



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Σχολή Επιστημών της Αγωγής

Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Ειδική Αγωγή»

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Τίτλος

«Διερεύνηση των αντιλήψεων μαθητών/τριών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για  
την αναπηρία και τη διαφορετικότητα»

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια: **Ειρήνη Κουτσουμπή** (151109)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: **Ευδοξία Ντεροπούλου – Ντέρου**



Αθήνα 2019

*Στα παιδιά μου...*

## Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5
Abstract.....	7
Πρόλογος.....	8
Ευχαριστίες.....	11
<i>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> Θεωρητικό Πλαίσιο</i>	
1.1 Σύγχρονες ερμηνευτικές προσεγγίσεις της αναπηρίας.....	12
1.2 Εννοιολογική προσέγγιση της διαφορετικότητας.....	25
1.3 Εννοιολογική προσέγγιση της αναπηρίας και της διαφορετικότητας από τα παιδιά.....	28
1.4 Η αναπαράσταση της αναπηρίας.....	31
1.5 Ερευνητική δραστηριότητα αναφορικά με τις αντιλήψεις και τις αναπαραστάσεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία.....	38
<i>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> Μεθοδολογία</i>	
2.1 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα.....	45
2.2 Θεωρητική μεθοδολογική προσέγγιση.....	47
2.2.1 Ποιοτική μέθοδος και εκπαιδευτική έρευνα.....	47
2.2.2 Η έρευνα σε παιδιά.....	48
2.2.3 Ανάλυση περιεχομένου.....	50
2.2.4 Η διαδικασία της ανάλυσης.....	52
2.3 Μεθοδολογικός σχεδιασμός.....	57
2.3.1 Καθορισμός ερευνητικού αντικειμένου.....	58
2.3.2 Ερευνητικό εργαλείο και διαδικασία διεξαγωγής και συλλογής.....	58
2.3.3 Οργάνωση και ανάλυση δεδομένων.....	60
2.4 Δείγμα.....	61
<i>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> Παρουσίαση Ευρημάτων</i>	
3.1 Οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία.....	64
3.1.1 Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο.....	64

3.1.2 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο.....	67
3.1.3 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο και σχέδιο.....	74
3.2 Οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα.....	80
3.3 Στερεοτυπικές αντιλήψεις για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα...	89
3.3.1 Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο.....	89
3.3.2 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο.....	95
3.3.3 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο και σχέδιο.....	104

#### *Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup> Ανάλυση Ευρημάτων*

4.1 Οι ερμηνευτικές προσεγγίσεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στο γραπτό λόγο και στο σχέδιο: ταυτίζοντας την αναπηρία με το είδος της εμφανούς βλάβης και τα ατομικά χαρακτηριστικά της.....	118
4.2 Οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα: ταυτίζοντας τον όρο διαφορετικότητα με την αναπηρία και την αναπηρία με τη βλάβη.....	124
4.3 Στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα: αναπαραγωγή αντιλήψεων της κυρίαρχης κουλτούρας στο γραπτό λόγο και το σχέδιο.....	131

#### *Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup> Συμπεράσματα*

5.1 Συμπεράσματα της έρευνας.....	139
5.2 Περιορισμοί της έρευνας.....	145
5.3 Μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις.....	146
Βιβλιογραφία.....	147
Παράρτημα.....	163

## Περίληψη

Η έρευνα με παιδιά τα τελευταία χρόνια δίνει μια άλλη προοπτική και προσέγγιση στην έννοια της αναπηρίας και της διαφορετικότητας. Η αξία των αντιλήψεων των παιδιών είναι καίριας σημασίας καθώς αυτές αποτελούν το μέσο για ριζική αλλαγή της κοινωνίας από τη μητέρα, το σχολείο (Cook-Sather, 2014).

Στην παρούσα εργασία λοιπόν, διερευνώνται οι αντιλήψεις μαθητών/τριών δημοτικής εκπαίδευσης για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται προσπάθεια αποσαφήνισης των δύο όρων στα πλαίσια πάντα της νοηματοδότησης με την οποία τα ίδια τα παιδιά προσεγγίζουν τις δύο έννοιες. Οι μαθητές/τριες μέσα από μία δημιουργική δραστηριότητα στα πλαίσια των σχολικών μαθημάτων κλήθηκαν να δώσουν τις απαντήσεις τους είτε σχεδιάζοντας είτε γράφοντας ή ακόμα και τα δύο μαζί, επιλέγοντας οι ίδιοι/ες τον τρόπο.

Πρόκειται για μια ποιοτική έρευνα η οποία έχει ως ερευνητικό εργαλείο ένα Φύλλο Εργασίας στο οποίο περιέχεται μια δραστηριότητα ανοιχτού τύπου, σύμφωνα με την οποία οι μαθητές/τριες καλούνται να απαντήσουν τι γνωρίζουν για την αναπηρία και να καταθέσουν τις αντιλήψεις τους για αυτή. Το δείγμα αποτελείται από τους/τις εκατό δεκατέσσερις (114) μαθητές/τριες των Γ', Δ', Ε' και Στ' τάξεων ενός δημόσιου Δημοτικού Σχολείου του Νομού Αττικής και επιλέχθηκε με βάση τη μέθοδο της βολικής δειγματοληψίας, καθώς στη σχολική μονάδα στην οποία διεξήχθη η έρευνα η ερευνήτρια είχε ευκολότερη πρόσβαση.

Η μέθοδος ανάλυσης των ερευνητικών ευρημάτων βασίζεται στην ανάλυση περιεχομένου των σχεδίων και των γραπτών σχολίων των μαθητών/τριών. Ακολουθείται η αξονική κωδικοποίηση, με τις λέξεις και προτάσεις ή τα βασικά χαρακτηριστικά των σχεδίων να ομαδοποιούνται στην ίδια κατηγορία και να θεωρείται πως περιγράφουν το ίδιο νόημα.

Τα ευρήματα της έρευνας είναι ποικίλα. Η πλειονότητα των μαθητών/τριών αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως πρόβλημα και ασθένεια ενώ οι περισσότεροι/ες

αναφέρονται σε πιο εμφανείς αναπηρίες όπως η κινητική βλάβη, με το κινητικά ανάπηρο άτομο να είναι χρήστης αμαξιδίου. Μέσα από την ανάλυση του γραπτού τους λόγου προκύπτει επίσης πως τα παιδιά προσεγγίζουν ελλειμματικά τους όρους αναπηρία και διαφορετικότητα, ενώ στα σχέδιά τους φαίνεται να υπάρχει ταύτιση των όρων. Τέλος, οι μαθητές/τριες φαίνεται να αναγνωρίζουν τους περιορισμούς που επιβάλλει η κοινωνία στα άτομα με αναπηρία, με τα σχέδια και τα σχόλια να κάνουν λόγο για περιθωριοποίηση και αποκλεισμό.

**Λέξεις κλειδιά:** αντιλήψεις μαθητών/τριών δημοτικής εκπαίδευσης, αναπηρία, βλάβη, διαφορετικότητα.

## **Abstract**

### **"Exploring the perceptions of primary school pupils on disability and diversity"**

Research with children in recent years gives another perspective and approach to the concept of disability and diversity. The value of children's perceptions is crucial as they are the means to radically change society from the womb, school (Cook-Sather, 2014).

The present study researches pupil's view regarding disability. Pupils through a pleasant activity that took place in their classrooms, were asked to give us their answers either by drawing, writing or both ways, choosing the way themselves.

The research is concerned to be a quality research with research tool an activity paper in which there is an open activity according to which students are asked to answer what they know about disability and deposit their perceptions of it. The sample consists of one hundred fourteen (114) students of a public elementary school in the prefecture of Attica and was chosen by the convenience sampling method, as the entrance in this school unit was more convenient.

The method of analysis of the research findings is based on the analysis of the content of the drawings and the written comments of the pupils. Follow the axial coding, with the words and sentences or the basic characteristics of the drawings to be grouped in the same category and considered to describe the same meaning.

Findings demonstrate a variety of views. The majority of children believe that disability is a great problem or disease, while most of the students mainly refer to physical disabilities and also refer to people who use a wheelchair. The analysis of their written speech also shows that children approach the conditions of disability and diversity in a deficit, while in their drawings there seems to be a match of the terms. Finally, pupils seem to recognize the constraints imposed by society on people with disabilities, with drawings and comments to speak of marginalization and exclusion.

**Key - words:** perceptions of primary school pupil's, disability, impairment, diversity.

## Πρόλογος

Η αναπηρία είναι μια κατηγορία πάρα πολύ ιδιαίτερη και ρευστή, καθώς οποιοσδήποτε σήμερα θεωρείται “φυσιολογικός”, θα μπορούσε αύριο να είναι ο ίδιος ή κάποιος από το πολύ κοντινό του περιβάλλον άτομο με αναπηρία (Oliver, 1990). Είναι αυτονόητο ότι υπάρχει η βιολογική όψη της αναπηρίας την οποία κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει ως μέρος της πολυμορφίας της ανθρώπινης ύπαρξης. Αυτό, όμως, το οποίο μπορεί να αμφισβητηθεί είναι ο τρόπος με τον οποίο ο καθένας από εμάς αντιλαμβάνεται την αναπηρία, ο οποίος σαφώς και διαφέρει. Οι διαφορετικές αυτές απόψεις και προσεγγίσεις έχουν ως άμεσο επακόλουθο και διαφορετικές συμπεριφορές.

Διαβάζοντας τα λόγια του Oliver καθώς συνέλεγα υλικό για την παρούσα εργασία, μου ήρθε στο μυαλό μια φράση από το αγαπημένο - από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου - βιβλίο, η οποία περιγράφει ακριβώς το πόσο διαφορετικά σκεπτόμαστε τα άτομα μεταξύ μας και πόσο ακόμα πιο διαφορετικά σκέπτονται, αντιλαμβάνονται και κατανοούν τα παιδιά τα όσα συμβαίνουν γύρω μας. Μια φράση που δεν θα μπορούσε να ταιριάζει περισσότερο με το σκοπό της έρευνας, μια φράση που με έκανε να κατανοήσω περισσότερο τα ευρήματα και τα αποτελέσματα αυτής. Έτσι λοιπόν, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο γνωστός σε όλους μας Antoine de Saint- Exupery στο Μικρό του Πρίγκιπα <sup>1</sup> «Οι μεγάλοι ποτέ δεν καταλαβαίνουν τίποτα μόνοι του, και είναι πολύ κουραστικό για τα παιδιά να τους δίνουν ζανά και ζανά εξηγήσεις».

Το παραπάνω απόσπασμα αποτελεί μια πολύ καλή συμβουλή για όλους όσους ασχολούνται με παιδιά και όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Christensen και James (2004), μόνο ακούγοντας τα παιδιά προσεκτικά, είναι δυνατόν να προχωρήσει μια έρευνα, όχι μόνο τα παιδιά αλλά μαζί με τα παιδιά.

Κάνοντας μια βιβλιογραφική αναδρομή στο παρελθόν παρατήρησα πως οι έρευνες που πραγματοποιήθηκαν με τα παιδιά παρουσιάζονται δειλά-δειλά από τη δεκαετία του '90 και αυτό γιατί οι παλαιότεροι ερευνητές ήταν επηρεασμένοι από τις εξελικτικές θεωρίες που ήθελαν τα παιδιά ανώριμα και ανεπαρκή ώστε να εκφράσουν απόψεις σχετικά με τις ζωές τους. Έτσι, οι έρευνες των κοινωνικών επιστημών

---

<sup>1</sup> Το απόσπασμα προέρχεται από τη μετάφραση του Μικρού Πρίγκιπα από τα Γαλλικά (1988), μτφ Τάσος Κουνέλης, Αθήνα, εκδ. Ύψιλον, σελ. 10.



εξετάζαν τις απόψεις των ενηλίκων σχετικά με τις ζωές των παιδιών (Holloway & Valentine, 2004).

Σημαντικό ρόλο στη στροφή των ερευνών στον ίδιο το παιδί, έπαιξε και η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού που ψηφίστηκε από τον Ο.Η.Ε. (UNICEF, 1989), όπου και αναγνωρίζεται στα παιδιά το δικαίωμα να εκφράζουν τις απόψεις τους σχετικά με θέματα που τα αφορούν και το δικαίωμα οι απόψεις τους να ακούγονται. Στο δεύτερο άρθρο δε, αναφέρεται πως τα δικαιώματα που εγγράφονται στη Σύμβαση, πρέπει να εφαρμόζονται σε κάθε παιδί «...χωρίς καμία διάκριση της αναπηρίας τους». Έτσι λοιπόν, τα παιδιά γίνονται επιτέλους δρώντα υποκείμενα και συμμετέχουν ενεργά σε όλα όσα τα αφορούν.

Επιχειρώντας λοιπόν να ερευνηθούν οι αντιλήψεις των παιδιών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα με δείγμα τα ίδια τα παιδιά και γνώμονα τις απαντήσεις τους, η παρούσα εργασία χωρίζεται σε πέντε κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο, το Θεωρητικό Μέρος, γίνεται αποσαφήνιση των όρων αναπηρία και διαφορετικότητα με τη βοήθεια της διεθνούς βιβλιογραφίας, αναφέρεται πώς τα παιδιά κατανοούν τους δύο όρους αλλά και πώς αυτοί αναπαρίστανται στην καθημερινότητα μέσω των Μ.Μ.Ε., της τέχνης και της εκπαίδευσης και φυσικά αναφέρονται και παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ερευνών οι οποίες έχουν ως δείγμα τους τα ίδια τα παιδιά και εξετάζουν τις απόψεις και τις αντιλήψεις τους για την αναπηρία.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται ανάλυση της μεθοδολογικής προσέγγισης της έρευνας παρουσιάζοντας τα ερευνητικά μας ερωτήματα, το δείγμα, τα μεθοδολογικά εργαλεία, τους θεματικούς μας άξονες και το είδος της ανάλυσης, ενώ στο τρίτο παρουσιάζονται αναλυτικά τα ευρήματα.

Στο τέταρτο κεφάλαιο πια, γίνεται παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας, απαντώντας στα βασικά ερευνητικά ερωτήματα, ενώ στο πέμπτο εκφράζονται προβληματισμοί και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

Τέλος, θα ήθελα να αναφέρω πως αρχικά η ανάγκη διερεύνησης τούτου του ζητήματος προέκυψε από τη δική μου εσωτερική ανάγκη για ίση συμμετοχή όλων των μαθητών στην εκπαιδευτική διαδικασία. Ψάχνοντας όμως και εμβαθύνοντας όλο

και περισσότερο στο θέμα αλλά και συλλέγοντας όλες τις γνώσεις και εμπειρίες που έλαβα από αυτό το μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, κατάλαβα πως θέλω πολύ αρχικά ως μέλος της σχολικής κοινότητας κι έπειτα ως μέλος της ευρύτερης κοινωνίας να βάλω κι εγώ το δικό μου λιθαράκι, όσο μικρό κι αν είναι, για μια κοινωνία που θα αλλάξει από τη μήτρα της, μια κοινωνία που θα δίνει ίσες ευκαιρίες, μια κοινωνία χωρίς ταμπέλες και κοινωνικούς περιορισμούς και αυτό μπορεί να γίνει μόνο αν ξεκινήσουμε από το μέλλον της κοινωνίας, τα παιδιά. Από τα δικά μας παιδιά ως γονείς, από τα δικά μας παιδιά ως δάσκαλοι.

Θα κλείσω με τα λόγια του Shattuck (1946, όπως αναφέρεται σε Thomson & Lillie , 1995) σύμφωνα με τον οποίο, η βασικότερη «αναπηρία» των ατόμων αυτών, δεν είναι τα προβλήματα που έρχονται ως αποτέλεσμα της αναπηρίας τους, αλλά οι απόψεις των ατόμων απέναντί τους.

## Ευχαριστίες

*Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους/τις συναδέλφους που βοήθησαν στην εξέλιξη της έρευνας, μα πάνω από όλα τους/τις μαθητές/τριες που μου έδωσαν τόσο υλικό και έκαναν την ιδέα μου πραγματικότητα. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου για τη στήριξη και τη βοήθειά της αλλά και για όλα όσα μου έμαθε σε αυτό το πρόγραμμα σπουδών και τέλος το σύζυγο και τα παιδιά μου που τους στερήσα πολύτιμο χρόνο από την κοινή μας πορεία αλλά κατανόησαν πως άξιζε και το χρόνο και τον κόπο.*

## Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> Θεωρητικό Πλαίσιο

### 1.1. Σύγχρονες ερμηνευτικές προσεγγίσεις της αναπηρίας

Η έννοια της λέξης «αναπηρία» προσδιορίζεται από πολλούς παράγοντες και έτσι δεν υπάρχει ένας στατικός ορισμός που να προσδιορίζει τον όρο. Οι διαφορές στους ορισμούς της αναπηρίας εντοπίζονται κυρίως στην εστίαση της βλάβης του σώματος ή στην κοινωνία. Στο ατομικό επίπεδο, η αναπηρία περιλαμβάνει τη βλάβη που υπάρχει σε κάποιο μέρος του σώματος του ατόμου και το εμποδίζει να εκπληρώσει ορισμένες λειτουργίες της καθημερινότητας, κάνοντας έτσι τη βλάβη αποκλειστικό πρόβλημα του ατόμου. Σε κοινωνικό επίπεδο, η αναπηρία παρουσιάζεται ως η ανισότιμη συμμετοχή των ατόμων στην κοινωνική ζωή, με την κοινωνία να θεωρείται υπεύθυνη των περιορισμών και όχι η βλάβη. Υπάρχουν λοιπόν οι κοινωνικές συνθήκες που κατασκευάζουν την αναπηρία, μέσα από πρακτικούς τρόπους στέρησης των δικαιωμάτων του.

Αρχικά, ο ορισμός που έχει δώσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998 · Marks, 1999) είναι ο εξής :

*...Άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται όλα τα άτομα που εμφανίζουν σοβαρή μειονεξία που προκύπτει από φυσική ή διανοητική βλάβη. Σε σχέση με τον ορισμό αυτό χρησιμοποιήθηκε η ταξινόμηση ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) : Το μειονέκτημα (impairment) το οποίο η Π.Ο.Υ. ορίζει ως « κάθε απώλεια ουσίας ή αλλοίωσης μιας δομής ή μιας ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής λειτουργίας». Το μειονέκτημα οδηγεί στη μειονεξία (disability) η οποία αναφέρεται στη μείωση της ικανότητας να επιτελούμε μια δραστηριότητα με ένα συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια που θεωρούνται ως φυσιολογικά για ένα ανθρώπινο ον. Ως αποτέλεσμα της βλάβης και της μειονεξίας έρχεται το ελάττωμα (handicap), το οποίο αναφέρεται στις συνέπειες που έχουν τα παραπάνω στο κοινωνικό επίπεδο, όταν το άτομο δεν μπορεί να εκπληρώσει κάποιο ρόλο που θεωρείται φυσιολογικός για το άτομο αυτό (ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες).*

(Ζώνιου-Σιδέρη, 1998, σελ.15)

Η ανωτέρω κατηγοριοποίηση υιοθετήθηκε για αρκετά χρόνια από τα κράτη – μέλη του Π.Ο.Υ..

Το 2011 ο Π.Ο.Υ. έδωσε και πάλι τον εξής ορισμό για την αναπηρία :

*...αναπηρία είναι το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντικών αιτιών που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή.*

(WHO, 2011)

Ένα συμπέρασμα που απορρέει από τους ορισμούς αυτούς είναι ότι εξετάζονται περισσότερο σε ιατρική βάση και δεν εξετάζεται ο ρόλος του κοινωνικού περιγυρου στη διαμόρφωση της αναπηρίας. Αναφέρονται βέβαια τα πλαίσια μέσα στα οποία εμφανίζεται η αναπηρία αλλά δεν ερευνάται ο ρόλος τους στη δημιουργία της. Γίνεται, δηλαδή, κατηγοριοποίηση της αναπηρίας με όρους όπως ανικανότητα, ελάττωμα και βλάβη, οι οποίοι δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα και μεταθέτουν το πρόβλημα στο άτομο.

Ήδη από τις αρχές του 1990 το κίνημα των αναπήρων είχε υιοθετήσει έναν ορισμό που εστιάζει στο ρόλο της κοινωνίας στην αναπηρία. Το σημείο αναφοράς στο οποίο τέθηκε η σαφής διάκριση ανάμεσα στις κοινωνικές διαστάσεις και την ατομική δυσλειτουργία του σώματος ήταν το 1982, όταν η Διεθνής των Αναπήρων (Disabled People International) αποδέχτηκε και ανακοίνωσε τους ορισμούς της αναπηρίας που είχε ήδη από το 1976 υιοθετήσει η UPIAS (Union of Physically Impaired People Against Segregation) :

*...Βλάβη (impairment) : Η κατάσταση κατά την οποία ένας μηχανισμός του σώματος βρίσκεται σε δυσλειτουργία.*

*Αναπηρία (disability): Ο περιορισμός της δραστηριότητας που προκαλείται από μια προσωρινή κοινωνική οργάνωση που δε λαμβάνει υπόψιν της τους ανθρώπους που έχουν σωματικές βλάβες (impairment) και έτσι τους αποκλείει από το πεδίο των κοινωνικών δραστηριοτήτων.*

(Oliver, 1996, σελ.22)

Η κινητοποίηση των αναπήρων είχε ως αποτέλεσμα να ασκηθεί κριτική στον ορισμό του Π.Ο.Υ και ακολούθησε η επόμενη ταξινόμηση που ονομάστηκε ICF (International Classification of Functioning). Σύμφωνα με αυτή, η αναπηρία αποτελείται από τρεις διαστάσεις, τη σωματική βλάβη (impairment), που αναφέρεται στην απώλεια μιας δομής του σώματος, η οποία με τη σειρά της οδηγεί στη δεύτερη διάσταση η οποία είναι ο περιορισμός της ατομικής δραστηριότητας (activity). Η Τρίτη διάσταση είναι η μειωμένη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή (participation) και

αναφέρεται στη φύση και στην έκταση της συμμετοχής του ατόμου στις καθημερινές δραστηριότητες (Barnes & Mercer, 2004).

Η ανωτέρω κατηγοριοποίηση αναγνωρίζει πως η συμμετοχή είναι το αποτέλεσμα ανάμεσα στα ατομικά χαρακτηριστικά του ανθρώπου και στο κοινωνικό περιβάλλον ενώ ενσωματώνει τους περιβαλλοντικούς παράγοντες στη θεώρηση της αναπηρίας . όπως αναφέρουν οι Barnes & Mercer (2004), εστιάζει σε μια βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση της αναπηρίας που εκκινεί από το άτομο. Η αναθεώρηση δηλαδή αυτή παραμένει στα πλαίσια του ιατρικού προτύπου των δυτικών κοινωνιών (Barnes & Mercer, 2004).

Η κατηγοριοποίηση με άλλα λόγια, ακολουθεί την πρώτη χρησιμοποιώντας απλά λιγότερο στερεοτυπική γλώσσα, αφού δεν κατηγοριοποιούνται με βάση το «κανονικό» και «φυσιολογικό». Το 2002 ο Π.Ο.Υ δίνει τους εξής ορισμούς για τη βλάβη και την αναπηρία: Η αναπηρία (disability) ορίζεται ως «το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης σχέσης μεταξύ της κατάστασης της υγείας ενός ατόμου και των προσωπικών παραγόντων από τη μία και των εξωτερικών παραγόντων από την άλλη που συνθέτουν τις συνθήκες στις οποίες ζει το άτομο» (Barnes & Mercer, 2004). Η βλάβη (impairment) ορίζεται ως «το πρόβλημα στη λειτουργία του σώματος ή της δομής του όπως μια σημαντική απόκλιση ή απώλεια» (Barnes & Mercer, 2004).

Η διάκριση αυτή εντάσσει και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες στον προσδιορισμό της αναπηρίας. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ, γίνεται προσπάθεια η αναπηρία να ενταχθεί στην εμπειρία της ανθρώπινης ύπαρξης και να δοθεί έμφαση στις κοινωνικές διαστάσεις αυτής.

Η μετατόπιση αυτή στους επίσημους ορισμούς δείχνει ότι η έννοια της λέξης αναπηρία προσδιορίζεται από αρκετούς παράγοντες, κυρίως κοινωνικούς κι έτσι δεν υπάρχει ένας ορισμός που να την περιγράφει καθολικά και απόλυτα. Οι ορισμοί που κάθε φορά διατυπώνονται, εξαρτώνται άμεσα από τις αλλαγές στις κοινωνικές εξελίξεις.

Οι διαφορές στους ορισμούς που κατά καιρούς διατυπώνονται λοιπόν, εντοπίζονται κυρίως στην οπτική γωνία από τη οποία μελετάται ο όρος. Έτσι, έχουμε ορισμούς που εστιάζουν στη βλάβη και ορισμούς που εστιάζουν στην κοινωνική διάσταση της αναπηρίας. Καθώς λοιπόν το φαινόμενο της αναπηρίας είναι αόριστο και γενικό

(Ζώνιου-Σιδέρη, 1998), προσεγγίζεται από διαφορετικές ιδεολογικές θεωρήσεις και οι ορισμοί που το περιγράφουν επηρεάζονται από ποικίλα μοντέλα και οπτικές.

Τα μοντέλα αυτά ή καλύτερα τρόποι σκέψης για την αναπηρία, κατασκευάζονται ώστε ένα αντικείμενο ή μια κατάσταση να προσεγγίζεται με διαφορετικούς τρόπους, κάτω από διαφορετικές συνθήκες (Finkelstein, 2004) και ορίζονται ως τα ανθρώπινα εργαλεία που αποσκοπούν στην κατανόηση ενός φαινομένου, παρέχοντας κατευθυντήριες γραμμές για περαιτέρω δράση (Smart, 2001).

Τα μοντέλα προσέγγισης της έννοιας της αναπηρίας είναι πολλά. Στην έρευνά τους οι Rutherford – Turnbull και Stowe (2001) αναφέρονται σε πέντε. Αυτά όμως που δίχασαν τον ερευνητικό κόσμο και κυριάρχησαν των ερευνών και των συζητήσεων είναι το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο.

Μέχρι τα μέσα περίπου της δεκαετίας του 1980, το ιατρικό ή κλινικό μοντέλο ήταν αυτό που κυριαρχούσε στο χώρο της αναπηρίας. Ο τρόπος σκέψης της προσέγγισης αυτής βασίζεται αποκλειστικά στην τρωτότητα και στις ατέλειες του βιολογικού σώματος, οι οποίες θέτουν περιορισμούς στο άτομο. Το άτομο προσεγγίζεται με βάση το είδος και το βαθμό της αναπηρίας που φέρει και έχει την αποκλειστική ευθύνη για την εξέλιξή του, η οποία εξέλιξη εξαρτάται άμεσα από το είδος και το βαθμό της βλάβης. Η αναπηρία αποτελεί συνέπεια μιας φυσικής ελλειμματικής κατάστασης του σώματος η οποία εμποδίζει την ανάπτυξη του ατόμου, τόσο την κοινωνική όσο και την ψυχική. Στα πλαίσια λοιπόν αυτού του ελλείμματος, επιδιώκεται η θεραπεία και η διαχείριση της αναπηρίας μέσα από το συνεχή έλεγχο από τους «ειδικούς» επαγγελματίες.

Το ιατρικό μοντέλο ορίζει επίσης ότι κάθε ασθένεια και αναπηρία, μαζί και οι ψυχικές νόσοι, είναι αποτέλεσμα βιοχημικών αλλαγών και ότι θεμελιώδης παράγοντας διαμόρφωσης της ανθρώπινης εμπειρίας είναι η βιολογική σύσταση του σώματος (Marks, 1999). Με άλλο λόγοι λοιπόν, η αναπηρία αντιμετωπίζεται ως πρόβλημα, είναι αποτέλεσμα της «ασθενείας» του και απαιτεί ιατρική φροντίδα. Σύμφωνα λοιπόν με το μοντέλο αυτό και τη «θεωρία της προσωπικής τραγωδίας» που το αντικατοπτρίζει, η αναπηρία είναι ένα τρομερό γεγονός που συμβαίνει τυχαία σε άτυχα άτομα (Oliver, 1996).

Οι αντιλήψεις λοιπόν που κυριαρχούν σχετικά με την αναπηρία στηρίζονται είτε σε ατομικές, ελλειμματικές προσεγγίσεις, είτε αντιμετωπίζονται με οίκτο, σύμφωνα με τις τάσεις «προστασίας» και «ομαλοποίησης» που κυριαρχούν κοινωνικά (Ζώνιου-Σιδέρη & Ντεροπούλου-Ντέρου, 2012). Όταν το άτομο με άλλα λόγια δεν ακολουθεί τις νόρμες της πλειονότητας, τότε έχει κάποια ανωμαλία και πρέπει να κανονικοποιηθεί (Oliver, 1990). Η κανονικοποίηση αυτή επέρχεται μέσω της διάγνωσης, η οποία περιορίζει το άτομο και δεν του επιτρέπει να αναδειχθεί ολόπλευρα. Ο ανάπηρος γίνεται συνώνυμο της βλάβης του και του προσδίδεται μια αποσπασματική εικόνα που παραβλέπει ποικίλους παράγοντες όπως κοινωνικούς, οικογενειακούς και συναισθηματικούς (Ντεροπούλου-Ντέρου, 2010).

Οι Thomas & Woods (2008) αναφέρουν πως το κλινικό μοντέλο ήταν αυτό που χρησιμοποιήθηκε για τον ορισμό της αναπηρίας κατά τον 20<sup>ο</sup> αιώνα και αναπτύχθηκε σύμφωνα με το παράδειγμα της δυτικής ιατρικής για αυτό και η αναπηρία θεωρείται πρόβλημα και ασθένεια. Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Ιατρικής των Η.Π.Α, η αναπηρία προσεγγίζεται με βάση τις δυνατότητες ενός σωματικού ή ψυχικού περιορισμού, σε συνάρτηση πάντα με τις απαιτήσεις του κοινωνικού συνόλου (Altman, 2001). Ουσιαστικά, ο ορισμός αυτός τοποθετεί την αναπηρία στο άτομο, όχι με αυστηρά ιατρικούς όρους αλλά, ως χαρακτηριστικό του ίδιου του ατόμου, ενώ οι ικανότητές του, προσδιορίζονται από τις απαιτήσεις της κυρίαρχης ομάδας.

Οι ορισμοί που χρησιμοποιούνται από το ιατρικό μοντέλο είναι αυτοί της ανωμαλίας, της απώλειας, της απόκλισης, της ανικανότητας, της βλάβης και της μειονεξίας, ορισμοί που επικεντρώνονται αποκλειστικά στο πώς λειτουργεί το βιολογικό σώμα. Ο Oliver (1945) υποστηρίζει ότι στα πλαίσια αυτών των ορισμών συντηρείται η έννοια της βλάβης ως ανωμαλία στη λειτουργικότητα, η έννοια της αναπηρίας ως ανικανότητα να ενεργεί κάποιος ως «φυσιολογικός άνθρωπος», ενώ η έννοια της μειονεξίας υπονοεί την ανικανότητα να εκτελεί κάποιος ένας «φυσιολογικό» κοινωνικό ρόλο.

Απόρροια της κλινικής αυτής προσέγγιση της αναπηρίας είναι και η ατομική θεώρησή της, η οποία εστιάζει όχι μόνο στη βλάβη του ατόμου αλλά και στην κοινωνικοοικονομική κατάστασή του, ενώ η αναπηρία του προσδιορίζεται από τη συγκεκριμένη ομάδα. Η ευθύνη λοιπόν είναι και πάλι ατομική ενώ απενοχοποιείται πλήρως η κοινωνία όσον αφορά στους περιορισμούς που θέτει στο άτομο.



Ο Oliver (1990), στα πλαίσια της κριτικής που ασκεί στις ατομικές προσεγγίσεις, αναφέρει πως το ατομικό μοντέλο αφενός τοποθετεί το «πρόβλημα» εντός του ατόμου, αφετέρου αναγνωρίζει ως αιτίες αυτού του προβλήματος του λειτουργικούς περιορισμούς ή τα ψυχολογικά ελλείμματα που υποτίθεται δημιουργεί η βλάβη. Τα δύο αυτά σημεία ενισχύονται από τη θεωρία της «προσωπικής τραγωδίας», σύμφωνα με την οποία η αναπηρία συνιστά ένα τρομερό συμβάν που συμβαίνει σε άτυχα άτομα, τα οποία πρέπει να αναζητήσουν οπωσδήποτε θεραπεία (Oliver, 1993 · Barnes & Mercer, 2004). Η βαθιά αυτή ατομικότητα της ανωτέρω προσέγγισης, οδηγεί το άτομο αλλά και το οικογενειακό του περιβάλλον στη γέννηση ενοχικών συναισθημάτων αφού τους παρουσιάζει ελλειμματικούς και ανίκανους να δράσουν και να αλληλεπιδράσουν (Priestley, 1998).

Αναφέροντας μερικές από τις κριτικές που έχουν γίνει στην προσέγγιση αυτή, οι Thomas & Woods (2008), αναφέρουν ότι η διαγνωσμένη βλάβη θεωρείται αιτία της αναπηρίας και ότι υπό αυτή την προσέγγιση, η αναπηρία γίνεται κατανοητή ως κτήμα του ατόμου που μπορεί μόνο μέσω της ιατρικής να αντιμετωπισθεί. Η κλινική και ατομική θεώρηση της αναπηρίας περιορίζει την εξέλιξη του ατόμου και την αντιμετώπισή του ως ολότητα είτε άμεσα, είτε έμμεσα, καθώς οι δεξιότητές του είναι άμεσα συνδεδεμένες με την κλινική του εικόνα και το είδος της βλάβης.

Ο Oliver (1990) από την άλλη, τονίζει ότι δεν λαμβάνεται υπόψιν το γεγονός ότι πολλές από τις διαταραχές δεν έχουν βιοχημική αιτιολογία και δεν ανταποκρίνονται σε θεραπεία με αποτέλεσμα να μη φροντίζονται άμεσα τα ζητήματα πρόληψης και να αγνοείται η επιρροή των πολιτιστικών παραγόντων στην πορεία της διαταραχής. Το πραγματικό πρόβλημα ξεκινά όταν οι γιατροί προσπαθούν να θεραπεύσουν την αναπηρία και όχι την πραγματική ασθένεια. Η αναπηρία όμως δεν είναι ασθένεια άρα δεν υφίσταται και ίαση. Υπογραμμίζει επίσης την εξουσία των ανθρώπων που κάνουν τις διαγνώσεις, οι οποίοι κατηγοριοποιούν τα άτομα με αναπηρία βάσει των κοινωνικών προτύπων της πλειοψηφίας. Η μεγάλη αυτή εξουσία που τους δίδεται όμως, τους επιτρέπει να ελέγχουν θεμελιώδεις όψεις της ζωής των συνανθρώπων τους και να παίρνουν αποφάσεις για τις ζωές τους τις οποίες και τους επιβάλλουν.

Όλη αυτή η ιατρική δραστηριότητα και η υπερπροσπάθεια ίασης στηρίζεται στην ιδεολογία της κανονικότητας και στόχος της είναι να μετατρέψει τους ανάπηρους σε «φυσιολογικούς» ανθρώπους, με οποιοδήποτε κόστος (Oliver, 1990). Επιπρόσθετα,

το ιατρικοατομικό μοντέλο υπογραμμίζει τη διαφορά έναντι του συλλογικού, εστιάζοντας πάντα στο έλλειμμα και στη δυσλειτουργία του σώματος, περιθωριοποιώντας έτσι τις ανάγκες, πρωτεύουσες και δευτερεύουσες, των αναπήρων. Αυτή η μερική και χωρίς τη συμμετοχή των αναπήρων ανάγνωση του φαινομένου τείνει να αγνοεί την ουσιαστική κατανόηση και τον εντοπισμό των κοινωνικών, πολιτικών και οικονομικών δυνάμεων που δημιούργησαν και συνεχίζουν να αναπαράγουν την αναπηρία στη σύγχρονη κοινωνία (Barnes & Oliver, 1993). Η πλειοψηφική ομάδα λοιπόν, με τον έλεγχο που ασκεί περιθωριοποιεί και στιγματίζει τους ανάπηρους, θεωρώντας τους μειοψηφία.

Ο στιγματισμός βέβαια των ατόμων των οποίων η διαφορετικότητα είναι πιο εμφανής, έρχεται πάντα με βάση τα κοινωνικά κριτήρια που οι λεγόμενοι «φυσιολογικοί» ορίζουν κάθε φορά, χωρίς να αναλογίζονται το γεγονός ότι «όλα τα μέλη της κοινωνίας είναι παίκτες στο παιχνίδι του στίγματος» (Goffman, 2001). Οι στιγματισμένοι και οι μη δεν είναι δυο ξεχωριστές ομάδες που απέχουν αλλά είναι άτομα που τείνουν να συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο όταν βρίσκονται σε παρόμοιες καταστάσεις.

Στον αντίποδα τώρα των όσων αναφέρθηκαν παραπάνω για την κλινική προσέγγιση, το κοινωνικό μοντέλο, είναι ένας τρόπος σκέψης που διαχωρίζεται από τις προσεγγίσεις του ιατρικού και σηματοδοτήθηκε από τη συγκρότηση της Ένωσης Ατόμων με Κινητικές Αναπηρίες Κατά του Διαχωρισμού ( Union of Physically Impaired Against Segregation – UPIAS). Το ενδιαφέρον της UPIAS σχετικά με την αναπηρία, επικεντρώθηκε στον αντίκτυπο του περιορισμού που έθετε η κοινωνία στα άτομα με αναπηρία. Αμφισβήτησε τις κοινωνικές αξίες αλλά και τις κοινωνικές δομές που δεν επιτρέπουν την πρόσβαση των αναπήρων σε κτίρια ή συγκοινωνίες. Αν η κοινωνία δεν ικανοποιεί τις ανάγκες όλων των μελών της, τότε είναι αυτή που προκαλεί την αναπηρία και όχι η ιατρική κατάσταση που χρησιμοποιεί για να ερμηνεύσει της σωματικές ή νοητικές δυσλειτουργίες (Thomas & Woods, 2008).

Η Ένωση υποστηρίζει επίσης ότι τα άτομα με αναπηρία είναι περιθωριοποιημένα και αποκλεισμένα από το κοινωνικό σύστημα το οποίο γεννά συνεχώς κοινωνικές, περιβαλλοντικές, πολιτιστικές και οικονομικές τροχοπέδες για τη συμμετοχή τους σε αυτό (Barnes, 2003). Κάτι τέτοιο λοιπόν έρχεται να ανατρέψει την ιατρική οπτική που ορίζει ότι οι κοινωνικοί αποκλεισμοί των ατόμων με αναπηρία αποτελούν

συνέπεια των φυσικών δυσλειτουργιών τους. Η αναπηρία λοιπόν, ορίζεται όχι ως βλάβη ή δυσλειτουργία του σώματος, αλλά ως αποτέλεσμα του καταπιεστικού κοινωνικού περιβάλλοντος ( Marks, 1999).

Ο Jantzen (1974), όπως αναφέρεται στη Ζώνιου- Σιδέρη (1998, σελ.17) εστιάζοντας στην κοινωνική διάσταση της αναπηρίας δίνει το δικό του ορισμό γι' αυτήν, σύμφωνα με τον οποίο :

*...Η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται ένα φυσικό φαινόμενο . Γίνεται φανερό και αρχίζει να υπάρχει ως αναπηρία μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα και χαρακτηριστικές εκδηλώσεις των γνωρισμάτων ενός ατόμου συγκριθούν προς τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και των κοινωνικών ικανοτήτων . Με το να διαπιστωθεί πως ένα άτομο , με βάση τα χαρακτηριστικά του γνωρίσματα, δεν ανταποκρίνεται στις παραπάνω αντιλήψεις, γίνεται αναπηρία φανερό και υπάρχει ως κοινωνικό φαινόμενο ακριβώς απ' αυτή τη στιγμή και μόνο.*

(Ζώνιου-Σιδέρη, 1998, σελ.17)

Ο Finkelstein (2001), από τα ιδρυτικά μέλη της Ένωσης, αναφέρει ότι από τα πρώτα στάδια του σχηματισμού της αναζητήθηκαν διάφορες ερμηνευτικές προσεγγίσεις της αναπηρίας μέσα από συζητήσεις κυρίως, ώστε να διατυπωθεί μια νέα προσέγγιση. Στις ιδρυτικές αρχές αναφέρεται ότι η Ένωση επιδιώκει να επαναπροσδιορίσει τους επικρατούντες για την αναπηρία ορισμούς. Το αποτέλεσμα αυτής της κίνησης φαίνεται στην κατηγορηματική δήλωση :

*...η θέση μας για την αναπηρία είναι ξεκάθαρη...κατά την άποψή μας, είναι η κοινωνία που καθιστά ανάπηρα τα άτομα με φυσικά ελαττώματα. Η αναπηρία είναι κάτι που επιβάλλεται στις βλάβες μας από πάνω και μας καθιστά απομονωμένους από την καθολική συμμετοχή μας στην κοινωνία. Συνεπώς, τα άτομα με αναπηρία είναι μια κοινωνικά καταπιεσμένη ομάδα.*

(UPIAS, 1976, σελ.14)

Η ερμηνευτική προσέγγιση της Ένωσης επικεντρώθηκε καθαρά στους περιορισμούς της κοινωνίας και όχι στους περιορισμούς που μπορεί να επιβάλλει η βλάβη. Βέβαια, πολύ γρήγορα τα μέλη της αντιμετώπισαν το δίλημμα της αν η τραγωδία που επιφέρει η βλάβη καθιστά κοινωνικά ανίκανα τα άτομα ή αν η κοινωνία είναι δομημένη για ανθρώπους με συγκεκριμένες ικανότητες και έτσι τα υπόλοιπα άτομα περιθωριοποιούνται. Μετά από αρκετές συζητήσεις, η Ένωση συμφώνησε πως αν και η βλάβη μπορεί να συνιστά τραγωδία για το άτομο, είναι και μια μορφή καταπίεσης που οφείλεται καθαρά στη δόμηση της κοινωνίας, η οποία καθιστά τους ανάπηρους

μη λειτουργικούς. Το κεντρικό ζήτημα της νέας προσέγγισης λοιπόν, πρέπει να σχετίζεται με τη χειραφέτηση, κάτι που συνεπάγεται αγώνα για κοινωνική αλλαγή, παρά επικέντρωση στις προσωπικές εμπειρίες (Finkelstein, 2001).

Στόχος της UPIAS ήταν η καθολική συμμετοχή όλων αναπήρων στην κοινωνική ζωή, με κρατική βοήθεια όπου κρινόταν απαραίτητο, σε οικονομικό, τεχνικό ή εκπαιδευτικό επίπεδο ώστε να κατακτηθεί η μέγιστη δυνατή αυτονομία στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (Finkelstein, 2007).

Η ερμηνεία που δόθηκε στην αναπηρία από την Ένωση, μετασηματίστηκε σε τρόπο σκέψης μέσα από την ακαδημαϊκή εργασία του Finkelstein (1980, 1981), του Barnes (1991) και του Oliver (1990, 1996). Η κοινωνική θεώρηση της αναπηρίας ονομάστηκε η «μεγάλη ιδέα του βρετανικού κινήματος της αναπηρίας και χρησιμοποιήθηκε από το κίνημα αναπήρων για την αντιδιαστολή μεταξύ προοδευτικών ή ανεπαρκών οργανώσεων, νόμων και ιδεών (Hasler, 1993). Το βρετανικό κοινωνικό μοντέλο που αντλεί τον ορισμό του από τις θεμελιώδεις αρχές της Ένωσης, θεωρεί ότι τα ανάπηρα άτομα αποτελούν μια καταπιεσμένη κοινωνική ομάδα, διαχωρίζει το είδος της βλάβης από την καταπίεση που βιώνουν οι ανάπηροι και ορίζει την αναπηρία ως καθαρά κοινωνική καταπίεση (Shakespeare & Watson, 2002).

Μέσα λοιπόν από το κίνημα των αναπήρων, η ιατρική προσέγγιση ότι οι κοινωνικοί περιορισμοί αποτελούν συνέπεια της βλάβης, μεταστράφηκε σε μια ριζοσπαστική κίνηση που υποστηρίζει ότι οι ανάπηροι καθίστανται δυσλειτουργικοί λόγω των περιορισμών που τους επιβάλλει η κοινωνία. Η αναπηρία, όπως αναφέρουν οι Hughes & Paterson (1997), δε θεωρείται το προϊόν μιας σωματικής παθολογίας αλλά της κοινωνικής οργάνωσης.

Η αμφισβήτηση της ορθότητας της ιατρικής άποψης, ότι δηλαδή το φυσικό σώμα είναι το γενεσιουργό αίτιο της αναπηρίας είναι κεντρικό ζήτημα στη θεωρία του αναπηρικού κινήματος. Η αναπηρία δεν είναι λοιπόν χαρακτηριστικό του ατόμου, αλλά μια σύνθετη ομάδα συνθηκών, που δημιουργούνται από το κοινωνικό περιβάλλον (θεσμοί, νόμοι, πεποιθήσεις, κ.λπ.) και οδηγούν σε διακρίσεις σε βάρος των ανθρώπων με αναπηρία (Ζώνιου-Σιδέρη, 2011).

Επομένως, η αναπηρία είναι η εμπειρία του αποκλεισμού :

*...είναι το μειονέκτημα ή ο περιορισμός της δραστηριότητας που προκαλείται από τη σύγχρονη κοινωνικοπολιτική κατάσταση που δε λαμβάνει υπόψιν τα άτομα που έχουν σωματικές αναπηρίες και τους αποκλείει από τις κοινωνικές δραστηριότητες.*

(Oliver, 1996, σελ.23).

Τα «αντικειμενικά» κριτήρια της αναπηρίας αντανakλούν τα προσωπικά συμφέροντα των ισχυρών ομάδων που επηρεάζουν και ρυθμίζουν την επικρατούσα πολιτική (Oliver, 1995).

Ωστόσο, πολύ πριν τα όσα αναφέρθηκαν, ο Lev Vygotsky είχε προσεγγίσει την αναπηρία με όρους κοινωνικούς. Σύμφωνα με τον Vygotsky λοιπόν (στο Gindis Borris, 1995) σημαντικός για την κατανόηση της αναπηρίας με τις κοινωνικές προεκτάσεις είναι ο διαχωρισμός των πρωτογενών ατελειών που συνεπάγεται αναπηρία από τις δευτερογενείς, οι οποίες οφείλονται σε κοινωνικά αίτια. Ο Vygotsky τόνισε επίσης τη διαφοροποίηση των πρωτογενών και δευτερογενών πτυχών της αναπηρίας, υπογραμμίζοντας πως ενώ οι πρωτογενείς συνδέονται με τη βλάβη, οι δευτερογενείς απορρέουν καθαρά από τη στάση και τις πρακτικές αντιμετώπισης της αναπηρίας από την κοινωνία. Συνέχισε λέγοντας πως τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία σχετίζονται περισσότερο με τις δευτερογενείς πτυχές και με τον τρόπο με τον οποίο η κοινωνία κρίνει, αξιολογεί και κατηγοριοποιεί τους ανθρώπους.

Παρολαυτά, και η κοινωνική προσέγγιση της αναπηρίας δέχθηκε κριτικές, οι οποίες επικεντρώνονται στον τρόπο με τον οποίο πραγματεύεται την αναπηρία (Bury, 2000), (Hedlund,2009), (Shakespeare & Watson, 2001), (Terzi, 2004). Η βασικότερη αιτία για τις περισσότερες από τις κριτικές αυτές εστιάζει στο γεγονός ότι το κοινωνικό μοντέλο δίνει έμφαση περισσότερο στα άτομα και σχεδόν καθόλου στις εμπειρίες τους (Oliver, 2004). Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται με συνοπτικό τρόπο οι βασικές διαφορές μεταξύ των δύο αυτών προσεγγίσεων της αναπηρίας

( Oliver, 1996) :

<b>Ιατρικό/ατομικό μοντέλο</b>	<b>Κοινωνικό μοντέλο</b>
Θεωρία της προσωπικής τραγωδίας	Θεωρία της κοινωνικής καταπίεσης
Προσωπικό πρόβλημα	Κοινωνικό πρόβλημα
Ατομική θεωρία	Κοινωνική Δράση
Ιατρικοποίηση	Αυτοεξυπηρέτηση
Κυριαρχία του ειδικού	Ατομική και κοινωνική ευθύνη
Ειδίκευση	Εμπειρία
Προσαρμογή	Επιβεβαίωση
Ατομική ταυτότητα	Συλλογική ταυτότητα
Φροντίδα	Δικαιώματα
Έλεγχος	Επιλογή
Κοινωνική πολιτική	Πολιτική δράση
Ατομική προσοχή	Κοινωνική αλλαγή

*Πίνακας 1.1. Διαφορές ιατρικού/ατομικού μοντέλου από το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία*

(Oliver, 1996, σελ.34)

Βέβαια, δε θα πρέπει να γίνονται υποθέσεις ότι τα μοντέλα μπορούν να εξηγήσουν την αναπηρία στην ολότητά της (Oliver, 1996). Επιπλέον, επειδή ακριβώς δεν μπορούν να ερμηνεύσουν τα πάντα και να δώσουν εξηγήσεις, δε θα πρέπει να τονίζονται οι ανακρίβειές τους, οι οποίες προκύπτουν κυρίως από τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούνται, ούτε να εγκαταλείπονται προτού η χρησιμότητά τους έχει αξιοποιηθεί πλήρως.

Είναι αδιαμφισβήτητη η χρησιμότητα και σημαντικότητα της κοινωνικής θεώρησης, γιατί αναγνώρισε την ανάγκη ύπαρξης πολιτικής στρατηγικής με στόχο την εξάλειψη των κοινωνικών εμποδίων, ενώ ταυτόχρονα η παραδοχή πως η κοινωνική δομή ήταν υπεύθυνη για τα προβλήματα στις ζωές των αναπήρων ήταν απελευθερωτική για τους αναπήρους, καθώς συνειδητοποίησαν πως δεν ευθύνονταν οι ίδιοι για τα μη κανονικά τους σώματα, αλλά η κοινωνία και αυτή έπρεπε να αλλάξει (Shakespeare & Watson, 2002). Ωστόσο ο σαφής διαχωρισμός ανάμεσα στη βλάβη και στην αναπηρία και η απουσία συζήτησης για το σώμα, απομάκρυνε την κοινωνική θεώρηση από την εμπειρία της ποικιλίας της βλάβης (Barnes & Mercer, 2003).

Απόρροια του κοινωνικού μοντέλου προσέγγισης της αναπηρίας αποτελούν το υλιστικό, φεμινιστικό μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας καθώς και η πολιτισμική και ψυχαναλυτική προσέγγισή της. Στο υλιστικό, φεμινιστικό μοντέλο γίνεται συσχέτιση της αναπηρίας με το φύλο, τη σεξουαλική προτίμηση, την εργασία ενώ, πραγματοποιείται διάκριση ανάμεσα στα δημόσια ζητήματα και τις περιπλοκές της ιδιωτικής ζωής (Ντεροπούλου – Ντέρου, 2016 · Thomas, 2001).

Σύμφωνα με την πολιτισμική θεώρηση, η αναπηρία προσεγγίζεται ως πολιτιστική ομάδα με δική της πολιτιστική ταυτότητα και κληρονομιά (Scott-Hill, 2004). Ως ξεχωριστή πολιτιστική ομάδα η αναπηρία δεν αποτελεί κριτήριο διάκρισης. Τέλος, η ψυχαναλυτική προσέγγιση, εστιάζει στην φιλανθρωπική αντιμετώπιση της αναπηρίας η οποία καθιστά αυτούς που την προσφέρουν, τους «φυσιολογικούς», ως ανώτερους καθώς μέσω της φιλανθρωπίας αποδεικνύουν την ανωτερότητα και την ηγεμονική τους τάση (Shakespeare, 1994).

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση, ξεκίνησε μια νέα συζήτηση, επηρεασμένη από τις αρχές του μεταδομισμού, σύμφωνα με τις οποίες αναλύεται κριτικά η διαλεκτική σχέση ανάμεσα στο φυσιολογικό και το μη φυσιολογικό σώμα σε σχέση με τις επικρατούσες κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές συνθήκες (Davis, 1997).

Σύμφωνα με την Abberley (1997) η αξία του σώματος στην σύγχρονη δυτική κοινωνία είναι αδιαμφισβήτητη. Η εξιδανίκευση του σώματος, η οποία συνδέεται με οικονομικές και πολιτικές σκοπιμότητες, συμβάλλει στη θέαση του σώματος ως αντικειμένου. Σε αυτό συνετέλεσε και ο δυϊστικός τρόπος σκέψης (Wendell, 1996), όπως και στο σαφή διαχωρισμό της πραγματικότητας σε δίπολα όπως κανονικό και μη, εμείς και οι άλλοι, κ.ά. (Hughes, 2004 · Thomas, 2004). Ο δυϊστικός αυτός

τρόπος σκέψης συνέβαλε στη διάκριση της βλάβης από την αναπηρία, με την πρώτη να θεωρείται προ-κοινωνική, ενώ τη δεύτερη κοινωνικά κατασκευασμένη (Hughes, 1999).

Φεμινίστριες στα κινήματα αναπήρων υποστηρίζουν πως η βλάβη δεν μπορεί να αποδοθεί με πολιτικούς όρους ούτε όμως με όρους κοινωνικά ουδέτερους (Thomas, 1999) και ότι οι άνθρωποι αναηροποιούνται και εξαιτίας κοινωνικών εμποδίων αλλά και λόγω των σωμάτων τους (Thomas, 2004). Ισχυρίζονται πως το «προσωπικό είναι πολιτικό» και αναφέρουν πως η βλάβη αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινής τους ζωής και δεν μπορεί να αγνοηθεί κατά την κοινωνική θεωρία ή πολιτική στρατηγική (Shakespeare & Watson, 2002). Η Morris (1992) αναφέρει πως οι ανάπηροι για να απαλλαχτούν από τα δεσμά του ιατρικοατομικού μοντέλου, που εξουσίαζε για χρόνια τις ζωές τους, αρνήθηκαν τελικά την προσωπική εμπειρία της αναπηρίας. Κατά την Clare (1999) οι έννοιες βλάβη και αναπηρία δεν μπορούν εύκολα να διαχωριστούν και, όπως αναφέρει, δεν μπορεί η ίδια ως ανάπηρη να διαχωρίσει την εμπειρία από τη βλάβη από την αλληλεπίδρασή της με την αναπηρία. Γίνεται πια ξεκάθαρο πως η βλάβη σχετίζεται με την εμπειρία και την αναπηρία και οι αντιστάσεις για χειραφέτηση και ανεξαρτησία, αποτελούν μέρος της σωματικής εμπειρίας (Hughes & Paterson, 1997).

Στόχος των μεταδομιστικών προσεγγίσεων είναι να αποδομήσουν και εξαλείψουν τον δυϊστικό τρόπο σκέψης. Επηρεασμένες από το Φουκώ, προσεγγίζουν τη βλάβη μέσω της πολιτισμικής της διάστασης, υποστηρίζοντας ότι το σώμα αποτελεί ιστορικό προϊόν σχέσεων εξουσίας και όχι σύνολο βιολογικών χαρακτηριστικών που μπορούν να περιγράψουν με διαγνωστικές πρακτικές (Shildrick, 1998 στο Hughes, 2004), ενώ αμφισβητούν την έννοια της κανονικότητας. Η βλάβη αναγνωρίζεται ως κοινωνικά κατασκευασμένη, καθώς το σώμα έχει μια ιστορία, αφού δομείται και αναπαρίσταται, αλλά και βιώνεται με διαφορετικό τρόπο σε διαφορετικές εποχές (Shakespeare & Watson, 2002). Η βλάβη στο λόγο χρησιμοποιείται με αρνητικό τρόπο, για να προσδιορίσει μια έλλειψη- ελάττωμα (Hughes, 2004 · Thomas, 2004).

Οι διαφορές που υπάρχουν μέσα στο αναπηρικό κίνημα, οι οποίες οφείλονται και τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους βιώνεται η βλάβη, έκαναν ξεκάθαρο πως η αναπηρική ταυτότητα δεν μπορεί να είναι ομοιογενής (Hughes, 2004).



Ταυτόχρονα, άλλες κοινωνικές παράμετροι επηρεάζουν την επιλογή της ταυτότητας, καθώς κάποιος έχει τη δυνατότητα να επιλέξει να αναγνωρίζεται με κάποια πτυχή της προσωπικότητάς του (φύλο, φυλή, σεξουαλικότητα, κ.ά.) και όχι με αφετηρία την αναπηρία (Shakespeare & Watson, 2002).

## **1.2 Εννοιολογική προσέγγιση της διαφορετικότητας**

Η έννοια της διαφορετικότητας αφορά κάθε άνθρωπο αφού σηματοδοτεί τη μοναδικότητα του ως ολόπλευρη και αυθύπαρκτη προσωπικότητα και κάνει τα ατομικά του χαρακτηριστικά, τα βιώματα και τις εμπειρίες του ξεχωριστές. Αποτελεί ένα θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, η αναγνώριση και προστασία του οποίου αποτελεί σημαντικό στοιχείο στην προώθηση αξιών, οι οποίες θα στηρίξουν τις σύγχρονες πλουραλιστικές και πολυπολιτισμικές κοινωνίες (Βουγιούκα κ.ά., 2008).

Η έννοια της διαφορετικότητας έχει παρουσιαστεί και ερμηνευθεί με ποικίλους τρόπους, αποτελώντας αντικείμενο έρευνας πολλών μελετητών. Η έννοια της διαφορετικότητας αποτελεί μια αξία, η οποία έχει τις βάσεις της στην αναγνώριση, την αποδοχή και το σεβασμό κάθε διαφοράς (Institute for Rights and Equality, 2010). Σημαίνει επίσης κατανόηση ότι το κάθε άτομο είναι μοναδικό και αποτελεί μια αυθύπαρκτη προσωπικότητα, αναγνωρίζοντας τις ατομικές διαφορές. Οι ατομικές αυτές διαφορές μπορεί να εντοπίζονται γύρω από διαφορετικές διαστάσεις της ανθρώπινης προσωπικότητας και αφορούν στη θρησκεία, την εθνικότητα, το σεξουαλικό προσανατολισμό, τη γλώσσα, την ηλικία, την αναπηρία ή ακόμα και τις πολιτικές πεποιθήσεις. Η διαφορετικότητα ως αξία είναι η εξερεύνηση, η αναγνώριση και η συνύπαρξη αυτών των ατομικών διαφορών σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον (i-RED, 2010). Μπορεί επίσης να είναι η ενθάρρυνση και επικρότηση των πολλών διαστάσεων της διαφοράς και των πολλαπλών ταυτοτήτων και ρόλων κάθε ατόμου που λειτουργεί ως αυτόνομο υποκείμενο (Sticker, 1997).

Η έννοια της διαφορετικότητας λοιπόν, αφορά κάθε άνθρωπο ξεχωριστά, σηματοδοτώντας τη μοναδικότητά του, ως προς τα εσωτερικά και εξωτερικά του χαρακτηριστικά αλλά και ως προς τις εμπειρίες και τα βιώματά του. Συνεπώς, αφού αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα όλων, πρέπει να αναγνωριστεί ως μια δημιουργική

δυνατότητα για την άρση της περιθωριοποίησης και του αποκλεισμού από την κοινωνία (Ainscow et al., 2004).

Μια μορφή διαφορετικότητας, θεωρείται και η αναπηρία όπως ήδη αναφέρθηκε παραπάνω, η οποία έχει κατά καιρούς οριστεί διαφορετικά, ανάλογα με το πλαίσιο στο οποίο χρησιμοποιείται, μιας και είναι αντικείμενο μελέτης από πολλούς επιστημονικούς κλάδους όπως η Παιδαγωγική, η Ψυχολογία, η Γλωσσολογία, η Κοινωνιολογία ή η Ιατρική. Η διαφορετικότητα αποτελεί μια έννοια-κλειδί, η οποία νοηματοδοτήθηκε αρκετές φορές στην πορεία εξέλιξης της κοινωνικής προσέγγισης της αναπηρίας (Barnes, 1991). Οι πρωτεργάτες της κοινωνικής θεώρησης της αναπηρίας, ερμηνεύοντας τη διαφορετικότητα μέσα από το πρίσμα των κοινωνικών περιορισμών, θεώρησαν ότι η το διαφορετικό δεν υφίσταται πραγματικά αλλά είναι μια κοινωνική κατασκευή (Oliver, 1996). Το πρόβλημα που αντιμετώπισαν βέβαια, είναι πως η έννοια της διαφορετικότητας είχε ήδη νοηματοδοτηθεί από την ιατροκοινωνική προσέγγιση και είχε γίνει αντιληπτή ως πρόβλημα του ατόμου, ως ελάττωμα και ως κατωτερότητα (Vlachou, 1997). Ως αποτέλεσμα οι υποστηρικτές του κοινωνικού τρόπου σκέψης, επιτίμησαν έντονα την έννοια της διαφορετικότητας, επειδή μετέφερε ήδη σχηματισμένες έννοιες και κοινωνικά στερεότυπα (Oliver, 1996 · Thomas, 2004).

Μια νέα οπτική, η οποία παρείχε σε κάθε άτομο με αναπηρία το δικαίωμα να μιλήσει για τις προσωπικές του εμπειρίες και για το πώς βίωσε την αναπηρία, προσέδωσε στον όρο της διαφορετικότητας μια νέα διάσταση και δυναμική. Το προσωπικό βίωμα έδωσε την ώθηση για μια εκ νέου νοηματοδότηση του όρου με βάση χαρακτηριστικά όπως το είδος της βλάβης, το φύλο, η ηλικία, η σεξουαλική τοποθέτηση, η εθνικότητα και το οικονομικό και πολιτισμικό υπόβαθρο, τα οποία διαφοροποιούν τα βιώματα των ατόμων με αναπηρία και στα οποία δεν είχε δοθεί πριν η απαραίτητη προσοχή (Bonnie, 2004 · Curtin & Clarke, 2005 · Robinson & Stalker, 1999).

Η έννοια της διαφορετικότητας λοιπόν, καλύπτει ένα ευρύ φάσμα υποεννοιών, τόσο γνωστικών όσο και κοινωνικών. Η αρχή δε της διαφορετικότητας ή αλλιώς των ατομικών διαφορών, αποτελεί βάση για τις παιδαγωγικές αλλά και κοινωνικές επιστήμες. Ο τρόπος αντιμετώπισης της διαφορετικότητας και ο βαθμός στον οποίο επιτυγχάνεται, αποτελεί τον καλύτερο δείκτη της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας της εκπαίδευσης μιας κοινωνίας (Hicks-Clarke & Ples, 2000). Είναι

σημαντικό λοιπόν, να συνειδητοποιήσει ο εκπαιδευτικός ότι μέσα στην τάξη δεν υπάρχουν δύο ίδιοι μαθητές (Banks,1994). Αυτή είναι και η αρχή προώθησης της διαφορετικότητας στην εκπαίδευση, ξεκινώντας από τον μικρόκοσμο της τάξης. Κάθε παιδί έχει τη μοναδικότητά του, τα ενδιαφέροντά του, τα ταλέντα του, τις ανάγκες του, τις δυνατότητές του. Συνεπώς, η ευαισθητοποίηση του κάθε εκπαιδευτικού για τη διαφορετικότητα, πρέπει να αποδεικνύεται με έμπρακτο ενδιαφέρον (Banks, 1994).

Καθώς λοιπόν η εκπαιδευτική κοινότητα και το σχολείο με τη δυναμική των σχέσεων που αναπτύσσονται μέσα σε αυτό, καλείται να ανταποκριθεί ολοένα και περισσότερο στις ποικίλες ανάγκες της κοινωνίας, ο ρόλος του στο χειρισμό της διαφορετικότητας στην παιδική και εφηβική ηλικία, είναι εξαιρετικά σημαντικός (Mayers, 1995).

Το σχολείο είναι ένα σημαντικό πεδίο δράσης, καθώς η συμμετοχή και η ανάπτυξη ιδεών και αξιών, αποτελούν πυλώνες στη δόμηση και διαμόρφωση της προσωπικότητας. Η αναγκαιότητα είναι προφανής, το σχολείο πρέπει να παρέχει γνώσεις και να βοηθά τους μαθητές, σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες τους, να επιδιώκει τη σύνδεση με τη ευρύτερη κοινωνία και να αυξάνει το επίπεδο συμμετοχής όλων μαθητών. Η κουλτούρα, η πολιτισμική ταυτότητα και η διαφορετικότητα δεν αποτελούν ένα κλειστό πλαίσιο ταυτότητας, αλλά μια πολυεπίπεδη πραγματικότητα, η οποία βοηθά στην κοινωνική αλλά και προσωπική εξέλιξη (Mayers, 1995). Υπό αυτή την έννοια, η διαχείριση της αντιμετώπισης της διαφορετικότητας στο σχολείο, είναι αναγκαία και διέπεται από τις αρχές του διαλόγου και του αλληλοσεβασμού. Έτσι, οι μαθητές δεν θα μάθουν να ανέχονται το διαφορετικό αλλά να το κατανοούν και να το αποδέχονται με σεβασμό πάντα προς την ανθρώπινη ύπαρξη.

Το σχολείο είναι ένας ζωντανός οργανισμός που καθορίζεται όχι μόνο από το ΑΠΣ και τη διδακτέα ύλη, αλλά και από τη σύνθεση του μαθητικού σώματος, τις αξίες των εκπαιδευτικών του όπως και τις ιδιαιτερότητες της τοπικής κοινωνίας στην οποία ανήκει (Βαρνάβα-Σκούρα, 2008). Κάθε σχολείο λοιπόν, είναι ξεχωριστό και έχει τη δική του ταυτότητα. Μια τέτοια μοναδική ταυτότητα θα πρέπει να βοηθά να αναπτύξουν και οι μαθητές του, καλλιεργώντας τους στοιχεία όπως η αποδοχή και ο σεβασμός στις εμπειρίες των άλλων.

Στη κατεύθυνση αυτή, το σχολείο χρειάζεται μια βαθιά μεταρρύθμιση, η οποία προϋποθέτει όχι μόνο την αποδοχή του διαφορετικού ως αναγνωρισμένη αξία, αλλά απαιτεί και την τολμηρή κατάργηση όλων των σημερινών εμποδίων (Ainscow, 1997). Προϋποθέτει μια στοχευμένη και εθελοντική επαφή με την πολυμορφία. Δίνει μεγαλύτερη αξία στη διαφορετικότητα στην εκπαίδευση και παραιτείται από την αρχή της ομοιογένειας (Norwich, 2002).

### **1.3 Εννοιολογική προσέγγιση της αναπηρίας και της διαφορετικότητας από τα παιδιά**

Ένα από τα βασικότερα βήματα στην ανάπτυξη των παιδιών είναι να καταλάβουν πως τα άτομα μπορεί να διαφέρουν από αυτό που ήδη γνωρίζουν και πιστεύουν (Miller, 2000). Μαθαίνουν για τη διαφορετικότητα (φύλο, φυλή, θρησκεία, αναπηρία κ.ά..) μέσα από πάρα πολλές εικόνες και εμπειρίες κατά την ανάπτυξή τους. Βέβαια, δεν μπορούν να κατανοήσουν πλήρως τις αιτίες της διαφορετικότητας παρά μόνο όταν φτάσουν στην εφηβεία ή ακόμα και στην ενήλικη ζωή.

Είναι πολύ βασικό η κατανόηση της αναπηρίας και της διαφορετικότητας να ξεκινά από τους ενηλίκους που βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον τους (οικογένεια, σχολείο, τοπική κοινωνία) σχετικά νωρίς (Lewis, 1995). Αυτό θα έχει ως απόρροια τα παιδιά όχι μόνο να καταλάβουν και να κατακτήσουν εις βάθος τη σημασία της διαφορετικότητας, αλλά, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Ramsey (2008), να διαμορφώσουν τη δική τους μοναδική άποψη που καθρεπτίζει την αντίληψή τους, καθώς και αυτή της οικογένειας, των συνομήλικων και των αξιών της κοινωνίας στην οποία ζουν.

Ξεκινώντας από την κατανόηση του όρου αναπηρία, θα δούμε ότι τα παιδιά μικρότερης ηλικίας φαίνεται να δίνουν ιδιαίτερη σημασία στα εξωτερικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου και τους είναι ευκολότερο να κατανοήσουν μια αναπηρία που φέρει κάποιο εμφανές χαρακτηριστικό, από μια άλλη που δεν έχει κάποιο επικρατές στοιχείο (Lewis, 1995). Δηλαδή, οι κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες γίνονται ευκολότερα αντιληπτές, ενώ η νοητική αναπηρία ή μια ψυχική ασθένεια για παράδειγμα, αναγνωρίζονται δυσκολότερα και γίνονται δε πλήρως κατανοητές κατά τη διάρκεια ή και μετά την εφηβεία.

Ωστόσο, όσο μεγαλώνουν τα παιδιά, αποκτούν μεγαλύτερη ευαισθησία σε συγκεκριμένες περιοχές της αναπηρίας, συμπεριλαμβανομένων και των μη-εμφανών, καθώς επίσης αντιλαμβάνονται και τις αποκλίσεις μεταξύ ατόμων με την ίδια αναπηρία (Miller, 2000).

Είναι πολύ λογικό τα παιδιά να δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν την αναπηρία καθώς ο ορισμός της αναπηρίας ως έννοιας είναι δύσκολος για όλους μας λόγω των πολύπλευρων παραγόντων που τη συνθέτουν και τη διαμορφώνουν. Τα παιδιά μαθαίνουν να κατηγοριοποιούν ανθρώπους όχι μέσα από τις δικές τους εμπειρίες ή από βιώματα που έχουν τα ίδια για τους ανθρώπους, αλλά αφομοιώνουν και υιοθετούν μια κατηγοριοποίηση των ανθρώπων που υπάρχει ήδη στο κοινωνικό τους περιβάλλον (Τσιάκαλος, 2006).

Κατά τη διαδικασία της κοινωνικής μάθησης, τα άτομα μέσα από τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης αποκτούν συμπεριφορές και τρόπους σκέψης απέναντι σε ομάδες ατόμων. Έτσι, όταν στο κοινωνικό περιβάλλον των ατόμων ορισμένες ομάδες παρουσιάζονται να έχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, ταυτίζονται στο μυαλό τους τα άτομα αυτά με τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά (Coleman, 1997 · Χαρίλα, 2004).

Στη θεωρία των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων (Social Reflection Theory) που αναλύει η Marks (1997), τα παιδιά οριοθετούν στερεότυπα για συγκεκριμένες ομάδες ανάλογα με το κοινωνικό status και τη δύναμη των ομάδων αυτών. Το παιδί συσχετίζει αρνητικά συναισθήματα με συγκεκριμένες ταμπέλες και ετικέτες σε άτομα, τις οποίες αργότερα συσχετίζει με συγκεκριμένες ομάδες ατόμων και έπειτα τις γενικεύει σε όλους τους ανθρώπους που ανήκουν στην ίδια ομάδα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι απόψεις να γίνονται κομμάτι της προσωπικότητας του παιδιού πράγμα το οποίο να τις κάνει δύσκολα μεταβλητές.

Για τη διαμόρφωση των απόψεων των παιδιών, πρωταρχικό ρόλο παίζει η συμπεριφορά των ενηλίκων, αφού τα παιδιά μιμούνται τους μεγαλύτερους αντλώντας από αυτούς πρότυπα συμπεριφοράς έναντι συγκεκριμένων κοινωνικών καταστάσεων (Coleman, 1997). Όπως λοιπόν μαθαίνουν να είναι ευγενή, να σέβονται ή να ακολουθούν κανόνες και νόμους, έτσι μαθαίνουν να περιθωριοποιούν και να απορρίπτουν τους άλλους.

Επιπρόσθετα, μεγαλώνοντας τα παιδιά, κοινωνικοποιούνται και με άλλους τρόπους μέσα από το σχολείο και την παρέα. Σε αυτές τις ομάδες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, μιλούν, παίζουν κι έτσι μέσα από τις διαπροσωπικές τους σχέσεις το πρότυπο του κανονικού και κοινωνικά αποδεκτού σώματος διαιώνίζεται. Μέσα από την κοινωνικοποίηση σχηματίζουν αντιλήψεις για τους γύρω τους αλλά και διαμορφώνουν τη δική τους ταυτότητα (Shakespeare, 2000).

Όπως αναφέρει ο Michalko (2009), η αναπηρία είναι κατά κάποιο τρόπο παρούσα στο άμεσο περιβάλλον των παιδιών, ακόμα κι όταν δεν είναι εμφανής ή όταν δεν υπάρχει κοντά κάποιο ανάπηρο άτομο, κρυμμένη σε εκφράσεις που της δίνουν αρνητική χροιά όπως : Χαμήλωσε τη μουσική, «θα κουφαθείς» ή Πρόσεχε με το μολύβι, «θα τυφλωθείς».

Έτσι λοιπόν, ακόμα κι αν δεν έχουν συναντήσει ποτέ άτομο με αναπηρία, έχουν επαφή με εικονικά προφίλ της αναπηρίας, με φανταστικές εικόνες (fictional stereotypes) με τις οποίες έρχονται σε επαφή μέσω των Μ.Μ.Ε. και μαθαίνουν για θρύλους που αφορούν τα ανάπηρα άτομα, έργα –ταινίες που προβάλλουν συγκεκριμένες ιστορίες, στις οποίες προβάλλεται ο «θρίαμβος πάνω στην τραγωδία» και το πρότυπο του ‘supercrip’ (Shakespeare, 2000).

Συνεπώς, όταν έρχονται σε επαφή με ανάπηρα άτομα για πρώτη φορά, έχουν διαμορφώσει άποψη για αυτήν χωρία να έχουν άμεση δική τους εμπειρία . Η Δραγώνα (2004) αναγνωρίζει πως τα στερεότυπα αναπτύσσονται στα παιδιά από μικρή ηλικία αλλά τονίζει πως τα παιδιά μπορούν να αλλάξουν όσο μεγαλώνουν . Συγκεκριμένα αναφέρει πως «τα παιδιά δεν είναι σφουγγάρια που απορροφούν τις προκαταλήψεις άκριτα», αλλά διαθέτουν πολύπλοκες συναισθηματικές και γνωστικές δεξιότητες. Από τη μέση παιδική ηλικία και έπειτα, τα παιδιά προσπαθούν να καταλάβουν και να κατανοήσουν τα ίδια το κοινωνικό τους περιβάλλον. Με άλλα λόγια, δεν είναι δεδομένο ότι τα παιδιά θα ακολουθούν στερεότυπα, ειδικά αν το κοινωνικό τους περιβάλλον τα ενθαρρύνει να σκεφτούν κριτικά.

#### 1.4 Η αναπαράσταση της αναπηρίας

Ένα ζήτημα που συχνά απασχολεί τη διεθνή βιβλιογραφία είναι η αναπαράσταση της αναπηρίας στα Μ.Μ.Ε, στα σχολικά εγχειρίδια αλλά και σε διάφορες μορφές τέχνης όπως η ζωγραφική ή η λογοτεχνία.

Οι μελέτες για την αναπηρία, αντιμετωπίζοντας τα άτομα με αναπηρία όχι ως αντικείμενα αλλά ως δρώντα υποκείμενα μέσα από τα οποία παράγεται γνώση, διερευνούν συνεχώς τον τρόπο με τον οποίο αναπαρίσταται η αναπηρία στα Μ.Μ.Ε, στην εκπαίδευση ή στην τέχνη. Ο Hevey (1993) μάλιστα, δηλώνει πως η ταυτότητα, η υποκουλτούρα και το στυλ βασίζονται στην κατανάλωση των εικόνων των Μ.Μ.Ε, στις οποίες απουσιάζουν παντελώς εικόνες όπως αυτές των νέων ατόμων με αναπηρία (Priestley, 2003). Αντίθετα, ο Peters (2000), αναφερόμενος στην τέχνη, σχολιάζει πως η πολιτισμική προσέγγιση των αναπήρων μέσω της τέχνης, τους προσφέρει εναλλακτικές ταυτότητες και τρόπους έκφρασης (Priestley, 2003).

Η Thomson (1997, στον Gallant-Millet, 2011) υποστηρίζει πως η πολιτική της κοινωνικής αναπαράστασης είναι πολύ συγκεκριμένη για τα άτομα με αναπηρία τα οποία διαφέρουν σωματικά και ξεχωρίζουν μέσα από το βλέμμα ως άλλοι. Το βλέμμα, προσεγγίζοντας την έκφραση ατομικά, προσπαθεί να ξεχωρίσει αλλά και διαγνώσει «τον άλλο», για να επιβεβαιώσει την κανονικότητα του θεατή. Η αναπαράσταση δε, υποστηρίζει μια ενσωματωμένη εκδοχή της κανονιστικής ταυτότητας και διαμορφώνει μια αφήγηση σωματικής διαφοράς, η οποία αποκλείει όλους εκείνους των οποίων τα σώματα ή οι συμπεριφορές παρεκκλίνουν του κοινωνικά αποδεκτού (Garland-Thomson, 1997).

Αν η αναπηρία εξετάζεται ως απόρροια βιολογικών και ιατρικών παραγόντων, χαρακτηριζόμενη ως ήπια ή σοβαρή ή αν θεωρείται ότι εντοπίζεται πέρα από το μυαλό του σώματος, τότε απεικονίζεται ως όριο και ως εμπόδιο στην ελεύθερη και πλήρη συμμετοχή σε καθημερινές δραστηριότητες (Baker, 1999). Έτσι, το αναπηρικό σώμα γίνεται οπτικά τόπος απόκλισης στην καθημερινή ζωή (Gallant-Millet, 2011).

Η αναπηρία βέβαια, οφείλεται όχι μόνο στον αποκλεισμό αλλά και στις προκαταλήψεις, οι οποίες δεν αναφέρονται μόνο στις διαπροσωπικές σχέσεις αλλά είναι βαθιά ριζωμένες στην κουλτούρα και στην κοινωνικοποίηση (Morris, στον Shakespeare, 2000).

Η μελέτη του ρόλου των Μ.Μ.Ε στην προώθηση συγκεκριμένων προφίλ της αναπηρίας είναι απαραίτητη, καθώς αποτελούν ένα φορέα ισχυρό, ο οποίος μπορεί με άνεση να προωθήσει εικόνες και αντιλήψεις για συγκεκριμένες ομάδες ατόμων. Η προβολή του «κανονικού» και αποδεκτά κοινωνικού σώματος είναι αυτό που κυριαρχεί στα Μέσα κι έτσι παγιώνονται και αναπαράγονται αντιλήψεις που κατηγοριοποιούν και στιγματίζουν.

Παράλληλα, υπάρχει μια απίστευτη εμμονή με την τέλεια εξωτερική εμφάνιση. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Sancho (2003), στα Μ.Μ.Ε και κυρίως στην τηλεόραση, όλοι πρέπει να είναι νέοι και ελκυστικοί και έτσι η τηλεόραση διαιωνίζει το μύθο ότι για να έχει κανείς αξία, πρέπει να είναι σωματικά τέλειος και να έχει άψογη εμφάνιση. Πεποίθηση πολλών παραγωγών σε έρευνα στη Μ. Βρετανία από την ίδια, ήταν ότι η αναπηρία καταστρέφει την αισθητική και καλύτερα να μην προβάλλεται (Sancho, 2003).

Αποκλείοντας έτσι την αναπηρία από το κανονικό και προτιμώμενο πρότυπο, της παρέχουν ρόλους που αρμόζουν στα στερεότυπα, που ξεχωρίζουν και στιγματίζουν.

Σε έρευνα του Barnes (1992), αναφέρεται πως υπάρχουν συγκεκριμένα προφίλ της αναπηρίας που προβάλλονται στα Μέσα, με τα οποία έρχονται σε επαφή ενήλικες και παιδιά. Ένα συνηθισμένο προφίλ του ανάπηρου είναι αυτό του «καημένου» και «παθητικού» (pitiable and pathetic), της τραγικής φιγούρας που προκαλεί οίκτο. Η εικόνα αυτή της αναπηρίας και της προσωπικής τραγωδίας, έχει συναισθηματικό αντίκτυπο στους θεατές και αρκετά κερδοφόρο για τα Μ.Μ.Ε .

Επίσης, ο Barnes (1992) αναφέρει πως οι περισσότερες αναφορές για την αναπηρία έχουν να κάνουν με την ίαση και προβάλλουν εικόνες από νοσοκομεία, συγχέοντάς την έτσι με την ασθένεια και προσεγγίζοντας την καθαρά ιατρικά.

Η Philips (1992) αναφέρει παρόμοιες προσπάθειες στα πλαίσια τηλεμαραθωνίων που έδιναν βάση στον αγώνα των ατόμων να «νικήσουν» την αναπηρία τους. Η οικονομική έκκληση αφορούσε στη χρηματοδότηση της θεραπείας τους κι έτσι για ακόμα μια φορά η αναπηρία γινόταν αποκλειστικό πρόβλημα του ατόμου, το οποίο έτυχε να είναι άτυχο. Ο Barnes (1992) αναφέρει μια τεχνική των δημοσιογράφων ώστε να κάνουν πιο έντονη τη συναισθηματική φόρτιση, που είναι να τους απευθύνονται με το μικρό τους όνομα ή να το αναγράφουν στους τίτλους.



Με την επικέντρωση των Μέσων στην ιατρική θεώρηση και την προσωπική τραγωδία, αποσπάται η προσοχή από τις κοινωνικές διαστάσεις της αναπηρίας και διαιωνίζεται η άγνοια των μη αναπήρων. Παράλληλα, νομιμοποιούν τον αποκλεισμό και το στιγματισμό των αναπήρων, τοποθετώντας το πρόβλημα αποκλειστικά στο άτομο (Barnes, 1992). Συνεχίζοντας, ο Barnes (1992) αναφέρει παιδικές ταινίες που έχουν μεγάλη απήχηση στα παιδιά, στις οποίες προβάλλονται παιδιά με αναπηρία σε ρόλους που προκαλούν οίκτο.

Το κυρίαρχο πρότυπο, το παθητικό, έχει στον αντίποδά του το μοντέλο του υπερανθρώπου. Περνώντας στο άλλο άκρο, μια εικόνα που θέλγει μικρούς και μεγάλους είναι αυτή του ανάπηρου με τις υπερφυσικές ικανότητες, ο οποίος κάνει υπερανάπληρωση του ελλείμματος της αναπηρίας (Barnes, 1992).

Στο ίδιο πλαίσιο, όταν τα ανάπηρα άτομα επιτυγχάνουν κατορθώματα, όταν διαπρέπουν σε κάποιον τομέα στον οποίο ως άνθρωποι έχουν κλίση, εκλαμβάνεται λόγω της αναπηρίας τους ως υπερφυσική ικανότητα, ξεπερνώντας τον εαυτό τους, ενώ για κάποιον «κανονικό» άνθρωπο θα ήταν μια συνηθισμένη καθημερινή δραστηριότητα (Barnes, 1992). Το ίδιο συμβαίνει και όταν φέρονται όπως όλοι οι υπόλοιποι, έχοντας για παράδειγμα εργασία ή κάνοντας οικογένεια και παιδιά.

Σε κάθε περίπτωση, στη διαπραγμάτευση της αναπηρίας, κυριαρχεί το συναίσθημα. Το συναισθηματικά φορτισμένο λεξιλόγιο όπως «ήρωες», «μαχητές της ζωής» ή «θύματα», προκαταβάλλει τους θεατές για την τραγωδία και το «ξεχωριστό» (Barnes, 1992).

Όσον αφορά στο συνολικό χρόνο παρουσίας της αναπηρίας στην τηλεόραση, απουσιάζει από τα τηλεοπτικά προγράμματα και όταν παρουσιάζεται, η προσοχή στρέφεται στη βλάβη, η οποία είναι υπεύθυνη για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ο ανάπηρος. Στις τηλεοπτικές σειρές δε, λιγότερο από 1,5% των χαρακτήρων είναι ανάπηροι και πάντα βρίσκονται σε μειονεκτική θέση, με άσχημη οικονομική κατάσταση και με πολλά προβλήματα στην καθημερινότητά τους (Barnes, 1992). Σύμφωνα με τον Shakespeare (2000), στις ταινίες που αφορούν στην αναπηρία, οι ανάπηροι συνήθως αντικειμενοποιούνται, δεν κάνουν δηλαδή πράγματα, αλλά τους κάνουν ή τους συμβαίνουν πράγματα.

Επιπρόσθετα, στις τηλεοπτικές εκπομπές, οι οποίες ασχολούνται με κοινωνικά θέματα, η αναπηρία σχεδόν συζητείται ελάχιστα. Συνεπώς, τα ανάπηρα άτομα εμφανίζονται στην τηλεόραση όταν πρόκειται να εξυπηρετήσουν συγκεκριμένους σκοπούς που σχετίζονται με την αναπηρία τους, αλλά δε θεωρούνται ικανά να συμμετέχουν σε συζητήσεις για την κοινωνία στην οποία ζουν όπως οι υπόλοιποι (Marks, 1999). Οι ανάπηροι είναι «αόρατοι» και γίνεται αισθητή η παρουσία τους μόνο μέσω της βλάβης τους (Marks, 1999).

Πέρα από τα παραδοσιακά προφίλ με τα οποία έχει ταυτιστεί η αναπηρία μέσω της προβολής στα Μέσα, υπάρχει και η εναλλακτική προβολή, μέσω εκπομπών που δίνουν την ευκαιρία στους ανάπηρους να αναφερθούν στα στερεότυπα των υπολοίπων και να εκφράσουν τη δική τους οπτική, όπως το πρόγραμμα DHTS (Does He Take Sugar ?) του Radio 4 στην Αμερική.

Τα τελευταία χρόνια, στο κλίμα της γενικότερης ευαισθητοποίησης απέναντι στις κοινωνικές διαστάσεις της αναπηρίας, τα Μ.Μ.Ε προβάλλουν την αναπηρία με αίτημα την υλοποίηση των δικαιωμάτων τους. Εστιάζοντας στον ελληνικό χώρο, η Sideri et al. (2006), εξηγούν πως έχει διαμορφωθεί η εικόνα της αναπηρίας στα ελληνικά Μέσα. Τα τελευταία χρόνια λοιπόν, στην Ελλάδα υπάρχει μια αύξηση των καναλιών κυρίως και όχι του έντυπου μέσου, τα οποία στρέφουν την προσοχή τους στον εντοπισμό και την καταγγελία της κοινωνικής αδικίας.

Στα ρεπορτάζ και στις αναφορές στα ανάπηρα άτομα, επικρατεί μια μικτή θεώρηση της αναπηρίας, ατομική και κοινωνική μαζί. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στους Sideri et al. (2006), οι εκφράσεις όπως «προσωπική τραγωδία» και «επιτυχία παρά τις δυσκολίες της αναπηρίας» συνυπάρχουν με την αναφορά στους κοινωνικούς περιορισμούς. Οι ερευνήτριες αναφέρουν αυτή τη θεώρηση της αναπηρίας ως θεώρηση με βάση τον κοινό νο, γιατί παρουσιάζεται μη προβληματική και δεδομένη.

Ένα ακόμα χαρακτηριστικό που έχει αυτή η αντίληψη της αναπηρίας με βάση τον κοινό νο, είναι η άμεση συναισθηματική ανταπόκριση που ζητά από το κοινό (Sideri et al., 2006). Αυτό που συνήθως συμβαίνει όταν φιλοξενούνται μαρτυρίες ατόμων με αναπηρία και εστιάζεται το ενδιαφέρον στους κοινωνικούς περιορισμούς που αντιμετωπίζουν, είναι να ζητούνται άμεσα λύσεις για το εκάστοτε θέμα, χωρίς όμως να υπάρχει μια συνοχική πολιτική για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των

αναπήρων. Επειδή δε η λύση επιζητείται σε συναισθηματικά φορτισμένο κλίμα, ο δέκτης δεν έχει το χρόνο να σκεφτεί κριτικά απέναντι στο ζήτημα της αναπηρίας (Sideri et al., 2006).

Η σύνδεση της αισθητικοποίησης και της ιατροκοποίησης επηρεάζουν την ετερότητα και τον αποκλεισμό των αναπήρων (Hughes, 2010). Η εξάρτηση δε της ταυτότητάς τους από τους παράγοντες του ιατρικού μοντέλου, όπως αναφέρεται στη Ζώνιου-Σιδέρη (2011) δημιουργεί αρνητικά κοινωνικά στερεότυπα, τα οποία προβάλλονται στα Μ.Μ.Ε και σε διάφορες μορφές της τέχνης, όπως η λογοτεχνία ή ο κινηματογράφος (Oliver, 2009 · Tregaskis, 2002 · Swain & French, 2008).

Η αναπηρία δημιουργείται από τις αρνητικές εντυπώσεις που προκαλεί η ιατρική θεώρηση της αναπηρίας, η οποία ηγεμονεύει πολιτισμικά και διαιώνίζεται μέσω των αναπαραστάσεων (Hughes, 2010). Ο περιορισμός, τονίζει ο Hughes (2010), μέσω της αναπηρίας εκφράζει σε πολιτιστικό επίπεδο την ανταπόκριση της κοινωνικής πολιτικής στην αναπηρία και στο νεωτερισμό και διαδραματίζει την έννοια του ασθενούς που εξαρτάται άμεσα από τη φροντίδα των άλλων. Ο Longmore (στον Oliver, 2009) αναφέρει ότι ο ανάπηρος παίρνει συχνά το ρόλο του απροσάρμοστου στην τηλεόραση ή τον κινηματογράφο που είναι πικραμένος και δεν μπορεί να δεχτεί την κατάστασή του. Όλες αυτές οι πολιτισμικές εικόνες στρέφουν την ευθύνη και το πρόβλημα στον ίδιο τον ανάπηρο.

Η ιδεολογία είναι ένα εργαλείο για την κατανόηση της αναπαράστασης της αναπηρίας. Καθώς οι ειδικοί και επαγγελματίες της υγείας επηρεάζονται από την κοινωνική και πολιτισμική αναπαράσταση της αναπηρίας, θεωρούν τη βλάβη ατομικό και τραγικό πρόβλημα (Shakespeare, 1994). Είτε κάποιος ζει με ένα είδος βλάβης, είτε συναναστρέφεται με κάποιον που το έχει, η πραγματική αναπαράσταση της αναπηρίας είναι πιο περίπλοκη από την αναπαράστασή της (Garland-Thomson, 1997). Οι ανταλλαγές μεταξύ αναπήρων και μη, διαφέρουν σημαντικά από τις σχέσεις κοινού και ηρώων με αναπηρία. Όπως αναφέρεται στον Goodley (2011), η αναπαράσταση της αναπηρίας και της βλάβης κατασκευάζεται από την επιστήμη και τη λαϊκή κουλτούρα με τρόπους που μειώνουν και απαξιώνουν το ανάπηρο άτομο. Το σώμα αναπαρίσταται ανώτερο ή κατώτερο, όμορφο ή άσχημο, με βάση πάντα το πρότυπο του κοινωνικά αποδεκτού βιολογικού σώματος.

Επιπρόσθετα, η αναπαράσταση είναι εκείνη που πληροφορεί για την ταυτότητα και την τύχη όσων έτυχε να έχουν ένα διαφορετικό σώμα ( Garland-Thomson, 1997). Όπως φαίνεται στα σχολικά εγχειρίδια ή σε διάφορες μορφές τέχνης όπως η λογοτεχνία, το θέατρο ή ο κινηματογράφος, η αναπηρία προβάλλεται ως μεταφορά (Mitchell, 2001), ενώ η κοινωνική αυτή προκατάληψη έναντι των ατόμων με αναπηρία σε όλη την ιστορία της δυτικής κοινωνίας εμφανίζεται στην τέχνη πολύ πριν την Αναγέννηση, στις Ιουδαϊκές θρησκείες ή το ευρωπαϊκό δράμα (Barnes, 1992).

Στο πλαίσιο της αναπαράστασης της αναπηρίας, όπως αναφέρει ο Shakespeare (1994), τα άτομα με αναπηρία είναι μηδαμινά. Οι εικόνες της αναπηρίας ουσιαστικά έχουν δημιουργηθεί από άτομα μη ανάπηρα και σχετίζονται περισσότερο με τις προκαταλήψεις και τις αυταπάτες των κυρίαρχων κοινωνικών ομάδων, παρά με την εμπειρία και την πραγματικότητα της αναπηρίας (Barnes et al., 1999).

Η αναπαράσταση της αναπηρίας στα σχολικά εγχειρίδια και στην παιδική λογοτεχνία δε διαφέρει κατά πολύ με τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω. Αναμφίβολα το σχολείο αποτελεί τον πιο θεμελιώδη κοινωνικό θεσμό, μετά την οικογένεια. Στα πλαίσια της σχολικής κοινότητας γίνονται οι πρώτες ζυμώσεις, οι οποίες συμβάλλουν στη διαμόρφωση του χαρακτήρα και της προσωπικότητας του κάθε παιδιού και τίθενται οι βάσεις για τις αξίες και τα ιδανικά που θα αποκτήσει καθένας από τους μικρούς μαθητές (Blaska, 2000).

Ένα από τα μέσα για τη διαμόρφωση της ταυτότητας των μαθητών και των μαθητριών είναι και τα σχολικά εγχειρίδια, τα οποία δε χρησιμεύουν μόνο στην εκμάθηση γραφής και ανάγνωσης, αλλά και στη μετάδοση ιδανικών, αξιών και προτύπων και αποτελούν το βασικό μέσο για την αγωγή και τη μόρφωση (Blaska, 2000).

Για να μπορέσουν τα σχολικά εγχειρίδια να ανταποκριθούν στο ρόλο τους, πρέπει να ασκούν συγκεκριμένες λειτουργίες και φυσικά να στοχοεύουν σε συγκεκριμένες επιδιώξεις. Αυτές οι συγκεκριμένες λειτουργίες, οι οποίες ασκούνται στα σχολικά εγχειρίδια δεν είναι σταθερές, αλλά αντιθέτως μεταβάλλονται ανάλογα με τις εκάστοτε κοινωνικές συνθήκες και τους σκοπούς της εκπαίδευσης (Oliver, 1990 · Shakespeare & Watson, 2001). Είναι λοιπόν ευκόλως κατανοητό πως το σχολικό

βιβλίο είναι ένα κοινωνικό προϊόν το οποίο αντικατοπτρίζει πλήρως τις στάσεις και τις αντιλήψεις της κάθε κοινωνίας (Oliver, 1999).

Με άλλο λόγο, η αναπαράσταση της αναπηρίας στα σχολικά εγχειρίδια συνάδει με τη γενικότερη οπτική της κοινωνίας απέναντι στο ζήτημα. Η στάση αυτή αποτελεί και το μεγαλύτερο πρόβλημα, καθώς τα άτομα με αναπηρία είναι σχεδόν αόρατα και όταν γίνονται ορατά, παρουσιάζονται με το λάθος τρόπο (Oliver, 1990 · Hevey, 1992 · Marks, 1999).

Όπως ευκόλως διαπιστώνεται από τη σχετική βιβλιογραφία, η λογοτεχνική απεικόνιση αλλά και αναπαράσταση της αναπηρίας είναι προβληματική, με τα αρνητικά στερεότυπα να κυριαρχούν και τους λογοτεχνικούς χαρακτήρες με αναπηρία να είναι παθητικοί ή αντίθετα να προκαλούν τον οίκτο (Sharpsteen et al., 2010 · Trousdale et al., 2002 · Hunt, 1991). Όπως και να έχει, σε καμία από τις ανωτέρω περιπτώσεις αναπαράστασής τους δεν αποδίδονται με φυσικότητα να συμμετέχουν στα συμβάντα της καθημερινότητας (Blaska, 2003).

Ένα τέτοιο παράδειγμα, μη ρεαλιστικής απεικόνισης, είναι και τα λαϊκά παραμύθια, τα οποία ανέκαθεν θεωρούνταν ένα λογοτεχνικό είδος κατάλληλο για αφήγηση σε μικρά παιδιά . Αν γίνει προσπάθεια αξιολόγησής τους με βάση την αναπαράσταση της αναπηρίας, τα αποτελέσματα θα είναι απογοητευτικά. Το άτομο γίνεται συνώνυμο της βλάβης του και η αναπηρία συνοδεύεται συχνά από μια ηθική αξιολόγηση του ανάπηρου ατόμου ( Πούχνερ, 1996).

Στις νεότερες πάλι ιστορίες για παιδιά, απαντάται μια διαφορετική προσέγγιση στην αναπαράσταση της αναπηρίας και γενικότερα της διαφοράς, χωρίς βέβαια να σημαίνει πως αποδίδεται ρεαλιστικά και με φυσικότητα. Σε αντίθεση με τα λαϊκά παραμύθια, παρατηρείται μια υπερβολή προς την άλλη κατεύθυνση (Mathews, 2008). Ο διαφορετικός είναι πάντα στο κέντρο και έχει καλό χαρακτήρα, ενώ απουσιάζει η εικονική αναπαράστασή τους ή αν υπάρχει είναι από μακριά (Mitchell, 2002).

Φυσικά, η κατανόηση της έννοιας της διαφοράς μέσω ενός βιβλίου σχολικού και εξω-σχολικού, δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση. Ιδιαίτερα τα μικρά παιδιά δεν αντιλαμβάνονται ότι οι άλλοι άνθρωποι έχουν διαφορετικά συναισθήματα και εμπειρίες από τις δικές τους (Selman, 1980) .Η ικανότητα της διαπαιδαγώγησης είναι αυτή που τους οδηγεί στην εσωτερίκευση δίκαιων συμπεριφορών (Gibbs, 2003).

Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, απορροφούν περισσότερες πληροφορίες και συνειδητοποιούν ότι διαφορετικοί άνθρωποι αντιδρούν διαφορετικά στην ίδια συνθήκη. Αναπτύσσουν την ικανότητα να αναλύουν τις οπτικές αρκετών ατόμων που εμπλέκονται στην ίδια κατάσταση από τη σκοπιά ενός αντικειμενικού παρατηρητή και μπορούν να φανταστούν με ποιο τρόπο οι διαφορετικές πολιτισμικές και κοινωνικές αξίες επηρεάζουν τις αντιλήψεις του παρατηρητή (Marks, 1999). Είναι απαραίτητο λοιπόν τα παιδιά να έχουν εμπειρίες που ανταποκρίνονται με ρεαλιστικό τρόπο στην αποδοχή του διαφορετικού και αυτό μπορεί να γίνει μόνο αν η αναπαράσταση αλλά και η απεικόνιση της διαφοράς και της αναπηρίας απαλλαγθεί από όλα τα αρνητικά στερεότυπα που την καθορίζουν και την προσδιορίζουν εδώ και χρόνια.

### **1.5 Ερευνητική δραστηριότητα αναφορικά με τις αντιλήψεις και τις αναπαραστάσεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα**

Με αφορμή την ενταξιακή εκπαίδευση σε όλες τις σχολικές τάξεις ( Ζώνιου-Σιδέρη, 1991), παιδιά με και χωρίς αναπηρία παρευρίσκονται στον ίδιο χώρο και επικοινωνούν. Οι υπέρμαχοι του σχολείου ένταξης υποστηρίζουν, όμως, ότι η απλή τοποθέτηση παιδιών με αναπηρίες στις γενικές τάξεις, δεν επαρκεί για τη δημιουργία του σχολείου για όλους, ενός σχολείου απαλλαγμένου από κοινωνικούς φραγμούς και ταμπέλες. Οι μαθητές θα πρέπει να έχουν οργανωμένη προσωπική επαφή στα πλαίσια της τάξης όσο και του ευρύτερου σχολικού περιβάλλοντος, πράγμα το οποίο ακόμα δεν απαντάται εύκολα σε ελληνικές τουλάχιστον σχολικές μονάδες. Αυτό απαιτεί ένα καλό θεωρητικό υπόβαθρο και μια σειρά από έρευνες που θα μας βοηθήσουν να το επιτύχουμε.

Ερευνητικά αποτελέσματα αναδεικνύουν ότι τα παιδιά που έχουν εμπειρία από ενταξιακά πλαίσια αποδέχονται πιο εύκολα την αναπηρία από άλλα που δεν έχουν σχετικές εμπειρίες (Diamond, 2001 · Peck et al., 1992). Η κοινωνική αποδοχή της αναπηρίας φαίνεται να σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά ή το είδος αυτής (Odom et al., 2006). Σε κάθε περίπτωση οι συνομήλικοι με αναπηρίες δε φαίνεται να

επιλέγονται από μαθητές χωρίς σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (Stoneman, 1993 ·Odom et al., 2006).

Έρευνες, κυρίως σε διεθνές επίπεδο καθώς σε εθνικό είναι περιορισμένες, έχουν γίνει αρκετές αλλά, όπως και η παιδαγωγική έχει επηρεαστεί από διάφορες εξελικτικές θεωρίες σχετικά με την παιδική ηλικία, ξεκινώντας για παράδειγμα από τον Piaget που παρουσίαζε τα παιδιά ατελή και εξελισσόμενα προς τις ικανότητες, οι οποίες μέσα στο χρόνο εμπλουτίζονταν με νέα στοιχεία και κάποιες από αυτές ανατρέπονταν κιόλας, έτσι και αυτές που είχαν στο επίκεντρό τους τα παιδιά με δείγμα τα ίδια τα παιδιά, εξελίχθηκαν και εμπλουτίστηκαν. Μέχρι τα μέσα περίπου της δεκαετίας του '90, η έρευνα για τα παιδιά κυριαρχούσαν από το θετικιστικό παράδειγμα, το οποίο εστίαζε στη μέτρηση και τις στατιστικές σχέσεις, ενώ από την επόμενη κιόλας δεκαετία, αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε μια τεράστια ποικιλία μεθόδων, ποιοτικής χροιάς, όπως η παρατήρηση, η συνέντευξη ή οι δημιουργικές μέθοδοι (Green & Hill, 2005).

Τα παιδιά, ήδη από την προσχολική ηλικία, είναι ικανά να αναγνωρίζουν τα βασικά ήδη αναπηρίας και τις επιπτώσεις αυτών στη ζωή ενός ατόμου. Οι Diamond, Hesstenes, Carpenter και Innes (1997) υποστηρίζουν ότι τα παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας έχουν άπειρες ευκαιρίες παρακολούθησης ατόμων με αναπηρία σε διάφορα πλαίσια στα οποία δρουν και αλληλεπιδρούν, όπως το σχολείο, η πόλη τους, η οικογένειά τους ή ακόμα και η τηλεόραση. Οι ίδιοι μάλιστα αναφέρουν πως αν τα παιδιά φοιτούν σε ένα σχολείο ένταξης, τότε η κατανόηση και αναγνώριση των αναπηριών θα είναι πολύ μεγαλύτερες.

Ο τρόπος με τον οποίο οι μαθητές μικρότερης ηλικίας εντάσσουν τους μαθητές με αναπηρία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της αναπηρίας. Εστιάζοντας στην κινητική το 2008 οι Diamond, Hong & Tu, προσέγγισαν το ζήτημα της ένταξης και του αποκλεισμού στα πλαίσια του παιχνιδιού στο νηπιαγωγείο. Στην έρευνα μελετήθηκαν οι απόψεις 46 μαθητών νηπιαγωγείου, ηλικίας 3-6 ετών. Ως ερευνητικό εργαλείο, χρησιμοποιήθηκαν ατομικές συνεντεύξεις με τα παιδιά, οι οποίες εμπλουτίστηκαν με τη χρήση μίας κούκλας σε αμαξίδιο και μίας να στέκεται όρθια και φωτογραφιών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι μαθητές προτίμησαν να εντάξουν την κούκλα χωρίς κινητική βλάβη, ενώ σε δραστηριότητες

που απαιτούσαν λιγότερη κίνηση, κάποιοι μαθητές επέλεξαν την κούκλα με το αμαξίδιο.

Σε έρευνα των Μαλικιώση και Χρηστάκη (αδημοσίευτη), φοιτήτριες παρουσίασαν σε παιδιά Νηπιαγωγείου και Α' Δημοτικού εικόνες παιδιών με διαφορετικές αναπηρίες, μαζί με κείμενο το οποίο περιέγραφε το εικονιζόμενο παιδί. Η κινητική αναπηρία παρουσιαζόταν με μια φωτογραφία αγοριού ή κοριτσιού σε αναπηρικό αμαξίδιο. Από τα 122 παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα, 26 παιδιά μόνο παιδιά γνώριζαν για την κινητική αναπηρία. Τα παιδιά αυτά ήταν κυρίως νήπια (18 παιδιά) και προνήπια (7 παιδιά) και μόνο ένα παιδί από την Α' Δημοτικού αναφερόμενο σε συμμαθήτριά του. Η πλειοψηφία των παιδιών (10 παιδιά) ανέφεραν πως γνώριζαν κάποιο ανάπηρο άτομο από το σχολείο τους. Αξίζει βέβαια επισημάνσεως το γεγονός ότι τέσσερα (4) από τα δέκα (10) παιδιά αναφέρονταν στην ίδια συμμαθήτριά τους. Τέλος, κάποιοι από τους μαθητές, ανέφεραν πως είχαν δει στο δρόμο ή τη γειτονιά τους (5 παιδιά), στην οικογένειά τους (3 παιδιά), στην τηλεόραση (4 παιδιά) ή στο φιλικό τους περιβάλλον (4 παιδιά) ανάπηρα άτομα.

Οι Smith και Williams (2001) εξέτασαν πώς αντιλαμβάνονται τα παιδιά χωρίς αναπηρία τους περιορισμούς παιδιών με διάφορες αναπηρίες. Στην έρευνά τους συμμετείχαν παιδιά ηλικίας 5 έως 12 ετών, χωρίς προσωπική εμπειρία ανάπηρου ατόμου στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Μόνο τα παιδιά ηλικίας 6 έως 7 ετών έρχονταν σε επαφή κάθε δεκαπέντε ημέρες με ένα παιδί με κινητική αναπηρία, το οποίο ήταν ενταγμένο στην τάξη τους. Οι ερευνητές παρουσίασαν στα παιδιά σκίτσα παιδιών με μία μορφή αναπηρίας μαζί με κείμενο το οποίο περιέγραφε το εικονιζόμενο παιδί. Η κινητική αναπηρία παρουσιαζόταν διττώς, με μια «πιο ελαφριά μορφή» ενός παιδιού με κομμένο αντίχειρα και μια «πιο βαριά» ενός παιδιού σε αναπηρικό αμαξίδιο. Οι μαθητές καλούνταν να εκτιμήσουν τις ικανότητες των παιδιών με αναπηρία σε τρεις τομείς: κινητικό, γνωστικό και κοινωνικό.

Από τις απαντήσεις των παιδιών φάνηκε πως αναγνώριζαν τους περιορισμούς και των δύο ειδών αναπηρίας αλλά εντύπωση προκαλεί το γεγονός πως στο παιδί με το κομμένο αντίχειρα απέδωσαν δυσκολίες και στους τρεις τομείς (κινητικό, γνωστικό, κοινωνικό), ενώ στο παιδί με το αναπηρικό αμαξίδιο αναγνώρισαν δυσκολίες μόνο στον κινητικό τομέα. Αυτό πιθανότητα να ευθύνεται και στην περιγραφή των



ερευνητών στην εικόνα της ελαφριάς αναπηρίας<sup>2</sup>. Οι ίδιοι οι ερευνητές βάσει των συμπερασμάτων της έρευνας τους, υποστήριξαν πως είναι απαραίτητο να αναπτυχθούν προγράμματα, ήδη από τη νηπιακή ηλικία, για να δείξουν πως είμαστε όλοι ίσοι και διαφορετικοί.

Σχετικά με την κατανόηση της αναπηρίας από τα παιδιά, η έρευνα της Diamond (στην Pirofski, 2002) με σαράντα έξι (46) παιδιά ηλικίας 3-6 ετών έδειξε ότι η αντίληψη της αναπηρίας διαμορφώνεται στα παιδιά σε μικρή ηλικία. Στην έρευνα αυτή, τα παιδιά αντιλαμβάνονταν τις σωματικές αναπηρίες, τα μισά από αυτά κατανοούσαν τις αισθητηριακές αναπηρίες και πού λίγα γνώριζαν το σύνδρομο Down. Η έρευνα συμφωνεί και με άλλες πως τα παιδιά αντιλαμβάνονται πρώτα τις σωματικές αναπηρίες και έπειτα την νοητική αναπηρία.

Στην έρευνα των Magiati, Dockrell και Logotheti (2002) όπως και στην έρευνα των Nikolaraizi και Reybeckiel (2002), βρέθηκε πως τα παιδιά κατανοούν ευκολότερα αναπηρίες οι οποίες έχουν ξεκάθαρες, εξωτερικές εκδηλώσεις, όπως οι κινητικές ή αυτές στις οποίες χρησιμοποιούνται ορατά βοηθητικά μέσα. Αυτό παρατηρήθηκε σε όλα τα παιδιά, άσχετα με την ηλικία τους. Στην έρευνα των Magiati κ.ά. (2002) τα παιδιά έδιναν σε μεγάλο ποσοστό σωστές απαντήσεις σχετικά με τη φύση της αναπηρίας και τις αιτίες εμφάνισής της. Τα μεγαλύτερα παιδιά δε, μπορούσαν να δώσουν πιο λεπτομερείς απαντήσεις. Η πλειοψηφία των παιδιών θεωρούσαν τα ατυχήματα (46,8%) ή/και τη γέννηση (27,8%) αιτίες για την παρουσία των κινητικών αναπηριών. Στην ίδια έρευνα, τα παιδιά σε ποσοστό 89% έκριναν ότι η μεγαλύτερη δυσκολία των κινητικά αναπήρων είναι ο περιορισμός στην κίνηση. Εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί ή και συναισθηματικοί περιορισμοί αναφέρθηκαν σε πολύ μικρότερα ποσοστά ( 32%, 50% και 16% αντίστοιχα). Η ηλικία φάνηκε να επηρεάζει τις απαντήσεις των παιδιών σε αυτή την ερώτηση. Τα μεγαλύτερα παιδιά ανέφεραν περισσότερο τους κοινωνικούς και συναισθηματικούς περιορισμούς. Τέλος, και σε αυτή την έρευνα τα παιδιά υποστήριξαν πως έχουν επαφή ή έχουν δει άτομα με αναπηρία. Το 63,3% μάλιστα, γνώριζε άτομο με κάποια μορφή αναπηρίας.

Οι Nowicki και Sandieson (2002) εξέτασαν είκοσι έρευνες αναφορικά με τις απόψεις των παιδιών για την αναπηρία και τα ανάπηρα παιδιά και βρήκαν πως οι απόψεις τους

---

<sup>2</sup> Αναφέρεται στην περιγραφή της εικόνας για την ελαφριά αναπηρία : « Η Nicola δεν έχει αντίχειρα στο ένα χέρι . Μερικές φορές η Nicola βρίσκει δυσκολότερο να παίξει παιχνίδια που παίζουν άλλα παιδιά...» στο Smith και Williams (2001), p.616.

διαφοροποιούνται ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, το φύλο των μαθητών και την ηλικία τους.

Αυτή η διαφοροποίηση στις απαντήσεις έγκειται σε διάφορους παράγοντες και κυρίως στο πολιτισμικό και πολιτιστικό υπόβαθρο του κάθε παιδιού αλλά ίσως και στη λάθος στοχοθεσία των ίδιων των ερευνών οι οποίες επικέντρωναν τα αποτελέσματα τους σε «θετικές» και «αρνητικές» αντιλήψεις μαθητών και όχι σε απόψεις (Δάντη και Πανοπούλου-Μαράτου, 2002), (Magiati et al., 2002), (Nikolarazi et al., 2005), (Tamm & Prellwitz, 2001), (Laws & Kelly, 2005) κ.ά.

Στην έρευνα της Βοζίκη (2005) με δείγμα μαθητές Δημοτικού και Γυμνασίου από σχολεία της Ελλάδας και της Αυστρίας υπογραμμίζεται πως οι πρώτοι δεν είναι το ίδιο ενημερωμένοι για θέματα της ζωής των ατόμων με αναπηρία όσο οι δεύτεροι. Το εν λόγω εύρημα αναδεικνύει μια έλλειψη ενημέρωσης του μαθητικού πληθυσμού της χώρας μας σε σχέση με αυτόν της Αυστρίας.

Γενικά, διαβάζοντας κάποιος αυτές τις έρευνες, οι οποίες διεξήχθησαν τόσο σε ελληνικό έδαφος, όσο και στο εξωτερικό, θα καταλάβει πως συγκλίνουν σε ένα συμπέρασμα, ότι δηλαδή τα παιδιά είναι σε θέση να αναγνωρίζουν την αναπηρία ως τον κυριότερο τρόπο με τον οποίο διαφέρουν τα άτομα μεταξύ τους ( Kalyva & Agaliotis, 2009 ), ( Magiati, Dockrell & Logotheti, 2002). Ακόμα και τα πιο μικρά παιδιά , μικρότερα δηλαδή από αυτά του δείγματος των παραπάνω ερευνών, έχουν διαμορφώσει μια βασική ιδέα για την αναπηρία η οποία σαφέστατα με την πάροδο των ετών, διαφοροποιείται, εξελίσσεται και εμπλουτίζεται ( Smith & Williams, 2001). Έτσι, κάποιες από τις παρανοήσεις των παιδιών για την αναπηρία είναι πολύ πιθανό να προκύπτουν λόγω ανωριμότητας να κατανοήσουν κάποιες από τις πτυχές της αναπηρίας (Lewis, 1995, 63).

Η έρευνα της Nowicki (2006) εξέτασε τις απόψεις παιδιών για την αναπηρία και το πώς αλληλεπιδρούν με το φύλο και την ηλικία των παιδιών καθώς και ποιες αναπηρίες είναι περισσότερες αποδεκτές για τα παιδιά. Σχετικά με το φύλο, βρήκαν πως τα κορίτσια τείνουν να χρησιμοποιούν πιο θετικές περιγραφές αλλά όπως υπογραμμίζουν οι ερευνητές αυτό δε σχετίζεται με την αναπηρία καθώς τα κορίτσια χρησιμοποιούν γενικά θετικές εκφράσεις. Σχετικά τώρα με το είδος της αναπηρίας που ήταν πιο αποδεκτό, τα περισσότερα παιδιά ανέφεραν τις κινητικές αναπηρίες. Οι Diamond & Tu (2009) ασχολήθηκαν με τις γνώσεις των παιδιών για την αναπηρία

και αναφέρουν έρευνες που δείχνουν πως τα παιδιά συγκρατούν πιο εύκολα χαρακτηριστικά όπως το καροτσάκι και ο βοηθητικός εξοπλισμός και έχουν αυτά στο μυαλό τους όταν πρόκειται να περιγράψουν άτομο με αναπηρία.

Από την έρευνά τους προέκυψε ότι εκτός από τις διαφορές που παρατηρούνται ως προς την αιτιολόγηση και τη διάρκεια της αναπηρίας, οι δυνατότητες αντίληψης των παιδιών στις διαφορετικές ηλικίες, συντελούν σε διαφορετικές απόψεις απέναντι στην αναπηρία.

Προχωρώντας τώρα σε νεότερες έρευνες, η Skar (2010) βρήκε ότι τα παιδιά κατανοούν τα κοινωνικά εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία καθώς θεωρούν την αναπηρία ως διαφορετικότητα η οποία μπορεί να έχει ποικίλες κοινωνικές συνέπειες, όπως είναι ο αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση. Ουσιαστικά, λοιπόν, για τα παιδιά οι δύο αυτές λέξεις, αναπηρία και διαφορετικότητα, έχουν την ίδια σημασία, τους δίνουν το ίδιο νόημα.

Η Ζαλίδου (2013) διερεύνησε με ερωτηματολόγιο τις απόψεις 125 μαθητών των τριών μεγαλύτερων τάξεων του Δημοτικού (Δ' – Ε' - ΣΤ') για την αναπηρία γενικά, αλλά και για επιμέρους κατηγορίες ειδικότερα. Τα συμπεράσματα της έρευνας ανέδειξαν καλύτερα πληροφορημένους μαθητές πάνω σε θέματα αναπηρίας όσους είχαν προ υπάρχουσα σχετική εμπειρία για την αναπηρία. Επιπροσθέτως, ομοίως με την έρευνα της Βοζίκη (2005), ανέδειξε πως οι συμμετέχοντες μαθητές διαθέτουν γνώσεις γύρω από τους περιορισμούς στη ζωή των ατόμων με αναπηρία.

Οι Soulis et al. (2016) σε έρευνά τους με ερωτηματολόγιο εξέτασαν τις αντιλήψεις 2683 μαθητών Δημοτικών Σχολείων του Νομού Τρικάλων σχετικά με την ένταξη, διαπίστωσαν πως εκφράζουν θετικές απόψεις για τους συμμαθητές τους με αναπηρίες. Επίσης, διαπιστώθηκε πως η διαμόρφωση των μαθητικών απόψεων επηρεάζεται από παράγοντες όπως η ηλικία, η οικογένεια και η προηγούμενη εμπειρία με άτομα με αναπηρία, η ύπαρξη της οποίας συμβάλλει στη διαμόρφωση μια πληρέστερης εικόνας για την αναπηρία.

Σε όλες τις έρευνες ένα είναι το σημαντικό, πώς οι απόψεις των παιδιών μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για μια ενταξιακή εκπαίδευση, για τη δημιουργία ενός σχολείου για όλους. Όπως αναφέρουν και οι Freire και Cesar (2003), δεν είναι αρκετή η τοποθέτηση όλων των παιδιών στα πλαίσια των γενικών σχολείων. Το

σχολείο πρέπει να διευκολύνει όλα τα παιδιά να γνωρίσουν τις δυνατότητές τους και να τους παρέχει τα κατάλληλα εφόδια, προκειμένου να τα βοηθήσει, αφενός να αναπτύξουν πλήρως τις δυνατότητές τους, αφετέρου να ενταχθούν πλήρως στην κοινωνία της οποίας αποτελούν μέρος.

Παρόμοια, η Armstrong (2004) υποστηρίζει ότι η ένταξη δίνει σε όλους δυνατότητες επιλογής και τους βοηθά να αυτοπροσδιορίζονται συνεχώς ενώ παράλληλα βοηθά τα παιδιά να εκφράζονται ελεύθερα και να συμμετέχουν ισότιμα στην εκπαίδευση ανεξάρτητα από την ηλικία ή την ταμπέλα που τους έχει επιβληθεί.

## **Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> Μεθοδολογία**

### **2.1 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα**

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν και να μελετηθούν οι αντιλήψεις που έχουν οι μαθητές δημοτικής εκπαίδευσης ενός δημόσιου σχολείου γενικής εκπαίδευσης, για τα άτομα με αναπηρία και κατ' επέκτασιν για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα. Πέρα από την κατανόηση του προς διερεύνηση θέματος και τον εμπλουτισμό της ήδη υπάρχουσας γνώσης, σκοπός μας είναι να μελετηθούν ζητήματα στα οποία στρέφει το ενδιαφέρον της και η κοινωνία (Robson, 2007).

Η διερεύνηση των αντιλήψεων των παιδιών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς οι αντιλήψεις αυτές αποτελούν σημαντικό βήμα για τη διασφάλιση της δημιουργίας σχολικών τάξεων με αξίες συναφείς της ένταξης (Armstrong & Barton, 2007). Η κατανόηση δε των αντιλήψεων μας βοηθούν να αποσαφηνίσουμε τόσο τα κοινωνικά πρότυπα που υφίστανται εντός της σχολικής κοινότητας αλλά και τον τρόπο με τον οποίο νοηματοδοτείται η έννοια της αναπηρίας. Έτσι, απώτερος σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση και η κατανόηση των αντιλήψεων των μαθητών και η ανάδειξη προτάσεων οι οποίες θα συμβάλλουν στη δημιουργία μιας κουλτούρας αλληλοαποδοχής, χωρίς ταμπέλες, διακρίσεις και αποκλεισμούς που θα εξυπηρετούν την ιδέα και το σκοπό του ενταξιακού σχολείου.

Η έρευνα είχε ως βασικό στόχο να καταγραφούν αυτές οι αντιλήψεις των μαθητών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα μέσα από μια δημιουργική δραστηριότητα στα πλαίσια του μαθήματος τους.

Σε αρκετές παρόμοιες έρευνες ο τρόπος με τον οποίο δίδονται οι ερωτήσεις δεν επιτρέπει να αναπτυχθούν πλήρως οι απόψεις τους. Σύμφωνα με τη Marks (1997) άλλωστε, όταν δίδονται ερωτήσεις που περιέχουν ή περιγράφουν λόγου χάρη δυσκολίες, οι απαντήσεις θα κυμαίνονται στο ίδιο πλαίσιο. Γι' αυτό λοιπόν, επιλέχθηκε μια ερώτηση ανοιχτή, μια ερώτηση που αποτελεί και το βασικό μας ερευνητικό ερώτημα, ώστε οι μαθητές να απαντήσουν ανοιχτά. Σύμφωνα με το Βάμβουκα (1993), οι ανοιχτές ερωτήσεις είναι η καλύτερη επιλογή για να εκφράσουν οι ερωτηθέντες την προσωπική τους γνώμη. Άλλωστε, ένας από τους στόχους της

έρευνας ήταν να μη δοθεί υλικό προς ανάλυση από τους μαθητές αλλά, οι ίδιοι να δημιουργήσουν το προς ανάλυση υλικό μέσα από τα κείμενα και τα σχέδιά τους.

Για την επίτευξη του σκοπού της έρευνας διατυπώθηκαν τα παρακάτω ερωτήματα :

**1. Ποιες είναι οι αντιλήψεις των μαθητών για την αναπηρία;**

1α. Ποιες είναι οι ερμηνευτικές τους προσεγγίσεις για την αναπηρία;

1.β. Ποια σκίτσα και ποιες εκφράσεις γραπτού και προφορικού λόγου χρησιμοποιούν τα παιδιά για να δηλώσουν τον όρο αναπηρία και να αναφερθούν στα άτομα με αναπηρία;

1.γ. Ποια είδη αναπηρίας αναγνωρίζουν;

1.δ. Ποια χαρακτηριστικά προσδίδουν στα ανάπηρα άτομα;

**2. Ποιες είναι οι αντιλήψεις των μαθητών για τη διαφορετικότητα;**

2α. Πώς νοηματοδοτούν την έννοια της διαφορετικότητας;

2β. Πώς προσλαμβάνουν την έννοια της αποδοχής της διαφορετικότητας;

2γ. Προσλαμβάνουν την αναπηρία ως διαφορετικότητα;

**3. Οι αντιλήψεις των μαθητών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα διαφοροποιούνται από τις κυριαρχίες αντιλήψεις;**

3α Εντοπίζονται στοιχεία αναπαραγωγής στερεοτύπων ;

Τα ερευνητικά ερωτήματα αποτελούν τους θεματικούς άξονες πάνω στους οποίους στηρίζεται ο μεθοδολογικός σχεδιασμός και η διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας (Mason, 2003).

## **2.2.Θεωρητική Μεθοδολογική Προσέγγιση**

### **2.2.1 Ποιοτική μέθοδος και εκπαιδευτική έρευνα**

Τα φιλοσοφικά ζητήματα που περιβάλλουν κάθε έρευνα, οι φιλοσοφικές θέσεις του ερευνητή, η άποψη για τον εαυτό του και την έρευνα, είναι παράγοντες που καθοδηγούν τον τρόπο σκέψης του ερευνητή και επηρεάζουν τις επιλογές του. Επιπρόσθετα, οι επιστημολογικές τοποθετήσεις συνδέονται άμεσα με τον προσδιορισμό της φύσης της γνώσης, δηλαδή την επιλογή της μεθόδου της έρευνας (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006).

Στην εκπαιδευτική έρευνα απαιτείται η υιοθέτηση μιας προσέγγισης που αποδέχεται μια πολυδιάστατη πραγματικότητα. Η ποιοτική μέθοδος, απαντά στις ανάγκες αυτές γιατί επιτρέπει την αναζήτηση μιας πολυδιάστατης φύσης σύνθετων ερευνητικών ερωτημάτων μέσα από μια διαλεκτική που εμπλέκει θεωρία, σκοπούς και ερευνητικά δεδομένα, σε όλες τις πτυχές της ερευνητικής διαδικασίας και αναπτύσσει μια ολιστική προσέγγιση στην ανάλυση της ανθρώπινης εμπειρίας (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006 · Mason, 2003 · Robson, 2007). Δεν θέτει ως στόχο τη συλλογή ποσοτικών δεδομένων που μπορούν να αναλυθούν με στατιστικές τεχνικές, αλλά την αναζήτηση αιτιακών σχέσεων, την κατανόηση συμπεριφορών και κοινωνικών φαινομένων. Παρά το γεγονός ότι τα ποιοτικά δεδομένα που συλλέγονται μπορούν να ποσοτικοποιηθούν ή να ενισχυθούν με ποσοτικά δεδομένα, η έμφαση στην ποιοτική μεθοδολογία δίνεται στη σπουδαιότητα των δεδομένων, που αναφέρεται στην αξία, το νεωτερισμό ή το ενδιαφέρον που παρουσιάζουν και όχι τη συχνότητα εμφάνισής τους (Ιωσηφίδης, 2003 · Grawitz, 2006 · Mason, 2003 · Robson, 2007 · Verma , Mallick, 2004)

Ειδικότερα, η ποιοτική στρατηγική στην έρευνα απαντά στην πολυπλοκότητα που αφορά στην ενταξιακή εκπαίδευση, ως μια διαδικασία που στοχεύει στην αλλαγή του σχολείου και απαιτεί στην κατανόηση πολιτισμικών αξιών, εκπαιδευτικών δράσεων και διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων, ακριβώς διότι με τη χρήση ευέλικτων και κοινωνικά ευαίσθητων μεθόδων , επιχειρεί να ερευνήσει ποιοτικές παραμέτρους και να παράγει κοινωνικές εξηγήσεις (Ιωσηφίδης, 2003).

Η επιλογή της μεθόδου που ακολουθεί ο ερευνητής συνδέεται με το είδος και το σκοπό της έρευνας (Mason, 2003) , έτσι λοιπόν στην παρούσα εργασία λόγω αφενός της πολυδιάστατης φύσης των ερωτημάτων μας και του απώτερου διερευνητικού σκοπού που αφορούν στην ενταξιακή διαδικασία, αφετέρου δε στις οντολογικές και επιστημολογικές επιλογές της ερευνήτριας, οδήγησαν στην χρήση των αρχών της ποιοτικής μεθοδολογίας για τη διεξαγωγή της έρευνας.

Επιπλέον, η χρήση ποιοτικής μεθοδολογίας δίνει στην παρούσα έρευνα τη δυνατότητα χρήσης ενός ευέλικτου σχεδιασμού που δίνει ιδιαίτερη αξία στις εμπειρίες του δείγματος και το νόημα που τα ίδια τα παιδιά δίνουν σε αυτές.

Ο ερευνητής που υιοθετεί την ποιοτική έρευνα πρέπει να βρίσκεται σε επαγρύπνηση ώστε να ωφελείται των πλεονεκτημάτων της αλλά και να ελέγχει τα μειονεκτήματά της. Έτσι, ο ερευνητής έχει τη δυνατότητα να ανακαλύψει νέα φαινόμενα και να εμβαθύνει στην έρευνα. Όμως, απαιτείται από τον ερευνητή να εκτιμά , να ελέγχει και να αξιολογεί το ρόλο του μέσα από συνεχή αναστοχασμό ώστε να αποφεύγονται γενικεύσεις και να απομακρυνθεί το υποκειμενικό στοιχείο ( Ιωσηφίδης, 2003 · Κυριαζή, 2001 · Mason, 2003 · Robson, 2007 · Σίμος και Κομίλη, 2003).

### **2.2.2 Η έρευνα σε παιδιά**

Η έρευνα για την αναπηρία έχει αρκετές φορές στραφεί εις βάρος των αναπήρων όπως αναφέρει ο Oliver (1990). Αυτό έγινε με τρεις τρόπους, αρχικά επειδή δεν παρουσίαζε ρεαλιστικά την αναπηρία, εν συνεχεία επειδή δε βοήθησε ώστε να αρθούν οι κοινωνικοί αποκλεισμοί και να βελτιωθούν οι συνθήκες ζωής των αναπήρων και τέλος, επειδή δεν συμπεριέλαβε το βασικό αίτημα των αναπήρων για πολιτικοποίηση της αναπηρίας.

Δεν υπάρχει σαφώς μια συγκεκριμένη μεθοδολογία που μπορεί να οδηγήσει σε νέα ανατρεπτικά και ασφαλή συμπεράσματα. Η έρευνα θα πρέπει απλώς να ανήκει στο πλαίσιο ανατροπής των κυρίαρχων σχέσεων στον ερευνητικό χώρο (Oliver, 1997). Θα πρέπει επίσης να παράγει, να δρα και να αλληλεπιδρά στον επιστημονικό κόσμο και όχι να είναι στατική και πεπαλαιωμένη. Για το λόγο αυτό, στη συγκεκριμένη έρευνα έγινε προσπάθεια να μην καταγραφούν απλά αντιλήψεις και απόψεις



μαθητών αλλά να τους δοθεί το δημιουργικό ερέθισμα που ενδεχομένως θα τους κάνει να σκεφτούν διαφορετικά.

Άλλωστε, η έρευνα σε παιδιά είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την επιλογή της μεθόδου διεξαγωγής της. Η επιλογή εξαρτάται αφενός από τα ερευνητικά ερωτήματα, αφετέρου από την ηλικία τους (Dockrell, Lewis & Lindsay, 2002) . Σε παιδιά προσχολικής ηλικίας για παράδειγμα, δεν μπορεί να δοθεί γραπτό ερωτηματολόγιο. Ακόμη και στα μεγαλύτερα παιδιά η χρήση γραπτού ερωτηματολογίου μπορεί να επιφέρει δυσκολίες γι' αυτό, στο Φ.Ε. της έρευνας προσθέσαμε την επιλογή του προφορικού σχολίου.

Ακόμα και το προφορικό σχόλιο, πέρα από τα πλεονεκτήματά του, έχει και μειονεκτήματα. Έχει αναφερθεί πως οι προφορικές αναφορές δεν αντιπροσωπεύουν πλήρως τη σκέψη των παιδιών γιατί μπορεί να απαντούν βεβιασμένα (Nisbett & Wilson, 1997 στους Dockrell, Lewis & Lindsay ,2002).

Το 2006 ο Hill διεξήγαγε έρευνα για να διαπιστώσει τις προτιμήσεις των ίδιων των παιδιών πάνω στις μεθόδους διεξαγωγής μιας έρευνας. Από αυτή προέκυψε πως δεν υπάρχει η μία και μοναδική κατάλληλη μέθοδος και τα παιδιά απέδωσαν σε όλους τις μεθόδους θετικά και αρνητικά χαρακτηριστικά. Επιπρόσθετα, τα παιδιά απάντησαν πως η μέθοδος εξαρτάται από το χαρακτήρα του καθένα. Παιδιά πιο εσωστρεφή προτιμούν το γραπτό λόγο, ενώ παιδιά πιο ανοικτά και κοινωνικά, προτιμούν τον προφορικό λόγο και βρίσκουν βαρετά τα γραπτά ερωτηματολόγια.

Σύμφωνα με τον Hill (2006), οι δημοφιλέστερες μέθοδοι είναι αυτές των ζωγραφιών και του παιχνιδιού ρόλων.

Από την ανωτέρω έρευνα προέκυψε επίσης το συμπέρασμα πως οι μαθητές προτιμούν την ανωνυμία γιατί νιώθουν πιο άνετα. Πολλές φορές επίσης, απαντούν αυτό που θεωρούν κοινωνικά αποδεκτό και αυτό που πιστεύουν πως οι άλλοι θέλουν να ακούσουν (Hill, 2006).

Η επιτυχία μιας έρευνας εξαρτάται βέβαια και από το ποσοστό ανταπόκρισης των παιδιών, από το πόσο δηλαδή θα τραβήξει το ενδιαφέρον τους. Το ενδιαφέρον άλλωστε είναι το στοιχείο που μπορεί να επηρεάσει τη συμμετοχή των μαθητών (Hill, 2006). Ακόμη, η δυνατότητα να μάθουν κάτι νέο μπορεί να τους κινητοποιήσει. Ο Punch (στο Hill, 2006) αναφέρει πως η πρωτοτυπία του θέματος καθώς και το να

χάσουν ώρα από το διδασκόμενο μάθημα, επηρεάζει τη στάση τους απέναντι στην έρευνα. Άλλωστε, τα παιδιά δεν πρέπει να είναι παθητικοί δέκτες αλλά να συμμετέχουν ενεργά (Mason, 2002).

Ένα άλλο βασικό ζήτημα στην έρευνα με τα παιδιά, είναι και αυτό της ηθικής δεοντολογίας, η οποία θα πρέπει να εφαρμόζεται σε κάθε έρευνα με παιδιά, μιας και το παιδί σε μικρή ηλικία θεωρείται ευάλωτο. Οι γονείς έχουν την ευθύνη της προστασίας των παιδιών τους (Smith, 2011) γι' αυτό, πρέπει να υπάρχει η συγκατάθεσή τους.

Δεν είναι μόνο όμως οι γονείς κομμάτι του ζητήματος της ηθικής δεοντολογίας, αλλά και τα ίδια τα παιδιά. Απαιτείται λοιπόν, η λήψη της συγκατάθεσης των ιδίων, εξηγώντας τους με γλώσσα απλή και κατανοητή το θέμα της έρευνας, δίνοντας παράλληλα την επιλογή της συμμετοχής ή αποχής τους από τη διαδικασία (Mertens, 2010). Με το να τους δίδεται το δικαίωμα επιλογής, γίνονται δρώντα υποκείμενα, βασικό στοιχείο μιας έρευνας με παιδιά. Βέβαια, η συγκατάθεση θα πρέπει να εξασφαλιστεί πως γίνεται εκουσίως και δε γίνεται ως μια πράξη συμμόρφωσης στην εξουσία των μεγάλων (Harcourt & Conroy, 2011). Τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα στις σχέσεις εξουσίας με τον ερευνητή από άλλες ερευνούμενες ομάδες (Kim, 2012). Έτσι, καλό θα ήταν να διερευνάται το κατά πόσο τα παιδιά έδωσαν ελεύθερα τη συγκατάθεσή τους ή ένιωσαν πιεσμένα από τους ενήλικες (Smith, 2011).

Μέρος της ηθικής δεοντολογίας λοιπόν, είναι να πληροφορούνται γονείς και παιδιά για το σκοπό της έρευνας, τη χρονική διάρκεια αλλά και τη διασφάλιση της ανωνυμίας τους. Βέβαια, θα πρέπει ο ερευνητής να αποφασίσει αν θα αποκαλυφθούν, πέρα από το βασικό σκοπό της έρευνας, και οι επιμέρους στόχοι της, κάτι το οποίο αποτελεί επίσης ένα ηθικό ζήτημα (Hill, 2005).

### **2.2.3 Ανάλυση περιεχομένου**

Η ανάλυση περιεχομένου αποτελεί ένα από τα βασικότερα μεθοδολογικά εργαλεία άντλησης γνώσης από το ερευνητικό πεδίο, στα πλαίσια μιας ποιοτικής έρευνας. Πρόκειται για μια απλοποιημένη, σχηματοποιημένη, εύκολη, γρήγορη μέθοδο. Αφορά λιγότερο το ύφος του κειμένου και περισσότερο τις εκφραζόμενες ιδέες. Η ανάλυση του περιεχομένου χαρακτηρίζεται από το γεγονός ότι οι αναλυόμενες

ενότητες δεν είναι συνήθως λέξεις, αλλά έννοιες: εντάσσονται σ' αυτήν την κατηγορία δύο λέξεις συνώνυμες ή δύο λέξεις διαφορετικές, με την ίδια όμως σημασία. Εξ' άλλου, πολύ συχνά, οι χρησιμοποιούμενες ενότητες αποτελούνται από θέματα ή από ολόκληρες φράσεις του κειμένου κ.λ.π.

Αναφορικά με την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας που έχουν γραπτή προέλευση και προκειμένου να κατανοήσουμε και να ερμηνεύσουμε τις στάσεις, τις αξίες και την συμπεριφορά κάθε συγγραφέως, θεωρούμε αναγκαία την αξιοποίηση μιας ικανής μεθόδου, η οποία θα παρέχει τις παραπάνω δυνατότητες. Η ανάλυση περιεχομένου (content analysis), η οποία αναφέρεται κυρίως σε τεκμήρια γραπτής λεκτικής επικοινωνίας, έχει προταθεί και καθιερωθεί ως μία εκ των καλύτερων τεχνικών έρευνας στους κόλπους των κοινωνικών επιστημών και των επιστημών του ανθρώπου, εφόσον αυτή στοχεύει στην «αντικειμενική, συστηματική και ποσοτική περιγραφή του φανερού περιεχομένου της επικοινωνίας γραπτού ή προφορικού λόγου», με τελική επιδίωξη την ερμηνεία (Berelson, 1948 στον Landsheere, 1979: 7). Η παρατήρηση των κοινωνικών φαινομένων μπορεί να διαιρεθεί σε άμεση παρατήρηση και σε έμμεση (μέσω των διαφόρων πολιτισμικών τεκμηρίων). «Η ανάλυση περιεχομένου αποτελεί την βασική μέθοδο της έμμεσης παρατήρησης» (Λαμπίρη – Δημάκη, 1990).

Το φυσικό περιεχόμενο της επικοινωνίας διακρίνεται σε φανερό και άδηλο, λανθάνον και μέσω της ανάλυσής του «μελετώνται όλα τα στοιχεία κάθε μορφής επικοινωνίας» (Βάμβουκας, 2002). Σύμφωνα με τον δημιουργό της μεθόδου, Laswell, στο κλασικό σχήμα κάθε επικοινωνίας υπάρχει ένας πομπός, που απευθύνει ένα μήνυμα σε έναν ή περισσότερους αποδέκτες (ibid). Μέσω της ανάλυσης περιεχομένου μελετώνται τα στοιχεία της επικοινωνίας, τα οποία πρακτικώς συνοψίζονται στα ερωτήματα: «ποιος, τι, σε ποιον, γιατί, πώς» απευθύνει κάποιος ένα μήνυμα και ποιο αποτέλεσμα έχει αυτή η διαδικασία. Σε έναν πιο πρόσφατο ορισμό, με την ανάλυση περιεχομένου τονίζεται «η τυποποίηση των σχέσεων ανάμεσα στα στοιχεία και στα θέματα που επιτρέπει την αποκάλυψη της δομής του υπό έρευνα κειμένου» (Grawitz, 1979). «Κατά την ανάλυση, ο ερευνητής αναλύει κάποιο συγκεκριμένο μήνυμα εντοπίζοντας τις διάφορες συμβολικές ενότητες εννοιών, τα διάφορα θέματα που περιέχονται σε αυτό» (Λαμπίρη – Δημάκη, 1990).

Μέσω της ανάλυσης παρέχεται η δυνατότητα μελέτης όλων των στοιχείων της επικοινωνίας, το οποίο σημαίνει: προσδιορισμό των χαρακτηριστικών του πομπού και των αποδεκτών, μελέτη των σκοπών και των μέσων του μηνύματος, με τα οποία επιχειρείται η πρόκληση προσοχής και του ενδιαφέροντος των αποδεκτών και μελέτη των αποτελεσμάτων που επιφέρει το μήνυμα στους αποδέκτες. Με αυτόν τον τρόπο η εν λόγω μέθοδος χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό: α) των χαρακτηριστικών του περιεχομένου, β) των χαρακτηριστικών του πομπού της επικοινωνίας, γ) των χαρακτηριστικών των αποδεκτών της επικοινωνίας και των επιπτώσεών της σε αυτούς, με σκοπό την εξαγωγή εγκύρων συμπερασμάτων (Βάμβουκας, 2002).

#### **2.2. 4 Η διαδικασία της ανάλυσης**

Στόχος της ανάλυσης όπως αναφέραμε και παραπάνω, είναι η ανακάλυψη αναγνωρίσιμων ιδιοτήτων ή καταστάσεων που συγκροτούν τις νοηματικές ορίζουσες του υλικού με σκοπό την εξαγωγή ειδικών και εγκύρων συμπερασμάτων. Η ανάλυση του περιεχομένου μπορεί να επιτύχει την «αναδιοργάνωση των πληροφοριακών στοιχείων, που εμπεριέχουν τα τεκμήρια» (Βάμβουκας, 2002), ώστε να επιτευχθεί ο βασικός σκοπός της έρευνάς μας.

Με τον όρο αναδιοργάνωση των πληροφοριακών στοιχείων, δηλαδή των του υλικού της ανάλυσης, περιλαμβάνεται μία σειρά ενεργειών, οι οποίες διακρίνονται στις εξής φάσεις:

- 1) Ορισμός και επιλογή της ενότητας ανάλυσης
- 2) Ορισμός και επιλογή της μονάδας μέτρησης
- 3) Δημιουργία ενός συστήματος κατηγοριών.

Οι κυριότερες δυσκολίες που εμφανίζονται στην εφαρμογή της μεθόδου εντοπίζονται κυρίως στην διαδικασία εκλογής της ενότητας ανάλυσης, καθώς η μετάβαση από τα σύνολα των σημείων που συγκροτούν το λόγο, στο σύνολο των σημασιών είναι εξ ορισμού δύσκολη (Βάμβουκας, 2002), επειδή: α) μεταξύ μεμονωμένων λέξεων και εννοιών στις οποίες παραπέμπουν δεν υπάρχει μονοσημία, β) το θέμα, ως έννοια, ενώ θεωρείται γλωσσολογικά «ως ένα σημαίνον πολύπλοκο σύνολο», ψυχολογικά ορίζεται ως «μία ενότητα αντιληπτική, στην οποία ένα πρόβλημα βιώνεται ή γίνεται

αντιληπτό», υποχρεώνοντας τον ερευνητή να λαμβάνει αρκετά συχνά την θέση του πομπού της επικοινωνίας, προκειμένου να κατανοήσει και να ερμηνεύσει το νόημα.

Μια άλλη δυσκολία αποτελεί η ίδια η διαδικασία της συγκρότησης των κατηγοριών για την ταξινόμηση των στοιχείων του αναλυόμενου υλικού, ενώ μία καλή ανάλυση πρέπει να καταλήγει σε περιορισμένο αριθμό συναφών και συναρθρωμένων κατηγοριών. Ωστόσο, παραμένει «η μόνη εφαρμόσιμη μέθοδος, όταν πρόκειται να αναζητηθεί αυτό που έχει ήδη λεχθεί για ένα δεδομένο αντικείμενο» (Unrug, 1974: 26).

Μετά τη συλλογή των φύλλων εργασίας, τα οποία δόθηκαν στους μαθητές, αναδεικνύεται η ανάγκη περιορισμού και ταξινόμησης της πληθώρας του ποιοτικού υλικού, προκειμένου να αποκτήσει νόημα. Πρέπει δηλαδή να γίνει επεξεργασία των δεδομένων έτσι ώστε ο ερευνητής να απαντήσει στα ερευνητικά του ερωτήματα, να ανιχνεύσει, να κατανοήσει εμπειρίες, σχέσεις και συμπεριφορές με τελικό στόχο την παραγωγή νοήματος και ερμηνείας (Ιωσηφίδης, 2003 · Φίλιας, 2003).

Η επεξεργασία γίνεται μέσω των διαδικασιών της ανάλυσης των ποιοτικών δεδομένων που προκύπτουν από την ανάλυση των σχεδίων και των σχολίων. Η ανάλυση αφορά αφενός στον αναγκαίο περιορισμό των δεδομένων σε αυτά που άπτονται του ερευνητικού ενδιαφέροντος και αφετέρου στην παρουσίαση των δεδομένων αυτών με οργανωμένο τρόπο και στη νοηματοδότησή τους με τη δημιουργία ενός ερμηνευτικού θεωρητικού μοντέλου (Ιωσηφίδης, 2003).

Η επεξεργασία του υλικού που έχει συλλεχθεί, αποτελεί για τον ερευνητή μια ακόμη πρόκληση, προκειμένου να διατηρήσει μια συνέπεια στη σχέση με τις επιλογές του και να εξασφαλίσει μια συνεκτική ερευνητική πορεία. Σε αυτό το πλαίσιο, οντολογικές και επιστημολογικές επιλογές έρχονται και πάλι στο προσκήνιο (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006). Έτσι, στο βαθμό που επιτρέπεται η ανάλυση περιεχομένου αποτελεί μια ευέλικτη μέθοδο που επιτρέπει την επεξεργασία και σύνθεση μεγάλου όγκου πληροφοριών προκειμένου να ερμηνευτεί (Julien, 2008 · Ιωσηφίδης, 2003), ενώ παράλληλα αναφέρεται άμεσα στην ανθρώπινη επικοινωνία (Grawitz, 2006 · Weber, 1990) αναδεικνύοντας ως βασικό παράγοντα στην ανθρώπινη αλληλεπίδραση, εξασφαλίζει στον ερμηνευτή την απαιτούμενη συνέπεια και μια συνεκτική ερευνητική στρατηγική.

Βασικός άξονας στην ανάλυση περιεχομένου είναι η τμηματοποίηση και αναδόμηση του γραπτού υλικού (Ιωσηφίδης, 2003). Με αυτό τον τρόπο ο ερευνητής προχωρά σε μείωση του μεγάλου όγκου των ποιοτικών πληροφοριών σε μικρότερες θεματικές κατηγορίες. Η κωδικοποίηση αποτελεί βασική αναλυτική διαδικασία στην τμηματοποίηση του υλικού, προκειμένου να κατηγοριοποιηθεί. Το ακατέργαστο υλικό μεταμορφώνεται σε λέξεις κλειδιά ή σύμβολα έτσι ώστε να διευκολύνουν τον ερευνητή να διακρίνει συγκεκριμένες θεματικές περιοχές.

Ο ερευνητής επιλέγει τη μορφή της κωδικοποίησης που ταιριάζει στις απαιτήσεις της έρευνας. Η κωδικοποίηση μπορεί να είναι :

- αντικειμενική, που στοχεύει στην αρχειοθέτηση των δεδομένων και προκύπτει από αντικειμενικά στοιχεία της διαδικασίας
- θεωρητική, που στοχεύει στη δημιουργία θεμελιωμένης θεωρίας
- ανοιχτή, που ενδιαφέρεται για τα τμήματα του κειμένου που παρουσιάζουν ενδιαφέρον
- αξονική, όπου δημιουργούνται θεματικοί άξονες που απαντούν στα βασικά ερευνητικά ερωτήματα
- επιλεκτική, η οποία στοχεύει στα σημαντικότερα συλλεχθέντα στοιχεία και τέλος,
- θεματική , όπου αναζητούνται θεματικοί τόποι για την ένταξη των δεδομένων. (Ιωσηφίδης, 2003).

Στην παρούσα έρευνα λοιπόν, ακολουθήθηκε η αξονική κωδικοποίηση , όπως θα δούμε και παρακάτω. Οι εννοιολογικές ομαδοποιήσεις που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια και με τη βοήθεια της κωδικοποίησης, αποτελούν τις κατηγορίες στις οποίες μετά την τμηματοποίηση του, έχει αναδομηθεί το ερευνητικό υλικό. Λέξεις ή προτάσεις ή άλλα τμήματα των κειμένων ή βασικά χαρακτηριστικά των σχεδίων στη συγκεκριμένη περίπτωση, ομαδοποιούνται στην ίδια κατηγορία και θεωρείται ότι περιγράφουν το ίδιο νόημα. Οι κατηγορίες είναι πιο αφαιρετικές έννοιες οι οποίες

εμπεριέχουν τις αξίες που έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τον ερευνητή, χωρίς υπερβολές, γενικότητες και αδιάφορα νοήματα (Grawitz, 2006 · Κυριαζή, 2001).

Ωστόσο, ο ερευνητή χρησιμοποιώντας τις δικές του αρχές ταξινόμησης, θα μετατρέψει την πληθώρα των πληροφοριών σε έναν περιορισμένο αριθμό κατηγοριών τις οποίες θα θεωρήσει πιο ενδεδειγμένες, με κριτήρια, που ο ίδιος θα θέσει, ανακαλύπτοντας νόημα στο πρωτογενές υλικό (Φίλιας, 2003). Βέβαια, η υποκειμενική διαμεσολάβηση του ερευνητή στην κατασκευή κατηγοριών είναι προφανής και θέτει ζητήματα σχετικά με την αξιοπιστία και την εγκυρότητα της μεθόδου (Κυριαζή, 2001 · Mason, 2003).

Η κατασκευή των κατηγοριών απαιτεί προσοχή. Πρέπει να ακολουθούνται οι αρχές σχηματισμού κατηγοριών, οι οποίες είναι :

1. Η αρχή αλληλοαποκλεισμού των εννοιών ώστε κάθε απάντηση να μην μπορεί να ταξινομηθεί παρά μόνο σε μία κατηγορία.
2. Η αρχή της συστηματικότητας, σύμφωνα με την οποία κάθε απάντηση μπορεί να ταξινομηθεί σε μία μόνο κατηγορία.
3. Η αρχή της αντικειμενικότητας, ώστε διαφορετικά άτομα να εντοπίζουν τις κοινές κατηγορίες.
4. Η αρχή της καταλληλότητας ή συνάφειας, σύμφωνα με την οποία οι κατηγορίες ταιριάζουν με το υλικό και το ζητούμενο της έρευνας (Grawitz, 2006 · Ιωσηφίδης, 2003 · Λαμπίρη-Δημάκη, 1990 · Φίλιας, 2003).

Στην προσπάθεια ερμηνείας και νοηματοδότησης των δεδομένων, ο ερευνητής αξιοποιεί μια σειρά από αναλυτικές στρατηγικές οι οποίες αναφέρονται :

- στον προσδιορισμό προτύπων και τάσεων με την αναζήτηση ομοιοτήτων και διαφορών μεταξύ των κατηγοριών,
- στην ευλογοφάνεια, την αβίαστη εξαγωγή δηλαδή εύλογων συμπερασμάτων,
- στο σχηματισμό συστάδων-ομάδων δεδομένων με κοινά χαρακτηριστικά,
- στη μέτρηση-ποσοτικοποίηση για την ανίχνευση του σημαντικού,
- στην εύρεση αντιθέσεων και στη σύγκριση των κατηγοριών,

- στον προσδιορισμό των μεταβλητών και τη μείωση τους μετά την ομαδοποίηση,
- στην υπαγωγή του μερικού στο γενικό και τέλος,
- στην εύρεση σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών (Ιωσηφίδης, 2003).

Στην παρούσα έρευνα λοιπόν, την ενότητα ανάλυσης αποτελούν τα φύλλα εργασίας που συμπλήρωσαν οι μαθητές/τριες ζωγραφίζοντας ή/και αφήνοντας κάποιο γραπτό σχόλιο, τα οποία κινούνται πάνω στον ίδιο θεματικό άξονα, δηλαδή, στις αντιλήψεις τους για τα ανάπηρα άτομα και κατ' επέκτασιν για την αναπηρία. Επειδή στις ποιοτικές έρευνες το ενδιαφέρον στρέφεται περισσότερο στο καινούριο, το ενδιαφέρον και στην αξία που παρουσιάζει η ενότητα ανάλυσης ως προς το σκοπό της έρευνας, ανεξαρτήτως της συχνότητας εμφάνισης κάθε στοιχείου (ακόμη και τα στοιχεία που εμφανίζονται σπανιότατα μπορεί να έχουν μεγάλη αξία σε αντίθεση με την ανάλυση περιεχομένου ποσοτικού τύπου, στην οποία κυρίως η συχνότητα εμφάνισης έχει αξία, και οι πληροφορίες χαμηλής συχνότητας εμφάνισης ταξινομούνται σε ειδική κατηγορία, «λοιπά» ή «διάφορα»), όλα τα στοιχεία θα προσμετρηθούν στην ανάλυση.

Όσον αφορά στο σύστημα κατηγοριών κι επειδή η διάκριση σε κατηγορίες αποτελεί την πεμπουσία της ανάλυσης περιεχομένου, όπως ήδη αναφέρθηκε, στην έρευνα απαντώνται έντεκα (11) βασικοί θεματικοί άξονες οι οποίοι μας δείχνουν :

1. ποιες είναι οι αντιλήψεις των μαθητών για την αναπηρία,
2. πώς ερμηνεύουν την αναπηρία,
3. ποια σκίτσα και ποιες εκφράσεις προφορικού και γραπτού λόγου χρησιμοποιούν για να δηλώσουν τον όρο αναπηρία και να αναφερθούν στα ανάπηρα άτομα,
4. ποια είδη αναπηρίας αναγνωρίζουν,
5. ποια χαρακτηριστικά προσδίδουν στα ανάπηρα άτομα,
6. ποιες αντιλήψεις έχουν για τη διαφορετικότητα,
7. πώς νοηματοδοτούν τη διαφορετικότητα,



8. πώς προσλαμβάνουν την έννοια της αποδοχής της διαφορετικότητας,
9. αν προσλαμβάνουν την αναπηρία ως διαφορετικότητα,
10. πώς διαφοροποιούνται οι αντιλήψεις τους από τις κυρίαρχες αντιλήψεις και τέλος,
11. αν εντοπίζονται στοιχεία αναπαραγωγής στερεοτύπων.

Όλα αυτά θα μας οδηγήσουν έπειτα στην απάντηση των ερωτημάτων που έχουμε θέσει.

Αυτό που τέλος ήθελα να προσθέσω είναι πως η δυσκολία ως προς τον προσδιορισμό των σημασιολογικών κατηγοριών είναι αρκετά μεγάλη και οφείλεται κυρίως στην πολυσημία και αμφισημία λέξεων και εκφράσεων αλλά μπορεί να ξεπεραστεί από την στιγμή που θα αποκρυσταλλωθεί σε αυτές η κοινή σημασιολογική τους χροιά . Άλλωστε, στη πράξη η ερμηνεία είναι αναπόφευκτα συνυφασμένη με την ανάλυση. Μπορεί να ειπωθεί ότι η ερμηνεία αποτελεί ειδική πλευρά της ανάλυσης.

### **2.3 Μεθοδολογικός σχεδιασμός**

Η ερευνητική διαδικασία ακολούθησε τα εξής στάδια :

- Επιλογή ερευνητικού αντικειμένου, διατύπωση του σκοπού της έρευνας και σαφής ορισμός του θέματος.
- Διενέργεια μεθοδολογικού σχεδιασμού και επιλογή δείγματος.
- Διεξαγωγή της έρευνας με το μοίρασμα των φύλλων εργασίας στο δείγμα και συλλογή των δεδομένων.
- Επεξεργασία και παρουσίαση των δεδομένων.
- Ανάλυση των δεδομένων.
- Εξαγωγή συμπερασμάτων.

Καθένα από τα παραπάνω στάδια δεν είναι αυτοτελές αλλά άμεσα και στενά συνδεδεμένο με το επόμενο και το προηγούμενο. Αξίζει επίσης να σημειωθεί, ότι

παρά το γεγονός ότι επιλέχθηκε η κατά στάδια διαδικασία, χρήσιμη για ένα νέο ερευνητή όπως η γράφουσα, η ποιοτική μεθοδολογία προσφέρει ευέλικτο σχεδιασμό όπου το σχέδιο μπορεί να διαμορφωθεί και να μεταβληθεί κατά τη διάρκεια της έρευνας. Έτσι, στην πρακτική ενός ποιοτικού ερευνητή μπορεί να μην υπάρχουν υποθέσεις και ερωτήματα , ούτε κάποιος τυποποιημένος τρόπος διεξαγωγής της έρευνας ο οποίος θα πρέπει να ακολουθηθεί πιστά (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006 · Mason, 2003 · Robson, 2007).

### **2.3.1 Καθορισμός ερευνητικού αντικειμένου**

Η επιλογή του θέματος της έρευνας δεν αποτελεί μια τυχαία επιλογή. Ως εκπαιδευτικός της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης το διδακτικό ενδιαφέρον της έρευνας με απασχολούσε αρκετό καιρό. Επίσης, ένας άλλος σημαντικός παράγοντας ήταν η έλλειψη παρόμοιων ερευνών σε διεθνές επίπεδο.

Ο χώρος και το δείγμα επίσης ήταν μια εύκολη επιλογή καθώς η έρευνα διεξήχθη στο Δημοτικό Σχολείο το οποίο έχει πρόσβαση η ερευνήτρια. Πρόκειται για δύο συστεγαζόμενα σχολεία του Νομού Αττικής, το πρώτο 12/θέσιο και το δεύτερο 6/θέσιο αντίστοιχα . Αναλυτικότερα στοιχεία θα δοθούν σε ενότητα που ακολουθεί.

### **2.3.2 Ερευνητικό εργαλείο και διαδικασία διεξαγωγής και συλλογής**

Το ερευνητικό μας εργαλείο αποτελεί ένα φύλλο εργασίας το οποίο περιλαμβάνει στην αρχή του βασικά δημογραφικά στοιχεία των μαθητών/τριών χωρίς φυσικά να αναφέρονται τα προσωπικά τους δεδομένα . Στα δημογραφικά στοιχεία περιέχεται η ηλικία, το φύλο και η τάξη τους, καθώς και το εάν η ελληνική είναι η μητρική τους γλώσσα και εάν φοιτούν στο Τμήμα Ένταξης ή υποστηρίζονται από εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης. Εδώ, θα πρέπει να σημειωθεί το γεγονός πως η ερώτηση για την ελληνική γλώσσα συμπεριλήφθηκε ώστε μαθητές/τριες που τη διδάσκονται ως δεύτερη γλώσσα και αντιμετωπίζουν τυχούσες δυσκολίες στο γραπτό λόγο, να απαντήσουν με την επιλογή του προφορικού σχολίου που δίδεται παρακάτω, αν φυσικά το επιθυμούν.

Στη συνέχεια, δίδεται η δραστηριότητα η οποία αποτελείται από την ερώτηση « Τι γνωρίζεις για την αναπηρία;» και οι μαθητές/τριες καλούνται να απαντήσουν είτε γραπτά είτε ζωγραφίζοντας είτε και τα δύο μαζί ή ακόμα και με προφορικό σχόλιο και επιλέγουν οι ίδιοι ποιον τρόπο θα ακολουθήσουν. Στο τέλος του, δίνονται κάποια γενικά σχόλια, τα οποία αφορούν κυρίως τους εκπαιδευτικούς των τάξεων. Στα σχόλια αυτά τους ζητείται να επιστρέψουν τα κενά φύλλα με τα δημογραφικά των παιδιών αν κάποιοι/ες μαθητές/τριες δεν συμπληρώσουν κάτι και τους ζητείται επίσης να σημειώσουν τη χρονική διάρκεια διεξαγωγής της δραστηριότητας, ενώ τονίζεται πως πρέπει πρώτα να δοκιμαστεί πιλοτικά<sup>3</sup>.

Τα Φ.Ε. συνοδεύονταν από φύλλο οδηγιών για τους εκπαιδευτικούς ώστε όλοι οι συμμετέχοντες να ακολουθήσουν την ίδια διαδικασία διεξαγωγής της δραστηριότητας. Στο φύλλο οδηγιών υπενθυμίζονται στους εκπαιδευτικούς όλα όσα ειπώθηκαν και προφορικά στη συνάντηση με την ερευνήτρια, ότι δηλαδή θα πρέπει οι ίδιοι να συμπληρώσουν τα δημογραφικά ή να ελέγξουν αν αυτά είναι σωστά, οδηγίες για το πώς θα απαντήσουν οι μαθητές/τριες ενώ τονίζεται ιδιαίτερα η επιλογή του προφορικού σχολίου για μαθητές/τριες που έχουν δυσκολίες στο γραπτό λόγο ή δε θέλουν να απαντήσουν με τους άλλους δύο. Επίσης, αναφέρεται το γεγονός πως δεν είναι απαραίτητο να γίνει κάποια προεργασία στην τάξη πριν τη διεξαγωγή της έρευνας και τέλος να είναι σίγουροι πως συγκέντρωσαν όλα τα Φ.Ε., τα μέτρησαν και τα παρέδωσαν στη Διεύθυνση του σχολείου.<sup>4</sup>

Αξίζει να σημειωθεί πως πριν την διεξαγωγή της επίσημης έρευνας, είχε διεξαχθεί πιλοτική έρευνα σε μικρό αριθμό μαθητών/τριών ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα, η αξιοπιστία και η εγκυρότητα της.

Ο τόπος της διεξαγωγής ήταν η εκάστοτε αίθουσα, όπου στεγάζονται οι τάξεις που συμμετείχαν, στο σχολικό κτίριο του Δημοτικού Σχολείου όπου διεξήχθη η έρευνα και ο χρόνος διεξαγωγής ήταν μία διδακτική ώρα, δηλαδή 45 λεπτά, ανεξαρτήτου μαθήματος, ώρα που επέλεγε ο κάθε υπεύθυνος εκπαιδευτικός της τάξης.

Γενικά, τα παιδιά έδειξαν ενδιαφέρον για την έρευνα και ήθελαν να μάθουν για ποιο λόγο συμμετέχουν. Εξηγήθηκε πως γίνεται μια έρευνα για το πανεπιστήμιο σχετικά με τις απόψεις των παιδιών για την αναπηρία και μέσα από τις απαντήσεις τους θα

---

<sup>3</sup> Βλ. Παράρτημα.

<sup>4</sup> Βλ. Παράρτημα.

βοηθήσουν στην εξαγωγή συμπερασμάτων. Επίσης, τα παιδιά πληροφορήθηκαν πως δεν βαθμολογηθούν και ότι δεν υπολογίζονται τα ορθογραφικά λάθη. Η παραίνεση της ερευνήτριας μέσω των εκπαιδευτικών, ήταν να εκφραστούν οι μαθητές/τριες ελεύθερα. Όπως έδειξε αργότερα και η ανάλυση, τα παιδιά ακολούθησαν τις συμβουλές των διδασκόντων και απάντησαν στο ζητούμενο με σοβαρότητα.

### **2.3.3 Οργάνωση και Ανάλυση δεδομένων**

Αφού συγκεντρώθηκαν τα Φ.Ε. έγινε προσεκτική ανάγνωσή τους και χωρίστηκαν σε τρεις κατηγορίες. Στην πρώτη εντάχθηκαν όσα είχαν μόνο σχέδιο ,στη δεύτερη όσα είχαν γραπτό σχόλιο και στην τρίτη όσα είχαν σχέδιο και γραπτό σχόλιο μαζί. Έπειτα, έγινε περαιτέρω διαχωρισμός με βάση τα δημογραφικά στοιχεία των μαθητών/τριών . Τέλος, έγινε διαχωρισμός με βάση τα βασικά νοήματα και τμήματα που παρουσίαζαν ερευνητικό ενδιαφέρον και φυσικά έγινε συσχέτιση με τα ερευνητικά μας ερωτήματα . Με βάση επίσης, την ανωτέρω κατηγοριοποίηση και κωδικοποίηση των δεδομένων, έγινε και ο συσχετισμός με το θεωρητικό πλαίσιο της εργασίας.

Καλό θα ήταν να αναφερθεί πως οι κατηγορίες που δημιουργήθηκαν κατά την κωδικοποίηση, είναι και οι τίτλοι των ενοτήτων και υποενοτήτων του επόμενου κεφαλαίου.

Τα δεδομένα παρουσιάζονται αναλυτικά με συγκεκριμένα αποσπάσματα , όπως ακριβώς γράφτηκαν και ομαδοποιούνται με πίνακες που βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση του υλικού. Για την τελική ανάλυση και ερμηνεία έγινε προσπάθεια να υιοθετηθεί μια κριτική προσέγγιση των δεδομένων που να εστιάζει στο προφανές και αναζητήθηκαν βασικές έννοιες , αξίες, σχέσεις και αντιφάσεις μέσα από πολλαπλές συγκρίσεις των κατηγοριών.

Δόθηκε επίσης, ιδιαίτερη προσοχή στον περιορισμό λαθών για να μην αμφισβητηθεί η έρευνα, πραγματοποιούταν συνεχής αναστοχασμός και εμβάθυνση στη βιβλιογραφία όσο και στα κίνητρα και τον υποκειμενισμό του ερευνητή (Cohen, Manion, 2000).

## 2.4. Δείγμα

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το δείγμα της έρευνας μας επιλέχθηκε με βάση τη μέθοδο της βολικής δειγματοληψίας και αποτελείται από 114 μαθητές/τριες ενός Δημοτικού σχολείου στο Νομό Αττικής, οι οποίοι φοιτούν από την Γ' έως και τη Στ' τάξη, ηλικίας δηλαδή από 9 έως 12 ετών.. Παρότι η βολική δειγματοληψία (convenience sampling) δεν είναι τόσο επιθυμητή στην έρευνα, παρόλο αυτά το δείγμα μας επιλέχθηκε έτσι λόγω της εύκολης πρόσβασης της γράφουσας στη συγκεκριμένη σχολική μονάδα. Ως βολικό δείγμα ορίζεται το δείγμα που επιλέγεται με βάση τη διαθεσιμότητά του (Henry, 1990 · M.Q. Patton, 2002 στο Mertens, 2010).

Συγκεκριμένα, στην έρευνα συμμετέχουν 114 μαθητές , πενήντα επτά (57) κορίτσια και πενήντα επτά (57) αγόρια. Από αυτούς, στη Γ' τάξη ανήκουν είκοσι ένας (21) μαθητές, στη Δ' σαράντα τρεις (43), στην Ε' τριάντα έξι (36) και στη Στ' δεκατέσσερις (14). Από το σύνολο των συμμετεχόντων/ουσών μαθητών/τριών οι τέσσερις (4) φοιτούν στο Τ.Ε. και μία μαθήτρια υποστηρίζεται από εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης. Στην έρευνα συμμετείχαν και έξι (6) εκπαιδευτικοί Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης . Συγκεκριμένα :

Πλήθος μαθητών/τριών	N
Σύνολο μαθητών/τριών στη σχολική μονάδα	271
Σύνολο μαθητών/τριών που συμμετείχαν στην έρευνα	114

*Πίνακας 2.1 Πλήθος μαθητών/τριών*

Πλήθος μαθητών/τριών ανά τάξη	N
Γ'	21
Δ'	43
Ε'	36
ΣΤ'	14

Πίνακας 2.2 Πλήθος μαθητών/τριών ανά τάξη

Τάξη	Φύλο		N
	Κορίτσια	Αγόρια	
Γ'	9	12	21
Δ'	20	23	43
Ε'	17	19	36
ΣΤ'	11	3	14
N	57	57	114

Πίνακας 2.3 Πλήθος μαθητών/τριών ανά φύλο

Ηλικία	Φοιτούν σε γενική τάξη	Φοιτούν σε Τμήμα ένταξης	Υποστηρίζονται από εκπαιδευτικό παράλληλης	N
9 έτη	18	3	-	21
10 έτη	42	-	1	43
11 έτη	35	1	-	36
12 έτη	14	-	-	14

Πίνακας 2.4 Πλήθος μαθητών/τριών ανά ηλικία και τάξη φοίτησης

<b>Πλήθος εκπαιδευτικών</b>	<b>N</b>
Σύνολο εκπαιδευτικών της σχολικής μονάδας	18
Σύνολο εκπαιδευτικών που έλαβαν μέρος στην έρευνα	6

*Πίνακας 2.5 Πλήθος εκπαιδευτικών<sup>5</sup>*

Τέλος, από τα 114 Φ.Ε. που συλλέχθηκαν από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες, τα είκοσι περιείχαν μόνο σχέδιο, τα τριάντα επτά μόνο γραπτό σχόλιο και τα υπόλοιπα πενήντα επτά μεικτές απαντήσεις που περιείχαν και σχέδιο και γραπτό σχόλιο μαζί, ενώ κανείς μαθητής δεν επέλεξε το προφορικό σχόλιο όπως φαίνεται και από τον παρακάτω πίνακα :

<b>Επιλογές Απάντησης</b>	<b>N</b>
Σχέδιο & Γραπτό Σχόλιο	57
Γραπτό Σχόλιο	37
Σχέδιο	20
Προφορικό Σχόλιο	-
<b>Σύνολο στα Φ.Ε.</b>	<b>114</b>

*Πίνακας 2.6 Πλήθος Φ.Ε. ανά επιλογή απάντησης*

<sup>5</sup> Ως σύνολο των εκπαιδευτικών έχουν ληφθεί υπόψη οι δάσκαλοι των τμημάτων και όχι οι ειδικότητες.

### Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> Παρουσίαση Ευρημάτων

Μέσα από το Φ.Ε. οι μαθητές/τριες κλήθηκαν να απαντήσουν στο πρώτο και βασικό ερευνητικό ερώτημα για το τι γνωρίζουν για την αναπηρία και να αποτυπώσουν τις απαντήσεις τους σχεδιάζοντας ή αφήνοντας κάποιο γραπτό σχόλιο ή και τα δύο μαζί, όπως έχει ήδη αναφερθεί στο προηγούμενο κεφάλαιο. Τα ευρήματα θα παρουσιαστούν σε τρεις ενότητες οι οποίες θα ακολουθούν τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα.

#### 3.1. Οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία

##### 3.1.1. Φ.Ε. που περιέχουν Σχέδιο

Από τα εκατό δεκατέσσερα (114) Φ.Ε. που συγκεντρώθηκαν συνολικά, στον πρώτο θεματικό άξονα για τις αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία, συμπληρώθηκαν τα δεκαέξι (16).

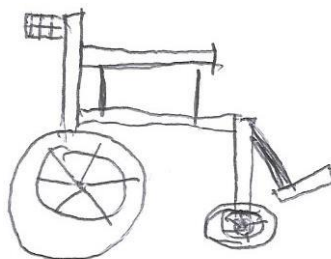
Παρατηρώντας τα σχέδια των συμμετεχόντων/ουσών βλέπουμε πως οι μαθητές/τριες ταυτίζουν την αναπηρία με τα είδη της βλάβης, με την κινητική αναπηρία να κατέχει την πρωτιά (βλ. πίνακα 3.1.1).

Είδη της βλάβης στα φύλλα εργασίας (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	ΣΤ'	
Κινητική αναπηρία	3	4	4	3	14
Τύφλωση	-	2	--	-	2
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>			<b>16/114</b>		

*Πίνακας 3.1.1 Παρουσίαση ευρημάτων σχεδίων για τις αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία ανά είδος και τάξη*



Το αμαξίδιο ως συσκευή υποστήριξης της αναπηρίας ήταν η πιο κοινή απάντηση των μαθητών/τριών όλων των τάξεων. Από τα δεκατέσσερα (14) σχέδια που αναφέρονται σε κάποιο είδος της βλάβης της κινητικής αναπηρίας, τα τρία (3) απεικονίζουν απλά ένα αμαξίδιο (εικόνα 3.1- 1α<sup>6</sup>).



*Εικόνα 3.1.*

Στα πέντε (5) Φ.Ε. συναντούμε κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία να κινείται μόνο του (βλ. εικόνα 3.2- 20α), ενώ σε δύο (2) από τα πέντε (5) ο κινητικά ανάπηρος συμμετέχει σε κάποια αθλητική δραστηριότητα όπως φαίνεται και στην εικόνα 3.3 (16α).

*Εικόνα 3.2.*

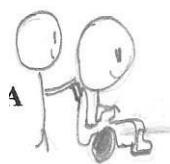


*Εικόνα 3.3*

---

<sup>6</sup> Βλ.παράρτημα

Στα υπόλοιπα τέσσερα (4) της ίδιας κατηγορίας, το ανάπηρο άτομο κινείται με τη βοήθεια κάποιου μη ανάπηρου (εικόνα 3.4-14α).



Εικόνα 3.4

Επίσης, στα τρία (3) από τα τέσσερα (4) σχέδια που δείχνουν τον ανάπηρο να συνοδεύεται από κάποιον μη ανάπηρο, έχουν σχεδιαστεί στοιχεία όπως το γρασίδι, τα οποία υποδηλώνουν πως τα απεικονιζόμενα πρόσωπα βρίσκονται σε εξωτερικό χώρο (εικόνα 3.5-17α).



Εικόνα 3.5

Στα υπόλοιπα δύο (2) η κινητική αναπηρία δηλώνεται με την απώλεια του κάτω άκρου (εικόνα 3.6-6α), το οποίο είναι έντονα μουντζουρωμένο ή σχεδιασμένο ασύμμετρα.



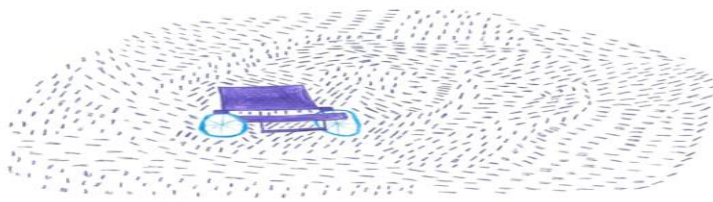
*Εικόνα 3.6*

ενώ η οπτική αναπηρία απεικονίζεται με γυαλιά και μαστούνι (εικόνα 3.7-13α).



*Εικόνα 3.7*

Αξίζει να σημειωθεί πως στα περισσότερα Φ.Ε. που περιέχουν σχέδια με αμαξίδιο, έχουν σχεδιαστεί και λεπτομέρειες όπως οι ακτίνες στις ρόδες, το υποπόδιο και οι λαβές στο πίσω μέρος του αμαξιδίου (εικόνα 3.8-2α).



Εικόνα 3.8

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται συγκεντρωτικά οι κατηγορίες των σχεδίων όπως αυτές προκύπτουν από τις προαναφερόμενες απεικονίσεις:

Απεικόνιση της αναπηρίας στα φύλλα εργασίας (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Ανάπηρο άτομο χρήστης αμαξιδίου	2	2	1	-	5
Ανάπηρο άτομο συνοδευόμενο από μη ανάπηρο άτομο	-	2	1	1	4
Αποκλειστική απεικόνιση αμαξιδίου	1	-	-	2	3
Ανάπηρο άτομο με απώλεια μέλους	-	-	-	2	2
Οπτικά ανάπηρο άτομο με γυαλιά και μαστούνι	-	2	-	-	2
<b>Σύνολο κατηγοριών σχεδίων στα Φ.Ε. με σχέδιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>16/114</b>

Πίνακας 3.1.2 Απεικόνιση της αναπηρίας στα Φ.Ε. με σχέδιο

### 3.1.2 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο

Στα έντεκα (11) Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο από τα εκατό δεκατέσσερα (114) Φ.Ε. συνολικά, οι αντιλήψεις των μαθητών πάλι σχετίζουν την αναπηρία με κάποιο από τα είδη της βλάβης.

Μπορεί να είναι να μην μπορεί να περπατήσει ή να έχει σύνδρομο ντάουν ... (56β)<sup>7</sup>

Αναπηρία είναι όταν κάποιος άνθρωπος δεν μπορεί να κουνήσει κάποιο μέρος του σώματός του ... (54β).

Για την αναπηρία γνωρίζω ότι αν είναι βαριά τότε ο καθένας άνθρωπος δεν θα μπορεί να κάνει καμία κίνηση ... (53β).

Η αναπηρία είναι όταν ένας άνθρωπος έχει σπάσει το πόδι του ή το χέρι του ή δεν μπορεί να μιλήσει καλά, τότε τον βάζουν σε ένα αναπηρικό καροτσάκι ... (48β).

Η αναπηρία είναι όταν ένας άνθρωπος δεν μπορεί να περπατήσει ή να κάνει διάφορα πράγματα ... (46β).

Εγώ γνωρίζω ότι η αναπηρία είναι εκ γενετής και είναι ότι δεν μπορείς να περπατήσεις ή είσαι τυφλός είτε δεν ακούς τίποτα ... (44β).

Γνωρίζω ότι στην αναπηρία δεν μπορείς να κουνήσεις μερικά μέλη του σώματός σου όπως τα χέρια, τα πόδια ... (38β).

Άνθρωποι με ειδικές ανάγκες, παράδειγμα δε βλέπουν, δε μιλούν, δεν περπατούν ... (34β).

Γνωρίζω ότι είναι παιδιά που δεν περπατάνε, δεν έχουν χέρια και που έχουν πρόβλημα στο μυαλό ... (30β).

Αναπηρία σημαίνει ότι μερικοί δεν έχουν πόδια, χέρια και τα λοιπά ... (22β).

Γνωρίζω ότι οι περισσότεροι που έχουν αναπηρία χρησιμοποιούν καροτσάκια ... (21β).

---

<sup>7</sup> Βλ. Παράρτημα

Όπως φαίνεται από τα ανωτέρω σχόλια των παιδιών, η κινητική βλάβη απαντάται σε μεγαλύτερη συχνότητα με το κινητικά ανάπηρο άτομο να κάθεται σε αμαξίδιο ή να έχει απωλέσει κάποιο μέλος. Η οπτική αναπηρία δηλώνεται με τις λέξεις τυφλός και δε βλέπουν ενώ η κώφωση στο ένα Φ.Ε. καταγράφεται ως απώλεια ακοής (δεν ακούν τίποτα) , ενώ στο άλλο .Φ.Ε. ως αδυναμία ομιλίας (δε μιλούν). Ως αναπηρία επίσης αναφέρεται και το Σύνδρομο Down (Βλ. πίνακα 3.1.2) .

Είδη της βλάβης στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	ΣΤ'	
Κινητική βλάβη	4	4	2	1	11
Κώφωση	1	2	-	-	3
Οπτική αναπηρία	1	1	-	-	2
Σύνδρομο Down	-	-	-	1	1
Νοητική αναπηρία	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>11<sup>8</sup>/114</b>

*Πίνακας 3.1.3 Αναφορές ειδών βλάβης στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο*

Οι μαθητές ερμηνεύουν την κινητική αναπηρία :

- Με όρους λειτουργικού περιορισμού

*να μην μπορεί να περπατήσει (56β), δεν μπορεί να κουνήσει κάποιο μέρος (54β), δεν θα μπορεί να κάνει καμία κίνηση (53β), δεν μπορεί να περπατήσει (46β), δεν μπορείς να περπατήσεις (44β), δεν μπορείς να κουνήσεις μερικά μέλη (38β), δεν περπατούν (34β).*

<sup>8</sup> Τα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο είναι συνολικά έντεκα, οι αναφορές όμως στα είδη της βλάβης είναι περισσότερες αφού σε κάθε Φ.Ε. απαντώνται δύο ή και τρία είδη.

- Με όρους ελλειμματικής προσέγγισης

τον βάζουν σε ένα αναπηρικό καροτσάκι (48β), εγώ γνωρίζω ότι η αναπηρία είναι εκ γενετής (44β), γνωρίζω ότι οι περισσότεροι που έχουν αναπηρία χρησιμοποιούν καροτσάκια (21β).

- Με όρους απώλειας

δεν έχουν χέρια, πόδια (22β).

Ερμηνευτική προσέγγιση της κινητικής αναπηρίας στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους λειτουργικού περιορισμού	1	3	2	1	7
Με όρους ελλειμματικής προσέγγισης	2	1	-	-	3
Με όρους απώλειας	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>11/114</b>

*Πίνακας 3.1.4 Ερμηνευτική προσέγγιση της κινητικής αναπηρίας ανά τάξη*

Για την κώφωση η ερμηνευτική προσέγγιση των μαθητών/τριών εντοπίζεται με όρους λειτουργικού περιορισμού (βλ. πίνακα 3.1.5) :

δεν μπορεί να μιλήσει καλά (48β), δεν ακούς τίποτα (44β), δε μιλούν (34β).

Ερμηνευτική προσέγγιση της κώφωσης στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους λειτουργικού περιορισμού	1	2	-	-	3
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>3/114</b>

*Πίνακας 3.1.5 Ερμηνευτική προσέγγιση της κώφωσης ανά τάξη*

Στην οπτική αναπηρία εντοπίζουμε :

- Όρους ελλειμματικής προσέγγισης

*είσαι τυφλός (44β)*

- Όρους λειτουργικού περιορισμού

*δε βλέπουν (34β)*

Ερμηνευτική προσέγγιση της οπτικής αναπηρίας στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους ελλειμματικής προσέγγισης	-	1	-	-	1
Με όρους λειτουργικού περιορισμού	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>2/114</b>

*Πίνακας 3.1.6 Ερμηνευτική προσέγγιση της οπτικής αναπηρίας ανά τάξη*



Γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στο σύνδρομο Down από έναν μαθητή και προσεγγίζεται με όρους λειτουργικού περιορισμού :

*Μπορεί να είναι να μη μπορεί να περπατήσει ή να έχει σύνδρομο Ντάουν (56β)*

Ερμηνευτική προσέγγιση του συνδρόμου Down στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους λειτουργικού περιορισμού	-	-	-	1	1
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>1/114</b>

*Πίνακας 3.1.7 Ερμηνευτική προσέγγιση συνδρόμου Down ανά τάξη*

Τέλος, αναφέρεται γενικότερα η νοητική αναπηρία η οποία γίνεται αντιληπτή ως προβληματική κατάσταση του εγκεφάλου :

*....και που έχουν πρόβλημα στο μυαλό (30β).*

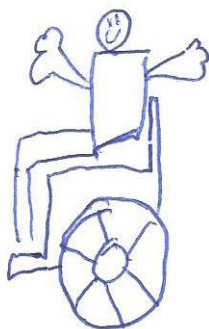
Ερμηνευτική προσέγγιση της νοητικής αναπηρίας στα φύλλα εργασίας (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Ως προβληματική κατάσταση του εγκεφάλου	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>1/114</b>

*Πίνακας 3.1.8 Ερμηνευτική προσέγγιση της νοητικής αναπηρίας ανά τάξη*

### 3.1.3 Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο

Στην τρίτη και τελευταία κατηγορία των Φ.Ε. της πρώτης θεματικής ενότητας , δίνονται απαντήσεις που περιέχουν σχέδια και γραπτά σχόλια και προέρχονται κυρίως από τις μεσαίες ηλικιακές ομάδες (Δ' - Ε').

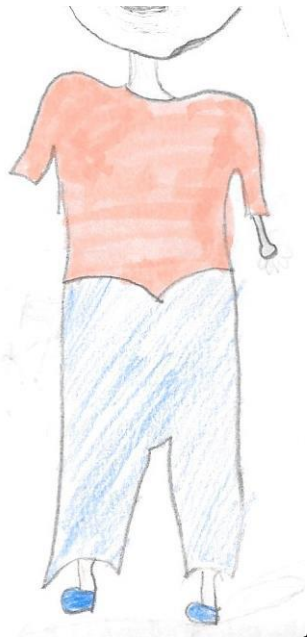
Στα πενήντα τρία (53) σχέδια όσο και τα τρία (3) σχόλια από τα εκατό δεκατέσσερα (114) συνολικά Φ.Ε., παρατηρείται συμφωνία με τα προαναφερόμενα ευρήματα των ενοτήτων 3.1.1 και 3.1.2. Συγκεκριμένα, απαντώνται τριάντα εννέα (39) σκίτσα που απεικονίζουν αμαξίδιο (εικόνα 3.9- 93γ), έξι (6) που απεικονίζουν μαστούνη και πατερίτσες (εικόνα 3.10 - 68γ), τέσσερα (4) απώλεια άκρου (εικόνα 3.11 -107γ), ενώ σε δύο (2) σκίτσα βλέπουμε το ανάπηρο άτομο να είναι ξαπλωμένο σε ένα κρεβάτι όπως φαίνεται στις εικόνες 3.12 (60γ) και 3.13 (64γ).



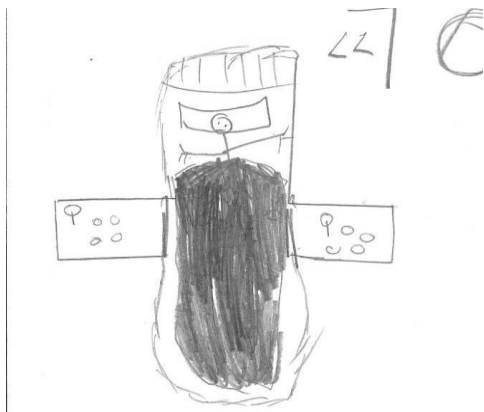
*Εικόνα 3.9/γραπτό σχόλιο 93γ*



*Εικόνα 3.10 γραπτό σχόλιο 68γ*



Εικόνα 3.11/γραπτό σχόλιο 107γ

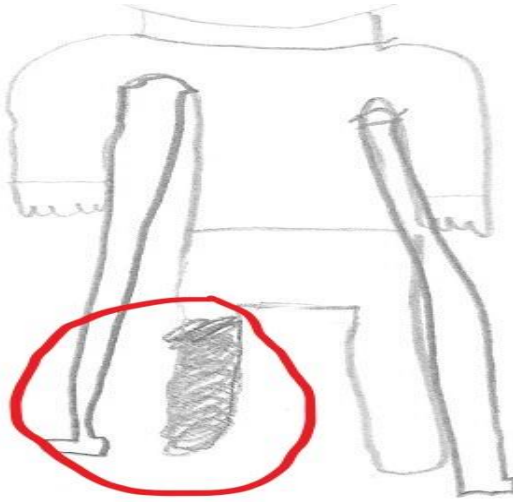


Εικόνα 3.12/γραπτό σχόλιο 60γ



Εικόνα 3.13/γραπτό σχόλιο 64γ

Όταν η κινητική αναπηρία αναφέρεται στην απώλεια κάποιου μέλους, το μέλος παρουσιάζεται κι εδώ έντονα μουντζουρωμένο (εικόνα 3.14- 111γ) , ενώ και πάλι το ανάπηρο άτομο εμφανίζεται συνοδευόμενο από κάποιον μη ανάπηρο ( εικόνα 3.15 – 69γ).



Εικόνα 3.14/γραπτό σχόλιο 11γ

Εικόνα 3.15/γραπτό σχόλιο 69γ



Όσον αφορά στα σχέδια που αναφέρονται στην οπτική αναπηρία, η τυφλότητα αναπαρίσταται και σε αυτή την περίπτωση με γυαλιά και με τη χρήση μαστουνιού (εικόνα 3.16- 67γ).



Εικόνα 3.16/γραφτό σχόλιο 67γ

Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει τα είδη της βλάβης που βρέθηκαν στα σχέδια των παιδιών στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο ανά τάξη και έχουν ως εξής :

Είδη της βλάβης στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Κινητική βλάβη	2	17	24	7	51
Οπτική αναπηρία	-	2	-	-	2
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>53/114</b>

Πίνακας 3.1.9 Παρουσίαση ευρημάτων σχεδίων Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο για τις αντιλήψεις των μαθητών για την αναπηρία και τα είδη τη βλάβης ανά τάξη

Ειδικότερα, από τα σχέδια των μαθητών/τριών όπως αναφέρθηκαν παραπάνω, προκύπτουν οι παρακάτω κατηγορίες :

Απεικόνιση της αναπηρίας στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Ανάπηρο άτομο χρήστης αμαξιδίου	-	11	16	3	30
Αποκλειστική απεικόνιση αμαξιδίου	-	3	4	2	9
Ανάπηρο άτομο με μπαστούνι/πατερίτσες	1	3	1	1	6
Ανάπηρο άτομο με απώλεια μέλους	2	-	1	1	4
Άτομο με κινητική βλάβη σε κρεβάτι	-	-	2	-	2
Άτομο με οπτική αναπηρία με μπαστούνι και γυαλιά	-	2	-	-	2
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο της ενότητας 3.1.3/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>53/114</b>

*Πίνακας 3.1.10 Απεικόνιση της αναπηρίας στα σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο της ενότητας 3.1.3 ανά τάξη*

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί πως τα σχόλια που συνοδεύουν τα σχέδια των παιδιών στις περισσότερες περιπτώσεις δε συνάδουν με το θέμα της ενότητας που αφορά στις αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία, οπότε μόνο τρία (3) είναι αυτά που μπορούν να συμπεριληφθούν στην παρούσα ενότητα. Στα τρία (3) γραπτά σχόλια της κατηγορίας αυτής έχουμε τέσσερις (4) αναφορές στην κινητική

βλάβη με τα ανάπηρα άτομα να μην περπατούν καλά, να έχουν απώλεια κάποιου μέλους ή να κάθονται σε αμαξίδιο:

Είναι ένας άνθρωπος που δεν περπατάει καλά ... (68γ).

Γνωρίζω ότι μερικά παιδιά δεν έχουν χέρια και γράφουν με το πόδι ... (74γ).

Οι ανάπηροι είναι αυτοί που κάθονται σε αναπηρικό καροτσάκι ... (79γ)

Είδος βλάβης στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Κινητική βλάβη	1	2	-	-	3
<b>Σύνολο γραπτών σχολίων στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>3/114</b>

Πίνακας 3.1.11 Αναφορές στην κινητική βλάβη στα γραπτά σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο ανά τάξη

Οι μαθητές/τριες ερμηνεύουν όπως φαίνεται από τα σχόλια τους την κινητική βλάβη είτε με όρους ελλειμματικής προσέγγισης, είτε εκφράζοντας λειτουργικό περιορισμό, είτε δηλώνοντας την απώλεια όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

Ερμηνευτική προσέγγιση της κινητικής βλάβης στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους ελλειμματικής προσέγγισης	1	1	-	-	2

Με όρους λειτουργικού περιορισμού	-	1	-	-	1
Με όρους απώλειας	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο αναφορών στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>	<b>4/114</b>				

*Πίνακας 3.1.10 Ερμηνευτική προσέγγιση της κινητικής βλάβης στα γραπτά σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο ανά τάξη*

### **3.2 Αντιλήψεις των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα**

Αναφορικά με τις αντιλήψεις των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα εντοπίστηκαν πέντε (5) σχόλια της κατηγορίας Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο από τα εκατό δεκατέσσερα Φ.Ε. που συνολικά συγκεντρώθηκαν:

*Τα παιδάκια που δεν κληρονομούν την ακοή, την ομιλία, την όραση, την κίνηση κ.ά. δεν είναι καθόλου διαφορετικά από εμάς ... (80γ).*

*... Αναπηρία είναι όταν κάποιος άνθρωπος δεν έχει κάποιες ή κάποια από τις αισθήσεις του... Μπορεί να είναι διαφορετικοί αλλά αυτό είναι που μας ενώνει. Κάτι διαφορετικό !... (105γ).*

*Όλοι πρέπει να είναι χαρούμενοι και κανείς δεν πρέπει να τα κρίνει επειδή είναι διαφορετικά ... (103γ).*

*Μερικοί άνθρωποι είναι ανάπηροι, χωρίς να το θέλουν. Όμως για κάποιο λόγο συνέβη αυτό. Εμείς πρέπει να τους δείξουμε ότι δεν είναι διαφορετικοί, είναι σαν όλους τους άλλους... (98γ).*



...οι ανάπηροι δεν έχουν πολλούς φίλους γιατί είναι διαφορετικοί από τους άλλους ... (114γ).

Αντιλήψεις μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η διαφορετικότητα ως απόκλιση από την κανονικότητα	-	-	2	-	2
Η διαφορετικότητα ως αιτία αποκλεισμού	-	-	1	1	2
Η διαφορετικότητα ως βιολογικός παράγοντας	-	1	-	-	1
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο με αναφορά στη διαφορετικότητα/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>5/114</b>

Πίνακας 3.2.1 Αναφορές στη διαφορετικότητα ανά τάξη στα γραπτά σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο

Στο πλαίσιο της νοηματοδότησης της διαφορετικότητας, τα παιδιά αναφέρονται στις αιτίες εμφάνισης της διαφορετικότητας. Η διαφορετικότητα καταγράφεται ως αιτία επίκρισης και μοναξιάς αλλά και ως αποτέλεσμα κληρονομικότητας:

...κανείς δεν πρέπει να τα κρίνει επειδή είναι διαφορετικά (103γ).

...οι ανάπηροι δεν έχουν πολλούς φίλους γιατί είναι διαφορετικοί (114γ).

Τα παιδάκια που δεν κληρονομούν την ακοή, την ομιλία, την όραση, την κίνηση κ.ά. δεν είναι καθόλου διαφορετικά από εμάς (80γ).

Αιτίες εμφάνισης της διαφορετικότητας στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η διαφορετικότητα καταγράφεται ως αιτία επίκρισης και μοναξιάς	-		1	1	2
Η διαφορετικότητα καταγράφεται ως αποτέλεσμα κληρονομικότητας	-	1	-	-	1
<b>Σύνολο Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο και σχέδιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>3/114</b>

*Πίνακας 3.2.2 Αιτίες εμφάνισης της διαφορετικότητας όπως προκύπτει από τα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Οι μαθητές/τριες φαίνεται να προσλαμβάνουν την έννοια της αποδοχής της διαφορετικότητας με όρους ομοιογένειας :

*....δεν είναι καθόλου διαφορετικά από εμάς (80γ).*

*....δεν είναι διαφορετικοί, είναι σαν όλους τους άλλους...(98γ).*

Επιπροσθέτως, προσλαμβάνουν την έννοια της αποδοχής της διαφορετικότητας με όρους ανομοιογένειας :

*Μπορεί να είναι διαφορετικοί αλλά αυτό είναι που μας ενώνει....(105γ).*

*....δεν έχουν φίλους γιατί είναι διαφορετικοί από τους άλλους(114γ).*

Ενώ σε μία περίπτωση με όρους συναισθηματικούς:

*Όλοι πρέπει να είναι χαρούμενοι.....(103γ)*

Πρόσληψη της έννοιας της αποδοχής της διαφορετικότητας στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με όρους ομοιογένειας	-	1	1	-	2
Με όρους ανομοιογένειας	-	-	1	1	2
Με συναισθηματικούς όρους	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>5/114</b>

*Πίνακας 3.2.3 Πρόσληψη της έννοιας της αποδοχής της διαφορετικότητας από τους/τις μαθητές/τριες στα γραπτά σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Τέλος, στα τέσσερα (4) από τα πέντε (5) συνολικά σχόλια γίνεται σαφής αναφορά της ταύτισης της αναπηρίας με τη διαφορετικότητα δείχνοντας πως τα παιδιά προσλαμβάνουν την αναπηρία ως διαφορετικότητα.

- Με σαφή ταύτιση

*Αναπηρία είναι όταν κάποιος άνθρωπος δεν έχει κάποια ή κάποιες από τις αισθήσεις του....Μπορεί να είναι διαφορετικοί αλλά αυτό είναι που μας ενώνει...(105γ).*

*Μερικοί άνθρωποι είναι ανάπηροι χωρίς να το θέλουν..... Εμείς πρέπει να τους δείξουμε ότι δεν είναι διαφορετικοί ... (98γ).*

*Συνήθως οι ανάπηροι δεν είναι διαφορετικοί από τους άλλους....(114γ).*

Τα παιδάκια που δεν κληρονομούν την ακοή, την ομιλία, την όραση, την κίνηση, κ.ά. δεν είναι καθόλου διαφορετικά....(80γ).

- Χωρίς σαφή ταύτιση

Όλοι πρέπει να είναι χαρούμενοι και κανείς δεν πρέπει να τα κρίνει επειδή είναι διαφορετικά....(103γ).

Πρόσληψη της αναπηρίας ως διαφορετικότητας στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Με σαφή ταύτιση	-	1	2	1	4
Δεν υπάρχει σαφής ταύτιση	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/ Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>5/114</b>

Πίνακας 3.2.4 Αναφορές στην πρόσληψη της αναπηρίας ως διαφορετικότητας στα σχόλια των μαθητών/τριών στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο

Τα περισσότερα σχέδια που συνοδεύουν τα γραπτά σχόλια των μαθητών για τη διαφορετικότητα παρατηρούμε πως ανήκουν σε κάποια από τις κατηγορίες είτε τις προηγούμενης ενότητας είτε της επόμενης. Το σχέδιο που συνοδεύει το σχόλιο 80γ απεικονίζει ένα άτομο με κινητική βλάβη χρήστη αμαξιδίου (βλ. εικόνα 3.17), ενώ το σχέδιο που συνοδεύει το σχόλιο 105γ απεικονίζει την υδρόγειο σφαίρα πάνω στην οποία έχουν γραφτεί είδη της βλάβης όπως ο αυτισμός, η κινητική βλάβη, η κώφωση και η τύφλωση με όρους λειτουργικού περιορισμού, με εξαίρεση την αναπηρία του αυτισμού (βλ. εικόνα 3.18).



Εικόνα 3.17/ γραπτό σχόλιο 80γ



Εικόνα 3.18/ γραπτό σχόλιο 105γ

Το σχέδιο του σχολίου 103γ παρουσιάζει μια μαθήτρια με κινητική βλάβη χαρούμενη, ντυμένη και χτενισμένη προσεγμένα να κρατά το τετράδιο και το μολύβι

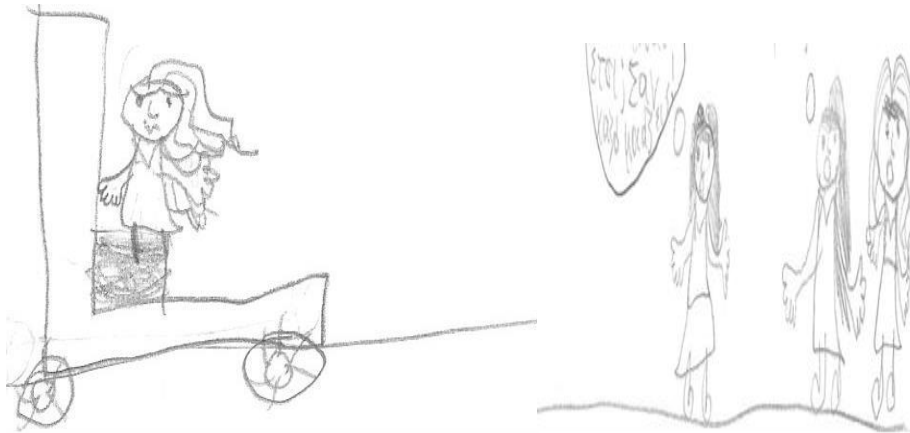
της , συνοδευόμενη από ένα άλλο κορίτσι επίσης χαρούμενο και ντυμένο και χτενισμένο προσεγμένα. Οι μορφές που έχουν σχεδιαστεί δε διαφέρουν σε κανένα σημείο ως προς την κανονικότητα των σωμάτων και της εξωτερικής εμφάνισης:



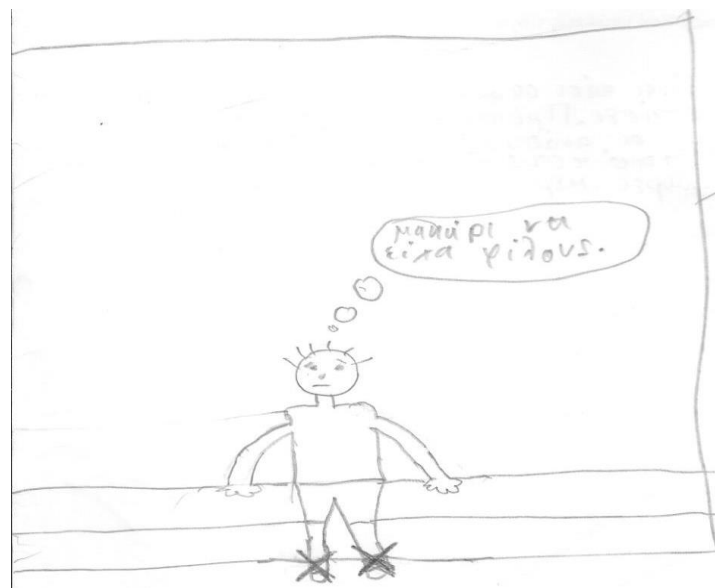
*Εικόνα 3.19/γραπτό σχόλιο 103γ*

Στα σχέδια που συνοδεύουν τα σχόλια 98γ και 114γ φαίνεται τα άτομα με κινητική αναπηρία να βρίσκονται στο περιθώριο και να βιώνουν τη μοναξιά. Πιο συγκεκριμένα στο σχέδιο του Φ.Ε. 98γ το κορίτσι στο αμαξίδιο που θυμίζει όχημα δέχεται περιπαικτικά σχόλια (βλ. εικόνα 3.20) ενώ στο σχέδιο 114γ βλέπουμε το άτομο με την κινητική αναπηρία να απεικονίζεται στο σκίτσο με την απώλεια μελών

με τα δύο κάτω άκρα να έχουν σβηστεί με δύο μεγάλα X. Το κινητικά ανάπηρο άτομο απεικονίζεται σε όρθια στάση μόνο του και εύχεται να είχε φίλους (βλ. εικόνα 3.21).



Εικόνα 3.20/γραπτό σχόλιο 98γ



Εικόνα 3.21/γραπτό σχόλιο 114γ

Η κατηγοριοποίηση της απεικόνισης της διαφορετικότητας όπως προκύπτει από τα ανωτέρω σχέδια έχει ως εξής :

Απεικόνιση της διαφορετικότητας στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η διαφορετικότητα ως ανάπηρο άτομο χρήστης αμαξιδίου	-	1	-	-	1
Η διαφορετικότητα ως ανάπηρο άτομο χρήστης αμαξιδίου να δέχεται περιπαικτικά σχόλια	-	-	1	-	1
Η διαφορετικότητα ως ανάπηρο άτομο συνοδευόμενο από μη ανάπηρο	-	-	1	-	1
Η διαφορετικότητα ως διαφορετικά είδη βλαβών	-	-	1	-	1
Η διαφορετικότητα ως άτομο με αναπηρία σε συναισθηματική απομόνωση	-	-	-	1	1
<b>Σύνολο στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>5/114</b>

*Πίνακας 3.2.5 Απεικόνιση της διαφορετικότητας στα σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*



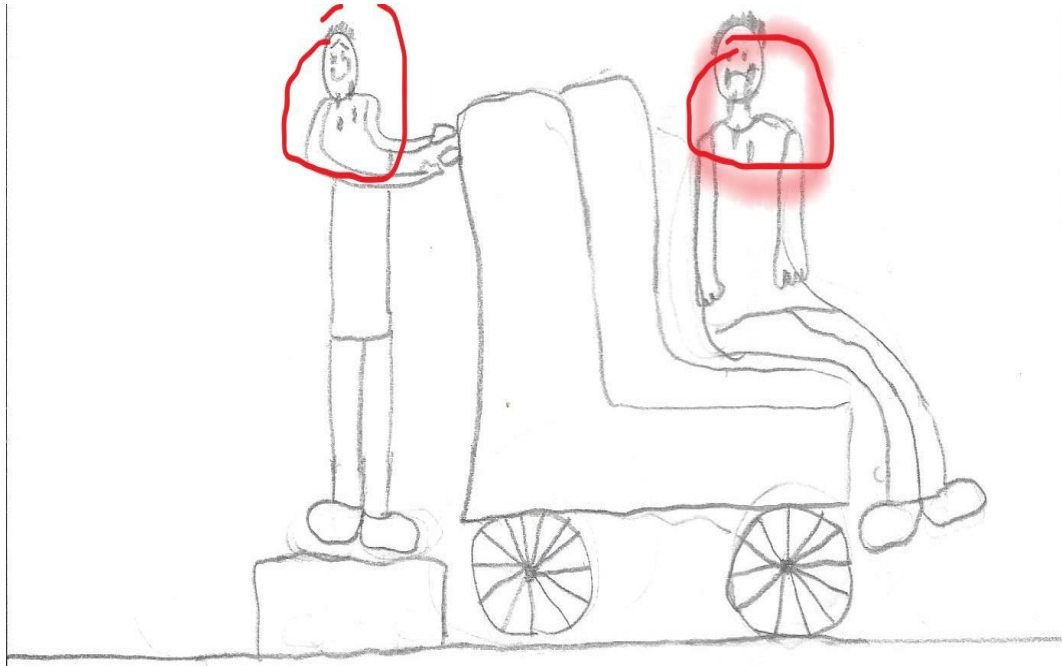
### **3.3. Στερεοτυπικές αντιλήψεις για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα**

Σε αυτή την ενότητα οι στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών όπως αυτές αναπαράγονται μέσα από τα σχέδια ή/και τα σχόλιά τους, αρχικά κατατάσσονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες, αυτές των θετικών και αρνητικών στερεοτύπων και έπειτα εντάσσονται σε τρεις κατηγορίες, αυτές των κοινωνικών, συναισθηματικών και εννοιολογικών/γνωστικών στερεοτυπικών αντιλήψεων. Καθεμία από τις τρεις αυτές κατηγορίες, αναλύεται σε υποκατηγορίες ανάλογα με τη σημασιολογική χροιά των σχεδίων και των σχολίων των μαθητών/τριών.

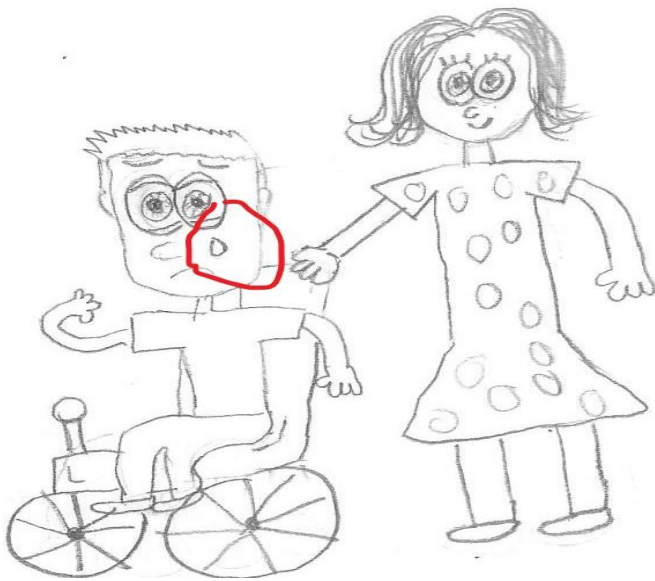
Στις κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις απαντώνται σχέδια και γραπτά σχόλια τα οποία υπερτονίζουν και γενικεύουν τους κοινωνικούς περιορισμούς της αναπηρίας ενώ στις συναισθηματικές παρατηρείται μια γενίκευση των αρνητικών συναισθημάτων σε όλα τα ανάπηρα άτομα. Τέλος, στις εννοιολογικές/γνωστικές κυρίαρχες αντιλήψεις οι μαθητές/τριες ταυτίζουν την αναπηρία με κάποιο από τα είδη της βλάβης και κυρίως με την κινητική βλάβη όπως θα δούμε και παρακάτω.

#### **3.3.1. Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο**

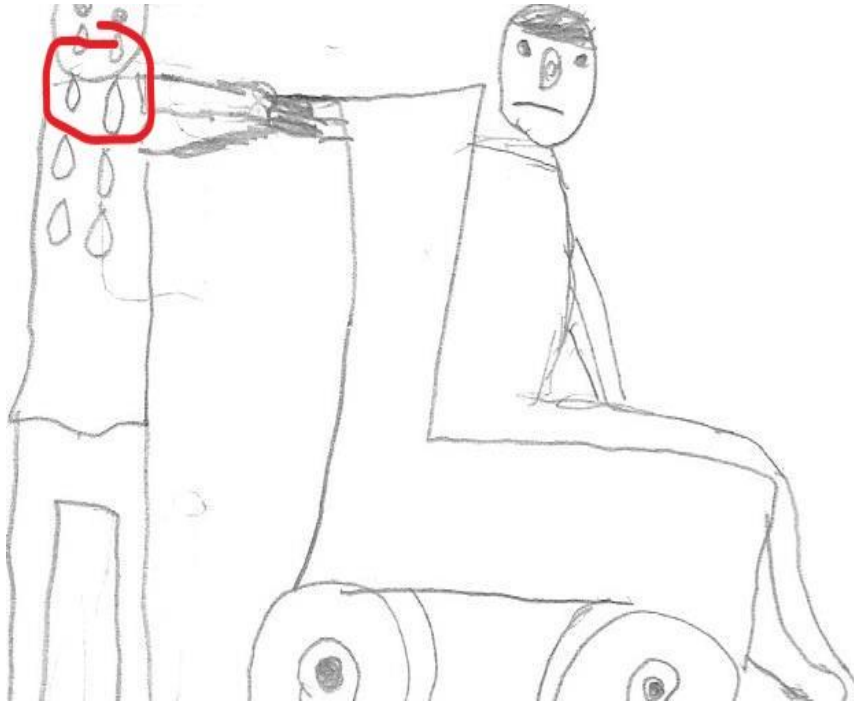
Στην κατηγορία αυτή συναντάμε τέσσερα (4) Φ.Ε. με σχέδιο από τα εκατό δεκατέσσερα (114) που συμπληρώθηκαν συνολικά . Τα τρία (3) σχέδια προβάλλουν τον κινητικά ανάπηρο χρήστη αμαξιδίου αλλά και το άτομο που το συνοδεύει λυπημένους ή/και να κλαίνε. Η αναπηρία παρουσιάζεται ως αιτία θλίψης όπως φαίνεται και στις παρακάτω εικόνες :



*Εικόνα 3.22 (8α)*



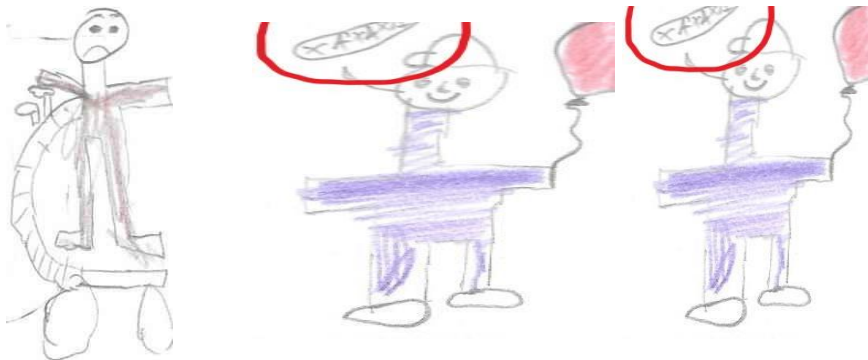
*Εικόνα 3.23 (5α)*



Εικόνα 3.24 (7α)

Σε ένα Φ.Ε. παρουσιάζεται η αναπηρία ως αιτία χλευασμού, με τα μη

ανάπηρα παιδιά να περιπαίζουν και να γελούν με τον κινητικά ανάπηρο χρήστη αμαξιδίου συμμαθητή τους, ο οποίος παρουσιάζεται επίσης λυπημένος:



Εικόνα 3.25 (15α)

Επιπρόσθετα, τα σχεδιαζόμενα πρόσωπα παρουσιάζονται όλα με κινητική βλάβη, χρήστες αμαξιδίου (βλ. εικόνες 3.22, 3.23, 3.24 & 3.25) και στις τρεις (3) από τις

τέσσερις (4) εικόνες ( 3.22, 3.23 & 3.24) τα κινητικά ανάπηρα άτομα είναι συνοδευόμενα από κάποιον μη ανάπηρο, παρουσιάζονται δηλαδή εξαρτώμενα από κάποιο άλλο άτομο.

Στην εικόνα 3.25 παρατηρούμε επίσης, πως ο μαθητής/τρια έχει σχεδιάσει το παιδί με την κινητική βλάβη, ο οποίος είναι χρήστης αμαξιδίου, να βρίσκεται σε απόσταση από τα παιδιά που γελούν εις βάρος του, τα οποία παρουσιάζονται χαρούμενα, κρατώντας μπαλόνια στα χέρια τους, ενώ το παιδί με την κινητική βλάβη δεν κρατά τίποτα. Το κινητικά ανάπηρο άτομο παρουσιάζεται ως μία εξω-ομάδα που δεν μπορεί να συμμετέχει στις δραστηριότητες της ομάδας η οποία διάκειται αρνητικά απέναντί του.

Όπως προκύπτει από τα ανωτέρω σχέδια, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία σε μια γενική κατηγοριοποίηση έχουν ως εξής :

Στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	1	3		4
Θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	-	-	-	-
<b>Σύνολο αρνητικών και θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με σχέδιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>4/114</b>

*Πίνακας 3.3.1 Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο*

Προχωρώντας σε μια ειδικότερη κατηγοριοποίηση, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις που απαντώνται στα σχέδια των παιδιών είναι :

- Κοινωνικές
- Συναισθηματικές
- Εννοιολογικές/γνωστικές

Στα κοινωνικά στερεότυπα οι μαθητές/τριες υπερτονίζουν τους κοινωνικούς περιορισμούς:

Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι αιτία εξάρτησης από τους μη ανάπηρους (εικόνες 3.22, 3.23 & 3.24)	-	-	3	-	3
Η αναπηρία είναι αιτία χλευασμού(εικόνα 3.25)	-	1	-	-	1
Το ανάπηρο άτομο δεν μπορεί να συμμετέχει στη ομάδα (εικόνα 3.25)	-	1	-	-	1
Το ανάπηρο άτομο αποτελεί μια ξεχωριστή ομάδα (εικόνα 3.25)	-	1	-	-	1
<b>Σύνολο κοινωνικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με σχέδιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>6/114</b>

*Πίνακας 3.3.2 Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο*

Στις συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις παρατηρείται μια γενίκευση της θλίψης τόσο στα ανάπηρα άτομα, όσο και στα άτομα που τα συνοδεύουν :

Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι αιτία θλίψης (εικόνες 3.22, 3.23,3.24 & 3.25)	-	1	3	-	4
<b>Σύνολο συναισθηματικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με σχέδιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>4/114</b>

*Πίνακας 3.3.3 Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο*

Τέλος, στα εννοιολογικά/γνωστικά στερεότυπα παρατηρείται η ταύτιση της αναπηρίας με την κινητική βλάβη και στα τέσσερα (4) σχέδια της κατηγορίας αυτής :

Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία ταυτίζεται με την κινητική βλάβη	-	1	3		4

(εικόνες 3.22,3.23,3.24 & 3.25)					
<b>Σύνολο εννοιολογικών/γνωστικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με σχέδιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>			<b>4/114</b>		

*Πίνακας 3.3.4 Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο*

Σε αυτή την κατηγορία δεν γίνεται καμία σαφής αναφορά στη διαφορετικότητα αλλά παρατηρώντας καλά τα σχέδια (εικόνες 3.22, 3.23, 3.24 & 3.25) είναι εμφανές πως οι μορφές και τα σώματα των κινητικά αναπήρων προσώπων που έχουν σχεδιαστεί στα Φ.Ε. δε διαφέρουν ως προς την κανονικότητα με τις μορφές και τα σώματα των μη αναπήρων που μετέχουν στα ίδια σχέδια.

### **3.3.2 Φ.Ε. που περιέχουν γραπτό σχόλιο**

Από τα είκοσι έξι (26) γραπτά σχόλια των μαθητών της κατηγορίας Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο, δέκα (10) αναφέρονται στην αναπηρία ως πρόβλημα, τρία (3) ως ασθένεια, τρία (3) ως δύσκολη κατάσταση, τρία (3) ως μειονέκτημα, ένα (1) ως ατύχημα, ένα (1) ως πολύ σοβαρή κατάσταση και τέλος άλλη μία (1) αναφορά θέλει την αναπηρία ως πολύ άσχημο πράγμα. Χαρακτηριστικά αναφέρονται οι παρακάτω φράσεις :

*Γνωρίζω ότι όποιος είναι ανάπηρος έχει πρόβλημα στα μάτια, τα αυτιά ... (23β).*

*Γνωρίζω ότι αυτά τα παιδιά έχουν πρόβλημα στο μυαλό ... (24β).*

*Γνωρίζω ότι η αναπηρία είναι ένα κακό πράγμα γιατί οι άνθρωποι έχουν διάφορα προβλήματα ... (25β).*

*Νιώθω στενοχώρια γιατί έχουν το πρόβλημα και έχουν και τους άλλους που τους κοροϊδεύουν ... (26β).*

Γνωρίζω ότι είναι άνθρωποι που ίσως έχουν προβλήματα με τον εγκέφαλο ... (27β).

Για την αναπηρία γνωρίζω ότι είναι μία από τα κακά προβλήματα για τον άνθρωπο ... (28β).

Για την αναπηρία γνωρίζω ότι είναι μια πολύ σοβαρή ασθένεια που δεν γίνεται αυτός ο άνθρωπος που την έχει να γίνει καλά ... (29β).

Μερικά παιδιά έχουν πολλά προβλήματα όπως : παιδιά που κάθονται σε καροτσάκι και παιδιά που έχουν πρόβλημα στο μυαλό ... (32β).

Γνωρίζω ότι η αναπηρία σημαίνει ότι κάποιος έχει προβλήματα όπως : στα πόδια, στον εγκέφαλο και στην καρδιά ... (33β).

Για την αναπηρία γνωρίζω ότι προκαλεί ατυχήματα και αρρώστιες σε πολλούς ανθρώπους. Η αναπηρία είναι πολύ δύσκολη και οι περισσότεροι δεν μπορούν να την αντιμετωπίσουν ... Εύχομαι σε όλους τους ανθρώπους που έχουν αναπηρία να είναι χαρούμενοι ... (35β).

Η αναπηρία είναι μια αρρώστια που μπορεί να περιέχει έλλειψη ποδιών, χεριών και άλλων μερών του σώματος... Μερικές φορές τα άλλα παιδιά κοροϊδεύουν και πειράζουν τα παιδιά που έχουν αναπηρίες.... (36β).

Η αναπηρία είναι μειονέκτημα που μπορεί να το έχεις από όταν γεννήθηκες ή από ένα ατύχημα. Είναι δύσκολο να το ξεπεράσεις γιατί πρέπει να σε βοηθούν άνθρωποι για να το ξεπεράσεις και για να μπορείς να κάνεις και άλλα πράγματα... (37β).

Η αναπηρία είναι πρόβλημα που παθαίνουν τα παιδιά στη γέννηση ή μετά από λίγα χρόνια... Τα παιδιά με την αναπηρία , μερικά άλλα παιδιά τους κοροϊδεύουν.... (39β).

Γνωρίζω για την αναπηρία ότι όλα τα παιδιά που έχουν κάποιο πρόβλημα στο κεφάλι ή έχουν κάποια έλλειψη από ένα μέρος και δεν μπορούν και να κάνουν ό,τι κάνουμε και εμείς... (40β).

Η αναπηρία είναι ένα μειονέκτημα που έχουν μερικοί άνθρωποι που δεν μπορούν να κάνουν μερικά πράγματα που κάνουμε εμείς... (41β).

Μερικές φορές γίνονται ατυχήματα όπως η αναπηρία ... (42β).



Μερικοί άνθρωποι έχουν κάποια μειονεκτήματα διότι δεν έχουν χέρια, άλλοι έχουν πρόβλημα στον εγκέφαλο ... Αυτοί οι άνθρωποι χρειάζονται λίγο παραπάνω φροντίδα και θαλπωρή....(49β).

Για μένα η αναπηρία είναι ένα δύσκολο πράγμα αλλά και για τα άλλα παιδιά ... (50β).

Εγώ γνωρίζω για την αναπηρία ότι είναι μια δύσκολη κατάσταση για κάποια παιδιά τα οποία έχουν κάποια προβλήματα ... Επίσης έχω έναν ξάδερφο που έχει σύνδρομο Down με τον οποίο έχω βρεθεί και έχω μιλήσει μαζί του... (51β).

...Επίσης, η αναπηρία πιστεύω πως είναι πολύ σοβαρή... Τέλος πρέπει επίσης αν δούμε ένα παιδί να μη του μιλήσουμε άσχημα, θα πρέπει να τον βοηθάμε και να γίνουμε φίλοι του....(55β).

Η αναπηρία είναι ένα πολύ άσχημο πράγμα. Μπορεί να σου στοιχίσει πάρα πολλά πράγματα. Πιστεύω πως είναι ό,τι χειρότερο μπορεί να σου συμβεί...(57β).

Οι άνθρωποι που πάσχουν από αναπηρία ...Πρέπει να τους κάνουμε να χαμογελούν και να νιώθουν όμορφα και όχι να τους κοροϊδεύουμε , να τους κακοποιούμε και να τους κάνουμε να νιώθουν άσχημα...(52β).

Τρεις (3) αναφορές κάνουν λόγο για την αναπηρία ως κάτι θετικό ή ως χάρισμα, αναπαράγοντας έτσι το στερεότυπο του χαρισματικού ανάπηρου :

... μα αν πιστέψουν μπορούν να φτάσουν πιο ψηλά ακόμα και από έναν άνθρωπο που δεν έχει κανένα πρόβλημα διότι πάντα θα είναι ένας φυσιολογικός άνθρωπος ... (47β).

Τα παιδιά που είναι ανάπηρα μπορούν να νικήσουν και να παίξουν ... Αυτά τα παιδιά έχουν ένα χάρισμα ... (43β).

Η αναπηρία δεν είναι κακό πράγμα ... (45β).

Τέλος, υπάρχει ένα (1) σχόλιο που αναφέρει την αναπηρία ως αιτία στενοχώριας :

Όσα παιδιά έχουν αναπηρία στενοχωριούνται πάρα πολύ ... (31β).

Στον πίνακα 3.3.5 παρουσιάζονται συγκεντρωτικά οι στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως προκύπτουν από τα γραπτά σχόλιά τους :

Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραπτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	10	10	2	1	23
Θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	3	-	-	3
<b>Σύνολο αρνητικών και θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>26/114</b>

*Πίνακας 3.3.5 Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο*

Πιο συγκεκριμένα οι αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις κατηγοριοποιήθηκαν ως εξής :

Κατηγορίες αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραπτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι πρόβλημα	8	2	-	-	10
Η αναπηρία είναι ασθένεια	1	1	1	-	3
Η αναπηρία είναι δύσκολη κατάσταση	-	3	-	-	3
Η αναπηρία είναι μειονέκτημα	-	3	-	-	3
Η αναπηρία είναι ατύχημα	-	1	-	-	1
Η αναπηρία είναι πολύ σοβαρή κατάσταση	-	-	1	-	1
Η αναπηρία είναι πολύ άσχημο πράγμα	-	-	-	1	1
Η αναπηρία είναι αιτία στενοχώριας	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>20/114</b>

*Πίνακας 3.3.6 Κατηγορίες αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο*

Ενώ τα θετικά στερεότυπα ως εξής :

Κατηγορίες θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραπτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι χάρισμα	-	3	-	-	3
<b>Σύνολο θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>3/114</b>

*Πίνακας 3.3.7 Κατηγορίες θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο*

Επιπροσθέτως, στα σχόλια των μαθητών/τριών παρατηρούνται και στερεοτυπικές αντιλήψεις :

- Κοινωνικές, οι οποίες αναφέρονται κυρίως στους κοινωνικούς περιορισμούς, στην περιθωριοποίηση και το χλευασμό :

*....και έχουν και τους άλλους που τους κοροϊδεύουν... (26β)*

*Μερικές φορές τα άλλα παιδιά κοροϊδεύουν και πειράζουν τα παιδιά που έχουν αναπηρίες....(36β).*

*Είναι δύσκολο να το ξεπεράσεις γιατί πρέπει να σε βοηθούν άνθρωποι για να το ξεπεράσεις και για να μπορείς να κάνεις και άλλα πράγματα...(37β).*

*... Τα παιδιά με την αναπηρία , μερικά άλλα παιδιά τους κοροϊδεύουν....(39β).*

*...και δεν μπορούν και να κάνουν ό,τι κάνουμε και εμείς...(40β).*

*...μερικοί άνθρωποι που δεν μπορούν να κάνουν μερικά πράγματα που κάνουμε εμείς...(41β).*

... Τέλος πρέπει επίσης αν δούμε ένα παιδί να μη του μιλήσουμε άσχημα, θα πρέπει να τον βοηθάμε και να γίνουμε φίλοι του....(55β).

Μπορεί να σου στοιχίσει πάρα πολλά πράγματα...(57β).

...και όχι να τους κοροϊδεύουμε , να τους κακοποιούμε και να τους κάνουμε να νιώθουν άσχημα...(52β).

Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραπτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι αιτία χλευασμού (26β,36β,39β & 52β)	1	2	1	-	4
Το ανάπηρο άτομο δεν μπορεί να κάνει πράγματα που κάνουν οι μη ανάπηροι (40β, 41β, 57β)	-	2	-	1	3
Το ανάπηρο άτομο χρειάζεται βοήθεια από τους άλλους (37β, 55β)	-	1	1	-	2
<b>Σύνολο κοινωνικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>9/114</b>

Πίνακας 3.3.8 Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο

- Συναισθηματικές, οι οποίες τονίζουν ότι οι ανάπηροι θα έπρεπε να είναι χαρούμενοι και όχι λυπημένοι :

...Εύχομαι σε όλους τους ανθρώπους που έχουν αναπηρία να είναι χαρούμενοι...(35β).

...Πρέπει να τους κάνουμε να χαμογελούν και να νιώθουν όμορφα και όχι να τους κοροϊδεύουμε , να τους κακοποιούμε και να τους κάνουμε να νιώθουν άσχημα...(52β).

Όσα παιδιά έχουν αναπηρία στενοχωριούνται πάρα πολύ ...(31β).

Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραπτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Τα ανάπηρα άτομα πρέπει να είναι χαρούμενα (35β,52β)	-	1	1	-	2
Τα ανάπηρα παιδιά είναι στενοχωρημένα (31β)	1	-	-	-	1
<b>Σύνολο συναισθηματικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>3/114</b>

Πίνακας 3.3.9 Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο

Και τέλος,

- Εννοιολογικές/γνωστικές, οι οποίες ταυτίζουν κυρίως την αναπηρία με τα είδη της βλάβης ενώ ένα σχόλιο αναφέρει την προσωπική εμπειρία του/της

μαθητή/τριας για την αναπηρία με άτομο του στενού του/της οικογενειακού περιβάλλοντος :

*Γνωρίζω ότι όποιος είναι ανάπηρος έχει πρόβλημα στα μάτια, τα αυτιά ... (23β).*

*Γνωρίζω ότι αυτά τα παιδιά έχουν πρόβλημα στο μυαλό ... (24β).*

*Γνωρίζω ότι είναι άνθρωποι που ίσως έχουν προβλήματα με τον εγκέφαλο ... (27β).*

*Μερικά παιδιά έχουν πολλά προβλήματα όπως : παιδιά που κάθονται σε καροτσάκι και παιδιά που έχουν πρόβλημα στο μυαλό ... (32β).*

*Γνωρίζω ότι η αναπηρία σημαίνει ότι κάποιος έχει προβλήματα όπως : στα πόδια, στον εγκέφαλο και στην καρδιά ... (33β).*

*Η αναπηρία είναι μια αρρώστια που μπορεί να περιέχει έλλειψη ποδιών, χεριών και άλλων μερών του σώματος... (36β)*

*Η αναπηρία είναι μειονέκτημα που μπορεί να το έχεις από όταν γεννήθηκες... (37β)*

*Η αναπηρία είναι πρόβλημα που παθαίνουν τα παιδιά στη γέννηση... (39β)*

*Γνωρίζω για την αναπηρία ότι όλα τα παιδιά που έχουν κάποιο πρόβλημα στο κεφάλι ή έχουν κάποια έλλειψη από ένα μέρος... (40β)*

*Μερικοί άνθρωποι έχουν κάποια μειονεκτήματα διότι δεν έχουν χέρια, άλλοι έχουν πρόβλημα στον εγκέφαλο ... (49β)*

*... Επίσης έχω έναν ξάδερφο που έχει σύνδρομο Down με τον οποίο έχω βρεθεί και έχω μιλήσει μαζί του... (51β).*

Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με γραφτό σχόλιο	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία ταυτίζεται με	4	1	1	-	6

τη βλάβη στον εγκέφαλο ( 24β, 27β, 32β, 33β,40β & 49β)					
Η αναπηρία ταυτίζεται με την κινητική βλάβη (32β, 33β, 36β, 40β & 49β)	2	3	-	-	5
Η αναπηρία συμβαίνει εκ γενετής (37β, 39β)	-	2	-	-	2
Η αναπηρία ταυτίζεται με την τύφλωση( 23β)	1	-	-	-	1
Η αναπηρία ταυτίζεται με την κώφωση(23β)	1	-	-	-	1
Η αναπηρία ταυτίζεται με το σύνδρομο Down (51β)	-	1	-	-	1
Η αναπηρία είναι πρόβλημα στην καρδιά (33β)	1	-	-	-	1
Ο μαθητής/τρια γνωρίζει για την αναπηρία από προσωπική εμπειρία (51β)	-	1	-	-	1
<b>Σύνολο εννοιολογικών/γνωστικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>18/114</b>

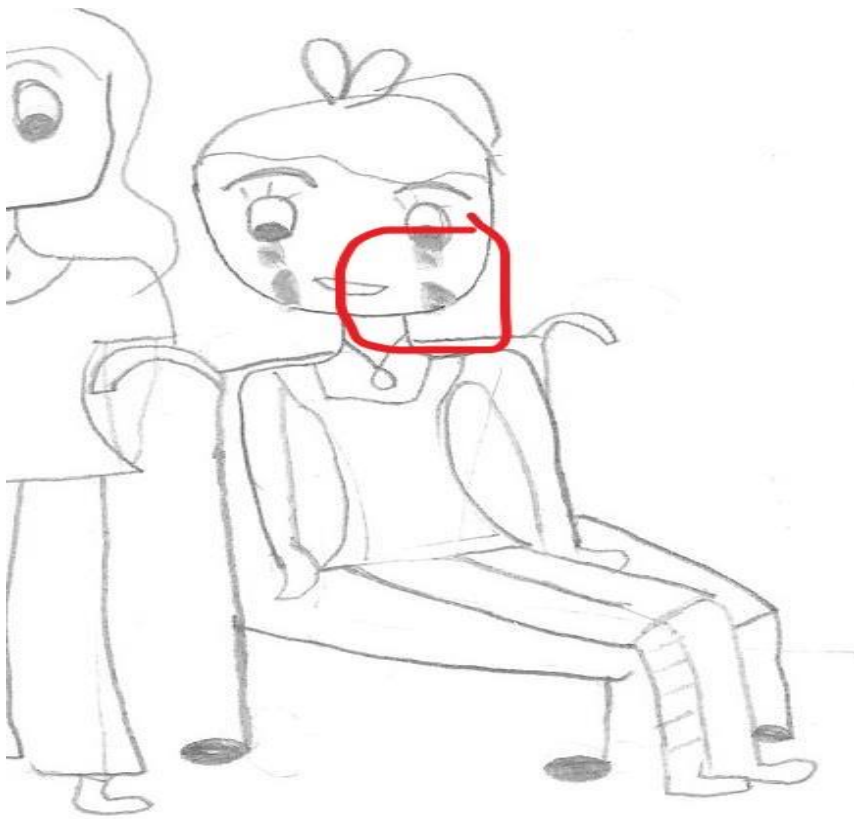
*Πίνακας 3.3.10 Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα Φ.Ε. με γραπτό σχόλιο*

Και σε αυτή την κατηγορία δεν υπάρχει καμία σαφής αναφορά στις λέξεις διαφορετικός ή διαφορετικότητα.

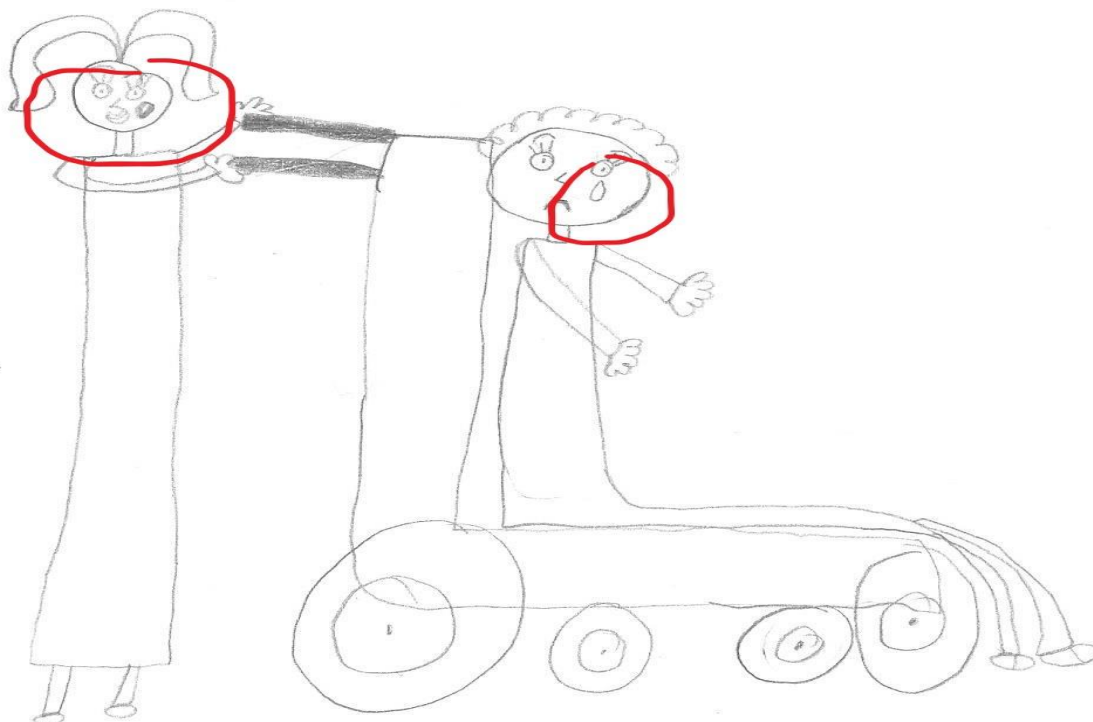


### 3.3.3 Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο

Σε αυτή την κατηγορία τα παιδιά μέσα από τα δύο (2) σχέδιά τους από τα εκατό δεκατέσσερα (114) Φ.Ε. που συγκεντρώθηκαν συνολικά προβάλλουν τον κινητικά ανάπηρο χρήστη αμαξιδίου αλλά και το άτομο που το συνοδεύει λυπημένους ή/και να κλαίνει. Η αναπηρία παρουσιάζεται ως αιτία θλίψης όπως φαίνεται και στις παρακάτω εικόνες :



*Εικόνα 3.26/γραπτό σχόλιο 63γ*



Εικόνα 3.27/γραφτό σχόλιο 96γ

Επιπρόσθετα, στα δύο (2) σχέδια όπως φαίνεται στις εικόνες 3.26 και 3.27 τα σχεδιαζόμενα πρόσωπα παρουσιάζονται με κινητική βλάβη και είναι χρήστες αμαξιδίου . Επίσης, έχουν σχεδιαστεί συνοδευόμενα από κάποιον μη ανάπηρο, παρουσιάζονται δηλαδή εξαρτώμενα από κάποιο άλλο άτομο.

Όπως προκύπτει από τα ανωτέρω σχέδια, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία σε μια γενική κατηγοριοποίηση έχουν ως εξής :

Στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραφτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	-	2	-	2

Θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	-	-	-	-
<b>Σύνολο αρνητικών και θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>			<b>2/114</b>		

*Πίνακας 3.3.11 Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα σχέδια των Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Οι στερεοτυπικές αντιλήψεις που απαντώνται στα σχέδια των παιδιών είναι επίσης :

- Κοινωνικές
- Συναισθηματικές
- Εννοιολογικές/γνωστικές

Στα κοινωνικά στερεότυπα οι μαθητές/τριες υπερτονίζουν την εξάρτηση από τον άλλον :

Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι αιτία εξάρτησης από τους μη ανάπηρους (εικόνες 3.26 & 3.27)	-	-	2	-	2

<b>Σύνολο κοινωνικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>	<b>6/114</b>
---	--------------

*Πίνακας 3.3.12 Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα σχέδια των Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Στις συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις παρατηρείται μια γενίκευση της θλίψης τόσο στα ανάπηρα άτομα, όσο και στα άτομα που τα συνοδεύουν :

<b>Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)</b>	<b>Τάξη</b>				<b>N</b>
	<b>Γ'</b>	<b>Δ'</b>	<b>Ε'</b>	<b>Στ'</b>	
Η αναπηρία είναι αιτία θλίψης (εικόνες 3.26 & 3.27)	-	-	2	-	2
<b>Σύνολο συναισθηματικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>	<b>2/114</b>				

*Πίνακας 3.3.13 Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα σχέδια των Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Τέλος, στα εννοιολογικά/γνωστικά στερεότυπα παρατηρείται η ταύτιση της αναπηρίας με την κινητική βλάβη και στα δύο (2) σχέδια :

Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (σχέδιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία ταυτίζεται με την κινητική βλάβη (εικόνες 3.26 & 3.27)	-	-	2	-	2
<b>Σύνολο εννοιολογικών/γνωστικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχέδια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>2/114</b>

*Πίνακας 3.3.14 Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα σχέδια των Φ.Ε. που περιέχουν σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Στα σχέδια αυτής της κατηγορίας δεν γίνεται επίσης καμία σαφής αναφορά στη διαφορετικότητα αλλά παρατηρώντας τις εικόνες είναι εμφανές πως οι μορφές και τα σώματα των κινητικά αναπήρων προσώπων που έχουν σχεδιαστεί στα Φ.Ε. δε διαφέρουν ως προς την κανονικότητα με τις μορφές και τα σώματα των μη αναπήρων που μετέχουν στα ίδια σχέδια.

Στα είκοσι ένα (21) γραπτά σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο που ανήκουν στην ενότητα 3.3, βρίσκουμε έξι (6) φράσεις που χαρακτηρίζουν την αναπηρία ασθένεια :

*Γνωρίζω ότι η αναπηρία είναι μια ασθένεια ... (78γ).*

*Η αναπηρία είναι ότι κάποιιο παιδί έχει μια αρρώστια... (97γ).*

*Η αναπηρία είναι μια ασθένεια... (99γ).*

*Η αναπηρία είναι μια αρρώστια... (108γ).*

Η αναπηρία είναι κάτι δύσκολο. Μπορεί να είναι μια αρρώστια... (110γ).

Η αναπηρία είναι κάτι πολύ άσχημο, είναι για εμένα πολύ σκληρό ίσως και η πιο σοβαρή 'αρρώστια' που υπάρχει... (111γ)

Σε πέντε (5) σχόλια η αναπηρία παρουσιάζεται δύσκολο και κακό πράγμα :

Η αναπηρία είναι δύσκολο πράγμα... (101γ).

Η αναπηρία είναι πολύ κακό πράγμα... (113γ).

...δεν είναι και πολύ ωραίο να είναι κάποιος ανάπηρος (92γ).

Να είσαι ανάπηρος δεν είναι πολύ καλό... (91γ).

...Η αναπηρία είναι πολύ κακό πράγμα... (77γ).

Σε τρία (3) σχόλια τονίζονται οι λειτουργικοί περιορισμοί της αναπηρίας:

Οι άνθρωποι που είναι ανάπηροι έχουν δυσκολία... (89γ).

...δεν μπορείς να κάνεις κάποια πράγματα... (93γ).

Την αναπηρία τη έχω στο νου μου σαν ένα ΜΙΚΡΟ εμπόδιο στη ζωή... (107γ).

Η αναπηρία ως αιτία περιθωριοποίησης και στιγματισμού εμφανίζεται σε τρία γραπτά σχόλια :

...τα άλλα παιδιά να μην τα κάνουν πέρα... (90γ).

Κοίτα το χαζό... (65γ).

Τους ανθρώπους με αναπηρία δεν πρέπει να τους κοροϊδεύουμε... (76γ).

Σε ένα σχόλιο ο ανάπηρος είναι αισιόδοξος και έχει χάρισμα:

Μπορώ να καταφέρω κάτι καλύτερο... (64γ).

Ένας μαθητής/τρια χαρακτηρίζει την αναπηρία ατύχημα :

Η αναπηρία είναι ένα ατύχημα... (112γ).

Ενώ σε ένα (1) ακόμη σχόλιο η αναπηρία αναφέρεται ως πρόβλημα :

Όταν ένας άνθρωπος είναι ανάπηρος έχει κάποιο πρόβλημα...(100γ).

Και τέλος, σε ένα φύλλο εργασίας γίνεται σύνδεση της αναπηρίας με την οικονομική κατάσταση του ατόμου, παρουσιάζοντας τον ανάπηρο φτωχό και άστεγο , βάζοντας δίπλα στο σχέδιο ενός κινητικά ανάπηρου ατόμου τη φράση «είμαι άστεγος» (66γ).

Ο πίνακας 3.3.15 μας δείχνει συγκεντρωτικά τις αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις που αναπαράγονται μέσα από τα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών ανά τάξη :

Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	2	2	10	6	20
Θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο αρνητικών και θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>21/114</b>

Πίνακας 3.3.15 Αρνητικές και θετικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία όπως αυτές αναπαράγονται στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο

Οι αρνητικές κυρίαρχες αντιλήψεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής :

<b>Κατηγορίες αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)</b>	<b>Τάξη</b>				<b>N</b>
	<b>Γ'</b>	<b>Δ'</b>	<b>Ε'</b>	<b>Στ'</b>	
Η αναπηρία είναι ασθένεια	-	1	2	3	6
Η αναπηρία είναι δύσκολη κατάσταση	1	-	3	1	5
Η αναπηρία είναι εμπόδιο στη ζωή	-	1	1	1	3
Η αναπηρία είναι αιτία περιθωριοποίησης	1	-	2	-	3
Η αναπηρία είναι πρόβλημα	-	-	1	-	1
Η αναπηρία είναι αποτέλεσμα ατυχήματος	-	-	-	1	1
Η αναπηρία είναι αιτία δυσχερούς οικονομικής κατάστασης	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο αρνητικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>20/114</b>

*Πίνακας 3.3.16 Αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*



Ενώ στα θετικά στερεότυπα οι μαθητές/τριες παρουσιάζουν την αναπηρία ως χάρισμα:

Κατηγορίες θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι χάρισμα	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>21/114</b>

*Πίνακας 3.3.17 Κατηγορίες θετικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Επιπροσθέτως, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις στα γραπτά σχόλια των παιδιών είναι :

- Κοινωνικές με το ανάπηρο άτομο να είναι άρρωστο,

*Γνωρίζω ότι η αναπηρία είναι μια ασθένεια ... (78γ).*

*Η αναπηρία είναι ότι κάποιο παιδί έχει μια αρρώστια... (97γ).*

*Η αναπηρία είναι μια ασθένεια... (99γ).*

*Η αναπηρία είναι μια αρρώστια... (108γ).*

*Η αναπηρία είναι κάτι δύσκολο. Μπορεί να είναι μια αρρώστια... (110γ).*

*Η αναπηρία είναι κάτι πολύ άσχημο, είναι για εμένα πολύ σκληρό ίσως και η πιο σοβαρή 'αρρώστια' που υπάρχει... (111γ)*

να μην μπορεί να συμμετέχει σε κοινωνικές δραστηριότητες

*Οι άνθρωποι που είναι ανάπηροι έχουν δυσκολία... (89γ).*

...δεν μπορείς να κάνεις κάποια πράγματα... (93γ).

Την αναπηρία την έχω στο νου μου σαν ένα ΜΙΚΡΟ εμπόδιο στη ζωή... (107γ).

και να είναι θύμα χλευασμού και περιθωριοποίησης

...τα άλλα παιδιά να μην τα κάνουν πέρα... (90γ).

Κοίτα το χαζό... (65γ).

Τους ανθρώπους με αναπηρία δεν πρέπει να τους κοροϊδεύουμε... (76γ).

να είναι σε άσχημη οικονομική κατάσταση

...είμαι άστεγος... (66γ)

<b>Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)</b>	<b>Τάξη</b>				<b>N</b>
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Το ανάπηρο άτομο είναι άρρωστο	-	1	2	3	6
Το ανάπηρο άτομο δεν μπορεί να συμμετέχει σε κοινωνικές δραστηριότητες	-	1	1	1	3
Η αναπηρία είναι αιτία χλευασμού και περιθωριοποίησης	1	-	2	-	3
Η αναπηρία είναι αιτία δυσχερούς οικονομικής	-	-	1	-	1

κατάστασης					
<b>Σύνολο κοινωνικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>			<b>13/114</b>		

*Πίνακας 3.3.18 Κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

- Εννοιολογικές/γνωστικές με τους/τις μαθητές/τριες να ορίζουν την αναπηρία ως δύσκολη κατάσταση :

*Η αναπηρία είναι δύσκολο πράγμα... (101γ).*

*Η αναπηρία είναι πολύ κακό πράγμα... (113γ).*

*...δεν είναι και πολύ ωραίο να είναι κάποιος ανάπηρος (92γ).*

*Να είσαι ανάπηρος δεν είναι πολύ καλό... (91γ).*

*...Η αναπηρία είναι πολύ κακό πράγμα... (77γ).*

Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Η αναπηρία είναι δύσκολη κατάσταση	1	-	3	1	5
<b>Σύνολο εννοιολογικών/γνωστικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>5/114</b>

*Πίνακας 3.3.19 Εννοιολογικές/γνωστικές στερεοτυπικές αντιλήψεις στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

- Συναισθηματικές με τον ανάπηρο να θέλει να είναι αισιόδοξος:

*Μπορώ να καταφέρω κάτι καλύτερο...(64γ).*

Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών στα φύλλα εργασίας με σχέδιο και γραπτό σχόλιο (γραπτό σχόλιο)	Τάξη				N
	Γ'	Δ'	Ε'	Στ'	
Το ανάπηρο άτομο είναι αισιόδοξο	-	-	1	-	1
<b>Σύνολο συναισθηματικών στερεοτυπικών αντιλήψεων στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο/Σύνολο Φ.Ε.</b>					<b>1/114</b>

*Πίνακας 3.3.20 Συναισθηματικές στερεοτυπικές αντιλήψεις στα σχόλια των Φ.Ε. με σχέδιο και γραπτό σχόλιο*

Όπως και στις προηγούμενες ενότητες, έτσι και εδώ, δεν υπάρχει καμία σαφής αναφορά στα σχόλια των μαθητών/τριών στη διαφορετικότητα.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί πως στις περισσότερες αναφορές τους είτε σχεδιάζοντας, είτε γράφοντας, οι μαθητές/τριες αναφέρονται σε παιδιά και όχι σε ενήλικα άτομα όπως φαίνεται και στην εικόνα 3.27 (58γ).



Εικόνα 3.28/γραπτό σχόλιο 58γ

## **Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup> Ανάλυση Ευρημάτων**

Βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η καταγραφή και μελέτη των αντιλήψεων των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα. Επιμέρους στόχοι είναι αφενός η διερεύνηση των ερμηνευτικών προσεγγίσεων των παιδιών για την αναπηρία και το πώς αυτά αναγνωρίζουν και ορίζουν τον όρο αναπηρία και αφετέρου η νοηματοδότηση του όρου διαφορετικότητα και η πρόσληψη της έννοιας της αποδοχής της διαφορετικότητας όπως και η ταύτιση ή μη του όρου διαφορετικότητα με την αναπηρία. Τέλος, επιχειρείται η καταγραφή των στερεοτυπικών αντιλήψεων των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα και ο τρόπος που αυτές διαφοροποιούνται ή μη από τις κυρίαρχες αντιλήψεις και αναπαράγονται στα σχέδια και τα γραπτά σχόλιά των παιδιών .

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ανάλυση των ερευνητικών ευρημάτων αναφορικά με τη διεθνή βιβλιογραφία σε συνάρτηση με τους στόχους που ορίστηκαν παραπάνω.

### **4.1 Οι ερμηνευτικές προσεγγίσεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία στο γραπτό λόγο και στο σχέδιο: ταυτίζοντας την αναπηρία με το είδος της εμφανούς βλάβης και τα ατομικά της χαρακτηριστικά**

Από την ανάλυση των ευρημάτων προκύπτει πως οι μαθητές/τριες έχουν στο σύνολό τους συνδέσει την αναπηρία με τα είδη της βλάβης. Ως βλάβη (impairment) ορίζεται η κατάσταση του σώματος κατά την οποία ένας μηχανισμός του σώματος βρίσκεται σε δυσλειτουργία (Oliver, 1996). Ως προς τον ορισμό της αναπηρίας , μιας και ο όρος νοηματοδοτείται από διάφορους ατομικούς και κοινωνικούς εννοιολογικούς παράγοντες, δεν υπάρχει κάποιος στατικός ορισμός που να περιγράφει πλήρως την έννοια της λέξης αναπηρία.

Σε ατομικό επίπεδο, η αναπηρία γίνεται το συνώνυμο της βλάβης, η οποία εμποδίζει το άτομο να εκπληρώσει λειτουργίες και δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Αντίθετα, σε κοινωνικό επίπεδο, η αναπηρία προσδιορίζεται ως το εμπόδιο στην κοινωνική ζωή με τους ανάπηρους να μη μπορούν να συμμετάσχουν ισότιμα σε δραστηριότητες λόγω των εμποδίων που θέτει η ίδια η κοινωνία. Η αναπηρία λοιπόν δεν είναι ατομικό πρόβλημα αλλά κοινωνικό (Oliver, 1996).

Μιας σαφής διάκριση ανάμεσα στην ατομική δυσλειτουργία του σώματος και τους κοινωνικούς περιορισμούς τέθηκε το 1982 όταν η Διεθνής των αναπήρων (Disabled People International) ενστερνίστηκε και ανακοίνωσε τον ορισμό της αναπηρίας που είχε ήδη υιοθετήσει η UPIAS (Union of Physically Impaired People Against Segregation) το 1976. Η αναπηρία (disability) λοιπόν, ορίζεται ως ο περιορισμός της δραστηριότητας που προκαλείται από μία προσωρινή κοινωνική οργάνωση η οποία δε λαμβάνει υπόψιν της τους ανθρώπους που έχουν σωματικές βλάβες (impairment) και τους αποκλείει από το πεδίο των κοινωνικών δραστηριοτήτων (Oliver, 1996). Από τη λέξη «προσωρινή» μέσα στον ίδιο τον ορισμό, φαίνεται η μη στατικότητα του όρου και του προσδιορισμού της έννοια της αναπηρίας καθώς αυτή διαμορφώνεται μέσα από τις κοινωνικές αλλαγές και εξελίξεις.

Από τα δεκαέξι (16) σχέδια των παιδιών λοιπόν, τα δεκατέσσερα αναφέρονται στην κινητική βλάβη ενώ μόλις τα δύο (2) στην τύφλωση. Όπως έχουν δείξει και άλλες έρευνες (Diamond & Hestenes, 1996 · Laws & Kelly, 2005 · Diamond & Tu, 2009 · Diamond & Hong, 2010), οι εμφανείς αναπηρίες αναγνωρίζονται πιο εύκολα από τα παιδιά λόγω του βοηθητικού εξοπλισμού που απαιτούν. Άλλωστε, το αμαξίδιο, όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο ήταν η πιο κοινή απάντηση μεταξύ των σχεδίων. Οι Diamond & Tu (2009) αναφέρουν έρευνες που δείχνουν πως τα παιδιά συγκρατούν πιο εύκολα χαρακτηριστικά όπως το αμαξίδιο και όταν περιγράφουν κάποιο άτομο με αναπηρία, έχουν κατά νου το βοηθητικό εξοπλισμό. Ακόμα και στην τύφλωση, η τυφλότητα αναπαρίσταται με τη χρήση μαστουνιού και γυαλιών. Η Diamond (1993) και οι Favazza & Odom (1997) υποστηρίζουν στις έρευνές τους πως τα παιδιά εστιάζουν σε διακριτά χαρακτηριστικά και συνδέουν την αναπηρία με το είδος της βλάβης και το βοηθητικό εξοπλισμό.

Τα παιδιά τείνουν λοιπόν να προσέχουν περισσότερο τα εξωτερικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου και τους είναι ευκολότερο να κατανοήσουν μια αναπηρία που φέρει κάποιο εμφανές χαρακτηριστικό, από κάποια άλλη που δε φέρει κανένα επικρατές στοιχείο (Lewis, 1995). Η σωματική διάσταση της αναπηρίας δείχνει να κυριαρχεί στα σχέδια των μαθητών/τριών καθώς τα εξωτερικά ατομικά χαρακτηριστικά παίζουν καταλυτικό ρόλο στην αναγνώριση ατόμων με αναπηρίες (Magiatti, Dockrell, Logotheti, 2002).

Οι αναπηρίες λοιπόν που συνδέονται με βοηθητικό εξοπλισμό όπως το αμαξίδιο, αν και είναι σπανιότερες στο γενικό πληθυσμό, είναι πιο συχνές στις απαντήσεις των παιδιών καθώς είναι πιο εύκολο να τις κατανοήσουν και να τις αναπαραστήσουν (Laws & Kelly, 2005 · Diamond & Tu, 2009).

Γενικά, η εικόνα που αποκτάται για τους άλλους προκύπτει από τον εντοπισμό ομοιοτήτων και διαφορών μεταξύ των ατόμων κυρίως στα παιδιά, τα οποία εστιάζουν στα όμοια μεταξύ τους χαρακτηριστικά. Τα παιδιά εντοπίζουν και παρατηρούν τις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους ανθρώπους, ήδη από την βρεφική ηλικία (Ramsey, 1987). Στην ηλικία των δύο παρατηρούν τα εξωτερικά χαρακτηριστικά και στην ηλικία των τριών αρχίζουν να επηρεάζονται από τις κοινωνικές προκαταλήψεις για το φύλο, τη φυλή και την αναπηρία (Cole & Valentine, 2000). Σύμφωνα μάλιστα με τον Piaget, τα παιδιά στο προσυλλογιστικό στάδιο της ανάπτυξής τους (3-8 ετών) οργανώνουν τις πληροφορίες του περιβάλλοντος και τις κατηγοριοποιούν. Επικεντρώνονται κυρίως σε χαρακτηριστικά τα οποία είναι ορατά, όπως το χρώμα του δέρματος ή το χρώμα των μαλλιών και όχι στο χαρακτήρα και στα εσωτερικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου. Επίσης, δεν μπορούν να λάβουν υπ' όψιν τους πολλά χαρακτηριστικά ταυτόχρονα, γι' αυτό και στρέφουν την προσοχή τους σε ένα ή δύο το πολύ, για να κάνουν τις αντίστοιχες κατηγοριοποιήσεις. Επειδή λοιπόν δεν μπορούν στο στάδιο αυτό να πραγματοποιήσουν συγκεκριμένες νοητικές λειτουργίες οδηγούνται συχνά στη διαμόρφωση λαθεμένων αντιλήψεων.

Αυτό φαίνεται και στα τρία (3) από τα τέσσερα (4) σχέδια της ενότητας 3.1. στα οποία το ανάπηρο άτομο αναπαρίσταται συνοδευόμενο από κάποιον μη ανάπηρο . Φαίνεται πως τα παιδιά αντιλαμβάνονται την αναπηρία ως αιτία εξάρτησης από τον άλλο και το ανάπηρο άτομο ανάκανο να μετακινηθεί μόνο και να εκτελέσει καθημερινές δραστηριότητες. Σε παρόμοιο συμπέρασμα κατέληξε και η έρευνα της Skar το 2010 σχετικά με τις απόψεις παιδιών για την αναπηρία. Οι συμμετέχοντες/ουσες σχεδίασαν το ανάπηρο άτομο συνοδευόμενο από κάποιον μη ανάπηρο και σχολίασαν πως ένα άτομο με κινητική βλάβη δεν μπορεί να κινηθεί μόνο του και χρειάζεται υποστήριξη για να συμμετέχει σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Σύμφωνα με τον Shakespeare (2000) η εικόνα του εξαρτώμενου ανάπηρου ενισχύεται από τον ιατρικό λόγο της αναπηρίας και η προσκόλληση των μη ανάπηρων στο είδος



της βλάβης. Αυτό οδηγεί στην υιοθέτηση και αναπαραγωγή συμπεριφορών που θέλουν τον ανάπηρο να χρειάζεται συνεχή φροντίδα και προσοχή όπως ακριβώς ένα μικρό παιδί (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Αντίθετα, σε δύο (2) σχέδια της ίδιας κατηγορίας, το παιδί με την κινητική βλάβη, χρήστης αμαξιδίου, παρουσιάζεται χαρούμενο να συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες όπως η καλαθοσφαίριση και ο αγώνας δρόμου. Οι αντιφατικές αυτές αναπαραστάσεις οφείλονται στο γεγονός ότι τα μη ανάπηρα παιδιά δυσκολεύονται να κατανοήσουν ότι όπως όλοι οι άνθρωποι μπορούν να προσαρμοστούν σε πολλές και διαφορετικές καταστάσεις, έτσι και τα άτομα με αναπηρία και πιο συγκεκριμένα με κινητική βλάβη, μπορούν να κάνουν προσαρμογές, να έχουν ενδιαφέροντα και να συμμετέχουν σε δραστηριότητες (Cross στον Sutherland, 1981). Τα μη ανάπηρα άτομα ωστόσο, επειδή έχουν την τάση να υποτιμούν τις δυνατότητες των αναπήρων και να επικεντρώνονται στους περιορισμούς της αναπηρίας, θεωρούν τη συμμετοχή σε διάφορες δραστηριότητες όπως οι αθλητικές, πράξεις ηρωικές και τους ανάπηρους καθημερινούς ήρωες που καταφέρνουν να εκπληρώσουν ένα τέτοιο στόχο (Cross στον Sutherland, 1981).

Παρότι τα παιδιά είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τα διαφορετικά είδη της βλάβης, τους είναι εξαιρετικά δύσκολο να διακρίνουν τις συνέπειες της βλάβης από τις συνέπειες των κοινωνικών περιορισμών. Έτσι, οι περιορισμοί που τους επιβάλλει η κοινωνία λόγω της ανεπάρκειάς της, αποδίδονται στο άτομο και γίνονται προσωπική υπόθεση και άμεση απόρροια της βλάβης. Σε κάθε περίπτωση τα μη ανάπηρα άτομα έχουν την τάση να υπερβάλλουν ως προς την έκταση και τις συνέπειες της αναπηρίας στη ζωή του ατόμου (Sutherland, 1981). Η ιδέα της αναπηρίας ως ατομικό πρόβλημα, προκύπτει εφόσον υφίσταται ήδη η έννοια του «φυσιολογικού», όπως αυτό ορίζεται κοινωνικά και η ατομική προσέγγιση κυριαρχεί στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και πολιτικές, αποτελώντας πολιτισμικό προϊόν με βασικό στόχο την επιστροφή του ατόμου σε αυτό που θεωρείται φυσιολογικό (Oliver, 1990). Είναι λοιπόν εύλογο το γεγονός των αντιφατικών αναπαραστάσεων από τους μαθητές αφού το κοινωνικό περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσονται τα παιδιά και οι εικόνες της αναπηρίας που εισπράττουν, διαμορφώνουν τις αντιλήψεις τους για αυτήν.

Προχωρώντας στα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών, πάλι γίνεται συχνότερη αναφορά στην κινητική βλάβη ενώ στη νοητική αναπηρία και στο σύνδρομο Down

έγινε από μία μόλις αναφορά. Από τα σχόλια των παιδιών καταλαβαίνουμε πως νοσηματοδότησαν την αναπηρία ως μία κατάσταση μειονεξίας, την οποία συνέδεσαν με την απώλεια ή την ακινησία ορισμένων μελών. Οι αντιλήψεις τους λοιπόν εμπίπτουν με τον ατομικό ορισμό της αναπηρίας που θέλει τη βλάβη ανωμαλία και απώλεια και εστιάζει στο πώς λειτουργεί το σώμα και στους περιορισμούς αυτού (Καραγιάννη, Ζώνιου-Σιδέρη, 2006). Τονίζονται λοιπόν οι λειτουργικοί περιορισμοί (π.χ. δεν μπορεί να περπατήσει) και προσεγγίζεται ελλειμματικά η αναπηρία. Για τα παιδιά η αναπηρία φαίνεται να αποτελεί μια ελλειμματική κατάσταση του σώματος.

Οι αντιλήψεις λοιπόν που κυριαρχούν σχετικά με την αναπηρία στηρίζονται σε ατομικές, ελλειμματικές προσεγγίσεις (Ζώνιου-Σιδέρη και Ντεροπούλου-Ντέρου, 2012). Επιπροσθέτως, η αναπηρία προσεγγίζεται μέσα από το πρίσμα της απώλειας, απώλειας που εκφράζεται με το ελάττωμα κάποιου άκρου ή τη δυσλειτουργία του. Στα σχέδια που αφορούν μάλιστα στην απώλεια κάποιου άκρου, τα άκρα έχουν μουντζουρωθεί έντονα ώστε να δηλωθεί το μέγεθος της απώλειας. Τα παιδιά με το να σχεδιάζουν εντονότερα τη βλάβη, δίνουν έμφαση στην απόσταση μεταξύ των ανάπηρων και μη ατόμων (Bates et al., 1993).

Σε αρκετά από τα σχόλια των μαθητών το ανάπηρο άτομο φαίνεται να βρίσκεται σε μια ανίατη κατάσταση και να μην μπορεί να γίνει καλά ή να προσπαθεί συνεχώς γι' αυτό. Μάλιστα, αναφέρεται και η αναπηρία ως απόρροια κληρονομικής πάθησης με το άτομο να είναι προδιαγεγραμμένο πως δεν μπορεί να ξεφύγει από αυτή την κατάσταση. Το ανάπηρο άτομο χάνει λοιπόν την ανθρώπινη διάσταση και αποκτά το ρόλο του ασθενούς που είναι σε μια κατάσταση που είναι απίθανο να αλλάξει (Barnes & Oliver, 1993).

Τέλος, παρατηρείται ότι τα παιδιά προβαίνουν σε υπεργενικεύσεις χαρακτηριστικών και εντυπώσεων για τα ανάπηρα άτομα. Αν για παράδειγμα τα παιδιά έχουν έρθει σε επαφή ή γνωρίζουν κάποιο άτομο με κινητική βλάβη χρήστη αμαξιδίου, τότε όλοι οι ανάπηροι έχουν κινητική βλάβη και είναι χρήστες αμαξιδίου. Αντιστοίχως αν έχουν έρθει σε επαφή ή γνωρίζουν κάποιο άτομο με τύφλωση που κρατά μαστούνι και φορά γυαλιά, τότε όλα τα άτομα με οπτική αναπηρία κρατούν μαστούνι και φορούν γυαλιά. Όπως αναφέρει ο Aboud (στην Marks, 1997), το παιδί σε μικρή ηλικία μπορεί να εστιάσει πρώτα στον εαυτό του, αργότερα εστιάζει σε ομάδες και αποδίδει ενιαία χαρακτηριστικά και τέλος, στην εφηβική πια ηλικία, σε ξεχωριστά άτομα. Οι

συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας ανήκουν ηλικιακά στο δεύτερο αναπτυξιακό στάδιο, αυτό της απόδοσης κοινών χαρακτηριστικών σε μια ομάδα.

Αναφορικά τώρα με τη γλώσσα που χρησιμοποιούν οι μαθητές/τριες στα γραπτά σχόλιά τους, η ερμηνευτική προσέγγισή τους για την αναπηρία και τα είδη της βλάβης γίνεται κυρίως με όρους λειτουργικού περιορισμού, τονίζοντας τους περιορισμούς που επιβάλλει το είδος της βλάβης στο σώμα και κατ' επέκταση στο ίδιο το άτομο, με όρους ελλειμματικής προσέγγισης, κάνοντας χρήση λέξεων όπως ο τυφλός ή αυτός που κάθεται σε καροτσάκι και τέλος με όρους απώλειας, δίνοντας έμφαση σε αυτό που έχει απωλέσει το άτομο, είτε είναι μέλος είτε είναι βασική λειτουργία του σώματος.

Ο λόγος που οικοδομείται γύρω από την αναπηρία όπως και οι χαρακτηρισμοί στο πεδίο της καθημερινής συνομιλίας, έχουν τη δική τους σημασία. Άλλωστε, η γλώσσα είναι πεδίο κατασκευής νοημάτων που επηρεάζουν τον πολιτικό και κοινωνικό χώρο (Oliver, 1996). Ο Igmatieff (στον Oliver, 1996) υποστηρίζει πως ο λόγος δεν είναι απλά η γλώσσα αλλά, είναι ένα παιχνίδι ανάμεσα στη γλώσσα και τις κοινωνικές σχέσεις, μέσα από το οποίο κάποιες ομάδες μπορούν να κυριαρχήσουν μέσα από τις ονομασίες που δίνονται στον κόσμο. Η γλώσσα είναι η πλευρά του λόγου μέσω της οποίας η δύναμη αναπαράγεται και περνά στην επικοινωνία. Η ταύτιση της αναπηρίας με το είδος της βλάβης, απέκτησε συγκεκριμένο νόημα και χρησιμοποιείται ως μέσο υποτίμησης σε συγκεκριμένες κουλτούρες (Christensen, 1996).

Η Marks (1999) εξηγεί πως απαξιωτικοί χαρακτηρισμοί χρησιμοποιούνται στην κοινή κουλτούρα καθημερινά. Εκφράσεις όπως «Τυφλός είσαι; Δε βλέπεις;» ή «καθυστερημένος», «χαζός», τις οποίες χρησιμοποιούν οι μη ανάπηροι, λειτουργούν προσβλητικά και δημιουργούν την εικόνα της υπερβολής ως προς το μέγεθος της βλάβης. Πιο επικίνδυνο θεωρεί όμως η Marks το ότι τα ανάπηρα άτομα γίνονται το συνώνυμο της βλάβης τους, διαφορετικά είναι αόρατα. Ένα παράδειγμα που αναφέρει είναι το ότι κάποιο άτομο με κινητική βλάβη, χρήστης αμαξιδίου, λέγεται ο άνθρωπος στο καροτσάκι (the wheelchair person) ενώ αντίστοιχα για κάποιον μη ανάπηρο δεν θα έλεγε κανείς ο άνθρωπος με τα αθλητικά (the athletic-shoes person). Παρόμοιοι χαρακτηρισμοί απαντώνται σε αρκετά μεγάλη συχνότητα και στα σχόλια

των μαθητών/τριών . οι οποίοι φαίνεται να ταυτίζουν την αναπηρία και κατ' επέκταση το ανάπηρο άτομο με το είδος της βλάβης του.

Επιπροσθέτως, στις αναφορές τους οι μαθητές/τριες στα άτομα, κάνουν λόγο για ανάπηρους και ανάπηρα παιδιά στα περισσότερα Φ.Ε. ενώ μόνο σε δύο (2) οι μαθητές/τριες κάνουν χρήση του όρου άτομο με ειδικές ανάγκες. Για πολλά χρόνια σε επίσημο επίπεδο χρησιμοποιήθηκε ο όρος «άτομα με ειδικές ανάγκες» ο οποίος έχει πλέον αντικατασταθεί από τον όρο «άτομα με αναπηρία». Η Ζώνιου-Σιδέρη (1998) αναφέρει πως ο όρος «άτομα με ειδικές ανάγκες» είναι αόριστος και δεν προσδίδει κανένα ουσιαστικό νόημα στο περιεχόμενο της αναπηρίας. Αντιθέτως, συγκαλύπτονται πολλά ζητήματα που αφορούν στην αναπηρία, τόσο κοινωνικά όσο και ατομικά. Ο όρος «άτομα με αναπηρία» βρίσκεται πιο κοντά στην κοινωνική θεώρηση της αναπηρίας ωστόσο ο Barnes (1992) εξηγεί πως και αυτός ο όρος δεν είναι ο καταλληλότερος γιατί υποδηλώνει πως η αναπηρία ανήκει στο άτομο.

Ο Finkelstein (1993) αναφέρει πως η μία ετικέτα αντικαθιστά την άλλη στις προσφωνήσεις που επιλέγονται για να προσδιορίσουν τους ανάπηρους και αυτό προκαλεί μεγαλύτερη σύγχυση. Ο όρος άτομα με αναπηρία μπορεί εύκολα να γίνει άτομα με μυϊκή δυστροφία για παράδειγμα, κάνοντας έτσι την αναπηρία συνώνυμο της βλάβης. Αντίθετα, ο όρος ανάπηρος μπροστά από τη λέξη άνθρωπος που χρησιμοποιούν και οι ίδιοι οι ανάπηροι, χρησιμεύει για να προσδιορίσει τη συλλογική ταυτότητα των αναπήρων, όπως την προσδιόρισαν οι ίδιοι στις κινητοποιήσεις τους (Barnes, 1992). Ο όρος δηλαδή «ανάπηρος», δηλώνει την ταυτότητά τους ως μελών της ίδιας ομάδας και γι' αυτό θεωρείται ο καταλληλότερος (Barnes, 1992).

Συσχετίζοντας τώρα, τα σχέδια με τα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών, η ταύτιση της αναπηρίας με το είδος της βλάβης είναι εμφανής. Τα παιδιά τόσο στα σχέδια όσο και στα γραπτά τους σχόλια, εστιάζουν στη βλάβη και μάλιστα στο μεγαλύτερο μέρος των απαντήσεων αναφέρονται στα είδη της κινητικής βλάβης. Οι αντιλήψεις τους φαίνεται να είναι προσκολλημένες στην ατομική θεώρηση της αναπηρίας. Σύμφωνα με τη Ζώνιου-Σιδέρη (2004), οι αντιλήψεις για την αναπηρία είναι ακόμη προσκολλημένες στο ιατρικό-παθολογικό μοντέλο, το οποίο ανασύρει ζητήματα φιλανθρωπίας, προκατάληψης, άγνοιας, εξουσίας και καλοκάγαθου ανθρωπισμού. Ο βασικός πυρήνας των αντιλήψεων αυτών έγκειται στη διαφορετικότητα που χαρακτηρίζει την αναπηρία από τον γενικό πληθυσμό αλλά και στην άποψη ότι η

ανεπάρκεια/μειονεξία στη λειτουργικότητα και η αναπηρία αποτελούν ταυτόσημες έννοιες (Marks, 1999).

#### **4.2. Οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα: ταυτίζοντας τον όρο διαφορετικότητα με την αναπηρία και την αναπηρία με τη βλάβη**

Ο όρος διαφορετικότητα χρησιμοποιήθηκε ως όρος «ομπρέλα» έτσι ώστε να αναδειχθούν τα διαφορετικά χαρακτηριστικά των ατόμων και δεν αναφέρεται αποκλειστικά στην εθνικότητα, το φύλο ή την αναπηρία αλλά, περιλαμβάνει ένα πλήθος στοιχείων και συνδυασμό πραγμάτων (Jackson, 1996). Σύμφωνα με το Institute for Rights Equality & Diversity (2010) η έννοια της διαφορετικότητας ως αξία, στηρίζεται στην αναγνώριση, το σεβασμό και την αποδοχή και περιγράφει όλες εκείνες τις διαστάσεις όπου ένα άτομο διαφοροποιείται ανάλογα με τη λειτουργία, το ρόλο και την προσωπικότητά του αλλά και ορίζει όλα εκείνα τα στοιχεία που το διαφοροποιούν (Hicks-Clarke & Ples, 2000).

Από τα σχόλια των μαθητών/τριών φαίνεται πως εκλαμβάνουν τον όρο διαφορετικότητα ταυτόσημο του όρου της αναπηρίας. Στα τρία (3) από τα τέσσερα (4) γραπτά σχόλια των παιδιών, η ταύτιση με την αναπηρία είναι σαφής. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξε και η Skar (2010), η έρευνα της οποίας έδειξε ότι τα παιδιά κατανοούν τα κοινωνικά εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία και εκλαμβάνουν την αναπηρία ως διαφορετικότητα, η οποία μπορεί να έχει ποικίλους κοινωνικούς περιορισμούς, όπως ο αποκλεισμός από την ομάδα συνομηλίκων. Παρόμοια αποτελέσματα απαντώνται και στην παρούσα έρευνα, με τα παιδιά στα Φ.Ε. που αφορούν στη διαφορετικότητα να αναφέρουν πως οι ανάπηροι δεν έχουν φίλους γιατί είναι διαφορετικοί.

Επιπροσθέτως, η διαφορετικότητα στα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών, αναφέρεται ως απόκλιση από την κανονικότητα αλλά και ως βιολογικός παράγοντας, με την «κληρονομική» αναπηρία να είναι η αιτία της διαφοράς, προσεγγίζοντας έτσι ελλειμματικά τον όρο. Παρατηρείται λοιπόν μια γλωσσική ποικιλία ως προς την ορολογία της έννοιας της διαφορετικότητας. Η ποικιλία αυτή, έγκειται στο γεγονός ότι οι μη ανάπηροι στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν και να ορίσουν το

κανονικό από το μη κανονικό, επιλέγουν όρους για το μη κανονικό, γι' αυτό το μη κανονικό αποτελεί μειονότητα και βρίσκεται στο περιθώριο (Μακρυνιώτη, 2015).

Η έννοια της διαφορετικότητας είναι μια έννοια η οποία νοηματοδοτήθηκε αρκετές φορές στην εξέλιξη της κοινωνικής προσέγγισης της αναπηρίας (Barnes, 1991). Η μεγάλη τροχοπέδη σε κάθε προσδιορισμό του όρου ήταν ότι η έννοια είχε ήδη νοηματοδοτηθεί στη βάση της ατομικής προσέγγισης της αναπηρίας και είχε γίνει αντιληπτή ως προσωπικό πρόβλημα, ελάττωμα και χαρακτηριστικό κατωτερότητας και όχι ως κοινωνικό ζήτημα (Thomas, 2004). Η διαφορετικότητα δηλαδή γίνεται το πρόβλημα του ατόμου και όχι το στοιχείο που σηματοδοτεί τη μοναδικότητά του. Οι άνθρωποι με αναπηρία υποστήριζαν ότι είναι «ποιοτικά» διαφορετικοί από τα μη ανάπηρα άτομα και η ειδοποιός αυτή διαφορά είναι κομμάτι της ολότητάς τους, δηλαδή της ύπαρξής τους (Baglieri & Knopf, 2004), όπως άλλωστε και σε κάθε άνθρωπο, αφού η ολότητα είναι στοιχείο μοναδικό του κάθε ατόμου. Το αίτημα αυτό για αναγνώριση του σεβασμού του διαφέρειν, προσέδωσε νέα δυναμική στην προσέγγιση της αναπηρίας και διεύρυνε τις παραμέτρους που πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν για τον προσδιορισμό και τη νοηματοδότηση της έννοιας (Sticker, 1997 · Thomas, 1999).

Η έννοια της διαφορετικότητας περικλείει ένα ευρύ φάσμα εννοιών, οι οποίες καλύπτουν τόσο κοινωνικές όσο και συναισθηματικές παραμέτρους (Thomas, 1997). Μέσα από τα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών παρατηρείται ότι προσλαμβάνουν τον όρο της διαφοράς «διττός», δίνοντας μια κοινωνική και μια συναισθηματική διάσταση στη διαφορά. Από τη μία παρουσιάζεται ο κοινωνικός αποκλεισμός λόγω της διαφοράς/αναπηρίας, με τους ανάπηρους να μην έχουν πολλούς φίλους επειδή είναι διαφορετικοί και από την άλλη, τα ανάπηρα παιδιά που πρέπει να είναι χαρούμενα και να μη δέχονται επικρίσεις. Το δίπολο κοινωνίας - συναισθήματος φαίνεται να είναι αλληλένδετο, αφού χωρίς συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες το άτομο δεν μπορεί να είναι χαρούμενο, η κοινωνική αλληλεπίδραση δηλαδή επηρεάζει άμεσα το συναίσθημα. Η διαφορετικότητα λοιπόν, είναι παράγοντας της ένταξης είτε κοινωνικής είτε συναισθηματικής.

Ένα άλλο δίπολο το οποίο παρουσιάζεται στα σχόλια των μαθητών/τριών είναι αυτό της ομοιογένειας και ανομοιογένειας της κοινωνίας. Τα παιδιά από τη μια θεωρούν ότι οι ανάπηροι «δεν είναι καθόλου διαφορετικοί, είναι σαν όλους τους άλλους», από

την άλλη υποστηρίζουν πως «μπορεί να είναι διαφορετικοί αλλά αυτό είναι που μας ενώνει». Σύμφωνα με τον Oliver (2009), οι άνθρωποι νοηματοδοτούν τα αντικείμενα στον κοινωνικό τους περίγυρο και στη συνέχεια προσανατολίζουν τη συμπεριφορά τους προς αυτά με όρους που πηγάζουν από τις έννοιες που τους αποδίδουν. Τα παιδιά δηλαδή, εκφράζονται με όρους που ήδη έχουν νοηματοδοτηθεί από το κοινωνικό σύνολο μέσα στο οποίο ζουν και αλληλοεπιδρούν. Για τα παιδιά ο προσδιορισμός εννοιών όπως «κανονικό» ή «φυσιολογικό», έχουν ήδη πάρει νόημα από αυτό που ο περίγυρός τους θεωρεί «κανονικό» ή «φυσιολογικό». Οι έννοιες του κανονικού από το μη κανονικό οι οποίες ουσιαστικά οδηγούν τα παιδιά στο να εκφράζονται με όρους ομοιογένειας ή ανομοιογένειας αντίστοιχα, αποτελούν κατασκευές, οι οποίες με βάση στοιχεία ηθικής και σύγκρισης, προσδίδουν χαρακτηριστικά ανωτερότητας ή κατωτερότητας (Swain, French & Cameron, 2003). Συνεπώς, η διαφορετικότητα/αναπηρία είναι το στοιχείο εκείνο που ενώνει ή διαχωρίζει.

Η ποικιλομορφία της έννοιας της διαφορετικότητας, όπως εκφράζεται και στα σχόλια των μαθητών/τριών, οδήγησε αρκετούς ερευνητές να καταλήξουν στο συμπέρασμα ότι η σύγχρονη θεώρηση της ένταξης πρέπει να οικοδομείται στη βάση μιας κριτικής ανάλυσης των διαφορετικών αξιωματικών θέσεων και προσεγγίσεων της έννοιας της διαφορετικότητας (Rembis, 2009). Άλλωστε, ο προσδιορισμός των θεμελιωδών εννοιών όπως η διαφορετικότητα, είναι αυτός που γεννά ελπίδες για το μέλλον και είναι εξαιρετικής σημασίας για την εξέλιξη της κοινωνίας και την άρση κάθε είδους περιορισμού (Barton, 2004).

Λαμβάνοντας λοιπόν υπ' όψιν τις απαντήσεις των μαθητών/τριών και κατανοώντας τη νοηματοδότηση που δίνουν στον όρο, η αναπηρία αφενός θεωρείται μια μορφή διαφορετικότητας, αφετέρου απαιτεί την ένταξη των διαφορετικών στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται τη διαφορετικότητα ως μια δημιουργική δυνατότητα ώστε να υπάρξει άρση της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού από την εκπαίδευση (Ainscow et al., 2004).

Τα σχέδια που συνοδεύουν τα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών, παρουσιάζουν και αυτά μια ποικιλομορφία. Αρχικά, σε όλα τα σχέδια παρουσιάζεται σαφής ταύτιση της διαφορετικότητας με την αναπηρία και μάλιστα με το είδος της βλάβης. Στις τρεις (3) από τις πέντε (5) συνολικά εικόνες, αναπαρίστανται άτομα με κινητική βλάβη,

χρήστες αμαξιδίου, ενώ στην εικόνα που συνοδεύει το σχόλιο 105γ, αναφέρονται τα είδη της βλάβης με όρους λειτουργικού περιορισμού (δεν μπορεί να περπατήσει, δεν μπορεί να δει, κ.ά.) όπως επίσης γίνεται και αναφορά στον αυτισμό ως είδος της βλάβης.

Επιπρόσθετα, σε δύο (2) από τα πέντε (5) συνολικά σχέδια που συνοδεύουν τα σχόλια των μαθητών/τριών για τη διαφορετικότητα, τα άτομα με την κινητική βλάβη παρουσιάζονται στο περιθώριο, να δέχονται περιπαικτικά σχόλια, να βιώνουν τη μοναξιά και να υφίστανται μια σαφή διάκριση. Η διάκριση ως έννοια, παρουσιάζει και αυτή μια ποικιλομορφία και κατέχει σημαντικό ρόλο στη συγκρότηση της ατομικής ταυτότητας όπως ακριβώς και η διαφορετικότητα.

Ως διάκριση, σύμφωνα με τη Διεθνή Σύμβαση για την Εξάλειψη Όλων των Μορφών Ρατσιστικών Διακρίσεων (2012), ορίζεται ο αποκλεισμός ή περιορισμός που βασίζεται στο χρώμα του δέρματος, την καταγωγή, το σεξουαλικό προσανατολισμό και την αναπηρία και έχει ως σκοπό ή αποτέλεσμα να εκμηδενίζει ή να εμποδίζει την αναγνώριση, απόλαυση ή άσκηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή των θεμελιωδών ελευθεριών σε πολιτικό, κοινωνικό, οικονομικό ή πολιτιστικό επίπεδο (European Commission, 2012). Οι διακρίσεις λοιπόν, συνδέονται άμεσα με την έννοια της διαφορετικότητας και εμφανίζονται όταν η διαφορά του ατόμου δε γίνεται σεβαστή και αντιμετωπίζεται ως μειονέκτημα ή έλλειμμα, με αποτέλεσμα το άτομο να υφίσταται τον αποκλεισμό και τη στέρηση στην ισότιμη συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες.

Οι διακρίσεις ανάλογα με το περιεχόμενό τους, το λόγο και τον τρόπο εκδήλωσής τους αλλά και το αποτέλεσμά τους, μπορούν να έχουν διάφορες μορφές οι οποίες μπορούν να καταταχθούν στις εξής κατηγορίες (European Commission, 2012):

- *Άμεση διάκριση*, κατά την οποία ένα πρόσωπο υφίσταται άνιση μεταχείριση λόγω καταγωγής, θρησκευματος, σεξουαλικού προσανατολισμού ή αναπηρίας.
- *Έμμεση διάκριση*, κατά την οποία μια φαινομενικά ουδέτερη νομοθετική διάταξη, κριτήριο ή πρακτική, θέτει τα πρόσωπα ορισμένων κοινωνικών ομάδων σε μειονεκτική θέση σε σχέση με άλλα πρόσωπα.



- *Πολλαπλές διακρίσεις*, στις οποίες ένα άτομο συγκεντρώνει περισσότερα από ένα στοιχεία διαφοράς, βάσει των οποίων μπορεί να υποστεί το στιγματισμό.
- *Παρενόχληση*, η οποία νοείται ως διάκριση αφού εμπεριέχει όλες τις προσβλητικές ενέργειες οι οποίες εκδηλώνονται με ανεπιθύμητες συμπεριφορές έναντι των ατόμων που διαφέρουν. Η παρενόχληση έχει ως αποτέλεσμα της προσβολή της αξιοπρέπειας του ατόμου και τη δημιουργία εχθρικού και εκφοβιστικού κλίματος.
- *Εντολή για διακριτική μεταχείριση*, όπου τα άτομα κατ' εντολή μεταχειρίζονται διαφορετικά από τους υπόλοιπους και τέλος,
- *Θετική διάκριση*, η οποία εμπεριέχει το στοιχείο της διαφορετικής αλλά όχι δυσμενούς μεταχείρισης.

Στις εικόνες των μαθητών/τριών λοιπόν, παρατηρείται η άμεση διάκριση καθώς και η παρενόχληση, αφού τα άτομα με την κινητική βλάβη υφίστανται τον αποκλεισμό και δέχονται περιπαικτικά σχόλια λόγω της διαφορετικότητάς τους.

Τέλος, αναφορικά με τις αναπαραστάσεις των σωμάτων των ατόμων με την κινητική βλάβη στα σχέδια των μαθητών/τριών παρατηρείται μια κανονικότητα ως προς την απεικόνισή τους. Μάλιστα, στην εικόνα που συνοδεύει το σχόλιο 103γ, το κορίτσι με την κινητική βλάβη παρουσιάζεται συμμετρικά σχεδιασμένο και προσεγγμένο ως προς τις λεπτομέρειες της εμφάνισής του, όπως και το μη ανάπηρο κορίτσι που το συνοδεύει. Η μοναδική διαφορά τους ως προς την απεικόνιση, είναι η χρήση του αμαξιδίου. Και στα υπόλοιπα όμως σχέδια, τα σώματα παρουσιάζονται «κανονικά». Το σώμα ως βασική πτυχή της ταυτότητας του ατόμου (Hall, 1996), βιώνει καταπιεστικές πρακτικές αλλά ταυτόχρονα αντιστέκεται στις κοινωνικοπολιτικές κατευθύνσεις που το θέλουν να διαφέρει από αυτό που θεωρείται «αποδεκτό» (Turner, 1992).

Τα σχέδια των μαθητών/τριών αντικατοπτρίζουν ακριβώς αυτές τις καταπιεστικές πρακτικές, χωρίς όμως να γίνεται σύνδεση της διαφορετικότητας με την ταυτότητα του ατόμου, γι' αυτό σώματα και μορφές αναπαρίστανται με τον ίδιο τρόπο. Τα παιδιά σε αυτή την ηλικία είναι δύσκολο να ξεχωρίσουν τη διαφορά μεταξύ του εαυτού και του άλλου, δύο έννοιες που μαζί συνθέτουν και καθορίζουν την ταυτότητα (Grossberg, 1996 ·Fraser, 1997· Ang, 2003) έτσι, αποδίδουν στους άλλους

χαρακτηριστικά κανονικότητας και προσδίδουν στοιχεία των ιδίων στα αναπαριστούμενα άτομα.

Η λέξη «κανονικός», σύμφωνα με τον Canguilhem (1978), όπως αναφέρεται στην Best (1997), εμφανίστηκε το 17<sup>ο</sup> αιώνα και εξέφραζε τη λειτουργία των κοινωνικών κανόνων και έκτοτε η κανονικότητα συνδέεται άμεσα με τη λειτουργικότητα του σώματος και τους περιορισμούς που αυτό θέτει στη συμμετοχή στις κοινωνικές δραστηριότητες. Έτσι λοιπόν, οι ανάπηροι βρίσκονται σε μειονεκτική θέση λόγω της δυναμικής της κανονικότητας της σωματικής εμφάνισης (Davis, 1995). Ο μύθος της σωματικής τελειότητας παραμένει σταθερός στην κατασκευή των ανθρώπων με ορατή βλάβη ως κατωτερότητα και αναπηρία (Priestley, 2003). Οι φυσικές δυνατότητες του σώματος είναι αυτές που καθορίζουν ουσιαστικά την ανάπτυξη των κοινωνικών ικανοτήτων των ατόμων (Goffman, 1963).

Έτσι λοιπόν, το διαφορετικό ορίζεται με βάση την τελειότητα του σώματος, με το πάσχον σώμα να επηρεάζει ακόμα και την ταυτότητα του ατόμου (Goffman, 1963). Ένα ακατάλληλο σώμα, δεν αποτελεί κοινωνικό πρότυπο και καθιερώνονται κατηγορίες και σημασίες καθορίζοντας τα άτομα ως φυσιολογικά και συνηθισμένα ενώ άλλα ως απαξιωτικά και αφύσικα (Μακρυγιώτη, 2004). Ο Goffman (1963) επισημαίνει πως η μη σωματική αρτιότητα στιγματίζει και ο στιγματισμένος θεωρείται σχεδόν άνθρωπος, με τις διακρίσεις και τις προκαταλήψεις να μειώνουν στο ελάχιστο τις ευκαιρίες στη ζωή, για ζωή. Στα σχέδια των μαθητών/τριών αν και υπάρχει η κανονικότητα ως προς τις μορφές των σωμάτων, ο αποκλεισμός και ο χλευασμός υφίστανται λόγω ακριβώς της διαφοράς που προσδίδει η βλάβη στο άτομο.

Συνοπτικά, οι μαθητές/τριες εκλαμβάνουν τη διαφορετικότητα ως αναπηρία και νοηματοδοτούν τον όρο ποικιλοτρόπως, όπως άλλωστε ποικίλει και ο προσδιορισμός της έννοιας της διαφορετικότητας. Οι ερμηνευτικές τους προσεγγίσεις επίσης διαφέρουν ανάλογα με το πού εστίασε ο/η κάθε μαθητής/τρια για να ερμηνεύσει τον όρο. Οι αντιθέσεις που απαντώνται στα σχόλιά τους, είναι αντιθέσεις που υπάρχουν στην ίδια την κοινωνία, με τη διαφορετικότητα και εν γένει την αναπηρία να είναι κάτι που πρέπει να αποφευχθεί ή να κανονικοποιηθεί με κάθε δυνατό τρόπο (Cameron, 2003).

### **4.3 Στερεοτυπικές αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα: αναπαραγωγή αντιλήψεων της κυρίαρχης κουλτούρας στο γραπτό λόγο και στο σχέδιο.**

Τα στερεότυπα ή αλλιώς κυρίαρχες αντιλήψεις, αποτελούν κοινωνικές αναπαραστάσεις, οι οποίες αποτελούν αντικειμενοποιημένες γνωστικές και συναισθηματικές κατασκευές γύρω από τις ομάδες μέσα στον κοινωνικό χώρο και συναντούν ευρεία αποδοχή κάτω από συγκεκριμένες κοινωνικοπολιτικές συνθήκες μέσα στον ιστορικό χρόνο (Παπαστάμος, 1990). Οι αντικειμενοποιημένες αυτές κατασκευές, εμφανίζονται ως αποτέλεσμα της απόδοσης υποτιθέμενων χαρακτηριστικών μιας ομάδας σε όλα τα μεμονωμένα μέλη της, υπερτονίζοντας την ομοιομορφία ανάμεσά τους. Έτσι, αποδίδονται σε μια ομάδα χαρακτηριστικά άλλοτε θετικά και άλλοτε αρνητικά, τα οποία αποτελούν αναληθείς γενικεύσεις. Η κυριαρχία της κανονικότητας και οι διαστάσεις που αποκτά η απόκλιση από αυτή, δημιουργούν αναπαραστάσεις που θέλουν τους ανάπηρους υπερήρωες ή τραγικές φιγούρες, ενώ σπάνια υπάρχει η απεικόνισή τους ως ανθρώπων με στόχους, όνειρα, που κάνουν λάθη όπως όλοι οι άλλοι (Hevey, 1993). Στα σχέδια και τα σχόλια των μαθητών/τριών, μέσα από τα οποία αναπαράγονται στερεοτυπικές αντιλήψεις, απαντάται αυτή ακριβώς η αντίθεση, με τα παιδιά από τη μία να αναπαριστούν ανάπηρους δυστυχείς και περιθωριοποιημένους, από την άλλη ανάπηρους με υπερφυσικές δυνατότητες που πράττουν ηρωικές πράξεις.

Οι αντιλήψεις των παιδιών για τον άλλο και στη συγκεκριμένη περίπτωση για τα άτομα με αναπηρία, επηρεάζονται άμεσα από το κοινωνικό αλλά και πολιτιστικό περιβάλλον μέσα στο οποίο δρουν και αλληλοεπιδρούν και διαμορφώνονται πάντα σε συνδυασμό με τις εμπειρίες τους (Innes & Diamond, 1999). Ανάλογα λοιπόν με τα προσωπικά τους βιώματα και την επαφή τους ή όχι με άτομα με αναπηρία, οι μαθητές/τριες αναπαράγουν αντιλήψεις κοινωνικές, συναισθηματικές ή εννοιολογικές. Άλλωστε το στερεότυπο είναι μια γνωστική δομή που καθορίζεται από την κατηγοριοποίηση και μάλιστα, από κατηγορίες τόσο ανελαστικές που δύσκολα ανατρέπονται και μεταβάλλονται ακόμα και αν υπάρχουν ακλόνητα στοιχεία που τις ανατρέπουν (Giddens, 2002).

Στις κοινωνικές στερεοτυπικές αντιλήψεις τα σχέδια και τα σχόλια των μαθητών/τριών υπογραμμίζουν τους κοινωνικούς περιορισμούς που συναντά το

ανάπηρο άτομο. Η αναπηρία παρουσιάζεται αρχικά ως αιτία εξάρτησης από τους άλλους αναπαριστώντας τον ανάπηρο άνθρωπο συνοδευόμενο πάντα από κάποιον μη ανάπηρο αλλιώς παραμένει ακίνητος και ανήμπορος να πράξει οποιαδήποτε δραστηριότητα της καθημερινής του ζωής ενώ παράλληλα δεν έχει πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες . Η βλάβη γίνεται το επίκεντρο αλλά και αυτή που καθορίζει τη ζωή του ατόμου.

Όπως ρητά αναφέρεται στη διακήρυξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας ενός ατόμου είναι δυνατή μόνο με τη συμμετοχή του στις κοινωνικές δραστηριότητες (Isaacs, 1996). Η κοινωνική δράση λοιπόν, επηρεάζεται άμεσα από τους κοινωνικούς περιορισμούς ή τη δυνατότητα πρόσβασης που του δίνει η κοινωνία στα κοινωνικά αγαθά και αυτό αποκτά βαρύνουσα σημασία στην περίπτωση των ανθρώπων με αναπηρία, αφού δείχνει το πλήγμα που μπορούν να δεχθούν οι προοπτικές ανάπτυξης του ατόμου μέσα από την απομόνωση και την υποτίμηση των δυνατοτήτων του από τις ίδιες τις κοινωνικές δομές (Watson, 1993 · Finkelstein, 1993a). Εκτός όμως από την αδυναμία πρόσβασης στις βασικές κοινωνικές δραστηριότητες, τα άτομα στερούνται την αυτονομία τους εξαιτίας της ετικετοποίησης και της ιδεολογίας της προστασίας και του διαχωρισμού (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998 · Oliver, 1996).

Στα σχόλια των μαθητών/τριών φαίνεται ξεκάθαρα πως η αναπηρία και πιο συγκεκριμένα η βλάβη, αφού τα περισσότερα σχόλια αναφέρονται σε άτομα με κινητική βλάβη, στερεί την αυτονομία και θέτει περιορισμούς σε όλες τις εκφάνσεις της καθημερινής ζωής. Χαρακτηριστικά, οι μαθητές/τριες αναφέρουν πως οι ανάπηροι *δεν μπορούν να κάνουν ό,τι εμείς* και *ότι πάντα πρέπει να τους βοηθούν άλλοι* για να κάνουν πράγματα. Στα μάτια των παιδιών η αναπηρία φαντάζει ως αιτία εξάρτησης από τους άλλους και ο ανάπηρος αβοήθητος όταν μένει μόνος. Απόρροια της εικόνας αυτής, είναι η προσφορά βοήθειας χωρίς να τη χρειάζονται και η υποτίμηση των πραγματικών δυνατοτήτων τους που οδηγεί στην «αυτοεκπληρούμενη προφητεία» (Shakespeare, 2000).

Σύμφωνα με τον Shakespeare (2000), στην εδραίωση της εξάρτησης συντελεί η συμπεριφορά στα άτομα με αναπηρία να είναι παιδιά, το στερεότυπο δηλαδή του παλιμπαδισμού (infantilization). Η Ζώνιου-Σιδέρη (1998) τονίζει τη σύνδεση της αναπηρίας με το νοητικό μειονέκτημα, που οδηγεί σε μια συμπεριφορά απέναντι στα

ανάπηρα άτομα που είναι υπερπροστατευτική και υποτιμά τη νοημοσύνη τους. Οι μαθητές/τριες σε αρκετά από τα σχόλιά τους, αναφέρονται σε άτομα που πρέπει να τα βοηθάμε και που χρειάζονται λίγο παραπάνω φροντίδα και θαλπωρή (49β), επιβεβαιώνοντας τόσο το στερεότυπο της εξάρτησης, όσο και αυτό του παλιμπαιδισμού.

Μια άλλη κοινωνική στερεοτυπική αντίληψη η οποία κυριαρχεί τόσο στα σχέδια όσο και στα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών, είναι αυτή του αποκλεισμού αλλά και στιγματισμού των αναπήρων. Στα σχέδια των παιδιών το ανάπηρο άτομο παρουσιάζεται ως μια εξω-ομάδα που όσο και αν επιθυμεί να ενταχθεί στην ομάδα, δεν τα καταφέρνει. Παρότι όλοι έχουν την ανάγκη του ανήκειν σε μια κοινωνική ομάδα, οι μη ανάπηροι στρέφονται σε ομάδες που πιστοποιούν την ανωτερότητά τους (Coleman, 1997), θέτοντας έτσι στο περιθώριο τα άτομα που διαφέρουν. Στο πλαίσιο αυτό τείνουν να υπερτονίζουν τις διαφορές με τους κοινωνικά μειονεκτούντες και να εμμένουν στις ομοιότητες με την πλειοψηφία των κανονικών (Coleman, 1997).

Σύμφωνα με τον Shakespeare (2000), τα μέλη της κυρίαρχης ομάδας αυτοπροσδιορίζουν τη δική τους ταυτότητα με βάση τον αποκλεισμό των διαφορετικών και ονομάζει τη διαδικασία αυτή «αποξένωση του άλλου» (othering). Κατά τη διαδικασία αυτή, κυριαρχεί το συναίσθημα του φόβου απέναντι στην τρωτότητα του ανθρώπινου σώματος. Στα πλαίσια της κυρίαρχης κουλτούρας, το ανθρώπινο σώμα αντιπροσωπεύει την τρωτότητα κι έτσι οι μη ανάπηροι προβάλλουν το φόβο τους για την τρωτότητα του σώματός τους στους ανάπηρους (Morris, 1991 στον Shakespeare, 2000).

Η απομάκρυνση των υπόλοιπων ανθρώπων από τα στιγματισμένα άτομα τροφοδοτείται από το φόβο μήπως γίνουν και οι ίδιοι κάποια στιγμή φορείς της ιδιότητας που τους διαχωρίζει από τους «κανονικούς» (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Η εγωιστική αυτή σκέψη «μήπως συμβεί και σε μένα», οδηγεί στην προβολή της αναπηρίας ενός ατόμου στον εαυτό μας και στην πρόκληση φόβου και πανικού στον μη ανάπηρο, στην ιδέα της αναπηρίας και του αποκλεισμού από την κοινωνία (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Ο φόβος των μη αναπήρων απέναντι στους ανάπηρους, προκύπτει και από την άγνοια, καθώς δεν έχουν τη δυνατότητα να αλληλοεπιδράσουν με ανάπηρα άτομα λόγω της κοινωνικής απομόνωσης και του αποκλεισμού (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Επειδή δηλαδή τα άτομα με αναπηρία παραμένουν στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής και δεν παρουσιάζονται ευκαιρίες για αλληλεπίδραση μεταξύ αναπήρων και μη, το αποτέλεσμα που προκύπτει είναι να εντείνεται ο φόβος των μη αναπήρων απέναντι σε καταστάσεις και άτομα που δεν έχουν ακόμα γνωρίσει. Οι μη ανάπηροι λόγω της απουσίας προσωπικής εμπειρίας και συναναστροφών με τα ανάπηρα άτομα, καταφεύγουν στα στερεότυπα για να γεμίζουν τα κενά της εμπειρίας τους (Marks, 1997). Όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, σε ένα μόνο σχόλιο γίνεται αναφορά για προσωπική επαφή μέσω τους οικογενειακού περιβάλλοντος μαθητή/τριας με άτομο με αναπηρία, ενώ για τους υπόλοιπους/ες μαθητές/τριες δεν υπάρχει κανένα στοιχείο προσωπικής εμπειρίας.

Έχουμε λοιπόν έναν σημαντικά μικρό αριθμό παραστάσεων και πληροφοριών για τους ανάπηρους που να προέρχονται από προσωπική εμπειρία και επαφή. Καθ' αυτόν τον τρόπο, διαιωρίζεται η άγνοια και δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος αναπαραγωγής στερεοτυπικών αντιλήψεων. Επειδή οι μη ανάπηροι δεν είχαν ευκαιρία αλληλεπίδρασης με ανάπηρους, δεν ξέρουν πώς να φερθούν και προτιμούν να φεύγουν. Επιπροσθέτως, αυτό που φοβούνται οι μη ανάπηροι είναι το στίγμα που προέρχεται από την επαφή με άτομα που διαφέρουν. Στα σχέδια έχουμε παιδιά δακτυλοδεικτούμενα που δέχονται προσβλητικά σχόλια από τους άλλους, αλλά και σχεδιασμένα να βρίσκονται σε απόσταση από την υπόλοιπη ομάδα και να μη συμμετέχουν στις δραστηριότητες αυτής. Χαρακτηριστικά, στην εικόνα 3.25 του προηγούμενου κεφαλαίου, το παιδί με την κινητική βλάβη, χρήστης αμαξιδίου παρουσιάζεται σε απόσταση από τα άλλα δύο παιδιά, τα οποία κρατούν μπαλόνια και φαίνονται χαρούμενα ενώ το παιδί με την κινητική βλάβη δεν κρατά τίποτε. Οι στερεοτυπικές στάσεις και συμπεριφορές λοιπόν, βοηθούν στη διατήρηση της κοινωνικής πλευράς του στίγματος, το οποίο πρεσβεύει πως οι «κανονικοί» άνθρωποι μπορούν μόνο να συμμετέχουν στις καθημερινές δραστηριότητες ισάξια, ενώ από την άλλη οι μειονότητες, ανάμεσά τους και οι ανάπηροι, βρίσκονται στο περιθώριο και πρέπει αντιμετωπίζονται με συμπόνοια και ανοχή (Shakespeare, 2000).

Η αντιμετώπιση αυτή των αναπήρων με συμπόνοια και ανοχή αλλά και ο κοινωνικός τους αποκλεισμός, φαίνεται να επηρεάζει άμεσα το συναίσθημά τους. Σε όλα σχεδόν τα σχέδια των μαθητών/τριών οι άνθρωποι με αναπηρία παρουσιάζονται είτε θλιμμένοι είτε με δάκρυα στα μάτια. Αυτό μπορεί να ερμηνευθεί διττώς. Σε άμεση

συσχέτιση με τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί είναι η βασική αιτία της θλίψης. Ο άνθρωπος ως ον κοινωνικό έχει πάντα την ανάγκη του ανήκειν και συμμετέχειν στην κοινωνία. Η κοινωνικοποίηση είναι μια από τις βασικότερες αλλά και ζωτικότερες διαδικασίες της ανθρώπινης φύσης και θα πρέπει να γίνεται ανεμπόδιστα για κάθε άνθρωπο. Οι περιορισμοί που θέτει η κοινωνία με αποτέλεσμα την περιθωριοποίηση και την άνιση συμμετοχή στα κοινά των ατόμων που διαφέρουν, προκαλεί θλίψη και απόγνωση.

Από την άλλη, η αναπαράσταση των θλιμμένων αναπήρων μπορεί να οφείλεται στην αναπαραγωγή του στερεοτύπου της θεωρίας της προσωπικής τραγωδίας, σύμφωνα με την οποία η αναπηρία συμβαίνει τυχαία σε άτυχα άτομα (Oliver, 1996). Τα άτομα φαίνεται να καταβάλλονται ψυχικά και συναισθηματικά από το βάρος του φορτίου που φέρουν και η βλάβη τους να είναι αυτή που δεν τους επιτρέπει να αναπτυχθούν ολόπλευρα και να διαμορφώσουν την προσωπική τους ταυτότητα (Barton & Armstrong, 2001). Σύμφωνα με τη Marks (1997), οι μη ανάπηροι πολλές φορές αδυνατούν να διακρίνουν τις συνέπειες της βλάβης από τις συνέπειες των κοινωνικών περιορισμών στις ψυχολογικές λειτουργίες του ατόμου. Το φαινόμενο αυτό, γνωστό ως «disability spread», δηλώνει τη γενίκευση και τη μη διάκριση του δίπολου βλάβη-κοινωνία (Marks, 1997).

Η ατομική προσέγγιση της αναπηρίας φαίνεται λοιπόν να κυριαρχεί στις αντιλήψεις των μαθητών/τριών τόσο στα σχέδιά τους όσο και στα γραπτά σχόλιά τους. Στα σχέδια αναπαρίστανται ανάπηρα άτομα θλιμμένα ενώ στα σχόλια η αναπηρία παρουσιάζεται ως αιτία θλίψης.

Κάτι ανάλογο απαντάται και στις εννοιολογικές στερεοτυπικές αντιλήψεις, στις οποίες η αναπηρία και πάλι γίνεται συνώνυμο της βλάβης αλλά θεωρείται επίσης πρόβλημα, ασθένεια και μειονέκτημα. Η ατομική προσέγγιση άλλωστε ορίζει πως η αναπηρία είναι αποτέλεσμα βιοχημικών αλλαγών και ότι θεμελιώδης παράγοντας διαμόρφωσης της ανθρώπινης εμπειρίας είναι η βιολογική σύσταση του σώματος (Marks, 1997). Η αναπηρία δηλαδή είναι καθαρά πρόβλημα του ατόμου, είναι αποτέλεσμα ασθένειας, τραύματος ή άλλης κατάστασης της υγείας που χρήζει ιατρικής φροντίδας. Για τα παιδιά η αναπηρία είναι μια ασθένεια και μάλιστα η σοβαρότερη που υπάρχει. Οι αντιλήψεις λοιπόν για την αναπηρία είναι ακόμα προσκολλημένες στο ιατρικό-παθολογικό μοντέλο, το οποίο ανασύρει ζητήματα

φιλανθρωπίας, προκατάληψης, άγνοιας και καλοκάγαθου ανθρωπισμού (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004).

Ο Oliver (1996) στη διατύπωση της ηγεμονίας της αναπηρίας, είχε αναφερθεί στην ιδεολογία της κυριαρχίας της ιατρικής βιομηχανίας και του «υγιούς σώματος και μυαλού». Στην κυρίαρχη κουλτούρα η βλάβη αποκτά ιδιαίτερους συμβολισμούς και γίνεται το στοιχείο αυτό που καθορίζει την ταυτότητα του ατόμου και το διαχωρίζει από τους άλλους (Shakespeare, 1994). Ο ατομικισμός και η έννοια του κανονικού σε συνάρτηση με την κυριαρχία του ιατρικού επαγγέλματος, διαμόρφωσαν τη βίωση της αναπηρίας από το ίδιο το ανάπηρο άτομο αλλά και τις αντιλήψεις των μη ανάπηρων για την αναπηρία (Shakespeare, 1994). Έτσι, τα παιδιά αναπαράγουν αντιλήψεις τις κοινωνίας, η οποία θέλει την αναπηρία ασθένεια και πρόβλημα του ατόμου .

Το κυρίαρχο πρότυπο, το «παθητικό», όπως αναφέρθηκε παραπάνω, έχει στον αντίποδά του το μοντέλο του υπερανθρώπου. Σε αυτή την αναπαράσταση της αναπηρίας, ο ανάπηρος κάνει υπεραναπλήρωση του ελλείμματος της αναπηρίας, αποκτώντας υπερφυσικές ικανότητες (Barnes, 1992). Τα ανάπηρα άτομα επιτυγχάνουν κατορθώματα, όταν διαπρέπουν σε κάποιον τομέα στον οποίο ως άνθρωποι έχουν κλίση. Έτσι, θεωρείται πως λόγω της αναπηρίας τους υπερβάλλουν εαυτόν και κάνουν πράγματα που για κάποιον ανάπηρο είναι αδιανόητα αλλά για κάποιον μη ανάπηρο είναι απλά επιβραβεύσιμα και όχι ακατόρθωτα (Barnes, 1992). Για τους μαθητές/τριες φαίνεται *αυτά τα παιδιά να έχουν χάρισμα (43β) και να μπορούν να φτάσουν πιο ψηλά από έναν φυσιολογικό άνθρωπο (47β)*.

Παρόλο αυτά, το στερεότυπο του «γενναίου ανάπηρου», ενισχύει την αντίληψη ότι η αναπηρία είναι ατομικό πρόβλημα, στο οποίο βρίσκουν μόνοι τους τη λύση και αυτό συντελεί στην απομάκρυνση της ευθύνης από τους μη ανάπηρους και από την κοινωνία γενικότερα (Cross στον Sutherland, 1981). Παρά το γεγονός ότι τους επαινεί, συντελεί στη διαιώνιση της καταπίεσής τους αφού επαιρούνται μόνο τα κατορθώματά τους αλλά δεν αναφέρονται πουθενά οι κοινωνικοί περιορισμοί που συναντούν μέχρι να τα καταφέρουν (Shakespeare, 1994).

Από όσα ειπώθηκαν παραπάνω, παρατηρείται πως αυτό που έχουν κοινό όλα τα στερεότυπα, είναι ότι αφαιρούν την ανθρώπινη ιδιότητα από τους ανάπηρους (Sutherland, 1981). Οι άνθρωποι είναι τόσο προσκολλημένοι στα στερεότυπα και στις



εικόνες που αυτά αντικατοπτρίζουν, που καταλήγουν να βλέπουν το άτομο μόνο ως αναπηρία (Sutherland, 1981).

Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί πως στα περισσότερα σχέδια και σχόλια των μαθητών/τριών, γίνεται σαφής ταύτιση της κινητικής βλάβης και της χρήσης αμαξιδίου με την αναπηρία. Ορισμένες εικόνες γίνονται σύμβολα στην κυρίαρχη κουλτούρα και αποκτούν ιδιαίτερη σημασία. Ένα από τα σύμβολα αυτά είναι και το αμαξίδιο. Με το πού γίνεται ορατή η αναπηρία, έρχεται η διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στους ανάπηρους και τους άλλους (Masson στον Sutherland, 1981).

Οι άνθρωποι συνδέουν αυτόματα με διαδοχικότητα στο μυαλό τους την πινακίδα με το αμαξίδιο με τη δυσκολία στην πρόσβαση των ατόμων με κινητική βλάβη, με την έννοια της λέξης αναπηρία αλλά και με τα συναισθήματα που αυτή τους προκαλεί (Masson στον Sutherland, 1981).

Συνοπτικά, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις που κυριαρχούν στα σχέδια και τα σχόλια των μαθητών/τριών είναι στην πλειονότητά τους αρνητικές και κατατάσσονται σε τρεις υποκατηγορίες, αυτές των κοινωνικών, συναισθηματικών και εννοιολογικών στερεοτύπων. Μέσα από αυτές τις κατηγορίες, παρατηρείται πως υπερτονίζονται και γενικεύονται οι διαφορές μεταξύ των αναπήρων και δίδεται έμφαση στη βλάβη, η οποία και πάλι ταυτίζεται εννοιολογικά με την αναπηρία. Από τις αναρίθμητες διαφορές που υπάρχουν μεταξύ των ανθρώπων λοιπόν, επιλέγονται αυθαίρετα ορισμένες, οι οποίες αποτελούν σημείο αναφοράς για την ετικετοποίηση των ανθρώπων και το διαχωρισμό (Coleman, 1997). Συνεπώς, η θεώρηση κάποιων από τις διαφορές ως αιτία απόρριψης του άλλου είναι μια πράξη με αυθαίρετες κοινωνικές καταβολές (Coleman, 1997). Τα παιδιά εκφράζουν αυτές ακριβώς τις κοινωνικές καταβολές ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασής τους με το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν.

Ενώ το να είναι όλοι οι άνθρωποι ίδιοι δε συνάδει με την ανθρώπινη φύση, κάποιες από τις διαφορές μας γίνονται αιτία χλευασμού και περιθωριοποίησης με κάποιους να στιγματίζονται ως «λιγότερο άνθρωποι». Σύμφωνα με τον Sherif (2001), τα στερεότυπα παγιώνονται τόσο έντονα στο μυαλό των ανθρώπων και παραμένουν άκαμπτα, που καθοδηγούν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Σχετικά με την παγίωση των στερεοτύπων, ο Sherif (2001), θεωρεί πως τα στερεότυπα χρησιμεύουν ως μια «διέξοδος σε μια λανθάνουσα ένταση» και γι' αυτό η αποδόμησή τους είναι δύσκολο

να συντελεστεί. Τα στερεότυπα δηλαδή είναι ουσιαστικά μια λανθασμένη θεώρηση γεγονότων και καταστάσεων η οποία οδηγεί στην ετικετοποίηση και το στιγματισμό αλλά και στην αντιμετώπιση κάποιου ατόμου όχι ως ολότητα αλλά με βάση το χαρακτηριστικό εκείνο που το κάνει να διαφέρει( Maissonneuve, 2001).

Συμπερασματικά, η αναπηρία οφείλεται όχι μόνο στους κοινωνικούς περιορισμούς και τον αποκλεισμό, αλλά και στα στερεότυπα που αναπαράγονται, τα οποία είναι βαθιά ριζωμένα στην κουλτούρα, τη γλώσσα αλλά και τις διαδικασίες κοινωνικοποίησης (Morris στον Shakespeare, 2001). Για να αλλάξουν αυτές οι παγιωμένες αντιλήψεις λοιπόν, χρειάζεται αλλαγή από τη μήτρα της κοινωνίας, την εκπαίδευση ώστε να αρθεί κάθε είδους αποκλεισμός και να εμποδιστεί κάθε νέα αναπαραγωγή αντιλήψεων που δεν αντικατοπτρίζουν την πραγματικότητα.

## **Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup> Συμπεράσματα**

### **5.1 Συμπεράσματα της έρευνας**

Η συγκεκριμένη έρευνα είχε ως σκοπό τη διερεύνηση των αντιλήψεων των μαθητών/τριών δημοτικής εκπαίδευσης για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα μέσα από τα σχέδια και τα γραπτά σχόλιά τους, όπως αυτά προέκυψαν από τις απαντήσεις τους στη δραστηριότητα του φύλλου εργασίας που τους δόθηκε. Στο πλαίσιο αυτό, διερευνήθηκε επίσης ο τρόπος με τον οποίο νοηματοδοτούν οι μαθητές/τριες τους όρους αναπηρία και διαφορετικότητα ενώ παράλληλα, εντοπίστηκαν τα στοιχεία εκείνα που διαφοροποιούν ή ταυτίζουν τις απαντήσεις τους από τις κυρίαρχες αντιλήψεις. Στη συνέχεια, έγινε ανάλυση των ευρημάτων σε συνδυασμό πάντα με τις ερμηνευτικές προσεγγίσεις των ίδιων των μαθητών/τριών για τις έννοιες αναπηρία και διαφορετικότητα, δύο έννοιες αλληλένδετες αλλά και ταυτόσημες πολλές φορές για τα παιδιά.

Η έρευνα που αφορά στα παιδιά, τα τελευταία χρόνια παρουσιάζει υψηλά ποσοστά δημοτικότητας εστιάζοντας στις απόψεις τους με βασικό σκοπό να ακουστεί η φωνή τους περισσότερο από ποτέ (Kim, 2012). Πρόκειται λοιπόν για μια έρευνα καθαρά παιδοκεντρική, αφού τα αποτελέσματα και συμπεράσματα βασίζονται αποκλειστικά στα σχέδια και στα γραπτά σχόλια των μαθητών/τριών. Ενώ τα παιδιά παραδοσιακά παρουσιάζονται ως αντικείμενα της έρευνας, στην παρούσα είναι τα δρώντα υποκείμενα, όπως φαίνεται άλλωστε σε κάθε κομμάτι της έρευνας.

Το θεωρητικό πλαίσιο το οποίο υποστηρίζει την ερευνητική αυτή προσπάθεια, αρχικά αναφέρει τις σύγχρονες ερμηνευτικές προσεγγίσεις για την αναπηρία καθώς και τον εννοιολογικό προσδιορισμό της έννοιας της διαφορετικότητας ώστε να κατανοηθεί εις βάθος η σημασία των δύο εννοιών αλλά και να εντοπιστούν οι ομοιότητες και οι διαφορές τους οι οποίες θα βοηθήσουν στην κατανόηση αλλά και στη νοηματοδότηση των αντιλήψεων των μαθητών/τριών. Για να προσδιοριστούν πλήρως τα ευρήματα τα οποία προκύπτουν από τα σχέδια των μαθητών/τριών, γίνεται επίσης αναφορά στην αναπαράσταση της αναπηρίας στην καθημερινή ζωή, ενώ τέλος γίνεται αναφορά σε παρελθούσες έρευνες που αφορούν στις αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα τόσο στον ελληνικό χώρο όσο και στο εξωτερικό.

Ξεκινώντας από τον πρώτο θεματικό άξονα στον οποίο αναζητούνται οι αντιλήψεις των μαθητών/τριών για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα αλλά και ο τρόπος με τον οποίο ερμηνεύουν και νοηματοδοτούν τους όρους αναπηρία και διαφορετικότητα, τα παιδιά όλων των ηλικιακών ομάδων, φαίνεται να ταυτίζουν την αναπηρία με το είδος της βλάβης. Επιπρόσθετα, αναγνωρίζουν και αναφέρονται σε μεγαλύτερη συχνότητα στα είδη της βλάβης τα οποία συνοδεύονται από κάποιον βοηθητικό εξοπλισμό όπως το αμαξίδιο ή το μπαστούνι. Μάλιστα, για να γίνει πιο εμφανές το είδος της βλάβης, σε πολλά σχέδια, κυρίως της μεγαλύτερης ηλικιακής ομάδας, δηλαδή των μαθητών/τριών της Στ' τάξης, παρατηρείται το μέλος που απουσιάζει να υπερτονίζεται. Η αναφορά δε, στις λιγότερο «εμφανείς» αναπηρίες όπως η νοητική αναπηρία, ήταν σχεδόν ανύπαρκτη ενώ, έχουμε δύο (2) αναφορές στην οπτική βλάβη από τους/τις μαθητές/τριες της Δ' τάξης, οι οποίοι/οιες στην αναπαράσταση του ατόμου με την οπτική βλάβη έκαναν επίσης χρήση βοηθητικού εξοπλισμού όπως το μπαστούνι και τα γυαλιά.

Στα γραπτά σχόλιά τους οι μαθητές/τριες όλων των ηλικιακών ομάδων, επικεντρώθηκαν κυρίως στους λειτουργικούς περιορισμούς που θέτει η αναπηρία, τους οποίους φαίνεται να αποδίδουν ως δυσκολία και πρόβλημα του ίδιου του ατόμου, αναφερόμενοι στο τι δεν μπορεί να κάνει ο ανάπηρος και όχι στο τι θα μπορούσε να κάνει αν ήταν διαφορετικά δομημένο το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Έτσι, έχουμε άτομα που δεν μπορούν να περπατήσουν ή δεν μπορούν να δουν και όχι άτομα με κινητική βλάβη ή άτομα με οπτική βλάβη ή τύφλωση. Σε πολλά από τα σχόλια επίσης, οι μαθητές/τριες των Γ' και Δ' τάξεων προσεγγίζουν την αναπηρία υπερτονίζοντας ή γενικεύοντας το έλλειμμα σχολιάζοντας πως η αναπηρία είναι κάτι που συμβαίνει «εκ γενετής» και ότι οι περισσότεροι ανάπηροι «κάθονται σε καροτσάκι».

Αντίθετα από τα σχέδια που απαντούν στα ερωτήματα του πρώτου θεματικού μας άξονα, όπου οι μεγαλύτεροι/ες μαθητές/τριες αναπαρέστησαν την κινητική βλάβη ως απώλεια μέλους, στα γραπτά σχόλια οι μικρότεροι/ες μαθητές/τριες είναι αυτοί/ές που εκφράστηκαν με όρους απώλειας. Τέλος, στην κατηγορία αυτή ένας/μία μαθητής/τρια της Στ' τάξης αναφέρθηκε στο σύνδρομο Down ως αναπηρία ενώ, ένας/μία μαθητής/τρια της Γ' τάξης ανέφερε πως η νοητική αναπηρία είναι μια προβληματική κατάσταση του εγκεφάλου.

Όσον αφορά στη διαφορετικότητα, στο δεύτερο θεματικό άξονα της έρευνας, οι απαντήσεις προέρχονται από μαθητές/τριες των Δ', Ε' και Στ' τάξεων. Τα παιδιά φαίνεται να ταυτίζουν τον όρο με την αναπηρία και να αναφέρονται και πάλι στο είδος της βλάβης. Επίσης, ερμηνεύουν τη διαφορετικότητα ως απόκλιση από το κοινωνικά αποδεκτό πρότυπο του κανονικού, προσεγγίζοντας όμως σε κάθε περίπτωση τη διαφορετικότητα ως ατέλεια ή ασθένεια του σώματος. Μάλιστα, σε μερικά από τα γραπτά σχόλιά τους το μέτρο σύγκρισης του «κανονικού» από το διαφορετικό είναι τα ίδια τα παιδιά κάνοντας χρήση του δίπολου εμείς και οι άλλοι, οι διαφορετικοί. Τα παιδιά έχουν διαμορφώσει λοιπόν την εικόνα της κανονικότητας και προσδιορίζουν τον εαυτό τους με βάση τα χαρακτηριστικά της μειονότητας που βρίσκεται έξω από την ομάδα (Βλάχου, 2000).

Για τα παιδιά επίσης, η ατέλεια του ατόμου, είτε σωματική είτε αισθητηριακή, είναι αυτή που τα αποκλείει από την υπόλοιπη ομάδα και το κοινωνικό σύνολο αλλά και το στοιχείο εκείνο που ευθύνεται για τη συναισθηματική αστάθειά τους. Οι ανάπηροι σε πολλά σχέδια παρουσιάζονται θλιμμένοι και στα σχόλια αναφέρονται ως άτομα τα οποία θα έπρεπε να είναι χαρούμενα. Τα παιδιά επίσης φαίνεται να προσπαθούν να αποκρύψουν τα δικά τους συναισθήματα απέναντι στην αναπηρία για να μη στενοχωρήσουν περισσότερο τους ανάπηρους. Αυτό θυμίζει αρκετά τις νοθεσίες των ενηλίκων, οι οποίοι παροτρύνουν τα παιδιά να μη δείχνουν την περιέργειά τους ή την έκπληξή τους ή ακόμα και τη λύπη τους απέναντι στη διαφορά γιατί μπορεί να στενοχωρήσουν ή να φέρουν σε δύσκολη θέση τους άλλους. Τα παιδιά λοιπόν, φαίνεται να αντικατοπτρίζουν την κοινωνικά μαθημένη απόκρυψη των συναισθημάτων τους για την αναπηρία ή τη διαφορετικότητα. Όταν ρωτούν για τη διαφορά και παίρνουν ως απάντηση την αποσιώπηση, μαθαίνουν να αποσιωπούν και να αναπαράγουν στερεοτυπικές αντιλήψεις και πρακτικές. Καθ' αυτόν τον τρόπο, νομιμοποιείται ο διαχωρισμός του «εμείς» και «οι άλλοι» και διαιώνεται ο διαχωρισμός και η ετικετοποίηση.

Παρόλο αυτά, αρκετοί/ές μαθητές/τριες υιοθετούν μια προσέγγιση βασισμένη στην ενσυναίσθηση τονίζοντας πως δεν θα έπρεπε κανείς να βρίσκεται στο περιθώριο και να κρίνεται για τη διαφορά του και μάλιστα η διαφορά του καθενός είναι αυτή που θα έπρεπε να ενώνει τους ανθρώπους και όχι να τους χωρίζει. Η ενσυναίσθηση σύμφωνα με τον Goleman (1998), αναφέρεται στη βίωση των αρνητικών συναισθημάτων και

του πόνου του άλλου αλλά και στην ανάγκη για συμπαράσταση και βοήθεια. Όπως αναφέρει, ο όρος ενσυναίσθηση διατυπώθηκε πρώτη φορά το 1920 για να δηλώσει ότι η εμπάθεια προέρχεται από ένα είδος φυσικής μίμησης της δυστυχίας του άλλου, η οποία στη συνέχεια προκαλεί τα ίδια συναισθήματα στον άνθρωπο. Η ενσυναίσθηση δε βασίζεται στον οίκτο αλλά στο ειλικρινές ενδιαφέρον για το συνάνθρωπο.

Οι μαθητές/τριες λοιπόν, απαντούν συναισθηματικά, έχοντας την ανάγκη να δείξουν αλληλεγγύη στο πόνο του άλλου. Τα παιδιά, σε αντίθεση με τους ενήλικες όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, δεν κατανοούν πλήρως το φόβο της τρωτότητας του σώματος ή της ασθένειας. Ακόμα και η ανάγκη του «ανήκειν» σε μια κοινωνική ομάδα παίρνει διαφορετική διάσταση στο δικό τους μυαλό από ό,τι στο μυαλό ενός ενήλικα. Οι τελευταίοι δείχνουν μια πιο συγκαταβατική αντιμετώπιση της αναπηρίας δείχνοντας συμπάθεια σε άτομα που βρίσκονται στο περιθώριο αλλά δεν προσπαθούν κιόλας να αλλάξουν τις καταπιεστικές κοινωνικές και πολιτικές δομές που θέτουν περιορισμούς στα άτομα αυτά. Αντίθετα, η συγκίνηση των παιδιών, η συμπάθεια και η ανάγκη να βοηθήσουν, είναι συναισθήματα αληθινά, τα οποία όμως δεν μπορούν να ταράξουν τόσο τις υπάρχουσες δομές.

Ένα ζήτημα το οποίο προκύπτει λοιπόν από αυτό το συμπέρασμα, είναι το πώς το ειλικρινές αυτό ενδιαφέρον των παιδιών και η ευαισθησία τους απέναντι σε αυτά τα κοινωνικά ζητήματα θα ανασυρθεί και θα αποτελέσει πηγή για την προώθηση της ένταξης και της ισότητας στην κοινωνία. Η επίτευξη ενός τέτοιου στόχου απαιτεί σαφώς την παρουσίαση της δυναμικής όψης της αναπηρίας σε συνδυασμό πάντα με τη μελέτη των κοινωνικών και πολιτικών περιορισμών οι οποίοι στερούν δικαιώματα, κατηγοριοποιούν και βάζουν στο περιθώριο αλλά και με τη συστηματική μελέτη και διερεύνηση των αντιλήψεων των ίδιων των παιδιών, οι οποίες μπορούν να αναδείξουν νέες προοπτικές και διεξόδους.

Στον τρίτο και τελευταίο άξονα της έρευνας, σχετικά με τις στερεοτυπικές αντιλήψεις που αναπαράγονται στα σχέδια και στα σχόλια των μαθητών/τριών, τα ευρήματα προέρχονται σε μεγαλύτερη συχνότητα από τις μικρότερες ηλικιακές ομάδες, αυτές δηλαδή των Γ' και Δ' τάξεων, ενώ η συχνότητα είναι μικρότερη για την Ε' και σχεδόν μηδαμινή για τη Στ'. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα παιδιά μικρότερης ηλικίας δεν είναι ακόμα σε θέση να περάσουν από τον εαυτό στην ομάδα

και να προσδώσουν ξεχωριστά χαρακτηριστικά σε κάθε άνθρωπο υπεργενικεύοντας έτσι χαρακτηριστικά τα οποία προσδίδουν σε όλα τα μέλη μιας ομάδας , ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά του δημοτικού , αυτά δηλαδή των Ε' και Στ' τάξεων, βρίσκονται στο ηλικιακό όριο της μετάβασης στην αναγνώριση κάθε μέλους μιας ομάδας ως ξεχωριστή και αυθύπαρκτη προσωπικότητα. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως τα έξι (6) σχέδια αλλά και τα σαράντα επτά (47) γραπτά σχόλια τα οποία ανήκουν στον τρίτο θεματικό άξονα, προσομοιάζουν αρκετά. Τόσο στα σχέδια, όσο και στις γραπτές αναφορές των μαθητών/τριών, επιβεβαιώνεται και πάλι ότι τα παιδιά αντικατοπτρίζουν πλήρως την κυρίαρχη κοινωνική κουλτούρα στην οποία ζουν και αλληλοεπιδρούν.

Για ακόμα μία φορά, η αναπηρία ταυτίζεται με το είδος της βλάβης και υπερτονίζονται οι λειτουργικοί περιορισμοί που θέτει η αναπηρία στο άτομο. Η βλάβη παρουσιάζεται και εδώ ως καθαρά ατομικό πρόβλημα. Ο ανάπηρος δε, είναι δυστυχής και δε συμμετέχει σε καμία δραστηριότητα αν δε συνοδεύεται από κάποιον μη ανάπηρο. Χαρακτηριστικά, αναφέρονται ως άτομα που «δεν μπορούν να κάνουν ό,τι εμείς» και ότι χρειάζονται πάντα «κάποιον να τους βοηθά». Για τα παιδιά λοιπόν, το στερεότυπο της εξάρτησης είναι εκείνο που βοηθά τον ανάπηρο να συμμετέχει στις καθημερινές δραστηριότητες παρότι έχει αποδειχθεί ιστορικά πως η βοήθεια προς τους αναπήρους και η εξάρτηση από τους άλλους είναι περισσότερο επιζήμια γιατί βασίζεται καθαρά στην ανισότητα (Shakespeare, 2000).

Ένα άλλο στερεότυπο που αναπαράγεται είναι αυτό της απομόνωσης και του αποκλεισμού. Τα παιδιά αναγνωρίζουν πως η αναπηρία είναι αιτία αποκλεισμού και στιγματισμού, ειδικά όταν το είδος της βλάβης είναι εμφανές και συνοδεύεται από βοηθητικό εξοπλισμό. Στα σχέδια αναπαρίστανται παιδιά χρήστες αμαξιδίου ή παιδιά που έχουν απωλέσει κάποιο μέλος, να βρίσκονται μακριά από την ομάδα, η οποία σε αρκετές περιπτώσεις δεν αδιαφορεί απλά αλλά περιπαίζει κιόλας το κινητικά ανάπηρο άτομο. Στα σχόλια δε, αναφέρονται παιδιά που τα «κοροϊδεύουν» και τα «πειράζουν».

Επιπρόσθετα, οι μαθητές/τριες φαίνεται να αποτυπώνουν τόσο στα σχέδια όσο και στα σχόλιά τους τις κοινωνικές αλλά και συναισθηματικές επιπτώσεις των στερεοτύπων στη ζωή των αναπήρων. Η περιφρόνηση από τον περίγυρο αλλά και οι ανύπαρκτες σχεδόν κοινωνικές συναναστροφές των αναπήρων φαίνεται να τους

προκαλούν θλίψη και να ενισχύουν ακόμα περισσότερο το στερεότυπο της προσωπικής τραγωδίας, προσεγγίζοντας για ακόμα μια φορά την αναπηρία ως ατομικό ζήτημα. Ατομοκεντρική επίσης είναι και η αναφορά στους ήρωες ανάπηρους που εκτελούν καθημερινές δραστηριότητες που θα έκανε ο καθένας χωρίς βοήθεια.

Το ζήτημα που προκύπτει σχετικά με τη βοήθεια προς τους αναπήρους είναι μεγάλο. Από τη μία οι ανάπηροι χρειάζονται απαραίτητα βοήθεια για να δράσουν και αλληλεπιδράσουν, από την άλλη χωρίς βοήθεια πάλι ξεχωρίζουν ως ήρωες. Σύμφωνα με όσα αναφέρονται από τον Shakespeare (2000), σχετικά με το διαχωρισμό και τη βοήθεια, το σημαντικό βήμα που πρέπει να γίνει είναι η συνειδητοποίηση πως οι ανάπηροι χρειάζονται τη βοήθεια των μη αναπήρων στα πλαίσια μιας σχέσης ισότητας. Η βοήθεια δεν θα πρέπει να βασίζεται σε στερεότυπα όπως της εξάρτησης ή του ηρωισμού των αναπήρων αλλά στο ειλικρινές ενδιαφέρον για τα προβλήματα του άλλου.

Συμπερασματικά λοιπόν, θα πρέπει οι στερεοτυπικές αντιλήψεις της κυρίαρχης κουλτούρας να σταματήσουν να αναπαράγονται και να στραφεί η κοινωνία στο πραγματικό και ειλικρινές ενδιαφέρον για τα προβλήματα που επιβάλλονται στο άτομο μέσω των κοινωνικών περιορισμών. Όπως αναφέρει και η Cole (στους Mc Carthy, Mitchell, Rutherford, 2008) το σχολείο είναι αυτό που μπορεί μόνο να πολεμήσει τις κυρίαρχες αντιλήψεις. Χαρακτηριστικά επισημαίνει πως επειδή μέσα στην κοινωνία τα στερεότυπα κυριαρχούν και είναι δύσκολο να αποδομηθούν, το σχολείο είναι το μοναδικό όπλο. Τα παιδιά πρέπει στα πλαίσια του σχολείου να λαμβάνουν διαφορετικές παραστάσεις και αναπαραστάσεις που αντιτίθενται στα στερεότυπα και κινητοποιούν την κριτική τους σκέψη.

Ο Rieser (στους Mc Carthy, Mitchell, Rutherford, 2008) εξηγώντας πόσο κρίσιμη είναι η καταπολέμηση των στερεοτύπων στο σχολείο και η εξοικείωση των μαθητών/τριών με τη διαφορετικότητα, ανέφερε δύο τρόπους για να συμβεί αυτό, αφενός την υιοθέτηση της ενταξιακής εκπαίδευσης, αφετέρου την εκ νέου συγγραφή των ΑΠΣ ώστε τα παιδιά να προσεγγίσουν ολοκληρωτικά τις έννοιες της αναπηρίας και της διαφορετικότητας και να ξεπεραστούν οι απλουστευτικές προσεγγίσεις της καλοσύνης και της κοινωνικά αποδεκτής συμπεριφοράς. Η αποδόμηση λοιπόν των στερεοτύπων είναι εφικτή μέσα από την εκπαίδευση η οποία θα άρει τις κυρίαρχες



εικόνες στην κοινωνία, οι οποίες λειτουργούν νομιμοποιητικά για τα στερεότυπα, το στιγματισμό και τον αποκλεισμό.

## 5.2 Περιορισμοί της έρευνας

Στο σημείο αυτό, με την ολοκλήρωση της έρευνας, είναι χρήσιμο να επισημανθούν κάποιοι περιορισμοί. Η έρευνα επιχείρησε να διερευνήσει τις αντιλήψεις των μαθητών/τριών δημοτικής εκπαίδευσης για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα. Το γεγονός ότι αποτελεί διπλωματική εργασία Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών έθεσε κάποιους περιορισμούς ως προς την έκταση της εργασίας. Γι' αυτό το λόγο εξαιρέθηκαν κάποιες κατηγορίες και μειώθηκαν οι προς ανάλυση θεματικοί άξονες.

Ένας άλλος περιορισμός ήταν αυτός του δείγματος. Λόγω δυσκολίας πρόσβασης σε διαφορετικές σχολικές μονάδες, το δείγμα συλλέχθηκε από μια και μόνο σχολική μονάδα, γεγονός το οποίο μπορεί να επηρεάσει τις αντιλήψεις των μαθητών/τριών καθώς κάθε σχολείο έχει τη δική του κουλτούρα.

Όσον αφορά στον μεθοδολογικό σχεδιασμό θα ήταν ιδιαίτερα βοηθητικό να υπάρχει και η παρατήρηση ως μέσο συλλογής δεδομένων ώστε να καταγραφούν και οι εμπειρίες των μαθητών/τριών. Επίσης, στο μεθοδολογικό εργαλείο θα μπορούσαν να προστεθούν και άλλες δραστηριότητες που να αναφέρουν και την έννοια της διαφορετικότητας ώστε οι μαθητές/τριες να εκφράσουν τις απόψεις τους σε μεγαλύτερη συχνότητα. Επίσης, λόγω προσωπικών υποχρεώσεων της ερευνήτριας, δεν μπορούσε να είναι παρούσα στη συμπλήρωση των Φ.Ε. και παρότι είχαν δοθεί σαφείς οδηγίες αλλά και είχε προηγηθεί πιλοτική εφαρμογή, μπορεί κάποια βήματα στη συμπλήρωση ή κάποιες οδηγίες να παρερμηνεύτηκαν.

Τέλος, στο κομμάτι της παρουσίασης και ανάλυσης των δεδομένων, θα μπορούσαν να υπάρχουν περισσότεροι θεματικοί άξονες οι οποίοι θα συσχέτιζαν τις απαντήσεις των μαθητών/τριών με το φύλο ή την ηλικία τους ή ακόμα με το εάν φοιτούν στο Τμήμα Ένταξης ή υποστηρίζονται από εκπαιδευτικό Παράλληλης Στήριξης, στοιχείο αρκετά σημαντικό καθώς οι μαθητές/τριες έχουν μια πιο προσωπική εμπειρία για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα.

### 5.3 Μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις

Σε όλο το διάστημα εκπόνησης της εργασίας, ιδιαίτερα κατά τη μελέτη της βιβλιογραφίας, προέκυψαν ζητήματα άξια ενδιαφέροντος και διερεύνησης. Η ίδια η έρευνα με παιδιά γεννά επίσης ζητήματα τα οποία κινούν το ενδιαφέρον.

Εν προκειμένω, άξια διερεύνησης θεωρήθηκε η μελέτη και καταγραφή των αντιλήψεων μαθητών/τριών δημοτικής εκπαίδευσης για την αναπηρία και τη διαφορετικότητα, μια ποιοτική έρευνα η οποία θα έχει ως βασικό μεθοδολογικό εργαλείο ένα φύλλο εργασίας εμπλουτισμένο με περισσότερες δραστηριότητες ανοικτού τύπου, ώστε να μην περιορίζεται η έκφραση των μαθητών/τριών, συνδυάζοντας και πάλι το γραπτό λόγο με το σχέδιο, ενώ η ανάλυση θα βασίζεται σε περισσότερους θεματικούς άξονες, οι οποίοι θα συσχετίζουν τα δημογραφικά στοιχεία με τις απαντήσεις .

Γενικά, η έρευνα με τα παιδιά για τα παιδιά, αποτελεί μια αέναη πηγή αναζήτησης και ταυτόχρονα μελέτης, όπως ακριβώς και η ίδια η παιδική ηλικία.

## Βιβλιογραφία

### Ξενόγλωσση

Abberley, P. (1997). The Concept of Oppression and the Development of a Social Model of Disability. *Disability, Handicap and Society, Vol.2, N.1*, pp. 5-19.

Ainscow, M. (1997). *Understanding the Development of Inclusive Schools*. London and New York: Routledge Falmer

Ainscow M., Booth, T., Dyson, A. (2004). Understanding and developing inclusive practices in schools: a collaborative action research network. *International Journal of Inclusive Education, Vol.8, N.2*, pp.125-139.

Altman, B. (2001). *Disability and Health in the United States*. U.S: Department of Health and Human Services.

Ang, S. (2003). *Cultural Intelligence: Individual Interactions among Cultures*. Stanford University Press.

Armstrong, D. (2004). *Experiences of Special Education: Re-evaluating policy and practice through life stories*. London: Routledge.

Armstrong, D., Barton, L. (2001). *Policy, Experience and Change: Cross-Cultural Reflections on Inclusive Education: The case of England*. Dordrecht: Springer.

Baglieri, S., Knopf, J., (2004). Normalizing Difference in Inclusive Teaching. *Journal of Learning Disabilities, Vol. 37, N.6*, pp. 525-539.

Baker, B. (1999). Disabling methodologies. *Pedagogy, Culture & Society, Vol.7, N.1*, pp. 91-115.

Banks, J.A. (1994). Transforming the mainstream curriculum. *Educational Leadership, Vol. 51, N.8*, pp. 4-7.

Barnes, C. (1991). Disability and the Myth of the Independent Researcher. In L. Barton and M. Oliver (Eds), *Disability studies: Past Present and Future* (pp. 239-243). Leeds: The Disability Press.

Barnes, C. (1992). *Disabling imagery and the media: an Exploration of the Principles for Media Representations for Disabled People*. BCODP, Derby and Ryburn Publishing. Retrieved March 5, 2009 from:

[www.bfi.org.uk/educatio/teaching/disability/further/reading.html-13k-](http://www.bfi.org.uk/educatio/teaching/disability/further/reading.html-13k-).

Barnes, C., Oliver, M. (1993). *Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists*. Leeds: The Disability Press.

Barnes, C., Mercer, G., Shakespeare, T. (1999). *Exploring Disability. A Sociological Introduction*. London: Polity Press.

Barnes, C. & Mercer, G. (2004). Theorizing and Researching Disability from a Social Model Perspective. In C. Barnes & G. Mercer (Eds.), *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* (pp. 1-17). Leeds: The Disability Press.

Barnes, C. (2003). What a difference a decade makes: Reflections on doing “emancipatory” disability research. *Disability & Society*, 18(1), 3-17.

Barton, L. (2004). Η πολιτική της ένταξης. Σε Α. Ζώνιου-Σιδέρη (Επιμ.), *Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις*, Α' τόμος (σελ. 55-68). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Barton, L., & Armstrong, F. (2007). Disability, education and inclusion: Some cross cultural issues and dilemmas. In G. Albrecht, K.D. Steelmen, & M. Bury (Eds.), *Handbook of Disability Studies* (pp. 693-709). Thousand Oaks: SAGE.

Bates, V., Solomon, D., Watson, M., Schaps, E. (1993). Caring School Communities. *Educational Psychologists*, Vol.32, pp. 137-151.

Blaska, J. (2000). *Educating Exceptional Children*. Troy New York: Educator's International Press.

Blaska, J. (2003). *Using Children's Literature about Disabilities and Illness*. Troy New York: Educator's International Press.

Bonnie, S. (2004). Disabled people, Disability & Sexuality. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 45-58). London: Thousand Oaks.

Bury, M. (2000). A comment on the ICIDH2. *Disability & Society*, 15(7), 1073-1077.

Cameron, C. (2003). *Controversial Issues in a Disabling Society*. Open University Press.

Canguilhem, G. (1978). *On the Normal and the Pathological*. London: Dordrecht.

Christensen, P. (1996). Working with ethical symmetry in social research with children. *Childhood, Vol.8, N. 2*, pp. 477-497.

Christensen, P., James, A. (2004). *Research with children: Perspectives and Practices*. New York: Routledge.

Clare, E. (1999). *Exile and Pride: disability, queerness and liberation*. Cambridge: South End Press.

Cook-Sather, A. (2014). Student-faculty partnership in explorations of pedagogical practice: a threshold concept in academic development. *International Journal for Academic Development, Vol.19, N.2*, pp.186-198.

Curtin, M., Clarke, G. (2005). Listening to young people with physical disabilities: Experiences of education. *International Journal of Disability, Vol.52, N.3*, pp. 195-214.

Davis, J.M. (1995). Understanding the meanings of children: a reflexive process. *Children and Society, Vol. 12*, pp. 325-335.

Davis, L. (1997). Constructing Normalcy. In L. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 3-16). New York: Routledge.

Diamond, K.E. (1993). Children with disabilities into Pre-school: Problems and Promises. *Young Children, Vol. 49*, pp. 68-75.

Diamond, K. E. (2001). Relationship among young children's ideas, emotional understanding, and social contact with classmates with disabilities. *Topics in early childhood Special Education, (21)2*, 104-113.

Diamond, K. E., & Hestenes, L. L. (1996). Pre-school children's conceptions of disabilities: The salience of disability in children's ideas about others. *Topics in early childhood Special Education, 16*, 458-475.

Diamond, K.E., Hestenes, L.L., Carpenter D., Innes, C. (1997). The Social, Political and Economic Contexts Children's Development. In P. Ramsey, L. Williams (Eds.), *Multicultural Education*. New York & London: Routledge.

Diamond, K. E., Hong, S., Tu, H. (2008). Young children's decisions to include peers with physical disabilities in play. *Journal of Early Intervention*, 32(3), 163-177.

Diamond, K. E., & Tu, H. (2009). Relations between classroom context, physical disability and preschool children's inclusion decisions. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 75-81.

Dockrell, J., Lewis, A., Lindsay, G. (2002). *Researching children's perspectives: A psychological dimension*. Buckingham: Open University Press.

Favazza, P.E., Odom, S.L. (1997). Promoting positive attitudes towards people with disabilities. *Exceptional Children*, Vol.63, N.3, pp. 405-418.

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

Finkelstein, V. (1993a). The commonality of disability. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 9-16). London: SAGE.

Finkelstein, V. (1993b). Disability: 'A social challenge or an administrative responsibility?'. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 34-43). London: SAGE.

Finkelstein, V. (2001). *A personal journey into disability politics*. Leeds: University Center for Disability Studies.

Finkelstein, V. (2004). Representing Disability. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 13-20). London: SAGE.

Finkelstein, V. (2007). Sweet Tree at home. *The Newsletter of Sweet Tree Home Care Services*, Autumn 2007, pp. 4-5.

Fraser, N. (1997). *Justice Interruptus: Critical Reflections on the Post socialist Conditions*. New York and London: Routledge.

- Freire, A., Cesar J. (2003). *Teacher Education for Inclusion: Changing Paradigms and Innovate approaches*. New York and London: Routledge.
- French, S. & Swain, J. (2001). The relationship between disabled people and health and welfare professionals. In G. Albrecht, K. D. Seelman & M. Bury (Eds.), *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks: Sage.
- Gallant-Millet, A. (2011). *The disabled body in Contemporary Art*. U.S: MacMillan.
- Garland-Thomson, R. (1997). *Extraordinary bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*. New York: Columbia University Press.
- Garland-Thomson, R. (2005). Feminist Disability Studies. *The University of Chicago Press. Signs, Vol. 30, N.2*, pp. 1557-1587.
- Gibbs, J. C. (2003). *Moral Development and Reality*. Thousand Oaks: Sage.
- Giddens, A. (2002). *Runaway World: How globalization is reshaping our lives*. Profile Books.
- Gindis-Borris, D. (1995). The behavior of non-disabled children towards peers. *Journal of Early Intervention, Vol.35, N.3*, pp. 135-144.
- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of a spoiled identity. In C. Barnes, M. Oliver (Eds.), *Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists*. Leeds: The Disability Press.
- Goleman, L. (1997). Stigma: An enigma demystified. In L. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader*, (pp.141-151). New York: Routledge.
- Goodley, D. (2011). *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. London: Sage.
- Grawitz, M., (2006). *Methodes des sciences sociales*. Paris: Editions Dalloz.
- Green, S., Hill, M. (2005). In S. Greene, & D. Hoogan (Eds.), *Researching children's experiences: Methods and Approaches* (pp. 1-21). London: SAGE.
- Grossberg, D. (1996). *Controversies in Cultural Studies*. New York and London: Routledge.

Harcout, D. & Conroy, H. (2011). Informed Consent: Processes and Procedures seeking Research Partnerships with Young Children. In D. Harcourt (Ed.), *Researching Young Children's Perspectives Debating the ethics and dilemmas of educational research with children*. Canada and New York: Routledge.

Hasler, D. (1993). The big idea of the British disability movement. In T. Shakespeare, N. Watson, *The social model of disability: an outdated ideology?* *Journal Research in Social Science and Disability, Vol.2*, pp. 9-28.

Hedlund, M. (2009). Understandings of the disability concept: A complex and diverse concept. In C. A. Marshall, E. Kendall, M. E. Banks, & M.S. Gover (Eds.), *Disabilities: Insights from across and around the world* (pp. 5-18). Westport: Praeger.

Hevey, D. (1993). The tragedy principle: strategies for change in the representation of disabled people. In J. Swain, V. Finkelstein, S. French, & M. Oliver (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 116-121). London: Newbury Park, California: Open University: Sage Publications.

Hicks-Clarke, D., Iles, P. (2000). Climate for diversity and its effects on career and organizational attitudes and perceptions. *Personnel Review, 29/3*: pp. 324-345.

Hill, M. (2005). Ethnical considerations in researching children's experiences. In S. Greene, & D. Hoogan (Eds.), *Researching children's experiences: Methods and Approaches* (pp. 1-21). London: SAGE.

Holloway, E., Valentine, C. (2004). Effectiveness of Mentoring Programs in Youth: A Meta-Analytic Review. *American Journal of Community Psychology, Vol.30, N.2*, pp. 157-168.

Hughes, B., & Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: Towards a sociology of impairment. *Disability Society, 12(3)*, 325-340.

Hughes, B. (1999). The Constitution of Impairment: modernity and the aesthetic of oppression. *Disability & Society, Vol. 14, N.2*, pp. 155-172.

Hughes, B. (2004). Disability and the Body. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 63-68). London: SAGE



Hughes, B. (2010). Bauman's strangers: impairment and the invalidation of disabled people in modern and post-modern societies. *Disability & Society*, Vol. 17, N.5, pp.571-584.

Hunt, P. (1991). *Stigma: The Experience of Disability*. London: G. Chapman.

Innes, F. K., & Diamond, K. E. (1993). Typically developing children's interactions with peers with disabilities: Relationships between mothers' comments and children's ideas about disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(2), 103-111.

Isaacs, P. (1996). Disability and the education of persons. In C. Christensen, F. Rizvi (Eds.), *Disability and the dilemmas of education and justice* (pp. 79-95). Buckingham (England), Philadelphia (U.S.): Open University Press.

Jackson, S.E. (1996). Some Differences makes a Difference: Individual Dissimilarity and Group Heterogeneity as Correlates of Recruitment, Promotions and Turnover. *Journal of Applied Psychology*, Vol.76, N.5, pp. 675-689.

Julien, H. (2008). Content Analysis. In L. Given (Ed.), *The Sage encyclopedia for qualitative research methods*. London: SAGE.

Kalyva, E., & Agaliotis, I. (2009). Can contact affect Greek children's understanding of disability and attitudes towards peers with physical disabilities?. *European Journal of Special Needs Education*, 24(2), 213-220.

Kim, H. (2012). Research with children: challenges and dilemmas as an insider researcher, *Early Child Development and Care*, 182(2), 263-276.

Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52(2), 79-99.

Lewis, A. (1995). *Children's understanding of disability*. London: Routledge.

Magiati, E., Dockrell, J.E., & Logotheti, A. (2002). Young children's understanding of disabilities: The influence of development, context, and cognition. *Applied Developmental Psychology*, 23, 409-430.

Marks, B. S. (1997). Reducing prejudice against children with disabilities in inclusive settings. *International Journal of Disability, Development and Education*, Vol.44, N.2, 177-192.

Marks, D. (1999). *Disability: Controversial debates and psychosocial perspectives*. London: Routledge.

Masson, J. (2002). Researching children's perspectives: legal issues. In A. Lewis, & G. Lindsay (Eds.), *Researching children's perspectives* (pp. 34-45). Oxford: Open University Press.

Mathews, B. (2008). Mandatory reporting legislation in the U.S, Canada and Australia: a cross-jurisdictional review of key features, differences and issues. *Child Maltreatment*, Vol.13,N.1, pp.50-63.

Mayer, G.R. (1995). Preventing Antisocial Behavior in Schools. *Journal of Applied Behavior Analysis*, Vol.28, N.4, pp. 467-478.

McCarthy, C., Mitchell, F., & Rutherford, C. (2008). Disability Equality: Promoting positive attitudes through the teaching of the National Curriculum. The Children's Society, Retrieved May 12, 2019 from:

[http://www.childrenssociety.org.uk/resources/documents/Research/10883\\_full.pdf](http://www.childrenssociety.org.uk/resources/documents/Research/10883_full.pdf)

Mertens, D. (2010). *Research and evaluation in Education and Psychology: Integrating diversity with quantitative , qualitative, and mixed methods*. L.A.: SAGE.

Michalko, R, (2009). The excessive appearance of disability. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, Vol.22, N.1, pp.101-119.

Miller, S. A. (2000). Children's understanding of preexisting differences in knowledge and belief. *Developmental Review*, 20, 579-590.

Mitchell, D.T. (2001). *Disability and Social Theory: New Developments and Directions*. Palgrave: Mac Millan.

Morris, J. (1992). Personal and Political: a feminist perspective on researching physical disability. *Disability, Handicap & Society*, Vol.7, N.2, pp.155-164.

Nikoloraizi, M., & De Reybekiel, N. (2002). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education, 16*, 167-182.

Nikoloraizi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideridis, G., Koulousiou, D., & Riall, A. (2005). A cross-cultural examination of typically developing children's attitudes toward individuals with special needs. *International Journal of Disability, Development and Education, 52*(2), 101-119.

Nisbett, B., Wilson, N. (1997). *Handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. East Sussex: Psychology Press.

Norwich, B. (2002). Categories of special educational needs. In L. Florian (Ed.), *The SAGE handbook of special education* (pp.55-66). London: SAGE.

Nowicki, E. A. (2006). A cross-sectional multivariate analysis of children's attitudes towards disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 50*(2), 335-348.

Nowicki, E. A., & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical and intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education, 49*(3), 243-265.

Odom, S., Horner, R., Blatser, M. (2006). *Handbook of developmental disabilities*. New York and London: The Guilford Press.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: MacMillan.

Oliver, M. (1993). Emancipatory Research: Realistic goal or impossible dream?. In C. Barnes, & G. Mercer (Eds.), *Doing Disability Research* (pp. 15-31). Leeds: The disability Press.

Oliver, M. (1995). Disability Research: Policy and Praxis. University of Greenwich. Bournemouth 22-25 November 1995 (pp. 1-9). Retrieved March 21, 2019 from:

<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archive.uk/Oliver/greenwich.pdf>

Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. London: MacMillan.

Oliver, M. (2004). If I had a hammer: The social model in action. In J. Swain, S. French, C. Barnes, & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers-enabling environments* (pp. 7-12). London: SAGE.

Peck, B., Carlson, A., Helmsteter, D. (1992). Young children's Understanding of Disability: Implications for Attitude Development and Inclusive Education. In O. Saracho (Ed.), *Handbook of research on the Education of young children*. New York & London: Routledge.

Peters, B.G. (2000). *Governance, Politics and the State*. US: Saint's Martins Press.

Pirofski, K. (2002). Strategies for fostering Able-Bodied Children Acceptance of Disabled Peers. Retrieved January 15, 2019 from:

<http://www.projectappleseeds.org/acceptance.html>

Phillips, M. (1992). Try harder: The experience of disability and the dilemma of normalization. P. Ferguson, B. Ferguson, & S. Taylor (Eds.), *Interpreting Disability-A Qualitive Reader* (pp. 213-232). New York and London: Teachers College Press.

Priestley, M. (1998). Constructions and Creations: idealism, materialism and disability theory. *Disability and Society, Vol. 13, N.1*, pp. 75-94.

Priestley, M. (2003). *Disability: A Life Course Approach*. UK: Policy Press.

Ramsey, P.G. (2008). Children's responses to differences. *NHSA Dialog: A Research-to-Practice Journal for the Early Childhood Field, 11(4)*, 225-237.

Rembis, M. (2009). *(Re)Defining Disability in the Genetic Age: behavioral genetics, new eugenics and the future of impairment*. Disability and Society.

Robinson, C., Stalker, M. (1999). *Growing up with disability: Research Highlights in Social Work*. London: J. Kingsley Publications.

Rutherford-Turnbull, H., Stowe, M. J. (2001). Five models of thinking about disability: Implications for policy responses. *Journal of Disability Policy Studies, 12(3)*, 198-205.

Sancho, S. (2003). Representation of disability and Disability sport within the Media. In D. Jackson, C. Hodges, M. Molesworth, R. Scullion (Eds.), *Reframing Disability? Media (Dis)Empowerment and Voice in 2012 Paralympics*. London: Routledge.

- Scott-Hill, M. (2004). Impairment, Difference and Identity. In J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas (Eds.), *Disabling Barriers Enabling Environments*. London: SAGE.
- Selman, R. L. (1998). *The growth of interpersonal understanding: Developmental and Clinical analysis*. New York: Academic Press.
- Shakespeare, T. (1994). Cultural Representations of Disabled People: dust bins for disavowal. *Disability & Society, Vol.8, N.3*, pp. 249-264.
- Shakespeare, T. (2000). *Help*. Venture Press.
- Shakespeare, T., Watson, N. (2002). The social model of disability: an outdated ideology? *Journal Research in Social Science and Disability, Vol.2*, pp. 9-28.
- Sherif, N. (2001). *Methods and Strategies for teaching students with high incidence disabilities*. U.S: Cengage.
- Skar, L. (2010). Children's conceptions of the word "disabled": a phenomenographic study. *Disability & Society, 25(2)*, 177-189.
- Smart, J. (2001). *Disability, society and the individual*. Austin, TX: Pro-ed.
- Smith, L. A., & Williams, J. M. (2004). Children's understanding of the physical, cognitive and social consequences of impairments. *Child: Care, Health and Development, 27(6)*, 603-617.
- Smith, A. (2011). Respecting children's rights and agency: theoretical insights into ethnical research procedure. In D. Harcourt et al. (Eds), *Researching young children's perspectives*. London: Routledge.
- Sticker, H. (1997). *A History of Disability*. U.S.: University of Michigan Press.
- Stoneman, A. (1993). Inclusion of infants, toddlers and preschoolers with disabilities. In A. Winzer, K. Mazurek (Eds.), *Special Education in the 21<sup>st</sup> century*. Washington: Gallaudet University Press.
- Sutherland, A. T. (1981). *Disabled We Stand*. London: Souvenir Press.

- Swain, J., French, S., & Cameron, J., (2003). *Disabling barriers-enabling environments* London: Newbury Park, California: Open University: Sage Publications.
- Tamm, M., & Prellwitz, M. (2001). "If I had a friend in the wheelchair": Children's thoughts on disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 27(3), 223-240.
- Terzi, L. (2004). The Social Model of Disability: A Philosophical Critique. *Journal Of Applied Philosophy*, 21(2), 141-157.
- Thomas, C. (1999). Feminism and Disability: The Theoretical and Political Significance of the Personal and the Experiential. In L. Barton (Ed.), *Disability, Politics and the Struggle for Change*, pp. 48-58. London: David Fulton Publications.
- Thomas, C. (2004). Developing the Social Relational in the Social Model of Disability: a theoretical agenda. In C. Barnes, & G. Mercer (Eds.), *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* (pp. 32-47). Leeds: The Disability Press.
- Thomson, D. J., & Lillie, L. (1995). The effects of integration on the attitudes of non-disabled pupils to their disabled peers. *Physiotherapy*, 81(12), 746-752.
- Tregaskis, A. (2002). Philosophical Perspectives. In J. Glazzard, J. Stokoe, A. Hughes (Eds.), *Teaching and Supporting Children with Special Educational Needs and Disabilities in Primary Schools*. New York: MacMillan.
- Unrug, D. (1974). Discourse Analysis. In D. Cuellar (Ed.), *From the conscious interior to an exterior unconscious*. New York and London: Routledge.
- Verma, G., Mallick, k. (2004). *Multicultural Education: The interminable debate*. Athens: Ellinika Grammata.
- Vlachou, A. (1997). Education and inclusive policy-making: Implications for research and practice. *International Journal of Inclusive Education*, Vol.8, N.1, pp. 3-21.
- Watson, N. (1993). Daily denials: The routinization of oppression and resistance. In S. Riddel, & N. Watson (Eds.), *Disability, Culture and Identity*, (pp. 34-51). Harlow: Pearson/Prentice Hall.
- Weber, R. P. (1990). *Basic Content Analysis*. London: SAGE.

Wendell, S. (1996). *The Rejected Body. Feminists Philosophical Reflections on Disability*. New York, London: Routledge.

World Health Organization (WHO). (2001a). *ICIDH-2: International Classification of functioning, disability and health: Final draft, full version*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2001b). *ICF: International Classification of functioning, disability and health*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2011). *International Classification of functioning, disability and health-children and youth*. Geneva: WHO.

Zoniou-Sideri, A., Deropoulou-Derou, E., Karagianni, P. & Spandagou, I. (2006). Inclusive discourse in Greece: strong voices, weak policies. *International Journal of Inclusive Education, Vol.10, N.2, 279-291*.

## **Ελληνόγλωσση**

Αβραμίδης, Η., Καλύβα, Ε. (2006). *Μέθοδοι στην Ειδική Αγωγή. Θεωρία και Πρακτικές*. Αθήνα: εκδ. Παπαζήση.

Βάμβουκας, Μ. Ι. (1993). *Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Βαρνάβα-Σκούρα, Τ. (2008). *Πολιτισμικές δράσεις και διδακτικές προσεγγίσεις σε πολυπολιτισμικό περιβάλλον: το παράδειγμα του 132<sup>ου</sup> Δημοτικού Σχολείου Αθηνών*. Αθήνα: εκδ. Ντουντούμη.

Βλάχου, Α. (2000). Κοινωνική Σχολική Ένταξη: Η κοινωνική ταυτότητα της «αναπηρίας» στα πλαίσια δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ μαθητών σχολικής ηλικίας. Στο Α. Κυπριωτάκης (Επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής* (σελ. 55-74). Ρέθυμνο : Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Κρήτης.

Βοζίκη, Κ. Θ. (2005). Αντιλήψεις μαθητών δημόσιων σχολείων της Αθήνας και της Βιέννης απέναντι στα άτομα με αναπηρία. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων, 10*, 46-59.

Cohen, L., Manion, L. (2000). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας* (μτφ. Σ. Κυρανάκης, Μ. Μαυράκη, Χ. Μητσοπούλου, Π. Μπιθάρα, Μ. Φιλιπούλου). Αθήνα: Art o text.

Δάντη Α., & Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (2002). Συνεκπαίδευση και αναπηρία: αντιλήψεις και στάσεις των παιδιών του δημοτικού σχολείου. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, & Κ. Παπαδοπούλου (Επιμ.), *Η έρευνα στην ειδική αγωγή, στην ενταξιακή εκπαίδευση και στην αναπηρία* (σσ. 13-30). Αθήνα: Πεδίο.

Δραγώνα, Θ. (2004). Προκαταλήψεις και Στερεότυπα. Ανακτήθηκε Απρίλιος 4, 2009 από:

<http://kleidiakaiantikleidia.net/book32/book32.pdf>.

European Commission (2012). Εκστρατεία της ΕΕ «Για τη Διαφορετικότητα κατά των Διακρίσεων».

Ζαλίδου, Γ. (2013). *Αντιλήψεις μαθητών τυπικής ανάπτυξης του δημοτικού σχολείου για τις αναπηρίες*. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1991). *Άτομα με ειδικές ανάγκες και η ένταξή τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2004). Η αναγκαιότητα της ένταξης: προβληματισμοί και προοπτικές. Σε Α. Ζώνιου-Σιδέρη (εισ.-επιμ.), *Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις, Α' τόμος*, (σελ. 29-54). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2011). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Πεδίο.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α., Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. (2012). Αναζητώντας την εκπαιδευτική πολιτική της ένταξης. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, Α. Βλάχου-Μπαλαφούτη (Επιμ.), *Αναπηρία και εκπαιδευτική πολιτική. Κριτική προσέγγιση της ειδικής και ενταξιακής εκπαίδευσης*. Αθήνα: Πεδίο.

Goffman, E. (2001). *Στίγμα: Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*. Αθήνα: Αλεξάνδρεια.



Ιωσηφίδης, Θ. (2002). Η χρήση Η/Υ στην ανάλυση δεδομένων ποιοτικής κοινωνικής έρευνας. Στο *Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, Θ' Τόμος, 111-131.

Κυριαζή, Ν., (2001). *Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Λαμπίρη – Δημάκη Ι., (1990). *Η Κοινωνιολογία και η Μεθοδολογία της*. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.

Maisonpneuve, J. (2001). *Εισαγωγή στην Ψυχοκοινωνιολογία*. Ν. Χρηστάκης (μτφ.). Αθήνα: Τυπωθητώ

Μακρυνιώτη, Δ. (2004). Εισαγωγή: Ο κοινωνικός στιγματισμός του εαυτού και του σώματος». Στο Goffman E., *Στίγμα*, Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας. Εκδόσεις: Αλεξάνδρεια.

Μακρυνιώτη, Δ. (2015). *Διεπιστημονικό Σεμινάριο: Κοινωνικές διακρίσεις, δικαιώματα και ειδικές κοινωνικές ομάδες*. Αθήνα : Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ειδική Αγωγή», Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία.

Μαλικιώση, Μ., Χρηστάκη Α. (αδημοσίευτη). Αντιλήψεις και διάθεση αλληλεπίδρασης παιδιών προσχολικής ηλικίας με παιδιά με αναπηρίες. Αθήνα: Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία.

Mason, J. (2003). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. (2010). Οικογένειες παιδιών με αναπηρίες και σχολείο. Αθήνα: Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία.

Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. (2016). Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος: Εργαστήριο Πρακτικής Άσκησης. Αθήνα: Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ειδική Αγωγή», Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία.

Oliver, M. (2009). *Αναπηρία και Πολιτική*. Γ. Καραγιάννη (Επιμ.), Θ. Μπεκερίδου (μτφ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Παπαστάμος, Σ. (1990). *Σύγχρονες έρευνες στην κοινωνική ψυχολογία. Διομαδικές σχέσεις*. Αθήνα: Οδυσσέας.

Πούχγερ, Β. (1996). Τερατομορφία και σωματική δυσπλασία στη λαϊκή φαντασία. Μορφές και λειτουργίες της παρεκκλίνουσας σωματικής εμφάνισης. Στο Ε. Αυδίκος (Επιμ.), *Από το παραμύθι στα κόμικς* (σσ. 79-102). Αθήνα: Οδυσσέας.

Robson, C. (2007). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου*. Αθήνα: Guttenberg.

Σίμος, Π., Κομίλη, Α. (2003). *Μέθοδοι Έρευνας στην Ψυχολογία και την Κοινωνική Επιστήμη*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Thomas, D., Woods, H. (2008). *Νοητική Καθυστέρηση. Θεωρία και Πράξη*. Επιμ. Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, μτφ. Χ. Λυμπεροπούλου. Αθήνα: Τόπος.

Τσιάκαλος, Ε. (2006). *Οδηγός Αντιρατσιστικής Εκπαίδευσης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Φίλιας, Β. (2003). *Εισαγωγή στη Μεθοδολογία και στις Τεχνικές των Κοινωνικών Ερευνών*. Αθήνα: Guttenberg.

Χαρίλα, Ν. (2004). Στερεότυπες αντιλήψεις, στάσεις, αξίες, προκαταλήψεις. Σε Α. Ζώνιου-Σιδέρη (Επιμ.), *Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις*, Α' τόμος (σελ. 267-278). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

### **Πηγές διαδικτύου**

[http://www.i-red.eu/resources/projectsfiles/international\\_diversity\\_programs.pdf](http://www.i-red.eu/resources/projectsfiles/international_diversity_programs.pdf)

UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability*. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation. Ανακτήθηκε στις 27/3/2019 από

<http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-fundamental-principled.pdf>

## **Παράρτημα**

**Ηλικία :**

**Φύλο:**

**Τάξη:**

**Φοιτά στο Τ.Ε : ΝΑΙ  ΟΧΙ**

**Η Ελληνική ως Α' γλώσσα**

**Η Ελληνική ως Β' γλώσσα**

**Υποστηρίζεται από εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης: ΝΑΙ  ΟΧΙ**

**Ημερομηνία: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2017**

### **ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ**

**« Τι γνωρίζεις για την αναπηρία;»**

Μπορείς να απαντήσεις γραπτά ή ζωγραφίζοντας ! Εσύ επιλέγεις τον τρόπο

**A. ΓΡΑΠΤΟ ΣΧΟΛΙΟ**

**B. ΖΩΓΡΑΦΙΑ**

**Γ. ΠΡΟΦΙΚΟ ΣΧΟΛΙΟ**

## **ΓΕΝΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ**

- Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να σας επιστρέψουν και τα κενά φύλλα με τα δημογραφικά των παιδιών. Μπορεί ορισμένοι μαθητές να μην συμπληρώσουν κάτι.
- Θα πρέπει να έχουμε στοιχεία σε ποιο μάθημα δόθηκε το ερωτηματολόγιο και ποια ήταν η χρονική διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.
- Θα πρέπει να δοκιμασθεί πιλοτικά σε λίγους μαθητές. Έγινε αυτό;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία

Μεταπτυχιακό: « Ειδική Αγωγή»

Θέμα Μ.Δ.Ε : « Απόψεις μαθητών δημοτικής εκπαίδευσης για την αναπηρία».

**ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ**

1. Τα δημογραφικά στοιχεία συμπληρώνονται από τον εκπαιδευτικό.
2. Οι μαθητές καλούνται να ερμηνεύσουν τον όρο «**αναπηρία**» είτε γραπτώς, εκφράζοντας ελεύθερα τις ιδέες τους, είτε ζωγραφίζοντας κάτι σχετικό με την αναπηρία , συνοδεύοντας τη ζωγραφιά τους με ένα σύντομο σχόλιο ή μια επικεφαλίδα. Για τους μαθητές οι οποίοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο γραπτό λόγο, δίδεται η δυνατότητα να εκφράσουν προφορικά το σχόλιο τους και ο εκπαιδευτικός να το σημειώσει στο αντίστοιχο πεδίο (**Προφορικό σχόλιο**).
3. Δεν είναι απαραίτητο να γίνει κάποια προεργασία ή συζήτηση στην τάξη πριν δοθεί η δραστηριότητα. Βασικός σκοπός μας είναι να εξετάσουμε το πώς ερμηνεύουν οι μαθητές τον όρο αναπηρία χωρίς να επηρεαστούν από δικά μας σχόλια ή συμμαθητών τους.
4. Μετά τη λήξη της δραστηριότητας ο εκπαιδευτικός συγκεντρώνει τα φύλλα των μαθητών και αν είναι εφικτό σημειώνει τον αριθμό των φύλλων που συγκέντρωσε και τα παραδίδει στη Διεύθυνση του σχολείου.

Σας ευχαριστώ όλους θερμά για τη συμμετοχή σας.

Με εκτίμηση,

Ειρήνη Κουτσουμπή