ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ

(Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας)

James M. Kauffman

(University οf Virginia)

Η ΔΥΣΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΩΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ

Συνέπειες για την ειδική εκπαίδευση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το άρθρο αυτό ασκεί κριτική στην αντιμετώπιση της δυσικανότητας/αναπηρίας (disability) ως πολιτισμικής διαφοράς από τους θεωρητικούς του «κοινωνικού μοντέλου» και του «μοντέλου μειονοτικής ομάδας» («μειονοτικό μοντέλο» από δω και στο εξής) για την δυσικανότητα/αναπηρία. Και τα δύο μοντέλα συμπεριλαμβάνουν όλες τις διαφορετικές συνθήκες δυσικανότητας υπό τον ίδιο όρο- δυσικανότητα- και αποτυγχάνουν να διακρίνουν τη διαφορά μεταξύ δυσικανοτήτων και πολιτισμικών διαφορών (όπως πχ. η φυλή [race], η εθνoτικότητα [ethnicity], οι έμφυλες διαφορές-διαφορές ως προς το φύλο). Εξισώνοντας την δυσικανότητα με την πολιτισμική διαφορά, υιοθετούν μια πολιτική στρατηγική θετικής ταυτότητας παρόμοια με εκείνη που έχει χρησιμοποιηθεί από άλλα κινήματα πολιτικών δικαιωμάτων. Οι συνέπειες αυτής της στρατηγικής για το αναπηρικό κίνημα και την ειδική εκπαίδευση τίθενται υπό συζήτηση.

Λέξεις-Κλειδιά

δυσικανότητα/αναπηρία (disability), πολιτισμική διαφορά (cultural difference), κίνημα για τα πολιτικά δικαιώματα (civil rights movement), ειδική εκπαίδευση (special education)

\* \* \*

Σύμφωνα με τους θεωρητικούς του “κοινωνικού μοντέλου” για την δυσικανότητα (Barnes, 1991. Oliver, 1990, 1992, 1993, 1996b), η δυσικανότητα δεν είναι ένα προϊόν σωματοπαθολογίας, αλλά συγκεκριμένων κοινωνικών και οικονομικών δομών που αποκλείουν τους ανθρώπους με αναπηρία (impaired people) από την πλήρη συμμετοχή τους στις συνήθεις (mainstream) κοινωνικές δραστηριότητες (Oliver, 1990, 1992, 1993, 1996b). Έτσι, βλέπουν τους ανθρώπους με δυσικανότητες ως μια καταπιεσμένη κοινωνική ομάδα. Η καταπίεση τους αποδίδεται στον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής ή στις δομές του βιομηχανικού καπιταλισμού και τις απαιτήσεις του για αυξημένη παραγωγικότητα (Abberley, 1987. Filkelstein, 1980. Oliver, 1990, 1993, 1996a).

Σε αυτές τις θεωρητικές προσεγγίσεις σχετικά με την αναπηρία/δυσικανότητα (disability) ως μια μορφή κοινωνικού αποκλεισμού, οι άνθρωποι με δυσικανότητες θεωρούνται θύματα μιας άσπλαχνης και ανταγωνιστικής καπιταλιστικής κοινωνίας, ενός συστήματος κοινωνικών σχέσεων που παράγει ένα λόγο (ιδεολογία) ικανότητας ή δυσικανότητας (ableism or disableism) και εντέλει κοινωνικό αποκλεισμό. Επίσης, οι γιατροί και τα «ψευδοεπιστημονικά παραϊατρικά επαγγέλματα” πιστεύεται ότι συνεισφέρουν στην κοινωνική καταπίεση των ανθρώπων με δυσικανότητες με το να εξασκούν ισχύ τους πάνω στους ανθρώπους με αναπηρία κάτω από την επιδίωξη για ανάκτηση μιας κανονικής λειτουργικότητας. Συνεπώς, το κοινωνικό μοντέλο (ή θεωρία) εισηγείται ότι τα πολιτικά (politics) της αναπηρίας οφείλουν να μετακινηθούν από την επιδίωξη για αντιστάθμιση των διαφορών και την διόρθωση των δυσικανοτήτων προς την κατεύθυνση της ενδυνάμωσης (empowerment) και την διαπραγμάτευση μιας θετικής ταυτότητας για τους ανθρώπους με δυσικανότητες (Oliver, 1990, 1991, 1993, 1996α, 1996b). Για παράδειγμα, ο Oliver (1996b) επιτίθεται στους γιατρούς και τα συναφή επαγγέλματα με τον ακόλουθο τρόπο:

Το ιατρικό επάγγελμα, εξαιτίας της δύναμης και της κυριαρχίας του, έχει γεννοβολήσει την δημιουργία ενός ολόκληρου συνόλου ψευδοεπαγγελμάτων καθ’ ομοίωσή του. φυσικοθεραπεία, εργασιοθεραπεία, λογοθεραπεία, κλινική ψυχολογία. Καθένα εξ’αυτών συμμερίζεται τον ίδιο σκοπό - την αποκατάσταση της κανονικότητας (normality). Και κάθε ένα από αυτά τα ψευδοεπαγγέλματα αναπτύσσει την δική του γνωστική βάση και ένα σύνολο δεξιοτήτων για την επίτευξη του σκοπού αυτού. (σ. 37)

Ποιος είναι επακριβώς όμως ο καταπιεστής δεν είναι ξεκάθαρο. Σύμφωνα με τον Oliver (1996b), οι γιατροί δεν έχουν επίγνωση του ρόλου τους καθώς “είναι παγιδευμένοι σε ένα σύνολο κοινωνικών σχέσεων για το οποίο δεν είναι καθόλου εκπαιδευμένοι ή εξοπλισμένοι για να αντιμετωπίσουν” (σ. 36). Το πρόβλημα για τον Oliver (1996b) είναι ότι οι γιατροί και τα άλλα “ψευδοεπιστημονικά ή παραϊατρικά επαγγέλματα” είναι παγιδευμένοι ως ειδικοί στους κοινωνικούς τους ρόλους, και την ίδια στιγμή, λειτουργούν ως καταπιεστές των ατόμων με δυσικανότητες.

Σύμφωνα με τους υποστηρικτές του κοινωνικού μοντέλου, η πολιτική στρατηγική του κινήματος για την δυσικανότητα θα έπρεπε να είναι η απομάκρυνση των φραγμών που τίθενται και επιβάλλονται από τις κοινωνικές δομές και τις κοινωνικές στάσεις. Κατά συνέπεια, το αναπηρικό κίνημα θα έπρεπε να έχει ως σκοπό την αντιμετώπιση της καταπίεσης και της διάκρισης εναντίον των ανθρώπων με δυσικανότητες, προωθώντας την κοινωνική τους ένταξη, αναπτύσσοντας μια θετική ταυτότητα και δημιουργώντας μια κοινωνία δίχως φραγμούς (barrier-free society) (Filkelstein, 1980. Oliver, 1990, 1993, 1996a, 1996b).

Οι υποστηρικτές του κοινωνικού μοντέλου έχουν συχνά ασκήσει κριτική στην έμφαση που δίνεται στη θεραπεία και πρόληψη και επίσης έχουν αντιτεθεί στις προσπάθειες που γίνονται για να μεγιστοποιηθεί η λειτουργικότητα των ανθρώπων με οργανικές αναπηρίες (impairments). Πιο συγκεκριμένα, ο Oliver (1989) διαφώνησε έντονα με την αγώγιμη εκπαίδευση (conductive education) των ανθρώπων με εγκεφαλική παράλυση. Επιπλέον, μερικοί υπέρμαχοι της κουλτούρας των τυφλών έχουν διαφωνήσει έντονα με την τεχνολογία των κοχλιακών εμφυτευμάτων για κωφά νήπια και παιδιά (π.χ. Sparrow, 2005). Αυτή η αντιπάθεια στις προσπάθειες για αποκατάσταση συχνά δικαιολογείται στη βάση του ότι η κώφωση είναι απλώς μια διαφορετική ανθρώπινη κατάσταση, και όχι μια δυσικανότητα/αναπηρία (disability). Έτσι, τα κοχλιακά εμφυτεύματα έχουν ειδωθεί ως απειλή που προέρχεται από την πλειοψηφία των ακουόντων και στρέφεται ενάντια στην «κουλτούρα των κωφών”, την κοινότητα της νοηματικής γλώσσας και την “ταυτότητα των κωφών” (π.χ. Woodcock, 1992).

Μια παρόμοια προσέγγιση της δυσικανότητας, αποκαλούμενη ως «κοινωνικοπολιτική προσέγγιση» ή «μειονοτικό μοντέλο», έχει προταθεί από Αμερικανούς ακαδημαϊκούς με δυσικανότητες. Σε αυτούς συγκαταλέγονται οι Irving Kenneth Zola, Harlan Hahn, Anita Silvers και άλλοι στις Ηνωμένες Πολιτείες. Για παράδειγμα, η Hahn (1989) δίνει έμφαση στις περιβαλλοντικές συνθήκες που τις χαρακτηρίζει ως αναπηρικές. Σύμφωνα με τα δικά της λόγια:

Ο …(κοινωνικοπολιτικός) ορισμός της δυσικανότητας κατευθύνει την προσοχή στην κοινωνικοπολιτική σημασία της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα άτομα και στα περιβάλλοντα που τα περιτριγυρίζουν. Από αυτή την οπτική γωνία, τα βασικά προβλήματα που ορθώνονται μπροστά στους πολίτες με δυσικανότητες μπορούν να ανιχνευθούν στις εξωτερικές διευθετήσεις ενός αναπηρικού περιβάλλοντος παρά στα εσωτερικά γνωρίσματα των λεγόμενων προσωπικών ελαττωμάτων (defects) ή ανεπαρκειών (deficiencies). (σ. 227)

Σε μια αμερικάνικη εκδοχή του μοντέλου, οι άνθρωποι με δυσικανότητες, θεωρούνται ως μια καταπιεσμένη μειονότητα (π.χ. Hahn, 1985, 1986, 1989. Liggett, 1988. Silvers, 1994. Zola, 1982, 1989). Πιο συγκεκριμένα, η δυσικανότητα θεωρείται ως μια λειτουργία κοινωνικής επιβολής ή λειτουργία επικυριαρχίας ισχυρών κοινωνικών δυνάμεων. Ο Skrtic (1991) έχει εξειδικεύσει αυτή τη θέση για την ειδική εκαίδευση:

Με οργανωσιακούς όρους η δυσικανότητα των μαθητών δεν είναι ούτε μια ανθρώπινη παθολογία, ούτε μια αντικειμενική διάκριση. είναι μια οργανωτική παθολογία, ένα ζήτημα του να μην ταιριάζει κάποιος-α στα δεδομένα προγράμματα ενός κυρίαρχου παραδείγματος ή μιας επαγγελματικής κουλτούρας, η νομιμοποίηση της οποίας επικυρώνεται τεχνητά από την αντικειμενοποίηση της σχολικής αποτυχίας ως μια ανθρώπινη παθολογία και διαμέσου της θεσμικής πρακτικής της ειδικής αγωγής (σ. 169).

Εάν η δυσικανότητα δεν θεωρείται ως ένα ζήτημα παθολογίας, τότε η στρατηγική της ιατρικής παρέμβασης δεν είναι κατάλληλη. Αντ’ αυτού, οι άνθρωποι με δυσικανότητες είναι προτιμότερο να παροτρύνονται να επιδιώκουν την κοινωνική αλλαγή. Σύμφωνα με τα λεγόμενα της Hahn (1989):

Η κοινωνικοπολιτική προσέγγιση επίσης προτείνει ότι οι πιο αποτελεσματικές λύσεις στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με δυσικανότητες μπορούν να επιτευχθούν από τις προσπάθειες να βελτιωθεί το κύρος (status) αυτής της ομάδας ως σύνολο, παρά από ενέργειες που επικεντρώνονται σε συγκεκριμένα άτομα. Ως αποτέλεσμα, αυτή η επιδίωξη αποτελεί το πρωταρχικό θεμέλιο του μειονοτικού μοντέλου για την δυσικανότητα (σσ. 227-228)

Έτσι, “το μειονοτικό μοντέλο” (minority group model) συμπεριλαμβάνει το επιχείρημα ότι “οι άνθρωποι με δυσικανότητες θα έπρεπε να συμμετέχουν στο αμερικάνικο πολιτικό σύστημα από τη θέση μιας άλλης ομάδα συμφερόντων” (Liggett, 1988, σ. 271). Εν συντομία, η στρατηγική των θεωρητικών του κοινωνικού μοντέλου καθώς και του μειονοτικού μοντέλου “αποσκοπούν στη διευθέτηση ζητημάτων καταπίεσης και κοινωνικών διακρίσεων απέναντι στους ανθρώπους με δυσικανότητες, που προκαλούνται από θεσμικές μορφές αποκλεισμού και από τις πολιτισμικές στάσεις που είναι ενσωματωμένες σε κοινωνικές πρακτικές” (Terzi, 2004, σ. 141).

Η Αναπηρία/Δυσικανότητα ως

Συνάθροισμα Διαφορετικών Συνθηκών Δυσικανότητας

Αναμφίβολα, η δυσικανότητα ως μια ενιαία και ενοποιημένη κατηγορία είναι εξαιρετικά χρήσιμη για τη διεκδίκηση της παροχής ορισμένων υπηρεσιών μέσω νομοθετικής κατοχύρωσής τους (πχ. κοινωνική ασφάλιση, υγειονομική περίθαλψη, δικαιώματα στα μέσα μεταφοράς, στην εκπαίδευση και στην απασχόληση). Δηλαδή η γενική έννοια της δυσικανότητας σχηματίζει μια βάση για την κοινωνική πολιτική. Έτσι η έννοια της δυσικανότητας είναι πολύτιμη για διάφορες ομάδες υπεράσπισης και αυτό-υπεράσπισης που αγωνίζονται για τα δικαιώματα των ανθρώπων με δυσικανότητες (βλ. Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2009. Kauffman & Hallahan, 2005b. Oliver& Zarb, 1989. Shakespeare, 1993).

Παρόλα αυτά η δυσικανότητα είναι μάλλον μια προβληματική κατηγορία για επιστημονικούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς, επειδή αποτελεί μια υπερβολικά αφηρημένη και γενική έννοια. Αποτελεί μια γενίκευση οποία έχει αφετηρία άλλες έννοιες, όπως τα προβλήματα ακοής και η κώφωση, τα προβλήματα όρασης και η τύφλωση, η τυφλο-κώφωση, οι σωματικές αναπηρίες (ορθοπεδικά και άλλα προβλήματα υγείας), η νοητική καθυστέρηση (διανοητικές δυσικανότητες), οι συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές, οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος, οι διαταραχές στο λόγο και στη γλώσσα, οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, η τραυματική εγκεφαλική βλάβη κ.ο.κ. Το βασικό πρόβλημα με τον όρο δυσικανότητα/αναπηρία είναι ότι καλύπτει ένα ευρύ φάσμα διαταραχών ή συνθηκών αναπηρίας- δηλαδή, η δυσικανότητα περιλαμβάνει μια ακραία ετερογένεια ως προς τον τύπο και τη σοβαρότητα μιας κατάστασης (Kauffman, 2008).

Από μια εκπαιδευτική σκοπιά, ο τύπος της αναπηρίας και ο βαθμός της σοβαρότητας υπογραμμίζουν την ενδεχόμενη ανάγκη για εξατομικευμένες υπηρεσίες ειδικής εκπαίδευσης (συμπεριλαμβάνοντας τα ενταξιακά πλαίσια). Ωστόσο η γενική έννοια της αναπηρίας συμβάλλει ελάχιστα στην επιλογή κάποιων ειδικών αποκατασιακών προσεγγίσεων ή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Επιπλέον, οι μαθητές που έχουν σωματικές αναπηρίες και μόνο, χωρίς άλλες επιπλοκές, δεν χρειάζονται ειδική εκπαίδευση, αλλά κοινωνικές και αρχιτεκτονικές προσαρμογές (Hallahan et al., 2009. Kauffman & Hallahan, 2005b).

Οι εννοιολογικές δυσκολίες και πολυπλοκότητες, που συναντιούνται στη χρήση του πολύ γενικού όρου δυσικανότητα, δεν θα έπρεπε να αντικατασταθούν από υπεραπλουστεύσεις. Δυστυχώς, τόσο το κοινωνικό μοντέλο όσο και το μειονοτικό μοντέλο στις καθαρότερες μορφές τους ανάγουν την αντίληψη της δυσικανότητας ως ένα καθαρά κοινωνιολογικό θέμα. Με αυτό τον τρόπο διαπράττουν, σε μια σχέση καθρεφτικής αναλογίας, το ίδιο λάθος που κάνει και ο απλουστευτικός βιολογικός ντετερμινισμός (βλέπε Anastasiou & Kauffman, 2009, 2011, 2013). Αντικαθιστώντας τον βιολογικό ντετερμινισμό με έναν πολιτισμικό ντετερμινισμό, οι υπέρμαχοι του κοινωνικού μοντέλου θεωρούν παραδόξως τους ανθρώπους με δυσικανότητες σαν να είναι εντελώς άδειοι από βιολογικά χαρακτηριστικά. Αν και εκδοχές του κοινωνικού μοντέλου αναγνωρίζουν τις σωματικές αναπηρίες (physical impairments), συνήθως επιχειρηματολογούν ότι η αναπηρία των ατόμων π.χ. με σωματικές αναπηρίες δεν είναι οργανική με οποιονδήποτε σημαντικό τρόπο, και ότι οι κοινωνικές δομές, από μόνες τους, δημιουργούν την δυσικανότητα.

Αντιλαμβανόμαστε και αναγνωρίζουμε εδώ τις βαθιές και αέναες φιλοσοφικές διαφορές στην αναγνώριση και αντιμετώπιση της δυσικανότητας (Kauffman, 2011. Kauffman, Nelson, Simpson, & Mock, 2011). Έχουμε επιληφθεί μερικών εξ’ αυτών των φιλοσοφικών ζητημάτων σε άλλες εργασίες μας (π.χ. Anastasiou & Kauffman, 2013), και μια πλήρης πραγμάτευσή τους υπερβαίνει την παρούσα ανάλυση. Αυτό ωστόσο δεν σημαίνει ότι τα ζητήματα αυτά είναι ασήμαντα ή άσχετα. απλώς σημαίνει ότι χρειάζονται πολλά βιβλία και άρθρα για να αντιμετωπιστούν παρελθοντικές, παροντικές και μελλοντικές πλευρές της οντολογίας, της επιστημολογίας και άλλες οπτικές μιας προσέγγισης που ονομάζεται “φιλοσοφικός ρεαλισμός” (π.χ. Bunge, 1999, 2006. Bunge & Mahner, 2001. Neiman, 2008. Niiniluoto, 1999).

Ανθρώπινη Διαφορετικότητα (diversity) και Δυσικανότητες

Ανάμεσα στους σοβαρούς περιορισμούς τόσο του Βρετανικού “κοινωνικού μοντέλου”, όσο και της Αμερικάνικης εκδοχής του “μειονοτικού μοντέλου”, είναι η αποτυχία της αναγνώρισης της θεμελιακής διαφοράς ανάμεσα στο άτομο και την ομάδα. Επίσης, αποτυγχάνουν να αναγνωρίσουν την πραγματικότητα της δυσικανότητας. Όπως το έθεσε ένας υπέρμαχος του κοινωνικού μοντέλου: “Η κατάσταση δυσικανότητας/ αναπηρίας (disablement) δεν έχει σε τίποτα να κάνει με το σώμα” (Oliver, 1996b, σ. 35). Οι διαφορές και οι δυσικανότητες είναι αναγκαίο να ειδωθούν στο πλαίσιο των ανθρώπινων κοινών σημείων (commonalities) και της διαφορετικότητας (diversity). Οι δυσικανότητες τοποθετούνται σε αυτό που αναγνωρίζεται ως άκρο της ανθρώπινης διαφορετικότητας. Παρόλο όμως που η αναπηρία είναι μέρος της ανθρώπινης κατάστασης και εμπειρίας δεν αποτελεί μία ακόμη διαφορά στην οποία πρέπει να είμαστε αδιάφοροι (βλ. Kauffman, 1999). Αν αυτό ίσχυε, τότε θα φαινόταν λογικό να υποθέσουμε ότι δεν θα ήταν καθόλου μα καθόλου λάθος εάν παρεμβαίναμε με έναν τρόπο ώστε ορισμένα παιδιά να μην μπορούσαν πλέον να ακούν, να βλέπουν, να περπατούν ή να μιλούν (Harris, 2002. Kauffman & Hallahan, 2009).

Οι άνθρωποι μπορεί να διαφέρουν με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, όπως για παράδειγμα στην απόχρωση του δέρματός τους, στο χρώμα και την υφή των μαλλιών τους, στη φωνή, και στις εκφράσεις των προσώπων τους. Αυτό το είδος της ποικιλομορφίας ως προς τα ατομικά χαρακτηριστικά δεν ορίζει όμως δυσικανότητες. Επίσης, οι άνθρωποι διαφέρουν ως ομάδες με όρους φύλου, γλώσσας, θρησκείας, εθνοτικότητας, σεξουαλικότητας και κοινωνικής τάξης (Lewontin, 1995). Ωστόσο, αυτές οι διαφορές μεταξύ των ομάδων δεν αποτελούν δυσικανότητες και δεν είναι εφάμιλλες με τις σωματικές ή γνωστικές αναπηρίες (impairments) (βλ. Anastasiou, Gardner, & Michail, 2011. Coutinho & Oswald, 2011).

Με την υπερβολική χρησιμοποίηση ενός “λόγου περί διαφοράς” και με τις έντονες αντιπαραθέσεις, οι υπέρμαχοι του κοινωνικού και του μειονοτικού μοντέλου έχουν ξεχάσει να θέσουν το ερώτημα: Διαφορά ναι, αλλά «διαφορετικό από τι;» (Terzi, 2004). Καθεμιά από τις προαναφερθείσες διαφορές υποδεικνύει έναν δρόμο κατά τον οποίο δύο ή περισσότεροι άνθρωποι δεν μοιάζουν μεταξύ τους. Με άλλα λόγια, μιλώντας για την διαφορετικότητα, αυτονόητα συγκρίνουμε μία ή περισσότερες υπάρχουσες διαφορές. Στην περίπτωση του χρώματος του δέρματος, της φωνής, των εκφράσεων του προσώπου, των ατομικών προτιμήσεων, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, της εθνοτικότητας, της σεξουαλικότητας δεν υπάρχει μέσος όρος. Υπάρχουν απλές διαφορές, κυρίως με όρους κουλτούρας. Η κοινωνική τάξη αποτελεί μια διακριτή εξαίρεση, εξαιτίας κυρίως της κάθετης και μάλλον συνεχούς κατανομής του πλούτου, της δύναμης και του κύρους. Αλλά και οι δυσικανότητες αποτελούν μια άλλη εξαίρεση σε σχέση με τις υπόλοιπες διαφορές για ριζικά διαφορετικούς λόγους.

Εκτός από τις πολιτισμικές, έμφυλες και ταξικές διαφορές, τα άτομα διαφέρουν στο πόσο καλά διεκπεραιώνουν κρίσιμες δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, κρίσιμες με όρους της εξελικτικής ιστορίας των ανθρώπινων ειδών. Ικανότητες όπως αυτή του να ακούμε, να βλέπουμε, να περπατούμε, να μιλάμε, να μαθαίνουμε, να επικοινωνούμε και να κοινωνικοποιούμαστε είναι κρίσιμες και ιδιαίτερα σημαντικές, επειδή έχουν αποκτηθεί στο διάβα της εξελικτικής ιστορίας του ανθρώπινου είδους. Οι άνθρωποι με δυσικανότητες έχουν περιορισμούς στην εκτέλεση αυτών των κρίσιμων εξελικτικών ικανοτήτων. Οι στατιστικές κατανομές αυτών των κρίσιμων ικανοτήτων είναι μάλλον συνεχείς. Σε ένα κρίσιμο ποσοτικό κατώφλι, αναγνωρίζουμε ότι μετατρέπονται σε δυσικανότητες (Kauffman & Hallahan, 2005b. Kauffman & Loyd, 2011). Έτσι, η δυσικανότητα αντιπροσωπεύει μια σημαντική απόκλιση από την στατιστική νόρμα που σχετίζονται με ορισμένες κρίσιμες ικανότητες για το είδος μας. Είναι ιδιαίτερα λοιπόν σημαντικό να αναγνωρίσει κανείς ότι οι δυσικανότητες είναι ατυπικές αλλά την ίδια στιγμή απολύτως φυσικές. Οι δυσικανότητες αφορούν επιτελέσεις που βρίσκονται στα άκρα, πολύ χαμηλότερες από τις τυπικές υπό στατιστική βεβαίως έννοια. Η δυσικανότητα πάντοτε αντιπροσωπεύει απόκλιση από μια στατιστική νόρμα, από μια συνηθισμένη προσδοκία για επιτέλεση σε μια σημαντική περιοχή της ανθρώπινης δραστηριότητας. Τέτοια απόκλιση παράγεται από οποιαδήποτε μέτρηση. Το ατυπικό, όπως χρησιμοποιούμε εδώ τον όρο, σχετίζεται με σημαντικές αποκλίσεις από ένα μέσο όρο των στατιστικών κατανομών για σημαντικά ανθρώπινα χαρακτηριστικά (Kauffman & Hallahan, 2005b. Kauffman & Loyd, 2011).

Το ατυπικό μερικές φορές χρησιμοποιείται ως το αντίθετο του συνηθισμένου ή του κανονικού, αλλά σε καμιά περίπτωση δεν είναι αντίθετο του φυσικού. Οι άνθρωποι με αναπηρία μοιράζονται πολλά κοινά ανθρώπινα χαρακτηριστικά (για περισσότερες πληροφορίες πάνω στα κοινά χαρακτηριστικά βλ. Lewontin, 1995). Μιλώντας για την αναπηρία ως φυσικό κομμάτι της ανθρώπινης ζωής δεν είναι ένα ζήτημα πολιτικής ορθότητας, αλλά μάλλον ζήτημα κατανόησης ενός ολόκληρου εύρους διαφορών και εμπειριών, συμπεριλαμβανομένης της ίδιας της ιδέας της ανθρώπινης ιδιότητας (humanity). Από μια εξελικτική οπτική γωνία, το νόημα της ανθρώπινης ιδιότητας πιθανόν να έγκειται πρωταρχικά στην ποικιλότητα, η οποία είναι μια παγκόσμια πραγματικότητα για την ύπαρξη των έμβιων όντων, παρά στους μέσους όρους (Gould, 1996a). Γι’ αυτό ο Gould (1996a), χρησιμοποίησε τον όρο «το κοινό σπίτι ως όλο» (full house) για να συμπεριλάβει την ιδέα ολόκληρης της ανθρωπότητας, από το ελάχιστο ως στο μέγιστο σε οποιαδήποτε μετρήσιμη διάσταση.

Το ατυπικό χρησιμοποιείται συχνά ως αντώνυμο του κανονικού με μια στατιστική έννοια, αλλά η στατιστική ιδέα του κανονικού είναι άσχετη με την έννοια της “κοινωνικής κανονικότητας”, όπως είχε συμπεράνει ο Barnes (1991, σ. 24). Οι υπέρμαχοι του κοινωνικού μοντέλου αντιπαραθέτουν μια στατιστική ατυπικότητα των δυσικανοτήτων με μια κοινωνιολογική καρικατούρα των «κανονικών κοινωνικών ρόλων», προσπαθώντας να εξαφανίσουν το ρόλο σημαντικών ατομικών χαρακτηριστικών από τις αναλύσεις τους. Δραπετεύοντας στον παράδεισο του κοινωνικού κονστρουξιουνισμού (ή κοινωνικής κατασκευοκρατίας), προσπαθούν να αποφύγουν την αντιμετώπιση του προβλήματος της δυσικανότητας με όρους κρίσιμων εσωτερικών διαφορών (intrinsic differences), οι οποίες φυσικά είναι σοβαρά διαμεσολαβημένες από κοινωνικούς και τεχνολογικούς παράγοντες (Anastasiou & Kauffman, 2013).

Η άγνοια, η μη ανοχή, η προκατάληψη και οι πολιτικές σκοπιμότητες έχουν ορισμένες φορές οδηγήσει στην κακοποίηση των έτερων (others), η οποία μερικές φορές έχει οδηγήσει σε εννοιολογικές κατασκευές όπως η δραπετομανία (η υποτιθέμενη ψυχική ασθένεια που κάνει τους σκλάβους να δραπετεύουν από τους αφέντες τους! - Wakefield, 1992) και άλλες φορές σε αρνητικές κοινωνικές στάσεις απέναντι σε μια έννοια (π.χ. η ομοφυλοφιλία που κάποτε θεωρήθηκε ως ψυχιατρική διαταραχή - Bayer & Spitzer,1982).

Σήμερα, οι παραπάνω ταμπέλες θεωρούνται από τους περισσότερους ανθρώπους άσχετες με την ιδέα της δυσικανότητας ή της διαταραχής (disorder). Όμως, αυτές οι ιστορικές ψυχιατρικές προσεγγίσεις υπογραμμίζουν το γεγονός ότι δεν μπορούμε να αποδεχτούμε απερίσκεπτα κάθε εννοιολόγηση της δυσικανότητας, ακόμη και αν κάποια από τις υποτιθέμενες διαταραχές πληροί ένα αποδεκτό κριτήριο απόκλισης από ό,τι κρίνεται ως κανονικό. Η κρίση για την απόκλιση από μόνη της δεν είναι επαρκής για να ορίσει μια δυσικανότητα. Εν τέλει, όπως πρότεινε ο John Stuart Mill, είναι λογικό λάθος “το να πιστέψουμε ότι οτιδήποτε έχει ένα όνομα πρέπει να αποτελεί μια καθ’ αυτό ουσία ή οντότητα, έχοντας μια ανεξάρτητη ύπαρξη από μόνο του” (αναφ. στον Gould, 1996b, σ. 181).

Οι εννοιολογήσεις της αναπηρίας πρέπει, από την δική μας οπτική γωνία, να λαμβάνουν υπόψη τους όχι μόνο την ομοιότητα μας (όλοι είμαστε ανθρώπινα όντα με πλήθος κοινών χαρακτηριστικών και μια κοινή μοίρα), αλλά επίσης και την ποικιλομορφία της ανθρώπινης φύσης (είμαστε άτομα, ευδιάκριτα διαφορετικοί ο ένας από τον άλλο). Οι εννοιολογήσεις μας πρέπει να ερμηνεύουν όχι μόνο την ασυνέχεια των κρίσιμων εξελικτικών ικανοτήτων (μερικοί άνθρωποι αδυνατούν να ακούσουν, να δουν, να περπατήσουν, να μιλήσουν, να μάθουν, να επικοινωνήσουν ή να κοινωνικοποιηθούν όπως οι περισσότεροι από μας), αλλά επίσης και τις ανομοιότητες μεταξύ και εντός των δυσικανοτήτων (οι άνθρωποι με δυσικανότητες αντιμετωπίζουν διαφορετικές δοκιμασίες (predicaments) ως προς τον τύπο και τη σοβαρότητα των αναπηρικών (disabling) συνθηκών.

Αντιπαραβάλλοντας τις Πολιτισμικές Διαφορές με τις Δυσικανότητες

Όταν μια διαφορά αποτελεί δυσικανότητα, τότε δεν είναι ισοδύναμη με το φαινόμενο της πολιτισμικής διαφοράς, όπως υπονοείται από το κοινωνικό ή το μειονοτικό μοντέλο. μοντέλα τα οποία απαιτούν την ομοιόμορφη μεταχείριση όλων των διαφορών (Kauffman & Landrum, 2009). Όπως υποστήριξε ο Shakespeare (2006), οι δυσικανότητες συνιστούν “μια σύνθετη αλληλεπίδραση βιολογικών, ψυχολογικών, πολιτισμικών και κοινωνικοπολιτικών παραγόντων, οι οποίοι παράγοντες δεν μπορούν να αγνοηθούν παρά μόνο με ανακρίβεια” (σ. 38).

Η ισόρροπη και διαδραστική άποψη του Shakespeare αποτελεί ένα σημαντικό βήμα που οδηγεί σε ένα προσεκτικό σκέπτεσθαι. Μπορούμε λοιπόν να εφαρμόσουμε την άποψη αυτή για τις διαφορές στην εθνοτικότητα, την κοινωνική τάξη, το φύλο, την σεξουαλικότητα κ.ο.κ. Μόνο ακραίοι εθνικιστές και φυλετιστές (tribalists) θα μπορούσαν να δουν κοινωνικώς σημαντικές βιολογικές διαφορές στις διάφορες εθνοτικές ταυτότητες. Σχετικά με τις κοινωνικές τάξεις, η “θεωρία των γνωστικών ελίτ” των Herrnstein & Murray (1994), προσπάθησε να εξηγήσει την κοινωνική διαστρωμάτωση της αμερικανικής ζωής στη βάση των διαφορών ως προς το ΙQ και υποκείμενων γενετικών διαφορών, αλλά η θεωρία αυτή βρέθηκε αβάσιμη από ακαδημαϊκούς κύκλους (Neisser et al., 1996) και επίσης θεωρήθηκε ως τυπικό παράδειγμα βιολογικού ντετερμινισμού και ενός αναχρονιστικού κοινωνικού δαρβινισμού (Gould, 1996b, σ. 367). Θεωρώντας τις έμφυλες (gender) διαφορές, και ακολουθώντας τον Shakespeare (2006), δεν μπορούμε να φανταστούμε γιατί το να είναι κάποια γυναίκα θα τοποθετούσε ένα άτομο σε μειονεκτική θέση εν απουσία κοινωνικών φραγμών. Παρομοίως, δεν μπορούμε να φανταστούμε “γιατί το να είναι κανείς gay ή λεσβία, θα τοποθετούσε ένα άτομο σε μειονεκτική θέση εν απουσία κοινωνικών προκαταλήψεων ή διακρίσεων” (Shakespeare, 2006, σ. 41).

Πιο αναλυτικά, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε την ειδική περίπτωση της “φυλής” (“race”). Η “φυλή” είναι μια προβληματική έννοια, όταν αυτή χρησιμοποιείται για επιστημονικούς λόγους (Barbujani, Magagni, Minch, & Cavalli-Sforza, 1997. Lewontin, 1972. Smedley & Smedley, 2005. Sternberg, Grigorenko, & Kidd, 2005). Οι διαφορές ως προς τη “φυλή” είναι ορισμένες φορές συμβατικά κατηγοριοποιημένες με βάση το χρώμα του δέρματος ή άλλα φυσιογνωμικά χαρακτηριστικά. Ωστόσο οι Kauffman & Landrum (2009) έχουν επισημάνει ότι στην πράξη, πολλές φορές, η βάση της ταξινόμησης είναι ουσιαστικά η γραμμή της καταγωγής, όχι οποιοδήποτε φυσιογνωμικό χαρακτηριστικό καθεαυτό, με δεδομένη μια ποικιλία αποχρώσεων δέρματος. Από την άλλη, μόνο ρατσιστές υποστηρίζουν ότι υπάρχουν κρίσιμες διαφορές μεταξύ διαφορετικών “φυλών” που να συνδέονται με γενετικούς ή εξελικτικούς παράγοντες (Smedley & Smedley, 2005). Η σύγχρονη έρευνα έχει δείξει ότι η καθημερινή (folk) διάκριση σε διαφορετικές “φυλές” δεν ανταποκρίνεται σε γενετικά διαφορετικές ομάδες. Έτσι φυσιογνωμικά χαρακτηριστικά, όπως το χρώμα του δέρματος, η υφή των μαλλιών, τα χαρακτηριστικά του προσώπου, τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί για να κατατάξουν “τις φυλές” στο παρελθόν (βλ. Gould, 1996b), σήμερα θεωρούνται εντελώς ασήμαντα ως προς τη διάσταση της γενετικής διακύμανσης (Bamshad & Olson, 2003. Barbujani et al., 1997). Επίσης, δεν μπορούμε να φανταστούμε οποιοδήποτε εξελικτικό πλεονέκτημα το οποίο να εξαρτάται από την απόχρωση του δέρματος, εκτός φυσικά από μια παρελθοντική προσαρμογή στον ήλιο και τις καιρικές συνθήκες.

Παρά το γεγονός ότι υπάρχει η διάκριση ανάμεσα σε Αμερικανούς με αφρικανικές ρίζες και Αμερικανούς με ευρωπαϊκές ρίζες ως προς τα επίπεδα της μελανίνης, αυτή η διάκριση δεν έχει καμιά ιδιαίτερη αξία από την οπτική γωνία της γενετικής και της φυσιολογίας. Αντιθέτως, το κοινωνικό φαινόμενο των φυλετικών διακρίσεων είναι τόσο πραγματικό όσο και απαράδεκτο για μας. Μια κατηγοριοποίηση στη “μαύρη φυλή” μπορεί να κοστίσει σε κάποιον-α σε επίπεδο διαβίωσης, σε εκπαιδευτικές και επαγγελματικές ευκαιρίες, σε υγειονομική περίθαλψη και τελικά σε χρόνια ζωής (Lewontin & Levins, 2007. Smedley & Smedley, 2005).

Όπως ο Sternberg υποστήριξε: “Η φυλή αποτελεί μια κοινωνική κατασκευή χωρίς να υπόκειται σε κάποιον επιστημονικό ορισμό” και ασφαλώς “δεν είναι μια βιολογική έννοια” (σ. 57). Χρειάζεται λοιπόν να είμαστε προσεκτικοί κάνοντας διάκριση ανάμεσα στις έννοιες της τρέχουσας καθημερινής ζωής και τις έννοιες που έχουν μια επιστημονική αξία (Sternberg et al., 2005). Συμπερασματικά, η “φυλή” ως βιολογία μπορεί να αποτελεί ένα αποκύημα της φαντασίας, αλλά ο ρατσισμός αποτελεί ένα πολύ πραγματικό κοινωνικό πρόβλημα (Anastasiou et al., 2011. Smedley & Smedley, 2005. Sternberg et al., 2005).

Αυτό που θέτουμε εδώ είναι ότι οι δυσικανότητες δεν είναι συγκρίσιμες με τις εθνοτικές, έμφυλες, σεξουαλικές διαφορές ή τις διαφορές ως προς τη “φυλή”. Συγκριτικά λίγοι από τους περιορισμούς που βιώνουν οι άνθρωποι με αναπηρία μπορούν να αποδοθούν αποκλειστικά σε κοινωνικά εμπόδια (Anastasiou & Kauffman, 2013; Shakespeare, 2006). Ασφαλώς, οι κοινωνικές διευθετήσεις μπορούν να είναι αδικαιολόγητες πηγές αποκλεισμού και κοινωνικής διάκρισης για ανθρώπους με σοβαρά κινητικά προβλήματα, κώφωση, τύφλωση, κ.ο.κ. Αλλά αυτή η κοινωνική προσέγγιση έχει τα όρια της. δεν λέει την όλη ιστορία. Όπως παραδέχεται ένα πρόσωπο που έχει οπτική βλάβη (impairment), “Μερικά από τα πιο βαθιά προβλήματα που βιώνουν άνθρωποι με ορισμένες αναπηρίες (impairments) είναι δύσκολα, αν όχι αδύνατο, να επιλυθούν από μια κοινωνική διευθέτηση” (French , 1993, σ. 17).

Δεν μπορούμε να μιλήσουμε από την ίδια μας την προσωπική εμπειρία για την σύγχυση της δυσικανότητας με πολιτισμικές ή γλωσσικές διαφορές. Παρόλα αυτά, αντιλαμβανόμαστε ότι οι πολιτισμικές ή γλωσσικές διαφορές συχνά συγχέονται με δυσικανότητες (είτε οι πολιτισμικές ή γλωσσικές διαφορές μπερδεύονται με μια δυσικανότητα είτε μια δυσικανότητα απορρίπτεται εξαιτίας πολιτισμικών ή γλωσσικών διαφορών). Επιπλέον, η δυσαναλογία στην ταυτοποίηση (διάγνωση) των δυσικανοτήτων μεταξύ των διαφορετικών εθνοτικών ή φυλετικών ομάδων (π.χ. Ευρω-Αμερικάνων, Αφρο-Αμερικάνων, ισπανόφωνων), αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα και μια μεγάλη ανησυχία (Anastasiou et al., 2011. Coutinho & Oswald, 2011. Kauffman et al., 2011).

Ωστόσο, η εννοιολόγηση της δυσικανότητας ως αποτέλεσμα μιας μοναδικής και ειδικής κοινωνικής διάστασης – της κοινωνικής καταπίεσης- έρχεται σε ένα λογικό αδιέξοδο. Με τα λόγια του Harris (2000),

αν η δυσικανότητα μπορούσε να ταυτοποιηθεί απλώς με όρους κοινωνικών συνθηκών, για παράδειγμα, κοινωνικού αποκλεισμού ή διάκρισης, τότε όλα τα θύματα των ρατσιστικών και φυλετικών διακρίσεων θα υπολογίζονταν ως ανάπηρα και οι Εβραίοι, οι μαύροι και οι γυναίκες θα θεωρούνταν άνθρωποι με δυσικανότητες (σ. 95).

Το ζήτημα της δυσαναλογίας, που απασχολεί την ειδική εκπαίδευση, είναι σημαντικό και αξίζει περαιτέρω σχολιασμό. Η λανθασμένη ταυτοποίηση/διάγνωση (είτε είναι θετικά εσφαλμένη, είτε είναι αρνητικά εσφαλμένη) μπορεί να είναι αποτέλεσμα προκατάληψης στην ταυτοποίηση/διάγνωση, και τέτοιες προκαταλήψεις πρέπει να αποφεύγονται με κάθε δυνατό τρόπο. Παρόλα αυτά, η δυσαναλογία θα μπορούσε επίσης να υπολογιστεί και από άλλους παράγοντες πέρα από την προκατάληψη στην ταυτοποίηση/διάγνωση, και είναι σημαντικό να επισημάνουμε πως οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι εξηγούν το φαινόμενο. Ας δούμε τρεις εξ’ αυτών.

Πρώτον, γενετικοί ή άλλοι βιολογικοί παράγοντες μπορούν να δίνουν ώθηση σε διαφορές που αποτελούν δυσικανότητες, όπως συμβαίνει δίχως αμφιβολία στην περίπτωση ορισμένων γενετικών (και γι’ αυτό το λόγο εξ καταγωγής) συνδρόμων όπως το σύνδρομο Tay-Sacks ή η δρέπανο-κυτταρική αναιμία.

Δεύτερον, ομάδες με διαφορετικές γραμμές καταγωγής όπως αυτές της «φυλής», μπορεί να βιώσουν διαφορετικά επίπεδα παραγόντων επικινδυνότητας, τα οποία αυξάνουν τις πιθανότητες αναπηρίας, καθώς είναι αλήθεια ότι κάτω υπό το παρόν κοινωνικό καθεστώς οι διάφορες ομάδες βιώνουν με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικά παράγοντες επικινδυνότητας, όπως είναι η κοινωνική διάκριση, η ανεργία, ο υποσιτισμός, η φτώχεια και άλλες συνθήκες ζωής που είναι γνωστό ότι παρεμποδίζουν τη φυσική και διανοητική ανάπτυξη.

Τρίτον, ο Gladwell και άλλοι (π.χ., Gladwell, 1997. Kauffman & Lloyd, 2011) έχουν συζητήσει το πόσο μικρές διαφορές στις ουρές των κατανομών (πχ. μικρό ποσοστό ακραίων τιμών - extreme outliers), μπορούν να παράγουν το στατιστικό φαινόμενο της δυσαναλογικότητας, όταν δεν υπάρχει καμιά σημαντική διαφορά στην κεντρική τάση (πχ. μέσους όρους). Αυτό το φαινόμενο μπορεί να οδηγήσει τους ανθρώπους στο σχηματισμό λανθασμένων συμπερασμάτων για τους πληθυσμούς ή σε λανθασμένες υποθέσεις σχετικά με τη δυσαναλογικότητα.

Συνοψίζοντας, οι πολιτισμικές διαφορές έγκειται πρωταρχικά ή αποκλειστικά στις κοινωνικές αξίες. Επιπλέον, ο βιολογικός αναγωγισμός (ή βιολογική υπεραπλούστευση) είναι εσφαλμένος, επειδή αποτυγχάνει να ενσωματώσει την κοινωνική ανάλυση, ανάγοντας όλες τις πολιτισμικές διαφορές σε βιολογικούς όρους. Οι διανοητικές δυσικανότητες (intellectual disabilities), ο αυτισμός, και οι συναισθηματικές/συμπεριφορικές διαταραχές μπορεί να είναι εν μέρει εσωτερικές (intrinsic), αλλά επίσης διαμεσολαβούνται κοινωνικά (Anastasiou & Kauffman, 2013). Ο πολιτισμικός αναγωγισμός (ή πολιτισμική υπεραπλούστευση) είναι επίσης εσφαλμένος, επειδή αποτυγχάνει να αντιμετωπίσει το δομικό-βιολογικό και λειτουργικό (γνωστικό- συμπεριφορικό) επίπεδο ανάλυσης, ανάγοντας όλες τις δυσικανότητες/αναπηρίες σε απλές κοινωνικές κατασκευές.

Συνέπειες για τo Αναπηρικό Κίνημα και την Ειδική Αγωγή

Τυπικά, οι υπέρμαχοι του κοινωνικού μοντέλου ή του μειονοτικού μοντέλου προωθούν την ιδέα της πλήρους ένταξης (full inclusion) (Oliver, 2000. Skrtic, 1991), που ορίζεται ως η διδασκαλία πλήρους ωραρίου για όλα και καθένα από τα παιδιά με δυσικανότητες σε τάξεις γενικής εκπαίδευσης στα σχολεία της γειτονιάς τους, ανεξάρτητα από τον τύπο ή την σοβαρότητα της δυσικανότητας. Έτσι, το κοινωνικό μοντέλο του Oliver (2000), βασίζεται σε επιχειρήματα των Αμερικανών υποστηρικτών της πλήρους ένταξης, όπως οι Lipsky και Gartner (1996) και οι Stainback και Stainback (1991) ενστερνίζονται.

Για παράδειγμα ο Oliver (2000) έκανε έκκληση για την κατάργηση της ειδικής εκπαίδευσης, επειδή δεν ταιριάζει στο μεταμοντέρνο πνεύμα της μεταβιομηχανικής κοινωνίας ή του ύστερου καπιταλισμού. Στην ιδεολογική του ανάλυση, ο Oliver (2000) έκρινε ότι η ειδική εκπαίδευση δεν έχει μέλλον, καθώς οι νέες τάσεις στα πολιτικά πράγματα του μεταμοντερνισμού δεν αφήνουν χώρο σε αυτή. Σύμφωνα με τα ίδια τα λόγια του Oliver (2000):

Σε αυτές τις αυξανόμενες σφοδρές αντιπαραθέσεις μεταξύ των συντηρητικών και των ριζοσπαστικών δυνάμεων, η στασιμότητα δεν αποτελεί επιλογή για την ειδική εκπαίδευση. Αν οι δυνάμεις της αντίδρασης αναδειχθούν θριαμβευτές, η κοινωνία δεν θα συνεχίσει να χρηματοδοτεί ειδικούς χώρους για ειδικούς ανθρώπους, επειδή τα οικονομικά ανταλλάγματα δεν θα το δικαιολογούν και η εξάλειψη (της ειδικής εκπαίδευσης) θα είναι η προτιμότερη επιλογή. Αν οι δυνάμεις του ριζοσπαστισμού αναδειχθούν θριαμβευτές, απλώς δεν θα υπάρξει χώρος για την ειδική αγωγή σε μια κοινωνία ένταξης.

Συμφωνούμε με τον Oliver (2000), στο σημείο ότι ορισμένες πολιτικές δυνάμεις θα ήταν ιδιαίτερα ευχαριστημένες να δουν την κατάργηση της ειδικής εκπαίδευσης. οι νεοφιλελεύθερες πολιτικές της ιδιωτικοποίησης και αγοραιοποίησης αντιπροσωπεύουν ορισμένες από αυτές (βλ. Anastasiou & Kauffman, 2009, 2011). Ο αυτοαποκαλούμενος μαρξιστής Oliver (2000) πιστεύει πως αυτό το σχέδιο (project) αποτελεί μια αντικειμενική και αναπόδραστη εξέλιξη και προχωρά μέχρι του σημείου του να τον διασκεδάζει η ιδέα του αφανισμού της ειδικής εκπαίδευσης.

Σε σχέση με την ενταξιακή εκπαίδευση, που έχει μετατραπεί σε ένα παγκόσμιο φαινόμενο (βλ. Anastasiou & Keller, 2011. Warnock, 2005), η γενική μας τοποθέτηση είναι ότι μερικά παιδιά μπορούν να διδαχθούν αρκετά καλά σε τάξεις γενικής εκπαίδευσης και ενταξιακά πλαίσια. Δυστυχώς, μερικά παιδιά δεν μπορούν εξαιτίας της φύσης των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους (για περαιτέρω συζήτηση βλ. Kauffman & Hallahan, 2005a. Kaufman & Hung, 2009. Warnock, 2005. Zigmond, 2003. Zigmond & Kloo, 2011).

Η τοποθέτηση των μαθητών με σωματικές δυσικανότητες στην γενική εκπαίδευση είναι σωστή όταν οι εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να ικανοποιηθούν εκεί, πράγμα το οποίο είναι συχνό, αλλά αυτό δεν ισχύει πάντοτε (Kauffman & Hallahan, 2005a). Όπως, ο Hallahan et al. (2009) έγραψαν:

Το να εκπαιδεύεις μαθητές με σωματικές δυσικανότητες δεν είναι τόσο ένα ζήτημα ειδικής διδασκαλίας για τα παιδιά με δυσικανότητες, και ουσιαστικά δεν διαφέρει από το να εκπαιδεύεις πληθυσμό δίχως δυσικανότητες… Οι άνθρωποι με σωματικές δυσικανότητες επιλύουν πολλά από τα προβλήματα τους, αλλά οι ζωές τους είναι συχνά άσκοπα περίπλοκες καθώς τα άτομα δίχως δυσικανότητα δεν σκέφτονται το πως είναι η ζωή για κάποιον με ειδικούς σωματικούς περιορισμούς. Ο σχεδιασμός προσαρμογών σε κτήρια, έπιπλα, οικιακές συσκευές, και ρουχισμό μπορεί να κάνει δυνατό για κάποιο άτομο με σωματική αναπηρία, να λειτουργήσει το ίδιο αποτελεσματικά με ένα μη-ανάπηρο άτομο στο σπίτι, το σχολείο ή την κοινότητα (σ. 514).

Άλλα δυστυχώς αυτό δεν ισχύει για όλα τα παιδιά με δυσικανότητες (για καθένα και όλα εξ’ αυτών – βλ. Bateman, 2011. Rozalski, Miller, & Stewart, 2011. Zigmond & Kloo, 2011). Οι Hallenbeck και Kauffman (1996), οι Brigham και Kauffman (1998), καθώς και οι Gliona, Gonzales και Jacobson (2005) έχουν εξηγήσει γιατί τα ειδικά, αφοσιωμένα (dedicated) περιβάλλοντα είναι ορισμένες φορές απαραίτητα για τους μαθητές με δυσικανότητες. Οι Kauffman, Lloyd, Baker και Riedel (1995) έχουν εγείρει σοβαρές ερωτήσεις για την πλήρη ένταξη όλων των μαθητών με συμπεριφορικές και συναισθηματικές διαταραχές και οι Kauffman, Bantz και McCoughlogh (2002) περιέγραψαν το πώς οι ειδικές ανάγκες των μαθητών με συμπεριφορικές και συναισθηματικές διαταραχές ικανοποιήθηκαν επιτυχώς σε μια ειδική τάξη.

Αν πραγματικά επιθυμούμε μια πολιτική στρατηγική που θα επιτύχει την κοινωνική ένταξη ανθρώπων με δυσικανότητες στο μέγιστο κατορθωτό βαθμό, τότε δεν θα πρέπει να συμπεριφερόμαστε όπως οι στρουθοκάμηλοι, θάβοντας τα κεφάλια μας στην άμμο και αρνούμενοι να αντιμετωπίσουμε δύσκολα εκπαιδευτικά προβλήματα και πολυσύνθετα διλλήματα, προσποιούμενοι ότι αυτά δεν υφίστανται. Το ιδανικό μιας ενταξιακής δημοκρατίας (inclusive democracy) δεν στοιχεί απαραιτήτως στην πλήρη ένταξη όλων των μαθητών με δυσικανότητες σε τάξεις γενικής εκπαίδευσης. Η ισοτιμία στην εκπαίδευση δεν θα πρέπει να συγχέεται με την ομοιομορφία (McKay, 2002. Rozalski et al., 2011). Η κοινωνική δικαιοσύνη δεν μπορεί να επιτευχθεί για τα άτομα με δυσικανότητες απλώς με τη μίμηση του κινήματος για τα πολιτικά δικαιώματα (civil rights) των εθνοτικών και φυλετικών μειονοτήτων.

Η κοινωνική αδικία μπορεί να διαιωνίζεται με τουλάχιστον δύο διαφορετικούς τρόπους. Ο πρώτος είναι να αντιμετωπίσουμε τους μαθητές με τυπικές ικανότητες άνισα, εξαιτίας ορισμένων άσχετων διαφορών, όπως το χρώμα του δέρματος ή η καταγωγή, όπως στην περίπτωση της ρατσιστικά διαχωρισμένης εκπαίδευσης. Ο δεύτερος, εξίσου άδικος δρόμος συνίσταται στο να εκπαιδεύουμε όλους τους μαθητές με αναπηρία με τον ίδιο τρόπο στην διάσταση του χώρου, όπως στην περίπτωση της πλήρους ένταξης ή οποιαδήποτε άλλη απόφαση για ομοιόμορφη τοποθέτηση (βλ. Kauffman & Landrum, 2009).

Όπως εξηγεί η Gliona et al. (2005), ορισμένοι μαθητές με δυσικανότητες χρειάζονται εκπαίδευση που περιγράφεται καλύτερα και με μεγαλύτερη ακρίβεια ως αφοσιωμένη (dedicated) παρά ως διαχωρισμένη (segregated). Μια πραγματιστική προσέγγιση για τις δυσικανότητες αναγνωρίζει ότι είναι απαραίτητο να παρέχουμε στους μαθητές με δυσικανότητες την καλύτερη εκπαίδευση που μπορούμε, ασχέτως του τύπου ή του βαθμού της αναπηρίας. Οι μαθησιακές ανάγκες ενός συγκεκριμένου μαθητή αποτελούν το σωστό σημείο έναρξης για μια συζήτηση σχετικά με το είδος της εκπαίδευσης που θα πρέπει να προσφέρουμε (Bateman, 2011. Bateman & Linden, 2006).

Η πρακτική συνέπεια της απώλειας του νοήματος των δυσικανοτήτων, όπως ο αυτισμός, οι συμπεριφορικές και συναισθηματικές διαταραχές, και οι διανοητικές δυσικανότητες (νοητική καθυστέρηση), είναι η αποτυχία του να αναγνωρίσουμε ότι οι μαθητές με δυσικανότητες χρειάζονται επιπρόσθετη και ειδική στήριξη, όταν αυτό απαιτείται. Η αποτυχία του να αναγνωρίσει κανείς τις ειδικές ανάγκες μειώνει όμως τις ευκαιρίες των ανθρώπων να έχουν εντατική και κατάλληλη εκπαίδευση (Kauffman, 2005. McKay, 2002. Zigmond & Kloo, 2011). Τέτοιες αποτυχίες υποβαθμίζουν επίσης την πιθανότητα επιδίωξης μιας ανεξάρτητης ζωής. Έτσι, ο δρόμος της άγνοιας, ο δρόμος της προσποίησης ότι οι διαταραχές αποτελούν απλώς μια ακόμη διαφορά, αλλά και η κυνική υπόθεση ότι τίποτα δεν μπορεί να γίνει από την πλευρά της ειδικής εκπαίδευσης για να βοηθήσει, θα πρέπει ευθέως να κατονομάζονται (Kauffman & Konold, 2007. McKay, 2002).

Για να ικανοποιήσει κανείς τις μαθησιακές ανάγκες όλων των παιδιών με δυσικανότητες απαιτείται σκέψη πάνω στις πολυδιάστατες ανάγκες των παιδιών, όσο και πάνω στις απαιτήσεις της κοινωνικής ένταξης. Ο Low (2006), ένας τυφλός ακτιβιστής, σημείωσε ότι μια αποτελεσματική στρατηγική κοινωνικής ένταξης:

περιλαμβάνει τροποποίηση της αναπηρίας (impairment) μέσω της πρόληψης και της θεραπείας και τροποποίηση του ατόμου μέσω της αγωγής, της εκπαίδευσης, της επανένταξης, όπως επίσης και τροποποίηση του περιβάλλοντος. και… την αναγνώριση ότι η ένταξη είναι ένας δρόμος διπλής-κατεύθυνσης, ο οποίος περιλαμβάνει τα άτομα με δυσικανότητες, τα οποία πρέπει να έρθουν στα μισά του δρόμου ώστε να συναντήσουν την κοινωνία και την ίδια στιγμή η κοινωνία απαιτείται να κάνει τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια για να τα βοηθήσει (σ. 111).

Κατά την άποψη μας, η κοινωνική ένταξη των ανθρώπων με δυσικανότητες μπορεί να υπηρετηθεί από δύο συμπληρωματικές στρατηγικές:

α) με την αναγνώριση της διαφοράς (recognition of difference) ως ένα πολιτικό ζήτημα επιδιώκοντας την κατάργηση των φραγμών που παρεμποδίζουν την ισότητα στην κοινωνική ζωή, και

β) με την άσκηση πολιτικής πίεσης για την κοινωνική αντιστάθμιση ή την ανακατανομή (compensation or redistribution) των πόρων και ευκαιριών, με σκοπό την παροχή μέγιστων εκπαιδευτικών, οικονομικών και κοινωνικών ευκαιριών για τους ανθρώπους με δυσικανότητα (Danermark & Coniavitis Gellerstendt, 2004. Erkulwater, 2006. Fraser, 1995, 2000). Μια ισόρροπη και περιεκτική πολιτική στρατηγική, στην οποία υπάρχει επίσης ένας προβληματισμός για την κοινωνική ανακατανομή αλλά και χώρος για την αναγνώριση της διαφορετικότητας, μπορεί να ξαναζωντανέψει το στάσιμο αναπηρικό κίνημα (Erkulwater, 2006. McKay, 2002. Shakespeare, 2006).

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες τα πολιτικά της “αναγνώρισης της διαφορετικότητας” (politics of “recognition of difference”) δεν έχουν ευνοήσει τα προγράμματα πρόσθετων παροχών στην αναπηρία, τα οποία αποτελούν τμήμα του «κράτους πρόνοιας». Στη διάρκεια της αντιπαράθεσης για τη Νομοθετική Πράξη των Αμερικανικών Δυσικανοτήτων (American Disabilities Act) στην Αμερική το 1990, ο Bob Kafka, ένας ακτιβιστής καθηλωμένος σε αναπηρικό καροτσάκι, εξέφρασε τη δυσαρέσκεια του προς τις κοινωνικές παροχές με τα ακόλουθα λόγια:

«Δεν θα συνεχίσουμε να είμαστε παθητικοί αποδέκτες της φιλανθρωπίας (κρατικής εννοούσε) άλλο πια. Θα μεταβάλλουμε την εικόνα μας. Θα απαιτήσουμε τα δικαιώματα μας» (Shapiro, 1993, σ. 135).

Αλλά, το να υποβαθμίζουμε τα προγράμματα του κοινωνικού κράτους έχει δυσάρεστες και παράδοξες συνέπειες για πολλά από τα πιο ευάλωτα μέλη της κοινωνίας (Edelman & Ehrenreich, 2009).

Οι αρνητικές επιπτώσεις μιας πολιτικής που υποστηρίζει μια μονολιθική “πολιτική των ταυτοτήτων” ή μιας στρατηγική με όρους “πολιτικών δικαιωμάτων” είναι πολλές. Όπως, ο Burke, (2002) το έθεσε απερίφραστα, “Τα δικαιώματα δεν δημιουργούν θέσεις εργασίας” (αναφ. σε Erkulwater, 2006, σ. 235). Ακόμη κι αν η προσέγγιση του “κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας” έχει διευκολύνει την αυτό-οργάνωση των ατόμων με δυσικανότητες, ειδικά εκείνων των ανθρώπων με σωματικές δυσικανότητες όπως η κώφωση, δεν ήταν εξίσου αποτελεσματική για τη βελτίωση των ευκαιριών για όλους τους ανθρώπους με δυσικανότητες ή για τη διασφάλιση της πλήρους συμμετοχής τους στην κοινωνική ζωή, που αποτελεί την κοινή μας επιδίωξη (Erkulwater, 2006. Shakespeare, 2006).

Η αμέλεια ή η άρνηση της πολιτικής της αναδιανομής (redistribution), στο όνομα της εξάλειψης “της εξάρτησης από το σύστημα της κοινωνικής πρόνοιας ”, (Barnes,1991. Oliver, 1990, 1991, 1993, 1996a, 1996b), συγκλίνει με τη νεοφιλελεύθερη πολιτική φιλοσοφία, η οποία υποστηρίζει μια κυβερνητική πολιτική λιτότητας και περιορισμού του κράτους πρόνοιας και προωθεί την τάση προς την ιδιωτικοποίηση και την αγοραιοποίηση (marketization) (Anastasiou & Kauffman, 2009. Harvey, 2005).

Για παράδειγμα, ο Oliver (1993) καλωσόρισε τη λεγόμενη “αναδιάρθρωση” του Βρετανικού κράτους πρόνοιας, επειδή θεώρησε ότι περιορίζει την “κουλτούρα της εξάρτησης” (βλέπε την ανάλυσή του στις σελ. 51-53) των ανθρώπων με δυσικανότητες από την εκπαίδευση, την υγειονομική περίθαλψη, την οικονομική στήριξη και κάθε άλλου είδους κρατική μέριμνα. Αν και ο Oliver (1990, 1991, 1993, 1996α, 1996β, 2000) αυτοπροσδιορίζεται ως μαρξιστής, έχει δυστυχώς επανειλημμένα αποτύχει να διαγνώσει τα πιο προφανή χαρακτηριστικά των πολιτικών των τελευταίων 30 ετών στον κοινωνικό τομέα (βλ. Harvey, 2005). Για παράδειγμα, ο Oliver (1990) υποτίμησε τη σημασία των τάσεων ιδιωτικοποίησης με τα ακόλουθα λόγια:

Όσον αφορά στους ανθρώπους με δυσικανότητες, η ιδιωτικοποίηση δεν είναι κάτι που εμφανίστηκε μόνο τα τελευταία χρόνια. Υπηρεσίες, όπως, η φροντίδα κατ’ οίκον και η ειδική εκπαίδευση παρέχονται από οργανισμούς όπως το Ίδρυμα Cheshire και η Εταιρεία Σπαστικών, σχεδόν από την σύλληψη του κράτους πρόνοιας, και όλα τα στοιχεία δείχνουν ότι αυτές οι υπηρεσίες δημιουργούν εξάρτηση με τον ίδιο ακριβώς τρόπο όπως οι κρατικές υπηρεσίες (σσ. 97-98)

Ο Oliver (1990, 1991, 1993, 1996α, 1996β, 2000), έχει δίκιο όταν επισημαίνει τα όρια του κοινωνικού κράτους και τα «μικρο-πολιτικά» (micro-politics) της εξουσίας, δηλαδή τα υπαρκτά προβλήματα της εισβολής του κράτους στην ιδιωτική ζωή και του επαγγελματικού πατερναλισμού από τη μία πλευρά, και της παθητικής εξάρτησης των ανθρώπων με δυσικανότητες από την άλλη.

Παρόλα αυτά, η εχθρότητα του Oliver απέναντι σε οποιουδήποτε είδους επαγγελματική αξιολόγηση, όπως οι διαδικασίες διάγνωσης και ταυτοποίησης και οι επαγγελματοποιημένες υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας που παρέχονται σε ατομική βάση, όπως επίσης και η στείρα αντιθεσμική του στάση δεν του επιτρέπει να εκτιμήσει τη σημασία των μακρο-πολιτικών (macro-politics) της εξουσίας, δηλαδή την ουσιαστική αποεπένδυση σε προγράμματα κοινωνικού κράτους, που τελικά, εν απουσία του κράτους πρόνοιας, θα καταλήξουν σε εξάρτηση από την ιδιωτική φιλανθρωπία στους σημερινούς “καιρούς ιδιωτικοποιήσεων” (βλ. Oliver, 1991, 1993, 1996β. επίσης Edelman & Ehreneich, 2009. Erkulwater, 2006. Harvey, 2005).

Δεν ζούμε σε μια αμιγώς “πολιτισμική” κοινωνία η οποία δεν έχει καμία σχέση με τα οικονομικά πράγματα (Fraser, 2000). Και η τρέχουσα πραγματικότητα είναι ότι οι υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας διολισθαίνουν σε έναν απότομο κατήφορο, ενώ το λεγόμενο “δίχτυ ασφαλείας” έχει πλέον περισσότερες τρύπες από ποτέ. Έτσι, η αγνόηση ή η υποτίμηση της πολιτικής της αναδιανομής, σε ένα τέτοιο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο περιορισμένων πόρων, μπορεί να οδηγήσει σε απώλειες δικαιωμάτων και επιδομάτων [benefits] (Bauman, 1994. Erkulwater, 2006).

Πράγματι, η σημερινή κοινωνική πραγματικότητα είναι ότι οι κυβερνήσεις των Ηνωμένων Πολιτειών και των Ευρωπαϊκών χωρών έχουν περιορίσει τα δικαιώματα και τις δαπάνες για τις υπηρεσίες αποκατάστασης (rehabilitation) (Edelman & Ehrenreich, 2009. Erkulwater, 2006). Σε μια πιο φιλοσοφική γλώσσα ο Bauman (1994) μας προειδοποίησε για την απειλή μιας γενικευμένης αντιθεσμικής συμπεριφοράς απέναντι στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών:

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημαδευτεί από μια αργή, ωστόσο αδυσώπητη διάλυση ή αποδυνάμωση των φορέων που χρησιμοποιήθηκαν για τη θεσμοποίηση της κοινής μας μοίρας (commonality of fate) και την αντικατάσταση τους με θεσμούς έκφρασης και προώθησης της διαφορετικότητας της μοίρας (diversity of fate). Το επιδιωκόμενο ή ανεπιθύμητο αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτής είναι να αναθεωρούμε την κοινότητα συμφερόντων (και την κοινή δράση γενικότερα) και από πηγή ατομικής ασφάλειας να τη βλέπουμε ως ένα ατομικό βάρος και συμφορά.  ένα επιπλέον φορτίο που προσθέτει ελάχιστα στην ατομική και προσωπική ευημερία ενός ατόμου. Αυτό είναι κάτι που δυστυχώς κάποιος δεν μπορεί εύκολα να αγνοήσει ακόμα και αν θα το ήθελε πάρα πολύ (σ. 242).

Σήμερα η υπόσχεση του κοινωνικού μοντέλου αναπηρίας και των πολιτικών ταυτότητας (identity politics) έχει διαρραγεί. Όπως ο Erkulwater (2006) έχει εκτενώς αναλύσει:

Η αρνητική σύλληψη των αναπηρικών δικαιωμάτων (disability rights) δεν έχει καμιά αξία για εκείνα τα άτομα που είναι ανάπηρα (disabled) ή βρίσκονται σε οποιαδήποτε άλλη μειονεκτική θέση που τους καθιστά ανήμπορους να εργαστούν στο παρόν ή το μέλλον. Γι’ αυτά τα άτομα, το κοινωνικό δίχτυ ασφαλείας είναι μια πρωταρχική προϋπόθεση για την κοινοτική ενσωμάτωση… Θέτοντας στους νομοθέτες την εσφαλμένη επιλογή/δίλημμα ανάμεσα στην πρόνοια ή την εργασία… η ρητορική του κινήματος για τα δικαιώματα των ατόμων με δυσικανότητες έχει μερικές φορές, αν και δίχως πρόθεση, υποσκάψει τα θεμέλια που χρειάζονται για να ιδρύσουμε ένα εκτεταμένο, δημοσίως υποστηριζόμενο, εισόδημα στήριξης καθώς και προγράμματα κοινωνικών υπηρεσιών, τα οποία πρέπει να είναι συμπληρωματικά με τα πολιτικά δικαιώματα που απαιτούνται για μια αληθινή ενσωμάτωση (σ. 242).

Εν συντομία, υπάρχει η ανάγκη να έχουμε στο νου μας αυτούς που έχουν δυσικανότητες, και ιδιαίτερα αυτούς που οι ανάγκες και τα συμφέροντα τους χάνονται σε φιλοσοφικές αντιπαραθέσεις, σε πολιτικές σκοπιμότητες και σε εσφαλμένες στρατηγικές επιλογές. Άλλωστε, σύμφωνα με την περίφημη θέση του Μαρξ (1959) , η “κοινωνική ζωή είναι ουσιαστικά πρακτική. Όλα τα μυστήρια που παραστρατούν την θεωρία προς το μυστικισμό βρίσκουν μια ορθολογική λύση στην ανθρώπινη πρακτική και στην κατανόηση αυτής της πρακτικής” (σ. 285). Δυστυχώς, το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας αποτυγχάνει να «διαβάσει» το κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο, και δίχως να το επιδιώκει, η κατάσταση αυτή μπορεί να αποβεί επιζήμια για τις ανάγκες και τα δικαιώματα πολλών ανθρώπων με δυσικανότητες, όπως και τις ανάγκες πολλών φτωχών ανθρώπων που δεν έχουν δυσικανότητες.

Έτσι, μια αρχικά αιρετική ιδέα έχει ως ένα σημείο φτάσει να είναι συντηρητική. Κατά την άποψή μας, μια ισόρροπη προσέγγιση των μειονεκτημάτων της δυσικανότητας, πρέπει να βασίζεται σε δύο πυλώνες: α) τα πολιτικά της αναγνώρισης και β) την κοινωνικής αντιστάθμιση. Κατά τον Erkulwater (2006), «Τα δικαιώματα του κοινωνικού κράτους είναι το ίδιο σημαντικά για την κοινωνική ένταξη, όπως ακριβώς και τα δικαιώματα ενάντια στις κοινωνικές διακρίσεις… Δικαιώματα χωρίς κοινωνική υποστήριξη είναι απλώς εγγυήσεις στα χαρτιά» (σ. 242).

Η σημερινή ειδική εκπαίδευση, χωρίς δαιμονοποιήσεις και υπερβολές, μπορεί να θεωρηθεί ως βασικό τμήμα της στρατηγικής της κοινωνικής αντιστάθμισης, όταν προσπαθεί να βοηθήσει την πλήρη ανάπτυξη των ατυπικών (atypical) μαθητών ώστε να αντιμετωπίσουν τις δοκιμασίες (predicaments) για να μεγιστοποιήσουν την λειτουργικότητα και τις εκπαιδευτικές δυνατότητές τους. Η αντιπαράθεση της ειδικής εκπαίδευσης με την κοινωνική ένταξη είναι το ίδιο λανθασμένη, όπως είναι η αντιπαράθεση του κοινωνικού κράτους πρόνοιας με τα αναπηρικά δικαιώματα (disability rights). Με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους (συμπεριλαμβάνοντας τις ενταξιακές τοποθετήσεις και τις τοποθετήσεις απόσυρσης [pull-out]), η ειδική εκπαίδευση υπηρετεί δύο απλούς σκοπούς: την προσωπική βελτίωση και την κοινωνική ένταξη. Όπως το έθεσε ο Kauffman (2002):

Πιστεύω ότι καταλαβαίνω την αναγκαιότητα του να εκτιμιέται η αξία των ανθρώπων είτε έχουν δυσικανότητες είτε όχι, τη σημασία του να τα βγάζεις πέρα στη ζωή είτε έχεις δυσικανότητες είτε όχι, την ανάγκη να αφήνεις πίσω το θρήνο και τα κλαψουρίσματα. Αλλά δεν μπορώ να αναγκάσω τον εαυτό μου να μην συνδράμει στην μετατροπή μιας δυσικανότητας σε ικανότητα- και κατά την γνώμη μου, κάθε ανθρωπιστική (humane) κοινωνία θα πρέπει να φροντίσει αρκετά ώστε οι άνθρωποι με δυσικανότητες να επιδιώκουν το ίδιο (σ. 93) .

Η ειδική εκπαίδευση θα πρέπει να συνεχίσει να αγωνίζεται για δύο στόχους: α) την μείωση των δυσικανοτήτων και των επιδράσεων τους, β) την ενίσχυση της θετικής αξίας των ανθρώπων με δυσικανότητες (Hallahan & Kauffman, 1994). Θα πρέπει να δώσουμε έμφαση στην αναπτυξιακή διαδικασία και να επιτρέψουμε στην ειδική εκπαίδευση – η οποία ορίζεται ως ειδικά σχεδιασμένη και υψηλά εντατική και εξατομικευμένη διδασκαλία- να ανθίσει. Είναι αναγκαίο, να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχουν, θα έπρεπε –και όντως πρέπει- να υπάρχουν διαφορές μεταξύ της γενικής και ειδικής εκπαίδευσης και ότι η κοινωνική δικαιοσύνη απαιτεί και τις δύο μορφές εκπαίδευσης (βλ. Zigmond & Kloo, 2011).

Τόσο ο βιολογικός, όσο και ο κοινωνικοπολιτισμικός ντετερμινισμός αντιπροσωπεύουν μια απαισιόδοξη και μάλλον κυνική οπτική για τις δυνατότητες των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων για τα νήπια, παιδιά και ενήλικες με δυσικανότητες. Είναι αναγκαίο να αναγνωρίσουμε το γεγονός ότι μερικώς οι δυσικανότητες είναι κοινωνικές κατασκευές, δίχως να αρνούμαστε τις βιολογικές διαφορές από τις οποίες δομούνται ή την αξία που έχουν τέτοιου είδους κοινωνικές κατασκευές για την επίτευξη αυτού που θεωρούμε ως βασική δικαιοσύνη (basic fairness).

Βιβλιογραφικές αναφορές (References)

Abberley, P. (1987). The concept of oppression and the development of a social theory of disability. Disability, Handicap and Society, 2, 5-20. doi:10.1080/02674648766780021

Anastasiou, D., Gardner, R. III, & Michail, D. (2011). Ethnicity and disability. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Anastasiou, D., & Kauffman, J. M. (2009). When special education goes to the marketplace: The case of vouchers. Exceptionality, 17, 205-222. doi:10.1080/09362830903232109

Anastasiou, D., & Kauffman, J. M. (2011). A social constructionist approach to disability: Implications for special education. Exceptional Children.

Anastasiou, D., & Kauffman, J. M. (2013). The social model of disability: Dichotomy between impairment and disability. Journal of Medicine and Philosophy.

Anastasiou, D., & Keller, C. (2011). International differences in provision for exceptional learners. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Bamshad, M. J., & Olson, S. E. (2003). Does race exist? Scientific American, 289(6), 78-85. doi:10.1038/scientificamerican1203-78

Barbujani, G., Magagni, A., Minch, E. & Cavalli-Sforza, L. L. (1997). An apportionment of human DNA diversity. Proceedings of the National Academy of Science USA, 94, 4516-4519. doi:10.1073/pnas.94.9.4516

Bayer, R., & Spitzer, R. L. (1982). Edited correspondence on the status of homosexuality in DSM-III. Journal of the History of the Behavioral Sciences, 18, 32–52. doi: 10.1002/1520-6696(198201)18:1<32::AID-JHBS2300180105>3.0.CO;2-0

Barnes, C. (1991). Disabled people in Britain and discrimination. London: Hurst.

Bateman, B. D. (2011). Individual education programs for children with disabilities. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Bateman, B. D., & Linden, M. A. (2006). Better IEPs: How to develop legally correct and educationally useful programs (4th ed.). Verona, WI: Attainment.

Bates, L., Elman, J., Johnson, M. H., Karmiloff-Smith, A., Parisi, D., & Plunkett, K. (1998). Innateness and emergentism. In W. Bechtel & G. Graham (Eds.), A companion to cognitive science (pp. 590-601). Oxford: Basil Blackwell.

Bauman, Z. (1994). Alone again: Ethics after certainty. London: Demos.

Brigham, F. J., & Kauffman, J. M. (1998). Creating supportive environments for students with emotional or behavioral disorders. Effective School Practices, 17(2), 25-35.

Bunge, M. (1999). Social science under debate. Toronto: University of Toronto Press.

Bunge, M. (2006). Chasing reality: Strife over realism. Toronto: University of Toronto Press.

Bunge, M., & Mahner, M. (2001). Selected essays of Mario Bunge: Scientific realism. New York: Prometheus Book.

Coutinho, M. J., & Oswald, D. P. (2011). Gender and exceptionality. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Danermark, B., & Coniavitis Gellerstendt, L. C. (2004). Social justice: redistribution and recognition-a non-reductionist perspective on disability. Disability & Society, 19, 339-353. doi:10.1080/09687590410001689458

Edelman, P., & Ehrenreich, B. (2009, December 6). Why welfare reform has failed. The Washington Post. Retrieved December 23, 2009 from <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/12/04/AR2009120402604.html>

Elman, J., E. Bates, M. Johnson, A. Karmiloff-Smith, D. Parisi, & K. Plunkett (Eds.). (1997). Rethinking innateness. Cambridge, MA: MIT Press.

Erkulwater, J. L. (2006). Disability rights and the American social safety net. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Finkelstein, V. (1980). Attitudes and disabled people. New York: World Rehabilitation Fund.

Fraser, N. (1995). From recognition to redistribution? Dilemmas of justice in a “post-Socialist” age. New Left Review, 212, 68-93.

Fraser, N. (2000). Rethinking recognition. New Left Review, 3, 107-120.

French, S. (1993). Disability, impairment or something in between. In J. Swain, V. Finkelstein, S. French, & M. Oliver (Eds.), Disabling barriers, enabling environments (pp. 17-25). London: Sage.

Gladwell, M. (1997, May 19). The sports taboo: Why blacks are like boys and whites are like girls. The New Yorker, 50-55.

Gliona, M. F., Gonzales, A. K., & Jacobson, E. S. (2005). Dedicated, not segregated: Suggested changes in thinking about instructional environments and in the language of special education. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), The illusion of full inclusion: A comprehensive critique of a current special education bandwagon (2nd ed.) (pp. 135–146). Austin, TX: Pro-Ed.

Gould, S. J. (1996a). The mismeasure of man (revised and expanded ed.). New York: Penguin Books.

Gould, S. J. (1996b). Full house: The spread of excellence from Plato to Darwin. New York: Harmony.

Hahn, H. (1985). Disability policy and the problem of discrimination. American Behavioral Scientist, 3, 293-318. doi:10.1177/000276485028003002

Hahn, H. (1986). Public support for rehabilitation programs: The analysis of US disability policy. Disability, Handicap & Society, 1, 121-137. doi: 10.1080/02674648666780131

Hahn, H. (1989). The politics of special education. In D. K. Lipsky & A. Gartner, Beyond separate education: Quality education for all (pp. 225-241). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (1994). Toward a culture of disability in the aftermath of Deno and Dunn. Journal of Special Education, 27, 496-508. doi: 10.1177/002246699402700409

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2009). Exceptional children: An introduction to special education (11th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Hallenbeck, B. A., & Kauffman, J. M. (1996). Constructing habilitative environments for students with emotional or behavioral disorders: Conclusion to the special issue. Canadian Journal of Special Education, 11(1), 100-108.

Harris, J. (2002). One principle and a fourth fallacy of disability studies. Journal of Medical Ethics, 28, 204. doi:10.1136/jme.28.3.204

Harris, J. (2000). Is there a coherent social conception of disability? Journal of Medical Ethics, 26, 95–100. doi:10.1136/jme.26.2.95

Harvey, D. (2005). A brief history of neoliberalism. New York: Oxford University Press.

Herrnstein, R. J., & Murray, C. (1994). The bell curve: Intelligence and class structure in American life. New York: The Free Press.

Kauffman, J. M. (1999). What we make of difference and the difference we make. Foreword in V. L. Schwean & D. H. Saklofske (Eds.), Handbook of psychosocial characteristics of exceptional children (pp. ix-xiii). New York: Plenum.

Kauffman, J. M. (2002). Education deform: Bright people sometimes say stupid things about education. Lanham, MD: Scarecrow Education.

Kauffman, J. M. (2005). Waving to Ray Charles: Missing the meaning of disability. Phi Delta Kappan, 86, 520-521, 524.

Kauffman, J. M. (2008). Special education. In T. L. Good (Ed.), 21st Century education: A reference handbook: Vol. 1 (pp. 405-413). Thousand Oaks, CA: Sage.

Kauffman, J. M. (2011). Science and rogue science in education. Verona, WI: Attainment.

Kauffman, J. M., Bantz, J., & McCullough, J. (2002). Separate and better: A special public school class for students with emotional and behavioral disorders. Exceptionality, 10, 149-170. doi:10.1207/S15327035EX1003\_1

Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (2005a). Special education: What it is and why we need it. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (Eds.). (2005b). The illusion of full inclusion: A comprehensive critique of a current special education bandwagon (2nd ed.). Austin, TX: Pro-Ed.

Kauffman, J. M. & Hallahan, D. P. (2009). Parental choices and ethical dilemmas involving disabilities: Special education and the problem of deliberately chosen disabilities. Exceptionality, 17, 45-62. doi:10.1080/09362830802667835

Kauffman, J. M., & Hung, L. Y. (2009). Special education for intellectual disability: Current trends and perspectives. Current Opinion in Psychiatry, 22, 452-456. doi:10.1097/YCO.0b013e32832eb5c3

Kauffman, J. M., & Konold, T. R. (2007). Making sense in education: Pretense (including NCLB) and realities in rhetoric and policy about schools and schooling. Exceptionality, 15, 75-96.

Kauffman, J. M., & Landrum, T., J. (2006). Children and youth with emotional and behavioral disorders: A history of their treatment. Austin, TX: Pro-ed.

Kauffman, J. M., & Landrum, T. J. (2009). Politics, civil rights, and disproportional identification of students with emotional and behavioral disorders. Exceptionality, 17, 177-188. doi: 10.1080/09362830903231903

Kauffman, J. M., Landrum, T., J., Mock, D., R., Sayeski, B., & Sayeski, L. (2005). Diverse knowledge and skills require diversity of instructional groups. Remedial and Special Education, 26, 2-6. doi:10.1177/07419325050260010101

Kauffman, J. M., & Lloyd, J. W. (2011). Statistics, data, and special education decisions: Basic links to realities. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Kauffman, J. M., Lloyd, J. W., Baker, J., & Riedel, T. M. (1995). Inclusion of all students with emotional or behavioral disorders? Let's think again. Phi Delta Kappan, 76, 542-546.

Kauffman, J. M., Nelson, C. M., Simpson, R. L., & Mock, D. R. (2011). Contemporary issues. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Lewontin, R. (1972). The apportionment of human diversity. Evolutionary Biology, 6, 381-398.

Lewontin, R. (1995). Human diversity. New York: Scientific American Library.

Lewontin, R. & Levins, R. (2007). Biology under the influence: Dialectical essays on ecology, agriculture, and health. New York: Monthly Review Press.

Liggett, H. (1988). Stars are not born: an interactive approach to the politics of disability. Disability, Handicap & Society, 3, 263-275. doi:10.1080/02674648866780261

Lipsky, D. K., & Gartner, A. (1996). Inclusion and school reform: Transforming America's classrooms. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Low, C. (2006). Some ideologies of disability. Journal of Research in Special Educational Needs, 6, 108-111. doi:10.1111/j.1471-3802.2006.00066.x

McKay, G. (2002). The disappearance of disability? Thoughts on a changing culture. British Journal of Special Education, 29, 159-163. doi: 10.1111/1467-8527.00263

Marx, K. (1959). Theses on Feuerbach. In L. S. Feuer (Ed.), Marx and Engels: Basic writings on politics and philosophy (pp. 283-286). New York: Lewis S. Feuer.

Neiman, S. (2008). Moral clarity: A guide for grown-up idealists. New York: Harcourt.

Neisser, U., Boodoo, G., Bouchard, T. J., Boykin, A. W., Brody, N., Ceci, S. J., Halpern, D. F., Loehlin, J. C., Perloff, R., Sternberg, R. J., & Urbina, S. (1996). Intelligence: Knowns and unknowns. American Psychologist, 51, 77–101. doi:10.1037/0003-066X.51.2.77

Niiniluoto, I. (1999). Critical scientific realism. New York: Oxford University Press.

Oliver, M. (1989). Conductive education: If it wasn't so sad it would be funny. Disability, Handicap and Society, 4, 197-200. doi:10.1080/02674648966780191

Oliver, M. (1990). The politics of disablement. Basingstoke, UK: MacMillan.

Oliver, M. (1991). Multispecialist and multidisciplinary a recipe for confusion? ‘Too Many Cooks Spoil the Broth.’ Disability, Handicap and Society, 6, 65-68. doi: 10.1080/02674649166780051

Oliver, M. (1992). Changing the social relations of research production? Disability, Handicap & Society, 7, 101-114. doi:10.1080/02674649266780141

Oliver, M. (1993). Disability and dependency: A creation of industrial societies. In J. Swain, V. Finkelstein, S. French, & M. Oliver (Eds.), Disabling barriers, enabling environments (pp. 49-60). London: Sage.

Oliver, M. (1996a). Understanding disability: From theory to practice. Basingstoke: Macmillan.

Oliver, M. (1996b). A sociology of disability or a disablist sociology. In L. Barton (Ed.), Disability and society: Emerging issues and insights (pp. 18-42). Harlow, UK: Longman.

Oliver, M. (2000). Decoupling education policy from the economy in late capitalist societies: Some implications for special education. Paper presented in the International Special Education Congress 2000, University of Manchester 24-28th July. Retrieved May 4, 2009 from <http://www.isec2000.org.uk/abstracts/keynotes/oliver.htm>

Oliver, M. & Zarb, G. (1989). The politics of disability: a new approach. Disability, Handicap & Society, 4, 221-239. doi:10.1080/02674648966780261

Pfeiffer, D. (2001). Τhe conceptualization of disability. Research in Social Science and Disability, 2, 29-52. doi: 10.1016/S1479-3547(01)80019-1

Rozalski, M., Miller, J., & Stewart A. (2011). Least restrictive environment. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Shakespeare, T. W. (1993). Disabled people’s self-organization: A new social movement. Disability, Handicap & Society, 8, 249-264. doi:10.1080/02674649366780261

Shakespeare, T. W. (2006). Disability rights and wrongs. London: Routledge.

Silvers, A. (1994). ‘Defective’ agents: Equality, difference and the tyranny of the normal. Journal of Social Philosophy, 25, p. 154-175. doi:10.1111/j.1467-9833.1994.tb00353.x

Skrtic, T. (1991). The special education paradox: Equity as the way to excellence. Harvard Educational Review, 61, 148–206.

Smedley, A., & Smedley, B. D. (2005). Race as biology is fiction, racism as a social problem is real. American Psychologist, 60, 16-25. doi:10.1037/0003-066X.60.1.16

Shapiro, J. P. (1993). No pity: People with disabilities forging a new civil rights movement. New York: Time Books.

Sparrow, R. (2005). Defending deaf culture: The case of cochlear implants. Journal of Political Philosophy, 13, 135-152. doi: 10.1111/j.1467-9760.2005.0021

Stainback, W., & Stainback, S. (1991). A rationale for integration and restructuring: A synopsis. In J. W. Lloyd, N. N. Singh, & A. C. Repp (Eds.), The Regular Education Initiative: Alternative perspectives on concepts, issues, and models (pp. 226–239). Sycamore, IL: Sycamore.

Sternberg, R. J. Grigorenko, E. L. & Kidd, K. K. (2005). Intelligence, race and genetics. American Psychologist, 60, 46-59. doi:10.1037/0003-066X.60.1.46

Terzi, L. (2004). The social model of disability: A philosophical critique. Journal of Applied Philosophy, 21, 141-157. doi: 10.1111/j.0264-3758.2004.00269.x

Wakefield, J. C. (1992). The concept of mental disorder: On the boundary between biological facts and social values. American Psychologist, 47, 373–388. doi:10.1037/0003-066X.47.3.373

Warnock, M. (2005). Special educational needs: A new look. Impact No. 11. London: Philosophy of Education Society of Great Britain.

Woodcock, K. (1992). Cochlear implants vs. deaf culture. In M. D. Garretson (Ed.), Viewpoints on deafness. Deaf American Monograph, 42, 151–155. Silver Spring, MD: National Association of the Deaf.

Zigmond, N. (2003). Where should students with disabilities receive special education services? Is one place better than another? The Journal of Special Education, 37, 193-197. doi:10.1177/00224669030370030901

Zigmond, N., & Kloo, A. (2011). General and special education are (and should be) different. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), Handbook of special education. New York: Routledge.

Zola, I. K. (1982). Missing pieces: A chronicle of living with a disability. Philadelphia: Temple University Press.

Zola, I. K. (1989). Towards the necessary universalizing of a disability policy. The Milbank Quarterly, 67 (Suppl. 2), 401-428. doi:10.2307/3350151