΕ που περιέγραψαν αυτή την προσέγγιση αναφέρθηκαν στις ρυθμίσεις απορρήτου ως μέσου ελέγχου της ορατότητας των απόψεων τους και αποτροπής της αποκάλυψης της αναπηρίας τους. Η "περιορισμένη" αποκάλυψη αναφέρεται σε περιπτώσεις επιλεκτικής αποκάλυψης της αναπηρίας μέσω μυστικών καναλιών, όπως η ιδιωτική συνομιλία, και αναφέρθηκε από ΑΣΕ που αυτοπροσδιορίστηκαν ως "ντροπαλά", "δεσμευμένα" και "εσωστρεφή" άτομα που αποφεύγουν την αποκάλυψη εξαιτίας στιγματισμού που υπέστησαν στο παρελθόν. Η "ασφαλής" αποκάλυψη ήταν η πιο συχνά υιοθετηθείσα προσέγγιση. Η μελέτη έδειξε επίσης τον ρόλο που διαδραματίζει η ηλικία, καθώς τα άτομα ηλικίας κάτω των 35 ετών ήταν πιο προσεκτικά όσον αφορά στην αποκάλυψη της αναπηρίας τους από ότι οι ενήλικες άνω των 35 ετών. Κανένα ΑΣΕ ηλικίας κάτω των 35 δεν ακολούθησε την "ανοικτή" προσέγγιση. Αυτό ενδέχεται να οφείλεται στο ότι τα ΑΣΕ ηλικίας άνω των 35 αισθάνονται πιο σίγουρα για την αποκάλυψη των αναπηριών τους από νεαρότερα ΑΣΕ εξαιτίας του ότι έχουν αναπτύξει στενότερες φιλίες και επαγγελματικά δίκτυα στην καθημερινή ζωή.

Άλλες μελέτες στο πλαίσιο της ταυτότητας σε ομάδες επιβεβαιώνουν τη δυναμική των ΜΚΔ στην προώθηση θετικής ταυτότητας. Μελέτη της Yadlin-Segal (2019) έδειξε ότι τα ΜΚΔ μπορούν να προσφέρουν στα άτομα με αναπηρίες έναν χώρο αντι-ηγεμονικών αφηγήσεων και αντίστασης στα κυρίαρχα σωματικά πρότυπα ομορφιάς. Η μελέτη ανέδειξε τη σημασία της δημοσίευσης προσωπικών φωτογραφιών σε διαδικτυακές κοινότητες για άτομα με φυσικές αναπηρίες. Στόχος ήταν η διερεύνηση των στόχων και εμπειριών μιας εκστρατείας που χρησιμοποίησε το "hashtag" #FSHD ("Facioscapulo-humeral muscular dystrophy" - "μυϊκή δυστροφία") σε προσωπικές φωτογραφίες στα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα χορηγήθηκε ένα ανοιχτό ερωτηματολόγιο σε πέντε διαφορετικές ομάδες FSHD στο Facebook με ερωτήσεις σχετικά με τους στόχους τους στην κοινή χρήση φωτογραφιών και τις εμπειρίες που είχαν όταν μοιράστηκαν εικόνες που σχετίζονται με την εκστρατεία ευαισθητοποίησης για τη μυϊκή δυστροφία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ΑΣΕ μπόρεσαν να δημιουργήσουν έναν αποδεκτό, ακόμη και ανατρεπτικό χώρο, όπου πολλά από αυτά μοιράστηκαν την εμπειρία να ξεπεράσουν την ανάγκη να "περάσουν" ως ικανά άτομα. Με την ανταλλαγή φωτογραφιών, τα ΑΣΕ ήταν σε θέση να οικοδομήσουν μια κοινότητα και να αποκτήσουν

μια αίσθηση οικειότητας προωθώντας ένα αντι-ηγεμονικό μήνυμα σχετικά με την κανονιστική εμφάνιση και τα πρότυπα ομορφιάς.

Αντίστοιχα, η Cochrane (2017), μέσω ανάλυσης λόγου, ανέλυσε τις αναρτήσεις ιστολογίων ατόμων με αναπηρίες και προσθέτει ότι τα άτομα με σωματικές αναπηρίες κατασκευάζουν την ταυτότητά τους βάσει των πρακτικών αναπηρίας. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι ο λόγος τους βασίστηκε στο γεγονός ότι αισθάνονται να είναι μέλη μιας κοινότητας που διακρίνεται από τις υπόλοιπες στη βάση των πρακτικών αναπηρίας που ακολουθούν στην καθημερινότητά τους, όπως για παράδειγμα η χρήση τροχοκαθίσματος. Βλέπουν τον εαυτό τους ως μέρος μιας φανταστικής κοινότητας που διακρίνεται από τη χρήση πρακτικών αναπηρίας και ορίζουν την αναπηρία τους μέσα από τη χρήση τροχοκαθίσματος. Εντούτοις, μέσα από τον λόγο τους, διαπιστώνεται ότι γράφουν για την ταυτότητά τους ως κοινωνικά κατασκευασμένη, η οποία διαμορφώνεται μέσα από τη συμμετοχή τους σε μια κοινότητα και όχι ως κάτι που προκύπτει από ατομικό πρόβλημα.

Συνοψίζοντας, μέσα από τη βιβλιογραφία διαπιστώνονται ιδιαίτερες προκλήσεις για τα άτομα με αναπηρίες στο πλαίσιο κατασκευής, παρουσίασης και αποκάλυψης ταυτότητας στα ΜΚΔ. Κάποιες μελέτες τονίζουν τους περιορισμούς και άλλες τη δυναμική των ΜΚΔ για διαχείριση της ταυτότητας (Cocq & Ljuslinder, 2020· Mitchell et al., 2021). Τα μέχρι σήμερα ευρήματα δείχνουν ότι υφίσταται ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση και εννοιοποίηση των συγκεκριμένων στρατηγικών και εμπειριών αλληλεπίδρασης στο πλαίσιο των τρόπων και του βαθμού παρουσίασης της προσωπικής ταυτότητας στη βάση των αντιλήψεων για την ιδιωτικότητα στα ΜΚΔ (Furr et al., 2016), αλλά και της κλασικής βιβλιογραφίας για την ταυτότητα.

Στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής (βλ. Κεφάλαιο 6), διερευνήθηκε η κατασκευή και η επιλογή παρουσίασης της αναπηρίας μέσα από τις στρατηγικές διαχείρισης της ταυτότητας στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης στα ΜΚΔ για άτομα με φυσικές αναπηρίες. Διερευνήθηκαν επίσης ζητήματα ιδιωτικότητας, πρόσληψης περιεχομένου και οι αντιδράσεις που λαμβάνουν τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν ο βαθμός και οι τρόποι (φωτογραφίες, βίντεο, αναρτήσεις, προσωπικά μηνύματα) με τους οποίους αποκαλύπτουν πληροφορίες για την ταυτότητα και την καθημερινή τους ζωή στα ΜΚΔ και πώς αυτές οι επιλογές ενδέχεται να επηρεάζονται από τις αντιλήψεις τους για την ιδιωτικότητα (Cocq & Ljuslinder, 2020· Cochrane, 2014· Dunn & Burcaw, 2013· Furr et al., 2016· Petronio, 2002).

3.4.2 Ιδιωτικότητα

Στη παρούσα υποενότητα παρουσιάζεται η θεωρητική συζήτηση για την ιδιωτικότητα. Παρόλο που η συζήτηση για την ιδιωτικότητα στα νέα μέσα πραγματοποιήθηκε σε κάποιο βαθμό στο προηγούμενο κεφάλαιο της παρούσας διατριβής, εδώ δίδεται περισσότερη έμφαση στο ζήτημα της ιδιωτικότητας και αποκάλυψης πληροφοριών στο πλαίσιο της ταυτότητας (προσωπικών στοιχείων). Σημειώνεται, επίσης, ότι οι μελέτες που ακολουθούν αφορούν τον γενικό πληθυσμό.

Αρχικά, η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι η αποκάλυψη πληροφοριών για τον εαυτό και η διαχείριση της προσωπικής ταυτότητας συνδέεται άμεσα με το ζήτημα της ιδιωτικότητας καθώς και με το πώς τα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ αντιλαμβάνονται την ιδιωτικότητα. Χαρακτηριστικά, τα αποτελέσματα διαδικτυακού πειράματος των Meier et al. (2021) σε 511 άτομα έδειξαν συσχέτιση μεταξύ της αντίληψης των κινδύνων για το ιδιωτικό απόρρητο και επιθυμίας για προστασία της ιδιωτικής ζωής. Δηλαδή, όταν τα άτομα αντιλαμβάνονται τους κινδύνους για το απόρρητό τους στα διαδικτυακά μέσα, τότε έχουν αυξημένη επιθυμία για προστασία της ιδιωτικής τους ζωής και προθυμία για χρήση εργαλείων για προστασία του απορρήτου τους, όπως ταυτόχρονα και μειωμένη προθυμία για αποκάλυψη προσωπικών πληροφοριών. Την ίδια στιγμή, άλλες μελέτες υποστηρίζουν ότι λιγότερη ανησυχία συνδέεται με περισσότερες ενέργειες προστασίας της ιδιωτικότητας. Αυτό ενδέχεται να είναι αποτέλεσμα ψηφιακής παιδείας, η οποία κάνει τα άτομα να αισθάνονται περισσότερο ικανά και, κατά συνέπεια, λιγότερο ανήσυχα (Miltgen & Peyrat-Guillard, 2014).

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ανησυχούν αρκετά για το απόρρητό τους και έχουν επίγνωση των κινδύνων για την ιδιωτική ζωή (Bol et al., 2018· Meier et al., 2020). Κίνδυνοι για την ιδιωτικότητα ενδέχεται να προκύψουν όταν ένα άτομο είτε μοιράζεται ενεργά ιδιωτικές πληροφορίες (π.χ. με εταιρείες) είτε όταν κάποιο άλλο άτομο ή οργανισμός ή οποιαδήποτε άλλη οντότητα συλλέγει αυτόματα προσωπικές πληροφορίες (π.χ. cookies σε ιστότοπους) (Bujlow et. al., 2017).

Τα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ενδέχεται να συμμετάσχουν σε διάφορες στρατηγικές για τη μείωση πιθανών απειλών για το απόρρητό τους, όπως η αποκάλυψη ψευδών πληροφοριών για τον εαυτό, η διαγραφή των ιστορικού του προγράμματος περιήγησης ή η χρήση προστατευτικού λογισμικού (Boerman et al.,

2018). Οι αποφάσεις και στρατηγικές προστασίας της ιδιωτικής ζωής μπορεί να είναι παθητικές, όπως η απόφαση για αποκάλυψη ή μη αποκάλυψη προσωπικών δεδομένων, ή ενεργητικές όπως η χρήση λογισμικού (Matzner et al., 2016).

Η Petronio (2002) αναφέρεται σε πέντε κανόνες απορρήτου στους οποίους βασίζονται τα άτομα για να διαχειριστούν την ιδιωτική τους ζωή: η "ιδιωτικότητα φύλου" ("gender privacy"), η "ιδιωτικότητα πλαισίου" ("contextual privacy"), η "πολιτισμική ιδιωτικότητα" ("cultural privacy"), η "ιδιωτικότητα κινήτρων" ("motivational privacy") και ο "κίνδυνος/όφελος" ("risk/benefit privacy"). Ο πρώτος κανόνας αφορά το φύλο. Τα δύο φύλα έχουν διαφορετικούς κανόνες στην αποκάλυψη πληροφοριών σχετικά με την παρουσίαση του εαυτού. Για παράδειγμα, άτομα γυναικείου φύλου μπορεί να αισθάνονται άβολα να περιγράψουν στοιχεία της ενδυμασίας τους, ενώ οι κανόνες φύλου για τον άνδρα να επιτρέπουν να μοιράζεται πληροφορίες για την ενδυμασία του με μεγαλύτερη άνεση. Ο δεύτερος κανόνας αναφέρει ότι το "πλαίσιο", δηλαδή το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον όπου αλληλεπιδρά το άτομο, διαδραματίζει ρόλο στη διαχείριση και αποκάλυψη πληροφοριών. Ο τρίτος κανόνας αφορά το "πολιτισμικό πλαίσιο", μέσα στο οποίο τα άτομα σχηματίζουν ομάδες και ανταλλάσσουν πληροφορίες μέσα από μια κλειστή κουλτούρα ανταλλαγής πληροφοριών. Ο τέταρτος κανόνας αναφέρεται στα "κίνητρα" για να δημιουργήσει ένα άτομο πιθανούς κοινωνικούς δεσμούς, όπως για παράδειγμα, η χρήση στοχευμένης αποκάλυψης ώστε να εμβαθύνει τις σχέσεις του. Τέλος, ο πέμπτος κανόνας αναφέρεται στο ισοζύγιο "κινδύνου-οφέλους", όπου το άτομο εξετάζει τους κινδύνους της αποκάλυψης πληροφοριών σε σύγκριση με τα πιθανά οφέλη της αποκάλυψης. Για παράδειγμα, ένα άτομο μπορεί να εφαρμόσει αυτόν τον κανόνα ώστε να κερδίσει μια φιλία αποκαλύπτοντας πληροφορίες σε άτομα με κοινή εμπειρία παρά αποκρύπτοντας πληροφορίες.

Οι Barth και de Jong (2017) αναφέρονται σε 35 θεωρίες λήψης αποφάσεων σχετικά με συμπεριφορές που σχετίζονται με το απόρρητο, ταξινομώντας τις είτε ως θεωρίες ανάλυσης κόστους-οφέλους είτε ως θεωρίες αποτυχίας αξιολόγησης των κινδύνων που συνδέονται με την αποκάλυψη περιεχομένου. Εν ολίγοις, όπως υποστηρίζουν στη μελέτη τους οι Marwick και Hargittai (2019), οι αποφάσεις σχετικά με την κοινή χρήση πληροφοριών σχετίζονται με τον τύπο πληροφοριών, το πλαίσιο στο οποίο αποκαλύπτονται οι πληροφορίες αλλά και τον φορέα στον οποίο παρέχονται.

Σημαντικός παράγοντας για την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών είναι η εμπιστοσύνη. Η εμπιστοσύνη αναφέρεται στον βαθμό (α)βεβαιότητας σχετικά με τον

πιθανό έλεγχο που μπορεί να ασκήσει κανείς σε κάποια κοινωνική σχέση (Heath & Bryant, 2013). Στον τομέα του διαδικτυακού απορρήτου, η εμπιστοσύνη προς έναν ιστότοπο ή άλλη οντότητα έχει βρεθεί ότι σχετίζεται θετικά με την αυτοαποκάλυψη (Metzger, 2006), δηλαδή, οι άνθρωποι είναι πρόθυμοι να αποκαλύψουν προσωπικές πληροφορίες σε άλλον δρώντα όταν δεν αναμένουν επιβλαβείς ενέργειες από αυτόν τον δρώντα. Οι Männiste και Masso (2018) ανέλυσαν τις ανησυχίες για την παραβίαση της ιδιωτικής ζωής από εννέα διαφορετικές οντότητες όπως θεσμοί, εταιρείες και άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εμπιστοσύνη στους θεσμούς και η ατομική ιδιωτικότητα συσχετίζονται με δημογραφικές μεταβλητές και προηγούμενες εμπειρίες παραβίασης.

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα, διαπιστώνουμε ότι η αυτοαποκάλυψη πληροφοριών στα διαδικτυακά μέσα επηρεάζεται από την αντίληψη για την ιδιωτικότητα. Έχοντας στηριχθεί στη μελέτη των Furr et al. (2016) σχετικά με τις στρατηγικές αποκάλυψης στα ΜΚΔ, η μελέτη που παρουσιάζεται στο Κεφάλαιο 6 διερεύνησε τον βαθμό και τους τρόπους με τους οποίους τα άτομα με αναπηρίες χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ για να αποκαλύπτουν πληροφορίες για την προσωπική ταυτότητα και την καθημερινή τους ζωή σε άλλα άτομα, καθώς και πώς η επιλογή αυτοαποκάλυψης συνδέεται με τις αντιλήψεις τους για την ιδιωτικότητα.

3.4.3 Συμμετοχή, Προσβασιμότητα και Ενσωμάτωση Ατόμων με Αναπηρίες στα Διαδικτυακά Μέσα

Ένα άλλο βασικό ζήτημα που συζητείται στη βιβλιογραφία στο πλαίσιο των σπουδών για την αναπηρία και των νέων μέσων αφορά στη συμμετοχή, την ενσωμάτωση και προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες με αισθητηριακές αναπηρίες, οπτική και ακουστική, αλλά και διανοητικές αναπηρίες στα ΜΚΔ. Πολλές φορές, τα "νέα μέσα" δεν λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες των ατόμων με αναπηρίες με αποτέλεσμα να τα αποκλείουν από τον σχεδιασμό, όπως χαρακτηριστικά συμβαίνει με την απουσία περιγραφής (caption) στα βίντεο (Ellis & Goggin, 2014). Στο πλαίσιο αυτό, οι Kent και Ellis (2015) υποστηρίζουν ότι το περιεχόμενο των ΜΚΔ δεν είναι πάντοτε προσβάσιμο για τα άτομα με αναπηρίες σε περιόδους κρίσεων, αφού το περιεχόμενο παρέχεται σε διάφορες μορφές και ενσωματώνεται σε διάφορες πλατφόρμες ΜΚΔ, π.χ. βίντεο του YouTube στο Facebook. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να επηρεάζεται η δυνατότητα των ατόμων με αναπηρίες να έχουν πρόσβαση σε όλα τα στοιχεία. Επιπλέον, η συνεχής

αύξηση της προβολής διαφημίσεων στις πλατφόρμες του Facebook και του YouTube καθιστά δύσκολη την πρόσβαση για άτομα με διάφορες αναπηρίες. Την ίδια στιγμή, μεταξύ των ζητημάτων προσβασιμότητας που αναφέρονται, πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι ιστότοποι υψηλής επισκεψιμότητας έχουν συχνά εναλλακτικό κείμενο ("alternative text") μόνο στο 40-70% των εικόνων/γραφικών τους, στοιχείο που επηρεάζει την προσβασιμότητα ατόμων με οπτικές αναπηρίες (Guinness et al., 2018). Χαρακτηριστικά, από τον Ιούνιο του 2015, η αύξηση των γραφικών μέσων στο Twitter είχε ως αποτέλεσμα το 28.4% του περιεχομένου να μην είναι προσβάσιμο σε άτομα με οπτική αναπηρία (Morris et al., 2016). Επιπλέον, τα άτομα με οπτική αναπηρία που χρησιμοποιούν το Facebook αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αναζήτηση περιεχομένου και στη δημιουργία προφίλ (Brinkley & Tabrizi, 2017).

Όσον αφορά στην ενσωμάτωση, πρόσφατη μελέτη παρέχει ευρήματα για αποκλεισμό των ατόμων με διανοητική αναπηρία, παρέχοντας στοιχεία για περιορισμένες αναφορές στα άτομα με διανοητική αναπηρία σε αναρτήσεις στο Twitter. Συγκεκριμένα, οι Williamson et al. (2019) πραγματοποίησαν μια ανάλυση περιεχομένου των "tweets" που αναφέρονταν στην κοινότητα των ατόμων με διανοητική αναπηρία με στόχο να εξετάσουν τον βαθμό αναφοράς στο εν λόγω περιεχόμενο γι’ αυτή την κατηγορία ατόμων. Τα ευρήματά δείχνουν ότι τα άτομα με διανοητική αναπηρία δεν περιλαμβάνονται στις περισσότερες συνομιλίες. Αντίστοιχα, ο Williams (2019) επιβεβαίωσε ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν ενσωματώνονται πλήρως στα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα, εξέτασε τη χρήση του Facebook από 115 άτομα με μαθησιακές δυσκολίες με τις μεθόδους συνέντευξης και παρατήρησης. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι υπάρχει παθητική κατανάλωση περιεχομένου από τα άτομα με αναπηρίες εξαιτίας εμποδίων πρόσβασης.

Ταυτόχρονα, η μελέτη των Abeele et al. (2012), στο πλαίσιο της θεωρίας των χρήσεων και ικανοποιήσεων, έδειξε ότι άτομα με οπτική και ακουστική αναπηρία ενδυναμώνονται με τη χρήση των ΜΚΔ αλλά αντιμετωπίζουν και εμπόδια πρόσβασης. Με βάση 21 συνεντεύξεις βάθους, η μελέτη έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρίες χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως επί το πλείστο για τη συλλογή πληροφοριών και για την επικοινωνία με φίλους/ες και οικογένεια. Ωστόσο, και οι δύο ομάδες ατόμων με αναπηρίες (άτομα με οπτική και ακουστική αναπηρία) διαφέρουν ως προς τις ικανοποιήσεις που λαμβάνουν λόγω διαφορετικών εμποδίων που συναντούν στη χρήση,

όπως η πρόσβαση σε οπτικό περιεχόμενο αλλά και η μεγάλη επένδυση χρόνου για απόκτηση ψηφιακών δεξιοτήτων.

Επιπλέον, υπάρχουν ευρήματα για ευκαιρίες αλλά και προβλήματα προσβασιμότητας ηλικιωμένων ατόμων, στοιχείο που δηλώνει ότι οι φορείς που ασχολούνται με την ανάπτυξη των διαδικτυακών περιβαλλόντων θα πρέπει να γνωρίζουν τα χαρακτηριστικά και δυσκολίες του πληθυσμού, ώστε να διασφαλιστεί πλήρως η συμμετοχή στα ΜΚΔ. Στο πλαίσιο αυτό, η μελέτη των Baker et al. (2013) διερεύνησε τη συμμετοχή ατόμων με αναπηρίες και ηλικιωμένων ατόμων χρησιμοποιώντας ως πλαίσια ομάδες Facebook και LinkedIn. Καταγράφηκαν και διερευνήθηκαν η συμμετοχή και η αναπαράσταση των ταυτοτήτων αναπηρίας και γήρανσης με περιγραφική ανάλυση. Τα ευρήματα, παρόλο που δείχνουν ευκαιρίες για αύξηση της συμμετοχής, δηλώνουν περιορισμένη πραγματική συμμετοχή/ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες, όπως ομαδική δραστηριότητα, εξαιτίας ζητημάτων προσβασιμότητας. Οι Okonji et al. (2019) επιβεβαίωσαν τη δυσκολία ηλικιωμένων ατόμων με οπτικές αναπηρίες να πλοηγηθούν στα διαδικτυακά μέσα, λόγω εμποδίων όπως η απουσία οπτικών ενδείξεων.

Στα πιο πάνω προστίθενται και ευρήματα για άτομα με πολλαπλές ταυτότητες. Στο πλαίσιο αυτό, η μελέτη του Miller (2017) εξέτασε την εμπειρία 25 ατόμων με αναπηρίες με διαφορετικές ερωτικές προτιμήσεις στην εξερεύνηση των ταυτοτήτων αναπηρίας τους στα ΜΚΔ μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων. Η μελέτη έδειξε ότι παρόλο που τα άτομα με αναπηρίες εμπλέκονται ενεργά και διαχειρίζονται τις ταυτότητές τους, εντούτοις βιώνουν περιθωριοποίηση και απομόνωση στα ΜΚΔ.

Συνοψίζοντας την παρούσα υποενότητα, διαπιστώνονται αρκετές προκλήσεις για τη προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες στα διαδικτυακά μέσα όπως η απουσία εναλλακτικού κειμένου σε γραφικά/εικόνες αλλά και η απουσία περιγραφής σε βίντεο για άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες. Η παρούσα διατριβή, στο πλαίσιο του σχεδιασμού των συνεντεύξεων για τη διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ (βλ. Κεφάλαιο 6), εξέτασε τα κύρια ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία στα ΜΚΔ.

3.5 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Έχοντας παρουσιάσει την εμπειρική βιβλιογραφία που αφορά τους τρεις ερευνητικούς άξονες που εξετάζει η παρούσα διατριβή, διαπιστώνονται ενδιαφέροντα ερευνητικά ευρήματα καθώς και ερευνητικά κενά. Όσον αφορά στον πρώτο ερευνητικό άξονα (ΕΕ1:

Πώς η αναπηρία κατασκευάζεται στα διαδικτυακά μέσα;), οι μέχρι σήμερα μελέτες εφάρμοσαν διαφορετικές μεθόδους τόσο ποσοτικής ανάλυσης περιεχομένου όσο και ποιοτικής ανάλυσης (περιεχομένου, πλαισίωσης, θεματικής και κριτικής ανάλυσης λόγου) εξετάζοντας περιεχόμενο ειδησεογραφικών μέσων καθώς και περιεχόμενο προφίλ και αναρτήσεων ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι κατασκευές βασίζονται κυρίως σε ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία στη βάση του ιατρικού μοντέλου και των μοντέλων της φιλανθρωπίας και της έμπνευσης (Bendukurthi & Raman, 2016· Maika & Danylchuk, 2016· McEnhill & Byrne, 2014· Stibbe, 2004). Την ίδια στιγμή, διαπιστώνεται μια στροφή προς κοινωνιοκεντρικά μοντέλα για την αναπηρία (Barbashina, 2012· Devotta et al., 2013· Mitchell et al., 2019).

Επιπλέον, διαπιστώνεται ότι επικρατούν αναφορές που στιγματίζουν τα άτομα με αναπηρίες, συγκεκριμένα τα άτομα με προσθετικά μέλη, στο πλαίσιο των παραολυμπιακών αθλημάτων και αναφορών για απόκλιση από τα "κανονικά" σώματα (Corrigan et al., 2010). Αντίστοιχα, η διανοητική αναπηρία διαπιστώνεται ότι κατασκευάζεται κυρίως στη βάση ατομοκεντρικών αντιλήψεων και μεταξύ άλλων ως "κίνδυνος/απειλή" (Mellifont & Smith-Merry, 2015) και ως "πρόβλημα" που πρέπει να επιλυθεί (Nunkoosing & Haydon-Laurelut, 2011). Ακόμη, τα ευρήματα δείχνουν τη σημειωτική δυνατότητα των ατόμων με αναπηρίες να αντισταθούν στα κυρίαρχα ατομοκεντρικά στερεότυπα για την αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα (Ellis, 2014· Hall, 2018· Liddiard, 2014). Στο ΕΚ πλαίσιο, μια προσπάθεια έχει επιχειρηθεί από τις Theodorou και Mavrou (2017), η οποία κατέδειξε κυρίως ατομοκεντρικά μοντέλα αλλά εντόπισε και την ύπαρξη κοινωνιοκεντρικών κατασκευών για την αναπηρία.

Με βάση τα παραπάνω ευρήματα και με δεδομένο ότι η Κύπρος αποτελεί μια ιδιαίτερη μελέτη περίπτωσης όπου η πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας αναπτύχθηκε στη βάση ιατρικών και φιλανθρωπικών αντιλήψεων (βλ. Συμεωνίδου, 2014), η παρούσα διδακτορική διατριβή επιχείρησε να εξετάσει τις διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο. Συγκεκριμένα, εξετάστηκε η κατασκευή της φυσικής και της διανοητικής αναπηρίας τόσο σε επίπεδο ειδησεογραφικού λόγου όσο και σε επίπεδο ατόμων (με και χωρίς αναπηρίες) που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ (Facebook). Απώτερος στόχων ήταν να εξαχθούν συμπεράσματα για την κατασκευή των δύο ειδών αναπηρίας (φυσικής και διανοητικής) αλλά και συμπεράσματα για την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στα μέσα αυτά (ειδησεογραφικά και Facebook) στο ΕΚ πλαίσιο (βλ. Κεφάλαιο 4).

Για τον δεύτερο ερευνητικό άξονα (ΕΕ2: Πώς η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία επηρεάζει τη στάση ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες;), οι περισσότερες μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε άτομα με αναπηρίες σε ανταγωνιστικά αθλήματα, εφαρμόζοντας συνήθως ερεθίσματα που παρουσιάζουν τα άτομα με αναπηρίες ως άτομα με "σούπερ δεξιότητες" (Bartsch et al., 2018· Ferrara et al., 2015· Shirazipour et al., 2015· Shelton & Waddell, 2021). Ωστόσο, περιορισμένη είναι η γνώση για την ψυχολογική επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου που βασίζεται αποκλειστικά σε προσλήψεις του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλων (Dirth & Branscombe, 2017). Έχοντας ως δεδομένο αυτά τα στοιχεία, ο πειραματικός σχεδιασμός της παρούσας διατριβής σχεδιάστηκε και εξέτασε την επίδραση των δύο περισσότερο διαδεδομένων προσλήψεων για την αναπηρία, του ιατρικού μοντέλου (ενσωματώθηκε και το φιλανθρωπικό) και του κοινωνικού μοντέλου (ενσωματώθηκε και το ανθρωπίνων δικαιωμάτων) στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες προς άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα (βλ. Κεφάλαιο 5).

Για τον τρίτο ερευνητικό άξονα (ΕΕ3.1: Πώς κατασκευάζουν και διαχειρίζονται την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ τα άτομα με αναπηρίες;), παρόλο που στη μέχρι σήμερα βιβλιογραφία αναφέρονται εν μέρει αποτελέσματα για τη χρήση στρατηγικών και διαχείρισης ταυτότητας από άτομα με αναπηρίες, όπως η επεξεργασία/διαγραφή αναρτήσεων, η αναζήτηση βοήθειας από άλλα άτομα και η χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας κατά τη σύνταξη στο Facebook (Reynolds & Wu, 2018· Taubner et al., 2017), εντούτοις η βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι είναι αναγκαία η περαιτέρω μελέτη για την εννοιοποίηση των στρατηγικών που ακολουθούν τα άτομα με φυσικές αναπηρίες στα ΜΚΔ γενικά και στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας. Έχοντας ως βάση ότι η αυτοαποκάλυψη πληροφοριών στα διαδικτυακά μέσα επηρεάζεται από την αντίληψη για την ιδιωτικότητα (Meier et al., 2021), καθώς και ότι η αυτοαντίληψη ενός ατόμου ως άτομο με αναπηρίες και η αντίληψη του κινδύνου για δημόσια παρουσίαση της αναπηρικής του ταυτότητάς είναι άμεσα συνδεδεμένα (Bitman, 2021), η μελέτη του Κεφαλαίου 6 διερεύνησε τον βαθμό και τους τρόπους (οπτικό και κειμενικό περιεχόμενο) με τους οποίους τα άτομα με αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ αποκαλύπτουν πληροφορίες για την προσωπική ταυτότητα και την καθημερινή τους ζωή σε άλλα άτομα. Η μελέτη στηρίχθηκε σε μια από τις λιγοστές μέχρι σήμερα μελέτες που συνδέουν τις στρατηγικές αυτοαποκάλυψης με τις αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα (Furr et al., 2016). Επιπλέον, η

μελέτη στηρίχθηκε στο θεωρητικό υπόβαθρο για την ταυτότητα και το στίγμα αναπηρίας (Cochrane, 2014· Dirth & Branscombe, 2018· Dunn & Burcaw, 2013).

Τέλος, με βάση και τους τρεις ερευνητικούς άξονες, επιχειρείται η παρουσίαση ερμηνειών τόσο σε μικροεπίπεδο (επίδραση, πρόσληψη, ταυτότητα) όσο και σε μακροεπίπεδο (κατασκευές μέσων) στο πλαίσιο του ερευνητικού τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα στο ΕΚ πλαίσιο.

4 Η ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ

4.1 Στόχος, Προσέγγιση και Ερευνητικά Ερωτήματα

Η παρούσα περιγραφική εμπειρική διερεύνηση αφορά στην εξέταση του τρόπου με τον οποίο η αναπηρία κατασκευάζεται στα διαδικτυακά μέσα στο ΕΚ πλαίσιο. Σύμφωνα με την προσέγγιση της κοινωνικής κατασκευής, η πραγματικότητα αποτελεί κοινωνικό κατασκεύασμα (Berger & Luckmann, 1991). Στο πλαίσιο αυτό, εξετάζονται οι διαφορετικοί τρόποι και οπτικές στη βάση των οποίων κατασκευάζεται και συζητείται η αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα στην Κύπρο. Συγκεκριμένα, εξετάζονται οι τρόποι με τους οποίους κατασκευάζεται η αναπηρία στη βάση των κυριότερων μοντέλων για την αναπηρία.

Η κατασκευή της αναπηρίας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προώθηση στάσεων για την αναπηρία και υφίσταται περιορισμένος αριθμός σχετικών μελετών, που υποστηρίζουν την επίδραση περιεχομένου των παραδοσιακών μέσων στις στάσεις για την αναπηρία προς την κατεύθυνση των μοντέλων και προσλήψεων που παρουσιάζονται, δηλαδή την αποδοχή των συγκεκριμένων προσλήψεων (Ferrara et al., 2015· Lu et al., 2018· Reinhardt et al., 2014). Όπως έχει διαπιστωθεί από την ανασκόπηση της εμπειρικής βιβλιογραφίας (Κεφάλαιο 3 της παρούσας διατριβής), η πλειονότητα των μελετών παραδοσιακών μέσων αποδεικνύει ότι η παρουσίαση της αναπηρίας κατασκευάζεται κυρίως μέσω ατομοκεντρικών προσλήψεων, του *ιατρικού* μοντέλου (Bendukurthi & Raman, 2016· Briant et al., 2013· McEnhill & Byrne, 2014· Stibbe, 2004) αλλά και του μοντέλου *σούπερ ικανοτήτων* στο πλαίσιο παραολυμπιακών αθλημάτων (Maika & Danylchuk, 2016). Την ίδια στιγμή, η ψυχική/διανοητική αναπηρία, όπως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος, κατασκευάζεται κυρίως ως "βάρος/απειλή" (Hamilton, 2019· Mellifont & Smith-Merry, 2015).

Ωστόσο, πέραν από κάποιες αρχικές διαπιστώσεις των Goggin και Newell (2003) στα πρώτα χρόνια της ανάπτυξης των διαδικτυακών μέσων καθώς και πρόσφατες ερευνητικές ενδείξεις οι οποίες παρουσιάστηκαν και συζητήθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο, δεν γνωρίζουμε αρκετά για το πώς η αναπηρία κατασκευάζεται στα ΜΚΔ και ευρύτερα στα διαδικτυακά μέσα. Υπάρχουν ενδείξεις για προώθηση κοινωνιοκεντρικών αντιλήψεων από άτομα με και χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ (Ellis, 2014·

Liddiard, 2014· Mitchell et al., 2019), αλλά την ίδια στιγμή τόσο η φυσική όσο και η διανοητική αναπηρία εξακολουθούν να κατασκευάζονται στη βάση ατομοκεντρικών μοντέλων (Darrow & Hariston, 2016· Gagliardi, 2017).

Στο ΕΚ πλαίσιο, μια προσπάθεια έχει πραγματοποιηθεί από τις Theodorou και Mavrou (2017) για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα, η οποία, παρόλο που κατέδειξε και κοινωνιοκεντρικές κατασκευές, έδειξε ότι η παρουσίαση αναπαράγει κυρίως τα παραδοσιακά ατομοκεντρικά μοντέλα αναπηρίας, με το *φιλανθρωπικό* μοντέλο να είναι αρκετά διαδεδομένο. Έτσι, σε ερευνητικό επίπεδο, εγείρεται η ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση της κατασκευής της αναπηρίας τόσο στα ειδησεογραφικά μέσα στο διαδίκτυο όσο και των αναρτήσεων των ατόμων με και χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, αλλά και στη βάση συστηματικής εννοιοποίησης των κυριότερων ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων.

Σε κοινωνικό επίπεδο, παραδοσιακά οι στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο είχαν διαμορφωθεί στη βάση ατομοκεντρικών αντιλήψεων, όπως η φιλανθρωπία (Συμεωνίδου, 2014). Στο πλαίσιο αυτό, είναι σημαντικό να αναδειχθούν οι τρόποι με τους οποίους κατασκευάζεται η αναπηρία στο πλαίσιο των διαδικτυακών μέσων ώστε να διαφανεί εάν οι ατομοκεντρικές αντιλήψεις εξακολουθούν να διαδίδονται μέσω των διαδικτυακών μέσων ή υπάρχει στροφή προς κοινωνιοκεντρικές κατασκευές. Με τη διάχυση των αποτελεσμάτων αναμένεται να ευαισθητοποιηθούν άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, αλλά και ειδησεογραφικοί οργανισμοί στο πλαίσιο κατασκευής και συζήτησης της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα.

Στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής εξετάστηκε με ποσοτική περιγραφική διερεύνηση η πολιτισμική κατασκευή για τη φυσική και τη διανοητική αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα που αφορούν το ΕΚ πλαίσιο. Εφαρμόστηκε η μέθοδος της έρευνας περιεχομένου ειδήσεων σε ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και αναρτήσεων στο κοινωνικό δίκτυο Facebook από άτομα με και χωρίς αναπηρίες. Συγκεκριμένα, εφαρμόστηκε συστηματική εννοιοποίηση των κυριότερων μοντέλων για την αναπηρία και πραγματοποιήθηκε σύγκριση της επικράτησης των μοντέλων στα δύο είδη μέσων τόσο σε επίπεδο έκδηλου όσο και σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου. Επιπλέον, καταγράφηκε η επικράτηση των μοντέλων κατά είδος αναπηρίας (φυσική και διανοητική). Συγκεντρώθηκε υλικό 166 ειδησεογραφικών άρθρων από 15 δημοφιλή

κυπριακά ειδησεογραφικά μέσα και 354 αναρτήσεων στο κοινωνικό δίκτυο Facebook (σύνολο 520 δημοσιευμάτων).

Όσον αφορά στις αναρτήσεις, για σκοπούς διασφάλισης της ανωνυμίας και προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook, έχουν αφαιρεθεί υπερσύνδεσμοι και άλλα στοιχεία που ενδέχεται να προδώσουν την ταυτότητα των ατόμων που χρησιμοποιούν το μέσο. Όσον αφορά στη δυνατότητα ανάκτησης σχετικών δεδομένων για ανάλυση για ερευνητικούς σκοπούς σε μελέτες έρευνας περιεχομένου, διαπιστώνεται ότι δεν υπάρχει ακόμη ομοφωνία στην ερευνητική κοινότητα στο εάν πρέπει να ληφθεί συγκατάθεση από τα άτομα που λαμβάνονται οι αναρτήσεις τους. Ωστόσο, επειδή η παρούσα μελέτη ανέλυσε αποκλειστικά δημόσιες αναρτήσεις και η ανωνυμία όλων των αναρτήσεων διατηρήθηκε, δεν θεωρήθηκε αναγκαία οποιαδήποτε επιπρόσθετη ενέργεια (βλ. Thelwall & Levitt, 2020).

Μονάδα δειγματοληψίας ήταν η είδηση για τα ειδησεογραφικά μέσα και η ανάρτηση για το Facebook. Για τις ειδήσεις, τα δεδομένα προέκυψαν από λίστα των κυριότερων ιστοσελίδων ειδησεογραφικών μέσων στην Κύπρο. Για τις αναρτήσεις, τα δεδομένα προέκυψαν από αναζήτηση συγκεκριμένων λέξεων/όρων, προφίλ συγκεκριμένων δημόσιων σελίδων, κυρίως οργανώσεων αναπηρίας (σελίδες οργανώσεων, ειδικών σχολείων, επιτροπών, κέντρων αποκατάστασης, συνδέσμων, ιδρυμάτων και άλλων ομάδων) και από δημόσια προφίλ ατόμων με και χωρίς αναπηρίες που δημοσιεύουν συστηματικά αναρτήσεις για άτομα με αναπηρίες στο Facebook.

Συγκεκριμένα, οι μεταβλητές που έχουν καταγραφεί και παρουσιάζονται στις επόμενες ενότητες του παρόντος κεφαλαίου είναι οι εξής:

- Είδος μέσου (κατηγορίες: ειδησεογραφικά μέσα και Facebook)

- Είδος περιεχομένου (κατηγορίες: έκδηλο και λανθάνον. Εφαρμόστηκε στα ειδησεογραφικά μέσα και στο Facebook)

- Χαρακτηριστικά πηγής αναρτήσεων Facebook (κατηγορίες: άτομα χωρίς αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες, σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας[8] και άλλος οργανισμός. Εφαρμόστηκε στο Facebook)

[8] Περιλαμβάνει οργανώσεις, ειδικά σχολεία, επιτροπές, κέντρα αποκατάστασης, συνδέσμους, ιδρύματα και άλλες ομάδες ατόμων με αναπηρίες.

- Περιεχόμενο αναφοράς[9] ειδησεογραφικών μέσων (κατηγορίες: οργανωμένοι γονείς, ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου προσώπου ή οργανισμού, ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, άρθρο άποψης δημοσιογράφου, συγγενείς ατόμων με αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες και άλλο. Εφαρμόστηκε στα ειδησεογραφικά μέσα)

- Χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού για ειδήσεις (κατηγορίες: ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο, οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση και ειδησεογραφικές ιστοσελίδες. Εφαρμόστηκε στα ειδησεογραφικά μέσα)

- Είδος αναπηρίας (κατηγορίες: γενικό ή πολλαπλό, φυσική αναπηρία[10] και διανοητική αναπηρία[11]. Εφαρμόστηκε στα ειδησεογραφικά μέσα και στο Facebook)

- Μοντέλο αναπηρίας (κατηγορίες: ιατρικό, φιλανθρωπικό, σούπερ ικανοτήτων, έμπνευσης, κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Εφαρμόστηκε στα ειδησεογραφικά μέσα και στο Facebook)

Συνοπτικά, στο πλαίσιο διερεύνησης της κοινωνικής κατασκευής, έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου, όπως προαναφέρθηκε στο Κεφάλαιο 2 της παρούσας διατριβής, διερευνήθηκε το ακόλουθο ερευνητικό ερώτημα, το οποίο εξειδικεύτηκε σε επτά υποερωτήματα (το υπό μελέτη περιεχόμενο είναι ειδήσεις και αναρτήσεις Facebook):

[9] Δρώντες στους οποίους αναφέρεται το άρθρο, συγκεκριμένα κωδικοποιήθηκαν οι περιπτώσεις όπου υπήρχε άμεση ή έμμεση αναφορά στις δηλώσεις άλλου ατόμου ή άλλης οντότητας.
[10] Περιλαμβάνει κινητικές, αισθητηριακές και γενικά τις φυσικές αναπηρίες, εκτός από τις διανοητικές/ψυχικές.
[11] Περιλαμβάνει και ψυχικές και νοητικές αναπηρίες μεταξύ των οποίων η διαταραχή αυτιστικού φάσματος και το σύνδρομο Down.

ΕΕ1: Πώς κατασκευάζεται η αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα (ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης Facebook);

ΕΕ1α: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *γενικά*;

ΕΕ1β: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος περιεχομένου (έκδηλο - λανθάνον)*;

ΕΕ1γ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος αναπηρίας (φυσική - διανοητική)*;

ΕΕ1δ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά είδος μέσου (ειδήσεις - αναρτήσεις Facebook)*;

ΕΕ1ε: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού (ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον κυπριακό έντυπο τύπο, οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση, ειδησεογραφικές ιστοσελίδες)*;

ΕΕ1στ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικού μέσου (οργανωμένοι γονείς, ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου προσώπου ή οργανισμού, ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, άρθρο άποψης δημοσιογράφου, συγγενείς ατόμων με αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες, άλλο)*;

ΕΕ1ζ: Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *κατά χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook (άτομα χωρίς* αναπηρίες, *άτομα με αναπηρίες, σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας, άλλος οργανισμός)*;

Στη συνέχεια, αρχικά, παρουσιάζεται αναλυτικά ο σχεδιασμός της μελέτης και τα αποτελέσματα της ποσοτικής ανάλυσης περιεχομένου για την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στα ειδησεογραφικά μέσα και στο Facebook. Αρκετά από τα ειδησεογραφικά μέσα από τα οποία έχει συγκεντρωθεί υλικό έχουν παρουσία είτε στον ΕΚ έντυπο τύπο είτε στην ΕΚ τηλεόραση και συνεπώς εντάσσονται σε οργανισμούς παραδοσιακών μέσων που σε αρκετές περιπτώσεις αναπαράγουν τις έντυπες ειδήσεις σε διαδικτυακή μορφή/έκδοση αλλά αναπαράγουν και δελτία του Κυπριακού Πρακτορείου Ειδήσεων. Έτσι, θεωρήθηκε σημαντικό να παρουσιαστούν και να συζητηθούν ξεχωριστά τα ευρήματα που αφορούν στα ειδησεογραφικά μέσα και ξεχωριστά τα ευρήματα που αφορούν στο Facebook, όπου συζητούνται βασικές διαφορές και ομοιότητες στην επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας. Τέλος, συζητούνται τα συμπεράσματα, η σπουδαιότητα της μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και στα Νέα Μέσα και στις Σπουδές Επικοινωνίας, οι περιορισμοί και οι μελλοντικές κατευθύνσεις της παρούσας διερεύνησης.

4.2 Σχεδιασμός

Στην παρούσα ενότητα, αρχικά, περιγράφονται αναλυτικά οι ερευνητικές φάσεις της συλλογής του περιεχομένου των 166 ειδησεογραφικών άρθρων από τα ειδησεογραφικά μέσα και των 354 αναρτήσεων από το Facebook. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται αναλυτικά η εννοιοποίηση/λειτουργικοποίηση, ο καθορισμός του σχήματος κωδικοποίησης και οι κανόνες κωδικοποίησης που ακολουθήθηκαν στη βάση των μοντέλων αναπηρίας.

4.2.1 Ερευνητική Φάση Ι – Ειδησεογραφικά Διαδικτυακά Μέσα

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζεται η μεθοδολογική διαδικασία επιλογής του υλικού για τα ειδησεογραφικά μέσα, συγκεκριμένα των 166 ειδήσεων.

4.2.1.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος

Σε πρώτη φάση, κατά τον Φεβρουάριο – Μάρτιο του 2021, συγκεντρώθηκε το υλικό που αφορά στις ειδήσεις. Μέσω μιας αρχικής αναζήτησης στη μηχανή αναζήτησης Google με τις λέξεις "ΑμεΑ", "Αναπηρία" και "Κύπρος" καταγράφηκαν οι ειδησεογραφικοί οργανισμοί που περιείχαν έστω και μια είδηση για το θέμα κατά τη διάρκεια της περιόδου από τον Μάρτιο του 2020 μέχρι το πρώτο δεκαήμερο του Μαρτίου του 2021. Η επιλογή

της χρονικής περιόδου των τελευταίων 12 μηνών από την περίοδο που έγινε η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε καθαρά για τεχνικούς λόγους ώστε τα αποτελέσματα που επέστρεψε η μηχανή αναζήτησης να είναι πλήρη όσον αφορά στον πληθυσμό ενδιαφέροντος αλλά και να συνάδουν χρονικά με την αντίστοιχη περίοδο που εξετάστηκε για το Facebook, όπου η πλήρης αναζήτηση επιτρέπει αποτελέσματα περίπου των τελευταίων 12 μηνών. Ένας μικρός αριθμός ειδήσεων εντασσόταν στην περίοδο Ιανουάριος – Φεβρουάριος 2020. Από αυτήν την αναζήτηση προέκυψε μια λίστα 15 ειδησεογραφικών μέσων, τα οποία ταξινομήθηκαν στις εξής τρεις κατηγορίες με βάση τη δραστηριότητα τους, δηλαδή, αν έχουν παρουσία και δραστηριότητα μόνο στο διαδίκτυο ή/και στην τηλεόραση ή/και στον τύπο:

I. ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο
II. οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση
III. ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (βλ. Πίνακα 4.1).

Στη συνέχεια, μέσω της προγραμματισμένης αναζήτησης Google,[12] αναζητήθηκαν όλα τα άρθρα που αφορούν σε αναπηρία και άτομα με αναπηρίες κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους με λέξεις κλειδιά "ΑμεΑ" και "Αναπηρία". Η προγραμματισμένη αναζήτηση Google είναι ένα εργαλείο που δίδει τη δυνατότητα να αναζητηθούν άρθρα και σελίδες που αφορούν έναν συγκεκριμένο ιστότοπο. Παρόλο που η συγκεκριμένη επιλογή δεν διαφέρει ιδιαίτερα από την κοινή αναζήτηση, δίνει κατά το μέγιστο δυνατό όλα τα συναφή αποτελέσματα από κάθε ιστότοπο ξεχωριστά (βλ. Programmable search engine, 2021). Συγκεκριμένα, αναζητήθηκαν όλες οι σχετικές ειδήσεις ξεχωριστά για κάθε ειδησεογραφικό μέσο και προέκυψαν μέχρι 100 άρθρα ανά μέσο.

4.2.1.2 Δειγματοληψία

Προχωρώντας σε αξιολόγηση των παραπάνω αποτελεσμάτων, παρατηρήθηκε ότι προέκυψαν και άρθρα που ήταν άσχετα με το θέμα[13], καθώς και άρθρα που περιείχαν

[12] Η λογική της συγκεκριμένης μεθόδου αναζήτησης είναι να επιστρέφει όλα τα σχετικά αποτελέσματα που είναι δημοσιευμένα σε κάθε ιστότοπο, στην προκειμένη περίπτωση για την αναπηρία με λέξεις κλειδιά "ΑμεΑ" και "Αναπηρία" και για την περίοδο που καθορίστηκε. Με αυτήν τη μέθοδο έχουν αποφευχθεί ζητήματα προσωποποιημένης αναζήτησης (δηλαδή, το να επιστραφούν αποτελέσματα που σχετίζονται με τις προτιμήσεις του ατόμου που είναι συνδεδεμένο στον λογαριασμό της μηχανής αναζήτησης).

[13] Για παράδειγμα: "Εγκαινιάστηκαν τα Γραφεία της Μητροπόλεως Τριμυθούντος" (4/6/2020, https://24h.com.cy/2020/06/egkainiastikan-ta-grafeia-tis-mitropoleos-trimythoyntos/).

μέχρι το πολύ δύο περιγραφικές γραμμές για το θέμα.[14] Την ίδια στιγμή προέκυψαν και περιπτώσεις διπλών εγγραφών, ειδήσεων δηλαδή που ήταν ακριβώς οι ίδιες σε δύο ή περισσότερα μέσα. Έτσι, εφαρμόστηκε κριτήριο σκοπιμότητας και επιλέχθηκαν μόνο άρθρα που αναφέρονταν άμεσα ή εκτενώς στο θέμα. Συγκεκριμένα αποκλείστηκαν άρθρα (α) των οποίων ο τίτλος και το κείμενο συνολικά ήταν άσχετα με το θέμα, (β) τα οποία φιλοξενούν είδηση που περιέχει μέχρι δύο περιγραφικές γραμμές για το θέμα και (γ) που αποτελούν ίδιες εγγραφές. Το τελικό δείγμα περιλαμβάνει συνολικά 166 ειδησεογραφικά άρθρα, όπως φαίνεται στον Πίνακα 4.1.

Πίνακας 4. 1. Πλήθος (*N*) και Ποσοστό (%) Άρθρων στο Δείγμα κατά Ειδησεογραφικό Οργανισμό

Είδος Μέσου και Μέσο	*N*	%
I. Ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο	**82**	**49.39%**
1.Philenews (https://www.philenews.com)	29	17.47 %
2.Dialogos (https://www.dialogos.com.cy/)	18	10.84 %
3.Politis (https://www.politis.com.cy)	16	9.63 %
4.Kathimerini (https://www.kathimerini.com.cy)	14	8.44%
5.Cyprustimes (https://www.cyprustimes.com/)	5	3.01%
II. Οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση	**41**	**24.70%**
6.ANT1iwo (https://www.ant1.com.cy/)	15	9.03%
7.Alphanewslive (https://www.alphanews.live/)	15	9.03%
8.Sigmalive (https://www.sigmalive.com/)	9	5.42%
9.Omegalive (https://www.omegalive.com.cy)	2	1.20%
III. Ειδησεογραφικές ιστοσελίδες	**43**	**25.9%**
10.Reporter (https://www.reporter.com.cy/)	23	13.85%
11.Offsite (https://www.offsite.com.cy/)	8	4.82%
12.Tothema (https://www.tothemaonline.com)	4	2.41%
13. 24h (https://www.24h.com.cy/)	3	1.81%
14.Avant-garde (https://www.avant-garde.com.cy)	3	1.81%
15.newsbomb (https://www.newsbomb.com.cy/ [15])	2	1.20%
Συνολικό δείγμα	**166**	**100%**

[14] Για παράδειγμα: "Τα μηνιαία επιδόματα που προέρχονται από το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες σε άτομα με αναπηρίες" (2/4/2020, https://24h.com.cy/2020/04/pote-tha-katavlithoyn-syntaxeis-kai-epidomata/).

[15] Σημειώνεται ότι την περίοδο που έτρεξε η αναζήτηση και ανάκτηση του δείγματος, ο ιστότοπος newsbomb λειτουργούσε στην κυπριακή του εκδοχή στο σύνδεσμο https://www.newsbomb.com.cy. Σήμερα λειτουργεί ο σύνδεσμος https://www.newsbomb.gr/kypros. Παρόλο που αφορά σε ελλαδικό μέσο, αποφασίστηκε όπως συμπεριληφθεί στο δείγμα επειδή είχε εμφανιστεί στην προγραμματισμένη αναζήτηση του υλικού για την Κύπρο και ο αριθμός των άρθρων που περιλήφθηκαν είναι μόνο δύο (βλ. πιο πάνω δειγματοληψία).

4.2.2 Ερευνητική Φάση ΙΙα – Facebook (λέξεις/όροι αναζήτησης)

Σε αυτή την υποενότητα και στην επόμενη παρουσιάζεται η διαδικασία επιλογής υλικού από το Facebook, συγκεκριμένα των 354 αναρτήσεων από άτομα με και χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν το μέσο, καθώς και από σελίδες οργανώσεων αναπήρων.

4.2.2.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος

Όπως έχει προαναφερθεί, το δεύτερο σύνολο δεδομένων έχει προκύψει από αναρτήσεις στο Facebook. Προτού αποφασιστεί η αποκλειστική ενασχόληση με το Facebook, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση τόσο στο Twitter όσο και στο Instagram με διάφορους όρους όπως "ΑμεΑ", "Αναπηρία" και αρκετούς άλλους που αναφέρονται στη συνέχεια. Το συμπέρασμα που προέκυψε είναι ότι οι αναρτήσεις στα συγκεκριμένα ΜΚΔ προέρχονταν κυρίως από άτομα και οργανισμούς στην Ελλάδα. Παράλληλα, δεν εντοπίστηκαν οργανισμοί/οργανώσεις ή ιδρύματα αναπηρίας της Κύπρου με ενεργές σελίδες στα συγκεκριμένα μέσα. Σε μερικές περιπτώσεις όπου διαπιστώθηκε κάποια οργάνωση να έχει σελίδα, διαπιστώθηκε ότι αυτή δεν επικαιροποιείται τακτικά. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα σελίδας ατόμου με αναπηρίες στο Instagram που μέχρι και τον Μάρτιο του 2021 διατηρούσε μόνο τρεις αναρτήσεις. Με βάση τα πιο πάνω και αξιολογώντας το υλικό των αναρτήσεων που υπήρχε στο Facebook μέχρι τις αρχές Μαρτίου του 2021, διαπιστώθηκε ότι στο Facebook υπήρχε αρκετό και ικανοποιητικό υλικό δημόσιων αναρτήσεων, καθώς και επικαιροποιημένες σελίδες και προφίλ ατόμων.

Η έρευνα περιεχομένου στο Facebook αποτελεί πρόκληση, καθώς η αναζήτηση στο συγκεκριμένο μέσο είναι εξατομικευμένη και το αποτέλεσμα κάθε αναζήτησης διαφέρει κατά άτομο που χρησιμοποιεί το μέσο (βλ. Wilson et al., 2012). Λαμβάνοντας υπόψη τον πιο πάνω περιορισμό και με δεδομένο ότι η έρευνα περιεχομένου πραγματοποιήθηκε από το προσωπικό μου προφίλ στο Facebook, έγινε προσπάθεια να εντοπιστεί όσο το δυνατόν περισσότερο περιεχόμενο με βάση το κριτήριο της ποικιλίας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί εδώ ότι ο αλγόριθμος του Facebook ανακαλύπτει πλέον εύκολα τα "ψεύτικα" προφίλ και εφαρμόζει κριτήρια για τον περιορισμό τους. Αν και αρχικά έγινε προσπάθεια με ένα τέτοιο προφίλ, η συγκεκριμένη δραστηριότητα φάνηκε περίεργη στον αλγόριθμο του Facebook με αποτέλεσμα να αποκλείσει τον λογαριασμό.

Σε πρώτη φάση καταβλήθηκε προσπάθεια να αναζητηθούν τα κυριότερα #hashtag (ετικέτες) που χρησιμοποιούνται για το θέμα της αναπηρίας από άτομα που χρησιμοποιούν το μέσο στην Κύπρο. Ωστόσο, στην πορεία διαπιστώθηκε ότι τα άτομα

στην Κύπρο δεν χρησιμοποιούν καθολικά και ιδιαίτερα συγκεκριμένες ετικέτες για το θέμα. Σε δεύτερη φάση, αποφασίστηκε όπως αναζητηθούν συγκεκριμένες λέξεις - όροι για το θέμα μέσω της διεπαφής αναζήτησης του Facebook. Αρχίζοντας από τις λέξεις "ΑμεΑ" και "Αναπηρία", δημιουργήθηκε στην πορεία ένας κατάλογος 48 λέξεων – όρων που διαφάνηκε ότι επιστρέφουν σχετικές δημόσιες αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το μέσο για το ζήτημα για την περίοδο αναφοράς (Μάρτιος 2020 – Μάρτιος 2021). Επίσης, τη συγκεκριμένη περίοδο συζητούνταν εκτεταμένα στην Κύπρο το ζήτημα της επιστροφής μαθητών/ητριών ειδικής εκπαίδευσης στα σχολεία, κατά τον Μάιο του 2020 μετά την πρώτη άρση των περιοριστικών μέτρων κατά του Covid-19, και σε αυτό το πλαίσιο αναπτύχθηκε έντονη κριτική στο Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας με στόχο τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των συγκεκριμένων μαθητών. Διαπιστώθηκε σε αυτό το πλαίσιο να χρησιμοποιείται η ετικέτα "#oxidiakriseisprodromou" που αναφερόταν στον Υπουργό παιδείας. Καθώς εντοπίστηκαν αρκετές αναρτήσεις με αυτήν την ετικέτα, αποφασίστηκε να ενσωματωθεί και αυτή μαζί με τους υπόλοιπους 48 όρους.

Συνολικά αναζητήθηκαν δημόσιες αναρτήσεις με βάση αυτούς τους 49 όρους (βλ. Πίνακα 4.2.). Όπως προαναφέρθηκε, οι όροι αυτοί προέκυψαν από την αναζήτηση αλλά είναι και όροι που αναφέρονται σε φυσικές ή διανοητικές αναπηρίες ή/και σχετίζονται με μοντέλα αναπηρίας όπως το ιατρικό (π.χ. "ανικανότητα"), το κοινωνικό (π.χ. "ίσες ευκαιρίες", "ενσωμάτωση") και το φιλανθρωπικό (π.χ. "φιλανθρωπία"), όπως και όροι που αναφέρονται στην ειδική εκπαίδευση. Ευρύτερα, διαπιστώθηκε ότι οι εν λόγω όροι μπορούν να δώσουν υλικό που αντιπροσωπεύει την κυρίαρχη κουλτούρα για το ζήτημα της αναπηρίας. Συγκεκριμένα, αναζητήθηκε κάθε όρος ξεχωριστά και η αναζήτηση Facebook επέστρεψε περίπου μέχρι 100 αναρτήσεις ανά όρο αναζήτησης.

4.2.2.2 Δειγματοληψία

Στη συνέχεια, αξιολογώντας τα αποτελέσματα δημόσιων αναρτήσεων που επέστρεφε κάθε όρος αναζήτησης, αποφασίστηκε όπως εφαρμοστούν τα πιο κάτω κριτήρια σκοπιμότητας ώστε να επιλεγεί το δείγμα που εξυπηρετεί κατά τον βέλτιστο τρόπο το ερευνητικό ερώτημα. Τα κριτήρια που εφαρμόστηκαν είναι τα εξής:

1. Η ανάρτηση να είναι δημόσια (όχι ιδιωτική)

2. Να έχει δημοσιευτεί περίπου κατά τους τελευταίους 12 μήνες (Μάρτιος 2020[16] – Μάρτιος 2021)
3. Να μην προέρχεται από ειδική σελίδα ή προφίλ ατόμου που ασχολείται ενεργά με το ζήτημα και εμπεριέχεται στην τυπολογία που περιγράφεται στην Ερευνητική Φάση ΙΙβ (βλ. επόμενη ενότητα)
4. Να μην είναι κοινοποίηση (share) άλλου ατόμου που χρησιμοποιεί το μέσο
5. Να μην είναι είδηση
6. Να μην είναι ανάρτηση από άτομο που χρησιμοποιεί το μέσο ή σελίδα στην Ελλάδα, αλλά μόνο από την Κύπρο (πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση μέσα από τις πληροφορίες των σχετικών προφίλ)
7. Να αναφέρεται άμεσα στο ζήτημα της αναπηρίας[17]
8. Να μην είναι εικόνα χωρίς κείμενο
9. Να γίνεται αναφορά στο θέμα της αναπηρίας σε έκταση τουλάχιστον δύο γραμμών (περίπου 20 λέξεων).

Εφαρμόζοντας τα παραπάνω κριτήρια προέκυψαν συνολικά 177 αναρτήσεις. Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.2., υπήρξαν τελικά δέκα από τους 49 όρους που δεν πληρούσαν τα παραπάνω κριτήρια. Γι' αυτό δεν συμπεριλήφθηκαν αναρτήσεις από τους συγκεκριμένους όρους στο τελικό δείγμα.

Πίνακας 4. 2. Λέξεις – Όροι Αναζήτησης στο Facebook

Λέξεις – Όροι Αναζήτησης	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
1. Τροχοκάθισμα	19	10.73
2. Είμαι Και Εγώ ΑμεΑ	18	10.17
3. Αναπηρία	10	5.65
4. Προσβασιμότητα	10	5.65
5. Άτομα με αναπηρίες	9	5.08
6. #oxidiakriseisprodromou	8	4.52
7. Σεβασμός ΑμεΑ	7	3.95
8. Κωφοί	7	3.95
9. Αυτισμός	7	3.95
10. Ίσες ευκαιρίες	6	3.39
11. Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων Με Αναπηρία	6	3.39

[16] Ένας μικρός αριθμός αναρτήσεων εντασσόταν στην περίοδο Ιανουάριος – Φεβρουάριος 2020.

[17] Για παράδειγμα, στον όρο "ισότητα" υπήρχαν και αναρτήσεις για άλλα ζητήματα ισότητας όπως το φύλο. Αυτές οι αναρτήσεις δεν συμπεριλήφθηκαν.

12. Μυϊκή δυστροφία	6	3.39
13. Ανάπηροι	6	3.39
14. Απώλεια ακοής	5	2.83
15. Δυσλεξία	5	2.82
16. ΔΕΠΥ	5	2.82
17. ΑμεΑ	4	2.26
18. Σύνδρομο down	4	2.26
19. Σπάνιες Παθήσεις	4	2.26
20. Κοινωνική ενσωμάτωση	4	2.26
21. Απώλεια όρασης	3	1.69
22. Ράμπες	3	1.69
23. Εμπόδια πρόσβασης	2	1.13
24. Συνοδό	2	1.13
25. Διαφορετικότητα	2	1.13
26. Άτομα με αναπηρία	2	1.13
27. Anapiria	1	0.56
28. Παραπληγία	1	0.56
29. Διανοητική αναπηρία	1	0.56
30. Τετραπληγία	1	0.56
31. Ενσωμάτωση ΑμεΑ	1	0.56
32. Ειδική εκπαίδευση	1	0.56
33. Ειδικές ανάγκες	1	0.56
34. Άνθρωποι με διαφορετικό	1	0.56
35. Τυφλοί	1	0.56
36. Κωφάλαλοι	1	0.56
37. Ειδικές ικανότητες	1	0.56
38. Προσβάσιμο	1	0.56
39. Φιλανθρωπία	1	0.56
40. Ανθρώπινα δικαιώματα	0	0
41. Κάκωση νωτιαίου μυελού	0	0
42. Φυσική αναπηρία	0	0
43. Επιδόματα ΑμεΑ	0	0
44. Amea	0	0
45. Ίση εκπαίδευση	0	0
46. Ικανότητα	0	0
47. Ανικανότητα	0	0
48. Λογοθεραπεία	0	0
49.Εργοθεραπεια	0	0
Σύνολο	**177**	**100%**

4.2.3 Ερευνητική Φάση ΙΙβ – Facebook (σελίδες – προφίλ ατόμων)

4.2.3.1 Καθορισμός Περιεχομένου Ενδιαφέροντος

Σε επόμενη φάση, λήφθηκε δείγμα αναρτήσεων από προφίλ ατόμων και σελίδων που δημοσιεύουν συστηματικά περιεχόμενο σχετικό με άτομα με αναπηρίες στο Facebook, τόσο για τη φυσική όσο και για τη διανοητική αναπηρία. Μέσω μιας ενδελεχούς αναζήτησης, εντοπίστηκαν οι κυριότερες σελίδες οργανώσεων, ειδικών σχολείων, επιτροπών, κέντρων αποκατάστασης, συνδέσμων, ιδρυμάτων και άλλων ομάδων ατόμων με αναπηρίες στο Facebook (που έχουν βάση την Κύπρο). Μέσω μιας μορφής αναζήτησης χιονοστιβάδας, αρχίζοντας από την πρώτη σχετική που ήταν η ΣΑμεΑ1[18], ο αλγόριθμος του Facebook εμφάνισε και άλλες σχετικές σελίδες. Προχωρώντας στην επόμενη προέκυψαν οι επόμενες και ούτω καθεξής. Έτσι, προστέθηκαν στον κατάλογο του πληθυσμού ενδιαφέροντος όλες οι σελίδες που είχαν για την περίοδο αναζήτησης πρόσφατη δραστηριότητα τουλάχιστον κατά τους μήνες Φεβρουάριο και Μάρτιο 2021 και είχαν κοινό τουλάχιστον 500 ακολούθων. Με βάση αυτή την αναζήτηση, προέκυψαν συνολικά 40 σελίδες από τις οποίες αναζητήθηκαν αναρτήσεις όπως περιγράφεται στη συνέχεια (βλ. Πίνακα 4.3.).

Παράλληλα, μέσα από την αναζήτηση των όρων που περιγράφηκε στο προηγούμενο στάδιο, εντοπίστηκαν προφίλ ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook και δημοσιεύουν συστηματικά για θέματα σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες και αποφασίστηκε αυτά να ενταχθούν στην αναζήτηση αυτού του σταδίου αφού θεωρήθηκε ότι ο λόγος τους θα διαφέρει από τον λόγο "κοινών" ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook και δεν δημοσιεύουν συστηματικά για το ζήτημα. Και πάλι, μέσω μιας αναζήτησης τύπου χιονοστιβάδας, εντοπίστηκαν 19 προφίλ ατόμων που είτε είναι άτομα με αναπηρίες (9 άτομα), είτε έχουν συγγενικό πρόσωπο με αναπηρίες ή ιδιαίτερο προσωπικό ενδιαφέρον για το ζήτημα (10 άτομα) και οι αναρτήσεις τους είναι δημόσιες, και εντάχθηκαν και αυτά τα προφίλ στο περιεχόμενο ενδιαφέροντος (Πίνακας 4.3.).

Σε αντίθεση με την αναζήτηση στη Φάση ΙΙα, η αναζήτηση υλικού εδώ είναι κοινή ανεξαρτήτως του προφίλ με το οποίο είναι συνδεδεμένο και διενεργεί αναζήτηση ένα άτομο που χρησιμοποιεί το μέσο, αφού εδώ το περιεχόμενο δεν είναι εξατομικευμένο

[18] Για σκοπούς διασφάλισης της ανωνυμίας, ό,τι αφορά στο Facebook, σελίδες και άτομα, αναφέρεται σε συντομογραφία.

(ό,τι αναρτάται σε μια δημόσια σελίδα ή προφίλ ατόμου που χρησιμοποιεί το μέσο είναι δημόσια ορατό και εμφανίζεται το ίδιο σε όλα τα άτομα που χρησιμοποιούν το μέσο).

Αρχικά, στις συνολικά 59 σελίδες και προφίλ που εμπίπτουν σε αυτήν την κατηγορία, πραγματοποιήθηκε έρευνα περιεχομένου για τους τελευταίους 12 μήνες για κάθε σελίδα και προφίλ ξεχωριστά. Δηλαδή, ξεκινώντας από την τελευταία ανάρτηση του Μαρτίου 2021 και προχωρώντας προς τα κάτω ("scroll down") της σελίδας μέχρι περίπου και τον Μάρτιο του 2020 αποθηκεύτηκε το σχετικό υλικό όλων των αναρτήσεων και ξεχωριστά για κάθε σελίδα σε μορφή *.html*. Στη συνέχεια μέσω ειδικού προγράμματος, τα αρχεία αυτά μετατράπηκαν σε μορφή αρχείου excel στο οποίο για κάθε ανάρτηση εμφανίζεται το περιεχόμενό της, ο αριθμός αντιδράσεων που έλαβε ("μου αρέσει", κοινοποίηση και σχόλια) και ο σύνδεσμος προς αυτήν. Έτσι, προέκυψαν συνολικά 59 αρχεία Excel το κάθε ένα από τα οποία περιείχε τις αναρτήσεις μίας σελίδας – προφίλ του τελευταίου έτους. Προέκυψαν μέχρι και περίπου 300 αναρτήσεις από κάθε σελίδα – προφίλ.

4.2.3.2 Δειγματοληψία

Δεδομένου του μεγάλου όγκου του πιο πάνω υλικού αναρτήσεων και με στόχο να προκύψει και εδώ ένα ανάλογο δείγμα, αφότου αξιολογήθηκε σε βάθος το υλικό, αποφασίστηκε να επιλεγούν από κάθε σελίδα και προφίλ τρεις αναρτήσεις ανάμεσα στις περισσότερο "δημοφιλείς". Το κριτήριο ήταν να είναι αυτές που έλαβαν τις περισσότερες αθροιστικά αντιδράσεις "μου αρέσει", σχόλια και κοινοποιήσεις. Με ένα πρώτο φιλτράρισμα εντοπίστηκαν οι περίπου δέκα που είχαν λάβει τις περισσότερες αντιδράσεις και περιείχαν αθροιστικά μεγαλύτερο από ένα συγκεκριμένο αριθμό αντιδράσεων, ώστε να επιλεγούν από αυτές οι τρεις με βάση τα κριτήρια που περιγράφονται στη συνέχεια. Συνυπολογίζοντας δηλαδή και τα τρία είδη αντιδράσεων αθροιστικά, επιλέχθηκαν από κάθε σελίδα και προφίλ τρεις οι οποίες ήταν από τις περισσότερο "δημοφιλείς" στο πιο πάνω χρονικό διάστημα και όπως περιγράφεται λεπτομερώς στη συνέχεια. Για παράδειγμα, για το άτομο ΔΑ10, δημοφιλέστερες αναρτήσεις ήταν αυτές που έλαβαν περισσότερες από 300 συνολικά αντιδράσεις.

Ο αριθμός των αντιδράσεων που τέθηκε ως κριτήριο ήταν σε κάποιες περιπτώσεις τριψήφιος και σε κάποιες διψήφιος ανάλογα και με τις αντιδράσεις που υπήρχαν στις αναρτήσεις της κάθε σελίδας – προφίλ. Μαζί με το πιο πάνω κριτήριο και αφότου έγινε

προσεκτική παρατήρηση και φιλτράρισμα των αναρτήσεων κάθε σελίδας – προφίλ (μέσω του αρχείου Excel), εφαρμόστηκαν και τα εξής κριτήρια:

1. Η ανάρτηση να είναι δημόσια
2. Να μην είναι κοινοποίηση από άλλο άτομο που χρησιμοποιεί το μέσο
3. Να μην είναι εικόνα χωρίς κείμενο
4. Να γίνεται άμεση αναφορά στο ζήτημα των ατόμων με αναπηρίες τουλάχιστον σε δύο γραμμές
5. Να μην είναι ανάρτηση μιας ευχαριστήριας ή ευχετήριας πρότασης όπως: "Σας ευχόμαστε καλή χρονιά".

Εάν στα αθροιστικά σύνολα, ανάμεσα στις τρεις περισσότερο "δημοφιλείς", υπήρχαν αναρτήσεις που δεν πληρούσαν τα πιο πάνω κριτήρια, τότε επιλεγόταν η επόμενη στη σειρά ανάρτηση με τις περισσότερες αντιδράσεις. Υπήρξαν περιπτώσεις σελίδων και προφίλ στις οποίες οι αντιδράσεις που έλαβαν οι αναρτήσεις τους κατά το τελευταίο έτος δεν προσέγγιζαν τριψήφιο αριθμό ή δεν πληρούσαν τα παραπάνω κριτήρια. Γι' αυτό, σε κάποιες περιπτώσεις το σύνολο αντιδράσεων για τις τρεις αναρτήσεις που επιλέγηκαν ήταν μόνο περίπου >10, με μια εξαίρεση, τη σελίδα ΣΑμεΑ4 (>3).

Συνολικά, για αυτό το δείγμα, και με βάση την τυπολογία σελίδων και προφίλ, προέκυψαν 30 αναρτήσεις από δέκα προφίλ ατόμων που αναρτούν για άτομα με αναπηρίες (και δεν είναι άτομα με αναπηρίες), 27 αναρτήσεις από 9 προφίλ ατόμων με αναπηρίες και 120 αναρτήσεις από τις 40 σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας. Δηλαδή, συνολικά 177 αναρτήσεις.[19]

Πίνακας 4. 3. Σελίδες και Προφίλ – Χαρακτηριστικό αναρτήσεων

	~Αριθμός αντιδράσεων	Συχνότητα και ποσοστό
Α. Προφίλ ατόμων χωρίς αναπηρίες που αναρτούν για άτομα με αναπηρίες		
1.ΔΑ1	>60	3 (1.69%)
2.ΔΑ2	>11	3 (1.69%)
3.ΔΑ3	>15	3 (1.69%)
4.ΔΑ4	>11	3 (1.69%)
5.ΔΑ5	>250	3 (1.69%)
6.ΔΑ6	>35	3 (1.69%)

[19] Για σκοπούς διασφάλισης της ανωνυμίας έχουν αφαιρεθεί τα ονόματα των ατόμων και σελίδων και παρατίθενται συντομογραφίες.

7.ΔΑ7	>15	3 (1.69%)
8.ΔΑ8	>10	3 (1.69%)
9.ΔΑ 9	>22	3 (1.69%)
10.ΔΑ10	>300	3 (1.69%)
Σύνολο		**30 (16.95%)**

Β. Προφίλ ατόμων με αναπηρίες που αναρτούν για άτομα με αναπηρίες (ΑμεΑ)		
1. ΑμεΑ1	>450	3 (1.69%)
2. ΑμεΑ2	>200	3 (1.69%)
3. ΑμεΑ3	>150	3 (1.69%)
4. ΑμεΑ4	>110	3 (1.69%)
5. ΑμεΑ5	>310	3 (1.69%)
6. ΑμεΑ6	>800	3 (1.69%)
7. ΑμεΑ7	>300	3 (1.69%)
8. ΑμεΑ8	>150	3 (1.69%)
9. ΑμεΑ9	>10	3 (1.69%)
Σύνολο		**27 (15.25%)**

Γ. Σελίδες ΑμεΑ (ΣΑμεΑ)		
1. ΣΑμεΑ1 (Οργάνωση)	>20	3 (1.69%)
2. ΣΑμεΑ2 (Οργάνωση)	>30	3 (1.69%)
3. ΣΑμεΑ3 (Σχολή)	>44	3 (1.69%)
4. ΣΑμεΑ4 (Οργάνωση)	>3	3 (1.69%)
5. ΣΑμεΑ5 (Σύνδεσμος)	>50	3 (1.69%)
6. ΣΑμεΑ6 (Σύνδεσμος)	>140	3 (1.69%)
7. ΣΑμεΑ7 (Ομάδα δικαιωμάτων)	>40	3 (1.69%)
8. ΣΑμεΑ8 (Σύνδεσμος)	>11	3 (1.69%)
9. ΣΑμεΑ9 (Σχολή)	>55	3 (1.69%)
10.ΣΑμεΑ10 (Ειδικό σχολείο)	>55	3 (1.69%)
11.ΣΑμεΑ11 (Οργάνωση)	>140	3 (1.69%)
12.ΣΑμεΑ12 (Ίδρυμα)	>10	3 (1.69%)
13.ΣΑμεΑ13 (Κέντρο αποκατάστασης)	>16	3 (1.69%)
14.ΣΑμεΑ14 (Κέντρο αποκατάστασης)	>20	3 (1.69%)
15.ΣΑμεΑ15 (Ίδρυμα)	>10	3 (1.69%)
16.ΣΑμεΑ16 (Σύνδεσμος)	>50	3 (1.69%)
17.ΣΑμεΑ17 (Κέντρο αποκατάστασης)	>25	3 (1.69%)
18.ΣΑμεΑ18 (Κέντρο αποκατάστασης)	>10	3 (1.69%)
19.ΣΑμεΑ19 (Κέντρο αποκατάστασης)	>34	3 (1.69%)
20.ΣΑμεΑ20 (Οργάνωση)	>20	3 (1.69%)
21.ΣΑμεΑ21 (Επιτροπή)	>12	3 (1.69%)

22.ΣΑμεΑ22 (Οργάνωση)	>28	3 (1.69%)
23.ΣΑμεΑ23 (Οργάνωση)	>65	3 (1.69%)
24.ΣΑμεΑ24 (Οργάνωση)	>30	3 (1.69%)
25.ΣΑμεΑ25 (Επιτροπή)	>30	3 (1.69%)
26.ΣΑμεΑ26 (Σύνδεσμος)	>22	3 (1.69%)
27.ΣΑμεΑ27 (Οργάνωση)	>30	3 (1.69%)
28.ΣΑμεΑ28 (Κέντρο)	>45	3 (1.69%)
29. ΣΑμεΑ29 (Ειδικό σχολείο)	>85	3 (1.69%)
30. ΣΑμεΑ30 (Ειδικό σχολείο)	>160	3 (1.69%)
31. ΣΑμεΑ31 (Ειδικό σχολείο)	>100	3 (1.69%)
32. ΣΑμεΑ32 (Επιτροπή)	>50	3 (1.69%)
33. ΣΑμεΑ33 (Ίδρυμα)	>40	3 (1.69%)
34. ΣΑμεΑ34 (Οργάνωση)	>150	3 (1.69%)
35. ΣΑμεΑ35 (Σύνδεσμος)	>10	3 (1.69%)
36. ΣΑμεΑ36 (Σύνδεσμος)	>33	3 (1.69%)
37. ΣΑμεΑ37 (Οργάνωση)	>30	3 (1.69%)
38. ΣΑμεΑ38 (Κέντρο)	>12	3 (1.69%)
39. ΣΑμεΑ39 (Ίδρυμα)	>37	3 (1.69%)
40. ΣΑμεΑ40 (Ίδρυμα)	>30	3 (1.69%)
Σύνολο		**120 (67.8%)**

Γενικό Σύνολο (σελίδες και προφίλ)	**177 (100%)**

4.3 Εννοιοποίηση – Λειτουργικοποίηση

4.3.1 Παραγωγική Κατεύθυνση

Η εννοιοποίηση – λειτουργικοποίηση (conceptualization – operationalization), ως η γέφυρα μεταξύ θεωρητικών εννοιών και εμπειρικής πραγματικότητας, αρχίζει με τον ορισμό μιας έννοιας. Στη συνέχεια καθορίζονται οι διαστάσεις της και ολοκληρώνεται με όσα βήματα χρειαστούν προκειμένου οι έννοιες να είναι άμεσα μετρήσιμες (Στυλιανού, 2018). Η εννοιοποίηση-λειτουργικοποίηση στην παρούσα μελέτη βασίζεται στην προσέγγιση της κοινωνικής κατασκευής στη βάση της οποίας εξετάζονται οι διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους κατασκευάζεται και συζητείται η αναπηρία στα διαδικτυακά μέσα στην Κύπρο.

Σε πρώτο στάδιο πραγματοποιήθηκε αρχική εννοιοποίηση με βάση τα μοντέλα αναπηρίας. Για κάθε ανάρτηση/είδηση συμπληρώθηκε μία φόρμα καταγραφής η οποία περιέχει πεδία που λειτουργικοποιούν τις διαστάσεις των μοντέλων αναπηρίας. Το

όργανο μέτρησης (φόρμα καταγραφής) σχεδιάστηκε με βάση τη θεωρία, δηλαδή, για κάθε μοντέλο ορίστηκαν διαστάσεις που το χαρακτηρίζουν, λειτουργικοποιημένες τόσο σε επίπεδο έκδηλου όσο και σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου. Καταβλήθηκε προσπάθεια ώστε οι διαστάσεις των μοντέλων να ανταποκρίνονται όσο το δυνατόν περισσότερο στο θεωρητικό υπόβαθρο των μοντέλων αλλά η τελική λειτουργικοποίηση των διαστάσεων προέκυψε αφού λήφθηκε υπόψη και το περιεχόμενο των μονάδων καταγραφής. Στο τελικό όργανο καταγράφηκαν όλα τα στοιχεία που προέκυψαν στην ανάλυση του συνολικού δείγματος, με a posteriori εμπλουτισμό του εννοιολογικού σχήματος το οποίο παρουσιάζεται στην επόμενη ενότητα.

Η ποσοτική ανάλυση περιεχομένου αναδεικνύει τις τάσεις της κατασκευής και συγκεκριμένα την επικράτηση του κάθε μοντέλου (κατηγορίες – σχέδιο κωδικοποίησης π.χ. πόσο συχνά σε μια δημοσίευση αναφέρεται η αναπηρία ως δυσλειτουργία στη βάση του *ιατρικού* μοντέλου). Μονάδα καταγραφής ήταν η μία είδηση για τα ειδησεογραφικά μέσα και η μία ανάρτηση για το Facebook.

4.3.2 Επαγωγική Κατεύθυνση

Προς ενίσχυση του εννοιολογικού σχήματος και ευρύτερα της διαδικασίας κωδικοποίησης, προτού οριστικοποιηθεί το τελικό όργανο κωδικοποίησης, πραγματοποιήθηκε ποιοτική πιλοτική κωδικοποίηση σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 60 αναρτήσεων του τελικού δείγματος. Στόχος ήταν η ενίσχυση της αρχικής εννοιοποίησης. Η επιλογή του εν λόγω υπο-δείγματος πραγματοποιήθηκε με συστηματική τυχαία δειγματοληψία. Συγκεκριμένα, για τις ειδήσεις (βλ. Πίνακα 4.1.) επέλεξα 30 ειδήσεις από τις 166 (~18% του τελικού δείγματος) με συστηματική τυχαία δειγματοληψία, επιλέγοντας την πρώτη τυχαία και στη συνέχεια ανά πέντε και αντίστοιχα για το Facebook (βλ. Πίνακα 4.2. και Πίνακα 4.3.) επέλεξα 30 αναρτήσεις από τις 354 (~10% του τελικού δείγματος) με συστηματική τυχαία δειγματοληψία, επιλέγοντας την πρώτη τυχαία και στη συνέχεια ανά 12.

Στόχος ήταν η εξαντλητική επαγωγική εννοιοποίηση: αρχίζοντας από το κείμενο, καταγράφηκαν κώδικες στη βάση του έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου οι οποίοι στη συνέχεια κατέληξαν στις κατηγορίες και στα μοντέλα αναπηρίας.

4.3.3 Μέθοδος Κωδικοποίησης

Στην παρούσα μελέτη έχει ακολουθηθεί η μέθοδος της ποσοτικής ανάλυσης περιεχομένου όπου κάθε στοιχείο καταγραφής έχει συχνότητα εμφάνισης. Η συχνότητα αυτή προκύπτει από το άθροισμα των δυαδικών (0/1) κωδικοποιήσεων οι οποίες παριστάνουν την εμφάνιση ή μη εμφάνιση των στοιχείων καταγραφής σε κάθε μονάδα. Συγκεκριμένα, για το Facebook κάθε φορά που εμφανιζόταν ένα στοιχείο σε μια ανάρτηση σε επίπεδο ρητού λόγου έπαιρνε την τιμή 1 και αφορούσε έκδηλο περιεχόμενο και αντίστοιχα, αν δεν εμφανιζόταν, η διάσταση/στοιχείο καταγραφής, έπαιρνε την τιμή 0. Την ίδια στιγμή, κωδικοποιούνταν σε ξεχωριστή μεταβλητή με 0/1 οι περιπτώσεις όπου η μονάδα καταγραφής περιείχε ζήτημα που έχει υποστηριχθεί από άλλο πρόσωπο, διαφορετικό του/της συντάκτη/άκτριας (εφαρμόστηκε για τα ειδησεογραφικά μέσα).

Στις ειδήσεις, για κάθε μονάδα καταγραφής (μία είδηση), οι άμεσες ή/και έμμεσες αναφορές σε τοποθετήσεις άλλων οντοτήτων κωδικοποιήθηκαν ως εξής (περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικού μέσου):

2: οργανωμένοι γονείς
3: ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες
4: μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες
5: παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου προσώπου ή οργανισμού
6: ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού
7: άρθρο άποψης δημοσιογράφου
8: συγγενείς ατόμων με αναπηρίες
9: άτομα με αναπηρίες
10: άλλο

Δεδομένης της διαφοράς έκτασης μεταξύ αναρτήσεων Facebook και ειδήσεων, για τις ειδήσεις μετρήθηκε πόσες φορές εμφανίστηκε κάθε διάσταση σε κάθε είδηση. Δηλαδή, αντί για τη συχνότητα μέχρι 1 που μπορούσε να πάρει κάθε κατηγορία σε μια ανάρτηση στο Facebook, στις ειδήσεις μετρήθηκε η συχνότητα εμφάνισης κάθε διάστασης από το 0 μέχρι και το 9.

Στις περιπτώσεις όπου στο περιεχόμενο των μονάδων καταγραφής, τόσο των ειδήσεων όσο και του Facebook, δεν ήταν ρητό αλλά *υπονοούσε* κάτι για την αναπηρία, τότε καταγραφόταν ως λανθάνον περιεχόμενο. Ακολούθως, παρουσιάζονται εν συντομία

οι γενικοί κανόνες που εφαρμόστηκαν για την κωδικοποίηση έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου (βλ. Rubin & Babbie, 2016):

1. Κάθε αναφορά που ήταν ξεκάθαρη δήλωση και παρέπεμπε σε μια από τις διαστάσεις – κώδικες καταγραφής, όπως παρουσιάζονται στο εννοιολογικό σχήμα στη συνέχεια, κωδικοποιήθηκε ως έκδηλο περιεχόμενο. Η συστηματική κωδικοποίηση στη βάση της αμοιβαία αποκλειόμενης ποσοτικής ανάλυσης ήταν σημαντική στην παρούσα μελέτη στο πλαίσιο του περιορισμού όποιας υποκειμενικότητας του ερευνητή. Οι διαστάσεις των μοντέλων προέκυψαν τόσο από το θεωρητικό υπόβαθρο για τα μοντέλα όσο και από την πιλοτική επαγωγική κωδικοποίηση κατά την οποία προέκυψαν όλες οι πιθανές διαστάσεις. Συνεπώς, καταβλήθηκε προσπάθεια κάθε μονάδα καταγραφής να κωδικοποιείται στη βάση του κώδικα που κατά το δυνατόν αντανακλά τη θεωρητική ιδέα (και διάσταση μοντέλου) που προάγει το μήνυμά της και στο μέγιστο δυνατόν η κωδικοποίηση να μην είναι μεροληπτική προς την κατεύθυνση ενός μοντέλου, όπως εξηγείται στο επόμενο σημείο.

2. Καταβλήθηκε προσπάθεια λιτότητας στη διαδικασία κωδικοποίησης: στις περισσότερες περιπτώσεις κάθε αναφορά κωδικοποιήθηκε στη βάση μόνο ενός κώδικα και μοντέλου αναπηρίας. Για παράδειγμα, όταν πραγματοποιούνταν αναφορά στη λέξη "ανάπηρος", δεν κωδικοποιούνταν η περίπτωση ως #μη κανονικότητα (κώδικας "133: Μη κανονικότητα", βλ. Πίνακα 4.4.). Επίσης, στην περίπτωση που μια αναφορά σε ανάρτηση περιείχε διάσταση ατομοκεντρικού μοντέλου, για παράδειγμα, τη διάσταση "111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα" του ιατρικού μοντέλου, δεν κωδικοποιούνταν την ίδια στιγμή και άλλη σχετική ατομοκεντρική διάσταση όπως για παράδειγμα ο κώδικας "133: Μη κανονικότητα", ώστε να εφαρμοστούν: η λιτότητα, η εννοιολογική διαφοροποίηση και οι αμοιβαία αποκλειόμενες κατηγορίες, και να αποφευχθεί η υπερκωδικοποίηση. Εν ολίγοις, μια μονάδα καταγραφής μπορεί να περιείχε έκδηλο περιεχόμενο μιας ή περισσότερων διαστάσεων και ενός ή περισσότερων μοντέλων αναπηρίας. Ωστόσο, καταβλήθηκε προσπάθεια να εφαρμοστεί πιστά η εννοιολογική διαφοροποίηση των κατηγοριών (και η λιτότητα στην

κωδικοποίηση). Δύο χαρακτηριστικές περιπτώσεις στις οποίες κωδικοποιήθηκαν δύο διαστάσεις από διαφορετικά μοντέλα είναι οι ακόλουθες:

> Είπα στο διευθυντή, γιατί δεν βάζετε ένα συνοδό; Να μιλήσεις με τους αρμόδιους, να μιλήσει με την Αστυνομία. Γιατί; Εν κρίμα και άδικο ένα μωρό να στερείται την μάθηση, έστω με νοητική υστέρηση. Εν δικαιούται;…. Ζητώ επιτέλους να αναλάβουν κάποιοι τις ευθύνες τους σε αυτόν τον τόπο», είπε καταληκτικά. περιπτώσεις που παραχωρούνται κατ' εξαίρεση απαλλαγές από εξετάσεις ή/και [...] (αρ. περίπτωσης: 29, από: https://www.ant1.com.cy/news/cyprus/article/398167/se-apognosi-pateras-mathiti-en-adiko-ena-moro-me-noitiki-usterisi-na-stereitai-tin-mathisi-video/)

Στην πιο πάνω περίπτωση κωδικοποιήθηκαν οι διαστάσεις "211: Λύπη – θύμα" του φιλανθρωπικού μοντέλου και "641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων" του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων (βλ. επόμενη ενότητα).

> Επίσης, πρόσθεσε, τα άτομα με αναπηρίες είναι τα πρώτα θύματα των πολιτικών λιτότητας και των περικοπών που προωθούνται (αρ. περίπτωσης: 46, από: https://dialogos.com.cy/g-georgioy-paremvasi-pros-komision-gia-efarmogi-stin-kypro-tis/).

Στην πιο πάνω περίπτωση κωδικοποιήθηκαν οι διαστάσεις "211: Λύπη – θύμα" του φιλανθρωπικού μοντέλου και "513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα" του κοινωνικού μοντέλου (βλ. επόμενη ενότητα).

3. Μια μονάδα καταγραφής μπορεί να περιείχε μόνο έκδηλο ή μόνο λανθάνον περιεχόμενο ή και τα δύο.

4. Σχετικά με το λανθάνον περιεχόμενο, το κριτήριο ήταν περισσότερο ποιοτικής προσέγγισης. Συγκεκριμένα, σε περιπτώσεις όπου δεν δηλωνόταν ξεκάθαρα ένα ζήτημα σε μια αναφορά που να παρέπεμπε με κυρίως άμεσο λόγο στις κατηγορίες των μοντέλων αναπηρίας, κωδικοποιήθηκαν ως λανθάνουσες – έμμεσες

αναφορές, περιπτώσεις που υπονοούσαν κυρίως ατομοκεντρικές αναφορές προς τα άτομα με αναπηρίες όπως "133: Μη κανονικότητα" και "121: [εξάρτηση] Από οικογένεια ή άλλα άτομα". Αυτή η διαδικασία πραγματοποιήθηκε με προσοχή και αυστηρή επαναξιολόγηση των εν λόγω περιπτώσεων.

Σχετικά με τον τελευταίο παραπάνω κανόνα, ενδεικτικά και αντιπροσωπευτικά παραδείγματα λανθάνοντος περιεχομένου για τις τρεις κατηγορίες που συγκέντρωσαν ανάμεσα στα υψηλότερα ποσοστά (του λανθάνοντος περιεχομένου) σε Facebook και ειδησεογραφικά μέσα, είναι τα εξής:

• Στην ακόλουθη περίπτωση δεν δηλώνεται ξεκάθαρα αλλά υπονοείται ότι η διαταραχή αυτιστικού φάσματος αποτελεί δυσλειτουργία ή πρόβλημα (διάσταση "111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα"):[20]

> Ένας όμορφος και διασκεδαστικός τρόπος για να μπορέσουμε παρέα με τα παιδιά μας φτιάξουμε το καθημερινό τους χρονοδιάγραμμα. Ένας τρόπος για να μάθουν να οργανώνουν τον χρόνο τους. ❗ Πολύ χρήσιμο για παιδάκια στο φάσμα του αυτισμού, καθώς τα βοηθά να νιώθουν ασφαλή σε καθορισμένη ρουτίνα, καθώς και για παιδάκια με ΔΕΠΥ, όσον αφορά την οργάνωση του χρόνου τους. (αρ. περίπτωσης: 218, από: Facebook)

• Στην ακόλουθη περίπτωση υπονοείται ότι η μυοπάθεια αποτελεί μία μη κανονική κατάσταση (διάσταση "133: Μη κανονικότητα"):

> Παγκόσμια μέρα σπάνιων παθήσεων η δική μου σπάνια είναι Μυική δυστροφία Duchenne. (αρ. περίπτωσης: 275, από: Facebook)

• Αντίστοιχα, στην ακόλουθη περίπτωση υπονοείται ότι οι διανοητικές αναπηρίες όπως το σύνδρομο Down και η διαταραχή αυτιστικού φάσματος "εξαιρούνται του κανονικού" (διάσταση "133: Μη κανονικότητα"):

[20] Όλα τα αποσπάσματα από το υπό ανάλυση περιεχόμενο παρατίθενται αυτούσια, δεν γίνονται δηλαδή διορθώσεις στη σύνταξη ή στην ορθογραφία.

> Αυτή είναι η εβδομάδα ειδικής αγωγής, για παιδιά με εγκεφαλική παράλυση, σύνδρομο Down, αυτισμό, δυσλεξία, ΔΕΠΥ (έλλειμμα προσοχής, με και χωρίς υπερκινητικότητα). Για όλα τα παιδιά των μαθησιακών δυσκολιών που αγωνίζονται καθημερινά για να πετύχουν, και για όσους προσπαθούν να τα βοηθήσουν. Θα ήταν υπέροχο να μάθουμε στα παιδιά μας να είναι καλά και να δέχονται όλους τους συμμαθητές τους. (αρ. περίπτωσης: 388, από: Facebook)

• Στην ακόλουθη περίπτωση υπονοείται μια τραγικότητα και ανάγκη για προστασία (διάσταση "221: Τραγική κατάσταση – χρήζουν προστασίας"):

> Στις περιπτώσεις στις οποίες παραβιάζονται φυσικοί, ηθικοί και κοινωνικοί κανόνες και που θύμα είναι ανήλικο πρόσωπο, μάλιστα ευάλωτο λόγω διανοητικής αναπηρίας, τα πιο πάνω συναισθήματα επαυξάνονται στο μέγιστο βαθμό. (αρ. περίπτωσης: 107, από: Facebook)

4.4 Μοντέλα Αναπηρίας, Διαστάσεις και Στοιχεία Καταγραφής

Προτού παρουσιαστεί το πλήρες σχήμα κωδικοποίησης, είναι σημαντικό να υπενθυμίσουμε τον ορισμό για την αναπηρία που υιοθετήθηκε στην παρούσα μελέτη και αναφέρεται στο Κεφάλαιο 1 (Εισαγωγή) της παρούσας διατριβής. Ο όρος αναπηρία αναφέρεται στην απώλεια διάφορων σωματικών και ψυχικών λειτουργιών που συνδέονται με βλάβη. Η βλάβη αναφέρεται στη φυσική ή ψυχική κατάσταση αλλά η αναπηρία περιγράφει τη συνέπεια αυτής της απώλειας στις δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης του ατόμου. Ένας από τους όρους που χρησιμοποιούνται, ο οποίος αναφέρεται στον περιορισμό των φυσιολογικών δραστηριοτήτων κινητικότητας και αυτοεξυπηρέτησης ή αλλοίωσης μιας ψυχολογικής λειτουργίας, είναι το "μειονέκτημα - εμπόδιο" (handicap) (Clinard & Meier, 2015).

Η απόδοση ενός ορισμού εργασίας για την αναπηρία αποτελεί πρόκληση για την παρούσα μελέτη υπό την έννοια ότι η μελέτη εξετάζει την αναπηρία με βάση την προσέγγιση της κοινωνικής κατασκευής και διαπραγμάτευσης, όπου το "μειονέκτημα" και η αναπηρία θεωρούνται κοινωνικές κατασκευές. Η παρούσα διατριβή αναγνωρίζει

την ευρύτερη παραδοχή του κοινωνικού μοντέλου και τη διάκριση μεταξύ βλάβης και αναπηρίας όπως αναφέρεται μεταφρασμένο από την Συμεωνίδου (2014, σελ. 3):

> Βλάβη (Impairment): Ο λειτουργικός περιορισμός εντός του ατόμου που οφείλεται σε κάποια σωματική, νοητική ή αισθητηριακή βλάβη.
> Αναπηρία (disability): Η απώλεια ή ο περιορισμός των ευκαιριών συμμετοχής στην κανονική ζωή της κοινότητας σε ισότιμο επίπεδο με τους άλλους λόγω σωματικών και κοινωνικών εμποδίων (DPI, 1982, όπως παρατίθεται στον Oliver, 1996a: 41).

Με αυτήν προσέγγιση, δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στο ότι η κοινωνία με τις στάσεις και την συμπεριφορά της, θέτει εμπόδια, αποκλείει και καθιστά τα άτομα "ανάπηρα".

Στη συνέχεια παρουσιάζεται αναλυτικά το σχήμα κωδικοποίησης που έχει εφαρμοστεί στη βάση της κατηγοριοποίησης των έξι μοντέλων αναπηρίας. Παρουσιάζεται μια σύντομη εννοιοποίηση και ορισμοί των μοντέλων για την αναπηρία, όπως παρουσιάζονται ενδελεχώς στο Κεφάλαιο 2. Με βάση τη βιβλιογραφία, τα μοντέλα *ιατρικό*, *φιλανθρωπικό*, *σούπερ ικανοτήτων* και *έμπνευσης* θα αναφέρονται ως *ατομοκεντρικά* καθώς δίνουν έμφαση στο άτομο και την αναπηρία του ως πρόβλημα, ενώ τα μοντέλα *κοινωνικό* και *ανθρωπίνων δικαιωμάτων* θα αναφέρονται ως *κοινωνιοκεντρικά*[21] καθώς δίνουν έμφαση στο ρόλο της κοινωνίας και τα κοινωνικά εμπόδια ως πρόβλημα. Ως ατομοκεντρικά μοντέλα ορίζονται τα μοντέλα που βασίζονται σε προσλήψεις για την αναπηρία που εστιάζουν στο άτομο και την αναπηρία του και όχι σε κοινωνικούς παράγοντες, όπως η δυσλειτουργία, η φιλανθρωπία, η "σούπερ ικανότητα" και άλλα. Ως κοινωνιοκεντρικά μοντέλα, ορίζονται αυτά που βασίζονται σε προσλήψεις που προωθούν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, ασκούν κριτική στην αντιμετώπιση της κοινωνίας προς τα άτομα με αναπηρίες και προωθούν τη βελτίωση της ζωής των ατόμων με αναπηρίες (Clogston, 1994).

Το πλήρες σχήμα κωδικοποίησης (μοντέλα, διαστάσεις, στοιχεία καταγραφής) παρουσιάζεται συνοπτικά στον Πίνακα 4.4. και στη συνέχεια αναλυτικά κατά μοντέλο.

[21] Στη βιβλιογραφία, αναφέρονται και οι όροι "επεισοδιακό" που αφορά ατομοκεντρικά μοντέλα και "θεματικό" που αφορά κοινωνιοκεντρικές παρουσιάσεις. Ωστόσο, επειδή αυτοί οι όροι εφαρμόζονται κυρίως σε μελέτες πλαισίωσης, προτιμήθηκαν οι όροι ατομοκεντρικό και κοινωνιοκεντρικό (Kang, 2013).

Οι κώδικες εφαρμόστηκαν είτε σε έκδηλο είτε σε λανθάνον περιεχόμενο και στα αποτελέσματα παρουσιάζεται ξεχωριστά η επικράτησή για κάθε είδος περιεχομένου.

Πίνακας 4. 4. Σύνοψη Κωδικοποίησης

Μοντέλο	Διάσταση	Στοιχεία καταγραφής
Ιατρικό	Η Αναπηρία ως Ατομικό Πρόβλημα	111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα
	Εξάρτηση – Βάρος	121: Από οικογένεια ή άλλα άτομα
		122: Από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία
		123: Από το κράτος ή/και οικονομικό βάρος
	Η Αναπηρία ως "Κατωτερότητα"	131: Υποτίμηση
		132: Αναπηρία ως κακοτυχία
		133: Μη κανονικότητα
	Λύση (Άτομο – Ιατρικό Σύστημα)	141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας
Φιλανθρωπικό	Κρίμα – Λύπη	211: Λύπη – θύμα
	Τραγωδία	221: Τραγική κατάσταση–χρήζουν προστασίας
		222: Οίκτος
	Λύση η Φιλανθρωπία	231: Λύση η φιλανθρωπία
Σούπερ Ικανοτήτων	Τα Άτομα με Αναπηρίες ως Ηρωικά Άτομα	311: Ήρωες/Ηρωίδες (γενικά)
	Θαυμασμός	321: Θαυμασμός
	Εκπληκτικά Επιτεύγματα	331: Εκπληκτικά επιτεύγματα
Έμπνευσης	Ικανοποίηση – Θαυμασμός	411: Αντικείμενο ικανοποίησης – θαυμασμός
	Ικανοποίηση – Οίκτος	412: Αντικείμενο ικανοποίησης – οίκτος
Κοινωνικό	Πρόβλημα η Κοινωνία	511: Κριτική στην προκατάληψη
		512: Δυσμενής μεταχείριση
		513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα
	Εμπόδια	521: Εμπόδια πρόσβασης
		522: Άλλα εμπόδια
	Έλλειψη Σεβασμού	531: Έλλειψη σεβασμού
	Λύση	541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα
		542: Έργα όπως ράμπες και άλλα
		543: Επιβολή τιμωρίας
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	Πολιτικά Δικαιώματα	611: Υποστήριξη πολιτικών δικαιωμάτων
	Οικονομικά Δικαιώματα	621: Υποστήριξη οικονομικών δικαιωμάτων
	Κοινωνικά Δικαιώματα	631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων
	Εκπαιδευτικά Δικαιώματα	641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων

4.4.1 Ιατρικό Μοντέλο

Σύμφωνα με το *ιατρικό* μοντέλο η αναπηρία θεωρείται δυσλειτουργία, εξασθένιση, παθολογική κατάσταση εξαιτίας ασθένειας, ατυχήματος ή άλλου ιατρικού λόγου. Η αναπηρία θεωρείται πρόβλημα του ατόμου που χρήζει θεραπείας και αποκατάστασης. Τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζονται ως τα "άλλα άτομα" και η λύση έγκειται στο άτομο που είναι εξαρτημένο από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία (Retief & Letšosa, 2018).

4.4.1.1 Η Αναπηρία ως Ατομικό Πρόβλημα

Η πρώτη διάσταση του *ιατρικού* μοντέλου είναι το ζήτημα της αναπηρίας ως πρόβλημα του ατόμου. Συγκεκριμένα, αυτή η διάσταση αναφέρεται στην αναπηρία ως βλάβη και ανικανότητα του ατόμου. Δεν πραγματοποιείται αναφορά σε οποιεσδήποτε κοινωνικές διαστάσεις του ζητήματος. Έτσι, το πρώτο στοιχείο καταγραφής είναι:

• *Στοιχείο Καταγραφής 111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της ανικανότητας, η αναπηρία ισούται με ανικανότητα. Συγκεκριμένα, κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις που πραγματοποιούσαν αναφορά στις δυσλειτουργίες της αναπηρίας και περιπτώσεις που περιέγραφαν τα άτομα με αναπηρίες ως γενικά "ανίκανα". Παράδειγμα:

> Ο Κύπριος Ευρωβουλευτής διερωτήθηκε πώς μπορεί αυτό να ισχύσει εάν ο αυτισμός είναι μη-αναστρέψιμη πάθηση και ο δείκτης νοημοσύνης συνήθως είναι σε φυσιολογικά επίπεδα. "Η διαφορετικότητα αυτών των ανθρώπων δεν σχετίζεται με το δείκτη νοημοσύνης τους, αλλά με τις δυσλειτουργίες που τους προκαλεί ο αυτισμός. Εμμονικές συμπεριφορές, αισθητηριακές δυσκολίες κτλ…", τόνισε [...] (αρ. περίπτωσης: 46, από: https://dialogos.com.cy/g-georgioy-paremvasi-pros-komision-gia-efarmogi-stin-kypro-tis/).

4.4.1.2 Εξαρτώμενα – Βάρος

Η δεύτερη διάσταση του ιατρικού μοντέλου αναφέρεται στο ζήτημα της εξάρτησης των ατόμων με αναπηρίες από το κράτος, τις οικογένειές τους ή άλλα άτομα. Επισημαίνεται ότι ενδέχεται να αποτελούν "βάρος" για τις οικογένειες και το κράτος.

• *Στοιχείο Καταγραφής 121: Από οικογένεια ή άλλα άτομα*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της εξάρτησης των ατόμων με αναπηρίες από τις οικογένειες τους ή άλλα ενήλικα άτομα για τη φροντίδα και την προστασία τους. Καταγράφηκαν αναφορές που περιέγραφαν την ανάγκη των οικογενειών (γονέων) ή άλλων ενήλικων ατόμων να φροντίζουν τα άτομα με αναπηρίες. Οι δηλώσεις αυτές αναφέρονται και πάλι στο τι είναι "λάθος" με τα άτομα με αναπηρίες παρά στο τι μπορούν να κάνουν (Retief & Letšosa, 2018). Παράδειγμα:

> Παράλληλα, προφυλάσσει τα άτομα αυτά από προβλήματα επιβίωσης λόγω της αναπηρίας τους, λόγω οικονομικών προβλημάτων, ακόμα και στην περίπτωση απώλειας των γονιών ή των κηδεμόνων τους, για άτομα με νοητική αναπηρία[...] (αρ. περίπτωσης: 158, από: https://www.sigmalive.com/news/local/711974/to-yparkto-pnevma-ton-giorton-anonymos-dorise-20xil-sto-idryma-agstefanos).

• *Στοιχείο Καταγραφής 122: Από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της εξάρτησης των ατόμων με αναπηρίες από το ιατρικό σύστημα για φροντίδα και θεραπεία. Συγκεκριμένα, κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις με αναφορά στην ανάγκη για υποστήριξη των ατόμων με αναπηρίες από το ιατρικό σύστημα ως αναγκαία, δηλώνοντας την πλήρη εξάρτησή τους. Παραδείγματα:

> Το πρώτο διάστημα όταν επέστρεψα στο σπίτι ήταν λίγο παράξενα, είχα κάποιες αμφιβολίες για το πως θα ήταν τα πράγματα, πως θα σηκωνόμουν, πως θα ξάπλωνα και λοιπά. Αυτό με πήρε κάπως από κάτω, επειδή στο νοσοκομείο ήξερα ότι είχα τους νοσοκόμους [...] (αρ. περίπτωσης: 151, από: https://www.reporter.com.cy/local-news/article/760348/-otan-imoyn-15-eton-epesa-se-koma-otan-epaniltha-kathilothika-se-trochokathisma).

> Ψευτογιατρός σε θύμα με 82% αναπηρία: Θα σε κάνω να ... παίζεις μπάλα (αρ. περίπτωσης: 48, από: ANT1.com.cy).

• *Στοιχείο Καταγραφής 123: Από το κράτος ή/και οικονομικό βάρος*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της εξάρτησης από το κράτος. Συγκεκριμένα, κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις με αναφορά στην ανάγκη για υποστήριξη των ατόμων με αναπηρίες από το κράτος ώστε να επιβιώσουν ή/και ότι αποτελούν "οικονομικό βάρος". Δηλαδή, εδώ δεν γίνεται αναφορά στο ότι οι οικονομικές παροχές αποτελούν δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες αλλά ότι αποτελούν ζήτημα προστασίας και εξάρτησης. Σε κάποιες περιπτώσεις θίγεται το ζήτημα ότι οι παροχές και τα επιδόματα προς άτομα με αναπηρίες είναι συγκριτικά μεγάλα. Παράδειγμα:

> Το υπουργείο δεν έχει πολιτική για τερματισμούς επιδομάτων, αντίθετα, σύμφωνα με τα στοιχεία που είναι δημοσιοποιημένα στους ετήσιους προϋπολογισμούς, η συνολική δαπάνη για τις κοινωνικές παροχές των ατόμων με αναπηρίες τόσο για τους σκοπούς της Υπηρεσίας Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας (ΕΕΕ +αναπηρικά επιδόματα) όσο και του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες αυξάνεται κάθε χρόνο σημαντικά. Συγκεκριμένα, πέραν των 15.000 ατόμων με αναπηρίες στην Κύπρο υποστηρίζονται με κοινωνικές παροχές του υπουργείου ύψους €85 εκατ. Ετησίως [...] (αρ. περίπτωσης: 102, από: https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1131602).

4.4.1.3 Η Αναπηρία ως "Κατωτερότητα"

Η τρίτη διάσταση του ιατρικού μοντέλου αναφέρεται στην αναπηρία ως "κατωτερότητα". Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται τα άτομα με αναπηρίες ως "μη κανονικά" και "μη ίσα" με τα υπόλοιπα άτομα.

• *Στοιχείο Καταγραφής 131: Υποτίμηση*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της υποτίμησης με αναφορά στα άτομα με αναπηρίες με σχετικά "μειωτικό" τρόπο. Υποτιμούνται οι δυνατότητές τους για διάφορα απλά καθημερινά πράγματα καθώς και ευρύτερα η λειτουργικότητά τους στην καθημερινότητα. Παράδειγμα:

> Η [...] και η [...] είναι διαφορετικές. Η [...] λατρεύει να πηγαίνει στο Γυμνάσιο. Δυσκολεύεται στα περισσότερα μαθήματα, όπως τα Μαθηματικά, η Γλώσσα, η Ιστορία κτλ. Το αγαπημένο της μάθημα είναι η μουσική. Στην [...] δεν άρεσε καθόλου το σχολείο. Δυσκολευόταν στα περισσότερα μαθήματα, όπως τα Μαθηματικά, η Γλώσσα, η Ιστορία κτλ. Το αγαπημένο της μάθημα ήταν η γυμναστική [...] (αρ. περίπτωσης: 460, από: Facebook).

• *Στοιχείο Καταγραφής 132: Αναπηρία ως κακοτυχία*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της αναπηρίας ως ατυχίας, υπονοώντας ότι αποτελεί κάτι "κακό" με αναφορά στην αναπηρία ως ατυχία και ότι αποτελεί ένα αρνητικό – "κακό" ζήτημα. Παραδείγματα:

Αναφέρθηκε στο ατύχημα που τον καθήλωσε σε καροτσάκι και συγκίνησε λέγοντας ότι δεν συγχώρεσε ποτέ τον εαυτό του για τον πόνο που προκάλεσε στη μητέρα του εκείνη την ημέρα. Προέτρεψε όλους να προσέχουν τους εαυτούς τους ακολουθώντας τους κανόνες οδικής ασφάλειας και γενικά σε ότι κάνουν, ενώ εξήγησε πόσο πολύ τον βοήθησε ο αθλητισμός για να «ξανασταθεί» στα πόδια του και να ανακαλύψει τη δύναμη που όλοι κρύβουμε μέσα μας [...] (αρ. περίπτωσης: 40, από: https://cyprustimes.com/advertorials/i-elliniki-trapeza-symmachos-sti-veltiosi-tis-poiotitas-zois-ton-amea/).

Μπορεί να φαίνεται ότι είναι το τέλος του κόσμου την ώρα που θα πάρεις μια διάγνωση ότι το παιδί σου έχει αυτισμό, διότι καταρρέει το σύμπαν γύρω σου, αλλά με την εμπειρία μου, όσο πιο γρήγορα το αποδεχθείς, ευκολύνεις τη ζωή σου». Είναι τα λόγια μιας μητέρας, που για είκοσι δύο χρόνια ζει το δικό της Γολγοθα. Βιώνει μια ζωή πολύ διαφορετική από τους πλείστους γονείς, αλλά δεν τα παρατά. Δεν τα παράτησε ποτέ. Όταν το παιδί της διαγνώστηκε σε ηλικία δεκατριών μηνών με αυτισμό, πόνεσε, έκλαψε, έπεσε σε κατάθλιψη [….] (αρ. περίπτωσης: 144, από: reporter.com.cy).

Οι γιατροί ενημέρωσαν την μητέρα και της είπαν ότι το παιδί πρέπει να κάνει κάποιες εξετάσεις. Μετά από μια σειρά εξετάσεων στο νοσοκομείο, διαπιστώθηκε ότι η […] έπρεπε να κάνει εγχείριση μέσα στους επόμενους μήνες. «Αυτό ήταν πολύ τρομακτικό, όπως θα ήταν για κάθε μαμά, ακόμη και για μια μητέρα χωρίς μωρό με σύνδρομο Down». (αρ. περίπτωσης: 130, από: https://politis.com.cy/buzzlife/i-stigmi-poy-ayti-i-mitera-syneiditopoiei-oti-to-moro-tis-echei-syndromo-down/).

• *Στοιχείο Καταγραφής 133: Μη κανονικότητα*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα της αναπηρίας ως "μη κανονικότητα" όπου εκφραζόταν άμεσα ή έμμεσα ότι τα άτομα με αναπηρίες αποκλίνουν από το "κανονικό/φυσιολογικό" – διαφέρουν από τους υπόλοιπους, "εμείς" εναντίον (vs) "άλλων ατόμων". Παράδειγμα:

> Τόνισε επίσης ότι, «αυτά τα παιδιά, που πρέπει να είμαστε πολύ ευαίσθητοι για το τι αντιμετωπίζουν και τι ανάγκες έχουν. Έχουν πολύ περισσότερες ανάγκες, από ένα κανονικό μαθητή [...] (αρ. περίπτωσης: 148, από: https://www.reporter.com.cy/local-news/article/682289/dinei-ek-neoy-exigseis-kai-apologitai-i-kybernisi-ga-ta-paidia-me-anapiria).

4.4.1.4 Λύση (Άτομο – Ιατρικό Σύστημα)

Η τέταρτη διάσταση του ιατρικού μοντέλου αναφέρεται στη λύση για την αναπηρία, η οποία έγκειται καθαρά στο άτομο σε συνεργασία με το ιατρικό σύστημα.

• *Στοιχείο Καταγραφής 141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο ζήτημα ότι η μόνη λύση για την αναπηρία είναι η θεραπεία, χωρίς να θίγονται δηλαδή, οι κοινωνικές πτυχές, όπως για παράδειγμα ο περιορισμός των εμποδίων που θέτει η κοινωνία και καθιστά τα άτομα "ανάπηρα". Καταγράφηκαν περιπτώσεις αναφορών σε θέματα πρόληψης της αναπηρίας ή/και θεραπείας ως ζωτικής σημασίας λύσεων. Παράδειγμα:

> Αν και δεν υπάρχει οριστική θεραπεία για τη ΣΚΠ [σκλήρυνση κατά πλάκας] μέχρι στιγμής, ο δρ Μιχαηλίδης, υπογράμμισε ότι υπάρχουν πάρα πολλά φάρμακα σήμερα τα οποία είναι διαθέσιμα και στην Κύπρο. "Ουσιαστικά το 99% των φαρμάκων που έχουν εγκριθεί από διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς φαρμάκων είναι διαθέσιμα και στην Κύπρο. Υπάρχουν πολλές καινοτόμες θεραπείες, οι οποίες έχουν λάβει έγκριση τα τελευταία χρόνια, και πραγματικά έχουν αλλάξει το τοπίο όσον αφορά την πορεία της νόσου», ανέφερε. Πιο συγκεκριμένα, μετά το 2010 έχουν κυκλοφορήσει πάρα πολλά, αποτελεσματικά φάρμακα τα οποία μπορούν να σταματήσουν ή να μειώσουν σημαντικά τον βαθμό εξέλιξης της νόσου [...] (αρ. περίπτωσης: 125, από: https://politis.com.cy/politis-news/kypros/to-profil-tis-sklirynsis-kata-plakas-chtypa-nees-paragogikes-ilikies/).

4.4.2 Φιλανθρωπικό Μοντέλο

Το φιλανθρωπικό μοντέλο αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως αξιολύπητα άτομα που χρήζουν βοήθειας και φιλανθρωπίας. Η κεντρική παραδοχή είναι ότι τα άτομα με

αναπηρίες είναι θύματα της αναπηρίας τους και η κατάστασή τους είναι τραγική και αξιολύπητη. Τα άτομα με αναπηρίες χρειάζονται ειδικές υπηρεσίες επειδή είναι "διαφορετικά" (Retief & Letšosa, 2018). Η φιλανθρωπία παρουσιάζεται ως θεμελιώδες μέσο για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων με αναπηρίες (Thoreau, 2006) και η υποστήριξη προς τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζεται ως φιλανθρωπικό δώρο αντί ως δικαίωμα. Ένα παράδειγμα είναι οι φιλανθρωπικές οργανώσεις οι οποίες, σε μερικές περιπτώσεις, παρουσιάζουν εξαιρετικά υποβαθμισμένες εικόνες των ατόμων με αναπηρίες ώστε να προκαλέσουν συμπάθεια στα "κανονικά άτομα" για να δωρίσουν χρήματα (Shakespeare, 1994). Έτσι, και εδώ η ενδεδειγμένη κοινωνική αντίδραση προς την αναπηρία είναι η λύπη για το "διαφορετικό" - τη δυστυχία.

4.4.2.1 Κρίμα – Λύπη

Η πρώτη διάσταση του φιλανθρωπικού μοντέλου αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που είναι αξιολύπητα, ότι ουσιαστικά είναι "κρίμα".

• *Στοιχείο Καταγραφής 211: Λύπη – θύμα*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως αδικημένα και θύματα που αξίζουν λύπησης. Παραδείγματα:

> Είναι μια πολύ δυναμική και έξυπνη κοπέλα. Κατάφερε να “πολεμήσει” το πρόβλημά της, να μορφωθεί και να αποκτήσει τη δική της οικογένεια. Σήμερα είναι μητέρα ενός 4χρονου αγοριού που υποφέρει από Αυτισμό και Λεκτική Δυσπραξία. Είναι άνεργη και παλεύει με νύχια και με δόντια να βελτιώσει τη ζωή του παιδιού της. Ζήτησε αρκετές φορές βοήθεια αλλά το μόνο που βρίσκει είναι πόρτες κλειστές [...] (αρ. περίπτωσης: 32, από: https://www.ant1.com.cy/ant1life/anthropina/article/391844/sas-parakalo-voithiste-to-paidi-mouprepei-na-ginei-kalutera-kai-ohi-heirotera/?expandedarticle=true).

> Τα παιδιά ενός άλλου Θεού… – Η αναπηρία τους, στάθηκε εμπόδιο για το Υπουργείο Παιδείας (αρ. περίπτωσης: 131, από: politis.com.cy).

4.4.2.2 Τραγωδία

Η δεύτερη διάσταση του φιλανθρωπικού μοντέλου προσεγγίζει την αναπηρία ως κατάσταση τραγωδίας. Ουσιαστικά, αναφέρεται στο ότι τα άτομα με αναπηρίες βιώνουν μια τραγωδία εξαιτίας του ότι είναι "διαφορετικά" και πρέπει να βοηθηθούν. Προάγεται δηλαδή μια διάσταση διαφορετικότητας και λύπης (Shakespeare, 1994).

• *Στοιχείο Καταγραφής 221: Τραγική κατάσταση – χρήζουν προστασίας*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που χρήζουν προστασίας από το κράτος και άλλους ενήλικες λόγω τραγικής κατάστασης. Παράδειγμα:

> Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία βρίσκεται στη Γερμανία για θεραπεία – Στην Κύπρο η γιαγιά μεγαλώνει τα εγγόνια της με τη βοήθεια του πατέρα των παιδιών και ζητά τη βοήθεια του κοινού μέσω της Cyprus Times. [...] (αρ. περίπτωσης: 41, από: https://cyprustimes.com/koinonia/anevainei-golgotha-edo-kai-1-chrono-mia-30chroni-apo-ti-lemeso-antimetopi-me-oliki-anapiria-ekklisi-apo-ti-mitera-tis-meso-tis-ct/).

• *Στοιχείο Καταγραφής 222: Οίκτος*

Εδώ κωδικοποιήθηκε περιεχόμενο στο οποίο εκφράζεται άμεσα ή έμμεσα οίκτος. Παραδείγματα:

> Ανάπηροι είναι αυτοί που δεν έχουν καρδιά.. Αυτοί που γεννήθηκαν με λιγότερο μυαλό είναι έτη φωτός στην ψυχή και αγνότητα.. Να υποκλινόμαστε και να τους αγαπάμε σαν δικά μας παιδιά [...] (αρ. περίπτωσης: 188, από: Facebook).

> Δύναμη ψυχής από το τυφλό τοξοβόλο…-Παράδειγμα ανθρώπου και αθλητή (αρ. περίπτωσης: 159, από: sigmalive.com).

4.4.2.3 Λύση η Φιλανθρωπία

Η τρίτη διάσταση του φιλανθρωπικού μοντέλου αναφέρεται στο ότι η θεμελιώδης και μοναδική λύση για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων με αναπηρίες είναι η φιλανθρωπία.

• *Στοιχείο Καταγραφής 231: Λύση η φιλανθρωπία*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που χρήζουν φιλανθρωπίας. Καταγράφηκαν περιπτώσεις με ιδιαίτερη αναφορά στη φιλανθρωπία ως θεμελιώδη λύση στο "πρόβλημα". Παραδείγματα:

> Έκκληση για βοήθεια και των δύο ανήλικων παιδιών της Κυριακής που μεγαλώνουν με τη γιαγιά και τον πατέρα τους στη Κύπρο. Η κ. Γιάννα που μεγαλώνει τα δύο μωράκια της Κυριακής μαζί με τον πατέρα [...], ένα αγοράκι 9 ετών και ένα κορίτσι 4 ετών, ζητεί τη βοήθεια του κοινού έτσι ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν οικονομικά. «Στερήθηκαν την μητέρα τους ένα χρόνο τα μωρά έκαναν 3 μήνες στην καραντίνα να την δουν. Ευτυχώς ο πατέρας τους είναι δίπλα τους και στην Κυριακή και μας συμπαραστέκεται καθημερινά» [...] (αρ. περίπτωσης: 41, από: https://cyprustimes.com/koinonia/anevainei-golgotha-edo-kai-1-chrono-mia-30chroni-apo-ti-lemeso-antimetopi-me-oliki-anapiria-ekklisi-apo-ti-mitera-tis-meso-tis-ct).

> [...] Πες απλά Σ' ΑΓΑΠΩ μ' ένα όμορφο χειροποίητο μπρελόκ....Τιμή: 10€ [...] (αρ. περίπτωσης: 424, από σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας - Facebook).

> Κραυγή απόγνωσης από ένα άνθρωπο τετραπληγικό με απώλεια ομιλίας και απώλεια όρασης 95%. Ζει απομονωμένος σ' ένα υπόγειο χωρίς τουαλέτα και μπάνιο. Όποιος μπορεί να βοηθήσει παρακαλώ!!! (αρ. περίπτωσης: 375, από άτομο χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιεί το Facebook).

4.4.3 Μοντέλο Σούπερ Ικανοτήτων

Το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων παρουσιάζει τα άτομα με αναπηρίες ως "υπεράνθρωπους". Η παραδοχή εδώ είναι ότι τα άτομα με αναπηρίες επιτυγχάνουν απροσδόκητα επιτεύγματα, υπονοώντας ότι τα επιτεύγματά τους είναι εκπληκτικά για κάποιο άτομο που είναι λιγότερο "πλήρες" (Zhang & Haller, 2013).

4.4.3.1 Τα Άτομα με Αναπηρίες ως Ηρωικά Άτομα

Η πρώτη διάσταση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως ηρωικά άτομα ή και υπερήρωες/υπερηρωίδες, μόνο και μόνο επειδή επιβιώνουν και πραγματοποιούν καθημερινές συνήθειες.

• *Στοιχείο Καταγραφής 311: Ήρωες/Ηρωίδες*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως ήρωες/ηρωίδες επειδή επιβιώνουν και πραγματοποιούν καθημερινές δραστηριότητες (ή ακόμη και γενικά). Καταγράφηκαν αναφορές στα άτομα με αναπηρίες ή/και σε συγγενικά τους άτομα ως ήρωες/ηρωίδες γενικά – δεν προσδιορίζεται ιδιαίτερος λόγος. Εδώ η κωδικοποίηση ουσιαστικά βασίστηκε ιδιαίτερα στη λέξη "ήρωας/ες". Παράδειγμα:

> Στα πλαίσια της ημέρας των Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) η οποία ειναι στις 3 Δεκεμβρίου, αλλά και μέσα στο πλαίσιο των δυνατοτήτων μας λόγο της υφιστάμενης κατάστασης με τον κοροναιό, η Νεολαία του Δημοκρατικού Συναγερμού δηλώνει για ακόμη μία χρόνια παρούσα δίπλα σε άτομα που μας έχουν πραγματική ανάγκη. Στους πραγματικές ήρωες της ζωης. #νοιάζομαι_Νεδησυ Λαρνακας_Νεολαία Δημοκρατικού Συναγερμού (ΝΕΔΗΣΥ - NEDISY) [...] (αρ. περίπτωσης: 312, από: Facebook).

4.4.3.2 Θαυμασμός

Η δεύτερη διάσταση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων είναι ο θαυμασμός.

• *Στοιχείο Καταγραφής 321: Θαυμασμός*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στην άμεση ή έμμεση έκφραση θαυμασμού προς άτομα με αναπηρίες για ένα καθημερινό ζήτημα ή ένα γενικό "επίτευγμα". Παράδειγμα:

> Όλοι χειροκροτούν τους πάντες εκτός από τα ΠΑΙΔΙΑ μας!! Αυτοί οι μικροί ήρωες έχουν μείνει μέσα περισσότερο από όσο έχουν γνωρίσει στη ζωή τους [...] (αρ. περίπτωσης: 414, από: Facebook).

4.4.3.3 Εκπληκτικά Επιτεύγματα

Η τρίτη διάσταση που περιλήφθηκε για τη λειτουργικοποίηση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων αναφέρεται σε επιτεύγματα των ατόμων με αναπηρίες, τα οποία θεωρούνται "εκπληκτικά".

• *Στοιχείο Καταγραφής 331: Εκπληκτικά επιτεύγματα*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στα άτομα με αναπηρίες ως άτομα που επιτυγχάνουν καθημερινά ζητήματα ως ιδιαίτερα αξιοθαύμαστα – "εκπληκτικά" για ένα άτομο που είναι "λιγότερο πλήρες", όπως για παράδειγμα η απόκτηση πτυχίου. Παράδειγμα:

> Με την αγάπη για τα παιδιά να κυριαρχεί στη ζωή της και τον δυναμισμό που τη διακατέχει, η …. είναι η πρώτη στην Κύπρο, με σύνδρομο down, που ακολούθησε πιστά το όνειρό της και το υλοποίησε. Φοίτησε στο Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο και σήμερα είναι και επίσημα πτυχιούχος νηπιαγωγός. Τώρα, ετοιμάζεται ν' ανοίξει νέα κεφάλαια στη ζωή της και να κάνει σχέδια για νέα «ταξίδια»! [...]
> (αρ.περίπτωσης:112,από:
> https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1006908).

4.4.4 Μοντέλο της Έμπνευσης

Το μοντέλο έμπνευσης, ως προέκταση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων, υποστηρίζει ότι τα επιτεύγματα των ατόμων με αναπηρίες λειτουργούν ως "έμπνευση" για τα άτομα χωρίς αναπηρία. Παρουσιάζει τα άτομα με αναπηρίες ως αντικείμενα και την καθημερινότητά τους τόσο εμπνευσμένη που εξυπηρετεί την εκπλήρωση της αυτεπάρκειας των ατόμων χωρίς αναπηρία (Gagliardi, 2017· Grue, 2016).

4.4.4.1 Ικανοποίηση – Θαυμασμός

Η πρώτη διάσταση που περιλήφθηκε για τη λειτουργικοποίηση του μοντέλου της έμπνευσης είναι η "ικανοποίηση - θαυμασμός".

• *Στοιχείο Καταγραφής 411: Αντικείμενο ικανοποίησης – θαυμασμός*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στο ζήτημα της ικανοποίησης, όπου ένα κατόρθωμα των ατόμων με αναπηρίες προκαλεί θαυμασμό, δηλαδή, πραγματοποιείται επίκληση σε ένα

ζήτημα των ατόμων με αναπηρίες το οποίο προσφέρει ικανοποίηση και αποτελεί αντικείμενο θαυμασμού από τα άτομα χωρίς αναπηρία. Αυτό το στοιχείο, σε αντιδιαστολή με το στοιχείο 321, δεν αφορά πρόσληψη προς άτομα με αναπηρίες αλλά συναίσθημα / σκέψη. Παράδειγμα:

> Σήμερα τρέξαμε για τις σπάνιες παθήσεις, για τους σπάνιους συνανθρώπους μας θαυμάζοντας τη δύναμη που έχουν μέσα τους! [...] (αρ. περίπτωσης: 316, από: Facebook).

4.4.4.2 Ικανοποίηση – Οίκτος

Η δεύτερη διάσταση του μοντέλου της έμπνευσης σχετίζεται και πάλι με έμπνευση που μπορεί να αντλούν άτομα χωρίς αναπηρίες θαυμάζοντας άτομα με αναπηρίες, αλλά με το στοιχείο του οίκτου να είναι πιο εμφανές.

• *Στοιχείο Καταγραφής 412: Αντικείμενο ικανοποίησης – οίκτος*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στο ζήτημα της ικανοποίησης όπου υπονοείται οίκτος – λύπηση. Δηλαδή, πραγματοποιείται επίκληση σε ένα ζήτημα των ατόμων με αναπηρίες το οποίο προκαλεί σε κάποιο βαθμό οίκτο σε άτομα χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες. Αυτό το στοιχείο, σε αντιδιαστολή με το στοιχείο 211, δεν αφορά πρόσληψη προς άτομα με αναπηρίες αλλά συναίσθημα / σκέψη. Παράδειγμα:

> Ο Άγγελος, όνομα και πραγματικότητα. "ΑΓΓΕΛΟΣ", ένα μωρό 22 χρονών, με καταγωγή τη Λάπηθο, με τετραπληγία. Ένα μωρό με ένα πλατύ χαμόγελο. Καθηλωμένος σε ένα καροτσάκι αλλά με τεράστια δύναμη ψυχής. Αλοίμονο σε εμάς τους μικροπρεπής που ασχολούμαστε με "τρίχες". Είσαι ένας λεβέντης ρε μάγκα, σ' αγαπώ και το ξέρεις. Ο "φίλος" μου ο Ρένος όπως λέει! Το λέει και το νιώθει. Εμείς? [...] (αρ. περίπτωσης: 323, από: Facebook).

4.4.5 Κοινωνικό Μοντέλο

Το κοινωνικό μοντέλο παρουσιάζει το ζήτημα στην κοινωνική του διάσταση. Η κεντρική ιδέα είναι ότι η αναπηρία δεν είναι ιατρικό πρόβλημα, αλλά πρόβλημα που δημιουργεί η κοινωνία. Ευρύτερα, υποστηρίζει ότι τα προβλήματα της αναπηρίας οφείλονται στην αδυναμία της κοινωνίας να λάβει υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες και όχι

στους λειτουργικούς περιορισμούς της αναπηρίας (βλ. ιατρικό μοντέλο). Για παράδειγμα, ένα άτομο με εγκεφαλική παράλυση παρουσιάζεται από το ιατρικό μοντέλο ως ανάπηρο εξαιτίας της "ταμπέλας" για τη διαγνωστική του κατάσταση, ενώ, με βάση το κοινωνικό μοντέλο, στην προκειμένη περίπτωση, το άτομο παρουσιάζεται απομονωμένο εξαιτίας του δυσπρόσιτου κοινωνικού του περιβάλλοντος ή και των πολιτικών που εισάγουν διακρίσεις (Finkelstein, 2004· Oliver, 2013· Shakespeare, 2006).

4.4.5.1 Πρόβλημα για την Αναπηρία η Κοινωνία – Κοινωνική Αντιμετώπιση

Η πρώτη έννοια του κοινωνικού μοντέλου αναφέρεται στο γεγονός ότι η κοινωνία αποτελεί πρόβλημα για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, ότι η κοινωνία με την αντίδραση και συμπεριφορά της "αναπηροποιεί" τα άτομα με αναπηρίες.

• *Στοιχείο Καταγραφής 511: Κριτική στην προκατάληψη*
Εδώ κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις όπου επικρίθηκε οποιαδήποτε προκατάληψη προς τα άτομα με αναπηρίες. Παράδειγμα:

> Η ζημιά που έχει γίνει όλα αυτά τα χρόνια στα άτομα με αναπηρία είναι μεγαλύτερη από ότι το όφελος. Η ρητορική που αναπτύσσεται για να προκληθεί το συναίσθημα της φιλανθρωπίας κατασκευάζει την αναπηρία ως μια κατάσταση τραγική, τα άτομα με αναπηρία ως μίζερα και παθητικά και τις οικογένειές τους ως αξιολύπητες. Ταυτόχρονα, η κριτική των ατόμων με αναπηρία –ότι δεν λαμβάνονται υπόψη στη διαμόρφωση πολιτικής, δεν έχουν ίσες ευκαιρίες στην καθημερινή ζωή και χρειάζεται να διεκδικούν τα αυτονόητα όπως υποστηρικτική τεχνολογία ή προσωπικό βοηθό– δεν εισακούεται. Η διαμόρφωση των αντιλήψεων για την αναπηρία δεν στηρίζεται στα δικαιώματα, αλλά στην έννοια της «αγάπης» [...] (αρ. περίπτωσης: 86, από: https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1074536/oi-amea-den-theloyn-oikto-alla-ises-efkairies).

• *Στοιχείο Καταγραφής 512: Δυσμενής μεταχείριση*
Αυτό το στοιχείο αναφέρεται σε δυσμενή μεταχείριση της οποίας μπορεί να τύχουν τα άτομα με αναπηρίες σε διάφορους τομείς / χώρους της κοινωνίας. Παραδείγματα:

> Μιλούμε για μαθητές δύο ταχυτήτων. Η ύλη προχωρά αλλά αυτά τα παιδιά δεν μπορούν να ακολουθήσουν σωστά, με τις εύλογες προσαρμογές που δικαιούνται στα σχολεία», δηλώνει στο ant1.com.cy η κ. Γιούλα Πιτσιάλη. Χωρίς στήριξη και εκπαίδευση παραμένουν στα σπίτια τους περίπου 2 χιλιάδες παιδιά της Ειδικής Εκπαίδευσης, παρά το γεγονός ότι είχε ανακοινωθεί ότι την Παρασκευή ότι θα συνεχίσει κανονικά η λειτουργία της Ειδικής Εκπαίδευσης [...]
> (αρ. περίπτωσης: 30, από:
> https://www.ant1.com.cy/news/cyprus/article/407204/sto-perithorio-peran-ton-2-hiliadon-mathiton-tis-eidikis-ekpaideusis-video/).

> Η χώρα μας, μάλιστα, συνέχισε, «προχώρησε ακόμα και σε διακρίσεις σε βάρος των εργαζομένων με οπτική αναπηρία, αφού μετά τη λήψη δειγμάτων από τους τυφλούς εργαζόμενους που είχαν έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, δεν συνέστησαν/επέτρεψαν σε αυτούς να περιοριστούν για περίοδο 15 ημερών όπως συμβαίνει σε άλλες παρόμοιες περιπτώσεις [...] (αρ, περίπτωσης: 2, από: 24h.com.cy).

• *Στοιχείο Καταγραφής 513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα*

Εδώ κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις με αναφορά στο γεγονός ότι τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρίες οφείλονται στο οικονομικό – πολιτικό σύστημα (καπιταλισμός και νεοφιλελευθερισμός) ή ασκείται κριτική γενικά στη βάση ότι το πρόβλημα έγκειται στη πολιτική συγκεκριμένων κομμάτων. Παράδειγμα:

> Στα πλαίσια της διαχείρισης της παγκόσμια αυτής κρίσης τίθενται ζητήματα προτεραιότητας, όπου η απόδοση ή μη, προτεραιότητας σε κάποια σώματα έγκειται σε πρακτικές βιοπολιτικής. Όταν δεν αποδίδεται προτεραιότητα από τις πολιτικές και τις κρατικές διατάξεις στις ζωές και στα σώματα των ατόμων με αναπηρία για την πρόσβαση στην πληροφορία, την εκπαίδευση, τις υπηρεσίες και προπαντώς στις υπηρεσίες των συστημάτων υγείας τότε είναι ξεκάθαρη η εφαρμογή πρακτικών νεκροπολιτικής . Κρατικοί μηχανισμοί ανά τον κόσμο (Βρετανία, ΗΠΑ, Ιταλία, Ισπανία, Ελλάδα, Κύπρος) κατέχουν την εξουσία να αποφασίζουν ποιες ζωές είναι αναλώσιμες και ποιες έχουν αξία σύμφωνα με τις

επιταγές των νεοφιλελεύθερων πολιτικών [...] (αρ. περίπτωσης: 72, από: https://www.kathimerini.com.cy/gr/kypros/paideia/i-anapiria-stin-epoxi-tis-pandimias-toy-koronoioy).

4.4.5.2 Εμπόδια

Μία δεύτερη έννοια του κοινωνικού μοντέλου αναφέρεται στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες, όχι ως αποτέλεσμα της κατάστασής τους, αλλά ως αποτέλεσμα των στάσεων και πρακτικών της κοινωνίας.

• *Στοιχείο Καταγραφής 521: Εμπόδια πρόσβασης*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στα εμπόδια που μπορεί να συναντήσουν τα άτομα με αναπηρίες, όπως η έλλειψη προσβάσιμων χώρων, η έλλειψη ραμπών, και σε άλλα ζητήματα πρόσβασης. Παράδειγμα:

> Τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία δεν είναι η βλάβη (αισθητηριακή, κινητική, νοητική, κτλ.) αλλά τα εμπόδια που τους δημιουργεί καθημερινά η κοινωνία (π.χ. πολύπλοκες διαδικασίες για να τους παρασχεθεί ο εξοπλισμός που δικαιούνται, προσωπικό που δεν γνωρίζει πώς να ανταποκριθεί στο δικαίωμα τους στην εκπαίδευση, μη προσβάσιμα κτίρια, πεζοδρόμια και μέσα μαζικής μεταφοράς [...] (αρ. περίπτωσης: 8, από: https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1074536/oi-amea-den-theloyn-oikto-alla-ises-efkairies).

> ΚΥΠΡΟΣ: 'Ανίκητη βλακεία και ανευθυνότητα' - Έκλεισαν' πεζόδρομο εμποδίζοντας άτομα με τροχοκάθισμα για να βάλουν... κομπρεσόρο! - ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ [...] (αρ. περίπτωσης: 331, από άτομο χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιεί το Facebook).

• *Στοιχείο Καταγραφής 522: Άλλα εμπόδια*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται σε άλλα εμπόδια, όπως η μη ενσωμάτωση διερμηνέα στα δελτία ειδήσεων. Παράδειγμα:

> Η απουσία διερμηνείας από όλους τους σταθμούς στη νοηματική γλώσσα ή υποτιτλισμός, ιδιαίτερα όταν φιλοξενούνται κρατικοί αξιωματούχοι/υπουργοί ή/και εμπειρογνώμονες για την παροχή πληροφόρησης σε σχέση με την πανδημία, με επακόλουθο τα άτομα με ακουστική αναπηρία ή μειωμένη ακοή να στερούνται του δικαιώματος τους για άμεση και έγκαιρη πληροφόρηση σε προσβάσιμη γι' αυτά μορφή [...] (αρ. περίπτωσης: 43, από: https://dialogos.com.cy/choris-enimerosi-ta-amea-gia-ton-covid-19/).

4.4.5.3 Έλλειψη Σεβασμού

Στη λειτουργικοποίηση του κοινωνικού μοντέλου συμπεριλήφθηκε επίσης και η έννοια του σεβασμού από άλλα άτομα.

• *Στοιχείο Καταγραφής 531: Έλλειψη σεβασμού*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στην έλλειψη σεβασμού προς τα άτομα με αναπηρίες όπως για παράδειγμα, η στάθμευση σε χώρους αναπήρων. Παράδειγμα:

> Στη συνέχεια, μιλά για την πιο δυσάρεστη εμπειρία που είχε. «Η χειρότερη εμπειρία μου μέχρι σήμερα ήταν όταν ένα ηλικιωμένο ζευγάρι που με ακολούθησε από ένα παντοπωλείο σχολίαζε επειδή ήθελαν τη θέση που πήρα και είπαν ότι δεν την χρειάζομαι. Τους εξήγησα ότι έχω δύο τεχνητά μέλη και με αποκάλεσαν ψεύτρα» [...] (αρ. περίπτωσης: 134, από: https://www.reporter.com.cy/international/article/770828/binteo-paraolympionikis-choris-podia-parkare-se-thesi-ga-amea-kai-tis-ekanan-paratirisi).

4.4.5.4 Λύση

Η τελευταία έννοια του κοινωνικού μοντέλου αναφέρεται στις λύσεις που μπορεί να δώσει η κοινωνία για ενσωμάτωση και αποδοχή των ατόμων με αναπηρίες.

• *Στοιχείο Καταγραφής 541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα*

Εδώ κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις στις οποίες υποστηρίζεται ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν διαφέρουν σε κάτι από τα υπόλοιπα άτομα και ότι πρέπει να υπάρχει ισότητα. Παράδειγμα:

> Αρχικά, ανέφερε ότι η προσπάθεια είναι να κάνουμε την επόμενη γενιά καλύτερη, να μάθουμε τους νέους να στέκονται δίπλα στο συνάνθρωπο τους και να δίνουν αγάπη γενικώς, όχι μόνο στα Άτομα με Αναπηρία. Όπως είπε, βλέπει γύρω του την αλλαγή από τους νέους προς τα ΑμεΑ, καθώς και την αυξημένη αποδοχή προς τα ΑμεΑ, ενώ ανέφερε παραδείγματα από την παραμονή στην Κύπρο. […] Προέτρεψε όλους να προσέχουν τους εαυτούς τους ακολουθώντας τους κανόνες οδικής ασφάλειας και γενικά σε ότι κάνουν, ενώ εξήγησε πόσο πολύ τον βοήθησε ο αθλητισμός για να «ξανασταθεί» στα πόδια του και να ανακαλύψει τη δύναμη που όλοι κρύβουμε μέσα μας. [...] (αρ. περίπτωσης: 40, από:https://cyprustimes.com/advertorials/i-elliniki-trapeza-symmachos-sti-veltiosi-tis-poiotitas-zois-ton-amea/).

• *Στοιχείο Καταγραφής 542: Έργα όπως ράμπες και άλλα*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στην πραγματοποίηση έργων και "εύλογων" προσαρμογών γενικά για την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες. Παράδειγμα:

> Όπως ανέφερε ο Κοινοτάρχης, στο νέο πεζόδρομο υπάρχουν δύο ράμπες για ΑμεΑ οι οποίες αρχίζουν από το χώρο στάθμευσης και καταλήγουν εντός του νερού, ενώ δημιουργήθηκαν και πολλές άλλες εγκαταστάσεις, ακόμα και κρεβατάκια αποκλειστικά για άτομα με αναπηρίες. [...] (αρ. περίπτωσης: 7, από: https://www.alphanews.live/cyprus/pos-apanta-ks-oroklinis-gia-tin-epimahi-rampa-anapiron-stin-paralia-foto).

• *Στοιχείο Καταγραφής 543: Επιβολή τιμωρίας*

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στην ανάγκη επιβολής προστίμων και άλλων ποινών ώστε να αντιμετωπιστούν οι παραβιάσεις, όπως η στάθμευση σε χώρους ατόμων με αναπηρίες, και να διευκολυνθεί η ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες. Παράδειγμα:

> Να τιμωρούνται οι οδηγοί που κάνουν τις παραβάσεις από την Αστυνομία όχι μονό με επιβολή προστίμων αλλά και με στέρηση άδειας οδήγησης, όπως είπε η ίδια η κυβέρνηση πριν από λίγους μήνες, πράγμα δεν εφαρμόζεται ακόμη, και μείναμε μονό στα λόγια. [...] (αρ. περίπτωσης: 119, από:

https://politis.com.cy/politis-news/kypros/dyskoli-i-karantina-gia-atoma-me-anapiries/).

4.4.6 Μοντέλο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

Ενώ το κοινωνικό μοντέλο συμβάλλει στην κατανόηση των κοινωνικών παραγόντων που διαμορφώνουν την αναπηρία, το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων στρέφεται, πέρα από την εξήγηση, στην παροχή ενός θεωρητικού πλαισίου για την πολιτική της αναπηρίας (Degener, 2017). Το μοντέλο αναφέρεται στη διεκδίκηση των πολιτικών, οικονομικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες.

4.4.6.1 Πολιτικά Δικαιώματα

• *Στοιχείο Καταγραφής 611: Υποστήριξη πολιτικών δικαιωμάτων (0=όχι, 1=ναι)*

Στη συγκεκριμένη διάσταση κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις που υποστηρίζουν τα πολιτικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, όπως η συμμετοχή σε εκλογές και ο διορισμός στο δημόσιο. Παράδειγμα:

> Χιλιάδες άτομα με αναπηρία στερούνται του δικαιώματος του εκλέγειν και εκλέγεσθε. (αρ. περίπτωσης: 45, από: https://24h.com.cy/2020/02/koinoniko-apokleismo-kataggelloyn-ta-amea/).

4.4.6.2 Οικονομικά Δικαιώματα

• *Στοιχείο Καταγραφής 621: Υποστήριξη οικονομικών δικαιωμάτων*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται στα οικονομικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Παράδειγμα:

> Η μόνη αλλαγή που σημειώθηκε αφορούσε την καταβολή ειδικού επιδόματος λόγω της πανδημίας για την περίοδο που τα άτομα αυτά δεν ελάμβαναν οποιοδήποτε άλλο εισόδημα όπως μισθό από την εργασία τους αφού οι εργασίες των επιχειρήσεων όπου εργάζονταν ορισμένες ώρες την εβδομάδα αναστάλθηκαν, Όπως φάνηκε στην πράξη, το Υπουργείο Εργασίας μπορούσε πολύ εύκολα να εντοπιστεί από αυτούς χωρίς να ζητηθούν στοιχεία ή έγγραφα

από τους δικαιούχους και με την παραμικρή πράξη στον τραπεζικό τους λογαριασμό προέβηκαν στις επώδυνες γι' αυτούς περικοπές στο ΕΕΕ. [...] (αρ. περίπτωσης: 133, από: https://www.reporter.com.cy/local-news/article/781331/).

4.4.6.3 Κοινωνικά Δικαιώματα

• *Στοιχείο Καταγραφής 631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων*

Εδώ κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις που υποστήριξαν τα κοινωνικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, όπως τα δικαιώματα εργασίας, πρόσβασης στην κοινωνική πρόνοια, η προστασία του γάμου και της μητρότητας. Υπήρξαν περιπτώσεις παρουσίασης των ατόμων με αναπηρίες ως θυμάτων εξαπάτησης. Παράδειγμα:

> Μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και την υπογραφής της Οικουμενικής Διακήρυξης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα το 1948, ολοένα και περισσότερες ομάδες ξεκίνησαν τον δικό τους κοινωνικό αγώνα, για ίση αντιμετώπιση, ίσες ευκαιρίες, ίση συμμετοχή και ίσες προσβάσεις στην κοινωνία. […] Έναν αγώνα, που εμπίπτει σε ζητήματα κοινωνικής δικαιοσύνης, […] Έναν αγώνα, απέναντι στον αποκλεισμό και στις προκαταλήψεις, με σύνθημα "τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς" […] Σημείο σταθμός στα ζητήματα της αναπηρίας, αποτελούν, η εμφάνιση των κινημάτων των ίδιων των ατόμων με αναπηρία, με μοναδικό σκοπό τον αγώνα για τη χειραφέτηση και η διατύπωση του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας, που επιδιώκει τη μετατόπιση του προβλήματος, από το άτομο στην κοινωνία. (αρ. περίπτωσης: 350, από: Facebook).

4.4.6.4 Εκπαιδευτικά Δικαιώματα

• *Στοιχείο Καταγραφής 641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων*

Το στοιχείο αυτό αναφέρεται κυρίως στα δικαιώματα μαθητών/τριών ειδικής εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, κωδικοποιήθηκαν περιπτώσεις που αναφέρονται στα δικαιώματα μαθητών ειδικής εκπαίδευσης, στο δικαίωμα στην ενημέρωση για θέματα Covid 19 και στην ίση πρόσβαση στην εκπαίδευση. Παράδειγμα:

Τάσος Χριστοδούλου – Πρόεδρος Ειδικού Σχολείου «Ευαγγελισμός». Τα παιδιά μας είναι τρεις μήνες στο σπίτι, χωρίς φυσιοθεραπείες, εργοθεραπείες, χωρίς στήριξη από την Ειδική εκπαίδευση. [...] (αρ. περίπτωσης: 9, από: https://www.alphanews.live/cyprus/eidiki-ekpaideysi-kraygi-agonias-ton-gonion-binteo).

4.4.7 Άλλα Στοιχεία Καταγραφής

Εκτός από τα στοιχεία καταγραφής που λειτουργικοποιούν τα μοντέλα αναπηρίας και αποτελούν τη θεωρητική βάση της παρούσας έρευνας, για κάθε ανάρτηση καταγράφονταν και άλλα στοιχεία. Οι μεταβλητές αυτές έχουν ήδη παρουσιαστεί στην εισαγωγική ενότητα αυτού του κεφαλαίου (είδος μέσου, είδος περιεχομένου, χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων για Facebook και χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού για ειδήσεις, περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικών μέσων και είδος αναπηρίας στο οποίο αναφέρεται η μονάδα καταγραφής).

Επιπλέον, κωδικοποιήθηκε αν ο/η συντάκτης/κρια (αν πρόκειται για άρθρο ή ανάρτηση) ή το μέσο συνολικά παίρνει θέση για ζητήματα αναπηρίας. Αυτές οι περιπτώσεις αξιολογούνταν από το αν παρουσιαζόταν ξεκάθαρα προσωπική θέση ή θέση του μέσου (0=όχι και 1=ναι). Για τα ειδησεογραφικά μέσα, αξιολογήθηκε και ο τίτλος του άρθρου, αν ήταν ιδεολογικά φορτισμένος όπως π.χ. "Αόρατοι οι μαθητές με αναπηρία".

4.5 Αποτελέσματα

4.5.1 Εισαγωγή

Σε αυτήν την ενότητα παρουσιάζεται η επικράτηση των διαστάσεων των μοντέλων αναπηρίας που προέκυψε από την ανάλυση των 520 μονάδων καταγραφής, τόσο σε έκδηλο όσο και σε λανθάνον περιεχόμενο, όπως και ορισμένες διμεταβλητές συσχετίσεις. Αρχικά, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για την απάντηση του ΕΕ1α (Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο υπό μελέτη περιεχόμενο *γενικά*;) και στη συνέχεια παρουσιάζονται συσχετίσεις κατά *είδος περιεχομένου* (*έκδηλο – λανθάνον*, ΕΕ1β), κατά *είδος αναπηρίας* (*φυσική – διανοητική*, ΕΕ1γ) και κατά *είδος μέσου* (*ειδήσεις – αναρτήσεις*, ΕΕ1δ). Ακολούθως, παρουσιάζονται ξεχωριστά τα αποτελέσματα για τα ειδησεογραφικά μέσα, πρώτα γενικά και στη συνέχεια κατά *χαρακτηριστικό πηγής*

ειδησεογραφικού οργανισμού (ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον κυπριακό έντυπο τύπο, οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση, ειδησεογραφικές ιστοσελίδες, ΕΕ1ε), και κατά *περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικού μέσου* (οργανωμένοι γονείς, ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου προσώπου ή οργανισμού, ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, άρθρο άποψης δημοσιογράφου, συγγενείς ατόμων με αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες, άλλο, ΕΕ1στ). Τέλος, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για το Facebook *γενικά* και κατά *χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook* (άτομα χωρίς αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες, σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας, άλλος οργανισμός, ΕΕ1ζ).

Προτού παρουσιαστούν τα ευρήματα, είναι σημαντικό να αναφέρουμε κάποια περιγραφικά στοιχεία. Αρχικά, όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.5., η κύρια θεματολογία των μονάδων καταγραφής έχει ως εξής: από τις 520, οι 236 (45.4%) έθιγαν γενικά δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες, όπως η παγκόσμια ημέρα αναπηρίας, θέσεις στάθμευσης ατόμων με αναπηρίες κ.ά. ή αντίδραση σε στερεοτυπική αντιμετώπιση, 119 (22.9%) αφορούσαν στην αναπηρία ενός ατόμου ή γνωριμία με συγκεκριμένο άτομο με αναπηρίες ή συγγενή του/της, 67 (12.9%) έθιγαν δικαιώματα μαθητών/τριών ειδικής εκπαίδευσης, 17 (3.2%) αφορούσαν δικαιώματα ή ζητήματα μετακινήσεων ατόμων με αναπηρίες γενικά την περίοδο Covid_19, 1 (.2%) έθιγε δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες τρίτης ηλικίας, 1 (.2%) αφορούσε σε προβολή ενός διάσημου παραολυμπιακού/ής αθλητή/ήτριας και 79 (15.2%) αφορούσαν σε άλλα ζητήματα.

Πίνακας 4. 5. Θεματολογία Μονάδων Καταγραφής (Ειδησεογραφικά Μέσα και Facebook, *N=520*)

Θέμα	**Σύνολο**
Γενικά για δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες	236 (45.4%)
Αναφορά στην αναπηρία ενός ατόμου ή γνωριμία με συγκεκριμένο άτομο με αναπηρίες ή συγγενικό του/της πρόσωπο	119 (22.9%)
Άλλα ζητήματα	79 (15.2%)
Δικαιώματα μαθητών/τριών ειδικής εκπαίδευσης	67 (12.9%)
Δικαιώματα ή ζητήματα μετακινήσεων ατόμων με αναπηρίες γενικά την περίοδο Covid_19	17 (3.2%)
Δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες τρίτης ηλικίας	1 (.2%)
Προβολή ενός διάσημου παραολυμπιακού/ής αθλητή/ήτριας	1 (.2%)
Σύνολο	**520 (100%)**

Σχετικά με το είδος αναπηρίας, 241 (46.3%) πραγματοποιούσαν αναφορά σε γενικό ή πολλαπλό είδος αναπηρίας (χωρίς να προσδιορίζεται αποκλειστικά φυσική ή διανοητική αναπηρία), 160 (30.8%) αφορούσαν αποκλειστικά φυσική αναπηρία και 118 (22.7%) αφορούσαν αποκλειστικά διανοητική αναπηρία. Σε ποσοστό 76.5% των μονάδων καταγραφής, ο/η συντάκτης/ρια έπαιρνε θέση για το ζήτημα που αφορούσε τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων των αναρτήσεων Facebook όπου σχεδόν όλες περιείχαν θέση. Τέλος, από τα 166 ειδησεογραφικά άρθρα, τα 53 (31.9%) ήταν ενυπόγραφα άρθρα του/της συντάκτη/κτριας.

4.5.2 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στα Διαδικτυακά Μέσα Γενικά

4.5.2.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας Γενικά (ΕΕ1α) και κατά Είδος Περιεχομένου (ΕΕ1β)

Σε αυτή την υποενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που αφορούν στα υποερωτήματα ΕΕ1α και ΕΕ1β. Σημειώνεται ότι για απλοποίηση της παρουσίασης, τα στοιχεία καταγραφής παρουσιάζονται σε ένα μόνο ιεραρχικό επίπεδο, δηλαδή δεν κατηγοριοποιούνται πρώτα σε "διαστάσεις" και ύστερα σε "στοιχεία καταγραφής", όπως έγινε στην προηγούμενη ενότητα. Έτσι, για κάθε μοντέλο τα στοιχεία καταγραφής αναφέρονται ως διαστάσεις. Η αρίθμηση, ωστόσο, (τριψήφιος αριθμός) διατηρείται ακριβώς η ίδια με την προηγούμενη ενότητα.

Στον Πίνακα 4.6. πραγματοποιείται ανάλυση σε επίπεδο μονάδων καταγραφής (πρώτες τέσσερις στήλες) και κωδίκων που έχουν τοποθετηθεί (τελευταίες τέσσερις στήλες). Οι πρώτες δύο στήλες παριστάνουν τον αριθμό των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί για κάθε μοντέλο και διάσταση[22] (στήλη Α) και τα αντίστοιχα ποσοστά (στήλη Β) επί συνόλου όλων των μονάδων καταγραφής του δείγματος (N=520). Με αυτόν τον τρόπο θα απαντηθεί το υποερώτημα ΕΕ1α σε επίπεδο μονάδων καταγραφής. Οι δεύτερες δύο στήλες αφορούν στην επικράτηση του λανθάνοντος περιεχομένου. Στη στήλη Γ παρουσιάζεται ο αριθμός των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί ως περιέχουσες λανθάνον περιεχόμενο για κάθε μοντέλο και διάσταση και στη στήλη Δ τα

[22] Στο πλαίσιο της επαγωγικής καταγραφής υπήρξε και καταγραφή άλλων κωδίκων οι οποίοι δεν εντάσσονται σε κάποιο μοντέλο αναπηρίας και συγκέντρωσαν μηδαμινή συχνότητα – ποσοστά, γι' αυτό και δεν παρουσιάζονται στους Πίνακες. Ανάμεσα στα ενδιαφέροντα στοιχεία ήταν ο κώδικας #θρησκεία_ευλογία με συχνότητα εμφάνισης 5 φορές για τα ειδησεογραφικά μέσα και 15 σε αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook όπου πραγματοποιούνταν αναφορές στη σύνδεση της αναπηρίας με τη θρησκεία, όπως η θεραπεία με επίκληση στον θεό.

αντίστοιχα ποσοστά επί του συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί για κάθε μοντέλο και διάσταση. Με αυτόν τον τρόπο θα απαντηθεί το υποερώτημα ΕΕ1β σε επίπεδο μονάδων καταγραφής. Η ίδια ανάλυση επαναλαμβάνεται στις τελευταίες τέσσερις στήλες σε επίπεδο κωδίκων (συχνότητα καταγραφής). Με αυτόν τον τρόπο θα απαντηθούν τα υποερωτήματα ΕΕ1α και ΕΕ1β σε επίπεδο συχνότητας κωδικοποίησης.

Πίνακας 4. 6. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας και Διαστάσεών τους κατά Είδος Περιεχομένου (Facebook και Ειδήσεις, συνολικό *N* = 520)

Μοντέλα και Διαστάσεις	Μονάδες καταγραφής που έχουν κωδικοποιηθεί				Κώδικες που έχουν τοποθετηθεί			
	Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο		Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο	
	N[α]	%[β]	*N*	%[γ]	*N*	%[δ]	*N*	%[ε]
	Α	Β	Γ	Δ	Ε	Ζ	Η	Θ
Ιατρικό	**202**	**38.85%**	**105**	**51.98%**	**377**	**21.92%**	**111**	**29.44%**
111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα	119	22.88%	41	34.45%	170		45	26.47%
121: Από οικογένεια ή άλλα άτομα	32	6.15%	5	15.63%	38		5	13.16%
122: Από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία	9	1.73%	1	11.11%	11		1	9.09%
123: Από το κράτος ή/και οικονομικό βάρος	5	0.96%	1	20.00%	7		1	14.29%
131: Υποτίμηση	4	0.77%	0	0	4		0	0
132: Αναπηρία ως κακοτυχία	29	5.58%	8	27.59%	31		8	25.81%
133: Μη κανονικότητα	55	10.58%	47	85.45%	56		48	85.71%
141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας	39	7.50%	2	5.13%	60		3	5%
Φιλανθρωπικό	**65**	**12.50%**	**17**	**26.15%**	**96**	**5.58%**	**21**	**21.87%**
211: Λύπη – θύμα	18	3.46%	3	16.67%	27		3	11.11%
221: Τραγική κατάσταση– χρήζουν προστασίας	22	4.23%	8	36.36%	26		12	46.15%
222: Οίκτος	9	1.73%	3	33.33%	9		3	33.33%
231: Λύση η φιλανθρωπία	26	5%	3	11.54%	34		3	8.82%
Σούπερ Ικανοτήτων	**32**	**6.15%**	**5**	**15.63%**	**36**	**2.09%**	**5**	**13.89%**
311: Ήρωες/ηρωίδες (γενικά)	9	1.73%	0	0	9		0	0
321: Θαυμασμός	7	1.35%	0	0	7		0	0
331: Εκπληκτικά επιτεύγματα	19	3.65%	5	26.32%	20		5	25%
Έμπνευσης	**55**	**10.58%**	**4**	**7.27%**	**68**	**3.95%**	**4**	**5.88%**
411: Αντικείμενο ικανοποίησης–θαυμασμός	44	8.46%	2	4.55%	48		2	4.17%
412: Αντικείμενο ικανοποίησης–οίκτος	19	3.65%	2	10.35%	20		2	10%
Κοινωνικό	**278**	**53.46%**	**2**	**0.72%**	**679**	**39.48%**	**2**	**0.29%**
511: Κριτική στην προκατάληψη	67	12.88%	0	0	86		0	0

512: Δυσμενής μεταχείριση	80	15.38%	0	0	154		0	0
513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα	24	4.62%	0	0	27		0	0
521: Εμπόδια πρόσβασης	40	7.69%	0	0	48		0	0
522: Άλλα εμπόδια	42	8.08%	0	0	62		0	0
531: Έλλειψη σεβασμού	26	5%	1	3.85%	28		1	3.57%
541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα	126	24.23%	1	0.79%	156		1	0.64%
542: Έργα όπως ράμπες και άλλα	59	11.35%	0	0	97		0	0
543: Επιβολή τιμωρίας	10	1.92%	0	0	21		0	0
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	**233**	**44.81%**	**1**	**0.43%**	**464**	**26.98%**	**1**	**0.22%**
611: Υποστήριξη πολιτικών δικαιωμάτων	3	0.58%	0	0	3		0	0
621: Υποστήριξη οικονομικών δικαιωμάτων	50	9.62%	0	0	81		0	0
631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων	142	27.31%	1	0.70%	216		1	0.46%
641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων	88	16.92%	0	0	164		0	0

[α] Το σύνολο των κωδικοποιημένων μονάδων για κάθε μοντέλο μπορεί να είναι μικρότερο από το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τις διαστάσεις του μοντέλου διότι μία μονάδα καταγραφής μπορεί να έχει κωδικοποιηθεί σε περισσότερες από μία διαστάσεις. Το ίδιο ισχύει και για το σύνολο όλων των κωδικοποιημένων μονάδων σε σχέση με το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τα μοντέλα.
[β] Ποσοστό επί συνόλου όλων των μονάδων του δείγματος (Β = 100*Α/520)
[γ] Ποσοστό επί συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί στο συγκεκριμένο μοντέλο/διάσταση (Δ = 100*Γ/Α)
[δ] Ποσοστό επί συνόλου όλων των κωδίκων που έχουν τοποθετηθεί (Ζ = 100*Ε/1720)
[ε] Ποσοστό επί συνόλου των κωδίκων του συγκεκριμένου μοντέλου που έχουν τοποθετηθεί (Θ = 100*Η/Ε)

Αρχίζοντας από το υποερώτημα ΕΕ1α (Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας σε όλο το υπό μελέτη διαδικτυακό περιεχόμενο [ειδήσεις και αναρτήσεις Facebook] *γενικά*), στον Πίνακα 4.6. σε επίπεδο μονάδων καταγραφής, παρατηρούμε στη στήλη Β ότι τη μεγαλύτερη επικράτηση παρουσιάζει το κοινωνικό μοντέλο (53.46%) ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (44.81%). Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι είναι σημαντική η επικράτηση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων αναπηρίας. Την ίδια στιγμή, σημαντική επικράτηση παρουσιάζει το ατομοκεντρικό ιατρικό μοντέλο (38.85%). Το φιλανθρωπικό μοντέλο εμφανίζεται σε ποσοστό 12.5% και το μοντέλο έμπνευσης επικρατεί σε ποσοστό 10.58%. Τέλος, το μοντέλο με τη μικρότερη επικράτηση είναι το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων με ποσοστό 6.15%. Σχετικά με τη συχνότητα κωδικοποίησης, παρατηρούμε στη στήλη Ζ ότι το κοινωνικό μοντέλο παρουσιάζει τη μεγαλύτερη (39.48%) και ακολουθεί το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (26.98%) και το ιατρικό μοντέλο (21.92%).

Στο σημείο αυτό, ας δούμε την επικράτηση των διαστάσεων των μοντέλων αναπηρίας σε επίπεδο μονάδων καταγραφής. Παρατηρώντας στη στήλη Β, σημαντική είναι η επικράτηση των διαστάσεων των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων. Συγκεκριμένα, σημαντικό ποσοστό του περιεχομένου αφορά στην "631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων" (27.31%) καθώς και στην "641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων" (16.92%) που είναι διαστάσεις του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Την ίδια στιγμή, σημαντική είναι η επικράτηση των διαστάσεων του κοινωνικού μοντέλου, όπου ο λόγος για "541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα" προς τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζει επικράτηση 24.23%, η διάσταση "512: Δυσμενής μεταχείριση" παρουσιάζει επικράτηση 15.38%, η "511: Κριτική στην προκατάληψη" 12.88%, η "542: Έργα όπως ράμπες και άλλα" 11.35% και η "522: Άλλα εμπόδια" 8.08%. Τα αποτελέσματα αυτά δηλώνουν ότι η κατασκευή της αναπηρίας βασίζεται κυρίως στα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα όπου δηλώνεται η ανάγκη για επίλυση των εμποδίων πρόσβασης, η αποδοχή αλλά και η υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, και όπως θα παρουσιαστεί στις επόμενες ενότητες, ο λόγος αυτός προέρχεται τόσο από τα παραδοσιακά ειδησεογραφικά μέσα όσο και από αναρτήσεις στο Facebook.

Παράλληλα, σημαντική είναι και η επικράτηση των διαστάσεων ατομοκεντρικών μοντέλων αναπηρίας. Αρχικά, η διάσταση "111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα" του ιατρικού μοντέλου παρουσιάζει επικράτηση 22.88% σε επίπεδο μονάδων καταγραφής αλλά και τη μεγαλύτερη επικράτηση συχνότητας σε επίπεδο κωδίκων (170), όπως παρουσιάζεται στην στήλη Ε. Την ίδια στιγμή τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται ως "μη κανονικά" με ποσοστό επικράτησης 10.58%. Επίσης, η διάσταση "141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας" εμφανίζεται σε 7.5% του συνόλου των μονάδων καταγραφής. Τα άτομα με αναπηρίες, επίσης, παρουσιάζονται ως εξαρτώμενα από την οικογένεια ή άλλα άτομα με ποσοστό 6.15%. Την ίδια στιγμή, 5% του συνόλου των μονάδων καταγραφής αφορά στη διάσταση "231: Λύση η φιλανθρωπία" του φιλανθρωπικού μοντέλου. Παράλληλα, η διάσταση "411: Αντικείμενο ικανοποίησης – θαυμασμός" του μοντέλου της έμπνευσης παρουσιάζεται σε ποσοστό 8.46%, η διάσταση "331: Εκπληκτικά επιτεύγματα" του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων σε ποσοστό 3.65% και η διάσταση "412: Αντικείμενο ικανοποίησης – οίκτος" σε ποσοστό 3.65%.

Προχωρώντας στο υποερώτημα ΕΕ1β (Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας σε όλο το υπό μελέτη διαδικτυακό περιεχόμενο κατά είδος περιεχομένου), ας δούμε την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας σχετικά με το λανθάνον περιεχόμενο.

Αρχικά, σε επίπεδο μονάδων καταγραφής διαπιστώνουμε ότι τα ατομοκεντρικά μοντέλα παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη επικράτηση. Συγκεκριμένα, το μεγαλύτερο ποσοστό (51.98%) αφορά στο ιατρικό μοντέλο, όπως παρουσιάζεται στην στήλη Δ. Το φιλανθρωπικό μοντέλο παρουσιάζει τη δεύτερη μεγαλύτερη επικράτηση (26.15%). Την ίδια στιγμή, το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων παρουσιάζει επικράτηση 15.63% και το μοντέλο έμπνευσης 7.27%. Τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα, κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων, παρουσιάζουν μηδαμινά ποσοστά λανθάνοντος περιεχομένου, 0.72% και 0.43% αντίστοιχα. Σχετικά με τη συχνότητα κωδικοποίησης, παρατηρούμε στη στήλη Θ ότι τη μεγαλύτερη παρουσιάζουν τα ατομοκεντρικά μοντέλα. Συγκεκριμένα, 29.44% αντιστοιχεί στο ιατρικό μοντέλο, 21.87% στο φιλανθρωπικό μοντέλο, 13.89% στο σούπερ ικανοτήτων και 5.88% στο μοντέλο της έμπνευσης.

Όσον αφορά στην επικράτηση των διαστάσεων των μοντέλων αναπηρίας σε επίπεδο μονάδων καταγραφής, όπως παρατηρούμε στη στήλη Δ, σημαντική είναι η επικράτηση των διαστάσεων των ατομοκεντρικών μοντέλων και αντίστοιχα μηδαμινή η επικράτηση των διαστάσεων των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων. Συγκεκριμένα, η διάσταση "133: Μη κανονικότητα" του ιατρικού μοντέλου παρουσιάζει τη μεγαλύτερη επικράτηση (85.45%), και ακολουθούν η "111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα" (34.45%) και η "132: Αναπηρία ως κακοτυχία" (27.59%). Οι επόμενες μεγαλύτερες επικρατήσεις παρουσιάζονται στις διαστάσεις του φιλανθρωπικού μοντέλου, όπου η "221: Τραγική κατάσταση–χρήζουν προστασίας" παρουσιάζει επικράτηση 36.36% και η "222: Οίκτος" 33.33%. Άξια αναφοράς είναι και η επικράτηση της διάστασης "331: Εκπληκτικά επιτεύγματα" (26.32%) του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων, καθώς και η "412: Αντικείμενο ικανοποίησης - οίκτος" (10.35%) του μοντέλου έμπνευσης.

Τα παραπάνω μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι, μολονότι γενικά επικρατούν τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) και η παρουσίαση της αναπηρίας με έμφαση στην ενσωμάτωση και την υποστήριξη της αποδοχής και των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, εντούτοις, μέσω κυρίως λανθάνοντος περιεχομένου, εξακολουθούν *να* αναπαράγονται ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία που πηγάζουν κυρίως από το ιατρικό μοντέλο. Όπως παρουσιάζεται πιο πάνω, ο λόγος για φιλανθρωπία, έμπνευση και σούπερ ικανότητες εμφανίζεται στο λανθάνον περιεχόμενο αλλά με σημαντικά μικρότερη επικράτηση από το ιατρικό μοντέλο.

4.5.2.2 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Αναπηρίας (ΕΕ1γ)

Ένα άλλο στοιχείο που έχει καταγραφεί είναι το είδος αναπηρίας στο οποίο αναφέρεται η κάθε ανάρτηση (ΕΕ1γ). Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.7., στο περιεχόμενο που αναφέρεται σε φυσική αναπηρία, κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (57.5%), ακολουθούμενο από το ιατρικό (41.9%), το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (29.4%), το μοντέλο έμπνευσης (17.5%), το φιλανθρωπικό (11.2%) και το σούπερ ικανοτήτων (5.61%). Στο περιεχόμενο που αναφέρεται σε διανοητική αναπηρία, κυριαρχεί το ιατρικό μοντέλο (55.9%), ακολουθούμενο από το κοινωνικό (51.7%), το ανθρωπίνων δικαιωμάτων (35.6%), το φιλανθρωπικό (16.9%), το έμπνευσης (14.4%) και το σούπερ ικανοτήτων (11%). Παρατηρούμε ότι το ιατρικό μοντέλο εμφανίζεται σε υψηλότερο ποσοστό σε περιεχόμενο που αναφέρεται σε διανοητική αναπηρία (55.9%, έναντι 41.9% σε περιεχόμενο που αναφέρεται σε φυσική αναπηρία). Μεγαλύτερη επικράτηση σε περιεχόμενο διανοητικής αναπηρίας παρουσιάζει και το φιλανθρωπικό μοντέλο (16.9%, έναντι 11.2%), το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (11%, έναντι 5.61%) και το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (35.6%, έναντι 29.4%). Μεγαλύτερη επικράτηση σε περιεχόμενο φυσικής αναπηρίας εμφανίζουν το μοντέλο της έμπνευσης (17.5% έναντι 14.4%) και το κοινωνικό μοντέλο (57.5% έναντι 51.7%).

Τα πιο πάνω ευρήματα μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι το περιεχόμενο που αναφέρεται σε διανοητική αναπηρία είναι πλούσιο σε στοιχεία που αντιστοιχούν σε ατομοκεντρικά μοντέλα, το ιατρικό και το φιλανθρωπικό, όπως και το κοινωνιοκεντρικό μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Πίνακας 4. 7. Επικράτηση Μοντέλων κατά Είδος Αναπηρίας σε Όλο το Δείγμα

Μοντέλο	Φυσική αναπηρία	Διανοητική αναπηρία
Ιατρικό	67 (41.9%)[α]	66 (55.9%)
Φιλανθρωπικό	18 (11.2%)	20 (16.9%)
Σούπερ Ικανοτήτων	9 (5.61%)	13 (11%)
Έμπνευσης	28 (17.5%)	17 (14.4%)
Κοινωνικό	92 (57.5%)	61 (51.7%)
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	47 (29.4%)	42 (35.6%)
N	160	118

[α] Οι αριθμοί εκτός παρένθεσης αναφέρονται στον αριθμό των μονάδων που αναφέρονται στο κάθε είδος αναπηρίας (φυσική – διανοητική). Τα ποσοστά σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν τα ποσοστά επί του συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί (*N*). Το σύνολο αυτό (*N*) είναι μικρότερο του αθροίσματος των στηλών διότι σε πολλές μονάδες εμφανίζονται περισσότερα από ένα μοντέλα. Οι μονάδες που αφορούσαν σε γενικό ή πολλαπλό είδος αναπηρίας δεν συμπεριλήφθηκαν σε αυτήν την ανάλυση.

4.5.2.3 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Μέσου (ΕΕ1δ)

Στο σημείο αυτό τίθεται το υποερώτημα ΕΕ1δ (Ποια είναι η επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας σε όλο το υπό μελέτη διαδικτυακό περιεχόμενο κατά είδος μέσου). Ο Πίνακας 4.8. παρουσιάζει αναλυτικά την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας ξεχωριστά για τα ειδησεογραφικά μέσα και το Facebook. Στο ειδησεογραφικό περιεχόμενο κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (74.1%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (64.5%), το ιατρικό (50.6%), το φιλανθρωπικό (18.1%), το μοντέλο έμπνευσης (13.9%) και το σούπερ ικανοτήτων (7.8%). Στο Facebook κυριαρχεί και πάλι το κοινωνικό μοντέλο (43.8%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (35.6%), το ιατρικό (33.3%), το φιλανθρωπικό (9.9%), το μοντέλο έμπνευσης (9%) και το σούπερ ικανοτήτων (5.4%).

Συγκρίνοντας την επικράτηση κάθε μοντέλου κατά είδος μέσου, παρατηρούμε ότι όλα τα μοντέλα εμφανίζονται σε υψηλότερο ποσοστό στα ειδησεογραφικά μέσα, κυρίως το ιατρικό μοντέλο (50.6% έναντι 33.3% στο Facebook), το φιλανθρωπικό μοντέλο (18.1% έναντι 9.9%), το κοινωνικό μοντέλο (74.1% έναντι 43.8%) και το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (64.5% έναντι 35.6%).

Από αυτήν την ανάλυση προκύπτει ότι ο λόγος των ειδησεογραφικών μέσων είναι πιο πλούσιος σε στοιχεία που αντιστοιχούν στα μοντέλα αναπηρίας σε σύγκριση με τον λόγο που παράγεται στο Facebook.

Πίνακας 4. 8. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Είδος Μέσου (σε Όλο το Δείγμα)

Μοντέλο	Ειδησεογραφικά μέσα	Facebook
Ιατρικό	84 (50.6%)[α]	118 (33.3%)
Φιλανθρωπικό	30 (18.1%)	35 (9.9%)
Σούπερ Ικανοτήτων	13 (7.8%)	19 (5.4%)
Έμπνευσης	23 (13.9%)	32 (9%)
Κοινωνικό	123 (74.1%)	155 (43.8%)
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	107 (64.5%)	126 (35.6%)
N	166	354

[α] Οι αριθμοί εκτός παρένθεσης αναφέρονται στον αριθμό των μονάδων που προέρχονται από το κάθε μέσο (ειδήσεις – Facebook). Τα ποσοστά σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν τα ποσοστά επί του συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί (*N*). Το σύνολο αυτό (*N*) είναι μικρότερο του αθροίσματος των στηλών διότι σε πολλές μονάδες εμφανίζονται περισσότερα από ένα μοντέλα.

4.5.2.4 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συμπερασματικά, κλείνοντας την παρούσα ενότητα που αφορά στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα (ειδησεογραφικά μέσα και Facebook), διαπιστώνουμε ότι η κατασκευή της αναπηρίας βασίζεται κυρίως στα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (ΕΕ1α) και την ίδια στιγμή, *μέσω κυρίως λανθάνοντος* περιεχομένου, εξακολουθούν *να* αναπαράγονται *ατομοκεντρικές* αντιλήψεις *για την αναπηρία* που πηγάζουν κυρίως από το ιατρικό μοντέλο. Τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) επικρατούν στο έκδηλο περιεχόμενο (ΕΕ1β). Όσον αφορά στην επικράτηση των μοντέλων κατά είδος αναπηρίας (ΕΕ1γ), καταγράφηκε ότι τα ατομοκεντρικά μοντέλα, το ιατρικό και το φιλανθρωπικό, όπως και το κοινωνιοκεντρικό μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων, παρουσιάζουν μεγαλύτερη επικράτηση σε περιεχόμενο που αναφέρεται σε διανοητική αναπηρία, ενώ το περιεχόμενο που αναφέρεται σε φυσική αναπηρία είναι πιο πλούσιο σε αναφορές του κοινωνικού μοντέλου και του μοντέλου έμπνευσης. Σχετικά με το είδος μέσου (ΕΕ1δ), διαπιστώθηκε ότι ο λόγος των ειδησεογραφικών μέσων είναι πιο πλούσιος σε στοιχεία που αντιστοιχούν στα μοντέλα αναπηρίας σε σύγκριση με τον λόγο που παράγεται στο περιεχόμενο του Facebook.

4.5.3 Η κατασκευή της Αναπηρίας στα Ειδησεογραφικά Μέσα

Προχωρώντας τώρα στην επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στα ειδησεογραφικά μέσα, όπως και στο συνολικό δείγμα, παρατηρούμε, στον Πίνακα 4.9., μεγαλύτερη επικράτηση κοινωνιοκεντρικών μοντέλων αναπηρίας, του κοινωνικού με επικράτηση 74.10% (βλ. στήλη Β) και με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης ανάμεσα σε όλους τους κώδικες που έχουν καταγραφεί, 442 και με ποσοστό 40.59% (βλ. στήλες Ε και Ζ) και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων με επικράτηση 64.46% (βλ. στήλη Β) και με τη δεύτερη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης σε όλους τους κώδικες που έχουν καταγραφεί, 315 με ποσοστό 28.93% (βλ. στήλες Ε και Ζ). Το σημαντικό εδώ είναι πως και αυτή η επικράτηση αφορά αποκλειστικά έκδηλο περιεχόμενο.

Τα ατομοκεντρικά μοντέλα αναπηρίας εξακολουθούν να παρουσιάζουν σημαντική επικράτηση, όπως και στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα της προηγούμενης ενότητας. Συγκεκριμένα, το ιατρικό μοντέλο παρουσιάζει επικράτηση 50.60% εκ του οποίου 59.52% περιέχει (και) λανθάνον περιεχόμενο. Επίσης, κώδικες του ιατρικού μοντέλου έχουν τοποθετηθεί 222 φορές, (20.39%) και ποσοστό 25.23% από αυτούς περιέχει λανθάνον περιεχόμενο. Το φιλανθρωπικό μοντέλο παρουσιάζει επικράτηση

18.07% εκ του οποίου 33.33% αφορά (και) λανθάνον περιεχόμενο. Κώδικες του φιλανθρωπικού μοντέλου έχουν τοποθετηθεί 60 φορές (5.51%) και ποσοστό 23.33% από αυτούς περιέχει λανθάνον περιεχόμενο.

Τα πιο πάνω μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ενώ υπάρχει μια στροφή προς τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα και ευρύτερα προς την κοινωνική πτυχή του ζητήματος, εντούτοις *μέσω κυρίως λανθάνοντος περιεχομένου, τα ειδησεογραφικά μέσα* εξακολουθούν να αναπαράγουν *ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία.*

Πίνακας 4. 9. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας και Διαστάσεών τους κατά Είδος Περιεχομένου (Ειδήσεις, συνολικό *N* = 166)

Μοντέλα και Διαστάσεις	Μονάδες καταγραφής που έχουν κωδικοποιηθεί				Κώδικες που έχουν τοποθετηθεί			
	Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο		Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο	
	N[α]	%[β]	*N*	%[γ]	*N*	%[δ]	*N*	%[ε]
	Α	Β	Γ	Δ	Ε	Ζ	Η	Θ
Ιατρικό	**84**	**50.60%**	**50**	**59.52%**	**222**	**20.39%**	**56**	**25.23%**
111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα	57	34.34%	22	38.60%	108		26	24.07%
121: Από οικογένεια ή άλλα άτομα	15	9.04%	0	0	21		0	0
122: Από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία	5	3.01%	0	0	7		0	0
123: Από το κράτος ή/και οικονομικό βάρος	4	2.41%	0	0	6		0	0
131: Υποτίμηση	3	1.81%	0	0	3		0	0
132: Αναπηρία ως κακοτυχία	8	4.82%	1	12.5%	10		1	10%
133: Μη κανονικότητα	29	17.47%	26	89.66%	30		27	90%
141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας	16	9.64%	1	6.25%	37		2	5.41%
Φιλανθρωπικό	**30**	**18.07%**	**10**	**33.33%**	**60**	**5.51%**	**14**	**23.33%**
211: Λύπη – θύμα	15	9.04%	3	20%	24		3	12.5%
221: Τραγική κατάσταση–χρήζουν προστασίας	16	9.64%	7	43.75%	20		11	55%
222: Οίκτος	0	0	0	0	0		0	0
231: Λύση η φιλανθρωπία	8	4.82%	0	0	16		0	0
Σούπερ Ικανοτήτων	**13**	**7.83%**	**3**	**23.08%**	**14**	**1.29%**	**3**	**21.43%**
311: Ήρωες/Ηρωίδες (γενικά)	2	1.20%	0	0	2		0	0
321: Θαυμασμός	0	0	0	0	0		0	0
331: Εκπληκτικά επιτεύγματα	11	6.63%	3	27.27%	12		3	25%
Έμπνευσης	**23**	**13.86%**	**2**	**8.70%**	**36**	**3.31%**	**2**	**5.56%**
411: Αντικείμενο ικανοποίησης–θαυμασμός	17	10.24%	0	0	21		0	0
412: Αντικείμενο ικανοποίησης–οίκτος	14	8.43%	2	14.29%	15		2	13.33%
Κοινωνικό	**123**	**74.10%**	**0**	**0**	**442**	**40.59%**	**0**	**0**
511: Κριτική στην προκατάληψη	24	14.46%	0	0	43		0	0
512: Δυσμενής μεταχείριση	61	36.75%	0	0	135		0	0
513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα	11	6.63%	0	0	14		0	0
521: Εμπόδια πρόσβασης	20	12.05%	0	0	28		0	0
522: Άλλα εμπόδια	29	17.47%	0	0	49		0	0

531: Έλλειψη σεβασμού	13	7.83%	0	0	15		0	0
541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα	33	19.88%	0	0	63		0	0
542: Έργα όπως ράμπες και άλλα	37	22.29%	0	0	75		0	0
543: Επιβολή τιμωρίας	9	5.42%	0	0	20		0	0
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	**107**	**64.46%**	**0**	**0**	**315**	**28.93%**	**0**	**0**
611: Υποστήριξη πολιτικών δικαιωμάτων	1	0.60%	0	0	1		0	0
621: Υποστήριξη οικονομικών δικαιωμάτων	27	16.27%	0	0	58		0	0
631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων	66	39.76%	0	0	140		0	0
641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων	40	24.10%	0	0	116		0	0

[α] Το σύνολο των κωδικοποιημένων μονάδων για κάθε μοντέλο μπορεί να είναι μικρότερο από το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τις διαστάσεις του μοντέλου διότι μία μονάδα καταγραφής μπορεί να έχει κωδικοποιηθεί σε περισσότερες από μία διαστάσεις. Το ίδιο ισχύει και για το σύνολο όλων των κωδικοποιημένων μονάδων σε σχέση με το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τα μοντέλα.

[β] Ποσοστό επί συνόλου όλων των μονάδων του δείγματος (Β = 100*Α/166)

[γ] Ποσοστό επί συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί στο συγκεκριμένο μοντέλο/διάσταση (Δ = 100*Γ/Α)

[δ] Ποσοστό επί συνόλου όλων των κωδίκων που έχουν τοποθετηθεί (Ζ = 100*Ε/1089)

[ε] Ποσοστό επί συνόλου των κωδίκων του συγκεκριμένου μοντέλου που έχουν τοποθετηθεί (Θ = 100*Η/Ε)

Προχωρώντας στις διαστάσεις των μοντέλων αναπηρίας, διαπιστώνεται και πάλι η επικράτηση κοινωνιοκεντρικών μοντέλων, του κοινωνικού και του ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.9., στην πρώτη και δεύτερη στήλη. Ανάμεσα στις διαστάσεις που παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη επικράτηση είναι η "512: Δυσμενής μεταχείριση" με ποσοστό 36.75%. Η διάσταση αυτή παρουσιάζει τριψήφιο αριθμό κωδίκων, συγκεκριμένα 135, και είναι ανάμεσα στις τέσσερις με την μεγαλύτερη επικράτηση. Αρκετά από τα ειδησεογραφικά άρθρα αναφέρονταν στη δυσμενή μεταχείριση που τυγχάνουν τα άτομα με αναπηρίες στην καθημερινότητά τους σε διάφορους τομείς. Την ίδια στιγμή, διαπιστώθηκε έντονη αναφορά για ζητήματα που αφορούν στην επίλυση των εμποδίων πρόσβασης, αφού η διάσταση "542: Έργα όπως ράμπες και άλλα" συγκέντρωσε ποσοστό 22.29%. Η διάσταση "541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα" συγκέντρωσε ποσοστό 19.88%, ενώ μικρότερη επικράτηση παρουσιάζει η διάσταση "543: Επιβολή τιμωρίας" με ποσοστό 5.42%. Σημαντική είναι και η επικράτηση των υπόλοιπων διαστάσεων του κοινωνικού μοντέλου που αφορούν σε προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες στην κοινωνία. Συγκεκριμένα, η "522: Άλλα εμπόδια", που αναφέρεται σε εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες στην καθημερινότητά τους (πέραν της προσβασιμότητας), συγκέντρωσε ποσοστό 17.47%, η "511: Κριτική στην προκατάληψη" ποσοστό 14.46%, η "521: Εμπόδια πρόσβασης" ποσοστό 12.05% και η "531: Έλλειψη σεβασμού" ποσοστό 7.83%.

Στοιχείο που αξίζει αναφοράς εδώ, στο πλαίσιο του επικοινωνιακού λόγου που προωθείται από τα μέσα, αφορά στην επικράτηση της διάστασης "513: Οικονομικό - πολιτικό ζήτημα", που, αν και αφορά σε κοινωνικοοικονομικά ζητήματα των ατόμων με αναπηρίες, έχει καταγραφεί και παρατηρηθεί και σε περιπτώσεις όπου η αντιπολίτευση και οι εκπρόσωποι κομμάτων προσπαθούν να θίξουν ζητήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες κατηγορώντας τις αντίπαλες πολιτικές δυνάμεις για λανθασμένη διαχείριση των ζητημάτων για την αναπηρία.

Για το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ποσοστό 39.76% θίγει το ζήτημα κοινωνικών δικαιωμάτων, όπου πραγματοποιείται αναφορά και υποστήριξη διαφόρων κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Παράλληλα, σε ποσοστό 24.10% υποστηρίζονται εκπαιδευτικά δικαιώματα και σε ποσοστό 16.27% οικονομικά δικαιώματα. Η διάσταση των κοινωνικών δικαιωμάτων (631) και η διάσταση των εκπαιδευτικών δικαιωμάτων (641), όπως φαίνεται στη στήλη Ε, είναι ανάμεσα στις διαστάσεις με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης, με συχνότητα 140 και 116 φορές αντίστοιχα.

Όπως έχει αναφερθεί στην προηγούμενη ενότητα, σημαντική επικράτηση παρουσιάζουν και μερικές από τις διαστάσεις των ατομοκεντρικών μοντέλων, του ιατρικού, του φιλανθρωπικού και της έμπνευσης. Συγκεκριμένα, σε ποσοστό 34.34% πραγματοποιείται αναφορά στην αναπηρία ως δυσλειτουργία - πρόβλημα και σημαντικό ποσοστό αυτού (38.60%) περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο. Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι η διάσταση "111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα" παρουσιάζει την τέταρτη μεγαλύτερη συχνότητα κωδικοποίησης (108 φορές) ανάμεσα σε όλες τις διαστάσεις όλων των μοντέλων.

Την ίδια στιγμή, η αναπηρία παρουσιάζεται ως "μη κανονικότητα" σε ποσοστό 17.47%, με σημαντικό ποσοστό αυτού (89.66%) να περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο. Η αναπαράσταση των ειδήσεων παρουσιάζει τα άτομα με αναπηρίες επίσης ως εξαρτώμενα από την οικογένεια ή άλλα άτομα σε ποσοστό έκδηλου περιεχομένου 9.04%. Ως λύση παρουσιάζεται η "141 Λύση: θεραπεία / πρόληψη της αναπηρίας" σε ποσοστό 9.64% με 6.25% αυτού να περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο. Σε ένα σημαντικό ποσοστό παρουσιάζεται και το ζήτημα της φιλανθρωπίας. Δύο από τις διαστάσεις του φιλανθρωπικού μοντέλου είναι η "211: Λύπη - θύμα" με επικράτηση 9.04% εκ του οποίου 20% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο και η "221: Τραγική κατάσταση χρήζουν

προστασίας" με ποσοστό 9.64% εκ του οποίου 43.75% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο.

Παρόλο που η επικράτηση του μοντέλου της έμπνευσης είναι χαμηλή, εντούτοις δεν είναι αμελητέα, αφού περίπου μία στις δέκα ειδήσεις περιέχει διαστάσεις του συγκεκριμένου μοντέλου, όπου τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζονται ως αντικείμενα ικανοποίησης, θαυμασμού και οίκτου για διάφορα ζητήματα. Συγκεκριμένα, σημαντική είναι η επικράτηση της διάστασης "411: Αντικείμενο ικανοποίησης – θαυμασμός" (10.24%) του μοντέλου της έμπνευσης. Το σημαντικό εδώ είναι ότι το ποσοστό επικράτησης αφορά έκδηλο περιεχόμενο.

Τέλος, οι διαστάσεις του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων παρουσιάζουν σχετικά χαμηλή επικράτηση, με εξαίρεση τη διάσταση "331: Εκπληκτικά επιτεύγματα" (6.63%), όπου τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάστηκαν σε μεμονωμένες περιπτώσεις ως άτομα που επιτυγχάνουν εκπληκτικά επιτεύγματα για κάποιον/α "λιγότερο πλήρη" (όπως χαρακτηριστικά, για παράδειγμα, η απόκτηση πτυχίου).

4.5.3.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (ΕΕ1ε)

Ο Πίνακας 4.10. παρουσιάζει αναλυτικά την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά χαρακτηριστικό πηγής ειδήσεων. Στα ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (76.8%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (74.4%), το ιατρικό (47.6%), το φιλανθρωπικό (11%), το μοντέλο έμπνευσης (7.3%) και το σούπερ ικανοτήτων (7.3%). Στους οργανισμούς μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση κυριαρχεί και πάλι το κοινωνικό μοντέλο (68.3%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (56.1%). Σημαντική ωστόσο είναι και εδώ η επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων. Συγκεκριμένα, κυριαρχεί το ιατρικό (53.7%), ακολουθούμενο από το φιλανθρωπικό (26.8%), το μοντέλο έμπνευσης (26.8%) και το σούπερ ικανοτήτων (4.9%). Ανάλογη επικράτηση κατά μοντέλο παρουσιάζουν οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες στις οποίες κυριαρχεί και πάλι το κοινωνικό μοντέλο (74.4%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (53.5%), το ιατρικό με την ίδια επικράτηση (53.5%), το φιλανθρωπικό (23.3%), το μοντέλο έμπνευσης (14%) και το σούπερ ικανοτήτων (11.6%).

Συγκρίνοντας την επικράτηση του κάθε μοντέλου κατά χαρακτηριστικό πηγής, το κοινωνικό μοντέλο παρουσιάζει μεγαλύτερη επικράτηση στους ειδησεογραφικούς οργανισμούς με παρουσία στον έντυπο τύπο (76.8%) και ακολουθούν οι ειδησεογραφικές

ιστοσελίδες (74.4%) και οι οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση (68.3%). Περίπου το ίδιο συμβαίνει και για το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων το οποίο συγκριτικά επικρατεί στα ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον έντυπο τύπο (74.4%) ακολουθούμενο από οργανισμούς μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση (56.1%) και τις ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (53.5%). Τα στοιχεία αυτά δηλώνουν ότι οι οργανισμοί ειδησεογραφικών μέσων με παρουσία στον έντυπο τύπο προωθούν συγκριτικά σε μεγαλύτερο βαθμό κοινωνιοκεντρικό περιεχόμενο για την αναπηρία. Αυτή η επικράτηση στα συγκεκριμένα ειδησεογραφικά μέσα μπορεί να εξηγηθεί υπό το πρίσμα της δημοσιογραφικής πρακτικής που ακολουθούν καθώς και του τρόπου λειτουργίας τους. Συγκεκριμένα, το γεγονός ότι τα εν λόγω μέσα δραστηριοποιούνται και στον έντυπο τύπο (ο λόγος του οποίου δημοσιογραφικά διαφέρει από τον λόγο της τηλεόρασης και των οργανισμών που δημοσιεύουν μόνο σε ειδησεογραφικές ιστοσελίδες[23]), ίσως να οδηγεί τα συγκεκριμένα μέσα σε μεγαλύτερη προώθηση του λόγου των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων μέσω της περισσότερης (ειδησεογραφικής) ενασχόλησής τους σε κοινωνικά ζητήματα για την αναπηρία[24].

Το στοιχείο που έχει διαπιστωθεί αφορά στο ότι τα μέσα που δραστηριοποιούνται και στον έντυπο τύπο, ασχολούνται περισσότερο συστηματικά με ειδικά ρεπορτάζ που αφορούν σε κοινωνικά ζητήματα για την αναπηρία και μέσω των οποίων συχνά φιλοξενούνται οι απόψεις άλλων οντοτήτων οι οποίες υποστηρίζουν τα κοινωνικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες[25], ενώ οι υπόλοιποι οργανισμοί μέσων παρουσιάζουν κυρίως ειδήσεις για την αναπηρία. Ωστόσο, ο αριθμός των άρθρων για κάθε κατηγορία μέσου που περιλήφθηκε στο δείγμα της παρούσας μελέτης (βλ. Πίνακα 4.1.) είναι σχετικά μικρός και δεν επιτρέπει τη γενίκευση αυτής της διαπίστωσης.

---

[23] Είναι γενικά γνωστό, στη βάση του δημοσιογραφικού λόγου και της θεματολογίας των ΜΜΕ ότι τα τηλεοπτικά μέσα συχνά προσφέρονται για "ανθρώπινες ιστορίες" με έμφαση στο δράμα που συχνά προωθούν - "πωλούν". Με βάση το δείγμα που αναλύθηκε στην παρούσα διατριβή, παρόλο που εντοπίζονται μεμονωμένα τέτοια παραδείγματα (βλ. "Δύναμη ψυχής από το τυφλό τοξοβόλο" (από: https://www.sigmalive.com/sports/all-other-sports/other-sports/751232/dynami-psyxis-apo-to-tyflo-toksovolo-xristo-misoparadeigma-anthropou-kai-athliti), την ίδια στιγμή, μεμονωμένα σχετικά ρεπορτάζ εντοπίζονται και στις υπόλοιπες κατηγορίες μέσων και ως εκ τούτου δεν μπορεί να ειπωθεί ότι η εν λόγω τακτική διαφοροποιεί τα τηλεοπτικά μέσα.

[24] Βλ. Philenews (https://www.philenews.com) και Dialogos (https://dialogos.com.cy). Χαρακτηριστικά οι εν λόγω ιστότοποι φιλοξενούν – προωθούν σχετικά άρθρα στις στήλες τους. Σημειώνεται ότι αυτή η πρακτική, παρατηρήθηκε και από έναν οργανισμό ειδησεογραφικής ιστοσελίδας βλ. Reporter (https://www.reporter.com.cy/).

[25] Βλ. χαρακτηριστικά: "Οι ΑμεΑ δεν θέλουν οίκτο αλλά ίσες ευκαιρίες" (από: https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1074536/oi-amea-den-theloyn-oikto-alla-ises-efkairies) και "Συνεχίζουμε τον αγώνα για την Ειδική Εκπαίδευση" (από: https://dialogos.com.cy/synechizoyme-ton-agona-gia-tin-eidiki-ekpaideysi/).

Για τα ατομοκεντρικά μοντέλα, η επικράτηση του ιατρικού μοντέλου είναι μεγαλύτερη σε οργανισμούς μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση (53.7%)· ακολουθούν οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (53.5%) και τα ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο (47.6%). Για το φιλανθρωπικό μοντέλο, διαπιστώνεται να προωθείται κυρίως από οργανισμούς μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση (26.8%) καθώς και ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (23.3%). Την ίδια στιγμή, οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (11.6%) αναπαράγουν συγκριτικά περισσότερο το μοντέλο που παρουσιάζει τα άτομα με αναπηρίες με "σούπερ ικανότητες". Τέλος, το μοντέλο της έμπνευσης επικρατεί σε ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στην τηλεόραση (26.8%) και ακολουθούν οι ειδησεογραφικές ιστοσελίδες (14%) και τα ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο (7.3%). Από τα αποτελέσματα αυτά, προκύπτει ότι ο λόγος των οργανισμών με παρουσία και στην τηλεόραση σε σύγκριση με τον λόγο των υπόλοιπων δύο κατηγοριών οργανισμών μέσων είναι πιο πλούσιος σε στοιχεία που βασίζονται στα μοντέλα ιατρικό και φιλανθρωπικό, καθώς και στο μοντέλο έμπνευσης.

Πίνακας 4. 10. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (Ειδήσεις)

Μοντέλο	Ειδησεογραφικά μέσα με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο	Οργανισμοί μέσων με παρουσία και στην τηλεόραση	Ειδησεογραφικές ιστοσελίδες
Ιατρικό	39 (47.6%)[α]	22 (53.7%)	23 (53.5%)
Φιλανθρωπικό	9 (11%)	11 (26.8%)	10 (23.3%)
Σούπερ Ικανοτήτων	6 (7.3%)	2 (4.9%)	5 (11.6%)
Έμπνευσης	6 (7.3%)	11 (26.8%)	6 (14%)
Κοινωνικό	63 (76.8%)	28 (68.3%)	32 (74.4%)
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	61 (74.4%)	23 (56.1%)	23 (53.5%)
N	82	41	43

[α] Οι αριθμοί εκτός παρένθεσης αναφέρονται στον αριθμό των μονάδων που προέρχονται από το κάθε πηγή. Τα ποσοστά σε παρένθεση αντιπροσωπεύουν τα ποσοστά επί του συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί (*N*). Το σύνολο αυτό (*N*) είναι μικρότερο του αθροίσματος των στηλών διότι σε πολλές μονάδες εμφανίζονται περισσότερα από ένα μοντέλα.

4.5.3.2 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Περιεχόμενο Αναφοράς (ΕΕ1στ)

Για τα ειδησεογραφικά μέσα, έχει καταγραφεί, για κάθε μονάδα καταγραφής, εάν η αναφορά προερχόταν από άλλη οντότητα, εάν δηλαδή γινόταν άμεση ή έμμεση αναφορά στις δηλώσεις άλλου ατόμου ή άλλης οντότητας. Υπενθυμίζεται ότι καταγράφηκαν οι εξής αναφορές: *οργανωμένοι γονείς, ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημόσιου*

προσώπου ή οργανισμού, ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, άρθρο άποψης δημοσιογράφου, συγγενείς ατόμων με αναπηρίες, άτομα με αναπηρίες και *άλλο*. Παρόλο που αρκετές κατηγορίες παρουσιάζουν μηδενική επικράτηση (Πίνακας 4.11.), η σχετική επικράτηση των μοντέλων παρουσιάζει ενδιαφέροντα ευρήματα.

Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.11., αρχικά, στο περιεχόμενο μέσων που προέρχεται από αναφορές οργανωμένων γονέων κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (50%), ακολουθούμενο από το ανθρωπίνων δικαιωμάτων (36.6%) και ακολουθούν με αρκετά μικρότερη επικράτηση το ιατρικό μοντέλο (10%) και το φιλανθρωπικό μοντέλο (3.3%). Στο περιεχόμενο αναφορών από ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, κυριαρχεί το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (50%), ακολουθούμενο από το κοινωνικό μοντέλο (37.5%) και με μικρότερη επικράτηση το φιλανθρωπικό μοντέλο (12.5%).

Προχωρώντας στο περιεχόμενο αναφορών από μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (48.2%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (28.2%), το ιατρικό μοντέλο (15.4%), το φιλανθρωπικό (5.4%) και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (2.7%). Στις αναφορές από παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού, κυριαρχεί και πάλι το κοινωνικό μοντέλο (45.9%), ακολουθούμενο από τα μοντέλα ανθρωπίνων δικαιωμάτων (32.3%), ιατρικό (17.4%), φιλανθρωπικό (3.7%) και με σχεδόν μηδαμινή επικράτηση το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (0.6%). Στις αναφορές από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (54.5%) και ακολουθεί το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (45.5%). Στο περιεχόμενο αναφορών από άρθρο άποψης δημοσιογράφου, επικρατεί επίσης ξεκάθαρα το κοινωνικό μοντέλο (44.4%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (25.9%), το μοντέλο έμπνευσης (18.5%), το ιατρικό (7.4%) και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (3.7%).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το περιεχόμενο αναφορών από συγγενείς ατόμων με αναπηρίες στο οποίο κυριαρχεί το ιατρικό μοντέλο (32.9%), ακολουθεί το κοινωνικό (25.5%), το μοντέλο έμπνευσης (14.9%), το φιλανθρωπικό (12.8%), το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (9.6%) και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (4.3%). Στις αναφορές από άτομα με αναπηρίες, κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (46.4%), ακολουθούμενο από το ιατρικό (42.8%) και με σημαντικά μικρότερη επικράτηση το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (7.1%) και το μοντέλο έμπνευσης (3.6%). Όσον αφορά στις αναφορές από "Άλλο" (άλλη οντότητα), σε αυτές κυριαρχεί το ιατρικό

μοντέλο (39.5%), ακολουθούμενο από το κοινωνικό (38.3%), το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (13.6%), το φιλανθρωπικό (3.7%) και τα μοντέλα σούπερ ικανοτήτων και έμπνευσης (2.5%).

Συγκρίνοντας την επικράτηση του κάθε μοντέλου κατά περιεχόμενο αναφοράς, παρατηρούμε ότι το ιατρικό μοντέλο εμφανίζεται σε υψηλότερο ποσοστό σε περιεχόμενο αναφορών ατόμων με αναπηρίες (42.8%), ακολουθεί η επικράτηση του μοντέλου από "Άλλο" (39.5%), συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (32.9%), παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού (17.4%), αναφορές από μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (15.4%), οργανωμένους γονείς (10%) και άρθρο άποψης δημοσιογράφου (7.4%). Το φιλανθρωπικό μοντέλο επικρατεί σε αναφορές που προέρχονται από συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (12.8%), ακολουθεί η επικράτηση σε ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (12.5%), μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (5.4%), παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού και "Άλλο" (3.7%) και οργανωμένοι γονείς (3.3%). Το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων κυριαρχεί σε αναφορές από συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (4.3%), άρθρο άποψης δημοσιογράφου (3.7%), αναφορές από μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (2.7%), "Άλλο" (2.5%) και παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού (0.6%). Αντίστοιχα, το μοντέλο έμπνευσης επικρατεί σε αναφορές από άρθρο άποψης δημοσιογράφου (18.5%), ακολουθούν οι συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (14.9%), άτομα με αναπηρίες (3.6%) και "Άλλο" (2.5%). Ωστόσο, για τα δύο τελευταία μοντέλα, όπως παρουσιάστηκε και στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα, ο αριθμός αναφορών (αριθμός εκτός παρένθεσης, συχνότητα) είναι αρκετά μικρός.

Για τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα, το κοινωνικό μοντέλο επικρατεί σε περιεχόμενο αναφορών από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού (54.5%), ακολουθεί η επικράτησή του μοντέλου σε αναφορές από οργανωμένους γονείς (50%), μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (48.2%), άτομα με αναπηρίες (46.4%), παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού (45.9%), άρθρο άποψης δημοσιογράφου (44.4%), "Άλλο" (38.3%), ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (37.5%) και συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (25.5%). Το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων επικρατεί σε περιεχόμενο αναφορών από ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες (50%), ακολουθούν αναφορές από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού (45.5%), οργανωμένους γονείς (36.6%), παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου προσώπου ή οργανισμού (32.3%), μέλος οργάνωσης

ατόμων με αναπηρίες (28.2%), άρθρο άποψης δημοσιογράφου (25.9%), "Άλλο" (13.6%), συγγενείς ατόμων με αναπηρίες (9.6%) και άτομα με αναπηρίες (7.1%).

Από τα πιο πάνω αποτελέσματα συμπεραίνεται ότι τα ατομοκεντρικά μοντέλα, ιατρικό και φιλανθρωπικό παρουσιάζουν μεγαλύτερη επικράτηση στις αναφορές των μέσων που προέρχονται από τον λόγο ατόμων με αναπηρίες και συγγενών τους, ενώ το κοινωνικό μοντέλο επικρατεί σε αναφορές από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, οργανωμένους γονείς και μέλος οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, και περίπου το ίδιο συμβαίνει και με το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα αποτελέσματα αυτά δηλώνουν ότι οι αναφορές των μέσων που προέρχονται από τοποθετήσεις οντοτήτων που είναι κοντά στα άτομα με αναπηρίες, όπως οι συγγενείς τους, είναι πλούσιες σε στοιχεία ατομοκεντρικών μοντέλων, δείχνοντας ότι οι εν λόγω λόγοι είναι διάχυτοι και σε αυτές τις οντότητες.

Πίνακας 4. 11. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Περιεχόμενο Αναφοράς

Μοντέλο	Οργανωμένοι γονείς	Ανακοίνωση οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες	Μέλος Οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες	Παρέμβαση επιτρόπου προστασίας ή άλλου δημοσίου	Ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού	Άρθρο άποψης δημοσιογράφου	Συγγενείς ατόμων με αναπηρίες	Άτομα με αναπηρίες	Άλλο
Ιατρικό	3 (10%)[α]	0	17 (15.4%)	28 (17.4%)	0	2 (7.4%)	31 (32.9%)	12 (42.8%)	32 (39.5%)
Φιλανθρωπικό	1 (3.3%)	2 (12.5%)	6 (5.4%)	6 (3.7%)	0	0	12 (12.8%)	0	3 (3.7%)
Σούπερ Ικανοτήτων	0	0	3 (2.7%)	1 (0.6%)	0	1 (3.7%)	4 (4.3%)	0	2 (2.5%)
Έμπνευσης	0	0	0	0	0	5 (18.5%)	14 (14.9%)	1 (3.6%)	2 (2.5%)
Κοινωνικό	15 (50%)	6 (37.5%)	53 (48.2%)	74 (45.9%)	12 (54.5%)	12 (44.4%)	24 (25.5%)	13 (46.4%)	31 (38.3%)
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	11 (36.6%)	8 (50%)	31 (28.2%)	52 (32.3%)	10 (45.5%)	7 (25.9%)	9 (9.6%)	2 (7.1%)	11 (13.6%)
N	30	16	110	161	22	27	94	28	81

[α] Οι αριθμοί εκτός παρένθεσης αναφέρονται στον αριθμό των μονάδων που προέρχονται από το κάθε περιεχόμενο αναφοράς. Τα ποσοστά σε παρένθεση, αντιπροσωπεύουν τα ποσοστά επί του συνόλου όλων των αναφορών σε μοντέλα που έχουν κωδικοποιηθεί για κάθε περιεχόμενο αναφοράς (*N*). Το σύνολο (*N*) αντιπροσωπεύει το σύνολο όλων των αναφορών σε μοντέλα που έχουν κωδικοποιηθεί για κάθε περιεχόμενο αναφοράς.

4.5.3.3 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συνοψίζοντας, για την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στα ειδησεογραφικά μέσα διαπιστώνεται (όπως παρουσιάστηκε και στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα) ότι τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα επικρατούν, όμως σημαντική είναι και η επικράτηση ατομοκεντρικών μοντέλων, η οποία εντοπίζεται κυρίως σε λανθάνον περιεχόμενο. Κατά χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού (ΕΕ1ε), προκύπτει ότι οι οργανισμοί ειδησεογραφικών μέσων με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο προωθούν σε μεγαλύτερο βαθμό κοινωνιοκεντρικό περιεχόμενο για την αναπηρία συγκριτικά με τους υπόλοιπους οργανισμούς μέσων που αναλύθηκαν. Η επικράτηση κατά περιεχόμενο αναφοράς (ΕΕ1στ) για τα ατομοκεντρικά μοντέλα ιατρικό και φιλανθρωπικό είναι μεγαλύτερη στις αναφορές των μέσων που προέρχονται από τον λόγο ατόμων με αναπηρίες και συγγενών τους. Για το ίδιο υποερώτημα, προκύπτει ότι το κοινωνικό μοντέλο επικρατεί σε αναφορές από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, οργανωμένους γονείς και μέλη οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες, και περίπου η ίδια επικράτηση ισχύει και για το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

4.5.4 Η Κατασκευή της Αναπηρίας στο Facebook

Στο σημείο αυτό ας δούμε την επικράτηση και κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στο Facebook. Στον Πίνακα 4.12. παρατηρούμε ότι η επικράτηση του ιατρικού μοντέλου (33.33%, με τις περίπου μισές περιπτώσεις να περιέχουν λανθάνον περιεχόμενο) και του φιλανθρωπικού μοντέλου (9.89%, με μια στις πέντε περιπτώσεις να περιέχει λανθάνον περιεχόμενο) είναι μικρότερη από την αντίστοιχη επικράτηση που παρουσιάστηκε για τα ειδησεογραφικά μέσα, αλλά σημαντική. Μικρότερη είναι και η επικράτηση του κοινωνικού μοντέλου (43.79%) και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων (35.59%). Την ίδια στιγμή, τα ατομοκεντρικά μοντέλα σούπερ ικανοτήτων και έμπνευσης συγκεντρώνουν επικράτηση 5.37% (εκ του οποίου 10.53% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο) και 9.04% (εκ του οποίου 6.25% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο) αντίστοιχα.

Σε επίπεδο συχνότητας κωδικοποίησης παρατηρούμε, στη στήλη Ζ, ότι τη μεγαλύτερη επικράτηση παρουσιάζει το κοινωνικό μοντέλο (37.56%) και ακολουθεί το ιατρικό μοντέλο με επικράτηση 24.56% και το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων με επικράτηση 23.61%.

Είναι ξεκάθαρο πως οι αναρτήσεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook βασίζονται κυρίως σε κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις και στην υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Ταυτόχρονα όμως, μέσα από την έκφρασή τους, όπως παρουσιάστηκε και πιο πάνω, παρατηρείται να συντηρούν και να αναπαράγουν προσλήψεις ατομοκεντρικών μοντέλων που θεωρούν την αναπηρία ως δυσλειτουργία, αντικείμενο έμπνευσης, αντικείμενο φιλανθρωπίας και σε μικρότερο βαθμό ως κάτι ηρωικό. Παρόλο που σε έκδηλο περιεχόμενο η αναπηρία κατασκευάζεται κυρίως κοινωνιοκεντρικά, σε αρκετές περιπτώσεις, μέσω λανθάνοντος περιεχομένου, τα άτομα που χρησιμοποιούν το Facebook, αναπαράγουν ατομοκεντρικές αντιλήψεις.

Πίνακας 4. 12. Επικράτηση μοντέλων αναπηρίας και διαστάσεών τους ανά είδος περιεχομένου (Facebook, συνολικό *N* = 354)

Μοντέλα και Διαστάσεις	Μονάδες καταγραφής που έχουν κωδικοποιηθεί				Κώδικες που έχουν τοποθετηθεί			
	Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο		Έκδηλο και Λανθάνον Περιεχόμενο		Λανθάνον περιεχόμενο	
	N[α]	%[β]	*N*	%[γ]	*N*	%[δ]	*N*	%[ε]
	Α	Β	Γ	Δ	Ε	Ζ	Η	Θ
Ιατρικό	**118**	**33.33%**	**55**	**46.61%**	**155**	**24.56%**	**55**	**35.48%**
111: Δυσλειτουργία – Πρόβλημα	62	17.51%	19	30.65%				
121: Από οικογένεια ή άλλα άτομα	17	4.80%	5	29.41%				
122: Από το ιατρικό σύστημα για θεραπεία	4	1.13%	1	25%				
123: Από το κράτος ή/και οικονομικό βάρος	1	0.28%	1	100%				
131: Υποτίμηση	1	0.28%	0	0				
132: Αναπηρία ως κακοτυχία	21	5.93%	7	33.33%				
133: Μη κανονικότητα	26	7.34%	21	80.77%				
141: Λύση: θεραπεία / πρόληψη αναπηρίας	23	6.5%	1	4.35%				
Φιλανθρωπικό	**35**	**9.89%**	**7**	**20%**	**36**	**5.71%**	**7**	**19.44%**
211: Λύπη – θύμα	3	0.85%	0	0				
221: Τραγική κατάσταση–χρήζουν προστασίας	6	1.69%	1	16.67%				
222: Οίκτος	9	2.54%	3	33.33%				
231: Λύση η φιλανθρωπία	18	5.08%	3	16.67%				
Σούπερ Ικανοτήτων	**19**	**5.37%**	**2**	**10.53%**	**22**	**3.49%**	**2**	**9.09%**
311: Ήρωες/Ηρωίδες (γενικά)	7	1.98%	0	0				
321: Θαυμασμός	7	1.98%	0	0				
331: Εκπληκτικά επιτεύγματα	8	2.26%	2	25%				
Έμπνευσης	**32**	**9.04%**	**2**	**6.25%**	**32**	**5.07%**	**2**	**6.25%**
411: Αντικείμενο ικανοποίησης–θαυμασμός	27	7.63%	2	7.41%				
412: Αντικείμενο ικανοποίησης–οίκτος	5	1.41%	0	0				
Κοινωνικό	**155**	**43.79%**	**2**	**1.29%**	**237**	**37.56%**	**2**	**0.84%**
511: Κριτική στην προκατάληψη	43	12.15%	0	0				
512: Δυσμενής μεταχείριση	19	5.37%	0	0				

513: Οικονομικό – πολιτικό ζήτημα	13	3.67%	0	0				
521: Εμπόδια πρόσβασης	20	5.65%	0	0				
522: Άλλα εμπόδια	13	3.67%	0	0				
531: Έλλειψη σεβασμού	13	3.67%	1	7.69%				
541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα	93	26.27%	1	1.08%				
542: Έργα όπως ράμπες και άλλα	22	6.21%	0	0				
543: Επιβολή τιμωρίας	1	0.28%	0	0				
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	**126**	**35.59%**	**1**	**0.79%**	**149**	**23.61%**	**1**	**0.67%**
611: Υποστήριξη πολιτικών δικαιωμάτων	2	0.56%	0	0				
621: Υποστήριξη οικονομικών δικαιωμάτων	23	6.5%	0	0				
631: Υποστήριξη κοινωνικών δικαιωμάτων	76	21.47%	1	1.32%				
641: Υποστήριξη εκπαιδευτικών δικαιωμάτων	48	13.56%	0	0				

[α] Το σύνολο των κωδικοποιημένων μονάδων για κάθε μοντέλο μπορεί να είναι μικρότερο από το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τις διαστάσεις του μοντέλου διότι μία μονάδα καταγραφής μπορεί να έχει κωδικοποιηθεί σε περισσότερες από μία διαστάσεις. Το ίδιο ισχύει και για το σύνολο όλων των κωδικοποιημένων μονάδων σε σχέση με το άθροισμα των κωδικοποιημένων μονάδων για τα μοντέλα.
[β] Ποσοστό επί συνόλου όλων των μονάδων του δείγματος (Β = 100*Α/354)
[γ] Ποσοστό επί συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί στο συγκεκριμένο μοντέλο/διάσταση (Δ = 100*Γ/Α)
[δ] Ποσοστό επί συνόλου όλων των κωδίκων που έχουν τοποθετηθεί (Ζ = 100*Ε/631)
[ε] Ποσοστό επί συνόλου των κωδίκων του συγκεκριμένου μοντέλου που έχουν τοποθετηθεί (Θ = 100*Η/Ε)

Προχωρώντας στην επικράτηση των διαστάσεων των μοντέλων αναπηρίας, στον Πίνακα 4.12., στήλη Β, παρατηρούμε ότι, όπως και στα ειδησεογραφικά μέσα, κυριαρχούν οι διαστάσεις των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων, συγκεκριμένα του κοινωνικού μοντέλου, με επικράτηση της διάστασης "511: Κριτική στη προκατάληψη" (12.15%) και της "541: Στάσεις αποδοχής – ισότητα" (26.27%). Την ίδια στιγμή, παρατηρείται έντονη επικράτηση των διαστάσεων του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπου θίγονται τα "621: Οικονομικά", με μικρότερο ποσοστό επικράτησης σε σύγκριση με τις ειδήσεις (6.5%), τα "631: Κοινωνικά" (21.47%) και τα "641: εκπαιδευτικά δικαιώματα" των ατόμων με αναπηρίες (13.56%).

Η επικράτηση των διαστάσεων των ατομοκεντρικών μοντέλων αναπηρίας, αν και παρουσιάζει μικρότερο ποσοστό επικράτησης σε σύγκριση με τα ειδησεογραφικά μέσα, εξακολουθεί να υφίσταται σε σημαντικό βαθμό. Συγκεκριμένα, σχετικά με το ιατρικό μοντέλο, οι τέσσερις διαστάσεις με τη μεγαλύτερη επικράτηση είναι η αναφορά της αναπηρίας ως "Δυσλειτουργία – πρόβλημα" (17.51%, εκ του οποίου 30.65% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο), ως "Μη κανονικότητα" (7.34%, εκ του οποίου 80.77% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο) αλλά και ως "Αναπηρία ως κακοτυχία" (5.93%, εκ του οποίου 33.33% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο).

4.5.4.1 Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (ΕΕ1ζ)

Στο σημείο αυτό, ας δούμε την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook – από ποιες κατηγορίες ατόμων (ή και σελίδων), δηλαδή, προέρχεται ο πιο πάνω λόγος περί αναπηρίας. Ο Πίνακας 4.13. παρουσιάζει αναλυτικά την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας ξεχωριστά για κάθε χαρακτηριστικό πηγής που προέκυψε από το δείγμα 354 αναρτήσεων. Όπως παρατηρούμε αρχικά στο περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (50.3%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (48%), το ιατρικό μοντέλο (31.2%), το μοντέλο έμπνευσης (11.6%), το φιλανθρωπικό (9.2%) και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (4.6%). Ενδιαφέρον παρουσιάζει το περιεχόμενο (αναρτήσεων) ατόμων με αναπηρίες, όπου κυριαρχούν με την ίδια επικράτηση τα μοντέλα κοινωνικό και ιατρικό (42.9%) και ακολουθούν τα μοντέλα ανθρωπίνων δικαιωμάτων (20%) και σούπερ ικανοτήτων (2.9%). Στο περιεχόμενο σελίδων οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας, επίσης, κυριαρχούν με την ίδια επικράτηση το κοινωνικό και το ιατρικό μοντέλο (32.4%) και ακολουθούν το μοντέλα ανθρωπίνων δικαιωμάτων (18.9%), το φιλανθρωπικό (13.5%), το σούπερ ικανοτήτων (7.2%) και της έμπνευσης (5.4%). Στο περιεχόμενο άλλου οργανισμού κυριαρχεί το κοινωνικό μοντέλο (48.6%), ακολουθούμενο από το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (42.9%), το ιατρικό μοντέλο (37.1%), το μοντέλο έμπνευσης (17.1%), το φιλανθρωπικό (11.4%) και το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων (5.7%).

Συγκρίνοντας την επικράτηση του κάθε μοντέλου κατά χαρακτηριστικό πηγής, παρατηρούμε ότι το ιατρικό μοντέλο εμφανίζεται σε υψηλότερο ποσοστό σε περιεχόμενο ατόμων με αναπηρίες (42.9%), ακολουθεί η επικράτηση του μοντέλου σε περιεχόμενο άλλου οργανισμού (37.1%), σελίδας οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (32.4%) και ατόμων χωρίς αναπηρίες (31.2%). Το φιλανθρωπικό μοντέλο κυριαρχεί σε περιεχόμενο σελίδας οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (13.5%) και ακολουθεί περιεχόμενο από άλλο οργανισμό (11.4%) και από άτομα χωρίς αναπηρίες (9.2%). Το μοντέλο σούπερ ικανοτήτων κυριαρχεί επίσης σε περιεχόμενο σελίδας οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (7.2%) και ακολουθεί περιεχόμενο άλλου οργανισμού (5.7%), ατόμων χωρίς αναπηρίες (4.6%) και ατόμων με αναπηρίες (2.9%). Το μοντέλο της έμπνευσης κυριαρχεί σε περιεχόμενο άλλου οργανισμού (17.1%) και ακολουθεί περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες (11.6%) και σελίδας οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (5.4%). Το

κοινωνικό μοντέλο επικρατεί σε περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες (50.3%) και ακολουθεί περιεχόμενο άλλου οργανισμού (48.6%), ατόμων με αναπηρίες (42.9%) και σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (32.4%). Ανάλογη επικράτηση παρουσιάζει το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων, το οποίο κυριαρχεί επίσης σε περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες (48%) και ακολουθεί περιεχόμενο άλλου οργανισμού (42.9%), ατόμων με αναπηρίες (20%) και σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (18.9%).

Με βάση τα πιο πάνω αποτελέσματα συμπεραίνουμε ότι το ιατρικό μοντέλο στο Facebook επικρατεί στο περιεχόμενο των ατόμων με αναπηρίες και άλλων οργανισμών. Έχει παρατηρηθεί, σε αρκετές περιπτώσεις ότι τα άτομα με αναπηρίες που χρησιμοποιούν το Facebook αναφέρονται στην αναπηρία τους με όρους δυσλειτουργίας και με ιατρικούς όρους. Σε αυτό το πλαίσιο εξηγείται η πιο πάνω επικράτηση και αποτελεί στοιχείο που ίσως θα πρέπει να προβληματίσει για την εσωτερίκευση του λόγου αυτού από άτομα με αναπηρίες στο ΕΚ πλαίσιο[26]. Όσον αφορά στο φιλανθρωπικό μοντέλο, διαπιστώνεται κυρίως ότι επικρατεί σε σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας. Αντίστοιχα, σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας αναπαράγουν λόγο του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων. Το μοντέλο της έμπνευσης επικρατεί σε άλλους οργανισμούς και σε άτομα χωρίς αναπηρίες. Παρόμοια αποτελέσματα με τα πιο πάνω είχαν εντοπιστεί και στα ειδησεογραφικά μέσα. Αυτό είναι ένα εύρημα που δείχνει ότι οι ατομοκεντρικοί λόγοι για την αναπηρία στην κυπριακή κοινωνία είναι σε μεγάλο βαθμό διαδεδομένοι και εσωτερικευμένοι.

Για τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα, το κοινωνικό επικρατεί σε σημαντικό ποσοστό σε περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες (συμπεριλαμβάνονται και συγγενείς ατόμων με αναπηρίες), άλλου οργανισμού καθώς και ατόμων με αναπηρίες. Αντίστοιχα, για το μοντέλο ανθρώπινων δικαιωμάτων, παρατηρείται μεγαλύτερη επικράτηση σε περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες, άλλου οργανισμού και σε μικρότερο ποσοστό (αλλά σημαντικό) σε αναρτήσεις ατόμων με αναπηρίες. Ο λόγος αυτός είναι διάχυτος σε

[26] Ωστόσο, δεν μπορούμε να απορρίπτουμε την πραγματικότητα της βλάβης και τη δυσκολία που βιώνουν τα άτομα με αναπηρίες. Η όλη συζήτηση, όπως και γενικά στο κεφάλαιο, εντάσσεται στο πλαίσιο καθαρά της κοινωνικής κατασκευής της αναπηρίας, μεθοδολογικής αρχής και παραδοχής της παρούσας μελέτης. Όπως παρουσιάζεται και συζητείται στο Κεφάλαιο 6 για την ταυτότητα αναπηρίας, υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των ατόμων με αναπηρίες στο πλαίσιο αποδοχής/απόρριψης των ιατρικών και φιλανθρωπικών λόγων. Η σχετική βιβλιογραφία που αφορά στα ΜΚΔ (βλ. Κεφάλαιο 3), αν και δείχνει γενική επικράτηση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων στις κατασκευές των ατόμων με αναπηρίες, είναι αρκετά περιορισμένη (βλ. Hall, 2018) και χρειάζονται περισσότερες μελέτες ώστε να μπορούν να δοθούν περισσότερες εξηγήσεις για το εύρημα της παρούσας μελέτης.

όλες τις οντότητες/άτομα, ιδίως σε άτομα χωρίς αναπηρίες, τα οποία μέσω των αναρτήσεων τους διεκδικούν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες.

Πίνακας 4. 13. Επικράτηση Μοντέλων Αναπηρίας κατά Χαρακτηριστικό Πηγής (Facebook)

Μοντέλο	Άτομα χωρίς αναπηρίες	Άτομα με αναπηρίες	Σελίδα οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας	Άλλος οργανισμός
Ιατρικό	54(31.2%)[α]	15(42.9%)	36 (32.4%)	13 (37.1%)
Φιλανθρωπικό	16 (9.2%)	0 (0%)	15 (13.5%)	4 (11.4%)
Σούπερ Ικανοτήτων	8 (4.6%)	1 (2.9%)	8 (7.2%)	2 (5.7%)
Έμπνευσης	20 (11.6%)	0 (0%)	6 (5.4%)	6 (17.1%)
Κοινωνικό	87 (50.3%)	15(42.9%)	36 (32.4%)	17 (48.6%)
Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων	83 (48%)	7 (20%)	21 (18.9%)	15 (42.9%)
N	173[β]	35[γ]	111[δ]	35

[α] Οι αριθμοί εκτός παρένθεσης αναφέρονται στον αριθμό των μονάδων που προέρχονται από το κάθε πηγή. Τα ποσοστά σε παρένθεση, αντιπροσωπεύουν τα ποσοστά επί του συνόλου των μονάδων που έχουν κωδικοποιηθεί (*N*). Το σύνολο αυτό (*N*) είναι μικρότερο του αθροίσματος των στηλών διότι σε πολλές μονάδες εμφανίζονται περισσότερα από ένα μοντέλα.

[β] Το σύνολο (*N*) είναι μεγαλύτερο του 30 (βλ. ερευνητική φάση IIβ Facebook, ενότητα 4.2.3.) διότι συμπεριλήφθηκαν και αναρτήσεις από την ερευνητική φάση IIα (λέξεις και όροι αναζήτησης, ενότητα 4.2.2.).

[γ] Το σύνολο (*N*) είναι μεγαλύτερο του 27 (βλ. ερευνητική φάση IIβ Facebook, ενότητα 4.2.3.) διότι συμπεριλήφθηκαν και αναρτήσεις από την ερευνητική φάση IIα (λέξεις και όροι αναζήτησης).

[δ] Το σύνολο (*N*) είναι μικρότερο του 120 (βλ. ερευνητική φάση IIβ Facebook, ενότητα 4.2.3.) διότι κατά την τελική ανάλυση αποφασίστηκε όπως εννέα αναρτήσεις από τρεις σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας που ήταν ιδιωτικοί οργανισμοί (ιατρεία), ταξινομηθούν στην επόμενη στήλη ("Άλλος οργανισμός"). Συγκεκριμένα, για σκοπούς σύγκρισης της επικράτησης των μοντέλων αναπηρίας στις συγκεκριμένες μονάδες καταγραφής, θεωρήθηκε ορθότερο οι αναρτήσεις αυτών των τριών σελίδων ιδιωτικών οργανισμών, να ταξινομηθούν στο "Άλλος οργανισμός" αφού, τα μηνύματα των αναρτήσεων τους δεν συμβάδιζαν με το πλαίσιο των υπόλοιπων σελίδων οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας (οργανώσεις, ειδικά σχολεία, σύνδεσμοι, ιδρύματα).

4.5.4.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Κλείνοντας την παρούσα ενότητα για την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας στο Facebook, συμπεραίνεται (όπως παρουσιάστηκε και στα συγκεντρωτικά αποτελέσματα) ότι τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα κυριαρχούν στις αναφορές των ατόμων που χρησιμοποιούν το μέσο. Την ίδια στιγμή, σε αρκετές περιπτώσεις, μέσω λανθάνοντος περιεχομένου, τα άτομα αυτά αναπαράγουν ατομοκεντρικές αντιλήψεις. Η επικράτηση ωστόσο, τόσο των κοινωνιοκεντρικών όσο και των ατομοκεντρικών μοντέλων, στο περιεχόμενο των αναρτήσεων ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook είναι μικρότερη από την αντίστοιχη επικράτηση στα ειδησεογραφικά μέσα. Όσον αφορά στην επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook (ΕΕ1ζ), διαπιστώθηκε ότι το ιατρικό μοντέλο επικρατεί στο περιεχόμενο (αναρτήσεων) των ατόμων με αναπηρίες και άλλου οργανισμού και ότι το φιλανθρωπικό

μοντέλο επικρατεί κυρίως σε σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας. Επιπλέον, τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα επικρατούν σε περιεχόμενο ατόμων χωρίς αναπηρίες (εμπεριέχονται και αναρτήσεις συγγενών ατόμων με αναπηρίες), άλλου οργανισμού και σε μικρότερο ποσοστό (αλλά σημαντικό) σε αναρτήσεις ατόμων με αναπηρίες.

4.6 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

4.6.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων

Η παρούσα περιγραφική εμπειρική διερεύνηση ασχολήθηκε με την ποσοτική καταγραφή έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου για την αναπηρία στα κυπριακά διαδικτυακά ειδησεογραφικά μέσα, καθώς και στις αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook. Μέσα από την ανάλυση συνολικά 520 μονάδων καταγραφής προκύπτουν αρκετά συμπεράσματα.

Για το ΕΕ1α, διαπιστώθηκε ότι υφίσταται μια στροφή προς την κατασκευή της αναπηρίας μέσω κοινωνιοκεντρικών μοντέλων (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) σε όλο το υπό μελέτη περιεχόμενο, μέσω της οποίας δίδεται έμφαση στην ενσωμάτωση, στην επίλυση των εμποδίων πρόσβασης και στην υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Όπως υποστήριξαν ο Finkelstein (2004) και ο Oliver (2013), η αναπηρία δεν είναι ένα ατομικό ιατρικό πρόβλημα δυσλειτουργίας, αλλά ζήτημα που δημιουργεί η ίδια η κοινωνία, η οποία πρέπει να εστιάσει στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες και όχι στους λειτουργικούς περιορισμούς της αναπηρίας.

Εντούτοις, παρατηρώντας την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά είδος περιεχομένου (ΕΕ1β) και κατά είδος αναπηρίας (ΕΕ1γ), διαπιστώθηκε ότι *μέσω κυρίως λανθάνοντος περιεχομένου* εξακολουθούν να αναπαράγονται ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία, κυρίως για τη διανοητική αναπηρία, που πηγάζουν κυρίως από το ιατρικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο η αναπηρία είναι δυσλειτουργία και μη κανονική κατάσταση (βλ. Hamilton, 2019 για παρουσίαση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος). Ο λόγος για φιλανθρωπία, έμπνευση και σούπερ ικανότητες εμφανίζεται επίσης σε λανθάνον περιεχόμενο, αλλά με σημαντικά μικρότερη επικράτηση από τον ιατρικό λόγο. Τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) επικρατούν σε έκδηλο περιεχόμενο. Επίσης, όσον αφορά στην επικράτηση των μοντέλων κατά είδος αναπηρίας, παρατηρήθηκε ότι τα μοντέλα ιατρικό, φιλανθρωπικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων παρουσιάζουν μεγαλύτερη επικράτηση σε περιεχόμενο που αναφέρεται σε

διανοητική αναπηρία, ενώ στο περιεχόμενο που αναφέρεται σε φυσική αναπηρία επικρατεί περισσότερο το κοινωνικό μοντέλο και το μοντέλο της έμπνευσης.

Όσον αφορά στην επικράτηση των μοντέλων κατά είδος μέσου (ΕΕ1δ, ειδήσεις και αναρτήσεις Facebook), διαπιστώθηκε ότι το περιεχόμενο των ειδησεογραφικών μέσων είναι πιο πλούσιο σε στοιχεία που αντιστοιχούν σε μοντέλα αναπηρίας (οι διαστάσεις/στοιχεία καταγραφής των ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων παρουσίασαν μεγαλύτερη επικράτηση) σε σύγκριση με το περιεχόμενο του Facebook. Την ίδια στιγμή, τόσο στα ειδησεογραφικά μέσα όσο και στις αναρτήσεις των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook, κυριαρχούν τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα. Ωστόσο, και στα δύο είδη μέσων καταγράφηκε και σημαντική επικράτηση ατομοκεντρικών μοντέλων, μέσω αναφορών που περιέχουν και λανθάνον περιεχόμενο. Όσον αφορά στην επικράτηση των μοντέλων κατά χαρακτηριστικό πηγής ειδησεογραφικού οργανισμού (ΕΕ1ε), καταγράφηκε ότι οι οργανισμοί ειδησεογραφικών μέσων με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο προωθούν συγκριτικά περισσότερο περιεχόμενο κοινωνιοκεντρικών μοντέλων από τους υπόλοιπους οργανισμούς μέσων που αναλύθηκαν. Το αποτέλεσμα αυτό ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιοι από τους οργανισμούς μέσων με παρουσία στον ΕΚ έντυπο τύπο ασχολούνται περισσότερο εξατομικευμένα με (ειδικά) ρεπορτάζ που αφορούν κοινωνικά ζητήματα για την αναπηρία[27]. Παράλληλα, ο ιατρικός λόγος παρουσιάζει σημαντική επικράτηση σε όλο το ειδησεογραφικό ΕΚ πλαίσιο. Για την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά περιεχόμενο αναφοράς ειδησεογραφικού οργανισμού (ΕΕ1στ), διαπιστώθηκε ότι τα μοντέλα ιατρικό και φιλανθρωπικό παρουσιάζουν μεγαλύτερη επικράτηση στις αναφορές των μέσων που προέρχονται από τον λόγο ατόμων με αναπηρίες και συγγενών τους, ενώ το κοινωνικό μοντέλο επικρατεί σε αναφορές από ενυπόγραφο άρθρο ακαδημαϊκού ή πολιτικού, οργανωμένους γονείς και μέλη οργάνωσης ατόμων με αναπηρίες. Περίπου η ίδια επικράτηση ισχύει και για το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Σχετικά με την επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας κατά χαρακτηριστικό πηγής αναρτήσεων Facebook (ΕΕ1ζ), η παρούσα μελέτη έδειξε ότι το περιεχόμενο αναρτήσεων ατόμων χωρίς αναπηρίες (εμπεριέχονται και αναρτήσεις

[27] Βλ. Philenews (https://www.philenews.com) και Dialogos (https://dialogos.com.cy). Βλ. χαρακτηριστικά: "Οι ΑμεΑ δεν θέλουν οικτό αλλά ίσες ευκαιρίες" (από: https://www.philenews.com/koinonia/eidiseis/article/1074536/oi-amea-den-theloyn-oikto-alla-ises-efkairies) και "Συνεχίζουμε τον αγώνα για την Ειδική Εκπαίδευση" (από: https://dialogos.com.cy/synechizoyme-ton-agona-gia-tin-eidiki-ekpaideysi/). Σημειώνεται ότι αυτή η πρακτική, παρατηρήθηκε και από έναν οργανισμό ειδησεογραφικής ιστοσελίδας βλ. Reporter (https://www.reporter.com.cy/).

συγγενών ατόμων με αναπηρίες), αναρτήσεων άλλου οργανισμού και (σε μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό) αναρτήσεων ατόμων με αναπηρίες, προωθεί κυρίως τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες και των μαθητών ειδικής εκπαίδευσης. Το ιατρικό μοντέλο επικρατεί στο περιεχόμενο αναρτήσεων ατόμων με αναπηρίες και άλλου οργανισμού και το φιλανθρωπικό επικρατεί κυρίως σε σελίδες οργανισμού/οργανώσεων αναπηρίας.

4.6.2 Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα και τις Σπουδές Επικοινωνίας

Με βάση τα πιο πάνω αποτελέσματα, διαπιστώνεται έντονη επικράτηση *των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων* (κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων), τόσο στον λόγο των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook, όσο και στο περιεχόμενο των ειδησεογραφικών μέσων και η επικράτηση αυτή προκύπτει από έκδηλο περιεχόμενο. Το αποτέλεσμα αυτό είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό ως προς την πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας στο ΕΚ πλαίσιο. Εντούτοις, διαπιστώνεται ότι οι κυρίαρχες ατομοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία στην κυπριακή κοινωνία, όπως είχαν καταγραφεί στην πολυετή μελέτη της Συμεωνίδου (2014), εξακολουθούν να αναπαράγονται στον κυρίαρχο ηγεμονικό λόγο των ειδησεογραφικών μέσων και σε μικρότερο (αλλά σημαντικό) βαθμό στις αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook. Σε αυτές τις κατασκευές, η αναπηρία θεωρείται μια "μη κανονική" κατάσταση και, όπως παρατήρησε και ο Shakespeare (1994), πραγματοποιείται προώθηση υποβαθμισμένων εικόνων των ατόμων με αναπηρίες που προκαλούν την συμπάθεια (οίκτο) των "κανονικών" ατόμων. Διαπιστώθηκε ότι οι αντιλήψεις αυτές εμφανίζονται ακόμη και σε περιεχόμενο οντοτήτων που είναι κοντά στα άτομα με αναπηρίες, όπως τα συγγενικά τους άτομα.

Εκ των σημαντικότερων συμπερασμάτων της παρούσας μελέτης είναι και η ανάδειξη ότι οι λόγοι ατομοκεντρικών μοντέλων (ιατρικού και φιλανθρωπικού) προωθούνται σε επίπεδο *λανθάνοντος* περιεχομένου. Οι κυρίαρχες παραδοσιακές αφηγήσεις για την αναπηρία εξακολουθούν να αναπαράγονται έμμεσα. Στο πλαίσιο του πολιτικά ορθού λόγου για την αναπηρία που προσπαθούν να εφαρμόζουν τα μέσα, αναπαράγονται και ατομοκεντρικές κατασκευές μέσω λανθάνοντος περιεχομένου, οι οποίες είναι κυρίαρχες και εσωτερικευμένες στην κυπριακή κουλτούρα (βλ. Theodorou & Mavrou, 2017).

Στο ΕΚ πλαίσιο, οι αντιλήψεις για την αναπηρία είχαν εδραιωθεί από τις παραδοσιακές προοπτικές για τη διαφορετικότητα οι οποίες επηρεάστηκαν από τον κυρίαρχο λόγο του κράτους (κοινωνικές και εκπαιδευτικές πολιτικές) και της Εκκλησίας (Liasidou, 2008· Symeonidou, 2009). Στην εκπαίδευση, οι παροχές προέρχονταν κυρίως από ιδιωτικούς και φιλανθρωπικούς οργανισμούς (Phtiaka, 2000). Με δεδομένο ότι στην κυπριακή κοινωνία υπάρχουν εσωτερικευμένες στερεοτυπικές αντιλήψεις για την αναπηρία και με δεδομένο ότι σε κάθε πλαίσιο η αλλαγή της κουλτούρας προς κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις προχωρά με αργούς ρυθμούς, σε αυτό το πλαίσιο μπορούμε να αιτιολογήσουμε την παρουσία του λανθάνοντος ατομοκεντρικού περιεχομένου.

Σχετικά με το είδος αναπηρίας, συμπεραίνεται ότι η χρήση ιατρικής ορολογίας γίνεται για να ορίσει το "πρόβλημα" στις περιπτώσεις διανοητικής αναπηρίας. Εδώ είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι οι στάσεις προς τις φυσικές αναπηρίες τείνουν να είναι θετικότερες από τις στάσεις προς τις διανοητικές αναπηρίες (Βλ. Bellanca & Pote, 2013· Wang et al., 2021). Τα πιο πάνω ευρήματα συμφωνούν με τα αποτελέσματα ιστορικών συγκριτικών μελετών που έχουν υποστηρίξει ότι τα τελευταία χρόνια έχει περιοριστεί η επικράτηση του ιατρικού λόγου και παρατηρείται μια στροφή των μέσων (και του τύπου) προς τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (Devotta et al., 2013· Wilkinson & McGill, 2009). Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν επίσης με μελέτες που δείχνουν την ύπαρξη τόσο κοινωνιοκεντρικών όσο και ατομοκεντρικών αναπαραστάσεων (Barbashina, 2012· Goethals, et al., 2020· Ljuslinder, 2014· Mitchell et al., 2019), όπως και με τη μελέτη των Mellifont και Smith-Merry (2015) που κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ενώ η κατασκευή της διανοητικής αναπηρίας παρουσιάζεται θετικά, την ίδια στιγμή εξακολουθεί να επικρατεί η παρουσίασή της με όρους όπως "βάρος", "απειλή" και "δυσλειτουργία".

Η συστηματική μελέτη έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου στη βάση εννοιοποίησης των μοντέλων για την αναπηρία και συγκεκριμένα του περιεχομένου που αφορά στην κατασκευή τόσο της φυσικής όσο και της διανοητικής αναπηρίας, αποτελεί μια προσπάθεια για τον αναδυόμενο ερευνητικό τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα και ταυτόχρονα εντάσσεται στο πλαίσιο των Σπουδών Επικοινωνίας. Στο πλαίσιο των νέων μέσων και των σπουδών επικοινωνίας, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης υποστηρίζουν μερικώς τη δυναμική των ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ (βλ. Hall, 2018), αφού διαπιστώθηκε έντονη επικράτηση των διαστάσεων των

κοινωνιοκεντρικών μοντέλων στο περιεχόμενο του Facebook. Ωστόσο, την ίδια στιγμή, η επικράτηση αυτή ήταν μεγαλύτερη στα ειδησεογραφικά μέσα. Ακόμη, τα ευρήματα υποστηρίζουν μικρότερη επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων στο περιεχόμενο του Facebook σε σύγκριση με το περιεχόμενο στα ειδησεογραφικά μέσα.

Το περιεχόμενο των μέσων του δείγματος της παρούσας μελέτης ήταν επίσης πλούσιο σε αναφορές άλλων οντοτήτων (όπως μελών οργανώσεων αναπηρίας μέσα από ανακοινώσεις, βλ. ΕΕ1στ) και με βάση την ποσοτική περιγραφική (και όχι εις βάθος ποιοτική) διερεύνηση που ακολουθήθηκε, διαπιστώθηκε ότι ο λόγος αυτός είναι πλούσιος σε περιεχόμενο που αντιστοιχεί στις διαστάσεις των μοντέλων που έχουν καταγραφεί. Στο δείγμα της παρούσας μελέτης, το εύρημα αυτό ενδέχεται να αιτιολογεί τη μεγαλύτερη επικράτηση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων στο περιεχόμενο των ειδησεογραφικών μέσων σε σύγκριση με την αντίστοιχη επικράτηση στο περιεχόμενο του Facebook. Προς αυτήν την κατεύθυνση, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι, όπως είναι γνωστό από τις θεωρίες της πλαισίωσης και της θεματολογίας των μέσων (βλ. π.χ. McCombs & Shaw, 1972), ακόμη και η συμπερίληψη και ο τρόπος συμπερίληψης του περιεχομένου άλλων οντοτήτων στα κείμενα των ειδήσεων, διαδραματίζουν τον δικό τους ρόλο στην προώθηση του λόγου των μέσων. Όπως συζητείται και στη συνέχεια, μελέτες πλαισίωσης, και ευρύτερα ποιοτικές μελέτες (βλ. Theodorou & Mavrou, 2017), αναμένεται να παρέχουν βαθύτερη κατανόηση για το πώς ο λόγος άλλων οντοτήτων "εξυπηρετεί" την προώθηση του κυρίαρχου λόγου των μέσων για την πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας στο ΕΚ πλαίσιο. Ποιοτικές μελέτες, επίσης, αναμένεται να παρέχουν βαθύτερη κατανόηση για το πώς ο ειδησεογραφικός λόγος που αφορά στην προώθηση της κατασκευής της αναπηρίας, διαφέρει από τον λόγο των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook.

4.6.3 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

Όπως κάθε μελέτη, έτσι και η παρούσα παρουσιάζει κάποιους περιορισμούς. Ο πρώτος αφορά στην περίοδο που έχει επιλεγεί για τη μελέτη (Μάρτιος 2020 – Μάρτιος 2021), η οποία συμπίπτει με την έξαρση της πανδημίας του κορονοϊού Covid 19. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα σε αρκετές περιπτώσεις ο λόγος των μέσων και των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook να υποστηρίζει εκπαιδευτικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Αυτό ενδεχομένως να επηρέασε τη συνολική επικράτηση του κοινωνιοκεντρικού μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ωστόσο, αυτό αναδεικνύει ότι

σε περιόδους έκτακτης ανάγκης υπάρχει πιο έντονη επικράτηση του λόγου για υποστήριξη των κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες[28]. Επιπλέον, υπενθυμίζεται ότι από το σύνολο των 520 μονάδων καταγραφής που έχουν αναλυθεί, οι 236 (45.4%) έθιγαν γενικά δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες. Προς εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων για την κατασκευή της αναπηρίας στο ΕΚ πλαίσιο απαιτείται μια συγκριτική μελέτη σε περίοδο όπου δεν θα υφίσταται η πανδημία. Επιπρόσθετα, για τα ειδησεογραφικά μέσα, το γεγονός ότι μεγάλο μέρος του εν λόγω περιεχομένου (ειδησεογραφικά άρθρα) αφορά σε περιεχόμενο που περιέχει αναφορές από τον λόγο άλλων οντοτήτων όπως προαναφέρθηκε (συγγενών ατόμων με αναπηρίες, οργανώσεων αναπηρίας και άλλων δημοσίων προσώπων), ενδέχεται να μην οδηγεί σε ασφαλή συμπεράσματα. Προς αυτήν την κατεύθυνση, θα μπορούσε μελλοντικά να επιλεγεί δείγμα από διαφορετικές χρονικές περιόδους (πέραν της περιόδου που συμπίπτει με την πανδημία), ώστε να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η παρούσα μελέτη συντάχθηκε με την ιδιαίτερα κριτική στάση μου απέναντι στο ιατρικό μοντέλο. Σε κάποιες περιπτώσεις, η περιγραφή της κατάστασης ενός ατόμου με αναπηρίες κωδικοποιήθηκε ως "δυσλειτουργία", κυρίως μέσω λανθάνοντος περιεχομένου. Αυτό αποτέλεσε μεθοδολογική αρχή και παραδοχή για την παρούσα μελέτη. Όπως υποστήριξαν και οι Conrad και Schneider (1980), η χρήση του ιατρικού λόγου κατηγοριοποιεί συμπτώματα και καταστάσεις της ζωής ως "αρρώστιες" και η χρήση ιατρικής ορολογίας εφαρμόζεται για να ορίσει το "πρόβλημα". Παρόλο που καταβλήθηκε προσπάθεια για αποφυγή μεροληψίας στην κωδικοποίηση και η κωδικοποίηση πραγματοποιήθηκε συστηματικά, ενδέχεται διαφορετική προσέγγιση στην κωδικοποίηση (και στο σχήμα κωδικοποίησης) να έδειχνε μικρότερη ή μεγαλύτερη επικράτηση των μοντέλων αναπηρίας γενικά και κατά είδος περιεχομένου.

Η μελλοντική έρευνα δύναται να εφαρμόσει σε βάθος ποιοτική ανάλυση, όπως πλαισίωση (βλ. Kang, 2013) και κριτική ανάλυση λόγου (βλ. Theodorou & Mavrou, 2017), αντί αμιγώς περιγραφική ποσοτική διερεύνηση που εφάρμοσε η παρούσα μελέτη (όπου στόχος ήταν περισσότερο η διερεύνηση της ποσοτικής επικράτησης των μοντέλων αντί η εις βάθος διερεύνηση). Ο συνδυασμός ποσοτικής και εις βάθος ποιοτικής

[28] Την ίδια στιγμή, όμως, να σημειωθεί ότι διαπιστώθηκε σε κάποιες περιπτώσεις τα άτομα με αναπηρίες να εξακολουθούν να παρουσιάζονται ευάλωτα και "εξαρτώμενα" από αλλά άτομα στη βάση του ιατρικού μοντέλου, όπως, για παράδειγμα, σε άρθρα που αναφέρονταν στα δικαιώματα μαθητών ειδικής εκπαίδευσης (βλ. "Η απάντηση Προδρόμου για τον "αποκλεισμό" παιδιών από την επιστροφή στα θρανία", από: https://www.alphanews.live/cyprus/i-apantisi-prodromoy-gia-ton-apokleismo-paidion-apo-tin-epistrofi-sta-thrania).

διερεύνησης θα αναδείξει από τη μια την επικράτηση των μοντέλων (όπως πραγματοποίησε η παρούσα μελέτη) και, την ίδια στιγμή, τις ποιοτικές θεματικές (και το εις βάθος νόημα αυτών) που επικρατούν στον ειδησεογραφικό λόγο και που ευρύτερα πηγάζουν από την πολιτισμική κατασκευή της αναπηρίας. Σε συνδυασμό με τις σπουδές επικοινωνίας, οι στόχοι μελλοντικών ερευνών μπορούν να επικεντρωθούν στην εις βάθος ανάδειξη των πρακτικών που ακολουθούν οι ειδησεογραφικοί οργανισμοί για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας, καθώς και στην ανάλυση του συναισθήματος. Στις δημοσιογραφικές μελέτες, το ενδιαφέρον για τα συναισθήματα που προωθεί το περιεχόμενο των μέσων (παραδοσιακών και νέων) έχει αποκτήσει ιδιαίτερη δυναμική την τελευταία δεκαετία (βλ. Papacharissi, 2015). Σχετικά αποτελέσματα αναμένεται να συνεισφέρουν στην προσπάθεια βελτίωσης του ειδησεογραφικού περιεχομένου προς την κατεύθυνση προώθησης κοινωνιοκεντρικού περιεχομένου για την αναπηρία.

5 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΣΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΤΡΟΧΟΚΑΘΙΣΜΑ

5.1 Στόχος, Προσέγγιση και Υποθέσεις

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζεται η επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου που αφορά σε αναπαραστάσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες. Μετά την ανάλυση διαδικτυακού περιεχομένου που αφορά στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας (Κεφάλαιο 4), στο κεφάλαιο αυτό εξετάζεται η επίδραση του εν λόγω περιεχομένου στις στάσεις.

Όπως έχει παρουσιαστεί στην εμπειρική βιβλιογραφία του Κεφαλαίου 3, υπάρχουν ευρήματα που υποστηρίζουν ότι η έκθεση σε περιεχόμενο που βασίζεται στις αναπαραστάσεις μοντέλων για την αναπηρία μπορεί να επηρεάσει τις στάσεις προς την κατεύθυνση των συγκεκριμένων μοντέλων και προσλήψεων (Lu et al., 2018· Reinhardt et al., 2014). Αρκετές μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε άτομα με αναπηρίες σε ανταγωνιστικά αθλήματα, εφαρμόζοντας κυρίως ερεθίσματα που συνάδουν με προσλήψεις των ατόμων με αναπηρίες ως άτομα με "σούπερ δεξιότητες" (Bartsch et al., 2018· Ferrara et al., 2015· Shirazipour et al., 2015· Shelton & Waddell, 2021· Smith et al., 2017· Suggs & Guthrie, 2017), ενώ άλλες εστίασαν στην επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στη μείωση του στίγματος για ψυχικές διαταραχές (Kroska & Harkness, 2021). Άλλες ασχολήθηκαν με την επίδραση κατασκευών που αφορούν σε ζητήματα απασχόλησης και παραγωγικότητας των ατόμων με αναπηρίες (Reinhardt et al., 2014) και ευρύτερα στις εμπειρίες ζωής των ατόμων με αναπηρίες (Lu et al., 2018).

Ωστόσο, μέχρι σήμερα, λίγα είναι γνωστά για την επίδραση προσλήψεων που αφορούν αποκλειστικά τα μοντέλα ιατρικό και κοινωνικό στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2017). Η παρούσα μελέτη εμπλουτίζει τον διεπιστημονικό τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα* εστιάζοντας αποκλειστικά σε αυτά τα δύο μοντέλα αναπηρίας. Για τον σκοπό αυτό ακολουθήθηκε οιονεί πειραματικός σχεδιασμός αφού δεν ήταν δυνατόν να απομονωθούν εργαστηριακά όλες οι ενδεχόμενες ανεξάρτητες μεταβλητές που επηρεάζουν τις στάσεις. Όπως ενδείκνυται από προηγούμενες μελέτες και μεθοδολογικά εγχειρίδια, το πείραμα

χαρακτηρίζεται ως η καταλληλότερη μέθοδος για την εξέταση επιδράσεων στις στάσεις (Κυριαζή, 2011). Η πειραματική μέθοδος εξασφαλίζει τις αναγκαίες προϋποθέσεις για την αιτιώδη συσχέτιση μεταξύ μεταβλητών.

Η παρούσα πειραματική μελέτη εξετάζει την επίδραση του περιεχομένου στις στάσεις με εκτενή έκθεση των ατόμων που συμμετέχουν στην έρευνα (ΑΣΕ) στα ερεθίσματα, για μερικές μέρες. Συγκεκριμένα, 116 ΑΣΕ χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες, δύο πειραματικές—η πρώτη δέχθηκε ερεθίσματα που ήταν προσαρμοσμένα σε ατομοκεντρικές προσλήψεις, ιατρικού μοντέλου, όπου ενσωματώθηκε και το φιλανθρωπικό μοντέλο (ΠΟ1) και η δεύτερη ερεθίσματα που ήταν προσαρμοσμένα σε κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις, κοινωνικού μοντέλου, όπου ενσωματώθηκε και το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων (ΠΟ2)—και μια ομάδα ελέγχου (ΟΕ). Για σκοπούς συντομογραφίας και εναρμόνισης της γλώσσας με τα μοντέλα των οποίων η επίδραση εξετάστηκε, οι δύο πειραματικές συνθήκες θα αναφέρονται στη συνέχεια ως "Ι&Φ" μοντέλα/ερεθίσματα/πειραματική ομάδα και "Κ&ΑΔ" μοντέλα/ερεθίσματα/πειραματική ομάδα. Η μελέτη εστιάζει στο διαδικτυακό περιεχόμενο (ανεξάρτητη μεταβλητή) που προωθεί τις στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα προς την κατεύθυνση των Ι&Φ μοντέλων και των Κ&ΑΔ μοντέλων αντίστοιχα (μεταβολή στάσης, εξαρτημένη μεταβλητή).

Τα ΑΣΕ έλαβαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου τρία πειραματικά ερεθίσματα (κάθε ερέθισμα περιείχε τρία αποσπάσματα, συνολικά εννέα αποσπάσματα, βλ. Παράρτημα Ι Γ) σε διάρκεια πέντε ημερών μετά την προμέτρηση, αντί μονοήμερης έκθεσης όπως έχουν ακολουθήσει αρκετές μελέτες μέχρι σήμερα στο σχετικό ερευνητικό πεδίο (Lu et al., 2018· Reinhardt et al., 2014). Είναι σημαντικό να διαμεσολαβεί μόνο μικρό χρονικό διάστημα μεταξύ προμέτρησης και μεταμέτρησης ώστε να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα επιδράσεων εξωγενών παραγόντων στην εξαρτημένη μεταβλητή (στάσεις) αλλά και η πιθανότητα να καταλάβουν τα ΑΣΕ τον στόχο της μελέτης (Babbie, 2013).

Η παρούσα μελέτη είναι σημαντική καθώς εξετάζει την επίδραση περιεχομένου για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες υπό το πρίσμα των νέων μέσων. Όπως καταδείχθηκε και στο Κεφάλαιο 4 της παρούσας διατριβής, είναι αναγκαία η περαιτέρω προώθηση κοινωνιοκεντρικών αντιλήψεων για την αναπηρία από φορείς των ειδησεογραφικών μέσων και κατ’ επέκταση η προώθηση σχετικών πολιτικών (χωρίς αποκλεισμούς) από τους κρατικούς φορείς. Η απόδειξη για

όποια επίδραση στις στάσεις του περιεχομένου που συνάδει με προσλήψεις των Κ&ΑΔ μοντέλων, θα συμβάλει προς αυτή την κατεύθυνση.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής ψυχολογίας και στη βάση της κοινωνικής επιρροής, το γενικό ερευνητικό ερώτημα της μελέτης είναι το ακόλουθο:

ΕΕ2: Πώς η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία επηρεάζει τη στάση ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες;

Όπως εξηγείται στη συνέχεια, η μέτρηση της στάσης βασίστηκε σε μια ενιαία κλίμακα που κυμαίνεται από τη στάση υπέρ των Ι&Φ μοντέλων/προσλήψεων έως τη στάση υπέρ των Κ&ΑΔ μοντέλων/προσλήψεων. Ως εκ τούτου, προκύπτει ένα εύρος προς τη στάση υπέρ των Κ&ΑΔ μοντέλων, με τις υψηλότερες τιμές να αντιπροσωπεύουν περισσότερο κοινωνιοκεντρικές στάσεις (Κ&ΑΔ μοντέλων) και τις χαμηλότερες να αντιπροσωπεύουν τις περισσότερο ατομοκεντρικές στάσεις (Ι&Φ μοντέλων).

Η κοινωνική επιρροή αναφέρεται στο πώς οι προσωπικές στάσεις και συμπεριφορές επηρεάζονται από την πραγματική ή υποτιθέμενη παρουσία άλλων και μπορεί να λειτουργήσει με άμεσο τρόπο ως αποτέλεσμα της ενδοτικότητας σε αιτήματα άλλων ή υπακοής και συμμόρφωσης στην εξουσία (Hogg & Vaughan, 2010). Λαμβάνοντας υπόψη την υπάρχουσα θεωρία για την κοινωνική επιρροή, όπως παρουσιάστηκε αναλυτικά στο Κεφάλαιο 2, τίθενται οι εξής ερευνητικές υποθέσεις:

Υ1: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο ιατρικού και φιλανθρωπικού (Ι&Φ) μοντέλων θα προκαλέσει μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Υ2: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο κοινωνικού και ανθρωπίνων δικαιωμάτων (Κ&ΑΔ) μοντέλων θα προκαλέσει μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Οι παραπάνω υποθέσεις αφορούν σε παρατηρήσεις ατομικής αλλαγής στη στάση σε κάθε ομάδα και εξετάστηκαν μέσω της μεθόδου αντιστοιχίας δειγμάτων (paired

samples t-test). Δύο επιπλέον υποθέσεις αφορούν διαφορές μεταξύ των ομάδων που εκτέθηκαν στα διαφορετικά ερεθίσματα. Δεδομένου του πλεονεκτήματος του πειραματικού σχεδιασμού, έχει συγκριθεί η αλλαγή στάσης που προκαλείται από διαφορετικά ερεθίσματα στις πειραματικές ομάδες, ως εξής:

Υ3: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και σε περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων.

Υ4: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων.

Οι πιο πάνω υποθέσεις απαιτούν συγκρίσεις ομάδων που λαμβάνουν υπόψη τόσο εντός όσο και μεταξύ των ομάδων διαφορές και εξετάστηκαν με γραμμική παλινδρόμηση (linear regression). Επιπλέον, ο σχεδιασμός της μελέτης βασίστηκε στην πληροφοριακή παρά στην κανονιστική επιρροή (Deutsch & Gerard, 1955), βάσει της οποίας δεν υπάρχουν συγκεκριμένες ομάδες αναφοράς πίσω από τα ερεθίσματα. Καθώς η μελέτη εστίασε σε οποιαδήποτε επίδραση του διαδικτυακού περιεχομένου, δεν αντιπαρατίθενται υποθέσεις κανονιστικής και πληροφοριακής επιρροής. Τα πειραματικά ερεθίσματα παρουσιάστηκαν στα ΑΣΕ ως αποσπάσματα από ειδήσεις και αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ και τα οποία αντιπροσωπεύουν με χαλαρούς όρους τις απόψεις που προέρχονται από το κοινό σε συνδυασμό με τα μέσα γενικότερα, χωρίς όμως τα ερεθίσματα να έχουν βασιστεί σε μια συγκεκριμένη ομάδα. Οι υποθέσεις βασίστηκαν στο ότι οποιαδήποτε παρατηρούμενη αλλαγή στη στάση θα περιλαμβάνει κάποια επεξεργασία πληροφοριών και επομένως θα έχει κάποια διάρκεια αντί να είναι βραχεία. Σε αυτό το πλαίσιο, η τελευταία υπόθεση είναι η εξής:

Υ5: Η (όποια) αλλαγή στάσης προκληθεί από την έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο παραμένει σταθερή για τουλάχιστον σύντομο χρονικό διάστημα.

Στη συνέχεια, στην ενότητα 5.2 παρουσιάζεται αναλυτικά ο σχεδιασμός της μελέτης, στην ενότητα 5.3 τα αποτελέσματα και στην ενότητα 5.4 τα συμπεράσματα, σχετική συζήτηση για τους περιορισμούς καθώς και μελλοντικές κατευθύνσεις έρευνας.

5.2 Σχεδιασμός

5.2.1 Πειραματικές Συνθήκες, Σχεδιασμός και Ερεθίσματα

Προχωρώντας στον σχεδιασμό της μελέτης, αρχικά, περιγράφονται οι τρεις πειραματικές συνθήκες στις οποίες εκτέθηκαν τα ΑΣΕ. Η διαδικασία που ακολουθήθηκε ήταν αυτή του κλασικού πειράματος. Πραγματοποιήθηκε προμέτρηση, έπειτα συγκρότηση στις τρεις πειραματικές ομάδες και μετά την εφαρμογή των ερεθισμάτων μεταμέτρηση και δεύτερη μεταμέτρηση. Σε μεγάλο βαθμό ο σχεδιασμός της παρούσας μελέτης ακολούθησε τη λογική του σχεδιασμού των Stylianou και Sofokleous (2019). Οι ομάδες ήταν οι εξής:

Ομάδα Ελέγχου (ΟΕ): Τα ΑΣΕ σε αυτή τη συνθήκη εκτέθηκαν σε περιγραφικό περιεχόμενο αναρτήσεων μέσων κοινωνικής δικτύωσης και ειδήσεων το οποίο περιείχε ανακοινώσεις και δεν εμπίπτει σε καμία από τις προσλήψεις μοντέλων για την αναπηρία.

Πειραματική Ομάδα Ι (ΠΟ1): Τα ΑΣΕ σε αυτήν τη συνθήκη εκτέθηκαν σε ερεθίσματα ατομοκεντρικών προσλήψεων για την αναπηρία, τα οποία συνάδουν με τα Ι&Φ μοντέλα.

Πειραματική Ομάδα 2 (ΠΟ2): Τα ΑΣΕ σε αυτήν τη συνθήκη εκτέθηκαν σε ερεθίσματα κοινωνιοκεντρικών προσλήψεων για την αναπηρία, τα οποία συνάδουν με τα Κ&ΑΔ μοντέλα.

Η εφαρμογή των ερεθισμάτων πραγματοποιήθηκε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Τα ΑΣΕ, σε διάστημα οκτώ ημερών, έλαβαν πέντε ηλεκτρονικά μηνύματα εκ των οποίων τα τρία (και συγκεκριμένα τα email 2 – 4) περιείχαν τα πειραματικά ερεθίσματα που ήταν προσαρμοσμένες αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook αλλά και αποσπάσματα ειδήσεων. Σε κάθε ένα από αυτά τα μηνύματα, περιλαμβανόταν και μια ερώτηση κατανόησης. Συγκεκριμένα, τα ερεθίσματα ήταν μικρά αποσπάσματα με εύρος έκτασης μεταξύ 231 και 344 λέξεων (σε παρένθεση αναφερόταν το μέσο και η ημερομηνία δημοσίευσης) και σε κάθε ηλεκτρονικό μήνυμα περιλαμβάνονταν τρία από αυτά τα αποσπάσματα, συνολικά εννέα αποσπάσματα (βλ. Παραρτήματα Ι Γ και Ι Ε). Προκειμένου να διαπιστωθεί ότι όντως τα ΑΣΕ διάβαζαν τα ερεθίσματα, για κάθε ηλεκτρονικό μήνυμα καλούνταν να απαντήσουν σε μία εύκολη ερώτηση κατανόησης. Για να ενισχυθεί η προσήλωση των ΑΣΕ στη διαδικασία, προσφέρθηκε αμοιβή 20 ευρώ. Στις οδηγίες αναφέρθηκε αρχικά στα ΑΣΕ ότι θα έχαναν ένα ποσό για κάθε λανθασμένη απάντηση με στόχο να διασφαλιστεί η αφοσίωσή τους. Ωστόσο, σε όλα τα ΑΣΕ δόθηκε ολόκληρο το ποσό[29].

Τα ερεθίσματα σε κάθε πειραματική συνθήκη προέκυψαν από την ανάλυση περιεχομένου που πραγματοποιήθηκε στο προηγούμενο στάδιο της μελέτης της παρούσας διατριβής (βλ. Κεφάλαιο 4) και αφορούν αποσπάσματα από αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ και αποσπάσματα από ειδησεογραφικές ιστοσελίδες. Επιπλέον, 2 – 3 αποσπάσματα δημιουργήθηκαν από εμένα και στο πλαίσιο επιπρόσθετης αναζήτησης και παίρνοντας ιδέες και από την εμπειρική μελέτη για τις στάσεις του ΕΚ πληθυσμού για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, όπως περιγράφονται στη Συμεωνίδου (2014).

Καταβλήθηκε προσπάθεια σε κάθε πειραματική συνθήκη (Ι&Φ και Κ&ΑΔ) τα αποσπάσματα να συνάδουν με τις προσλήψεις του κάθε μοντέλου αναπηρίας ώστε να διαπιστωθεί αν όντως επιδρούν στις στάσεις με κατεύθυνση "προς τις δύο ομάδες μοντέλων". Έτσι, πραγματοποιήθηκε μικρή παρέμβαση στο περιεχόμενο των αποσπασμάτων με στόχο να ανταποκρίνονται πιο ξεκάθαρα σε κάθε συνθήκη. Τροποποιήθηκαν σαφώς προς την κατεύθυνση κοινωνιοκεντρικών προσλήψεων και κοινωνικής υποστήριξης (Κ&ΑΔ) που δηλώνει "θετική" κατεύθυνση (υψηλότερες τιμές) στην κλίμακα στάσεων της παρούσας μελέτης ή σαφώς προς την κατεύθυνση

[29] Δύο ΑΣΕ δεν αποδέχθηκαν την αμοιβή. Το κόστος καλύφθηκε από το πρόγραμμα "Φοιτητές σε Δράση 2019" του ΟΝΕΚ στο οποίο συμμετείχα.

ατομοκεντρικών προσλήψεων και μειωμένης κοινωνικής υποστήριξης (Ι&Φ) που δηλώνει "αρνητική" κατεύθυνση (χαμηλότερες τιμές). Συμπεριλήφθηκαν τόσο περιγραφικές όσο και αξιολογικές δηλώσεις που αντιστοιχούν γενικά στα θέματα που καθοδήγησαν τη σύνθεση των ερωτηματολογίων προμέτρησης και μεταμέτρησης. Ωστόσο, για την ομάδα των Ι&Φ μοντέλων, έγινε προσπάθεια ο τόνος να μην είναι υπερβολικά έντονος. Εν ολίγοις, τα κριτήρια που εφαρμόστηκαν για την επιλογή και τροποποίηση των ερεθισμάτων ήταν, πρώτον, να είναι εύκολα κατανοητά, δεύτερον, να έχουν ήπιο τόνο και, τρίτον, να είναι μέτριας ισχύος εκφρασμένης/υποστήριξης γνώμης προς την κατεύθυνση των μοντέλων για την αναπηρία κάθε πειραματικής ομάδας.

Επίσης, έγινε τροποποίηση ώστε όλα τα αποσπάσματα να αναφέρονται σε "άτομα σε τροχοκάθισμα" αντί "άτομα με αναπηρίες", όπως είχε προσαρμοστεί και το περιεχόμενο των ερωτήσεων των ερωτηματολογίων προμέτρησης και μεταμέτρησης (βλ. υποενότητα 5.2.2). Ο όρος "άτομα σε τροχοκάθισμα" είναι περισσότερο λειτουργικοποιημένος, αναφέρεται σε συγκεκριμένη κατάσταση που είναι κατά κάποιον τρόπο εμβληματική και αφήνει λιγότερα περιθώρια για πολλαπλές ερμηνείες.

Για την ΠΟ1, που αντιστοιχεί στα Ι&Φ μοντέλα, τα αποσπάσματα δήλωναν σε γενικές γραμμές ότι η αναπηρία είναι ένα δυσλειτουργικό ζήτημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί από τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, καθώς επίσης και μια "προβληματική" κατάσταση βλάβης που επηρεάζει τη δυνατότητα του ατόμου για απόκτηση οικογένειας και εργασίας. Σε ορισμένα αποσπάσματα εμπεριέχονταν και προσωπικές εμπειρίες ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Δεν γινόταν καμία αναφορά στην ευθύνη της κοινωνίας, υποστηριζόταν εμμέσως ότι έχουν πραγματοποιηθεί αρκετά έργα μέχρι σήμερα και ότι η καλύτερη αντιμετώπιση από πλευράς κοινωνίας είναι η φιλανθρωπία. Για την ΠΟ2, που αντιστοιχεί στα Κ&ΑΔ μοντέλα, τα αποσπάσματα υποστήριζαν ξεκάθαρα ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα σε τροχοκάθισμα οφείλονται στην κοινωνία και στα εμπόδια που τους θέτει και ότι τα άτομα αυτά δεν χρειάζονται λύπηση και φιλανθρωπία αλλά σεβασμό και διασφάλιση των δικαιωμάτων τους, όπως και προσβάσιμα έργα. Για την ομάδα Ελέγχου (ΟΕ), τα αποσπάσματα αφορούσαν σε γεγονότα, κυρίως για εκδηλώσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και ήταν περιγραφικά χωρίς να προωθούν αντιλήψεις οποιουδήποτε μοντέλου για την αναπηρία (βλ. Παράρτημα Ι Γ).

Ο σχεδιασμός της μελέτης αποκλίνει ελαφρώς από τις πιο κοινές προσεγγίσεις με τρεις τρόπους. Αρχικά, η παρέμβαση εφαρμόστηκε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Η

λογική αυτή εφαρμόστηκε για να μειωθεί η διαδικαστική πολυπλοκότητα και να διασφαλιστεί ότι όλα τα ΑΣΕ θα μπορούσαν εύκολα να διαβάσουν τα ερεθίσματα και να απαντήσουν. Δεύτερον, τα ΑΣΕ εκτέθηκαν σε πολλαπλά ερεθίσματα (διαφορετικά αποσπάσματα) σε τρία σημεία σε σύντομο χρονικό διάστημα, σε αντίθεση με την πιο κοινή πρακτική μιας μονοχρονικής παρέμβασης. Αυτό έγινε για να επιτραπεί η αξιολόγηση των επιδράσεων των ερεθισμάτων σε μια ρεαλιστική προσομοίωση της πραγματικής διαδικτυακής εμπειρίας (υποθέτοντας ότι τα διαδικτυακά ακροατήρια συνήθως διαβάζουν και εκτίθενται σε ειδήσεις και απόψεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ περισσότερες από μία φορές σε μερικές μέρες). Τέλος, εφαρμόστηκαν έντυπα ερωτηματολόγια σε μια κατά τα άλλα πλήρως ηλεκτρονική διαδικασία. Αυτό έγινε για να ελαχιστοποιηθεί η επίδραση της ίδιας της προμέτρησης στη μεταμέτρηση, δημιουργώντας χρονική και διαδικαστική απόσταση μεταξύ προμέτρησης και μεταμέτρησης (βλ. αναλυτική περιγραφή διαδικασίας στην υποενότητα 5.2.4).

Οι ερωτήσεις κατανόησης επιβεβαίωσαν τον δηλωμένο σκοπό του πειράματος και χρησίμευσαν ως έλεγχος ότι τα ΑΣΕ εκτέθηκαν επαρκώς στα ερεθίσματα. Κατά την παραλαβή των πρώτων απαντήσεων από τα πρώτα ΑΣΕ που είχαν στρατολογηθεί, όπως περιγράφεται παρακάτω στον σχεδιασμό, είχε διαπιστωθεί ένα ποσοστό γύρω στο 20% λανθασμένων απαντήσεων. Αυτό προβλημάτισε και ελήφθη η απόφαση για μικρή τροποποίηση της συγκεκριμένης δραστηριότητας. Σε ενδεχόμενη λανθασμένη απάντηση, αποφασίστηκε όπως αποστέλλεται η εξής ανατροφοδότηση με επιπρόσθετη ερώτηση:

> Σε ενημερώσω ότι η απάντηση είναι λανθασμένη. Ο στόχος με βάση τον σχεδιασμό της μελέτης είναι να λάβουμε μόνο ορθές απαντήσεις και εννοείται φυσικά ότι θα λάβεις ολόκληρη την αμοιβή σου. Για αυτό σου δίνω ακόμη μια ευκαιρία για αυτήν την ερώτηση με τα ίδια αποσπάσματα. Η νέα ερώτηση, σε παρακαλώ αν μπορείς να απαντήσεις άμεσα, είναι η εξής: [Εδώ η επιπρόσθετη ερώτηση]. Λαμβάνεις αυτό το μήνυμα ως follow-up, μην ανησυχείς, δεν έχω πρόθεση να στείλω άλλο μήνυμα για αυτή την ερώτηση.

Αυτό έγινε για να διασφαλιστεί ότι η λανθασμένη απάντηση δεν είχε προκύψει από το γεγονός ότι δεν είχαν διαβάσει τα ερεθίσματα. Από την ανατροφοδότηση που λήφθηκε στο τέλος της διαδικασίας, όπως περιγράφεται σε επόμενη ενότητα, στον έλεγχο χειραγώγησης και σε επικοινωνία με τα ΑΣΕ, διαπιστώθηκε ότι ενδεχομένως οι

λανθασμένες απαντήσεις να προέρχονταν και από μερική αβεβαιότητα για το ζητούμενο της ερώτησης κατανόησης (και όχι γιατί δεν διάβασαν το περιεχόμενο των αποσπασμάτων/ερεθισμάτων). Για παράδειγμα, κάποια ΑΣΕ δεν ήταν βέβαια αν και στα τρία αποσπάσματα ενός μηνύματος υπήρχε δήλωση του προέδρου του Συνδέσμου Ατόμων με Αναπηρίες (που ήταν μια από τις ερωτήσεις), αφού στα αποσπάσματα πραγματοποιούνταν αναφορές σε διάφορα πρόσωπα. Για την προκείμενη χαρακτηριστική περίπτωση, στα αποσπάσματα αναφερόταν ξεκάθαρα η λέξη "πρόεδρος", ωστόσο, επειδή αναφέρονταν και δηλώσεις άλλων δημοσίων προσώπων στα άλλα αποσπάσματα, τα ΑΣΕ υπέθεσαν ότι ενδεχομένως και αυτά να είναι πρόεδροι συνδέσμων ατόμων με αναπηρίες. Να σημειωθεί ότι στις δεύτερες απαντήσεις που λήφθηκαν (μετά την αποστολή της επιπρόσθετης ερώτησης) από τα ΑΣΕ που είχαν κάνει λάθος, δεν καταγράφηκαν λάθη. Συνολικά, 99 από τα 130 ΑΣΕ (76.15%) απάντησαν σωστά και στις τρεις ερωτήσεις, 25 (19.23%) έκαναν ένα λάθος, έξι (4.61%) έκαναν δύο λάθη και κανένα ΑΣΕ δεν έκανε τρία λάθη. Συνολικά, από τις 390 απαντήσεις, οι 328 (84.10%) ήταν σωστές και οι 62 (15.89%) λανθασμένες. Επίσης, στις δεύτερες ερωτήσεις που έλαβαν ως ανατροφοδότηση, όσα ΑΣΕ έκαναν τουλάχιστον ένα λάθος, απάντησαν στη συνέχεια σε όλες ορθά.

Εκτός από τον έλεγχο χειραγώγησης που πραγματοποιήθηκε στο τέλος της πειραματικής διαδικασίας (βλ. υποενότητα 5.3.4), πραγματοποιήθηκε, πριν από την υλοποίηση του πειράματος, πιλοτικός έλεγχος χειραγώγησης των ερεθισμάτων των δύο πειραματικών συνθηκών (όχι της Ελέγχου) σε δέκα ΑΣΕ που διάβασαν προσεκτικά τα 18 ερεθίσματα (9 Ι&Φ μοντέλων και 9 Κ&ΑΔ μοντέλων) και στη συνέχεια απάντησαν στις εξής ερωτήσεις:

1. Έχεις διαπιστώσει διαφορές μεταξύ των 18 αποσπασμάτων;
2. Θα έλεγες για παράδειγμα ότι κάποια αποσπάσματα υποστηρίζουν κάποια προσέγγιση και άλλα κάποια άλλη; Αν ναι μέχρι ποιον αριθμό;
3. Μπορείς να μου αναφέρεις κάποια παραδείγματα;
4. Μπορείς να αναφέρεις μερικά, 1 – 2 παραδείγματα αποσπασμάτων που σε έκαναν να επηρεαστείς ως προς τον τρόπο που αναφέρονται για τα άτομα σε τροχοκάθισμα;
5. Θα έλεγες ότι αυτά τα αποσπάσματα είναι ρεαλιστικά; Δηλαδή, είναι αποσπάσματα που πιθανόν να διαβάσει κάποιος στο διαδίκτυο;

Η πιλοτική χορήγηση έδειξε ότι σε ικανοποιητικό βαθμό τα ερεθίσματα προάγουν αντίστοιχα ατομοκεντρικές και κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία. Συνολικά, διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Σχεδόν όλα τα ΑΣΕ διαπίστωσαν διαφορές στα μηνύματα που προάγουν τα αποσπάσματα. Συγκεκριμένα, 8 στα 10 απάντησαν ότι κάποια αποσπάσματα θίγουν τα θέματα της λύπησης, της φιλανθρωπίας και της ανικανότητας, καθώς και ότι η αναπηρία είναι προβληματική κατάσταση που επηρεάζει τη δυνατότητα του ατόμου για απόκτηση οικογένειας και εργασίας, ενώ, όπως ανέφεραν, άλλα αποσπάσματα θίγουν τα δικαιώματα των ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και την ευθύνη της κοινωνίας. Τα υπόλοιπα δύο άτομα απάντησαν περισσότερο έμμεσα ότι κάποια αποσπάσματα ευαισθητοποιούν για το θέμα, άλλα περιέχουν προσωπικές απόψεις και άλλα απόψεις ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Ωστόσο, όταν ερωτήθηκαν συγκεκριμένα αν διαπιστώνουν κάποια να θίγουν περισσότερο το ζήτημα της βλάβης και της φιλανθρωπίας και άλλα τα κοινωνικά δικαιώματα και την ευθύνη της κοινωνίας, τότε απάντησαν πως διαπίστωσαν αυτή τη διαφορά.
- Τα πλείστα ΑΣΕ ανέφεραν ότι μέχρι και τον αριθμό 8 θίγεται το ιατρικό ζήτημα και η φιλανθρωπία, αναφορά η οποία ήταν μερικώς ορθή καθώς μέχρι και τον αριθμό 9 ήταν τα αποσπάσματα Ι&Φ μοντέλων. Ωστόσο, όταν ρωτήθηκαν αν και ο αριθμός 9 τους δίνει αυτή την εντύπωση, απάντησαν θετικά, αλλά υποστήριξαν επίσης ότι το συγκεκριμένο απόσπασμα παίρνει μια μέση τοποθέτηση.
- Στην απάντησή τους για χαρακτηριστικά παραδείγματα, ανέφεραν παραδείγματα που συνάδουν με τη φιλανθρωπία και το ιατρικό μοντέλο, όπως οι αριθμοί 3, 4, 6 και 8, όπου θίγονται μεταξύ άλλων η άποψη ενός εργοδότη ότι τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα δεν είναι ικανά για εργασία καθώς και το ζήτημα της δυσκολίας δημιουργίας οικογένειας. Για τα Κ&ΑΔ μοντέλα ανέφεραν τους αριθμούς 11, 15, 16 και 18 όπου θίγονται τα κοινωνικά δικαιώματα και η ευθύνη της κοινωνίας.
- Για τη ρεαλιστικότητα των αποσπασμάτων ανέφεραν ότι τα θεώρησαν ρεαλιστικά με μικρές εξαιρέσεις, για τις οποίες αναφέρθηκαν στους αριθμούς 2, 6 και 9, ότι παρουσίαζαν λίγο "υπερβολικές" θέσεις. Αυτό λήφθηκε υπόψη και τροποποιήθηκαν τα σχετικά αποσπάσματα (βλ. Παράρτημα Ι Δ).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, αποφασίστηκε ότι τα ερεθίσματα ικανοποιούν τον στόχο της χειραγώγησης του πειράματος και πραγματοποιήθηκαν μικρές αλλαγές στη διατύπωση ορισμένων από αυτά καθώς και στη σειρά τους. Έτσι, ξεκίνησε η διαδικασία χορήγησής τους στις 9 Σεπτεμβρίου 2021.

5.2.2 Όργανα Προμέτρησης και Μεταμέτρησης και Πιλοτική Χορήγηση

Στο πλαίσιο του πειραματικού σχεδιασμού, η μέθοδος συλλογής δεδομένων που ακολουθήθηκε είναι η μέτρηση μέσω ερωτηματολογίων. Συγκεκριμένα, χορηγήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο 12 ερωτήσεων στα ΑΣΕ πριν (προμέτρηση) και μετά (μεταμέτρηση) την έκθεσή τους στα ερεθίσματα ώστε να διαπιστωθεί εάν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Για τη δημιουργία των οργάνων προμέτρησης και μεταμέτρησης, η παρούσα μελέτη βασίστηκε στις ακόλουθες τέσσερις διαστάσεις:

δ1: τι είναι/ορίζεται αναπηρία
δ2: δικαιώματα – τι μπορεί να γίνει για την αναπηρία
δ3: τι μπορούν να κάνουν τα άτομα με αναπηρίες, και
δ4: αποδοχή - κοινωνική αντίδραση προς άτομα με αναπηρίες.

Για κάθε διάσταση συμπεριλήφθηκαν τοποθετήσεις που συνάδουν με προσλήψεις (α) Ι&Φ μοντέλων και (β) Κ&ΑΔ μοντέλων. Τα όργανα δημιουργήθηκαν στη βάση προηγούμενων αντίστοιχων μελετών και ευρύτερα των αντίστοιχων προσλήψεων των μοντέλων για την αναπηρία και αφορούν σε θέματα κοινωνικής αντιμετώπισης, προσβασιμότητας, δικαιωμάτων και ευρύτερα πρόσληψης ζητημάτων που αφορούν άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα (βλ. Dirth & Branscombe, 2017· Goreczny et al., 2011). Από τις εν λόγω μελέτες αντλήθηκαν ιδέες θεματικών για την διατύπωση ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών δηλώσεων για την στάση προς τα άτομα με αναπηρίες και στη συνέχεια οι εν λόγω ιδέες αναδιατυπώθηκαν. Μονοψήφιος αριθμός δηλώσεων (μεταφρασμένων) ενσωματώθηκε "αυτούσια" στην παρούσα μελέτη. Συγκεκριμένα, από τη μελέτη των Dirth και Branscombe (2017) μεταφράστηκαν αυτούσια και ενσωματώθηκαν στην παρούσα μελέτη η δήλωση: "It is not the disability that is the issue, but rather inaccessible environments and negative social attitudes" (σελ. 421) για τη διάσταση Δ4ζ1 (βλ. Πίνακα 5.1.) και οι δηλώσεις: "No matter what we do as a society, people with disabilities will always be at a disadvantage" (σελ. 430) και "It is

unavoidable that people with disabilities are excluded from social participation some of the time" (σελ. 430) για τη διάσταση Δ1β1. Επιπλέον, ιδέες αντλήθηκαν και έγινε αναδιατύπωση από τη δήλωση: "It is society's responsibility to accommodate people with disabilities" (σελ. 430) για τη διάσταση Δ2γ1. Από τη μελέτη των Goreczny et al. (2011) αντλήθηκαν ιδέες και έγινε αναδιατύπωση από τις δηλώσεις: "Programs for people with disabilities should not be funded using governmental dollars and should only be funded through charity benefits" (σελ. 1600) για τη διάσταση Δ2β, "Persons with disabilities should not be allowed to marry persons without disabilities" (σελ. 1600) για τη διάσταση Δ4α2, "Persons with disabilities should not have to compete for jobs against persons without disabilities" (σελ. 1600) για τη διάσταση Δ3δ2 και "Because of their disability, most persons with disabilities do not get married and have children" (σελ. 1600) για τη διάσταση Δ3γ2. Τέλος, σημειώνεται ότι τα όργανα στην ολότητα τους αποτελούν δημιούργημα στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής.

Αρχικά, για την πιλοτική χορήγηση με στόχο την οριστικοποίηση των οργάνων προμέτρησης, τα όργανα δημιουργήθηκαν στη βάση της πιο πάνω εννοιοποίησης – λειτουργικοποίησης με 16 δηλώσεις όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 5.1., όπου οι μπλε δηλώσεις είναι δηλώσεις που συνάδουν με προσλήψεις Κ&ΑΔ μοντέλων και οι κόκκινες είναι δηλώσεις που συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων.

Πίνακας 5. 1. Ερωτήσεις Προμέτρησης και Μεταμέτρησης – Εννοιοποίηση (Πιλοτική)

	Προμέτρηση (16)	Μεταμέτρηση (16)	Διαφορά μέσων
Δ1: τι είναι αναπηρία (4)			
Δ1α1: κακοτυχία – τραγωδία – απελπισία	Θα προτιμούσα να είχα σκοτωθεί σε ένα ατύχημα παρά ως αποτέλεσμα του ατυχήματος να περάσω την υπόλοιπή μου ζωή σε τροχοκάθισμα	Θα ήταν καλύτερα να μην υπήρχα αν δεν μπορούσα να περπατήσω λόγω αναπηρίας στα κάτω άκρα	-.241 (p=.090)
Δ1β1: προβληματική – δυσλειτουργία	Είναι αναπόφευκτο τα άτομα σε τροχοκάθισμα να αποκλείονται κάποιες φορές από συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες εξαιτίας της αναπηρίας τους	Ό,τι και να κάνει η κοινωνία για τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι αρκετό καθώς το πρόβλημα είναι η αναπηρία τους	-.689 (p=.081)
Δ1δ: απόκλιση – διανοητική απόκλιση	Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα μόνο και μόνο επειδή βρίσκονται σε τροχοκάθισμα αναπτύσσουν και διανοητικά προβλήματα	Θα πρέπει να κατανοήσουμε ότι τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα μόνο και μόνο επειδή βρίσκονται σε τροχοκάθισμα αναπτύσσουν και διανοητικά προβλήματα	-.034 (p=.889)

Δ1ζ: κανονικότητα	Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να είναι το ίδιο ελκυστικό σε εξωτερική εμφάνιση όπως ένα αρτιμελές άτομο	Αναπόφευκτα, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα δεν μπορεί να είναι το ίδιο ελκυστικό σε εξωτερική εμφάνιση όπως ένα αρτιμελές άτομο	.000 (p=1.00)
Δ2: δικαιώματα – τι μπορεί να γίνει για την αναπηρία (4)			
Δ2β: φιλανθρωπία	Η φιλανθρωπία πρέπει να αποτελεί το θεμελιώδες μέσο για την κάλυψη των πρόσθετων οικονομικών αναγκών των ατόμων σε τροχοκάθισμα	Η φιλανθρωπία δεν πρέπει να αποτελεί υποκατάστατο των κρατικών βοηθημάτων για την κάλυψη των πρόσθετων οικονομικών αναγκών των ατόμων σε τροχοκάθισμα	-.621 (p=.150)
Δ2γ1: προσβασιμότητα	Η κοινωνία καθιστά τα άτομα σε τροχοκάθισμα "ανάπηρα" εξαιτίας του μη προσβάσιμου περιβάλλοντος	Τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν άτομα σε τροχοκάθισμα οφείλονται στην κοινωνία η οποία δεν προσφέρει σε αυτά προσβάσιμα περιβάλλοντα	-.586 (p=.014*)
Δ2δ: εκπαίδευση	Η επιβολή παρακολούθησης μαθημάτων εξ αποστάσεως για μαθητές σε τροχοκάθισμα, ανεξάρτητα από το τι ισχύει για τους υπόλοιπους μαθητές, αποτελεί μεροληπτική αντιμετώπιση	Με τα σημερινά δεδομένα της πανδημίας, είναι αναπόφευκτο, ανεξάρτητα από το τι ισχύει για τους υπόλοιπους μαθητές, οι μαθητές σε τροχοκάθισμα να παρακολουθούν τα μαθήματά τους εξ αποστάσεως	-.517 (p=.241)
Δ2ζ: τιμωρία – σεβασμός θέσεις ατόμων με αναπηρίες	Η στάθμευση από μη δικαιούχους σε χώρο στάθμευσης ατόμων με τροχοκάθισμα θα πρέπει να τιμωρείται όπως η παράνομη στάθμευση γενικά και όχι πιο αυστηρά	Η στάθμευση από μη δικαιούχους σε χώρο στάθμευσης ατόμων με τροχοκάθισμα θα πρέπει να θεωρείται σοβαρότερο αδίκημα από την παράνομη στάθμευση γενικά	-2.07 (p=.001**)
Δ3: τι μπορούν να κάνουν τα άτομα με αναπηρίες (4)			
Δ3β: ανικανότητα για εργασία	Ακόμα και σε επαγγέλματα που δεν απαιτούν μετακίνηση με τα πόδια, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα δεν μπορεί να είναι το ίδιο παραγωγικό με ένα αρτιμελές άτομο	Σε επαγγέλματα που δεν απαιτούν μετακίνηση με τα πόδια, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι το ίδιο παραγωγικό με ένα αρτιμελές άτομο	-.621 (p=.048*)
Δ3γ2: Ικανότητα διαχείρισης οικογενειακών καταστάσεων	Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να διαχειριστεί οικογενειακά ζητήματα όπως η συναισθηματική στήριξη των παιδιών του το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο	Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να διαχειριστεί οικογενειακά ζητήματα όπως η παραβατικότητα των παιδιών του το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο	.138 (p=.326)
Δ3δ1: ικανότητα σε εκπαιδευτικό εργασιακό χώρο	Εάν τύχαινε ο δάσκαλος ή η δασκάλα του παιδιού μου να είναι άτομο σε τροχοκάθισμα δεν θα ένιωθα την ίδια σιγουριά για το μαθησιακό αποτέλεσμα σε σύγκριση με	Εάν τύχαινε ο δάσκαλος ή η δασκάλα του παιδιού μου να είναι άτομο σε τροχοκάθισμα θα ένιωθα την ίδια σιγουριά για το μαθησιακό αποτέλεσμα σε	.275 (p=.471)

	το αν ήταν ένα αρτιμελές άτομο	σύγκριση με το αν ήταν ένα αρτιμελές άτομο	
Δ3δ2: Ικανότητα για εργασία σε υψηλό επίπεδο	Άτομα σε τροχοκάθισμα μπορούν να λειτουργήσουν επαγγελματικά σε υψηλό επίπεδο, π.χ. ως καθηγητές, δικηγόροι, κ.λπ. το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο	Άτομα σε τροχοκάθισμα μπορούν να λειτουργήσουν σε θέσεις εξουσίας, π.χ. ως πολιτικοί ηγέτες, κ.λπ. το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο	-.034 (p=.832)
Δ4: αποδοχή - κοινωνική αντίδραση προς άτομα με αναπηρίες (4)			
Δ4α2: αποδοχή για γάμο παιδιού	Θα ένιωθα άνετα στην ιδέα αν ένα από τα παιδιά μου σύναπτε δεσμό με ένα άτομο σε τροχοκάθισμα	Δεν θα με ενοχλούσε αν ένα από τα παιδιά μου σύναπτε δεσμό με ένα άτομο σε τροχοκάθισμα	.000 (p=1.00)
Δ4β2: άνεση – αποδοχή σε έξοδο	Θα ένιωθα άνετα αν ένα άτομο στην παρέα μου σε βραδινές εξόδους ήταν σε τροχοκάθισμα	Δεν θα ένιωθα άνετα αν ένα άτομο στην παρέα μου σε βραδινές εξόδους ήταν σε τροχοκάθισμα	-.275 (p=.392)
Δ4γ: χρήση αναπηρίας – επιδίωξη οίκτου	Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα χρησιμοποιούν την αναπηρία τους για να κερδίσουν οίκτο και καλύτερη μεταχείριση	Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα χρησιμοποιούν την αναπηρία τους για να κερδίσουν επιπρόσθετα δικαιώματα από αυτά που ήδη έχουν	.413 (p=.063)
Δ4ζ1: αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση	Το κύριο ζήτημα για άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι η αναπηρία αλλά η αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση	Το κύριο ζήτημα για άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι η αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση αλλά η αναπηρία	.103 (p=.748)

Καταβλήθηκε προσπάθεια για ισορροπία μεταξύ των δηλώσεων των κεντρικών προσλήψεων Ι&Φ μοντέλων από τη μια πλευρά και Κ&ΑΔ μοντέλων από την άλλη. Συγκεκριμένα, η λογική ήταν να δημιουργηθούν ερωτήσεις – δηλώσεις οι οποίες να συνάδουν με τα Ι&Φ και τα Κ&ΑΔ μοντέλα και την ίδια στιγμή, αντίστοιχα, να είναι ασύμβατες είτε με τα Ι&Φ μοντέλα είτε με τα Κ&ΑΔ μοντέλα. Επί της ουσίας, αν η ερώτηση της προμέτρησης μετρούσε πρόσληψη Ι&Φ μοντέλων, η διατύπωση στη μεταμέτρηση απλά αντιστρεφόταν με άρνηση ώστε να γίνει συμβατή με τις προσλήψεις των Κ&ΑΔ μοντέλων. Επομένως, δεν πραγματοποιήθηκε πλήρως συστηματικός και αμοιβαία αποκλειόμενος διαχωρισμός των προσλήψεων των κεντρικών μοντέλων και έτσι ο δείκτης στάσης υπολογίστηκε με ένα συνολικό σκορ στη λογική της μιας άκρης (+) κοινωνιοκεντρικών προσλήψεων, που συνάδουν με τα Κ&ΑΔ μοντέλα και στην άλλη άκρη (-) ατομοκεντρικών προσλήψεων όπου η άποψη των ΑΣΕ ήταν πιο κοντά στις αντιλήψεις ατομοκεντρικών μοντέλων, που συνάδουν με τα Ι&Φ μοντέλα.

Η ισοδυναμία των οργάνων έχει ελεγχθεί μέσω πιλοτικής χορήγησης σε 32 φοιτήτριες/φοιτητές (23 γυναίκες και 9 άντρες) ακροατηρίων δεύτερου και τέταρτου έτους του τμήματος Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου στις 6 και 7 Σεπτεμβρίου

2021 (τα άτομα αυτά δεν συμμετείχαν στο πείραμα). Αρχικά, τους δόθηκε το ερωτηματολόγιο προμέτρησης και σε ένα σφραγισμένο φάκελο το ερωτηματολόγιο μεταμέτρησης. Τους δόθηκε η εντολή να απαντήσουν πρώτα το ερωτηματολόγιο προμέτρησης, να το ρίξουν σε ένα κιβώτιο και στη συνέχεια να ανοίξουν τον φάκελο για να απαντήσουν στο δεύτερο ερωτηματολόγιο, το οποίο παρέδωσαν με τον ίδιο τρόπο. Κάθε ζεύγος ερωτηματολογίων είχε έναν μοναδικό αναγνωριστικό αριθμό ώστε να ελεγχθεί η ισοδυναμία των οργάνων με την ανάλυση αντιστοιχίας. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 96.87% (ένα άτομο δεν συμπλήρωσε πλήρως το ερωτηματολόγιο μεταμέτρησης). Στην ανάλυση, διαπιστώθηκε ότι δύο περιπτώσεις παρουσίασαν μια προβληματική και σημαντική αλλαγή στα σκορ η οποία δεν θεωρήθηκε "λογική" και αποφασίστηκε όπως αφαιρεθούν από την τελική ανάλυση (η μία αυξήθηκε κατά 19 μονάδες και η άλλη 21 μονάδες αντίστοιχα). Έτσι, το τελικό δείγμα πιλοτικής για την ανάλυση που ακολουθεί αποτελείται από 20 γυναίκες και 9 άντρες.

Αφού λήφθηκαν τα δεδομένα και καταχωρήθηκαν, δημιουργήθηκαν δύο νέες μεταβλητές: μια για το συνολικό σκορ του ερωτηματολογίου προμέτρησης (σε κλίμακα 16…112) και μια για το συνολικό σκορ του ερωτηματολογίου μεταμέτρησης (σε κλίμακα 16…112). Η αρχική ανάλυση συσχέτισης των 16 δηλώσεων έδειξε ότι τα δύο όργανα ήταν ισχυρώς θετικά συσχετισμένα (r = .720, p < .001).

Παράλληλα, η ισοδυναμία των οργάνων ελέγχθηκε και με δοκιμασία t για δείγματα αντιστοίχισης (paired samples t-test). Ο έλεγχος αντιστοιχίας δειγμάτων t-test (N = 29) έδειξε μια μέση διαφορά -4.75 μονάδες, t(28) = -3.44, p = .002. Ελέγχοντας την αντιστοιχία δειγμάτων ανά δήλωση, αποφασίστηκε όπως επιλεγούν από τις 16 μόνο 12 δηλώσεις και όσες παρουσίασαν κυρίως διαφορά μεγαλύτερη ή ίση προς τα πάνω ή προς τα κάτω .5 μονάδων. Επιπλέον, για την επιλογή των τελικών δηλώσεων τέθηκε ως κριτήριο η ισορροπία δηλώσεων "υπέρ" και "κατά", όπως και η ισορροπία μεταξύ των μοντέλων αναπηρίας στα δύο όργανα. Ωστόσο, αφαιρέθηκε και μια δήλωση με μικρότερη διαφορά +- .5 μονάδων.[30]

Παρόλο που και οι δηλώσεις, Δ1β1 (δ = -.689, t = -1.81, p = .081), Δ2β (δ = -.621, t = -1.48, p = .150) και Δ2γ1 (δ = -.586, t = -2.61, p = .014), παρουσίασαν διαφορά μεγαλύτερη της μισής μονάδας, θεωρήθηκε ότι πρέπει να συμπεριληφθούν ώστε να διατηρηθούν 12 δηλώσεις για τα τελικά όργανα και με κριτήριο την ισορροπία "θετικών"

[30] Τα τέσσερα ζεύγη δηλώσεων που έχουν αφαιρεθεί για τη διαμόρφωση των τελικών οργάνων είναι (βλ. Πίνακα 5.1.): Δ4β2 (δ = -.275, t = -.869, p = .392), Δ3β. (δ = -.621, t = -2.07, p = .048), Δ2δ. (δ = -.517, t = -1.19, p = .241) και Δ2ζ. (δ = -2.07, t = -3.73, p < .001).

και "αρνητικών" δηλώσεων αλλά και την ισορροπία μεταξύ των μοντέλων αναπηρίας. Αποφασίστηκε να αφαιρεθούν οι τέσσερις (που αναφέρονται στην υποσημείωση) και να διατηρηθούν οι υπόλοιπες 12 που παρείχαν υπό τα δεδομένα την καλύτερη ισορροπία δηλώσεων και μοντέλων. Ο έλεγχος για δείγματα αντιστοίχισης (t-test paired) έδειξε μια μέση διαφορά -1.27 μονάδων που δεν ήταν στατιστικά σημαντική, (t (28) = -1.12, p = .270). Τα δύο όργανα είναι ισχυρώς θετικά συσχετισμένα (r = .735, p < .001). Έτσι, αποφασίστηκε όπως τα όργανα διατηρηθούν σε αυτή την εκδοχή (βλ. Παράρτημα Ι Β).

5.2.3 Δειγματοληψία και Συγκρότηση Ομάδων

Ο πληθυσμός ενδιαφέροντος της παρούσας μελέτης ήταν άτομα που φοιτούν σε προπτυχιακά προγράμματα στην Κύπρο και ο πληθυσμός δειγματοληψίας άτομα που φοιτούν σε προπτυχιακά προγράμματα στο ΤΕΠΑΚ. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε περίοδο όπου η απόφαση του Πανεπιστημίου ήταν να προσέρχονται για μάθημα μόνο εμβολιασμένα άτομα ή άτομα με πιστοποιητικό νόσησης με Covid 19. Αυτό εμπεριείχε ένα ρίσκο με την έννοια ότι ΑΣΕ που έκαναν εξ αποστάσεως μάθημα δεν είχαν τη δυνατότητα συμμετοχής στη μελέτη καθώς και ότι ο εμβολιασμός αφορά προσωπική ιατρική επιλογή, κάτι που είναι ευαίσθητο ζήτημα στη συγκεκριμένη μελέτη. Ωστόσο, αυτό εκτιμάται ότι περιορίστηκε με συμμετοχή κάποιων ΑΣΕ που βρίσκονταν σε εξωτερικούς χώρους του πανεπιστημίου αλλά δεν είχαν ακόμη εμβολιαστεί. Επίσης, αρκετά ΑΣΕ ενδέχεται να είχαν νοσήσει και γι’ αυτό είχαν το δικαίωμα να βρίσκονται με φυσική παρουσία. Εκτιμάται ότι τη συγκεκριμένη περίοδο το ποσοστό των φοιτητριών/ητών που ήταν με φυσική παρουσία ήταν κοντά στο 60%. Ακολουθήθηκε δειγματοληψία ευκολίας και προκαθορισμένων ποσοστών. Το δείγμα χωρίστηκε σε τρεις κατά το δυνατόν ισοδύναμες ομάδες. Εφαρμόστηκε αντιστοιχία ως προς το φύλο και την προϋπάρχουσα στάση με βάση την προμέτρηση (Hewstone et al., 2007).

Συνολικά είχαν επιλεχθεί 137 άτομα αλλά επτά για διάφορους λόγους δεν ανταποκρίθηκαν μετά την προμέτρηση και έτσι ακυρώθηκε η συμμετοχή τους. Επιπλέον, άλλα 14, παρόλο που ολοκλήρωσαν τη συμμετοχή τους, για διάφορους λόγους θεωρήθηκαν αναξιόπιστα όπως περιγράφεται στην υποενότητα 5.3.1. Στον Πίνακα 5.2. παρουσιάζονται τα 130 ΑΣΕ, κατά φύλο, σχολή και συνθήκη (συμπεριλαμβάνονται και τα 14 που έχουν αφαιρεθεί από τις αναλύσεις). Σε παρένθεση αναφέρεται το σκορ προμέτρησης. Στο τελικό δείγμα περιλήφθηκαν 56 άντρες και 60 γυναίκες. Η ανάλυση

σύγκρισης μέσων δεν έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές στις μέσες βαθμολογίες προμέτρησης μεταξύ των δύο φύλων ή μεταξύ των σχολών.

Πίνακας 5. 2. Χαρακτηριστικά Δείγματος και Αντιστοιχία Ομάδων

Χαρακτηριστικά δείγματος	Σύνολα ομάδων και (Μέση τιμή του σκορ Προμέτρησης)			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Σύνολο	45 (65.22)	45 (64.95)	40 (63.72)	130 (64.67)
Φύλο[α]				
Άνδρας	22 (65.78)	22 (65.04)	18 (64.67)	62 (65.19)
Γυναίκα	23 (64.69)	23 (64.87)	22 (62.95)	68 (64.19)
Σχολή[β]				
Γεωτεχνικών Επιστημών και Περιβάλλοντος	4 (67.25)	6 (66.50)	6 (64.50)	16 (65.93)
Διοίκησης	7 (62.00)	19 (64.21)	11 (64.54)	37 (63.89)
Επικοινωνίας και Μέσων Ενημέρωσης	14 (66.00)	5 (69.00)	6 (56.50)	25 (64.32)
Καλών και Εφαρμοσμένων Τεχνών	6 (63.33)	4 (62.00)	5 (66.40)	15 (64.00)
Μηχανικής	14 (66.28)	11 (64.64)	12 (65.08)	37 (65.40)

[α] Means comparison (independent samples t-test): $t(128) = 0.813$, $p = .418$
[β] Means comparison (ANOVA): $F(4,125) = .389$, $p = .816$

Στον Πίνακα 5.3. παρουσιάζεται ο συνολικός αριθμός ΑΣΕ κατά τμήμα. Σημειώνεται επίσης ότι 19 (14.61%) ΑΣΕ ήταν 1ου έτους σπουδών, 29 (22.31%) ΑΣΕ 2ου έτους, 64 (49.23%) ΑΣΕ 3ου, 12 (9.23%) ΑΣΕ 4ου, 5 (3.85%) ΑΣΕ 5ου και 1 (0.77%) ΑΣΕ 6ου έτους.

Πίνακας 5. 3. Συνολικός Αριθμός ΑΣΕ κατά Τμήμα Σπουδών

Τμήμα	**Σύνολο**
Γεωπονικών Επιστημών, Βιοτεχνολογίας και Επιστήμης Τροφίμων	13 (10%)
Χημικών Μηχανικών	3 (2.3%)
Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου	23 (17.7%)
Δημόσιας Επικοινωνίας	2 (1.5%)
Πολυμέσων και Γραφικών Τεχνών	15 (11.5%)
Διοίκησης Ξενοδοχείων και Τουρισμού	5 (3.8%)
Εμπορίου, Χρηματοοικονομικών και Ναυτιλίας	10 (7.7%)
Διατμηματικό Πρόγραμμα Διοίκησης	22 (16.9%)
Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Ηλ. Υπολογιστών και Πληροφορικής	18 (13.8%)
Μηχανολόγων Μηχανικών και Επιστήμης και Μηχανικής Υλικών	7 (5.4%)
Πολιτικών Μηχανικών και Μηχανικών Γεωπληροφορικής	12 (9.2%)
Σύνολο	**130 (100%)**

Με στόχο την ανεξαρτησία του δείγματος από εξωτερικές συνθήκες, αποφασίστηκε από τα υποψήφια ΑΣΕ να αποκλειστούν οι φοιτητές και φοιτήτριες της σχολής Επιστημών Υγείας, όπως επίσης και άτομα που είχαν στο οικογενειακό, φιλικό, εργασιακό ή φοιτητικό τους περιβάλλον άτομο που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα ή άτομο με οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας στα άκρα ή στα μάτια με το οποίο έχουν "ιδιαίτερη" επαφή μερικές φορές τον μήνα ή περισσότερο συχνά. Ως "ιδιαίτερη" επαφή ορίζεται για παράδειγμα η λεκτική επικοινωνία τουλάχιστον πέντε λεπτών. Η "ιδιαίτερη" επαφή αξιολογούνταν κατά τη διαδικασία της στρατολόγησης και αποκλείονταν ΑΣΕ που ανέφεραν ότι είχαν ιδιαίτερη επαφή.

Επειδή η πρόσκληση για συμμετοχή απευθυνόταν ατομικά σε κάθε ΑΣΕ, η συγκρότηση των ομάδων πραγματοποιήθηκε σταδιακά με τοποθέτηση των ΑΣΕ σε αυτές στο τέλος της καθεμιάς από τις έξι μέρες εφαρμογής της διαδικασίας δειγματοληψίας. Συγκεκριμένα, έγινε προφορική πρόσκληση για συμμετοχή σε χώρους του Πανεπιστημίου (Κτήριο Ανδρέας Θεμιστοκλέους, Κτήριο Παπαδόπουλος, Στοά Λανίτη, Κτήριο Πολυξένη, Κτήριο Ρούσος, κ.ά.) σε διαφορετικές ώρες και άτομα που δήλωναν ενδιαφέρον και πληρούσαν τα κριτήρια συμπεριλαμβάνονταν στη μελέτη.

Για να ελαχιστοποιηθεί η διάχυση, καταβλήθηκε προσπάθεια να μην συμμετάσχουν στη μελέτη άτομα που γνωρίζονται μεταξύ τους. Αποφεύχθηκε επίσης η συμμετοχή ατόμων που είχαν εγγραφεί στα ίδια μαθήματα. Ωστόσο, υπήρξαν μικρές αποκλίσεις από αυτόν τον κανόνα ώστε να εξυπηρετηθεί ο χρονικός ορίζοντας του σχεδιασμού. Η όποια επίδραση αυτών των αποκλίσεων στην πειραματική παρέμβαση εξετάστηκε μέσω των δομημένων τηλεφωνικών συνεντεύξεων όταν ολοκληρώθηκε η πειραματική διαδικασία και εφαρμόστηκε ο έλεγχος χειραγώγησης, όπως περιγράφεται στην υποενότητα 5.2.4.4 (βλ. Παράρτημα Ι Ζ).

Για την προϋπάρχουσα στάση λαμβανόταν υπόψη το σκορ της προμέτρησης με κατάταξη των ΑΣΕ σε αύξουσα διάταξη (από το μικρότερο στο μεγαλύτερο σκορ) κατά φύλο. Για τον υπολογισμό του σκορ (γενικού δείκτη στάσης), κάθε δήλωση από τις 12 που κλήθηκαν να απαντήσουν τα ΑΣΕ, βαθμολογούνταν από 1 – 7 με τις υψηλότερες τιμές να αντιπροσωπεύουν μεγαλύτερη συμφωνία με δηλώσεις που συνάδουν με Κ&ΑΔ μοντέλα και διαφωνία με δηλώσεις που συνάδουν με Ι&Φ μοντέλα και, αντίστοιχα, τις χαμηλότερες τιμές να αντιπροσωπεύουν μεγαλύτερη συμφωνία με δηλώσεις που συνάδουν με Ι&Φ μοντέλα και διαφωνία με δηλώσεις που συνάδουν με Κ&ΑΔ μοντέλα. Το "Συμφωνώ απόλυτα" υπολογίστηκε για όλες τις δηλώσεις Κ&ΑΔ ως 7 και το

"Διαφωνώ απόλυτα" ως 1 και αντίστροφα για τις δηλώσεις Ι&Φ μοντέλων. Το θεωρητικό εύρος των σκορ είναι 72 μονάδες (ελάχιστο σκορ = 12, μέγιστο σκορ = 84) με τις χαμηλές τιμές να αντιπροσωπεύουν στάσεις που συνάδουν με τα μοντέλα Ι&Φ και τις υψηλές με τα μοντέλα Κ&Δ.

Ακολουθεί σχηματική παράσταση της διαδικασίας δειγματοληψίας και συγκρότησης των ομάδων. Η διαδικασία είχε διάρκεια έξι ημερών (μ = 1-6). Ο στόχος ήταν οι τρεις ομάδες να είναι ισοδύναμες ως προς το φύλο και το σκορ προμέτρησης. Έστω: Ταυτότητα ανδρών: $Α_{μ.κ}$ και ταυτότητα γυναικών: $Γ_{μ.κ,}$ όπου *μ* ο αριθμός της ημέρας δειγματοληψίας (μ = 1...6) και *κ* η θέση κατάταξης στην προμέτρηση. Με γαλάζιο συμβολίζεται η Ομάδα Ελέγχου, με γκρι η ΠΟ1 και με κίτρινο η ΠΟ2. Εφαρμόζοντας αυτήν τη λογική, κάθε ομάδα περιείχε περίπου ίσες αναλογίες αντρών και γυναικών και υψηλές, μεσαίες και χαμηλές βαθμολογίες σκορ προμέτρησης:

μ = 1: 11 άντρες και 10 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{1.1}$, $Α_{1.2}$, $Α_{1.3}$, $Α_{1.4}$, $Α_{1.5}$, $Α_{1.6}$, $Α_{1.7}$, $Α_{1.8}$, $Α_{1.9}$, $Α_{1.10}$, $Α_{1.11}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{1.1}$, $Γ_{1.2}$, $Γ_{1.3}$, $Γ_{1.4}$, $Γ_{1.5}$, $Γ_{1.6}$, $Γ_{1.7}$, $Γ_{1.8}$, $Γ_{1.9}$, $Γ_{1.10}$

μ = 2: 10 άντρες και 12 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{21}$, $Α_{22}$, $Α_{23}$, $Α_{24}$, $Α_{25}$, $Α_{26}$, $Α_{27}$, $Α_{28}$, $Α_{29}$, $Α_{2.20}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{21}$, $Γ_{22}$, $Γ_{23}$, $Γ_{24}$, $Γ_{25}$, $Γ_{26}$, $Γ_{27}$, $Γ_{28}$, $Γ_{29}$, $Γ_{2.20}$, $Γ_{2.21}$, $Γ_{2.23}$

μ = 3: 12 άντρες και 12 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{31}$, $Α_{32}$, $Α_{33}$, $Α_{34}$, $Α_{35}$, $Α_{36}$, $Α_{37}$, $Α_{38}$, $Α_{39}$, $Α_{3.30}$, $Α_{3.31}$, $Α_{3.32}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{31}$, $Γ_{32}$, $Γ_{33}$, $Γ_{34}$, $Γ_{35}$, $Γ_{36}$, $Γ_{37}$, $Γ_{38}$, $Γ_{39}$, $Γ_{3.30}$, $Γ_{3.31}$, $Γ_{3.32}$

μ = 4: 12 άντρες και 13 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{41}$, $Α_{42}$, $Α_{43}$, $Α_{44}$, $Α_{45}$, $Α_{46}$, $Α_{47}$, $Α_{48}$, $Α_{49}$, $Α_{4.40}$, $Α_{4.41}$, $Α_{4.42}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{41}$, $Γ_{42}$, $Γ_{43}$, $Γ_{44}$, $Γ_{45}$, $Γ_{46}$, $Γ_{47}$, $Γ_{48}$, $Γ_{49}$, $Γ_{4.40}$, $Γ_{4.41}$, $Γ_{4.42}$, $Γ_{4.43}$

μ = 5: 10 άντρες και 12 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{51}$, $Α_{52}$, $Α_{53}$, $Α_{54}$, $Α_{55}$, $Α_{56}$, $Α_{57}$, $Α_{58}$, $Α_{59}$, $Α_{5.50}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{51}$, $Γ_{52}$, $Γ_{53}$, $Γ_{54}$, $Γ_{55}$, $Γ_{56}$, $Γ_{57}$, $Γ_{58}$, $Γ_{59}$, $Γ_{5.50}$, $Γ_{5.51}$, $Γ_{5.52}$

μ = 6: 8 άντρες και 15 γυναίκες

Διάταξη Ανδρών: $Α_{61}$, $Α_{62}$, $Α_{63}$, $Α_{64}$, $Α_{65}$, $Α_{66}$, $Α_{67}$, $Α_{68}$

Διάταξη Γυναικών: $Γ_{61}$, $Γ_{62}$, $Γ_{63}$, $Γ_{64}$, $Γ_{65}$, $Γ_{66}$, $Γ_{67}$, $Γ_{68}$, $Γ_{69}$, $Γ_{6.60}$, $Γ_{6.61}$, $Γ_{6.62}$, $Γ_{6.63}$, $Γ_{6.64}$, $Γ_{6.65}$

5.2.4 Σύνοψη Πειραματικής Διαδικασίας και Έλεγχος Χειραγώγησης

Η εφαρμογή της προμέτρησης, των πειραματικών ερεθισμάτων και της μεταμέτρησης διήρκησε οκτώ μέρες για κάθε ΑΣΕ. Κάθε ΑΣΕ, δηλαδή, είχε ατομικό χρονοδιάγραμμα, αφού η χρονική στιγμή έναρξης της συμμετοχής ήταν διαφορετική επειδή η διαδικασία δειγματοληψίας έγινε σε διαφορετικές ημέρες. Ακολουθεί αναλυτικά η διαδικασία που ακολουθήθηκε.

5.2.4.1 Στάδιο 1 – Πρόσκληση Συμμετοχής και Προμέτρηση

Η δειγματοληψία πραγματοποιήθηκε με προφορική πρόσκληση. Η διαδικασία διήρκησε έξι εργάσιμες μέρες (8/9/2021 – 15/9/2021) αφού, λόγω του πειραματικού σχεδιασμού, δεν έπρεπε να διαμεσολαβήσει μεγάλο χρονικό διάστημα μεταξύ της συμμετοχής κάποιων ΑΣΕ και άλλων ώστε οι μετρήσεις να ήταν ισότιμες και να μην επηρεαστούν από εξωτερικά γεγονότα.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, αρχικά, τα ΑΣΕ ερωτούνταν σε ποια σχολή σπουδάζουν (ώστε να αποκλείονταν άτομα που φοιτούν στη Σχολή Επιστημών Υγείας) και αν έχουν στο στενό τους περιβάλλον στενή επαφή με άτομο με αναπηρίες. Αποκλείστηκαν έξι άτομα που ανέφεραν ότι είχαν στενή επαφή. Στη συνέχεια πραγματοποιούνταν ενημέρωση για τον σκοπό της μελέτης. Συγκεκριμένα, δηλωνόταν ότι η μελέτη αφορά σε "κατανόηση διαδικτυακού περιεχομένου". Σύμφωνα με τους Webster και Sell (2007), δύναται να μην δηλωθεί ακριβώς ο σκοπός της μελέτης στα ΑΣΕ όταν το επιβάλλουν οι ανάγκες της πειραματικής μελέτης. Τα άτομα που αποδέχονταν ενημερώνονταν ότι θα αφιερώσουν περίπου 5 λεπτά από τον χρόνο τους για ακόμα πέντε φορές στις επόμενες ημέρες (για ανάγνωση ηλεκτρονικών μηνυμάτων, απάντηση σε τρεις ερωτήσεις και ακόμη μια επιτόπια συνάντηση). Παράλληλα, τους αναφερόταν ότι στο τέλος της διαδικασίας θα έχουν αμοιβή μέχρι 20 ευρώ για τη συμμετοχή τους. Αφότου υπέγραφαν το έντυπο συγκατάθεσης συμμετοχής (βλ. Παράρτημα Ι Α), συμπλήρωναν και επέστρεφαν το ερωτηματολόγιο προμέτρησης (βλ. Παράρτημα Ι Β) και σε ξεχωριστό έγγραφο καταγραφόταν το φύλο, η σχολή, το έτος σπουδών και τα στοιχεία επικοινωνίας τους (ηλεκτρονική διεύθυνση και τηλέφωνο). Τέλος, τους αναφερόταν ότι το βράδυ της ίδιας μέρας θα λάβουν ένα ηλεκτρονικό μήνυμα με οδηγίες για το επόμενο στάδιο της συμμετοχής τους.

5.2.4.2 Στάδιο 2 – Ηλεκτρονική Εφαρμογή Ερεθισμάτων και Μεταμέτρηση

Το βράδυ της Μέρας 1 (Μ1) υπολογιζόταν το σκορ του ΑΣΕ και, βάσει του φύλου, πραγματοποιούνταν κατατάξεις σε μια από τις τρεις ομάδες (βλ. προηγούμενη ενότητα). Ακολούθως (την ίδια μέρα) αποστέλλονταν ευχαριστίες και οι οδηγίες. Κατά τις ημέρες Μ2, Μ4 και Μ6 πραγματοποιούνταν η ηλεκτρονική εφαρμογή των ερεθισμάτων (μεσολαβούσε μια ημέρα μεταξύ των ηλεκτρονικών μηνυμάτων), δηλαδή αποστέλλονταν τα μηνύματα 2, 3 και 4 με τα ερεθίσματα (βλ. Παράρτημα Ι Ε). Οι οδηγίες ανέφεραν ότι τα ΑΣΕ πρέπει να απαντήσουν σε μία απλή ερώτηση κατανόησης τύπου ορθό-λάθος. Κατά την Μ7 μετά την απάντηση του κάθε ΑΣΕ στο μήνυμα 4, του αποστελλόταν το μήνυμα 5 όπου του αναφερόταν ότι έπρεπε να έχει μια συνάντηση με τον ερευνητή την επόμενη μέρα όπου θα λάμβανε τη χρηματική του αμοιβή για τη συμμετοχή του. Κατά την Μ8 πραγματοποιούνταν η χορήγηση του ερωτηματολογίου μεταμέτρησης και το ΑΣΕ λάμβανε τη χρηματική του αμοιβή (βλ. Παράρτημα Ι Β).

Κατά τη διάρκεια της έρευνας υπήρξαν μεμονωμένες περιπτώσεις όπου ΑΣΕ καθυστέρησαν κατά μια ή και δύο μέρες να απαντήσουν σε ένα ηλεκτρονικό μήνυμα. Στην περίπτωση αυτή, πραγματοποιούνταν υπενθυμίσεις την επόμενη της αποστολής και μετά αποστελλόταν μήνυμα στο κινητό τηλέφωνο του ΑΣΕ, αν χρειαζόταν. Επτά ΑΣΕ που είχαν συμπεριληφθεί αρχικά στο δείγμα αποχώρησαν ή δεν ανταποκρίθηκαν.

5.2.4.3 Στάδιο 3 – Μεταμέτρηση ΙΙ

Προκειμένου να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα σχετικά με την επίδραση του περιεχομένου στις στάσεις για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, πραγματοποιήθηκε και δεύτερη μεταμέτρηση των στάσεων, οκτώ μέρες μετά την πρώτη για κάθε ΑΣΕ. Στόχος της δεύτερης μεταμέτρησης, ήταν να συγκριθεί με την πρώτη ώστε να διαπιστωθεί εάν μεταβολές που τυχόν παρατηρήθηκαν στις στάσεις διατηρήθηκαν μετά την παρέλευση μερικών ημερών, στη βάση της θεωρίας για την πληροφοριακή επιρροή (Deutsch & Gerard, 1955). Η δεύτερη μεταμέτρηση πραγματοποιήθηκε με το ερωτηματολόγιο της πρώτης αλλά σε ηλεκτρονική μορφή με αποστολή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο των ΑΣΕ (βλ. Παράρτημα Ι ΣΤ).

5.2.4.4 Στάδιο 4 – Τηλεφωνικές Συνεντεύξεις και Έλεγχος Χειραγώγησης

Το τελευταίο στάδιο ήταν ο έλεγχος χειραγώγησης που πραγματοποιήθηκε σε όλα τα ΑΣΕ, όταν ολοκληρώθηκαν οι δεύτερες μεταμετρήσεις. Η συγκεκριμένη επιλογή

μεθοδολογικά εμπεριέχει το ρίσκο τα ΑΣΕ να μην θυμούνται ακριβώς τα ερεθίσματα στα οποία εκτέθηκαν. Ωστόσο, με βάση τον σχεδιασμό του πειράματος, η συγκεκριμένη επιλογή θεωρήθηκε η πιο δόκιμη (Hauser et al., 2018).

Ο στόχος των τηλεφωνικών συνεντεύξεων ήταν ο έλεγχος χειραγώγησης (manipulation check) σχετικά την υπόθεση της επίδρασης ή μη επίδρασης του περιεχομένου. Τηλεφωνικά και μέσω ενός κλειστού ερωτηματολογίου τεσσάρων ερωτήσεων και διάρκειας περίπου τριών ως πέντε λεπτών, τα ΑΣΕ ρωτήθηκαν ξεκάθαρα εάν πίστευαν ότι η ενασχόλησή τους με το περιεχόμενο είχε κάποια επίδραση στις στάσεις τους για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και κλήθηκαν να εξηγήσουν προς ποια κατεύθυνση. Στη συνέχεια, ρωτήθηκαν περισσότερο κλειστά για έξι δηλώσεις που συνάδουν με τα μοντέλα των πειραματικών συνθηκών, τρεις για τα Ι&Φ μοντέλα και άλλες τρεις για τα Κ&ΑΔ μοντέλα. Συγκεκριμένα, ρωτήθηκαν αν πίστευαν ότι το μήνυμα αυτών των δηλώσεων προαγόταν από τα μηνύματα των ερεθισμάτων που διάβασαν και ανάλογα με τη συνθήκη στην οποία εκτέθηκαν ώστε να ελεγχθεί αν όντως αντιλαμβάνονταν τα συγκεκριμένα ερεθίσματα ως τέτοια. Η συγκεκριμένη προσέγγιση είναι ιδιαίτερα τυποποιημένη και, όπως παρουσιάζεται ακολούθως στα αποτελέσματα, ήταν αποδοτική.

Παράλληλα, για σκοπούς αξιοπιστίας των μετρήσεων και των συμπερασμάτων, τα ΑΣΕ ρωτήθηκαν εάν περιήλθε στην αντίληψή τους κάποιο γεγονός ή αν μεσολάβησε κάποια ενασχόλησή τους σχετικά με άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα πέραν των ερεθισμάτων που τους είχαν σταλεί (και τους ζητήθηκε να αναφέρουν συγκεκριμένα ποια ήταν αυτή) καθώς και εάν είχαν επικοινωνία με άλλα ΑΣΕ κατά τις ημέρες της συμμετοχής τους στην έρευνα (βλ. Παράρτημα Ι Ζ).

5.2.5 Σύνοψη Διαδικασίας

Στη συνέχεια, παρουσιάζεται συνοπτικά η διαδικασία που ακολουθήθηκε για εφαρμογή του πειραματικού σχεδιασμού και του ελέγχου χειραγώγησης (ατομικό χρονοδιάγραμμα κάθε ΑΣΕ):

Στάδιο 1 **–** Πιλοτική Έρευνα: 6.9.2021.

Στάδιο 2 – Στρατολόγηση και Προμέτρηση: 8.9.2021 – 15.9.2021.

M1:

Πρόσκληση Συμμετοχής – Προμέτρηση – email1 (ευχαριστίες και οδηγίες).

email**1**→**ΠΟ1**: ευχαριστίες και οδηγίες

email**1**→**ΠΟ2**: ευχαριστίες και οδηγίες

email**1**→**ΟΕ**: ευχαριστίες και οδηγίες

Στάδιο 3 – Ηλεκτρονική εφαρμογή ερεθισμάτων και μεταμέτρηση Ι: 8.9.2021 – 22.9.2021.

M2:

Αποστολή email2:

email**2**→**ΠΟ1**: ερέθισμα 1 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**2**→**ΠΟ2**: ερέθισμα 1 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**2**→**ΟΕ**: ερέθισμα 1 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

M3:

Αναμονή απάντησης στο email2.

M4:

Αποστολή email3:

email**3**→**ΠΟ1**: ερέθισμα 2 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**3**→**ΠΟ2**: ερέθισμα 2 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**3**→**ΟΕ**: ερέθισμα 2 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

M5:

Αναμονή απάντησης στο email3.

M6:

Αποστολή email4:

email**4**→**ΠΟ1**: ερέθισμα 3 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**4**→**ΠΟ2**: ερέθισμα 3 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

email**4**→**ΟΕ**: ερέθισμα 3 (τρία αποσπάσματα ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ)

M7:

Αναμονή απάντησης στο email4.

Αποστολή email5 (ευχαριστίες και συνεννόηση για συνάντηση την επόμενη μέρα)

Τηλεφωνική επικοινωνία αν ήταν απαραίτητο.

M8:

Μεταμέτρηση.

Στάδιο 4 – Μεταμέτρηση ΙΙ: 23.9.2021 – 30.9.2021 (οκτώ μέρες μετά τη Μεταμέτρηση Ι).

Στάδιο 5 – Δομημένες τηλεφωνικές συνεντεύξεις μικρής διάρκειας: 1.10.2021 – 4.10.2021 (όταν ολοκληρώθηκε η δεύτερη μεταμέτρηση).

5.3 Αποτελέσματα

5.3.1 Περιγραφικά Στατιστικά

Προτού παρουσιαστούν και συζητηθούν τα αποτελέσματα της μελέτης, είναι σημαντικό να υπενθυμίσουμε ότι οι 12 ερωτήσεις στάσεων των οργάνων προμέτρησης και μεταμέτρησης κωδικοποιήθηκαν από το 1 μέχρι το 7, έτσι ώστε οι υψηλότερες τιμές να αντιπροσωπεύουν στάσεις που συνάδουν με προσλήψεις Κ&ΑΔ μοντέλων και οι χαμηλότερες να αντιπροσωπεύουν στάσεις που συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων. Στη συνέχεια υπολογίστηκε το συνολικό σκορ προμέτρησης, μεταμέτρησης και μεταμέτρησης ΙΙ για κάθε ΑΣΕ.

Το τελικό δείγμα αποτελείται από 116 ΑΣΕ, 56 άντρες και 60 γυναίκες. Από τα 130 ΑΣΕ που συμμετείχαν στη μελέτη, έμειναν εκτός της ανάλυσης 14 περιπτώσεις (ΑΣΕ) της ομάδας ελέγχου και της ομάδας Ι&Φ μοντέλων, οι οποίες θεωρήθηκαν "προβληματικές" και μη αξιόπιστες. Η απόφαση αυτή ελήφθη με βάση τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων του ελέγχου χειραγώγησης που πραγματοποιήθηκε στο τέλος της διαδικασίας και περιγράφεται στην υποενότητα 5.3.4. Συγκεκριμένα, για πέντε από τα ΑΣΕ που ανέφεραν ότι εκτέθηκαν σε κάποιο γεγονός που αφορά άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους στο πείραμα, θεωρήθηκε ότι η επαφή ήταν ιδιαίτερη και υπάρχει το ενδεχόμενο να επηρεάστηκε η στάση τους. Την ίδια στιγμή για ακόμη εννέα ΑΣΕ των ΟΕ και της ομάδας Ι&Φ μοντέλων, παρατηρήθηκε η στάση τους να παρουσιάζει υπερβολική μεταβολή τουλάχιστον δέκα μονάδων προς τη στάση/κατεύθυνση των Κ&ΑΔ μοντέλων στη μεταμέτρηση. Λήφθηκε η απόφαση όπως εξαιρεθούν από τις αναλύσεις, καθώς αυτό δεν

θεωρήθηκε λογικό. Επιπλέον, να σημειωθεί ότι δύο ΑΣΕ από το τελικό δείγμα των 116 ΑΣΕ, της ομάδας Κ&ΑΔ μοντέλων, δεν ανταποκρίθηκαν στη μεταμέτρηση ΙΙ.

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ελέγχοντας την ισοδυναμία κάθε ερώτησης των οργάνων μετά - πριν με έλεγχο αντιστοιχίας δειγμάτων (paired samples t-test) στο συνολικό δείγμα όλων των συνθηκών, διαπιστώνουμε ότι δύο αντιστοιχίες ερωτήσεων παρουσιάζουν μεγαλύτερη από μια μονάδα διαφορά μετά – πριν και οι διαφορές είναι στατιστικά σημαντικές. Συγκεκριμένα, μια ερώτηση που αφορά θέματα πρόσληψης της αναπηρίας ως δυσλειτουργίας (" Ό,τι και να κάνει η κοινωνία για τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι αρκετό καθώς το πρόβλημα…" = "Είναι αναπόφευκτο τα άτομα σε τροχοκάθισμα να αποκλείονται κάποιες φορές από συμμετοχή…") και μια που αφορά θέματα φιλανθρωπίας ("Η φιλανθρωπία δεν πρέπει να αποτελεί υποκατάστατο των κρατικών βοηθημάτων για την κάλυψη των…" = "Η φιλανθρωπία πρέπει να αποτελεί το θεμελιώδες μέσο για την κάλυψη των πρόσθετων οικονομικών…") παρουσιάζουν διαφορά μετά - πριν 1.762 και 2.131 μονάδες αντίστοιχα και η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική και στις δύο αντιστοιχίες. Αυτό δεν είχε διαπιστωθεί στην πιλοτική χορήγηση. Κατά την κύρια χορήγηση των ερωτηματολογίων, τα ΑΣΕ είχαν ρωτήσει αρκετές απορίες για την ερώτηση της φιλανθρωπίας αλλά δεν διαπιστώθηκε το ίδιο για την ερώτηση της δυσλειτουργίας. Επιπλέον, κατά τον έλεγχο χειραγώγησης στο τέλος της διαδικασίας, συζητήθηκε το ζήτημα της φιλανθρωπίας από ορισμένα ΑΣΕ, χωρίς ωστόσο να προκύπτει ότι η εγκυρότητα όψεως της ερώτησης ήταν χαμηλή σε βαθμό που θα επηρέαζε σημαντικά το αποτέλεσμα. Ωστόσο, δεδομένης της ανωτέρω αναφερόμενης εμπειρικής εικόνας στα ποσοτικά δεδομένα, αποφασίστηκε να εξεταστεί κατά πόσο τα αποτελέσματα της ανάλυσης θα ήταν διαφορετικά χωρίς αυτές τις ερωτήσεις. Για αυτόν τον σκοπό, πραγματοποιήθηκαν ξανά όλες οι αναλύσεις. Το συμπέρασμα είναι ότι το τελικό συμπέρασμα της μελέτης παραμένει το ίδιο.

Αρχικά, οι περιγραφικές πληροφορίες παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.4. Τα τρία όργανα συμπεριφέρονται σε γενικές γραμμές καλά όσον αφορά στην εσωτερική εγκυρότητα με λίγο χαμηλότερη την τιμή του συντελεστή αξιοπιστίας της προμέτρησης, με συντελεστές αξιοπιστίας μεταξύ 0.537 και 0.783. Η κατανομή της προμέτρησης είναι παρόμοια στις τρεις ομάδες με μέση τιμή μεταξύ 63 και 66 μονάδων, δείχνοντας ότι η στάση των ΑΣΕ και στις τρεις ομάδες έχει κατεύθυνση προς τη στάση των Κ&ΑΔ μοντέλων. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί λογικό σε ένα δείγμα φοιτητριών/φοιτητών, αφού, όπως αναφέρει και η βιβλιογραφία, άτομα νεαρότερων ηλικιών τείνουν να έχουν

"θετικότερες" στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες (Yazbeck et al., 2004). Επιπλέον, το στοιχείο αυτό αποτελεί μια σημαντική παράμετρο για την αξιολόγηση του μεγέθους της αλλαγής στάσης στη παρούσα μελέτη. Η μόνη ανησυχία σε αυτά τα αποτελέσματα, όπως προαναφέρθηκε, είναι ο χαμηλός συντελεστής αξιοπιστίας για την προμέτρηση. Στην προσπάθεια αντιμετώπισης αυτής της ασυνέπειας, πραγματοποιήθηκαν επιπρόσθετοι έλεγχοι εξαιρώντας από τα όργανα προμέτρησης και μεταμέτρησης κάποιες δηλώσεις που παρουσίασαν χαμηλότερο δείκτη συσχέτισης, όπως παρουσιάστηκε στην υποενότητα 5.2.2. Καμία δοκιμή δεν έδειξε σημαντική βελτίωση του συντελεστή αξιοπιστίας της προμέτρησης. Έτσι, αποφασίστηκε να διατηρηθούν και οι 12 δηλώσεις, έχοντας αυτό το στοιχείο υπόψιν, ως περιορισμό.

Πίνακας 5. 4. Περιγραφικά Στατιστικά για Προμέτρηση, Μεταμέτρηση και Μεταμέτρηση ΙΙ

	Ομάδες		
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)
Προμέτρηση (Cronbach's α = .537)			
Θεωρητικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	12...84	12...84	12...84
Εμπειρικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	51...78	48..80	46…82
Μέση τιμή	65.14	64.95	63.75
Τυπική απόκλιση	6.86	6.96	7.58
N	35	45	36
Μεταμέτρηση (Cronbach's α = .769)			
Θεωρητικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	12...84	12...84	12...84
Εμπειρικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	52…84	50…84	38..84
Μέση τιμή	65.43	70.49	66.78
Τυπική απόκλιση	7.66	8.34	10.62
N	35	45	36
Μεταμέτρηση ΙΙ (Cronbach's α = .783)			
Θεωρητικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	12...84	12...84	12...84
Εμπειρικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	50…84	47..83	38…80
Μέση τιμή	66.08	69.32	66.19
Τυπική απόκλιση	8.32	8.47	11.20
N	35	43	36

5.3.2 Η επίδραση του Περιεχομένου στις Στάσεις για Άτομα που Χρησιμοποιούν Τροχοκάθισμα (Έλεγχος Υ1 – Υ4)

5.3.2.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων

Στην παρούσα υποενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του ελέγχου υποθέσεων. Συγκεκριμένα, αρχικά, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για τις Υ1 και Υ2 και ακολουθούν τα αποτελέσματα για τις Υ3 και Υ4. Αρχικά, για τον έλεγχο των Υ1 και Υ2 (Υ1: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων (ΠΟ1), θα προκαλέσει μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα· Υ2: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων (ΠΟ2), θα προκαλέσει μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα) εξετάστηκε η μεταβολή μέσων των στάσεων – σκορ (μετά – πριν) στις τρεις συνθήκες με σύγκριση μέσων δειγμάτων αντιστοιχίας (paired samples t-test).

Όλες οι σχετικές πληροφορίες για τα αποτελέσματα της αλλαγής στάσεων στις τρεις ομάδες παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.5. Εξετάζοντας τα μέσα σκορ προμέτρησης και μεταμέτρησης, παρατηρούμε αύξηση του μέσου σκορ στάσεων (προς Κ&ΑΔ στάσεις) και στις τρεις ομάδες. Για να αξιολογηθεί αυτή η αλλαγή με περιγραφικούς όρους, υπολογίστηκε μια μεταβλητή αλλαγής αφαιρώντας το σκορ προμέτρησης από το σκορ μεταμέτρησης. Αυτή η μεταβλητή κυμαίνεται θεωρητικά από -72 (θεωρητική μετατόπιση από τη μέγιστη Κ&ΑΔ στην ελάχιστη Ι&Φ στάση) έως +72 (θεωρητική μετατόπιση από την ελάχιστη Ι&Φ στη μέγιστη Κ&ΑΔ στάση).

Η μεγαλύτερη μετατόπιση στάσης προς Κ&ΑΔ διαπιστώνεται στην ομάδα Κ&ΑΔ, συγκεκριμένα 5.53 μονάδες (t = 7.805, p <. 001), ενώ η αντίστοιχη τιμή για την Ι&Φ ομάδα είναι .29 μονάδες χωρίς να είναι στατιστικά σημαντική (t = .366, p = .717) και για την ΟΕ 3.03 (t = 3.609, p <. 001) όπου είναι ουσιαστικά μικρή, εντούτοις στατιστικά σημαντική. Η κατανομή της μεταβλητής μεταβολής στις τρεις ομάδες δεν παρουσιάζει σημαντική απόκλιση από την κανονικότητα. Με αυτά τα αποτελέσματα, επιβεβαιώνεται η υπόθεση (Υ2) ότι η έκθεση σε ερεθίσματα Κ&ΑΔ μοντέλων οδηγεί σε ενίσχυση στάσεων που συνάδουν με προσλήψεις Κ&ΑΔ μοντέλων και είναι πολύ απίθανο αυτό να έχει παρατηρηθεί τυχαία. Το ίδιο και σε μικρότερο βαθμό φαίνεται να συμβαίνει και στην ΟΕ. Αυτό το αποτέλεσμα δεν ήταν αναμενόμενο, καθώς τα ερεθίσματα στην ΟΕ ήταν ουδέτερα. Το αποτέλεσμα αυτό εξηγείται μέσα από τον έλεγχο χειραγώγησης που παρουσιάζεται στην υποενότητα 5.3.4. Ταυτόχρονα, δεν επιβεβαιώνεται η υπόθεση (Υ1) για την αρνητική επίδραση των Ι&Φ ερεθισμάτων. Η

έκθεση σε ερεθίσματα Ι&Φ μοντέλων δεν οδηγεί σε λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Πίνακας 5. 5. Αλλαγή Στάσης στα Σκορ Μεταμέτρησης - Προμέτρησης

	Ομάδες		
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)
Μέσος όρος Προμέτρησης	65.14	64.96	63.75
Μέσος όρος Μεταμέτρησης	65.43	70.49	66.78
Μετά-Πριν Αλλαγή			
Θεωρητικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	-72...72	-72...72	-72...72
Εμπειρικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	-8…9	-4…16	-9…13
Μέση τιμή	.29	5.53	3.03
Τυπική απόκλιση	4.62	4.76	5.03
Τυπικό σφάλμα	.782	.709	.839
Τεστ κανονικότητας			
Kolmogorov-Smirnov Statistic	.093	.119	.109
Df	35	45	36
P	.200	.122	.200
Paired Samples Test			
T	.366	7.805	3.609
Df	34	44	35
P	.717	<.001	<.001

Ακολούθως, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του ελέγχου των Υ3 και Υ4 (Υ3: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και σε περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων· Υ4: Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων, θα προκαλέσει μεγαλύτερη μεταβολή προς περισσότερο υποστηρικτικές στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο και περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων).

Προκειμένου να ελεγχθούν οι Υ3 και Υ4, προστέθηκε ως εξαρτημένη μεταβλητή σε δύο εξισώσεις γραμμικής παλινδρόμησης η μεταβλητή αλλαγής στάσης μεταμέτρησης – προμέτρησης, όπου προγνωστικοί παράγοντες είναι τα πειραματικά ερεθίσματα των δύο ομάδων, Ι&Φ και Κ&ΑΔ. Οι θετικές τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής

αντιπροσωπεύουν αλλαγή προς στάσεις που συνάδουν με προσλήψεις Κ&ΑΔ μοντέλων, ενώ οι αρνητικές τιμές δείχνουν αλλαγή προς στάσεις που συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων. Τα πειραματικά ερεθίσματα κωδικοποιήθηκαν ως δύο δυαδικοί προγνωστικοί παράγοντες, ένας για την Ι&Φ ομάδα (κωδικοποιημένος 1 για τα μέλη αυτής της ομάδας και 0 για όλα τα άλλα ΑΣΕ) και ένας για την Κ&ΑΔ πειραματική ομάδα (κωδικοποιημένος 1 για τα μέλη αυτής της ομάδας και 0 για όλα τα άλλα ΑΣΕ). Η κατηγορία αναφοράς είναι η Ομάδα Ελέγχου.

Προς ενίσχυση της εσωτερικής εγκυρότητας, συμπεριλήφθηκαν και το φύλο και η ένταση της προϋπάρχουσας στάσης ως μεταβλητές ελέγχου. Οι διαφορές για το φύλο στην κοινωνική επιρροή εντοπίστηκαν από τα πρώτα στάδια της έρευνας στάσεων και αργότερα εξετάστηκαν πιο προσεκτικά (π.χ. Eagly & Carli, 1981). Αν και στην παρούσα μελέτη δεν γίνεται προσπάθεια να εξηγηθούν συστηματικά οι επιπτώσεις του φύλου, ωστόσο συμπεριλήφθηκε το φύλο ως μεταβλητή ελέγχου (κωδικοποιημένη 1 για τους άνδρες και 0 για τις γυναίκες). Επιπλέον, στο πεδίο των στάσεων, η θεωρία της κοινωνικής κρίσης (Social Judgement Theory) υποδεικνύει τον έλεγχο της έντασης της προϋπάρχουσας στάσης, ως παράγοντα που διαδραματίζει ρόλο στην αλλαγή στάσης (Sherif & Hovland, 1961).

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.6. Η εξίσωση Α περιέχει μόνο τους προγνωστικούς παράγοντες ενώ οι μεταβλητές ελέγχου προστίθενται στην εξίσωση Β. Αρχικά, παρατηρούμε την αρνητική επίδραση με στατιστική σημαντικότητα της συνθήκης Ι&Φ στην αλλαγή στάσης, κάτι που μπορεί να σχολιαστεί σε σχέση με τις αναλύσεις αντιστοιχίας δειγμάτων. Εκεί η ανάλυση αναφερόταν στην εντός της ΠΟ1 αλλαγή, η οποία ήταν αμελητέα, τόσο σε πραγματικούς όρους όσο και σε όρους στατιστικής σημαντικότητας, εξ ου και το συμπέρασμα που αφορά τη μη δυνατότητα απόρριψης της μηδενικής υπόθεσης. Η ανάλυση παλινδρόμησης εξετάζει το μέγεθος και τη στατιστική σημαντικότητα της διαφοράς στην επίδραση των πειραματικών ερεθισμάτων μεταξύ της ΠΟ1 και της ΟΕ. Σε σύγκριση με την ΟΕ, τα ΑΣΕ της ΠΟ1 έχουν μέση στατιστικά σημαντική διαφορά -2.742 μονάδων (Εξίσωση Α), η οποία παραμένει στατιστικά σημαντική και μετά την εισαγωγή του φύλου και της έντασης της προϋπάρχουσας στάσης στην εξίσωση (Εξίσωση Β). Αυτή η διαφορά μπορεί να ερμηνευτεί ως αποτέλεσμα της συμμετοχής στο πείραμα, η οποία για την ΟΕ προκάλεσε αλλαγή, η οποία ωστόσο δεν παρατηρήθηκε στην ΠΟ1. Ίσως, τα Ι&Φ ερεθίσματα συγκρατούν την επίδραση της συμμετοχής στο πείραμα.

Συμπερασματικά, σε αντίθεση με τον έλεγχο ατομικής αλλαγής στη στάση που εξετάστηκε με τη μέθοδο αντιστοιχίας δειγμάτων (paired samples t-test) για τις Υ1 και Υ2, στη γραμμική παλινδρόμηση, συγκρίνοντας τόσο τις εντός όσο και τις μεταξύ των ομάδων διαφορές, διαπιστώνουμε ότι επιβεβαιώνεται η Υ3, ότι δηλαδή, η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων (ΠΟ1) προκαλεί μεγαλύτερη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις, σε σύγκριση με την έκθεση σε ουδέτερο περιεχόμενο (ΟΕ) και σε περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων (ΠΟ2).[31]

Αντίστοιχα, και στις δύο εξισώσεις επιβεβαιώνεται η στατιστικά σημαντική θετική επίδραση της Κ&ΑΔ (2.506 μονάδων στην Εξίσωση Α και 2.439 στην Εξίσωση Β), η οποία παραμένει στατιστικά σημαντική και μετά την εισαγωγή του φύλου και της έντασης της προϋπάρχουσας στάσης στην εξίσωση (Εξίσωση Β). Σε σύγκριση με την ΟΕ, τα ΑΣΕ της Κ&ΑΔ πειραματικής ομάδας έχουν μέση στατιστικά σημαντική αύξηση στη στάση υπέρ των Κ&ΑΔ μοντέλων.

Στην εξίσωση Β, οι συντελεστές του φύλου (-.283) και της προϋπάρχουσας στάσης (.060) δεν είναι στατιστικά σημαντικοί. Μπορούμε να πούμε ότι η προϋπάρχουσα στάση (και το φύλο) δεν φαίνεται να επηρεάζουν την αλλαγή στάσης προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Ο συντελεστής προσδιορισμού δείχνει ότι τα πειραματικά ερεθίσματα εξηγούν 17.2% της διασποράς στην εξαρτημένη μεταβλητή, ενώ τα πειραματικά ερεθίσματα μαζί με την ένταση της προϋπάρχουσας στάσης και το φύλο εξηγούν 17.9%. Συνεπώς, επιβεβαιώνεται και η Υ4 για τη μεγαλύτερη μεταβολή προς κοινωνιοκεντρικές στάσεις λόγω έκθεσης σε ερεθίσματα Κ&ΑΔ μοντέλων.

Πίνακας 5. 6. Μη Τυποποιημένοι και (Τυποποιημένοι) Συντελεστές Γραμμικής Παλινδρόμησης για τις Επιδράσεις των Πειραματικών Ερεθισμάτων, του Φύλου και της Έντασης Προϋπάρχουσας Στάσης στην Αλλαγή Στάσης

	Εξίσωση Α	Εξίσωση Β
Σταθερά	3.028	-.632
Ι&Φ μοντέλα	-2.742 (-.241)*	-2.821 (-.248)*
Κ&ΑΔ μοντέλα	2.506 (.234)*	2.439 (.228)*
Σκορ προμέτρησης		.060 (.081)
Φύλο (άνδρας)		-.283 (-.027)
R-square	.172	.179

Σημείωση. * $p < .05$; Έγκυρο *N* για όλες τις εξισώσεις = 116.

[31] Σημειώνεται ότι η πιθανή επίδραση στην εγκυρότητα του πειράματος μίας άλλης απειλής, συγκεκριμένα, αυτής της μη ισοδυναμίας των οργάνων μέτρησης (instrumentation), έχει αποκλειστεί στη βάση των αποτελεσμάτων της πιλοτικής χορήγησης που οδήγησε στην αφαίρεση τεσσάρων ζευγών ερωτήσεων.

5.3.2.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Κλείνοντας την ενότητα αυτή, μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα ότι η έκθεση σε περιεχόμενο Κ&ΑΔ μοντέλων οδηγεί σε ήπια μεταβολή στάσεων προς κοινωνιοκεντρικές στάσεις, και αυτό επιβεβαιώθηκε τόσο σε επίπεδο σύγκρισης αντιστοιχίας δειγμάτων, ατομικής αλλαγής στάσης (Υ2), όσο και στον έλεγχο των διαφορών μεταξύ των πειραματικών ομάδων (Υ4). Την ίδια στιγμή, η αντίστοιχη επίδραση της έκθεσης σε ερεθίσματα Ι&Φ μοντέλων, παρόλο που επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο των διαφορών μεταξύ των πειραματικών ομάδων, ότι δηλαδή, προκαλεί μεγαλύτερη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις (Υ3), εντούτοις δεν επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο αντιστοιχίας δειγμάτων ατομικής αλλαγής στάσης (Υ1). Εν ολίγοις, δεν μπορούμε να είμαστε αρκετά βέβαιοι ότι η έκθεση σε περιεχόμενο Ι&Φ μοντέλων οδηγεί σε περισσότερο ατομοκεντρικές στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, δεδομένης και της επίδρασης της συμμετοχής των ΑΣΕ στο πείραμα.

5.3.3 Σύγκριση Μεταμέτρησης Ι και ΙΙ (Έλεγχος Υ5)

5.3.3.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων

Όπως έχει προαναφερθεί, προκειμένου να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα σχετικά με την επίδραση του περιεχομένου και τη χρονική διάρκειά της, πραγματοποιήθηκε δεύτερη μεταμέτρηση σε διάστημα οκτώ ημερών από την πρώτη, προς έλεγχο της υπόθεσης Υ5 [Η (όποια) αλλαγή στάσης προκλήθηκε από την πιο πάνω έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο παραμένει σταθερή για τουλάχιστον σύντομο χρονικό διάστημα].

Στον Πίνακα 5.7. παρουσιάζονται οι συγκρίσεις μέσων της διαφοράς μεταμετρήσεων ΙΙ και Ι με τη μέθοδο αντιστοιχίας δειγμάτων. Από τα αποτελέσματα, στις συνθήκες Κ&ΑΔ και Ελέγχου παρατηρείται μια ελαφρά μείωση της στάσης, λίγο μεγαλύτερη της μισής μονάδας και περίπου μισή μονάδα αντίστοιχα και οι διαφορές δεν είναι στατιστικά σημαντικές -.74 (t =-1.256, p =.216) και -.58 (t = -.796, p =.431). Σύμφωνα με τη δοκιμή Kolmogorov-Smirnov, η κατανομή της μεταβλητής αλλαγής στην ομάδα Κ&ΑΔ δείχνει μια στατιστικά σημαντική αλλά ελαφρά απόκλιση από την

κανονικότητα. Στην ομάδα Ι&Φ διαπιστώνεται μια μικρή αύξηση .66 μονάδων (t = 1.028, p= .311) η οποία και πάλι δεν είναι στατιστικά σημαντική.

Το συμπέρασμα αυτής της ανάλυσης είναι ότι η θετική αλλαγή στάσης που προκλήθηκε από το περιεχόμενο στις ομάδες Κ&ΑΔ και ΟΕ παραμένει σταθερή για τουλάχιστον σύντομο χρονικό διάστημα και συνεπώς υποστηρίζεται η Υ5.

Πίνακας 5. 7. Αλλαγή Στάσης στα Σκορ Μεταμέτρησης Ι και Μεταμέτρησης ΙΙ

	Ομάδες		
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)
Μέσος όρος μεταμέτρησης	65.43	70.06	66.78
Μέσος όρος μεταμέτρησης ΙΙ	66.08	69.32	66.19
Μετά Ι-Μετά ΙΙ Αλλαγή			
Θεωρητικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	-72...72	-72...72	-72...72
Εμπειρικές τιμές (ελάχιστη…μέγιστη)	-8….8	-11…5	-11…8
Μέση τιμή	.66	-.74	-.58
Τυπική απόκλιση	3.78	3.88	4.39
Τυπικό σφάλμα	.638	.592	.732
Τεστ κανονικότητας			
Kolmogorov-Smirnov Statistic	.121	.148	.098
Df	35	43	36
P	.200	.019	.200
Paired Samples Test			
T	1.028	-1.256	-.796
Df	34	42	35
P	.311	.216	.431

5.3.3.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συνολικά, μπορεί να ειπωθεί ότι η έκθεση σε ερεθίσματα Κ&ΑΔ μοντέλων προκαλεί θετική μεταβολή στις στάσεις προς κοινωνιοκεντρικές θέσεις για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και η μεταβολή αυτή παραμένει σταθερή για τουλάχιστον σύντομο χρονικό διάστημα (μίας εβδομάδας).

5.3.4 Έλεγχος Χειραγώγησης, Επίδρασης Εξωτερικών Γεγονότων και Διάχυσης

5.3.4.1 Παρουσίαση Αποτελεσμάτων

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των τηλεφωνικών συνεντεύξεων μικρής διάρκειας που πραγματοποιήθηκαν με σχεδόν όλα τα ΑΣΕ (N = 127, δεν

απάντησαν μόνο τρία άτομα) όταν ολοκληρώθηκαν όλες οι μετρήσεις μέχρι και τη δεύτερη μεταμέτρηση. Υπενθυμίζεται ότι στόχος των συνεντεύξεων ήταν ο έλεγχος χειραγώγησης (manipulation check) σχετικά με την υπόθεση της επίδρασης ή μη επίδρασης του περιεχομένου. Μέσω ενός κλειστού ερωτηματολογίου, τα ΑΣΕ ρωτήθηκαν ξεκάθαρα εάν πίστευαν ότι η ενασχόλησή τους με το περιεχόμενο είχε κάποια επίδραση στις στάσεις τους για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και κλήθηκαν να εξηγήσουν προς ποια κατεύθυνση. Στη συνέχεια, ρωτήθηκαν περισσότερο κλειστά να αντιδράσουν προς τρεις δηλώσεις που συνάδουν με τα Ι&Φ μοντέλα και τρεις που συνάδουν με τα Κ&ΑΔ μοντέλα. Συγκεκριμένα, ρωτήθηκαν κατά πόσο πιστεύουν ότι το μήνυμα αυτών των δηλώσεων προαγόταν από τα μηνύματα των ερεθισμάτων που διάβασαν και ανάλογα με τη συνθήκη στην οποία εκτέθηκαν. Σκοπός των τηλεφωνικών συνεντεύξεων ήταν και η διερεύνηση τριών απειλών για την εσωτερική εγκυρότητα του πειράματος. Αυτές είναι τα εξωτερικά γεγονότα (history), η διάχυση/επικοινωνία μεταξύ των ΑΣΕ (diffusion) και η μέτρηση (testing) (βλ. Παράρτημα Ι Ζ). Υπενθυμίζεται ότι η κύρια ανάλυση αφορά σε 116 ΑΣΕ, ενώ εδώ παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και για τα 130 ΑΣΕ που ολοκλήρωσαν τη συμμετοχή τους στο πείραμα.

Αρχικά, ας δούμε τις αναφορές από τα ΑΣΕ για το ενδεχόμενο να ήλθαν σε επαφή με κάποιο άλλο γεγονός κατά τη συμμετοχή τους στο πείραμα. Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 5.8. μόνο εννέα (πέντε στην Ι&Φ ομάδα, δύο στην Κ&ΑΔ ομάδα και δύο στην ΟΕ) από τα 127 ΑΣΕ (ποσοστό 7.1%) διάβασαν ή άκουσαν ή ήλθαν σε επαφή με κάποιο άλλο γεγονός που αφορά άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Όταν ερωτήθηκαν να αναφέρουν συγκεκριμένα αυτό το γεγονός – επαφή, ένα ΑΣΕ ανέφερε τη συμμετοχή του σε διάλογο του ΟΝΕΚ για θέματα αναπηρίας, τέσσερα ΑΣΕ γνώρισαν, έμαθαν ή ήλθαν σε επαφή με άτομο που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα και εκ γενετής αναπηρία, ένα ΑΣΕ συζήτησε με φίλο του για τις δυσκολίες των ατόμων με αναπηρίες, δύο έτυχε να ακούσουν για το θέμα της στάθμευσης σε χώρους ατόμων με αναπηρίες και ένα ΑΣΕ εκτέθηκε σε γενική είδηση που αφορούσε άτομα με αναπηρίες. Από αυτά τα εννέα ΑΣΕ, για τα πέντε η επαφή – ενασχόληση αξιολογήθηκε ως "ιδιαίτερη" και αφαιρέθηκαν από τις αναλύσεις που παρουσιάστηκαν στις προηγούμενες ενότητες.

Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή αναζήτηση στις ειδήσεις που αφορούν άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και ευρύτερα αναπηρία για την περίοδο εφαρμογής του πειράματος – των μετρήσεων (8.9 – 30.9.2021) με στόχο να διαφανεί εάν προέκυψε κάποια ιδιαίτερη είδηση ή συζήτηση που

να προκάλεσε το έντονο ενδιαφέρον και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, πέρα από απλά καθημερινά ζητήματα. Από την αναζήτηση δεν προέκυψε κάτι ιδιαίτερο που μπορεί να θεωρηθεί ότι ενδέχεται να επηρέασε την εγκυρότητα των μετρήσεων ως εξωτερικό γεγονός.

Πίνακας 5. 8. Άλλο Εξωτερικό Γεγονός που Διαμεσολάβησε (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	39 (88.6%)	41 (95.3%)	38 (95%)	118 (92.8%)
Ναι	5 (11.4%)	2 (4.7%)	2 (5%)	9 (7.1%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Όταν ρωτήθηκαν αν είχαν επικοινωνία για την έρευνα με άλλα ΑΣΕ κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους, 12 από τα 127 ΑΣΕ (9.4%) απάντησαν θετικά. Εννέα ανέφεραν ότι συζήτησαν απλά ότι είναι ενδιαφέρον το θέμα χωρίς να ανταλλάξουν απόψεις για τα ερεθίσματα ή τις ερωτήσεις κατανόησης, ένα ΑΣΕ ότι συζήτησε για τις δυσκολίες των ατόμων με αναπηρίες στην καθημερινότητα με άλλο ΑΣΕ και δύο ΑΣΕ συζήτησαν τη δυσκολία των ερωτήσεων κατανόησης. Με βάση αυτές τις πληροφορίες, συμπεραίνουμε ότι τα αποτελέσματα του πειράματος δεν επηρεάστηκαν από την επικοινωνία μεταξύ των ΑΣΕ.

Πίνακας 5. 9. Επικοινωνία με Άλλα ΑΣΕ (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	40 (90.9%)	37 (86%)	38 (95%)	115 (90.6%)
Ναι	4 (9.1%)	6 (14%)	2 (5%)	12 (9.4%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Στο κύριο σημείο τώρα του ελέγχου χειραγώγησης (Πίνακας 5.10.), 41 από τα 127 ΑΣΕ (32.28%) ανέφεραν ότι δεν επηρεάστηκαν καθόλου από την έκθεσή τους στο περιεχόμενο, συγκεκριμένα 29.5% στην Ι&Φ ομάδα και 18.6% στην Κ&ΑΔ ομάδα. Από "Λίγο" ως "Πολύ" ανέφεραν ότι επηρεάστηκαν 86 από τα 127 ΑΣΕ. Το ποσοστό που αντιστοιχεί για αυτές τις τρεις απαντήσεις μαζί στην Ι&Φ ομάδα είναι 70.5%, στην Κ&ΑΔ ομάδα είναι 81.4% και στην ΟΕ στο 50%. Συγκεκριμένα, "Λίγο" ανέφεραν ότι επηρεάστηκαν 35.43% από όλες τις ομάδες, και πιο συγκεκριμένα 43.2% της Ι&Φ, 37.2%

της Κ&ΑΔ ομάδας και 25% της ΟΕ. Αντίστοιχα, "Αρκετά" ανέφερε ποσοστό 29.13%, από όλες τις ομάδες, συγκεκριμένα 22.7% της Ι&Φ ομάδας, 39.5% της Κ&ΑΔ ομάδας και 25% της ΟΕ. "Πολύ", ανέφερε μόλις το 3.15% όλων των ομάδων, 4.5% της Ι&Φ, 4.7% της ομάδας Κ&ΑΔ και 0% της Ελέγχου. Οι απαντήσεις των ΑΣΕ, αρχικά, ενισχύουν τα ευρήματα του πειράματος για μικρές επιδράσεις στις στάσεις. Την ίδια στιγμή, οι αναφορές από τα ΑΣΕ στην ΟΕ επιβεβαιώνουν τη θετική επίδραση που είχε βρεθεί στα αποτελέσματα του ελέγχου αντιστοιχίας δειγμάτων.

Εν ολίγοις, η διαφορά μεταξύ των πειραματικών ομάδων και της ΟΕ είναι μεγάλη και προς την αναμενόμενη κατεύθυνση, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα ερεθίσματά ήταν ήπιου τόνου. Η σύγκριση δείχνει ότι τα ερεθίσματα ήταν αποτελεσματικά σε σημαντικό βαθμό, όμως λιγότερο από τον αναμενόμενο.

Πίνακας 5. 10. Άποψη ΑΣΕ για Επίδραση Περιεχομένου (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Καθόλου	13 (29.5%)	8 (18.6%)	20 (50%)	41 (32.28%)
Λίγο	19 (43.2%)	16 (37.2%)	10 (25%)	45 (35.43%)
Αρκετά	10 (22.7%)	17 (39.5%)	10 (25%)	37 (29.13%)
Πολύ	2 (4.5%)	2 (4.7%)	0 (0%)	4 (3.15%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Στον Πίνακα 5.11. παρουσιάζονται οι απαντήσεις που έδωσαν τα ΑΣΕ που ανέφεραν ότι επηρεάστηκαν τουλάχιστον "Λίγο". Αρχικά, στην Ι&Φ ομάδα, 15 στα 31 ΑΣΕ ανέφεραν ότι τα αποσπάσματα τους προκάλεσαν ευαισθητοποίηση για να κατανοήσουν τις δυσκολίες που βιώνουν τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα μέσα από κάποια αποσπάσματα που περιείχαν προσωπικές εμπειρίες. Την ίδια στιγμή, 10 στα 31 ΑΣΕ ανέφεραν ότι δεν συμφωνούν με τα αποσπάσματα που αναφέρονταν για τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα ως δυσλειτουργικά και ανίκανα για εργασία και οικογένεια. Επιπλέον, τρία άλλα ΑΣΕ εξέφρασαν "διαφωνία" με τα αποσπάσματα. Αυτές οι δύο πληροφορίες εξηγούν γιατί δεν παρουσιάστηκε αρνητική μεταβολή στους μέσους της στάσης της Ι&Φ ομάδας (Υ1). Πρώτον φαίνεται ότι αυτό το αντικείμενο (άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα) προκαλεί ευαισθητοποίηση και δεύτερον όσα άτομα δεν συμφωνούν εξαρχής (με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων), φαίνεται απλά να εκφράζουν τη διαφωνία τους χωρίς να προκαλείται αρνητική επίδραση στη στάση τους, δηλαδή, αντιστέκονται στην επιρροή. Υπενθυμίζεται ότι καταβλήθηκε προσπάθεια τα

αποσπάσματα να συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων ρεαλιστικά και με ήπιο αρνητικό τόνο ώστε να μην προκληθεί αντίσταση στην επιρροή.

Στην ομάδα Κ&ΑΔ επιβεβαιώνεται μέσα από τις απαντήσεις των ΑΣΕ η θετική επιρροή, η οποία αναφέρθηκε από 18 από τα 35 ΑΣΕ, καθώς και από τα έξι ΑΣΕ που ανέφεραν ευαισθητοποίηση. Τέσσερα ΑΣΕ ανέφεραν ότι κατάλαβαν τα εμπόδια που θέτει η κοινωνία στα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, ενώ δύο ΑΣΕ ανέφεραν ότι ήδη ήταν ευαισθητοποιημένα. Οι απαντήσεις αυτές ενισχύουν τα ευρήματα για τη θετική επίδραση προς την κατεύθυνση Κ&ΑΔ προσλήψεων.

Πίνακας 5. 11. Αναφορές ΑΣΕ για το Πώς το Περιεχόμενο τα Επηρέασε (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
Αναφορά	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
1. "Ευαισθητοποίηση - να μπούμε στη θέση των ατόμων με αναπηρίες - να καταλάβουμε τα προβλήματα τους – δυσκολίες, τη κατάσταση τους - προσωπικές εμπειρίες".	15	6	9	30
2. "Θετικά"	1	18	7	26
3.Ένιωσε προσβολή.	1	0	0	1
4. Έμαθε ότι γίνονται έργα για άτομα με αναπηρίες που δεν γνώριζε ότι γίνονται (από κυβέρνηση κτλ.).	1	1	2	4
5.Είχε ήδη θετική άποψη.	0	1	0	1
6. Δεν συμφωνεί με "αρνητικά" αποσπάσματα, συμφωνεί με προσωπικές εμπειρίες ατόμων με αναπηρίες - σταθερή αντίληψη ότι έπρεπε να είχαν περισσότερη βοήθεια από το κράτος.	10	0	0	10
7.Το πείραμα βοήθησε να καταλάβει τα εμπόδια που θέτει η κοινωνία στα άτομα με αναπηρίες και τις δυσκολίες τους.	0	4	0	4
8. Έχουν τραβήξει την προσοχή του/της θετικά, τα ερεθίσματα είναι υποτιμητικά. Λυπάται ότι βιώνουν δυσκολίες, αλλά δεν υποτιμά.	1	0	0	1
9. Ουδέτερα - έμαθε νέα πράγματα.	0	1	0	1
10. Το πείραμα βοήθησε να καταλάβει πώς συμπεριφέρεται ο κόσμος στα άτομα με αναπηρίες και ότι είναι και αυτά άνθρωποι όπως όλα τα άλλα άτομα.	1	1	0	2
11. Ήταν ήδη ευαισθητοποιημένος/η.	0	2	0	2
12. Ενημέρωση για νέα θέματα – εκδηλώσεις.	0	0	2	2
13. Το πείραμα βοήθησε να σκεφτεί τι πρέπει να αλλάξει θετικά για τα άτομα με αναπηρίες.	0	1	0	1
14. Κατάλαβε ότι υπάρχουν άτομα που βλέπουν λάθος το ζήτημα, διαφωνία με τα αποσπάσματα.	1	0	0	1
Σύνολο	31 (100%)	35 (100%)	20 (100%)	86 (100%)

Αντίστοιχα, στην ΟΕ, εννέα στα 20 ΑΣΕ που ανέφεραν ότι επηρεάστηκαν, ανέφεραν το θέμα της ευαισθητοποίησης και επτά ότι επηρεάστηκαν "θετικά". Τέσσερα ΑΣΕ ανέφεραν θέματα εκδηλώσεων και έργων που αναφέρονταν στα αποσπάσματα. Οι

απαντήσεις των ΑΣΕ επιβεβαιώνουν τη μεταβολή που διαπιστώθηκε στην ΟΕ. Παρόλο που τα αποσπάσματα ήταν περιγραφικά χωρίς να προσδιορίζουν κάποια αξιολογική κρίση προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, από τα αποτελέσματα διαπιστώνεται ότι μόνο και μόνο η έκθεση και η ενασχόληση με το περιεχόμενο, ακόμα και αν είναι απλά περιγραφικό, προκαλεί ευαισθητοποίηση προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Στο σημείο αυτό ας δούμε το τελευταίο κομμάτι του ελέγχου χειραγώγησης, όπου τα ΑΣΕ κλήθηκαν να αξιολογήσουν αν τα αποσπάσματα, ερεθίσματα που διάβασαν προάγουν κάποιο/α από τα μηνύματα έξι δηλώσεων που τους διαβάστηκαν. Οι πρώτες τρεις συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων (*"Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα πρέπει να αντιμετωπίσει μόνο του το πρόβλημα του, με την βοήθεια του ιατρού του", "Η αναπηρία σημαίνει βλάβη και ανικανότητα", "Η καλύτερη αντιμετώπιση της αναπηρίας είναι η φιλανθρωπία"*) και οι άλλες τρεις με προσλήψεις Κ&ΑΔ μοντέλων (*"Το πρόβλημα των ατόμων σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει", "Η κοινωνία δεν διασφαλίζει τα δικαιώματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα", "Τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν χρειάζονται λύπηση αλλά προσβάσιμα έργα"*). Οι απαντήσεις για την πρώτη δήλωση που συνάδει με τα Ι&Φ μοντέλα παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.12. Περίπου τα μισά ΑΣΕ (43.2%) της ομάδας Ι&Φ μοντέλων απάντησαν "ναι" σε αυτήν τη δήλωση, ενώ δεν αναφέρθηκε "ναι" από ΑΣΕ άλλων ομάδων. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει σε ικανοποιητικό βαθμό ότι τα ερεθίσματα της ομάδας Ι&Φ μοντέλων προήγαγαν το συγκεκριμένο μήνυμα.

Πίνακας 5. 12. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα πρέπει να αντιμετωπίσει μόνο του το πρόβλημα του, με την βοήθεια του ιατρού του"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	25 (56.8%)	43 (100%)	40 (100%)	108 (85%)
Ναι	19 (43.2%)	0 (0%)	0 (0%)	19 (15%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Οι απαντήσεις για τη δεύτερη δήλωση που συνάδει με τα Ι&Φ μοντέλα παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.13. Συγκεκριμένα, 72.7% της Ι&Φ ομάδας, ανέφερε "ναι" σε αυτήν τη δήλωση, ενώ δεν αναφέρθηκε "ναι" από ΑΣΕ άλλων ομάδων. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει σε ικανοποιητικό βαθμό ότι τα ερεθίσματα της Ι&Φ ομάδας προήγαγαν το συγκεκριμένο μήνυμα, το οποίο δεν συνάδει με τα ερεθίσματα άλλων ομάδων.

Πίνακας 5. 13. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Η αναπηρία σημαίνει βλάβη και ανικανότητα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	12 (27.3%)	43 (100%)	40 (100%)	95 (74.8%)
Ναι	32 (72.7%)	0 (0%)	0 (0%)	32 (25.2%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Οι απαντήσεις για την τρίτη δήλωση που αφορά στη φιλανθρωπία ως καλύτερη αντιμετώπιση των ζητημάτων αναπηρίας και συνάδει με τα Ι&Φ μοντέλα παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.14. Σημαντικό ποσοστό (88.6%) της ομάδας Ι&Φ ανέφερε "ναι" σε αυτήν τη δήλωση. Όμως, "ναι" αναφέρθηκε και από 25.6% της Κ&ΑΔ ομάδας και 32.5% της ΟΕ. Το αποτέλεσμα αυτό ήταν που οδήγησε στις δοκιμές για έλεγχο μέσω των στάσεων με αφαίρεση της ερώτησης της φιλανθρωπίας, όπου δεν διαπιστώθηκε ότι αλλάζει το συνολικό συμπέρασμα της μελέτης. Ωστόσο, ενδεχομένως κάποια ΑΣΕ να μην θυμούνταν αρκετά καλά τα ερεθίσματα ή και να τα μπέρδεψαν με το μήνυμα των ερωτήσεων των ερωτηματολογίων (είχε αναφερθεί από κάποια ΑΣΕ αυτό κατά την τηλεφωνική επικοινωνία για τον έλεγχο χειραγώγησης). Η συγκεκριμένη επιλογή για έλεγχο χειραγώγησης μετά το τέλος του πειράματος μεθοδολογικά εμπεριέχει το ρίσκο τα ΑΣΕ να μην θυμούνται ακριβώς τα ερεθίσματα στα οποία εκτέθηκαν. Ωστόσο, με βάση τον σχεδιασμό του πειράματος, η συγκεκριμένη επιλογή θεωρήθηκε δόκιμη (Hauser et al., 2018).

Επίσης, κάτι ανάλογο ενάντια στη φιλανθρωπία ως "λύση" υποστηριζόταν στην Κ&ΑΔ ομάδα και επειδή τα ΑΣΕ της έρευνας (και της Κ&ΑΔ ομάδας) δεν γνώριζαν προφανώς από πριν τη συγκεκριμένη συζήτηση (δηλαδή, ότι υπάρχει αντιπαράθεση στο πώς και πότε είναι αποδεκτή η φιλανθρωπία), ενδεχομένως όταν απαντούσαν στις μετρήσεις, η απάντηση τους να μην ήταν έγκυρη όπως το αντιλαμβάνονταν. Εν ολίγοις, ίσως, να συγκράτησαν γενικά την αναφορά στη φιλανθρωπία αλλά να μην συγκράτησαν το γεγονός ότι το ερέθισμα αναφερόταν ενάντια στη φιλανθρωπία. Συγκεκριμένα, στο ερέθισμα της Κ&ΑΔ ομάδας υποστηριζόταν το εξής: "Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά" (βλ. Παράρτημα Ι Γ). Επιπλέον, ίσως συνέδεσαν/μπέρδεψαν τη δήλωση με τις διατυπώσεις της ερώτησης για τη φιλανθρωπία στα ερωτηματολόγια μεταμέτρησης και προμέτρησης.

Πίνακας 5. 14. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Η καλύτερη αντιμετώπιση της αναπηρίας είναι η φιλανθρωπία*" (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	5 (11.4%)	32 (74.4%)	27 (67.5%)	64 (50.4%)
Ναι	39 (88.6%)	11 (25.6%)	13 (32.5%)	63 (49.6%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Οι απαντήσεις για την τέταρτη δήλωση που συνάδει με ερεθίσματα της ομάδας Κ&ΑΔ μοντέλων παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.15. Σχεδόν όλα τα ΑΣΕ της Κ&ΑΔ ομάδας (95.3%) απάντησαν καταφατικά. Την ίδια στιγμή απάντησαν θετικά μόλις 9.1% της Ι&Φ ομάδας και 37.5% της ΟΕ. Αυτές οι απαντήσεις επιβεβαιώνουν την αντιστοιχία του μηνύματος με την Κ&ΑΔ ομάδα. Οι αναφορές από τα ΑΣΕ της ΟΕ δηλώνουν και πάλι ότι η ενασχόληση με το αντικείμενο μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση. Το συγκεκριμένο μήνυμα δεν προαγόταν στα ερεθίσματα της ΟΕ.

Πίνακας 5. 15. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Το πρόβλημα των ατόμων σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	40 (90.9%)	2 (4.7%)	25 (62.5%)	67 (52.8%)
Ναι	4 (9.1%)	41 (95.3%)	15 (37.5%)	60 (47.2%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Οι απαντήσεις για την πέμπτη δήλωση που συνάδει με ερεθίσματα της ομάδας των Κ&ΑΔ μοντέλων παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.16. Αρκετά μεγάλο ποσοστό ΑΣΕ της Κ&ΑΔ ομάδας (86%) ανέφερε "ναι" στη συγκεκριμένη δήλωση (σε σύγκριση με 0% και 7.5% στις ΠΟ1 και ΟΕ αντίστοιχα). Αυτές οι απαντήσεις επιβεβαιώνουν την αντιστοιχία του μηνύματος με τα Κ&ΑΔ μοντέλα.

Πίνακας 5. 16. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα "*Η κοινωνία δεν διασφαλίζει τα δικαιώματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	44 (100%)	6 (14%)	37 (92.5%)	87 (68.5%)
Ναι	0 (0%)	37 (86%)	3 (7.5%)	40 (31.5%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Οι απαντήσεις για την έκτη και τελευταία δήλωση που συνάδει με ερεθίσματα Κ&ΑΔ μοντέλων παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.17. Αρκετά μεγάλο ποσοστό ΑΣΕ της Κ&ΑΔ ομάδας (95.3%) και πάλι ανέφερε "ναι" στη συγκεκριμένη δήλωση. Αυτές οι απαντήσεις επιβεβαιώνουν την αντιστοιχία του μηνύματος με τα Κ&ΑΔ μοντέλα. Το ίδιο ωστόσο ("ναι") αναφέρθηκε και από 27.5% της ΟΕ (και μόνο 2.3% της Ι&Φ ομάδας). Το σημαντικό ποσοστό που εντοπίστηκε στην ΟΕ και πάλι επιβεβαιώνει την ευαισθητοποίηση που προκαλεί η ενασχόληση με το αντικείμενο καθώς το συγκεκριμένο μήνυμα δεν προαγόταν στα ερεθίσματα της ΟΕ. Επίσης, και πάλι ίσως να μην θυμούνταν αρκετά καλά και ίσως επειδή γινόταν αναφορά σε έργα για άτομα με αναπηρίες (εντελώς περιγραφικά) στην ΟΕ, να θεώρησαν ότι ταιριάζει αυτή η δήλωση με τα ερεθίσματα που εκτέθηκαν. Επιπρόσθετα ενδέχεται να μπέρδεψαν τα ερεθίσματα με τις ερωτήσεις μεταμέτρησης και προμέτρησης.

Πίνακας 5. 17. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν το Μήνυμα *"Τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν χρειάζονται λύπηση αλλά προσβάσιμα έργα"* (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	43 (97.7%)	2 (4.7%)	29 (72.5%)	74 (58.3%)
Ναι	1 (2.3%)	41 (95.3%)	11 (27.5%)	53 (41.7%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

Τέλος, στον Πίνακα 5.18. παρουσιάζεται πόσα ΑΣΕ ανέφεραν ότι προάγεται από τα ερεθίσματα όπου είχαν εκτεθεί "άλλο μήνυμα" (εκτός από τις έξι δηλώσεις που παρουσιάστηκαν στους προηγούμενες έξι πίνακες) ή ανέφεραν ξεκάθαρα ότι δεν θυμούνται και δεν τοποθετήθηκαν. Συγκεκριμένα, αυτά τα ΑΣΕ είναι μόλις δύο (1.6%), ένα ΑΣΕ από την Ι&Φ ομάδα και 1 ΑΣΕ από την ΟΕ. Το ΑΣΕ της ΟΕ απλά δήλωσε ξεκάθαρα ότι δεν θυμάται και δεν σχολίασε κάτι άλλο. Το ΑΣΕ της Ι&Φ ομάδας δήλωσε ότι "τα άτομα σε τροχοκάθισμα χρειάζονται κατανόηση και ότι πρέπει όλοι να μπούμε στη θέση τους". Αυτό και πάλι επιβεβαιώνει την ευαισθητοποίηση στην Ι&Φ ομάδα και ενδεχομένως οι προσωπικές εμπειρίες που είχαν οριστεί ως ερεθίσματα στην Ι&Φ ομάδα να προκάλεσαν ιδιαίτερη ευαισθητοποίηση παρά στροφή προς "αρνητικές" στάσεις που συνάδουν με ζητήματα όπως η δυσλειτουργία και η ανικανότητα. Παρόλο που και οι προσωπικές εμπειρίες τόνιζαν τη δυσκολία προσαρμογής του ατόμου σε θέματα καθημερινότητας και συνάδουν με προσλήψεις Ι&Φ μοντέλων, ενδεχομένως τελικά να

οδήγησαν σε περισσότερη ευαισθητοποίηση προς κοινωνιοκεντρικές παρά προς ατομοκεντρικές στάσεις. Ενδέχεται αυτό να είναι ένας επιπρόσθετος παράγοντας της εξήγησης της μη "αρνητικής" επίδρασης της Ι&Φ συνθήκης.

Πίνακας 5. 18. Αντίληψη ΑΣΕ ότι τα Ερεθίσματα Προάγουν "Άλλο" Μήνυμα-Σχόλιο (αναφορές ΑΣΕ κατά ομάδα)

	Ομάδες			
	Ι&Φ (ΠΟ1)	Κ&ΑΔ (ΠΟ2)	Ελέγχου (ΟΕ)	Σύνολο
Όχι	43 (97.7%)	43 (100%)	39 (97.5%)	125 (98.4%)
Ναι	1 (2.3%)	0 (0%)	1 (2.5%)	2 (1.6%)
Σύνολο	44 (100%)	43 (100%)	40 (100%)	127 (100%)

5.3.4.2 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Ο έλεγχος χειραγώγησης επιβεβαίωσε σε μεγάλο βαθμό τις μεταβολές μέσων στις στάσεις που παρατηρήθηκαν στις μετρήσεις πριν – μετά και αποκάλυψε κάποιους από τους περιορισμούς και συμπεράσματα που διαπιστώθηκαν επίσης στη συζήτηση των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, η συγκεκριμένη προσέγγιση (της πραγματοποίησης ελέγχου χειραγώγησης μετά το τέλος της πειραματικής διαδικασίας) είναι ιδιαίτερα τυποποιημένη και "κλειστή" με την έννοια ότι πραγματοποιήθηκε στο τέλος της διαδικασίας και ενδεχομένως κάποιες απαντήσεις που λήφθηκαν να εμπεριέχουν το ρίσκο της εγκυρότητας καθώς κάποια ΑΣΕ δεν ήταν σε θέση να ανακαλέσουν επακριβώς το περιεχόμενο των ερεθισμάτων. Εντούτοις, όπως φάνηκε από τα πιο πάνω αποτελέσματα, η συγκεκριμένη επιλογή ήταν αποδοτική.

5.4 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική έρευνα

5.4.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων

Η παρούσα μελέτη, ως ο δεύτερος ερευνητικός άξονας της παρούσας διατριβής στο πλαίσιο του τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα*, εξέτασε μέσω πειραματικού σχεδιασμού εάν και σε ποιο βαθμό η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία που συνάδουν με τα κυριότερα μοντέλα για την αναπηρία (Ι&Φ και Κ&ΑΔ μοντέλα) επηρεάζει τη στάση ατόμων χωρίς αναπηρίες προς τα άτομα με αναπηρίες (ΕΕ2). Συγκεκριμένα, η μελέτη εστίασε στη στάση προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Τα ΑΣΕ εκτέθηκαν σε ενεά αποσπάσματα σε τρεις ομάδες (ουδέτερη –

ΟΕ, ΠΟ1 – Ι&Φ μοντέλων και ΠΟ2 – Κ&ΑΔ μοντέλων) μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου κατά τη διάρκεια μιας περιόδου πέντε ημερών μετά την προμέτρηση. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η μεταμέτρηση και δεύτερη μεταμέτρηση μια εβδομάδα μετά την πρώτη μεταμέτρηση.

Το κύριο συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι οι διαδικτυακές κατασκευές για την αναπηρία έχουν μια ήπια επίδραση στη στάση απέναντι στα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Συγκεκριμένα, σε σύγκριση με την ΟΕ, τα ερεθίσματα της Κ&ΑΔ ομάδας προκάλεσαν μεταβολή σε περισσότερο κοινωνιοκεντρικές στάσεις και αντίστοιχα τα ερεθίσματα της Ι&Φ ομάδας προκάλεσαν μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις. Ουσιαστικά, οι μέσοι όροι των πειραματικών ομάδων ήταν σημαντικά διαφορετικοί από τον μέσο όρο της ΟΕ μετά την εφαρμογή των ερεθισμάτων, υποδηλώνοντας ότι η έκθεση σε διαδικτυακές κατασκευές που βασίζονται και στα δύο μοντέλα επηρεάζει τη στάση απέναντι στην αναπηρία. Διαπιστώνεται επίσης ότι οι μεταβολές αυτές έχουν διάρκεια για τουλάχιστον ένα μικρό χρονικό διάστημα (οκτώ ημερών μετά την μεταμέτρηση Ι).

Αυτά τα ευρήματα συνάδουν με τις θεωρίες της κοινωνικής μάθησης και της κοινωνικής επιρροής, ειδικότερα, δεδομένου ότι τα ερεθίσματα ήταν περισσότερο προσαρμοσμένα στην κατεύθυνση της πληροφοριακής παρά της κανονιστικής επιρροής και άρα αυτό το αποτελέσματα ήταν αποτέλεσμα γνωστικής επεξεργασίας και όχι συναισθηματικής αντίδρασης (Lu et al., 2018). Εντούτοις, την ίδια στιγμή, πρέπει να σημειωθεί ότι η επίδραση των Ι&Φ μοντέλων στη μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις, αν και επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο των διαφορών μεταξύ των πειραματικών ομάδων (Υ3), δεν επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο αντιστοιχίας δειγμάτων ατομικής αλλαγής στάσης. Η διαφορά μέσων στη μεταβολή των μέσων στη συγκεκριμένη ομάδα δεν είναι στατιστικά σημαντική (Υ1). Ο έλεγχος χειραγώγησης επιβεβαίωσε σε μεγάλο βαθμό τις μεταβολές μέσων στις στάσεις που παρατηρήθηκαν στις μετρήσεις μετά – πριν και αποκάλυψε κάποιους από τους περιορισμούς και συμπεράσματα που διαπιστώθηκαν.

Συνολικά, τα ευρήματα τεκμηριώνουν ότι η έκθεση σε απόψεις (αποσπασμάτων ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ) επηρεάζει "θετικά" τις στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, προς την κοινωνική υποστήριξη και ευρύτερα προς κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία, όπου δηλαδή το πρόβλημα δεν ορίζεται στο άτομο, αλλά στα εμπόδια που θέτει η κοινωνία και όπου η έμφαση δίνεται στην

υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Ευρύτερα, στον τομέα της κοινωνικής επιρροής στα διαδικτυακά μέσα, τα συμπεράσματα συμφωνούν με προηγούμενες μελέτες ως προς τη θετική επίδραση μηνυμάτων που συνάδουν με ευαισθητοποίηση άλλων κοινωνικών ομάδων όπως οι πρόσφυγες, και τη μείωση της προκατάληψης αλλά και τη θετική επιρροή σε θέματα εκστρατειών για ευαισθητοποίηση της δημόσιας υγείας (βλ. Shi et al., 2014· Stylianou & Sofokleous, 2019· Velasco, 2016). Την ίδια στιγμή, στο πλαίσιο των Σπουδών για την Αναπηρία, το εύρημα αυτό είναι συνεπές με την αντίστοιχη πειραματική μελέτη των Dirth και Branscombe (2017) που εξέτασε την επίδραση του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλων, όπου τα ΑΣΕ που εκτέθηκαν σε ερεθίσματα κοινωνικού μοντέλου απέδωσαν την ευθύνη στην κοινωνία. Χρειάζονται περισσότερες ερευνητικές προσπάθειες, οι οποίες να εστιάζουν αποκλειστικά στις επιδράσεις αυτών των δύο μοντέλων για την αναπηρία.

5.4.2 Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και τα Νέα Μέσα και τις Σπουδές Επικοινωνίας

Μελέτες όπως η παρούσα είναι απαραίτητες για την εμπέδωση του αναδυόμενου διεπιστημονικού πεδίου των *Σπουδών για την Αναπηρία και Νέα Μέσα*, όπου οι μελέτες σπουδών επικοινωνίας και αναπηρίας συναντώνται και αλληλεπιδρούν. Η συμβολή αυτή έχει τόσο ερευνητική αξία όσο και πολιτική προέκταση (Ellcessor & Kirkpatrick., 2017). Παραδοσιακά οι στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και οι αντιλήψεις για την αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο είχαν εδραιωθεί από τις παραδοσιακές στερεοτυπικές προοπτικές για τη διαφορετικότητα, οι οποίες επηρεάστηκαν από τον κυρίαρχο λόγο του κράτους (κοινωνικές και εκπαιδευτικές πολιτικές) και της Εκκλησίας (Liasidou, 2008· Symeonidou, 2009).

Με δεδομένο το πιο πάνω, και όπως ανέδειξε το προηγούμενο κεφάλαιο της παρούσας διατριβής, το αποτέλεσμα αυτό είναι σημαντικό για τους κρατικούς φορείς και τους φορείς ειδησεογραφικών μέσων στο πλαίσιο προώθησης σχετικών πολιτικών. Συγκεκριμένα, στον χώρο της δημοσιογραφίας, οργανισμοί μέσων σε συνεργασία με οργανώσεις αναπηρίας δύνανται με την προώθηση εκστρατειών να ευαισθητοποιήσουν περισσότερο την κοινή γνώμη και να επηρεάσουν προς την κοινωνική υποστήριξη και ευαισθητοποίηση των στάσεων προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, όπως έδειξε και η μελέτη των Kroska και Harkness (2021) για την επίδραση διαφημιστικών εκστρατειών στη μείωση του στίγματος για ψυχικές διαταραχές.

Επιπλέον, παρόλο που οι επιδράσεις που εντοπίστηκαν στην παρούσα μελέτη, αλλά και στη βιβλιογραφία, είναι ήπιες, εντούτοις τέτοιες προσπάθειες έχουν καλές πιθανότητες να διαμορφώσουν τις στάσεις του κοινού και να καλλιεργήσουν ευνοϊκές στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες (Fisher & Purcal, 2017). Στο πλαίσιο αυτό, αποτελεί ενθαρρυντικό στοιχείο το γεγονός ότι η έκθεση σε ερεθίσματα Ι&Φ μοντέλων επιβεβαιώθηκε μερικώς. Ωστόσο, το συγκεκριμένο εύρημα χρήζει περαιτέρω διερεύνησης. Δεδομένου ότι υπάρχει μια στροφή προς τις κοινωνιοκεντρικές στάσεις για τα άτομα με αναπηρίες, όπως παρουσιάστηκε και στο Κεφάλαιο 4, αυτό ίσως εξηγεί τη τάση που παρατηρήθηκε σε όλες τις ομάδες του πειράματος προς την κατεύθυνση των κοινωνιοκεντρικών στάσεων. Την ίδια στιγμή, υπενθυμίζεται ότι στο ΕΕ1 (Κεφάλαιο 4) κατεγράφη ότι ο ατομοκεντρικός ιατρικός λόγος προωθείται κυρίως σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου. Σε αυτό το πλαίσιο, η εξωτερίκευση στάσεων μέσω επισκοπήσεων χρειάζεται συστηματικές μετρήσεις για να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα.

Σε θεωρητικό επίπεδο, μελλοντικοί σχεδιασμοί, δύνανται να λάβουν υπόψη και να ενσωματώσουν στοιχεία (ώστε να πραγματοποιηθούν σχετικές συνδέσεις) από θεωρίες των σπουδών επικοινωνίας όπως η θεωρία της κατάρρευσης πλαισίου (context collapse theory) (Marwick & Boyd, 2011). Τα ευρήματά της παρούσας μελέτης είναι ενδεικτικά προς τη (θετική) κατεύθυνση της κοινής χρήσης περιεχομένου με πολλά ακροατήρια (Beam et al. 2017). Από την παρούσα μελέτη αποδεικνύεται εν ολίγοις ότι με την κοινή χρήση αναρτήσεων κειμένου, ειδήσεων και άλλου πολυμεσικού περιεχομένου στα ΜΚΔ (του οποίου δεν εξετάστηκε η επίδραση), άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο μπορούν να συμβάλλουν στη διάδοση μηνυμάτων που προωθούν κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις για την αναπηρία. Η υποστήριξη των υποθέσεων της παρούσας μελέτης (σχετικά με την επιρροή) συνδέεται επίσης με τη θεωρία καθορισμού της ημερήσιας διάταξης (agenda setting theory) (McCombs & Shaw, 1972· McCombs et al., 2014).

5.4.3 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

Ο σχεδιασμός της παρούσας μελέτης περιέλαβε αρκετά στοιχεία και μεθόδους τα οποία περιόρισαν σε σημαντικό βαθμό πιθανές απειλές στην εγκυρότητα των μετρήσεων. Πρώτον, καταβλήθηκε προσπάθεια ώστε όλες οι ομάδες να είναι ισοδύναμες όσον αφορά στα δημογραφικά στοιχεία και την προϋπάρχουσα στάση. Δεύτερον, πραγματοποιήθηκε

πιλοτική χορήγηση για να διασφαλιστεί ότι τα όργανα προμέτρησης και μεταμέτρησης ήταν ισοδύναμα και έτσι περιορίστηκε αρκετά η πιθανότητα η παρατηρούμενη αλλαγή στη στάση να οφείλεται στα όργανα. Τρίτον, η εφαρμογή πολλαπλών ερεθισμάτων κατά τη διάρκεια μιας πενθήμερης περιόδου (βλ. Lu et al., 2018· Stylianou & Sofokleous, 2019) και οι ερωτήσεις κατανόησης διασφάλισαν ότι τα ΑΣΕ ήταν επαρκώς εκτεθειμένα στα ερεθίσματα. Αν και αρχικά φάνηκε, μέσα από τις ερωτήσεις κατανόησης, ότι σημαντικό ποσοστό των ΑΣΕ έκαναν λάθη, στην πορεία το ζήτημα αυτό αντιμετωπίστηκε με επιπρόσθετη ερώτηση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να είμαστε σε μεγάλο βαθμό βέβαιοι ότι τα ΑΣΕ εκτέθηκαν και έδωσαν την απαραίτητη προσοχή στα ερεθίσματα. Τέταρτον, ο έλεγχος χειραγώγησης επιβεβαίωσε ότι τα ερεθίσματα ήταν αρκετά κατάλληλα. Προέκυψε εντούτοις κάποια ανησυχία, καθώς περίπου το ένα τρίτο των ΑΣΕ στην Ι&Φ ομάδα ανέφερε ότι δεν επηρεάστηκε από τα ερεθίσματα. Ωστόσο, αυτό είναι κάτι που εξηγείται ως συνέπεια του ότι τα ερεθίσματά ήταν ήπιου τόνου, καθώς και από το γεγονός ότι περίπου το ένα τρίτο των ΑΣΕ στην Ι&Φ ομάδα ανέφερε ότι δεν συμφωνεί με τα μηνύματα που περιέχονται στα ερεθίσματα, κάτι που αποτελεί περιορισμό εξαιτίας προϋπάρχουσας στάσης. Πέμπτον, πραγματοποιήθηκε επιτόπια χορήγηση με χαρτί και στυλό τόσο για την προμέτρηση όσο και για τη μεταμέτρηση, για ελαχιστοποίηση των επιδράσεων της προμέτρησης (Stylianou & Sofokleous, 2019). Επιπλέον, με αυτόν τον τρόπο, τα ΑΣΕ δεν μπορούσαν να αναζητήσουν πληροφορίες ή ενδείξεις στα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή αλλού, καθώς απαντούσαν στα ερωτηματολόγια κατά τη διάρκεια της προμέτρησης και της μεταμέτρησης. Ωστόσο, φαίνεται να έχει υπάρξει κάποια επίδραση της προμέτρησης, όπως υποδεικνύεται από τη μετατόπιση της ΟΕ προς περισσότερο κοινωνιοκεντρικές στάσεις. Επίσης, παρόλο που τα ερεθίσματα στη συγκεκριμένη ομάδα ήταν περιγραφικά, χωρίς να προσδιορίζουν κάποια αξιολογική κρίση προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, εντούτοις διαπιστώθηκε θετική μεταβολή. Ενδεχομένως αυτό να οφείλεται (χωρίς να μπορεί εδώ να τεκμηριωθεί) στο ότι μόνο και μόνο η έκθεση και η ενασχόληση με το περιεχόμενο, ανεξαρτήτως αν είναι περιγραφικό, προκαλεί ευαισθητοποίηση προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα.

Παρά τις προσπάθειες για αποφυγή αρκετών απειλών για την εσωτερική εγκυρότητα της μελέτης, υπήρξαν και κάποιες οι οποίες είτε αντιμετωπίστηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας είτε έτυχαν ανάλογου χειρισμού στην ανάλυση. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκαν ζητήματα με την εγκυρότητα όψης της ερώτησης για τη φιλανθρωπία,

ζήτημα που έτυχε χειρισμού στην ανάλυση, καθώς πραγματοποιήθηκαν δοκιμές χωρίς αυτήν την ερώτηση, οι οποίες δεν ανέτρεψαν το τελικό συμπέρασμα. Ένα άλλο ζήτημα που αξίζει να συζητηθεί αφορά στο γεγονός ότι τα ερωτηματολόγια αναπτύχθηκαν στη βάση ισορροπίας μεταξύ δηλώσεων Ι&Φ μοντέλων και Κ&ΑΔ μοντέλων, όπου οι χαμηλότερες τιμές στους μέσους των ΑΣΕ εκφράζουν συμφωνία με προσλήψεις που συνάδουν με τα Ι&Φ μοντέλα και οι υψηλότερες εκφράζουν συμφωνία με προσλήψεις που συνάδουν με τα Κ&ΑΔ μοντέλα. Επομένως, δεν πραγματοποιήθηκε πλήρως συστηματικός και αμοιβαία αποκλειόμενος διαχωρισμός των ερωτήσεων με τις προσλήψεις των δύο ομάδων μοντέλων. Εάν οι μετρήσεις γίνονταν με αμοιβαία αποκλειόμενες δηλώσεις συμφωνίας με κάθε μοντέλο, ίσως να διέφερε το αποτέλεσμα για την Ι&Φ ομάδα. Στην περίπτωση που οι δηλώσεις ήταν αμοιβαία αποκλειόμενες για κάθε μοντέλο, θα μπορούσαν να υπάρχουν δύο εξαρτημένες μεταβλητές, *α.* βαθμός συμφωνίας με Ι&Φ μοντέλα και *β.* βαθμός συμφωνίας με Κ&ΑΔ μοντέλα. Εντούτοις, υπενθυμίζεται ότι η πιθανή επίδραση στην εγκυρότητα της μη ισοδυναμίας των οργάνων μέτρησης έχει αποκλειστεί στη βάση των αποτελεσμάτων της πιλοτικής χορήγησης που οδήγησε στην αφαίρεση τεσσάρων ζευγών ερωτήσεων.

Σε μελλοντική έρευνα θα ήταν καλό να υπάρχουν περισσότερες ερωτήσεις για το φιλανθρωπικό μοντέλο και το ζήτημα του οίκτου, καθώς στην παρούσα μελέτη οι βασικές ερωτήσεις ήταν δύο και αυτό αποτελεί περιορισμό ως προς την αναφορά στο φιλανθρωπικό μοντέλο. Υπενθυμίζεται ότι στη παρούσα μελέτη η βασική μέτρηση αφορούσε το ιατρικό μοντέλο (όπου ενσωματώθηκε και το φιλανθρωπικό) και το κοινωνικό μοντέλο (όπου ενσωματώθηκε και το ανθρωπίνων δικαιωμάτων). Αντίστοιχα, σε μελλοντικούς σχεδιασμούς μπορεί να εξεταστεί σε μεγαλύτερο βάθος η επίδραση του κοινωνικού μοντέλου σε κοινωνιοκεντρικές στάσεις με ερωτήσεις στα όργανα μετρήσεων που θα εξετάζουν περισσότερο σε βάθος την προθυμία των ατόμων χωρίς αναπηρίες να αναλάβουν δράσεις προς την κατεύθυνση διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και όχι μόνο στην αποδοχή του "διαφορετικού" / "άλλου" (βλ. Παραρτήματα ΙΒ και ΙΓ). Ακόμη, οι σχετικοί σχεδιασμοί μπορούν να εστιάσουν αποκλειστικά στα μοντέλα κοινωνικό και ανθρωπίνων δικαιωμάτων με διαφορετικές πειραματικές συνθήκες (π.χ. μια συνθήκη που θα περιέχει αποκλειστικά ερεθίσματα αποδοχής των ατόμων με αναπηρίες και μια που θα περιέχει αποκλειστικά ερεθίσματα διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους).

Παράλληλα (αν και αυτό περιορίστηκε όπως αναφέρθηκε παραπάνω), παραμένει άγνωστο αν η προμέτρηση επηρέασε την αίσθηση των ΑΣΕ ότι "εξετάζονται" οι στάσεις τους πριν – μετά (βλ. Hogg & Vaughan, 2010). Για τον συγκεκριμένο τομέα και την κοινωνική ομάδα (άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα) δεν μπορεί να είναι βέβαιο αν η μη επαλήθευση της υπόθεσης (Υ1) Ι&Φ μοντέλων για "αρνητική" επιρροή οφείλεται σε προβλήματα εσωτερικής εγκυρότητας (χαμηλός δείκτης αξιοπιστίας για την προμέτρηση) ή στην ευαισθησία των ΑΣΕ προς το αντικείμενο. Από τη μια πλευρά φαίνεται ότι αποσπάσματα που εμπεριέχουν στοιχεία που αναφέρονται με όρους δυσλειτουργίας προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα προκαλούν ευαισθητοποίηση και, την ίδια στιγμή, όσα ΑΣΕ δεν συμφώνησαν εξαρχής, απλά εξέφρασαν τη διαφωνία τους χωρίς να τους προκληθεί αρνητική επίδραση. Μια άλλη εξήγηση θα μπορούσε να είναι ότι οι προσωπικές εμπειρίες που αναφέρονταν στα αποσπάσματα (ερεθίσματα), που τόνιζαν τη δυσκολία προσαρμογής του ατόμου που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα σε θέματα καθημερινότητας, να οδήγησαν σε περισσότερη ευαισθητοποίηση προς κοινωνιοκεντρικές στάσεις παρά προς ατομοκεντρικές στάσεις. Αυτό είναι ένα ζήτημα που πρέπει να ληφθεί υπόψη σε μελλοντικούς σχεδιασμούς. Επιπλέον, η παραπάνω συζήτηση υποστηρίζεται περαιτέρω από το αποτέλεσμα της προμέτρησης, όπου η μέση (Κ&ΑΔ) στάση ήταν υψηλή και στις τρεις ομάδες.

Ένας άλλος περιορισμός για την εσωτερική εγκυρότητα είναι η έκθεση κάποιων ΑΣΕ σε εξωτερικά γεγονότα κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους, όπως η γνωριμία με ένα άτομο που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα. Ωστόσο, και αυτό το ζήτημα αντιμετωπίστηκε στην ανάλυση, αφαιρώντας ΑΣΕ που είχαν έρθει σε επαφή με κάποιο ιδιαίτερο γεγονός.

Για την εξωτερική εγκυρότητα, όπως συνηθίζεται σε πειράματα με δείγματα ευκολίας, τα πιο πάνω συμπεράσματά δεν μπορούν να είναι γενικεύσιμα. Ωστόσο, με βάση τα χαρακτηριστικά του δείγματος, μπορεί να ειπωθεί ότι τα ευρήματα είναι ενδεικτικά του ποιες θα ήταν οι απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα αν υπήρχε ένα πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα προπτυχιακών φοιτητριών/φοιτητών πανεπιστημίου. Καθώς δεν μπορούν να λεχθούν πολλά για τον γενικό πληθυσμό, δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο η διαφορά στα ευρήματα των δύο πειραματικών ομάδων, Ι&Φ και Κ&ΑΔ μοντέλων, να έχει εν μέρει προκύψει από μια γενική τάση των φοιτητριών/φοιτητών πανεπιστημίου να έχουν λιγότερες πιθανότητες να επηρεαστούν και να εκφραστούν περισσότερο "μεροληπτικά" προς άτομα που χρησιμοποιούν

τροχοκάθισμα. Επιπρόσθετα, κάτι που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι ότι η βιβλιογραφία δείχνει ότι άτομα νεαρότερης ηλικίας τείνουν να έχουν θετικότερες στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες από ότι τα ηλικιωμένα άτομα (Vornholt et al., 2013· Yazbeck et al., 2004).

Η μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εστιάσει σε ερευνητικά ερωτήματα σχετικά με τις επιπτώσεις των διαδικτυακών αποσπασμάτων ειδήσεων και αναρτήσεων ΜΚΔ στις στάσεις στρατολογώντας μεγαλύτερα και πιο αντιπροσωπευτικά δείγματα. Όσον αφορά στο μέγεθος του δείγματος, μια προσέγγιση χαμηλού κόστους θα ήταν η εκτέλεση ολόκληρου του πειράματος διαδικτυακά (κάτι που αποτελεί κοινή πρακτική). Ωστόσο, η προσέγγιση του χρονικού και χωρικού διαχωρισμού προμέτρησης, ερεθισμάτων και μεταμέτρησης φαίνεται να είναι πιο ασφαλής και μπορεί να εφαρμοστεί σε μεγαλύτερα δείγματα ανάλογα με τους πόρους. Για την αντιπροσωπευτικότητα, το αντικείμενο μπορεί να μελετηθεί στον γενικό πληθυσμό των ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, όπου θα μπορεί να ληφθεί υπόψη και ο παράγοντας της ηλικίας.

Όσον αφορά στον σχεδιασμό της μελέτης, δεδομένου ότι η μέτρηση των στάσεων απαιτεί συστηματικές μετρήσεις για την απόδειξη αιτιωδών επιδράσεων, μελλοντικά θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν επαναλαμβανόμενες δοκιμές ερεθισμάτων, με περισσότερες μεταμετρήσεις και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ώστε να είμαστε περισσότερο βέβαιοι/ες για τη διάρκεια των επιδράσεων. Με μεγαλύτερα δείγματα, θα είναι επίσης εφικτός ο πιο περίπλοκος χειρισμός της ανεξάρτητης μεταβλητής (βλ. Kroska & Harkness, 2021). Για παράδειγμα, θα μπορούσαν να υπάρχουν περισσότερες πειραματικές ομάδες στις οποίες θα υπάρχει σε κάποιες έκδηλο και σε κάποιες λανθάνον περιεχόμενο ώστε να διαφανεί και η επίδραση του λανθάνοντος περιεχομένου που συζητήθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο. Επιπλέον, αξίζει να διερευνηθεί και η αντίστοιχη επίδραση κοινωνιοκεντρικού περιεχομένου στις στάσεις για τη διανοητική αναπηρία στο ΕΚ πλαίσιο. Ακόμη, οι ομάδες θα μπορούσαν να χωριστούν, ώστε κάποιες να εκτίθενται μόνο σε περιεχόμενο ειδήσεων και άλλες μόνο σε περιεχόμενο ΜΚΔ, ώστε να διαφανεί αν διαφοροποιείται η επίδραση μεταξύ περιεχομένου ειδησεογραφικών μέσων και περιεχομένου που παράγεται από διαφορετικές ομάδες και άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ (π.χ. σελίδες οργανώσεων αναπηρίας, ακαδημαϊκοί, πολιτικά πρόσωπα και άτομα από το γενικό πληθυσμό που χρησιμοποιεί το διαδίκτυο). Ακόμη, σε μελλοντική έρευνα, μπορεί να δοκιμαστεί και πιλοτικός ποσοτικός έλεγχος χειραγώγησης (πριν τη διεξαγωγή του πειράματος) αντί του ελέγχου χειραγώγησης στο

τέλος των μετρήσεων. Τέλος, ποιοτικοί σχεδιασμοί (π.χ. συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης) μπορούν να προσφέρουν βαθύτερη κατανόηση σχετικά με το πώς επηρεάζονται οι στάσεις για την αναπηρία από τις διαδικτυακές κατασκευές των μοντέλων αναπηρίας.

6 Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΜΕΣΑ

6.1 Στόχος, Προσέγγιση και Ερευνητικά Ερωτήματα

Στο Κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που αφορούν στην παρουσίαση και διαχείριση της ταυτότητας ατόμων με αναπηρίες (συγκεκριμένα ατόμων με οπτική ή κινητική αναπηρία) στα ΜΚΔ μέσα από 25 συνεντεύξεις που έχουν ληφθεί. Συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν ο βαθμός και οι τρόποι (φωτογραφίες, βίντεο, αναρτήσεις κειμένου, προσωπικά μηνύματα) με τους οποίους τα άτομα αυτά αποκαλύπτουν πληροφορίες για την ταυτότητα και την καθημερινή τους ζωή στα ΜΚΔ και πώς αυτές οι επιλογές ενδέχεται να επηρεάζονται από τις αντιλήψεις τους για την ιδιωτικότητα. Διερευνήθηκαν επίσης οι αντιδράσεις που λαμβάνουν τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ, ζητήματα πρόσληψης περιεχομένου καθώς και ζητήματα προσβασιμότητας. Έχει ακολουθηθεί ποιοτική διερεύνηση στη βάση θεματικής ανάλυσης ώστε να κατηγοριοποιηθούν οι κυριότερες στρατηγικές που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες για την παρουσίαση της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ.

Τα άτομα με αναπηρίες, εξαιτίας τού κοινωνικού στίγματος, συχνά ανησυχούν για την αυτοαποκάλυψη της κατάστασής τους (Bowker & Tuffin, 2002). Χαρακτηριστικά, η θεωρία της *κοινωνικής ταυτότητας* των Tajfel και Turner (1979) προτείνει ότι τα μέλη στιγματισμένων μειονοτικών ομάδων προσπαθούν να αποκαταστήσουν και να προστατεύσουν την ταυτότητά τους υιοθετώντας ατομικές ή συλλογικές στρατηγικές. Ατομικές στρατηγικές, στο πλαίσιο της αναπηρίας, περιλαμβάνουν προσπάθειες να "περάσουν" τα άτομα ως άτομα χωρίς αναπηρίες (Bogart et al., 2017b). Όσον αφορά στην ιδιωτικότητα, τα άτομα ενδέχεται να μειώσουν την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών στο διαδίκτυο ή να εμπλακούν σε συμπεριφορές προστασίας απορρήτου όταν αντιλαμβάνονται ότι μειώνεται η ιδιωτικότητά τους (Meier et al., 2021).

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι περίπου το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει κάποια μορφή αναπηρίας, αλλά μόνο περίπου 2-4% αυτών των ατόμων αυτοπροσδιορίζονται ως άτομα με αναπηρίες (Bogart et al., 2017b). Την ίδια στιγμή, σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat για το 2019, 28.4% των ατόμων με αναπηρίες ηλικίας 16 ετών στην Ευρωπαϊκή Ένωση κινδυνεύει με κοινωνικό

αποκλεισμό. Το αντίστοιχο ποσοστό στην Κύπρο κυμαίνεται γύρω στο 33% (Mavrou et al., 2022). Η μελέτη είναι σημαντική σε κοινωνικό επίπεδο, αφού αναδεικνύει τις κυριότερες στρατηγικές που ακολουθούν τα άτομα με φυσικές αναπηρίες για τη διαχείριση και παρουσίαση της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ. Μέσα από τη διάχυση των αποτελεσμάτων θα επωφεληθούν τα άτομα με αναπηρίες και θα ευαισθητοποιηθούν άτομα χωρίς αναπηρίες στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασής τους με άτομα με αναπηρίες.

Λίγα είναι γνωστά για τις στρατηγικές που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες με φυσικές αναπηρίες στο πλαίσιο διαχείρισης της ταυτότητάς τους στα ΜΚΔ. Χαρακτηριστικά, η μελέτη των Furr et al. (2016) έδειξε τρεις στρατηγικές: την "*ανοικτή*", την "*ασφαλή*" και την "*περιορισμένη*". Η παρούσα μελέτη, στηριζόμενη στη μελέτη των Furr et al. (2016), αλλά και σε κλασικές θεωρίες για την κοινωνική ταυτότητα, εστιάζει στην προσωπική ταυτότητα και διερευνά την κατασκευή και διαχείρισή της μέσα από στρατηγικές διαχείρισης στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης στα ΜΚΔ. Συνοπτικά, στο πλαίσιο διερεύνησης της ταυτότητας, της ιδιωτικότητας, της κοινωνικής αντίδρασης, της πρόσληψης του περιεχομένου και της προσβασιμότητας, όπως προαναφέρθηκε στο εισαγωγικό κεφάλαιο της παρούσας διατριβής και υπενθυμίζεται εδώ, διερευνήθηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

ΕΕ3.1: Πώς κατασκευάζουν και πώς διαχειρίζονται την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ τα άτομα με αναπηρίες;

ΕΕ3.1α: Ποιες είναι οι κύριες κατηγορίες στρατηγικών αυτοαποκάλυψης[32] πληροφοριών και διαχείρισης στίγματος για την ταυτότητα αναπηρίας που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ;

ΕΕ3.1β: Ποιες είναι οι κύριες αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές για την ιδιωτικότητα στο πλαίσιο των διάφορων κατηγοριών στρατηγικών αυτοαποκάλυψης στα ΜΚΔ;

[32] Παρόλο που στην παρούσα μελέτη αρκετά ΑΣΕ είναι άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, άρα με εμφανή αναπηρία, υπάρχουν και ΑΣΕ με λιγότερο εμφανή αναπηρία, οπτική αναπηρία και προσθετικά μέλη και υπάρχει διαφοροποίηση στην αυτοαποκάλυψη.

ΕΕ3.1γ: Πώς το είδος αναπηρίας και η ηλικία συνδέονται με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών;

ΕΕ3.2: Ποιες είναι οι κύριες κοινωνικές αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ;

ΕΕ3.3: Πώς τα άτομα με αναπηρίες προσλαμβάνουν το περιεχόμενο (αναρτήσεις και ειδήσεις) που αναρτούν άλλα άτομα στα διαδικτυακά μέσα;

ΕΕ3.4: Ποια είναι τα κύρια ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ;

Στο πλαίσιο του ερωτήματος ΕΕ3.1 καταγράφηκαν και κατηγοριοποιήθηκαν οι κύριες στρατηγικές βάσει όσων ανέφεραν τα ΑΣΕ για την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ, δηλαδή με ποιους τρόπους αποκαλύπτουν πληροφορίες (αναρτήσεις, προσωπικά μηνύματα),[33] ποιες πληροφορίες αποκαλύπτουν (π.χ. μόνο ότι έχουν αναπηρία ή/και λεπτομέρειες για το πότε και πώς ξεκίνησε και ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζουν), γιατί και σε ποιο κοινό αποκαλύπτουν πληροφορίες, καθώς και πώς η στρατηγική αυτοαποκάλυψης ενδέχεται να συνδέεται με στίγμα που τυχόν έλαβαν μέσα από αντιδράσεις τόσο στα ΜΚΔ όσο και στην καθημερινή ζωή. Διερευνήθηκαν επίσης οι αντιλήψεις, οι ανησυχίες και οι πρακτικές (π.χ. διαγραφή ιστορικού περιήγησης, απόρρητο αναρτήσεων) για την ιδιωτικότητα στο πλαίσιο αυτοαποκάλυψης πληροφοριών για την ταυτότητα αναπηρίας, καθώς και ο ρόλος που ενδέχεται να διαδραματίζουν το είδος αναπηρίας (οπτική, κινητική, επίκτητη και εκ γενετής) και η ηλικία στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών. Στο πλαίσιο του ερωτήματος ΕΕ3.2 καταγράφηκαν οι κυριότερες αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ, μέσω προσωπικών μηνυμάτων, σχολίων (κάτω από ανάρτησή τους στα ΜΚΔ από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο) και αναρτήσεων. Στο πλαίσιο του ερωτήματος ΕΕ3.3 παρουσιάστηκαν στα ΑΣΕ επιλεγμένες αναρτήσεις που εφαρμόστηκαν στην πειραματική μελέτη (Κεφάλαιο 5), ώστε να

[33] Ανάρτηση σημαίνει οποιαδήποτε ανάρτηση κειμένου, εικόνας, βίντεο, είτε κοινοποίηση αντίστοιχου περιεχομένου ανάρτησης από άλλα άτομα για την προσωπική αναπηρία στο προφίλ του ΑΣΕ στα ΜΚΔ. Προσωπικό μήνυμα σημαίνει αποστολή σε άλλα άτομα πληροφοριών για την προσωπική αναπηρία στα ΜΚΔ μέσω προσωπικού μηνύματος (π.χ. μέσω Messenger).

διερευνηθεί πώς τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες προσλαμβάνουν αυτές τις κατασκευές. Καταγράφηκε, δηλαδή, η οπτική των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες ώστε να συγκριθεί με τις επιδράσεις των μοντέλων ιατρικού και κοινωνικού (οι οποίες καταγράφηκαν στην πειραματική μελέτη, βλ. Κεφάλαιο 5) αλλά και να συνδεθούν τα ευρήματα αυτά με την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα ελληνοκυπριακά διαδικτυακά μέσα, όπως καταγράφηκε στο Κεφάλαιο 4. Τέλος, στο πλαίσιο του ΕΕ3.4, καταγράφηκαν τα κύρια ζητήματα προσβασιμότητας κυρίως για τα άτομα με οπτική αναπηρία, όπως για παράδειγμα η απουσία εναλλακτικού κειμένου (περιγραφή) στις φωτογραφίες.

6.2 Σχεδιασμός και Διαδικασία

6.2.1 Σχεδιασμός

Για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων ακολουθήθηκε η μέθοδος των ημιδομημένων συνεντεύξεων καθώς στόχος της μελέτης ήταν να κατανοήσει πώς τα ΑΣΕ αλληλεπιδρούν στα ΜΚΔ στη βάση της ταυτότητας και της ιδιωτικότητας και πώς αντιλαμβάνονται και δίνουν νόημα στις εμπειρίες τους με δικούς τους όρους. Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα των ημιδομημένων συνεντεύξεων είναι ότι περιέχουν ερωτήσεις διευκρίνησης που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.

Το πρωτόκολλο των ημιδομημένων συνεντεύξεων (Παράρτημα ΙΙ) αποτελείται από πέντε μέρη. Στο πρώτο μέρος καταγράφονταν τα δημογραφικά στοιχεία του ΑΣΕ. Στο δεύτερο μέρος καταγράφονταν στοιχεία που αφορούν στην καθημερινή αλληλεπίδραση του ΑΣΕ και στην πρόσληψή του για την αναπηρία του, ώστε να καταγραφεί πώς βλέπει τον εαυτό του καθώς και πιθανές συμπεριφορές στίγματος που έχει λάβει στην καθημερινή ζωή και η επίδραση αυτών. Στο τρίτο μέρος καταγράφονταν στοιχεία που αφορούν στην ταυτότητα και στην ιδιωτικότητα μέσα από την αλληλεπίδραση του ΑΣΕ στα ΜΚΔ στο πλαίσιο των ΕΕ3.1 και ΕΕ3.2, ώστε να διερευνηθούν οι τρόποι με τους οποίους κατασκευάζει και διαχειρίζεται την ταυτότητά του (στρατηγικές), οι αντιδράσεις που λαμβάνει, καθώς και πώς αυτά συνδέονται με τις αντιλήψεις και πρακτικές για την ιδιωτικότητα, για παράδειγμα, με ποιους τρόπους και ποιες πληροφορίες μοιράζεται για την αναπηρία του. Στο τέταρτο μέρος καταγράφηκαν ζητήματα που αφορούν στην προσβασιμότητα (ΕΕ3.4) και στην ιδιωτικότητα. Το πέμπτο μέρος αποτελείται από ερωτήσεις για το πώς προσλαμβάνεται το περιεχόμενο που αναρτούν άλλα άτομα στα ΜΚΔ, χαρακτηριστικά, πώς προσλαμβάνονται τα σλόγκαν

"*#Είμαι και εγώ ΑμεΑ*" και "*Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*". Επιπλέον, ζητήθηκε από τα ΑΣΕ να αναγνώσουν επτά αποσπάσματα/αναρτήσεις που είχαν χρησιμοποιηθεί στην πειραματική μελέτη (Κεφάλαιο 5) ώστε να διερευνηθεί πώς τα προσλαμβάνουν (ΕΕ3.3). Τέσσερα από αυτά τα αποσπάσματα αφορούσαν κατασκευές ιατρικού (και φιλανθρωπικού) μοντέλου, με ένα εξ αυτών να είναι είδηση και τρία αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, όπου θίγονται ζητήματα για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για εργασία και διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων, καθώς και ζητήματα εράνων και φιλανθρωπίας. Τα υπόλοιπα τρία αφορούσαν κατασκευές κοινωνικού (και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) μοντέλου, μία είδηση και δύο αναρτήσεις ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, όπου θίγονται ζητήματα για ίση αντιμετώπιση και επίλυση ζητημάτων προσβασιμότητας, και τονίζεται ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν χρειάζονται οίκτο και εράνους. Επίσης, τα ΑΣΕ ρωτήθηκαν για τη δική τους εμπειρία για το πώς κατασκευάζεται η αναπηρία μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ. Τέλος, τους ζητήθηκε να σχολιάσουν το αποτέλεσμα της πειραματικής μελέτης (Κεφάλαιο 5).

6.2.2 Δειγματοληψία

Εφαρμόστηκε δειγματοληψία ευκολίας/σκοπιμότητας και χιονοστιβάδας. Η επιλογή των ΑΣΕ (25 άτομα με οπτική ή κινητική αναπηρία που χρησιμοποιούν ΜΚΔ επί καθημερινής βάσης) πραγματοποιήθηκε με αναζήτηση από δημόσια προφίλ στο κοινωνικό δίκτυο Facebook, μέσω γνωστών ατόμων από τον κοινωνικό μου κύκλο καθώς και με χιονοστιβάδα, με τα εξής κριτήρια: να διατηρούν προφίλ και καθημερινή δραστηριότητα στα ΜΚΔ, να είναι άτομα με κάποια κινητική ή οπτική αναπηρία, επίκτητη ή εκ γενετής, και να αποδέχονται να συμμετέχουν στην έρευνα. Καταβλήθηκε προσπάθεια να περιοριστεί η μέθοδος της χιονοστιβάδας για σκοπούς ενίσχυσης της διαφορετικότητας στο δείγμα. Συνολικά, έξι από τα 25 ΑΣΕ επιλέγηκαν με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ποικιλία στο δείγμα, εφαρμόστηκαν τα εξής κριτήρια επιλογής: φύλο, είδος αναπηρίας, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο και βαθμός χρήσης ΜΚΔ. Για τον βαθμό χρήσης των ΜΚΔ τέθηκε ως κριτήριο να χρησιμοποιούν τουλάχιστον ένα από τα ΜΚΔ που αναφέρονται στη συνέχεια επί καθημερινής βάσης και για τουλάχιστον μία ώρα. Όλα τα ΑΣΕ ήταν άτομα που χρησιμοποιούν το Facebook και κάποια ανέφεραν και άλλα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα, για

χρήση επί καθημερινής βάσης, 25 ΑΣΕ ανέφεραν το Facebook, 17 το Instagram, εννέα το YouTube, οκτώ το Twitter, τρία το LinkedIn και τρία το Tik Tok.

Για το είδος αναπηρίας, επιλέγηκαν ΑΣΕ που εμπίπτουν σε μια από τις ακόλουθες φυσικές αναπηρίες: άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα (άτομα με κατά πλάκας σκλήρυνση, τετραπληγία ή παραπληγία), άτομα με απώλεια όρασης ή περιορισμένη όραση όπως γλαύκωμα και άτομα με περιορισμένη κινητικότητα/προσθετικά μέλη. Το κριτήριο αυτό τέθηκε καθαρά για σκοπούς μεθοδολογικής ευκολίας και όχι ιδιαίτερα για λόγους θεωρητικής σύνδεσης. Συγκεκριμένα, επιλέγηκαν οι φυσικές αναπηρίες καθώς αυτές εξυπηρέτησαν καλύτερα τη διεξαγωγή ολοκληρωμένων συνεντεύξεων βάθους, από ότι θα μπορούσε να συμβεί με ένα δείγμα ατόμων με διανοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, 16 ΑΣΕ είναι άτομα με κινητική αναπηρία (παραπληγία/τετραπληγία που προήλθε είτε εκ γενετής είτε μέσω ατυχήματος ή συνδρόμου, συμπεριλαμβανομένων και δύο ΑΣΕ με προσθετικό μέλος) και εννέα με οπτική αναπηρία (περιορισμένη ή πλήρη απώλεια όρασης). Από τα 25 ΑΣΕ, 13 ήταν άτομα με εκ γενετής αναπηρία, εκ των οποίων τα εννέα με οπτική και τα τέσσερα με κινητική, και 12 ήταν άτομα με επίκτητη αναπηρία (κινητική/τετραπληγία/παραπληγία), και έχουν παρέλθει από 4-31 χρόνια από τότε που έχουν "αποκτήσει" την αναπηρία τους. Συμμετείχαν 15 άνδρες και 10 γυναίκες. Όσον αφορά στο εύρος ηλικιών, 14 ΑΣΕ είναι ηλικίας 18-35 και 11 ηλικίας 36-55. Πληροφορίες για το είδος αναπηρίας κατά ηλικιακή ομάδα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.1.

Πίνακας 6. 1. Είδος Αναπηρίας κατά Ηλικιακή Ομάδα στο Δείγμα

Είδος αναπηρίας	Ηλικιακή ομάδα		
	18 – 25	26 – 35	36 – 55
Κινητική/Παραπληγία/Τετραπληγία[34]			
Εκ γενετής	3	1	0
Επίκτητη	2	2	8
Οπτική (εκ γενετής)	2	4	3
Σύνολο	**7**	**7**	11

Ένα ΑΣΕ είναι απόφοιτη/ος δημοτικού, έξι λυκείου/τεχνικής, 16 κατέχουν πτυχίο/μεταπτυχιακό και δύο διδακτορικό. Όσον αφορά στην εργασιακή κατάσταση τρία ΑΣΕ είναι φοιτητές/ήτριες, οκτώ άνεργοι/ες, ένα εργάζεται στον ημικρατικό τομέα,

[34] Δύο από αυτά τα ΑΣΕ έχουν και περιορισμένη όραση.

τέσσερα εργάζονται στον δημόσιο τομέα και εννέα στον ιδιωτικό ή είναι αυτοεργοδοτούμενα. Τέλος, 19 ΑΣΕ είναι άγαμα και έξι παντρεμένα. Ακολούθως, στον Πίνακα 6.2. παρουσιάζεται το προφίλ των ΑΣΕ με βασικά δημογραφικά στοιχεία.

Πίνακας 6. 2. Προφίλ ΑΣΕ

ΑΣΕ	Φύλο/Ηλικιακή ομάδα/Είδος αναπηρίας
Σ1	άνδρας, 36 – 55 με οπτική αναπηρία
Σ2	άνδρας, 36 – 55 με κινητική (και οπτική) αναπηρία
Σ3	άνδρας, 26 – 35 με οπτική αναπηρία
Σ4	άνδρας, 18 – 25 με κινητική αναπηρία
Σ5	άνδρας, 18 – 25 με οπτική αναπηρία
Σ6	άνδρας, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ7	άνδρας, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ8	άνδρας, 36 – 55 με οπτική αναπηρία
Σ9	άνδρας, 18 – 25 με κινητική αναπηρία
Σ10	άνδρας, 26 – 35 με κινητική αναπηρία
Σ11	άνδρας, 36 – 55 με οπτική αναπηρία
Σ12	άνδρας, 26 – 35 με κινητική αναπηρία
Σ13	άνδρας, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ14	άνδρας, 26 – 35 με οπτική αναπηρία
Σ15	άνδρας, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ16	γυναίκα, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ17	γυναίκα, 18 – 25 με κινητική αναπηρία
Σ18	γυναίκα, 26 – 35 με κινητική αναπηρία
Σ19	γυναίκα, 18 – 25 με οπτική αναπηρία
Σ20	γυναίκα, 36 – 55 με κινητική (και οπτική) αναπηρία
Σ21	γυναίκα, 36 – 55 με κινητική αναπηρία
Σ22	γυναίκα, 18 – 25 με κινητική αναπηρία
Σ23	γυναίκα, 26 – 35 με οπτική αναπηρία
Σ24	γυναίκα, 26 – 35 με οπτική αναπηρία
Σ25	γυναίκα, 18 – 25 με κινητική αναπηρία

6.2.3 Διαδικασία

Αρχικά, το υποψήφιο ΑΣΕ ενημερωνόταν για την ανάγκη πραγματοποίησης της μελέτης που αφορά "άτομα με αναπηρίες και ΜΚΔ" στο πλαίσιο της διδακτορικής μου διατριβής και ότι η μελέτη είναι απόλυτα εμπιστευτική. Σε περίπτωση που αποδεχόταν, διευθετούνταν ημερομηνία και ώρα για επιτόπια ή εξ αποστάσεως διεξαγωγή της συνέντευξης. Εξαιτίας της έκτακτης κατάστασης με την πανδημία, αρκετές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν εξ αποστάσεως μέσω των πλατφόρμων Zoom, Viber και Messenger και διασφαλίστηκε ισάξια ποιότητα με τις επιτόπιες. Συγκεκριμένα, 16 συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν εξ αποστάσεως και 9 πραγματοποιήθηκαν με επιτόπια συνάντηση.

Σε όλες τις περιπτώσεις πραγματοποιήθηκε ηχογράφηση και απομαγνητοφώνηση της συνομιλίας. Η μέση διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν μία ώρα και 15 λεπτά με τη μικρότερη διάρκεια να είναι 40 λεπτά και τη μεγαλύτερη δύο ώρες. Η διαδικασία των συνεντεύξεων ξεκίνησε τον Ιούλιο του 2021 και μέχρι τον Αύγουστο του 2021

πραγματοποιήθηκαν τέσσερις συνεντεύξεις, με στόχο αυτές να βοηθήσουν και στον σχεδιασμό του πειράματος, που πραγματοποιήθηκε τον Σεπτέμβριο του 2021. Οι υπόλοιπες 21 συνεντεύξεις έγιναν τον Νοέμβριο και τον Δεκέμβριο του 2021.

Η διεξαγωγή των συνεντεύξεων από εμένα ως άτομο χωρίς αναπηρίες, αντρικού φύλου ήταν μια ιδιαίτερη πρόκληση. Προσπάθησα να λάβω σοβαρά υπόψη τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, εστιάζοντας περισσότερο στην κοινωνική αντιμετώπιση και λιγότερο στην προσωπική κατάσταση. Ωστόσο, επειδή ένα από τα βασικά ζητήματα διερεύνησης ήταν η κατασκευή της ταυτότητας αναπηρίας στα ΜΚΔ, στο πλαίσιο της οποίας διερευνήθηκε και το στίγμα, ένα σημαντικό μέρος της συζήτησης αφορούσε αναπόφευκτα τη διαχείριση της προσωπικής ταυτότητας. Προσπάθησα να είμαι πολύ διακριτικός, ακόμα και σε βάρος των δεδομένων, και αυτή η προσπάθεια είχε θετικό αντίκτυπο στη συναισθηματική κατάσταση των ατόμων που συμμετείχαν. Μόνο σε δύο περιπτώσεις (ένα άτομο αντρικού και ένα γυναικείου φύλου) στις πρώτες συνεντεύξεις διαπίστωσα ότι η συζήτηση για τη βιωματική πτυχή και το στίγμα επηρέασαν τη συναισθηματική κατάσταση των ατόμων που συμμετείχαν. Σε αυτές τις περιπτώσεις πραγματοποιήθηκε μετά τις συνεντεύξεις σύντομη συζήτηση κατά την οποία απολογήθηκα και εκφράστηκε αμοιβαία κατανόηση. Στις επόμενες συνεντεύξεις ρωτούσα τα άτομα περισσότερο ανοικτά και εστίαζα περισσότερο στην κοινωνική αντιμετώπιση, χωρίς να ζητώ να αναπτυχθεί κάτι για την προσωπική κατάσταση ή για ένα ιδιαίτερο βίωμα, εκτός αν το ανέφεραν τα ίδια τα άτομα που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις. Σχετικά με το φύλο, δεν υπήρχαν στο πρωτόκολλο ερωτήσεις που να εστιάζουν σε ευαίσθητα ζητήματα όπως η δημιουργία ερωτικών σχέσεων. Στις πρώτες δύο συνεντεύξεις είχε προκύψει σχετική συζήτηση και διαπίστωσα ότι αυτή εμπεριείχε συναισθηματική φόρτιση, έτσι στις επόμενες δεν ρώτησα κάτι σχετικό. Ό,τι αναφέρθηκε για σχέσεις στις επόμενες συνεντεύξεις ήταν από τα ίδια τα άτομα και ήμουν ιδιαίτερα διακριτικός στην αντίδρασή μου.

6.2.4 Κωδικοποίηση / Ανάλυση

Στόχος των συνεντεύξεων ήταν η διερεύνηση του πώς το ίδιο το άτομο αλληλεπιδρά και διαχειρίζεται την ταυτότητά του στα ΜΚΔ. Πραγματοποιήθηκε ανοικτή θεματική ανάλυση. Κωδικοποιήθηκαν και αναλύθηκαν οι αναφορές των ΑΣΕ στη βάση της θεωρίας για την ταυτότητα και την ιδιωτικότητα. Η ανάλυση ξεκίνησε με ανοιχτή κωδικοποίηση για την κατανόηση και την κατηγοριοποίηση των τάσεων εντός των

δεδομένων και στη συνέχεια εξειδικεύτηκε. Επίσης, κατηγοριοποιήθηκαν οι αντιδράσεις που ανέφεραν τα ΑΣΕ ότι λαμβάνουν στα ΜΚΔ και αφορούν στην αναπηρία τους. Στη βάση της θεματικής ανάλυσης, προέκυψαν οι κύριες θεματικές που αφορούν στις αντιδράσεις, στην ιδιωτικότητα, στην πρόσληψη περιεχομένου καθώς και σε ζητήματα προσβασιμότητας. Παράλληλα, κατηγοριοποιήθηκαν οι κύριες στρατηγικές διαχείρισης και κατασκευής της ταυτότητας στη βάση του πώς (φωτογραφίες, βίντεο, αναρτήσεις κειμένου, προσωπικά μηνύματα) και με ποιους/ες (δημόσια, ιδιωτικά) μοιράζονται πληροφορίες για την αναπηρία τους (π.χ. πότε, πώς ξεκίνησε, καθημερινές δυσκολίες, κ.λπ.) στο πλαίσιο του στίγματος και στη βάση του είδους αναπηρίας και της ηλικιακής ομάδας. Στη βάση της προσέγγισης της θεμελιωμένης θεωρίας, εφαρμόστηκε πρώτα ανοικτή και στη συνέχεια αξονική κωδικοποίηση, με κατάληξη στις έννοιες και τις θεωρητικές ιδέες. Οι αναφορές των ΑΣΕ συνδέθηκαν με προσεγγίσεις από τη θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας (Dirth & Branscombe, 2018) και από τη θεωρία για στρατηγικές, αποδοχή/απόρριψη και διαχείριση της ταυτότητας στα ΜΚΔ που προκύπτουν από τις μελέτες των Cocq και Ljuslinder (2020), Cochrane (2014), Dunn και Burcaw (2013), Furr et al. (2016) καθώς και τη θεωρία περί ιδιωτικότητας της Petronio (2002).

6.3 Ταυτότητα και Ιδιωτικότητα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που έχουν προκύψει από τη θεματική ανάλυση των συνεντεύξεων για την ταυτότητα και την ιδιωτικότητα (ΕΕ3.1).

6.3.1 Συνοπτική Παρουσίαση Στρατηγικών Αυτοαποκάλυψης

Για τις στρατηγικές διαχείρισης της ταυτότητας (ΕΕ3.1α) και στη βάση της μελέτης των Furr et al. (2016)[35], η ανάλυση κατέληξε σε ένα πλαίσιο τριών βασικών στρατηγικών για τους τρόπους με τους οποίους τα άτομα με αναπηρίες επιλέγουν να αποκαλύψουν προσωπικές πληροφορίες σχετικά με την αναπηρία τους στα ΜΚΔ, γιατί, σε ποιο κοινό, καθώς και πώς η στρατηγική αυτοαποκάλυψης ενδέχεται να συνδέεται με τυχόν στίγμα που έλαβαν τόσο στα ΜΚΔ όσο και στην καθημερινή ζωή. Οι αναφορές των ΑΣΕ

[35] Οι Furr et al. (2016) βασίστηκαν κυρίως στο κοινό όπου απευθύνονται τα ΑΣΕ και τις πληροφορίες που αποκαλύπτουν. Η μελέτη τους περιγράφει εμπειρίες αυτοαποκάλυψης. Στην παρούσα μελέτη, η κατηγοριοποίηση των ΑΣΕ στις στρατηγικές πραγματοποιήθηκε με βάση το κοινό το οποίο απευθύνονται, τις πληροφορίες που δίνουν, τους τρόπους αυτοαποκάλυψης και το περιεχόμενο αναρτήσεων που πραγματοποιούν.

επικεντρώθηκαν κυρίως στο κοινωνικό δίκτυο Facebook. Τα αποτελέσματα αυτής της ταξινόμησης παρουσιάζονται και επεξηγούνται στον Πίνακα 6.3.

Πίνακας 6. 3. Στρατηγικές Αυτοαποκάλυψης και Διαχείρισης Ταυτότητας

Στρατηγική	Περιγραφή
Τ1.Ανοικτή Ν=10 6 άντρες 4 γυναίκες	Με βάση το περιεχόμενο των αναρτήσεων και τρόπους αυτοαποκάλυψης, το κοινό στο οποίο απευθύνονται και τις πληροφορίες που δίνουν. Αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου πραγματοποιούν ανοικτή παρουσίαση της αναπηρίας με δημόσιες αναρτήσεις όπου πραγματοποιείται παρουσίαση και παροχή πληροφοριών (πότε, πώς ξεκίνησε η αναπηρία, δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, κ.λπ.) τόσο μέσω φωτογραφιών και βίντεο όσο και μέσω αναρτήσεων κειμένου και προσωπικών μηνυμάτων.
Τ2.Μέση Ν=12 9 άντρες 3 γυναίκες	Με βάση τους τρόπους αυτοαποκάλυψης που πραγματοποιούν, το κοινό στο οποίο απευθύνονται και τις πληροφορίες που δίνουν, αλλά όχι το περιεχόμενο αναρτήσεων, αφού εδώ δεν αναρτούν για την προσωπική τους αναπηρία. Αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου ακολουθείται μια μέση στρατηγική: παρουσιάζουν την αναπηρία τους κυρίως μέσω ιδιωτικών αναρτήσεων σε φίλους/ες, άτομα με αναπηρίες και άτομα χωρίς αναπηρίες, μέσω φωτογραφιών ή/και βίντεο ή/και προσωπικών μηνυμάτων αλλά αποφεύγουν να αναρτήσουν κείμενο για την προσωπική τους αναπηρία (πότε ξεκίνησε και πώς) καθώς θεωρούν ότι δεν εξυπηρετεί κάτι η επιπρόσθετη αυτοαποκάλυψη. Κάποια ΑΣΕ προτιμούν να γνωρίσουν το άλλο άτομο από κοντά και στη συνέχεια να δώσουν περισσότερες πληροφορίες για τη φύση της αναπηρίας τους. Επιπλέον, καταγράφεται ανησυχία για το πώς θα εκληφθούν λεπτομέρειες για την προσωπική αναπηρία από άτομα χωρίς αναπηρίες.
Τ3.Κλειστή/ Περιορισμένη Ν=3 0 άντρες 3 γυναίκες	Με βάση το κοινό, τις πληροφορίες που δίνουν και τους τρόπους αυτοαποκάλυψης (μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων). Οι θεματικές ονομάστηκαν με βάση την προθυμία αυτοαποκάλυψης πληροφοριών. Αναφέρεται σε ΑΣΕ που δεν επιθυμούν να αποκαλύψουν και να γράψουν για την αναπηρία τους, ούτε οπτικές ούτε κειμενικές αναρτήσεις. Καταγράφηκε σε ΑΣΕ που δεν είναι ορατή η αναπηρία τους μέσω φωτογραφιών, γυναικείου φύλου. Ενδέχεται να δώσουν πληροφορίες μέσω προσωπικών μηνυμάτων, σε περιορισμένο κοινό ατόμων και εμπιστευτικά (πότε ξεκίνησε, πώς και ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζουν). Δεν αποκαλύπτουν είτε εξαιτίας στιγματισμού είτε φόβου για στιγματισμό ή/και γιατί θεωρούν ότι δεν είναι αναγκαίο. Τα ΑΣΕ αυτά "περνούν" ως "κανονικά".

Στον Πίνακα 6.4. παρουσιάζονται πληροφορίες για την κατανομή των στρατηγικών κατά ηλικιακή ομάδα και είδος αναπηρίας. Προς απάντηση του ΕΕ3.1γ (Πώς το είδος αναπηρίας και η ηλικία συνδέονται με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών), ανάμεσα στα ΑΣΕ με κινητική αναπηρία, επτά ακολουθούν ανοικτή (Τ1) στρατηγική, επτά μέση (Τ2) και δύο κλειστή/περιορισμένη (Τ3). Για τα ΑΣΕ με οπτική αναπηρία, πέντε ακολουθούν μέση στρατηγική, τρία ανοικτή και ένα κλειστή/περιορισμένη. Στις ηλικίες 18-25, τρία ΑΣΕ ακολουθούν ανοικτή, τρία μέση και ένα κλειστή/περιορισμένη. Στις ηλικίες 26-35, κυρίαρχη είναι η μέση στρατηγική η οποία καταγράφηκε σε πέντε ΑΣΕ, ενώ μόλις ένα ΑΣΕ ακολουθεί ανοικτή και ένα ΑΣΕ κλειστή/περιορισμένη. Στις ηλικίες 36-55 επικρατούσα είναι η ανοικτή στρατηγική, που καταγράφηκε σε έξι ΑΣΕ, ενώ τέσσερα ΑΣΕ βρίσκονται στη μέση και μόλις ένα στην κλειστή/περιορισμένη. Συμπερασματικά, ΑΣΕ μεγαλύτερης ηλικίας είναι περισσότερο ανοικτά στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών. Στα ΑΣΕ με εκ γενετής αναπηρία (οπτική και κινητική),

επτά ακολουθούν μέση, τέσσερα ανοικτή και δύο κλειστή/περιορισμένη. Τα περισσότερα ΑΣΕ με επίκτητη αναπηρία είναι ανοικτά στην αυτοαποκάλυψη (έξι ανοικτή, πέντε μέση και ένα κλειστή/περιορισμένη).

Πίνακας 6. 4. Στρατηγικές Παρουσίασης κατά Ηλικιακή Ομάδα και Είδος Αναπηρίας

Είδος αναπηρίας	Ηλικιακή ομάδα		
	18 – 25	26 – 35	36 – 55
Κινητική εκ γενετής (N=4)	2 T2 1 T3	1 T1	
Σύνολο	**3**	**1**	**0**
Κινητική επίκτητη (N=12)	1 T2 1 T1	2 T2	5 T1 2 T2 1 T3
Σύνολο	**2**	**2**	**8**
Οπτική (εκ γενετής, N=9)	2 T1	3 T2 1 T3	2 T2 1 T1
Σύνολο	**2**	**4**	**3**
Γενικό Σύνολο	**7**	**7**	11

6.3.2 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιλήψεων, Ανησυχιών και Πρακτικών Ιδιωτικότητας

Η αυτοαποκάλυψη πληροφοριών για την ταυτότητα, όπως αναφέρεται και στη βιβλιογραφία, είναι στενά συνδεδεμένη με τις πρακτικές για την ιδιωτικότητα που ακολουθεί ένα άτομο. Όταν το άτομο πραγματοποιεί επιλογές σχετικά με την ιδιωτικότητά του συνυπολογίζει κινδύνους και οφέλη ώστε να αποφασίσει για παράδειγμα αν θα διαγράψει φίλους/ες από τον λογαριασμό του στα ΜΚΔ προκειμένου να αποφύγει εκφοβισμό (Furr et al., 2016). Ταυτόχρονα, η αυτοαντίληψη ενός ατόμου ως άτομο με αναπηρίες και η αντίληψη του κινδύνου για δημόσια παρουσίαση της αναπηρικής του ταυτότητας είναι ζητήματα άμεσα συνδεδεμένα (Bitman, 2021). Προς αυτήν την κατεύθυνση, η παρούσα μελέτη παρουσιάζει αποτελέσματα για τις αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές για την ιδιωτικότητα κατά στρατηγική ενώ, όπως παρουσιάζεται στη συνέχεια, υπάρχουν διαφοροποιήσεις κατά στρατηγική. Παράλληλα, σημειώνεται ότι η σύνδεση μεταξύ αντιλήψεων, ανησυχιών ιδιωτικότητας και αποκάλυψης προσωπικών πληροφοριών κατά στρατηγική, αφορά τόσο σε ζητήματα καθημερινής ζωής.

Πίνακας 6. 5. Σύνοψη Θεματικών Ιδιωτικότητας κατά Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας

Θεματική	Αναφορά κατά στρατηγική αυτοαποκάλυψης και είδος αναπηρίας
Ι1.Απόψεις/αντιλήψεις	
Ι1.1.Ζήτημα επιλογής	ΑΣΕ[36] ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία θεωρούν ότι είναι ζήτημα επιλογής του ατόμου η ιδιωτικότητα στα ΜΚΔ, δηλαδή η ιδιωτικότητα εξαρτάται από το άτομο που χρησιμοποιεί το διαδίκτυο.
Ι1.2. "Δεν έχω τίποτα να κρύψω"	ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία θεωρούν ότι δεν έχουν τίποτα να κρύψουν στα διαδικτυακά μέσα.
Ι1.3.Προσωπικά δεδομένα	ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία θεωρούν πλήρως προσωπικό δεδομένο τις λεπτομέρειες για την αναπηρία τους (π.χ. πότε και πώς ξεκίνησε).
Ι1.4. "Η κοινωνία δεν είναι ώριμη για τη διαχείριση της ιδιωτικότητας"	ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία θεωρούν ότι η κοινωνία δεν γνωρίζει ακόμη αρκετά για το πώς πρέπει να διαχειριστεί την ιδιωτικότητα στο διαδίκτυο.
Ι2.Ανησυχίες ιδιωτικότητας	
Ι2.1.Δύσκολη η αλλαγή στοιχείων	ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία θεωρούν δύσκολη την αλλαγή στοιχείων όταν έχουν ψηφιοποιηθεί.
Ι2.2.Έλλειψη τεχνικών γνώσεων	ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, ανησυχούν για μη επαρκείς τεχνικές γνώσεις τους για διαχείριση της ιδιωτικότητάς τους. Θεωρούν ότι "δεν υπάρχει ιδιωτικότητα και πρέπει να το αποδεχθούμε", εκτός αν κάποιο άτομο έχει επαρκή τεχνική γνώση.
Ι2.3.Παραβίαση ιδιωτικότητας από άλλα άτομα	ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, που ανησυχούν για παραβίαση της ιδιωτικότητάς τους από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο.
Ι2.4.Παραβίαση ιδιωτικότητας από εταιρείες και κυβερνήσεις	ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, που ανησυχούν για παραβίαση της ιδιωτικότητάς τους από εταιρείες και κυβερνήσεις.
Ι3.Πρακτικές	
Ι3.1.Μη κοινοποίηση καθημερινότητας	ΑΣΕ κυρίως μέσης[37] και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, που δεν επιθυμούν να δημοσιοποιούν την καθημερινότητά τους στα ΜΚΔ.
Ι3.2.Απόκρυψη στοιχείων	ΑΣΕ κυρίως μέσης[38] και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Επιθυμούν απόκρυψη στοιχείων/μη δημόσια κοινοποίηση δημογραφικών καθώς και μη αποκάλυψη στοιχείων για τη φύση της προσωπικής αναπηρίας (πότε, πώς ξεκίνησε, δυσκολίες).
Ι3.3.Άλλες ρυθμίσεις απορρήτου	ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία και μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι εφαρμόζουν ρυθμίσεις όπως δικαιώματα για προσθήκη φίλων, αξιολόγηση και έλεγχο για ψεύτικα προφίλ, αναφορά προφίλ και διαγραφή ατόμων από τη λίστα φίλων τους. ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι εφαρμόζουν ρυθμίσεις όπως η διαγραφή ιστορικού περιήγησης, μη κοινοποίηση τοποθεσίας και ρυθμίσεις για μη εξατομικευμένες διαφημίσεις. ΑΣΕ μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία αναφέρθηκαν σε χρήση ψευδωνύμου (ή συντομογραφίας του ονόματός τους) στο προφίλ τους.

[36] Η αναφορά στις κατηγορίες και το είδος αναπηρίας πραγματοποιήθηκε με βάση το αν έχει θιχτεί το συγκεκριμένο ζήτημα από τουλάχιστον ένα ΑΣΕ της αντίστοιχης κατηγορίας.
[37] Μεμονωμένη περίπτωση εντοπίστηκε και στην ανοικτή στρατηγική.
[38] Μεμονωμένη περίπτωση εντοπίστηκε και στην ανοικτή στρατηγική.

Στην ανάλυση που ακολουθεί, λαμβάνεται υπόψη ότι κάποιες στάσεις για την ιδιωτικότητα μπορεί να μην προκύπτουν αποκλειστικά από την ταυτότητα αναπηρίας, αν και μπορούμε να υποθέσουμε αυτή είναι κυρίαρχη ταυτότητα. Δηλαδή, όπως παρουσιάζεται και στην εμπειρική βιβλιογραφία (Κεφάλαιο 3) υπάρχουν πολλά άτομα χωρίς αναπηρία που έχουν αντίστοιχες στάσεις απέναντι στη δημοσιοποίηση π.χ. της καθημερινότητας στα ΜΚΔ, λόγω ανησυχιών για την ιδιωτικότητα και άλλων αντιλήψεων. Η θεματική ανάλυση έγινε στη βάση των τριών στρατηγικών αυτοαποκάλυψης.

Στον Πίνακα 6.5. παρουσιάζεται μία σύνοψη όλων των θεματικών για την ιδιωτικότητα που καταγράφηκαν στο πλαίσιο του ΕΕ3.1β (Ποιες είναι οι κύριες αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές για την ιδιωτικότητα στο πλαίσιο των διάφορων κατηγοριών στρατηγικών αυτοαποκάλυψης στα ΜΚΔ;). Γενικά, και στις τρεις στρατηγικές εκφράστηκαν ανησυχίες από μερικά ΑΣΕ ότι δεν κατέχουν τις τεχνικές γνώσεις για εφαρμογή (εξειδικευμένων) πρακτικών απορρήτου. Περισσότερη επιφύλαξη εκφράζεται από ΑΣΕ μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής, με οπτική και κινητική αναπηρία. Ταυτόχρονα, αρκετές εξειδικευμένες πρακτικές απορρήτου (όπως, για παράδειγμα, η διαγραφή ιστορικού περιήγησης) αναφέρθηκαν από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής και ΑΣΕ με οπτική αναπηρία στην ανοικτή στρατηγική.

6.3.3 Αναλυτική Παρουσίαση Στρατηγικών Αυτοαποκάλυψης και Αντιλήψεων, Ανησυχιών και Πρακτικών Ιδιωτικότητας

Στο σημείο αυτό, θα παρουσιαστούν αναλυτικά οι τρεις στρατηγικές αυτοαποκάλυψης και διαχείρισης ταυτότητας που παρουσιάστηκαν συνοπτικά στον Πίνακα 6.3. και οι αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές ιδιωτικότητας. Η παρουσίαση είναι οργανωμένη κατά στρατηγική. Σε κάθε μία από τις τρεις ενότητες που ακολουθούν, η κάθε στρατηγική επεξηγείται πιο αναλυτικά, με αναφορά σε ορισμένες υποκατηγορίες που προέκυψαν στην κωδικοποίηση και παρουσιάζουν ενδιαφέρον, συνδέεται με τη βιβλιογραφία και τεκμηριώνεται εμπειρικά με παράθεση αποσπασμάτων από τις συνεντεύξεις. Ταυτόχρονα, παρουσιάζονται οι διαστάσεις των αντιλήψεων, ανησυχιών και πρακτικών ιδιωτικότητας που παρουσιάστηκαν συνοπτικά στον Πίνακα 6.5, με τον ίδιο τρόπο.

6.3.3.1 Ανοικτή Στρατηγική

Αρχικά, στην ανοικτή στρατηγική, διαπιστώθηκε ότι τα ΑΣΕ ανεβάζουν φωτογραφίες στις οποίες είναι εμφανής η αναπηρία τους (τροχοκάθισμα) και συντάσσουν αναρτήσεις με αναφορά στην αναπηρία τους, ακολουθώντας μια εντελώς ανοικτή προσέγγιση. Θεωρούν σημαντική τη δυνατότητα κοινοποίησης πληροφοριών, καθώς πιστεύουν πως μέσω αυτής της διαδικασίας θα βοηθήσουν άλλα άτομα να αναφερθούν στην αναπηρία τους. Σε αυτή τη στρατηγική κάποια ΑΣΕ θεωρούν ότι τα χαρακτηρίζει η αναπηρία τους, ενώ άλλα όχι.

Στο πλαίσιο αυτής της στρατηγικής έχουν καταγραφεί ορισμένες υποκατηγορίες, οι οποίες παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Μία από αυτές έχει κωδικοποιηθεί ως *αναπηρία ως ευλογία*. Η συγκεκριμένη στρατηγική αναφέρθηκε και ακολουθήθηκε τόσο από ΑΣΕ με οπτική όσο και από ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Τοποθετώντας αυτή τη στρατηγική στο πλαίσιο της κοινωνικής ταυτότητας και των στρατηγικών προσαρμογής (coping), μπορούμε να πούμε ότι αυτή ταιριάζει με την ανακατασκευή του στίγματος (revaluing stigmatized dimension). Στη βάση της ταυτότητας αναπηρίας, μπορούμε να πούμε ότι αυτά τα ΑΣΕ αποδέχονται την ταυτότητα αναπηρίας νιώθοντας υπερηφάνεια (pride) και ενδυνάμωση· η αναπηρία έχει για αυτά προσωπικό νόημα (personal meaning), αφού την αποδέχονται ως κατάσταση ζωής. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Goffman (2009, σελ. 74) "[..] το άτομο μπορεί ακόμα να δει τις δοκιμασίες που πέρασε ως μεταμφιεσμένη ευλογία, ιδίως επειδή επικρατεί η αντίληψη ότι κάτι διδάσκει ο πόνος για τη ζωή και τους ανθρώπους".

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ2, άνδρα με κινητική αναπηρία, που η αναπηρία τον έκανε να αναθεωρήσει τη ζωή και να νιώθει ότι τίποτα δεν είναι δεδομένο:

> Αντιθέτως είναι η μεγαλύτερη ευλογία που μπορεί να λάβει ο άνθρωπος, μέσα από τις δοκιμασίες βλέπεις την αληθινή ζωή [...] Βάζω κείμενα για την αναπηρία μου. Εγώ δεν έχω ταμπού, εγώ θέλω μέσα που την εμπειρία τη δική μου εμένα, μέσα που τα βιώματα μου [...]. Στην Κύπρο έχουμε μια προκατάληψη, να μεν πω ότι έχω πρόβλημα υγείας [...]. Θέλω τα βιώματα που έχω, οι εμπειρίες που έχω, οι σκέψεις που έχω, εγώ θέλω να τις βγάλω προς τα έξω, πιστεύω ότι εν να βοηθήσουν κόσμο ο οποίος εκλείστηκε στο σπίτι του, φοβάται να μιλήσει για την αναπηρία του, εν ότι χειρότερο. (Σ2)

Χαρακτηριστική επίσης είναι η περίπτωση του Σ5, άνδρα με οπτική αναπηρία του οποίου οι αναρτήσεις επικεντρώνονται σε θέματα θρησκείας που συνδυάζονται με την αναπηρία. Παρουσιάζει ανοικτά την αναπηρία του ως ευλογία, ευχαριστώντας τον θεό και αναφέρει τα άτομα με τύφλωση ως "μοναδικά στα μάτια του θεού". Μέσω αυτής της διαδικασίας αποδέχεται ανοικτά την ταυτότητα αναπηρίας. Αναφέρεται σε λεπτομέρειες για το σύνδρομό του και την καθημερινότητά του. Ουσιαστικά αποδέχεται τη βλάβη αλλά δεν θεωρεί ότι είναι διαφορετικός, θεωρεί ότι είναι όπως όλα τα άλλα άτομα. Μπορεί να ειπωθεί ότι το συγκεκριμένο ΑΣΕ εν μέρει προσεγγίζει την αναπηρία του στη βάση του ιατρικού μοντέλου. Όπως αναφέρεται και στη βιβλιογραφία, άτομα με εκ γενετής αναπηρία τείνουν να έχουν υψηλότερα επίπεδα ταύτισης με την αναπηρία έναντι των ατόμων με επίκτητη αναπηρία (Bogart et al., 2017b· Darling & Heckert, 2010):

> Ουσιαστικά, οι αναρτήσεις μου επικεντρώνονται στο θρησκευτικό κομμάτι, αλλά είναι και επίσης ουσιαστικά για να ενθαρρύνουμε τον κόσμο να έχει πίστη, να μεν απελπίζεται, ξέρεις. [...] πάντα συνδυάζω με θέματα πίστεως, με θέματα θρησκείας, γιατί είναι σημαντικό [...] και θέλω να δώσω το μήνυμα ότι δεν είναι τελικά αναπηρία, αλλά είναι στην ουσία ευλογία. (Σ5)

Η σύνδεση μεταξύ της στρατηγικής αυτής με πρακτικές και αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα είναι εμφανής. Συγκεκριμένα, καταγράφονται δύο προσεγγίσεις: η μια αποκαλύπτει όλες τις πληροφορίες ανοικτά και η άλλη εφαρμόζει ρυθμίσεις απορρήτου και διατηρεί ανησυχίες. Χαρακτηριστικά, όσον αφορά στις αντιλήψεις, ο Σ2, θεωρεί ότι (η ιδιωτικότητα) είναι ζήτημα επιλογής (Ι1.1) και δεν εκφράζει ανησυχίες:

> Που τη στιγμή που κάνεις ένα πράγμα, και κάνεις κάποιες αναρτήσεις, τότε εν νομίζω να είναι κάτι που είναι πρόβλημα. Είναι επιλογή σου τι θα γράψεις και τι δεν θα γράψεις, εν παραβιάζεται [η ιδιωτικότητα].

Όσον αφορά στις πρακτικές/ρυθμίσεις απορρήτου, ο Σ5 δεν κοινοποιεί όλες τις δημογραφικές του πληροφορίες δημόσια (Ι3.2). Χαρακτηριστικά ανησυχεί για τη δημοσιοποίηση προσωπικών πληροφοριών όπως ο αριθμός κινητού και το email και δεν επιτρέπει σχόλια από αγνώστους που δεν είναι φίλοι του (Ι3.3). Γνωρίζει για τη δυνατότητα διαγραφής ιστορικού περιήγησης (clear history) και την εφαρμόζει (Ι3.3).

Ανησυχεί για την ανάδυση ψεύτικων προφίλ και εφαρμόζει μεθόδους ελέγχου αυθεντικότητας των προφίλ. Ταυτόχρονα, ανησυχεί για το ζήτημα της παραβίασης ιδιωτικότητας από άλλα άτομα (Ι2.3.) αλλά θεωρεί ότι από το κάθε άτομο που χρησιμοποιεί το διαδίκτυο εξαρτάται η ιδιωτικότητα (Ι1.1). Συνοπτικά, θεωρεί ότι η ιδιωτικότητα είναι ζήτημα του πώς διαχειρίζεται τον λογαριασμό του και ποιες πληροφορίες κοινοποιεί σε άλλα άτομα, όπως, για παράδειγμα, η παραχώρηση του δικαιώματος σε άλλα άτομα (που δεν είναι φίλες/οι του στα ΜΚΔ) να τον προσθέσουν ως φίλο τους (Ι3.3). Ωστόσο, αυτές οι αντιλήψεις και πρακτικές για την ιδιωτικότητα δεν επηρεάζουν την πρόθεσή του να μοιράζεται πληροφορίες για την αναπηρία του δημόσια και με όποιο άτομο ενδιαφέρεται να μάθει πραγματικά:

> Τούτο με τις πληροφορίες δεν ισχύει πάντα γιατί αν κάνεις clear history, άμαν το κάμνεις με ούλα τούτα, εξαφανίζεται το περιεχόμενο παντού τζαι δεν αποθηκεύονται πάντα. Τώρα όμως, αν τα δημοσιεύεις όλα, τα πάντα public, τότε υπάρχει πρόβλημα, διότι καμιά φορά μπορεί να υπάρξουν άλλα προβλήματα ή δημιουργία ψεύτικου προφίλ, κατάλαβες τι εννοώ ή αν επιτρέπεις τα public comments, υπάρχει πρόβλημα [...] Εν θέμα πώς το διαχειρίζεσαι [...] γιατί ο κάθε ένας μπορεί να πάρει απόφαση να κάμει το προφίλ του τέλεια κρυφό.

Μια δεύτερη υποκατηγορία στην ανοικτή στρατηγική είναι η *διαμαρτυρία/προβολή για προσβασιμότητα και δικαιώματα*. Αυτή η προσέγγιση συνάδει με την κατασκευή κοινωνικού μοντέλου και τη διάσταση ταυτότητας επιβεβαίωσης αναπηρίας (affirmation of disability). Δηλαδή, μέσα από την ανοικτή παρουσίαση που πραγματοποιούν τα ΑΣΕ, σε αυτήν την περίπτωση μέσω κειμενικών αναρτήσεων, βίντεο και φωτογραφιών, θέλουν να θίξουν την ευθύνη της κοινωνίας για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (βλ. Cocq & Luslinder, 2020).

Σε αυτή τη στρατηγική, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ9, άνδρα με κινητική αναπηρία την οποία απέκτησε σταδιακά. Στα αρχικά στάδια ακολούθησε μια πιο κλειστή προσέγγιση ως προς την παρουσίαση της αναπηρίας του μέσα από φωτογραφίες, δεν επιθυμούσε να δημοσιεύει φωτογραφίες με το τροχοκάθισμα και δεν έβαζε αναρτήσεις για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες εξαιτίας του προβληματισμού του για την κοινωνική αντιμετώπιση αλλά και του στιγματισμού που δέχθηκε. Ωστόσο, στη συνέχεια αποφάσισε να δημοσιεύει φωτογραφίες με κειμενικές

αναρτήσεις για την αναπηρία του, να κοινοποιεί συνεντεύξεις που έδωσε ενώ είναι στο τροχοκάθισμα και να ακολουθεί μια ανοικτή προσέγγιση για να θίγει ζητήματα προσβασιμότητας και άλλων προβλημάτων. Επιθυμεί επίσης να παρέχει πληροφορίες μέσω προσωπικών μηνυμάτων, φτάνει να γνωρίζει ότι αυτές θα χρησιμοποιηθούν για να βοηθηθούν άλλα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ. Ακόμα, παρέχει συμβουλές μέσω μηνυμάτων που λαμβάνει για άλλα άτομα με αναπηρίες:

> Στις αρχές δεν το έβαζα το καροτσάκι ας πούμε για να μεν φανεί. Αλλά εντάξει μετά είπα δεν με κόφτει. Ένιωθα εγώ στις αρχές ότι δεν ήθελα να το βάλλω, λόγω της κοινωνίας μας που το νιώθεις τούτο το πράγμα. Δεν έχει σωστή μόρφωση ο κόσμος. (Σ9)

Την ίδια στιγμή, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ6, άνδρα με κινητική αναπηρία, που σε ανάρτηση στο Facebook με φωτογραφία και κείμενο διαμαρτυρήθηκε για το γεγονός ότι του έκλεισαν την είσοδο στον χώρο εργασίας του αλλά και σε άλλη περίπτωση που πήγε σε θέατρο και δεν ήταν προσβάσιμο και ανέβασε επίσης ανάρτηση στα ΜΚΔ για να θίξει το ζήτημα. Συνδέοντας αυτό με την κοινωνική αντίδραση, δέχθηκε πιέσεις για να αποσύρει την ανάρτηση:

> Την τελευταία φορά που έβαλα ανάρτηση ήταν όταν πήγα σε ένα [...] θέατρο το οποίο δεν ήταν προσβάσιμο και ανάφερα το στο Facebook [...]. Ήρθε ένας και πάρκαρε το αυτοκίνητο τη νύκτα ακριβώς έξω από τη πόρτα του γραφείου μου, δεν μπορούσα εγώ να φύγω από το γραφείο, έβγαλα φωτογραφία και έβαλα το στο Facebook τα νούμερά του, λαλώ τους αν γνωρίζει κανένας να τον ειδοποιήσει. (Σ6)

Επιπλέον, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ8, άνδρα με οπτική αναπηρία, που αναφέρεται σε αναρτήσεις του για ζητήματα προσβασιμότητας στους πεζόδρομους. Επίσης, συντάσσει αναρτήσεις για να απαντήσει σε στερεότυπα όπως αν τα άτομα με οπτική αναπηρία "βλέπουν μόνο μαύρο χρώμα".

Η σύνδεση με τις αντιλήψεις και πρακτικές για την ιδιωτικότητα είναι εμφανής μέσα από την ανοικτή προσέγγιση που ακολουθούν αυτά τα ΑΣΕ. Συγκεκριμένα, τα ΑΣΕ σε αυτήν την προσέγγιση ανέφεραν ότι θα μοιράζονταν πληροφορίες με αγνώστους σε

μηνύματα για την αναπηρία τους. Ωστόσο, ο Σ8 ανέφερε ότι δεν θα μοιραζόταν ιδιαίτερα προσωπικές πληροφορίες μέσω μηνυμάτων ή στο προφίλ του. Την ίδια στιγμή, θεωρεί ότι δεν έχει τίποτα να κρύψει (Ι1.2):

> Εντάξει εν θα βάλω την ακριβή μου τοποθεσία ξέρω 'γω, ειδικά τον χώρο της κατοικίας μου [...] Αλλά γενικά άλλες πληροφορίες για εμένα προσωπικά, δεν έχω πρόβλημα, έτσι και αλλιώς εν θεωρώ ότι έχω κάτι να κρύψω ας πούμε.

Σε αυτήν τη προσέγγιση, παρατηρήθηκε και η διάσταση Ι2.2 από ΑΣΕ που θεωρούν ότι δεν έχουν επαρκείς τεχνικές γνώσεις για τη διαχείριση της ιδιωτικότητας. Παράλληλα, εκφράζουν ανησυχίες για τη χρήση των cookies (Ι2.4):

> Είναι ένα σοβαρό θέμα αλλά τζαι που την άλλη, δεν έχεις επιλογή, άμαν θέλεις να δημοσιοποιείς πράγματα, είσαι εκτεθειμένος αλλά εντάξει, τι να κάμω [...]. Είναι τα cookies βασικά ναι, εντάξει, επειδή αποδέχεσαι πολλά cookies τζαι φκάλλει σου διαφημίσεις, αλλά εντάξει, εν μπορούμε να κάμουμε αλλιώς, απλά πατούμε Χ. (Σ9)

Μία τρίτη προσέγγιση που εντοπίστηκε εντός της ανοικτής στρατηγικής, αναφέρθηκε από ΑΣΕ που παρουσιάζουν ανοικτά την αναπηρία τους, ώστε να *αναδείξουν τις ικανότητές τους*, να αποδείξουν ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να είναι ενεργά κοινωνικά και στην καθημερινότητά τους και ότι είναι όπως όλα τα άλλα άτομα. Εδώ παρουσιάζεται αποδοχή της ταυτότητας αναπηρίας και υπερηφάνεια (pride) που ενδυναμώνει τα άτομα αντί για την απόκρυψη της αναπηρίας. Καταγράφεται η επιβεβαίωση αναπηρίας (affirmation of disability) και η προσωπική αξία αυτοεκτίμησης (self-worth). Σε αυτή την προσέγγιση, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Σ16, γυναίκας με κινητική αναπηρία, η οποία κοινοποιεί την καθημερινότητά της, δεν παρουσιάζει ανησυχίες για το ζήτημα της ιδιωτικότητας και δίνει πληροφορίες σε αναρτήσεις για το πώς ξεκίνησε η αναπηρία της. Επισήμανε, επίσης, ότι σε όλες τις φωτογραφίες παρουσιάζεται με το τροχοκάθισμα και αναδεικνύει καθημερινές ασχολίες της, δηλαδή, η σύνδεση με την κοινότητα (communal attachment) είναι εμφανής. Συνδέοντας αυτή την προσέγγιση με τον τέταρτο κανόνα ιδιωτικότητας της Petronio (2002), όπου το άτομο θέτει ως κριτήριο το κίνητρο για τη διαχείριση της ιδιωτικότητας,

εδώ το κίνητρο φαίνεται να είναι η επιδίωξη δημιουργίας κοινωνικών δεσμών με άλλα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, άτομα με ή χωρίς αναπηρίες:

> Έκαμα πολλές συνεντεύξεις και τις δημοσίευσα στο Facebook [...], κάνω κολύμπι, κάνω τρέξιμο, έτρεξα 15km [...], βάζω το τι κάνω κάθε μέρα, είναι δημόσιες οι αναρτήσεις μου [...]. Βάζω φωτογραφίες που πηγαίνω κάπου [...]. Βάζω φωτογραφίες με την αναπηρία μου, εγώ δεν ντρέπομαι, γιατί κανένας άνθρωπος δεν είναι τέλειος [...]. Ούτε να ντρεπόμαστε γιατί είμαστε έτσι, ή αλλιώς [...]. Ο καθένας έχει την ιδιαιτερότητα του. Δεν είμαστε όλοι τέλειοι [...]. Ναι, θα δώσω πληροφορίες για την αναπηρία μου και σε αγνώστους [...]. Βάζω αναρτήσεις για την αναπηρία μου, π.χ. σε μια περιγράφω το πότε άρχισε [...]. (Σ16)

Την ίδια στιγμή, ο Σ13, άνδρας με κινητική αναπηρία, παρουσιάζει ανοικτά την αναπηρία του γιατί θεωρεί ότι με αυτόν τον τρόπο αναδεικνύει την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες με αναρτήσεις κειμένου, βίντεο και φωτογραφιών από τα χόμπι του και οι αναρτήσεις του είναι δημόσιες. Στην προκειμένη περίπτωση μπορούμε να πούμε πως επιχειρείται μια επανεκτίμηση του στίγματος που δέχθηκε στο παρελθόν περί "σακάτη" (όπως ανέφερε) προς την κατεύθυνση της ανάδειξης των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες (revaluing stigmatized dimension), αλλά και σε επίπεδο κοινωνικής κινητικότητας, που αναφέρεται στη βιβλιογραφία για λιγότερο εμφανείς αναπηρίες, αφού έχει προσθετικό μέλος. Το συγκεκριμένο ΑΣΕ ανέφερε παράλληλα ότι κάποιες φορές ξεχνά ότι ανήκει στην κοινότητα ατόμων με αναπηρία. Αυτό δείχνει ότι αποδέχεται μερικώς την ταυτότητα αναπηρίας και νιώθει όπως τα υπόλοιπα άτομα χωρίς αναπηρίες (βλ. Dunn, 2010). Αναγνωρίζει τη βλάβη, αλλά δεν αποδέχεται τον όρο "ανάπηρος":

> Μπορεί να είναι και μέσω ενός άρθρου το οποίο μπορεί να δημοσιεύσω και έχει να κάνει με τα θέματα αναπηρίας [...] είτε μπορεί να είναι φωτογραφίες από την καθημερινότητά μου, από την επαγγελματική μου δραστηριότητα, τα χόμπι μου [...]. Θεωρώ ότι έχει δώσει δύναμη και σε μένα αλλά και στους φίλους μου στο να προχωρήσουν την ζωή τους [...], ναι δημοσιεύω [...] στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης υπό τη μορφή της ανάδειξης των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρία [...]. Βγάζω μια φωτογραφία και φαίνεται το προσθετικό μου μέλος,

θα την αναρτήσω, δεν θα πω ότι πρέπει να το κρύψω ή κάνω ποδηλασία με το προσθετικό μέλος, πάλι θα την αναρτήσω.

Το συγκεκριμένο ΑΣΕ πραγματοποίησε προσπάθειες για ανάδειξη ικανοτήτων και μέσα από βίντεο ώστε να ενθαρρύνει και άλλα άτομα με αναπηρίες ότι έχουν ικανότητες. Την ίδια στιγμή, είναι εμφανής η σύνδεση με τις αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα καθώς θεωρεί ότι δεν έχει τίποτα να κρύψει (Ι1.2):

> Τα περισσότερα στοιχεία σου είναι ήδη δημοσιοποιημένα, στο ευρύ διαδίκτυο και όχι μόνο στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης [...] Έτσι, δεν υπήρχε κάποιος λόγος να αποκρύψω κάποια από τα προσωπικά μου στοιχεία. (Σ13)

Ωστόσο, εξέφρασε ανησυχίες για παραβίαση της ιδιωτικότητάς του από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο (Ι2.3). Επίσης, έλαβε διαφημίσεις εξατομικευμένου περιεχομένου βάσει του είδους της αναπηρίας του, εκφράζοντας ανησυχίες για παραβίαση από εταιρείες (Ι2.4), να τον αναγνωρίζουν δηλαδή, ως άτομο με αναπηρία. Το περιστατικό αυτό το απέδωσε στο ότι ίσως είχε πραγματοποιήσει αναζητήσεις στο παρελθόν σε μηχανές αναζήτησης για το θέμα είτε από ομάδες που ακολούθησε στα ΜΚΔ:

> Έχω παρατηρήσει ότι με αναγνωρίζει ως άτομο με αναπηρία, να είσαι σίγουρος ότι γίνεται. Όταν μου βγάζει διαφήμιση, για πράγματα που χρησιμοποιούνται για προσθετικά μέλη. Ναι, ίσως να είναι από κάποια ομάδα μου έχω ακολουθήσει, από κάποιες φωτογραφίες, ναι, γίνεται η αλήθεια.

Στη στρατηγική αυτή καταγράφηκε και η περίπτωση γυναίκας με κινητική αναπηρία που αποδέχεται πλήρως την ταυτότητα αναπηρίας της, τόσο τη βλάβη όσο και τον όρο αναπηρία, νιώθει υπερηφάνεια για την παρουσίαση του εαυτού και προσπαθεί μέσω της παρουσίασης της συμμετοχής της σε αθλήματα να αναδείξει ότι έχει ικανότητες, είναι παραγωγική και κατ' επέκταση ότι έχει ίσα δικαιώματα. Αυτή η επιλογή της ίσως να οφείλεται στο γεγονός ότι στην καθημερινή ζωή είχε υποστεί αποκλεισμό από χώρους εργασίας και αυτό την επηρέασε στην εσωτερίκευση του στίγματος:

> Δημοσιεύω πράγματα που αφορούν την καθημερινότητα μου, τις εκδηλώσεις τις οποίες θα λάβω μέρος, χρησιμοποιώ το περισσότερο για να ενημερώσω τον κόσμο ότι θα κάμω το τάδε, τις τάδες του μήνα και κοπιάστε ας πούμε. Συμμετέχω σε πάρα πολλές κοινωνικές εκδηλώσεις τζαι τούτες οι κοινωνικές εκδηλώσεις στα μάτια του κόσμου, φαίνονται κάτι πολύ παράξενο ας πούμε, "wow η [...] διένυσε ας πούμε ξέρω 'γω 117 km [...]". Χρησιμοποιώ το πραγματικό μου όνομα γιατί θέλω ο κόσμος να γνωρίζει ποια πραγματικά είμαι τζαι τι έχω ας πούμε [...]. Έχουμε ναι μεν κάποια διαφορετικότητα, όπως έχουμε διαφορετικότητα στο χρώμα των μαλλιών, στο χρώμα των ματιών, είναι και τούτη μια διαφορετικότητα, αλλά εν παύει να μας κάνει διαφορετικούς ως προς το τι μπορούμε να κάνουμε. (Σ18)

Έτυχε επίσης να ερωτηθεί και να δώσει εξηγήσεις μέσω μηνυμάτων σε αγνώστους για την αναπηρία της. Την ίδια στιγμή, εκφράζει ανησυχίες καθώς θεωρεί ότι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα (Ι2.2) αλλά ταυτόχρονα, υποστηρίζει ότι είναι ζήτημα επιλογής (Ι1.1):

> Κοίταξε, από τη στιγμή που επιλέγεις να μπεις στον χώρο των ΜΚΔ, θεωρώ ότι πρέπει να σκεφτείς ότι τα προσωπικά σου στοιχεία [...] πλέον χάνεται η ιδιωτικότητα που τη στιγμή που επιλέγεις να μπεις σε τούτο τον χώρο, αν θέλεις να κρατήσεις την ιδιωτικότητα σου, μεν κάμεις Facebook ας πούμε.

Επιπλέον, γυναίκα με οπτική αναπηρία η οποία δέχθηκε ρατσιστική αντιμετώπιση τόσο στην καθημερινή ζωή όσο και στα ΜΚΔ, οδηγήθηκε στο να κρύψει την αναπηρία της από συγκεκριμένο ΜΚΔ για ένα διάστημα· προσπαθούσε να μην φαίνεται το μάτι της. Αυτό δεν την απέτρεψε από το να αποδεχθεί ανοικτά την ταυτότητα αναπηρίας και να παρουσιάζει ανοικτά τον εαυτό της, έχοντας γνώση των διακρίσεων και αναθεωρώντας το στίγμα (shifting stigmatized dimension) αλλά και θεωρώντας ότι του κινδύνου υπερτερεί το όφελος της ανάδειξης των ικανοτήτων (Petronio, 2002). Ωστόσο, δεν αποδέχεται ότι την χαρακτηρίζει η αναπηρία, αλλά οι ικανότητές της. Αυτό επίσης παραπέμπει στη θεματική που αναφέρουν οι Cocq και Luslinder (2020) "είμαι σαν οποιοσδήποτε άλλο άτομο, φυσιολογικό":

> Θεωρώ τον εαυτό μου φυσιολογικό γιατί μπορώ πάλαι να κάμω τα πάντα, εκτός που να οδηγήσω, μπορώ να μιλήσω, να τρέξω ξέρω 'γω, κτλ. [...]. Στο Facebook βάζω άφοβα την φωτογραφία, ούτε προσπαθώ να τη βγάλω πιο καλή να φαίνεται όμορφη, τη βάζω άφοβα, βγαίνω ολοκληρωματικά, Facebook και Instagram δεν έχω κανένα πρόβλημα [...] τα βίντεο μου τα βγάζω και φαίνομαι ολόκληρη [...] (Σ19).

Συνολικά, όσον αφορά στην ιδιωτικότητα, διαπιστώθηκε ότι στην ανοικτή στρατηγική υπάρχουν ΑΣΕ που θεωρούν ότι "δεν έχουν τίποτα να κρύψουν" (Ι1.2) και έχουν τον έλεγχο της ιδιωτικότητάς τους και άλλα ΑΣΕ (κυρίως με οπτική αναπηρία) που εκφράζουν ανησυχίες και είναι περισσότερο επιφυλακτικά. Και στις δύο περιπτώσεις, οι αναρτήσεις τους είναι κυρίως δημόσιες. Συγκεκριμένα, όσον αφορά στις αντιλήψεις, θεωρούν ότι η ιδιωτικότητα είναι ζήτημα επιλογής του ατόμου που χρησιμοποιεί το διαδίκτυο (Ι1.1) και "δεν έχουν τίποτα να κρύψουν" (Ι1.2). Οι απόψεις αυτές συνάδουν με την ανοικτή προσέγγιση που ακολουθούν για την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών τόσο για την καθημερινή τους ζωή όσο και για την αναπηρία τους. Όσον αφορά στις ανησυχίες, καταγράφηκαν οι ανησυχίες για έλλειψη τεχνικών γνώσεων (Ι2.2) καθώς και ανησυχίες για παραβίαση της ιδιωτικότητας από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο (Ι2.3) όπως και ανησυχίες για παραβίαση από εταιρείες και κυβερνήσεις (Ι2.4). Παρόλο που καταγράφηκαν ανησυχίες, εντούτοις αυτό δεν επηρεάζει την ανοικτή προσέγγιση που ακολουθούν. Για τις πρακτικές, αυτές καταγράφηκαν κυρίως από ΑΣΕ με οπτική αναπηρία μεταξύ των οποίων ο έλεγχος για ψεύτικα προφίλ και ρυθμίσεων για δικαιώματα προσθήκης φίλης/ου (Ι3.3). Όπως παρουσιάζεται και στις επόμενες δύο στρατηγικές, συγκριτικά οι πρακτικές απορρήτου που ακολουθούν και οι ανησυχίες που εκφράζουν τα ΑΣΕ σε αυτή τη στρατηγική και ιδιαίτερα για τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι λιγότερες.

6.3.3.2 Μέση Στρατηγική

Προχωρώντας στη μέση στρατηγική, έχουν καταγραφεί δύο προσεγγίσεις. Η πρώτη χαρακτηρίζεται από μία *επιφύλαξη* για την ανάρτηση πληροφοριών που σχετίζονται με την προσωπική κατάσταση αναπηρίας, η οποία ωστόσο δεν ισχύει για *αναρτήσεις για το ζήτημα της "αναπηρίας" γενικά*. Αυτή η προσέγγιση χαρακτηρίζει ΑΣΕ που μοιράζονται ή θα μοιράζονταν πληροφορίες για την προσωπική τους αναπηρία αλλά μόνο μέσω

προσωπικών μηνυμάτων, όχι μέσω αναρτήσεων κειμένου στα ΜΚΔ. Ωστόσο, κοινοποιούν πληροφορίες και ενημερώσεις μέσω αναρτήσεων που αφορούν γενικά το ζήτημα της αναπηρίας, όπως ζητήματα εκδηλώσεων καθώς και ειδήσεις που αφορούν, για παράδειγμα, εύρεση θεραπείας. Σχετικά με τις φωτογραφίες, σε αυτή τη στρατηγική, αρκετά ΑΣΕ μοιράζονται φωτογραφίες στις οποίες είναι εμφανής η αναπηρία τους, δηλαδή, αποκαλύπτουν την αναπηρία τους μέσω φωτογραφιών ή/και βίντεο. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ15, άνδρα με κινητική αναπηρία:

> Ναι, δεν με πειράζει αυτό [...] Αν έχω μια εκδήλωση, π.χ. θα πάω στα 5km μαραθώνιο ή που κάνουμε διάφορες εκδηλώσεις γιατί να μην το αναρτήσω; [...] Εάν κάποιος έρκετουν π.χ. μέσα στο μέσεντζερ που το βλέπω μόνο εγώ και αυτός και ρωτούσε κάτι, ναι, θα του απαντήσω [...].

Αντίστοιχα, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Σ17, γυναίκας με κινητική αναπηρία, που αναδημοσιεύει αναρτήσεις για την αναπηρία για ενημέρωση άλλων:

> Εγώ, άμαν δω κάποια [ανάρτηση], κάμνω αναδημοσίευση για να ενημερωθεί καλύτερα ο κόσμος και να ξέρει τα στερεότυπα που υπάρχουν στην πραγματική ζωή. [...] Δεν θα κάτσω να γράψω κείμενο όχι, ανάρτηση για την αναπηρία μου. Δεν έτυχε να ερωτηθώ. Οι φίλοι μου ξέρουν με οπότε εν πρέπει να τους εξηγήσω.

Χαρακτηριστική, επιπλέον, είναι η περίπτωση του Σ10, άνδρα με κινητική αναπηρία, που σε υποθετικό σενάριο θα έδινε πληροφορίες για την προσωπική του αναπηρία μέσω μηνύματος ώστε να βοηθήσει άλλα άτομα με αναπηρίες, αλλά δεν το πραγματοποιεί σε αναρτήσεις κειμένου. Όμως, κοινοποιεί φωτογραφίες:

> Φωτογραφίες βάζω πάντα, εκείνες που θέλω βάζω [...]. Τυχαίνει σπάνια, να με ρωτούν τζαι άλλα άτομα που να έχουν ξέρω 'γω θέματα με σπόνδυλο τζαι να με ρωτήσουν κάποια πράγματα.

Σε αυτή την προσέγγιση εντάσσεται και η περίπτωση της Σ22, γυναίκας με κινητική αναπηρία, η οποία σε μηνύματα δεν δίνει ιδιαίτερες πληροφορίες για την

αναπηρία της, δηλαδή, για τη φύση, διάγνωση και πώς ξεκίνησε η αναπηρία γιατί ανησυχεί πώς θα εκληφθεί στο πλαίσιο της κοινωνικής αντίδρασης. Στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας η σύνδεση είναι εμφανής αφού το θεωρεί προσωπικό δεδομένο (Ι1.3). Σε υποθετικό σενάριο θα έδινε πληροφορίες σε προσωπικά μηνύματα μόνο σε άλλα άτομα με αναπηρίες ή άτομα που έχουν κάποια γνώση και ενδιαφέρονται να μάθουν πραγματικά. Σε αναρτήσεις δημοσιεύει γενικά για το ζήτημα της αναπηρίας για να ευαισθητοποιήσει:

> Προτιμώ να γνωρίζουν εκείνοι που οφείλουν να ξέρουν τζαι να πρέπει να ξέρουν. Εν θα κάτσω να γράψω λεπτομερές ποστ για την αναπηρία μου. Γιατί ξέρεις ο άλλος μπορεί να ακούσει μια διάγνωση, τζαι να πάει αλλού ο νους του, που να μην είναι όντως εκείνο ας πούμε [...] τζαι να μεν καταλάβει, κάποιος που δεν ξέρει εν θα καταλάβει τι σημαίνει τούτο το πράγμα, ενώ αν του πεις κινητική, πάει ο νους του ότι ας πούμε δυσκολεύεται να περπατήσει, ως τζιαμαί. Κατάλαβες τι εννοώ; Εν επειδή δεν είμαστε εξοικειωμένοι με τις αναπηρίες γενικά για αυτό που αποφεύγω να το λέω τζαι θεωρώ το και προσωπικό δεδομένο [...]. Άμαν ξέρω ότι έχει ένα υπόβαθρο, εν να του πω απλά αν έχουμε κοινά χαρακτηριστικά, εν να του πω ότι έχω το ίδιο με εσένα.

Συνδέοντας την επιλογή της Σ22 με τα κριτήρια ιδιωτικότητας της Petronio (2002), σε αυτή την περίπτωση μπορούμε να πούμε ότι το ΑΣΕ πιστεύει ότι υπερτερεί ο κίνδυνος παρά το όφελος στη διαδικασία κοινωνικοποίησης μέσω ΜΚΔ με αυτοαποκάλυψη πληροφοριών για την ταυτότητα. Επιπλέον, θεωρεί ότι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα και πρέπει να το αποδεχθούμε (Ι2.2) και εκφράζει ανησυχίες για τη δημοσιοποίηση στοιχείων, τη χρήση των cookies και την έλλειψη τεχνικών γνώσεων ώστε να διαχειριστεί την ιδιωτικότητά της:

> Θεωρώ ότι εν κάτι προσωπικό τζαι οι προσωπικές στιγμές είναι για εμάς, κάποιες στιγμές δεν πρέπει να τις δημοσιοποιούμε. Φωτογραφίες από κάποια παράσταση, που κάποια έξοδο θα ανεβάσω, εντάξει ως εκεί όμως. Το ότι ας πούμε ο Server του Facebook έχει όλα τα προσωπικά μου δεδομένα, [...] δεν με ρώτησε αν θέλω να τα έχει [...]. Αλλά πάλαι εγώ συναινώ με το να κάνω Facebook, εν λίγο περίεργο. Εν θα ήθελα κάποιος να έχει τα προσωπικά μου

δεδομένα ας πούμε, τις φωτογραφίες μου. Αλλά δεν μπορώ να κάνω κάτι για τούτο, εν ξέρω. Δεν υπάρχει ιδιωτικότητα. (Σ22)

Την ίδια στιγμή, η Σ23, γυναίκα με οπτική αναπηρία, παρουσιάζει πραγματικό εαυτό μέσω φωτογραφιών και συντάσσει αναρτήσεις κειμένου γενικά για το ζήτημα της αναπηρίας για την ενημέρωση άλλων ατόμων εκφράζοντας κριτική. Σε υποθετικό σενάριο, θα αποκάλυπτε πληροφορίες για τη φύση της προσωπικής της αναπηρίας μέσω προσωπικών μηνυμάτων αλλά θεωρεί ότι δεν εξυπηρετεί κάτι η περαιτέρω αυτοαποκάλυψη μέσω αναρτήσεων. Όσον αφορά στην ιδιωτικότητα, αποκρύπτει πληροφορίες για τα δημογραφικά της στοιχεία για λόγους ασφαλείας (Ι3.2) και θεωρεί ότι υπάρχει ιδιωτικότητα μόνο όταν κάποιο άτομο κατέχει τεχνική γνώση. Γνωρίζει για ρυθμίσεις απορρήτου (Ι2.2, Ι3.3), αλλά η ίδια θεωρεί ότι δεν κατέχει τις γνώσεις, ανησυχεί και αποκρύπτει στοιχεία:

Δεν κρύβω το πρόβλημα μου, [...] δεν προσπάθησα να φτιάξω μια ψεύτικη εικόνα, απλά οι πληροφορίες που έχω λανθασμένες, δημογραφικά είναι για λόγους ασφαλείας [...] επειδή δεν έχω τις τεχνολογικές γνώσεις να ξέρω τζαι λόγω του [ότι] μπαίνουμε και αποδεχόμαστε cookies, σε όποια σελίδα μπούμε [...] Στο όνομα χρησιμοποιώ το δικό μου, όχι ολοκληρωμένο [...]. Για λόγους ασφαλείας [...] μπορεί να μεν βάλλω την ακριβή ημερομηνία γέννησης.

Στην προσέγγιση αυτή έχει καταγραφεί και η περίπτωση άνδρα με πρόσφατη επίκτητη κινητική αναπηρία, ο οποίος νιώθει περισσότερο άνετα να δημοσιοποιεί φωτογραφίες για την αναπηρία του μέσω συγκεκριμένου ΜΚΔ παρά μέσω Facebook. Δεν κοινοποιεί αναρτήσεις κειμένου για την αναπηρία του, όχι γιατί ντρέπεται, αλλά γιατί θεωρεί ότι δεν εξυπηρετεί κάποιο σκοπό η επιπρόσθετη αποκάλυψη. Σε περίπτωση που ερωτηθεί, θα δώσει πληροφορίες μέσω προσωπικών μηνυμάτων αλλά θα αξιολογήσει αν είναι αληθινό το προφίλ του ατόμου στο οποίο θα τις δώσει (Ι3.3):

Με το Facebook απλά μπαίνω απλά για να διαβάσω πράγματα, δεν ασχολούμαι με τίποτε, ούτε ποστάρω, ούτε οτιδήποτε. Αν δεις στο προφίλ μου, εν να δεις ότι φωτογραφία έχει δεν είναι εγώ που την έβαλα, είναι φωτογραφίες που με κάνουν οι άλλοι tag, εν ασχολούμαι. Αλλά στο [...] είναι πραγματικά τα στοιχεία μου,

> έχω κανονικά όνομα και επίθετο, τίποτε παραπάνω βέβαια ως τζιαμαί τζαι φωτογραφίες, εν ούλες δικές μου, είμαι σε ούλες, είναι φωτογραφίες που είμαι μέσα εγώ ή ξέρω εγώ που πράγματα που κάνω εγώ [...] αν έχει κάποιο που θέλει να μάθει ας ρωτήσει. Είμαι τούτης της άποψης, εν εν ανάγκη να ξέρει ο καθένας τι κάμνεις. Αν τζαι ούτε ντρέπομαι για τούτο, ούτε είναι κάτι που το κρύβω. (Σ7)

Επίσης, ανησυχεί για την ιδιωτικότητα και προβαίνει σε ρυθμίσεις ώστε να μην είναι εξατομικευμένες οι διαφημίσεις. Πιστεύει ότι μια φορά μετά από κλήση παρακολουθήθηκε, καθώς εμφανίστηκε σχετικό περιεχόμενο κατά την περιήγησή του (Ι3.3, Ι2.4).

Ταυτόχρονα, ο Σ4, άνδρας με κινητική αναπηρία, προτιμά σε πρώτη φάση να αποκαλύψει λεπτομέρειες για τη φύση της αναπηρίας του μέσω συνάντησης με φυσική παρουσία παρά μέσω ΜΚΔ σε αγνώστους. Θεωρεί ότι πρέπει να γνωρίσει το άλλο άτομο από κοντά προτού αποκαλύψει πληροφορίες μέσω προσωπικών μηνυμάτων. Στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας, εκφράζει ανησυχίες για το πώς θα εκληφθεί και θα χρησιμοποιηθεί η όποια πληροφορία. Δεν προβαίνει σε αναρτήσεις για τη φύση της αναπηρίας του, αλλά μόνο μέσω φωτογραφιών παρουσιάζεται με τροχοκάθισμα. Γενικά, θεωρεί ότι η ιδιωτικότητα είναι ζήτημα επιλογής (Ι1.1):

> Θα προτιμούσα να τον γνωρίσω από κοντά τζαι αν θεωρήσω ότι εγώ νιώθω άνετα με εκείνο το άτομο [...] εν έχω κανένα πρόβλημα να μοιραστώ κάτι μαζί του, κάτι για τον εαυτό μου [...]. Επίσης, εν γράφω κείμενα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να περιγράψω την αναπηρία μου [...]. Απλά το τροχοκάθισμα μου παραπάνω μέσω των φωτογραφιών μου φαίνεται [...]. Δεν ξέρω τον άλλο σίγουρα πώς θα το πάρει, ποιος είναι, τι θέλει να κάνει με εκείνη την πληροφορία.

Η δεύτερη προσέγγιση που έχει καταγραφεί στη μέση στρατηγική μπορεί να χαρακτηριστεί ως *περιορισμένη*. Τα ΑΣΕ σε αυτήν την προσέγγιση δεν προβαίνουν σε καμία ανάρτηση κειμένου για την αναπηρία γενικά ή για την προσωπική τους αναπηρία. Ωστόσο, θα έδιναν πληροφορίες εμπιστευτικά μέσω προσωπικών μηνυμάτων σε άλλα άτομα, γνωστά και άγνωστα, με και χωρίς αναπηρίες, που ενδιαφέρονται πραγματικά να μάθουν. Καταγράφηκε σε τρία ΑΣΕ με οπτική και ένα με κινητική αναπηρία.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ11, άνδρα με οπτική αναπηρία, που δεν μοιράζεται μέσω αναρτήσεων κειμένου πληροφορίες για την προσωπική του αναπηρία αλλά και γενικά για το ζήτημα της αναπηρίας, διότι δεν γνωρίζει (ανησυχεί) πώς θα εκληφθεί και θα χρησιμοποιηθεί η πληροφορία. Ίσως και ο στιγματισμός που δέχθηκε στην καθημερινή ζωή να τον επηρέασε να είναι διστακτικός στις αναρτήσεις κειμένου, αλλά και στις φωτογραφίες, όπως αναφέρει. Παράλληλα, συνδέοντας την επιλογή αυτή με την ιδιωτικότητα, ανέφερε ότι θεωρεί ότι οι σχέσεις στα ΜΚΔ είναι χαλαρές και ζυγίζοντας τον κίνδυνο και το όφελος, βάσει της Petronio (2002), μπορεί να ειπωθεί ότι θεωρεί ότι δεν υπερέχει το όφελος για τη δημοσιοποίηση της καθημερινότητάς του μέσω ΜΚΔ (Ι3.1), καθώς αυτήν την πρακτική αναρτήσεων μπορεί να την πραγματοποιήσει μέσω περισσότερο κλειστών ομάδων με προσωπικά μηνύματα στο WhatsApp.

> Δεν βάζω αναρτήσεις για αυτό.. Εε, θα το έκανα, απλά θα πρέπει να είμαι πολλά προσεκτικός, σε δημόσιο σενάριο ή σε ευρύ κύκλο, γιατί δεν θέλω να υπάρχει γενίκευση [...] ας πούμε να δώσω κάποια θέση τζαι να πουν ότι όλα τα άτομα με οπτική αναπηρία είναι το ίδιο, επειδή δεν θέλω να δημιουργήσω έτσι εντυπώσεις [...]. Άρα, αμέσως είναι πιο κλειστό γκρουπ με μια εφαρμογή που μπορώ να επικοινωνήσω με συγκεκριμένα άτομα που θέλω να πω κάτι.

Θεωρεί επίσης, στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας ότι καθίσταται δύσκολη η αλλαγή προσωπικών στοιχείων όταν έχουν δημοσιοποιηθεί σε ψηφιακή μορφή (Ι2.1) και εκφράζει ανησυχίες γι' αυτό. Η σύνδεση μεταξύ της πρόσληψης και της στρατηγικής αυτής με θεματικές ιδιωτικότητας είναι εμφανής. Γι' αυτό το ΑΣΕ, η ιδιωτικότητα είναι ζήτημα επιλογής (Ι1.1) παρόλο που υπάρχει προκατάληψη και η κοινωνία δεν είναι ώριμη για τη διαχείριση της ιδιωτικότητας (Ι1.4):

> Εε υπάρχει ιδιωτικότητα, εε στα πράγματα τα οποία εμείς επιλέγουμε να κρατήσουμε ιδιωτικά, τζαι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα στα πράγματα που δεν επιλέγουμε να κρατήσουμε ιδιωτικά […] Όμως, σε αντίθεση με το παρελθόν, οι αποφάσεις μας, εν δύσκολο να αλλάξουν που τη στιγμή που.. αποφάσισες να δημοσιοποιήσεις π.χ. το email σου, εν δύσκολο πρώτο να το αλλάξεις, επειδή ούλλοι ξέρουν το συγκεκριμένο email […] Η κοινωνική αντιμετώπιση του θέματος της ιδιωτικότητας, είναι σε πρώιμο στάδιο. Δηλαδή, για παράδειγμα,

> τα αρνητικά συναισθήματα που θα έχει κάποιος όταν.. εε πιάσει ας πούμε 30 ευρώ, μικρό ποσό σχετικά που μια υπεραγορά, ακόμη και 10 εύρω και δεν τα πληρώσει, εε θα νιώθει πολλά άσχημα. Αλλά ας πούμε άμαν αύριο μπουν κάποιοι χάκερ μέσα στη JCC και κλέψουν τα στοιχεία, εε και τα ονόματα και τις διευθύνσεις, για παράδειγμα, τα email και τα τηλέφωνα όλων των Κυπρίων, εε δεν νομίζω να νιώθει και πολλές τύψεις το αρμόδιο άτομο στη JCC.

Παράλληλα, ο Σ12, άνδρας με κινητική αναπηρία, εκφράζει επιφυλάξεις για τη δημοσιοποίηση δημογραφικών στοιχείων και στιγμών της καθημερινότητας (Ι3.1, Ι3.2). Δημοσιοποιεί φωτογραφίες, όμως, στις οποίες είναι στο τροχοκάθισμα:

> Ναι, ναι θα αντάλλαζα με μηνύματα αλλά δεν θα γράψω ποστ για την αναπηρία μου και γενικά [...] Σαν η εικόνα προφίλ μου στο Facebook ας πούμε φαίνεται και το καροτσάκι δίπλα μου [...]. Εν θα γράψω, μόνο άμα με ρωτήσουν. Παρουσιάζω τον πραγματικό εαυτό και όσο πιο λίγες πληροφορίες [...] όμως για δημογραφικά και το τι κάνω κάθε μέρα, [...] δεν βάζω.

Συνολικά, στη μέση στρατηγική, καταγράφηκαν δύο προσεγγίσεις όπου τα ΑΣΕ δημοσιεύουν κυρίως μέσω ιδιωτικών αναρτήσεων σε φίλους. Η πρώτη χαρακτηρίζει ΑΣΕ που μοιράζονται ή θα μοιράζονταν πληροφορίες για την προσωπική τους αναπηρία αλλά μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων, όχι μέσω αναρτήσεων κειμένου στα ΜΚΔ. Η δεύτερη χαρακτηρίζει ΑΣΕ που δεν προβαίνουν σε καμία ανάρτηση κειμένου για το ζήτημα της αναπηρίας και ούτε για την προσωπική τους αναπηρία. Και στις δύο περιπτώσεις δεν δημοσιοποιούν μέσω αναρτήσεων την καθημερινότητά τους και ούτε πληροφορίες για την προσωπική τους αναπηρία μέσω αναρτήσεων κειμένου.

Συνολικά, όσον αφορά στην ιδιωτικότητα, σε αυτή τη στρατηγική διαπιστώνονται αρκετές ανησυχίες καθώς και περισσότερες πρακτικές απορρήτου σε σύγκριση με την ανοικτή στρατηγική. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τα άτομα με κινητική αναπηρία. Για τις αντιλήψεις, αν και καταγράφηκε η θέση ότι η ιδιωτικότητα είναι ζήτημα επιλογής του ατόμου που χρησιμοποιεί το διαδίκτυο (Ι1.1), εντούτοις εκφράστηκαν ανησυχίες ενώ δεν καταγράφηκε η άποψη "δεν έχω τίποτα να κρύψω" (Ι1.2) που είχε καταγραφεί στην ανοικτή στρατηγική. Επιπρόσθετα, κάποια ΑΣΕ θεωρούν προσωπικό δεδομένο (Ι1.3) τις λεπτομέρειες για την αναπηρία τους, όπως το πώς και πότε την απέκτησαν. Παράλληλα,

ΑΣΕ με οπτική αναπηρία θεωρούν ότι η κοινωνία δεν είναι ώριμη για τη διαχείριση ζητημάτων που αφορούν στην ιδιωτικότητα στο διαδίκτυο (Ι1.4). Όσον αφορά στις ανησυχίες, έχουν καταγραφεί οι εξής: δύσκολη η αλλαγή στοιχείων όταν έχουν ψηφιοποιηθεί (Ι2.1), "δεν υπάρχει ιδιωτικότητα…" (Ι2.2), ανησυχία για παραβίαση της ιδιωτικότητας από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο (Ι2.3) καθώς και για παραβίαση από εταιρείες και κυβερνήσεις (Ι2.4). Βάσει του πέμπτου κανόνα ιδιωτικότητας της Petronio (2002), όπου το άτομο συγκρίνει "κίνδυνο και όφελος" για να αποφασίσει εάν θα αποκαλύπτει πληροφορίες, εδώ διαπιστώνεται για τα ΑΣΕ να υπερτερεί ο κίνδυνος. Μεταξύ των πρακτικών απορρήτου που έχουν καταγραφεί είναι η μη κοινοποίηση της καθημερινότητας (Ι3.1), η απόκρυψη στοιχείων που αφορούν στην προσωπική αναπηρία (πότε, πώς ξεκίνησε, δυσκολίες) και μη κοινοποίηση δημογραφικών στοιχείων (Ι3.2) καθώς νιώθουν λιγότερο άνετα να μοιραστούν τα συγκεκριμένα στοιχεία, ιδιαίτερα με άγνωστα άτομα στα ΜΚΔ. Άλλες ρυθμίσεις απορρήτου που εφαρμόζουν είναι η διαγραφή ιστορικού περιήγησης στο διαδίκτυο, η χρήση ψευδωνύμου και οι ρυθμίσεις για μη εξατομικευμένες διαφημίσεις (Ι3.3). Παρόλο που αναφέρθηκαν σε εξειδικευμένες πρακτικές απορρήτου όπως οι ρυθμίσεις για μη εξατομικευμένες διαφημίσεις, ταυτόχρονα κάποια ΑΣΕ ανέφεραν ανησυχίες που αφορούν στο ότι δεν έχουν τις τεχνικές γνώσεις για τη διαχείριση της ιδιωτικότητάς τους (Ι2.2).

Συμπερασματικά, σε αυτή τη στρατηγική τα ΑΣΕ παρουσιάζονται περισσότερο κριτικά και επιφυλακτικά σε σύγκριση με την ανοικτή στρατηγική για την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών που αφορούν στην καθημερινότητα και στην προσωπική τους αναπηρία σε άλλα άτομα. Δεν δημοσιοποιούν σχετικές αναρτήσεις και εκφράζουν ιδιαίτερες ανησυχίες όπως η παρακολούθηση της διαδικτυακής τους δραστηριότητας από άλλα άτομα καθώς και ανησυχίες για το πώς θα εκληφθούν πληροφορίες που αφορούν στον τρόπο ζωής τους ως άτομα με αναπηρίες. Συγκεκριμένα, ανησυχούν μήπως δημιουργηθούν λανθασμένες και γενικευμένες εντυπώσεις για τις δυσκολίες και το βίωμα της συγκεκριμένης αναπηρίας.

6.3.3.3 Κλειστή/Περιορισμένη Στρατηγική

Η τρίτη στρατηγική που έχει καταγραφεί είναι η επιλογή *κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής*. Αυτή αφορά σε τρία ΑΣΕ των οποίων η αναπηρία δεν είναι εμφανής μέσω ΜΚΔ (δύο γυναίκες με κινητική αναπηρία και μια με οπτική αναπηρία). Εδώ γενικά δεν

αποκαλύπτεται η αναπηρία μέσω αναρτήσεων και φωτογραφιών/βίντεο και καταγράφονται δύο προσεγγίσεις. Η πρώτη μπορεί να χαρακτηριστεί ως *εντελώς κλειστή, με απουσία επιθυμίας αυτοαποκάλυψης,* ούτε κειμενικής ούτε οπτικής, εκτός εάν δημοσιοποιηθεί από άλλα άτομα. Η δεύτερη περιλαμβάνει περιορισμένη αποκάλυψη, αλλά *μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων*, μόνο εάν ερωτηθεί το άτομο με αναπηρίες από άτομα που επιθυμούν να μάθουν για τη δυσκολία της αναπηρίας του, χωρίς αναρτήσεις, ούτε κειμένου ούτε φωτογραφιών/βίντεο. Τα ΑΣΕ που έχουν ταξινομηθεί σε αυτήν τη στρατηγική δεν αποκαλύπτουν πληροφορίες είτε εξαιτίας στιγματισμού που δέχθηκαν στο παρελθόν είτε λόγω φόβου για στιγματισμό ή/και γιατί θεωρούν ότι δεν είναι αναγκαίο. Ταυτόχρονα, μπορεί να ειπωθεί ότι είναι άτομα με αναπηρίες χαμηλότερης αποδοχής της ταυτότητας αναπηρίας τους εξαιτίας μη ορατότητάς της (βλ. Dunn, 2010).

Η εντελώς κλειστή προσέγγιση καταγράφηκε σε γυναίκα με κινητική αναπηρία που δεν είναι εμφανής μέσω ΜΚΔ. Ωστόσο, έδωσε συνέντευξη τηλεοπτικά η οποία κοινοποιήθηκε μια φορά από άλλα άτομα στα ΜΚΔ. Ανέφερε ότι δεν θα αποκάλυπτε πληροφορίες σε αγνώστους μέσω προσωπικών μηνυμάτων για την αναπηρία της καθώς δεν αισθάνεται άνετα με αυτό:

> Γενικά εγώ άμαν δεν ξέρω τον άλλο, δεν μπορώ να ανοίγω έτσι κουβέντες, τουλάχιστον προσωπικά να τον βλέπω τον άλλο, ως προς την ιδιαιτερότητα μου, επειδή δεν είναι κάτι που φαίνεται και δεν είναι κάτι που το δείχνω στα ΜΚΔ, άμαν δεν με ξέρει κάποιος, δεν μπορεί να το καταλάβει μέσω των ΜΚΔ. (Σ25)

Η προσέγγιση μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων καταγράφηκε σε ΑΣΕ που αποκρύπτει την οπτική αναπηρία μειωμένης όρασης, λόγω εσωτερίκευσης στίγματος που δέχθηκε στα εφηβικά χρόνια:

> Όταν ήμουν στο σχολείο, ήταν για τούτο το κομμάτι γιατί επειδή γενικά είμαι πολλά λειτουργικό άτομο, τζαι είμαι ανεξάρτητη, ήταν το πώς φαίνονται τα μάτια μου γιατί αλληθωρίζω ας πούμε ή κουνιέται πάρα πολλά η κόρη του ματιού, εν τζείνο που μπορεί να έβρισκε κάποιος να μου σχολιάσει, αρνητικά, οπότε ήταν κάτι που θεωρώ ότι πέρασε στο υποσυνείδητο μου ότι προτιμώ να μην φαίνεται όσο μπορεί [...] συνήθως επέλεγα άλλες φωτογραφίες. (Σ24)

Θα αντάλλαζε ωστόσο πληροφορίες μέσω προσωπικού μηνύματος με προσοχή σε άτομα που επιθυμούν να μάθουν για τη δυσκολία της αναπηρίας της:

> Συνήθως ο κόσμος που έχω στα ΜΚΔ είμαι λίγο έτσι πιο προσεκτική, οπότε για αυτό λέω ότι είναι λίγο δύσκολο να συμβεί τούτο το σενάριο, αλλά μπορεί να τύχει. Αν τύχει σε προσωπικό μήνυμα, θα απαντήσω τζαι μετά θα πράξω αναλόγως. Θα αντάλλαζα πληροφορίες, αλλά να κάνω ποστ εγώ όχι. (Σ24)

Η προσέγγιση αυτή καταγράφηκε επίσης σε γυναίκα με προσθετικό μέλος (η κατάσταση προήλθε από ατύχημα). Την πρώτη περίοδο του ατυχήματος δεν ήταν ενεργή στα ΜΚΔ και έτσι δεν αποκάλυψε το γεγονός μέσω ΜΚΔ και δεν ένιωσε την ανάγκη μετά να το αποκαλύψει. Εάν τύχαινε να ερωτηθεί μέσω προσωπικών μηνυμάτων, σε υποθετικό σενάριο θα αποκάλυπτε πληροφορίες. Ωστόσο, αυτό δεν έχει συμβεί μέχρι σήμερα. Η επιφυλακτικότητα των ΑΣΕ σε αυτή τη στρατηγική είναι εμφανής μέσα από τις ανησυχίες τους για την ιδιωτικότητα. Συγκεκριμένα, το εν λόγω ΑΣΕ θεωρεί ότι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα και πρέπει να το αποδεχθούμε (Ι2.2).

Αντίστοιχα, η Σ25, που ακολουθεί επίσης κλειστή/περιορισμένη στρατηγική, θεωρεί επίσης ότι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα (Ι2.2). Την ίδια στιγμή, θεωρεί ότι χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και αποκρύπτει στοιχεία που αφορούν στα δημογραφικά της στοιχεία (Ι3.2). Επιπλέον, χρησιμοποιεί το όνομά της με συντομογραφία (Ι3.3):

> Δεν μπορείς να το αποφύγεις, είναι ένας server που είναι παγκόσμιος, άρα, οποιοσδήποτε μπορεί να τον σπάσει και να μπει στα δεδομένα, δεν υπάρχει ιδιωτικότητα, και πρέπει να το αποδεχθούμε, να κρατούμε και κάτι για τον εαυτό μας, να μην τα βάζουμε όλα στα ΜΚΔ, να προσέχουμε τι βάζουμε. […] Το όνομα μου, απλά είναι σε συντομία, εννοώ δεν είναι ολόκληρο, εε τζαι γενικά ούτε πολλές φωτογραφίες βάζω, ούτε πολλές πληροφορίες, γιατί το οτιδήποτε μπορεί να συμβεί (Σ25)

Όπως και η Σ21 ανησυχεί για την ιδιωτικότητα (Ι2.2) και δεν δημοσιοποιεί την καθημερινότητά της στα ΜΚΔ (Ι3.1):

> Είναι κάτι που πρέπει να μας προβληματίζει. Πρέπει να το αποδεχτούμε ότι δεν υπάρχει ιδιωτικότητα. Σίγουρα, είναι και το τι δίνουμε. Εγώ δεν θα βάλλω τι έκαμα κάθε μέρα στο Facebook.

Ταυτόχρονα, η Σ24 εξέφρασε ανησυχία για την παραβίαση της ιδιωτικότητάς της από εταιρείες και κυβερνήσεις (Ι2.4):

> Οι εταιρείες έχουν πολλά άμεση σχέση με τις κυβερνήσεις, οπότε αν η κυβέρνηση θέλει πρόσβαση σε κάτι, λογικά πίσω από κλειστές πόρτες θα γίνουν οι συμφωνίες, οπότε το ίδιο επικίνδυνο.

Όπως διαπιστώνεται σε αυτή τη στρατηγική τα ΑΣΕ παρουσιάζονται περισσότερο επιφυλακτικά σχετικά με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών για την προσωπική τους αναπηρία καθώς είτε δεν δίνουν καμία πληροφορία με κανέναν τρόπο είτε αποκαλύπτουν περιορισμένα και εμπιστευτικά μέσω προσωπικών μηνυμάτων. Όσον αφορά στις ανησυχίες, σε αυτή τη στρατηγική έχουν κωδικοποιηθεί οι εξής: "δεν υπάρχει ιδιωτικότητα…" (Ι2.2), ανησυχία για παραβίαση της ιδιωτικότητας από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο (Ι2.3) καθώς και για παραβίαση από εταιρείες και κυβερνήσεις (Ι2.4). Παράλληλα, έχουν καταγραφεί αρκετές πρακτικές απορρήτου που αφορούν στη μη κοινοποίηση της καθημερινότητας (Ι3.1), την απόκρυψη στοιχείων που αφορούν στην προσωπική αναπηρία (πότε, πώς ξεκίνησε, δυσκολίες) και μη κοινοποίηση δημογραφικών στοιχείων (Ι3.2) καθώς και πρακτικές που αφορούν στη χρήση ψευδωνύμου (ή συντομογραφίας του ονόματός τους) στο προφίλ τους (Ι3.3). Τα πιο πάνω μπορούμε να πούμε ότι συνάδουν με αυτό που αναφέρεται στη βιβλιογραφία, ότι μεγαλύτερη αντίληψη κινδύνων συνδέεται με λιγότερη προθυμία αυτοαποκάλυψης προσωπικών πληροφοριών (Meier et al., 2021). Παρόλο που τα ΑΣΕ σε αυτή την στρατηγική εξέφρασαν αρκετές ανησυχίες και ανέφεραν πρακτικές απορρήτου, δεν ανέφεραν ιδιαίτερα εξειδικευμένες ρυθμίσεις απορρήτου όπως η διαγραφή ιστορικού περιήγησης και δικαιώματα για προσθήκη φίλων (Ι3.3). Τα ΑΣΕ γενικά εκφράζουν ανησυχίες, θεωρούν ότι δεν κατέχουν τις τεχνικές γνώσεις (Ι2.2) για διαχείριση της ιδιωτικότητάς τους και προσπαθούν να τη διαχειριστούν με απόκρυψη στοιχείων. Όσον αφορά στην αποκάλυψη στοιχείων για την προσωπική αναπηρία, η αντίληψη κινδύνων

συνδέεται ιδιαίτερα είτε με στιγματισμό που δέχθηκαν στο παρελθόν είτε εξαιτίας φόβου για στιγματισμό (Bowker & Tuffin, 2002· Furr et al., 2016).

6.3.4 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συμπερασματικά, έχοντας παρουσιάσει τις στρατηγικές αυτοαποκάλυψης και διαχείρισης ταυτότητας και τις αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές ιδιωτικότητας, διαπιστώνονται διαφορές μεταξύ των τριών στρατηγικών. Παρόλο που ανησυχίες για την ιδιωτικότητα έχουν καταγραφεί και στις τρεις στρατηγικές, περισσότερες ανησυχίες αναφέρθηκαν από ΑΣΕ μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής, με οπτική και κινητική αναπηρία. Τα ΑΣΕ (μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής) δημοσιοποιούν λιγότερο ή καθόλου πληροφορίες για την καθημερινότητα και την προσωπική τους αναπηρία. Αντίστοιχα, στην ανοικτή στρατηγική, περισσότερες ανησυχίες και πρακτικές απορρήτου αναφέρθηκαν από ΑΣΕ με οπτική αναπηρία, καθότι το είδος αναπηρίας φαίνεται να ωθεί τα ΑΣΕ σε περισσότερη επιφυλακτικότητα σε σύγκριση με τα ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Ιδιαίτερο ρόλο στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών διαδραματίζει το γεγονός ότι τα ΑΣΕ στην ανοικτή στρατηγική γενικά αποδέχονται την ταυτότητα αναπηρίας και νιώθουν υπερηφάνεια και προσωπικό νόημα για την αναπηρία τους (Dunn & Burcaw, 2013). Επιπλέον, έχουν ιδιαίτερη επιθυμία να μοιραστούν τις εμπειρίες για την αναπηρία τους και επιδιώκουν να δημιουργήσουν αλλά και να διατηρήσουν κοινωνικούς δεσμούς μέσω των ΜΚΔ (Petronio, 2002), ιδιαίτερα τα ΑΣΕ μεγαλύτερων ηλικιών και ορισμένα με εκ γενετής αναπηρία. Εν ολίγοις, στην ανοικτή στρατηγική, αρκετά ΑΣΕ θεωρούν ότι δεν έχουν τίποτα να κρύψουν και έχουν τον έλεγχο της ιδιωτικότητάς τους και άλλα ΑΣΕ, κυρίως με οπτική αναπηρία, εκφράζουν ανησυχίες και είναι περισσότερο επιφυλακτικά. Και στις δύο περιπτώσεις οι αναρτήσεις τους είναι δημόσιες. Όσον αφορά στην ταυτότητα στην ανοικτή στρατηγική, χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ΑΣΕ με προσθετικό μέλος, που, μέσω της παρουσίασής του, επιχειρεί επανεκτίμηση του στίγματος που δέχθηκε στο παρελθόν προς την κατεύθυνση της ανάδειξης των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες, αλλά και σε επίπεδο κοινωνικής κινητικότητας, που αναφέρεται στη βιβλιογραφία για λιγότερο εμφανείς αναπηρίες.

Σχετικά με τη μέση στρατηγική, τα ΑΣΕ εξέφρασαν συγκριτικά περισσότερες ανησυχίες και δήλωσαν ότι κοινοποιούν τις αναρτήσεις τους κυρίως σε φίλους αντί δημόσια. Η στρατηγική χαρακτηρίζει ΑΣΕ που μοιράζονται ή θα μοιράζονταν

πληροφορίες για την προσωπική τους αναπηρία μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων. Εκφράζουν ιδιαίτερες ανησυχίες, όπως η παρακολούθηση της διαδικτυακής τους δραστηριότητας από άλλα άτομα και ανησυχίες για το πώς θα εκληφθούν πληροφορίες που αφορούν στον τρόπο ζωής τους ως άτομα με αναπηρίες. Τα ΑΣΕ αυτά αναφέρθηκαν σε εξειδικευμένες πρακτικές απορρήτου όπως οι ρυθμίσεις για μη εξατομικευμένες διαφημίσεις. Την ίδια στιγμή, κάποια ΑΣΕ (στη στρατηγική αυτή) ανέφεραν επίσης ανησυχίες που αφορούν στο ότι δεν έχουν τις τεχνικές γνώσεις για τη διαχείριση της ιδιωτικότητάς τους.

Τέλος, όσον αφορά στην κλειστή/περιορισμένη στρατηγική, τα ΑΣΕ παρουσιάζονται ιδιαίτερα επιφυλακτικά, με λιγότερη προθυμία αυτοαποκάλυψης πληροφοριών, ιδιαίτερα πληροφοριών που αφορούν στην προσωπική αναπηρία, όπου η αντίληψη κινδύνων συνδέεται ιδιαίτερα είτε με στιγματισμό που δέχθηκαν στο παρελθόν είτε εξαιτίας φόβου για στιγματισμό (Bowker & Tuffin, 2002· Furr et al., 2016). Αυτά τα ΑΣΕ προσπαθούν να διαχειριστούν την ιδιωτικότητα με απόκρυψη στοιχείων που αφορούν στην προσωπική αναπηρία (πότε, πώς ξεκίνησε, δυσκολίες) και μη κοινοποίηση δημογραφικών στοιχείων καθώς και πρακτικές που αφορούν στη χρήση ψευδωνύμου (ή συντομογραφίας του ονόματός τους) στο προφίλ τους. Επιπλέον, εξέφρασαν ανησυχίες ότι δεν έχουν τις τεχνικές γνώσεις και δεν ανέφεραν εξειδικευμένες ρυθμίσεις, όπως ρυθμίσεις που αφορούν στα δικαιώματα προσθήκης φίλων στα ΜΚΔ (βλ. ΑΣΕ με οπτική αναπηρία – ανοικτή στρατηγική).

6.4 Κοινωνική Αντίδραση

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι κυριότερες κοινωνικές αντιδράσεις που έλαβαν τα ΑΣΕ στο πλαίσιο της καθημερινότητας και της αλληλεπίδρασής τους στα ΜΚΔ μέσω προσωπικών μηνυμάτων, σχολίων και αναρτήσεων (ΕΕ3.2). Οι αναφορές που προέκυψαν σε αυτήν την ενότητα είναι περισσότερο στερεοτυπικές παρά αντιδράσεις ενσωμάτωσης και αυτό ίσως οφείλεται (και) στο γεγονός ότι η συζήτηση επικεντρώθηκε στο στίγμα. Υπενθυμίζεται ότι στο πλαίσιο καταγραφής και του στίγματος, τα ΑΣΕ ερωτήθηκαν σχετικά με αυτό στο εισαγωγικό μέρος της συνέντευξης. Διαπιστώθηκαν αντιδράσεις κυρίως στη βάση του ιατρικού μοντέλου, του οίκτου και του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων.

6.4.1 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στην Καθημερινή Ζωή

Στον Πίνακα 6.6. συνοψίζονται οι κύριες κοινωνικές αντιδράσεις που αναφέρθηκαν από τα ΑΣΕ στο πλαίσιο της καθημερινής πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνίας. Διαπιστώνουμε ότι αρκετές αντιδράσεις, όπως η σύνδεση σωματικής και διανοητικής αναπηρίας, οι αναφορές σε "σακάτη" και η αμφισβήτηση ικανοτήτων, παραπέμπουν στο ιατρικό μοντέλο και σε αντιλήψεις οίκτου. Ταυτόχρονα, άλλες αντιδράσεις παραπέμπουν σε αντιλήψεις στη βάση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων.

Πίνακας 6. 6. Κοινωνικές Αντιδράσεις στην Καθημερινή Ζωή κατά Φύλο, Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας

Κοινωνικές αντιδράσεις	Αναφορά κατά φύλο, στρατηγική αυτοαποκάλυψης και είδος αναπηρίας
1.Εργασία και σχολικό περιβάλλον	
ΚΚΖ1.1.Αμφισβήτηση ικανοτήτων	ΑΣΕ και των δύο φύλων, και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν ζητήματα αμφισβήτησης ικανοτήτων στο εργασιακό και στο σχολικό περιβάλλον.
ΚΚΖ1.2.Κοροϊδία	ΑΣΕ και των δύο φύλων, κυρίως μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν ζητήματα κοροϊδίας στο εργασιακό και σχολικό περιβάλλον.
2.Χώροι διασκέδασης	
ΚΚΖ2.1.Απόρριψη	ΑΣΕ ανδρικού φύλου, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκε περιστατικό απόρριψης σε χώρο διασκέδασης.
3.Υπηρεσίες Υγείας	
ΚΚΖ3.1.Κακομεταχείριση από ιατρικό σύστημα	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν ζητήματα κακομεταχείρισης από το ιατρικό σύστημα.
4.Κοινωνικός περίγυρος	
ΚΚΖ4.1.Ρατσιστική-στερεοτυπική αντιμετώπιση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν ζητήματα ερωτικών σχέσεων, αναφορές σε "σακάτη", παρότρυνση για απόκρυψη οπτικής αναπηρίας και αντιμετώπισης στη βάση του ιατρικού μοντέλου και οίκτου.
ΚΚΖ4.2.Σύνδεση σωματικής και διανοητικής αναπηρίας	ΑΣΕ γυναικείου φύλου, μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν περιπτώσεις όπου τα ΑΣΕ διαπίστωσαν ότι υπάρχει η αντίληψη για σύνδεση σωματικής και διανοητικής αναπηρίας.
ΚΚΖ4.3.Αδιαφορία	ΑΣΕ και των δύο φύλων, μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν περιπτώσεις όπου τα ΑΣΕ βίωσαν αδιαφορία από την κοινωνία.
ΚΚΖ4.4.Αμηχανία/απειλή	Κυρίως ΑΣΕ ανδρικού φύλου, ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν περιπτώσεις όπου τα ΑΣΕ ένιωσαν ότι η κοινωνία βλέπει με αμηχανία ή ως απειλή την αναπηρία τους.
ΚΚΖ4.5.Οίκτος και θαυμασμός/ηρωοποίηση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκαν περιστατικά αντιμετώπισης με οίκτο και θαυμασμό/ηρωοποίηση, όπως, π.χ., το να έχουν ολοκληρώσει σπουδές να είναι κάτι άξιο ιδιαίτερου θαυμασμού μόνο και μόνο επειδή είναι άτομα με αναπηρίες.

6.4.2 Αναλυτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στην Καθημερινή Ζωή

Αρχικά, αναφέρθηκαν από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, με οπτική και κινητική αναπηρία, ζητήματα αμφισβήτησης ικανοτήτων (ΚΚΖ.1.1) και κοροϊδίας (ΚΚΖ1.2) σε εργασιακό και σχολικό περιβάλλον. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ4, άνδρα μέσης στρατηγικής, ο οποίος στο σχολείο βίωσε κοροϊδία. Τον αντιμετώπιζαν ως διαφορετικό και τον απέφευγαν. Όπως ανέφερε, νιώθει έντονα την αδιαφορία της κοινωνίας (ΚΚΖ4.3) για ζητήματα αναπηρίας και για τον ίδιο. Αισθάνεται ότι τα άλλα άτομα (χωρίς αναπηρίες) αντιμετωπίζουν την αναπηρία ως απειλή (ΚΚΖ4.4):

> Εβλέπαν με σαν κάτι το διαφορετικό ας πούμε, λόγω του ότι εντάξει εκείνο τον καιρό, επερπατούσα στην αρχή αλλά φαινόταν λίγο ότι είχα κάτι, κάποια αναπηρία ας πούμε [...] έτυχε πολλές φορές να δω τζαι την αδιαφορία του κόσμου ή ας πούμε μπορεί την αναπηρία πολλοί να την βλέπουν τζαι σαν απειλή. (Σ4)

Επιπλέον, άλλες αναφορές από ΑΣΕ κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική αναπηρία και ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, είναι οι εξής:

> Ότι πάω σε ένα [...] και πρέπει να αποδείξω ότι είμαι ικανή να κάνω τη δουλειά μου, εννοώ έχω το πτυχίο μου, έχω το μεταπτυχιακό μου, τζαι όμως, πάλαι πρέπει να πάω ακριβώς επειδή έχω την οπτική αναπηρία, για κάποιο λόγο ούλοι νομίζουν ότι ξεκινώ που το μηδέν. (Σ24)

> Σε μικρότερη ηλικία είχα δεχτεί μεγάλο κοινωνικό αποκλεισμό τόσο από τον περίγυρο μου, τους συμμαθητές μου, τους καθηγητές μου [...] έτυχε μου φορά να πάω να κάμω συνέντευξη σε μια εταιρεία [...] τζαι η συγκεκριμένη εταιρεία έψαχνε να βρει ιδιαιτέρα γραμματέα τζαι μόλις με είδε [...] ο άνθρωπος ερώτησε με "γιατί ήρτες μάνα μου δαμαί; Τι θέλεις να κάμεις;", χωρίς καν να μου κάνει συνέντευξη. (Σ18)

Την ίδια στιγμή, για τον Σ11, άνδρα μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία, η αμφισβήτηση της κοινωνίας τον επηρέασε μακροπρόθεσμα στην εσωτερίκευση του στίγματος και ίσως για αυτόν τον λόγο να είναι περισσότερο επιφυλακτικός στα ΜΚΔ:

> Ο κοινωνικός σου περίγυρος, δίνει σου ένα στίγμα που κάνει σε να πιστεύεις ότι εν θα τα καταφέρεις, σε κάποια πράγματα, μπορεί και εσύ ο ίδιος στο τέλος να το πιστέψεις.

Ακόμη, η Σ19, ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία, ανέφερε ότι παροτρύνθηκε να κρύψει την αναπηρία της στον εργασιακό χώρο:

> Μου ζήτησαν να φορέσω γυαλιά μαύρα για να μην φαίνεται το πρόβλημα μου και να μην με βλέπει ο πελάτης και να με λυπάται, και όχι να διασκεδάζει.

Άλλη κοινωνική αντίδραση καταγράφηκε από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, ο οποίος βίωσε την απόρριψη σε χώρο εστίασης (ΚΚΖ2.1), καθώς τον έδιωξαν αναφέροντάς του ότι δεν έχουν χώρο για να τον δεχθούν. Το συγκεκριμένο περιστατικό τον οδήγησε σε εσωτερίκευση του στίγματος και του επέφερε ιδιαίτερη ψυχολογική επιβάρυνση με αποτέλεσμα να αποστασιοποιηθεί για ένα χρονικό διάστημα. Αυτή η αντίδραση παραπέμπει σε αντιλήψεις της κυπριακής κοινωνίας στη βάση του ιατρικού μοντέλου, ότι τα άτομα με αναπηρίες μένουν στο σπίτι και δεν χρειάζονται διασκέδαση (βλ. Συμεωνίδου, 2014):

> Μπήκαμε στο καφέ και ήρθαν και μας έβγαλαν έξω, διότι λέει μου είσαι με τροχοκάθισμα, εε πιάνεις χώρο πολύ, εν να μου φύγεις τον κόσμο, πρέπει να φύγετε [...]. Εχάθηκε ο κόσμος μου, πραγματικά που σου μιλώ. Μετά το περιστατικό εκείνο, 1.5 χρόνο ήμουν στο σπίτι, δεν πήγαινα πούποτε, ήμουν μέσα στο σπίτι κλειστός. Το τι ένιωσα, μόνο εγώ ξέρω. Αποστασιοποιήθηκα από τους πάντες και τα πάντα. Ούτε ήθελα να έχω επαφή με κόσμο, ούτε να έρκεται κανένας σπίτι μου, ήταν η χαριστική βολή. (Σ2)

Αναφέρθηκαν, επίσης, συμπεριφορές κακομεταχείρισης από το ιατρικό σύστημα (ΚΚΖ3.1):

> Εντάξει μια μέρα όπως έπινα τον καφέ μου, πήγα στον γιατρό τζαι η κατάσταση μου είναι αυτή σήμερα, σήμερα, μετά από 6 χρόνια. Οι τέλειοι γιατροί μας, και

το αποκορύφωμα, δεν παραδέχεται κανένας το λάθος του, μεγάλο παράπονο αυτό. (Σ21)

Ακόμη, αναφέρθηκαν ζητήματα στερεοτυπικής/ρατσιστικής αντιμετώπισης (ΚΚΖ4.1), από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών:

Κυρίως οι ερωτήσεις που δεν είναι και συχνές να σου πω την αλήθεια, [...] κυρίως που ηλικιωμένους ανθρώπους, είναι το "[τι] έπαθες γιέ μου εσύ και είσαι πάνω σε καρότσι", ούτε καν τροχοκάθισμα, καρότσι ας πούμε. (Σ7)

Μειώνει σε ας πούμε, αυτόματα νιώθεις ότι δεν είσαι ίσος. Επηρεάζει με στο στίγμα, ψυχολογία, εν τούτο που ανέφερα ότι, αν υπήρχαν προσβάσιμα πράγματα, εν θα υπήρχε τόση μειονότητα. (Σ9)

Μερικοί φίλοι δεν σε δέχονται με το τροχοκάθισμα ας πούμε. Εγώ είμαι πάνω στο τροχοκάθισμα τζαι βρήκα πολύ μπούλινγκ αλλά δυνάμωσα τζαι παίζω και μπάσκετ. (Σ16)

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ13, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, που το πρώτο χρονικό διάστημα από το ατύχημά του, ο κοινωνικός του περίγυρος τον αποκαλούσε "σακάτη" και εξέφραζε οίκτο για την αναπηρία του (ΚΚΖ4.5). Τότε δεν ήταν ενεργός, δεν είχε λογαριασμούς στα ΜΚΔ. Αυτή η αντίδραση παραπέμπει σε αντιλήψεις της κυπριακής κοινωνίας στη βάση του ιατρικού μοντέλου. Δύναται να ειπωθεί ότι αυτή η αντίδραση τον οδήγησε εν μέρει σε κοινωνική κινητικότητα με στόχο να αποδείξει ότι ο ίδιος και γενικά τα άτομα με αναπηρίες έχουν ικανότητες, στρατηγική που ακολουθεί και σήμερα στα ΜΚΔ. Η αντίδραση του ΑΣΕ παραπέμπει στο κοινωνικό μοντέλο. Ωστόσο, την πρώτη περίοδο προσπαθούσε να αποκρύψει την αναπηρία του στην καθημερινή ζωή:

Η κοινωνία δεν ήταν έτοιμη για να υποδεχτεί με ανοικτές αγκάλες ας το πούμε τα άτομα με αναπηρία, υπήρχε η προκατάληψη, με είχαν ακόμη αποκαλέσει ότι έμεινα σακάτης, ένα πράγμα το οποίο εγώ δεν αποδέχτηκα ποτέ σαν άτομο. Αντίθετα, προσπάθησα να αποδείξω σε όσους είχαν στεναχωρηθεί, λυπηθεί,

> σχολιάσει αρνητικά το ατύχημα μου [...] ότι η ζωή συνεχίζεται [...], έκλαιγαν όλοι τους, έρχονταν στο νοσοκομείο να με δουν και έκλαιγαν [...], είχα ανακαλύψει ότι προσπαθούσα να κρύψω το πρόβλημα ή την αναπηρία μου.

Χαρακτηριστική επίσης είναι η περίπτωση του Σ6, άνδρα, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία που ρωτήθηκε στερεοτυπικά "γιατί δεν πάει στους γιατρούς". Το περιστατικό αυτό συνέβη στα πρώτα χρόνια της αναπηρίας του που δεν ήταν ενεργός στα ΜΚΔ και όμως είχε επίδραση στον ίδιο. Παρόλα αυτά, δεν φαίνεται να τον επηρέασε στη μετέπειτα στρατηγική (μετά από μερικά χρόνια) που ακολουθεί στα ΜΚΔ:

> Η κοινωνία ήταν τέτοια που σε έκαμνε να μεν θέλεις να κυκλοφοράς έξω, διότι έρκουνταν συνέχεια να ρωτήσουν τι έχεις κτλ. Δεν πήγες στους γιατρούς; έλεγαν, δεν έκανες έτσι, δεν έκανες αλλιώς.

ΑΣΕ ανδρικού φύλου ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία έθιξε επίσης το ζήτημα της αμηχανίας, ότι δηλαδή η κοινωνία αντιμετωπίζει με αμηχανία ή ως απειλή την αναπηρία (ΚΚΖ4.4):

> Υπάρχουν άτομα που νιώθουν άβολα ή ντρέπονται όταν έρθουν σε επαφή με άτομα με αναπηρίες [...] ή μπορεί να ρωτούν τα άτομα που είναι μαζί μας ας πούμε αντί να απευθύνονται σε εμάς τους ίδιους. (Σ8)

Ταυτόχρονα, θίχθηκε το θέμα στερεοτυπικής αντιμετώπισης (ΚΚΖ4.1) σε θέματα ερωτικών σχέσεων από άνδρα μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία:

> Τζαι λαλεί μου: "εν πίστευα ποτέ μου ότι ήταν να κάνω σχέση με κάποιο που είναι πάνω στο τροχοκάθισμα". (Σ12)

ΑΣΕ γυναικείου φύλου μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι βίωσαν ο κοινωνικός τους περίγυρος να συνδέει τη σωματική με τη διανοητική αναπηρία (ΚΚΖ4.2):

Θεωρούν ότι άμαν δεν δουλεύει ένα μέρος του σώματος μας, εν δουλεύουν ούτε τα άλλα. (Σ17)

Το ότι η κινητική μπορεί να συνδέεται και με νοητική αναπηρία [...] είναι λάθος [...]. Ο κόσμος νομίζει ότι όποιος έχει κινητική έχει και νοητική και είναι εντελώς λάθος τούτο το πράγμα. (Σ22)

Σημαντικές επιπλέον είναι οι αναφορές για ζητήματα θαυμασμού και ηρωοποίησης για το γεγονός ότι ολοκλήρωσαν τις σπουδές τους, αλλά και οίκτου (ΚΚΖ4.5) από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία:

"Μα πώς μπορείς να το κάνεις τούτο;" ή "Κατάφερες να το κάνεις τούτο;" Εε λέω ναι, εντάξει, σιγά, προσπάθησα και το έκανα [...]. "Α, ας πούμε, μα έπιασες πτυχίο;", "πώς και κατάφερες;" ας πούμε ή "τέλειωσες το σχολείο;" Κατάλαβες; (Σ22).

Άλλοι με λύπηση, άλλοι με θαυμασμό τζαι καλά τούτα τα κλισέ "ήρωες της ζωής" τζαι πελάρες που κανένας μας δεν τα συμμερίζεται τούτα γιατί δεν είναι και ηρωισμός να θέλεις απλά να ζεις την ζωή σου όσο πιο φυσιολογικά γίνεται. (Σ7)

Είμαι ηρωίδα γιατί με λυπούνται; [...] Εγώ όταν τραγουδούσα εντάξει όταν τέλειωνα κάποιες φορές είχε οίκτο, όπως να πουν: "μάνα μου ρε, είσαι πολλά καλή, και είσαι ηρωίδα." (Σ19)

Την πρώτη φορά που με αντίκρισαν με μπαστούνι, έκλαιγαν σαν να και ήμουν στο φέρετρο, με μοιρολογούσαν [...] για τη χρήση τροχοκαθίσματος. (Σ20)

6.4.3 Συνοπτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στα ΜΚΔ

Στον Πίνακα 6.7. συνοψίζονται οι κύριες κοινωνικές αντιδράσεις που αναφέρθηκαν από τα ΑΣΕ στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασής τους στα ΜΚΔ.

Πίνακας 6. 7. Κοινωνικές Αντιδράσεις στα ΜΚΔ κατά Φύλο, Κατηγορία Στρατηγικής Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας

Κοινωνικές αντιδράσεις στα ΜΚΔ	Αναφορά κατά φύλο, κατηγορία στρατηγικής αυτοαποκάλυψης
1.Αντιδράσεις ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων	
ΚΜΚΔ1.1.Οίκτος	ΑΣΕ και των δύο φύλων, μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, μέσα από σχόλια (που αφήνουν άλλα άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο σε αναρτήσεις των ΑΣΕ) και κοινοποιήσεις αναρτήσεων. Παράδειγμα: σχόλια για "μάτια ψυχής", που έλαβε άνδρας με οπτική αναπηρία.
ΚΜΚΔ 1.2.Στερεότυπα	
ΚΜΚΔ 1.2.1.Μη κανονική διασκέδαση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Παράδειγμα: "μη κανονικό" ένα "ανάπηρο" άτομο να βγαίνει για έξοδο σε χώρο διασκέδασης.
ΚΜΚΔ1.2.2.Σύνδεση διανοητικής και σωματικής αναπηρίας	ΑΣΕ ανδρικού φύλου, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Έλαβε σχόλιο "καθυστερημένος" και εξαρτώμενος από άλλα άτομα.
2.Αντιδράσεις μοντέλου σούπερ ικανοτήτων	
ΚΜΚΔ2.1.Στερεοτυπικός θαυμασμός	ΑΣΕ και των δύο φύλων, μέσης και ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Σχόλια ή προσωπικά μηνύματα για απλές καθημερινές δραστηριότητες που πραγματοποιούν τα άτομα με αναπηρίες, όπως ότι η συμμετοχή σε αθλήματα είναι εκπληκτική, μόνο και μόνο επειδή είναι άτομα με αναπηρία.
ΚΜΚΔ2.2.Ηρωοποίηση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Σχόλια και προσωπικά μηνύματα που ανέφεραν ότι είναι "ηρωικά άτομα". Παράδειγμα: "ηρωίδα" επειδή συμμετέχει σε αθλητικές εκδηλώσεις.
3.Αντιδράσεις μοντέλου έμπνευσης	
ΚΜΚΔ3.1.Έμπνευση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, μέσα από σχόλια. Παραδείγματα: (1). Μέσα από τον αγώνα της για διεκδίκηση δικαιωμάτων έλαβε σχόλια που υπονοούσαν ικανοποίηση/έμπνευση που η ζωή των ατόμων χωρίς αναπηρίες είναι καλύτερη από αυτήν των ατόμων με αναπηρίες. (2). Μέσω σχολίων σε αναρτήσεις χαρακτήρισαν ως ιδιαίτερο και "έμπνευση" το γεγονός ότι συμμετέχει σε διάφορα αθλήματα.
4. Άλλες στερεοτυπικές αντιδράσεις και ρητορική μίσους	
ΚΜΚΔ4.1.Προσβολές και ρητορική μίσους	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, έλαβαν προσβολές και ρητορική μίσους μέσω σχολίων και προσωπικών μηνυμάτων. Παραδείγματα: (1). Δέχτηκε ρατσιστικά σχόλια σε δημόσιες αναρτήσεις για την αναπηρία του. (2). Προσβολές για τα μάτια της, όπως "σιυλόστραβη" και "σάλπαρε και χάσου" τόσο μέσω μηνυμάτων όσο και μέσω δημοσίων σχολίων. (3). ΑΣΕ με κινητική αναπηρία ανέφερε ότι δέχθηκε προσωπικό μήνυμα υποτίμησης για σύναψη ερωτικών σχέσεων.
ΚΜΚΔ4.2.Μη αναφορά σε φωτογραφίες	ΑΣΕ γυναικείου φύλου, ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία. Αναφέρθηκε μη συμπερίληψη σε φωτογραφία στα ΜΚΔ από άλλα άτομα σε εξόδους. Συγκεκριμένα, δεν την πρόσθεταν στις φωτογραφίες γιατί ένιωθαν άβολα για τα μάτια της.
ΚΜΚΔ4.3.Αδιαφορία/ υποκρισία	ΑΣΕ ανδρικού φύλου, μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Θεωρούν ότι άλλα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ δεν ενδιαφέρονται για τις αναρτήσεις τους και δεν συνειδητοποιούν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες.
5. Άλλες αντιδράσεις – συνάδουν με κοινωνικό μοντέλο	
ΚΜΚΔ5.1.Ενθάρρυνση	ΑΣΕ και των δύο φύλων, ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Ανέφεραν ότι δέχθηκαν ενθάρρυνση σε σχόλια (στη βάση του κοινωνικού μοντέλου) για να συνεχίσουν τον αγώνα τους για ανάδειξη ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες και ζητημάτων προσβασιμότητας.

Τα ΑΣΕ ανέφεραν συνολικά ότι έλαβαν αντιδράσεις, μέσω προσωπικών μηνυμάτων, κοινοποιήσεων και σχολίων, οι οποίες κυρίως παραπέμπουν σε προσλήψεις στη βάση του ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων, οίκτου, και μοντέλων σούπερ ικανοτήτων και έμπνευσης, αλλά και άλλες αντιδράσεις που μπορούν να χαρακτηριστούν και ως *ρητορική μίσους*. Για κάποια ΑΣΕ, ανοικτής και μέσης στρατηγικής, αυτές οι αντιδράσεις είχαν βραχυπρόθεσμη ψυχολογική επίδραση στη δράση τους για προσωπικές αναρτήσεις, ωθώντας τα να προβούν σε αναφορά και αποκλεισμό συγκεκριμένων σχολίων και ατόμων από τον λογαριασμό τους αλλά και απενεργοποίηση του προσωπικού τους λογαριασμού για ένα διάστημα. Για άλλα ΑΣΕ, ανοικτής στρατηγικής, φαίνεται ότι αυτές οι αντιδράσεις αλλά και αντιδράσεις ενθάρρυνσης στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, τους έδωσαν ώθηση για να συνεχίσουν τη δράση τους στα ΜΚΔ.

6.4.4 Αναλυτική Παρουσίαση Αντιδράσεων στα ΜΚΔ

Στο σημείο αυτό θα παρουσιαστούν αναλυτικά οι κύριες κοινωνικές αντιδράσεις που έλαβαν τα ΑΣΕ στα ΜΚΔ βάσει των μοντέλων και προσλήψεων για την αναπηρία. Να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο διερεύνησης και του στίγματος στη βάση των στρατηγικών αυτοαποκάλυψης, η συζήτηση στις συνεντεύξεις είχε επικεντρωθεί στις στερεοτυπικές αντιδράσεις. Αρχικά, αρκετές από τις αναφορές για αντιδράσεις που έλαβαν τα ΑΣΕ κυρίως μέσης και ανοικτής στρατηγικής εμπίπτουν στις προσλήψεις ιατρικού μοντέλου και οίκτου.

• *ΚΜΚΔ1.1.Οίκτος*

Μια από τις βασικές αντιδράσεις που αναφέρθηκαν, από ΑΣΕ και των δύο φύλων, μέσης και ανοικτής στρατηγικής, είναι ο οίκτος, κυρίως μέσα από σχόλια και κοινοποιήσεις αναρτήσεων.

> Έτυχε όμως, να νιώσω να μιλούν διαφορετικά για τον λόγο ότι είμαι άτομο με αναπηρία, άτομα που το κοινοποιήσαν, το βίντεο μου στα ΜΚΔ, εκάμαν το για οίκτο ας πούμε, για λύπηση. (Σ3)

Αναφέρθηκαν επίσης σχόλια για "μάτια ψυχής", που έλαβε άνδρας, ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία:

> Τα κλισέ για τα άτομα με αναπηρίες ξέρω 'γω, δύναμη ψυχής και εντάξει που τούτα δεν συμφωνώ με τούτες φράσεις, ούτε για τα μάτια της ψυχής, που μπορεί να γράψουν. (Σ8)

• *ΚΜΚΔ 1.2.1.Μη κανονική διασκέδαση*

Άλλες κοινωνικές αντιδράσεις ήταν προσβλητικά σχόλια που έλαβαν στη βάση προσλήψεων του ιατρικού μοντέλου. Χαρακτηριστικά, ο Σ2, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, ανέφερε ότι έλαβε σχόλιο κάτω από φωτογραφία εξόδου που κοινοποίησε μετά από μια θεραπεία που έλαβε. Μέσω του σχολίου, εκφραζόταν η θέση ότι ήταν "μη κανονικό" ένας "ανάπηρος" που πήγε για θεραπεία να βγαίνει για έξοδο σε χώρο διασκέδασης. Το γεγονός αυτό είχε μεγάλη ψυχολογική επίδραση στον ίδιο καθώς εσωτερίκευσε την αντίδραση και για ένα διάστημα κλείστηκε στον εαυτό του και σταμάτησε τις αναρτήσεις του στο συγκεκριμένο ΜΚΔ.

• *ΚΜΚΔ1.2.2.Σύνδεση διανοητικής και σωματικής αναπηρίας*

Επιπλέον, σε παρόμοια περίπτωση, ο Σ2 ανέφερε ότι έλαβε σχόλιο ότι είναι "καθυστερημένος" και "εξαρτώμενος από άλλα άτομα" και ότι δεν χρειάζεται να βγαίνει για διασκέδαση. Στην προκειμένη περίπτωση διαπιστώνουμε σύνδεση της σωματικής και διανοητικής αναπηρίας, καθώς και ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν χρειάζονται διασκέδαση, στις αντιλήψεις του ατόμου που πραγματοποίησε το σχόλιο:

> Καλά αφού είναι όπως τον καθυστερημένο και ταΐζει τον η γυναίκα του, γιατί πήγε σε ταβέρνες και δεν έμεινε σπίτι του;

Αντίστοιχα, η Σ16, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, έτυχε να δεχθεί σχόλια προκατάληψης γιατί βγήκε για διασκέδαση. Παρόλο που αρχικά αυτό είχε ψυχολογική επίδραση στην ίδια, δεν επηρέασε τη δραστηριότητά της στα ΜΚΔ:

> Για αυτό, ο κόσμος ας τον να λέει, γιατί βγήκε έξω, γιατί [...]. Ας τους να λένε, βαρέθηκα τον κόσμο να λέει, ας βλέπει τα δικά του τα προβλήματα. Οι αναρτήσεις μου είναι δημόσιες.

• *ΚΜΚΔ2.1.Στερεοτυπικός θαυμασμός*

Άλλες αντιδράσεις εμπίπτουν σε προσλήψεις του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων και αναφέρθηκαν από ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής, με κινητική αναπηρία και των δύο φύλων. Χαρακτηριστικά, ο Σ9 έλαβε σχόλια ή μηνύματα ότι απλές καθημερινές δραστηριότητες που πραγματοποιούν τα άτομα με αναπηρίες είναι εκπληκτικές, υπονοώντας ότι είναι εκπληκτικό να τα διεκπεραιώνουν μόνο και μόνο επειδή είναι άτομα με αναπηρία.

> Είχε αντιδράσεις που εκφράζουν "μπράβο σου, που τα κάμνεις τούτα ούλα, ασχέτως που έχεις την κινητικότητα". Ας πούμε εντάξει [...] το να βγω έξω και να πάω [...] ας πούμε, για κάποιους μπορεί να φανεί εκπληκτικό. Καλά τι νομίζεις ότι είμαι; Είμαι εξωγήινος ας πούμε τζαι εν πολλά δύσκολο μου να πάω;

Πιο πάνω διαπιστώνουμε και την αντίληψη ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι άτομα που μένουν μόνο στο σπίτι, είναι, δηλαδή, κάτι ιδιαίτερο να κυκλοφορούν στους δρόμους. Αντίστοιχο σχόλιο ανέφερε ότι έλαβε και η Σ22, μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Επίσης, έλαβε σχόλια σε φωτογραφίες και βίντεο που υπονοούσαν ότι είναι μη φυσιολογικό να ασχολείται με τον χορό:

> "Μα ήταν και το κορίτσι εκείνο, που ήταν έτσι;" εντάξει σχολιάζεται, τούτο. Ή [...] έτυχε να δω τον εαυτό μου στο Facebook, κάποιος με έβγαλε φωτογραφία τζαι απλά επειδή ήμουν έτσι όπως ήμουν, έβαλέν το για να δείξει ότι τα άτομα με αναπηρία πήγαν στην εκδήλωση ας πούμε. Κατάλαβες; Εν έκαμα κάτι, απλά είπα οκ [...] Είναι πολύ άσχημο [...] να σου πουν "μπράβο αλλά κάμνεις το για να σου πούμε μπράβο;" τζαι εγώ δεν το κάνω για να μου πεις μπράβο, μόνος σου αν θέλεις λέεις μου, εγώ κάνω το επειδή μου αρέσει να το κάνω, κατάλαβες; [...] Θεωρούν, άμα περπάτησες για λίγο, πώς; Εντάξει περπατώ οκ, δηλαδή απλά πράγματα και τα θεωρούν γουάου.

• *ΚΜΚΔ2.2.Ηρωοποίηση*

Σχόλια και προσωπικά μηνύματα που ανέφεραν ότι είναι ηρωικά άτομα έλαβαν ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, επειδή, για

παράδειγμα, συμμετέχουν σε αθλήματα. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ2, που ακολουθεί ανοικτή στρατηγική και για τη δράση του ανέφεραν ότι είναι ήρωας.

> Ξέρεις πολλοί παρουσιάζουν με ήρωα, "συγχαρητήρια, δίνεις μας δύναμη, δίνεις μας μαθήματα ζωής". Εγώ η απάντηση που λέω, ακολουθώ την πορεία της ζωής, ακολουθώ την πορεία της ζωής.

Επιπλέον, χαρακτηριστική είναι και η περίπτωση της Σ18 που ακολουθεί ανοικτή στρατηγική και έλαβε σχόλια ότι είναι "ηρωίδα" επειδή συμμετέχει σε αθλητικές εκδηλώσεις.

> Έτυχε μου, γιατί συμμετέχω σε πάρα πολλές κοινωνικές εκδηλώσεις τζαι τούτες οι κοινωνικές εκδηλώσεις στα μάτια του κόσμου, φαίνονται κάτι πολύ παράξενο [...] Είναι μια ηρωίδα, είναι μια δύναμη ας πούμε, τούτο το πράγμα, ναι δεν το κάνεις κάθε μέρα αλλά η [...] πήγε σε τούτη την εκδήλωση για να σου πει ότι και εγώ μπορώ να προσφέρω [...] αλλά δεν είμαι σούπερ ήρωας, είμαι άνθρωπος.

Στα πιο πάνω, τον Σ3, μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία, τον παρουσίασαν ως "ήρωα" σε κοινοποιήσεις βίντεο στα ΜΚΔ για συνέντευξη που έδωσε, καθώς θεώρησαν ιδιαίτερο να ασχολείται με ένα συγκεκριμένο άθλημα.

> Ρωτήθηκα επίσης, με προσωπικό μήνυμα όταν έβαλα φωτογραφίες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, και εντυπωσιάστηκαν υπερβολικά, [...] τάχα ένα άτομο με οπτική αναπηρία κάνει [...] τοξοβολία που τάχα νομίζουν είναι επικίνδυνο για εκείνους που δεν ξέρουν, ενώ δεν είναι καθόλου επικίνδυνο άθλημα.

Αναφέρθηκε, επίσης, από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία, ότι τον είδε ένα άτομο (χωρίς αναπηρίες) σε κλαμπ να χορεύει στο τροχοκάθισμα και τον τράβηξε βίντεο το όποιο ανάρτησε σε συγκεκριμένο ΜΚΔ και τον παρουσίασε με λέξεις όπως "ήρωας" και "δύναμη ψυχής". Το συγκεκριμένο περιστατικό, όμως, ο ίδιος το προσλαμβάνει θετικά, όπως ανέφερε ήταν κάτι που τον έκανε να νιώσει καλά.

> Αυτός είναι ο [...], εκείνη τη στιγμή, για όλο το μαγαζί ήταν ένας ήρωας ζωής [...] Εγώ προσωπικά, είδα ένα μαγαζί να δακρύζει μπροστά στη δύναμη της ψυχής του. respect." Ας πούμε τούτο, που τον τρόπο που έγραψε, έκαμε με και ένιωσα καλά ας πούμε. (Σ12)

• *ΚΜΚΔ3.1.Έμπνευση*

Αναφέρθηκαν επίσης αντιδράσεις έμπνευσης από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Χαρακτηριστική η περίπτωση του Σ13, για τον οποίο χαρακτηρίστηκε ως ιδιαίτερο και ως έμπνευση το γεγονός ότι συμμετέχει σε διάφορα αθλήματα μέσω σχολίων σε αναρτήσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι τέτοιες αντιδράσεις τις προσλαμβάνει ως θετικές ώστε να συνεχίσει τον αγώνα του για ανάδειξη των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ:

> Ας πούμε είχα πάρει σχόλια που μου έλεγαν ότι "ρε μεγάλε θα σε φτιάξω αφίσα να σε βάλω απέναντι από το κρεβάτι μου, να σε βλέπουν τα δεν μπορώ μου και να λυγίζουν" κάτι τέτοιο [...] και τη φράση, "έχω δύο πόδια και δεν κάνω τα μισά σου".

Παράλληλα, η Σ20, μέσα από τον αγώνα της για διεκδίκηση δικαιωμάτων, χαρακτηρίστηκε ηρωίδα σε σχόλια και έλαβε σχόλια που υπονοούσαν ικανοποίηση/έμπνευση που η ζωή των ατόμων χωρίς αναπηρίες είναι καλύτερη από αυτήν των ατόμων με αναπηρίες. Σε γενικό πλαίσιο όμως, αναφέρει ότι οι αντιδράσεις που λαμβάνει είναι θετικές και ενθαρρυντικές για να συνεχίσει τον αγώνα της.

> Το ότι προσλαμβάνεται η παρουσία μου από άλλους ως ενθαρρυντική, για να μην χρησιμοποιήσω τη λέξη που απεχθάνομαι, ηρωική [...] και αγωνιστική, ήδη είναι ένα στερεότυπο το οποίο προσπαθώ να αντιμετωπίσω επανειλημμένα τοποθετούμενη στα ΜΚΔ, σταματάτε δεν υπάρχει τίποτα ηρωικό στη προσπάθεια ενός ανθρώπου να βρει τρόπους να επιβιώσει, να συμπεριληφθεί, να προσφέρει, να εργαστεί, να..., να..., [...] σημαίνει "χειρότερα, από όσα ζούμε εμείς, άρα η δική μας η ζωή είναι καλύτερη".

• *ΚΜΚΔ4.1.Προσβολές και ρητορική μίσους*

ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής ανέφεραν ότι έλαβαν προσβολές και ρητορική μίσους. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ5, με οπτική αναπηρία, ο οποίος δέχθηκε ρατσιστικά σχόλια σε δημόσιες αναρτήσεις, τα οποία διέγραψε αναφέροντας το συγκεκριμένο άτομο (με "report" στη σελίδα του συγκεκριμένου ΜΚΔ). Σημείωσε ότι δεν επηρεάστηκε ιδιαίτερα ο ίδιος, αλλά ανησύχησε για το πώς αυτά τα σχόλια θα επηρέαζαν το πώς θα ένιωθαν άλλα άτομα, φίλοι/ες του στα ΜΚΔ. Σε άλλη περίπτωση δέχθηκε στερεοτυπικό σχόλιο ότι χρησιμοποιεί την αναπηρία του για να κερδίσει περισσότερα προνόμια. Επιπλέον, σε αυτή την περίπτωση δόθηκε η εξήγηση από το ΑΣΕ ότι τα άτομα που εκφράζουν ρητορική μίσους προβαίνουν σε αυτή την ενέργεια γιατί θεωρούν τα άτομα με αναπηρίες εύκολα "θύματα" για να εκτονωθούν και μέσω ψεύτικων λογαριασμών.

> Ρατσιστικά ναι έτυχε [...]. Επικεντρώνουνταν στην αναπηρία μου τα σχόλια, δεν με πείραξε, απλά επείραξε με για τους υπόλοιπους που θα το έβλεπαν, κατάλαβες; Δηλαδή, εμένα δεν με πείραξε αλλά οι υπόλοιποι; Ήταν δημόσια σχόλια, έσβησα το σχόλιο και έκανα και το άτομο αναφορά στο Facebook και μάλιστα εστείλαν μου μήνυμα ότι ο λογαριασμός του είχε ιστορικό από έτσι συμπεριφορές και επειδή αναφέραν το και άλλοι εδιαγράφηκεν ο λογαριασμός του. [...] Έλεγε ότι χρησιμοποιούμε την αναπηρία για να κερδίσουμε περισσότερα προνόμια.

Στα πιο πάνω, η Σ22, μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία, ανέφερε ότι δέχθηκε προσωπικό μήνυμα υποτίμησης για σύναψη σχέσεων και ερωτική εκμετάλλευση και προέβη σε αναφορά και αποκλεισμό του ατόμου που έστειλε το μήνυμα. Το γεγονός την επηρέασε ψυχολογικά. Παρατήρησε ότι και άλλα άτομα με αναπηρίες είχαν γίνει θύματα παρόμοιων περιστατικών, της σύνδεσης δηλαδή, της αναπηρίας και σεξουαλικών προθέσεων.

> Είχε μου στείλει μια κοπέλα μήνυμα, τζαι μου είχε πει να συνάψω σχέση με τον αδερφό της χωρίς καν να με ξέρει επειδή με είδε και έχω πρόβλημα, επειδή ο αδελφός της είχε και εκείνος πρόβλημα για να συνάψουμε σχέση και ήταν λίγο περίεργο. Απλά έκαμα την μπλοκ την κοπέλα.

Έχουν αναφερθεί επίσης στερεοτυπικές αντιδράσεις και ρητορική μίσους που δέχθηκε ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία για τα μάτια της, με σχόλια όπως "σιυλόστραβη" και "σάλπαρε και χάσου" τόσο μέσω προσωπικών μηνυμάτων όσο και μέσω δημοσίων σχολίων. Στην προκειμένη περίπτωση, διέγραψε τα σχόλια και προέβη σε αναφορά των ατόμων, τα οποία είχαν κυρίως ψεύτικα προφίλ. Επιπλέον, απενεργοποίησε το προφίλ της και έκρυψε την αναπηρία της στις φωτογραφίες για ένα διάστημα στο συγκεκριμένο ΜΚΔ.

> Ας πούμε, "γιατί είσαι έτσι;" τζαι απλά αποφεύγω τζιαι απλά κάνω τους μπλοκ, δεν κάνω κάτι άλλο [...]. Σε κάποια βίντεο που έβαλα, είχε κάποια σχόλια κακεντρεχή [...] όπως είσαι έτσι, είσαι άλλως πώς, ενταλώς είσαι έτσι; γιατί είσαι έτσι; είσαι πάρα πολλά άσχημη, δεν μπορούμε να σε βλέπουμε, είσαι φοβητσιάρικη, ξέρω γω [...]. Σαν ας πούμε το "σιυλόστραβη" που μου έγραψε ένας, "άτε ρε σιυλόστραβη που δαμαί". Κρυβόμουν γιατί φοβόμουν να μην μου γράψουν άλλα σχόλια [...] μέχρι που άρχισαν πάλαι [...] "Σάλπαρε και χάσου" Εε το διάβασα το σχόλιο, τον βρήκα και στο Facebook δεν με είχε καν φίλη και τον μπλόκαρα [...]. Δεν ξέρω ποιοι ήταν, επειδή συνήθως αυτά τα hate comments είναι από ανθρώπους που είναι fake οι λογαριασμοί τους [...]. Εγώ πραγματικά, αρρώστησα με τούτη κατάσταση. (Σ19)

Ακόμη, ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική αναπηρία ανέφεραν ότι παρατήρησαν σχόλια προσβολής και ρητορικής μίσους σε περιεχόμενο προς άλλα άτομα στα ΜΚΔ όπως "τυφλοπόντικας", "ΑμεΑ παιδί αιμομιξίας" και "εσείς τα αυτιστικά άτομα, θέλετε, σας χρειάζεται ξύλο".

• *ΚΜΚΔ4.2.Μη αναφορά σε φωτογραφίες*

Επιπλέον, αναφέρθηκε περίπτωση όπου άλλα άτομα δεν ανέβαζαν τις φωτογραφίες που απεικονιζόταν το ΑΣΕ μαζί τους. Η Σ19 ανέφερε ότι άλλα άτομα, φίλες/οι της σε εξόδους, δεν την πρόσθεταν στις φωτογραφίες που έβγαζαν μαζί της στα ΜΚΔ γιατί ντρέπονταν για τα μάτια της:

> Μου ζητούσαν συγγενείς μου να βγάλουμε φωτογραφία ξέρω γω, εφκάλαν και μαζί μου, ύστερα έβγαζαν και με άλλους, τζαι στο τέλος ανέβαζαν εκείνη με τους άλλους ξεχωριστά, ξέρω 'γω 2-2 και με εμένα, πάντα δεν την θωρούσα ποτέ [...]. Ίσως, να νιώθουν ότι ντρέπονται να με εμφανίσουν δίπλα τους.

• *ΚΜΚΔ4.3 Αδιαφορία και υποκρισία*

Άλλα ΑΣΕ, μέσης στρατηγικής, αναφέρθηκαν σε αδιαφορία και υποκρισία. Θεωρούν ότι άλλα άτομα, κυρίως άτομα χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, δεν ενδιαφέρονται για τις αναρτήσεις τους[39] αλλά και λόγω άγνοιας δεν συνειδητοποιούν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν. Παράδειγμα αποτελεί η αποστολή σε αυτά φωτογραφιών χωρίς περιγραφή. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Σ1, άνδρα με οπτική αναπηρία, που ανέφερε ότι η αντίδραση που έλαβε σε φωτογραφίες του ήταν είτε αδιάφορη είτε στη βάση ενός ιδιαίτερου θαυμασμού ("μπράβο που τα καταφέρνεις"), στοιχεία τα οποία τον αποθάρρυναν από το να συντάσσει αναρτήσεις που αφορούν στην αναπηρία του.

> Αλλά για το συγκεκριμένο θέμα, ελάχιστοι έτυχε να ενδιαφερθούν. Δεν τους ενδιαφέρει καθόλου, δεν τους ενδιαφέρει. Δεν τους απασχολεί.

Όπως και ο Σ4, μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία, έθιξε αντιδράσεις αδιαφορίας και υποκρισίας:

> Θεωρώ ότι εν και λίγο έτσι ουδέτερη η αντιμετώπιση, εννοώ περίμενα μέσω του Facebook, ειδικά και τώρα με τον κορονοϊό να έρκουμουν πιο κοντά με άλλα άτομα. Αλλά δεν έγινε τούτο [...]. Ξέρεις απελπίζεσαι ας πούμε, σκέφτεσαι αν έχει άλλα άτομα να συζητήσω πλέον ή είμαι μόνος μου ας πούμε [...]. Βασικά διαδικτυακά, μπορεί πολλοί να χρησιμοποιούν το σωστό λεξιλόγιο τζαι έτσι για να δείξουν ότι είναι υπέρ των ατόμων με αναπηρίες αλλά που κοντά να είναι πιο παθητικοί [...] επειδή που κοντά εν θα με προσκαλέσουν καμιά μέρα να μου πουν "[...] έχει κάποιο πάρτι ας πούμε έλα μαζί μας".

[39] Γενικές αναρτήσεις για άτομα με αναπηρίες, όχι για προσωπική αναπηρία, αφού στη μέση στρατηγική δεν συντάσσουν αναρτήσεις για την προσωπική αναπηρία.

• *ΚΜΚΔ5.1.Ενθάρρυνση*

Τέλος, αναφέρθηκαν αντιδράσεις σε σχόλια, στη βάση του κοινωνικού μοντέλου από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής, ότι τα ΑΣΕ έχουν ικανότητες και πρέπει να συνεχίσουν τον αγώνα τους που εμπίπτει στο πλαίσιο διεκδίκησης δικαιωμάτων. Χαρακτηριστικό είναι η ενθάρρυνση, όπως αναφέρθηκε από τον Σ6 για αναρτήσεις του για την προσβασιμότητα:

> Μπράβο [...], πρέπει να μάθει η κοινωνία, μπράβο που το ανέφερες, κτλ, πώς συμπεριφέρονται στα άτομα με αναπηρία.

6.4.5 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συμπερασματικά, κλείνοντας την παρούσα ενότητα, τα ΑΣΕ ανέφεραν ότι έλαβαν αντιδράσεις που εμπίπτουν κυρίως στη βάση του ιατρικού και του φιλανθρωπικού μοντέλων, του οίκτου, και των μοντέλων σούπερ ικανοτήτων και έμπνευσης, αλλά και άλλες αντιδράσεις που μπορούν να χαρακτηριστούν ως ρητορική μίσους. Αυτές οι αναφορές δείχνουν ότι στο ΕΚ πλαίσιο εξακολουθούν να υφίστανται και να αναπαράγονται στερεοτυπικές αντιλήψεις προς τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Για τα ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής, αυτές οι αντιδράσεις κυρίως είχαν βραχυπρόθεσμη ψυχολογική επίδραση στη δράση τους για προσωπικές αναρτήσεις, ωθώντας τα να προβούν σε αναφορά και αποκλεισμό ατόμων από τον λογαριασμό τους αλλά και σε κάποιες περιπτώσεις σε απενεργοποίηση του προσωπικού τους λογαριασμού για ένα διάστημα.

6.5 Πρόσληψη Περιεχομένου

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται οι προσλήψεις του περιεχομένου που παρουσιάστηκε στα ΑΣΕ, προς απάντηση του ΕΕ3.3 (Πώς τα άτομα με αναπηρίες προσλαμβάνουν το περιεχόμενο, αναρτήσεις και ειδήσεις, που αναρτούν άλλα άτομα στα διαδικτυακά μέσα;). Υπενθυμίζεται ότι έχει επιλεγεί περιεχόμενο αναρτήσεων που είχαν αναλυθεί σε προηγούμενο ερευνητικό στάδιο της παρούσας διατριβής ώστε να διαπιστωθεί πώς τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες το αντιλαμβάνονται και το ερμηνεύουν (βλ. Κεφάλαιο 5).

6.5.1 Συνοπτική Παρουσίαση Προσλήψεων Περιεχομένου από τα ΑΣΕ

Στο πλαίσιο αυτού του ερωτήματος, παρουσιάστηκαν στα ΑΣΕ έντεκα ερεθίσματα[40] για τα οποία ρωτήθηκε η άποψή τους για το πώς αντιλαμβάνονται το νόημά τους. Τα πρώτα δύο από αυτά αφορούν διαδεδομένες φράσεις που διακινούνται στα ΜΚΔ ("#Είμαι και εγώ ΑμεΑ" και "Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά"). Τα ερεθίσματα 3-9 αφορούν επτά επιλεγμένες αναρτήσεις ή αποσπάσματα ειδήσεων που εφαρμόστηκαν στην πειραματική μελέτη (βλ. Κεφάλαιο 5), ώστε να διερευνηθεί πώς τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες προσλαμβάνουν αυτές τις κατασκευές. Τα ερεθίσματα 3-6 βασίζονται σε ατομοκεντρικές προσλήψεις για την αναπηρία, ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων, όπου θίγονται ζητήματα για την ικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για εργασία και διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων και ζητημάτων εράνων και φιλανθρωπίας. Τα ερεθίσματα 7-9 βασίζονται σε κοινωνιοκεντρικές προσλήψεις, κοινωνικού και ανθρωπίνων δικαιωμάτων μοντέλων, όπου θίγονται ζητήματα για ίση αντιμετώπιση και επίλυση ζητημάτων προσβασιμότητας, καθώς και ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν χρειάζονται οίκτο και εράνους. Ως ερέθισμα 10, ρωτήθηκε η άποψη των ΑΣΕ για το πώς χαρακτηρίζουν γενικά το περιεχόμενο που δημοσιεύεται στα ΜΚΔ και αφορά γενικά σε άτομα με αναπηρίες, καθώς και αν μπορούν να ανακαλέσουν μερικά σχετικά παραδείγματα. Ως ερέθισμα 11 τους παρουσιάστηκε το κύριο αποτέλεσμα του διαδικτυακού πειράματος και ζητήθηκε η άποψή τους.

Πίνακας 6. 8. Ερεθίσματα Διαδικτυακού Περιεχομένου

α/α	Κείμενο ερεθίσματος
1.	#Είμαι και εγώ ΑμεΑ
2.	"Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά"
3.	"Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Τουλάχιστον 80% των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν μπορούν ούτε να παντρευτούν ούτε να κάνουν οικογένεια. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, τι εξουσία έχει στο σπίτι του; Αν είναι αναγκασμένο να εργάζεται και έχει και παιδιά; Θα σταματήσει; Πως θα ανταπεξέλθει στις οικογενειακές υποχρεώσεις; Άρα τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι σε πολύ χειρότερη μοίρα στο θέμα γάμου και οικογένειας από ότι ο υπόλοιπος κόσμος χωρίς αναπηρία... ☹" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 10/5/2019).
4.	"Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Εδώ και ένα χρόνο ανεβαίνει τον δικό της γολγοθά. Τότε ήρθε αντιμέτωπη με την παράλυση και καθήλωση της στο τροχοκάθισμα. Παρά τις εξετάσεις των γιατρών στην Κύπρο, ακόμη δεν εντοπίστηκε η αιτία που η 30χρονη καθηλώθηκε στο τροχοκάθισμα και ως εκ τούτου ανίκανη και χρειάστηκε η αερομετακομιδή της σε Νοσοκομείο στο Βερολίνο για να εξευρεθεί το πρόβλημα αλλά και για να της χορηγηθεί η κατάλληλη

[40] Τα ερεθίσματα αυτά παρουσιάζονται επίσης, στο Παράρτημα ΙΙ στο τελευταίο μέρος του Πρωτοκόλλου των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Ωστόσο, για σκοπούς οργάνωσης της ροής του κειμένου, θεωρήθηκε αναγκαίο να παρουσιαστούν και εδώ ξεχωριστά. Επίσης, υπενθυμίζεται ότι μερικά από αυτά τα αποσπάσματα/ερεθίσματα δημιουργήθηκαν από εμένα ή/και έτυχαν μικρής επεξεργασίας στο πλαίσιο της πειραματικής μελέτης (βλ. Κεφάλαιο 5).

θεραπεία. Μιλώντας στη Cyprus Times η μητέρα της 30χρονης απευθύνει έκκληση προς το κοινό, ώστε να βοηθήσει οικονομικά την οικογένεια στον εγκεκριμένο έρανο με αριθμό άδειας 8/2020, για να μπορέσει να συνεχίσει την νοσηλεία της στη Γερμανία, αλλά και να βοηθηθούν επίσης και τα δύο άτυχα αγγελούδια της 9 και 4 ετών" (Απόσπασμα είδησης από Cyprustimes στις 24/8/2020).

5. "Θα σας μιλήσω από την προσωπική μου εμπειρία ως εργοδότης. Στο παρελθόν πολλές φορές έτυχε να εργοδοτήσω άτομα σε τροχοκάθισμα είτε από δική μου πρωτοβουλία είτε μέσω σχεδίων της ΑνΑΔ. Μέσα από αυτήν την εμπειρία διαπιστώνω ότι όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, εξαιτίας της φυσικής του ανικανότητας και βλάβης, είναι σχεδόν αδύνατο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις και προκλήσεις ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος. Αυτό δεν το λέω προς υποτίμηση. Η εμπειρία μου όμως αυτό δείχνει. 95% των περιπτώσεων που έτυχε να εργοδοτήσω άτομο σε τροχοκάθισμα είτε άκουσα να συμβαίνει από άλλους, τα άτομα αυτά δυστυχώς δυσκολεύτηκαν, δεν κατάφεραν να συνεχίσουν και κατέληξαν στο επίδομα και σύνταξη ανικανότητας". (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 18/10/2020).

6. "Αλήθεια, έχουμε αισθανθεί ποτέ ευγνωμοσύνη για όλα αυτά που έχουμε; Για τον αέρα που αναπνέουμε, για τον ουρανό που κοιτάζουμε, για τον ήλιο, για τον περίπατο που μπορούμε να πάμε με τα πόδια μας και όχι σε ένα τροχοκάθισμα χωρίς να μπορούμε να κάνουμε κάτι. Σκεφτείτε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα που είναι ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τις ανάγκες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας σωματικών δυσλειτουργιών" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 23/11/2020).

7. "Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά». Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία η οποία θεσπίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη και εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου, ο πρόεδρος της Οργάνωσης Παραπληγικών Κύπρου , Δημήτρης Λαμπριανίδης, μίλησε στο ant1.com.cy για το πώς διαχειρίστηκαν τα Άτομα με αναπηρία την πανδημία του κορωνοϊού, για την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση που βιώσαν τα άτομα σε τροχοκάθισμα, για το κατά πόσο υπήρξαν βελτιώσεις σε σχέση με τη προσβασιμότητά τους και ποιους θεωρεί υπαίτιους για τη μη εφαρμογή των σχετικών νομοθεσιών. " (Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 3/12/2020).

8. "Είμαι κ εγώ άτομο με αναπηρία!!"Παγκόσμια Μέρα Αναπήρων η 3η Δεκεμβρίου και βάζω το λιθαράκι μου στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης! Όχι οίκτο, παρά μόνο αξιοπρέπεια. Σας καλώ σε μια αυτοκριτική για το πόσες φορές εμποδίσαμε την πρόσβαση σε άτομα σε τροχοκάθισμα, στερήσαμε δικαιώματά τους και προσβάλαμε την ιδιαιτερότητα τους με τη συμπεριφορά μας. Σε μια κοινωνία που δημιουργεί ή συντηρεί πολλά εμπόδια στα άτομα σε τροχοκάθισμα. Σκέψου την επόμενη φορά ότι μπορεί να είσαι εσύ σε αυτή τη θέση! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020).

9. "Με παρέμβαση του την Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρίες, το Ρ.Ι.Κ. επιχειρεί να βεβηλώσει τη μέρα που ο Ο.Η.Ε καθόρισε ως την Παγκόσμια Ημέρα Διεκδίκησης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων τους και να τη μετατρέψει σε μέρα κηδεμόνευσης, αποκλεισμού, οίκτου και φιλανθρωπίας «λυπηθείτε και ελεείστε τους ανάπηρους». Το Ρ.Ι.Κ. αποκλείει πλήρως τις ημέρες αυτές τους εκπροσώπους του κινήματος των ατόμων με αναπηρίες από τις εκπομπές του, πολιτική που ακολουθεί σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λόγω της βαθιάς προσκόλλησης του Ιδρύματος στις αναχρονιστικές ραδιομαραθωνικές πολιτικές και αντιλήψεις για την αναπηρία που εξευτελίζουν τα άτομα με αναπηρίες – τα άτομα σε τροχοκάθισμα" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 20/12/2020).

10. Πώς θα χαρακτήριζες γενικά το περιεχόμενο που δημοσιεύεται στα ΜΚΔ για άτομα με αναπηρίες; Μπορείς να ανακαλέσεις μερικά σχετικά παραδείγματα και να μου τα περιγράψεις;

11. Τέλος, θα ήθελα να σου αναφέρω το αποτέλεσμα που βρήκα από την πειραματική μου μελέτη για την επίδραση των πιο πάνω αποσπασμάτων στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίας προς τα άτομα σε τροχοκάθισμα. Συγκεκριμένα, τα αποσπάσματα χορηγήθηκαν σε 130 φοιτητές σε τρεις ομάδες, μια ελέγχου, μια στην οποία χορηγήθηκαν Ι&Φ μοντέλων ερεθίσματα και μια στην οποία χορηγήθηκαν Κ&ΑΔ μοντέλων ερεθίσματα. Το αποτέλεσμα της μελέτης μου έδειξε ότι η επίδραση των αποσπασμάτων που θίγουν ότι το πρόβλημα για τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει (Κ&ΑΔ) φαίνεται να έχει θετική επίδραση στις στάσεις, ενώ, αντίστοιχα τα αποσπάσματα που θέτουν την αναπηρία ως ατομικό πρόβλημα και «προβληματική», ανικανότητα και αναφέρονται στη λύση της φιλανθρωπίας (Ι&Φ) δεν φαίνεται να οδηγούν σε περισσότερη «προκατάληψη» αρνητική στάση αλλά αντίθετα και πάλι φαίνεται να οδηγούν σε ευαισθητοποίηση. Εσύ τι νομίζεις; Πώς το αντιλαμβάνεσαι;

Στον Πίνακα 6.9. συνοψίζονται οι θεματικές προσλήψεων κατά στρατηγική αυτοαποκάλυψης και είδος αναπηρίας, όπως προέκυψαν από την κωδικοποίηση της αντίδρασης των ΑΣΕ στο πιο πάνω περιεχόμενο. Συνολικά έχουν καταγραφεί 10 θεματικές. Σε παρένθεση, στη δεύτερη στήλη, αριθμούνται οι προσλήψεις που προέκυψαν για κάθε θεματική. Διαπιστώνονται διαφορετικές προσλήψεις ανάμεσα στα ΑΣΕ. Η κωδικοποίηση των θεματικών πραγματοποιήθηκε με βάση τις αρχές της πληρότητας, της διακρίνουσας εγκυρότητας καθώς και την αρχή της λιτότητας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στο πλαίσιο της συζήτησης του ερεθίσματος 10, παρόλο που αυτό αναφερόταν σε περιεχόμενο που διάκεινται στο διαδίκτυο, στη συζήτηση προέκυψαν και ζητήματα/παραδείγματα που αφορούν στην καθημερινή ζωή.

Πίνακας 6. 9. Προσλήψεις/Απόψεις κατά Στρατηγική Αυτοαποκάλυψης και Είδος Αναπηρίας

Γενική Θεματική Προσλήψεων/Απόψεων	Εξήγηση με αναφορά στα ερεθίσματα κατά Στρατηγική και Είδος Αναπηρίας
Π1.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου είναι προβληματικά-στερεοτυπικά και προάγουν διαφοροποίηση και στερεοτυπικές αντιλήψεις	(1.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία θεωρούν προβληματική τη φράση "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ", θεωρούν ότι στην κυριολεξία δεν είναι όλα τα άτομα, άτομα με αναπηρίες καθώς και ότι η διατύπωση οδηγεί σε διαφοροποίηση αντί ενσωμάτωση (βλ. ερέθισμα 1). (2.) ΑΣΕ κυρίως ανοικτής αλλά και μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι η ανάρτηση προάγει στερεοτυπικές αντιλήψεις για τα άτομα με αναπηρίες και τη δυνατότητά τους για διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων (βλ. ερέθισμα 3). (3.) ΑΣΕ κυρίως ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία θεώρησαν στερεοτυπική τη διατύπωση "*Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*" και ανέφεραν ότι η αναπηρία δεν μπορεί να ταυτιστεί με την κακή συμπεριφορά (βλ. ερέθισμα 2). (4.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία θεωρούν ότι κάθε αναφορά σε ανικανότητα των ατόμων με αναπηρίες σε οικογενειακά ζητήματα, εργασία αλλά και για καθημερινά ζητήματα είναι προσβλητική (βλ. ερεθίσματα 3, 5 και 6). (5.) ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία αντιλαμβάνονται ότι το απόσπασμα παρουσιάζει την αναπηρία ως κάτι "κακό", π.χ. ως "καθήλωση" και "ανικανότητα" (βλ. ερέθισμα 4). (6.) ΑΣΕ ανοικτής και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο που συνδέει την αναπηρία με ανικανότητα (βλ. ερέθισμα 10).
Π2.Η στήριξη των ατόμων με αναπηρίες είναι ευθύνη της πολιτείας και όχι ζήτημα φιλανθρωπίας, χρειάζεται ισότητα και όχι έρανοι, οίκτος ή λύπηση	(1.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία απέρριψαν τον όποιο φιλανθρωπικό λόγο, τον λόγο οίκτου, λύπησης και τραγικότητας και θεωρούν ότι η οικονομική στήριξη είναι υποχρέωση του κράτους. Υποστήριξαν ότι τα άτομα σε τροχοκάθισμα χρειάζονται ισότητα και όχι εράνους (βλ. ερεθίσματα 4 και 7). (2.) ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, προσέλαβαν την ανάρτηση ως συναισθηματικά φορτισμένη (βλ. ερέθισμα 9). (3.) ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο οίκτου όπως για παράδειγμα "Μάτια της ψυχής" (βλ. ερέθισμα 10).

	(4.) ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, ανέφερε ότι σε κοινωνικές εξόδους τα βλέμματα προς άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα είναι εξαιρετικά ιδιαίτερα (βλ. ερέθισμα 10).
Π3. Μερική αποδοχή ιατρικών και φιλανθρωπικών λόγων	(1.) ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία απορρίπτουν τον όρο αναπηρία ως ανικανότητα, αλλά όχι τη βλάβη (βλ. ερέθισμα 2). (2.) ΑΣΕ μέσης στρατηγικής κυρίως με οπτική αναπηρία, στη βάση του ιατρικού λόγου, εξέφρασαν την άποψη ότι τα άτομα με αναπηρίες δυσκολεύονται στη διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων (βλ. ερέθισμα 3). (3.) ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία εξέφρασε μερική διαφωνία με την ανάρτηση, καθώς συμφωνεί με τους εράνους και ανέφερε ότι χρειάζονται και ιδιωτικές πρωτοβουλίες (βλ. ερέθισμα 7). (4.) ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής (και άλλα ΑΣΕ) κυρίως με οπτική αναπηρία, εξέφρασαν μερική αποδοχή του οίκτου, καθώς θεωρούν ότι είναι αναγκαίος ώστε να επιτευχθεί, όπως ανέφεραν, ο σκοπός του εράνου (βλ. ερέθισμα 4).
Π4.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου προάγουν ηρωοποίηση, θαυμασμό και έμπνευση	(1.) ΑΣΕ γυναικείου φύλου, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, προσέλαβε ότι η φράση "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ" παραπέμπει σε ηρωοποίηση των ατόμων με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 1). (2.) ΑΣΕ κυρίως ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο στερεοτυπικού θαυμασμού (βλ. ερέθισμα 10). (3.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών κυρίως με κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι η φράση "*Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*" χρησιμοποιείται ευρέως ως έμπνευση για να νιώσουν ικανοποίηση, να ξεφύγουν από καθημερινά τους ζητήματα και να προβληθούν άτομα χωρίς αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 2).
Π5.Χρειάζεται καλλιέργεια θετικών στάσεων προς τα άτομα με αναπηρίες, όχι μόνο αποφυγή οίκτου - ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου είναι υποκριτικά	(1.) ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία υποστήριξαν ότι δεν θα εξυπηρετηθούν όλα τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες μόνο και μόνο με το να μην εκφράζεται οίκτος (βλ. ερέθισμα 8). (2.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία εξέφρασαν τη θέση ότι χρειάζεται καλλιέργεια στην κοινωνία για τη συμπεριφορά προς τα άτομα με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10). (3.) ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής κυρίως με κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι η κοινωνία δημιουργεί την αναπηρία με τη συμπεριφορά της (βλ. ερέθισμα 2). (4.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι η κοινωνία είναι αδιάφορη και εκφράζεται με υποκρισία σε αναρτήσεις για τα άτομα με αναπηρίες καθώς οι προθέσεις και η συμπεριφορά των ατόμων χωρίς αναπηρίες στην καθημερινή ζωή, δεν συνάδουν με το περιεχόμενο των αναρτήσεων που εκφράζουν ισότητα (βλ. ερεθίσματα 1 και 10).
Π6.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου προάγουν ενθάρρυνση των ατόμων με αναπηρίες και διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους	(1.) ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, εξέφρασαν αποδοχή της διατύπωσης "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ", αναφέροντας ότι προάγει το μήνυμα της ενθάρρυνσης (βλ. ερέθισμα 1). (2.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι διαπίστωσαν ότι το μεγαλύτερο μέρος του περιεχομένου που διακινείται στο διαδίκτυο κινείται στην κατεύθυνση της διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10).
Π7.Λόγω της ιδιαιτερότητας της κατάστασης των ατόμων	(1.) ΑΣΕ κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική αναπηρία ανέφερε ότι ίσως στο ζήτημα των ατόμων με αναπηρίες (της

με αναπηρίες και μη ανωνυμίας, άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο είναι προσεκτικά στο να μην προσβάλλουν· υπάρχουν ωστόσο εσωτερικευμένα στερεότυπα	αναπηρίας), σε σύγκριση με άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες, είναι λιγότερος ο ρατσισμός σε αναρτήσεις/σχόλια, εξαιτίας της επωνυμίας και της ιδιαιτερότητας της ομάδας των ατόμων με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10). (2.) Επιπλέον, τονίστηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών ότι πιθανόν στην ΕΚ κοινωνία να υπάρχουν εσωτερικευμένα στερεότυπα για τα άτομα με αναπηρίες, καθώς μπορεί να γράφουν/συντάσσουν "πολιτικά" ορθά, εντούτοις, ενδέχεται να έχουν εσωτερικευμένες ρατσιστικές αντιλήψεις για τα άτομα με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10).
Π8.Υπάρχει περισσότερη προκατάληψη και λιγότερη αποδοχή για τη διανοητική αναπηρία	(1.) ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, ανέφεραν ότι ενδεχομένως να υπάρχει περισσότερη προκατάληψη και λιγότερη αποδοχή της διανοητικής αναπηρίας. Ωστόσο, θεωρούν ότι η συμπεριφορά είναι ίδια και προς τις δύο κατηγορίες αναπηρίας (βλ. ερέθισμα 10).(2.) ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, διαπίστωσαν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο που συνδέει την κινητική αναπηρία με τη νοητική καθυστέρηση (βλ. ερέθισμα 10).
Π9.Η Έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο για άτομα με αναπηρίες μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση	(1.) ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία εξέφρασαν την άποψη ότι μόνο και μόνο η έκθεση στο περιεχόμενο (ειδήσεις και αναρτήσεις στο διαδίκτυο) που αφορά στην αναπηρία μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση (βλ. ερέθισμα 11).
Π10.Υπάρχει πολιτική εκμετάλλευση της αναπηρίας	(1.) ΑΣΕ ανοικτής και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με κινητική αναπηρία, αναφέρθηκαν σε εκμετάλλευση της προβολής της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα ώστε να εξυπηρετηθούν πολιτικά και άλλα συμφέροντα (βλ. ερέθισμα 10).

6.5.2 Αναλυτική Παρουσίαση Προσλήψεων Περιεχομένου από τα ΑΣΕ

Στο σημείο αυτό, ας δούμε αναλυτικά τις θεματικές προσλήψεων των ΑΣΕ. Όπως προαναφέρθηκε, διαπιστώνονται διαφορετικές προσλήψεις ανάμεσα στα ΑΣΕ με οπτική και κινητική αναπηρία.

• *Π1.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου είναι προβληματικά-στερεοτυπικά και προάγουν διαφοροποίηση και στερεοτυπικές αντιλήψεις*

Για την πρώτη θεματική, έχουν κωδικοποιηθεί έξι προσλήψεις. Αρχικά, ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία θεωρούν προβληματική τη φράση "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ". Κυρίως θεωρούν ότι στην κυριολεξία δεν είναι όλα τα άτομα του πληθυσμού ατόμων με αναπηρίες καθώς και ότι η διατύπωση οδηγεί στο να προωθείται η διαφοροποίηση αντί για την ενσωμάτωσή τους (βλ. ερέθισμα 1). Επίσης, αρκετά ΑΣΕ θεωρούν και την συντομογραφία "ΑμεΑ" από μόνη της προβληματική, καθώς πιστεύουν ότι συντείνει στο διαχωρισμό τους από την κοινωνία (χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν αποδέχονται την ταυτότητά τους). Για κάποια ΑΣΕ, κυρίως

κλειστής/περιορισμένης και μέσης στρατηγικής, αυτή η αντίληψη φαίνεται να είναι ζήτημα μερικής αποδοχής της ταυτότητας αναπηρίας:

> Τούτο ήταν ότι πιο προσβλητικό τζαι χειρότερο μπορούσα να σκεφτώ τζαι να δω μπροστά μου [...]. Συντείνει στη κατηγοριοποίηση, στη διαφορετικότητα όπως το κάνουν, γιατί να μπούμε σε τούτο το τρυπάκι, αφού θέλουμε να σπάσουμε τα στερεότυπα. (Σ18)

> Το #είμαι και εγώ ΑμεΑ εμένα δεν με βρίσκει πολλά σύμφωνο, ο στόχος μας δεν είναι να γίνουν και οι άλλοι ανάπηροι για να μας φτάσουν ας πούμε. Το θέμα είναι να μας θεωρούν ως μέρος του συνόλου τζαι να έχουμε ίση αντιμετώπιση. (Σ8)

> Είναι σάμπως και λέω σου, είσαι τυφλός, ας πούμε [...] Ειδικά αν το δημοσιεύσεις και κάπου, εν πολλά [...] απευθύνεται στον άλλον απότομα, χωρίς τρόπο. Είναι τον ρατσισμό που προωθά αυτό το hashtag. (Σ25)

> "Δεν είμαι και εγώ ΑμεΑ", δεν είμαστε όλοι, τι να κάμουμε; Εε οπότε ναι, θεωρώ ότι είναι λίγο λάθος η διατύπωση, ακόμα και το ΑμεΑ, εν προβληματικό, γιατί είναι σαν να και διαχωρίζει μια συγκεκριμένη ομάδα. (Σ24)

Η δεύτερη πρόσληψη προέκυψε από ΑΣΕ κυρίως ανοικτής αλλά και μέσης στρατηγικής με κινητική αναπηρία που ανέφεραν ότι η ανάρτηση που αναφέρεται στη δυσκολία των ατόμων με αναπηρίες λόγω δυσλειτουργιών σε ζητήματα δημιουργίας οικογένειας και διαχείρισης οικογενειακών ζητημάτων ("Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα…") προάγει στερεοτυπικές αντιλήψεις. Δηλαδή, αναπαράγει στερεότυπα για άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και τη δυνατότητά τους για διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων στη βάση του ιατρικού λόγου, τον οποίο απορρίπτουν (βλ. ερέθισμα 3):

> Τζαι μεταφέρουν το και σε άλλα άτομα ή νεαρές κοπέλες ας πούμε τούτο το θέμα τζαι βάλουν τους σε σκέψεις που ίσως άμαν δεν το ζήσεις τούτο το πράγμα, εν χρειάζεται να το γράφεις και να τους βάλεις σε άλλες σκέψεις. (Σ4)

> Αν έμαθα κάτι που την αναπηρία είναι ότι δεν αφήνεις την αναπηρία σου να σε εμποδίζει, το τι κάμνεις είναι ότι κάνεις κάποια πράγματα διαφορετικά. (Σ22)

Η τρίτη πρόσληψη καταγράφηκε από ΑΣΕ, κυρίως ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία τα οποία ανέφεραν ότι η διατύπωση "*Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*" είναι στερεοτυπική και ότι η αναπηρία δεν μπορεί να ταυτιστεί με την κακή συμπεριφορά (βλ. ερέθισμα 2). Παρόλο που το μήνυμα που θέλουν να στείλουν τα άτομα που χρησιμοποιούν τη συγκεκριμένη φράση στα ΜΚΔ είναι κριτικό για τη στάση της κοινωνίας και άρα χρησιμοποιείται με θετική πρόθεση, εντούτοις τα άτομα με αναπηρίες κυρίως το απορρίπτουν καθώς δεν θεωρούν δόκιμο τον παραλληλισμό μεταξύ "αναπηρίας" και "κακής συμπεριφοράς της κοινωνίας":

> Το "η αναπηρία είναι στο μυαλό", "είμαι και εγώ ΑμεΑ" τούτα είναι στερεοτυπικά, όπως και το "η αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά". (Σ5)

> Δεν μπορείς να ταυτίζεις την κακοήθεια, την κακή συμπεριφορά, οτιδήποτε θεωρείς εσύ κακή συμπεριφορά, με την αναπηρία. (Σ20)

> Δεν είναι ντροπιαστική η λέξη αναπηρία. Ναι, η λέξη αναπηρία είναι η λέξη που θα χαρακτηρίσεις το άτομο το οποίο έχει μία άλφα δυσκολία, στο να πραγματοποιήσει κάτι. (Σ13)

Η τέταρτη πρόσληψη (ως προέκταση της δεύτερης πρόσληψης) αναφέρθηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία που υποστήριξαν ότι κάθε αναφορά σε "ανικανότητα" των ατόμων με αναπηρίες σε οικογενειακά ζητήματα, εργασία αλλά και για καθημερινά ζητήματα είναι προσβλητική (βλ. ερεθίσματα 3, 5 και 6):

> Τούτο είναι καθαρά ρατσιστικό, δεν έχω κάτι άλλο να σχολιάσω. (Σ5)

> Διαφωνώ, έχει που κάνουν και οικογένειες και που κάνουν και πράγματα. Απλά επειδή τα λαλούν δεν σημαίνει ότι γίνονται, κατάλαβες; Ο τρόπος που το γράφει είναι μειονεκτικός, "δεν μπορεί", "δεν κάμνει", "δεν φτιάζει", "δεν...δεν..". (Σ9)

> Εγώ ζω μόνος μου […], τετραπληγικός και ζω μόνος μου, εργάζομαι, διακινούμαι καθημερινώς μέσα στα υπουργεία, σε άλλα γραφεία κυβερνητικά, πάω βρίσκω πελάτες [...]. Γίνεται τούτο το πράγμα; Τι εννοεί ανίκανος για οτιδήποτε; Είναι λανθασμένες αντιλήψεις. (Σ6)

Η πέμπτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία που ανέφεραν ότι η αναπηρία παρουσιάζεται ως κάτι "κακό", κακοτυχία, με λέξεις όπως "γολγοθάς", "καθήλωση" και "ανικανότητα". Ανέφεραν ότι δεν σημαίνει ότι "*ήρθε το τέλος του κόσμου*" επειδή το άτομο που αναφέρεται στην είδηση απέκτησε μια αναπηρία, απορρίπτοντας παράλληλα τον ιατρικό λόγο για ανικανότητα (βλ. ερέθισμα 4):

> Θεωρώ τις λέξεις γολγοθάς, πρόβλημα, καθήλωση, ανικανότητα, αρνητικές λέξεις γιατί το πρόβλημα σημαίνει δεν έχει λύση. Θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει άλλη λέξη, είναι αρνητικά φορτισμένες. Γολγοθάς σάμπως και λαλεί σου, εν θα το ξεπεράσεις ποτέ. (Σ17)

> Κάποιες λέξεις όπως καθηλώθηκε, γολγοθά, άτυχα αγγελούδια, εντάξει εγώ προσωπικά δεν θα έβαζα αυτές τις λέξεις, τις συγκεκριμένες. Δηλαδή, τζαι ύστερα που να το διαβάσει ας πούμε κάποιος που την οικογένεια εν να τον πειράξει. (Σ12)

Η έκτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ ανοικτής και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με κινητική αναπηρία που ανέφεραν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο που συνδέει την αναπηρία με ανικανότητα όπως για παράδειγμα "κουτσή Μαρία" (βλ. ερέθισμα 10):

> Ναι, είχα θυμώσει πάρα πολλά με την "κουτσή Μαρία", που είναι μια φωτογραφία που έχει κυκλοφορήσει, ένα πώς να το πούμε, ένα φτιαχτό πράγμα

που είναι η "κουτσή Μαρία", σε όλες τες εκδοχές, δράσεις, δραστηριότητες, όι ποτζιεί, όι ποδά, ναι είχα θυμώσει πάρα πολλά με τούτο. (Σ20)

• *Π2.Η στήριξη των ατόμων με αναπηρίες είναι ευθύνη της πολιτείας και όχι ζήτημα φιλανθρωπίας, χρειάζεται ισότητα και όχι έρανοι, οίκτος ή λύπηση*

Για τη δεύτερη θεματική έχουν κωδικοποιηθεί τέσσερις προσλήψεις. Η πρώτη αφορά ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, που απέρριψαν τον όποιο φιλανθρωπικό λόγο, τον λόγο οίκτου, λύπησης και "τραγικότητας" και θεωρούν ότι η οικονομική στήριξη είναι υποχρέωση του κράτους. Υποστήριξαν ότι τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα χρειάζονται ισότητα και όχι εράνους (βλ. ερεθίσματα 4 και 7):

Σαν να και είναι πολλά απαισιόδοξο, είναι σαν να και ήρτε το τέλος του κόσμου, ενώ σε όποιον του τυχαίνει τούτο το πράγμα, πρέπει να βρεθούν τρόποι πώς θα συνεχίσει τη ζωή του τζαι όχι να θωρεί τούτα τα πράγματα ότι ας πούμε ήρτε το τέλος του κόσμου. (Σ8)

Είναι λάθος τούτο με την φιλανθρωπία και την λύπηση. Το κράτος πρέπει να βοηθήσει, κάμνουν περπάτημα ας πούμε, κάμνουν ποτζιεί, κάμνουν ποδά για να μαζέψουν λεφτά ας πούμε. (Σ9)

Συμφωνώ ότι τα άτομα με αναπηρία δεν θέλουν φιλανθρωπία, θέλουν την εξυπηρέτηση των δικαιωμάτων, αναγκών που έχουν, δεν είναι η φιλανθρωπία το θέμα. (Σ10)

Η δεύτερη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, που προσέλαβαν την ανάρτηση ως ιδιαίτερα συναισθηματικά φορτισμένη με την έννοια ότι μπορεί να οδηγήσει στην αναπαραγωγή μηνύματος οίκτου και λύπησης (βλ. ερέθισμα 9):

Τούτο, νομίζω είναι λάθος, εν λίγο επιθετικό. Γίνεται αλλά όχι να νομίζουν ότι θέλουμε ελεημοσύνη ή λύπηση. (Σ16)

> Διαλέγουν που τούτους που κλαίουν, και χρυσέ μου και... εν πελάρες τούτα τα πράγματα, δεν προβάλλεται σωστά. Συμφωνώ, το ΡΙΚ έχει πολύ κακή κάλυψη για τούτα τα θέματα. (Σ1)

Η τρίτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία που ανέφεραν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο οίκτου, όπως για παράδειγμα "μάτια της ψυχής". Όπως θίχθηκε από κάποια ΑΣΕ με οπτική αναπηρία, ο οίκτος παρατηρείται και σε αναρτήσεις των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες και στον τρόπο που παρουσιάζουν την αναπηρία τους στα ΜΚΔ (βλ. ερέθισμα 10):

> Μια φορά έγραψε μια "τα μάτια της ψυχής" [...] καλάν θέλεις να αλλάξουμε ας πούμε λαλώ της, να μου δώκεις εσύ τα μάτια σου και να σου δώσω εγώ τα μάτια της ψυχής μου. (Σ1)

> Ξέρω άτομα ας πούμε που παρουσιάζουν την αναπηρία τους με οίκτο, εε άκουσα και περιπτώσεις που τους έγραψαν και στερεοτυπικά σχόλια, "είσαι ένας μαχητής", "είσαι ένας ήρωας". (Σ3)

Η τέταρτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία. Αναφέρθηκε ότι, σε κοινωνικές εξόδους, τα βλέμματα προς το άτομο που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα είναι εξαιρετικά εστιασμένα στο άτομο και εμπεριέχουν οίκτο (βλ. ερέθισμα 10[41]):

> Μιλώ σου για απλά πράγματα, του τύπου ταβέρνα, εστιατόριο. Να σου πω κάτι τελευταίο, ξέρω το ότι όταν εν να πάω, εν να γυρίσουν τα βλέμματα όλα πάνω μου, δεν σοκάρομαι γιατί είναι αναμενόμενη συμπεριφορά [...]. Είναι ενοχλητική συμπεριφορά ναι [...] αντιλαμβάνεσαι, γιατί τον οίκτο θα τον δεις σε 3-4 βλέμματα [...] η καημένη ήρτε να φάει και τούτη. (Σ20)

• *ΠΣ.Μερική αποδοχή ιατρικών και φιλανθρωπικών λόγων*

[41] Παρόλο που το ερέθισμα αναφερόταν σε περιεχόμενο που διακινείται στο διαδίκτυο, στη συζήτηση προέκυψε και αυτό το ζήτημα που αφορά στην καθημερινή ζωή.

Στο πλαίσιο αυτής της θεματικής κωδικοποιήθηκαν τέσσερις προσλήψεις. Η πρώτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, τα οποία απορρίπτουν τον όρο αναπηρία ως ανικανότητα, αλλά όχι τη βλάβη (βλ. ερέθισμα 2):

> Γιατί η αναπηρία, είναι μια αναπηρία αλλά το πώς συμπεριφέρομαι εγώ απέναντι στην αναπηρία, κάνει με να είμαι εγώ άτομο με αναπηρία. (Σ18)

Η δεύτερη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής, κυρίως με οπτική αναπηρία, τα οποία εξέφρασαν την άποψη ότι τα άτομα με αναπηρίες δυσκολεύονται στη διαχείριση οικογενειακών ζητημάτων στη βάση του ότι αναγνωρίζουν τις δυσκολίες που επιφέρει η βλάβη. Ενδέχεται ωστόσο, γι' αυτήν την πρόσληψη, να διαδραματίζει ρόλο το γεγονός ότι αυτή εκφράστηκε από ΑΣΕ με οπτική αναπηρία (ενώ το ερέθισμα αναφερόταν σε άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, βλ. ερέθισμα 3):

> Δεν διαφωνώ, έχει αρκετή δόση αλήθειας, πρέπει να είμαστε ρεαλιστές. Έχει αρκετή δόση αλήθειας, εν θα με πείραζε εμένα ο ρεαλισμός, το να πατάς στην γη, εν τζαι είναι ενοχλητικό, δεν με πειράζει εμένα, εγώ το αποδέχομαι αυτό το πράγμα, είναι η πραγματικότητα. (Σ1)

Η τρίτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία που εξέφρασε μερική διαφωνία με την ανάρτηση, καθώς συμφωνεί με τους εράνους και υποστηρίζει ότι χρειάζονται και ιδιωτικές πρωτοβουλίες. Δεν είναι όλα τα ζητήματα ευθύνη του κράτους, όπως τονίστηκε (βλ. ερέθισμα 7):

> Που την άλλη, εν ξέρω αν συμφωνώ ότι δεν είναι σημαντικοί οι έρανοι, επειδή αν τα ρίχνουμε όλα στο κράτος και να περιμένουμε ότι το κράτος εν να λύσει όλα τα προβλήματα, το κράτος εν που τα λεφτά του φορολογούμενου που λειτουργεί, νομίζω εν λίγο ουτοπικό τούτο το πράγμα [...] χωρίς ιδιωτική πρωτοβουλία. (Σ11)

Η τέταρτη πρόσληψη καταγράφηκε από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής και μεμονωμένες άλλες περιπτώσεις κυρίως με οπτική αναπηρία που εξέφρασαν μερική αποδοχή του οίκτου ώστε να επιτευχθεί, όπως ανέφεραν, ο σκοπός του εράνου. Τα συγκεκριμένα ΑΣΕ

συμφωνούν μερικώς με τη φιλανθρωπία. Αναφέρθηκε επίσης ότι για την αναφορά στον οίκτο διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο ότι η αναπηρία του ατόμου που αναφέρεται στο απόσπασμα είναι επίκτητη, ενώ ο ίδιος έχει εκ γενετής αναπηρία. Όπως τονίστηκε σε περιπτώσεις επίκτητης αναπηρίας είναι περισσότερο αποδεκτή η χρήση του οίκτου εξαιτίας της δυσκολίας που βιώνει το άτομο που "απέκτησε" την αναπηρία (βλ. ερέθισμα 4):

> Ο σκοπός δαμαί είναι να μαζευτούν λεφτά τζαι εντάξει μιλά για μια κοπέλα που άλλαξε η ζωή της στην ουσία [...], εε εγώ είχα το πλεονέκτημα ότι γεννήθηκα έτσι [...], κάποιες λέξεις όπως το ανίκανη ίσως να μπορούσε να μην υπήρχε. Ο γολγοθάς, εντάξει, σίγουρα εν μια δύσκολη φάση που έγινε ξαφνικά. (Σ8)

• *Π4.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου προάγουν ηρωοποίηση, θαυμασμό και έμπνευση*

Για την τέταρτη θεματική καταγράφηκαν τρεις προσλήψεις. Η πρώτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ γυναικείου φύλου, ανοικτής στρατηγικής με κινητική αναπηρία, που ανέφερε ότι η φράση "*#Είμαι και εγώ ΑμεΑ*" προάγει μήνυμα ηρωισμού στη βάση του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων (βλ. ερέθισμα 1):

> Υπάρχει τούτη η τάση, για ηρωοποίηση, δεν είναι σωστός ο διαχωρισμός σόρι, εε όταν έχουμε να κάνουμε με τροχοκάθισμα είναι εκεί, όταν βλέπει ο κόσμος τροχοκάθισμα. (Σ20)

Η δεύτερη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ κυρίως ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, που υποστήριξαν ότι στο διαδίκτυο διακινείται περιεχόμενο στερεοτυπικού θαυμασμού προς τα άτομα με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10):

> Π.χ. αν κάποιος τυφλός με μειωμένη όραση τραγούδησε κάτι, εν να γράψουν: "μας συγκίνησε με το υπέροχο τραγούδι του ο τάδε.." ας πούμε [...]. Αν θα συγκινήσει, εν και είναι επειδή δεν βλέπει που θα σε συγκινήσει αλλά επειδή είτε έχει καλή φωνή είτε δεν έχει ας πούμε. Δεν πρέπει να είναι η αναπηρία πριν που οτιδήποτε άλλο ας πούμε. (Σ8)

Η τρίτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, κυρίως με κινητική αναπηρία που υποστήριξαν ότι η φράση "*Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*", χρησιμοποιείται ευρέως ως έμπνευση για να νιώσουν ικανοποίηση, να ξεφύγουν από καθημερινά τους ζητήματα και να προβληθούν τα άτομα χωρίς αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 2).

> Τη φράση "η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά" έχει και αρτιμελείς που θα την χρησιμοποιούσαν είτε για σκοπούς εντυπωσιασμού είτε για δική τους ικανοποίηση ότι ας πούμε αντιλαμβάνονται κάποια πράγματα αλλά μπορεί και το ίδιο άτομο, το απόγευμα που θα πάει στο περίπτερο για παράδειγμα, να πάει να παρκάρει πάνω στο πεζοδρόμιο. (Σ7)

> Χρησιμοποιούν τα άτομα με αναπηρία για να νιώσουν οι ίδιοι ικανοποίηση, εν όπως τους influencers που τάχα και καλά είναι ευαισθητοποιημένοι κτλ τζαι απλά είναι για να τους ακολουθούν περισσότεροι κτλ. (Σ25)

• *Π5.Χρειάζεται καλλιέργεια θετικών στάσεων προς τα άτομα με αναπηρίες, όχι μόνο αποφυγή οίκτου - ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου είναι υποκριτικά*

Στο πλαίσιο της πέμπτης θεματικής κωδικοποιήθηκαν τέσσερις προσλήψεις. Η πρώτη καταγράφηκε από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής με οπτική αναπηρία που εξέφρασαν μερική συμφωνία με την ανάρτηση αλλά ταυτόχρονα υποστήριξαν ότι δεν θα εξυπηρετηθούν όλα τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες μόνο και μόνο με το να μην εκφράζεται οίκτος, χρειάζονται και έργα προσβασιμότητας (βλ. ερέθισμα 8):

> Εε να μην υπάρχει προκατάληψη, δεν σημαίνει θα αλλάξει και αύριο επειδή δεν θα υπάρχει προκατάληψη, ο οδηγός του λεωφορείου εν να σε βλέπει όπως οι υπόλοιποι επιβάτες για παράδειγμα, ότι δεν θα δυσκολεύεσαι να μπαίνεις [...] πρέπει να υπάρχουν και πρακτικές λύσεις. (Σ11)

Η δεύτερη πρόσληψη καταγράφηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία που εξέφρασαν τη θέση ότι είναι αναγκαία η καλλιέργεια της κοινωνίας για τη συμπεριφορά προς τα άτομα με αναπηρίες ώστε να αλλάξουν όποιες στερεοτυπικές στάσεις (βλ. ερέθισμα 10):

> Εγώ πιστεύω ότι η Κυπριακή κοινωνία σηκώνει καλλιέργεια, βελτίωση, δηλαδή, εν εν αρνητική, εν καθαρά ψυχοκοινωνικό, λόγω άγνοιας, και η ηλικία παίζει ρόλο, οι μεγάλοι εν πιο προκατειλημμένοι. (Σ1)

> Εγώ που το ζω υπάρχει η προκατάληψη σε μεγάλο βαθμό. Τα στερεότυπα πώς να αλλάξουν; Παιδεία, η οικογένεια μας… Στα σχολεία, στην εκπαίδευση τι γίνεται; (Σ2)

Η τρίτη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ μέσης και ανοικτής στρατηγικής, κυρίως με κινητική αναπηρία, τα οποία ανέφεραν ότι η κοινωνία δημιουργεί την αναπηρία με τη συμπεριφορά της (βλ. ερέθισμα 2):

> Η αναπηρία είναι αναπηρία, όταν όμως η κοινωνία δεν προσφέρει τις απαραίτητες προσβάσεις, εν η κοινωνία που το δημιουργεί. Δηλαδή, όταν δεν υπάρχουν οι προσβάσεις, οι περιορισμοί υπάρχουν λόγω της κοινωνίας. (Σ6)

> Την αναπηρία δεν την δημιουργούμε εμείς αλλά δημιουργεί την η κοινωνία. (Σ7)

Σχετικά με την τέταρτη πρόσληψη καταγράφηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, το ζήτημα ότι υπάρχει αδιαφορία και υποκρισία στις αναρτήσεις που αναφέρονται για τα άτομα με αναπηρίες, καθώς οι προθέσεις και η συμπεριφορά των ατόμων χωρίς αναπηρίες στην καθημερινή ζωή δεν συνάδουν με το περιεχόμενο των αναρτήσεων που εκφράζουν ισότητα. Τονίστηκε, επίσης, ότι ενδεχομένως τα άτομα χωρίς αναπηρίες να μην αντιλαμβάνονται τις πραγματικές δυσκολίες των ατόμων με αναπηρίες (βλ. ερεθίσματα 1 και 10):

> Η υποκρισία του περιεχομένου που κυκλοφορεί τις 3 Δεκεμβρίου π.χ., όταν βάζεις απλά ένα ποστ για να το βάλεις, για να πιάσεις προβολές αλλά... Όπως ο οικολόγος του καναπέ που θεωρείς ότι ναι, εντάξει, κάνει οικολογία αλλά δεν κάνει ανακύκλωση. (Σ14)

> Υπάρχουν άτομα που το κάνουν για να δείχνονται, δεν το εννοούν, εν σου λέω εν να γράψει "είμαι και εγώ ΑμεΑ" και εν να πάει να παρκάρει σε θέση ΑμεΑ, αλλά εν να γράψει και που εν να του πουν να συνοδεύσει ένα άτομο με πρόβλημα όρασης, εν να πει μα έχω δουλειά τωρά, βρείτε κάποιον άλλον. (Σ3)

> Δεν μπορείς να λέεις ότι είσαι ΑμεΑ που τη στιγμή που μπορεί κάποιες φορές να μην αντιλαμβάνεσαι τις δυσκολίες του ΑμεΑ [...]. Εμπορούσε να πουν "I support people with disabilities" ας πούμε [...] μερικές φορές με ξένισε ότι είδα ας πούμε άτομα τα οποία μου έκαναν εμένα μπούλινγκ παλιά, να γράφουν ότι "είμαι και εγώ ΑμεΑ" εε κάτσε, κάποτε εμένα, έκαμνες μου μπούλινγκ.

• *Π6.Ορισμένα στοιχεία διαδικτυακού περιεχομένου προάγουν ενθάρρυνση των ατόμων με αναπηρίες και διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους*

Στο πλαίσιο της 6ης θεματικής καταγράφηκαν δύο προσλήψεις. Αρχικά, μειοψηφία ΑΣΕ κυρίως μέσης και ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία, εξέφρασαν αποδοχή της διατύπωσης "*#Είμαι και εγώ ΑμεΑ*" αναφέροντας ότι προάγει το μήνυμα της ενθάρρυνσης (βλ. ερέθισμα 1)

> Ότι μπορούν να κάνουν παραπάνω πράγματα όπως κάνει και ένας καθημερινός άνθρωπος. Ότι είμαστε όλοι ίσοι [...] μεταξύ άλλων, όχι στη διαφορετικότητα, είναι σωστό το μήνυμα, βάζω το και εγώ. (Σ16)

> [...] Βάζουν το απλώς για να σε ενθαρρύνουν παραπάνω, έτσι το βλέπω εγώ. (Σ12)

Η δεύτερη πρόσληψη καταγράφηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, τα οποία ανέφεραν ότι διαπίστωσαν ότι το μεγαλύτερο μέρος του περιεχομένου που διακινείται στο διαδίκτυο κινείται στην κατεύθυνση της διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10):

> Πιστεύω προσπαθούν να προωθήσουν την ισότητα και τα δικαιώματα μέσα από τις αναρτήσεις τις περισσότερες φορές η αλήθεια. (Σ25)

• *Π7.Λόγω της ιδιαιτερότητας της κατάστασης των ατόμων με αναπηρίες και μη ανωνυμίας, άτομα που χρησιμοποιούν το διαδίκτυο είναι προσεκτικά στο να μην προσβάλλουν· υπάρχουν ωστόσο εσωτερικευμένα στερεότυπα*

Στο πλαίσιο αυτής της θεματικής καταγράφηκαν δύο προσλήψεις. Η πρώτη αναφέρθηκε από ΑΣΕ κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με οπτική αναπηρία, που υποστήριξε ότι ίσως στο ζήτημα της αναπηρίας είναι λιγότερος ο ρατσισμός εξαιτίας της επωνυμίας στις αναρτήσεις και της ιδιαιτερότητας της ομάδας των ατόμων με αναπηρίες σε σύγκριση με άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες (βλ. ερέθισμα 10):

> Για την αναπηρία, λίγο ο κόσμος επώνυμα θεωρώ ότι εν λίγο πιο μαζεμένος γιατί φοβούνται ότι εν να πει, "α Παναγία μου τωρά τζαι πρόσβαλε τον τούτο τζαι [...] εν ανάπηρος ξέρω γω". (Σ24)

Η δεύτερη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών που υποστήριξαν ότι πιθανόν στην ΕΚ κοινωνία να υπάρχουν εσωτερικευμένα στερεότυπα για τα άτομα με αναπηρίες. Καθώς μπορεί να γράφουν/συντάσσουν "πολιτικά ορθά", προωθώντας τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, αλλά την ίδια στιγμή να έχουν εσωτερικευμένες ρατσιστικές αντιλήψεις για τα άτομα με αναπηρίες (βλ. ερέθισμα 10):

> Πιστεύω προσπαθούν να προωθήσουν την ισότητα και τα δικαιώματα μέσα από τις αναρτήσεις τις περισσότερες φορές η αλήθεια [...]. Με τα χρόνια αυξηθήκαν οι αρρώστιες, οι καταστάσεις όλες αλλάξαν [...]. Δεν τον δείχνουν τον ρατσισμό στα ΜΚΔ, αλλά υποσυνείδητα μπορεί να σκέφτονται ρατσιστικά για τα άτομα με αναπηρία. (Σ25)

• *Π8.Υπάρχει περισσότερη προκατάληψη και λιγότερη αποδοχή για τη διανοητική αναπηρία*

Στο πλαίσιο αυτής της θεματικής καταγράφηκαν δύο προσλήψεις. Η πρώτη καταγράφηκε από ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία που υποστήριξαν ότι ενδεχομένως να υπάρχει περισσότερη προκατάληψη και λιγότερη αποδοχή της διανοητικής αναπηρίας σε σύγκριση με τις στάσεις προς τη σωματική αναπηρία. Ωστόσο, θεωρούν ότι η συμπεριφορά είναι ίδια και προς τις δύο κατηγορίες αναπηρίας (βλ. ερέθισμα 10):

> Π.χ., δύο παιδιά με σύνδρομο Down, αποδεχτήκαμε το, δύο παιδιά με αυτισμό αποδεχτήκαμε το, αλλά με βαριές μορφές όχι δεν το αποδεχόμαστε. Το να είσαι υγιής και να έχεις σχέση με ένα άνθρωπο που έχει είτε νοητική είτε ψυχική αναπηρία. (Σ20)

> Οι στάσεις είναι οι ίδιες, είτε για νοητική είτε φυσική, γιατί εντάξει σίγουρα άμαν κάποιος θέλει να κοροϊδέψει, θα κοροϊδέψει, άμαν το έχει μέσα στο αίμα του, εν να κοροϊδέψει. (Σ19)

Η δεύτερη πρόσληψη αναφέρθηκε από ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής με οπτική και κινητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, θίχτηκε ότι διαπίστωσαν να διακινείται στο διαδίκτυο περιεχόμενο που συνδέει την κινητική αναπηρία με την νοητική καθυστέρηση. Συγκεκριμένα, ότι διακινείται στερεοτυπικό περιεχόμενο που στιγματίζει, με ταμπέλα, τα άτομα με κινητικά προβλήματα ως "ανάπηρα" και "καθυστερημένα" (βλ. ερέθισμα 10):

> Το να γράψεις ανάπηρος ή να γράψεις εε πολλές φορές βλέπω, καθυστερημένος, ή βάλλουν "τα μωρά που είναι στον Άη Στέφανο", εν καθυστερημένα, δεν είναι καθυστερημένα, είναι άτομα με κινητικά προβλήματα. Εντάξει τούτη η ταμπέλα του "ανάπηρου" ή του "καθυστερημένου" βλέπεις την πολλές φορές.

• *Π9.Η έκθεση σε διαδικτυακό περιεχόμενο για άτομα με αναπηρίες μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση*

Γι’ αυτή την θεματική καταγράφηκε από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών με οπτική και κινητική αναπηρία, η άποψη ότι μόνο και μόνο η έκθεση στο περιεχόμενο (ειδήσεις και αναρτήσεις στο διαδίκτυο) που αφορά την αναπηρία μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση:

> Μπορεί να αναγνώριζαν το προσβλητικό περιεχόμενο και δεν επηρεάζονταν. Μόνο και μόνο η έκθεση στο περιεχόμενο προκαλεί ευαισθητοποίηση. (Σ21)

• *Π10.Υπάρχει πολιτική εκμετάλλευση της αναπηρίας*

Η δέκατη (και τελευταία) θεματική καταγράφηκε από ΑΣΕ ανοικτής και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής με κινητική αναπηρία που υποστήριξαν ότι υφίσταται εκμετάλλευση της προβολής της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα ώστε να εξυπηρετηθούν πολιτικά και άλλα συμφέροντα (βλ. ερέθισμα 10):

> Μπορεί να εξυπηρετούν συμφέροντα, όπως πολιτικοί για να πιάσουν, κερδίσουν αναγνώριση και οι ίδιοι βάζοντας ένα hashtag στο Facebook χρησιμοποιούν την αναπηρία για να πιάσουν αναγνώριση. (Σ21)

6.5.3 Συμπερασματικές Παρατηρήσεις

Συμπερασματικά, όσον αφορά στις κατασκευές/αναρτήσεις ιατρικού μοντέλου (αριθμοί ερεθισμάτων 3-6), διαπιστώθηκε κυρίως απόρριψή τους από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, κυρίως μέσης και ανοικτής, τόσο με κινητική όσο και οπτική αναπηρία. Συγκεκριμένα, αυτά τα ΑΣΕ απέρριψαν τις κατασκευές που προωθούν το μήνυμα για ανικανότητα των ατόμων με αναπηρίες για οικογένεια και εργασία, καθώς και τις κατασκευές οίκτου, εκφράζοντας τη θέση ότι είναι προσβλητικές, προωθούν τη λύπηση, "δαιμονοποιούν" την αναπηρία και δραματοποιούν την κατάσταση. ΑΣΕ και από τις τρεις στρατηγικές με οπτική και κινητική αναπηρία, απέρριψαν τον φιλανθρωπικό λόγο, αναφέροντας ότι η οικονομική υποστήριξη είναι ζήτημα κράτους και όχι φιλανθρωπίας. Ωστόσο, μερική αποδοχή του ιατρικού λόγου και της φιλανθρωπίας εκφράστηκε κυρίως από ΑΣΕ με οπτική αναπηρία. Για παράδειγμα, σε μια ανάρτηση στην οποία θίγονταν ζητήματα προσωπικών εμπειριών ατόμων που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα, αναφέρθηκε ότι σε τέτοιες περιπτώσεις είναι αποδεκτός ο ιατρικός λόγος, καθώς πρέπει να γίνεται κατανοητή η δυσκολία των ατόμων. Αντίστοιχα, άλλο περιεχόμενο χαρακτηρίστηκε κυρίως ως έμπνευση και στερεότυπο, όπως η φράση "Η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά", η οποία απορρίπτεται γενικά, αλλά όχι από όλα τα ΑΣΕ με τον ίδιο τρόπο· μεμονωμένα ΑΣΕ την προσλαμβάνουν κυρίως ως ανάρτηση ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης στο πλαίσιο διεκδίκησης της ισότητας καθώς και στο πλαίσιο της άποψης ότι η κοινωνία δημιουργεί την αναπηρία με τη συμπεριφορά της.

Την ίδια στιγμή, οι κατασκευές/αναρτήσεις κοινωνικού μοντέλου (αριθμοί 7-9) προσλήφθηκαν ως θετικές και έγιναν αποδεκτές από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, κυρίως ανοικτής και μέσης με κινητική και με οπτική αναπηρία, τα οποία εξέφρασαν συμφωνία ότι τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα χρειάζονται ισότητα και όχι

εράνους, καθώς και ότι η οικονομική υποστήριξη είναι ευθύνη της πολιτείας. Ιδιαίτερα, ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής προσέλαβαν αυτές ως κυρίως θετικές αναρτήσεις, καθώς εμπίπτουν στη στρατηγική που ακολουθούν στη βάση του κοινωνικού μοντέλου.

Ορισμένα ΑΣΕ εξέφρασαν κριτική ως προς το ποιο άτομο πραγματοποιεί την ανάρτηση και για το ότι ενδέχεται να πραγματοποιείται παθητική αναδημοσίευση από άτομα χωρίς αναπηρίες ή/και από άτομα που εξυπηρετούν προσωπικά τους συμφέροντα αυτοπροβολής (βλ. κατασκευές/αναρτήσεις κοινωνικού μοντέλου). Χαρακτηριστικά η κατασκευή "*#Είμαι και εγώ ΑμεΑ*" προσλήφθηκε κυρίως ως προβληματική και ότι αναπαράγει διαφοροποίηση και οίκτο. Αρκετά ΑΣΕ θεωρούν και τη συντομογραφία ΑμεΑ προβληματική γιατί πιστεύουν ότι συντείνει στον διαχωρισμό τους από την κοινωνία. Για ΑΣΕ κυρίως κλειστής/περιορισμένης και μέσης στρατηγικής, ίσως αυτή η αντίληψη να είναι ζήτημα μερικής αποδοχής της ταυτότητας αναπηρίας. Η γενική τους εκτίμηση για το περιεχόμενο που διακινείται σε αναρτήσεις και ειδήσεις στο διαδίκτυο είναι ότι στο μεγαλύτερό του μέρος κινείται στην κατεύθυνση διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, με σημαντικό αριθμό αναρτήσεων ωστόσο να αναπαράγει οίκτο, παρηγορητική γλώσσα και θαυμασμό.

6.6 Προσβασιμότητα

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται εν συντομία τα κύρια ζητήματα προσβασιμότητας που ανέφεραν ότι αντιμετωπίζουν τα άτομα με μερική και πλήρη απώλεια όρασης μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ (ΕΕ3.4: Ποια είναι τα κύρια ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες μέσα από την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ;). Στο πλαίσιο της συνέντευξης λήφθηκαν επίσης αναφορές από όλα τα ΑΣΕ με κινητική και οπτική αναπηρία για τα ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή ζωή.

6.6.1 Συνοπτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή

Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 6.10, τόσο τα ΑΣΕ με οπτική όσο και με κινητική αναπηρία ανέφεραν ότι αντιμετωπίζουν αρκετά ζητήματα προσβασιμότητας στην καθημερινή ζωή, μεταξύ των οποίων εμπόδια σε πεζόδρομους, προβλήματα με τις ράμπες, καθώς και άλλα προβλήματα με υποδομές σε δημόσιους χώρους.

Πίνακας 6.10. Ζητήματα Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή κατά Είδος Αναπηρίας

Ζήτημα προσβασιμότητας	Αναφορά ανά είδος αναπηρίας
ΠΚΖ.1.Εμπόδια στους πεζόδρομους	ΑΣΕ με οπτική και κινητική αναπηρία. Ψηλά πεζοδρόμια, χωρίς να μπορεί να ανέβει/κατέβει το τροχοκάθισμα. Στενοί πεζόδρομοι με εμπόδια όπως αυτοκίνητα, δέντρα, πασσάλους, ακαθαρσίες και γλάστρες.
ΠΚΖ.2.Ράμπες	ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Δυσπρόσιτες ράμπες ή απουσία ραμπών: δυσπρόσιτη πρόσβαση σε ράμπες στις παραλίες, προβλήματα με τις ράμπες στα μέσα μαζικής μεταφοράς.
ΠΚΖ.3.Ανελκυστήρες	ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Ανελκυστήρες όπου δεν μπορεί να εισέλθει το τροχοκάθισμα.
ΠΚΖ.4.Αποχωρητήρια	ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Απουσία αποχωρητηρίων ή/και μη προσβάσιμα αποχωρητήρια (4-5 σκαλιά, αποθήκη).
ΠΚΖ.5.Υποδομές	ΑΣΕ με οπτική αναπηρία. Απουσία υποδομών (ηχητικές σημάνσεις σε διαβάσεις πεζών, κίτρινη πλάκα σήμανσης για άτομα με οπτική αναπηρία).
ΠΚΖ.6.Τραπέζια	ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Ψηλά τραπέζια σε χώρους εστίασης που δεν είναι προσβάσιμα.
ΠΚΖ.7.Χώροι	ΑΣΕ με κινητική αναπηρία. Μη προσβάσιμοι χώροι για συμμετοχή ατόμων με κινητικές δυσκολίες σε εκδηλώσεις (δημόσια ομιλία, τραγούδι, ακόμη και εκλογικά κέντρα).

6.6.2 Αναλυτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στην Καθημερινή Ζωή

Όπως διαπιστώνεται από τις αναφορές των ΑΣΕ, τα ζητήματα προσβασιμότητας είναι αρκετά. Παρόλο που έχουν υλοποιηθεί αρκετές αλλαγές μέχρι σήμερα και σε επίπεδο στάσεων, υπάρχουν ακόμη αρκετά έργα που καθίσταται αναγκαίο να υλοποιηθούν καθώς, όπως ανέφερε και ένα ΑΣΕ με οπτική αναπηρία, δεν θα επιλυθούν τα ζητήματα προσβασιμότητας μόνο με την αλλαγή στάσεων, χρειάζονται και έργα.

• *ΠΚΖ.1.Εμπόδια στους πεζόδρομους*

Αρχικά, όσον αφορά στα ζητήματα προσβασιμότητας στην καθημερινή ζωή, τα ΑΣΕ έθιξαν το ζήτημα ότι οι πεζόδρομοι δεν είναι προσβάσιμοι για τα τροχοκαθίσματα λόγω ύψους και ότι συναντούν αρκετά εμπόδια στους πεζόδρομους όπως αυτοκίνητα, πασσάλους, γλάστρες και ακαθαρσίες.

> Τούτο είναι η αλήθεια [...] δηλαδή, τωρά να περάσω που ένα πεζοδρόμιο και έχει αυτοκίνητα παρκαρισμένα, δεν μπορώ να περάσω. (Σ12)

Την ίδια στιγμή, τα πεζοδρόμια να έχουν καταντήσει χώροι στάθμευσης. (Σ13)

• *ΠΚΖ.2.Ράμπες*

Αναφέρθηκαν επίσης ζητήματα με τις ράμπες σε δημόσιους χώρους, όπως το ζήτημα της λειτουργικότητάς τους στα μέσα μαζικής μεταφοράς, καθώς και δυσπρόσιτες ράμπες στις παραλίες:

> Λεωφορεία, να πιάσουμε τα αυτοκίνητα μας που αφήσαμε στο.., εε η ράμπα δεν άνοιγε, ήταν μαγκωμένη τζαι πάνω στον τουριστικό δρόμο να πούμε, να πεις ήταν ένα δρομούι που [...] δυστυχώς υποτίθεται λέμε έχουμε προσβάσιμα λεωφορεία, ενώ η ράμπα ήταν μαγκωμένη δεν άνοιγε. (Σ15)

> Όπως για παράδειγμα χρειάζομαι εγώ μια ράμπα για να μπω σε ένα κατάστημα, ένα εστιατόριο, σπίτι, οτιδήποτε, που έχει διαφορά που τον δρόμο, το ίδιο χρειάζεται και κάποιος αρτιμελής για αυτό του βάζουν τα σκαλιά. (Σ7)

Επίσης, αναφέρθηκαν ζητήματα προσβασιμότητας σε δημόσια αποχωρητήρια που είτε χρησιμοποιούνται ως αποθήκες είτε έχουν σκαλιά είτε δεν υπάρχουν, καθώς και μη προσβάσιμοι ανελκυστήρες σε δημόσια και ιδιωτικά κτήρια όπου δεν μπορεί να εισέλθει το τροχοκάθισμα. Στα πιο πάνω, αναφέρθηκε επίσης από ΑΣΕ με κινητική αναπηρία ότι αρκετοί δημόσιοι χώροι δεν είναι προσβάσιμοι για συμμετοχή ατόμων με κινητικές δυσκολίες σε εκδηλώσεις (δημόσια ομιλία, συναυλία, ακόμη και εκλογικά κέντρα).

• *ΠΚΖ.3.Ανελκυστήρες*

Θίχτηκε το ζήτημα της προσβασιμότητας σε ανελκυστήρες ιδιωτικών κτηρίων:

> Τα κτήρια, ποια κτήρια; Πάεις σε μια κλινική, ένα νοσοκομείο ιδιωτικό, το […] εξωτερικά ιατρεία εγίναν πριν ένα χρόνο, επήα με το τροχοκάθισμα τούτο, δεν με φορούσε το ανσανσερ ούτε μάκρος, ούτε πλάτος. (Σ2)

• *ΠΚΖ.4.Αποχωρητήρια*

Αναφέρθηκε το ζήτημα της προσβασιμότητας δημοσίων αποχωρητηρίων για άτομα με κινητική αναπηρία:

> Λέω σου, είναι κάποια πράγματα, αυτονόητα που δεν σκέφτονται να τα κάνουν, ή κάμνεις μου αναπηρικό τόιλετ, ενώ έχει τέσσερα σκαλιά να βγεις εκεί πάνω.. να μπου να το κάνω; Μόνο και μόνο έδειξες οτι έκαμες αναπηρικό τόιλετ..; Αα εν ωραίο δαμαί, πόμπα; Αλλά έχει τέσσερα - πέντε σκαλιά να βγεις πάνω, να πάει κάποιος με τροχοκάθισμα, μπορεί να πάει; (Σ15)

• *ΠΚΖ.5.Υποδομές*

ΑΣΕ με οπτική αναπηρία έθιξαν το ζήτημα της απουσίας υποδομών σε δημόσιους χώρους, όπως ηχητικές σημάνσεις σε διαβάσεις πεζών και κίτρινη πλάκα σήμανσης για άτομα με οπτική αναπηρία:

> […] ναι και πρέπει.. ο κόσμο να κτίσει σταθμούς, τρένα για παράδειγμα.. πρέπει να είναι πιο προσβάσιμα, πρέπει να υπάρχουν σημάνσεις, πρέπει να υπάρχουν ανακοινώσεις, εε από στάση σε κάθε στάση.. Δεν υπάρχουν κίτρινες γραμμές για να μπορούμε να κινηθούμε άνετα. (Σ11)

• *ΠΚΖ.6.Τραπέζια*

Θίχτηκε το ζήτημα της προσβασιμότητας τραπεζιών σε χώρους αναψυχής για άτομα με κινητική αναπηρία:

> Εν κυρίως η μείωση σε διάφορα καφεστιατόρια, εστιατόρια κτλ, κέντρα εστίασης να πούμε ότι θέλεις πες το, δεν υπάρχουν οι σωστές προδιαγραφές για τραπέζια, π.χ. τα τραπέζια δεν μπορούν όλα τα αμαξίδια να μπουν να μπορούν να κάτσουν, να μπορούν να πιούν τον καφέ τους άνετα ή έχει που εν πολλά ψηλά τα τραπέζια. (Σ9)

• *ΠΚΖ.7.Χώροι*

Ακόμη, επισημάνθηκε το ζήτημα της προσβασιμότητας δημοσίων χώρων για συμμετοχή ατόμων με κινητικές δυσκολίες σε εκδηλώσεις:

> Τα αμφιθέατρα δεν έχουν πρόσβαση για τους ανθρώπους σε τροχοκάθισμα, για τους χρήστες τροχοκαθίσματος. (Σ20)

Επιπλέον, η Σ20 επισήμανε ότι στην Κύπρο είναι ασυνήθιστο να κυκλοφορεί σε δημόσιους χώρους ένα άτομο που χρησιμοποιεί τροχοκάθισμα και αυτό συμβαίνει καθώς δεν υπάρχουν υποδομές και δεν έχουν όλα τα άτομα κάποιο άτομο να τα συνοδεύει ώστε να αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες προσβασιμότητας που θα συναντήσουν:

> Δεν είναι όλοι οι άνθρωποι τυχεροί να έχουν οικείο περιβάλλον και ανθρώπους κοντά τους οι οποίοι θα αναλάβουν την έξοδο από το σπίτι με το τροχοκάθισμα, διότι καλώς ή κακώς, ακόμη και με το ηλεκτρονικό δεν είναι εύκολο να βγεις από το σπίτι μόνος.

Την ίδια στιγμή, όπως τονίστηκε από τον Σ6, η προσβασιμότητα δεν αφορά μόνο τα άτομα με αναπηρίες αλλά και άλλες κατηγορίες του πληθυσμού, όπως τα ηλικιωμένα άτομα καθώς και τις μητέρες.

> Δεν είναι μόνο τα άτομα με καροτσάκι που εμποδίζουν. Εμποδίζει άτομα με οπτική αναπηρία όπου υπάρχουν κίτρινες γραμμές, τα πλακάκια, εν εν μόνο τα άτομα σε τροχοκάθισμα που εμποδίζουν [...] εμποδίζει και ηλικιωμένους, εμποδίζουν μητέρες που έχουν καροτσάκι με το μωρό τους.

Επιπλέον, σε επίπεδο αντιμετώπισης της κοινωνίας, χαρακτηριστική είναι η αναφορά του Σ13, ΑΣΕ με προσθετικό μέλος, ο οποίος διαπιστώνει πρόοδο και ανέφερε ότι πολλές φορές έτυχε όταν σταθμεύει σε θέση ατόμων με αναπηρίες να δεχθεί παρατήρηση από άτομα χωρίς αναπηρίες, καθώς λόγω των ρούχων που φορούσε δεν ήταν εμφανές το προσθετικό του μέλος.

Όσον αφορά στους χώρους στάθμευσης των ατόμων με αναπηρία, έχουμε αλλάξει τα τα μάλα σαν κοινωνία, που έφτασα στο σημείο να σταθμεύω εγώ ο ίδιος σε χώρο στάθμευσης ατόμων με αναπηρία και να δέχουμαι παρατήρηση από συμπολίτες μου, λόγω του ότι η αναπηρία μου δεν είναι ορατή όταν είμαι με ένα παντελόνι, έχω δεχτεί πολλές φορές την παρατήρηση ότι "φίλε εδώ είναι χώρος στάθμευσης για άτομα με αναπηρία".

6.6.3 Συνοπτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ

Στον Πίνακα 6.11., συνοψίζονται οι θεματικές για τα ζητήματα προσβασιμότητας που ανάφεραν ότι αντιμετωπίζουν τα ΑΣΕ με μειωμένη ή με πλήρη απώλεια όρασης κατά την αλληλεπίδρασή τους στα ΜΚΔ. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η προσβασιμότητα στον παγκόσμιο ιστό σημαίνει ότι οι ιστότοποι, τα εργαλεία και οι τεχνολογίες σχεδιάζονται και αναπτύσσονται έτσι ώστε αυτόνομα τα άτομα να μπορούν να *αντιληφθούν*, *κατανοήσουν*, *πλοηγηθούν* και να *αλληλοεπιδράσουν* με τον ιστό.[42]

Πίνακας 6. 11. Ζητήματα Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ που Αναφέρθηκαν από ΑΣΕ με Οπτική Αναπηρία

Ζήτημα προσβασιμότητας	Παραδείγματα
ΠΜΚΔ.1.Δυσκολία εύρεσης λειτουργιών	Βαρυφορτωμένη η κεντρική σελίδα του Facebook και δυσκολία στην εύρεση λειτουργιών.
ΠΜΚΔ.2.Εναλλακτικό κείμενο	Απουσία/έλλειψη εναλλακτικού κειμένου (alt text) στις φωτογραφίες/εικόνες.
ΠΜΚΔ.3.Εικονίδια	Δυσκολία στην αναγνώριση εικονιδίων (emoticons) από αναγνώστες σελίδων (screen readers).
ΠΜΚΔ.4.Λειτουργίες	Μεγέθυνση λειτουργιών για άτομα με μειωμένη όραση.
ΠΜΚΔ.5.Απλοποίηση κειμένων	Ανάγκη για απλοποίηση κειμένων.

6.6.4 Αναλυτική Παρουσίαση Ζητημάτων Προσβασιμότητας στα ΜΚΔ

Υπάρχουν αρκετά ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία στα ΜΚΔ. Αναμφίβολα δεν υπάρχει μια "συνταγή", η τεχνολογία συνεχώς εξελίσσεται και οι κατηγορίες του πληθυσμού που χρειάζονται υποστήριξη είναι αρκετές.

[42] Accessibility for people with disabilities, retrieved on 24th February 2022 from: https://itif.org/files/DQOL-7.pdf

• *ΠΜΚΔ.1.Δυσκολία εύρεσης λειτουργιών*

Αρχικά, μια από τις κυριότερες αναφορές των ΑΣΕ είναι η δυσκολία στην εύρεση λειτουργιών, όπως, για παράδειγμα, χαρακτηρίστηκε βαρυφορτωμένη η κεντρική σελίδα του Facebook με αποτέλεσμα αυτό να καθιστά δύσκολη την προσπάθειά τους για εύρεση λειτουργιών. Ωστόσο, είναι σημαντικό εδώ να τονίσουμε ότι υπάρχει και η βασική εκδοχή της σελίδας του Facebook, η οποία φορτώνει μόνο τις βασικές λειτουργίες και κάποια ΑΣΕ ανέφεραν ότι το γνωρίζουν και τη χρησιμοποιούν (https://mbasic.facebook.com/). Σημαντικό, επίσης, είναι αναφερθεί ότι υπάρχουν τεχνολογικές εξελίξεις στον χώρο της προσβασιμότητας των ΜΚΔ, ωστόσο πρέπει και να τις γνωρίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία ώστε να τις χρησιμοποιήσουν. Από τις αναφορές των ΑΣΕ διαπιστώθηκε ότι άτομα με πλήρη απώλεια όρασης γνωρίζουν και χρησιμοποιούν περισσότερα εργαλεία από ότι τα ΑΣΕ με μειωμένη όραση. Χαρακτηριστική είναι η αναφορά του Σ1, που θεωρεί ότι υπάρχουν αρκετές δυσκολίες στην εύρεση λειτουργιών.

> Για παράδειγμα, το Facebook ας πούμε, είχε τζαι την επιλογή να πατήσεις πάνω στα μηνύματα, να στείλεις ένα μήνυμα, να δεις ποιοι είναι συνδεδεμένοι, σιγά - σιγά κόφκουν μας τα, εγώ θεωρώ ότι ώσπου πάει το πράγμα γίνονται χειρότερα τα πράγματα [...]. Δεν μας λαμβάνουν υπόψη, σχεδόν καθόλου.

• *ΠΜΚΔ.2.Εναλλακτικό κείμενο*

Το δεύτερο κυριότερο ζήτημα που ανέφεραν ότι αντιμετωπίζουν τα ΑΣΕ με πλήρη απώλεια όρασης είναι το εναλλακτικό κείμενο, η περιγραφή δηλαδή σε φωτογραφίες ώστε να μπορούν να κατανοήσουν τι παρουσιάζει μια φωτογραφία όταν αλληλεπιδρούν στα ΜΚΔ. Τα ΜΚΔ παρέχουν τη δυνατότητα σε κάθε άτομο που τα χρησιμοποιεί να προσθέσει εναλλακτικό κείμενο[43] (ώστε αυτό να μπορεί να αναγνωστεί από τους/τις αναγνώστ(ρι)ες σελίδας και να μεταφέρει το μήνυμα στα άτομα με οπτική αναπηρία), ωστόσο, για να γίνει αυτό, θα πρέπει να το πραγματοποιήσουν άλλα άτομα χωρίς αναπηρία· δεν γίνεται αυτόματα (με ακρίβεια). Όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία,

[43] How to add alt text to Facebook photos, retrieved on 24th February 2022 from: https://accessnow.com/blog/how-to-add-alt-text-to-facebook-photos/

ιστότοποι υψηλής επισκεψιμότητας έχουν συχνά εναλλακτικό κείμενο μόνο στο 40-70% των εικόνων/γραφικών (Guinness et al., 2018).

> Για τις φωτογραφίες που δεν έχουν περιγραφή είναι πρόβλημα, αλλά δόξα τω θεώ, άμαν χρειαστώ στέλνω τη φωτογραφία κάποιου να μου την περιγράψει. Η λίγη περιγραφή που κάνει το Facebook δεν βοηθά πολύ τελικά, γιατί, εντάξει ας πούμε, έβαλα φωτογραφία πριν ένα χρόνο με ένα μικρό σκυλάκι, πολλά μικρό δηλαδή, σαν το χέρι σου τζαι είπε μου ότι εν κάττος το Facebook ας πούμε. (Σ5)

> Το Instagram όμως, επειδή έχει πολλές εικόνες και είναι πολλά οπτικό, αν δεν υπάρχει το εναλλακτικό κείμενο [...] άμαν εν να κάμεις μια δημοσίευση, εν πιο δύσκολο να πλοηγηθεί κάποιος, τζαι επειδή έχει και πολλή πληροφορία ώσπου να περάσεις, εντάξει τούτο με τα tags που βάζουμε από κάτω. (Σ23)

• *ΠΜΚΔ.3.Εικονίδια*

Ακόμη, αναφέρθηκαν δυσκολίες στην αναγνώριση εικονιδίων από αναγνώστες/στριες σελίδων, καθώς όπως επισημάνθηκε, όταν λαμβάνουν εικονίδια από άλλα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, δεν μπορούν να κατανοήσουν τι αναπαριστά το εικονίδιο. Ταυτόχρονα, αναφέρθηκαν στην ανάγκη για απλοποίηση κειμένων στις αναρτήσεις και ειδικά τις κρατικές ανακοινώσεις, όπως, για παράδειγμα, οι ανακοινώσεις για την πανδημία του κορονοϊού ώστε να μην δυσκολεύονται στην κατανόησή τους (καθώς καθίσταται περίπλοκη η διαδικασία μέχρι αυτές να αναγνωστούν).

> Νομίζω δεν έχουμε άλλα, κάποτε στα σχόλια μπορεί να μεν γράψουν κάτι και απλά να βάλουν φατσούες ή... τα παραπάνω διαβάζει τα πάλαι αλλά έχει τζαι που δεν τα διαβάζει. Τζαι κάτι animation που βάζουν. (Σ8)

• *ΠΜΚΔ.4.Λειτουργίες*

Ένα τέταρτο ζήτημα που αναφέρθηκε είναι η δυσκολία στη μεγέθυνση λειτουργιών από ΑΣΕ με μειωμένη όραση.

> Εν να πατήσω πάνω στη φωτογραφία τζαι εν να κάμω το zoom ξέρεις με τα δύο δάκτυλα που το μεγαλώνει, εε τζαι όταν το κάμω zoom, θα μείνει zoom, τζαι εν να κινώ την φωτογραφία για να δω ανάλογα. (Σ14)

> Να έχεις ένα βέρσιον του Facebook που να βοηθά τα άτομα με οπτική αναπηρία, να μπορείς να αλλάξεις τα χρώματα για παράδειγμα, να μπορείς να μεγεθύνεις, εε είτε εικονίδια, είτε εικόνες, εε οι διαφημίσεις, αα τωρά εν πολύ πρόβλημα διότι το σκιπ ή το Χ που έχουν πολλές φορές, δεν φαίνεται. (Σ24)

• *ΠΜΚΔ.5.Απλοποίηση κειμένων*

Επιπλέον, τονίστηκε η ανάγκη για απλοποίηση των κειμένων στον παγκόσμιο ιστό ώστε να είναι εύκολα κατανοητά για άτομα με γλωσσικές δυσκολίες:

> Φίλοι μου κωφοί, οπότε το θέμα του accessible, ναι είναι πολλά μεγάλο. Και δεν έχουμε κατανοήσει ακόμα ως κοινωνία, ούτε γενικότερα νομίζω, παρότι γίνονται μεγάλα βήματα, εε ας πούμε, η Ελλάδα είναι πολύ πιο μπροστά στο να έχει προσβάσιμες σελίδες. Εε εμείς καν κυβερνητικές σελίδες δεν έχουμε τζαι η προσβάσιμη σελίδα δεν είναι μόνο για την αναπηρία ας πούμε, χρειάζεσαι ένα κείμενο το οποίο να μπορεί να απλοποιείται για τους ανθρώπους που έχουν δυσκολίες στην κατανόηση ή συγκεκριμένες γλωσσικές δυσκολίες κτλ. (Σ20)

Όπως τονίστηκε από ΑΣΕ με πλήρη απώλεια όρασης, δεν υπάρχει μια "συνταγή" για την προσβασιμότητα των σελίδων στο διαδίκτυο που να καλύπτει ταυτόχρονα όλες τις κατηγορίες ατόμων, καθώς άλλα άτομα αντιμετωπίζουν μερική απώλεια όρασης και άλλα πλήρη. Το ζήτημα είναι, με διάφορες τεχνικές και ευελιξία, να σχεδιάζονται οι σελίδες και να καλύπτονται οι ανάγκες όλων των κατηγοριών του πληθυσμού.

> Υπάρχουν πολλά άτομα τα οποία έχουν μερική όραση, εε επομένως, εσύ τι θα κάμεις; εν να διαβάζει το πρόγραμμα διαφορετική σειρά από ότι θα τα βλέπεις; θα δημιουργήσει περισσότερη σύγχυση μετά σε εκείνα τα άτομα που έχουν μερική όραση, που είναι πολλά περισσότερα από τα άτομα που έχουν ολική τύφλωση. (Σ11)

6.7 Συμπεράσματα, Περιορισμοί και Μελλοντική έρευνα

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της θεματικής ανάλυσης 25 συνεντεύξεων με ΑΣΕ με οπτική και κινητική αναπηρία, τα οποία αφορούν σε ζητήματα διαχείρισης ταυτότητας και ιδιωτικότητας, κοινωνικής αντίδρασης, πρόσληψης περιεχομένου καθώς και ζητημάτων προσβασιμότητας.

6.7.1 Σύνοψη Συμπερασμάτων και Σπουδαιότητα της Μελέτης στις Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα

Αρχικά, όσον αφορά στη διαχείριση της ταυτότητας (*ΕΕ3.1α*) και στην ιδιωτικότητα (*ΕΕ3.1β*), στη βάση της μελέτης των Furr et al. (2016) διαπιστώθηκαν τρεις στρατηγικές παρουσίασης του εαυτού και αυτοαποκάλυψης. Αρχικά, η ανοικτή, στην οποία τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν ανοικτά την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ με δημόσιες αναρτήσεις και αποκαλύπτουν ανοικτά την αναπηρία τους, τόσο οπτικά μέσω φωτογραφιών και βίντεο, όσο και μέσω αναρτήσεων κειμένου και προσωπικών μηνυμάτων. Η παρουσίασή τους συνάδει κυρίως με προσλήψεις του κοινωνικού μοντέλου και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Άλλα ΑΣΕ ακολουθούν περισσότερο περιορισμένη στρατηγική, τη μέση στρατηγική, παρουσιάζοντας την αναπηρία τους μέσω φωτογραφιών, βίντεο ή/και προσωπικών μηνυμάτων, αλλά αποφεύγουν να αναρτήσουν κείμενα για την προσωπική τους αναπηρία ή για ζητήματα για την αναπηρία γενικά, καθώς θεωρούν ότι δεν εξυπηρετεί κάτι η επιπρόσθετη αυτοαποκάλυψη, όπως επίσης ανησυχούν για το πώς θα εκληφθούν λεπτομέρειες για τη προσωπική τους αναπηρία από άλλα άτομα χωρίς αναπηρίες (βλ. Evans, 2019). Άλλα ΑΣΕ, με λιγότερο εμφανή αναπηρία στα ΜΚΔ, ακολουθούν κλειστή/περιορισμένη στρατηγική· δεν επιθυμούν να αποκαλύψουν οτιδήποτε με κανένα τρόπο, εκτός προσωπικών μηνυμάτων. Η στρατηγική αυτή καταγράφηκε σε ΑΣΕ που δεν είναι ορατή η αναπηρία τους μέσω φωτογραφιών στα ΜΚΔ, γυναικείου φύλου. Ενδέχεται να δώσουν πληροφορίες μέσω προσωπικών μηνυμάτων σε περιορισμένο κοινό ατόμων και εμπιστευτικά. Δεν αποκαλύπτουν είτε εξαιτίας στιγματισμού που δέχθηκαν στο παρελθόν είτε φόβου για στιγματισμό είτε γιατί θεωρούν ότι δεν είναι αναγκαίο. Τα ΑΣΕ αυτά "περνούν" ως άτομα χωρίς αναπηρία στο πλαίσιο των ΜΚΔ (Bogart et al., 2017b).

Στο πλαίσιο του θεωρητικού υποβάθρου για την ταυτότητα αναπηρίας, ιδιαίτερα στοιχεία και στρατηγικές εντοπίζονται στην ανοικτή στρατηγική. Συγκεκριμένα, στην ανοικτή στρατηγική διαπιστώθηκε ότι αυτά τα ΑΣΕ αποδέχονται την ταυτότητα

αναπηρίας και διαπιστώθηκαν διαστάσεις που αναφέρονται στη βιβλιογραφία, όπως η υπερηφάνεια (pride) και το προσωπικό νόημα (personal meaning) (βλ. Dunn & Burcaw, 2013). Τα ΑΣΕ αυτά έχουν ιδιαίτερη επιθυμία να μοιραστούν τις εμπειρίες τους για την αναπηρία και αυτό διευκολύνεται ιδιαίτερα στο πλαίσιο των ΜΚΔ. Την ίδια στιγμή, όπως αναφέρεται και στη βιβλιογραφία, άτομα με εκ γενετής αναπηρία τείνουν να έχουν υψηλότερα επίπεδα ταύτισης με την αναπηρία έναντι των ατόμων με επίκτητη αναπηρία (Bogart et al., 2017b· Darling & Heckert, 2010). Επιπρόσθετα, στην ανοικτή στρατηγική, καταγράφηκε η επανεκτίμηση του στίγματος που δέχθηκε στο παρελθόν ΑΣΕ με προσθετικό μέλος προς την κατεύθυνση της ανάδειξης των ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες (Dirth & Branscombe, 2018). Όσον αφορά στην ηλικία (*ΕΕ3.1γ*), στις ηλικίες 26-35 κυρίαρχη είναι η μέση στρατηγική, ενώ στις ηλικίες 36-55 επικρατούσα είναι η ανοικτή στρατηγική. Τα ΑΣΕ μεγαλύτερης ηλικίας είναι περισσότερο ανοικτά στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών. Το αποτέλεσμα αυτό ενδέχεται να οφείλεται στο ότι τα ΑΣΕ μεγαλύτερων ηλικιών αισθάνονται πιο σίγουρα για την αποκάλυψη της αναπηρίας τους από ότι νεαρότερα ΑΣΕ, εξαιτίας του ότι έχουν αναπτύξει στενότερες φιλίες και δίκτυα στην καθημερινή ζωή (πρβ Furr et al., 2016).

Όσον αφορά στην ιδιωτικότητα (*ΕΕ3.1β*), διαπιστώθηκαν διαφορές κατά στρατηγική. Συγκεκριμένα, στην ανοικτή υπάρχουν ΑΣΕ που θεωρούν ότι δεν έχουν τίποτα να κρύψουν και θεωρούν ότι έχουν τον έλεγχο της ιδιωτικότητάς τους και άλλα ΑΣΕ, κυρίως με οπτική αναπηρία, που εκφράζουν ανησυχίες, είναι περισσότερο επιφυλακτικά και εφαρμόζουν πρακτικές απορρήτου. Και στις δύο περιπτώσεις, οι αναρτήσεις τους είναι δημόσιες με ανοικτή παρουσίαση της αναπηρίας τους. Στη μέση στρατηγική, τα ΑΣΕ εξέφρασαν περισσότερες ανησυχίες· αρκετά ΑΣΕ σε αυτή τη στρατηγική κοινοποιούν μόνο σε φίλους αντί να προβαίνουν σε δημόσιες αναρτήσεις. Για τη μη δημοσιοποίηση αναρτήσεων κειμένου για την αναπηρία τους, τα ΑΣΕ αυτά ανησυχούν μήπως δημιουργηθούν λανθασμένες και γενικευμένες εντυπώσεις για τις δυσκολίες και για το πώς είναι να έχει ένα άτομο τη συγκεκριμένη αναπηρία. Προς αυτή την κατεύθυνση, ορισμένα ΑΣΕ θεωρούν ως προσωπικό δεδομένο τις λεπτομέρειες για την αναπηρία τους, όπως το πώς και πότε την απέκτησαν. Ιδιαίτερα επιφυλακτικά ως προς την κοινοποίηση πληροφοριών παρουσιάστηκαν τα ΑΣΕ στην κλειστή/περιορισμένη στρατηγική, όπου μεγαλύτερη αντίληψη κινδύνων συνδέεται με λιγότερη προθυμία αυτοαποκάλυψης προσωπικών πληροφοριών (Meier et al., 2021). Τα άτομα αυτά προσπαθούν να διαχειριστούν την ιδιωτικότητά τους με απόκρυψη στοιχείων

(δεν ανέφεραν εξειδικευμένες ρυθμίσεις, όπως ρυθμίσεις που αφορούν στα δικαιώματα προσθήκης φίλων στα ΜΚΔ). Ιδιαίτερο ρόλο διαδραματίζει ο φόβος για στιγματισμό (πρβ Furr et al., 2016). Εν ολίγοις, και στις τρεις στρατηγικές εκφράστηκαν ανησυχίες, εντούτοις περισσότερη επιφύλαξη εκφράστηκε από ΑΣΕ μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής, με οπτική και κινητική αναπηρία. Ταυτόχρονα, αρκετές εξειδικευμένες πρακτικές απορρήτου αναφέρθηκαν από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής και ΑΣΕ με οπτική αναπηρία στην ανοικτή στρατηγική. Και στις τρεις στρατηγικές εκφράστηκαν ανησυχίες από μερικά ΑΣΕ ότι δεν έχουν τις τεχνικές γνώσεις για εφαρμογή (εξειδικευμένων) πρακτικών απορρήτου.

Όσον αφορά στην κοινωνική αντίδραση (*ΕΕ3.2*), τα ΑΣΕ ανέφεραν συνολικά ότι έλαβαν αντιδράσεις κυρίως στη βάση του *ιατρικού* μοντέλου, του *φιλανθρωπικού/οίκτου*, του μοντέλου *σούπερ ικανοτήτων* και *έμπνευσης*, αλλά και αντιδράσεις που μπορούν να χαρακτηριστούν ως ρητορική μίσους μέσω προσωπικών μηνυμάτων, κοινοποιήσεων και σχολίων, στοιχείο που αναφέρεται και στη μελέτη των Furr et al. (2016). Οι αντιδράσεις αυτές, για κάποια ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής, είχαν βραχυπρόθεσμη ψυχολογική επίδραση και επίπτωση στη δράση τους για προσωπικές αναρτήσεις. Συγκεκριμένα, προέβησαν σε αποκλεισμό και αναφορά των συγκεκριμένων σχολίων και ατόμων από τον λογαριασμό τους, αλλά και απενεργοποίηση του προσωπικού τους λογαριασμού για ένα διάστημα. Για άλλα ΑΣΕ, συγκεκριμένα ανοικτής στρατηγικής, δύναται να ειπωθεί ότι αυτές οι αντιδράσεις αλλά και αντιδράσεις ενθάρρυνσης στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, έδωσαν ώθηση για να συνεχίσουν τη δράση αναρτήσεών τους στα ΜΚΔ, ώστε να επιδείξουν τις ικανότητές τους και να διεκδικήσουν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες.

Τα πιο πάνω ευρήματα είναι σημαντικά σε συνδυασμό με τα ευρήματα των Κεφαλαίων 4 και 5. Πρώτον, στο Κεφάλαιο 4, η ανάδειξη της επικράτησης στερεοτυπικών αντιλήψεων για την αναπηρία, κυρίως μέσω λανθάνοντος περιεχομένου, επιβεβαιώνεται από τις αναφορές των κοινωνικών αντιδράσεων που έλαβαν τα ΑΣΕ. Δεύτερον, τα ΑΣΕ έθιξαν το γεγονός ότι ίσως υπάρχουν υποσυνείδητα εσωτερικευμένα στερεότυπα στην κυπριακή κοινωνία (π.χ. βλ. αναφορά ΑΣΕ: "κουτσή Μαρία"). Τρίτον, τα πιο πάνω ευρήματα, ενισχύουν την ανάγκη για την προώθηση κατασκευών κοινωνικού μοντέλου και καταπολέμησης της ρητορικής μίσους από φορείς των ΜΜΕ και προώθηση σχετικών πολιτικών από τους κρατικούς φορείς τόσο στην Κύπρο όσο και σε Ευρωπαϊκό πλαίσιο, αφού η επίδραση του μοντέλου επιβεβαιώθηκε από τα ευρήματα

του Κεφαλαίου 5 (στο πλαίσιο του οποίου έχουν αποδειχθεί οι επιδράσεις των διαδικτυακών κατασκευών στις στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα). Η προώθηση στάσεων κοινωνικού μοντέλου σε συνδυασμό με την ανάπτυξη θετικών ταυτοτήτων από τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ, μπορούν να επιταχύνουν την κοινωνική αλλαγή προς την κατεύθυνση στάσεων για την ικανότητα (βλ. Mitchell et al., 2021), μείωση του στίγματος (βλ. Kroska & Harkness, 2021) και πλήρη ενσωμάτωση χωρίς αποκλεισμούς.

Όσον αφορά στην πρόσληψη του περιεχομένου (*ΕΕ3.3*), διαπιστώθηκαν διαφορετικές προσλήψεις ανάμεσα στα ΑΣΕ. Για τις κατασκευές/αναρτήσεις ιατρικού μοντέλου, διαπιστώθηκε κυρίως απόρριψή τους από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, τόσο με κινητική όσο και με οπτική αναπηρία, τα οποία θεωρούν ότι αυτές αναπαράγουν στερεοτυπικές αντιλήψεις. Μερική αποδοχή του ιατρικού λόγου και της φιλανθρωπίας εκφράστηκε από ΑΣΕ κυρίως με οπτική αναπηρία. Οι κατασκευές κοινωνικού μοντέλου προσλήφθηκαν ως θετικές και έγιναν αποδεκτές από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών και κινητικής και οπτικής αναπηρίας (βλ. επίσης Kama, 2004). Την ίδια στιγμή, ΑΣΕ ανοικτής στρατηγικής προσέλαβαν αυτές τις αναρτήσεις ως κυρίως θετικές, καθώς εμπίπτουν στη στρατηγική που ακολουθούν βάσει του κοινωνικού μοντέλου. Ωστόσο, εξέφρασαν κριτική για το ποιο άτομο πραγματοποιεί την ανάρτηση και ότι ενδέχεται να πραγματοποιείται παθητική αναδημοσίευση από άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, χωρίς να εννοούν αυτό που αναρτούν, καθώς δεν μπορούν να κατανοήσουν τις δυσκολίες των ατόμων με αναπηρίες, ή/και με σκοπό να εξυπηρετούν προσωπικά τους πολιτικά (και άλλα) συμφέροντα όπως και η επιθυμία αυτοπροβολής.

Επιπλέον, τα ΑΣΕ επιβεβαίωσαν το εύρημα του Κεφαλαίου 4 για το λανθάνον περιεχόμενο το οποίο αναφέρεται στη διανοητική αναπηρία, καθώς, όπως υποστήριξαν, ενδεχομένως να υπάρχει περισσότερη προκατάληψη και λιγότερη αποδοχή για τη διανοητική αναπηρία. Παράλληλα, τα ΑΣΕ επιβεβαίωσαν τη διαπίστωση στο Κεφάλαιο 5 (βλ. έλεγχο χειραγώγησης), ότι ανεξαρτήτως του αν το περιεχόμενο αφορά ενσωμάτωση ή εμπεριέχει προκατάληψη προς τα άτομα με αναπηρίες, μόνο και μόνο η έκθεση μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση. Αντίστοιχα, επιβεβαίωσαν ότι οι αναφορές σε προσωπικές εμπειρίες οι οποίες εμπεριέχονται σε ανάρτησης ιατρικού μοντέλου, προκαλούν ευαισθητοποίηση (γίνονται αποδεκτές και δεν προσλαμβάνονται ως στερεότυπες, καθώς αναγνωρίζεται η δυσκολία του ατόμου). Επιπλέον, η φράση "*#Είμαι και εγώ ΑμεΑ*", κυρίως απορρίπτεται ως στερεοτυπική, ενώ άλλα ΑΣΕ την

αποδέχονται ως μήνυμα ισότητας. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι σχετικές εκστρατείες που προωθήθηκαν από άτομα χωρίς αναπηρία προς όφελος των ατόμων με αναπηρίες, δεν έγιναν κατανοητές με τον ίδιο τρόπο από τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες. Αυτό καθιστά ιδιαίτερα σημαντική την μεγαλύτερη εμπλοκή των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες σε αυτές τις εκστρατείες, στις οποίες θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι διαφορετικές προσλήψεις για την αναπηρία που υπάρχουν μεταξύ των ατόμων με διαφορετικά είδη αναπηρίας (κινητική, οπτική κ.λπ.). Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το γεγονός ότι αρκετά άτομα με αναπηρία θεωρούν ότι η συντομογραφία ΑμεΑ προάγει διαφοροποίηση και όχι συμπερίληψη τους. Όσον αφορά στη γενική τους εκτίμηση για το περιεχόμενο που διακινείται σε αναρτήσεις και ειδήσεις στο διαδίκτυο, η πλειοψηφία θεωρεί ότι κινείται στην κατεύθυνση διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Εντούτοις, θεωρούν ότι ένας σημαντικός αριθμός αναφορών αναπαράγει οίκτο, παρηγορητική γλώσσα και θαυμασμό. Αυτές οι αναφορές συνάδουν με τα ευρήματα της κοινωνικής κατασκευής του Κεφαλαίου 4.

Τα πιο πάνω ευρήματα, σε συνδυασμό με τα ευρήματα του Κεφαλαίου 4 για την κοινωνική κατασκευή του ιατρικού μοντέλου, επιβεβαιώνουν (όπως προαναφέρθηκε) την ανάγκη για προώθηση του κοινωνικού μοντέλου. Την ίδια στιγμή, τα ευρήματα των Κεφαλαίων 4 και 5 παρουσιάζουν μια τάση προς επικράτηση του κοινωνικού μοντέλου και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην κυπριακή κοινωνία. Αυτό διαπιστώνεται τόσο μέσω των ατόμων με αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, που φαίνεται κυρίως να απορρίπτουν τον ιατρικό και τον φιλανθρωπικό λόγο, όσο και των ατόμων χωρίς αναπηρίες που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ αλλά και των ειδησεογραφικών οργανισμών (όπου όμως παρουσιάζει σημαντική επικράτηση ο ιατρικός λόγος, Κεφάλαιο 4), αλλά και σε επίπεδο επιδράσεων στις στάσεις σε άτομα χωρίς αναπηρία (Κεφάλαιο 5). Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει αυτήν την τάση για αποδοχή των συγκεκριμένων μοντέλων (κοινωνικών και ανθρωπίνων δικαιωμάτων) μέσα από την οπτική των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες (βλ. συνεντεύξεις, Κεφάλαιο 6).

Την ίδια στιγμή, η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει αρκετά ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία στα ΜΚΔ (*ΕΕ3.4*), υποδεικνύοντας ότι οι κυβερνήσεις και επιχειρήσεις πρέπει να ενσωματώσουν επιπλέον πολιτικές ώστε τα ΜΚΔ να είναι προσβάσιμα για όλες τις κατηγορίες του πληθυσμού.

6.7.2 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

Όπως κάθε μελέτη έτσι και η παρούσα έχει κάποιους περιορισμούς. Ο πρώτος περιορισμός αφορά το ΕΕ3.1. Θα μπορούσε να διερευνηθεί σε μεγαλύτερο βάθος η αυτοαποκάλυψη πληροφοριών με συγκεκριμένες ερωτήσεις για το ποιες συγκεκριμένες πληροφορίες (π.χ. ποιες θεραπείες λαμβάνουν) είναι διατεθειμένα τα ΑΣΕ να μοιραστούν με άλλα άτομα και να πραγματοποιούνταν σύγκριση κατά πληροφορία και κατά στρατηγική. Δεύτερον, θα μπορούσαν να διερευνηθούν και άλλες μορφές αναπηρίας όπως η απώλεια ομιλίας, η απώλεια ακοής και η δυσλεξία (βλ. Reynolds & Wu, 2018) αλλά και διανοητικές αναπηρίες (βλ. Chadwick & Fullwood, 2018), οι οποίες δεν είναι εμφανείς στα ΜΚΔ και μέσω αυτών να διερευνηθεί το στίγμα και να πραγματοποιηθεί σύγκριση μεταξύ είδους, ορατότητας αναπηρίας και στρατηγικής. Τρίτον, θα μπορούσε να δοθεί περισσότερη έμφαση και σε κοινωνικές αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες στη βάση του κοινωνικού μοντέλου αντί του ιατρικού, του φιλανθρωπικού και του μοντέλου σούπερ ικανοτήτων. Υπενθυμίζεται ότι αυτό δεν έγινε καθώς δόθηκε μεγαλύτερη έμφαση στο στίγμα. Τέλος, λόγω της φύσης και του μεγέθους του δείγματος, τα αποτελέσματα της παρούσας διερεύνησης, δεν είναι γενικεύσιμα.

Η μελλοντική έρευνα δύναται να εστιάσει σε περισσότερα ΑΣΕ με λιγότερο εμφανείς αναπηρίες μέσω των ΜΚΔ στη βάση της αυτοαποκάλυψης και του στίγματος, καθώς και σε ΑΣΕ με πολλαπλές στιγματισμένες ταυτότητες, όπως διαφορετικού σεξουαλικού προσανατολισμού, στο πλαίσιο διερεύνησης του στίγματος στα ΜΚΔ. Παράλληλα, στο πλαίσιο του ερευνητικού πεδίου των Σπουδών για την Αναπηρία και Νέων Μέσων, η μελλοντική έρευνα μπορεί να εστιάσει σε μεγαλύτερο βάθος στο ζήτημα της ιδιωτικότητας σε συνδυασμό με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών, διερευνώντας περισσότερο τις αντιλήψεις των ΑΣΕ για το πώς οι αλγόριθμοι αντιμετωπίζουν την αναπηρική τους ταυτότητα. Παρόλο που στην παρούσα μελέτη τα ΑΣΕ ερωτήθηκαν για ζητήματα σχετικά με τους αλγόριθμους, όπως αν γνωρίζουν για την πολιτική απορρήτου συγκεκριμένων ΜΚΔ καθώς και αν διαπίστωσαν να τυγχάνουν διαφορετικής αντιμετώπισης από τους αλγόριθμους στη βάση της αναπηρίας τους, πέραν από την αναφορά ενός ΑΣΕ με προσθετικό μέλος για εμφάνιση στο λογαριασμό του σχετικών διαφημίσεων για προσθετικά μέλη, δεν υπήρξαν άλλες αναφορές. Επιπλέον, δεν ήταν εφικτό αυτό να υλοποιηθεί μέσω των συνεντεύξεων της παρούσας μελέτης, εξαιτίας του ότι δόθηκε περισσότερη έμφαση στις στρατηγικές αυτοαποκάλυψης, στις κοινωνικές αντιδράσεις και στην πρόσληψη του περιεχομένου. Η μελλοντική έρευνα δύναται να

εξετάσει σε μεγαλύτερο βάθος τις κοινωνικές σχέσεις και τα δίκτυα που αναπτύσσουν τα άτομα με αναπηρίες στην καθημερινή τους ζωή και να συγκρίνει τις επιπτώσεις των δικτύων αυτών στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών στα ΜΚΔ.

Τέλος, στο πλαίσιο των πολιτισμικών σπουδών των παραδοσιακών ΜΜΕ, μέσω της εφαρμογής ποιοτικών μεθόδων, η μελλοντική έρευνα μπορεί να διερευνήσει την πρόσληψη των ΑΣΕ για αναρτήσεις ειδησεογραφικών οργανισμών, στη βάση, για παράδειγμα, του μοντέλου του Hall (1973) για την αποκωδικοποίηση του περιεχομένου των μέσων και βάσει των μοντέλων αναπηρίας. Συγκεκριμένα, εφαρμόζοντας κριτική ανάλυση λόγου να διερευνηθεί με περισσότερη βεβαιότητα αν τα άτομα με αναπηρίες αντιστέκονται ή αποδέχονται τις κυρίαρχες αφηγήσεις των μοντέλων ιατρικού και φιλανθρωπικού (Cocq & Ljuslinder, 2020).

7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε αυτό το τελευταίο κεφάλαιο συνοψίζονται και συζητούνται τα αποτελέσματα των τριών εμπειρικών κεφαλαίων και οι προοπτικές της διατριβής στον τομέα Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα σε κοινωνικό και σε ερευνητικό επίπεδο. Στη συνέχεια συζητούνται οι περιορισμοί των ευρημάτων και των σχεδιασμών που ακολουθήθηκαν καθώς και μελλοντικές ερευνητικές κατευθύνσεις.

7.1 Συμπεράσματα, Προοπτικές και Εισηγήσεις

7.1.1 Συμπεράσματα και Προοπτικές

Η παρούσα διδακτορική διατριβή, μέσω ποσοτικής περιγραφικής ανάλυσης περιεχομένου, πειραματικού σχεδιασμού και συνεντεύξεων βάθους, εξέτασε πτυχές που αφορούν στον αναδυόμενο ερευνητικό τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα* στο ΕΚ πλαίσιο. Οι στόχοι επικεντρώθηκαν σε τρεις ερευνητικούς άξονες. Συνδυάστηκαν διαφορετικές μέθοδοι και υπόβαθρα για την κοινωνική κατασκευή τόσο της φυσικής όσο και της διανοητικής αναπηρίας, την επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις για την αναπηρία και την κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητάς των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Συγκεκριμένα, ο πρώτος άξονας επικεντρώθηκε στην κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας στα διαδικτυακά μέσα (ΕΕ1, Κεφάλαιο 4), ο δεύτερος στην επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες (ΕΕ2, Κεφάλαιο 5) και ο τρίτος στην κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητάς των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ, όπου διερευνήθηκαν και οι εμπειρίες κοινωνικής αντίδρασης προς τα άτομα με αναπηρίες αλλά και ζητήματα πρόσληψης περιεχομένου και προσβασιμότητας (ΕΕ3, Κεφάλαιο 6).

Ο πρώτος άξονας εξυπηρετήθηκε με εννοιοποίηση των κυριότερων ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία. Εφαρμόστηκε περιγραφική ανάλυση περιεχομένου σε 520 μονάδες καταγραφής. Η εσωτερική εγκυρότητα διασφαλίστηκε τόσο με παραγωγική όσο και με επαγωγική εννοιοποίηση. Σχετικά με την εξωτερική εγκυρότητα, παρόλο που η δειγματοληψία ήταν κυρίως σκόπιμη, εφαρμόστηκαν πολλαπλά κριτήρια αναζήτησης και επιλογής από 15 δημοφιλή κυπριακά ειδησεογραφικά μέσα (166 ειδήσεις) και από το κοινωνικό δίκτυο Facebook

(354 αναρτήσεις). Σε όλο το υπό μελέτη δείγμα διαπιστώθηκε επικράτηση έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου σε ποσοστό 53.46% για το κοινωνικό μοντέλο, 44.81% για το μοντέλο ανθρωπίνων δικαιωμάτων και 38.85% για το ιατρικό μοντέλο, εκ του οποίου 51.98% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο. Με βάση αυτά τα αποτελέσματα συμπεραίνεται ότι η παρουσίαση τόσο των ειδησεογραφικών οργανισμών όσο και των αναρτήσεων (ατόμων και οργανώσεων/σελίδων) στο Facebook βασίζεται κυρίως σε κοινωνιοκεντρικά μοντέλα για την αναπηρία, στα οποία δίνεται έμφαση στην ενσωμάτωση, στην επίλυση των εμποδίων πρόσβασης και ευρύτερα στην υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες.

Εντούτοις, παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι σημαντικό ποσοστό των μονάδων καταγραφής περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο, μέσω του οποίου αναπαράγονται κυρίως αντιλήψεις ιατρικού μοντέλου, όπου η αναπηρία παρουσιάζεται ως δυσλειτουργία και μη κανονική κατάσταση. Αυτές οι κατασκευές αφορούν σε μεγάλο βαθμό στη διανοητική αναπηρία και έτσι τα ευρήματα αυτά συνάδουν με τη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία δείχνει ότι οι στάσεις προς τις φυσικές αναπηρίες τείνουν να είναι θετικότερες από τις στάσεις προς τις διανοητικές αναπηρίες (βλ. Bellanca & Pote, 2013· Wang et al., 2021). Γενικά, ο ιατρικός λόγος παρουσιάζει σημαντική επικράτηση σε όλο το ειδησεογραφικό περιεχόμενο, όπως διαπιστώθηκε για τους οργανισμούς μέσων που αναλύθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη και το λανθάνον περιεχόμενο. Σε μικρότερη επικράτηση (έκδηλου και λανθάνοντος περιεχομένου) διαπιστώθηκαν κατασκευές στη βάση των μοντέλων φιλανθρωπίας (12.5%, 26.15% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο), έμπνευσης (10.58%, 7.27% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο) και "σούπερ ικανοτήτων" (6.15, 15.63% περιέχει και λανθάνον περιεχόμενο). Εν ολίγοις, στο πλαίσιο του πολιτικά ορθού λόγου για την αναπηρία που προσπαθούν να προωθούν τα παραδοσιακά μέσα, αναπαράγονται και ατομοκεντρικές κατασκευές μέσω λανθάνοντος περιεχομένου. Αυτό δείχνει ότι οι ατομοκεντρικές στάσεις προς την αναπηρία εξακολουθούν να έχουν σημαντική επικράτηση, ως εσωτερικευμένες στην κυπριακή κουλτούρα (βλ. Συμεωνίδου, 2014· Stylianidou & Mavrou, 2021). Αυτά τα αποτελέσματα είναι συναφή με αντίστοιχες μελέτες που υποστηρίζουν τη συνύπαρξη ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών αναπαραστάσεων για την αναπηρία (πρβ Barbashina, 2012· Ljuslinder, 2014), τη στροφή προς τα κοινωνιοκεντρικά μοντέλα (βλ. Devotta et al., 2013) αλλά και την ατομοκεντρική παρουσίαση της διανοητικής αναπηρίας (βλ. Mellifont & Smith-Merry, 2015).

Σχετικά με την επικράτηση των μοντέλων κατά είδος μέσου, διαπιστώθηκε μερικώς η εναλλακτική δυναμική των νέων μέσων (βλ. Mitchell et al., 2019), αφού στο περιεχόμενο του Facebook καταγράφηκε μικρότερη επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων σε σύγκριση με το περιεχόμενο στα ειδησεογραφικά μέσα (ωστόσο, διαπιστώθηκε και μεγαλύτερη επικράτηση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων στο περιεχόμενο των ειδησεογραφικών μέσων). Κατ' επέκταση, στο πλαίσιο του εναλλακτικού λόγου των νέων μέσων και της αντίστασης στις κυρίαρχες αφηγήσεις για την αναπηρία (βλ. Cocq & Ljuslinder, 2020), ο λόγος των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook δηλώνει ότι υφίσταται ανάγκη για περαιτέρω στροφή προς τη συμπερίληψη κοινωνιοκεντρικού λόγου.

Για τον δεύτερο ερευνητικό άξονα, συνδυάστηκαν θεωρητικά υπόβαθρα από την κοινωνική ψυχολογία, την κοινωνική κατασκευή και τα μοντέλα των Σπουδών για την Αναπηρία και εξετάστηκε η επίδραση διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρίες με πείραμα τριών ομάδων: μιας ομάδας ελέγχου, μιας ομάδας με ερεθίσματα ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων και μιας ομάδας με ερεθίσματα κοινωνικού και ανθρωπίνων δικαιωμάτων μοντέλων (συνολικό $N = 116$). Διασφαλίστηκε η κατά το δυνατόν ισοδυναμία των πειραματικών ομάδων και εφαρμόστηκε πιλοτική χορήγηση των οργάνων προμέτρησης και μεταμέτρησης. Τα ερεθίσματα αναφέρονταν σε άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και εφαρμόστηκαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου κατά τη διάρκεια μιας πενθήμερης περιόδου, με ερωτήσεις κατανόησης για διασφάλιση επαρκούς έκθεσης. Ο έλεγχος χειραγώγησης επιβεβαίωσε ότι τα ερεθίσματα ήταν κατάλληλα και η επιτόπια χορήγηση με χαρτί και στυλό, τόσο για την προμέτρηση όσο και για τη μεταμέτρηση, διασφάλισε την ελαχιστοποίηση των επιδράσεων της προμέτρησης.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ήπια επίδραση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία στις στάσεις προς τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα. Συγκεκριμένα, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, τα ερεθίσματα κοινωνιοκεντρικών μοντέλων προκάλεσαν μεταβολή προς περισσότερο κοινωνιοκεντρικές στάσεις και αντίστοιχα τα ερεθίσματα των ατομοκεντρικών μοντέλων προκάλεσαν μεταβολή προς λιγότερο υποστηρικτικές στάσεις σε κοινωνιοκεντρικές θέσεις. Εντούτοις, η επίδραση των ατομοκεντρικών μοντέλων, αν και επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο των διαφορών μεταξύ των πειραματικών ομάδων, δεν επιβεβαιώθηκε στον έλεγχο αντιστοιχίας δειγμάτων. Αυτά τα ευρήματα συνάδουν με τις θεωρίες της κοινωνικής μάθησης και της κοινωνικής

επιρροής, δεδομένου ότι τα ερεθίσματα ήταν περισσότερο προς την κατεύθυνση της πληροφοριακής παρά της κανονιστικής επιρροής, με γνωστική επεξεργασία παρά συναισθηματική αντίδραση (Lu et al., 2018). Επιπλέον, τα ευρήματα επιβεβαιώνουν την επίδραση των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων που είχαν εντοπίσει οι Dirth και Branscombe (2017).

Για τον τρίτο ερευνητικό άξονα, την κατασκευή και τη διαχείριση της ταυτότητάς των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ, λήφθηκαν 25 συνεντεύξεις από ΑΣΕ με οπτική και κινητική αναπηρία. Ο σκοπός ήταν να εξεταστούν οι επιλογές παρουσίασης και διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας, καθώς και πώς αυτές επηρεάζονται από αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα. Διερευνήθηκαν επίσης ζητήματα κοινωνικής αντίδρασης, πρόσληψης διαδικτυακών κατασκευών για την αναπηρία από τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες και ζητήματα προσβασιμότητας του διαδικτυακού περιεχομένου για τα άτομα με οπτική αναπηρία. Συνδυάστηκαν θεωρητικές παραδόσεις από την κοινωνική ψυχολογία, την προσωπική και κοινωνική ταυτότητα, το στίγμα για την αναπηρία και την κοινωνική κατασκευή και διαχείριση της ταυτότητας αναπηρίας στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας (Cocq & Ljuslinder, 2020· Cochrane, 2014· Dunn & Burcaw, 2013· Furr et al., 2016). Η εσωτερική εγκυρότητα διασφαλίστηκε με συστηματική επαγωγική εννοιοποίηση των στρατηγικών ταυτότητας στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας, των κοινωνικών αντιδράσεων, καθώς και των προσλήψεων των ΑΣΕ για το διαδικτυακό περιεχόμενο που αφορά στην αναπηρία.

Η μελέτη κατέδειξε τρεις στρατηγικές διαχείρισης της ταυτότητας αναπηρίας στα ΜΚΔ. Στην ανοικτή στρατηγική, τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν ανοικτά την ταυτότητά τους στα ΜΚΔ με δημόσιες αναρτήσεις και αποκαλύπτουν ανοικτά την αναπηρία τους τόσο οπτικά όσο και κειμενικά. Η παρουσίαση των ατόμων που ακολουθούν αυτήν τη στρατηγική συνάδει κυρίως με κατασκευές κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία. Στο πλαίσιο του θεωρητικού υποβάθρου για την ταυτότητα, τα ΑΣΕ αυτής της στρατηγικής αποδέχονται την ταυτότητα αναπηρίας τους και έχουν ιδιαίτερη επιθυμία να μοιραστούν τις εμπειρίες τους στα ΜΚΔ. Επιπλέον, σε αυτή τη στρατηγική διαπιστώθηκαν διαστάσεις της ταυτότητας αναπηρίας που συνάδουν με την υπερηφάνεια και το προσωπικό νόημα (βλ. Dunn & Burcaw, 2013). Στο πλαίσιο της ιδιωτικότητας, η ανοικτή στρατηγική χαρακτηρίζει κυρίως ΑΣΕ που θεωρούν ότι δεν έχουν τίποτα να κρύψουν και θεωρούν ότι έχουν τον έλεγχο της ιδιωτικότητάς τους. Ακόμη, στη στρατηγική αυτή αναφέρθηκαν επιφυλακτικότητα και πρακτικές απορρήτου

από ΑΣΕ κυρίως με οπτική αναπηρία. Η δεύτερη στρατηγική είναι η μέση στρατηγική, στην οποία τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν κυρίως με οπτικό περιεχόμενο την αναπηρία τους και αποφεύγουν να αναρτήσουν κείμενα για την προσωπική τους αναπηρία ή για ζητήματα για την αναπηρία γενικά, καθώς θεωρούν ότι δεν εξυπηρετεί κάποιο σκοπό η επιπρόσθετη αυτοαποκάλυψη. Σε αυτή τη στρατηγική, κάποια ΑΣΕ θεωρούν ως προσωπικό δεδομένο τις λεπτομέρειες για την προσωπική τους αναπηρία και θα τις μοιράζονταν μόνο μέσω προσωπικών μηνυμάτων, καθώς ανησυχούν πώς θα εκληφθούν πληροφορίες που αφορούν στον τρόπο ζωής τους ως άτομα με αναπηρίες (βλ. Evans, 2019). Η τρίτη στρατηγική είναι η κλειστή/περιορισμένη στρατηγική, η οποία διαπιστώθηκε σε άτομα με αναπηρίες με λιγότερο εμφανή αναπηρία στα ΜΚΔ. Τα άτομα αυτά δεν επιθυμούν να αποκαλύψουν με κανένα τρόπο την αναπηρία τους (εκτός μέσω προσωπικών μηνυμάτων) είτε λόγω στιγματισμού που δέχθηκαν στο παρελθόν είτε γιατί θεωρούν ότι δεν είναι αναγκαίο και ίσως εξαιτίας χαμηλότερης αποδοχής της ταυτότητας αναπηρίας τους.

Συνοπτικά, και στις τρεις στρατηγικές εκφράστηκαν ανησυχίες, εντούτοις μεγαλύτερη επιφύλαξη εκφράστηκε από ΑΣΕ μέσης και κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής, με οπτική και κινητική αναπηρία. Ιδιαίτερα επιφυλακτικά ως προς την κοινοποίηση πληροφοριών παρουσιάστηκαν τα άτομα με αναπηρίες στην κλειστή/περιορισμένη στρατηγική, όπου μεγαλύτερη πρόσληψη κινδύνων συνδέεται με λιγότερη προθυμία αυτοαποκάλυψης προσωπικών πληροφοριών (Meier et al., 2021). Τα άτομα αυτά προσπαθούν να διαχειριστούν την ιδιωτικότητά τους κυρίως με απόκρυψη στοιχείων· δεν ανέφεραν εξειδικευμένες ρυθμίσεις όπως ρυθμίσεις που αφορούν στα δικαιώματα προσθήκης φίλων στα ΜΚΔ. Ταυτόχρονα, αρκετές (εξειδικευμένες) πρακτικές απορρήτου, όπως για παράδειγμα η διαγραφή του ιστορικού περιήγησης, αναφέρθηκαν από ΑΣΕ μέσης στρατηγικής και ΑΣΕ με οπτική αναπηρία στην ανοικτή στρατηγική.

Επιπλέον, καταγράφηκε ότι άτομα με εκ γενετής αναπηρία τείνουν να έχουν υψηλότερα επίπεδα ταύτισης με την αναπηρία έναντι ατόμων με επίκτητη αναπηρία (βλ. Bogart et al., 2017b· Darling & Heckert, 2010), καθώς και ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι περισσότερο ανοικτά στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών. Το αποτέλεσμα αυτό ενδέχεται να συνδέεται με το γεγονός ότι τα άτομα αυτά έχουν αναπτύξει στενότερες φιλίες και δίκτυα στην καθημερινή ζωή σε σύγκριση με τα ΑΣΕ μικρότερων ηλικιών και αυτό τα οδηγεί σε μεγαλύτερη εξοικείωση στο πλαίσιο των ΜΚΔ (Furr et

al., 2016). Συνολικά, η μελέτη εφάρμοσε και διερεύνησε τις αντιλήψεις για την ιδιωτικότητα των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ βασιζόμενη (μερικώς) στο πλαίσιο της Petronio (2002) το οποίο εφάρμοσαν επίσης οι μελέτες των Furr et al. (2016) και Copeland και Lasater (2018) και επιπλέον διερεύνησε ευρύτερα τις αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές τις οποίες ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στηριζόμενη σε ευρήματα που αφορούν στον γενικό πληθυσμό (βλ. Meier et al., 2021) αποδεικνύοντας ότι υπάρχουν διαφορές (στις αντιλήψεις, ανησυχίες και πρακτικές) ανά στρατηγική. Εν ολίγοις, η μελέτη εμπλουτίζει την ερευνητική συζήτηση για την εννοιοποίηση των στρατηγικών στη βάση της ιδιωτικότητας. Ωστόσο, αποτελεί μια πρώτη προσπάθεια και είναι αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση με βάση αυτό το πλαίσιο για την ιδιωτικότητα.

Στο πλαίσιο των συνεντεύξεων διαπιστώθηκε επίσης ότι τα άτομα με αναπηρίες έλαβαν κοινωνικές αντιδράσεις στα ΜΚΔ που συνάδουν κυρίως με ατομοκεντρικές προσλήψεις για την αναπηρία (ιατρικού μοντέλου, φιλανθρωπικού μοντέλου, μοντέλου σούπερ ικανοτήτων και μοντέλου έμπνευσης), καθώς και άλλων αντιδράσεων που μπορούν να χαρακτηριστούν ακόμη και ως ρητορική μίσους, μέσω προσωπικών μηνυμάτων, κοινοποιήσεων και σχολίων. Οι αντιδράσεις αυτές, για κάποια ΑΣΕ ανοικτής και μέσης στρατηγικής, είχαν βραχυπρόθεσμη αρνητική ψυχολογική επίδραση, καθώς και επίπτωση στη δράση τους για προσωπικές αναρτήσεις. Για άλλα ΑΣΕ, συγκεκριμένα ανοικτής στρατηγικής, αυτές οι αντιδράσεις, παρόλο που είχαν κάποια αρνητική ψυχολογική επίδραση, έδωσαν ώθηση για να συνεχίσουν τη δράση αναρτήσεων στα ΜΚΔ, ώστε να επιδείξουν τις ικανότητές τους και να διεκδικήσουν δικαιώματα.

Σχετικά με την πρόσληψη του περιεχομένου που παρουσιάστηκε στα ΑΣΕ στο πλαίσιο των συνεντεύξεων, διαπιστώθηκε ότι οι κατασκευές του ιατρικού μοντέλου απορρίφθηκαν από τα ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, κυρίως μέσης και ανοικτής, αφού, προσλήφθηκαν ως στερεοτυπικές. Μερική αποδοχή του ιατρικού λόγου και της φιλανθρωπίας παρατηρήθηκε από ΑΣΕ κυρίως με οπτική αναπηρία. Όπως αναμενόταν (έχοντας ως βάση ότι τα ερεθίσματα αυτά προωθούσαν τέτοια μηνύματα, καθώς εφαρμόστηκαν στον πειραματικό σχεδιασμό), τα ΑΣΕ υποστήριξαν ότι αυτές οι κατασκευές προωθούν το μήνυμα της ανικανότητας σε θέματα διαχείρισης οικογενειακών και εργασιακών ζητημάτων. Υποστήριξαν επίσης ότι αυτές οι κατασκευές προωθούν οίκτο, παρουσιάζουν "αρνητικά" την αναπηρία και δραματοποιούν την κατάσταση (Kama, 2004). Αντίθετα, οι κατασκευές κοινωνικού μοντέλου προσλήφθηκαν ως θετικές από ΑΣΕ και των τριών στρατηγικών, τα οποία συμφώνησαν

ότι τα άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα χρειάζονται ισότητα και όχι εράνους, καθώς και ότι η οικονομική τους υποστήριξη είναι ευθύνη της πολιτείας. Η γενική τους εντύπωση για το περιεχόμενο που διακινείται σε αναρτήσεις και ειδήσεις στο διαδίκτυο είναι ότι, στο μεγαλύτερό του μέρος, κινείται στην κατεύθυνση διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Ωστόσο, υποστήριξαν έντονα ότι σημαντικός αριθμός αναρτήσεων αναπαράγει οίκτο, παρηγορητική γλώσσα και θαυμασμό. Αυτές οι αναφορές συνάδουν σε μεγάλο βαθμό με τα ευρήματα της κοινωνικής κατασκευής του Κεφαλαίου 4.

Ακόμη, η μελέτη επιβεβαίωσε αρκετά ζητήματα προσβασιμότητας, τα οποία αντιμετωπίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία στα ΜΚΔ. Τα ζητήματα αυτά αφορούν κυρίως τη μερική παρουσία ή απουσία εναλλακτικού κειμένου στις φωτογραφίες (το οποίο θα επέτρεπε την αποκωδικοποίηση των παρουσιαζόμενων πληροφοριών και δεδομένων), καθώς και άλλα ζητήματα για τη χρήση εικονιδίων και μεγέθυνση λειτουργιών για άτομα με μειωμένη όραση.

Προχωρώντας στη συνολική αποτίμηση των αποτελεσμάτων των τριών ερευνητικών αξόνων, η πρώτη βασική συνεισφορά της διατριβής έγκειται στη συστηματική εννοιοποίηση των μοντέλων για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας και η εμπειρική διερεύνηση αυτής της εννοιοποίησης. Παρουσιάστηκαν ευρήματα που αφορούν στην κατασκευή τόσο της φυσικής όσο και της διανοητικής αναπηρίας από ειδησεογραφικούς οργανισμούς και άτομα με και χωρίς αναπηρίες, όπως και από οργανώσεις/οργανισμούς που ασχολούνται με ζητήματα που αφορούν άτομα με αναπηρίες και χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ. Η έρευνα ανέδειξε επικράτηση κυρίως κοινωνιοκεντρικών αντιλήψεων. Ταυτόχρονα όμως, τα ευρήματα έδειξαν και την επικράτηση κυρίαρχων στερεοτύπων που αφορούν οίκτο (ευρύτερα ζητήματα φιλανθρωπικού μοντέλου) και παρουσίαση της αναπηρίας ως δυσλειτουργίας στη βάση του ιατρικού μοντέλου. Υπενθυμίζεται ότι οι κατασκευές αυτές αφορούν σε μεγάλο βαθμό στη διανοητική αναπηρία και εντοπίζονται κυρίως σε επίπεδο λανθάνοντος περιεχομένου.

Η δεύτερη βασική συνεισφορά της διατριβής έγκειται στην εμπειρική τεκμηρίωση της επίδρασης διαδικτυακού περιεχομένου που αφορά στην αναπηρία στην προώθηση κοινωνιοκεντρικών στάσεων. Η συμβολή αυτή έχει τόσο ερευνητική αξία όσο και πολιτική προέκταση (Ellcessor & Kirkpatrick., 2017). Το αποτέλεσμα αυτό είναι σημαντικό για τους κρατικούς φορείς και τους φορείς ειδησεογραφικών μέσων στο

πλαίσιο προώθησης σχετικών πολιτικών (βλ. συζήτηση στην επόμενη υποενότητα). Η πειραματική μελέτη του Κεφαλαίου 5 έδειξε ότι η κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας μέσω κοινωνιοκεντρικών κατασκευών συμβάλλει στην ανάπτυξη κοινωνιοκεντρικών στάσεων. Παρόλο που αυτές οι επιδράσεις είναι ήπιες, τέτοιες προσπάθειες έχουν καλές πιθανότητες να διαμορφώσουν και να καλλιεργήσουν ευνοϊκές στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες (βλ. Fisher & Purcal, 2017). Η επίδραση αυτή τεκμηριώνεται και από τη βιβλιογραφία για την ταυτότητα και την κοινωνική κατασκευή (βλ. Κεφάλαιο 3). Από τη μια πλευρά η προώθηση κοινωνιοκεντρικών στάσεων μέσω της κατασκευής της αναπηρίας στα ΜΚΔ που βασίζεται στο κοινωνικό μοντέλο (Mitchell et al., 2019) και από την άλλη πλευρά η προώθηση θετικών ταυτοτήτων των ατόμων με αναπηρίες (ανάδειξη ικανοτήτων για ενεργή κοινωνική συμμετοχή) μέσω των αναρτήσεών τους στα ΜΚΔ (βλ. Mitchell et al., 2021) μπορούν να επιταχύνουν την κοινωνική αλλαγή προς την κατεύθυνση των κοινωνιοκεντρικών στάσεων και να συμβάλουν στην προώθηση μιας πιο συμπεριληπτικής κουλτούρας.

Σε ερευνητικό επίπεδο, η πειραματική μελέτη προσθέτει στα περιορισμένα μέχρι σήμερα ευρήματα για την επίδραση κατασκευών του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλων στις στάσεις για την αναπηρία. Επιπλέον, ενισχύει τις θεωρητικές κατευθύνσεις στο πλαίσιο της κοινωνικής ψυχολογίας και παρέχει κατευθύνσεις για τις επιδράσεις στο πλαίσιο των σπουδών επικοινωνίας (Stylianou & Sofokleous, 2019). Ωστόσο, είναι αναγκαίες περαιτέρω μελέτες, κυρίως για την επίδραση του ιατρικού λόγου στις στάσεις για την αναπηρία, που στην παρούσα διατριβή επιβεβαιώθηκε μερικώς.

Η τρίτη συνεισφορά της διατριβής έγκειται στα αποτελέσματα για την παρουσίαση και διαχείριση της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ, αλλά και στα αποτελέσματα για την κοινωνική αντίδραση. Όσον αφορά στην ταυτότητα, η μελέτη συνεισφέρει στη θεωρητικοποίηση των διαφορετικών στρατηγικών που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ γενικά και στη βάση της ιδιωτικότητας. Για την κοινωνική αντίδραση, η παρουσία στερεοτυπικών και ρατσιστικών αντιδράσεων ενισχύει την ανάγκη για προώθηση κοινωνιοκεντρικών στάσεων για την αναπηρία μέσω προγραμμάτων ευαισθητοποίησης, τα οποία θα συμβάλλουν στην πολιτικά ορθή χρήση της γλώσσας, αλλά και σε περισσότερη αλληλεπίδραση των ατόμων χωρίς αναπηρίες με άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ, στο πλαίσιο της ενσωμάτωσης. Υπενθυμίζεται ότι αυτό

είχε εκφραστεί από τα ΑΣΕ στις συνεντεύξεις του Κεφαλαίου 6. Σχετικές εισηγήσεις συζητούνται στην επόμενη υποενότητα.

Ταυτόχρονα, οι εμπειρίες των ατόμων ανοικτής στρατηγικής, που παρουσιάζουν την αναπηρία τους στη βάση του κοινωνικού μοντέλου, μπορούν να ενισχύσουν τα άτομα με αναπηρίες κλειστής/περιορισμένης στρατηγικής ώστε να αλληλεπιδρούν με άλλα άτομα χωρίς αναπηρίες στα ΜΚΔ χωρίς φόβο απόρριψης, συμβάλλοντας στην ενσωμάτωσή τους. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί μέσα από τις αναφορές και των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες ότι οι κατασκευές ατομοκεντρικών μοντέλων, ιατρικού και φιλανθρωπικού, στην πλειονότητά τους δεν γίνονται αποδεκτές και προσλαμβάνονται ως στερεοτυπικές από τα άτομα με οπτική και κινητική αναπηρία. Άξιο αναφοράς στο σημείο αυτό αποτελεί το εύρημα για μερική αποδοχή του ιατρικού λόγου από άτομα με οπτική αναπηρία (Κεφάλαιο 6), το οποίο συνάδει με την επικράτηση του ιατρικού λόγου που παρατηρήθηκε εν μέρει σε αναρτήσεις ατόμων με αναπηρίες (Κεφάλαιο 4) και συνολικά δείχνει (εν μέρει) την παρείσφρηση του ιατρικού λόγου από άτομα με αναπηρίες στην κυπριακή κουλτούρα. Ωστόσο, πρώτον, πρέπει να σημειωθεί ότι οι αναρτήσεις για τις οποίες ρωτήθηκε η άποψη των ΑΣΕ στο Κεφάλαιο 6 αναφέρονταν σε άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και, δεύτερον, δεν μπορούμε να απορρίπτουμε την πραγματικότητα της βλάβης και τη δυσκολία που βιώνουν τα άτομα με αναπηρίες. Γενικά, η όλη συζήτηση στην παρούσα διατριβή εντάσσεται στο πλαίσιο της κοινωνικής κατασκευής της αναπηρίας.

Συνοπτικά, η αποτίμηση και των τριών εμπειρικών μελετών δείχνει μερικές βασικές συνδέσεις και κατευθύνσεις. Πρώτον, η ανάδειξη της επικράτησης στερεοτυπικών αντιλήψεων για την αναπηρία, κυρίως μέσω λανθάνοντος περιεχομένου, στην ΕΚ κοινωνία και στη βάση των μοντέλων ιατρικού και φιλανθρωπικού (Κεφάλαιο 4) επιβεβαιώνεται από τις αναφορές των κοινωνικών αντιδράσεων προς τα άτομα με αναπηρίες (Κεφάλαιο 6). Δεύτερον, τα ΑΣΕ στη μελέτη για την ταυτότητα (Κεφάλαιο 6) έθιξαν το γεγονός ότι ίσως υπάρχουν εσωτερικευμένα στερεότυπα στην κυπριακή κοινωνία και επιβεβαίωσαν ότι υπάρχει περισσότερη προκατάληψη προς τη διανοητική αναπηρία. Ως προέκταση αυτής της παρατήρησης, τα ΑΣΕ με οπτική αναπηρία (Κεφάλαιο 6) ανέφεραν ότι παρατήρησαν ατομοκεντρικό περιεχόμενο, όπως οίκτο, και σε αναρτήσεις των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες. Όπως θίχθηκε πιο πάνω σε παρόμοια παρατήρηση (για τη μερική αποδοχή του ιατρικού λόγου από άτομα με οπτική αναπηρία), οι αναφορές αυτές συνάδουν με την επικράτηση του ιατρικού μοντέλου στο περιεχόμενο

αναρτήσεων ατόμων με αναπηρίες στο Facebook που καταγράφηκε στο Κεφάλαιο 4. Τρίτον, τα πιο πάνω ευρήματα ενισχύουν την ανάγκη για προώθηση κατασκευών κοινωνικού μοντέλου και καταπολέμησης της ρητορικής μίσους από τα ΜΜΕ και προώθηση σχετικών πολιτικών από κρατικούς φορείς, τόσο στην Κύπρο όσο και σε ευρωπαϊκό πλαίσιο, αφού η επίδραση του μοντέλου επιβεβαιώθηκε από τα ευρήματα του Κεφαλαίου 5 (βλ. επόμενη υποενότητα).

Συνολικά, η διατριβή παρέχει κατευθύνσεις μέσω μεθόδων και ευρημάτων σε διάφορα πεδία του τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα,* που αφορούν στην κοινωνική κατασκευή, την επίδραση του διαδικτυακού περιεχομένου στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρία, καθώς και στην κατασκευή της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες και την κοινωνική αντίδραση προς τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Ο συνδυασμός έρευνας περιεχομένου, πειραματικού σχεδιασμού και συνεντεύξεων στη βάση των μοντέλων για την αναπηρία προσθέτει ευρήματα τόσο για την κοινωνική κατασκευή στο ΕΚ πλαίσιο (Theodorou & Mavrou, 2017), όσο και για την επίδραση μοντέλων για την αναπηρία, όπου η μέχρι σήμερα έρευνα είναι περιορισμένη (βλ. Dirth & Branscombe, 2017). Επιπλέον, παρέχονται ευρήματα για την εννοιοποίηση των στρατηγικών που ακολουθούν τα άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ. Εν ολίγοις, τα αποτελέσματα δείχνουν στροφή σε κοινωνιοκεντρικές αντιλήψεις, αλλά και ότι εξακολουθούν να αναπαράγονται ατομοκεντρικές κατασκευές για την αναπηρία, η επίδραση των οποίων επιβεβαιώνεται στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρία (Κεφάλαιο 5) και στις προσλήψεις των ατόμων με αναπηρίες, τα οποία απορρίπτουν τις ατομοκεντρικές κατασκευές (Κεφάλαιο 6).

Στον αναδυόμενο ερευνητικό τομέα *Σπουδές για την Αναπηρία και Νέα Μέσα*, ο συνδυασμός ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων επιβεβαιώνει από τη μια πλευρά τις επιδράσεις σε επίπεδο ψυχολογίας και από την άλλη συνδέει ζητήματα αναπηρίας, όπως το στίγμα, μέσα από την κοινωνική κατασκευή και την πρόσληψη περιεχομένου των ΜΜΕ. Επομένως, αναδεικνύονται αφενός οι αρνητικές επιπτώσεις των ιατρικών και φιλανθρωπικών κατασκευών στην προώθηση στερεοτυπικών αντιλήψεων περί "ικανότητας" και αφετέρου οι θετικές επιπτώσεις των κατασκευών του κοινωνικού μοντέλου και του μοντέλου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθώς και η δυνατότητα αντίστασης των ατόμων με αναπηρίες και η διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους μέσω των ΜΚΔ (βλ. ανοικτή στρατηγική, Κεφάλαιο 6).

7.1.2 Εισηγήσεις προς Φορείς για Προώθηση Συμπεριληπτικής Κουλτούρας

Από τα ευρήματα της παρούσας διατριβής όπως συνοψίστηκαν παραπάνω, αναδεικνύονται ζητήματα που αφορούν στην κοινωνική αντιμετώπιση (προώθηση αντιλήψεων) και συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρίες στο ΕΚ πλαίσιο και στο πλαίσιο των διαδικτυακών μέσων. Συγκεκριμένα, τα ζητήματα αυτά προκύπτουν από τη σχετική επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων σε λανθάνον περιεχόμενο (βλ. Κεφάλαιο 4) αλλά και από τις αναφορές των ΑΣΕ στο Κεφάλαιο 6 ότι στα διαδικτυακά μέσα διακινείται στερεοτυπικό περιεχόμενο για την αναπηρία καθώς και στη βάση των στερεοτυπικών κοινωνικών αντιδράσεων που ανέφεραν ότι έχουν λάβει στα ΜΚΔ. Προς αυτήν την κατεύθυνση, διατυπώνονται ακολούθως εισηγήσεις προς κρατικούς, ημικρατικούς και ειδησεογραφικούς φορείς.

Αρχικά, τα ευρήματα του Κεφαλαίου 4 για την κοινωνική κατασκευή δείχνουν ότι υπάρχει προοπτική οι ειδησεογραφικοί οργανισμοί όπως και τα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ να βελτιώσουν κάποια στοιχεία όταν συντάσσουν κείμενα για την αναπηρία, ώστε να προωθούν ακόμη περισσότερο τον κοινωνιοκεντρικό αντί τον ατομοκεντρικό λόγο. Το πρώτο είναι να μειωθούν οι αναφορές που παραπέμπουν σε δυσλειτουργία του ατόμου και να τίθενται παράλληλα και οι κοινωνικές προεκτάσεις, η προώθηση δηλαδή των δικαιωμάτων και των προσαρμογών που πρέπει να γίνουν για τα άτομα με αναπηρίες. Το δεύτερο είναι να προωθείται η οικονομική υποστήριξη ως δικαίωμα και όχι ως φιλανθρωπία ή ως ζήτημα στο πλαίσιο του οίκτου. Το τρίτο αφορά στην ανάγκη να αποφεύγονται κατασκευές που παρουσιάζουν δραματοποίηση της κατάστασης των ατόμων με αναπηρίες, για παράδειγμα να μην υπονοείται ότι η απόκτηση μιας αναπηρίας σημαίνει την "καταστροφή" για το άτομο. Τέλος, να αποφεύγεται η έμμεση προώθηση της αντιπαραβολής "κανονικού" - άτομο χωρίς αναπηρίες vs "μη κανονικού" - άτομο με αναπηρίες. Είναι σημαντικό να τονιστεί ξανά ότι οι προσαρμογές που αναφέρονται παραπάνω αφορούν τόσο στο έκδηλο περιεχόμενο, το οποίο σε σημαντικό βαθμό φαίνεται να έχει ήδη προσαρμοστεί προς λιγότερο στερεοτυπικές εννοιοποιήσεις της αναπηρίας, όσο και (κυρίως) στο λανθάνον περιεχόμενο, στο οποίο εντοπίζονται και οι πιο σημαντικές στερεοτυπικές εννοιοποιήσεις.

Με βάση τα παραπάνω, άτομα που εργάζονται στον χώρο της δημοσιογραφίας μπορούν να ενταχθούν σε επιμορφωτικά προγράμματα για πολιτικά ορθή χρήση της γλώσσας για την αναπηρία, για παράδειγμα, επιμόρφωση που αφορά στην αποφυγή χρήσης ατομοκεντρικών όρων, όπως "άτυχος/η" και φράσεων οίκτου όπως "μάτια της

ψυχής" και "τα παιδιά ενός άλλου Θεού" (φράσεις και λέξεις που εντοπίστηκαν στην έρευνα του Κεφαλαίου 4 και αναφέρθηκαν από ΑΣΕ στις συνεντεύξεις, βλ. Κεφάλαιο 6) και αντικατάστασή τους με κοινωνιοκεντρικούς όρους όπως "ικανότητα" και "δικαιώματα". Ακόμη, τα ευρήματα της παρούσας διατριβής δηλώνουν την ανάγκη για επιμόρφωση στο πλαίσιο της προώθησης ευαισθητοποίησης και μείωσης του στίγματος για την ψυχική/διανοητική αναπηρία (βλ. Kroska & Harkness, 2021).

Την ίδια στιγμή, με βάση τα αποτελέσματα του Κεφαλαίου 5 στο οποίο τεκμηριώνεται η επίδραση περιεχομένου κοινωνικού μοντέλου στις στάσεις, μπορούν να προωθηθούν δράσεις από την πολιτεία για προώθηση προγραμμάτων ευαισθητοποίησης. Αυτά τα προγράμματα αναμένεται να επηρεάσουν τις στάσεις και κατ' επέκταση να βελτιώσουν τις αντιλήψεις για την αναπηρία προς περισσότερη αποδοχή και υποστήριξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες. Σχετικά προγράμματα μπορούν να εφαρμοστούν σε παιδιά και έφηβους στα σχολεία (βλ. Symeonidou & Loizou, 2018) αλλά και σε επιμορφωτικά προγράμματα για ενήλικες. Εν ολίγοις, εγείρεται η ανάγκη για προώθηση προγραμμάτων ευαισθητοποίησης και κριτικής παιδείας στην εκπαίδευση ώστε οι μαθητές/ήτριες να κατανοήσουν τις δυσκολίες και τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, να κατανοήσουν ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι μια ισότιμη κοινωνική ομάδα και παράλληλα να εκπαιδευτούν σε τρόπους πολιτικά ορθής γραφής για την αναπηρία αλλά και σε τρόπους ανάληψης δράσεων για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (κριτική ενσυναίσθηση, βλ. Boler, 1999).

Συνακόλουθα, σχετικές εκστρατείες μέσω των ΜΚΔ οι οποίες θα προωθούν στάσεις κοινωνικού μοντέλου σε συνδυασμό με την ανάπτυξη θετικών ταυτοτήτων από τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να επιταχύνουν την κοινωνική αλλαγή προς την κατεύθυνση στάσεων για την ικανότητα (βλ. Mitchell et al., 2021), μείωση του στίγματος (βλ. Kroska & Harkness, 2021) και πλήρη ενσωμάτωση χωρίς αποκλεισμούς. Η ανοικτή στρατηγική παρουσίασης της ταυτότητας αναπηρίας, η οποία καταγράφηκε και εννοιοποιήθηκε στο Κεφάλαιο 6, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο προς αυτήν την κατεύθυνση. Εν ολίγοις, η ευαισθητοποίηση των ατόμων χωρίς αναπηρίες προς την κατεύθυνση της ουσιαστικής αλληλεπίδρασής τους με άτομα με αναπηρίες στα ΜΚΔ και ταυτόχρονα η προώθηση ταυτοτήτων των ατόμων με αναπηρίες στη βάση του κοινωνικού μοντέλου μπορούν να συμβάλουν στην ενεργή συμμετοχή και αλληλεπίδραση των ατόμων με αναπηρίες στα ΜΚΔ με μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού.

Οι εκστρατείες αυτές μπορούν επίσης να διοργανωθούν από ημικρατικούς φορείς ή/και από άτομα στον χώρο της δημοσιογραφίας και ευρύτερα ειδησεογραφικών μέσων σε συνεργασία με οργανώσεις αναπηρίας ώστε να ευαισθητοποιήσουν περισσότερο την κοινή γνώμη. Στις εκστρατείες αυτές, καθίσταται ιδιαίτερα σημαντικό να ληφθεί υπόψη και η αντίληψη των ατόμων με αναπηρίες σχετικά με πώς θα διατυπωθούν τα μηνύματα τα οποία θα προωθούνται. Όπως παρουσιάστηκε στο εισαγωγικό κεφάλαιο (βλ. Middleton, 2022) και στο Κεφάλαιο 6, σχετικές εκστρατείες όπως "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ" οι οποίες προωθήθηκαν κυρίως από άτομα χωρίς αναπηρία προς όφελος των ατόμων με αναπηρίες, δεν έγιναν κατανοητές με τον ίδιο τρόπο από τα ίδια τα άτομα με αναπηρίες και σε κάποιες περιπτώσεις θεωρήθηκε ότι προωθούν μηνύματα διαφοροποίησης και όχι συμπερίληψης και ενσωμάτωσης. Ταυτόχρονα, υφίστανται διαφορετικές αντιλήψεις μεταξύ των ατόμων με αναπηρίες στη πρόσληψη περιεχομένου που αφορά στην αναπηρία (π.χ. κάποια ΑΣΕ αποδέχονται σε κάποιο βαθμό τη φιλανθρωπία και άλλα δεν την αποδέχονται) και έτσι καθίσταται σημαντικό στη προώθηση σχετικών εκστρατειών να ληφθούν υπόψη όλες οι σχετικές προσλήψεις με σημαντική εμπλοκή των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες.

Οι δράσεις αυτές, θα ήταν χρήσιμο να στοχεύουν και στην προώθηση μηνυμάτων για την ορθή χρήση του λόγου στα ΜΚΔ (Κεφάλαιο 4) και εξάλειψη των όποιων εσωτερικευμένων στερεοτύπων και της μισαναπηρικής ρητορικής (βλ. αναφορά ΑΣΕ Κεφάλαιο 6 για "κουτσή Μαρία"). Σχετική δράση μπορεί να επιτευχθεί μέσω σύντομων επιμορφωτικών βίντεο τα οποία θα ήταν καλό να ελκύουν την προσοχή των ατόμων που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ. Για παράδειγμα, μια καλή ιδέα είναι να παρουσιάζονται σε μορφή ιστορίας/σύντομης αφήγησης εμπειρικά παραδείγματα λανθασμένης χρήσης της γλώσσας προς τα άτομα με αναπηρίες, τα οποία θα ευαισθητοποιούν δείχνοντας τις συνέπειες (π.χ. πώς ένιωσε ένα άτομο με αναπηρίες όταν είδε άλλα άτομα χωρίς αναπηρίες να περιλαμβάνουν σε αναρτήσεις περιεχόμενο που προβάλει την ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες με οίκτο ή σε αναρτήσεις γενικού περιεχομένου λέξεις που αναφέρονται υποτιμητικά προς τα άτομα με αναπηρίες). Σε πρώτο επίπεδο θα πρέπει να προωθηθούν πρακτικές ορθής χρήσης της γλώσσας σε έκδηλο περιεχόμενο και σε δεύτερο να βελτιωθεί η ικανότητα αναγνώρισης λανθάνοντος περιεχομένου. Επιπλέον, σχετικές δράσεις θα πρέπει να εστιάζουν στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (και όχι στο ότι είναι άτομα με αναπηρίες) και την ίδια στιγμή, να μεταδίδεται το μήνυμα ότι παρέχοντας τις εύλογες προσαρμογές που χρειάζονται οι

άνθρωποι με αναπηρίες, θα μπορούν να συμμετέχουν ενεργά σε όλους τους τομείς της καθημερινότητας όπως όλα τα άτομα χωρίς αναπηρίες.

Ακόμη, μέσω των εκστρατειών αυτών, καθίσταται σημαντικό να ενημερωθούν τα άτομα χωρίς αναπηρίες για τη δυνατότητα που παρέχουν τα ΜΚΔ για προσθήκη εναλλακτικού κειμένου στις φωτογραφίες ώστε να χρησιμοποιούν την εν λόγω δυνατότητα όταν ανεβάζουν φωτογραφίες στα ΜΚΔ. Τα ευρήματα για την προσβασιμότητα (βλ. Κεφάλαιο 6) υποδεικνύουν ότι οι κυβερνήσεις και οι επιχειρήσεις θα πρέπει να εφαρμόσουν περισσότερες πολιτικές για ενσωμάτωση όλων των κατηγοριών του πληθυσμού στα ΜΚΔ (βλ. Guinness et al., 2018). Όπως θίχτηκε και από μερικά ΑΣΕ με οπτική αναπηρία (βλ. Κεφάλαιο 6), ναι μεν είναι σημαντική η καλλιέργεια συμπεριληπτικής κουλτούρας προς τα άτομα με αναπηρίες, αλλά χρειάζονται και έργα προσβασιμότητας· δεν θα λυθούν όλα τα ζητήματα που αφορούν στη συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρίες μόνο με την καλλιέργεια στάσεων.

7.2 Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

Όπως έχει παρουσιαστεί στα τρία εμπειρικά κεφάλαια, η παρούσα διατριβή παρουσιάζει κάποιους περιορισμούς. Αρχίζοντας από την έρευνα περιεχομένου (πρώτος ερευνητικός άξονας, Κεφάλαιο 4), ο πρώτος περιορισμός αφορά στη χρονική περίοδο που έχει επιλεγεί για το δείγμα της μελέτης (Μάρτιος 2020 – Μάρτιος 2021), η οποία συμπίπτει με την έξαρση της πανδημίας του κορονοϊού Covid 19. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα σε αρκετές περιπτώσεις ο λόγος των μέσων και των ατόμων που χρησιμοποιούν το Facebook να υποστηρίζει εκπαιδευτικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Ενδεχομένως, το αποτέλεσμα της επικράτησης των κοινωνιοκεντρικών μοντέλων για την αναπηρία να ήταν διαφορετικό, αν η υπό εξέταση περίοδος ήταν άλλη. Χαρακτηριστικά, οι Theodorou και Mavrou (2017), μέσω κριτικής ανάλυσης λόγου, είχαν εντοπίσει μεγαλύτερη επικράτηση του φιλανθρωπικού λόγου στο ΕΚ πλαίσιο, έχοντας συμπεριλάβει μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στο δείγμα που ανέλυσαν (2010 – 2014). Προς εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων για την κατασκευή της αναπηρίας στο ΕΚ πλαίσιο απαιτείται μια μελέτη σε αντίστοιχη περίοδο που δεν θα υφίσταται η πανδημία. Επιπλέον, η εξωτερική εγκυρότητα της σχετικής μελέτης θα ενισχυθεί με μεγαλύτερα δείγματα και δείγματα από διαφορετικές χρονικές περιόδους.

Την ίδια στιγμή, αναλύσεις πλαισίωσης θα προσφέρουν τη δυνατότητα για να ειπωθεί με βεβαιότητα εάν η σχετική επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων στα

ειδησεογραφικά μέσα προκύπτει από ειδησεογραφικές αξίες (δραματοποίηση, επεισοδιακότητα, έμφαση στο ατομικό, βλ. Kim et al., 2017). Στο δείγμα της παρούσας διατριβής, σε κάποιες περιπτώσεις εντοπίζονται τέτοιες τακτικές[44], ωστόσο δεν μπορούν να ειπωθούν περισσότερα επειδή η ανάλυση είναι περιγραφική. Οι σχετικές εισηγήσεις που παρουσιάστηκαν προς συγκεκριμένους φορείς αφορούν γενικές διαπιστώσεις και προκύπτουν τόσο από την περιγραφική ανάλυση της επικράτησης των μοντέλων αναπηρίας στα ειδησεογραφικά μέσα όσο και από την πρόσληψη των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες (Κεφάλαιο 6) που όπως προαναφέρθηκε προσλαμβάνουν κάποια ειδησεογραφικά αποσπάσματα ως αποσπάσματα που δραματοποιούν αναφορές στην αναπηρία (βλ. Κεφάλαιο 6, Ενότητα 6.5.) και βασίζονται σε ιατρικές και φιλανθρωπικές κατασκευές.

Συνακόλουθα, ένα ζήτημα που τίθεται προς μελλοντική διερεύνηση αφορά στη σύγκριση της επικράτησης του είδους περιεχομένου (έκδηλο και λανθάνον) και ευρύτερα των μοντέλων αναπηρίας μεταξύ "σοβαρών – ευρείας κλίμακας" (broadsheet) και "ταμπλόιντ " (tabloid) ειδησεογραφικών μέσων. Στην παρούσα διατριβή έχουν περιληφθεί και άρθρα από ταμπλόιντ μέσα (βλ. Avant-garde), ωστόσο, ο αριθμός τους είναι μονοψήφιος[45] και δεν επέτρεψε συγκρίσεις μεταξύ των δύο ειδών μέσων. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν πρόσφατα ερευνητικά ευρήματα που δείχνουν ότι τα "ταμπλόιντ" μέσα περιέχουν κατά μέσο όρο 1.32 περισσότερες αναφορές στίγματος προς την αναπηρία από ότι τα "σοβαρά – ευρείας κλίμακας" μέσα (Hildersley et al., 2021) και την ίδια στιγμή υπάρχουν και (λιγότερο πρόσφατα) ευρήματα που δείχνουν ότι δεν υπάρχει διαφορά στα δύο είδη μέσων ως προς την κάλυψη διανοητικών και άλλων αναπηριών. Ωστόσο, η διανοητική αναπηρία παρατηρήθηκε να τυγχάνει αρνητικότερης κάλυψης και στα δύο είδη μέσων (Lawrie, 2000). Επιπλέον, οι Devotta et al. (2013) παρατήρησαν ότι μια ταμπλόιντ εφημερίδα διατηρούσε έντονη εστίαση σε ατομοκεντρικά ζητήματα για την αναπηρία.

Ακόμη, ένα παρεμφερές ζήτημα που αξίζει μελλοντικής διερεύνησης είναι η συστηματικότερη (και ποιοτική) σύγκριση μεταξύ της κάλυψης φυσικών και

[44] Βλ. "Ανεβαίνει Γολγοθά εδώ και 1 χρόνο μια 30χρονη από τη Λεμεσό. Αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Έκκληση από τη μητέρα της μέσω της CT", από: https://cyprustimes.com/koinonia/anevainei-golgotha-edo-kai-1-chrono-mia-30chroni-apo-ti-lemeso-antimetopi-me-oliki-anapiria-ekklisi-apo-ti-mitera-tis-meso-tis-ct/

[45] Βλ. "Δεν χρειάζεται «να είσαι κι εσύ ΑμΕΑ». Αρκεί να ΜΗΝ είσαι μαλάκας", από: https://avant-garde.com.cy/articles/nea/istories/den-hreiazetai-na-eisai-ki-esy-amea-arkei-na-min-eisai-malakas

διανοητικών αναπηριών. Για παράδειγμα, εάν υπάρχει σημαντική διαφορά στην κάλυψη ειδήσεων που αφορούν στην απόκτηση πτυχίου για άτομα μεταξύ των δύο ειδών αναπηρίας (π.χ. στη βάση του μοντέλου της έμπνευσης). Υπενθυμίζεται ότι στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής (Κεφάλαιο 4) παρατηρήθηκαν σχετικές κατασκευές σε ειδήσεις που αφορούν σε άτομα με διανοητική αναπηρία (σύνδρομο Down), όμως, στο δείγμα που αναλύθηκε δεν υπήρχαν αντίστοιχες ειδήσεις (για απόκτηση πτυχίου) που αφορούν σε άτομα με φυσικές αναπηρίες ώστε να πραγματοποιηθεί σύγκριση. Αξίζει να σημειωθεί ωστόσο, όπως καταγράφηκε από τις συνεντεύξεις (βλ. Κεφάλαιο 6), η απόκτηση πτυχίου από άτομα με φυσική αναπηρία (άτομα που χρησιμοποιούν τροχοκάθισμα και άτομα με οπτική αναπηρία) προκαλεί τον θαυμασμό και την έμπνευση των ατόμων χωρίς αναπηρίες, όπως ανέφεραν τα ΑΣΕ για τις κοινωνικές αντιδράσεις που έλαβαν. Αντίστοιχα, τα ευρήματα της Συμεωνίδου (2014) έδειξαν ότι στο ΕΚ πλαίσιο υπάρχει ιδιαίτερος θαυμασμός για τα άτομα με οπτική αναπηρία που καταφέρνουν να αποκτήσουν πτυχίο.

Σχετικά με τον πειραματικό σχεδιασμό για την επίδραση στις στάσεις για την αναπηρία (δεύτερος ερευνητικός άξονας, Κεφάλαιο 5), υφίστανται κάποιοι περιορισμοί για την εσωτερική και εξωτερική εγκυρότητα της μελέτης, με τους περισσότερους να έχουν αντιμετωπιστεί ή να έχουν τύχει ανάλογου χειρισμού στην ανάλυση, όπως παρουσιάστηκε στο σχετικό κεφάλαιο. Μεταξύ των περιορισμών για την εσωτερική εγκυρότητα είναι η ενδεχόμενη επίδραση της προμέτρησης στην ευαισθητοποίηση των ΑΣΕ για τον σκοπό της μελέτης, καθώς και η πιθανή αίσθηση των ΑΣΕ ότι "εξετάζονταν" οι στάσεις τους. Σχετικά με την εξωτερική εγκυρότητα, όπως συμβαίνει τυπικά σε πειραματικούς σχεδιασμούς, τα συμπεράσματα δεν μπορούν να είναι γενικεύσιμα. Ωστόσο, με βάση τα κριτήρια επιλογής του δείγματος, τα ευρήματα είναι ενδεικτικά και για περισσότερο αντιπροσωπευτικά δείγματα φοιτητριών/φοιτητών πανεπιστημίων της Κύπρου. Σε αυτό το πλαίσιο, δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο το αποτέλεσμα να έχει εν μέρει προκύψει από μια γενική προοδευτική στάση φοιτητριών/φοιτητών πανεπιστημίου, καθώς όπως προκύπτει και από τη βιβλιογραφία, άτομα νεαρότερων ηλικιών τείνουν να έχουν θετικότερες στάσεις προς τα άτομα με αναπηρίες από ότι τα πιο ηλικιωμένα άτομα (βλ. Vornholt et al., 2013· Yazbeck et al., 2004). Η μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εστιάσει σε μεγαλύτερα και περισσότερο αντιπροσωπευτικά δείγματα του ΕΚ πληθυσμού, με την ηλικία ως ένα από τα κριτήρια τυχαιοθέτησης. Επιπλέον, μελλοντικοί σχεδιασμοί δύναται να εφαρμόσουν επαναλαμβανόμενες δοκιμές

ερεθισμάτων με περισσότερες μεταμετρήσεις και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, ώστε να μπορούν να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα για τη διάρκεια των επιδράσεων. Εφαρμόζοντας έναν σχεδιασμό μεγαλύτερων δειγμάτων, θα είναι εφικτή η εφαρμογή πειραματικών μελετών με περισσότερο περίπλοκους χειρισμούς της ανεξάρτητης μεταβλητής. Προς αυτή την κατεύθυνση και έχοντας επιπλέον ως βάση τις ευρύτερες κατευθύνσεις και παρατηρήσεις της παρούσας διατριβής για το ΕΚ πλαίσιο, μελλοντικοί πειραματικοί σχεδιασμοί μπορούν να προσφέρουν περισσότερες εξηγήσεις για τις επιδράσεις ενσωματώνοντας και πειραματικές συνθήκες λανθάνοντος περιεχομένου, καθώς και περιεχομένου για τη διανοητική αναπηρία. Επιπλέον, μπορεί να εξεταστεί κατά πόσον η έκθεση σε πληροφορίες για τη γενετική προέλευση και τα συμπτώματα διαφόρων αναπηριών δύναται να μειώσει το στίγμα (βλ. Corrigan, 2006· Kroska & Harkness, 2021).

Ταυτόχρονα, σε μελλοντικούς σχεδιασμούς, οι πειραματικές συνθήκες μπορούν να οριστούν με βάση το είδος μέσου, ώστε κάποιες ομάδες να εκτεθούν μόνο σε περιεχόμενο ειδήσεων και άλλες μόνο σε περιεχόμενο ΜΚΔ, προκειμένου να διαφανεί αν και σε ποιο βαθμό διαφοροποιείται η επίδραση. Υπενθυμίζεται ότι στη μελέτη για το περιεχόμενο των ειδησεογραφικών μέσων, διαπιστώθηκε μεγαλύτερη επικράτηση των ατομοκεντρικών μοντέλων σε σύγκριση με το αντίστοιχο περιεχόμενο για τα άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ. Επιπλέον, εφαρμογές ποιοτικών μεθόδων σε μελλοντικούς σχεδιασμούς θα προσφέρουν βαθύτερη κατανόηση του πώς επηρεάζονται οι στάσεις για την αναπηρία από τις διαδικτυακές κατασκευές ατομοκεντρικών και κοινωνιοκεντρικών μοντέλων. Σε αυτό το πλαίσιο, μπορεί να τεθούν συγκεκριμένες ερωτήσεις στα ΑΣΕ για το πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της αναπηρίας (βλ. Stylianidou & Mavrou, 2021).

Για τον τρίτο ερευνητικό άξονα (Κεφάλαιο 6, συνεντεύξεις για την ταυτότητα), ο πρώτος περιορισμός αφορά το ΕΕ3.1. Θα μπορούσε να διερευνηθεί σε μεγαλύτερο βάθος η αυτοαποκάλυψη πληροφοριών με συγκεκριμένες ερωτήσεις για το ποιες συγκεκριμένες πληροφορίες (π.χ. ποιες θεραπείες λαμβάνουν) είναι διατεθειμένα τα ΑΣΕ να μοιραστούν με άλλα άτομα και να πραγματοποιούνταν σύγκριση κατά πληροφορία και κατά στρατηγική. Δεύτερον, θα μπορούσαν να διερευνηθούν και άλλες μορφές αναπηρίας, που δεν είναι ορατές μέσω ΜΚΔ, όπως η απώλεια ομιλίας, η απώλεια ακοής και η δυσλεξία (βλ. Reynolds & Wu, 2018), αλλά και διανοητικές αναπηρίες (βλ. Chadwick & Fullwood, 2018). Στην κατεύθυνση αυτή, δύναται μελλοντικά να διερευνηθεί το στίγμα και να πραγματοποιηθεί σύγκριση μεταξύ είδους και ορατότητας αναπηρίας κατά στρατηγική.

Τρίτον, θα μπορούσε να δοθεί περισσότερη έμφαση και σε κοινωνικές αντιδράσεις που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρίες στη βάση του κοινωνικού μοντέλου αντί του ιατρικού, της φιλανθρωπίας και των σούπερ ικανοτήτων. Υπενθυμίζεται ότι αυτό δεν πραγματοποιήθηκε, καθώς δόθηκε περισσότερη έμφαση στο στίγμα. Τέλος, λόγω της φύσης και του μεγέθους του δείγματος, τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων για την ταυτότητα δεν είναι γενικεύσιμα.

Η μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εστιάσει σε ΑΣΕ με πολλαπλές στιγματισμένες ταυτότητες, όπως άτομα με αναπηρίες διαφορετικού σεξουαλικού προσανατολισμού, στο πλαίσιο διερεύνησης του στίγματος στα ΜΚΔ. Παράλληλα, μπορεί να εφαρμοστεί εστίαση στο ζήτημα της ιδιωτικότητας σε συνδυασμό με την αυτοαποκάλυψη πληροφοριών, έτσι ώστε να διερευνηθούν πιο συστηματικά οι αντιλήψεις των ΑΣΕ για το πώς οι αλγόριθμοι των ΜΚΔ αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες. Παρόλο που στην εν λόγω μελέτη τα ΑΣΕ ερωτήθηκαν για ζητήματα αλγόριθμων (π.χ. αν διαπίστωσαν ότι τυγχάνουν διαφορετικής αντιμετώπισης από τους αλγόριθμους στη βάση της αναπηρίας τους), μόνο μία αναφορά προέκυψε από ΑΣΕ με προσθετικό μέλος για εμφάνιση στο λογαριασμό του σχετικών διαφημίσεων. Τέτοιες προσπάθειες θα συμβάλουν στη θεωρητικοποίηση του τομέα της διαχείρισης και αντίληψης της ιδιωτικότητας (βλ. Milioni & Papa, 2022) στο πλαίσιο των σπουδών επικοινωνίας και σπουδών για την αναπηρία. Η εις βάθος διερεύνηση του σχετικού υποβάθρου δεν ήταν εφικτό να υλοποιηθεί μέσω των συνεντεύξεων, εξαιτίας του ότι δόθηκε περισσότερη έμφαση στις στρατηγικές αυτοαποκάλυψης, στις κοινωνικές αντιδράσεις και στην πρόσληψη του περιεχομένου.

Επιπρόσθετα, η μελλοντική έρευνα μπορεί να εξετάσει σε μεγαλύτερο βάθος τις κοινωνικές σχέσεις και τα δίκτυα που αναπτύσσουν τα άτομα με αναπηρίες στην καθημερινή ζωή και να συγκρίνει τις επιπτώσεις των δικτύων αυτών στην αυτοαποκάλυψη πληροφοριών στα ΜΚΔ κατά ηλικιακή ομάδα. Ακόμα, μπορούν να διερευνηθούν σε μεγαλύτερο βάθος στοιχεία της ταυτότητας των ατόμων με αναπηρίες, γενικά, για παράδειγμα, σχετικά με το πώς προσλαμβάνουν το να είναι άτομα με αναπηρίες (βλ. Συμεωνίδου, 2014), αλλά και τη σχέση διαφορετικών ταυτοτικών προσδιορισμών π.χ. της εθνικής ταυτότητας, της ευρωπαϊκής ή και της πολιτικής ταυτότητας. Στο πλαίσιο αυτό, αναμένεται να προκύψουν ευρήματα για το πώς τα άτομα με αναπηρίες αντιλαμβάνονται τα διαφορετικά είδη ταυτοτήτων καθώς και τι είδους αντιμετώπιση αναμένουν ότι θα ενδυναμώσει την εμπειρία τους σε επίπεδο δικαιωμάτων

και κοινωνικής αντίδρασης τόσο από φορείς στην Κύπρο όσο και από ευρωπαϊκούς ή διεθνείς φορείς.

Ακόμη, έχοντας υπόψη ότι κάθε μέσο κοινωνικής δικτύωσης προσφέρει διαφορετικές τεχνολογικές δυνατότητες όπως επίσης έχει και διαφορετικές νόρμες και κουλτούρες χρήσης, σε μελλοντική έρευνα μπορεί να εξεταστεί εάν υπάρχει διαφορά στις εμπειρίες που έχουν τα άτομα με αναπηρίες με τα διαφορετικά ΜΚΔ και στους τρόπους με τους οποίους τα χρησιμοποιούν. Για παράδειγμα, είναι γνωστό ότι το Instagram προωθείται ως μέσο παρουσίασης της καθημερινής ζωής, συχνά με όρους "θετικότητας", τελειότητας και εξιδανίκευσης, ενώ το Twitter χρησιμοποιείται περισσότερο για πολιτικό και κριτικό σχολιασμό. Υπενθυμίζεται ότι στο πλαίσιο της παρούσας διατριβής, οι τοποθετήσεις των ΑΣΕ επικεντρώθηκαν στο Facebook και υπήρξαν εξαιρετικά μεμονωμένες αναφορές σε άλλα ΜΚΔ όπως το Instagram. Συγκεκριμένα, δεν κατέστη εφικτή η σύγκριση μεταξύ διαφορετικών ΜΚΔ εξαιτίας τριών λόγων. Ο πρώτος αφορά στο γεγονός ότι το Facebook είναι το μέσο που χρησιμοποιείται περισσότερο από όλα τα ΑΣΕ, ο δεύτερος αφορά στη θεματολογία (και στους στόχους) των συνεντεύξεων η οποία δεν επέτρεψε να ερωτηθούν τα ΑΣΕ σε μεγαλύτερο βάθος για τα διαφορετικά ΜΚΔ και ο τρίτος στο ότι στη παρούσα διατριβή (Κεφάλαιο 6) συμμετείχαν και άτομα με πλήρη απώλεια όρασης για τα οποία το Instagram δεν προσφέρεται ιδιαίτερα εξαιτίας του ότι οι δημοσιεύσεις του βασίζονται στις εικόνες/φωτογραφίες κάτι που δεν είναι προσιτό για αυτά τα άτομα. Όπως παρουσιάστηκε στο Κεφάλαιο 6, παρόλο που τα ΜΚΔ προσφέρουν τη δυνατότητα να τοποθετηθεί εναλλακτικό κείμενο στις φωτογραφίες, την ίδια στιγμή, αυτό πρέπει να πραγματοποιηθεί από τα άτομα που ανεβάζουν τις φωτογραφίες και, όπως αναφέρθηκε, αυτό πραγματοποιείται εξαιρετικά σπάνια. Συνακόλουθα, σε μελλοντική έρευνα μπορεί να γίνει πιο συστηματική διάκριση μεταξύ διαφορετικών ΜΚΔ, σε συνάρτηση με τις τεχνολογικές δυνατότητες που παρέχουν ή δεν παρέχουν (π.χ. ποια ΜΚΔ είναι πιο "φιλικά" προς τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες).

Επιπλέον, ένα άλλο ζήτημα προς μελλοντική διερεύνηση αφορά στο πώς λειτουργούν τα ΜΚΔ ως προς τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες σε δύο διαφορετικά επίπεδα: πρώτον, της δημιουργίας κοινότητας και ασφαλών χώρων (ενδεχομένως αλληλοϋποστήριξης και οργάνωσης) και, δεύτερον, της δημόσιας έκφρασης για τη θυματοποίηση και την ευαισθητοποίηση (αλλά και την κοινωνικοποίηση εκτός ομάδων ατόμων με αναπηρίες). Πώς τα ΜΚΔ (και ποια από αυτά) εξυπηρετούν ή όχι αυτές τις ανάγκες;

Τέλος, στο πλαίσιο των πολιτισμικών σπουδών των παραδοσιακών ΜΜΕ, μέσω της εφαρμογής ποιοτικών μεθόδων, η μελλοντική έρευνα μπορεί να διερευνήσει την πρόσληψη των ΑΣΕ μόνο για αναρτήσεις ειδησεογραφικών οργανισμών στη βάση του μοντέλου του Hall (1973) για την αποκωδικοποίηση, όπου δύναται να εξεταστεί η αποκωδικοποίηση των μοντέλων αναπηρίας, ιατρικού και κοινωνικού, μέσω κριτικής ανάλυσης λόγου. Σχετικοί σχεδιασμοί αναμένεται να προσφέρουν βαθύτερη κατανόηση για το εάν τα άτομα με αναπηρίες αντιστέκονται ή αποδέχονται τις κυρίαρχες αφηγήσεις των μοντέλων για την αναπηρία (βλ. Cocq & Ljuslinder, 2020), ιδιαίτερα μέσω εξέτασης των προσλήψεων λανθάνοντος περιεχομένου. Τέτοιοι σχεδιασμοί αναμένεται να προσφέρουν μεγαλύτερη θεωρητικοποίηση και περισσότερα συμπεράσματα για τις πολλαπλές αναγνώσεις του διαδικτυακού περιεχομένου που αφορά στην αναπηρία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγγλόφωνη

Abeele, M. V., De Cock, R. & Roe, K. (2012). Blind faith in the web? Internet use and empowerment among visually and hearing impaired adults: A qualitative study of benefits and barriers. *Communications*, *37*(2), 129-151. https://doi.org/10.1515/commun-2012-0007

Al-Kandari, H. (2015). High School Students' Contact with and Attitudes Towards Persons with Intellectual and Developmental Disabilities in Kuwait. *Australian Social Work, 68*(1), 65–83. http://dx.doi.org/10.1080/0312407X.2014.946429

Altman, B. M. (1981). Studies of attitudes toward the handicapped: The need for new direction. *Social Problems*, *28*(3), 321–337. https://doi: 10.2307/800306

Amsel, R. & Fichten, C. S. (1988). Effects of contact on thoughts about interaction with students who have a physical disability. *Journal of Rehabilitation*, *54*(1), 61–65.

Asch, S. E. (1951). Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgements. In H. Guetzkow (Ed.), *Groups, leadership and men* (pp. 177-190). *Pittsburg*h, PA: Carnegie Press.

Au, K. W. & Man, D. W. (2006). Attitudes toward people with disabilities: A comparison between health care professionals and students. *International Journal of Rehabilitation Research*, *29*(2), 155-160. https://doi: 10.1097/01.mrr.0000210048.09668.ab

Babbie, E. R. (2013). *The practice of social research.* Belmont, Calif.: Wadsworth Cengage Learning.

Baker, P. M., Bricout, J. C., Moon, N. W., Coughlan, B. & Pater, J. (2013). Communities of participation: A comparison of disability and aging identified groups on Facebook and LinkedIn. *Telematics and Informatics*, *30*(1), 22-34. https://doi.org/10.1016/j.tele.2012.03.004

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Barbashina, E. (2012). Representation of people with disabilities: A content analysis of Russian press. Accessed from: https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:600999/fulltext01.pdf

Barnes, C. & Mercer, G. (Eds.). (2004). *Implementing the social model of disability: Theory and research*. Leeds: Disability Press.

Barnes, C. & Mercer, G. (2003). *Disability: key concepts*. Polity.

Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare, T. (1999). Introduction: Analyzing Disability. In C. Barnes & G. Mercer. *Exploring Disability: A Sociological Introduction*, (pp. 1-42). Polity Press: Cambridge.

Barr, J. J. & Bracchitta, K. (2015). Attitudes toward individuals with disabilities: The effects of contact with different disability types. *Current Psychology*, *34*(2), 223-238. https://10.1007/s12144-014-9253-2

Barth, S. & de Jong, M. D. (2017). The privacy paradox–Investigating discrepancies between expressed privacy concerns and actual online behavior–A systematic literature review. *Telematics and Informatics*, *34*(7), 1038-1058. https://doi.org/10.1016/j.tele.2017.04.013

Barton, L. (2006). *Overcoming disabling barriers*. London: Routledge.

Barton, L. (1993). The struggle for citizenship: the case of disabled people. *Disability, Handicap & Society*, *8*(3), 235-248.https://doi.org/10.1080/02674649366780251

Bartsch, A., Oliver, M. B., Nitsch, C. & Scherr, S. (2018). Inspired by the Paralympics: Effects of empathy on audience interest in para-sports and on the destigmatization of persons with disabilities. *Communication Research*, 45(4), 525–553. https://doi.org/10.1177/0093650215626984

Beam, M. A., Child, J. T., Hutchens, M. J., & Hmielowski, J. D. (2018). Context collapse and privacy management: Diversity in Facebook friends increases online news reading and sharing. *New Media & Society*, *20*(7), 2296–2314. https://doi.org/10.1177/1461444817714790

Beard, R. L., Knauss, J. & Moyer, D. (2009). Managing disability and enjoying life: How we reframe dementia through personal narratives. *Journal of Aging Studies*, *23*(4), 227-235. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2008.01.002

Becker, H. S. (1973). *Outsiders; Studies in the sociology of deviance*. New York: Free Press.

Beer, D. (2009). Power through the algorithm? Participatory web cultures and the technological unconscious. *New Media & Society*,*11*(6), 985-1002. https://doi: 10.1177/1461444809336551

Bellanca, F. F. & Pote, H. (2013). "Children's Attitudes Towards ADHD, Depression and Learning Disabilities." *Journal of Research in Special Educational Needs*, *13*(4), 234–241. https://10.1111/j.1471-3802.2012.01263.x

Bendukurthi, N. & Raman, U. (2016). Framing Disability in the Indian News Media: A Political Economy Analysis of Representation. *Journal of Creative Communications*, *11*(2), 135-153. https://doi: 10.1177/0973258616644811

Berger, P. L. & Luckmann, T. (1991). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Anchor.

Bezmez, D. & Bulut, E. (2016). Representations of disability in Turkish television health shows: Neo-liberal articulations of family, religion and the medical approach. *Interactions: Studies in Communication & Culture*, *7*(2), 137-154. https://doi.org/10.1386/iscc.7.2.137_1

Bitman, N. (2021). 'Which part of my group do I represent?': disability activism and social media users with concealable communicative disabilities. *Information, Communication & Society*, *10*(2), 1-18. https://doi.org/10.1080/1369118X.2021.1963463

Black, R. S. & Pretes, L. (2007). Victims and victors: Representation of physical disability on the silver screen. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, *32*(1), 66-83. https://doi.org/10.2511/rpsd.32.1.66

Boerman, S. C., Kruikemeier, S. & Zuiderveen Borgesius, F. J. (2018). Exploring motivations for online privacy protection behavior: Insights from panel data. *Communication Research*, 1–25. https://doi.org/10.1177/0093650218800915

Bogart, K. R., Logan, S. W., Hospodar, C. & Woekel, E. (2019). Disability models and attitudes among college students with and without disabilities. *Stigma and Health*, *4*(3), 260 – 263. https://doi.org/10.1037/sah0000142

Bogart, K. R., Lund, E. M. & Rottenstein, A. (2017a). Disability pride protects self-esteem through the rejection-identification model. *Rehabilitation Psychology*, *63*(4), 155–159. https://doi:10.1037/rep0000166

Bogart, K. R., Rottenstein, A., Lund, E. M. & Bouchard, L. (2017b). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, *62*(3), 553–562. http://dx.doi.org/10.1037/rep0000132

Bol, N., Dienlin, T., Kruikemeier, S., Sax, M., Boerman, S. C., Strycharz, J., Helberger, N. & de Vreese, C. H. (2018). Understanding the effects of personalization as a privacy calculus: Analyzing self-disclosure across health, news, and commerce

contexts. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *23*(6), 370–388. https://doi.org/10.1093/jcmc/zmy020

Boler, M. (1999). *Feeling power: Emotions and education*. New York: Routledge.

Bowker, N. & Tuffin, K. (2003). Dicing with deception: People with disabilities' strategies for managing safety and identity online. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *8*(2), JCMC827. https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2003.tb00209.x

Bowker, N. & Tuffin, K. (2002). Disability discourses for online identities. *Disability & Society, 17*(3), 327–344. https://doi.org/10.1080/09687590220139883

Brady, E. L., Zhong, Y., Morris, M. R. & Bigham, J. P. (2013, February). Investigating the appropriateness of social network question asking as a resource for blind users. In *Proceedings of the 2013 conference on Computer supported cooperative work* (pp. 1225-1236).

Branscombe, N. R. & Ellemers, N. (1999). Coping with group-based discrimination: Individualistic versus group-level strategies. In J. K. Swim & C. Stangor (Eds.), *Prejudice: The target's perspective* (pp. 243–266). New York, NY: Academic Press.

Branscombe, N. R., Fernández, S., Goméz, A. & Cronin, T. (2012). Moving toward or away from group identity: Different strategies for coping with pervasive discrimination. In J. Jetten, C. Haslam & S. A. Haslam (Eds.), *The social cure: Identity, health and well-being* (pp. 115–131). New York, NY: Psychology Press.

Briant, E., Watson, N. & Philo, G. (2013). Reporting disability in the age of austerity: The changing face of media representation of disability and disabled people in the United Kingdom and the creation of new 'folk devils'. *Disability & Society*, *28*(6), 874-889.https://doi.org/10.1080/09687599.2013.813837

Brinkley, J., & Nasseh T. (2017). A Desktop Usability Evaluation of the Facebook Mobile Interface using the JAWS Screen Reader with Blind Users. *Proc. of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, *61*(1), 828–832. https://doi.org/10.1177/1541931213601699

Brune, J. A. & Wilson, D. J. (2013). *Disability and passing: Blurring the lines of identity*. *Philadelphia*. PA: Temple University Press.

Bruns, A. (2008). The Future Is User-Led : The Path towards Widespread Produsage. *The Fibreculture Journal*, 1–14.Accessed from: http://eprints.qut.edu.au

Bruns, A. (2006). Towards Produsage: Futures for User-Led Content Production. In Sudweeks, F., Hrachovec, H. & Ess, Ch. (Eds), *Proceedings Cultural Attitudes towards Communication and Technology* (pp. 275-284). Tartu: Estonia.

Bucher, T. (2016). The algorithmic imaginary: exploring the ordinary affects of Facebook algorithms. *Information, Communication & Society, 20*(1), 30-44.https://doi.org/10.1080/1369118X.2016.1154086

Bujlow, T., Carela-Español, V., Sole-Pareta, J. & Barlet-Ros, P. (2017). A survey on web-tracking: Mechanisms, implications, and defenses. Proceedings of the IEEE, *105*(8), 1476–1510. https://doi.org/10.1109/JPROC.2016.2637878

Burns, S. & Haller, B. (2015). The politics of representing disability: Exploring news coverage of the Americans with Disabilities Act and the National Disability Insurance Scheme. *Asia Pacific Media Educator*, *25*(2), 262-277. https://10.1177/1326365X15604938

Burr, V. (2015). *Social constructionism*. Routledge.

Butler, J. (2011). *Bodies that matter: On the discursive limits of sex*. Taylor & Francis.

Butler, S. & Bissell, K. (2015). "The Best I Can Be" Framing Disability Through the Mascots of the 2012 Summer Olympics and Paralympics. *Communication & Sport*, *3*(2), 123-141. https://doi:10.1177/2167479513500137

Buysse, J. A. M. & Borcherding, B. (2010). Framing gender and disability: A cross-cultural analysis of photographs from the 2008 Paralympic Games. *International Journal of Sport Communication*, *3*(3), 308-321. https://10.1123/ijsc.3.3.308

Campbell, F. K. (2009). *Contours of ableism: The production of disability and abledness*. Springer.

Campbell, J. & Oliver, M. (2013). *Disability politics: Understanding our past, changing our future*. Routledge.

Carlson, L., (2010). *The faces of intellectual disability*. Indiana University Press, Bloomington, IN.

CDC (2020). Disability and Health Overview. Retrieved on 4 June 2022, from: https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html.

Chadwick, D. D. & Fullwood, C. (2018). An online life like any other: Identity, self-determination, and social networking among adults with intellectual

disabilities. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *21*(1), 56-64. https://10.1089/cyber.2016.0689

Chakraborty, D. (2017). Disabled identities and social networking sites: a sociological study. *International Journal of Research in Social Sciences and Humanities, 7* (3), 47 – 56. e-ISSN: 2249-4642

Chen, S., Ma, L. & Zhang, J.-X. (2011). Chinese undergraduates' explicit and implicit attitudes toward persons with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 55(1), 38–45. https://doi.org/10.1177/0034355211410705

Choi, Y. H. & Bazarova, N. N. (2015). Self-disclosure characteristics and motivations in social media: Extending the functional model to multiple social network sites. *Human Communication Research, 41*(4), 480–500. https://doi.org/10.1111/hcre.12053

Cialdini, R. B. & Goldstein, N. J. (2004). Social influence: compliance and conformity. *Annual Review of Psychology*, *55*(3), 591-621. https:// www.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902. 142015

Ciot, M. G. & Van Hove, G. (2010). Romanian approach to media portrayals of disability. *Disability & Society*, *25*(5), 525-538. https://doi.org/10.1080/09687599.2010.489291

Clair, J. A., Beatty, J. E. & Maclean, T. L. (2005). Out of sight but not out of mind: Managing invisible social identities in the workplace. *Academy of Management Review*, *30*(1), 78-95. https://doi.org/10.2307/20159096

Clinard, M. B. & Meier, R. F. (2015). *Sociology of deviant behavior*. Nelson: Education.

Clogston, J. S. (1994). Disability coverage in American newspapers. In Nelson, J. *The disabled, the Media, and the Information Age*, (pp. 45-57). Greenwood Press. London.

Clogston, J. S. (1990). *Disability coverage in 16 newspapers*. Avocado Press.

Cochrane, L. E. (2017). An imagined community of practice: Online discourse among wheelchair users. *Linguistik online, 87*(8), 151 – 166. https://doi.org/10.13092/lo.87.4177

Cochrane, L. (2014). *Telling Disability: Identity Construction in Personal and Vicarious Narratives.* Unpublished PhD thesis. Georgetown University.

Cocq, C. & Ljuslinder, K. (2020). Self-representations on social media. Reproducing and challenging discourses on disability. *Alter, 14*(2), 71 – 84. https://doi.org/10.1016/j.alter.2020.02.001

Cohen-Rottenberg, R. (2017). Where Are All the Disabled People in the Body Positivity Campaigns? Retrieved on May 2, 2022 from: https://thebodyisnotanapology.com/magazine/where-are-all-the-disabled-people-in-the-body-positivity-campaigns/

Coleman-Fountain, E. & McLaughlin, J. (2013). The interactions of disability and impairment. *Social Theory & Health, 11*(2), 133-150.

Conrad, P. & Barker, K. K. (2010). The social construction of illness: Key insights and policy implications. *Journal of health and social behavior, 51*(1), 67-79. https://doi:10.1177/0022146510383495

Conrad, P. & Schneider, J. W. (1980). Looking at levels of medicalization: a comment on Strong's critique of the thesis of medical imperialism. *Social Science & Medicine. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology*, *14*(1), 75-79. https://doi.org/10.1016/S0271-7123(80)90804-4

Copeland, K. & Lasater, B. L. (2018). "We didn't tell everybody because everybody didn't need to know": an examination of parental disability-disclosure of Spina Bifida. *Disability & Society*, *33*(9), 1482-1502. https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1498321

Corker, M. & Shakespeare, T. (2002). Mapping the terrain. In M. Corker & T. Shakespeare (Eds.), *Disability/ Postmodernity. Embodying disability theory*. London: Continuum.

Corrigan, T. F., Paton, J., Holt, E. & Hardin, M. (2010). Discourses of the "too abled": Contested body hierarchies and the Oscar Pistorius case. *International Journal of Sport Communication*, *3*(3), 288-307. https://doi.org/10.1123/ijsc.3.3.288

Corrigan, P, (2006). Mental health stigma as social attribution: implications for research methods and attitude change. *Clinical Psychol*.: Sci. Pract, *7*(5), 48–67. https://doi.org/10.1093/clipsy.7.1.48

Damianidou, E. & Georgiadou, A. (2022). Keeping students close or afar? Whom, how and what for. *Teachers and Teaching Theory and Practice*, 1-13. https://doi.org/10.1080/13540602.2022.2062728

Darling, R. B. (2003). Toward a model of changing disability identities: A proposed typology and research agenda. *Disability & Society*, *18*(6), 881– 895. http://dx.doi.org/10.1080/0968759032000127308

Darling, R. B. & Heckert, D. A. (2010). Orientations toward disability: Differences over the life course. *International Journal of Disability Development and Education, 57*(7), 131–143. http://dx.doi.org/10.1080/ 10349121003750489

Darrow, A. A. & Hairston, M. (2016). Inspiration porn: A qualitative analysis of comments on musicians with disabilities found on International YouTube posts. *ISME Commission on Special Music Education and Music Therapy*, 49 - 57.

Davis, L. J. (2016). *The disability studies reader*. Routledge.

De Boer, A., Pijl, S. J., Post, W. & Minnaert, A. (2012). Which variables relate to the attitudes of teachers, parents and peers towards students with special educational needs in regular education?. *Educational Studies*, *38*(4), 433-448. https://doi.org/10.1080/03055698.2011.643109

Degener, T. (2017). A new human rights model of disability. In *The United Nations convention on the rights of persons with disabilities* (pp. 41-60). Springer, Cham.

de Laat, S. , E. Freriksen & M. P. Vervloed (2013). Attitudes of Children and Adolescents Toward Persons who are Deaf, Blind, Paralyzed or Intellectually Disabled. *Research in Developmental Disabilities*, *34*(2), 855–863. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.11.004

Deutsch, M. & Gerard, H. B. (1955). A study of normative and informational social influences upon individual judgment. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, *51*(3), 629-636. http://dx.doi.org/10.1037/h0046408

Deuze, M., Bruns, A. & Neuberger, C. (2007). Preparing for an Age of Participatory News. *Journalism Practice1*(3), 322-338.Accessed from: http://eprints.qut.edu.au

Devlieger, P. J., Albrecht, G. L. & Hertz, M. (2007). The production of disability culture among young African-American men. *Social Science & Medicine*, *64*(6), 1948 –1959. http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007 .01.008

Devotta, K., Wilton, R. & Yiannakoulias, N. (2013). Representations of disability in the Canadian news media: A decade of change?. *Disability and*

Rehabilitation, *35*(22),1859-1868. https://doi.org/10.3109/09638288.2012.760658

Dirth, T. P. & Branscombe, N. R. (2018). The social identity approach to disability: Bridging disability studies and psychological science. *Psychological bulletin*, *144*(12), 1300 - 1324. https://doi.org/10.1037/bul0000156

Dirth, T. P. & Branscombe, N. R. (2017). Disability models affect disability policy support through awareness of structural discrimination. *Journal of Social Issues*, *73*(2), 413-442. https://doi: 10.1111/josi.12224

Disability Categories Under IDEA. Retrieved on 14 August 2020, from: http://sinche.uom.gr/sites/default/files/14_disability_categories_under_idea.pdf

Disabled World (2022). Disabilities: Definition, Types and Models of Disability. Retrieved on 4 June 2022, from: https://www.disabled-world.com/disability/types/

Dray, B. (2008). Social Construction of disability. In Provenzo, E. F., Renaud, J. P., & Provenzo, A. B. (Eds.). (2009). *Encyclopedia of the Social and Cultural Foundations of Education: AH; 2, IZ; 3, Biographies, visual history, index* (Vol. 3). Sage, p. 722 - 724.

Dunn, D. S. (2010). *The social psychology of disability. Academy of rehabilitation psychology series*. Oxford.

Dunn, D. S. & Burcaw, S. (2013). Disability identity: Exploring narrative accounts of disability. *Rehabilitation Psychology*, *58*(4), 148 –157. http://dx.doi.org/10.1037/a0031691

Durham, M. & Kellner, D. (2006). *Media and cultural studies*. Keyworks.

Eagly, A. H. & Karau, S. J. (1991). Gender and the emergence of leaders: A meta-analysis. *Journal of personality and social psychology*, *60*(5), 685 - 710.https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.5.685

Eagly, A. H. & Carli, L. L. (1981). Sex of researchers and sex-typed communications as determinants of sex differences in influenceability: a meta-analysis of social influence studies. *Psychological Bulletin*, *90*(1), 1 - 20. https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.1.1

Ellcessor, E. (2017). Cyborg hoaxes: Disability, deception, and critical studies of digital media. *New Media & Society*, *19*(11), 1761-1777. https://doi.org/10.1177/1461444816642754

Ellcessor, E. & Kirkpatrick, B. (Eds.). (2017). *Disability media studies*. NYU Press.

Ellemers, N. (1993). The influence of socio-structural variables on identity management strategies. *European Review of Social Psychology*, *4*(6), 27– 57. http://dx.doi.org/10.1080/14792779343000013

Ellemers, N., van den Heuvel, H., de Gilder, D., Maass, A. & Bonvini, A. (2004). The underrepresentation of women in science: Differential commitment or the queen bee syndrome? *British Journal of Social Psychology*, *43*(4), 315–338. http://dx.doi.org/10.1348/0144666042037999

Ellis, K. (2014). The Voice Australia (2012): disability, social media and collective intelligence. *Continuum*, *28*(4),482-494.https://doi.org/10.1080/10304312.2014.907874

Ellis, K. (2008). Beyond the Aww Factor: Human interest Profiles of Paralympians and the media navigation of physical difference and social stigma. *Asia Pacific Media Educator*, (19), 23 - 35. https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.379368276430972

Ellis, K. & Goggin, G. (2014). Disability and social media. In *The social media handbook* (pp. 134-151). Routledge.

Ellis, K. & Kent, M. (Eds.). (2016). *Disability and social media: Global perspectives*. Taylor & Francis.

Evans, H. D. (2019). 'Trial by fire': forms of impairment disclosure and implications for disability identity. *Disability & Society*, *34*(5), 726-746. https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1580187

Ferrara, K., Burns, J. & Mills, H. (2015). Public attitudes toward people with intellectual disabilities after viewing Olympic or Paralympic performance. *Adapted Physical Activity Quarterly*, *32*(1), 19–33. https://doi.org/10.1123/apaq.2014-0136

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, *7*(2), 117–140. https://doi.org/10.1177/001872675400700202

Finkelstein, V. (2004). Representing disability. In Swain, J., French, S., Barnes, C. & Thomas, C. *Disabling barriers-enabling environments*, (pp. 13-20). SAGE publication.

Finlay, W. M. & Lyons, E. (2000). Social categorizations, social comparisons and stigma: Presentations of self in people with learning difficulties. *British Journal*

of Social Psychology, *39*(3), 129 –146. http://dx.doi .org/10.1348/014466600164372

Fisher, K. R. & Purcal, C. (2017). Policies to change attitudes to people with disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, *19*(2), 161–174. https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1222303

Fleischer, D. Z. & Zames, F. (2011). *The disability rights movement: From charity to confrontation*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Forber-Pratt, A. J., Lyew, D. A., Mueller, C. & Samples, L. B. (2017). Disability identity development: A systematic review of the literature. *Rehabilitation Psychology*, *62*(2), 198 –207. http://dx.doi.org/10.1037/ rep0000134

Foucault, M. (1975). *Discipline and punish*. A. Sheridan, Tr., Paris, FR, Gallimard.

Foucault, M. (1971). *Madness and Civilization*. Routledge.

Freidson, E. (1965). Disability as social deviance. *Sociology and rehabilitation, Doss, Mean and Co.*, 71-99.

Furr, J. B., Carreiro, A., & McArthur, J. A. (2016). Strategic approaches to disability disclosure on social media. *Disability & Society*, *31*(10), 1353-1368.https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1256272

Gagliardi, K. (2017). Facebook Captions: Kindness, or Inspiration Porn?. *M/C Journal*, *20*(3). http://www.journal.media-culture.org.au/index.php/mcjournal/article/view/1258

Georgiadi, M., E. Kalyva, E. Kourkoutas & Tsakiris, V. (2012). Young Children's Attitudes Toward Peers with Intellectual Disabilities: Effect of the Type of School. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *25*(6), 531–541. https://10.1111/j.1468-3148.2012.00699.x

Ghaffari, S. (2022). Discourses of celebrities on Instagram: digital femininity, self-representation and hate speech. *Critical Discourse Studies*, *19*(2), 161-178. https://doi.org/10.1080/17405904.2020.1839923

Giddens, A. (2001). *Sociology*. Cambridge: Polity Press.

Giddens, A. (1991). *Modernity and Self Identity*. Cambridge, UK: Polity Press.

Gill, C. J. (1997). Four types of integration in disability identity development. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *9*(4), 39–46. https://doi.org/10.1016/S1052-2263(97)00020-2

Goethals, T., Mortelmans, D., Van den Bulck, H., Van den Heurck, W., & Van Hove, G. (2020). I am not your metaphor: frames and counter-frames in the representation of disability. *Disability & Society*, *9*(1). 746 – 764. https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1836478

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and Schuster.

Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. New York, NY: Anchor Books.

Goggin, G., & Newell, C. (2003). *Digital Disability. The Social Construction of Disability in New Media*. In Rowman & Littlefield.

Goode, E. (2016). *Deviant behavior*. Routledge.

Goodley, D. (2013). Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society, 28*(2), 631-644. https://doi.org/10.1080/09687599.2012.717884

Goodley, D. (2011) *Disability studies. An interdisciplinary introduction.* London: Sage.

Goodley, D. (2010). Social psychoanalytic disability studies. *Disability & Society*, *26*(6), 715-728.https://doi.org/10.1080/09687599.2011.602863

Goreczny, A. J., Bender, E. E., Caruso, G., & Feinstein, C. S. (2011). Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of those results. *Research in developmental disabilities*, *32*(5), 1596–1609. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.02.005

Greene, K., Derlega, V. J. & Mathews, A. (2006). Self-disclosure in personal relationships. In Vangelisti, A. *The Cambridge handbook of personal relationships*, (pp. 409–427). Cambridge University Press

Grue, J. (2016). The problem with inspiration porn: A tentative definition and a provisional critique. *Disability & Society*, *31*(6), 838-849. https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1205473

Guinness, D., Cutrell E., & Morris, M. (2018). Caption Crawler: Enabling Reusable Alternative Text Descriptions using Reverse Image Search. Proc. CHI '18. ACM, *New York*, USA, Paper, *518*(6), 1–11. https://doi.org/10.1145/3173574.3174092

Hadley, B. (2016). Cheats, charity cases and inspirations: Disrupting the circulation of disability-based memes online. *Disability & Society*, *31*(5), 676-692.https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1199378

Hahn, H. D. & Belt, T. L. (2004). Disability identity and attitudes toward cure in a sample of disabled activists. *Journal of Health and Social Behavior*, *45*(4), 453–464. https://doi:10.1177/002214650404 500407

Hairston, M. & Darrow, A. A. (2018). Inspiration porn–Part II: An analysis of music education and music therapy majors' descriptors of musicians with disabilities profiled on the internet. In Proceedings of the 22nd International Seminar of the *ISME Commission on Special Music Education and Music Therapy*, 83.

Hall, M. (2018). Disability, discourse and desire: Analyzing online talk by people with disabilities. *Sexualities*, *21*(3), 379-392.https://doi.org/10.1177/1363460716688675

Hall, S. (2013). Stuart Hall Interview–2 June 2011. *Cultural Studies*, *27*(5), 757-777.

Hall, S. (1996). "Introduction: Who Needs 'Identity'?" In *Questions of Cultural Identity*, edited by S. Hall and P. du Gat, 1–17. London: Sage.

Hall, S. (1973). Encoding and decoding in the television discourse. In *Media studies: A reader*. (pp. 28-38). Routledge.

Haller, B. & Zhang, L. (2014). Stigma or empowerment? What do disabled people say about their representation in news and entertainment media?. *Review of Disability Studies: An International Journal*, *9*(4) 1 – 19. https://rdsjournal.org/index.php/journal/article/view/45/173

Hamilton, L. (2019). Disability as a Social Construction. Investigating How Autism is Represented in the Mainstream Media. *PRISM: Casting New Light on Learning, Theory and Practice*, *2*(2), 20-38. https://doi.org/10.24377/LJMU.prism.vol2iss2article281

Hardin, M. & Hardin, B. (2008). Elite wheelchair athletes relate to sport media. In Gilbert, K. & Schantz, O., *The Paralympic Games: empowerment or side show*, (pp. 25-33). Disability & Sport.

Hauser, D. J., Ellsworth, P. C. & Gonzalez, R. (2018). Are manipulation checks necessary? Frontiers in Psychology, 9, Article 998. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00998

Hay, K. & Pascoe, K. M. (2019). Disabled people and disaster management in New Zealand: examining online media messages. *Disability & Society*, *34*(2), 253-275.https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1545114

Heath, R. L. & Bryant, J. (2013). *Human communication theory and research: Concepts, contexts, and challenges*. Routledge Taylor & Francis Group.

Hebl, M. R., Tickle, J. & Heatherton, T. F. (2000). Awkward moments in interactions between nonstigmatized and stigmatized individuals. In Heatherton, T. F., Kleck, R. E., Hebl, M. R. & Hull, J. G. (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 275–306). Guilford Press.

Hebl, M. R. & Kleck, R. E. (2002). Acknowledging One's Stigma in the Interview Setting: Effective Strategy or Liability? 1. *Journal of Applied Social Psychology*, *32*(2), 223-249. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00214.x

Hebl, M. R. & Skorinko, J. L. (2005). Acknowledging one's physical disability in the interview: Does "when" make a difference?. *Journal of Applied Social Psychology*, *35*(12), 2477-2492. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02111.x

Henderson, G. & Bryan, W., (2004). *Psychosocial aspects of disability*. Charles C. Thomas, Springfield, IL.

Herek, G. M. (1996). Why tell if you're not asked? Self-disclosure, intergroup contact, and heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men. In Garnets, L. D. & Kimmel, D. C. (Eds.). *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (pp. 270–298). Columbia University Press.

Hergenrather, K. & Rhodes, S. (2007). Exploring undergraduate student attitudes toward persons with disabilities: Application of the disability social relationship scale. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, *50*(2), 66– 75. https://doi.org/10.1177/00343552070500020501

Hewstone, M., Schut, H. A., De Wit, J. B. F., Van Den Bos, K. & Stroebe, M. S. (2007). *The scope of social psychology*. New York: Psychology Press.

Hildersley, Li, Y., Potts, L., R., Ho, G. W., & Henderson, C. (2021). Relationships between types of UK national newspapers, illness classification, and stigmatising coverage of mental disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *56*(9), 1527-1535. https://doi.org/10.1007/s00127-021-02027-7

Holland, D., Lachiocotte, W. Skinner, D. & Cain., C. (1998). *Identity and Agency in Cultural Worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Holland, D. & Lachicotte, W. (2007). Vygotsky, Mead, and the new sociocultural studies of identity. In *The Cambridge companion to Vygotsky* (pp. 101-135). Cambridge University Press.

Holton, A. E., Farrell, L. C. & Fudge, J. L. (2014). A threatening space?: Stigmatization and the framing of autism in the news. *Communication Studies*, *65*(2), 189-207. https://doi.org/10.1080/10510974.2013.855642

Houston, J. B., Hansen, G. J. & Nisbett, G. S. (2011). Influence of user comments on perceptions of media bias and third-person effect in online news. *Electronic News*, *5*(2), 79-92. https://doi.org/10.1177/1931243111407618

Hsueh, M., Yogeeswaran, K. & Malinen, S. (2015). "Leave your comment below": Can biased online comments influence our own prejudicial attitudes and behaviors? *Human Communication Research*, *41*(4), 557-576. https://doi.org/10.1111/hcre.12059

Huang, C. J. & Brittain, I. (2006). Negotiating identities through disability sport. *Sociology of sport journal*, *23*(4), 352-375. https://doi.org/10.1123/ssj.23.4.352

Hughes, B. & Paterson, K. (2006). The social model of disability and the disappearing body: Towards a sociology of impairment. In *Overcoming Disabling Barriers, edited by Len Barton* (pp. 101-117). London: Routledge.

Hynan, A., Murray, J. & Goldbart, J. (2016). 21 Self-representation considerations for people who use Augmentative and Alternative Communication (AAC) and social media, In Ellis, K., & Kent, M. (Eds.). (2016). *Disability and social media: Global perspectives* (pp. 287 -302). Taylor & Francis.

Jaques, C., Islar, M. & Lord, G. (2019). Post-Truth: Hegemony on social media and implications for sustainability communication. *Sustainability*, *11*(7), 1-16. https://doi.org/10.3390/su11072120

Jenkins, H. (2006). *Fans, bloggers, and gamers: Exploring participatory culture*. Nyu Press.

Johnson, B. & West, R. (2020). Ableist contours of Down syndrome in Australia: Facebook attitudes towards existence and parenting of people with Down syndrome. *Journal of Sociology*, *57*(2), 286 – 304. https://doi.org/10.1177/1440783319893474

Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T. & Scott, R. A. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York, NY: Freeman and Company.

Kama, A. (2004). "Supercrips Versus Pitiful Handicapped: Reception of Disabling Images by Disabled Audience Members." *Communications*, *29*(4), 447–466. https://doi.org/10.1515/comm.2004.29.4.447

Kang, S. (2013). Coverage of autism spectrum disorder in the US television news: an analysis of framing. *Disability & Society*, *28*(2), 245-259. https://doi.org/10.1080/09687599.2012.705056

Katz, E., Blumler, J.G. & Gurevitch, M. (1974) "Uses of mass communication by the individual," pp. 11-35. In W. P. Davison and F.T.C. Yu (eds.) *Mass Communication Research* . New York: Praeger.

Katz, E. & Lazarsfeld, P. F., (1955), *Personal Influence*. New York: The Free Press.

Kent, M. & Ellis, K. (2015). People with disability and new disaster communications: access and the social media mash-up. *Disability & Society*, *30*(3), 419-431. https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1021756

Kim, K. T., Lee, S. & Oh, E. S. (2017). Athletes with disabilities in the Paralympic Games: a framing analysis of television news. *Managing Sport and Leisure*, *22*(4), 255-275. https://doi.org/10.1080/23750472.2018.1445976

Kim, N. & Wojcieszak, M. (2018). Intergroup contact through online comments: Effects of direct and extended contact on outgroup attitudes. *Computers in Human Behavior*, *81*(6), 63- 72. https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.11.013

Koch, T. (2001). Disability and difference: balancing social and physical constructions. *Journal of Medical Ethics*, *27*(6), 370-376. http://dx.doi.org/10.1136/jme.27.6.370

Kroska, A. & Harkness, S. K. (2021). Information vs. inspiration: Evaluating the effectiveness of mental illness stigma-reduction messages. *Social Science Research*, *96*(4), 1 – 13. https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2021.102543

Kurzban, R. & Leary, M. R. (2001). Evolutionary origins of stigmatization: The functions of social exclusion. *Psychological Bulletin*, *127*(2), 187–208. http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.187

Laughey, D. (2007). *Key themes in media theory*. McGraw-Hill Education (UK).

Lawrie, S. M. (2000). Newspaper coverage of psychiatric and physical illness. *Psychiatric Bulletin*, *24*(3), 104-106. https://doi:10.1192/pb.24.3.104

Lee, M. J. & Chun, J. W. (2016). Reading others' comments and public opinion poll results on social media: Social judgment and spiral of empowerment. *Computers in Human Behavior*, *65*(2), 479-487. https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.09.007

Lee, E. J. & Jang, Y. J. (2010). What do others' reactions to news on Internet portal sites tell us? Effects of presentation format and readers' need for cognition on reality perception. *Communication Research*, *37*(6), 825-846. https://doi.org/10.1177/0093650210376189

Liasidou, A. (2008). "Critical Discourse Analysis and Inclusive Educational Policies: The Power to Exclude." *Journal of Education Policy 23*(5), 483–500.https://doi.org/10.1080/02680930802148933

Liddiard, K. (2014). Media review: Liking for like's sake-the commodification of disability on Facebook. *Journal on Developmental Disabilities*, *20*(3), 94 - 101.

Lindly, O. J., Nario-Redmond, M. R. & Noel, J. G. (2014). Creatively re-defining fat: Identification predicts strategic responses to stigma, ingroup attitudes, and well-being. *Fat Studies*, *3*(2), 179 –195. https://doi.org/10.1080/21604851.2014.865968

Linton, S. (1998). *Claiming disability: Knowledge and identity*. New York, NY: New York University Press.

Ljuslinder, K. (2014). Empowering images or preserved stereotypes: Representations of disability in contemporary film comedies1. *Journal of Scandinavian Cinema*, *4*(3), 267-279. https://doi.org/10.1386/jsca.4.3.267_1

Longmore, P. K. (2003). *Why I burned my book and other essays on disability*. TempleUniversityPress (Chapter 7).

Löwgren, J. A. & Reimer, B. (2013). *Collaborative Media: Production, Consumption, and Design Interventions.* Cambridge, MA, USA: The MIT Press.

Lu, J., Webber, W. B., Romero, D. & Chirino, C. (2018). Changing attitudes toward people with disabilities using public media: An experimental study. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, *61*(3), 175–186. https://doi.org/10.1177/0034355217700820

Maika, M. & Danylchuk, K. (2016). Representing Paralympians: The 'other'athletes in Canadian print media coverage of London 2012. *The International Journal of*

the History of Sport, *33*(4), 401-417. https://doi.org/10.1080/09523367.2016.1160061

Männiste, M. & Masso, A. (2018). The role of institutional trust in Estonians' privacy concerns. *Studies of Transition States and Societies*, *10*(2), 22-39.

Marwick, A. E., & Boyd, d. (2011). I tweet honestly, I tweet passionately: Twitter users, context collapse, and the imagined audience. *New Media & Society*, *13*(1), 114–133. https://doi.org/10.1177/1461444810365313

Marwick, A. & Hargittai, E. (2019). Nothing to hide, nothing to lose? Incentives and disincentives to sharing information with institutions online. *Information, Communication & Society*, *22*(12), 1697-1713. https://doi.org/10.1080/1369118X.2018.1450432

Matzner, T., Masur, P. K., Ochs, C. & von Pape, T. (2016). Do-it-yourself data protection -empowerment or burden? In S. Gutwirth, R. Leenes, & P. De Hert (Eds.). *Law, gover-nance and technology series*, Vol. 24. Data protection on the move (pp. 277– 305). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-017-7376

Mavrou, K. & Liasidou, A. (2019). Task 2017-18 Disability assessment – country report. Country report on the European Semester – Cyprus. *The Academic Network of European Disability Experts*. Accessed from: https://www.disability-europe.net/country/cyprus

Mavrou, K., Liasidou, A. & Tsakiri, M. (2022). European Semester 2020 – 2021 country fiche on disability equality: Cyprus. *European Commission*. Accessed from: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23930&langId=en

McClimens, A. & Gordon, F. (2008). Presentation of self in E-veryday life: How people labelled with intellectual disability manage identity as they engage the blogosphere. *Sociological Research Online*, *13*(4), 40 - 52. https://doi:10.5153/sro.1774

McCombs, M. E. & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public opinion quarterly*, *36*(2), 176-187. https://doi.org/10.1086/267990

McCombs, M. E., Shaw, D. L., & Weaver, D. H. (2014). New directions in agenda-setting theory and research. *Mass Communication and Society*, *17*(6), 781–802. https://doi.org/10.1080/15205436.2014.964871

McDonald, R. I. & Crandall, C. S. (2015). Social norms and social influence. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *3*(2), 147–151. https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.04.006

McEnhill, L. & Byrne, V. (2014). 'Beat the cheat': portrayals of disability benefit claimants in print media. *Journal of Poverty and Social Justice*, *22*(2), 99-110. https://doi.org/10.1332/175982714X13971346086512

McKay, C. , Park, J. Y. & Block, M. (2021). Exploring the variables associated with student attitudes toward Inclusion in physical education After taking part in the *Paralympic School Day* Programme. *International Journal of Inclusive Education*, *25*(3), 329 - 347. https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1550117

McPherson, G., O'Donnell, H., McGillivray, D. & Misener, L. (2016). Elite athletes or superstars? Media representation of para-athletes at the Glasgow 2014 Commonwealth Games. *Disability & society*, *31*(5), 659-675. https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1197823

McQuail, D. (2010). *McQuail's mass communication theory*. (6th edition). London, UK: Sage.

Meier, Y., Schäwel, J. & Krämer, N. C. (2021). Between protection and disclosure: applying the privacy calculus to investigate the intended use of privacy-protecting tools and self-disclosure on different websites. *SCM Studies in Communication and Media*, *10*(3), 283-306. https://doi.org/10.5771/2192-4007-2021-3-283

Meier, Y., Schäwel, J. & Krämer, N. C. (2020). The shorter the better? Effects of privacy policy length on online privacy decision-making. *Media and Communication*, *8*(2), 291–301. https://doi.org/10.17645/mac.v8i2.2846

Mellifont, D. & Smith-Merry, J. (2015). The anxious times: An analysis of the representation of anxiety disorders in The Australian Newspaper, 2000–2015. *Asia Pacific Media Educator*, *25*(2), 278-296. https://doi.org/10.1177/1326365X15604937

Metzger, M. J. (2006). Effects of site, vendor, and consumer characteristics on web site trust and disclosure. *Communication Research, 33*(3), 155–179. https://doi.org/10.1177/0093650206287076Moon

Middleton (2022). 'I'm so angry': UK model's prosthetic leg edited out of Spain 'beach bodies' ad. Retrieved on August 17, 2022 from:

https://www.theguardian.com/world/2022/jul/31/spain-beach-bodies-ad-edited-out-my-prosthetic-leg-says-british-model

Milioni, D. (2015). Opening the 'Black Box' of User Agency: A Critical Cultural Studies Approach to Web 2.0. *The Information Society at the Crossroads session Conference Stream ICTS 2015.* https://doi.org/10.3390/isis-summit-vienna-2015-S3018

Milioni, D. L. & Papa, V. (2022). The oppositional affordances of data activism. *Media International Australia*, *183*(1), 44 – 59. https://doi.org/10.1177/1329878X221074795

Miller, R. A. (2017). "My voice is definitely strongest in online communities": Students using social media for queer and disability identity-making. *Journal of College Student Development*, *58*(4), 509-525. https://10.1353/csd.2017.0040

Miller, C. T., Rothblum, E. D., Felicio, D. & Brand, P. (1995). Compensating for stigma: Obese and nonobese women's reactions to being visible. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *21*(10), 1093-1106. https://doi.org/10.1177/01461672952110010

Miltgen, C. L. & Peyrat-Guillard, D. (2014). Cultural and generational influences on privacy concerns: a qualitative study in seven European countries. *European Journal of Information Systems*, *23*(2), 103-125. https://doi.org/10.1057/ejis.2013.17

Mitchell, F. R., van Wyk, P. M. & Santarossa, S. (2021). Curating a Culture: The Portrayal of Disability Stereotypes by Paralympians on Instagram. *International Journal of Sport Communication*, *14*(3), 334 - 355. https://doi.org/10.1123/ijsc.2021-0030

Mitchell, F. R., Santarossa, S., Ramawickrama, I. L., Rankin, E. F., Yaciuk, J. A., McMahon, E. R. & van Wyk, P. M. (2019). An evaluation of social media images portrayal of disability discourse: #amputeefitness. *European Journal of Adapted Physical Activity*, *12*(2), 1–15. https://doi:10.5507/euj.2019.010

Morris, M,, Zolyomi, A., Yao. C., Bahram, S., Bigham, J. & Kane, S. (2016). "With Most of It Being Pictures Now, I Rarely Use It": Understanding Twitter's Evolving Accessibility to Blind Users. In Proceedings of the 2016 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '16). ACM, New York, NY, USA, 5506–5516. https://doi.org/10.1145/2858036.2858116

Morris, J. (1992). Personal and political: A feminism perspective on researching physical disability. *Disability, Handicap and Society*, *7*(2), 157-166. https://doi.org/10.1080/02674649266780181

Morris, J. (1991). *Pride against prejudice*. London: The Woman's Press.

Müller, F., Klijn, M. & Van Zoonen, L. (2012). Disability, prejudice and reality TV: Challenging disablism through media representations. *Telecommunications Journal of Australia*, *62*(2), 281 – 283. https://doi.org/10.7790/tja.v62i2.296

Napolitano, D., Ripetta, S., & Lasala, V. (2022). Impairment, failure, emergency: A review essay on recent trends in media and disability studies. *Media, Culture & Society*, https://doi.org/01634437221117494 .

Nario-Redmond, M. R. & Oleson, K. C. (2016). Disability group identification and disability-rights advocacy: Contingencies among emerging and other adults. *Emerging Adulthood*, *4*(3), 207-218. http://dx.doi.org/10 .1177/2167696815579830

Nunkoosing, K. & Haydon-Laurelut, M. (2011). Intellectual disabilities, challenging behaviour and referral texts: a critical discourse analysis. *Disability & Society*, *26*(4), 405-417. https://doi.org/10.1080/09687599.2011.567791

Office of Disability Issues. (2011). Great Britain. Public perceptions of disabled people. Evidence from the British Social Attitudes Survey 2009. Retrieved from: http://odi.dwp.gov.uk/docs/res/ppdp/ppdp.pdf

Ogundola, O. J. (2013). Framing Disability: A Content Analysis of Newspapers in Nigeria. *Media Studies - Theses*. 15. https://surface.syr.edu/ms_thesis/15

Okonji, P. & Aryal, K. (2016). Visually Impaired Older People's Construction of Real Identities via Online Self-disclosure. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, *10*(4), 257 - 270.

Okonji, P. E., Bailey, C., Lhussier, M. & Cattan, M. (2019). Adaptation to Loss of Visual Function: Implications for Rehabilitation on Subtle Nuances of Communication. *Activities, Adaptation & Aging*, *43*(3), 169-185. https://doi.org/10.1080/01924788.2018.1500056

Oliver, M. (1990a). *The politics of disablement*. Basingstone: McMillan and St Martin´s Press.

Oliver, M. (1990b). The social construction of the Disability Problem. In *The Politics of Disablement* (pp. 78-94). Palgrave, London.

Oliver, M. (1998). Theories in health care and research. Theories of disability in health practice and research. *Bmj*, *317*(7170), 1446 – 1449. https://doi.org/10.1136/bmj.317.7170.1446

Oliver, M. (1996). Defining impairment and disability: Issues at stake. In C. Barnes & G. Mercer (Eds), *Exploring the devide:Illness and disability*. Leeds: The Disability Press.

Oliver, M. (2009). *Understanding disability: From theory to practice.* London: Palgrave Macmillan. 2nd edition.

Oliver, M. (2013). The social model of disability: Thirty years on. *Disability & society*, *28*(7), 1024-1026. https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773

Oliver, M. & Barnes, C. (2012). *The new politics of disablement*. London: Palgrave Macmillan.

Olkin, R. (1999). *What psychotherapists should know about disability*. New York, NY: Guilford.

Oyserman, D., Elmore, K. & Smith, G. (2012). Self, self-concept, and identity. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (2nd ed., pp. 69–104). New York: Guilford.

Papacharissi, Z. (2015). Toward new journalism (s) affective news, hybridity, and liminal spaces. *Journalism studies*, *16*(1), 27-40. https://doi.org/10.1080/1461670X.2014.890328

Pescosolido, Bernice A., Jack, K. Martin, Long, J. Scott, Medina, Tait R., Phelan, Jo C., et al., (2010). A disease like any other"? A decade of change in public reactions to schizophrenia, depression, and alcohol dependence. *Am. J. Psychiatr. 167* (11), 1321–1330. https://10.1176/appi.ajp.2010.09121743

Petronio, S. (2002). *Boundaries of privacy: Dialectics of disclosure*. Suny Press.

Phillips, S. (2012). Representations of Disability in Print News Media in Postsocialist Ukraine. *Disability and Society*, *27*(4), 487–502. https://doi.org/10.1080/09687599.2012.662826

Phtiaka, H. (2000, May). Where are we come from and where are we going? Cyprus government and special education. In *Proceeding of a Conference on Special Education, Rethymno, Crete*.

Pilgrim, D., Rogers, D. & Anne E., (2005). Psychiatrists as social engineers: a study of an anti-stigma campaign. *Soc. Sci. Med*., *61*(12), 2546–2556. https://10.1016/j.socscimed.2005.04.042

Programmable Search Engine Help (2021). What is programmable search engine. Retrieved on 22 March 2021 from: https://support.google.com/programmable-search/answer/4513751?hl=en

Priyanti, N. (2018). Representations of People with Disabilities in an Indonesian Newspaper: A Critical Discourse Analysis. *Disability Studies Quarterly*, *38*(4), 1-30.

Purcell, V. (2020). The Social Construction of Difference and Disability. In *Understanding Visible Differences Working Therapeutically With Individuals Who Look Different.* Palgrave Texts in Counselling and Psychotherapy. https://doi.org/10.1007/978-3-030-51655-0_2

Putnam, M. (2005). Conceptualizing disability: Developing a framework for political disability identity. *Journal of Disability Policy Studies*, *16*(3), 188–198. https://doi.org/10.1177/10442073050160030601

Randjelovic, N., Pirsl, D. & Pirsl, T. (2012). Issues on disability advertising imaging in media. In *Sport Mont Faculty of sport and physical education,* (pp. 536 – 541). *Nis, Faculty of Philosophy.*

Raphael, D., Bryant, T. & Rioux, M. (Eds.). (2010). Staying alive: Critical perspectives on health, illness, and health care. *Canadian Scholars' Press*. [Part I: Perspectives on Health, Illness, and Health Care].

Read, S. A., Morton, T. A. & Ryan, M. K. (2015). Negotiating identity: A qualitative analysis of stigma and support seeking for individuals with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, *37*(4), 1162–1169. https://doi.org/10.3109/09638288.2014.956814

Reinhardt, J. D., Pennycott, A. & Fellinghauer, B. A. (2014). Impact of a film portrayal of a police officer with spinal cord injury on attitudes towards disability: A media effects experiment. *Disability and rehabilitation*, *36*(4), 289-294. https://doi.org/10.3109/09638288.2013.788219

Retief, M. & Letšosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. HTS Teologiese *Studies/Theological Studies*, *74*(1), 1- 8. https://10.4102/hts.v74i1.4738

Reynolds, L. & Wu, S. (2018, June). “I’m Never Happy with What I Write”: Challenges and strategies of people with dyslexia on social media. In *Twelfth International AAAI Conference on Web and Social Media*.

Robins, K. & Webster, F. (1999). *Times of the technoculture : from the information society to the virtual life*. Psychology Press.

Rodan, D., Ellis, K. & Lebeck, P. (2016). *Disability, obesity and ageing: Popular media identifications*. Routledge.

Rohmer, O. & Louvet, E. (2018). Implicit stereotyping against people with disability. *Group Processes & Intergroup Relations*, *21*(1), 127-140. https://doi.org/10.1177/1368430216638536

Rottenstein, A. T. (2013). *Predicting disability self-identification: A mixedmethods approach* (Unpublished doctoral dissertation). University of Michigan, Ann Arbor, MI.

Roulstone, A. & Prideaux, S. (2012). *Understanding disability policy*. Policy Press.

Rubin, A. & E. R. Babbie. (2016). *Essential Research Methods in Social Work*. (4th ed.). Boston, MA: Cengage Learning.

Samuels, E. (2002). Critical divides: Judith Butler's body theory and the question of disability. *NWSA journal*, *14*(3), 58-76. https://www.jstor.org/stable/4316924

Shakespeare, T. (1994). Cultural representation of disabled people: dustbins for disavowal?. *Disability & Society*, *9*(3), 283-299. https://doi.org/10.1080/09687599466780341

Shakespeare, T. (1999). Art and lies? Representations of disability on film. In Corker, M. and French, S. (eds.) *Disability Discourse Buckingham*. (pp. 164-172). Open University Press.

Shakespeare, T. (2006). The social model of disability. In Lennard J. Davis (ed.) *The disability studies reader* (2/e), (pp. 197-204). New York: Routledge.

Shelton, J. N., Richeson, J. A. & Salvatore, J. (2005). Expecting to be the target of prejudice: Implications for interethnic interactions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*(9), 1189-1202. https://doi.org/10.1177/0146167205274894

Shelton, S. S. & Waddell, T. F. (2021). Does ‘Inspiration Porn’Inspire? How Disability and Challenge Impact Attitudinal Evaluations of Advertising. *Journal of Current*

Issues & Research in Advertising, *42*(3), 258-276. https://doi.org/10.1080/10641734.2020.1808125

Sheridan, J. & Scior, K. (2013). Attitudes Towards People with Intellectual Disabilities: A Comparison of Young People from British South Asian and White British Backgrounds. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, *34*(4), 1240–1247. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.12.017

Sherif, M. & Sherif, C. W. (1967). Attitude as an individual's own categories: The social judgement–involvement approach to attitude and attitude change. In C. W. Sherif& M. Sherif (Eds.), *Attitude, ego-involvement, and change.* (pp. 105-139). New York, NY: Wiley.

Sherif, M. & Hovland, C. I. (1961). *Social judgment: Assimilation and contrast effects in communication and attitude change*. New Haven, CT: Yale University Press.

Shi, R., Messaris, P. & Cappella, J. N. (2014). Effects of online comments on smokers' perception of antismoking public service announcements. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *19*(4), 975-990. https://www.doi.org/10.1111/jcc4.12057

Shields, N. & Taylor, N. F. (2014). Contact with young adults with disability led to a positive change in attitudes toward disability among physiotherapy students. *Physiotherapy Canada*, *66*(3), 298-305. https://10.3138/ptc.2013-61

Shirazipour, C. H., Sweet, S. N., Ginis, K. M. & Latimer-Cheung, A. E. (2015). " Supercrip" vs human interest: Examining stereotypes towards paralympians following the viewing of Canadian paralympic committee videos. *Journal of Exercise, Movement, and Sport (SCAPPS refereed abstracts repository)*, *47*(1), 122-122.

Slee, R. (1996). Disability, class and poverty: School structures and policing identities. In Christensen, C. & Risvi., F. (eds.) *Disability and the dilemmas of education and justice.* (pp. 96 – 119). Buckingham: Open University Press.

Smart, J. F. (2009). The Power of Models of Disability. *Journal of Rehabilitation*, *75*(2), 3 - 11. https://www.proquest.com/docview/236294941?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true

Smith, B., Bundon, A. & Best, M. (2016). Disability sport and activist identities: A qualitative study of narratives of activism among elite athletes' with

impairment. *Psychology of sport and exercise*, *26*(4), 139-148. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.07.003

Smith, N. L., Zhou, Y. & Green, B. C. (2017). Framing paralympic sport to build audience interest: The effects of priming on visual attention, attitudes, and interest. In J. J. Zhang & B. G. Pitts (Eds.), *Contemporary sport marketing*. (pp. 179–195). Routledge.

Solves, J., Pappous, A., Rius, I. & Kohe, G. Z. (2019). Framing the Paralympic Games: A mixed-methods analysis of Spanish media coverage of the Beijing 2008 and London 2012 Paralympic Games. *Communication & Sport*, *7*(6), 729-751. https://doi.org/10.1177/2167479518808237

Stibbe, A. (2004). Disability, gender and power in Japanese television drama. *Japan Forum, 16*(1), 21 – 36. https://doi.org/10.1080/0955580032000189311

Strohmer, D. C., Grand, S. A. & Purcell, M. J. (1984). Attitudes toward persons with a disability: An examination of demographic factors, social context, and specific disability. *Rehabilitation Psychology*, *29*(3), 131 - 145. https://doi.org/10.1037/h0090983

Stylianidou, N. & Mavrou, K. (2021). Exploring Adolescents' Understandings of Disability in a Blended Environment of Interactions. *Education Sciences, 11*(681), 1-20. https://doi.org/10.3390/educsci11110681

Stylianou, S. & Sofokleous, R.(2019). An Online Experiment on the Influence of Online User Comments on Attitudes toward a Minority Group. *Communication and Society*, *32*(4), 125-142. https://doi.org/10.15581/003.32.4.125-142

Suggs, D. W. & Guthrie, J. L. (2017). Disabling prejudice: A case study of images of paralympic athletes and attitudes toward people with disabilities. *International Journal of Sport Communication*, *10*(2), 258-276. https://doi.org/10.1123/IJSC.2017-0030

Sung, K. H. & Lee, M. J. (2014). Do online comments influence the public's attitudes toward an organization? Effects of online comments based on individuals' prior attitudes. *The Journal of Psychology*, *14*(4), 325-338. https://doi.org/10.1080/00223980.2013. 879847

Susman, J. (1994). Disability, stigma and deviance. *Social science & medicine*, *38*(1), 15-22. https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90295-X

Symeonidou, S. & Loizou, E. (2018). Disability studies as a framework to design disability awareness programs: no need for 'magic'to facilitate children's understanding. *Disability & Society*, *33*(8), 1234-1258. https:/doi.org/10.1080/09687599.2018.1488677

Symeonidou, S. (2009). Trapped in our past: The price we have to pay for our cultural disability inheritance. *International Journal of Inclusive Education*, *13*(6), 565-579.https://doi.org/10.1080/13603110801972069

Symeonidou, S. (2022). Unpacking ableist discourses in Cypriot education policy during the pandemic. *European Educational Research Journal*, 14749041221117885.

Szasz, T. (1994). Mental illness is still a myth. *Society*, *31*(4), 34-39. https://doi.org/10.1007/BF02693245

Tajfel, H. & Turner, J.C. (1986). The social identity theory of intergroup behaviour. In Worchel, S., & Austin, W.G.(Eds), *Psychology of intergroup relations.* Chicago, IL: Nelson-Hall.

Tajfel, H. & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. A. Austin & S. Worschel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33– 47). Monterey, CA: Brooks/Cole.

Taubner, H., Hallén, M. & Wengelin, Å. (2017). Signs of aphasia: Online identity and stigma management in post-stroke aphasia. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, *11*(1) 1-18. https://doi.org/10.5817/CP2017-1-10

Thelwall, M. & Levitt, J. M. (2020). Retweeting Covid-19 disability issues: Risks, support and outra-ge. *El profesional de la información*, *29*(2), 11 - 16. https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.16

Theodorou, E. & Mavrou, K. (2017). iConstruct: virtual disabilities in online settings. *Disability & Society*, *32*(4), 542-564. https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1307717

Thomas, C. (2004). How is disability understood? An examination of socio-logical approaches. *Disability & Society*, *19*(6): 569-583. https://doi.org/10.1080/0968759042000252506

Thomas, D. & Woods, H., (2003). *Working with people with learning disabilities*. Jessica Kingsley Publishers, London.

Thompson, C., Bacon, A. M. & Auburn, T. (2015). Disabled or differently-enabled? Dyslexic identities in online forum postings. *Disability & Society*, *30*(9), 1328-1344. https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1093460

Thoreau, E. (2006). Ouch!: An examination of the self-representation of disabled people on the Internet. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *11*(2), 442-468. https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2006.00021.x

Tremain, S. (2005). *Foucault, governmentality, and critical disability theory: An introduction*. The University of Michigan Press. https://philarchive.org/archive/TREFGA

Tsai, S., Crawford, E. & Strong, J. (2018). Seeking virtual social support through blogging: a content analysis of published blog posts written by people with chronic pain. *Digital health*, *4*(1), 1-10. https://doi.org/2055207618772669

Turner, J. C. (1991). *Social influence. Buckingham*, UK: Open University Press.

Turner, J. C., Hogg, M. A., Reicher, S. D. & Wetherell, M. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford, UK: Blackwell.

Turner, J. C. & Oakes, P. J. (1986). The significance of the social identity concept for social psychology with reference to individualism, interactionism, and social influence. *British Journal of Social Psychology*, *25*(6), 237–252. http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8309.1986.tb00732.x

Valle, J. & Connor, D. (2011*). Rethinking disability: A disability studies approach to inclusive practices*. New York: McGraw-Hill Companies.

Van Dijck, J. (2009). Users like you? Theorizing agency in user-generated content. *Media, culture & society*, *31*(1), 41-58. https://doi.org/10.1177/0163443708098245

Velasco, T. (2016). The effects of Latino stereotypes and negative online comments. Master's Thesis. The University of Texas at San Antonio, San Antonio, TX. Retrieved from https://search.proquest.com/openview/025a3306918540d3c12d237fddd40c5a/1?pqorigsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Vornholt, K., Uitdewilligen, S. & Nijhuis, F. J. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: A literature review. *Journal of occupational rehabilitation*, *23*(4), 463-475. https://doi.org/10.1007/s10926-013-9426-0

Waldschmidt, A. (2017). Disability Goes Cultural. In Waldschmidt, H., Berressem, & Ingwersen, M. *Culture-Theory-Disability* (pp. 19-28). transcript-Verlag.

Wang, C. (1992). Culture, meaning and disability: Injury prevention campaigns and the production of stigma. *Social Science & Medicine*, *5*(9), 1093-1102. https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90221-B

Wang, Z., Xu, X., Han, Q., Chen, Y., Jiang, J. & Ni, G. X. (2021). Factors associated with public attitudes towards persons with disabilities: a systematic review. *BMC Public Health*, *21*(1), 1-15. https://doi.org/10.1186/s12889-021-11139-3

Webster, M. & Sell, J. (Eds.). (2007). *Laboratory Experiments in the social sciences*. Academic Press.

Wendorf, M., J. & Yang, F. (2017). Framing autism: A content analysis of five major news frames in US-based newspapers. *Journal of health communication*, *22*(3), 190-197. https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1256453

WHO (2021). Disability and health. Retrieved on 4 June 2022, from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

Williams, P. (2019). Facebook use by people with learning disabilities: The case for facilitated, guided autonomy. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*, *6*(5), 99-108.

Williamson, H. J., Fisher, K. W., Madhavni, D. & Talarico, L. (2019). # ADA25 Campaign: Using Social Media to Promote Participation, Social Inclusion, and Civic Engagement of People With Intellectual and Developmental Disabilities. *Inclusion*, *7*(1), 24-40. https://doi.org/10.1352/2326-6988-7.1.24

Wilkinson, P. & McGill, P. (2009). Representation of people with intellectual disabilities in a British newspaper in 1983 and 2001. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *22*(1), 65-76. https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00453.x

Wilson, R. E., Gosling, S. D. & Graham, L. T. (2012). A review of Facebook research in the social sciences. *Perspectives on psychological science*, *7*(3), 203-220. https://doi.org/10.1177/1745691612442904

Winter, S., Brückner, C. & Krämer, N. C. (2015). They came, they liked, they commented: Social influence on Facebook news channels. *Cyberpsychology*,

Behavior & Social Networking, *18*(8), 431-436. https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0005

Winter, S., Krämer, N. C., Benninghoff, B. & Gallus, C. (2018). Shared entertainment, shared opinions: The influence of social TV comments on the evaluation of talent shows. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, *62*(1), 21-37. https://doi.org/10.1080/ 08838151.2017.1402903

Yadlin-Segal, A. (2019). What's in a smile? Politicizing disability through selfies and affect. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *24*(1), 36-50. https://doi.org/10.1093/jcmc/zmy023

Yazbeck, M., McVilly, K. & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, *15*(2), 97–111. https://doi.org/10.1177/10442073040150020401

Young, S. (2014). I'm not your inspiration, thank you very much. *TEDxSydney, April*, *9*, 13.

Zapata, M. (2019). *Personal disability identity measurement: Self-worth and personal meaning*. PhD thesis. University of California, Berkeley.

Zerubavel, E. (1982). Personal information and social life. *Symbolic Interaction*, *5*(1), 97-109. https://doi.org/10.1525/si.1982.5.1.97

Zhang, L. & Haller, B. (2013). Consuming image: How mass media impact the identity of people with disabilities. *Communication Quarterly*, *61*(3), 319-334. https://doi.org/10.1080/01463373.2013.776988

Zhao, S., Grasmuck, S. & Martin, J. (2008). Identity construction on Facebook: Digital empowerment in anchored relationships. *Computers in Human Behavior*, *24*(5), 1816–1836. https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.02.012

Ελληνόφωνη

Adorno, T. W. & Lowenthal, L., (1984). *Τέχνη και μαζική κουλτούρα*. (Εισαγωγή-Μετάφραση: Σαρίκας, Ζ.). Εκδόσεις Ύψιλον.

Εθνική Συνομοσπονδία ΑμεΑ (2021). Έρευνα για την αναπηρία στην Ελλάδα: Προκατάληψη, συμπόνια και αδιαφορία οι κύριες στάσεις. Ανακτήθηκε στις 16 Μαΐου 2022, από: https://www.esamea.gr/

Εθνική Συνομοσπονδία ΑμεΑ (2019). 6ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης: "Ειδικό Ευρωβαρόμετρο για διακρίσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση: Στάσεις και

αντιλήψεις για την αναπηρία στην Ελλάδα και την Ε.Ε.". Ανακτήθηκε στις 15 Απριλίου 2022, από: https://www.esamea.gr/publications/others/4447-6o-deltio-statistikis-pliroforisis-eidiko-eyrobarometro-gia-diakriseis-stin-eyropaiki-enosi-staseis-kai-antilipseis-gia-tin-anapiria-stin-ellada-kai-tin-e-e

Εθνική Συνομοσπονδία ΑμεΑ (2013). Έρευνα της ΚΑΠΑ RESEARCH για τα άτομα με αναπηρία (2013). Ανακτήθηκε στις 15 Απριλίου 2022, από: https://www.esamea.gr/multimedia/must-see/30-projects-tenders/surveys/483-ereyna-tis-kapa-research-gia-ta-atoma-me-anapiria-2013

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2021).Ένωση ισότητας: στρατηγική για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία για το 2021-2030. Ανακτήθηκε στις 3 Ιουνίου 2022, από: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=el

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2020). Άτομα με αναπηρία. Ανακτήθηκε στις 3 Ιουνίου 2022, από: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=el

Goffman, E. (2009). *Στίγμα: Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*. (Εισαγωγή-Μετάφραση: Μακρυνιώτη, Δ.). Εκδόσεις Αλεξάνδρεια.

Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2010). *Κοινωνική ψυχολογία*. (Εισαγωγή-επιμέλεια: Χαντζή, Α., Μετάφραση: Ερρίκος, Β.). Εκδόσεις: Gutenberg.

Καραγιάννη, Γ. (2014). Σπουδές για την Αναπηρία και Παιδαγωγική της Ένταξης. Στο Καραγιάννη, Γ. & Ασημακοπούλου Δ. (2014). *Οι Σπουδές για την Αναπηρία Σήμερα* (Συλλογικό). Επίκεντρο.

Κοκκινάκη, Φ. (2006). *Κοινωνική Ψυχολογία: Εισαγωγή στη μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς.* Αθήνα: Τυπωθήτω.

Κυριαζή, Ν. (2011). *Η κοινωνιολογική έρευνα: κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Πεδίο.

ΜακΚουέϊλ, Σ. (2001). *Σύγχρονα μοντέλα επικοινωνίας: Για τη μελέτη της μαζικής επικοινωνίας*. (Εισαγωγή-επιμέλεια: Παπαθανασόπουλος, Σ., Μετάφραση: Μεταξά, Κ.). Αθήνα: Καστανιώτης.

Παπαστάμου, Σ. (2006). *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία: Η παράδοση*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

Σεραφετινίδου, Μ. (1991). *Κοινωνιολογία των μεσών μαζικής επικοινωνίας: ο ρόλος των μεσών στην αναπαραγωγή του σύγχρονου καπιταλισμού*. Αθήνα: Gutenberg.

Smith, P. (2006). *Πολιτισμική θεωρία: μια εισαγωγή* (Εισαγωγή-επιμέλεια: Μπουμπάρης, Ν., Μετάφραση: Κατσικερός, Α.). Αθήνα: Κριτική.

Στυλιανού, Σ. (2018). *Η βία στην Κυπριακή Τηλεόραση*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Συμεωνίδου, Σ. (2014). *Διαστάσεις της αναπηρίας στην Κύπρο: Αναλύοντας εμπειρίες καθημερινής ζωής και πολιτικού αγώνα.* Αθήνα: Πεδίο.

Χρηστάκης, Ν. (2016). *Ψυχοκοινωνιολογία των μαζικών επικοινωνιών*. Αθήνα: Gutenberg.

Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2018), *Πρώτη Εθνική Στρατηγική για την αναπηρία 2018-2028, Δεύτερο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αναπηρία 2018-2020.* Ανακτήθηκε στις 17 Ιουνίου 2022, από: https://bit.ly/2Ubbt19.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα Ι (Κεφάλαιο 5 - Πείραμα)

Α. Έντυπο Συγκατάθεσης

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

#φοιτητές σε_δρ@ση
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ

Έντυπο συγκατάθεσης συμμετοχής σε μελέτη

Ερευνητής: Ραφαήλ Σοφοκλέους

Συνεργασία: Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου και Οργανισμός Νεολαίας Κύπρου

Παρακαλώ διαβάστε τις ακόλουθες πληροφορίες προσεκτικά. Μπορείτε να ζητήσετε και ένα αντίγραφο για μελλοντική αναφορά.

Περιγραφή: Είμαι διδακτορικός φοιτητής στο Τμήμα Επικοινωνίας και Σπουδών Διαδικτύου του ΤΕΠΑΚ και διεξάγω έρευνα στο πλαίσιο των διδακτορικών μου σπουδών για την επικοινωνία στα διαδικτυακά μέσα. Στην έρευνα θα απαντήσετε σε κάποιες ερωτήσεις και θα λάβετε κάποια ηλεκτρονικά μηνύματα σε διάστημα μιας εβδομάδας· θα πρέπει να απαντήσετε σε αυτά σε μια γραμμή. Τέλος, θα πρέπει να απαντήσετε σε κάποιες ανοικτές ερωτήσεις σε μια συζήτηση με τον ερευνητή διάρκειας τριών λεπτών.

Κίνδυνοι και οφέλη: Απαντώντας ορθά σε 3 πολύ εύκολες ερωτήσεις κατανόησης, θα λάβετε €20. Δεν υπάρχει οποιοσδήποτε κίνδυνος από τη συμμετοχή σας.

Προστασία προσωπικών δεδομένων και εμπιστευτικότητα: Οι απαντήσεις στη μελέτη καθώς και η ηλεκτρονική επικοινωνία με τον ερευνητή είναι απολύτως εμπιστευτικά. Κανένα άτομο εκτός του ερευνητή δεν θα έχει πρόσβαση στα δεδομένα αυτά. Τα δεδομένα θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς και όποια αναφορά στο πλαίσιο της διατριβής θα αφορά στο σύνολο των απαντήσεων.

Έχω διαβάσει τα πιο πάνω και συμφωνώ να συμμετάσχω στην έρευνα.

E-mail: _____ Τηλέφωνο: _____

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____

Β. Ερωτηματολόγια Προμέτρησης και Μεταμέτρησης

Ερωτηματολόγιο Προμέτρησης:

Παρακαλώ σημείωσε κατά πόσο

συμφωνείς ή διαφωνείς

με καθεμιά από τις παρακάτω δηλώσεις:

1. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να είναι το ίδιο ελκυστικό σε εξωτερική εμφάνιση όπως ένα αρτιμελές άτομο:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
συμφωνώ απόλυτα	συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	συμφωνώ μερικώς	δεν είμαι σίγουρος/η	διαφωνώ μερικώς	διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	διαφωνώ απόλυτα

2. Είναι αναπόφευκτο τα άτομα σε τροχοκάθισμα να αποκλείονται κάποιες φορές από συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες εξαιτίας της αναπηρίας τους:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
συμφωνώ απόλυτα	συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	συμφωνώ μερικώς	δεν είμαι σίγουρος/η	διαφωνώ μερικώς	διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	διαφωνώ απόλυτα

3. Το κύριο ζήτημα για άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι η αναπηρία αλλά η αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
συμφωνώ απόλυτα	συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	συμφωνώ μερικώς	δεν είμαι σίγουρος/η	διαφωνώ μερικώς	διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	διαφωνώ απόλυτα

4. Εάν τύχαινε ο δάσκαλος ή η δασκάλα του παιδιού μου να είναι άτομο σε τροχοκάθισμα δεν θα ένιωθα την ίδια σιγουριά για το μαθησιακό αποτέλεσμα σε σύγκριση με το αν ήταν ένα αρτιμελές άτομο:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
συμφωνώ απόλυτα	συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	συμφωνώ μερικώς	δεν είμαι σίγουρος/η	διαφωνώ μερικώς	διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	διαφωνώ απόλυτα

5. Θα ένιωθα άνετα στην ιδέα αν ένα από τα παιδιά μου σύναπτε δεσμό με ένα άτομο σε τροχοκάθισμα:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
συμφωνώ απόλυτα	συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	συμφωνώ μερικώς	δεν είμαι σίγουρος/η	διαφωνώ μερικώς	διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	διαφωνώ απόλυτα

6. Η φιλανθρωπία πρέπει να αποτελεί το θεμελιώδες μέσο για την κάλυψη των πρόσθετων οικονομικών αναγκών των ατόμων σε τροχοκάθισμα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

7. Η κοινωνία καθιστά τα άτομα σε τροχοκάθισμα "ανάπηρα" εξαιτίας του μη προσβάσιμου περιβάλλοντος:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

8. Θα προτιμούσα να είχα σκοτωθεί σε ένα ατύχημα παρά ως αποτέλεσμα του ατυχήματος να περάσω την υπόλοιπή μου ζωή σε τροχοκάθισμα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

9. Άτομα σε τροχοκάθισμα μπορούν να λειτουργήσουν επαγγελματικά σε υψηλό επίπεδο, π.χ. ως καθηγητές, δικηγόροι, κ.λπ. το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

10. Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα χρησιμοποιούν την αναπηρία τους για να κερδίσουν οίκτο και καλύτερη μεταχείριση:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

11. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να διαχειριστεί οικογενειακά ζητήματα όπως η συναισθηματική στήριξη των παιδιών του το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

12. Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα μόνο και μόνο επειδή βρίσκονται σε τροχοκάθισμα αναπτύσσουν και διανοητικά προβλήματα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

Ερωτηματολόγιο Μεταμέτρησης:

Παρακαλώ σημείωσε κατά πόσο

συμφωνείς ή διαφωνείς

με καθεμιά από τις παρακάτω δηλώσεις:

1. Εάν τύχαινε ο δάσκαλος ή η δασκάλα του παιδιού μου να είναι άτομο σε τροχοκάθισμα θα ένιωθα την ίδια σιγουριά για το μαθησιακό αποτέλεσμα σε σύγκριση με το αν ήταν ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

2. Ό,τι και να κάνει η κοινωνία για τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι αρκετό καθώς το πρόβλημα είναι η αναπηρία τους:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

3. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα μπορεί να διαχειριστεί οικογενειακά ζητήματα όπως η παραβατικότητα των παιδιών του το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

4. Αναπόφευκτα, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα δεν μπορεί να είναι το ίδιο ελκυστικό σε εξωτερική εμφάνιση όπως ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

5. Η φιλανθρωπία δεν πρέπει να αποτελεί υποκατάστατο των κρατικών βοηθημάτων για την κάλυψη των πρόσθετων οικονομικών αναγκών των ατόμων σε τροχοκάθισμα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

6. Θα ήταν καλύτερα να μην υπήρχα αν δεν μπορούσα να περπατήσω λόγω αναπηρίας στα κάτω άκρα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

7. Τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν άτομα σε τροχοκάθισμα οφείλονται στην κοινωνία η οποία δεν προσφέρει σε αυτά προσβάσιμα περιβάλλοντα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

8. Τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα χρησιμοποιούν την αναπηρία τους για να κερδίσουν επιπρόσθετα δικαιώματα από αυτά που ήδη έχουν:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

9. Άτομα σε τροχοκάθισμα μπορούν να λειτουργήσουν σε θέσεις εξουσίας, π.χ. ως πολιτικοί ηγέτες, κ.λπ. το ίδιο καλά με ένα αρτιμελές άτομο:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

10. Θα πρέπει να κατανοήσουμε ότι τα περισσότερα άτομα σε τροχοκάθισμα μόνο και μόνο επειδή βρίσκονται σε τροχοκάθισμα αναπτύσσουν και διανοητικά προβλήματα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

11. Δεν θα με ενοχλούσε αν ένα από τα παιδιά μου σύναπτε δεσμό με ένα άτομο σε τροχοκάθισμα:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

12. Το κύριο ζήτημα για άτομα σε τροχοκάθισμα δεν είναι η αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση αλλά η αναπηρία:

☐ συμφωνώ απόλυτα	☐ συμφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ συμφωνώ μερικώς	☐ δεν είμαι σίγουρος/η	☐ διαφωνώ μερικώς	☐ διαφωνώ σε μεγάλο βαθμό	☐ διαφωνώ απόλυτα

Γ. Ερεθίσματα σε κάθε Πειραματική Συνθήκη

Συνθήκη	**Κείμενο Αποσπάσματος – Ερέθισμα**
I&Φ μοντέλα (ΠΟ1): (Email 2) Ερέθισμα 1:	"Η φιλανθρωπία είναι ένα σημαντικό εργαλείο για να βοηθήσουμε τα άτυχα παιδιά σε τροχοκάθισμα που ήλθαν στον κόσμο με ορισμένες σωματικές ανικανότητες. Δεν υπάρχει άλλος φυσικός τρόπος εκτός από τους εράνους. Όλοι μπορούμε να βοηθήσουμε, κάντε μια δωρεά και δείξτε την αγάπη σας και η πιο μικρή εισφορά μετρά!!. " (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 21/12/2020)
Ερέθισμα 2:	"Σκοπός μου μέσα από αυτή την ανάρτηση δεν είναι για να τραβήξω την προσοχή σας αλλά για να μοιραστώ 2-3 λόγια για την εμπειρία μου. Μετά την καθήλωση μου σε τροχοκάθισμα εδώ και τρία χρόνια, η οποία έπεσε σαν βόμβα, βιώνω μια άσχημη κατάσταση. Πολλές ήταν οι στιγμές που έκλαψα και είπα καλύτερα να πέθαινα. Η βλάβη σε κάνει να μην μπορείς να κάνεις τίποτα, δεν έχεις όρεξη για τίποτα. Δύσκολα μπορώ να μετακινηθώ. Δεν έχω παράπονο από τον γιατρό μου, με στηρίζει και μου δίνει κάθε αγωγή ώστε να μπορώ να μετριάζω την δυσκολία και να συνεχίζω τον αγώνα μου. Δυστυχώς τα πράγματα δεν μπορούν να επιστρέψουν στην προ καθήλωσής μου εποχή, είμαι εξαρτημένη από το τροχοκάθισμα για κάθε μετακίνηση. Σε μεγάλο βαθμό δεν μπορώ να αυτοεξυπηρετηθώ. Δόξα τω Θεό.. " (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 20/6/2020)
Ερέθισμα 3:	"Κατάθεση ψυχής μετά από τόσα χρόνια καθήλωσης μου στο τροχοκάθισμα, ποιος παραπονιέται; Όλοι έχουμε τις κακές μας μέρες, αλλά ορισμένοι άνθρωποι τις έχουν συχνότερα από άλλους. Υπάρχουν επίσης και εκείνοι που δίνουν ένα αγώνα επί καθημερινής βάσης, αυτοί που παλεύουν με μία χρόνια πάθηση, είτε με μία αναπηρία. Στη δική μου περίπτωση μετά την τετραπληγία, δυστυχώς έχω καθηλωθεί ολοκληρωτικά στο τροχοκάθισμα" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 19/2/2021)

I&Φ μοντέλα (ΠΟ1): (Email 3) Ερέθισμα 4:	"Θα σας μιλήσω από την προσωπική μου εμπειρία ως εργοδότης. Στο παρελθόν πολλές φορές έτυχε να εργοδοτήσω άτομα σε τροχοκάθισμα είτε από δική μου πρωτοβουλία είτε μέσω σχεδίων της ΑνΑΔ. Μέσα από αυτήν την εμπειρία διαπιστώνω ότι όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, εξαιτίας της φυσικής του ανικανότητας και βλάβης, είναι σχεδόν αδύνατο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις και προκλήσεις ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος. Αυτό δεν το λέω προς υποτίμηση. Η εμπειρία μου όμως αυτό δείχνει. 95% των περιπτώσεων που έτυχε να εργοδοτήσω άτομο σε τροχοκάθισμα είτε άκουσα να συμβαίνει από άλλους, τα άτομα αυτά δυστυχώς δυσκολεύτηκαν, δεν κατάφεραν να συνεχίσουν και κατέληξαν στο επίδομα και σύνταξη ανικανότητας". (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 18/10/2020)
Ερέθισμα 5:	"Μέσα από αυτή την ανάρτηση θα ήθελα να μοιραστώ την εμπειρία μου για τον Γολγοθά που βιώνει μια φίλη μου σε τροχοκάθισμα. Τέτοια μέρα τον Ιούνιο του 2017 μετά από ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα οδηγήθηκε στις πρώτες βοήθειες. Εκεί οι ιατροί διαπίστωσαν βλάβη στα κάτω άκρα, μια διάγνωση που ισούται δυστυχώς με ανικανότητα και αναπηρία. Από τότε μέχρι σήμερα η καθημερινότητα της είναι ένα δράμα. Το πρωί με το που σηκωθεί έχει ανάγκη άλλους για το ντύσιμο και την μετακίνηση της μέχρι και το βράδυ σε όλες τις της μετακινήσεις εξαρτάται από άλλους. Η ζωή της έχει ανατραπεί, πως μπορεί πλέον να αποκατασταθεί στον εργασιακό χώρο; Πως μπορεί να αποκτήσει οικογένεια; Αυτά την έχουν πάρει από κάτω. Για αυτό σας παρακαλώ προσέχετε στους δρόμους, κανείς μας δεν θα ήθελε να βρεθεί σε ένα τροχοκάθισμα και να βιώνει τέτοια τραγωδία! " (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 22/6/2020)
Ερέθισμα 6:	"Αλήθεια, έχουμε αισθανθεί ποτέ ευγνωμοσύνη για όλα αυτά που έχουμε; Για τον αέρα που αναπνέουμε, για τον ουρανό που κοιτάζουμε, για τον ήλιο, για τον περίπατο που μπορούμε να πάμε με τα πόδια μας και όχι σε ένα τροχοκάθισμα χωρίς να μπορούμε να κάνουμε κάτι. Σκεφτείτε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα που είναι ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τις ανάγκες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας σωματικών δυσλειτουργιών" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 23/11/2020)
I&Φ μοντέλα (ΠΟ1): (Email 4) Ερέθισμα 7:	"Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Τουλάχιστον 80% των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν μπορούν ούτε να παντρευτούν ούτε να κάνουν οικογένεια. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, τι εξουσία έχει στο σπίτι του; Αν είναι αναγκασμένο να εργάζεται και έχει και παιδιά; Θα σταματήσει; Πως θα ανταπεξέλθει

	στις οικογενειακές υποχρεώσεις; Άρα τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι σε πολύ χειρότερη μοίρα στο θέμα γάμου και οικογένειας από ότι ο υπόλοιπος κόσμος χωρίς αναπηρία... ☹" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 10/5/2019)
Ερέθισμα 8:	"Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Εδώ και ένα χρόνο ανεβαίνει τον δικό της γολγοθά. Τότε ήρθε αντιμέτωπη με την παράλυση και καθήλωση της στο τροχοκάθισμα. Παρά τις εξετάσεις των γιατρών στην Κύπρο, ακόμη δεν εντοπίστηκε η αιτία που η 30χρονη καθηλώθηκε στο τροχοκάθισμα και ως εκ τούτου ανίκανη και χρειάστηκε η αερομετακομιδή της σε Νοσοκομείο στο Βερολίνο για να εξευρεθεί το πρόβλημα αλλά και για να της χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία. Μιλώντας στη Cyprus Times η μητέρα της 30χρονης απευθύνει έκκληση προς το κοινό, ώστε να βοηθήσει οικονομικά την οικογένεια στον εγκεκριμένο έρανο με αριθμό άδειας 8/2020, για να μπορέσει να συνεχίσει την νοσηλεία της στη Γερμανία, αλλά και να βοηθηθούν επίσης και τα δύο άτυχα αγγελούδια της 9 και 4 ετών" (Απόσπασμα είδησης από kathimerini στις 24/8/2020)
Ερέθισμα 9:	"Παρόλο που έχουν δαπανηθεί χρήματα μέχρι σήμερα στην ανάπτυξη προσβάσιμων χώρων για άτομα σε τροχοκάθισμα, εγώ θα ήθελα να θίξω μια άλλη οπτική του ζητήματος. Πιστεύω πως η διαχείριση αυτών των πόρων πρέπει να γίνει περισσότερο ορθολογικά. Αυτά τα άτομα έχουν μια φυσική βλάβη η οποία προφανώς δεν προέρχεται από το περιβάλλον. Όσα χρήματα και να δαπανήσουμε, εάν δεν βοηθήσουμε τα άτομα να αποδεχτούν το πρόβλημα τους και να τους προσφέρουμε εργοθεραπείες, συνοδούς και ψυχολογική υποστήριξη ώστε να μπορούν να προσαρμόζονται στο περιβάλλον τότε πιστεύω δεν έχουμε κάνει τίποτα. Κάνοντας αυτά θα τους βοηθήσουμε να αποδεχτούν την δύσκολη κατάστασή τους αλλά και να μπορούν να μετακινούνται με υποστηρικτική βοήθεια στα κατάλληλα για αυτούς σημεία. Ας μην ξεχνάμε επαναλαμβάνω ότι το πρόβλημα είναι η ιατρική τους βλάβη η οποία μπορεί αναμφίβολα να μετριαστεί με ιατρική υποστήριξη" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 26/10/2020)
Κ&ΑΔ μοντέλα (ΠΟ2): (Email 2) Ερέθισμα 1:	"Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά». Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία η οποία θεσπίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη και εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου, ο πρόεδρος της Οργάνωσης Παραπληγικών Κύπρου , Δημήτρης Λαμπριανίδης, μίλησε στο ant1.com.cy για το πώς διαχειρίστηκαν τα

	Άτομα με αναπηρία την πανδημία του κορωνοϊού, για την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση που βιώσαν τα άτομα σε τροχοκάθισμα, για το κατά πόσο υπήρξαν βελτιώσεις σε σχέση με τη προσβασιμότητα τους και ποιους θεωρεί υπαίτιους για τη μη εφαρμογή των σχετικών νομοθεσιών." (Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 3/12/2020)
Ερέθισμα 2:	"Για να τελειώνουμε μ' αυτή την παρωδία. Τα άτομα σε τροχοκάθισμα ή όπως αλλιώς θέλετε να τα πείτε (εκτός από το αναγουλιαστικά συγκαταβατικό "με ειδικές ικανότητες" λες και είναι οι X-Men) ΔΕΝ χρειάζονται ελεημοσύνη, οίκτο, λύπηση, ντάντεμα ή ετήσιες φιέστες και ούτε τα ζητούν. ΟΥΤΕ είναι αξεσουάρ για να πρωταγωνιστούν σε δακρύβρεχτα posts με χιλιάδες shares και "αυτό ακριβώς!!!!!" ή να περιφέρονται ως ατραξιόν σε τηλεμαραθώνιους για να κάνει την εισφορά του και να κοιμηθεί ήσυχος όποιος παρκάρει συστηματικά στη θέση των αναπήρων. Θέλουν απλά η πολιτεία, οι αρμόδιοι φορείς, οι θεσμοί και εμείς να κάνουμε απλά τη δουλειά ή/και το καθήκον μας ώστε να έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση σε ΟΛΑ" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 30/1/2021)
Ερέθισμα 3:	"Είμαι κ εγώ άτομο με αναπηρία!!" Παγκόσμια Μέρα Αναπήρων η 3η Δεκεμβρίου και βάζω το λιθαράκι μου στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης! Όχι οίκτο, παρά μόνο αξιοπρέπεια. Σας καλώ σε μια αυτοκριτική για το πόσες φορές εμποδίσαμε την πρόσβαση σε άτομα σε τροχοκάθισμα, στερήσαμε δικαιώματά τους και προσβάλαμε την ιδιαιτερότητα τους με τη συμπεριφορά μας. Σε μια κοινωνία που δημιουργεί ή συντηρεί πολλά εμπόδια στα άτομα σε τροχοκάθισμα. Σκέψου την επόμενη φορά ότι μπορεί να είσαι εσύ σε αυτή τη θέση! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)
Κ&ΑΔ μοντέλα (ΠΟ2): (Email 3) Ερέθισμα 4:	"Αν δεν έχετε δοκιμάσει να διασχίσετε το πεζοδρόμιο με τροχοκάθισμα και να κινδυνεύετε να βρεθείτε ξάπλα στο δρόμο προσπαθώντας ν' αποφύγετε τα δεκάδες εμπόδια, δεν μπορείτε να καταλάβετε τη δυσκολία ενός ατόμου σε τροχοκάθισμα. Αν δεν έχετε φτάσει στην πόρτα της καφετέριας ή του εστιατορίου και ν' αντιληφθείτε ότι δεν υπάρχει ράμπα, δεν μπορείτε να καταλάβετε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα. Αν δεν γυρνάτε με τ' αμάξι βόλτες, περιμένοντας ν' αδειάσει ο ειδικός χώρος στάθμευσης που κάποιος πάρκαρε "για δυο λεπτά", για να παρκάρετε, δεν είστε άξιοι να αναφέρεστε στα δικαιώματα ατόμων σε τροχοκάθισμα. Τι είναι τελικά αυτό το περιβόητο άτομα σε τροχοκάθισμα; Άνθρωποι είναι! Ξεκινήστε ν' αντιδράτε, να σέβεστε!." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)
Ερέθισμα 5:	"Τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι ισότιμα ικανά να εργαστούν σε όλους τους τομείς της κοινωνίας. Μια ματιά να κοιτάξει κάποιος στα

	διάφορα επαγγέλματα θα δει ότι τα άτομα σε τροχοκάθισμα εργάζονται και παράγουν από το πιο απλό επάγγελμα μέχρι και εκπαιδευτικοί το ίδιο επάξια όπως ένα άτομο χωρίς αναπηρία. Την ίδια στιγμή, γνωρίζω πολλά άτομα σε τροχοκάθισμα που έχουν οικογένεια και όχι μόνο εξυπηρετούν τον εαυτό τους αλλά σε συνεργασία με τον σύντροφό τους τα καταφέρνουν άψογα τόσο στο μεγάλωμα των παιδιών τους αλλά και σε όλες τις καθημερινές τους ρουτίνες. Αυτά για όλους όσους εξακολουθούν να νομίζουν ότι είναι ανίκανα. Δεν είναι ανίκανα, αντίθετα εσείς με την συμπεριφορά και τις αντιλήψεις σας τα κάνετε ανίκανα ! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 21/7/2020)
Ερέθισμα 6:	"Με παρέμβαση του την Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρίες, το P.I.K. επιχειρεί να βεβηλώσει τη μέρα που ο Ο.Η.Ε καθόρισε ως την Παγκόσμια Ημέρα Διεκδίκησης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων τους και να τη μετατρέψει σε μέρα κηδεμόνευσης, αποκλεισμού, οίκτου και φιλανθρωπίας «λυπηθείτε και ελεείστε τους ανάπηρους». Το P.I.K. αποκλείει πλήρως τις ημέρες αυτές τους εκπροσώπους του κινήματος των ατόμων με αναπηρίες από τις εκπομπές του, πολιτική που ακολουθεί σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λόγω της βαθιάς προσκόλλησης του Ιδρύματος στις αναχρονιστικές ραδιομαραθωνικές πολιτικές και αντιλήψεις για την αναπηρία που εξευτελίζουν τα άτομα με αναπηρίες – τα άτομα σε τροχοκάθισμα" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 20/12/2020)
Κ&ΑΔ μοντέλα (ΠΟ2): (Email 4) Ερέθισμα 7:	"Η κοινωνία δημιουργεί τις επιλογές έτσι ώστε ο πολίτης σε τροχοκάθισμα να έχει τον χώρο να εφαρμόζει τις επιλογές που επιθυμεί ο ίδιος; Σε μεγάλο βαθμό ναι, ειδικά όσον αφορά το δομημένο περιβάλλον. Αν σχεδιάζουμε και κατασκευάζουμε με φιλοσοφία «σχεδιασμός για όλους» και αν εφαρμόζουμε τις κατάλληλες πολιτικές για υπηρεσίες στήριξης, ο βαθμός αναπηρίας θα είναι πολύ πιο χαμηλός και η κοινωνία θα μπορέσει να αξιοποιήσει τις ικανότητες και των ατόμων σε τροχοκάθισμα. Είναι σημαντικό να συζητούμε για ικανότητες και όχι για ανικανότητες για να πετύχουμε πρόοδο της κοινωνίας. Ο βαθμός ενσωμάτωσης των ατόμων σε τροχοκάθισμα επηρεάζεται από τις αποφάσεις της κοινωνίας" (Απόσπασμα είδησης [συνέντευξης] από Politis στις 6/12/2020)
Ερέθισμα 8:	"Τα προβλήματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν είναι η βλάβη (αισθητηριακή, κινητική κτλ) αλλά τα εμπόδια που τους δημιουργεί καθημερινά η κοινωνία (π.χ. μη προσβάσιμα κτίρια, πεζοδρόμια και μέσα μαζικής μεταφοράς). Εγώ δεν είμαι άτομο σε τροχοκάθισμα, αλλά μερικές φορές θυμώνω όταν στην καφετέρια ή το εστιατόριο η τουαλέτα αναπήρων είναι αποθήκη ή αποδυτήριο. Νευριάζω όταν σε διάφορα καταστήματα δεν υπάρχει ασανσέρ, δεν υπάρχει ράμπα. Όταν

	υπάρχει διάβαση πεζών, αλλά δεν υπάρχει ράμπα. Όταν πάνω στη ράμπα του πεζοδρομίου έχει παρκάρει καλογυαλισμένο αυτοκίνητο χιλιάδων γιατί ο οδηγός του βαριέται να περπατήσει λίγο παραπάνω. Τα Άτομα σε τροχοκάθισμα έχουν δικαιώματα και αυτά πρέπει να κατοχυρωθούν θεσμικά. Δεν χρειάζονται οίκτο και ελεημοσύνη από τους κυβερνώντες με το ξεροκόμματο του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, αλλά δομές, προγράμματα στήριξης, αποκατάστασης και ενσωμάτωσης. " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/12/2021)
Ερέθισμα 9:	"Τα ΜΜΕ πρέπει επιτέλους να μάθουν τις σωστές ορολογίες και σύγχρονες προσεγγίσεις για την αναπηρία. Είναι πιο εύκολο να βλέπουμε τα παιδιά σε τροχοκάθισμα πίσω από κλειστές πόρτες και να τα λυπόμαστε. Το δύσκολο είναι να τα βλέπουμε ανάμεσα μας και να τα σεβαστούμε. Την ίδια στιγμή, να μην σταθμεύουμε σε θέσεις Ατόμων με Αναπηρία. Για αυτό το θέμα θα πρέπει το κράτος να ενισχύσει το νόμο και να επιβάλλει φυλάκιση σε όσους σταθμεύουν παράνομα σε θέσεις ΑμεΑ" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/2/2021)
Ελέγχου (ΟΕ): (Email 2) Ερέθισμα 1:	"Το Πανεπιστήμιο Frederick, μετά τη μεγάλη επιτυχία και αθρόα συμμετοχή που είχε η πρώτη Διαδικτυακή Ιστορία Ψυχικής Ανθεκτικότητας που πραγματοποίησε με θέμα «Φροντίζοντας Ενήλικες με Αυτισμό», συνεχίζει με τη δεύτερη διαδικτυακή συζήτηση στην οποία φιλοξενείται η κ. Γεωργία Βαμβουνάκη- Raffan, Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Κοινωνικής Συνεταιριστικής Επιχείρησης Ένταξης «Μύρτιλλο», ενός πολυχώρου στην Αθήνα, το 90% των εργαζομένων του οποίου ανήκει στις ευάλωτες ομάδες (άτομα με αναπηρίες). Η συζήτηση θα πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 20 Μαΐου, στις 6 μ.μ. " (Απόσπασμα είδησης από alphanews στις 18/5/2020)
Ερέθισμα 2:	"Μέχρι νεότερων οδηγιών, η διεξαγωγή εκδρομών ή άλλων επισκέψεων εκτός του χώρου του Κέντρου Ενηλίκων να περιοριστεί στο ελάχιστο δυνατό. Λαμβάνοντας υπόψιν τις τελευταίες εξελίξεις της επιδημιολογικής εικόνας, στην προσπάθεια περιορισμού των εστιών και της διάσπασης των αλυσίδων μετάδοσης που εντοπίστηκαν, διαφοροποιούνται και τίθενται σε ισχύ από σήμερα τα μεσάνυχτα διάφορα μέτρα κατά του κορωνοϊού. Σύμφωνα με ανακοίνωση του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στις κρατικές, ιδιωτικές ή κοινοτικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων, στα Κρατικά Ιδρύματα Παιδικής και Εφηβικής Προστασίας και Δομών 24ωρης Φροντίδας ατόμων με αναπηρία, καθίσταται υποχρεωτική η χρήση μάσκας από όλο το προσωπικό και τους επισκέπτες. " (Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 31/7/2020)

Ερέθισμα 3:	"Οι φίλοι των ατόμων με κινητικές αναπηρίες και με απώλεια ακοής σας προσκαλούμε σε Αστροβραδιά στις 25 Οκτωβρίου στο Νέο Δημαρχείο Λευκωσίας σε υπαίθριο χώρο! Με θέμα «Από τη δημιουργία του κόσμου μέχρι σήμερα και το χρονικό της διαστημικής εποχής δια μέσου του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Λόγω των περιοριστικών υγειονομικών μέτρων, παρακαλώ όπως μας αποστείλετε γραπτό μήνυμα για την συμμετοχή σας μέσω του Facebook ή μέσω τηλεφώνου στους αριθμούς που αναγράφονται πιο κάτω με όλες τις λεπτομέρειες! Στάθμευση στους Δημοτικούς χώρους επί της οδού Τεμπών πίσω από το Λογιστήριο του Δήμου! Ώρα προσέλευσης 18:00!" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 31/8/2020)
Ελέγχου (ΟΕ): (Email 3) Ερέθισμα 4:	"Από σήμερα η Κύπρος αποκτά το δικό της εξειδικευμένο πολυθεματικό Κέντρο για παιδιά και νεαρούς ενήλικες ηλικίας 0-21 ετών με σπάνιες γενετικές παθήσεις. Το Κέντρο «Μοναδικά Χαμόγελα», το πρώτο για τα κυπριακά δεδομένα, δημιουργείται με γνώμονα την παροχή υπηρεσιών διεπιστημονικής ομάδας, κάτω από την ίδια στέγη. Η λειτουργία του Κέντρου εξαγγέλθηκε και παρουσιάστηκε σε διάσκεψη Τύπου την Παρασκευή. Στη διάσκεψη απηύθυνε μαγνητοσκοπημένο χαιρετισμό η Επίτροπος Στέλλα Κυριακίδου και παρέστη και απηύθυνε το δικό της χαιρετισμό και η Υπουργός Ενέργειας Νατάσα Πηλείδου." (Απόσπασμα είδησης από kathimerini στις 26/2/2021)
Ερέθισμα 5:	"Συνεχίζεται στη Λάρνακα το έργο «Ανάπλαση οδών και διευκόλυνση ατόμων με κινητικές αναπηρίες στο Κέντρο της Λάρνακας» με τις προκαταρκτικές εργασίες στην οδό Αγίου Λαζάρου να έχουν ήδη αρχίσει. Σε γραπτή ανακοίνωση του Δήμου Λάρνακας αναφέρεται ότι «οι εργασίες στο παρόν στάδιο αφορούν τη στήριξη των διατηρητέων οικιών που βρίσκονται επί της οδού Αγίου Λαζάρου, με προσωρινή ξύλινη υποδομή, ούτως ώστε να είναι ανθεκτικά στους κραδασμούς που θα προκληθούν κατά τη διάρκεια των εργασιών". (Απόσπασμα είδησης από philenews στις 22/1/2021)
Ερέθισμα 6:	"Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το Yianis Christodoulou Foundation Cyprus για την απονομή του 3ου βραβείου στο διαγωνισμό "HELPING CHILDREN – HANDS UP FOR ALL". Κατά την περσινή σχολική χρονιά, αν και λίγο διαφορετική, μερίδα μαθητών και μαθητριών του σχολείου μας έφτιαξε ένα όμορφο δρώμενο με θέμα τους Πλανήτες του ηλιακού μας συστήματος και με αυτό συμμετείχε στον διαγωνισμό. Οι μαθητές/τριες μας μαζί με τη βοήθεια του εκπαιδευτικού προσωπικού, είχαν την ευκαιρία να συνεργαστούν, να δημιουργήσουν κατασκευές σε σχήματα πλανητών, να επισκεφτούν το Πλανητάριο και στο τέλος να αναπαράξουν το Big Bang μέσω ενός μουσικού αυτοσχεδιασμού.

	Όλα αυτά έγιναν ένα δημιουργικό βίντεο που μας έδωσε το 3ο βραβείο και το χρηματικό ποσό των €2000. " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 17/2/2021)
Ελέγχου (ΟΕ): (Email 4) Ερέθισμα 7:	"Η Lidl Κύπρου προχωρά σε πρωτοβουλία εφαρμογής χρονικής ζώνης αγορών κατά προτεραιότητα, με στόχο να διευκολύνει την καλύτερη πρόσβαση καταναλωτών ηλικίας άνω των 65 ετών καθώς και ατόμων με αναπηρία στα καταστήματά της. Η πρωτοβουλία για τη χρονική ζώνη αγορών κατά προτεραιότητα τίθεται σε εφαρμογή από την Πέμπτη 19 Μαρτίου 2020 και θα ισχύει καθημερινά, Δευτέρα έως Σάββατο από τις 7 έως τις 10 το πρωί και την Κυριακή από τις 8 έως τις 10 το πρωί σε όλο το δίκτυο των 17 καταστημάτων της Lidl Κύπρου. Οι καταναλωτές παρακαλούνται να ακολουθούν και τις οδηγίες των συνεργατών ασφαλείας στις εισόδους των καταστημάτων. " (Απόσπασμα είδησης από philenews στις 23/3/2020)
Ερέθισμα 8:	"Δημιουργούμε ένα όμορφο, φιλικό, ασφαλές και προσβάσιμο κέντρο πόλης. Τη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου 2021 αρχίζει η δεύτερη φάση ανάπλασης της Λεωφόρου Μακαρίου. Λόγω των εργασιών, η Λεωφόρος Μακαρίου και τμήμα της οδού Στασάνδρου θα είναι κλειστά για τα οχήματα. Τα πεζοδρόμια θα είναι στη διάθεση των πεζών για χρήση. Περισσότερες πληροφορίες, στην ιστοσελίδα του Δήμου Λευκωσίας στο https://www.nicosia.org.cy/.../announcements/2021/14311/ Το κέντρο της πρωτεύουσας αλλάζει! Το Έργο Συγχρηματοδοτείται από το Ταμείο Συνοχής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τον Κρατικό Προϋπολογισμό και τον Δήμο Λευκωσίας στα πλαίσια της Προγραμματικής Περιόδου 2014-2020" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 10/2/2021)
Ερέθισμα 9:	"Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Ευαισθητοποίησης για τη Μυϊκή Δυστροφία Duchenne και Becker, φιλοξενήθηκαν στην εκπομπή Πρωτοσέλιδο οι Δρ. Κλεόπας Κλεόπα – Ανώτερος Νευρολόγος του Ινστιτούτου Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου και Pambos Papadopoulos – Πρόεδρος του Συνδέσμου Μυοπαθών Κύπρου. World Duchenne Organization #WDAD #duchenne" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 9/9/2020)

Δ. Ερεθίσματα όπως Χορηγήθηκαν στην Πιλοτική Χορήγηση (εκτός ΟΕ)

1. "Η φιλανθρωπία είναι ένα σημαντικό εργαλείο για να βοηθήσουμε τα άτυχα παιδιά σε τροχοκάθισμα που ήλθαν στον κόσμο με ορισμένες σωματικές ανικανότητες. Δεν υπάρχει άλλος φυσικός τρόπος εκτός από τους εράνους. Όλοι μπορούμε να βοηθήσουμε, κάντε μια δωρεά και δείξτε την αγάπη σας και η πιο μικρή εισφορά μετρά!!." (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 21/12/2020)
2. "Κατάθεση ψυχής μετά από τόσα χρόνια καθήλωσης μου στο τροχοκάθισμα, ποιος παραπονιέται; Όλοι έχουμε τις κακές μας μέρες, αλλά ορισμένοι άνθρωποι τις έχουν συχνότερα από άλλους. Υπάρχουν επίσης και εκείνοι που δίνουν ένα αγώνα επί καθημερινής βάσης, αυτοί που παλεύουν με μία χρόνια πάθηση, είτε με μία αναπηρία. Στη δική μου περίπτωση μετά την τετραπληγία, την απώλεια όρασης και την απώλεια ομιλίας, δυστυχώς έχω καθηλωθεί ολοκληρωτικά στο τροχοκάθισμα." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 19/2/2021)
3. "Σκοπός μου μέσα από αυτή την ανάρτηση δεν είναι για να τραβήξω την προσοχή σας αλλά για να μοιραστώ 2-3 λόγια για την εμπειρία μου. Μετά την καθήλωση μου σε τροχοκάθισμα εδώ και τρία χρόνια, η οποία έπεσε σαν βόμβα, βιώνω μια άσχημη κατάσταση. Πολλές ήταν οι στιγμές που έκλαψα και είπα καλύτερα να πέθαινα. Η βλάβη σε κάνει να μην μπορείς να κάνεις τίποτα, δεν έχεις όρεξη για τίποτα. Δύσκολα μπορώ να μετακινηθώ. Δεν έχω παράπονο από τον γιατρό μου, με στηρίζει και μου δίνει κάθε αγωγή ώστε να μπορώ να μετριάζω την δυσκολία και να συνεχίζω τον αγώνα μου. Δυστυχώς τα πράγματα δεν μπορούν να επιστρέψουν στην προ καθήλωσής μου εποχή, είμαι εξαρτημένη από το τροχοκάθισμα για κάθε μετακίνηση. Σε μεγάλο βαθμό δεν μπορώ να αυτοεξυπηρετηθώ. Δόξα τω Θεό."(Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 20/6/2020)
4. "Μέσα από αυτή την ανάρτηση θα ήθελα να μοιραστώ την εμπειρία μου για τον γολγοθά που βιώνει μια φίλη μου σε τροχοκάθισμα. Τέτοια μέρα τον Ιούνιο του 2017 μετά από ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα οδηγήθηκε στις πρώτες βοήθειες. Εκεί οι ιατροί διαπίστωσαν βλάβη στα κάτω άκρα, μια διάγνωση που ισούται δυστυχώς με ανικανότητα και αναπηρία. Από τότε μέχρι σήμερα η καθημερινότητα της είναι ένα δράμα. Το πρωί με το που σηκωθεί έχει ανάγκη άλλους για το ντύσιμο και την μετακίνηση της μέχρι και το βράδυ σε όλες τις της μετακινήσεις εξαρτάται από άλλους. Η ζωή της έχει ανατραπεί , πως μπορεί πλέον να αποκατασταθεί στον εργασιακό χώρο; Πως μπορεί να αποκτήσει

οικογένεια; Αυτά την έχουν πάρει από κάτω . Για αυτό σας παρακαλώ προσέχετε στους δρόμους, κανείς μας δεν θα ήθελε να βρεθεί σε ένα τροχοκάθισμα και να βιώνει τέτοια τραγωδία!"

(Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 22/6/2020)

5. "Αλήθεια, έχουμε αισθανθεί ποτέ ευγνωμοσύνη για όλα αυτά που έχουμε; Για τον αέρα που αναπνέουμε, για τον ουρανό που κοιτάζουμε, για τον ήλιο, για τον περίπατο που μπορούμε να πάμε με τα πόδια μας και όχι σε ένα τροχοκάθισμα χωρίς να μπορούμε να κάνουμε κάτι. Σκεφτείτε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα που είναι ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τις ανάγκες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας σωματικών δυσλειτουργιών." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 23/11/2020)
6. "Θα σας μιλήσω από την προσωπική μου εμπειρία ως εργοδότης στον χώρο των οικονομικών. Στο παρελθόν πολλές φορές έτυχε να εργοδοτήσω άτομα σε τροχοκάθισμα είτε από δική μου πρωτοβουλία είτε μέσω σχεδίων της ΑνΑΔ. Μέσα από αυτήν την εμπειρία διαπιστώνω ότι όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, εξαιτίας της φυσικής του ανικανότητας και βλάβης, είναι σχεδόν αδύνατο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις και προκλήσεις ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος. Αυτό δεν το λέω προς υποτίμηση. Η εμπειρία μου όμως αυτό δείχνει. 95% των περιπτώσεων που έτυχε να εργοδοτήσω άτομο σε τροχοκάθισμα είτε άκουσα να συμβαίνει από άλλους, τα άτομα αυτά δυστυχώς δυσκολεύτηκαν, δεν κατάφεραν να συνεχίσουν και κατέληξαν στο επίδομα και σύνταξη ανικανότητας." (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 18/10/2020)
7. "Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Εδώ και ένα χρόνο ανεβαίνει τον δικό της Γολγοθά. Τότε ήρθε αντιμέτωπη με την παράλυση και καθήλωση της στο τροχοκάθισμα. Παρά τις εξετάσεις των γιατρών στην Κύπρο, ακόμη δεν εντοπίστηκε η αιτία που η 30χρονη καθηλώθηκε στο τροχοκάθισμα και ως εκ τούτου ανίκανη και χρειάστηκε η αερομετακομιδή της σε Νοσοκομείο στο Βερολίνο για να εξευρεθεί το πρόβλημα αλλά και για να της χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία. Μιλώντας στη Cyprus Times η μητέρα της 30χρονης απευθύνει έκκληση προς το κοινό, ώστε να βοηθήσει οικονομικά την οικογένεια στον εγκεκριμένο έρανο με αριθμό άδειας 8/2020, για να μπορέσει να συνεχίσει την νοσηλεία της στη Γερμανία, αλλά και να βοηθηθούν επίσης και τα δύο

άτυχα αγγελούδια της 9 και 4 ετών."(Απόσπασμα είδησης από kathimerini στις 24/8/2020)

8. "Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Τουλάχιστον 80% των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν μπορούν ούτε να παντρευτούν ούτε να κάνουν οικογένεια. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, τι εξουσία έχει στο σπίτι του; Αν είναι αναγκασμένο να εργάζεται και έχει και παιδιά; Θα σταματήσει; Πως θα ανταπεξέλθει στις οικογενειακές υποχρεώσεις; Άρα τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι σε πολύ χειρότερη μοίρα στο θέμα γάμου και οικογένειας από ότι ο υπόλοιπος κόσμος χωρίς/αναπηρία...☹"
(Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 10/5/2019)
9. "Παρόλο που έχουν δαπανηθεί αρκετά χρήματα μέχρι σήμερα στην ανάπτυξη προσβάσιμων χώρων για άτομα σε τροχοκάθισμα, εγώ θα ήθελα να θίξω μια άλλη οπτική του ζητήματος. Πιστεύω πως η διαχείριση αυτών των πόρων πρέπει να γίνει περισσότερο ορθολογικά. Αυτά τα άτομα έχουν μια φυσική βλάβη η οποία προφανώς δεν προέρχεται από το περιβάλλον. Όσα χρήματα και να δαπανήσουμε, εάν δεν βοηθήσουμε τα άτομα να αποδεχτούν το πρόβλημα τους και να τους προσφέρουμε εργοθεραπείες, συνοδούς και ψυχολογική υποστήριξη ώστε να μπορούν να προσαρμόζονται στο περιβάλλον τότε πιστεύω δεν έχουμε κάνει τίποτα. Κάνοντας αυτά θα τους βοηθήσουμε να αποδεχτούν την δύσκολη κατάστασή τους αλλά και να μπορούν να μετακινούνται με υποστηρικτική βοήθεια στα κατάλληλα για αυτούς σημεία. Ας μην ξεχνάμε επαναλαμβάνω ότι το πρόβλημα είναι η ιατρική τους βλάβη η οποία μπορεί αναμφίβολα να μετριαστεί με ιατρική υποστήριξη."(Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 26/10/2020)
10. "Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά». Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία η οποία θεσπίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη και εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου, ο πρόεδρος της Οργάνωσης Παραπληγικών Κύπρου , Δημήτρης Λαμπριανίδης, μίλησε στο ant1.com.cy για το πώς διαχειρίστηκαν τα Άτομα με αναπηρία την πανδημία του κορωνοϊού, για την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση που βιώσαν τα άτομα σε τροχοκάθισμα, για το κατά πόσο υπήρξαν βελτιώσεις σε σχέση με τη προσβασιμότητα τους και ποιους θεωρεί υπαίτιους για τη μη εφαρμογή των σχετικών νομοθεσιών."
(Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 3/12/2020)

11. "Για να τελειώνουμε μ’ αυτή την παρωδία. Τα άτομα σε τροχοκάθισμα ή όπως αλλιώς θέλετε να τα πείτε (εκτός από το αναγουλιαστικά συγκαταβατικό "με ειδικές ικανότητες" λες και είναι οι X-Men) ΔΕΝ χρειάζονται ελεημοσύνη, οίκτο, λύπηση, ντάντεμα ή ετήσιες φιέστες και ούτε τα ζητούν. ΟΥΤΕ είναι αξεσουάρ για να πρωταγωνιστούν σε δακρύβρεχτα posts με χιλιάδες shares και “αυτό ακριβώς!!!!!” ή να περιφέρονται ως ατραξιόν σε τηλεμαραθώνιους για να κάνει την εισφορά του και να κοιμηθεί ήσυχος όποιος παρκάρει συστηματικά στη θέση των αναπήρων. Θέλουν απλά η πολιτεία, οι αρμόδιοι φορείς, οι θεσμοί και εμείς να κάνουμε απλά τη δουλειά ή/και το καθήκον μας ώστε να έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση σε ΟΛΑ."(Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 30/1/2021)
12. "Είμαι κ εγώ άτομο με αναπηρία!!"Παγκόσμια Μέρα Αναπήρων η 3η Δεκεμβρίου και βάζω το λιθαράκι μου στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης! Όχι οίκτο, παρά μόνο αξιοπρέπεια. Σας καλώ σε μια αυτοκριτική για το πόσες φορές εμποδίσαμε την πρόσβαση σε άτομα σε τροχοκάθισμα, στερήσαμε δικαιώματά τους και προσβάλαμε την ιδιαιτερότητα τους με τη συμπεριφορά μας. Σε μια κοινωνία που δημιουργεί ή συντηρεί πολλά εμπόδια στα άτομα σε τροχοκάθισμα. Σκέψου την επόμενη φορά ότι μπορεί να είσαι εσύ σε αυτή τη θέση!"(Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)
13. "Αν δεν έχετε δοκιμάσει να διασχίσετε το πεζοδρόμιο με τροχοκάθισμα και να κινδυνεύετε να βρεθείτε ξάπλα στο δρόμο προσπαθώντας ν' αποφύγετε τα δεκάδες εμπόδια, δεν μπορείτε να καταλάβετε τη δυσκολία ενός ατόμου σε τροχοκάθισμα. Αν δεν έχετε φτάσει στην πόρτα της καφετέριας ή του εστιατορίου και ν' αντιληφθείτε ότι δεν υπάρχει ράμπα, δεν μπορείτε να καταλάβετε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα. Αν δεν γυρνάτε με τ' αμάξι βόλτες, περιμένοντας ν' αδειάσει ο ειδικός χώρος στάθμευσης που κάποιος πάρκαρε "για δυο λεπτά", για να παρκάρετε, δεν είστε άξιοι να αναφέρεστε στα δικαιώματα ατόμων σε τροχοκάθισμα. Τι είναι τελικά αυτό το περιβόητο άτομα σε τροχοκάθισμα; Άνθρωποι είναι! Ξεκινήστε ν' αντιδράτε, να σέβεστε!." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)
14. "Τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι ισότιμα ικανά να εργαστούν σε όλους τους τομείς της κοινωνίας. Μια ματιά να κοιτάξει κάποιος στα διάφορα επαγγέλματα θα δει ότι τα άτομα σε τροχοκάθισμα εργάζονται και παράγουν από το πιο απλό επάγγελμα μέχρι και εκπαιδευτικοί το ίδιο επάξια όπως ένα άτομο χωρίς αναπηρία. Την ίδια στιγμή, γνωρίζω πολλά άτομα σε τροχοκάθισμα που έχουν οικογένεια και όχι μόνο εξυπηρετούν τον εαυτό

τους αλλά σε συνεργασία με τον σύντροφό τους τα καταφέρνουν άψογα τόσο στο μεγάλωμα των παιδιών τους αλλά και σε όλες τις καθημερινές τους ρουτίνες. Αυτά για όλους όσους εξακολουθούν να νομίζουν ότι είναι ανίκανα. Δεν είναι ανίκανα, αντίθετα εσείς με την συμπεριφορά και τις αντιλήψεις σας τα/κάνετε/ανίκανα!" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 21/7/2020)

15. "Με παρέμβαση του την Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρίες, το Ρ.Ι.Κ. επιχειρεί να βεβηλώσει τη μέρα που ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών καθόρισε ως την Παγκόσμια Ημέρα Διεκδίκησης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων τους και να τη μετατρέψει σε μέρα κηδεμόνευσης, αποκλεισμού, οίκτου και φιλανθρωπίας «λυπηθείτε και ελεείστε τους ανάπηρους». Το Ρ.Ι.Κ. αποκλείει πλήρως τις ημέρες αυτές τους εκπροσώπους του κινήματος των ατόμων με αναπηρίες από τις εκπομπές του, πολιτική που ακολουθεί σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λόγω της βαθιάς προσκόλλησης του Ιδρύματος στις αναχρονιστικές ραδιομαραθωνικές πολιτικές και αντιλήψεις για την αναπηρία που εξευτελίζουν τα άτομα με αναπηρίες – τα άτομα σε/τροχοκάθισμα"

    (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 20/12/2020)

16. "Τα ΜΜΕ πρέπει επιτέλους να μάθουν τις σωστές ορολογίες και σύγχρονες προσεγγίσεις για την αναπηρία. Είναι πιο εύκολο να βλέπουμε τα παιδιά σε τροχοκάθισμα πίσω από κλειστές πόρτες και να τα λυπόμαστε. Το δύσκολο είναι να τα βλέπουμε ανάμεσα μας και να τα σεβαστούμε. Την ίδια στιγμή, να μην σταθμεύουμε σε θέσεις Ατόμων με Αναπηρία. Για αυτό το θέμα θα πρέπει το κράτος να ενισχύσει το νόμο και να επιβάλλει φυλάκιση σε όσους σταθμεύουν παράνομα σε θέσεις ΑμεΑ" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/2/2021)

17. "Η κοινωνία δημιουργεί τις επιλογές έτσι ώστε ο πολίτης σε τροχοκάθισμα να έχει τον χώρο να εφαρμόζει τις επιλογές που επιθυμεί ο ίδιος; Σε μεγάλο βαθμό ναι, ειδικά όσον αφορά το δομημένο περιβάλλον. Αν σχεδιάζουμε και κατασκευάζουμε με φιλοσοφία «σχεδιασμός για όλους» και αν εφαρμόζουμε τις κατάλληλες πολιτικές για υπηρεσίες στήριξης, ο βαθμός αναπηρίας θα είναι πολύ πιο χαμηλός και η κοινωνία θα μπορέσει να αξιοποιήσει τις ικανότητες και των ατόμων σε τροχοκάθισμα. Είναι σημαντικό να συζητούμε για ικανότητες και όχι για ανικανότητες για να πετύχουμε πρόοδο της κοινωνίας. Ο βαθμός ενσωμάτωσης των ατόμων σε τροχοκάθισμα επηρεάζεται από τις αποφάσεις της κοινωνίας."

    (Απόσπασμα είδησης [συνέντευξης] από Politis στις 6/12/2020)

18. "Τα προβλήματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν είναι η βλάβη (αισθητηριακή, κινητική κτλ) αλλά τα εμπόδια που τους δημιουργεί καθημερινά η κοινωνία (π.χ. μη προσβάσιμα κτίρια, πεζοδρόμια και μέσα μαζικής μεταφοράς). Εγώ δεν είμαι άτομο σε τροχοκάθισμα, αλλά μερικές φορές θυμώνω όταν στην καφετέρια ή το εστιατόριο η τουαλέτα αναπήρων είναι αποθήκη ή αποδυτήριο. Νευριάζω όταν σε διάφορα καταστήματα δεν υπάρχει ασανσέρ, δεν υπάρχει ράμπα. Όταν υπάρχει διάβαση πεζών, αλλά δεν υπάρχει ράμπα. Όταν πάνω στη ράμπα του πεζοδρομίου έχει παρκάρει καλογυαλισμένο αυτοκίνητο χιλιάδων γιατί ο οδηγός του βαριέται να περπατήσει λίγο παραπάνω. Τα Άτομα σε τροχοκάθισμα έχουν δικαιώματα και αυτά πρέπει να κατοχυρωθούν θεσμικά. Δεν χρειάζονται οίκτο και ελεημοσύνη από τους κυβερνώντες με το ξεροκόμματο του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, αλλά δομές, προγράμματα στήριξης, αποκατάστασης και/ενσωμάτωσης."(Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/12/2021)

Ε. Κείμενα/Ερεθίσματα και Ερωτήσεις Κατανόησης όπως Χορηγήθηκαν σε κάθε Ηλεκτρονικό Μήνυμα (Πειραματική φάση)

Email **1 (Ι&Φ)** = Email **1 (Κ&ΑΔ)** = Email**1** (**ΟΕ):**

Γεια σου,

Σε συνέχεια της σημερινής συνάντησής μας, αποστέλλω το email όπως υποσχέθηκα με τις οδηγίες. Είναι ιδιαίτερη χαρά για εμένα που αποδέχτηκες να συμμετάσχεις και η βοήθεια σου είναι υπερ-πολύτιμη για την ολοκλήρωση της έρευνάς μου. Σε ευχαριστώ πάρα πολύ!

Ακολουθούν οι οδηγίες:

• Στις επόμενες 7 ημέρες θα λάβεις συνολικά άλλα 4 email.

• Στα πρώτα 3 email (τα οποία θα λάβεις τις επόμενες 5 μέρες) θα υπάρχουν τρία μικρά κείμενα **που αναρτήθηκαν από χρήστες μέσων κοινωνικής δικτύωσης ή / και αποσπάσματα από ειδήσεις. Σε όλα τα email θα πρέπει να διαβάσεις προσεκτικά αυτά τα αποσπάσματα.**

• Σε αυτά τα 3 email θα υπάρχει μια ερώτηση τύπου "ορθό-λάθος" επί των κειμένων στην οποία θα πρέπει να απαντήσεις. **Θα πρέπει να απαντάς μέσα σε 24 ώρες** (καλύτερα αμέσως μόλις λάβεις το μήνυμα για να μη ξεχάσεις – παίρνει 2-3 λεπτά).

• Όπως σου ανέφερα, θα λάβεις χρηματική αμοιβή μέχρι 20 ευρώ για την συμμετοχή σου. Για να πάρεις αυτό το ποσό, θα πρέπει απλά να ακολουθήσεις πιστά τις οδηγίες και να απαντήσεις και στις 3 ερωτήσεις. Αν απαντήσεις σωστά και στις τρεις ερωτήσεις θα λάβεις και τα 20 ευρώ. Αν απαντήσεις σωστά στις δύο ερωτήσεις θα λάβεις 10 ευρώ και αν απαντήσεις σωστά μόνο σε μια ερώτηση, θα λάβεις 5 ευρώ. Οι ερωτήσεις θα είναι αρκετά απλές. Έτσι, αν ακολουθήσεις τις οδηγίες, δύσκολα θα χάσεις τα 20 ευρώ. **Δεν είναι τεστ γνώσεων. Το μόνο που χρειάζεται και σου ζητώ είναι απλά να διαβάζεις προσεκτικά τα αποσπάσματα που θα σου στείλω και στη συνέχεια να απαντάς στην ερώτηση.**

• Το πέμπτο και τελευταίο email θα το λάβεις σε **7 μέρες για να κανονίσουμε να σε συναντήσω για 5 λεπτά την επομένη.**

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

ΠΟΛΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ: Παρακαλώ επιβεβαίωσε ότι αποδέχεσαι να συμμετάσχεις στην έρευνα όπως περιγράφεται πιο πάνω, κάνοντας **REPLY** σε αυτό το μήνυμα με ένα απλό "**ΟΚ**" .

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Πειραματική Ομάδα 1 (ΠΟ1):

Email **2 (Ι&Φ):**

Γεια σου, επικοινωνώ όπως σου υποσχέθηκα χθες.

Στο μήνυμα ακολουθούν στη συνέχεια τα τρία αποσπάσματα. Από τα αποσπάσματα, έχουν αφαιρεθεί στοιχεία ταυτότητας που αφορούν χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (για σκοπούς ανωνυμίας).

Παρακαλώ, αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Η φιλανθρωπία είναι ένα σημαντικό εργαλείο για να βοηθήσουμε τα άτυχα παιδιά σε τροχοκάθισμα που ήλθαν στον κόσμο με ορισμένες σωματικές ανικανότητες. Δεν υπάρχει άλλος φυσικός τρόπος εκτός από τους εράνους. Όλοι μπορούμε να βοηθήσουμε, κάντε μια δωρεά και δείξτε την αγάπη σας και η πιο μικρή εισφορά μετρά!!. " (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 21/12/2020)
2. "Σκοπός μου μέσα από αυτή την ανάρτηση δεν είναι για να τραβήξω την προσοχή σας αλλά για να μοιραστώ 2-3 λόγια για την εμπειρία μου. Μετά την καθήλωση μου σε τροχοκάθισμα εδώ και τρία χρόνια, η οποία έπεσε σαν βόμβα, βιώνω μια άσχημη κατάσταση. Πολλές ήταν οι στιγμές που έκλαψα και είπα καλύτερα να πέθαινα. Η βλάβη σε κάνει να μην μπορείς να κάνεις τίποτα, δεν έχεις όρεξη για τίποτα. Δύσκολα μπορώ να μετακινηθώ. Δεν έχω παράπονο από τον γιατρό μου, με στηρίζει και μου δίνει κάθε αγωγή ώστε να μπορώ να μετριάζω την δυσκολία και να συνεχίζω τον αγώνα μου. Δυστυχώς τα πράγματα δεν μπορούν να επιστρέψουν στην προ καθήλωσής μου εποχή, είμαι εξαρτημένη από το τροχοκάθισμα για κάθε μετακίνηση. Σε μεγάλο βαθμό δεν μπορώ να αυτοεξυπηρετηθώ. Δόξα τω Θεό." (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 20/6/2020)

3. "Κατάθεση ψυχής μετά από τόσα χρόνια καθήλωσης μου στο τροχοκάθισμα, ποιος παραπονιέται; Όλοι έχουμε τις κακές μας μέρες, αλλά ορισμένοι άνθρωποι τις έχουν συχνότερα από άλλους. Υπάρχουν επίσης και εκείνοι που δίνουν ένα αγώνα επί καθημερινής βάσης, αυτοί που παλεύουν με μία χρόνια πάθηση, είτε με μία αναπηρία. Στη δική μου περίπτωση μετά την τετραπληγία, δυστυχώς έχω καθηλωθεί ολοκληρωτικά στο τροχοκάθισμα"
(Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 19/2/2021)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Και στα ΤΡΙΑ πιο πάνω κείμενα γίνεται αναφορά σε εκδηλώσεις εράνων."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **3 (Ι&Φ)**:

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την επόμενη ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα με τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Θα σας μιλήσω από την προσωπική μου εμπειρία ως εργοδότης. Στο παρελθόν πολλές φορές έτυχε να εργοδοτήσω άτομα σε τροχοκάθισμα είτε από δική μου πρωτοβουλία είτε μέσω σχεδίων της ΑνΑΔ. Μέσα από αυτήν την εμπειρία διαπιστώνω ότι όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, εξαιτίας της φυσικής του ανικανότητας και βλάβης, είναι σχεδόν αδύνατο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις και προκλήσεις ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος. Αυτό δεν το λέω προς υποτίμηση. Η εμπειρία μου όμως αυτό δείχνει. 95% των περιπτώσεων που έτυχε να εργοδοτήσω άτομο σε τροχοκάθισμα είτε άκουσα να συμβαίνει από άλλους, τα άτομα αυτά δυστυχώς δυσκολεύτηκαν, δεν κατάφεραν να συνεχίσουν και κατέληξαν στο επίδομα και σύνταξη ανικανότητας".

(Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 18/10/2020)
2. "Μέσα από αυτή την ανάρτηση θα ήθελα να μοιραστώ την εμπειρία μου για τον γολγοθά που βιώνει μια φίλη μου σε τροχοκάθισμα. Τέτοια μέρα τον Ιούνιο του 2017 μετά από ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα οδηγήθηκε στις πρώτες βοήθειες. Εκεί οι ιατροί διαπίστωσαν βλάβη στα κάτω άκρα, μια διάγνωση που ισούται δυστυχώς με ανικανότητα και αναπηρία. Από τότε μέχρι σήμερα η καθημερινότητα της είναι ένα δράμα. Το πρωί με το που σηκωθεί έχει ανάγκη άλλους για το ντύσιμο και την μετακίνηση της μέχρι και το βράδυ σε όλες τις της μετακινήσεις εξαρτάται από άλλους. Η ζωή της έχει ανατραπεί, πως μπορεί πλέον να αποκατασταθεί στον εργασιακό χώρο; Πως μπορεί να αποκτήσει οικογένεια; Αυτά την έχουν πάρει από κάτω. Για αυτό σας παρακαλώ προσέχετε στους δρόμους, κανείς μας δεν θα ήθελε να βρεθεί σε ένα τροχοκάθισμα και να βιώνει τέτοια τραγωδία! " (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 22/6/2020)
3. "Αλήθεια, έχουμε αισθανθεί ποτέ ευγνωμοσύνη για όλα αυτά που έχουμε; Για τον αέρα που αναπνέουμε, για τον ουρανό που κοιτάζουμε, για τον ήλιο, για τον περίπατο που μπορούμε να πάμε με τα πόδια μας και όχι σε ένα τροχοκάθισμα χωρίς να μπορούμε να κάνουμε κάτι. Σκεφτείτε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα που είναι ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τις ανάγκες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας σωματικών δυσλειτουργιών" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 23/11/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Και στα ΤΡΙΑ πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά σε επιδόματα που λαμβάνουν τα άτομα σε τροχοκάθισμα."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **4 (Ι&Φ):**

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την τελευταία ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή

σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Τουλάχιστον 80% των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν μπορούν ούτε να παντρευτούν ούτε να κάνουν οικογένεια. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, τι εξουσία έχει στο σπίτι του; Αν είναι αναγκασμένο να εργάζεται και έχει και παιδιά; Θα σταματήσει; Πως θα ανταπεξέλθει στις οικογενειακές υποχρεώσεις; Άρα τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι σε πολύ χειρότερη μοίρα στο θέμα γάμου και οικογένειας από ότι ο υπόλοιπος κόσμος χωρίς αναπηρία... ☹" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 10/5/2019)
2. "Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Εδώ και ένα χρόνο ανεβαίνει τον δικό της γολγοθά. Τότε ήρθε αντιμέτωπη με την παράλυση και καθήλωση της στο τροχοκάθισμα. Παρά τις εξετάσεις των γιατρών στην Κύπρο, ακόμη δεν εντοπίστηκε η αιτία που η 30χρονη καθηλώθηκε στο τροχοκάθισμα και ως εκ τούτου ανίκανη και χρειάστηκε η αερομετακομιδή της σε Νοσοκομείο στο Βερολίνο για να εξευρεθεί το πρόβλημα αλλά και για να της χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία. Μιλώντας στη Cyprus Times η μητέρα της 30χρονης απευθύνει έκκληση προς το κοινό, ώστε να βοηθήσει οικονομικά την οικογένεια στον εγκεκριμένο έρανο με αριθμό άδειας 8/2020, για να μπορέσει να συνεχίσει την νοσηλεία της στη Γερμανία, αλλά και να βοηθηθούν επίσης και τα δύο άτυχα αγγελούδια της 9 και 4 ετών" (Απόσπασμα είδησης από kathimerini στις 24/8/2020)
3. "Παρόλο που έχουν δαπανηθεί χρήματα μέχρι σήμερα στην ανάπτυξη προσβάσιμων χώρων για άτομα σε τροχοκάθισμα, εγώ θα ήθελα να θίξω μια άλλη οπτική του ζητήματος. Πιστεύω πως η διαχείριση αυτών των πόρων πρέπει να γίνει περισσότερο ορθολογικά. Αυτά τα άτομα έχουν μια φυσική βλάβη η οποία προφανώς δεν προέρχεται από το περιβάλλον. Όσα χρήματα και να δαπανήσουμε, εάν δεν βοηθήσουμε τα άτομα να αποδεχτούν το πρόβλημα τους και να τους προσφέρουμε εργοθεραπείες, συνοδούς και ψυχολογική υποστήριξη ώστε να μπορούν να προσαρμόζονται στο περιβάλλον τότε πιστεύω δεν έχουμε κάνει τίποτα. Κάνοντας αυτά θα τους βοηθήσουμε να αποδεχτούν την δύσκολη κατάστασή τους αλλά και να μπορούν να μετακινούνται με υποστηρικτική βοήθεια στα κατάλληλα για αυτούς σημεία. Ας μην ξεχνάμε επαναλαμβάνω ότι το πρόβλημα είναι η ιατρική τους βλάβη η οποία μπορεί αναμφίβολα να μετριαστεί με ιατρική υποστήριξη" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 26/10/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Σε ΕΝΑ από τα πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά σε άτομο σε τροχοκάθισμα με καταγωγή από πόλη της Ιταλίας."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Πειραματική Ομάδα 2 (ΠΟ2):

Email **2 (Κ&ΑΔ)**:

Γεια σου, επικοινωνώ όπως σου υποσχέθηκα χθες.

Στο μήνυμα ακολουθούν στη συνέχεια τα τρία αποσπάσματα. Από τα αποσπάσματα, έχουν αφαιρεθεί στοιχεία ταυτότητας που αφορούν χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (για σκοπούς ανωνυμίας).

Παρακαλώ, αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά». Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία η οποία θεσπίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη και εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου, ο πρόεδρος της Οργάνωσης Παραπληγικών Κύπρου , Δημήτρης Λαμπριανίδης, μίλησε στο ant1.com.cy για το πώς διαχειρίστηκαν τα Άτομα με αναπηρία την πανδημία του κορωνοϊού, για την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση που βιώσαν τα άτομα σε τροχοκάθισμα, για το κατά πόσο υπήρξαν βελτιώσεις σε σχέση με τη προσβασιμότητα τους και ποιους θεωρεί υπαίτιους για τη μη εφαρμογή των σχετικών νομοθεσιών. "
(Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 3/12/2020)

2. "Για να τελειώνουμε μ' αυτή την παρωδία. Τα άτομα σε τροχοκάθισμα ή όπως αλλιώς θέλετε να τα πείτε (εκτός από το αναγουλιαστικά συγκαταβατικό "με ειδικές ικανότητες" λες και είναι οι X-Men) ΔΕΝ χρειάζονται ελεημοσύνη, οίκτο, λύπηση, ντάντεμα ή ετήσιες φιέστες και ούτε τα ζητούν. ΟΥΤΕ είναι αξεσουάρ για να πρωταγωνιστούν σε δακρύβρεχτα posts με χιλιάδες shares και "αυτό ακριβώς!!!!!" ή να περιφέρονται ως ατραξιόν σε τηλεμαραθώνιους για να κάνει την εισφορά του και να κοιμηθεί ήσυχος όποιος παρκάρει συστηματικά στη θέση των αναπήρων. Θέλουν απλά η πολιτεία, οι αρμόδιοι φορείς, οι θεσμοί και εμείς να κάνουμε απλά τη δουλειά ή/και το καθήκον μας ώστε να έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση σε ΟΛΑ" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 30/1/2021)
3. "Είμαι κ εγώ άτομο με αναπηρία!!" Παγκόσμια Μέρα Αναπήρων η 3η Δεκεμβρίου και βάζω το λιθαράκι μου στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης! Όχι οίκτο, παρά μόνο αξιοπρέπεια. Σας καλώ σε μια αυτοκριτική για το πόσες φορές εμποδίσαμε την πρόσβαση σε άτομα σε τροχοκάθισμα, στερήσαμε δικαιώματά τους και προσβάλαμε την ιδιαιτερότητα τους με τη συμπεριφορά μας. Σε μια κοινωνία που δημιουργεί ή συντηρεί πολλά εμπόδια στα άτομα σε τροχοκάθισμα. Σκέψου την επόμενη φορά ότι μπορεί να είσαι εσύ σε αυτή τη θέση! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Και στα ΤΡΙΑ πιο πάνω κείμενα περιέχεται άποψη από πρόεδρο οργάνωσης αναπηρίας."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **3 (Κ&ΑΔ)**:

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την επόμενη ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα με τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Αν δεν έχετε δοκιμάσει να διασχίσετε το πεζοδρόμιο με τροχοκάθισμα και να κινδυνεύετε να βρεθείτε ξάπλα στο δρόμο προσπαθώντας ν' αποφύγετε τα δεκάδες εμπόδια, δεν μπορείτε να καταλάβετε τη δυσκολία ενός ατόμου σε τροχοκάθισμα. Αν δεν έχετε φτάσει στην πόρτα της καφετέριας ή του εστιατορίου και ν' αντιληφθείτε ότι δεν υπάρχει ράμπα, δεν μπορείτε να καταλάβετε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα. Αν δεν γυρνάτε με τ' αμάξι βόλτες, περιμένοντας ν' αδειάσει ο ειδικός χώρος στάθμευσης που κάποιος πάρκαρε "για δυο λεπτά", για να παρκάρετε, δεν είστε άξιοι να αναφέρεστε στα δικαιώματα ατόμων σε τροχοκάθισμα. Τι είναι τελικά αυτό το περιβόητο άτομα σε τροχοκάθισμα; Άνθρωποι είναι! Ξεκινήστε ν' αντιδράτε, να σέβεστε!." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020)
2. "Τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι ισότιμα ικανά να εργαστούν σε όλους τους τομείς της κοινωνίας. Μια ματιά να κοιτάξει κάποιος στα διάφορα επαγγέλματα θα δει ότι τα άτομα σε τροχοκάθισμα εργάζονται και παράγουν από το πιο απλό επάγγελμα μέχρι και εκπαιδευτικοί το ίδιο επάξια όπως ένα άτομο χωρίς αναπηρία. Την ίδια στιγμή, γνωρίζω πολλά άτομα σε τροχοκάθισμα που έχουν οικογένεια και όχι μόνο εξυπηρετούν τον εαυτό τους αλλά σε συνεργασία με τον σύντροφό τους τα καταφέρνουν άψογα τόσο στο μεγάλωμα των παιδιών τους αλλά και σε όλες τις καθημερινές τους ρουτίνες. Αυτά για όλους όσους εξακολουθούν να νομίζουν ότι είναι ανίκανα. Δεν είναι ανίκανα, αντίθετα εσείς με την συμπεριφορά και τις αντιλήψεις σας τα κάνετε ανίκανα ! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 21/7/2020)
3. "Με παρέμβαση του την Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρίες, το Ρ.Ι.Κ. επιχειρεί να βεβηλώσει τη μέρα που ο Ο.Η.Ε καθόρισε ως την Παγκόσμια Ημέρα Διεκδίκησης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων τους και να τη μετατρέψει σε μέρα κηδεμόνευσης, αποκλεισμού, οίκτου και φιλανθρωπίας «λυπηθείτε και ελεείστε τους ανάπηρους». Το Ρ.Ι.Κ. αποκλείει πλήρως τις ημέρες αυτές τους εκπροσώπους του κινήματος των ατόμων με αναπηρίες από τις εκπομπές του, πολιτική που ακολουθεί σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λόγω της βαθιάς προσκόλλησης του Ιδρύματος στις αναχρονιστικές ραδιομαραθωνικές πολιτικές και αντιλήψεις για την αναπηρία που εξευτελίζουν τα άτομα με αναπηρίες – τα άτομα σε τροχοκάθισμα" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 20/12/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Σε τουλάχιστον ΔΥΟ από τα πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά σε άτομα σε τροχοκάθισμα που είναι παντρεμένα."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **4 (Κ&ΑΔ)**:

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την τελευταία ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Η κοινωνία δημιουργεί τις επιλογές έτσι ώστε ο πολίτης σε τροχοκάθισμα να έχει τον χώρο να εφαρμόζει τις επιλογές που επιθυμεί ο ίδιος; Σε μεγάλο βαθμό ναι, ειδικά όσον αφορά το δομημένο περιβάλλον. Αν σχεδιάζουμε και κατασκευάζουμε με φιλοσοφία «σχεδιασμός για όλους» και αν εφαρμόζουμε τις κατάλληλες πολιτικές για υπηρεσίες στήριξης, ο βαθμός αναπηρίας θα είναι πολύ πιο χαμηλός και η κοινωνία θα μπορέσει να αξιοποιήσει τις ικανότητες και των ατόμων σε τροχοκάθισμα. Είναι σημαντικό να συζητούμε για ικανότητες και όχι για ανικανότητες για να πετύχουμε πρόοδο της κοινωνίας. Ο βαθμός ενσωμάτωσης των ατόμων σε τροχοκάθισμα επηρεάζεται από τις αποφάσεις της κοινωνίας" (Απόσπασμα είδησης [συνέντευξης] από Politis στις 6/12/2020)
2. "Τα προβλήματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν είναι η βλάβη (αισθητηριακή, κινητική κτλ) αλλά τα εμπόδια που τους δημιουργεί καθημερινά η κοινωνία (π.χ. μη προσβάσιμα κτίρια, πεζοδρόμια και μέσα μαζικής μεταφοράς). Εγώ δεν είμαι άτομο σε τροχοκάθισμα, αλλά μερικές φορές θυμώνω όταν στην καφετέρια ή το εστιατόριο η τουαλέτα αναπήρων είναι αποθήκη ή αποδυτήριο. Νευριάζω όταν σε διάφορα καταστήματα δεν υπάρχει ασανσέρ, δεν υπάρχει ράμπα. Όταν υπάρχει διάβαση πεζών, αλλά δεν υπάρχει ράμπα. Όταν πάνω στη ράμπα του πεζοδρομίου έχει παρκάρει καλογυαλισμένο αυτοκίνητο χιλιάδων γιατί ο οδηγός του βαριέται να περπατήσει λίγο παραπάνω. Τα Άτομα σε τροχοκάθισμα έχουν δικαιώματα και αυτά πρέπει να κατοχυρωθούν θεσμικά. Δεν χρειάζονται οίκτο και ελεημοσύνη από τους κυβερνώντες με το ξεροκόμματο του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, αλλά δομές, προγράμματα στήριξης, αποκατάστασης και ενσωμάτωσης. "

(Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/12/2021)
3. "Τα ΜΜΕ πρέπει επιτέλους να μάθουν τις σωστές ορολογίες και σύγχρονες προσεγγίσεις για την αναπηρία. Είναι πιο εύκολο να βλέπουμε τα παιδιά σε τροχοκάθισμα πίσω από κλειστές πόρτες και να τα λυπόμαστε. Το δύσκολο είναι να τα βλέπουμε ανάμεσα μας και να τα σεβαστούμε. Την ίδια στιγμή, να μην σταθμεύουμε σε θέσεις Ατόμων με Αναπηρία. Για αυτό το θέμα θα πρέπει το κράτος να ενισχύσει το νόμο και να επιβάλλει φυλάκιση σε όσους σταθμεύουν παράνομα σε θέσεις ΑμεΑ" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 3/2/2021)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Σε τουλάχιστον ΔΥΟ από τα πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά στην επιβολή φυλάκισης ως μέτρο τιμωρίας."

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Ομάδα Ελέγχου (ΟΕ):

Email 2 (ΟΕ):

Γεια σου, επικοινωνώ όπως σου υποσχέθηκα χθες.

Στο μήνυμα ακολουθούν στη συνέχεια τα τρία αποσπάσματα. Από τα αποσπάσματα, έχουν αφαιρεθεί στοιχεία ταυτότητας που αφορούν χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (για σκοπούς ανωνυμίας).

Παρακαλώ, αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Το Πανεπιστήμιο Frederick, μετά τη μεγάλη επιτυχία και αθρόα συμμετοχή που είχε η πρώτη Διαδικτυακή Ιστορία Ψυχικής Ανθεκτικότητας που πραγματοποίησε με θέμα «Φροντίζοντας Ενήλικες με Αυτισμό», συνεχίζει με

τη δεύτερη διαδικτυακή συζήτηση στην οποία φιλοξενείται η κ. Γεωργία Βαμβουνάκη- Raffan, Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Κοινωνικής Συνεταιριστικής Επιχείρησης Ένταξης «Μύρτιλλο», ενός πολυχώρου στην Αθήνα, το 90% των εργαζομένων του οποίου ανήκει στις ευάλωτες ομάδες (άτομα με αναπηρίες). Η συζήτηση θα πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 20 Μαΐου, στις 6 μ.μ." (Απόσπασμα είδησης από alphanews στις 18/5/2020)
2. "Μέχρι νεότερων οδηγιών, η διεξαγωγή εκδρομών ή άλλων επισκέψεων εκτός του χώρου του Κέντρου Ενηλίκων να περιοριστεί στο ελάχιστο δυνατό. Λαμβάνοντας υπόψιν τις τελευταίες εξελίξεις της επιδημιολογικής εικόνας, στην προσπάθεια περιορισμού των εστιών και της διάσπασης των αλυσίδων μετάδοσης που εντοπίστηκαν, διαφοροποιούνται και τίθενται σε ισχύ από σήμερα τα μεσάνυχτα διάφορα μέτρα κατά του κορωνοϊού. Σύμφωνα με ανακοίνωση του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στις κρατικές, ιδιωτικές ή κοινοτικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων, στα Κρατικά Ιδρύματα Παιδικής και Εφηβικής Προστασίας και Δομών 24ωρης Φροντίδας ατόμων με αναπηρία, καθίσταται υποχρεωτική η χρήση μάσκας από όλο το προσωπικό και τους επισκέπτες. " (Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 31/7/2020)
3. "Οι φίλοι των ατόμων με κινητικές αναπηρίες και με απώλεια ακοής σας προσκαλούμε σε Αστροβραδιά στις 25 Οκτωβρίου στο Νέο Δημαρχείο Λευκωσίας σε υπαίθριο χώρο! Με θέμα «Από τη δημιουργία του κόσμου μέχρι σήμερα και το χρονικό της διαστημικής εποχής δια μέσου του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Λόγω των περιοριστικών υγειονομικών μέτρων, παρακαλώ όπως μας αποστείλετε γραπτό μήνυμα για την συμμετοχή σας μέσω του Facebook ή μέσω τηλεφώνου στους αριθμούς που αναγράφονται πιο κάτω με όλες τις λεπτομέρειες! Στάθμευση στους Δημοτικούς χώρους επί της οδού Τεμπών πίσω από το Λογιστήριο του Δήμου! Ώρα προσέλευσης 18:00!" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 31/8/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Και στα ΤΡΙΑ πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά σε εκδήλωση φίλων των ατόμων με κινητικές αναπηρίες.'"

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email 3 (ΟΕ):

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την επόμενη ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα με τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Από σήμερα η Κύπρος αποκτά το δικό της εξειδικευμένο πολυθεματικό Κέντρο για παιδιά και νεαρούς ενήλικες ηλικίας 0-21 ετών με σπάνιες γενετικές παθήσεις. Το Κέντρο «Μοναδικά Χαμόγελα», το πρώτο για τα κυπριακά δεδομένα, δημιουργείται με γνώμονα την παροχή υπηρεσιών διεπιστημονικής ομάδας, κάτω από την ίδια στέγη. Η λειτουργία του Κέντρου εξαγγέλθηκε και παρουσιάστηκε σε διάσκεψη Τύπου την Παρασκευή. Στη διάσκεψη απηύθυνε μαγνητοσκοπημένο χαιρετισμό η Επίτροπος Στέλλα Κυριακίδου και παρέστη και απηύθυνε το δικό της χαιρετισμό και η Υπουργός Ενέργειας Νατάσα Πηλείδου. " (Απόσπασμα είδησης από kathimerini στις 26/2/2021)
2. "Συνεχίζεται στη Λάρνακα το έργο «Ανάπλαση οδών και διευκόλυνση ατόμων με κινητικές αναπηρίες στο Κέντρο της Λάρνακας» με τις προκαταρκτικές εργασίες στην οδό Αγίου Λαζάρου να έχουν ήδη αρχίσει. Σε γραπτή ανακοίνωση του Δήμου Λάρνακας αναφέρεται ότι «οι εργασίες στο παρόν στάδιο αφορούν τη στήριξη των διατηρητέων οικιών που βρίσκονται επί της οδού Αγίου Λαζάρου, με προσωρινή ξύλινη υποδομή, ούτως ώστε να είναι ανθεκτικά στους κραδασμούς που θα προκληθούν κατά τη διάρκεια των εργασιών" (Απόσπασμα είδησης από philenews στις 22/1/2021)
3. "Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το Yianis Christodoulou Foundation Cyprus για την απονομή του 3ου βραβείου στο διαγωνισμό "HELPING CHILDREN – HANDS UP FOR ALL". Κατά την περσινή σχολική χρονιά, αν και λίγο διαφορετική, μερίδα μαθητών και μαθητριών του σχολείου μας έφτιαξε ένα όμορφο δρώμενο με θέμα τους Πλανήτες του ηλιακού μας συστήματος και με αυτό συμμετείχε στον διαγωνισμό. Οι μαθητές/τριες μας μαζί με τη βοήθεια του εκπαιδευτικού προσωπικού, είχαν την ευκαιρία να συνεργαστούν, να δημιουργήσουν κατασκευές σε σχήματα πλανητών, να επισκεφτούν το Πλανητάριο και στο τέλος να αναπαράξουν το Big Bang μέσω ενός μουσικού αυτοσχεδιασμού. Όλα αυτά έγιναν ένα δημιουργικό βίντεο που μας έδωσε το 3ο βραβείο και το χρηματικό ποσό των €2000. " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 17/2/2021)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Σε ΔΥΟ από τα πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά στην απονομή βραβείων σε μαθητές.'"

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **4 (ΟΕ)**:

Γεια σου, επικοινωνώ με τα επόμενα 3 αποσπάσματα και την τελευταία ερώτηση. Υπενθυμίζω ότι στο μήνυμα είναι ενσωματωμένα τα τρία αποσπάσματα. Αφού διαβάσεις τα αποσπάσματα, απάντησε στην πιο κάτω ερώτηση, κάνοντας REPLY και δακτυλογραφώντας μόνο τη λέξη **ΟΡΘΟ**, αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου ορθή ή τη λέξη **ΛΑΘΟΣ** αν η δήλωση είναι κατά την άποψή σου λανθασμένη.

Ακολουθούν τα αποσπάσματα, **διάβασε πρώτα αυτά και στη συνέχεια δες την δήλωση και απάντησε.**

1. "Η Lidl Κύπρου προχωρά σε πρωτοβουλία εφαρμογής χρονικής ζώνης αγορών κατά προτεραιότητα, με στόχο να διευκολύνει την καλύτερη πρόσβαση καταναλωτών ηλικίας άνω των 65 ετών καθώς και ατόμων με αναπηρία στα καταστήματά της. Η πρωτοβουλία για τη χρονική ζώνη αγορών κατά προτεραιότητα τίθεται σε εφαρμογή από την Πέμπτη 19 Μαρτίου 2020 και θα ισχύει καθημερινά, Δευτέρα έως Σάββατο από τις 7 έως τις 10 το πρωί και την Κυριακή από τις 8 έως τις 10 το πρωί σε όλο το δίκτυο των 17 καταστημάτων της Lidl Κύπρου. Οι καταναλωτές παρακαλούνται να ακολουθούν και τις οδηγίες των συνεργατών ασφαλείας στις εισόδους των καταστημάτων" (Απόσπασμα είδησης από philenews στις 23/3/2020)
2. "Δημιουργούμε ένα όμορφο, φιλικό, ασφαλές και προσβάσιμο κέντρο πόλης. Τη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου 2021 αρχίζει η δεύτερη φάση ανάπλασης της Λεωφόρου Μακαρίου. Λόγω των εργασιών, η Λεωφόρος Μακαρίου και τμήμα της οδού Στασάνδρου θα είναι κλειστά για τα οχήματα. Τα πεζοδρόμια θα είναι στη διάθεση των πεζών για χρήση.

Περισσότερες πληροφορίες, στην ιστοσελίδα του Δήμου Λευκωσίας στο https://www.nicosia.org.cy/.../announcements/2021/14311/ Το κέντρο της πρωτεύουσας αλλάζει! Το Έργο Συγχρηματοδοτείται από το Ταμείο Συνοχής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τον Κρατικό Προϋπολογισμό και τον Δήμο Λευκωσίας στα πλαίσια της Προγραμματικής Περιόδου 2014-2020" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 10/2/2021)
3. "Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Ευαισθητοποίησης για τη Μυϊκή Δυστροφία Duchenne και Becker, φιλοξενήθηκαν στην εκπομπή Πρωτοσέλιδο οι Δρ. Κλεόπας Κλεόπα – Ανώτερος Νευρολόγος του Ινστιτούτου Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου και Pambos Papadopoulos – Πρόεδρος του Συνδέσμου Μυοπαθών Κύπρου. World Duchenne Organization #WDAD #duchenne" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 9/9/2020)

Η δήλωση είναι η εξής:

"Σε ΔΥΟ από τα πιο πάνω κείμενα πραγματοποιείται αναφορά σε συγγενείς ατόμων σε τροχοκάθισμα.'"

(**κάνε REPLY ΑΜΕΣΑ**: **ΟΡΘΟ** ή **ΛΑΘΟΣ**;)

Για οποιεσδήποτε απορίες σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ πολύ,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Email **5 (Ι&Φ)** = Email **5 (Κ&ΑΔ)** = Email **5 (ΟΕ):**

Γεια σου,

Αυτό είναι το τελευταίο email που λαμβάνεις. Για την ολοκλήρωση της συμμετοχής σου απομένει να έχουμε μια συνάντηση αύριο στο πανεπιστήμιο σε κάποια ώρα που σε βολεύει όπου θα πρέπει να απαντήσεις απλά κάποιες ερωτήσεις και να λάβεις την χρηματική σου αμοιβή για τη συμμετοχή σου. Η συνάντησή μας θα διαρκέσει μόνο 3 – 5 λεπτά.

Σε παρακαλώ, απάντησε μου τι ώρα θα μπορούσες να συναντηθούμε αύριο και πού.

Ευχαριστώ ξανά,

Σοφοκλέους Ραφαήλ

ΣΤ. Ηλεκτρονικό Μήνυμα Μεταμέτρησης ΙΙ

Θέμα:

Τελευταίο, ερωτηματολόγιο 3 λεπτών..

Γεια,

Επικοινωνώ όπως σου είχα πει την περασμένη εβδομάδα, θα χρειαστώ ακόμη μια μικρή βοήθεια.

Σε παρακαλώ, μόλις μπορέσεις απάντησε το ερωτηματολόγιο που βρίσκεται στον ακόλουθο σύνδεσμο (παίρνει μόνο 3 λεπτά):

- **Πρέπει να απαντηθεί, ανεξαρτήτως εάν απαντήθηκε ξανά.**
- **Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι σημαντικό να απαντηθεί από εσένα.**
- **Οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και αφορούν μόνο τη μελέτη μου.**

Για οποιεσδήποτε πληροφορίες, σε παρακαλώ επικοινώνησε μαζί μου άμεσα (99189635).

Ευχαριστώ ξανά για όλη την βοήθεια που προσέφερες στη μελέτη μου.

Σοφοκλέους Ραφαήλ

Ενδεικτικό ερωτηματολόγιο:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeaZTR__H3IF-QpkkH5TQaTLKCPm3euawwnxILwVyM_XwhGNw/viewform

Ζ. Δομημένες Τηλεφωνικές Συνεντεύξεις Μικρής Διάρκειας

Εισαγωγικό κείμενο:

Γεια, είμαι ο Ραφαήλ, επικοινωνώ όπως σου είχα πει όταν συναντηθήκαμε γιατί θα ήθελα να σε ρωτήσω ακόμη μερικές ερωτήσεις ως τελική ανατροφοδότηση σου για την μελέτη μου. Το τηλεφώνημα θα διαρκέσει περίπου 3 λεπτά.

1. Κατά τη διάρκεια των ημερών που συμμετείχες στην έρευνα (που απαντούσες στα email), περιήλθε στην αντίληψη σου κάποιο γεγονός, όπως κάποια είδηση, σχετικά με άτομα σε τροχοκάθισμα ή ευρύτερα άτομα με αναπηρία;

☐ ναι: *αν λάβω αυτή την απάντηση, ρωτώ:* Ποιο ήταν αυτό:

_____

☐ όχι

2. Κατά τη διάρκεια της συμμετοχής σου, είχες οποιαδήποτε συζήτηση – επικοινωνία για την έρευνα αυτή με άλλα άτομα που συμμετείχαν;

☐ ναι: *αν λάβω αυτή την απάντηση, ρωτώ:* Τι είπατε περίπου:

_____

☐ όχι

3. Τώρα, θα σε ρωτήσω για τα εννέα κείμενα που διάβασες, θα έλεγες ότι αυτά τα κείμενα σε επηρέασαν στον τρόπο που σκέφτεσαι για τα άτομα σε τροχοκάθισμα;

☐ Πολύ: *αν λάβω αυτή την απάντηση, ρωτώ: δηλαδή, μπορείς να μου εξηγήσεις;*

☐ Αρκετά: *αν λάβω αυτή την απάντηση, ρωτώ: δηλαδή, μπορείς να μου εξηγήσεις;*

☐ Λίγο: *αν λάβω αυτή την απάντηση, ρωτώ: δηλαδή, μπορείς να μου εξηγήσεις;*

☐ Καθόλου

4. Τώρα θα σε ρωτήσω κάτι περισσότερο συγκεκριμένο, αυτά τα κείμενα που διάβασες, πώς πιστεύεις εκφράζονται απέναντι στα άτομα σε τροχοκάθισμα; Θα έλεγες ότι προάγουν κάποιο / κάποια από τα ακόλουθα μηνύματα (απάντησε μου με βάση ο,τι θυμάσαι):

☐ Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα πρέπει να αντιμετωπίσει μόνο του το πρόβλημα του, με την βοήθεια του ιατρού του

☐ Η αναπηρία σημαίνει βλάβη και ανικανότητα

☐ Η καλύτερη αντιμετώπιση της αναπηρίας είναι η φιλανθρωπία

☐ Το πρόβλημα των ατόμων σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει

☐ Η κοινωνία δεν διασφαλίζει τα δικαιώματα των ατόμων σε τροχοκάθισμα

☐ Τα άτομα σε τροχοκάθισμα δεν χρειάζονται λύπηση αλλά προσβάσιμα έργα

☐ Άλλο

Παράρτημα ΙΙ (Κεφάλαιο 6 – Πρωτόκολλο Ημιδομημένων Συνεντεύξεων)

Αρχική Ενημέρωση

- Η έρευνα στα πλαίσια της οποίας γίνεται αυτή η συνέντευξη έχει σκοπό την κατανόηση και την καταγραφή στοιχείων σχετικά με τα ΜΚΔ
- Η έρευνα γίνεται από εμένα στο ΤΕΠΑΚ στο πλαίσιο της διδακτορικής μου διατριβής και έχει καθαρά επιστημονικό χαρακτήρα.
- Ό,τι πούμε σε αυτήν τη συνέντευξη, όπως και στις υπόλοιπες που θα γίνουν, είναι αυστηρά εμπιστευτικό, δηλαδή δεν θα γνωρίζει κανένας έκτος από εμένα ποιος είπε τι.
- Η ηχογράφηση θα αποηχογραφηθεί από εμένα και θα υποβληθεί ως ανώνυμο κείμενο. Οι μόνες πληροφορίες που ενδέχεται να αναφερθούν στο κείμενο είναι το φύλο, η ηλικία (περίπου), το μορφωτικό επίπεδο, η εργασιακή και οικογενειακή κατάσταση και ο βαθμός χρήσης των ΜΚΔ..
- Αν σε οποιαδήποτε φάση θέλεις να μου πεις κάτι που δεν επιθυμείς να ηχογραφηθεί, μπορείς να μου πεις να σταματήσω την ηχογράφηση.

1. Προφίλ ΑΣΕ

☐ Φύλο

☐ Μορφωτικό επίπεδο (δημοτικό ή λιγότερο, γυμνάσιο, λύκειο/τεχνική σχολή, δίπλωμα, πτυχίο, μεταπτυχιακά, διδακτορικό)

☐ Εργασιακή κατάσταση (φοιτητής/ήρια, εργαζόμενος/η, κ.λπ. Αν εργάζεται, είδος απασχόλησης, όχι συγκεκριμένο επάγγελμα, π.χ. δημόσιος υπάλληλος, εκπαιδευτικός, επιχειρηματίας, υπάλληλος σε επιχείρηση, κ.λπ.)

☐ Οικογενειακή κατάσταση (παντρεμένος/η; παιδιά; κ.λπ.)

☐ Είδος αναπηρίας

☐ Χρήση ΜΚΔ και χρόνος χρήσης στο περίπου κατά τη διάρκεια μιας τυπικής μέρας (LinkedIn, Facebook, Instagram, κ.λπ.)

2. Πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία/Κοινωνική αντίδραση

1.Αρχικά, θα ήθελα να μου μιλήσεις λίγο για το ζήτημα της "αναπηρίας" σου.

2. Μίλησε μου λίγο για την κοινωνική αντιμετώπιση που έχεις βιώσει μέχρι σήμερα.

3. Όταν έρχεσαι σε επαφή με άλλα άτομα, γενικά όταν ερωτηθείς για την αναπηρία σου, συνήθως τι ερωτήσεις λαμβάνεις;

4. Τι θα έλεγες ότι σημαίνει για εσένα η αναπηρία σου;

5. Πως θα έλεγες γενικά ότι η κοινωνία "βλέπει" την αναπηρία σου; Παρατηρείς διαφορές μεταξύ αυτού που αισθάνεσαι για τον εαυτό σου και του τρόπου που η κοινωνία σε αντιμετωπίζει;

3. Ταυτότητα/Κοινωνική αντίδραση και Ιδιωτικότητα

1. Σε αυτό το σημείο, θα ήθελα να μου μιλήσεις για τους λογαριασμούς που διατηρείς στα ΜΚΔ (*χρησιμοποιείς πραγματικό όνομα ή ψευδώνυμο, βάζεις πληροφορίες για τα δημογραφικά σου στοιχεία, έχεις φωτογραφίες και φωτογραφίες προφίλ όπου είναι εμφανή η αναπηρία σου;*). Θα ήθελα να μου αναφέρεις πως θα χαρακτήριζες την παρουσία σου στα ΜΚΔ; (*Πραγματικός εαυτός, ιδανικός εαυτός. Αντίληψη ότι το σώμα είναι ικανό ή "μη κανονικό"*[46]).
2. Μίλησε μου γενικά για την αλληλεπίδρση σου στα ΜΚΔ; (*μιλάς με άλλα άτομα όπως συγγενείς, γνωστούς, τυγχάνει να γνωρίσεις νέα άτομα;*). Περιέγραψε μου γενικά την εμπειρία σου, συμπεριφορές – μηνύματα που έλαβες από την πλοήγηση σου σε ομάδες, σελίδες, χρονολόγια φίλων.
3. Ποιες πληροφορίες ανταλλάζεις συνήθως στα ΜΚΔ; (*δημοσιεύσεις για τη δραστηριότητα της ημέρας σου, ειδήσεις και άλλα κοινωνικά – απόψεις, φωτογραφίες από την καθημερινότητα σου, σχολιάζεις σε δημόσιες αναρτήσεις άλλων ή αναρτήσεις σε γκρουπ;*).
4. Με ποιους μοιράζεσαι πληροφορίες και ποιες; (*με φίλους, δημόσια, μηνύματα, σχόλια σε ομάδες - group*).
5. Μοιράζεσαι πληροφορίες που αφορούν την αναπηρία σου; Εάν ερωτηθείς; Με ποιους και πώς; (*φωτογραφίες, σχόλια, δημόσιες, ιδιωτικές αναρτήσεις, μηνύματα;*).

[46] Σε παρένθεση αναφέρονται βοηθητικές ερωτήσεις και χρησιμοποιήθηκαν κυρίως στις περιπτώσεις που το ΑΣΕ χρειαζόταν διευκρινήσεις και παραδείγματα.

6. Όταν έρχεσαι σε επαφή με άλλα άτομα, τυγχάνει να λάβεις σχόλια – ερωτήσεις για την αναπηρία σου; (*Και αν ναι σε ποιους δίνεις πληροφορίες, τι πληροφορίες και πως; Θα ήθελες να μου αναφέρεις κάποιο παράδειγμα;*).
7. Πως θα χαρακτήριζες γενικά την αντιμετώπιση που λαμβάνεις από άλλα άτομα στα ΜΚΔ; (*για παράδειγμα: σχόλια, like σε αναρτήσεις σου, όταν βγείτε για έξοδο και δημοσιεύουν φωτογραφίες, σε περιλαμβάνουν σε αυτές*;).
8. Έτυχε να λάβεις σχόλια που θεωρείς ότι σε προσβάλλουν – υποτιμούν (*σχόλια σε ανάρτηση, φωτογραφία;*) Θα ήθελες να μου αναφέρεις κάποιο παράδειγμα ή να μου περιγράψεις τι έγραφε και πώς το αντιλήφθηκες; (*Συναισθήματα – πως ένιωσες;)*.
9. Σε υποθετικό σενάριο θα έδινες πληροφορίες στα ΜΚΔ για την αναπηρία σου σε αναρτήσεις ή μηνύματα: *α.* με φίλους, *β.* με αγνώστους.

4. Προσβασιμότητα και Ιδιωτικότητα

1. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να μου αναφέρεις γενικά για τα ΜΚΔ και συγκεκριμένα για πιθανές διευκολύνσεις ή δυσκολίες που αντιμετωπίζεις. Να μου περιγράψεις την εμπειρία σου από την πλοήγηση σου σε ομάδες, σελίδες, χρονολόγια φίλων (*Έχεις παρατηρήσει ο τρόπος λειτουργίας να επηρεάζει την πλοήγηση σου, όπως για παράδειγμα στο τι περιεχόμενο σου εμφανίζεται αλλά και που σου επιτρέπεται να έχεις πρόσβαση. Γνωρίζεις σχετικά με την πολιτική απορρήτου στα ΜΚΔ, υπάρχει κάτι που επηρεάζει την αλληλεπίδραση σου;*)
2. Έχεις παρατηρήσει εμπόδια ή διευκολύνσεις, διαφορετική αντιμετώπιση σχετικά με το περιεχόμενο που μοιράζεσαι και με ποιους το μοιράζεσαι;
3. Γενικά το περιβάλλον των ΜΚΔ θα έλεγες ότι σε βοηθά ή σε δυσκολεύει στο να αλληλεπιδράσεις με άλλα άτομα;
4. Παρατήρησες να σου εμφανίζεται εξατομικευμένο περιεχόμενο στις διαφημίσεις; (*Σε βίντεο, σελίδες, market place, περιεχόμενο που αφορά στην αναπηρία σ*ου)
5. Σχετικά με τις εφαρμογές που χρησιμοποιείς μέσα στα ΜΚΔ παρατήρησες οποιαδήποτε εμπόδια ή οποιεσδήποτε διευκολύνσεις;

5. Κατασκευή και Πρόσληψη της Αναπηρίας

1. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να μου περιγράψεις την εμπειρία σου από την πλοήγηση σου στα ΜΚΔ σε περιεχόμενο που αφορά άτομα με αναπηρίες (Σελίδες ατόμων με αναπηρίες, αναρτήσεις από φίλους και συγγενείς, αναρτήσεις για την παγκόσμια

ημέρα αναπηρίας, αναρτήσεις – εκστρατείες για τα άτομα με αναπηρίες όπου χρησιμοποιούνται συγκεκριμένα hashtag όπως "#Είμαι και εγώ ΑμεΑ". *Ή* σε αναρτήσεις όπως: "*η μόνη αναπηρία είναι η κακή συμπεριφορά*" *πως το αντιλαμβάνεσαι;)*

2. Θα ήθελα να μου σχολιάσεις τα εξής παραδείγματα που βρήκα από δική μου αναζήτηση στα ΜΚΔ και ειδησεογραφικά μέσα στην Κύπρο:

   1."Η αναπηρία για ένα άτομο σε τροχοκάθισμα είναι πολύ δύσκολο πράγμα. Τουλάχιστον 80% των ατόμων σε τροχοκάθισμα δεν μπορούν ούτε να παντρευτούν ούτε να κάνουν οικογένεια. Ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, τι εξουσία έχει στο σπίτι του; Αν είναι αναγκασμένο να εργάζεται και έχει και παιδιά; Θα σταματήσει; Πως θα ανταπεξέλθει στις οικογενειακές υποχρεώσεις; Άρα τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι σε πολύ χειρότερη μοίρα στο θέμα γάμου και οικογένειας από ότι ο υπόλοιπος κόσμος χωρίς αναπηρία... ☹" (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 10/5/2019).

   2."Δύσκολες στιγμές για οικογένεια στην Ακρούντα Λεμεσού – 30χρονη μητέρα δύο παιδιών αντιμέτωπη με ολική αναπηρία. Εδώ και ένα χρόνο ανεβαίνει τον δικό της γολγοθά. Τότε ήρθε αντιμέτωπη με την παράλυση και καθήλωση της στο τροχοκάθισμα. Παρά τις εξετάσεις των γιατρών στην Κύπρο, ακόμη δεν εντοπίστηκε η αιτία που η 30χρονη καθηλώθηκε στο τροχοκάθισμα και ως εκ τούτου ανίκανη και χρειάστηκε η αερομετακομιδή της σε Νοσοκομείο στο Βερολίνο για να εξευρεθεί το πρόβλημα αλλά και για να της χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία. Μιλώντας στη Cyprus Times η μητέρα της 30χρονης απευθύνει έκκληση προς το κοινό, ώστε να βοηθήσει οικονομικά την οικογένεια στον εγκεκριμένο έρανο με αριθμό άδειας 8/2020, για να μπορέσει να συνεχίσει την νοσηλεία της στη Γερμανία, αλλά και να βοηθηθούν επίσης και τα δύο άτυχα αγγελούδια της 9 και 4 ετών" (Απόσπασμα είδησης από Cyprustimes στις 24/8/2020).

   3."Θα σας μιλήσω από την προσωπική μου εμπειρία ως εργοδότης. Στο παρελθόν πολλές φορές έτυχε να εργοδοτήσω άτομα σε τροχοκάθισμα είτε από δική μου πρωτοβουλία είτε μέσω σχεδίων της ΑνΑΔ. Μέσα από αυτήν την εμπειρία διαπιστώνω ότι όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, ένα άτομο σε τροχοκάθισμα, εξαιτίας της φυσικής του ανικανότητας και βλάβης, είναι σχεδόν αδύνατο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις και προκλήσεις ενός σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος. Αυτό δεν το λέω προς υποτίμηση. Η εμπειρία μου όμως αυτό δείχνει.

95% των περιπτώσεων που έτυχε να εργοδοτήσω άτομο σε τροχοκάθισμα είτε άκουσα να συμβαίνει από άλλους, τα άτομα αυτά δυστυχώς δυσκολεύτηκαν, δεν κατάφεραν να συνεχίσουν και κατέληξαν στο επίδομα και σύνταξη ανικανότητας". (Απόσπασμα από ανάρτηση χρήστη σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης στις 18/10/2020).

4."Αλήθεια, έχουμε αισθανθεί ποτέ ευγνωμοσύνη για όλα αυτά που έχουμε; Για τον αέρα που αναπνέουμε, για τον ουρανό που κοιτάζουμε, για τον ήλιο, για τον περίπατο που μπορούμε να πάμε με τα πόδια μας και όχι σε ένα τροχοκάθισμα χωρίς να μπορούμε να κάνουμε κάτι. Σκεφτείτε ένα άτομο σε τροχοκάθισμα που είναι ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τις ανάγκες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας σωματικών δυσλειτουργιών" (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 23/11/2020).

5."Τα Άτομα με αναπηρία δεν έχουν ανάγκη εράνους αλλά εξυπηρέτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους και ειδικά τα παιδιά». Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία η οποία θεσπίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη και εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου, ο πρόεδρος της Οργάνωσης Παραπληγικών Κύπρου , Δημήτρης Λαμπριανίδης, μίλησε στο ant1.com.cy για το πώς διαχειρίστηκαν τα Άτομα με αναπηρία την πανδημία του κορωνοϊού, για την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση που βιώσαν τα άτομα σε τροχοκάθισμα, για το κατά πόσο υπήρξαν βελτιώσεις σε σχέση με τη προσβασιμότητα τους και ποιους θεωρεί υπαίτιους για τη μη εφαρμογή των σχετικών νομοθεσιών." (Απόσπασμα είδησης από ant1 στις 3/12/2020).

6."Είμαι κ εγώ άτομο με αναπηρία!!"Παγκόσμια Μέρα Αναπήρων η 3η Δεκεμβρίου και βάζω το λιθαράκι μου στην εκστρατεία ευαισθητοποίησης! Όχι οίκτο, παρά μόνο αξιοπρέπεια. Σας καλώ σε μια αυτοκριτική για το πόσες φορές εμποδίσαμε την πρόσβαση σε άτομα σε τροχοκάθισμα, στερήσαμε δικαιώματά τους και προσβάλαμε την ιδιαιτερότητα τους με τη συμπεριφορά μας. Σε μια κοινωνία που δημιουργεί ή συντηρεί πολλά εμπόδια στα άτομα σε τροχοκάθισμα. Σκέψου την επόμενη φορά ότι μπορεί να είσαι εσύ σε αυτή τη θέση! " (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 2/12/2020).

7."Με παρέμβαση του την Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρίες, το Ρ.Ι.Κ. επιχειρεί να βεβηλώσει τη μέρα που ο Ο.Η.Ε καθόρισε ως την Παγκόσμια Ημέρα Διεκδίκησης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων τους και να τη μετατρέψει σε μέρα κηδεμόνευσης, αποκλεισμού, οίκτου και φιλανθρωπίας

«λυπηθείτε και ελεείστε τους ανάπηρους». Το P.I.K. αποκλείει πλήρως τις ημέρες αυτές τους εκπροσώπους του κινήματος των ατόμων με αναπηρίες από τις εκπομπές του, πολιτική που ακολουθεί σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λόγω της βαθιάς προσκόλλησης του Ιδρύματος στις αναχρονιστικές ραδιομαραθωνικές πολιτικές και αντιλήψεις για την αναπηρία που εξευτελίζουν τα άτομα με αναπηρίες – τα άτομα σε τροχοκάθισμα." (Απόσπασμα ανάρτησης από χρήστη Facebook στις 20/12/2020).

3. Πως θα χαρακτήριζες γενικά το πάνω περιεχόμενο που δημοσιεύεται στα ΜΚΔ για άτομα με αναπηρίες; (*Θυμάσαι τυχόν στερεότυπα όπως σούπερ ικανότητες, λύπηση, φιλανθρωπία. Υπάρχει διαφορά μεταξύ του τρόπου παρουσίασης της αναπηρίας που προωθείται από διαφορετικά άτομα που χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ, όπως σελίδες ατόμων με αναπηρίες, συγγενείς ατόμων με αναπηρίες, δημόσια πρόσωπα και άλλοι χρήστες;*)
4. Μπορείς να ανακαλέσεις μερικά σχετικά παραδείγματα και να μου τα περιγράψεις;
5. Τέλος, θα ήθελα να σου αναφέρω το αποτέλεσμα που βρήκα από μια πειραματική μελέτη που πραγματοποίησα στο πλαίσιο επίσης των διδακτορικών μου σπουδών και αφορά την επίδραση των πιο πάνω αποσπασμάτων (περιεχομένου) στις στάσεις ατόμων χωρίς αναπηρία προς τα άτομα σε τροχοκάθισμα. Συγκεκριμένα, τα αποσπάσματα χορηγήθηκαν σε 130 φοιτητές/τριες σε τρεις ομάδες, μια ελέγχου, μια στην οποία χορηγήθηκαν ιατρικού και φιλανθρωπικού μοντέλων -ερεθίσματα [προήγαγαν γενικά το μήνυμα της φιλανθρωπίας και ζητήματα δυσλειτουργίας των ατόμων με αναπηρίες] και μια στην οποία χορηγήθηκαν κοινωνικού και ανθρωπίνων δικαιωμάτων μοντέλων – ερεθίσματα [προήγαγαν μηνύματα για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες και τοποθετούσαν την ευθύνη στην κοινωνία]. Το αποτέλεσμα της μελέτης μου, έδειξε ότι η επίδραση των αποσπασμάτων που έθιγαν ότι το πρόβλημα για τα άτομα σε τροχοκάθισμα είναι η κοινωνία και τα εμπόδια που τους θέτει (Κ&ΑΔ ερεθίσματα) φαίνεται να είχε "θετική" επίδραση στις στάσεις των ατόμων που συμμετείχαν. Ενώ, αντίστοιχα τα αποσπάσματα που έθεταν την αναπηρία ως ατομικό πρόβλημα και "προβληματική" κατάσταση, "ανικανότητα" και αναφέρονταν στη λύση της φιλανθρωπίας για επίλυση των προβλημάτων των ατόμων με αναπηρίες (Ι&Φ) δεν επηρέασαν προς "αρνητική" κατεύθυνση. Δηλαδή, δεν οδήγησαν σε περισσότερη "προκατάληψη" (των στάσεων προς τα άτομα με αναπηρίες). Εσύ τι νομίζεις; Πως το αντιλαμβάνεσαι;