



# Μαρξισμός, αναπηρία και εκπαίδευση



γράφει η ΓΙΩΤΑ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ\*

Κείμενα που εξετάζουν το ζήτημα της αναπηρίας<sup>1</sup> μέσα από τη μαρξιστική θεώρηση απουσιάζουν από την ελληνική βιβλιογραφία. Το παρόν κείμενο αποτελεί μια προσπάθεια να καλυφθεί αυτό το κενό με τη χρήση κειμένων από τη διεθνή βιβλιογραφία. Περιοδολογώντας τα κείμενα των θεωρητικών για την αναπηρία, τα οποία βασίζονται στη μαρξιστική θεώρηση διακρίνουμε τα εξής θέματα τα οποία χαρακτηρίζονται από μια άρρηκτη σχέση μεταξύ τους: το ζήτημα της ιδεολογίας, της ιστορικής ανάλυσης ή αλλιώς της ιστορικοποίησης του κοινωνικού φαινομένου της αναπηρίας και τα κεντρικά θέματα της οικονομίας και της εργασίας.

## Ιδεολογία και αναπηρία

Το ζήτημα της ιδεολογίας αφορά στους τρόπους με τους οποίους διαμορφώνονται και μετασχηματίζονται, οι ιδέες, οι έννοιες, οι αναπαραστάσεις και η συνείδηση. Η επικράτηση συγκεκριμένων ιδεών, μιας συγκεκριμένης δηλαδή κυρίαρχης ιδεολογίας, νομιμοποιεί την καθεστηκυία τάξη πραγμάτων, αλλά και αφαιρεί από τα υποκείμενα τη δυνατότητά τους για ανάληψη δράσης και αλλαγή/ανατροπή της συγκεκριμένης τάξης πραγμάτων. Με την ιδεολογία επιτυγχάνεται η κοινωνική συναίνεση στη

βάση και στις αρχές του καπιταλιστικού συστήματος που επικρατεί. Οι ιδέες με αυτό τον τρόπο αποκτούν υλική δύναμη (Hall, 1996: 24). Η κυρίαρχη ιδεολογία μετατρέπει, μέσω αυτής της υλικής δύναμης, το αποτέλεσμα των κοινωνικών συμβάσεων ή των κοινωνικών επιτελέσεων σε κάτι φυσικό και αναπόφευκτο.

Μέχρι πρόσφατα, αλλά ακόμη και σήμερα, οι τρόποι με τους οποίους αναπαρίσταται η αναπηρία, μέσω της

1. Επιλέγω να χρησιμοποιώ τον όρο *ανάπηρη* και *αναπηρία*, ακολουθώντας το κοινωνικό πολιτικό μοντέλο για την αναπηρία και όχι τον όρο «άτομα με αναπηρία» (βλ. σχετική συζήτηση για τη χρήση των συγκεκριμένων όρων του ευρωπαϊκού, αμερικανικού και ελληνικού πλαισίου, Καραγιάννη, 2008, 2017).

κυρίαρχης ιδεολογίας και των νομιμοποιημένων καθεστώτων γνώσης, εξέφραζαν αυτή τη μορφή του φυσικού και αναπόφευκτου. Η προσέγγιση του ιατρικού μοντέλου, αποτέλεσμα νεοφιλελεύθερων δογμάτων, ακολουθούσε αυτή την κυρίαρχη λογική και αντιμετώπιζε την αναπηρία ως ατομικό ιατρικό πρόβλημα, ως σωματική, οργανική και ψυχική δυσλειτουργία, η οποία προκαλούσε τραγωδία και σημαντικές ψυχολογικές διαταραχές στους ανάπηρους. Στη βάση αυτής της θεώρησης η ιατρική διαμόρφωνε τον κυρίαρχο λόγο αναλαμβάνοντας παράλληλα και τον κυρίαρχο ρόλο για θεραπεία και αποκατάσταση. Η δε ψυχολογία, είτε κλινική είτε κοινωνική, πρότεινε την προσαρμογή, την κανονικοποίηση (ομαλοποίηση) και την αλλαγή στάσης της κοινωνίας προς τα ευάλωτα άτομα, απο-υλιστικοποιώντας ένα κοινωνικό ζήτημα και διαχωρίζοντάς το από το ζήτημα της ιδεολογικής αλλαγής.

Σε αυτό το α-θεωρητικό μοντέλο άσκησαν κριτική κοινωνιολόγοι και ανάπηροι ακτιβιστές τη δεκαετία του 1970 αντιμετωπίζοντας την αναπηρία ως ένα κοινωνικό φαινόμενο το οποίο έπρεπε να ερμηνευτεί μέσω της προσφυγής στις κοινωνιολογικές θεωρίες (Gleeson, 1997). Μέσα από αυτό το πρίσμα ο Oliver<sup>2</sup> το 1981 αντέτασσε το κοινωνικό μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας το οποίο μετατόπιζε τη σκέψη από τις φυσικές βλάβες των ατόμων στον τρόπο που δομούνται οι κοινωνικές σχέσεις και το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον το οποίο επέβαλε περιορισμούς σε συγκεκριμένες κατηγορίες ανθρώπων. Μέσα από αυτή την προσέγγιση έγινε η κεντρική διάκριση μεταξύ βλάβης και αναπηρίας με κυρίαρχο επιχείρημα ότι η βλάβη υφίσταται ενώ η αναπηρία επιτελείται. Η αναπηρία αντιμετωπίστη-

κε, δηλαδή, από τους θεωρητικούς της υλιστικής προσέγγισης ως κοινωνικό και όχι ως ατομικό έλλειμμα. Ο Abberley (2002), υποστηρικτής του κοινωνικού μοντέλου, αναφέρει ότι οι κοινωνίες είναι αυτές που πρέπει να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες των ατόμων και όχι το αντίστροφο: «Οι στάσεις, οι λόγοι και οι συμβολικές αναπαραστάσεις είναι, βέβαια, σημαντικές στην αναπαραγωγή της αναπηροποίησης, αλλά είναι οι ίδιες προϊόν των κοινωνικών πρακτικών που υιοθετεί η κοινωνία προκειμένου να ικανοποιήσει τις υλικές ανάγκες των μελών της».

Η ιδεολογική κατασκευή της αναπηρίας, πριν τη θεώρηση του κοινωνικού μοντέλου, βασιζόταν και εξακολουθεί να βασίζεται εν πολλοίς και σήμερα στην ιδεολογία του ατομικισμού, απότοκη του καπιταλισμού, ιδεολογία που προώθησε η θεώρηση της ιατρικοποίησης της βλάβης. Για να γίνουν κατανοητοί οι τρόποι με τους οποίους δομήθηκαν οι δύο κεντρικές αυτές ιδεολογίες είναι ανάγκη να ιστοριοποιηθεί το κοινωνικό φαινόμενο της αναπηρίας, μιας και η ιδεολογία διαπλέκεται στενά με την ιστορική εξέλιξη και τη διαλεκτική της. Η ιστοριοποίηση των κοινωνικών φαινομένων, δηλαδή η ανάλυσή τους στη διαλεκτική της ιστορικής τους εξέλιξης, αποτελεί άλλωστε αναπόσπαστο κομμάτι της μαρξιστικής προσέγγισης. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Παυλίδης, η μελέτη των κοινωνικών φαινομένων ως εσωτερικές ενότητες διαφορετικών πλευρών αναδεικνύει τις κινητήριες αντιφάσεις, τις βαθμίδες και τις προοπτικές εξέλιξης μιας κοινωνίας (Παυλίδης, 2012: 25).

Στην ιστορική ανάλυση που ακολουθεί υιοθετείται η διαλεκτική σύνθεση του παρελθόντος με το παρόν και το μέλλον. Η εξέταση του παρελθόντος μέσα από τις διαδικασίες και τις συνθήκες που οδήγησαν σε ένα συγκεκριμένο παρόν, μας βοηθά όχι μόνο στην κατανόηση του παρόντος ως επιτέλεση, αλλά και στις πιθανές τάσεις της εξέλιξης των κοινωνικών φαινομένων στο μέλλον. Ο εγκλωβισμός στο εδώ και τώρα αποτελεί στόχο και αποτέλεσμα της νεοφιλε-

2. Το βιβλίο του Oliver, το οποίο αναλύει με κοινωνιολογικούς όρους την αναπηρία και αποτέλεσε τη βάση της κοινωνικής θεώρησης της αναπηρίας ανά τον κόσμο, μεταφράστηκε στα ελληνικά μόλις το 2009, ύστερα από πρόταση της γράφουσας η οποία είχε και την επιμέλεια.

λεύθερης λογικής. Το γεγονός ότι η ανάπτυξη της κοινωνίας αναγνωρίζεται ως μια ιστορική διαδικασία συνεπάγεται τη θεώρησή της όχι μόνον υπό το πρίσμα αυτού που υπάρχει, αλλά και από τη σκοπιά της ανίχνευσης αυτού που μπορεί να υπάρξει (Παυλίδης, 2012).

## Ιστορία, εξουσία και αναπηρία

Οι ιστορικές μαρξιστικές αναλύσεις για την αναπηρία κατά την ιστορικό Borsay (2014) άρχισαν να εμφανίζονται κατά τη δεκαετία του 1960.<sup>3</sup> Οι πρώτες αναλύσεις, σύμφωνα με την ίδια αλλά και τον ιστορικό Gleeson (1997), παρουσίαζαν ελλείψεις. Όπως υποστηρίζει η Borsay, υπάρχουν αρκετές εξηγήσεις για αυτά τα κενά τα οποία οφείλονται σε τέσσερις λόγους:

α) στην έλλειψη εξοικείωσης των κοινωνικών επιστημόνων με την ιστορική μεθοδολογία· β) στην ενασχόληση των πατριαρχών της κοινωνιολογίας με αναλύσεις των ιστορικών διαδικασιών της κοινωνικής αλλαγής· γ) στην καθυστερημένη εισαγωγή της κοινωνικής ιστορίας ως ειδικότητας στις πανεπιστημιακές σχολές ιστορίας, και δ) στην καθυστερημένη εισαγωγή του θέματος της αναπηρίας σε σχολές κοινωνικών επιστημών (Borsay, 2014: 208-213).

Ο Gleeson (1997), από την άλλη, θεωρεί ότι στις ιστορικές αναλύσεις υπήρχε απλοϊκή αντιμετώπιση των θεμάτων του παρελθόντος και αντιμετώπισή του με όρους του παρόντος. Αυτά τα κενά κάλυψαν τις δεκαετίες του 1980 και 1990 οι μαρξιστές θεωρητικοί στο χώρο της αναπηρίας.

Κατά τον Oliver (1990, 2009), ο Finkelstein (1980), συνεργάτης του και

ανάπηρος ακαδημαϊκός κοινωνιολόγος, διέκρινε τρεις φάσεις στην ιστορική του μελέτη και πυροδότησε αρκετές συζητήσεις. Σύμφωνα, λοιπόν, με την ανάλυση του Finkelstein, (1980), κατά την πρώτη φάση οι άνθρωποι με βλάβες βρίσκονταν συλλήβδην στη βάση του οικονομικού σωρού μαζί με τους κακοπληρωμένους εργάτες, τους άνεργους και τους νοτικά νοσούντες. Κατά τη δεύτερη φάση, έκαναν την εμφάνισή τους τα διαχωρισμένα ιδρύματα αναπηρίας καθώς υπήρχε ζήτηση για «μια νέα τεχνολογία παραγωγής». Αυτό συνέβη επειδή «οι μεγάλης κλίμακας βιομηχανίες που διέθεταν γραμμές παραγωγής κατασκευασμένες και εξοπλισμένες βάσει των ικανοτήτων των πλήρως λειτουργικών ανθρώπων» (Finkelstein 1980: 8) απέκλειαν τους ανθρώπους με βλάβες που κατά την πρώτη φάση ήταν μέλη της κοινωνικής τους τάξης («αναξιόπαθoύντες φτωχοί») και της κοινότητάς τους. Κατά την τρίτη φάση, η ανάπτυξη της νοσοκομειακής ιατρικής ενθάρρυνε την επέκταση των επαγγελματιών, οι οποίοι εφαρμόζοντας τις ειδικές γνώσεις τους προκαλούσαν αναπροποίηση. Ήταν αυτή η κριτική ανάλυση που οδήγησε στη γένεση του κοινωνικού μοντέλου. Παραδόξως, ωστόσο, ο Finkelstein (1980: 11) θεωρούσε ότι οι κρατικές υπηρεσίες βοηθούσαν παράλληλα τους ανάπηρους να αποκτούν κοινωνική ανεξαρτησία θέση για την οποία του ασκήθηκε έντονη κριτική. Ο Oliver (1990, 2009) διαφώνησε κυρίως με την τρίτη αυτή φάση, ως προς το ζήτημα της κοινωνικής ανεξαρτησίας. Επιπλέον, η ανάλυση του Finkelstein δεν παρουσίασε με σαφήνεια ούτε την πειθάρχηση στους όρους των εργοστασίων με τα εξουθενωτικά ωράρια της βιομηχανικής διαδικασίας και τον αποκλεισμό των αναπήρων από το χώρο εργασίας ούτε τα κοινωνικά και πολιτικά αποτελέσματα του βιομηχανικού καπιταλισμού (Oliver, 1990· Gleeson, 1997).

Στη δική του ιστορική ανάλυση ο Oliver (1990, 2009) έθεσε περισσότερες παραμέτρους για την εξέταση της επιρροής της «οικονομικής βάσης» και ακολούθη-

3. Αναφέρεται στον ιστορικό Edward Thompson και στο βιβλίο του με τίτλο *The Making of the English Working Class (Η δημιουργία της αγγλικής εργατικής τάξης)* (1963) ο οποίος υιοθετεί τα ευρήματα των Hammond, J. & Hammond, B. (1934). *The Bleak Age (Η ψυχρή εποχή)*. West Drayton: Penguin, οι οποίοι ως μαρξιστές ιστορικοί απέδιδαν τα δεινά του λαού στο οικονομικό σύστημα.

σε τα εξελικτικά στάδια των κοινωνιών στη βάση της μαρξιστικής ανάλυσης. Για τον Oliver (1990, 2009) η πρώτη φάση τοποθετείται στην προκαπιταλιστική κοινωνία όπου «η γεωργία και οι μικρές βιομηχανίες δεν απέκλειαν τη συντριπτική πλειονότητα των αναπήρων από την παραγωγική διαδικασία». Η οικονομία της φεουδαρχικής εκείνης κοινωνίας επέτρεπε σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό τη συμμετοχή των αναπήρων στο παραγωγικό σύστημα. Οι ανάπηροι στη φάση αυτή δεν ήταν απομονωμένοι από την υπόλοιπη κοινωνία. Η δεύτερη φάση εκτείνεται χρονικά κατά τη διαδικασία της βιομηχανοποίησης και περιλαμβάνει την καπιταλιστική κοινωνία. Για τους ανάπηρους οι δυσμενείς αλλαγές στον τρόπο παραγωγής οδήγησαν ως επί το πλείστον στην περιθωριοποίηση και ιδρυματοποίησή τους, καθώς θεωρούνταν κοινωνικό πρόβλημα. Ο καπιταλισμός και η δημογραφική έκρηξη οδήγησαν σε αποδιάρθρωση των παραδοσιακών κοινωνικών σχέσεων και της κοινωνικής οργάνωσης. Η λύση που δόθηκε ήταν ο εγκλεισμός των αναπήρων σε ιδρύματα που λειτουργούσαν ως ένας αξιοσημείωτος τρόπος κοινωνικού ελέγχου, μιας και ενσάρκωναν και καταπιεστικούς και ιδεολογικούς μηχανισμούς. Ο τρόπος ήταν καταπιεστικός λόγω βίαιης απόσυρσης από την κοινότητα και ιδεολογικός, επειδή λειτουργούσε σαν ένα «ορατό μνημείο» εκφοβισμού για αυτούς που δεν θα μπορούσαν να συμμορφωθούν με τη νέα τάξη πραγμάτων. Για τον Oliver (1990, 2009) αρχικά τα άσυλα και τα πτωχοκομεία, και στην πορεία τα εξειδικευμένα ιδρύματα, αποτέλεσαν τις χωματερές για κατηγορίες που δεν ήταν κοινωνικά αποδεκτές (άποροι, παιδιά, άρρωστοι, τρελοί, ελαττωματικοί και ηλικιωμένοι). Η διαφοροποίηση που έχει επέλθει στον 20ό αιώνα είναι η κατανομή της φροντίδας ανάμεσα στο ίδρυμα και την οικογένεια.

Κατά την τρίτη φάση επιτυγχάνεται η οργάνωση του κινήματος των αναπήρων και με μεγάλη πάλη σταδιακά η ένταξή τους στην κοινωνία (Oliver 2009: 84-90). Σύμφωνα με την Borsay:

«Ο Oliver έδειξε ουσιαστικά πώς οι έννοιες ερμεισόμενες “από μια θρησκευτική ερμηνεία της πραγματικότητας” σε μια επιστημονική αλληλεπίδραση με τη διαστρεβλωμένη εικόνα που στήθηκε στα γρήγορα από την άνοδο του καπιταλισμού, προκειμένου να παραποιηθούν οι “ιστορικές θεωρήσεις της αναπηρίας” και να εξαπλωθούν νέες ιατρικές και θεσμικές μέθοδοι για τον απόλυτο έλεγχο των αποκλίσεων. Αυτό το τριμερές μοντέλο της οικονομίας, της ιδεολογίας και της πολιτικής προώθησε μια πολύ ακριβέστερη αντίληψη της οικονομικής θεωρίας για την αναπηρία απ’ ό,τι η μελέτη του Finkelstein».

(Borsay, 2014: 178)

Ο Gleeson (1997) επηρεάστηκε σημαντικά από την ανάλυση του Oliver και ως υπέρμαχος του «ματεριαλισμού του σώματος» και της «ιστορικής παραγωγής του χώρου» αντιμετώπισε την αναπηρία, ως τον διαφορετικό τύπο σώματος, και το ρόλο που του αποδίδεται ανάλογα με τον τόπο και την εποχή. Αυτή η θεωρητική άποψη εκφράστηκε στα κείμενά του με μια αντιπαραβολή της φεουδαρχικής Αγγλίας με την πόλη της βιομηχανικής εποχής. Ο Gleeson υποστήριζε ότι οι σωματικές βλάβες ήταν συνηθισμένες μεταξύ των χωρικών του Μεσαίωνα και αποτελούσαν «ένα μάλλον καθολικό χαρακτηριστικό του κοινωνικού χώρου των ακτημόνων καλλιεργητών»· η σωματική βλάβη «ετίθετο στο περιθώριο» μόνον όταν υπήρχε «νοτική βλάβη» ή αν επρόκειτο για λέπρα. Με τη σταδιακή στροφή προς τον βιομηχανικό καπιταλισμό και την αστική ζωή, η ένταξη των αναπήρων στην κοινότητα εξαφανίστηκε με στόχο τον έλεγχο κάθε διασάλευσης της τάξης (Gleeson 1999: 33, 34, 93-6, 106-10).

Η Stone (1984) στην ιστορική της ανάλυση εξέτασε την κρατική παρέμβαση στις ζωές των αναπήρων μέσω του θέματος της γραφειοκρατίας. Αναφερόμενη κυρίως στη δεύτερη φάση, όπως την όρισε ο Oliver, διαπίστωνε ότι με την ανάπτυξη του καπιταλισμού οι παροχές

εναρμονίζονταν με τις μεταβαλλόμενες ανάγκες των αναπήρων και αυτό συνέβαινε μέσω της εκπόνησης λεπτομερειικών συστημάτων γραφειοκρατικής οργάνωσης και διοίκησης. Διαπίστωνε ότι οι πολιτικές πρόνοιες αξιοποιούσαν τη γραφειοκρατία ως τον κεντρικό τρόπο διαχωρισμού των άξιων και ανάξιων φτωχών και των άξιων και ανάξιων να εργαστούν, με σκοπό την ιδεολογική ενσωμάτωση των κατώτερων κοινωνικών στρωμάτων και τη διαχείριση της λαϊκής οικογένειας. Επίσης, παρατηρεί ότι στο τέλος του εικοστού αιώνα η κατηγορία της αναπηρίας έχει γίνει λιγότερο ευέλικτη καθώς τα κριτήρια για τις παροχές έγιναν πιο λεπτομερειακά. Με αυτό τον τρόπο η αναπηρία ως κατηγορία νομιμοποιήθηκε μέσα από την ιατρική και την προνοιακή γραφειοκρατία.

Οι Russell & Malhotra (2002), ακολουθώντας τους συγγραφείς που προαναφέρθηκαν, εξετάζουν τον τρόπο με τον οποίο το παρελθόν διαμορφώνει σήμερα την κυρίαρχη ιδεολογία και την ταυτότητα των αναπήρων. Κατά τις ίδιες, ο βιομηχανικός καπιταλισμός δεν δημιούργησε μόνο μια τάξη προλεταρίων, αλλά και μια νέα τάξη αναπήρων που δε συμμορφώνονταν με τα κανονιστικά πρότυπα. Οι ανάπηροι αποκλείστηκαν από την εργατική δύναμη και διαγράφηκαν από το χώρο της πληρωμένης εργασίας. Αποτέλεσαν έναν πλεονάζοντα πληθυσμό ο οποίος μπορούσε να επιβιώσει μόνο σε πτωχοκομεία, άσυλα, ιδρύματα, φυλακές και ειδικά σχολεία. Σύμφωνα με τα λεγόμενά τους (Russell & Malhotra, 2002: 213), αξιοποιώντας ως πηγές τούς Broberg & Hansen (1996) καθώς και τον Thompson (1998), ο αποκλεισμός και η καταπίεση ιχυροποιήθηκαν ακόμη περισσότερο από την επιρροή των κοινωνικών δαρβινιστών στη νομοθεσία. Υποστηρικτές της ευγονικής θεωρίας διέδιδαν το μύθο της άρρηκτης σχέσης μεταξύ φυσικής και νοητικής βλάβης με το έγκλημα και την ανεργία. Ενδεικτικά αναφέρουν ότι το 1927 το Ανώτατο Δικαστήριο των Ηνωμένων Πολιτειών επικύρωσε την απόφαση για εξαναγκαστική στέρωση των αναπή-

ρων, ενώ το 1938, 38 πολιτείες εφάρμοσαν τη σχετική νομοθεσία. Αποτέλεσμα αυτής της νομοθετικής ρύθμισης ήταν ότι από το 1927 έως το 1964 περισσότεροι από 63.000 ανάπηροι στειρώθηκαν λόγω μιας ψευδο-επιστημονικής πρότασης για την πρόληψη νέων γεννήσεων αναπήρων και αποφυγής της εγκληματικότητας. Στο πρώτο μισό του 20ού αιώνα, εκτός από τη ναζιστική Γερμανία που εξόντωσε χιλιάδες,<sup>4</sup> συνέβη το ίδιο σε Βρετανία, Δανία, Ελβετία, Σουηδία και Καναδά.

Όλες οι παραπάνω ιστορικές αναλύσεις αντιμετώπιζαν την κεντρική εξουσία ως ενιαίο οικοδόμημα αξιοποιώντας το τριμερές μοντέλο οικονομίας, ιδεολογίας, πολιτικής και η επιρροή τους για τα ζητήματα της αναπηρίας παραμένει κυρίαρχη.

Τα τελευταία είκοσι χρόνια οι ιστορικές αναλύσεις, αξιοποιώντας την ιδιογραφική προσέγγιση (Borsay, 1998<sup>5</sup> Kidd, 1996, 1999<sup>6</sup> Barnes, 1999), κατέγραψαν ιστορίες αναπήρων που είχαν ζήσει στα άσυλα, τα ιδρύματα και τα κέντρα αποκατάστασης. Επίσης, εξέτασαν τα ζητήματα της εξουσίας στις ζωές των αναπήρων που συνδέονταν με τη μικτή οικονομία αλλά και με τη φιλανθρωπική πρόνοια. Άλλωστε, η φιλανθρωπική δραστηριότητα άρχισε να αναπτύσσεται ευρέως από τα τέλη του 18ου αιώνα σε ολόκληρη την Ευρώπη. Οι ιστορικές αυτές αναλύσεις ασχολούνται κυρίως με τα ζητήματα της ιατροκοποίησης και τα εργαλεία ταξινόμησης ως μορφές κοινωνικού ελέγχου καθώς και με τα θέματα της καλοκάγαθης φιλανθρωπίας, δηλαδή της ηθικής και ιατρικής επιτήρησης.

Στον ελληνικό χώρο δεν διαθέτουμε ιστορικές αναλύσεις για την αναπηρία. Ελάχιστες αναφορές συναντούμε από συγγραφείς που μας πληροφορούν για

4. Πολύ πρόσφατα στην Ελλάδα εντοπίσαμε μια ερευνητική εργασία για το ευγονικό όραμα και τη διαχείριση των κοινωνικών ανισοτήτων μέσω της βιολογικής πολιτικής την περίοδο της δικτατορίας του Μεταξά, χωρίς ιδιαίτερες αναφορές στο ζήτημα των αναπήρων (Τρουμπέτα, 2014).

την ύπαρξη και την ίδρυση των ιδρυμάτων από φιλανθρωπικούς φορείς και ιδιώτες (Ζώνιου-Σιδέρη, 1996· Στασινός 1991). Οι συγκεκριμένες αναφορές, εκτός από ελάχιστες νύξεις (Ζώνιου-Σιδέρη, 1996), δεν αφορούν στην κριτική ανάλυση της λειτουργίας των ιδρυμάτων και της αντίστοιχης πολιτικής και ιδεολογίας που ενσάρκωναν. Οι αναφορές στην ελληνική βιβλιογραφία δεν στηρίζονται σε δεδομένα κριτικής αποτίμησης του παρελθόντος όσον αφορά τους ανάπηρους. Για να μπορέσουμε να αποτιμήσουμε την κατάσταση των αναπήρων στην Ελλάδα θα αναφερθούμε στη συνέχεια στα ζητήματα της οικονομίας και της εργασίας.

## Οικονομία, εργασία και αναπηρία

Τα τελευταία χρόνια η διεθνής κοινότητα έχει αρχίσει να αναγνωρίζει ότι οι ανάπηροι αποτελούν την πιο φτωχή και αποκλεισμένη κοινωνική ομάδα (Barnes & Sheldon, 2010· Groce, Kett, Lang & Trani, 2011· Armstrong, Armstrong & Spandagou, 2011). Από την οπτική της οικονομίας, οι ανάπηροι υφίστανται διακρίσεις στην εργασία βάσει του διπλού ικανός για εργασία-ανίκανος για εργασία, ή παραγωγικός-μη παραγωγικός ή ακόμα αρτιμελής-χωλός ή, τέλος, υψηλά αμειβόμενη δημιουργική εργασία-χαμηλά αμειβόμενη μηχανιστική εργασία (Coleridge Roulstone & Barnes, 2005· Pearson, 2000· Beresford, 1996). Όπως επισημαίνουν οι Oliver & Barnes (1998), ακόμη και όταν δίνονται εργασίες σε ανάπηρους, αυτοί τοποθετούνται στις πιο κακοπληρωμένες θέσεις, εντός του πλαισίου μιας αγοράς εργασίας που βρήκει διακρίσεων και ασφυκτικών πιέσεων. Το αποτέλεσμα είναι η διαιώνιση μιας οικονομικής δομής που αναπαράγει την εκμετάλλευση, την περιθωριοποίηση και την αποστέρηση (Καραγιάννη, 2017).

Η Erevelles (1996), μιλώντας για την αναπηρία σε σχέση με τις εκμεταλλευτικές εργασιακές σχέσεις στον καπιταλισμό, αναφέρει ότι:

«Η παραγωγικότητα και η αποδοτικότητα που απαιτεί ο καπιταλιστικός τρόπος παραγωγής καθιστά ανάπηρα τα άτομα που εξαιτίας φυσικών βλαβών δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτά τα κριτήρια.

Έτσι, αποκλείονται από τη συμμετοχή στην παραγωγή με αποτέλεσμα να μη συμμετέχουν και να απαξιώνονται από την κοινωνία. Κάτω από τις παρούσες απαιτήσεις του καπιταλισμού, η παραγωγικότητα εξαρτάται από την ευκολία με την οποία οι καπιταλιστές μπορούν να αποσπάσουν τα μεγαλύτερα δυνατά κέρδη από την εργατική δύναμη των εργατών τους. Συνεπώς, η παραγωγικότητα των εργατών δεν μετριέται ανάλογα με την ικανότητά τους να παράγουν αγαθά και υπηρεσίες που θα ικανοποιούν τις ανθρώπινες και κοινωνικές ανάγκες, αλλά με βάση τις εκμεταλλευτικές απαιτήσεις των καπιταλιστών για ολοένα αυξανόμενα κέρδη. Η λογική αυτή του κέρδους έχει εξαιρετικά δυσάρεστες συνέπειες στα ανάπηρα άτομα. Επειδή η απόσπαση υπεραξίας από την εργατική τους δύναμη είναι δύσκολη εξαιτίας των φυσικών τους βλαβών, η εργατική τους δύναμη έχει μικρή αξία στον ανταγωνιστικό χώρο της αγοράς και έτσι καθίστανται ακατάλληλοι για πρόσληψη. Δεδομένων των αναπόφευκτων συνθηκών οικονομικής ένδειας που επακολουθούν, δεν έχουν άλλη επιλογή παρά να στραφούν στη φιλάνθρωπη προαίρεση της κοινότητας ή στην καλύτερη περίπτωση, στις κοινωνικές παροχές του κράτους πρόνοιας».

(Erevelles, 1996: 526)

Οι κοινωνικές αδικίες, όπως η αποστέρηση, η οικονομική εκμετάλλευση και η περιθωριοποίηση που έχουν τις ρίζες τους στο κοινωνικο-οικονομικό πεδίο, επιχειρήθηκε να επανορθωθούν μέσω της πολιτικής της αναδιανομής (Fraser, 2009) των κρατικών προνοιακών προγραμμάτων. Μέσω αυτής της πολιτικής, σύμφωνα με τη Fraser (2009), αναγνωρίζεται η ύπαρξη κοινωνικών τάξεων που προσδιορίζονται από τη σχέση τους με τα μέσα παραγωγής και επιχειρείται η έως ένα βαθμό οικονομική αναδιάρ-

θρωση με στόχο την ανακατανομή του εισοδήματος και την αναδιοργάνωση της εργασίας (Fraser, 2009: 73). Τα προνοιακά προγράμματα που σχετίζονταν με την αναδιανομή εισιχθήσαν την περίοδο του New Deal και σχεδόν από την αρχή της εισαγωγής τους καλλιέργησαν ακόμη περισσότερο την ιδέα ότι οι αιτούντες προνοιακή υποστήριξη παίρνουν πολλά χωρίς να κάνουν τίποτα (Fraser & Gordon, 1994: 319-322, Fraser, 1998: 107). Στη σύγχρονη κοινωνία απεμπολήθηκε, σύμφωνα με τη Fraser, κάθε έννοια «καλής εξάρτησης». Η εξάρτηση, που στην αρχική φάση της βιομηχανικής οργάνωσης της κοινωνίας ήταν αναγκαία, έπρεπε τώρα να αποφευχθεί πάση θυσία.

Τις τελευταίες τρεις δεκαετίες ως εξαρτημένο ορίζεται το άτομο με ασταθή, παρεκκλίνουσα συμπεριφορά και ενδογενείς βλάβες. Συνεπώς, στη σύγχρονη φάση του καπιταλισμού κάθε μορφή εξάρτησης εξαισιμασείται, γίνεται αντικείμενο ψυχολογικοποίησης και θεωρείται εξευτελιστική από τη στιγμή που το κυρίαρχο δόγμα θεωρεί αυτονόητο και επιβεβλημένο ότι ο καθένας πρέπει να ικανοποιεί μόνος του τις οικονομικές του ανάγκες και να μην εκμεταλλεύεται τα οικονομικά πλεονάσματα. Ειδικότερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης αποκρύπτονται τα δομικά αίτια της εξάρτησης, οι πρακτικές εξουσιαστικής καθυπόταξης και οι μηχανισμοί κοινωνικού ελέγχου (Fraser & Gordon, 1994: 330, Karagianni, Mitakidou & Tressou, 2013: 85).

Η συγκεκριμένη συζήτηση μάς παραπέμπει στην εξέταση των επιδομάτων και των κοινωνικών παροχών για την αναπηρία στην Ελλάδα.

Ειδικότερα, ο ΟΟΣΑ (2013) ερευνώντας το πλαίσιο για την αναπηρία διαπίστωσε ότι τα επιδόματα αναπηρίας (περιοδικά και μόνιμα) αφορούν σε 500.000 δικαιούχους. Το μέσο εισόδημα σε επίπεδο νοικοκυριού ανερχόταν σε 7.300 ευρώ το 2009 (ΟΟΣΑ, 2013: 59). Τα δεδομένα της οικονομικής ανάλυσης του ΟΟΣΑ αποδεικνύουν τη φτώχεια των αναπήρων στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τις διαπιστώσεις του ΟΟΣΑ:

► Οι παροχές αναπηρίας είναι χαμηλές σε σύγκριση με το τι ισχύει διεθνώς (ΟΟΣΑ, 2013: 62)

► Η Ελλάδα έχει τη χαμηλότερη δαπάνη διεθνώς για παροχές αναπηρίας ως ποσοστό του ΑΕΠ (ΟΟΣΑ, 2013: 62)

► Η δαπάνη για τα έτη 2001-2007 ήταν ελάχιστα κάτω από το 1% του ΑΕΠ σε σύγκριση με το 2%-5% (του ΑΕΠ) των άλλων χωρών (ΟΟΣΑ, 2013: 63).

Κι ενώ οι ερευνητές του ΟΟΣΑ (2013) επισημαίνουν την ελλιπή επιδοματική πολιτική, κρίνουν απαραίτητη την αναδιάρθρωσή της συγκρίνοντας δεδομένα από άλλες χώρες της Ευρώπης οι οποίες διαθέτουν διαφορετικές κοινωνικές μεταβιβάσεις και παροχές στους ανάπηρους, κοινωνική πολιτική αρθρωμένη εδώ και δεκαετίες και διαμόρφωση δομών για την εκπαίδευση και την εργασία. Ο ΟΟΣΑ (2013) παρ' όλα αυτά κρίνει απαραίτητη αυτή την αναδιάρθρωση για δύο λόγους: πρώτον ο αριθμός των αναπήρων που λαμβάνουν επίδομα είναι ο μισός (50%), ενώ στα άλλα ευρωπαϊκά κράτη ανέρχεται στο 25% έως και 35% και δεύτερον, ενώ οι ίδιοι οι ανάπηροι δηλώνουν κατά 25% ότι δεν τους περιορίζει η υγεία τους, τελικά δεν εργάζονται (Καραγιάννη, 2017). Στην Ελλάδα οι εργασιακές συνθήκες και οι υποδομές για τους ανάπηρους δεν έχουν τροποποιηθεί και δεν έχουν ανασυγκροτηθεί σε βάθος προκειμένου να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του συγκεκριμένου πληθυσμού. Η νομοθεσία δεν όρισε ρητά το θέμα των Διακρίσεων, όπως στα άλλα κράτη της Ευρώπης<sup>5</sup> (Καραγιάννη, 2017). Στα τελικά συμπεράσματα που διατυπώνουν οι ερευνητές του εν λόγω οργανισμού προτείνουν τη μείωση των

5. Η νομοθεσία που υιοθετήθηκε π.χ. από τη Γαλλία και τη Βρετανία (Νομοθετική Πράξη περί των Διακρίσεων λόγω Αναπηρίας – Disability Discrimination Act) και αφορούσε σε δύο ζητήματα: α) της «λιγότερο ευνοϊκής μεταχείρισης» όταν ένας εργοδότης ή ένας πάροχος υπηρεσιών αντιμετωπίζει έναν ανάπηρο με λιγότερη εύνοια λόγω της βλάβης του χωρίς να αιτιολογεί τη συμπεριφορά του και β) όταν ένας εργοδότης ή ένας πάροχος υπηρεσιών αποτυγχάνει να παρέχει τις προβλεπόμενες από τη νομοθεσία διευκολύνσεις στον εργασιακό χώρο.

επιδομάτων για να επιτευχθεί δημοσιο-ομική εξοικονόμηση. Ειδικότερα, προτείνεται το εξής:

«Η στόχευση στο φτωχότερο 30% του (ανάπηρου) πληθυσμού όσον αφορά στα επιδόματα αναπηρίας θα εξοικονομούσε 0,4% του ΑΕΠ και θα μείωνε το ποσοστό φτώχειας κατά 0,2 ποσοστιαίες μονάδες» (ΟΟΣΑ 2013, 72).

Προτείνουν, δηλαδή, στόχευση στο 30% των 228.000 αναπήρων που παίρνουν επιδόματα, παρά το ότι το μέσο εισόδημα είναι ύψους 7.300 ευρώ ανά άτομο. Η λογική αυτή αντιμετωπίζει τους ανάπηρους ως παράσιτα και «οικονομικά πλεονάζοντα» άτομα (Oliver 2009).

Γίνεται κατανοητό ότι υπό το πρίσμα της ιδεολογίας του ατομικισμού, η φτώχεια, οι εκφάνσεις και οι επιπτώσεις της αποκτούν μια διάσταση ατομική, προσωπική, και με αυτό τον τρόπο ελαχιστοποιείται η σημασία της κοινωνικής υποστήριξης και διευκόλυνσης (Καραγιάννη, 2017). Η οικονομική υποστήριξη για τους ανάπηρους διαφοροποιείται όχι μόνο βάσει της σωματικής ικανότητας και ανικανότητας, αλλά και ανάλογα με τη σοβαρότητα της βλάβης και τα συνοδά ζητήματα υγείας που τους αποτρέπουν από την εργασία (Καραγιάννη, 2017). Η υπόρρητη λογική αυτών των συμπερασμάτων συνάδει με την κοινή λογική για τους ορισμούς της αναπηρίας ως προσωπικής παθολογίας και ανικανότητας. Από την άλλη, δεν συζητούνται στη μελέτη του ΟΟΣΑ τα ποσοστά ανεργίας στο σύνολο του πληθυσμού για τη συγκεκριμένη περίοδο στην Ελλάδα, ούτε και ο κόσμος της εργασίας (Καραγιάννη, 2017). Κατά αυτό τον τρόπο θεμελιώνεται η αντίληψη ότι η κοινωνική παροχή δεν είναι συλλογικό κατακτημένο δικαίωμα αλλά ατομική παροχή μη αυτονοητή και υπό ενδελεχή οικονομικό εξαστομικευμένο έλεγχο.

Οι Παπαθεοδώρου και Παπαναστασίου (2010: 17), αναφερόμενοι στο ζήτημα της διαγενεακότητας της φτώχειας, καταγράφουν πως η φτώχεια μεταβιβάζεται διά μέσου του εισοδήματος και αποτελεί μια κατάσταση συσσωρευμένης μειονεξίας, η οποία διαμορφώνεται

με βάση την ένταση, το πολυδιάστατο, την εκτεταμένη διάρκεια και την ανθεκτικότητα. Οι παράγοντες που καθορίζουν την παραμονή στη φτώχεια δεν είναι μόνο υλικοί (εισόδημα) αλλά και μη υλικοί (πρόσβαση σε εκπαίδευση, υγεία). Η σύνδεση μεταξύ φτώχειας και αναλφαβητισμού ή οριακού αλφαβητισμού έχει εδώ και χρόνια καταγραφεί στη βιβλιογραφία.

Από τα δεδομένα της UNESCO, διαπιστώνουμε ότι παγκοσμίως το 1/3 των 72 εκατομμυρίων παιδιών υποχρεωτικής εκπαίδευσης που διαρρέει είναι ανάπηρα παιδιά (Καραγιάννη, 2017). Πιο συγκεκριμένα, στην Ευρώπη το 22% των έφηβων αναπήρων εγκαταλείπουν το σχολείο σε σύγκριση με το 10% των μη αναπήρων. Κι ενώ μόνο 3% είναι άνεργοι μετά το σχολείο σε σχέση με το 10% των μη αναπήρων, παραμένουν οικονομικά ανενεργοί σε ποσοστό 12% συγκριτικά με το 6% των μη αναπήρων (Καραγιάννη, 2017). Στην επόμενη ενότητα αναλύεται το θέμα της εκπαίδευσης των αναπήρων, στο οποίο δεν θα αναπτύξουμε σε εύρος το πολυσυζητημένο θέμα της ένταξης, ούτε τη σχετική επιχειρηματολογία από τους νεοφιλελεύθερους παιδαγωγούς για τον αν η ενταξιακή εκπαίδευση αποτελεί φθηνή κρατική λύση (βλ. αναλυτικά Καραγιάννη, 2008, 2017). Έγινε άλλωστε φανερό στις προηγούμενες ενότητες η θέση των μαρξιστών θεωρητικών ότι τα ιδρύματα και τα ειδικά σχολεία με την ιδεολογία και τις πολιτικές που ενσαρκώνουν αποτελούν «νέες» μορφές κοινωνικού ελέγχου για τις φτωχές οικογένειες αναπήρων παιδιών και για τη διαχείριση ενός μαθητικού πληθυσμού που πλεονάζει. Ο Giroux (2003, 6) μας υπενθυμίζει ότι τα σχολεία αποτελούν απλά παραρτήματα των χώρων εργασίας, ενώ επιβάλλονται σε αυτά μοντέλα αξιολόγησης ανταγωνιστικών πλαισίων τα οποία αναπαράγουν τις ευρύτερες κοινωνικές ανισότητες. Η εκπαιδευτική διαδικασία άλλωστε δεν συντελείται σε πολιτικό, πολιτισμικό και οικονομικό κενό. Είναι αποτέλεσμα πολιτικού σχεδιασμού και αποφάσεων που συνδέονται με τους οι-



κοινωνικούς στόχους που τίθενται κάθε φορά και τις πολιτισμικές αξίες που επικρατούν (Γρόλλιος, 2010). Η οικονομική, πολιτισμική και πολιτική πραγματικότητα αποτελεί το πλαίσιο μέσα στο οποίο αποφασίζεται η υπερεθνική και εθνική εκπαιδευτική πολιτική, καθώς και το πλαίσιο στο οποίο συντελείται η εκπαιδευτική διαδικασία (Γρόλλιος, 2010).

## Εκπαίδευση και αναπηρία

Τα στοιχεία των ερευνών των Ηνωμένων Εθνών υπολόγιζαν ότι 29 εκατομμύρια ανάπηρα παιδιά θα βρίσκονται εκτός σχολικού πλαισίου το 2015 (Groce, Kett, Lang & Trani, 2011). Τα στοιχεία της Παγκόσμιας Τράπεζας του 2003, όπως επισκοπούνται από τις Croce & Bakhshi (2011), επιβεβαιώνουν ότι μεγάλος αριθμός ενήλικων αναπήρων στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχει φοιτήσει ελλιπώς στην υποχρεωτική εκπαίδευση. Κι ενώ υπάρχει ένα τεράστιο εύρος βιβλιογραφίας για την ενταξιακή εκπαίδευση, η έλλειψη δεδομένων για τον αναλφαβητισμό αναπήρων παιδιών και ενήλικων είναι μεγάλη (Croce & Bakhshi, 2011: 1158). Έλλειψη δεδομένων υπάρχει και

στα προγράμματα αλφαβητισμού ενηλίκων όπου απουσιάζουν τα δεδομένα για την κοινωνική κατηγορία της αναπηρίας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα της ετήσιας έκθεσης της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής της UNICEF (2013) για την κατάσταση των παιδιών στην Ελλάδα της κρίσης διαπιστώνουμε ότι ο αριθμός των παιδιών, που βρίσκονταν σε κίνδυνο φτώχειας για το έτος 2012, ξεπέρασε το μισό εκατομμύριο και ανήλθε σε 521.000 παιδιά, αριθμός που αναλογεί στο 26,9% του συνόλου των παιδιών έναντι 23,7% που ήταν το 2011. Αν και στα δεδομένα αυτά δεν καταγράφεται η κατηγορία της αναπηρίας, ωστόσο, με βάση όλα όσα έχουν συζητηθεί στις προηγούμενες ενότητες μπορούμε να υποθέσουμε ότι ένας μεγάλος αριθμός αφορά στα ανάπηρα παιδιά.

Επιπλέον, από τα δεδομένα που αντλούμε από τον Ευρωπαϊκό Φορέα Εκπαίδευσης Αναπήρων (Country Data 2012) πληροφορούμαστε ότι το σχολικό έτος 2011-2012 στο σύνολο των 744.146 μαθητών 36.011 ανάπηροι μαθητές φοιτούσαν στα σχολεία (27.341 μαθητές στην πρωτοβάθμια και 8.670 μαθητές στη δευτεροβάθμια). Από αυτούς 26.350 φοιτούσαν σε τμήματα ένταξης, 7.861 σε σχολικές μονάδες ει-

δικής αγωγής και 1.800 ήταν ενταγμένοι στα γενικά σχολεία.<sup>6</sup> Ελάχιστες έρευνες μάς πληροφορούν για το επίπεδο γραμματισμού των αναπήρων, τα προγράμματα που ακολουθούνται στα ενταξιακά τμήματα και τους τρόπους με τους οποίους διεξάγεται η διδασκαλία μέσω του θεσμού της παράλληλης στήριξης στα γενικά σχολεία (Vlachou, 2006· Vlachou & Ζοπίου-Sideri, 2006). Από τα ελάχιστα αυτά δεδομένα διαπιστώνουμε ότι, την προηγούμενη δεκαετία, τα ενταξιακά τμήματα πλαισιώνονταν από μαθητές άλλης εθνικής καταγωγής και παιδιά με νοητική καθυστέρηση χωρίς εγγενείς βλάβες. Επιπλέον, ο ρόλος των εκπαιδευτικών της παράλληλης στήριξης στα γενικά σχολεία ήταν ρόλος συνοδού και όχι εκπαιδευτικού.

Τα ειδικά σχολεία, που μαζί με τα τμήματα ένταξης και την παράλληλη στήριξη αναπήρων μαθητών αποτελούν και τις βασικές μορφές της ειδικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα, είναι «κλειστές» δομές. Αδυνατούν να βρουν διεξόδους και να σπάσουν την αναπαραγωγή της αναπηροποίησης. Η σύνθεση του μαθητικού πληθυσμού τους είναι αναντίστοιχη με εκείνη της κοινωνικής πραγματικότητας, επειδή δεν παρουσιάζει ευρύτητα και διαφορετικότητα. Οι μαθητές επιλέγονται με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά (v.3699/2008) που έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό των ίδιων και των οικογενειών τους (Καραγιάννη, 2017). Η ειδική αγωγή, έχοντας ως αφετηρία το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας, συνιστά ένα πεδίο στο οποίο ο νομικός, ψυχολογικός, επιστημονικός, κοινωνικός, πολιτισμικός, ιστορικός και ένας ολόκληρος εσμός λόγων περιπλέκονται, χωρίς ωστόσο να κατευθύνουν τη δράση τους στην κοινωνική αλλαγή (Βεργιώτη, 2010).

6. Οι σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, σύμφωνα με τα δεδομένα του Υπουργείου, το 2015 έφταναν τον αριθμό των 481 με την προσχολική και πρωτοβάθμια εκπαίδευση να αριθμεί 351 μονάδες, τη γυμνασιακή 17 μονάδες, τη λυκειακή 2 και 85 Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης -ΕΕΕΕΚ-. (ΥΠΕΘΑ, 2015).

Παρά την ύπαρξη του πλούσιου θεωρητικού υπόβαθρου για την ενταξιακή εκπαίδευση την τελευταία 15ετία στην Ελλάδα, οι τρόποι με τους οποίους η θεσμοθετημένη ένταξη εφαρμόζεται, παραμένουν προσκολλημένοι στο ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας, το οποίο εντοπίζει αβασάνιστα την πηγή των εκπαιδευτικών προβλημάτων στους ίδιους τους ανάπηρους μαθητές, παρά στο είδος των αλληλεπιδράσεων που βιώνουν αυτοί μέσα στο σχολείο. Επιπλέον, η ασάφεια, με την οποία συχνά χρησιμοποιείται ο όρος καθώς και η κυρίαρχη οπτική που θεωρεί ότι η μεταφορά του ειδικού τομέα της εκπαίδευσης στο γενικό σχολείο μπορεί να οδηγήσει σε άρση των ανισοτήτων, έχει οδηγήσει σε μια ψευδεπίγραφη εκδοχή της. Σύμφωνα με τις Καραγιάννη & Ζώνιου-Σιδέρη (2006), η ουσιαστική ενταξιακή εκπαίδευση θέτει υπό διαπραγμάτευση την κυρίαρχη «αρχιτεκτονική» της φοίτησης στα σχολεία. Η μορφή που παίρνει η ένταξη σχετίζεται άμεσα με το υπάρχον εκπαιδευτικό σύστημα. Εάν η εκπαιδευτική πολιτική διακηρύσσει μόνον την ένταξη χωρίς να ενδιαφέρεται για αλλαγή και ισότητα, οι διάφορες σφαίρες επιρροής διατηρούν το status quo τους και αναπαράγουν ανισότητες και μισαναπηρικές λογικές.

Επιπροσθέτως, στα κείμενα των Ελλήνων θεωρητικών για την αναπηρία δεν παρατηρούμε υιοθέτηση της κριτικής ανάλυσης των κειμένων της παιδαγωγικής ούτε και της υλιστικής κοινωνιολογικής θεωρίας ως πηγής για τη μεταβολή των υπάρχουσών εκπαιδευτικών δομών (Καραγιάννη, 2017). Αντιθέτως, διαπιστώνουμε ότι υιοθετούνται:

- ▶ άκριτα εκπαιδευτικά προγράμματα του αγγλικού και αμερικάνικου τοπίου, όπως το Εξατομικευμένο Πρόγραμμα Διδασκαλίας
- ▶ ισχυροποιήσεις του πλαισίου της ειδικής αγωγής με παράλληλες θεσμικές ρυθμίσεις σε επίπεδο ενταξιακών τμημάτων και παράλληλης στήριξης
- ▶ αυθαίρετες συμπεριλήψεις αντιθετικών απόψεων στο επίπεδο της επίσημης εκπαιδευτικής πολιτικής
- ▶ πλήθος αναφορών στην ένταξη και

το ζήτημα της ονοματοθεσίας της<sup>7</sup> (συνεκπαίδευση, συμπερίληψη, ένα σχολείο για όλους) χωρίς κριτική στο ειδικό πλαίσιο και χωρίς αναφορές στην παιδαγωγική<sup>8</sup>

- ▮ προκλήσεις του γνωστικού αντικείμενου της ειδικής αγωγής με έμφαση στην παιδαγωγική της ένταξης στην τριτοβάθμια εκπαίδευση σαν να είναι ένας ενιαίος επιστημονικός κλάδος<sup>9</sup>
- ▮ μεταφορά του πλαισίου της ειδικής αγωγής στα γενικά σχολεία (Καραγιάννη, 2017).

Η σημασία της ένταξης, κατά τον Goodley (2011), έγκειται στο κατά πόσο υπηρετείται η κοινωνική δικαιοσύνη μέσα από την εκπαιδευτική πολιτική, την παιδαγωγική και τη διδασκαλία, ξεκινώντας από τα νηπιαγωγεία, τα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τα πανεπιστήμια και φτάνοντας μέχρι την ευρύτερη κοινωνία.

Κατά τον ίδιο οι αλλαγές που απαιτούνται αφορούν σε τρία επίπεδα:

- ▮ σε μακρο-επίπεδο: τις κυβερνητικές πολιτικές και πρωτοβουλίες που προ-

ωθούν την κοινωνική και εκπαιδευτική ένταξη των ανθρώπων που ιστορικά έχουν περιθωριοποιηθεί<sup>10</sup>

- ▮ σε μεσο-επίπεδο: την ανάπτυξη εκ μέρους των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων ενταξιακών μορφών οργάνωσης και αναλυτικών προγραμμάτων που να περιλαμβάνουν όλους τους μαθητές<sup>11</sup>
- ▮ σε μικρο-επίπεδο: την άσκηση κριτικής ματιάς εκ μέρους των δασκάλων στην καθημερινή τους πρακτική και διδασκαλία, ώστε να περιλαμβάνουν στις τάξεις τους όλους τους μαθητές.

Αν τελικά η παιδαγωγική της ένταξης προέκυψε, όπως ισχυρίζεται η Erevelles (1996) και ο Barton (2013), ως ρεύμα κριτικής θεώρησης της εκπαίδευσης των αναπήρων σχεδόν ταυτόχρονα με την κριτική παιδαγωγική και με βαθιές επιρροές από τη γοργή εξέλιξη της δεύτερης, τότε ας επανεξετάσουμε ως παιδαγωγοί: τα σχολεία (ειδικά και γενικά) στη βάση του κοινωνικο-οικονομικού πλαισίου και των αντιστάσεων που γεννιούνται από τις αντιφάσεις και τους αγώνες στις σφαίρες της κουλτούρας και της ιδεολογίας, τις νεοσυντηρητικές νεοφιλελεύθερες ιδεολογικές επιθέσεις που ενδύονται τη γλώσσα της ένταξης<sup>12</sup> και τέλος ας ενώσουμε τη θεωρία της κριτικής παιδαγωγικής εργασίας με τη βάση της. **T**

7. Η ανισότητα δεν είναι ζήτημα ονοματοθεσίας για τη γράφουσα αλλά κοινωνικής αλλαγής. Ο χώρος της εκπαίδευσης των αναπήρων δεν χρειάζεται άλλο ονομαστικό μανδύα ούτε και τα παιχνίδια εξουσίας της μετανεωτερικής προσέγγισης.

b

**Abberley, P.** (2002), «American pragmatism» στο L. Barton, C. Barnes, and M. Oliver, (επιμ.) *Disability studies today*. Polity Press: Oxford.

**Armstrong, D. Armstrong, A. & Spandagou, I.** (2011), «Inclusion: by choice or by chance?». *International Journal of Inclusive Education* 15, no. 1: 29-39.

**Barnes, C. & Mercer, G.** (2005), «Disability, work, and welfare: challenging the social exclusion of disabled people.» *Work, employment and society* 19, no. 3: 527-545.

**Barnes, C. & Sheldon, A.** (2010), «Disability, politics and poverty in a majority world context.» *Disability & Society* 25, no. 7: 771-782.

**Barnes, C.** (1999), «A working

social model.» *Disability and Work in the 21st Century*.

**Barton, L.** (επιμ.) (2013), *Disability, politics and the struggle for change*. Routledge: London.

**Beresford, P.** (1996), «Poverty and disabled people: Challenging dominant debates and policies.» *Disability and Society* 11, no. 4: 553-567.

**Βεργιώτη, Ε.** (2011), *Λόγος και ταυτότητα στην αναπηρία*. ΑΠΘ: Αδημοσίευτη διπλωματική εργασία.

**Broberg, G. & Roll-Hansen, N.** (1996), *Eugenics and the welfare state*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

**Borsay, A.** (2002) «History, power and identity.» στο L. Barton, C. Barnes, and M. Oliver (επιμ.). *Disability studies today*. Polity Press: Oxford.

**Borsay, A.** (1998) «Returning patients to the community: disability, medicine and economic rationality before the Industrial Revolution.» *Disability & Society* 13, no. 5: 645-663.

**Γρόλλιος, Γ.** (2012), «Η οικονομική, κοινωνική και πολιτική κρίση και οι κατευθύνσεις δράσης των ριζοσπαστών παιδαγωγών στην Ελλάδα», 12ο Συνέδριο Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου: «Η Κρίση και ο Ρόλος της Παιδαγωγικής: Θεσμοί, Αξίες, Κοινωνία», Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία. Ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα της Π.Ε.Κ. στις 12/12/2017: [http://www.pek.org.cy/Proceedings\\_2012/keynotes/Grollios.pdf](http://www.pek.org.cy/Proceedings_2012/keynotes/Grollios.pdf)

**Erevelles, N.** (1996),

- «Disability and the Dialectics of Difference.» *Disability & Society* 11, no. 4: 519-538.
- European Agency for Disability in Special Needs Education**, «Special Needs Education. Country data 2012».
- Finkelstein, V.** (1980), *Attitudes and disabled people: Issues for discussion*. No. 5. World Rehabilitation Fund, Inc.
- Fraser, N.** (1998), «Post-Socialist Age». *Feminism and Politics*: 430-439.
- Fraser, N.** (2009), «Social justice in the age of identity politics». *Geographic thought: A praxis perspective*: 72-91.
- Fraser, N. & Gordon, L.** (1994), «A genealogy of dependency: Tracing a keyword of the US welfare state.» *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 19, no. 2: 309-336.
- Giroux, H.** (2003), «Public pedagogy and the politics of resistance: Notes on a critical theory of educational struggle.» *Educational philosophy and theory* 35, no. 1: 5-16.
- Gleeson, B.** (1997), «Disability studies: A historical materialist view.» *Disability & Society* 12, no. 2: 179-202.
- Groce, N., Kett M, Lang, R., & Trani, J. F.** (2011), «Disability and poverty: The need for a more nuanced understanding of implications for development policy and practice». *Third World Quarterly* 32, no. 8: 1493-1513.
- Groce, N. & Bakhshi, P.** (2011), «Illiteracy among Adults with Disabilities in the Developing World: A Review of the Literature and a Call for Action.» *International Journal of Inclusive Education* 15, no. 10: 1153-1168.
- Goodley, D.** (2011), «Social psychoanalytic disability studies.» *Disability & Society* 26, no. 6: 715-728.
- Ζώνιου-Σιδέρη, Α.** (1996), *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζώνιου-Σιδέρη, Α.** (επιμ.) (2000), *Ατομα με ειδικές ανάγκες και η ένταξή τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καραγιάννη, Π. & Σιδέρη-Ζώνιου, Α.** (2006), «Το κοινωνικό μοντέλο της Αναπηρίας. Θεωρία και Ερευνητική Πρακτική. Αντιφάσεις και ερωτήματα». *Μακεδόν* 15: 223-231.
- Καραγιάννη, Π.** (2008), «Αναπηρία, εκπαίδευση και κοινωνική δικαιοσύνη». Πρακτικά Διεθνούς Συνεδρίου: «Εκπαίδευση και κοινωνική δικαιοσύνη». <http://www.eriande.eduedu.upatras.gr/?section=985&language=el&page706=1&tmpvars%5B0%5D%5B>
- Καραγιάννη, Γ.** (2017), *Η αναπηρία στην Ελλάδα της κρίσης*. Αθήνα: Gutenberg.
- Karagianni P., Mitakidou, S. & Tressou, E.** (2013), «What's right in children's rights. The subtext of dependency» στο: L. Lundy, B. Swadener, J. Habashi, and N. Blanchet Cohen. (επιμ.). *Children's Rights and Education: International Perspectives*. New York: Peter Lang.
- Kidd, A. J.** (1996), «Philanthropy and the Social History Paradigm». *Social History* 21, no. 2: 180-192.
- Kidd, A. J.** (1999), *State, society, and the poor in nineteenth-century England*. Basingstoke: Macmillan Press.
- Oliver, M.** (1989), «Disability and dependency: A creation of industrial societies.» *Disability and dependency*: 6-22.
- Oliver, M.** (1990), *The politics of disablement: A sociological approach*. New York: Palgrave Macmillan.
- Oliver, M.** (2009), *Αναπηρία και πολιτική*. Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
- Oliver, M. & Barnes, B.** (1998), *Disabled people and social policy: from exclusion to inclusion*. Addison Wesley: Longman.
- ΟΟΣΑ** (2013), «Επιθεωρήσεις δημόσιας διακυβέρνησης από τον ΟΟΣΑ. Ελλάδα: Μεταρρύθμιση των προγραμμάτων Κοινωνικής πρόνοιας». OECD (2013). <https://books.google.gr/books?id=ra7VAQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=el#v=onepage&q&f=false>
- Παπαθεοδώρου, Χ. & Παπαναστασίου, Σ.** (2010). *Διαγενεακή μεταβίβαση φτώχειας στην Ελλάδα και την Ε.Ε.: Θεωρητικές προσεγγίσεις και εμπειρική ανάλυση*. Αθήνα: ΙΝΕ- ΓΣΕΕ/ΑΕΔΥ. <http://ineobservatory.gr/publication/diageneki-metavivasi-ftochias-stin-ellada-ke-e-theoritikes-prosengisis-ke-empiriki-analisi/>
- Παυλίδης, Π.** (2012), *Η γνώση στη διαλεκτική της κοινωνικής εξέλιξης*. Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
- Pearson, C.** (2000), «Money talks? Competing discourses in the implementation of direct payments.» *Critical Social Policy* 20, no. 4: 459-477.
- Russell, M., & Malhotra, R.** (2009), «Capitalism and disability.» *Socialist Register*, 38: 212-228.
- Russell, M.** (2002), «What disability civil rights cannot do: Employment and political economy», *Disability & Society* 17, no. 2: 117-135.
- Stone, D.** (1984), *The Disabled State*. Philadelphia: Temple University Press.
- Στασινόγ, Δ.** (1991), *Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα*. Αθήνα: Gutenberg.
- Τρουμπέτα, Σ.** (2014), «Το ευγονικό όραμα για την κοινωνία και η διαχείριση των κοινωνικών ανισοτήτων μέσω βιολογικής πολιτικής». Στο: Γ. Αλεξιάς, Μ. Τζανάκης, Αι. Χατζούλη (επιμ.), *Σώμα υπό επιτήρηση*. Αθήνα: Πεδίο.
- UNICEF** (2013), Έκθεση: «Η Κατάσταση των Παιδιών στον Κόσμο 2013: Παιδιά με Αναπηρίες» (2013). Ανακτήθηκε 12.12.2017: <http://www.unicef.gr/uploads/filemanager/PDF/info/swc13gr.pdf>
- Vlachou, A.** (2006), «Role of special/support teachers in Greek primary schools: A counterproductive effect of "inclusion practices".» *International Journal of Inclusive Education* 10, no. 1: 39-58.
- Zoniou-Sideri, A. & Vlachou, A.**, «Greek teachers' belief systems about disability and inclusive education.» *International Journal of Inclusive Education* 10, no. 4-5: 379-394.