



## Κοινωνική Ανάπτυξη παιδιών με Νοητική Αναπηρία και Σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση

Στεργιανή Γκισούρη, Αναστασία Αλευριάδου και Ελένη Ραχανιώτη

ΚΑΛΛΙΠΟΣ  
Στασούρια  
ακαδημαϊκές



Εθνικό  
Πρόγραμμα  
Ανάπτυξης  
2021-2025

ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ ΓΚΙΑΟΥΡΗ  
Επίκουρη Καθηγήτρια Σχολικής Ψυχολογίας

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΑΛΕΥΡΙΑΔΟΥ  
Καθηγήτρια Ψυχολογίας με έμφαση στην Ειδική Αγωγή

ΕΛΕΝΗ ΡΑΧΑΝΙΩΤΗ  
Εκπαιδευτικός, Υποψήφια διδάκτορας στην Ειδική Αγωγή

***Κοινωνική Ανάπτυξη παιδιών με Νοητική  
Αναπηρία και Σύνδρομο Down στη γενική και  
ενιαία εκπαίδευση***



# **Κοινωνική Ανάπτυξη παιδιών με Νοητική Αναπηρία και Σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση**

## ***Συγγραφή***

Στεργιανή Γκιαούρη  
Αναστασία Αλευριάδου  
Ελένη Ραχανιώτη

## ***Συντελεστές έκδοσης***

Γλωσσική Επιμέλεια: Νερίνα Κιοσέογλου  
Γραφιστική Επιμέλεια: Νικόλαος Βλαχάβας

Copyright © 2021, ΚΑΛΛΙΠΟΣ, ΑΝΟΙΚΤΕΣ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ



Το παρόν έργο αδειοδοτείται υπό τους όρους της άδειας Creative Commons Αναφορά Δημιουργού - Μη Εμπορική Χρήση - Παρόμοια Διανομή 4.0.

Για να δείτε ένα αντίγραφο της άδειας αυτής επισκεφτείτε τον ιστότοπο

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.el>

Αν τυχόν κάποιο τμήμα του έργου διατίθεται με διαφορετικό καθεστώς αδειοδότησης, αυτό αναφέρεται ρητά και ειδικώς στην οικεία θέση.

ΚΑΛΛΙΠΟΣ

Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο

Ηρώων Πολυτεχνείου 9, 15780 Ζωγράφου

[www.kallipos.gr](http://www.kallipos.gr)

ISBN: 978-618-85370-5-7

**Βιβλιογραφική Αναφορά:** Γκιαούρη, Σ., Αλευριάδου, Α., Ραχανιώτη, Ε. (2021). *Κοινωνική Ανάπτυξη παιδιών με Νοητική Αναπηρία και Σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Αθήνα: Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. <http://hdl.handle.net/11419/8012>



## Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη .....	9
Εισαγωγή.....	10
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Κοινωνικοσυναισθηματικά χαρακτηριστικά των παιδιών με νοητική αναπηρία.....	27
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Ομοιότητες και διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με νοητική αναπηρία.....	44
2.1 Εννοιολογικά μοντέλα ομοιότητας και διαφοράς .....	44
2.2 Ομοιότητες και διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη.....	47
2.3 Η συσχέτιση των γενετικών συνδρόμων με συγκεκριμένους συμπεριφορικούς φαινότυπους: Ομοιότητες και διαφορές.....	50
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας και προτάσεις παρέμβασης για τα παιδιά με νοητική αναπηρία.....	58
3.1 Αναπτυξιακή διαφορά στις κοινωνικές επικοινωνιακές πράξεις .....	58
3.2 Παρόμοιες ακολουθίες σε δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας .....	60
3.3 Παρέμβαση στην κοινωνική επικοινωνία .....	60
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	63
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Κοινωνική μάθηση και ανάπτυξη φιλίας με συνομηλίκους των παιδιών με νοητική αναπηρία .....	66
4.1 Κοινωνική μάθηση.....	66
4.2 Καθορισμός φιλίας.....	67
4.3 Περιεχόμενα και στοχευμένες συμπεριφορές για σχέσεις με συνομηλίκους.....	68
4.4 Παρεμβάσεις για τις σχέσεις συνομηλίκων και την ανάπτυξη φιλίας .....	72
4.5 Κοινωνική συμπεριφορά κατά την εκτέλεση έργου .....	73

Βιβλιογραφικές αναφορές.....	75
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Προκλήσεις της αξιολόγησης των δεξιοτήτων κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών με νοητική αναπηρία.....	80
5.1 Κοινωνικές δεξιότητες – Ορισμοί και μοντέλα .....	82
5.2 Προκλήσεις αξιολόγησης στην κοινωνική ανάπτυξη .....	85
5.3 Οι τροποποιήσεις της εξέτασης και οι εναλλακτικές μορφές αξιολόγησης.....	87
5.4 Άτυπες και τυπικές δοκιμασίες αξιολόγησης κοινωνικών δεξιοτήτων.....	88
Το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (SDQ-HeI) (Bikou-Nakou et al., 2002).....	101
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	102
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 Νευροψυχολογικό και συμπεριφορικό πρότυπο ατόμων με σύνδρομο Down.....	107
6.1 Νευροψυχολογικό και γλωσσικό πρότυπο.....	108
6.2 Συναισθηματική ανάπτυξη.....	112
6.3 Προβλήματα συμπεριφοράς.....	118
6.4 Μύθοι και αλήθειες για το σύνδρομο Down.....	121
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	126
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης των παιδιών με σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση: Πρακτικές οδηγίες.....	138
7.1 Εκπαιδευτικά ζητήματα.....	141
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	160
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 Γενικές προσαρμογές προγράμματος σπουδών για παιδιά με σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση.....	162
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	178
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 Προτάσεις ψυχοκοινωνικής παρέμβασης: Ενισχύοντας τη θετική κοινωνική συμπεριφορά και τη φιλία των παιδιών με σύνδρομο Down.....	180
9.1 Ανασκόπηση προγραμμάτων παρέμβασης για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων για παιδιά με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down.....	180

9.2 Ενισχύοντας τη θετική κοινωνική συμπεριφορά και τη φιλία των παιδιών με σύνδρομο Down .....	185
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	187
Εναλλακτική και επαυξητική επικοινωνία .....	187
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	188
Κοινωνικές ιστορίες .....	188
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	188
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	189
Συνεταιριστικές ομάδες μάθησης.....	189
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	189
«Ο κύκλος των φίλων».....	189
Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη .....	191
Προτάσεις ενίσχυσης των συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων.....	193
Προτεινόμενες δραστηριότητες .....	193
Προτεινόμενες δραστηριότητες .....	197
Προτεινόμενες δραστηριότητες .....	202
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	204
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10 Η συμβολή του οικογενειακού πλαισίου στην ένταξη των παιδιών με νοητική αναπηρία στη γενική και ενιαία εκπαίδευση .....	211
10.1 Η γονεϊκή οπτική.....	211
10.2 Διευκόλυνση της φοίτησης στο γενικό σχολείο.....	217
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	227
Αντί Επιλόγου .....	237
Σύντομα βιογραφικά σημειώματα των συγγραφέων .....	239



## Περίληψη

Αυτό το βιβλίο θα επιτρέψει σε εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής, ειδικούς παιδαγωγούς, ειδικούς επιστήμονες και θεραπευτές, γονείς/κηδεμόνες, φροντιστές και κοινωνικούς εταίρους να αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά τις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων με νοητική αναπηρία. Ειδικότερα, εστιάζει στην περιγραφή της αναπτυξιακής πορείας των κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών χαρακτηριστικών των ατόμων με νοητική αναπηρία και κυρίως των ατόμων με σύνδρομο Down. Παρουσιάζει εκτενώς τις κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες και τις στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης σε ένα συμπεριληπτικό εκπαιδευτικό πεδίο. Δίνει βαρύτητα στις απαραίτητες αναπροσαρμογές του προγράμματος σπουδών μέσα από τις εμπειρικά τεκμηριωμένες πρακτικές υποστήριξης της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς.

Τα παρόντα ζητήματα είναι σημαντικά και θεωρούμε πως το πόνημα έρχεται να καλύψει ένα κενό στον τομέα της μελέτης της κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση. Οι προσαρμοστικές και κοινωνικές δεξιότητες φαίνεται να βοηθούν τα άτομα με νοητική αναπηρία να αλληλεπιδρούν κατάλληλα στο οικείο τους περιβάλλον και να γενικεύουν τις κοινωνικές τους ικανότητες σε νέα περιβάλλοντα. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, οι αλληλεπιδράσεις και οι στενές, ποιοτικές φιλίες μεταξύ των συνομηλίκων καθίστανται ολοένα και πιο σημαντικές για την προσωπική και κοινωνική ευημερία. Καθοριστικός, επίσης, αναδεικνύεται και ο ρόλος της οικογένειας στην επιτυχή συμπερίληψη των παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down στο γενικό σχολείο.

## Εισαγωγή

### Λανθασμένες αντιλήψεις σχετικά με τους μαθητές με νοητική αναπηρία

<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Υπάρχει συμφωνία μεταξύ των επαγγελματιών σχετικά με τον ορισμό της νοητικής αναπηρίας.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Υπάρχουν σημαντικές διαφωνίες μεταξύ των επαγγελματιών σε ό,τι αφορά τον ορισμό, την ταξινόμηση και την ορολογία.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Από τη στιγμή που ένα άτομο διαγιγνώσκεται με νοητική αναπηρία, παραμένει στην κατηγορία αυτή διά βίου.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Το επίπεδο νοητικής λειτουργικότητας του ατόμου δεν παραμένει απαραίτητα σταθερό· αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τα άτομα εκείνα που έχουν ελαφρά νοητική αναπηρία. Με εντατικά εκπαιδευτικά προγράμματα, ορισμένα άτομα μπορούν να βελτιωθούν σε σημείο ώστε να μην θεωρείται πλέον ότι έχουν νοητική αναπηρία.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Η νοητική αναπηρία ορίζεται με βάση τη βαθμολογία του ατόμου σε μια δοκιμασία νοημοσύνης.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Σύμφωνα με τον πλέον διαδεδομένο ορισμό, ένα άτομο πρέπει να πληροί τα εξής δύο κριτήρια προκειμένου να θεωρηθεί ότι έχει νοητική αναπηρία: α) χαμηλή νοητική λειτουργικότητα και β) ελλείψεις προσαρμοστικές δεξιότητες.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Στις περισσότερες περιπτώσεις είναι εύκολο να ανιχνευτεί η αιτία της νοητικής αναπηρίας.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Ενώ η χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος μας επέτρεψε να αποκτήσουμε περισσότερες γνώσεις σχετικά με την αιτιολογία των νοητικών αναπηριών, σε πολλές περιπτώσεις ο προσδιορισμός της αιτιολογίας της νοητικής αναπηρίας εξακολουθεί να είναι δύσκολος, ιδιαίτερα σε άτομα με ελαφρά νοητική αναπηρία.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Η ελαφρά νοητική αναπηρία οφείλεται, στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, σε ψυχοκοινωνικούς παράγοντες.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Τα ακριβή ποσοστά δεν είναι διαθέσιμα, οι ερευνητές ωστόσο ανακαλύπτουν όλο και περισσότερα γενετικά σύνδρομα, τα οποία προκαλούν ελαφρά νοητική αναπηρία· σε ορισμένες περιπτώσεις εμπλέκονται επίσης κληρονομικοί παράγοντες.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Η διδασκαλία επαγγελματικών δεξιοτήτων σε μαθητές με νοητική αναπηρία είναι καλύτερο να ξεκινά από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και έπειτα.

<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Πολλές αρμόδιες αρχές θεωρούν πλέον ότι είναι ενδεδειγμένο να διδάσκονται δεξιότητες επαγγελματικού περιεχομένου σε μαθητές με νοητική αναπηρία που φοιτούν στο δημοτικό σχολείο.
<b>ΜΥΘΟΣ</b>	Οι άνθρωποι με νοητική αναπηρία δεν θα πρέπει να κληθούν να εργαστούν στην ανταγωνιστική αγορά εργασίας.
<b>ΓΕΓΟΝΟΣ</b>	Όλο και περισσότεροι άνθρωποι με νοητική αναπηρία έχουν δουλειές στην ανταγωνιστική απασχόληση. Πολλοί λαμβάνουν βοήθεια μέσω υποστηρικτικών προγραμμάτων απασχόλησης, στα οποία ένας σύμβουλος εργασίας βοηθά το άτομο και τον εργοδότη του να προσαρμοστούν στο εργασιακό περιβάλλον.

Πηγή: Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen, P. (2019). *Exceptional Learners: An introduction to special education*. N.Y.: Pearson.

Η εκπαίδευση των μαθητών με νοητική αναπηρία έχει υποστεί αξιοσημείωτες μεταβολές στη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών τόσο σε επίπεδο ποσότητας όσο και σε επίπεδο ποιότητας των υπηρεσιών και των εμπειρικά τεκμηριωμένων πρακτικών. Τα σημερινά επιτεύγματα των ανθρώπων με νοητική αναπηρία οφείλονται σε μεγάλο βαθμό σε μια αλλαγή νοοτροπίας, καθώς γίνεται όλο και περισσότερο σεβαστό το δικαίωμα των ανθρώπων αυτών να εμπλέκονται στις αποφάσεις που επηρεάζουν τη ζωή τους, ενώ τονίζεται η αξιοποίηση των πηγών υποστήριξης. Οι μαθητές με νοητική αναπηρία συχνά χρειάζονται πολυετή και εντατική διδασκαλία από ειδικούς παιδαγωγούς, οι οποίοι εργάζονται από κοινού με άλλους επαγγελματίες, όπως οι εκπαιδευτικοί της γενικής εκπαίδευσης και οι ειδικοί θεραπευτές, προκειμένου να κάνουν πραγματικότητα τις αρχές της αυτοδιάθεσης, της συμπερίληψης και των πηγών υποστήριξης.

Συγκεκριμένα, τα τελευταία 50 χρόνια η έρευνα εστιάζει περισσότερο στην σημασία της κοινωνικής λειτουργικότητας και στον κρίσιμο ρόλο που διαδραματίζουν οι κοινωνικές δεξιότητες στη συνολική ικανοποίηση ζωής και ευημερίας για τα άτομα με νοητική αναπηρία και λιγότερο ή καθόλου στους γνωστικούς παράγοντες και ιδίως τη νοημοσύνη.

Η νοητική αναπηρία αποτελεί μέρος της ανθρώπινης νευροποικιλότητας και δεν αναγνωρίζεται ως μια διαφορά λόγω γνωστικών προβλημάτων ή μια ασαφής, κοινωνικά κατασκευασμένη πραγματικότητα που αγνοεί ατομικές ιδιαιτερότητες (Kauffman & Landrum, 2009). Ειδικότερα, για την κατάσταση της νοητικής αναπηρίας υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί που πηγάζουν από διαφορετικές ιδεολογικοπολιτικές αντιλήψεις αλλά και από διαφορετικές οπτικές θεώρησης του προβλήματος. Παλαιότερα χρησιμοποιούμενοι όροι, όπως «ηλίθιος, ανώριμος, μωρός, καθυστερημένος, ανώμαλος και απροσάρμοστος», θεωρούνται πια ιδιαίτερα υποτιμητικοί, κακοποιητικοί και εδραίωνουν τη στιγματοποίηση και τον μισαναπηρισμό (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009· Γκιαούρη & Αλευριάδου, 2021). Σαφώς, οι πολλές έννοιες σχετικά με τις αναπηρίες, με βάση την αξιολόγηση της νοητικής λειτουργίας, είτε μορφές σοβαρής νοητικής

αναπηρίας, που έχουν μικρότερη συχνότητα, είτε πιο ήπιες μορφές, εμφανίζουν και πτυχές που είναι κοινωνικά κατασκευασμένες. Δεν είναι τυχαίο, επομένως, ότι στο πέρασμα των χρόνων, οι σχετικοί ορισμοί έχουν προταθεί, ταξινομηθεί και επαναπροσδιοριστεί, σύμφωνα κάθε φορά με τα δεδομένα της επιστημονικής γνώσης, των κοινωνικών αλλά και των πολιτισμικών αξιών (Goodey, 2005).

Παράλληλα, η ταξινόμηση σε ήπια, σοβαρή ή και βαριά νοητική αναπηρία συνήθως καθορίζεται από περιορισμούς στην ταχύτητα εκμάθησης ή από την ανάγκη των προσώπων για βοήθεια και υποστήριξη. Όμως η διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στη νοητική αναπηρία και το εύρος της τυπικής νοημοσύνης συνδιαμορφώνεται από τις πολιτισμικές αναπαραστάσεις και τις κοινωνικές αξίες, ωστόσο χωρίς να μπορεί να αποφευχθεί (Kauffman & Lloyd, 2011). Θεωρείται ακόμα πιο σημαντικό ότι η χάραξη αυτής της γραμμής εξαρτάται από ευρύτερες πολιτικές στρατηγικές και προτεραιότητες (π.χ. ανεκτικότητα, αποδοχή, εντατικότητα υποστήριξης, προσφορά εκπαιδευτικών και άλλων υπηρεσιών, ευκαιρίες κατάρτισης ή και απασχόλησης κ.λπ.).

Μέσω λοιπόν μιας πιο συνθετικής προσέγγισης της αναπηρίας, η σημερινή ορολογία της νοητικής αναπηρίας αντανακλά τις σύγχρονες τάσεις αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρία και συγκεκριμένα εκφράζει την πεποίθησή μας στις δυνατότητές τους και στο δικαίωμα που έχουν για ίσες ευκαιρίες στην ολοκλήρωση, στην αυτοπραγμάτωση και στην ανεξάρτητη ζωή. Προς αυτήν την κατεύθυνση, τα κινήματα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αναδύθηκαν ως δυνάμεις χειραφέτησης και τα τελευταία χρόνια μάλιστα αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο το δικαίωμα των ατόμων με νοητική αναπηρία να έχουν άποψη για το πώς θέλουν να ζήσουν και να ζητείται η γνώμη τους για ποικίλα θέματα πολιτικής και υπηρεσιών (Alevriadou, Giaouri, & Koutselini, 2012· Alevriadou & Lang, 2011· Lawson & Beckett, 2020· Rachanioti, Giaouri, Laskaraki, & Alevriadou, 2021· Thomas, 2014).

Σε μια κοινωνικοοικολογική παραδοχή, η νοητική αναπηρία αποτελεί: α) χαρακτηριστικό παράδειγμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του, β) δίνει έμφαση στον ρόλο που τα προγράμματα εξατομικευμένης υποστήριξης μπορούν να παίξουν όσον αφορά την ενίσχυση της λειτουργικότητας των ατόμων και γ) επιτρέπει τη διερεύνηση και την κατανόηση της ταυτότητας της αναπηρίας ως ένα σύνολο αρχών. Σε αυτές τις αρχές συμπεριλαμβάνονται η αξία του εαυτού, η προσωπική ευημερία, καθώς και η ενεργή συμμετοχή στην κοινωνική δράση και η πολιτεότητα (Alevriadou & Lang & 2011· Powers, Dinerstein, & Holmes, 2005· Putnam, 2005).

Μια τέτοια λοιπόν κοινωνικοοικολογική προσέγγιση του ορισμού της νοητικής αναπηρίας μάς βοηθάει να αναγνωρίσουμε και να κατανοήσουμε τη σημαντική συμβολή της βιοψυχολογικής και κοινωνικής πολυπλοκότητας, καθώς και των αναπτυξιακών παραγόντων, όπως είναι το προσωπικό στυλ, ο κοινωνικός στιγματισμός, η γενετική αιτιολογία, τα νευρολογικά προβλήματα ή τα ψυχοπαθολογικά και ψυχιατρικά χαρακτηριστικά που συνδέονται με τη νοητική αναπηρία (Baumeister, 2005· Switzky & Greenspan, 2006· Tremblay, Richer, Lachance, & Cote, 2010), αλλά και με τα προβλήματα προσαρμοστικής λειτουργίας αυτών των ατόμων.

Συνεπώς, είναι γνωστό ότι υπάρχει ένα ετερογενές φάσμα ατόμων με νοητική αναπηρία, το οποίο κατηγοριοποιείται με βάση την αιτιολογία του προβλήματος, το επίπεδο δυσκολιών της γνωστικής λειτουργίας και της χρήσης στρατηγικών μάθησης, τη συμπτωματολογία, την κλινική ποικιλομορφία ή τη λειτουργικότητα. Ειδικότερα, η νοητική αναπηρία μπορεί να καθορίζεται με νοητικούς όρους, με εξαίρεση κάποια αναγνωρισμένα γενετικά σύνδρομα (π.χ. σύνδρομο Down, σύνδρομο Fragile X, Σύνδρομο Williams κ.ά.), τα οποία καθορίζονται κυρίως με βιολογικούς/γενετικούς όρους. Αλλά ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση των γενετικών συνδρόμων, οι φαινότυποι αναφορικά με γνωστικούς, γλωσσικούς και κοινωνικούς τομείς δεν μπορούν να εξηγηθούν πλήρως από τις γονοτυπικές διαφορές στο πλαίσιο της σταδιακής διαδικασίας της οντογένεσης (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009· Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018· Αλευριάδου, Γκιαούρη, & Παυλίδου, 2016· Γκιαούρη & Αλευριάδου, 2021· Karmiloff-Smith, 2002· Karmiloff-Smith, Scerif, & Ansari, 2003· Σούλης, 2020).

Συμπληρωματικά, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με νοητική αναπηρία στην κοινωνία ποικίλλουν όχι μόνο ανάλογα με τη φύση και τη σοβαρότητα της αναπηρίας τους, αλλά και σε σχέση με την ηλικία και το φύλο τους, το οικογενειακό περιβάλλον και άλλους κοινωνικούς, οικονομικούς και πολιτισμικούς παράγοντες (Shakespeare, 2006). Έχουμε, επομένως, ένα ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο θα μπορούσαμε να τοποθετήσουμε τη νοητική αναπηρία.

Εντούτοις, η κατανόησή μας για τη νοητική αναπηρία έχει μετατοπιστεί πλέον από ένα αυστηρά ιατρικό μοντέλο, το οποίο θεωρείται «στατική και μάλλον απελπιστική κατάσταση», σε ένα αναπτυξιακό μοντέλο στο οποίο τα άτομα με νοητική αναπηρία θεωρούνται ικανά να μάθουν και να εξελιχθούν. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές της Αναπτυξιακής Προσεγγίσης προβάλλουν τις ατομικές διαφορές των παιδιών με νοητική αναπηρία αλλά και τις διαφορές μεταξύ ομάδων με διαφορετική αιτιολογία νοητικής αναπηρίας, σε πολλές πτυχές της ανάπτυξής τους, καθώς και την αναγκαιότητα της διεπιστημονικής συνεργασίας που πηγάζει από αυτές τις διαφορές (Abbeduto & Keller-Bell, 2002· Burack et al., 2011· Dykens & Hodapp, 2001· Giaouri, Alevriadou & Tsakiridou, 2010). Αν και το βασικό απόφθεγμα της Αναπτυξιακής Προσεγγίσης είναι «όσο περισσότερα γνωρίζεις τόσο λιγότερα ξέρεις, αλλά αυτό είναι εντάξει» (Burack et al., 2011, σελ. 3-12), στην πραγματικότητα οι βασικές αρχές της θεώρησης άλλαξαν τον «χάρτη» της νοητικής αναπηρίας, συμβάλλοντας με τις εκλεπτυσμένες και σύγχρονες μεθοδολογικές τους προσεγγίσεις στην ουσιαστική κατανόηση της νοητικής αναπηρίας και στη διαμόρφωση προγραμμάτων παρέμβασης.

Ιδιαίτερα, λαμβάνοντας υπόψη τα κίνητρα, τις κοινωνικές και συναισθηματικές παραμέτρους, την ανάπτυξη της προσωπικότητας, την παρέμβαση, τις θεραπευτικές προσεγγίσεις, τα ζητήματα διαβίωσης και εκπαίδευσης, η Αναπτυξιακή Προσεγγίση, μέσα από τη μελέτη του Edward Zigler, «είδε» το άτομο με νοητική αναπηρία στην ολότητά του και όχι στενά γνωστικά ως μέσο παραγωγής σκέψης και γλώσσας (Burack, Evans, Lai, Russo, Landry, Kovshoff, Goldman, & Iarocci, 2020· Burack, Hodapp, Iarocci, & Zigler, 2012).

Επίσης, ολοένα και περισσότερο πληθαίνουν οι απόψεις και τα ερευνητικά δεδομένα που υποστηρίζουν πως η κατάκτηση λειτουργικών δεξιοτήτων, τόσο σε ακαδημαϊκό όσο και σε ψυχοκοινωνικό ή και επαγγελματικό επίπεδο, συμβάλλει σημαντικά στην κατάλληλη προετοιμασία για τη μετάβαση στην ενήλικη ζωή και στη γενικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με νοητική αναπηρία (Γκιαούρη, Αντωνίου, & Αλευριάδου, 2021· Greenspan, Switzky, & Granfield, 1996· Kartasidou, Dimitriadou, Pavlidou, & Varsamis, 2013· Marouda & Kartasidou, 2018· Neubert & Leconte, 2013· Rachanioti, Giaouri, Laskaraki, & Alevriadou, 2021· Thoma & Tamura, 2013· Vlachou, Roka, & Stavroussi, 2021). Η πολυεπίπεδη αξιολόγηση των αναγκών, των δυσκολιών και των δυνατοτήτων των ατόμων με νοητική αναπηρία συνεισφέρει σημαντικά στην πρόωπη παρέμβαση, στον σχεδιασμό και στην οργάνωση της υποστήριξής τους π.χ. σε συμπεριληπτικό εκπαιδευτικό πεδίο ή στο πλαίσιο της ένταξης στην κοινότητα (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009· Αλευριάδου, Γκιαούρη, & Παυλίδου, 2016· Alevriadou & Lang, 2011· Alevriadou, Lang, & Akbuyur, 2010· Durand, 2001· Hodapp, DesJardin, & Ricci, 2003· Πολυχρονοπούλου, 2017).

Μελλοντικές έρευνες για την κοινωνική εμπειρία της νοητικής αναπηρίας οφείλουν να εξετάσουν παράγοντες σχετικούς με τις δυσκολίες, όπως είναι η ορατότητα, το είδος της δυσκολίας (συμπεριλαμβανομένων εκείνων που επηρεάζουν την επικοινωνία, την έκφραση, τον έλεγχο της κίνησης κ.ά.), η δυνατότητα πρόληψης και η ηλικία εμφάνισης, που επηρεάζουν τις δημόσιες αντιλήψεις, τις αποδόσεις και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα επεξεργάζονται και ενσωματώνουν την εμπειρία της ετερότητας σε δημόσιες και προσωπικές ταυτότητες και εκφράσεις υπερηφάνειας αποτελεί έναν ελπιδοφόρο τομέα για περαιτέρω διερεύνηση (Albrecht, Seelman, & Bury, 2019· Izzo & Horne, 2016).

Η αλλαγή, επομένως, των κοινωνικών αντιλήψεων για το άτομο με αναπηρία, η ανάπτυξη των ειδικών επιστημών, η διεθνής δραστηριότητα επιστημόνων, οργανισμών και συλλόγων γονέων και επαγγελματιών ειδικής αγωγής συντέλεσαν στην αλλαγή της στάσης της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με νοητική αναπηρία. Το πρόβλημά τους πλέον έχει γίνει αποδεκτό διεθνώς ως σύνθετο πρόβλημα κοινωνικό, παιδαγωγικό, ψυχολογικό (Goodley 2011) και αντιμετωπίζεται από τα προηγμένα κράτη με την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων και υπηρεσιών, δίχως να απομακρύνεται το άτομο από το καθημερινό του περιβάλλον (σπίτι, σχολείο, κοινότητα) (Mont, 2004· Smith & Tyler, 2019).

Ειδικότερα, τα τελευταία χρόνια ο Slee (2013) δεν έπαψε να εξετάζει εξονυχιστικά την πορεία της Παιδαγωγικής της Ένταξης διεθνώς και να αναδεικνύει προβληματισμούς σχετικά με τους όρους και τα νοήματα (π.χ. ενσωμάτωση, ένταξη, συνεκπαίδευση, συμπερίληψη), τις ενοποιήσεις ορολογίας διαφορετικών γνωστικών αντικειμένων (ειδική αγωγή, παιδαγωγική της ένταξης), τις χρήσεις όρων στα δημόσια και νομοθετικά έγγραφα (υστέρηση/καθυστέρηση, παράλληλη στήριξη/ εξατομικευμένο πρόγραμμα), τις νέες μορφές κατηγοριοποίησης μαθητών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα ή και με προβλήματα συμπεριφοράς, την αποσιώπηση της «φωνής» των ίδιων των ατόμων με αναπηρία, καθώς και την ειδική αγωγή μέσα στη γενική

εκπαίδευση (Τμήματα Ένταξης, προβληματική εφαρμογή του θεσμού της Παράλληλης Στήριξης κ.ά.).

Βέβαια, η ραγδαία εξέλιξη των τελευταίων χρόνων στον χώρο της βιοϊατρικής, της τεχνολογίας, της νευροψυχολογίας και των γνωστικών επιστημών προσθέτει συνεχώς νέα ερευνητικά δεδομένα για μια διεπιστημονική προσέγγιση στην εκπαίδευση και την υποστήριξη των ατόμων με νοητική αναπηρία και των οικογενειών τους. Εξίσου σημαντικά βήματα προόδου έχουν γίνει στην Ελλάδα σε επίπεδο νομοθετικών ρυθμίσεων, λοιπών μέτρων και προώθησης σχεδίων δράσης για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία. Η βασική φιλοσοφία όλων των μεταρρυθμίσεων είναι η διαμόρφωση των απαραίτητων προϋποθέσεων και συνθηκών για πρόληψη και καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και η δημιουργία ίσων ευκαιριών στην εκπαίδευση, στην απασχόληση, στην ψυχαγωγία, στον αθλητισμό, στην ανεξάρτητη διαβίωση, στην εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες και γενικώς στην πλήρη και ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην οικονομική και κοινωνική ζωή της χώρας.

Τον Μάιο του 2018, το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος ανακοίνωσε μια σημαντική, τριετή συνεργασία με τα Special Olympics International για την υποστήριξη του διεθνούς προγράμματος «**Παίζουμε Μαζί. Μαθαίνουμε Μαζί / Play Unified. Learn Unified**» σε 14 χώρες. Πρόκειται για ένα καινοτόμο εκπαιδευτικό και βιωματικό πρόγραμμα που δίνει τη δυνατότητα σε άτομα με και χωρίς νοητική αναπηρία να συμμετέχουν μαζί σε αθλητικές δράσεις. Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται με μεγάλη επιτυχία σε εκπαιδευτικά ιδρύματα σε Ελλάδα, Βραζιλία, Χιλή, Κίνα, Αίγυπτο, Ινδία, Ινδονησία, Κένυα, Μεξικό, Μαρόκο, Ρωσία, Σερβία, Κινεζική Ταϊπέι και Τανζανία. Συγκεκριμένα, στην Ελλάδα απευθύνεται σε εκπαιδευτικές μονάδες Προσχολικής, Πρωτοβάθμιας, Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (Γενικής, Επαγγελματικής και Ειδικής Εκπαίδευσης) και είναι εγκεκριμένο από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων (Αρ. Πρωτ. Έγκρισης Υπ. Παιδείας και Θρησκευμάτων Φ16/144054/Δ2). Στόχος του προγράμματος είναι να ενημερώσει όλους τους εμπλεκόμενους σχετικά με τη νοητική αναπηρία, να ευαισθητοποιήσει, να σπάσει στερεότυπα, να δημιουργήσει το αίσθημα της αποδοχής και της συνεισφοράς, να προωθήσει τη συνεργασία ατόμων με και χωρίς νοητική αναπηρία, εντός και εκτός γηπέδων, και τελικά να προαγάγει την ένταξη των ατόμων με νοητική αναπηρία σε έναν κόσμο χωρίς προκαταλήψεις απαλλαγμένο από φαινόμενα εκφοβισμού και αποκλεισμού. Οι συντονιστές αυτών των αθλητικών ενταξιακών δράσεων είναι εκπαιδευτικοί, ειδικοί παιδαγωγοί αλλά και καθηγητές Φυσικής Αγωγής με πολύχρονη εμπειρία ή εξειδίκευση στην Ειδική Αγωγή, όλοι εθελοντές των Special Olympics Hellas, με την ενεργό συμμετοχή των αθλητών των Special Olympics. Το πρόγραμμα ωφελεί ποικιλοτρόπως τους μαθητές και τις μαθήτριες καθώς αποκτούν νέα βιώματα και αναπτύσσεται η ενσυναίσθησή τους. Κατανοούν την αναπηρία και τη διαφορετικότητα και τελικά αναγνωρίζουν την προσπάθεια αλλά και τις δυνατότητες όλων. Στον σύνδεσμο που ακολουθεί παρουσιάζεται το πρόγραμμα:

Η φιλοσοφία, επομένως, της συμπερίληψης έγινε κυρίαρχη στον τομέα της αναπηρίας ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 2000 και είναι τώρα ένα κεντρικό σημείο της σύγχρονης αντίληψης για την κοινωνική πολιτική (Power, 2013). Η συμπερίληψη τονίζει τη σημασία του «ανήκειν» στην κοινότητα και περιγράφει γενικά την ολοένα και αυξανόμενη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στις δραστηριότητες μέσα στην κοινότητα, στην ουσιαστική αλληλεπίδραση με δέσμευση και αμοιβαιότητα μέσα στις τοπικές κοινότητες ή στα ευρύτερα κοινωνικά δίκτυα μεταξύ ατόμων με και χωρίς αναπηρίες (Power, 2013· Simpligan, Leader, Kosciulek & Leahy, 2015). Η συμπερίληψη προβάλλει τη διασφάλιση του δικαιώματος της πλήρους και ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, στην εκπαίδευση, στην εργασία, στην ανεξάρτητη διαβίωση, στους κοινωνικούς ρόλους και στις διαπροσωπικές σχέσεις για τα άτομα με αναπηρία (Bollard, 2009· Duggan & Linehan, 2013· Hall & McGarrol, 2012· Smith & Tyler, 2019).

Πρωταρχικός, επίσης, στόχος της φιλοσοφίας της συμπερίληψης είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής (Lee McIntyre, Kraemer, Blacher & Simmerman, 2004) των ατόμων με αναπηρία μέσω τριών διαδικασιών: *α) την ενδυνάμωση των ατόμων, ώστε να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους, β) την παροχή ευκαιριών, ώστε να επιλέξουν τη ζωή που προτιμούν, και γ) την παροχή κοινωνικοπολιτικής δύναμης για να υπερασπιστούν τις επιλογές τους* (Renzaglia *et al.*, 2003).

Προς αυτήν την κατεύθυνση, μελετητές (Alevriadou & Tsakiridou, 2010· Γκιαούρη, 2010· Γκιαούρη & Αλευριάδου, 2021· Dermitzaki, Stavroussi, Bandi & Nisiotou, 2008· Emerson, Hatton, Thompson & Parmenter, 2004· Hodapp & Dykens, 2004· Hodapp & Fidler, 2016· Matson & Boisjoli, 2008· Singh, 2016) συνεχίζουν να μελετούν την έννοια της νοητικής αναπηρίας με σκοπό να φωτίσουν πλευρές της, όπως την ανάπτυξη ποικίλων γνωστικών μηχανισμών (π.χ., σκέψη, προσοχή, μνήμη, αντίληψη, μεταγνώση, αυτοαντίληψη, κ.ά), αλλά και τη σχέση της με τη γλώσσα, την κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη, τα κίνητρα και το οικογενειακό, σχολικό ή ευρύτερο κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο. Επιπλέον, έχει μελετηθεί μια ποικιλία από σύγχρονα θέματα, που εκτείνονται από την αξιολόγηση των γενετικών φαινοτύπων (Chiurazzi, Schwartz, Gecz & Neri, 2008), την επιθετικότητα ή τον εκφοβισμό και τη θυματοποίηση των ατόμων με νοητική αναπηρία (Αλευριάδου, Γκιαούρη & Παυλίδου, 2016· Κουρκούτας, 2011· Kourkoutas & Hart 2015· Matson & Nebel-Schwalm, 2007· McGrath, Jones & Hastings, 2010· Valdovinos, 2007), την προσαρμοστική συμπεριφορά (Krakovsky, Huth, Lin & Levin, 2007· Singh, 2016), καθώς και τις αντιλήψεις των συμμαθητών τους (Ahlborn, Panek & Jungers, 2008).

Εντούτοις, έχει διαπιστωθεί, από τη σύζευξη της γνωστικής νευροψυχολογίας με τη γενετική και τη βιοϊατρική επιστήμη, ότι πολλές ομάδες παιδιών με νοητική αναπηρία οργανικής αιτιολογίας και συγκεκριμένα γενετικά σύνδρομα νοητικής αναπηρίας, όπως το σύνδρομο Down, έχουν ιδιαίτερα νευροψυχολογικά και γνωστικά πρότυπα



αδυναμιών και δυνατοτήτων, όπως επίσης και χαρακτηριστικά συμπεριφορικά πρότυπα (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009· Cassidy & Morris, 2002· Denckla, 2000· Dykens & Hodapp, 2001· Hodapp, 2004· Rondal, Hodapp, Soresi, Dykens, & Nota, 2004· Parmenter, 2004). Παράλληλα, δεν αποκλείεται και η ύπαρξη ατομικών διαφορών και εντός κάθε γενετικού συνδρόμου νοητικής αναπηρίας, όπως και η πιθανότητα αλλαγής του συμπεριφορικού φαινότυπου στο πέρασμα του χρόνου (Burack *et al.*, 2011· Dykens *et al.*, 2000· Hodapp & Dykens, 2004· Hodapp & Fidler, 2016· Rondal *et al.*, 2004). Ήδη από παλαιότερα, οι Hodapp και Dykens (1994) περιέγραψαν διαφορές μεταξύ των γενετικών αιτιολογιών της νοητικής αναπηρίας. Γνωστικές, προσαρμοστικές και γλωσσικές αδυναμίες και ικανότητες, χρονικές περίοδοι αυξημένης ή μειωμένης ανάπτυξης, ακόμα και η παρουσία σαφούς προδιάθεσης για συγκεκριμένες συναισθηματικές ή και ψυχιατρικές διαταραχές (Dykens, 1995· Dykens, 1996) φαίνονται να ποικίλλουν ανάλογα με τα αίτια της νοητικής αναπηρίας.

Οι ερευνητές στον τομέα της νοητικής αναπηρίας είναι, ίσως, αυτοί που έχουν ασχοληθεί περισσότερο με τα συναισθηματικοσυμπεριφορικά προβλήματα των ατόμων αυτών (Bregman & Hodapp, 1991). Όμως, τα συμπεράσματά τους πρέπει να διατυπώνονται με επιφύλαξη λόγω των πολλών δυσκολιών που παρουσιάζει η μέτρηση της ψυχοπαθολογίας στα άτομα με νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα άτομα με νοητική αναπηρία φαίνεται να παρουσιάζουν κοινωνικές και συναισθηματικές δυσκολίες (Jahromi, Gulsrud & Kasari, 2008· Smith & Matson, 2010). Οι δυσκολίες αυτές μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην ανάπτυξη προβληματικών κοινωνικών σχέσεων, στην αδυναμία των ατόμων να αντιμετωπίσουν τις διαπροσωπικές συγκρούσεις και σε μεγαλύτερη κοινωνική απομόνωση ή έλλειψη ανεξαρτησίας (Matson, Matson & Rivet, 2007).

Η ανίχνευση, όμως, και η αξιολόγηση των δεξιοτήτων ψυχοκοινωνικής προσαρμογής στα παιδιά με νοητική αναπηρία είναι ένα σύνθετο έργο, το οποίο απαιτεί τη συνεργασία διεπιστημονικής ομάδας και τη χρήση σταθμισμένων εργαλείων αξιολόγησης. Συνήθως οι πιο κοινές μέθοδοι εκτίμησης των κοινωνικών δεξιοτήτων περιλαμβάνουν: την άμεση παρατήρηση, τις ποιοτικές παρατηρήσεις συμπεριφοράς σε καταστάσεις προσομοίωσης κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ρόλων ή έμμεσα μέσω συνεντεύξεων και εκτιμήσεων των εκπαιδευτικών, των γονέων ή των συμμαθητών, συμπληρώνοντας λίστες ελέγχου, κλίμακες αξιολόγησης, κλίμακες προσαρμογής ή πρωτόκολλα συνέντευξης (Matson & Wilkins, 2009· Webster & Carter, 2010). Βέβαια, τα παιδιά με νοητική αναπηρία πολλές φορές δεν μπορούν να περιγράψουν αυτά που αισθάνονται ή που σκέφτονται, ενώ συχνά έχουν και άλλα συνودά προβλήματα (π.χ. αισθητηριακά προβλήματα, ή γλωσσικά προβλήματα αντιληπτικού ή εκφραστικού τύπου) (Browder & West, 1991), άλλες εμπειρίες και συνθήκες ζωής (Hodapp, 2005).

Αντιθέτως, μεγάλη βαρύτητα δόθηκε στην ανάπτυξη στρατηγικών για την βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων των ατόμων με νοητική αναπηρία, με τη χρήση ειδικών οδηγιών, το πρόγραμμα λειτουργικής επικοινωνίας των εκπαιδευτικών με τα παιδιά (Durand, 2001), τη μίμηση προτύπου, τα παιχνίδια ρόλου, την προσομοίωση συμπεριφορών, την ανατροφοδότηση, τη θετική κοινωνική ενίσχυση με άμεση

ενεργοποίηση (Sanz, Menéndez & Rosique, 2011), την πρόληψη καταστάσεων θυμού και επιθετικότητας (βλ. και Brosnan & Healy, 2011 για ανασκόπηση ερευνών), τοσύστημα ανταμοιβής με κουπόνια παροχών, την καθοδήγηση και την εξάσκηση στο σπίτι (Amish, Gesten, Smith, Clark & Stark, 1988), καθώς και την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς, την αξιοποίηση ακουστικών και οπτικών ερεθισμάτων, τη διδασκαλία μέσω τεχνολογίας βίντεο κ.ά. (Gilson & Carter, 2016· Gilson, Carter & Biggs, 2017· Park *et al.*, 2016). Αυτές οι στρατηγικές, όμως, είχαν μόνο βραχεία επίδραση στην αλλαγή της συμπεριφοράς αυτών των ατόμων και δεν οδηγούσαν στη γενίκευση και διατήρηση των κατάλληλων κοινωνικών συμπεριφορών σε ευρύτερα κοινωνικά πλαίσια.

Στη χώρα μας, η πρώιμη ανίχνευση και η διδασκαλία των δεξιοτήτων ψυχοκοινωνικής προσαρμογής παρουσιάζει ιδιαίτερες δυσκολίες, καθώς παρατηρείται έλλειψη σταθμισμένων εργαλείων και σύγχρονων εκπαιδευτικών μέσων για τον σκοπό αυτόν. Εντούτοις, τα ερευνητικά αποτελέσματα στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης αναδεικνύουν τις αναγκαιότητες ενδυνάμωσής της με προγράμματα πρώιμης παρέμβασης, διαχείρισης δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών, κοινωνικής και συναισθηματικής μάθησης για τα παιδιά με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abbeduto, L., & Keller-Bell, Y. (2002). Review of genetics and mental retardation syndromes: A new look at behavior and interventions. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 412–414.
- Ahlborn, L.J., Panek, P.E., & Jungers, M.K. (2008). College students' perceptions of persons with intellectual disability at three different ages. *Research in Developmental Disabilities*, 29(1), 61-9.
- Albrecht, G.L., Seelman, K.D., & Bury, M. (2019). *Εγχειρίδιο Σπουδών στην Αναπηρία: Σύγχρονες Πολυεπιστημονικές Θεωρήσεις*, Α. Ζώνιου-Σιδέρη και Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου (επιστημονική επιμέλεια ελληνικής έκδοσης). Αθήνα: Πεδίο.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2018). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Προϋποθέσεις Επιτυχούς Ένταξης στο Γενικό Σχολείο*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Αλευριάδου, Α., Γκιαούρη, Σ., & Παυλίδου Κ. (2016). *Προβλήματα συμπεριφοράς σε άτομα με νοητική αναπηρία: Διαχείριση στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Alevriadou, A., & Lang, L. (2011). *Active citizenship & contexts of special education: A critical perspective*. London: Cice.
- Alevriadou, A., Lang, L., & Akbuyur, S. (2010, May). *Special educational needs & citizenship: Education for the inclusion of all students*. Poster session presented at the CiCe Twelfth European Conference, Lifelong Learning and Active Citizenship, Barcelona, Spain.
- Alevriadou, A., & Tsakiridou, E. (2010). The use of strategies in embedded figures tasks by boys with and without organic mild mental retardation: A review and some experimental data. In M. Barnes (Ed.), *Genes, brain and development: The neurocognition of genetic disorders* (pp. 199-215). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Amish, P., Gesten, E., Smith, J., Clark, H., & Stark, C. (1988). Social problem-solving training for severely emotionally and behaviorally disturbed children. *Behavioral Disorders*, 13, 175–186.
- Baumeister, A. (2005). Mental retardation: Confusing sentiment with science. In H. Switzky & S. Greenspan (Eds.), *What is mental retardation? Ideas for an evolving disability in the 21st century* (pp. 95–126). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Bollard, M.R. (2009). *Intellectual disability and social inclusion: A critical review*. New York: Elsevier Health Sciences.
- Bregman, J., & Hodapp, R. (1991). Current developments in the understanding of mental retardation, part I: Biological and phenomenological perspectives. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 707-719.
- Brosnan, J., & Healy, O. (2011). A review of behavioral interventions for the treatment of aggression in individuals with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 437-446.
- Browder, D., & West, B. (1991). Assessment of social skills and interfering behavior. In D. M. Browder (Ed.), *Assessment of individuals with severe disabilities: An applied behavior approach to life skills assessment* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 245-271). MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Burack, J., Evans, D.W., Lai, J., Russo, N., Landry, O., Kovshoff, H., Goldman, K.J., & Iarocci G. (2020). Edward Zigler's legacy in the study of persons with intellectual disability: The developmental approach and the advent of a more rigorous and compassionate science. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(1), 1-6.
- Burack, J., Hodapp, R., Iarocci, G., & Zigler, E. (2012). On knowing more: Future issues for developmental approaches to understanding persons with intellectual disability. In J. Burack, R. Hodapp, G. Iarocci, & E. Zigler (Eds.), *The Oxford handbook of intellectual disability and development* (pp. 1-16). Oxford: Oxford University Press on line.
- Burack, J., Russo, N., Flores, H., Iarocci, G., & Zigler, E. (2011). The more we know, the less we know, but that's OK: Developmental implications for theory, methodology, and interpretation. In J. A. Burack, R. M. Hodapp, G. Iarocci, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of intellectual disabilities and development* (pp. 3-12). New York: Oxford University Press.
- Cassidy, S., & Morris, C. (2002). Behavioral phenotypes in genetic syndromes: Genetic clues to human behavior. *Advanced Pediatrics*, 49, 59-86.
- Chiurazzi, P., Schwartz, C., Gecz, J., & Neri, G. (2008). XLMR genes. *European Journal of Human Genetics*, 16, 422-434.
- Denckla, M. (2000). Overview: Specific behavioral/cognitive phenotypes of genetic disorders. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 6, 81-83.
- Dermitzaki, I., Stavroussi, P., Bandi, M., & Nisiotou, I. (2008). Investigating ongoing strategic behaviour of students with mild mental retardation: Implementation and relations to performance in a problem-solving situation. *Evaluation and Research in Education*, 21, 96-110.

- Duggan, C., & Linehan, C. (2013). The role of 'natural supports' in promoting independent living for people with disabilities; A review of existing literature. *British Journal of Learning Disabilities*, 41(3), 199–207.
- Durand, V. (2001). Future directions for children and adolescents with mental retardation. *Behavior Therapy*, 32, 633-650.
- Dykens, E. (1995). Measuring behavioral phenotypes: Provocations from the «new genetics». *American Journal on Mental Retardation*, 99, 522-532.
- Dykens, E. (1996). DNA meets DSM: The growing importance of genetic syndromes in dual diagnosis. *Mental Retardation*, 34, 125-127.
- Dykens, E., & Hodapp, R. (2001). Research in mental retardation: Toward an etiologic approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 49-71.
- Dykens, E., Hodapp, R., & Finucane, B. (2000). *Genetics and mental retardation syndromes: A new look at behavior and interventions*. Baltimore, MD: Brookes.
- Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., & Parmenter, T. (2004). *The International handbook of applied research in intellectual disabilities*. West Sussex, UK: J. Wiley & Sons, Ltd.
- Γκιαούρη, Σ. (2010). *Διερεύνηση της ικανότητας αντίληψης οπτικών πλανών και επίδοσης σε έργα της θεωρίας του νου σε παιδιά με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας, σύνδρομο Down και τυπική ανάπτυξη: Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Διδακτορική διατριβή. Φλώρινα: Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.
- Γκιαούρη, Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). Εισαγωγή στη νευροψυχολογία των γενετικών συνδρόμων σχετιζόμενων με τη νοητική αναπηρία υπό το πρίσμα της Αναπτυξιακής Προσέγγισης. Στο Α.-Χ. Μαλεγιαννάκη & Μ-Ε. Κοσμίδου (Επιμ.), *Νευροψυχολογία των γενετικών συνδρόμων* (σελ. 25-44). Αθήνα: Gutenberg.
- Giaouri, S., Alevriadou, A., & Tsakiridou, E. (2010). Theory of mind abilities in children with Down syndrome and non-specific intellectual disabilities: An empirical study with some educational implications. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 3883–3887.
- Γκιαούρη, Σ., Αντωνίου, Α-Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). *Γέφυρες μετάβασης από το σχολείο στην εργασία και Διά Βίου Ανάπτυξη για άτομα με νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Παρισιάνου.
- Gilson, C.B., & Carter, E.W. (2016). Promoting social interactions and job independence for college students with autism or intellectual disability: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(11), 3583–3596.

- Gilson, C.B., Carter, E.W., & Biggs, E.E. (2017). Systematic review of instructional methods to teach employment skills to secondary students with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42(2), 89–107.
- Goodey, C.F. (2005). Blockheads, roundheads, pointed heads: Intellectual disability and the brain before modern medicine. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 41, 165–183.
- Goodley, D. (2011). *Disability studies. An interdisciplinary introduction*. London: Sage.
- Greenspan, S., Switzky, H., & Granfield, J. (1996). Everyday intelligence and adaptive behavior: A theoretical framework. In J. Jacobson & J. Mulick (Eds.), *Manual on diagnosis and professional practice in mental retardation* (pp. 127–135). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen, P. (2019). *Exceptional Learners: An introduction to special education*. N.Y.: Pearson.
- Hall, E., & McGarrol, S. (2012). Bridging the gap between employment and social care for people with learning disabilities: Local Area Co-ordination and in-between spaces of social inclusion. *Geoforum*, 43(6), 1276–1286.
- Hodapp, R. (2004). Behavioral phenotypes: Going beyond the two-group approach. In H.N. Switsky (Ed.), *International review of research in mental retardation* (Vol. 29, pp. 1-30). New York: Academic Press.
- Hodapp, R. (2005). *Αναπτυξιακές θεωρίες και αναπηρία. Νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές διαταραχές και κινητική αναπηρία* (Επιμ. Α. Ζώνιου-Σιδέρη & Η. Σπανδάγου). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Hodapp, R., & Dykens, E. (1994). Mental retardation's two cultures of behavioral research. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 675-687.
- Hodapp, R., & Dykens, E. (2004). Studying behavioral phenotypes: Issues, benefits, challenges. In E. Emerson, C. Hatton, T. Thompson & T. Parmenter (Eds.), *The international handbook of applied research in intellectual disabilities* (pp. 203-236). West Sussex, UK: J. Wiley & Sons, Ltd.
- Hodapp, R., DesJardin, J., & Ricci, L. (2003). Genetic syndromes of mental retardation: Should they matter for the early interventionist? *Infants and Young Children*, 16, 152–160.
- Hodapp, R., & Fidler, D. (2016). *International review of research in developmental disabilities*. Elsevier Academic Press.
- Izzo, M.V., & Horne, L. (2016). *Empowering students with hidden disabilities: A path to pride and success*. Baltimore, MD: Brookes.

- Jahromi, L., Gulsrud, A., & Kasari, C. (2008). Emotional competence in children with Down syndrome: Negativity and regulation. *American Journal of Mental Retardation*, 113 (1), 32–43.
- Karmiloff-Smith, A. (2002). Atypical development of language and social communication in toddlers with Williams syndrome. *Developmental Science*, 5, 233–246.
- Karmiloff-Smith, A., Scerif, G., & Ansari, D. (2003). Double dissociations in developmental disorders? Theoretically misconceived, empirically dubious. *Cortex*, 39, 161-163.
- Kartasidou, L., Dimitriadou, I., Pavlidou, E., & Varsamis, P. (2013). Independent living and interpersonal relations of individuals with intellectual disability: The perspective of support staff in Greece. *International Journal of Learner Diversity and Identities*, 19(1), 59-73.
- Kauffman, J.M., & Landrum, T.J. (2009). Politics, civil rights, and disproportional identification of students with emotional and behavioral disorders. *Exceptionality*, 17, 177–88.
- Kauffman, J.M., & Lloyd, J.W. (2011). Statistics, data, and special education decisions: Basic links to realities. In M. Kauffman and D.P. Hallahan (Eds.), *Handbook of Special Education* (pp. 27–36). New York: Routledge.
- Κουρκούτας, Η. (2011). *Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά: Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου*. Αθήνα: Τόπος.
- Kourkoutas, E., & Hart, A., (2014). Suggesting a resilient and systemic oriented psychodynamic model to include students with behavioral problems: Theoretical issues and practical challenges. *Journal of Clinical Psychology*, 2, 147-168.
- Krakovsky, G., Huth, M., Lin, L., & Levin, R. (2007). Functional changes in children, adolescents, and young adults with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities* 28, 331–340.
- Lee McIntyre, L., Kraemer, B.R., Blacher, J., & Simmerman, S. (2004). Quality of life for young adults with severe intellectual disability: Mothers' thoughts and reflections. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(2), 131–146.
- Marouda, A., & Kartasidou, L. (2018). Quality of life of adults with intellectual disability: A pilot study in the UK. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(4), 499-499.
- Matson, J., & Boisjoli, J. (2008). An overview of developments in research on persons with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 587-591.

- Matson, J., Matson, M.L., & Rivet, T.T. (2007). Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders: An overview. *Behavior Modification*, 31(5), 682-707.
- Matson, J., & Nebel-Schwalm, M. (2007). Assessing challenging behaviors in children with autism spectrum disorders. A review. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 567-579.
- Matson, J., & Wilkins, J. (2009). Psychometric testing methods for children's social skills. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 249-274.
- McGrath, L., Jones, R., & Hastings, R. (2010). Outcomes of anti-bullying intervention for adults with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 376-380.
- Mont, D. (2004). *Disability employment policy*. Washington, DC: World Bank, Disability and Development Team.
- Neubert, D.A., & Leconte, P.J. (2013). Age-Appropriate transition assessment: The position of the Division on career development and transition *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 36(2), 72-83.
- Park, E., Kim, J., & Kim, S. (2016). Meta-analysis of the effect of job-related social skill training for secondary students with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 44, 123-133.
- Parmenter, T. (2004). Contributions of IASSID to the scientific study of intellectual disability: The past, the present, and the future. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 1, 71-78.
- Πολυχρονοπούλου, Στ. (2017). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες: Νοητική υστέρηση, ψυχολογική, κοινωνιολογική και παιδαγωγική προσέγγιση*, τ. Β'. Αθήνα: Διάδραση.
- Power, A. (2013). Making space for belonging: Critical reflections on the implementation of personalized adult social care under the veil of meaningful inclusion. *Social Science & Medicine*, 88, 68-75.
- Powers, L., Dinerstein, R., & Holmes, S. (2005). Self-advocacy, self-determination, social freedom, and opportunity. In K. Lakin & A. Turnbull (Eds.), *National goals and research for people with intellectual and developmental disabilities* (pp. 257-287). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Putnam, M. (2005). Conceptualizing disability: Developing a framework for political disability identity. *Journal of Disability Policy Studies*, 16, 188-198.
- Rachanioti, E., Giaouri, S., Laskaraki, E., & Alevriadou, A. (2021 in press). Can I Work Here?: Employment Barriers for Individuals with Intellectual Disabilities in



- Greece. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 9(4), 354-362.
- Renzaglia, A., Karvonen, M., Drasgow, E., & Stoxen, C.C. (2003). Promoting a lifetime of inclusion. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(3), 140–149.
- Rondal, J., Hodapp, R., Soresi, S., Dykens, E., & Nota, L. (2004). *Intellectual disabilities: Genetics, behavior and inclusion*. London and Philadelphia: Whurr Publishers Ltd.
- Sanz, T., Menéndez, J., & Rosique, T. (2011). Study of different social rewards used in Down's syndrome children's early stimulation. *Early Child Development and Care*, 181 (4), 487–492,
- Shakespeare, T.W. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge.
- Simplican, S.C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18–29.
- Singh, N.N. (2016). *Handbook of evidence-based practices in intellectual and developmental disabilities*. Switzerland: Springer Science and Business Media.
- Slee, R. (2013). How do we make inclusive education happen when exclusion is a political predisposition? *International Journal of Inclusive Education*, 17(8), 895-907.
- Smith, D., & Tyler, N. (2019). *Εισαγωγή στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Φέρνοντας την αλλαγή* (Α.Σ. Αντωνίου επιμ.). Αθήνα: Gutenberg.
- Smith, K., & Matson, J. (2010). Social skills: Differences among adults with intellectual disabilities, co-morbid autism spectrum disorders and epilepsy. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 1366–1372.
- Σούλης, Σ.-Γ. (2020). *Σπουδή στη νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Switzky, H., & Greenspan, S. (2006). *What is mental retardation: Ideas for an evolving disability*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Thoma, C. A. & Tamura, R. (2013). *Demystifying transition assessment*. Baltimore, MA: Paul Brookes Publishing, Co.
- Tremblay, K., Richer, L., Lachance, L., & Cote, A. (2010). Psychopathological manifestations of children with intellectual disabilities according to their cognitive and adaptive behavior profile. *Research in Developmental Disabilities* 31, 57–69.

- Valdovinos, M. (2007). Brief review of current research in FXS: Implications for treatment with psychotropic medication. *Research in Developmental Disabilities* 28, 539–545.
- Vlachou, A., Roka, O., & Stavroussi, P. (2021). Experiences of workers with disabilities receiving supported employment services in Greece. *Journal of Intellectual Disabilities* 25 (2), 151-167.
- Webster, A., & Carter, M. (2010). Adaptation of an interview-based protocol to examine close relationships between children with developmental disabilities and peers. *Australasian Journal of Special Education*, 34(1), 79–94.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Κοινωνικοσυναισθηματικά χαρακτηριστικά των παιδιών με νοητική αναπηρία

### Περίληψη

Στο πρώτο κεφάλαιο, περιγράφονται τα κοινωνικοσυναισθηματικά χαρακτηριστικά των νηπίων και των παιδιών με νοητική αναπηρία. Αρχικά, αναλύονται οι βασικές έννοιες και ορίζουσες των κοινωνικών δεξιοτήτων. Κατόπιν, παρουσιάζονται διεξοδικά ερευνητικά δεδομένα που επιβεβαιώνουν ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία παρουσιάζουν κοινωνικές δυσκολίες, κυρίως στην αυθόρμητη εκδήλωση συμπεριφορών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, στη συναισθηματική ανταπόκριση και την κοινωνική αντίληψη, οι οποίες συνδέονται κυρίως με τη δυσκολία προσαρμογής τους στα πλαίσια των δομών της κοινότητας (Brolin & Loyd, 2004· Diamond, 2002). Επιπρόσθετα, εμφανίζουν γνωστικές δυσκολίες στην αποτελεσματική επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών, στην ενεργή συμμετοχή στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και στην εποικοδομητική επίλυση κοινωνικών προβλημάτων (Dodge & Pettit, 2003). Το κεφάλαιο καταλήγει στο συμπέρασμα ότι είναι αναγκαία η δημιουργία εξατομικευμένων προγραμμάτων που θα ενδυναμώσουν τις κοινωνικές δεξιότητες αυτών των ατόμων στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης (Guralnick, 1995), με παράλληλη όμως συμμετοχή εκπαιδευτικών και γονέων (Matson, Mahan & LoVullo, 2009).

Η κοινωνική αλληλεπίδραση και η ποιότητα των σχέσεων των νέων ατόμων συνήθως συνδέονται αργότερα με την καλύτερη προσαρμογή στην ενήλικη ζωή τους. Ως εκ τούτου, η πρόωμη παρέμβαση στην ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την κοινωνικοποίηση των ατόμων (Hensen, Watson-Perczel & Christopher, 1989). Προϋπάρχουσες ή εγγενείς δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να περιορίσουν σημαντικά τις ευκαιρίες για μελλοντικές επιτυχείς αλληλεπιδράσεις, οι οποίες στη συνέχεια μπορεί να δημιουργήσουν επιπρόσθετα προβλήματα στην κοινωνική προσαρμογή των ατόμων.

Ήδη, από τη δεκαετία του 1970, ο Zigler τόνισε ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία δεν θα πρέπει να χαρακτηρίζονται μόνο από τα γνωστικά ή γλωσσικά τους ελλείμματα, αλλά να αντιμετωπίζονται ως ολοκληρωμένα άτομα με τις δικές τους εμπειρίες ζωής και με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και κινήτρων (Burack, Hodapp, Iarocci & Zigler, 2012· Hodapp & Zigler, 1995· Zigler, 1969).

Αυτές οι σκέψεις οδήγησαν τον Zigler να διαμορφώσει μια σειρά από παράγοντες προσωπικότητας-κινήτρων, που φαίνεται να επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των ατόμων με νοητική αναπηρία στην επίλυση προβλημάτων (Bybee & Zigler, 1992· Merighi, Edison & Zigler, 1990· Zigler & Balla, 1982). Οι εμπειρίες και τα βιώματα ενός ατόμου με νοητική αναπηρία (π.χ., το πλαίσιο της οικογένειας, του σχολείου, του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος, η διαδικασία της κοινωνικοποίησης, οι αξίες, η

κουλτούρα, ο στιγματισμός, η ελλιπής φροντίδα ή παραμέληση, η στέρηση ερεθισμάτων και οι εμπειρίες αποτυχίας) μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά του και τη γενικότερη λειτουργικότητά του (Baroff & Olley, 1999).

Οι Hodapp και Zigler (1997), σε ανασκόπησή τους, παρουσιάζουν τους παράγοντες που έχουν γίνει αντικείμενο μελέτης τις τελευταίες δεκαετίες. Οι κυριότεροι από αυτούς είναι οι εξής: η χαμηλή προσδοκία επιτυχίας και η απροθυμία για προσπάθεια, η υπερβολική εξάρτηση από τους ενήλικους, η προτίμηση σε απτές-υλικές ενισχύσεις, η χαμηλή αυτοαντίληψη και η συνεχής αναζήτηση καθοδήγησης στην επίλυση προβλημάτων. Πιο συγκεκριμένα, παλιότερα οι Borkowski, Carr και Pressley (1987) ανέφεραν ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία έχουν περισσότερα αρνητικά κίνητρα σε σχέση με τους τυπικούς αναπτυσσόμενους συνομήλικούς τους ως προς την επίλυση προβλημάτων.

Από σύγχρονες βιβλιογραφικές πηγές (Burack *et al.*, 2020· Hallahan *et al.*, 2019· Hodapp & Fidler, 2016) γνωρίζουμε ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης, καθώς παρουσιάζουν καθυστέρηση στη γνωστική τους ανάπτυξη, αδυναμία γενίκευσης και μεταφοράς της συγκεκριμένης γνώσης, αδυναμία αντιστρεψιμότητας της σκέψης, δυσκολίες στην επεξεργασία πληροφοριών, περιορισμένες ικανότητες στη βραχύχρονη και εργαζόμενη μνήμη (van der Molen, van Luit, Jongmans & van der Molen, 2007) και στην επιλεκτική προσοχή (Tomporowski & Tinsley, 1997). Τα παιδιά με νοητική αναπηρία, επειδή δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν τις απαιτήσεις των έργων, να συγκρατήσουν τις απαιτούμενες πληροφορίες και συνήθως χρησιμοποιούν μη αποτελεσματικές στρατηγικές επεξεργασίας χωρίς ευελιξία (βλ. και Wehmeyer, 2001), αποτυγχάνουν συχνότερα σε έργα επίλυσης προβλημάτων. Έχουν σημαντικές δυσκολίες στο να εφαρμόσουν γνωστικές και μεταγνωστικές στρατηγικές στις διαδικασίες επίλυσης προβλημάτων, αν και, δεν παρουσιάζουν όλα τα παιδιά τους ίδιους γνωστικούς περιορισμούς (Dermitzaki, Stavroussi, Bandi & Nisiotou, 2008). Αναπτύσσουν ένα ισχυρό αίσθημα αποτυχίας (MacMillan & Keogh, 1971) γνωστό ως «μαθημένα αβοηθησία», που αυξάνεται όσο αυξάνεται η ηλικία τους (Weisz, 1979) και λόγω της συσσώρευσης εμπειριών αποτυχίας και ματαίωσης (βλ. και Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009).

Επίσης, σημαντική έμφαση δίνεται στις μεταβολές του ρυθμού ανάπτυξης και στη σχέση μεταξύ συμπεριφορικής και νευροβιολογικής ανάπτυξης σε ομάδες παιδιών με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας (Hodapp & Fidler, 2016). Χαρακτηριστική είναι η έλλειψη σταθερότητας της ανάπτυξης των παιδιών αυτών, καθώς και η μεταβολή των ρυθμών ανάπτυξης που εμφανίζεται σε διαφορετικές ηλικίες ή σε σχέση με διαφορετικά αναπτυξιακά έργα (Burack *et al.*, 2020· Hodapp, 2004). Αν και η ύπαρξη της γνωστικής επιβράδυνσης σε σχέση τόσο με τη χρονολογική όσο και με τη νοητική ηλικία και τον τύπο των έργων, τεκμηριώνεται σε πολλές μορφές/τύπους νοητικής αναπηρίας, θα πρέπει παράλληλα να εξετάζουμε και τον παράγοντα των κινήτρων, των περιορισμένων ενδιαφερόντων, των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της κοινωνικής συμπεριφοράς των παιδιών.

Τα παιδιά και οι νέοι με νοητική αναπηρία παρουσιάζουν κοινωνικές δυσκολίες (Margalit, 1995), κυρίως στην αυθόρμητη εκδήλωση συμπεριφορών και επικοινωνιακών

δεξιότητων, στη συναισθηματική ανταπόκριση και στην κοινωνική αντίληψη, που συνδέονται με τη δυσκολία προσαρμογής τους στα πλαίσια των δομών της κοινότητας (Brolin & Loyd, 2004· Cronin & Patton, 1993· Diamond, 2002). Έχει αναφερθεί ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία βιώνουν υψηλά επίπεδα μοναξιάς, κοινωνικού άγχους και έλλειψης ικανοποίησης από τις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις (Williams & Asher, 1992). Επιπρόσθετα, τα άτομα με νοητική αναπηρία εμφανίζουν γνωστικές δυσκολίες στην αποτελεσματική επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών, στην ενεργή συμμετοχή στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και στην εποικοδομητική επίλυση κοινωνικών προβλημάτων (Dodge & Pettit, 2003). Στον τομέα της επεξεργασίας των κοινωνικών πληροφοριών, η έρευνα των van Nieuwenhuijzen και συνεργατών (2009), επισημαίνει ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία διαφέρουν από τους τυπικά αναπτυσσόμενους συμμαθητές τους, καθώς φαίνεται να κωδικοποιούν περισσότερες αρνητικές πληροφορίες, έχουν λιγότερο διεκδικητική, αλλά περισσότερο υποχωρητική και συχνά επιθετική στάση απέναντι στην επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, εχθρικές προθέσεις και αρνητικές αξιολογήσεις.

Οι κοινωνικογνωστικές δεξιότητες, όπως είναι η ικανότητα αντίληψης της προοπτικής ή των προθέσεων του άλλου, η αναγνώριση του συναισθήματος, καθώς και η κατανόηση και η ερμηνεία των κοινωνικών καταστάσεων, σε γενικές γραμμές, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την επαρκή επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών. Η έρευνα ανέδειξε ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία παρουσιάζουν δυσκολίες σε αυτές τις δεξιότητες (Benson, Abbeduto, Short, Bibler-Nuccio & Mass, 1993). Παρότι οι γνωστικοί περιορισμοί μπορούν να ερμηνεύσουν μερικώς αυτές τις διαφορές, τα παιδιά με νοητική αναπηρία παρουσιάζουν ποικιλία ως προς τις κοινωνικές τους δεξιότητες. Για παράδειγμα, συγκρίνοντας παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος και νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας με παιδιά με σύνδρομο Down φαίνεται ότι τα τελευταία κοιτάζουν και αλληλεπιδρούν με τους άλλους πιο συχνά, ακόμα και όταν οι γνωστικές ικανότητες των ομάδων είναι ισόδυναμες (Kasari & Sigman, 1996). Έτσι, η φύση και ο βαθμός των κοινωνικών προβλημάτων ποικίλλουν ανάλογα με τη διάγνωση (αιτιολογία) της νοητικής αναπηρίας.

Παρά τον ασαφή όρο, η κοινωνικότητα αναφέρεται στην επαφή και επικοινωνία του παιδιού με τους άλλους, ιδιαίτερα ως προς το ενδιαφέρον του και την ευκολία να βρίσκεται με άλλους ανθρώπους (Lord, 1993). Η κοινωνικότητα μπορεί να συμπεριλαμβάνει πολλές διαφορετικές συμπεριφορές, αλλά γενικά περιλαμβάνει έναν βαθμό συναισθηματικότητας. Αυτό σημαίνει ότι το παιδί παίρνει την πρωτοβουλία για αλληλεπίδραση και ανταποκρίνεται συναισθηματικά στις ενέργειες των άλλων. Πράγματι, η συναισθηματική ανταπόκριση σχετίζεται με την επιτυχημένη κοινωνική ανάπτυξη. Αυτό ισχύει τόσο στις σχέσεις με τους συνομηλίκους όσο και με τους ενήλικους (Hartup, 1992).

Πολλές μορφές συναισθηματικής διάκρισης και ανταπόκρισης μαθαίνονται πολύ νωρίς στη ζωή. Βρέφη μικρότερα του ενός έτους είναι ικανά να διακρίνουν ανάμεσα σε ευτυχισμένα και λυπημένα πρόσωπα και να ανταποκριθούν με χαρά σε ένα ευτυχισμένο και με λύπη σε ένα λυπημένο ή θυμωμένο πρόσωπο, αντίστοιχα (Kasari, 2016· Termine

& Izard, 1988). Επίσης, παιδιά ηλικίας 1-3 ετών είναι σε θέση να χρησιμοποιούν τα συναισθήματα των άλλων ως οδηγό της δικής τους συμπεριφοράς. Για παράδειγμα, εάν η μητέρα έχει ένα φοβισμένο (ανήσυχο) πρόσωπο, το παιδί δεν θα πλησιάσει ένα καινούργιο παιχνίδι· εάν, όμως, η μητέρα χαμογελάσει, το παιδί θα πλησιάσει (Kasari, 2016· Walden & Ogan, 1988). Νήπια 2 ή 3 ετών ανταποκρίνονται συναισθηματικά στη λύπη των άλλων. Μπορεί να δώσουν ένα παιχνίδι σ' ένα άλλο παιδί που κλαίει ή να βοηθήσουν ένα παιδί να καθαρίσει έναν λεκέ. Τέτοιες συναισθηματικές αντιδράσεις αντανακλούν τη συναισθηματική ανάπτυξη των μικρών παιδιών και το ενδιαφέρον τους για τους άλλους. Γενικά, αυτή η πρόοδος στη συναισθηματική γνώση και στην κοινωνική ικανότητα βοηθά το νήπιο στην εδραίωση και διατήρηση επαρκών κοινωνικών σχέσεων.

Συνδεδεμένη με τη συναισθηματική ανταπόκριση είναι και η ικανότητα να «μοιράζεσαι το συναίσθημα» με τους άλλους. Αν και μερικές από τις παραπάνω μελέτες εξέτασαν τις συναισθηματικές εκφράσεις καθώς τα παιδιά αλληλεπιδρούσαν με άλλους, λίγες εξέτασαν τη σχέση του συναισθήματος με την προσοχή προς τους άλλους. Με άλλα λόγια, τα παιδιά μπορούν να παρουσιάσουν θετικό συναίσθημα ενόσω σχετίζονται κοινωνικά με άλλους. Έτσι, ένα παιδί μπορεί να κοιτάζει στο πρόσωπο ενόσω χαμογελάει, όμως ένα άλλο μπορεί να χαμογελάει ενόσω κοιτάζει μακριά. Η ικανότητα αυτή, δηλαδή, να «μοιράζεσαι τα συναισθήματά σου» (π.χ. να κοιτάξεις κάποιον ενόσω χαμογελάς) είναι ένα χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος από τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά και τα παιδιά με νοητική αναπηρία (Dawson, Hill, Spencer, Galpert & Watson, 1990).

Παρότι τα προβλήματα συναισθηματικής αναγνώρισης μεταξύ των ατόμων με νοητική αναπηρία είναι συχνά σε όλες τις ηλικίες, οι περισσότερες έρευνες εξέτασαν ενήλικους. Οι Rojahn, Rabold και Schneider (1995) βρήκαν ότι οι ενήλικοι με νοητική αναπηρία τα καταφέρνουν λιγότερο καλά στην αναγνώριση συναισθηματικών εκφράσεων του προσώπου απ' ό,τι οι ενήλικοι τυπικής ανάπτυξης, ανεξάρτητα από τον βαθμό της εμπειρίας που είχαν ως προς το να παρατηρούν τα συναισθήματα των άλλων, ακόμα και όταν οι δύο ομάδες ήταν εξισωμένες ως προς τις γνωστικές τους ικανότητες.

Εντούτοις, φαίνεται ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία δεν αντιμετωπίζουν ανυπέρβλητες δυσκολίες στην αναγνώριση του συναισθήματος (βλ. και Moore, 2001). Οι δυσκολίες που αναφέρονται ίσως είναι αποτέλεσμα της φύσης των έργων και της μεθοδολογίας που χρησιμοποιείται, παρά αποτέλεσμα γνωστικών ή αντιληπτικών διαταραχών.

Συμπληρωματικά δεδομένα προκύπτουν από την έρευνα για τις προκοινωνικές – αλτρουιστικές συμπεριφορές, οι οποίες αποτελούνται από συμμετοχικές συμπεριφορές που αντανακλούν την ενσυναίσθηση και το ενδιαφέρον κάποιου για τους άλλους. Εξετάζοντας, νεαρά (μικρά) παιδιά, 18 μηνών έως 2 ετών, ο Zahn-Waxler και οι συνάδελφοί του παρατήρησαν έναν αριθμό συμπεριφορών που δείχνουν φροντίδα, όταν τα παιδιά έρχονταν σε επαφή με κάποιους που έδειχναν θλιμμένοι (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow & Wagner, 1992). Τα μικρά αυτά παιδιά ένιωθαν άνετα, πλησίαζαν και αγκάλιαζαν ή, με άλλα λόγια, αναγνώριζαν τη θλίψη των άλλων (π.χ. προσέφεραν παιχνίδι για παρηγοριά). Αν και αρκετές μελέτες έχουν αναφερθεί στην προκοινωνική

συμπεριφορά μεταξύ των τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών, λίγες μελέτες έχουν εξετάσει την προκοινωνική συμπεριφορά των παιδιών με νοητική αναπηρία.

Οι Sigman, Kasari, Kwon και Yirmiya (1992) παρατήρησαν τις προκοινωνικές αντιδράσεις των παιδιών με νοητική αναπηρία όταν παρακολουθούσαν κάποιον που ήταν θλιμμένος, συγκεκριμένα όταν έβλεπαν τη μητέρα τους να έχει πληγώσει το δάχτυλό της με ένα αιχμηρό αντικείμενο. Σε αυτή τη μελέτη οι αντιδράσεις των παιδιών με νοητική αναπηρία συγκρίθηκαν με εκείνες των παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Σε σύγκριση με τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, τα παιδιά με νοητική αναπηρία έδειξαν μεγαλύτερη προσοχή και ενδιαφέρον στη θλίψη της μητέρας τους.

Σαφώς, ένα από τα πιο σημαντικά ζητήματα της πρώιμης παιδικής ηλικίας παραμένει η κοινωνικοποίηση κάποιου με τους συνομηλίκους του. Η σημασία των επιτυχημένων σχέσεων με τους συνομηλίκους τονίστηκε σε μελέτες που βρήκαν ότι τα κοινωνικώς «αδέξια» παιδιά κινδυνεύουν να έχουν χαμηλή κοινωνική προσαρμογή και στη μετέπειτα ζωή τους (Hartup, 1992). Γενικότερα, η δημιουργία μιας στενής φιλίας είναι κρίσιμος παράγοντας για ομαλή κοινωνική ανάπτυξη (Newcomb & Bagwell, 1996). Οι αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους και οι φιλίες σχετίζονται μεταξύ τους, αλλά είναι χωριστές έννοιες, και οι δύο όμως αποτελούν σημαντικά ζητήματα προς μελέτη, όταν εξετάζουμε την κοινωνική ικανότητα των παιδιών. Αντίθετα με τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε έναν υποστηρικτικό ενήλικο και σ' ένα παιδί, οι αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους περιλαμβάνουν συντρόφους του ίδιου αναπτυξιακού επιπέδου. Έτσι, στις αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους, κάθε παιδί πρέπει να βασίζεται μάλλον στις δικές του δυνάμεις, παρά σε έναν εκλεπτυσμένο γνώστη-σύντροφο.

Παράλληλα, το πλαίσιο του παιχνιδιού φαίνεται να συμβάλλει σημαντικά στη διευκόλυνση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των συνομηλίκων. Η Howes (1983) εστίασε, συγκεκριμένα, την προσοχή της στη σειροθετική/διαδοχική ανάπτυξη του παιχνιδιού των παιδιών με τους συνομηλίκους τους. Σημείωσε ότι όταν ο τύπος του παιχνιδιού είναι σειροθετικός/διαδοχικός, τότε συμβάλλει ιδιαίτερα στην ανάπτυξη του κοινωνικού παιχνιδιού. Τα παιδιά που εμπλέκονται σε πιο περίπλοκα παιχνίδια, κατά τις πρώιμες αναπτυξιακές περιόδους, θεωρούνται περισσότερο κοινωνικά και λιγότερα επιθετικά. Επιπλέον, όσο τα παιδιά ασχολούνται με πιο περίπλοκα παιχνίδια, οι αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους τους γίνονται με σωστό και ανταποδοτικό τρόπο. Πιθανόν υπάρχουν πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν την ποσότητα και την ποιότητα των αλληλεπιδράσεων με τους συνομηλίκους. Μερικοί από αυτούς τους παράγοντες περιλαμβάνουν: *την εξοικείωση με τους συνομηλίκους, την ομοιότητα στις αναπτυξιακές ικανότητες, το μέγεθος της ομάδας που συμμετέχει στο παιχνίδι και το είδος των διαθέσιμων παιχνιδιών*. Αυτοί οι ίδιοι παράγοντες, πιθανόν, επηρεάζουν και τις αλληλεπιδράσεις των παιδιών με νοητική αναπηρία.

Νεαρά άτομα με νοητική αναπηρία και αναπτυξιακές διαταραχές φαίνεται να παρουσιάζουν περισσότερα κοινωνικά ελλείμματα σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά εξισωμένα ως προς τη νοητική ηλικία (Guralnick & Weinhouse,

1984). Κυρίως φαίνεται ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία αλληλεπιδρούν λιγότερο (Mindes, 1982), ενώ πιο συχνά ασχολούνται με το μοναχικό και παράλληλο, παρά με το συμβολικό ή συνεργατικό παιχνίδι (Guralnick, Connor, Neville & Hammond, 2006· Lieber, 1993). Όταν όμως ασχολούνται με το συμβολικό παιχνίδι προσποίησης, κυρίως σε ατομικό επίπεδο ή σε δυάδες, η έρευνα των Vieillevoye και Nader-Grosbois (2008) έδειξε ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία παρουσιάζουν χαμηλά επίπεδα αυτορρύθμισης σε σύγκριση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους. Εντούτοις, βρέθηκαν και κάποιες θετικές συσχετίσεις της νοητικής ηλικίας και των γλωσσικών ικανοτήτων των παιδιών με την επιλογή του παιχνιδιού. Ειδικότερα όμως, και στις δύο ομάδες βρέθηκε ότι όσο πιο ποιοτικό ήταν το περιεχόμενο του παιχνιδιού προσποίησης τόσο υψηλότερη ήταν και η εφαρμογή στρατηγικών αυτορρύθμισης.

Δεδομένα από την έρευνα των Luttroppa και Granlunda (2010) αποδεικνύουν ότι τα νήπια με νοητική αναπηρία είχαν περισσότερες αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους που είχαν παρόμοιες δυσκολίες ή άλλες αναπηρίες, καθώς και με τους εκπαιδευτικούς τους απ' ό,τι με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα νήπια. Επίσης, από την ίδια ερευνητική μελέτη προέκυψε ότι τα νήπια με νοητική αναπηρία αλληλεπιδρούσαν πιο συχνά, κυρίως κατά τη διάρκεια μιας δομημένης δραστηριότητας παρά στο ελεύθερο παιχνίδι. Το λειτουργικό περιβάλλον της τάξης, οι αντιλήψεις και οι στάσεις των εκπαιδευτικών καθώς και το δομημένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα φαίνεται ότι έπαιξαν θετικό ρόλο στη συχνότητα των αλληλεπιδράσεων και στην ενεργητική συμμετοχή των νηπίων.

Σύγχρονοι, επίσης, μελετητές έχουν εστιάσει το ενδιαφέρον τους στην εκτίμηση των ψυχοπαθολογικών διαταραχών που φαίνεται να εμφανίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι με διαφορετικές μορφές νοητικής αναπηρίας (Durand, 2015· Dykens, 2000· Hodapp & Fidler, 2016· Lowe *et al.*, 2007). Συγκεκριμένα, μελετούν τις ψυχιατρικές διαταραχές, τα προβλήματα συμπεριφοράς, τις προκλητικές συμπεριφορές, κυρίως την εμφάνιση επιθετικότητας (Lowe *et al.*, 2007· Matson & Nebel-Schwalm, 2007· Tremblay *et al.*, 2010· Valdovinos, 2007) και αυτοτραυματικής συμπεριφοράς (Hill, Powlitch & Furniss, 2008· Matson & Minshawi, 2007), καθώς και τις κοινωνικές δεξιότητες (Agaliotis & Kalyva, 2008), την κοινωνική αλληλεπίδραση ή τη διαπροσωπική επικοινωνία (Kaczmarek, 2002). Οι συχνές και σοβαρές δυσλειτουργικές συμπεριφορές είναι μια σημαντική αιτία απομόνωσης και αποκλεισμού για τα άτομα με αναπηρίες (Koegel *et al.*, 1996· Lehr & Brown, 1996).

Μερικοί ερευνητές έχουν μελετήσει συστηματικά την επιθετικότητα προς ή από τα άτομα με νοητική αναπηρία και τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν έδειξαν πως υπάρχει μια σχετικά υψηλή συχνότητα εμφάνισης επεισοδίων βίας και επιθετικότητας μεταξύ των παιδιών και των ενηλίκων με νοητική αναπηρία (Branstone, Fogarty & Cummins, 1999· Norwich & Kelly, 2004). Ο εκφοβισμός, επίσης, προς τα άτομα με νοητική αναπηρία διαρκεί για περισσότερο χρονικό διάστημα (Sheard, Clegg, Standen & Cromby, 2001), ενώ συχνά τα άτομα αυτά πέφτουν θύματα σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης ή γίνονται θύματα και θύτες σωματικών επιθέσεων από και προς άλλους στα κοινωνικά τους πλαίσια (Dickson, Emerson & Hatton, 2005· Owen *et al.*, 2004· White, Holland, Marsland & Oakes, 2003).



Άλλες έρευνες (Beck, Daley & Hill, 2005· La Malfa, Lassi, Bertelli, Pallanti & Albertini, 2008· Simonoff, Pickles, Wood, Gringras & Chadwick, 2007) μελετούν τη σχέση της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) με τη νοητική αναπηρία. Είναι ενδιαφέρον το εύρημα ότι τα άτομα με ελαφρά νοητική αναπηρία εμφανίζουν αυξημένο αριθμό συμπτωμάτων διαταραχών συγκέντρωσης προσοχής και υπερκινητικότητας σε σχέση με τον τυπικό πληθυσμό.

Επικρατεί, επίσης, η άποψη ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία εμφανίζουν στοιχεία ψυχοπαθολογίας συχνότερα απ' ό,τι οι πληθυσμιακές ομάδες χωρίς νοητική αναπηρία (Kolaitis, 2008· Tonge, 2007). Εκτιμάται ότι η συχνότητα εμφάνισης συναισθηματικών προβλημάτων και δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών στα παιδιά με νοητική αναπηρία είναι 4-6 φορές υψηλότερη σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (Borthwick-Duffy, 1994). Αυτή όμως η δήλωση πρέπει να διατυπώνεται με επιφύλαξη, λόγω των πολλών δυσκολιών που παρουσιάζει η μέτρηση της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά κυρίως με νοητική αναπηρία (Chadwick, Piroth, Walker, Bernard & Taylor, 2000· Dykens, 2000), καθώς τις περισσότερες φορές είναι έμμεση και προέρχεται από τις εκτιμήσεις γονέων ή εκπαιδευτικών.

Επιπρόσθετα, το ποσοστό της ψυχοπαθολογίας φαίνεται να μην διαφοροποιείται ως προς το φύλο. Αντίθετα, ο τύπος της παθολογίας επηρεάζεται από τις ατομικές διαφορές και μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το φύλο, τα ιδιαίτερα ταμπεραμέντα, τον βαθμό της αναπηρίας αλλά και τις μορφές νοητικής αναπηρίας (Dykens, Leckman & Cassidy, 1996· Dykens & Hodapp, 1997). Ως προς τις σχέσεις των συνομηλίκων, παιδιά με ευκολότερους χαρακτήρες (ταμπεραμέντα) ή θετικότερο τρόπο αλληλεπίδρασης πιθανόν να έχουν πιο αρμονικές αλληλεπιδράσεις (Dykens, 2000). Τόσο οι δύσκολοι χαρακτήρες (ταμπεραμέντα) όσο και τα προβλήματα συμπεριφοράς είναι πιθανόν να συντελούν σε λιγότερο ικανοποιητικές σχέσεις με τους συνομηλίκους.

Τα σύγχρονα μοντέλα στο πεδίο των σχέσεων των ατόμων με νοητική αναπηρία με τους συνομηλίκους δίνουν έμφαση τόσο στη διαδικασία επεξεργασίας της κοινωνικής πληροφορίας όσο και της διαχείρισης των συναισθημάτων, όμως μέσα σ' ένα ευρύτερο συστημικό πλαίσιο ανάπτυξης (Bierman, 2004· Denman *et al.*, 2003· Kasari, 2016). Σημαντικό ενδιαφέρον στις σύγχρονες μελέτες δίνεται περισσότερο στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των παιδιών με αναπηρία, παρά στον δείκτη νοημοσύνης τους, όπως είναι το επίπεδο λειτουργικότητας και προσαρμοστικότητας στην αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους (Wehmeyer *et al.*, 2008) και η συναισθηματική αντίδραση (Rubin, Coplan, Fox & Calkins, 1995). Συμπληρωματικά, μια σειρά οικογενειακών παραγόντων, όπως είναι ο ρόλος της αλληλεπίδρασης γονέα-παιδιού, οι άμεσες γονεϊκές αντιδράσεις (π.χ. η καθοδήγηση, η εποπτεία, η παρέμβαση στην επιλογή των ελεύθερων δραστηριοτήτων ή των παιχνιδιών, καθώς και οι στάσεις τους απέναντι στις σχέσεις με συνομηλίκους και στη φιλία) (Ladd & Pettit, 2002), φαίνεται να επηρεάζουν σημαντικά την κοινωνική επαφή των παιδιών και τις δεξιότητες που χρησιμοποιούν, όταν εμπλέκονται στην επίλυση κοινωνικών έργων (Chung *et al.*, 2007· Guralnick, Neville, Connor, & Hammond, 2003· Ross & Howe, 2009).

Κάποιες από τις πιο σύγχρονες παρεμβάσεις για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων εμπεριέχουν: *παράλληλες δραστηριότητες φυσικής άσκησης και συμμετοχής σε αθλητικά γεγονότα* (Ninot & Maiano, 2007· Zimbelman, Paschal, Hawley, Molgaard & Romain, 2007), *προγράμματα συμπεριφοράς που βασίζονται στη γλώσσα για ενηλίκους με νοητική αναπηρία* (LeBlanc, Geiger, Sautter & Sidener, 2007), *γνωστικοσυμπεριφορική αντιμετώπιση της φοβίας ή της θυματοποίησης των παιδιών* (Davis, Kurtz, Gardner & Carman, 2007· McGrath *et al.*, 2010), *καθώς και προγράμματα συμμετοχής στην κοινότητα* (Kampert & Goreczny, 2007).

Συμπληρωματικά, σε μια σειρά άρθρων γίνεται εκτεταμένη αναφορά στις φαρμακευτικές παρεμβάσεις για τις προκλητικές συμπεριφορές των ατόμων με αναπτυξιακές διαταραχές και νοητική αναπηρία (Matson & Dempsey, 2008· Valdovinos, 2007) ή την επιληψία (Grasso *et al.*, 2008) και στην εφαρμοσμένη συμπεριφορική ανάλυση για τη μείωση των αυτοτραυματικών συμπεριφορών (Matson & LoVullo, 2008).

Περαιτέρω ωστόσο, έρευνα είναι απαραίτητη για να διευκρινιστεί ο ρόλος της αιτιολογίας της νοητικής αναπηρίας, των ατομικών διαφορών, του οικογενειακού πλαισίου και γενικότερα της αναπτυξιακής πορείας στην κοινωνική τους ανάπτυξη. Ο ρόλος του πλαισίου θα προκαλεί όλο και περισσότερο το ενδιαφέρον και θα ενισχύει εμπειρικά τη γνώση μας για την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με νοητική αναπηρία, ενώ θα απαιτεί νέες παρεμβάσεις ανάπτυξης των κοινωνικών τους δεξιοτήτων. Καθώς τα παιδιά με νοητική αναπηρία εκπαιδεύονται όλο και περισσότερο στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, το πλαίσιο φαίνεται να αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα δημιουργίας αλληλεπιδράσεων με τους συνομηλίκους τους, αλλά δεν είναι σίγουρο ότι εξασφαλίζει αυτόματα επαρκείς και ποιοτικές κοινωνικές σχέσεις.

Η καλλιέργεια, όμως, κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων μπορεί να επιφέρει μείωση ή και εξάλειψη των παραγόντων επικινδυνότητας, προλαμβάνοντας με αυτόν τον τρόπο τη δημιουργία προβλημάτων συμπεριφοράς ή κοινωνικής απομόνωσης (Ross & Horner, 2009).

Είναι αναγκαία, επομένως, η δημιουργία εξατομικευμένων προγραμμάτων που να υποβοηθούν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των συνομηλίκων, ακόμα και σε τέτοια υποστηρικτικά συμπεριληπτικά περιβάλλοντα, όπως είναι το πλαίσιο της συνεκπαίδευσης και της συνδιδασκαλίας (Guralnick, 1995), με παράλληλη όμως συμμετοχή εκπαιδευτικών και γονέων (Matson, Mahan & LoVullo, 2009· Guralnick, 1999· Guralnick, 2006). Σημαντικός είναι εξίσου και ο ρόλος των κατάλληλων στρατηγικών διδασκαλίας και των οδηγιών (Bates, Cuno, Miner & Korbeck, 2001· Cihak, Alberto, Kessler & Taber, 2004), που θα συνδυάζουν άμεσα τις τεχνικές της προσομοίωσης με παράλληλες δράσεις στην κοινότητα για τη μεγιστοποίηση των ευκαιριών απόκτησης αλλά και τη γενίκευση των λειτουργικών δεξιοτήτων ζωής για τα άτομα με νοητική αναπηρία.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Agaliotis, I., & Kalyva, E. (2008). Nonverbal social interaction skills with learning disabilities, *Research in Developmental Disabilities* 29, 1–10.
- Αλευριάδου, Α., & Γκισούρη, Σ. (2017). Ενισχύοντας την κοινωνική μάθηση και τη φιλία σε μαθητές/τριες με σύνδρομο Down: Παρεμβάσεις στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Η.Ε. Κουρκούτα (Επιμ.), *Σχολική Συμβουλευτική και Παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές* (σελ. 295-314). Αθήνα: Πεδίο.
- Baroff, G., & Olley, J. (1999). *Mental retardation: Nature, cause, and management*. Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Bates, P., Cuvo, T., Miner, C., & Korbeck, C. (2001). Simulated and community-based instruction involving persons with mild and moderate mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 22, 95–115.
- Beck, A., Daley, D., & Hill, C. (2005). Symptoms of ADHD and their correlates in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 456-468.
- Benson, G., Abbeduto, L., Short, K., Bibler-Nuccio, J., & Mass, F. (1993). Development of theory of mind in individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 427-433.
- Bierman, K. (2004). *Peer rejection*. New York. Guilford Press.
- Borkowski, J.G., Carr, M., & Pressley, M. (1987). Spontaneous strategy use: Perspectives from metacognitive theory. *Intelligence*, 11(1), 61–75.
- Borthwick-Duffy, S. A. (1994). Epidemiology and prevalence of psychopathology in people with mental retardation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 17-27.
- Branstone, P., Fogarty, G., & Cummins, R. (1999). The nature of stressors reported by people with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 12, 1–10.
- Brolin, D., & Loyd, R. (2004). *Career development and transition services: A functional life skills approach* (4<sup>th</sup> Ed.). NJ: Pearson Merrill Prentice-Hall.
- Burack, J.A., Evans, D.W., Lai, J., Russo, N., Landry, O., Kovshoff, H., Goldman, K.J., & Iarocci G. (2020). Edward Zigler's legacy in the study of persons with intellectual disability: The developmental approach and the advent of a more rigorous and compassionate science. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(1), 1-6.

- Burack, J., Hodapp, R., Iarrocchi, G., & Zigler, E. (2012). On knowing more: Future issues for developmental approaches to understanding persons with intellectual disability. In J. Burack, R. Hodapp, G. Iarrocchi, & E. Zigler (Eds.), *The Oxford handbook of intellectual disability and development* (pp. 1-16). Oxford: Oxford University Press on line.
- Bybee, J., & Zigler, E. (1992). Is outerdirectedness employed in a harmful or beneficial manner by students with and without mental retardation? *American Journal on Mental Retardation*, *96*, 512-521.
- Chadwick, O., Piroth, N., Walker, J., Bernard, S., & Taylor, E. (2000). Factors affecting the risk of behavior problems in children with severe intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *44*(2), 108-123.
- Chung, K., Reavis, S., Mosconi, M., Drewry, J., Matthews, T., & Tasse, M. (2007). Peer-mediated social skills training program for young children with high-functioning autism. *Research in Developmental Disabilities*, *28*(4), 423-436.
- Cihak, D., Alberto, P., Kessler, K., & Taber, T. (2004). An investigation of instructional scheduling arrangements for community-based instruction. *Research in Developmental Disabilities*, *25*, 67-88.
- Cronin, M., & Patton, J. (1993). *Life skills instruction for all students with special needs. A practical guide for integrating real-life content into the curriculum*. Texas: Pro-Ed.
- Davis, I., Kurtz, P., Gardner, A., & Carman, N. (2007). Cognitive-behavioral treatment for specific phobia with a child demonstrating severe behavior and developmental delays. *Research in Developmental Disabilities*, *28*, 546-558.
- Dawson, G., Hill, D., Spencer, A., Galpert, L., & Watson, L. (1990). Affective exchanges between young autistic children and their mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *18*, 335-345.
- Denman, S., Blair, K., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., & Queenan, P. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence? *Child Development*, *74*, 238-256.
- Dermitzaki, I., Stavroussi, P., Bandi, M., & Nisiotou, I. (2008). Investigating ongoing strategic behaviour of students with mild mental retardation: Implementation and relations to performance in a problem-solving situation. *Evaluation and Research in Education*, *21*, 96-110.
- Diamond, K. (2002). The development of social competence in children with disabilities. In P. Smith & C. Hart (Eds.), *Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 572-587). Malden, MA: Blackwell Publishing.

- Dickson, K., Emerson, E., & Hatton, C. (2005). Self-reported anti-social behaviour: Prevalence and risk factors amongst adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 820–826.
- Dodge, K., & Pettit, G. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39, 349–371.
- Durand, V.M. (2015). Strategies for functional communication training. In F. Brown, J. L. Anderson, & R.L. De Pry (Eds.), *Individual positive behavior supports: A standards-based guide to practices in school and community settings* (pp. 385–396). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Dykens, E. (2000). Annotation: Psychopathology in children with intellectual disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 407–417.
- Dykens, E., & Hodapp, R. (1997). Treatment issues in genetic mental retardation syndromes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28, 263–270.
- Dykens, E., Leckman, J.F., & Cassidy, S.B. (1996). Obsessions and compulsions in Prader- Willi syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 995–1002.
- Grasso, S., Pucci, L., Curatolo, P., Coppola, G., Bartalini, G., DiBartolo, R. et al. (2008). Epilepsy and electroencephalographic anomalies in chromosome 2 aberrations. A review. *Epilepsy Research*, 79, 63–70.
- Guralnick, M. (1995). Peer-related social competence and inclusion of young children. In L. Nadel, & D. Rosenthal (Eds.), *Down syndrome: Living and learning in the community* (pp. 147–153). New York: Wiley.
- Guralnick, M. (1999). Family and child influences on the peer-related social competence of young children with developmental delays. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 5, 21–29.
- Guralnick, M. (2006). Family influences on early development: Integrating the science of normative development, risk and disability, and intervention. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 44–61). Oxford, UK: Blackwell.
- Guralnick, M., & Weinhouse, E. (1984). Peer-related social interactions of developmentally delayed young children: Development and characteristics. *Developmental Psychology*, 20, 815–827.
- Guralnick, M., Connor, R., Neville, B., & Hammond, M. (2006). Promoting the peer related social development of young children with mild developmental delays: Effectiveness of a comprehensive intervention. *American Journal on Mental Retardation*, 5, 336–356.

- Guralnick, M., Neville, B., Hammond, M., & Connor, R. (2007). The friendships of young children with developmental delays: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology, 28*, 64–79.
- Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen, P. (2019). *Exceptional Learners: An introduction to special education*. N.Y.: Pearson.
- Hartup, W. (1992). Peer relation in early and middle childhood. In V.B. Van-Hassel & M. Hersen (Eds.), *Handbook of social development: A lifespan perspective* (pp. 257-281). New York: Plenum.
- Hensen, D.J., Watson-Perczel, M., & Christopher, J.S. (1989). Clinical issues in social-skills training with adolescents. *Clinical Psychology Review, 9*, 365-391.
- Hill, J., Powlitch, S., & Furniss, F. (2008). Convergent validity of the aberrant behavior checklist and behavior problem inventory with people with complex needs, *Research in Developmental Disabilities 29*, 45–60.
- Hodapp, R. (2004). Behavioral phenotypes: Going beyond the two-group approach. In H.N. Switsky (Ed.), *International review of research in mental retardation (Vol. 29, pp. 1-30)*. New York: Academic Press.
- Hodapp, R., & Fidler, D. (2016). *International review of research in developmental disabilities*. Elsevier Academic Press.
- Hodapp, R., & Zigler, E. (1995). Past, present, and future issues in the developmental approach to mental retardation and developmental disabilities. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp. 299-331). New York: John Wiley.
- Hodapp, R., & Zigler, E. (1997). New issues in the developmental approach to mental retardation. In W. MacLean (Ed.), *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 115-136). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Howes, C. (1983). Patterns of friendship. *Child Development, 54*, 1041-1053.
- Kaczmarek, L. (2002). Assessment of social-communicative competence: An interdisciplinary model. In H. Goldstein, L. Kaczmarek & K. English (Eds.), *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence* (pp. 55–115). Baltimore: Brookes.
- Kampert, A., & Goreczny, A. (2007). Community involvement and socialization among individuals with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities, 28*, 278–286.
- Kasari, C. (2016). Social development research in ID/DD. In R. Hodapp & D. Fidler (Eds.), *International review of research in developmental disabilities* (pp. 149–164). Elsevier Academic Press.

- Kasari, C., & Sigman, M. (1996). Expression and understanding of emotion in atypical development: Autism and Down syndrome. In Lewis, M. & Sullivan, M. (Eds.), *Emotions and atypical development* (pp. 109-130). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Koegel, L.K., Koegel, R. L., & Dunlap, G. (1996). *Positive behavioral support: Including people with difficult behavior in the community*. Baltimore: Paul. H. Brookes.
- Kolaitis, G. (2008). Young people with intellectual disabilities and mental health needs. *Current Opinion in Psychiatry*, 21, 469-473.
- La Malfa, G., Lassi, S., Bertelli, M., Pallanti, S., & Albertini, G (2008). Detecting attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults with intellectual disability. The use of Connors' Adult ADHD Rating Scales (CAARS). *Research in Developmental Disabilities*, 29, 158–1164.
- Ladd, G., & Pettit, G. (2002). Parenting and the development of children's peer relationships. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 5. Practical issues in parenting* (2nd ed., pp. 269–304). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- LeBlanc, L., Geiger, K., Sautter, R., & Sidener, T. (2007). Using the natural language paradigm (NLP) to increase vocalizations of older adults with cognitive impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 437–444.
- Lehr, D.H., & Brown, F. (1996). *People with developmental disabilities who challenge the system*. Baltimore, MD: Brookes.
- Lieber, J. (1993). A comparison of social pretend play in young children with and without disabilities. *Early Education and Development*, 4, 148–161.
- Lord, C. (1993). Early social development in autism. In E. Schopler, M.E., Van Bourgondin & M.M. Bristol (Eds.), *Preschool issues in autism* (pp. 61-94). New York: Plenum.
- Lowe, K., Allen, D., Jones, E., Brophy, S., Moore, K., & James, W. (2007). Challenging behaviors: Prevalence and topographies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(8), 625–636.
- Luttroppa, A., & Granlunda, M. (2010). Interaction - it depends - a comparative study of interaction in preschools between children with intellectual disability and children with typical development. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 12(3), 151-164.
- MacMillan, D., & Keogh, B. (1971). Normal and retarded children's expectancy for failure. *Developmental Psychology*, 4, 343-348.

- Margalit, M. (1995). Effects of social skills training for students with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 42, 75-85.
- Matson, J., & Dempsey, T. (2008). Autism spectrum disorders: Pharmacotherapy for challenging behaviors. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20(2), 175–191.
- Matson, J., & LoVullo, S. (2008). A review of behavioral treatments for self-injurious behaviors of persons with autism spectrum disorders. *Behavior Modification*, 32, 61–76.
- Matson, J., Mahan, S., & LoVullo, S. (2009). Parent training: A review of methods for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 961–968.
- Matson, J., & Minshawi, N. (2007). Functional assessment of challenging behavior: Toward a strategy for applied settings. *Research in Developmental Disabilities* 28, 353–361.
- Matson, J., & Nebel-Schwalm, M. (2007). Assessing challenging behaviors in children with autism spectrum disorders. A review. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 567-579.
- McGrath, L., Jones, R., & Hastings, R. (2010). Outcomes of anti-bullying intervention for adults with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 376–380.
- Merighi, J., Edison, M., & Zigler, E. (1990). The role of motivational factors in the functioning of retarded individuals. In R. Hodapp, J. Burack & E. Zigler (Eds.), *Issues in the developmental approach to mental retardation* (pp.114-134). Cambridge, Mass: MIT Press.
- Mindes, G. (1982). Social and cognitive aspects of play in young handicapped children. *Topics in Early Childhood Education*, 2, 39-52.
- Moore, D.G. (2001) Reassessing emotion recognition performance in people with mental retardation: A review. *American Journal on Mental Retardation*. 106, 481-502.
- Newcomb, A., & Bagwell, C. (1996). The developmental significance of children's friendship relations. In W. M. Bukowski, A.F. Newcomb & W.W. Hartup (Eds.), *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence* (pp. 289–321). New York: Cambridge University Press.
- Ninot, G., & Maiano, C. (2007). Long-term effects of athletics meet on the perceived competence of individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 176–186.



- Norwich, B., & Kelly, N. (2004). Pupils' views on inclusion: Moderate learning difficulties and bullying in mainstream and special schools. *British Educational Research Journal*, 30, 43–65.
- Owen, D., Hastings, R., Noone, S., Chinn, J., Harman, K., Roberts, J. *et al.* (2004). Life events as correlates of problem behavior and mental health in a residential population of adults with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 25, 309–320.
- Rojahn, J., Rabold, D.E., & Schneider, F. (1995). Emotion specificity in mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 99, 477-486.
- Ross, S.W., & Horner, R.H. (2009). Bully prevention in positive behavior support. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(42), 747–759.
- Ross, H., & Howe, N. (2009). Family influences on children's peer relationships. In K. Rubin, W. Bukowski & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 508–527). New York: Guilford.
- Rubin, K., Coplan, R. Fox, N., & Calkins, S. (1995). Emotionality, emotional regulation, and preschoolers' social adaptation. *Development and Psychopathology*, 7, 49–62.
- Sheard, C., Clegg, J., Standen, P., & Cromby, J. (2001). Bullying and people with severe intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 407–415.
- Sigman, M., Kasari, C., Kwon, J., & Yirmiya, N. (1992). Responses to the negative emotions of others by autistic, mentally retarded, and normal children. *Child Development*, 63, 796-807.
- Simonoff, E., Pickles, A., Wood, N., Gringras, P., & Chadwick, O. (2007). ADHD symptoms in children with mild intellectual disability. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, 591-600.
- Termine, N., & Izard, C. (1988). Infants' responses to their mothers' expressions of joy and sadness. *Developmental Psychology*, 24, 223-229.
- Tompsonski, P., & Tinsley, V. (1997). Attention in mentally retarded persons. In W. E. MacLean (Ed.), *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research* (pp. 219–244). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Tremblay, K., Richer, L., Lachance, L., & Cote, A. (2010). Psychopathological manifestations of children with intellectual disabilities according to their cognitive and adaptive behavior profile. *Research in Developmental Disabilities* 31, 57–69.

- Valdovinos, M. (2007). Brief review of current research in FXS: Implications for treatment with psychotropic medication. *Research in Developmental Disabilities* 28, 539–545.
- van der Molen, M., van Luit, J., Jongmans, M., & van der Molen, M. (2007). Verbal working memory in children with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 162–169.
- van Nieuwenhuijzen, M., Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2009). Social problem solving and mild intellectual disabilities: Relations with externalizing behavior and therapeutic context. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114, 42–51.
- Vieillevoys, S., & Nader-Grosbois, N. (2008). Self-regulation during pretend play in children with intellectual disability and in normally developing children. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 256–272.
- Walden, T.A., & Ogan, T. A. (1988). The development of social referencing. *Child Development*, 59, 1230-1240.
- Wehmeyer, M. (2001). Self-determination and mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 24, 1-48.
- Wehmeyer, M., Buntinx, W., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Schalock, R., & Verdugo, M. (2008). The intellectual disability. Construct and its relation to human functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46, 311–318.
- Weisz, J. (1979). Perceived control and learned helplessness among mentally retarded and nonretarded children: A developmental analysis. *Developmental Psychology*, 15, 311-319.
- White, C., Holland, E., Marsland, D., & Oakes, P. (2003). The identification of environments and cultures that promote the abuse of people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16, 1–13.
- Williams, G., & Asher, S. (1992). Assessment of loneliness at school among children with mild mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 373-385.
- Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., & Wagner, E. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology*, 28, 126-136.
- Zigler, E. (1969). Developmental versus difference theories of mental retardation and the problem of motivation. *American Journal of Mental Deficiency*, 73, 536-556.
- Zigler, E., & Balla, D. (1982). *Mental retardation: The developmental-difference controversy*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Zimbelman, M., Paschal, A., Hawley, S., Molgaard, C., & Romain, T. (2007). Addressing physical inactivity among developmentally disabled students through visual schedules and social stories. *Research in Developmental Disabilities, 28*, 386–396.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Ομοιότητες και διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με νοητική αναπηρία

### Περίληψη

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι ομοιότητες και οι διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη των ατόμων με νοητική αναπηρία από τα άτομα τυπικής ανάπτυξης. Τα ερευνητικά δεδομένα που παρουσιάζονται σχετικά με αυτό το θέμα υποδηλώνουν ότι τα πρώτα συχνά καθυστερούν στην εμφάνιση διαφορετικών κοινωνικών ορόσημων, αλλά ακολουθούν μια παρόμοια ακολουθία εμφάνισης δεξιοτήτων (Kasari, 2016). Για παράδειγμα, τα παιδιά με σύνδρομο Down μπορούν να κατακτήσουν δεξιότητες παιχνιδιού με παρόμοια σειρά εξέλιξης, αλλά σε μεταγενέστερη χρονολογική ηλικία από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Beeghly & Cicchetti, 1987). Υπάρχουν, ωστόσο, ορισμένες δεξιότητες και για ορισμένες κατηγορίες παιδιών με νοητική αναπηρία (π.χ. σύνδρομο Down, σύνδρομο Williams), όπου οι ακολουθίες εμφανίζονται με διαφορετική σειρά (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009). Το κεφάλαιο κλείνει με τη διαπίστωση ότι η επίδραση των αιτιολογικών/διαγνωστικών διαφορών στη συμπεριφορά των παιδιών με νοητική αναπηρία είναι σημαντική για την αναπτυξιακή θεώρηση της κοινωνικής ανάπτυξης και τον σχεδιασμό και την αποτελεσματικότητα των κατάλληλων παρεμβάσεων. Τονίζεται ιδιαίτερα η συσχέτιση των γενετικών συνδρόμων με συγκεκριμένους συμπεριφορικούς φαινότυπους και παρουσιάζονται οι ομοιότητες και οι διαφορές.

Η κοινωνική ανάπτυξη των ατόμων με νοητική αναπηρία είναι το κεντρικό θέμα της έρευνας τα τελευταία περίπου 50 χρόνια. Ενώ οι νοητικές και οι γλωσσικές διαταραχές καθορίζουν συνήθως τα άτομα με νοητική αναπηρία, οι δυσκολίες που έχουν στην κοινωνική και προσαρμοστική τους συμπεριφορά προβλέπουν συχνά τη λειτουργικότητά τους (Greenspan & Shoultz, 1981· Kasari & Patterson, 2012). Ως εκ τούτου, οι κοινωνικές συμπεριφορές είναι κρίσιμοι στόχοι για την αξιολόγηση και την παρέμβαση σε άτομα με νοητική αναπηρία. Ιστορικά, η κατανόησή μας για την κοινωνική ανάπτυξη σε άτομα με νοητική αναπηρία έχει επηρεαστεί από εννοιολογικά μοντέλα ομοιότητας και διαφοράς (Hodapp, 1990· Hodapp, Burack & Zigler, 1990). Αυτά τα μοντέλα συνεχίζουν να επηρεάζουν την κατανόησή μας για τις τρέχουσες έννοιες της κοινωνικής ανάπτυξης και είναι ιδιαίτερα κρίσιμα στη σκέψη για τα ζητήματα που σχετίζονται με την αξιολόγηση των κοινωνικών συμπεριφορών και των παρεμβάσεων.

### 2.1 Εννοιολογικά μοντέλα ομοιότητας και διαφοράς

Η Αναπτυξιακή Προσέγγιση του Zigler έχει διατυπωθεί υπό δύο θεωρητικές αρχές, γνωστές ως «Υπόθεση της παρόμοιας διαδοχής» και «Υπόθεση της παρόμοιας δομής». Κατά την πρώτη, υπάρχει μια νομοτελειακή εξελικτική διαδρομή των ατόμων από τον

χρόνο της γέννησής τους έως την ωριμότητά τους, ανεξαρτήτως γνωστικών ή νευρολογικών και πολιτισμικών χαρακτηριστικών, όπως διατυπώθηκε από τη γνωστή θεωρία των σταδίων του Piaget (1956). Τα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία οργανικής και μη οργανικής αιτιολογίας ακολουθούν τη γενική εξελικτική διαδρομή (διανύουν δηλαδή την ίδια σειρά γνωστικών σταδίων, με περισσότερες όμως παλινδρομήσεις και ταλαντώσεις) την οποία ακολουθούν και τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα, με εξαίρεση όμως τα άτομα με νευρολογικά προβλήματα, επιληψία και βαριά νοητική αναπηρία (Piaget & Inhelder, 1947). Οι διαφορετικές όμως, διαδοχές που εμφανίζονται σε αυτά τα άτομα ίσως να μην αποτελούν τόσο ενδείξεις της ανάπτυξής τους, όσο να αντανakλούν αδυναμίες των δοκιμασιών στις οποίες υποβάλλονται.

Ο Zigler, συγκεκριμένα, υποστήριξε ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία μη οργανικής αιτιολογίας δεν είναι ατελή, ούτε διαφέρουν ποιοτικά από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Απλώς εμφανίζουν διαφορές από τα άτομα του μέσου όρου του δείκτη νοημοσύνης, κυρίως ως προς την ταχύτητα της γνωστικής ανάπτυξης, ενώ φαίνεται να καταλήγουν εξελικτικά σ' ένα πιο κατώτερο επίπεδο γνωστικής επίτευξης. Παράλληλα, η αναπτυξιακή καθυστέρηση των ατόμων αυτών είναι γενική ως προς τη φύση της και δεν μπορούν να εντοπιστούν συγκεκριμένες γνωστικές βλάβες. Κατά συνέπεια, εδώ μπορούν να αξιοποιηθούν οι αρχές της γνωστικής ανάπτυξης που ισχύουν για τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ο Zigler (1969) συμπληρωματικά επεσήμανε ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία οφείλουν να ακολουθούν διαδοχικά τόσο τα βασικά όσο και τα δευτερεύοντα υποστάδια ανάπτυξης.

Στην αρχική του θέση ο Zigler (1969) υποστήριξε ότι η «Υπόθεση της παρόμοιας διαδοχής» μπορεί να εφαρμοστεί μόνο στα άτομα με νοητική αναπηρία μη οργανικής αιτιολογίας. Για τις περιπτώσεις με οργανική-λειτουργική νοητική αναπηρία, ο Zigler ανέφερε ότι τα άτομα αυτά είναι κατά μία έννοια ατελή ή ελλειμματικά και ότι ενδέχεται να μην διατρέχουν τις διαδοχές και δομές ανάπτυξης με τα παρόμοια οριζόντια στάδια κατά τον Piaget. Σε μεταγενέστερή τους εργασία, οι Burack, Hodapp και Zigler (1988) παρατήρησαν ότι είναι απλοϊκή η εκδοχή να θεωρούμε σχεδόν πανομοιότυπη τη συμπεριφορά των παιδιών με διαφορετικές μορφές οργανικής νοητικής αναπηρίας, ενώ οι Hodapp και Dykens (1994) περιέγραψαν και ασχολήθηκαν με τις διαφορές μεταξύ των γενετικών αιτιολογιών της νοητικής αναπηρίας.

Πολλοί ερευνητές άρχισαν να εφαρμόζουν επιτυχώς τις αναπτυξιακές προσεγγίσεις και σε ομάδες παιδιών με νοητική αναπηρία με οργανική-λειτουργική αιτιολογία, όπως στα παιδιά με σύνδρομο Down (Cicchetti & Beeghly, 1990· Flanagan *et al.*, 2008· Γκιαούρη & Αλευριάδου, 2021· Hodapp & Fidler, 2016) και σε παιδιά με σύνδρομο Smith-Magenis (Dykens *et al.*, 1997). Τα παιδιά με διαφορετικές οργανικές μορφές νοητικής αναπηρίας φαίνεται να αναπτύσσονται πιο αργά από τα παιδιά με κοινωνικοπολιτισμική (πολιτισμικοοικογενή) νοητική αναπηρία, αλλά και εκείνα αναπτύσσονται ακολουθώντας τις «τύπου Piaget» και άλλες αναπτυξιακές διαδοχές.

Όπως, όμως τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη παρουσιάζουν εξαιρέσεις στις αναπτυξιακές τους διαδοχές, έτσι και τα παιδιά με νοητική αναπηρία δεν ακολουθούν

πάντα τις συνήθεις διαδοχές και τα στάδια ανάπτυξης. Πιο συγκεκριμένα, τα αναπτυξιακά φαινόμενα που εμφανίζονται νωρίς στη ζωή των παιδιών και συνδέονται στενά με βιολογικές λειτουργίες (π.χ., νόηση, γλώσσα) δείχνουν να ακολουθούν περισσότερο τις διαδοχές. Αντίθετα, πιο ασταθείς, με περισσότερες πιθανότητες να είναι επιρρεπείς σε πολιτισμικές και νευροβιολογικές επιρροές, είναι οι διαδοχές που εμφανίζονται σε μεγαλύτερη ηλικία και αφορούν τομείς που έχουν περισσότερο κοινωνικό ή πολιτισμικό χαρακτήρα (πχ., ηθική σκέψη) (Hodapp, 2005). Τέτοια πρότυπα ανάπτυξης παρατηρούνται και στα παιδιά με νοητική αναπηρία.

Η δεύτερη αρχή της Αναπτυξιακής Προσέγγισης αναφέρεται στην «Υπόθεση της παρόμοιας δομής» της ανάπτυξης. Κατά τη δεύτερη υπόθεση, η γνωστική επίδοση των ατόμων με νοητική αναπηρία μη οργανικής αιτιολογίας προβλέπεται ότι δεν θα διαφέρει από την αντίστοιχη των ατόμων τυπικής ανάπτυξης, όταν μάλιστα οι δυο αυτές ομάδες εξισώνονται ως προς τη νοητική ηλικία. Ο Zigler υποδεικνύει ότι όταν εξετάζουμε τις γνωστικές και γλωσσικές ικανότητες των ατόμων με νοητική αναπηρία, είναι προτιμότερο να συγκρίνουμε τα παιδιά με νοητική αναπηρία με παιδιά χωρίς νοητική αναπηρία της ίδιας νοητικής ηλικίας και όχι της ίδιας χρονολογικής ηλικίας. Η νοητική ηλικία, όπως προκύπτει μέσα από τις σταθμισμένες δοκιμασίες αξιολόγησης της νοημοσύνης, αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα μέτρησης, καθώς μας δείχνει το γενικό γνωστικό εξελικτικό επίπεδο του ατόμου.

Αντιθέτως, άλλοι ερευνητές (Wishart & Duffy, 1990) ασκούν κριτική στη χρήση της νοητικής ηλικίας, χαρακτηρίζοντάς την υπεραπλουστευτική, καθώς δεν λαμβάνονται υπόψη παράγοντες (π.χ., σχολική εμπειρία, ιστορικό μάθησης, υποστηρικτικό πεδίο κ.ά.) που λαμβάνουν χώρα όσο μεγαλύτερη είναι η χρονική διαφορά μεταξύ ατόμων με και χωρίς νοητική αναπηρία. Αν και ο Zigler (1969) αναγνωρίζει τις ψυχομετρικές δυσκολίες της χρήσης της νοητικής ηλικίας, θεωρεί ότι αποτελεί το πιο ασφαλές κριτήριο μέτρησης της γενικής γνωστικής λειτουργίας (για μια πληρέστερη ανασκόπηση βλ. και Burack *et al.*, 2004). Συγκεκριμένα, δεδομένης της παραπάνω εξίσωσης, τα άτομα με νοητική αναπηρία θα επιδεικνύουν τις ίδιες γνωστικές διεργασίες χωρίς να παρουσιάζουν ιδιαίτερες περιοχές δυνατοτήτων και αδυναμιών, συγκρινόμενα με άτομα τυπικής ανάπτυξης, ωστόσο θα εμφανίζουν πιο αργό ρυθμό ανάπτυξης (Hodapp & Zigler, 1997). Εξάλλου, σύμφωνα με τον Zigler (1969), τους Zigler και Balla (1982), οι διαφορές που ενδέχεται να παρουσιαστούν δεν θα πρέπει να αποδοθούν σε γνωστικά ελλείμματα, αλλά θα οφείλονται σε άλλους παράγοντες μη αποκλειστικά γνωστικούς, όπως είναι η προσαρμοστικότητα, τα κίνητρα, η προσωπικότητα, η υποστήριξη και σε άλλους κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Εντούτοις, οι θέσεις αυτές έχουν δεχτεί κριτική, καθώς μεθοδολογικά, ότι όταν δύο ομάδες δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές δεν σημαίνει οπωσδήποτε ότι λειτουργούν κατά τον ίδιο τρόπο (Spitz, 1983). Όταν οι έρευνες επικεντρώνονται σε έργα επεξεργασίας πληροφοριών, που είναι πιο λεπτομερειακά και ιδιαίτερα απαιτητικά με σύνθετο γνωστικό φορτίο, διαδικασίες και στρατηγικές (π.χ., πρόβλεψη, λογική ανάλυση, έλεγχος υποθέσεων, επίλυση, αξιολόγηση), η «Υπόθεση της παρόμοιας δομής» δεν υποστηρίζεται επαρκώς (Mundy & Kasari, 1990).

Επιπρόσθετα, οι πρώτες έρευνες σε αυτό το πεδίο επικεντρώθηκαν κυρίως στις λεγόμενες «άμεσες επιδράσεις» (Hodapp, 1997) των νευρογενετικών διαταραχών στη συμπεριφορά και στην ανάπτυξη, δίνοντας κυρίως έμφαση στους συμπεριφορικούς φαινότυπους των ατόμων με νοητική αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις μεταβολές του ρυθμού ανάπτυξης και στη σχέση μεταξύ συμπεριφορικής και νευροβιολογικής ανάπτυξης σε διαφορετικές ομάδες παιδιών με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας, σκιαγραφώντας πιο λεπτομερώς το προφίλ των δυνατοτήτων και αδυναμιών (Thurman & Mervis, 2013). Εκτός από αυτό, οι ερευνητές έχουν ασχοληθεί αρκετά με τη μελέτη της πολυσυστημικής φύσης των γενετικών συνδρόμων, δίνοντας έμφαση και στον ρόλο του βιοϊατρικού κινδύνου στην ποικιλομορφία των αναπτυσσόμενων χαρακτηριστικών των ατόμων με νοητική αναπηρία εντός του ίδιου συνδρόμου (Visoosak *et al.*, 2016).

Ειδικότερα, η προσέγγιση «**παρόμοια αλλά διαφορετικά**» που προτείνεται από την Dykens και τους συνεργάτες της (2000) θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί μελετώντας την ποικιλομορφία εντός των συνδρόμων με τις διαομαδικές διαφορές τους. Σταδιακά δίνεται, επομένως, αυξανόμενη βαρύτητα στη διερεύνηση των περιβαλλοντικών επιδράσεων, καθώς οι συμπεριφορικοί φαινότυποι αποκαλύπτουν επιδράσεις που ολικώς ή μερικώς σχετίζονται με το κάθε γενετικό σύνδρομο. Συγκεκριμένα, οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί κυρίως τις τελευταίες δεκαετίες επικεντρώνονται στις «έμμεσες επιδράσεις» τις οποίες τα άτομα με γενετικά σύνδρομα που σχετίζονται με νοητική αναπηρία δέχονται από τα μέλη της οικογένειάς τους, από τους φροντιστές ή και από τα άλλα μέλη της ευρύτερης κοινότητας (Hodapp, 1997). Με την πάροδο του χρόνου, όμως, η έρευνα των «έμμεσων επιδράσεων» έχει επεκταθεί και πιο πέρα από τη μέτρηση απλώς του παράγοντα άγχους ή της ανθεκτικότητας στην οικογένεια και εξετάζει την πολύπλευρη πλέον επίδραση που αυτές οι νευρογενετικές διαταραχές μπορεί να έχουν στις οικογένειες. Περαιτέρω έρευνα απαιτείται, ωστόσο, για να διευκρινιστεί η συμβολή των ατομικών διαφορών και του πλαισίου ή των περιβαλλοντικών μεταβλητών γενικότερα στην αναπτυξιακή πορεία των ατόμων με γενετικά σύνδρομα που σχετίζονται με νοητική αναπηρία (Christenhusz *et al.*, 2013).

Ωστόσο, ορισμένες πτυχές της ανάπτυξης –κυρίως οι διαδοχές σε πολλούς τομείς– είναι ίδιες στα παιδιά με αναπηρίες και στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Οι ομοιότητες αυτές δείχνουν πόσο σημαντικό είναι να υπάρξουν πιο ενοποιημένες αναπτυξιακές προσεγγίσεις στα παιδιά αυτά (Lee *et al.*, 2016). Νευροψυχολογικές δυνατότητες και αδυναμίες στην ανάπτυξη βρίσκουμε σε διαφορετικές αναπηρίες, αλλά και μεταξύ παιδιών με την ίδια αναπηρία. Υπάρχουν βέβαια και διαφορές ανάμεσα σε διαφορετικές αναπηρίες. Μέχρι σήμερα όμως, λίγες από αυτές τις απόψεις έχουν επαρκώς εισέλθει από την έρευνα στην πρακτική αξιοποίηση.

## 2.2 Ομοιότητες και διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη

Στο παρελθόν, ένα κεντρικό θέμα ήταν εάν τα παιδιά με νοητική αναπηρία διαφέρουν στην ανάπτυξή τους από άλλα ή εάν καθυστερούν, ίσως με ένα ανώτερο όριο ανάπτυξης

(η υπόθεση ανάπτυξης έναντι διαφοράς, Hodapp *et al.*, 1990). Πολύχρονη έρευνα στο πεδίο της κοινωνικής ανάπτυξης φανερώνει ότι τα παιδιά με αναπτυξιακές και νοητικές αναπηρίες συχνά καθυστερούν στην εμφάνιση διαφορετικών κοινωνικών ορόσημων, αλλά ακολουθούν μια παρόμοια ακολουθία εμφάνισης δεξιοτήτων. Για παράδειγμα, τα παιδιά με σύνδρομο Down κατακτούν δεξιότητες παιχνιδιού με παρόμοια σειρά ανάπτυξης από επίπεδα λειτουργικού έως συμβολικού παιχνιδιού, αλλά σε μεταγενέστερη χρονολογική ηλικία από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Beeghly & Cicchetti, 1987). Υπάρχουν, ωστόσο, ορισμένες δεξιότητες και για ορισμένους πληθυσμούς παιδιών (π.χ. με διαταραχή αυτιστικού φάσματος), όπου οι ακολουθίες εμφανίζονται με διαφορετική σειρά (Paparella, Goods, Freeman & Kasari, 2011). Νεότερες μελέτες που ασχολούνται με τις επιδράσεις των αιτιολογικών/ διαγνωστικών διαφορών στη συμπεριφορά των παιδιών με νοητική αναπηρία έχουν ιδιαίτερη σημασία για τις κυριότερες θεωρίες της Αναπτυξιακής Προσέγγισης και των θεωριών της Διαφοράς, καθώς και για το εάν η ανάπτυξη προχωρά σε παρόμοιες αλληλουχίες (Hodapp & Fidler, 2016).

Αρχικά και σε αντίθεση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, τα παιδιά με νοητική αναπηρία φαίνονταν λιγότερο ικανά στην αναγνώριση των συναισθημάτων και στην ανταπόκρισή τους στα συναισθήματα των άλλων. Αυτές οι δυσκολίες έχουν ήδη καταγραφεί και από πολύ παλιές μελέτες (Cicchetti & Sroufe, 1978· Emde, Katz & Thorpe, 1978) παιδιών με νοητική αναπηρία, διαφορετικών ηλικιών και ποικίλης αιτιολογίας, χωρίς μάλιστα να υπάρχουν συχνά συγκρίσιμα δείγματα. Καθυστερήσεις ως προς την έναρξη των εκφράσεων του προσώπου καταγράφηκαν επίσης σε ένα ετερογενές δείγμα βρεφών, από τα οποία τα περισσότερα είχαν νοητική αναπηρία και σωματικές αναπηρίες (Gallagher, Jens & O' Donnell, 1983). Τα βρέφη αυτά παρουσίασαν καθυστέρηση ως προς το χαμόγελο και το γέλιο. Οι καθυστερήσεις ήταν μεγαλύτερες μεταξύ των βρεφών με πιο ευδιάκριτες διαφοροποιήσεις στον μυϊκό τόνο. Παρότι αυτές οι μελέτες έδειξαν διαφορές και καθυστερήσεις στις εκφράσεις προσώπου, δεν είναι ξεκάθαρο κατά πόσο αυτά τα πρώιμα χαρακτηριστικά παραμένουν σταθερά κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης.

Επιπρόσθετα, τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά μπορούν αξιόπιστα να διακρίνουν και να αναγνωρίσουν συναισθηματικές εκφράσεις του προσώπου ήδη κατά τα δύο πρώτα έτη της ζωής τους (Huebner & Izard, 1988). Αυτή η ικανότητα συμβάλλει στη μεγαλύτερη κατανόηση των κοινωνικών καταστάσεων. Όμως φαίνεται ότι είναι πιο δύσκολο για τα παιδιά με νοητική αναπηρία να κατακτήσουν τέτοιες διακρίσεις. Η σύγχρονη έρευνα επιβεβαιώνει παλαιότερα ευρήματα και προσθέτει ότι τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν δυσκολίες στην αναγνώριση και ερμηνεία των συναισθηματικών σημάτων σε εκφράσεις του προσώπου (Hetzroni & Oren, 2002). Αυτές οι δυσκολίες φαίνεται, επίσης, να σχετίζονται με τα προβλήματα συμπεριφοράς (Ellis *et al.*, 1997), τις δυσκολίες απόδοσης προθέσεων (Lemerise, Gregory & Fredstrom, 2005), καθώς και την ανεπαρκή ερμηνεία των κοινωνικών καταστάσεων, ειδικά όταν υπάρχουν πολύπλοκες και αντικρουόμενες πληροφορίες (Leffert, Siperstein & Widaman, 2010).



Οι McAlpine, Kendall και Singh (1991) διεξήγαγαν μια εκτεταμένη μελέτη, αποτελούμενη από αρκετές εκατοντάδες άτομα με νοητική αναπηρία, συμπεριλαμβάνοντας παιδιά και ενήλικους. Όταν συνέκριναν τα άτομα με νοητική αναπηρία με ομάδες ατόμων τυπικής ανάπτυξης, νοητικής ηλικίας 7-16 ετών, τα πρώτα τα κατάφεραν λιγότερο καλά στη διάκριση συναισθηματικών εκφράσεων. Από την άλλη, οι Adams και Markham (1991) βρήκαν ότι τα παιδιά και οι έφηβοι με νοητική αναπηρία τα κατάφεραν λιγότερο καλά σε έργα αναγνώρισης του συναισθήματος σε σχέση με τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα εξισωμένα και ως προς τη χρονολογική ηλικία. Ωστόσο, όταν συγκρίθηκαν με δείγματα εξισωμένα ως προς τη νοητική ηλικία, το αποτέλεσμα δεν ήταν τόσο ξεκάθαρο. Μεγαλύτερα παιδιά με νοητική αναπηρία είχαν χαμηλότερες επιδόσεις από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης εξισωμένα ως προς τη νοητική ηλικία, ενώ οι νεότερες ομάδες εξισωμένες ως προς τη νοητική ηλικία (η μέση νοητική ηλικία ήταν τα 7 έτη) δεν διέφεραν μεταξύ τους. Δεν είναι ξεκάθαρο, βέβαια, γιατί τα παιδιά με νοητική αναπηρία έχουν παρόμοια επίδοση με την ομάδα ελέγχου εξισωμένη ως προς τη νοητική ηλικία, αλλά οι έφηβοι με νοητική αναπηρία και οι ενήλικοι έχουν χαμηλότερη επίδοση.

Τουλάχιστον δύο θέματα περιπλέκουν την ερμηνεία των παραπάνω μελετών. Πρώτον, οι περισσότερες δημοσιευμένες μελέτες περιλαμβάνουν άτομα με νοητική αναπηρία διαφορετικής κάθε φορά αιτιολογίας. Είναι, επομένως, αδύνατο να καθορίσει κανείς αν η αιτιολογία είναι πιθανό να συμβάλει στα αποτελέσματα που προκύπτουν. Δεύτερον, οι ομάδες σύγκρισης έχουν εξισωθεί κυρίως ως προς τη χρονολογική ηλικία, καθιστώντας δύσκολο να καθορίσουμε την επίδραση της ανάπτυξης. Έτσι, ενώ προκύπτουν σταθερά διαφορές όταν τα άτομα είναι εξισωμένα ως προς τη χρονολογική ηλικία, τα αποτελέσματα είναι λιγότερο συνεπή όταν η εξίσωση γίνεται με βάση τη νοητική ηλικία. Επιπλέον, πολλές μελέτες δεν έχουν χρησιμοποιήσει τη νοητική ηλικία ή δεν έχουν αναφέρει δεδομένα νοητικής ηλικίας. Έτσι, στις περισσότερες από αυτές τις μελέτες παραμένει αδιευκρίνιστο κατά πόσο οι νοητικές ηλικίες εξισώθηκαν μεταξύ των παιδιών με και χωρίς νοητική αναπηρία. Είναι επομένως δύσκολο να εκτιμήσουμε την ακρίβεια των διαφορών ή των ομοιοτήτων ως προς τις ικανότητες αναγνώρισης του συναισθήματος μεταξύ των παιδιών με νοητική αναπηρία και τυπική ανάπτυξη. Όμως, οι ικανότητες συναισθηματικής αναγνώρισης μπορεί να διαφέρουν στα παιδιά με διαφορετικές αιτιολογίες νοητικής αναπηρίας και σε συγκεκριμένες αναπτυξιακές περιόδους.

Από τις έρευνες σχετικά με την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με νοητική αναπηρία δεν έχουμε ακόμη επαρκή και ασφαλή δεδομένα ως προς το πώς αναπτύσσονται οι κοινωνικές συμπεριφορές στα παιδιά με νοητική αναπηρία ή τον τρόπο με τον οποίο ορισμένοι παράγοντες επηρεάζουν αυτή την ανάπτυξη. Οι κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας και κυρίως με γενετικά σύνδρομα που σχετίζονται με νοητική αναπηρία σηματοδοτούν, αρκετά χαρακτηριστικά, διαφορές στην κοινωνική ανάπτυξη (Wishart, 2007). Για παράδειγμα, ενώ τα αγόρια με σύνδρομο Εύθραυστου Χ χρωμοσώματος συχνά παρουσιάζουν συναισθηματικά ξεσπάσματα και έλλειψη βλεμματικής επαφής, τα παιδιά

με σύνδρομο Down εμφανίζουν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς (Dykens, 1995). Αντίθετα, τα παιδιά με σύνδρομο Williams περιγράφονται ως κοινωνικά και εξωστρεφή. Από την άλλη, τα παιδιά με σύνδρομο Prader-Willi εμφανίζουν υψηλά ποσοστά προβλημάτων συμπεριφοράς, όπως επιθετικότητα και εναντιωματική συμπεριφορά (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009).

Ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα της διαχρονικής μελέτης των de Ruiter, Dekker, Verhulst και Koot (2007), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι αν και το ποσοστό ψυχοπαθολογίας των ατόμων (6-18 ετών) με νοητική αναπηρία είναι μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των ατόμων με τυπική ανάπτυξη, το ποσοστό αυτό μειώνεται στα 18 χρόνια σε σχέση με την ηλικία των 6 ετών, ιδιαίτερα ως προς την επιθετική συμπεριφορά. Σε αντίθεση με τις αναμενόμενες προσδοκίες, η αναπτυξιακή πορεία της ψυχοπαθολογίας των δύο ομάδων είναι παρόμοια.

Συνεπώς, το ζήτημα της ομοιότητας και της διαφοράς στις ακολουθίες συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης είναι ένα κρίσιμο θέμα για τα άτομα που χρήζουν ψυχοκοινωνικής παρέμβασης. Οι πληροφορίες σχετικά με τη φυσική πορεία ανάπτυξης για έναν πληθυσμό παιδιών μπορούν να επηρεάσουν την κατεύθυνση του σχεδιασμού της κοινωνικοσυναισθηματικής παρέμβασης. Ανακύπτουν λοιπόν ερωτήματα σχετικά με το αν η διδασκαλία δεξιοτήτων σε μια κανονιστική-τυπική ακολουθία επηρεάζει τα αποτελέσματα των παιδιών με διαφορετικούς τρόπους από ό,τι η διδασκαλία σε μια λειτουργική, ίσως πιο άτυπη ακολουθία ανάπτυξης.

### **2.3 Η συσχέτιση των γενετικών συνδρόμων με συγκεκριμένους συμπεριφορικούς φαινότυπους: Ομοιότητες και διαφορές**

Μέχρι πρόσφατα, οι περισσότερες αρμόδιες αρχές δεν απέδιδαν ιδιαίτερη βαρύτητα στον τύπο της νοητικής αναπηρίας, όταν αναφέρονταν στα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς. Οι ερευνητές ωστόσο, έχουν αρχίσει να διαπιστώνουν γενικά σχήματα χαρακτηριστικών συμπεριφοράς, δηλαδή συμπεριφορικούς φαινότυπους, τα οποία συνδέονται με ορισμένα από τα γενετικά σύνδρομα που σχετίζονται με νοητική αναπηρία.

Σύμφωνα με τις διαπιστώσεις των ερευνητών, τα τέσσερα γενετικά σύνδρομα, δηλαδή το σύνδρομο Down, το σύνδρομο Williams, το σύνδρομο του Εύθραυστου Χ χρωμοσώματος και το σύνδρομο Prader-Willi, έχουν σχετικά διακριτούς συμπεριφορικούς φαινότυπους (Abbeduto, Murphy *et al.*, 2008· Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009· Fidler, Hepburn, Most, Philofsky & Rogers, 2007· Mervis & Becerra, 2007). Τα άτομα με σύνδρομο Down, για παράδειγμα, συχνά έχουν σημαντικά ελλείμματα στον λόγο και στη γραμματική σε σύγκριση με τις οπτικοχωρικές δεξιότητες, ενώ για τα άτομα με σύνδρομο Williams συχνά ισχύει το αντίθετο. Η αφηγηματική, μάλιστα, δεινότητα των τελευταίων, όπως η ικανότητά τους να ρυθμίζουν το ύψος και την ένταση της φωνής τους για να προσδώσουν συναισθηματικό τόνο στις αφηγήσεις τους, παράλληλα με την κοινωνικότητά τους και το προσωπείο του «ξωτικού», γέννησαν

ορισμένες εικασίες ότι τα αερικά, τα ζωτικά και οι νεράιδες που περιγράφονται στους λαϊκούς θρύλους ήταν άτομα με σύνδρομο Williams.

Στον Πίνακα 2.1 αναφέρονται ορισμένα από τα βασικά χαρακτηριστικά συμπεριφοράς που συνδέονται με το σύνδρομο Down, το σύνδρομο Williams, το σύνδρομο του Εύθραυστου Χ και το σύνδρομο Prader-Willi. Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι δεν υπάρχει κάποια αντιστοιχία ένα-προς-ένα ανάμεσα στη διάγνωση και τα χαρακτηριστικά. Δεν εμφανίζουν όλα τα άτομα με τα παραπάνω σύνδρομα το σύνολο των συμπτωμάτων αυτών.

*Πίνακας 2.1: Οι συνδέσεις των γενετικών συνδρόμων με τους συμπεριφορικούς φαινότυπους.*

ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟΣ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟΣ	
	ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ
<b>Σύνδρομο Down</b>	Γλωσσική αντίληψη και γλωσσική έκφραση, ιδιαίτερα στη γραμματική. Προβλήματα στην ερμηνεία των συναισθημάτων του προσώπου. Οι νοητικές ικανότητες τείνουν να περιορίζονται με την πάροδο του χρόνου. Πρώιμη έναρξη νόσου Alzheimer.	Οπτικοχωρικές δεξιότητες. Οπτική βραχυπρόθεσμη μνήμη. Κοινωνικές σχέσεις.
<b>Σύνδρομο Williams</b>	Οπτικοχωρικές δεξιότητες. Μαθηματικές δεξιότητες. Έλεγχος της λεπτής κινητικότητας. Άγχη, φόβοι, φοβίες. Υπερβολική φιλικότητα. Κοινωνικές σχέσεις.	Γλωσσική έκφραση, λεξιλόγιο. Λεκτική βραχυπρόθεσμη μνήμη. Μίμηση των συναισθηματικών αποκρίσεων. Αναγνώριση και μνήμη για πρόσωπα. Ενδιαφέρον για τη μουσική, μουσικές ικανότητες.
<b>Σύνδρομο του Εύθραυστου Χ</b>	Βραχυπρόθεσμη μνήμη. Διαδοχική επεξεργασία. Επαναληπτικά σχήματα ομιλίας. Ανάγνωση. Κοινωνικό άγχος και απόσυρση.	Αντιληπτικό και εκφραστικό λεξιλόγιο. Μακροπρόθεσμη μνήμη. Προσαρμοστική συμπεριφορά.
<b>Σύνδρομο Prader-Willi</b>	Ακουστική επεξεργασία. Προβλήματα λήψης τροφής κατά τη βρεφική ηλικία. Υπερφαγία, παχυσαρκία κατά την παιδική ηλικία και την ενήλικη ζωή. Διαταραχές	Σχετικά υψηλός Δείκτης Νοημοσύνης (περίπου 70 κατά μέσο όρο). Οπτική επεξεργασία. Ικανότητα συμπλήρωσης παζλ.

	ύπνου. Ιδεοψυχαναγκαστικές συμπεριφορές. Μαθηματικές ικανότητες. Μνήμη εργασίας. Κοινωνική απόσυρση.	
--	--	--

Με βάση δεδομένα που παρουσιάζονται στα εξής κείμενα: Abbeduto et al., 2008· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2009· Bailey, Raspa, Holiday, Bishop & Olmsted, 2009· Fidler et al., , 2007· Hodapp & Dykens, 2007· John, Rowe & Mervis, 2009.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abbeduto L., Murphy M. M., Kover S. T., Giles N. D., Karadottir S., Amman A., Bruno L., Je Nollin K. A., Schroeder S., Anderson J. A., & Nollin K. A. (2008). Signaling noncomprehension of language: A comparison of fragile X syndrome and Down syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 113(3), 214–230.
- Adams, K. & Markham, R. (1991). Recognition of affective facial expressions by children and adolescents with and without mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 21-28.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2009). *Γενετικά σύνδρομα νοητικής καθυστέρησης: Αναπτυξιακή και εκπαιδευτική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Bailey, D.B., Raspa, M., Holiday, D., Bishop, E., & Olmsted, M. (2009). Functional skills of individuals with fragile x syndrome: A lifespan cross-sectional analysis. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(4), 289-303.
- Beeghly, M., & Cicchetti, D. (1987). An organizational approach to symbolic development in children with Down syndrome. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1987(36), 5-29.
- Burack, J., Hodapp, R., & Zigler, E. (1988). Issues in the classification of mental retardation: Differentiating among organic etiologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29, 765-769.
- Burack, J., Iarocci, G., Flanagan, T., & Bowler, D. (2004). On mosaics and melting pots: Conceptual considerations of comparison and matching strategies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 65–73.
- Christenhusz, G., Devriendt, K., & Dierickx, K. (2013). To tell or not to tell? A systematic review of ethical reflections on incidental findings arising in genetics contexts. *European Journal of Human Genetics*, 21(3), 248-255.
- Cicchetti, D., & Beeghly, M. (1990). *Children with Down syndrome: A developmental perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D., & Sroufe, L. (1978). An organizational view of affect: Illustration from the study of Down syndrome infants. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *The development of affect* (pp.309-350). New York: Plenum.

- de Ruiter K.P., Dekker M.C., Verhulst F.C., & Koot H. M. (2007). Developmental course of psychopathology in youths with and without intellectual disabilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(5), 498–507.
- Dykens, E. (1995). Measuring behavioral phenotypes: Provocations from the «new genetics». *American Journal on Mental Retardation*, 99, 522-532.
- Dykens, E., Finucane B., & Gayley, C. (1997). Cognitive and behavioral profiles in persons with Smith-Magenis syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 203-211.
- Dykens, E., Hodapp, R., & Finucane, B. (2000). *Genetics and Mental Retardation Syndromes: A New Look at Behavior and Interventions*. Baltimore, MD: Brookes.
- Ellis, C., Lindstrom, K., Villani, T., Singh, N., Best, A., Winton, A. *et al.* (1997). Recognition of facial expressions of emotion by children with emotional and behavioral disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 6(4), 453–470.
- Emde, R., Katz, E. L., & Thorpe, J.K. (1978). Emotional expression in infancy: Early deviations in Down syndrome. In M. Lewis & L.A. Rosenblum (Eds.), *The development of affect* (pp. 125-148). New York: Plenum.
- Fidler, D.J., Hepburn, S.L., Most, D.E., Philofsky, A., & Rogers, S.J. (2007). Emotional responsivity in young children with Williams syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 112, 194–206.
- Flanagan, T., Russo, N., Flores H., & Burack J. (2008). The developmental approach to the study of Down syndrome: Contemporary issues in historical perspective. *Down Syndrome: Research and Practice*, 4, 96-100.
- Gallagher, R. J., Jens, K., & O' Donnell, K. (1983). The effect of physical status on the affective expression of handicapped infants. *Infant Behavior and Development*, 6, 73-77.
- Γκιαούρη, Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). Εισαγωγή στη Νευροψυχολογία των γενετικών συνδρόμων σχετιζόμενων με τη νοητική αναπηρία υπό το πρίσμα της Αναπτυξιακής Προσέγγισης. Στο Α.-Χ. Μαλεγιαννάκη & Μ-Ε. Κοσμίδου (Επιμ.), *Νευροψυχολογία των γενετικών συνδρόμων* (σελ. 25-44). Αθήνα: Gutenberg.
- Greenspan, S., & Shoultz, B. (1981). Why mentally retarded adults lose their jobs: social competence as a factor in work adjustment. *Applied Research in Mental Retardation*, 2(1), 23-38.
- Hetzroni, O., & Oren, B. (2002). Effects of intelligence level and place of residence on the ability of individuals with mental retardation to identify facial expressions. *Research in Developmental Disabilities*, 23, 369–378.

- Hodapp, R.M. (1990). One road or many? Issues in the similar sequence hypothesis. *Issues in the Developmental Approach to Mental Retardation*, 49-70.
- Hodapp, R.M. (1997). Direct and indirect behavioral effects of different genetic disorders of mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 67-79.
- Hodapp, R.M. (2005). *Αναπτυξιακές θεωρίες και αναπηρία. Νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές διαταραχές και κινητική αναπηρία* (Επιμ. Α. Ζώνιου-Σιδέρη & Η. Σπανδάγου). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Hodapp, R.M., Burack, J. A., & Zigler, E. (1990). The developmental perspective in the field of mental retardation. *Issues in the Developmental Approach to Mental Retardation*, 3-26.
- Hodapp, R.M., & Dykens, E. (1994). Mental retardation's two cultures of behavioral research. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 675-687.
- Hodapp, R.M., & Dykens, E.M. (2007). Behavioral effects of genetic mental retardation disorders. In J.W. Jacobson, J.A. Mullick, & J. Rojahn (Eds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities* (pp. 115–131). New York: Springer.
- Hodapp, R.M., & Fidler, D. (2016). *International review of research in developmental disabilities*. Elsevier Academic Press.
- Hodapp, R.M., & Zigler, E. (1997). New issues in the developmental approach to mental retardation. In W.E. MacLean (Ed.), *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research* (3rd ed., pp. 115-136). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Huebner, R.R., & Izard, C.E. (1988). Mothers' responses to infants' facial expressions of sadness, anger, and physical distress. *Motivation and Emotion*, 12, 185-196.
- John, A.E., Rowe, M.L., & Mervis, C.B. (2009). Referential communication skills of children with Williams syndrome: Understanding when messages are not adequate. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 114, 85–99.
- Kasari, C., & Patterson, S. (2012). Interventions addressing social impairment in autism. *Current Psychiatry Reports*, 14(6), 713-725.
- Lee N.R., Maiman M., & Godfrey, M. (2016). *What can neuropsychology teach us about intellectual disability? Searching for commonalities in the memory and executive function profiles associated with Down, Williams, and Fragile X syndromes*. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 51, 1-40.
- Leffert, J., Siperstein, G., & Widaman, K. (2010). Social perception in children with intellectual disabilities: the interpretation of benign and hostile intentions. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 168–180.

- Lemerise, E., Gregory, D., & Fredstrom, B. (2005). The influence of provocateurs emotion displays on the social information processing of children varying in social adjustment and age. *Experimental Child Psychology*, *90*, 344–366.
- McAlpine, C., Kendall, K.A., & Singh, N. N. (1991). Recognition of facial expressions of emotion by persons with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, *96*, 29-36.
- Mervis, C.B., & Becerra, A.M. (2007). Language and communicative development in Williams syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *13*, 3–15.
- Mundy, P., & Kasari, C. (1990). The similar structure hypothesis and differential rate of development in mental retardation. In R. Hodapp, J. Burack & E. Zigler (Eds.), *Issues in the developmental approach to mental retardation* (pp. 71-92). Cambridge University Press.
- Paparella, T., Goods, K. S., Freeman, S., & Kasari, C. (2011). The emergence of nonverbal joint attention and requesting skills in young children with autism. *Journal of Communication Disorders*, *44*(6), 569-583.
- Piaget, J. (1956). The general problem of the psychobiological development of the child. *Directions on Child Development*, *4*, 3-27.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1947). Diagnosis of mental operations and theory of intelligence. *American Journal of Mental Deficiency*, *51*, 401-406.
- Spitz, H. (1983). Critique of the developmental position in mental retardation research. *Journal of Special Education*, *17*, 261-294.
- Thurman, A., & Mervis, C. (2013). The regulatory function of social referencing in preschoolers with Down syndrome or Williams syndrome. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, *5*(1), 1–20.
- Visootsak, J., Mahle, W., Kirshbom, P., Huddleston, P., Caron-Besch, M., Ransom, A., & Sherman, S. (2011). Neurodevelopmental outcomes in children with Down syndrome and congenital heart defects. *American Journal of Medical Genetics*, *155* (11), 2688–2691.
- Wishart, J. (2007). Social-cognitive understanding: A strength or weakness in Down's syndrome? *Journal of Intellectual Disability Research*, *51*, 996-1005.
- Wishart, J.G., & Duffy, L. (1990). Instability of performance of cognitive tests in infants and young children with Down's syndrome. *British Journal of Educational Psychology*, *60*(1), 10-22.
- Zigler, E. (1969). Developmental versus difference theories of mental retardation and the problem of motivation. *American Journal of Mental Deficiency*, *73*, 536-556.



Zigler, E., & Balla, D. (1982). Mental retardation: The developmental-difference controversy. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας και προτάσεις παρέμβασης για τα παιδιά με νοητική αναπηρία

### **Περίληψη**

Στο τρίτο κεφάλαιο προτείνονται προγράμματα παρέμβασης για την ανάπτυξη της κοινωνικής επικοινωνίας σε άτομα με νοητική αναπηρία. Τα τελευταία δυσκολεύονται να κάνουν σαφή διάκριση μεταξύ των κοινωνικών δεξιοτήτων, οι οποίες εκπορεύονται από τους ίδιους και έχουν σκοπό την έναρξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και αυτών, οι οποίες προσανατολίζονται στους άλλους με σκοπό την έναρξη συνεργασίας και θετικών κοινωνικών συμπεριφορών (Garrote, 2017). Με δεδομένη τη σημαντικότητα της κοινωνικής επικοινωνίας στην εκπαίδευση, η οποία πρέπει να ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες και προτιμήσεις των παιδιών με νοητική αναπηρία, να προωθεί τη συναισθηματική ανταπόκριση και τελικά να προετοιμάζει τον μαθητή και τη μαθήτρια για την επιτυχή μετάβαση στην ενήλικη ζωή, τα προγράμματα παρέμβασης που παρουσιάζονται εμπεριέχουν κυρίως μια διαδικασία δυναμικών διαπροσωπικών κοινωνικών προβλημάτων και δίνουν έμφαση στην επιλογή των έργων ή των κοινωνικών σεναρίων που χρησιμοποιούν (Guralnick, 2010).

### **3.1 Αναπτυξιακή διαφορά στις κοινωνικές επικοινωνιακές πράξεις**

Τα νεαρά άτομα τυπικής ανάπτυξης εμφανίζουν μια σειρά κοινωνικών επικοινωνιακών πράξεων πριν από την εμφάνιση της προφορικής γλώσσας. Αυτές οι εκδηλώσεις είναι πολύ σημαντικές για την έναρξη της αλληλεπίδρασης με τους άλλους και τη δημιουργία πρώιμων σχέσεων. Για παράδειγμα, μία από τις πρώτες πράξεις της μη λεκτικής κοινωνικής επικοινωνίας είναι το συντονισμένο αμοιβαίο κοίταγμα, που εμφανίζεται περίπου στους 6 πρώτους μήνες και γίνεται πιο σκόπιμο περίπου στους 12 μήνες. Μεταξύ 10 και 14 μηνών, επίσης, τα παιδιά αρχίζουν να χρησιμοποιούν μη λεκτικές επικοινωνιακές πράξεις συντονισμένης προσοχής για να αναφερθούν σε ένα αντικείμενο που αποτελεί κοινό σημείο παρατήρησης τόσο για το παιδί όσο και για τον ενήλικο (Butterworth & Cochran, 1980).

Αυτές οι επικοινωνιακές πράξεις περιλαμβάνουν την εμφάνιση, την παρακολούθηση του βλέμματος του άλλου ατόμου, την προσέγγιση και το μοίρασμα αντικειμένων, ακολουθώντας σημεία που υποδεικνύονται με πρόθεση. Μέχρι τους 20 μήνες, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης χρησιμοποιούν μια ποικιλία επικοινωνιακών πράξεων για τη συντονισμένη προσοχή και την ανταπόκρισή τους στις εντολές. Αυτές οι επικοινωνιακές πράξεις περιλαμβάνουν δεξιότητες ανταπόκρισης, όπου το παιδί ανταποκρίνεται στην εστίαση της προσοχής ενός άλλου ατόμου (ακολουθώντας το

βλέμμα, ακολουθώντας σημεία) και δεξιότητες λήψης πρωτοβουλίας-έναρξης (συντονισμένο αμοιβαίο βλέμμα, δείχνοντας αντικείμενα στον χώρο). Ορισμένες κινήσεις επικοινωνούν μόνο ένα αίτημα (π.χ. προσέγγιση) ή εστιάζουν συντονισμένα (π.χ. ακολουθώντας ένα σημείο ή το βλέμμα ενός άλλου ατόμου) ή επίσης επικοινωνούν οποιαδήποτε λειτουργία (π.χ. δείχνοντας). Όλες αυτές οι πράξεις μη λεκτικής κοινωνικής επικοινωνίας εμφανίζονται νωρίς στην τυπική ανάπτυξη, με τις περισσότερες να εμφανίζονται πριν από την ανάπτυξη των λέξεων και των φράσεων (Carpenter, Pennington & Rogers, 2002).

Οι ερευνητές ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για την ανάπτυξη των επικοινωνιακών πράξεων σε παιδιά που έχουν καθυστέρηση λόγου. Οι τρέχουσες μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε πρότυπα επικοινωνιακών πράξεων από παιδιά με διαφορετικές διαγνώσεις. Συγκεκριμένα, για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, οι έρευνες αναφέρουν ότι καθυστερούν στη χρήση επικοινωνιακών πράξεων παρουσιάζοντας χαμηλά ποσοστά με σκοπό τη συντονισμένη προσοχή, περισσότερο από ό,τι άλλα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με σύνδρομο Down) ή και παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας (Keehn, Müller & Townsend, 2013· Jones, Gliga, Bedford, Charman & Johnson, 2014). Οι πράξεις συντονισμένης προσοχής, ιδίως, έχουν συσχετιστεί με μεταγενέστερες γλωσσικές ικανότητες των παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Erickson, Thiessen, Godwin, Dickerson & Fisher, 2015· May, Rinehart, Wilding & Cornish, 2015· Mundy, Sigman & Kasari, 1990· Sigman *et al.*, 1999). Επίσης, οι διαταραχές στις δεξιότητες λήψης πρωτοβουλίας-έναρξης συντονισμένης προσοχής για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι μεγαλύτερες από την καθυστέρηση στις εκφράσεις ανταπόκρισης, οι οποίες μπορεί να μην επηρεαστούν καθόλου (May, Rinehart, Wilding & Cornish, 2015· Mundy, Sigman, Ungerer & Sherman, 1986).

Αντιθέτως, τα παιδιά με σύνδρομο Down, που έχουν επίσης καθυστέρηση ομιλίας, δεν παρουσιάζουν συγκεκριμένες διαταραχές στις δεξιότητες συντονισμένης προσοχής. Πράγματι, αυτά τα παιδιά εμφανίζουν συχνότερα δεξιότητες λήψης πρωτοβουλίας-έναρξης συντονισμένης προσοχής, που είναι ισχυρότερες από τις εκφράσεις ανταπόκρισης (π.χ. εκφράσεις προσέγγισης, μοιράσματος, αιτήματος-ζήτησης), ενώ οι ισχυρότερες εκφράσεις φαίνεται να σχετίζονται με καλύτερες γλωσσικές ικανότητες (Mundy, Sigman, Kasari & Yirmiya, 1988). Παρόλο που υπάρχουν ελάχιστες μελέτες κοινωνικής επικοινωνίας σε παιδιά με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας, μέχρι σήμερα η έρευνα δείχνει ότι οι διαταραχές στις κοινωνικά επικοινωνιακές πράξεις είναι διαφοροποιημένες στα παιδιά με νοητικές αναπηρίες και δείχνουν διαφορετικά πρότυπα συσχέτισης με τις γλωσσικές δεξιότητες (Fidler, Philofsky, Hepburn & Rogers, 2005).

### 3.2 Παρόμοιες ακολουθίες σε δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας

Τα αιτήματα και οι επικοινωνιακές πράξεις συντονισμένης προσοχής συχνά εμφανίζονται μαζί στην τυπική ανάπτυξη. Επομένως, είναι δύσκολο να προσδιοριστεί εάν οι συγκεκριμένες επικοινωνιακές πράξεις είναι απαραίτητες για την περαιτέρω ανάπτυξη της γλώσσας. Η μελέτη των παιδιών με ειδικές γλωσσικές διαταραχές, ωστόσο, επιτρέπει στους ερευνητές να διερευνήσουν την εμφάνιση επικοινωνιακών πράξεων σε σχέση με την ανάπτυξη στη γλώσσα. Ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης έχουν αναπτύξει όλες τις επικοινωνιακές πράξεις για λήψη πρωτοβουλίας-έναρξη και ανταπόκριση έως την ηλικία των 20 μηνών, τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος καθυστερούν στην ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας χρονολογικής ηλικίας (Paparella *et al.*, 2011).

Ειδικότερα, ένα διαφορετικό μοτίβο εμφανίζεται για τις δεξιότητες συντονισμένης προσοχής. Το συντονισμένο βλέμμα και η από κοινού παρατήρηση και ανταπόκριση σε κάποιον που δείχνει κάτι εμφανίζονται πριν από την ηλικία των 20 μηνών. Αυτές οι δεξιότητες συντονισμένης προσοχής εμφανίζονται, επίσης, με διαφορετική σειρά από ό,τι στα άτομα τυπικής ανάπτυξης (Paparella *et al.*, 2011). Έτσι, ενώ οι κοινωνικά επικοινωνιακές πράξεις καθυστερούν στα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, συγκεκριμένες πράξεις που συμβαίνουν για την καθιέρωση συντονισμένης προσοχής εμφανίζονται επίσης με μια διαφορετική ακολουθία από ό,τι στα άτομα τυπικής ανάπτυξης.

Είναι άγνωστο εάν υπάρχουν παρόμοιες ή διαφορετικές ακολουθίες επικοινωνιακών πράξεων για παιδιά με άλλους τύπους νοητικής αναπηρίας. Επομένως, απαιτείται περαιτέρω έρευνα, δεδομένης της σημασίας αυτών των επικοινωνιακών πράξεων για τη μεταγενέστερη γλωσσική ανάπτυξη.

### 3.3 Παρέμβαση στην κοινωνική επικοινωνία

Δεν έχει δοθεί η απαιτούμενη προσοχή στους στόχους της κοινωνικής επικοινωνίας στις πρώιμες παρεμβάσεις. Πολλά προγράμματα παρέμβασης δεν επικεντρώνονται καθόλου στη διδασκαλία της χρήσης των επικοινωνιακών πράξεων. Για παράδειγμα, τα προγράμματα που βασίζονται σε ένα πλαίσιο εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς εστιάζουν συχνά στη λεκτική μίμηση ως πρώτο στόχο για ένα παιδί που δεν μιλάει (Koegel, O'dell & Koegel, 1987). Η χρήση επικοινωνιακών πράξεων συχνά δεν είναι στόχος παρέμβασης και, εάν είναι, οι δεξιότητες που επιλέγονται δεν είναι ξεκάθαρα σε μια αναπτυξιακή ακολουθία. Επιπλέον, η εστίαση τείνει να είναι στην ανταπόκριση σε προτροπές ενηλίκων παρά σε αυθόρμητη έναρξη-λήψη πρωτοβουλίας για συντονισμένη προσοχή (π.χ. White *et al.*, 2011).

Ορισμένες νεοεμφανιζόμενες παρεμβάσεις που χαρακτηρίζονται ως νατουραλιστικές παρεμβάσεις αναπτυξιακής συμπεριφοράς (Schreibman *et al.*, 2015) περιλαμβάνουν τις επικοινωνιακές πράξεις ως στόχους παρέμβασης. Ωστόσο, οι περισσότερες από αυτές τις παρεμβάσεις δεν έχουν αναφέρει συγκεκριμένα

αποτελέσματα για μια συνδυαστική κατηγορία επικοινωνιακών πράξεων λήψης πρωτοβουλίας-έναρξης και ανταπόκρισης (Wetherby *et al.*, 2014). Ο συνδυασμός επικοινωνιακών πράξεων, όμως, δεν επιτρέπει να καθοριστεί εάν οι επικοινωνιακές πράξεις καθυστερούν στην εμφάνισή τους μόνο ή εάν υπάρχουν και διαφορές σε αυτές, όπως συχνά συναντώνται σε δείγματα παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

Είναι άγνωστο, επίσης, εάν η διδασκαλία επικοινωνιακών πράξεων με τη διαφορετική ακολουθία στην οποία εμφανίζονται στα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος θα διευκόλυνε την ταχύτερη ανάπτυξή τους. Σε αυτήν την περίπτωση, το δείξιμο με το χέρι θα διδασκόταν πριν από την εμφάνιση και την παρακολούθηση του βλέμματος, ενώ για τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης η παρακολούθηση του βλέμματος εμφανίζεται πρώτα. Αυτοί οι τύποι ερωτήσεων μπορεί να απαντηθούν από τη μελλοντική έρευνα, καθώς η ανάπτυξη παρεμβάσεων κινείται προς πιο στοχευμένες και εξατομικευμένες προσεγγίσεις. Δεδομένης της σημασίας της επικοινωνίας και της γλωσσικής ανάπτυξης γενικά για τη συνολική κοινωνική λειτουργία, η έρευνα πρέπει να συνεχίσει να εξετάζει την ανάπτυξη των επικοινωνιακών πράξεων σε παιδιά με νοητική αναπηρία πέρα από τις ομάδες παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Kasari, 2016). Τα παιδιά που μπορεί να επωφεληθούν από συγκεκριμένες παρεμβάσεις στις δεξιότητες λήψης πρωτοβουλίας-έναρξης και ανταπόκρισης, για παράδειγμα, είναι παιδιά με σύνδρομο Down. Οι παρεμβάσεις σε αυτές τις δεξιότητες είναι, επίσης, σημαντικές δεδομένου ότι και οι δεξιότητες συντονισμένης προσοχής είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τη δημιουργία σχέσεων με τους άλλους. Οι επικοινωνιακές πράξεις εξετάζονται πιο συχνά στο πλαίσιο των αλληλεπιδράσεων γονιού-παιδιού, αλλά έχουν επίσης σημασία και για τις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Μελέτες έχουν αναδείξει μια σχέση ανάμεσα στις καλύτερες δεξιότητες συντονισμένης προσοχής και τις φιλίες των παιδιών σε παιδιά με νοητική αναπηρία (Chang, Shih & Kasari, 2016· Freeman, Gulsrud & Kasari, 2015). Πράγματι, οι πρώιμες δεξιότητες συντονισμένης προσοχής στην ηλικία 3-4 ετών προέβλεπαν μετέπειτα πιο ποιοτικές φιλίες σε παιδιά ηλικίας 8-10 ετών (Freeman *et al.*, 2015).

Συνεπώς η ανάπτυξη κατάλληλων επικοινωνιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων σε αυτήν την ηλικία έχει θετικό αντίκτυπο στην επιτυχία ενός παιδιού στο σχολείο, τη συναισθηματική ευεξία και την ποιότητα ζωής (Carter, Sisco, Chung & Stanton-Chapman, 2010· Rubin, Bukowski & Laursen, 2009). Αντίθετα, τα ελλείμματα κοινωνικών δεξιοτήτων μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ακαδημαϊκή επίδοση και να βλάψουν τις σχέσεις μεταξύ συμμαθητών και εκπαιδευτικών.

Καθώς τα παιδιά με νοητική αναπηρία είναι πιο πιθανό να παρουσιάζουν κοινωνικά ελλείμματα από ό,τι οι συνομήλικοι τυπικής ανάπτυξης, η διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων είναι ιδιαίτερα σημαντική προκειμένου να διασφαλιστεί η επιτυχία αυτών των μαθητών κατά τη διάρκεια των σχολικών ετών. Συγκεκριμένα, η ικανότητα να επιδεικνύουν αυτοέλεγχο, να ακολουθούν τις οδηγίες των εκπαιδευτικών, να συνεργάζονται και να ανταποκρίνονται κατάλληλα στους συνομηλίκους και τους ενηλίκους, καθώς και να αξιοποιούν δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους, είναι κοινωνικές δεξιότητες που προσδιορίζονται ως κρίσιμες για επιτυχία στις τάξεις του

γενικού σχολείου (Gresham, Dolstra, Lambros, McLaughlin & Lane, 2000· Lane, Givner & Pierson, 2004). Οι παρεμβάσεις λοιπόν που εστιάζουν σε αυτές τις κοινωνικές συμπεριφορές είναι απαραίτητες σε αυτό το αναπτυξιακό στάδιο, έτσι ώστε οι μαθητές με αναπηρίες να μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα στις απαιτήσεις και τις προσδοκίες ενός συμπεριληπτικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος.

Απαραίτητη προϋπόθεση, όμως, για την υλοποίηση όλων των παραπάνω δράσεων είναι η ανάπτυξη προγραμμάτων και κατάλληλων εξατομικευμένων εκπαιδευτικών στρατηγικών για τα άτομα με νοητική αναπηρία με βάση τις ανάγκες τους, την κατάσταση της αναπηρίας, τις προτιμήσεις κ.ά. Υπάρχει, επίσης, πληθώρα ερευνών για τις εκπαιδευτικές τεχνικές και προσεγγίσεις στη διδασκαλία δεξιότητες απασχόλησης, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την άμεση διδασκαλία, την ανταμοιβή και τη θετική ενίσχυση κατάλληλων συμπεριφορών, την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς, την αξιοποίηση ακουστικών και οπτικών ερεθισμάτων, τις άμεσες οδηγίες και τη διδασκαλία μέσω τεχνολογίας βίντεο, και πολλά άλλα (Gilson & Carter, 2016· Gilson, Carter & Biggs, 2017· Park *et al.*, 2016· Smith & Taylor, 2020· Σούλης, 2021).

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφική έρευνα των Gilson και συνεργατών (2017), οι πιο συνηθισμένες μέθοδοι παρέμβασης που εφαρμόζονται στην εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων σε άτομα με νοητική αναπηρία βασίζονται στην αυτοδιαχείριση, σε οπτικά ερεθίσματα (βίντεο), σε ακουστικά ερεθίσματα και σε απτικές εικόνες. Οι οδηγίες αυτοδιαχείρισης βασίζονται κυρίως σε ακουστικό σύστημα προτροπής, υπολογιστές χειρός ή λίστα αυτοελέγχου για την εκμάθηση νέων δεξιοτήτων. Οι οδηγίες βασισμένες σε βίντεο ως κύρια προσέγγιση παρέμβασης χρησιμοποιούν τις εξής έξι μορφές: *μοντελοποίηση βίντεο, προτροπή και ανατροφοδότηση βίντεο, μοντελοποίηση βίντεο σε συνδυασμό με προτροπή βίντεο, βίντεο με υποστήριξη από τους εκπαιδευτές και σύγκριση των τρόπων διδασκαλίας με βάση το βίντεο.*

Έρευνες χρησιμοποίησαν τη μοντελοποίηση μέσω βίντεο για να υποστηρίξουν τους μαθητές με νοητική αναπηρία σε μια ποικιλία εκπαιδευτικών περιοχών, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών δεξιοτήτων (Spivey & Mechling, 2016· Walser *et al.*, 2012). Οι Park, Bouck και Duenas (2018) εξέτασαν την επίδραση της μοντελοποίησης μέσω βίντεο, μόνη της και σε συνδυασμό με το σύστημα των λιγότερων παρωθήσεων, ώστε να διδάξουν τρεις νέους ενηλίκους με νοητική αναπηρία να εκτελέσουν τρεις κοινωνικές δεξιότητες: *να προσφέρουν βοήθεια, να ανταποκρίνονται κατάλληλα σε κριτική και να ζητούν διευκρινίσεις για ασαφείς οδηγίες.* Και οι τρεις μαθητές απέκτησαν τις δεξιότητες, τις οποίες διατήρησαν για έναν μήνα, ωστόσο δυσκολεύτηκαν στη γενίκευση των δεξιοτήτων αυτών σε διαφορετικά πλαίσια.

Όπως γίνεται κατανοητό, η συστηματική εκπαίδευση σε προσαρμοστικές δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένων των επικοινωνιακών και των κοινωνικών δεξιοτήτων (*ενσυναίσθηση, συνεργασία και αυτοέλεγχος*), είναι αναγκαία σε πληθυσμούς με νοητική αναπηρία (Gilson & Carter, 2016· Murray & Doren, 2013· Park *et al.*, 2016).

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Butterworth, G., & Cochran, E. (1980). Towards a mechanism of joint visual attention in human infancy. *International Journal of Behavioral Development*, 3, 253-272.
- Carpenter, M., Pennington, B.F., & Rogers, S.J. (2002). Interrelations among social-cognitive skills in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 91-106.
- Carter, E.W., Sisco, L.G., Chung, Y., & Stanton-Chapman, T.L. (2010). Peer interactions of students with intellectual disabilities and/or autism: A map of the intervention literature. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 35, 36–79
- Chang, Y. C., Shih, W., & Kasari, C. (2016). Friendships in preschool children with autism spectrum disorder: what holds them back, child characteristics or teacher behavior? *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 20(1), 65-74.
- Erickson, L.C., Thiessen, E.D., Godwin, K.E., Dickerson, J.P., & Fisher, A.V. (2015). Endogenously and exogenously driven selective sustained attention: Contributions to learning in kindergarten children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 138, 126–134.
- Fidler, D.J., Philofsky, A., Hepburn, S.L., & Rogers, S.J. (2005). Nonverbal requesting and problem-solving by toddlers with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation: AJMR*, 110(4), 312-322.
- Freeman, S.F., Gulsrud, A., & Kasari, C. (2015). Brief report: linking early joint attention and play abilities to later reports of friendships for children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 2259-2266.
- Gilson, C.B., & Carter, E.W. (2016). Promoting social interactions and job independence for college students with autism or intellectual disability: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(11), 3583–3596.
- Gilson, C.B., Carter, E.W., & Biggs, E.E. (2017). Systematic review of instructional methods to teach employment skills to secondary students with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42(2), 89–107.
- Gresham, F.M., Dolstra, L., Lambros, K.M., McLaughlin, V., & Lane, K.L. (2000). *Teacher expected model behavior profiles: Changes over time*. Paper presented at the Teacher Educators for Children with Behavioral Disorders Conference, Scottsdale, AZ.

- Kasari, C. (2016). Social development research in ID/DD. In R. Hodapp & D. Fidler (Eds.), *International review of research in developmental disabilities* (pp. 149–164). Elsevier Academic Press.
- Koegel, R.L., O'dell, M.C., & Koegel, L.K. (1987). A natural language teaching paradigm for nonverbal autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17(2), 187-200.
- Lane, K.L., Givner, C.C., & Pierson, M.R. (2004). Teacher expectations of student behavior social skills necessary for success in elementary school classrooms. *The Journal of Special Education*, 38(2), 104–110.
- May, T., Rinehart, N. J., Wilding, J., & Cornish, K. (2015). Attention and basic literacy and numeracy in children with Autism Spectrum Disorder: A one-year follow-up study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 9, 193–201.
- Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1990). A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20(1), 115-128.
- Mundy, P., Sigman, M., Kasari, C., & Yirmiya, N. (1988). Nonverbal communication skills in Down syndrome children. *Child Development*, 235-249.
- Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J., & Sherman, T. (1986). Defining the social deficits of autism: the contribution of non-verbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(5), 657-669.
- Murray, C., & Doren, B. (2013). The effects of working at gaining employment skills on the social and vocational skills of adolescents with disabilities: A school-based intervention. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 56(2), 96–107.
- Paparella, T., Goods, K.S., Freeman, S., & Kasari, C. (2011). The emergence of nonverbal joint attention and requesting skills in young children with autism. *Journal of Communication Disorders*, 44(6), 569-583.
- Park, E., Kim, J., & Kim, S. (2016). Meta-analysis of the effect of job-related social skill training for secondary students with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 44, 123–133.
- Park, J., Bouck, E.C., & Duenas, A. (2020). Using video modeling to teach social skills for employment to youth with intellectual disability. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 43(1), 40-52.
- Rubin, K.H., Bukowski, W.M., & Laursen, B. (2009). *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. New York, NY: Guilford Press.
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., ...McNerney, E. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions:



- empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 2411-2428.
- Sigman, M., Ruskin, E., Arbelle, S., Corona, R., Dissanayake, C., Espinosa, M., Robinson, B. F. (1999). Continuity and change in the social competence of children with autism, Down syndrome, and developmental delays. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-139.
- Smith, D., & Tyler, N. (2019). *Εισαγωγή στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Φέρνοντας την αλλαγή* (Α.Σ. Αντωνίου επιμ.). Αθήνα: Gutenberg.
- Σούλης, Σ.-Γ. (2020). *Σπουδή στη νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Spivey, C.E., & Mechling, L.C. (2016). Video modeling to teach social safety skills to young adults with intellectual disability. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 51(1), 79-92.
- Walser, K., Ayres, K., & Foote, E. (2012). Effects of a video model to teach students with moderate intellectual disability to use key features of an iPhone. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 319-331.
- Wetherby, A.M., Guthrie, W., Woods, J., Schatschneider, C., Holland, R.D., Morgan, L., & Lord, C. (2014). Parent-implemented social intervention for toddlers with autism: An RCT. *Pediatrics*, 134(6), 1084-1093.
- White, P.J., O'Reilly, M., Streusand, W., Levine, A., Sigafos, J., Lancioni, G., Aguilar, J. (2011). Best practices for teaching joint attention: a systematic review of the intervention literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1283-1295.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Κοινωνική μάθηση και ανάπτυξη φιλίας με συνομηλίκους των παιδιών με νοητική αναπηρία

### Περίληψη

Το τέταρτο κεφάλαιο διαπραγματεύεται την κοινωνική μάθηση σε σχέση με την ανάπτυξη φιλίας μεταξύ των ατόμων με νοητική αναπηρία και των συνομηλίκων τους. Οι φιλικές σχέσεις για τα παιδιά με νοητική αναπηρία είναι πιθανότατα εξίσου σημαντικές, όπως και για τα παιδιά της τυπικής ανάπτυξης. Αρχικά παρουσιάζονται έρευνες οι οποίες εξετάζουν τις προτιμήσεις και τις φιλίες με συνομηλίκους σε παιδιά με νοητική αναπηρία. Οι έρευνες καταδεικνύουν ότι τα τελευταία αναπτύσσουν σαφώς μια φιλία, αλλά η πλειονότητα των παιδιών αυτών εμπλέκεται σε μια πιο μονομερή (μονόπλευρη) έκφραση της φιλίας με ποιοτικά διαφοροποιημένα χαρακτηριστικά (Freeman & Kasari, 2002· Guralnick, Neville, Hammond, & Connor, 2007). Από την άλλη, σχολιάζεται και το γεγονός ότι οι γονείς παιδιών με νοητική αναπηρία συχνά θέλουν εμπειρίες σε ένα λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον, μαζί με παιδιά τυπικής ανάπτυξης, ώστε να μάθουν τα παιδιά τους από «καλά πρότυπα» και να αναπτύξουν φιλίες (Kasari, Freeman, Bauminger & Alkin, 1999). Παρ' όλα αυτά, έρευνες για την επίδραση της ένταξης στην κοινωνική ανάπτυξη αυτών των παιδιών ανέδειξαν αντικρουόμενα αποτελέσματα (Feldman, Carter, Asmus & Brock, 2016). Αυτό διότι η είσοδος και η φυσική παρουσία των παιδιών με νοητική αναπηρία στο σχολείο δεν συνεπάγεται αυτόματα την κοινωνική τους ένταξη. Επιπρόσθετα, παρουσιάζονται διάφορες πτυχές της φιλίας, όπως η εγγύτητα και η ομοφιλία (Hodapp & Fidler, 2016), ο ρόλος του διαμεσολαβητή της παρέμβασης (Feldman et al., 2016· Kasari et al., 2012), καθώς και ο βαθμός γενίκευσης των κοινωνικών δεξιοτήτων και η μετεξέλιξη τους σε φιλικές σχέσεις στην κοινότητα (Chang et al., 2016).

### 4.1 Κοινωνική μάθηση

Η κοινωνική μάθηση θεωρείται εξίσου σημαντική με την ακαδημαϊκή επίτευξη, ενώ η σχολική πραγματικότητα οφείλει να συνδυάζει και τους δύο τομείς, ώστε να μπορεί να ισχυριστεί ότι, παρέχει στους μαθητές το σύνολο των απαραίτητων δεξιοτήτων για μια ασφαλή και παραγωγική ζωή (Τριλίβα, 1997· Bencivenga & Elias, 2003). Παράλληλα, οι σύγχρονες κοινωνικές απαιτήσεις επεκτείνονται σε δεξιότητες που αφορούν τη γνώση και διαχείριση συναισθημάτων, κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, τη λήψη αποφάσεων, την επίλυση συγκρούσεων, την ψυχική ανθεκτικότητα κ.ά.

Μία από τις σημαντικότερες εφαρμογές της κοινωνικής μάθησης στο σχολείο αφορά την έγκαιρη πρόληψη των δυσκολιών και παράλληλα την προώθηση κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων των μαθητών. Στην πραγματικότητα, η λύση για την αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων βρίσκεται στη διαμόρφωση ενός υγιούς κλίματος συνεργασίας, φιλίας, αμοιβαιότητας, αποδοχής της διαφορετικότητας και σεβασμού με συμμαθητές και ενήλικους. Σύμφωνα με τις Αλευριάδου, Γκιαούρη και

Παυλίδου (2016), τα συμπεριφορικά προβλήματα μπορούν να περιορίσουν σημαντικά τη συμμετοχή των ατόμων με νοητική αναπηρία στις εκπαιδευτικές, κοινωνικές και υποστηρικτικές δραστηριότητες, καθώς και τη δυνατότητά τους να επωφεληθούν από αυτές. Αυτά τα προβλήματα, επίσης, συχνά έχουν αρνητικές συνέπειες και αυξημένο κίνδυνο για τα ίδια τα άτομα, αλλά και προκαλούν αυξημένο στρες και αρνητικά συναισθήματα στους γονείς, στους φροντιστές και στους εκπαιδευτικούς τους (βλ. αναλυτικά Hodapp & Fidler, 2016).

## 4.2 Καθορισμός φιλίας

Οι σχέσεις που δημιουργούν τα παιδιά μεταξύ τους μέσα και έξω από το σχολείο αποκτούν όλο και μεγαλύτερη σημασία με το πέρασμα της ηλικίας. Αυτές οι σχέσεις για παιδιά με νοητική αναπηρία είναι πιθανώς εξίσου σημαντικές με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ως εκ τούτου, ένα σημαντικό ερευνητικό πεδίο αφορά τη μελέτη των σχέσεων μεταξύ συνομηλίκων και ιδιαίτερα των φιλικών σχέσεων μεταξύ παιδιών με νοητική αναπηρία και των συνομηλίκων τους.

Οι φίλοι καθορίζονται από διάφορες ιδιότητες, όπως η προτίμηση μεταξύ τους και τα συναισθήματα εγγύτητας, ασφάλειας-εμπιστοσύνης, συντροφικότητας και βοήθειας στη σχέση. Τα παιδιά συνήθως αυτοπροσδιορίζονται μέσω των φίλων τους. Ωστόσο, όταν τα παιδιά έχουν δυσκολίες κατανόησης της φιλίας ή και δυσκολία επικοινωνίας ή είναι πολύ μικρής ηλικίας, οι εκτιμήσεις για τις φιλίες προκύπτουν κυρίως από τις παρατηρήσεις και τις αναφορές των εκπαιδευτικών και των γονέων/φροντιστών.

Οι φιλίες βασίζονται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που είναι αμοιβαίες, ανταποδοτικές, σταθερές και δυναμικές, ενώ μεταβάλλονται με την ανάπτυξη (Buhrmester, 1990· Howes, 1983). Η φιλία υποδηλώνει την ύπαρξη μιας δυαδικής σχέσης με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και βιογραφίες (Howes, 1983). Ειδικότερα για τα μικρά παιδιά, δύο συνθήκες απαιτούνται ώστε να σχηματίσουν νοητική αναπαράσταση των φιλικών σχέσεων. Η πρώτη συνθήκη απαιτεί το παιδί να έχει ευκαιρίες για συχνές, δομημένες αλληλεπιδράσεις παιχνιδιού. Η δεύτερη συνθήκη είναι ότι οι συνομηλικοί τους πρέπει να είναι αρκετά καλά εξοικειωμένοι ώστε να δημιουργούν συχνές αλληλεπιδράσεις ο ένας με τον άλλον, με βάση έναν τύπο «σεναρίου» (Howes, 1983). Επιπρόσθετα, οι φιλίες εξυπηρετούν τρεις βασικές λειτουργίες: *συντροφιά, εμπιστοσύνη ή αμοιβαιότητα και στοργή*. Αυτές οι λειτουργίες διακρίνουν τους φίλους από αυτούς που δεν είναι φίλοι (Buhrmester, 1990). Τα παραπάνω στοιχεία μπορούν να βοηθήσουν να κατανοήσουμε καλύτερα τις αλληλεπιδράσεις παιχνιδιού και τις φιλικές σχέσεις των παιδιών με νοητική αναπηρία.

Αρκετές μελέτες έχουν εξετάσει τις προτιμήσεις και τις φιλίες με συνομηλίκους σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με νοητική αναπηρία. Συνολικά, αυτές οι μελέτες αναφέρουν ότι ορισμένα παιδιά έχουν αναπτύξει σαφώς μια φιλία, αλλά η πλειονότητα των παιδιών εμπλέκεται σε πιο μονομερή (μονόπλευρη) παρά αμοιβαία φιλία. Οι μονομερείς φιλίες μερικές φορές ταξινομούνται ως απλές γνωριμίες και όχι ως αληθινές, στέρεες φιλίες (Freeman & Kasari, 2002). Ο Guralnick και οι συνεργάτες του έχουν

πραγματοποιήσει αρκετές μελέτες σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ των συνομηλίκων και τις φιλίες των παιδιών με ήπια νοητική αναπηρία και εντοπίζουν τις δυσκολίες που έχουν τα παιδιά στη διατήρηση θετικών σχέσεων με τους συνομηλίους (Guralnick & Groom, 1988· Guralnick, Neville, Hammond & Connor, 2007). Αυτές οι δυσκολίες περιλαμβάνουν μικρότερα κοινωνικά δίκτυα που επεκτείνονται αργότερα, με λίγα παιδιά όμως να μπορούν να δημιουργήσουν μια αληθινή αμοιβαία φιλία στο δημοτικό σχολείο (Guralnick, 1997· Guralnick *et al.*, 2007).

Σε μια άλλη μελέτη για παιδιά ηλικίας 5 έως 12 ετών με σύνδρομο Down, ζητήθηκε από τα παιδιά να φέρουν τον καλύτερο φίλο τους σε μια παιδική γιορτή, όπου οι ερευνητές παρατηρούσαν τα παιδιά να παίζουν μαζί με τους φίλους τους και στη συνέχεια ζητούσαν ξεχωριστά από το κάθε παιδί να μιλήσει για τη σχέση του (Freeman & Kasari, 2002). Τα παιδιά έφεραν φίλους που ταίριαζαν συχνότερα με την ηλικία, το φύλο και την εθνικότητα, και τα παιδιά που είχαν ομοιότητα ως προς το φύλο, την ηλικία και τις εμπειρίες στην τάξη είχαν και καλύτερη ποιότητα αλληλεπιδράσεων. Οι δυάδες που αναγνωρίζονταν ως φίλοι, επίσης, παρουσίασαν πιο θετικές επιπτώσεις, αμοιβαίες αλληλεπιδράσεις και υψηλότερα επίπεδα παιχνιδιού από τους μη φίλους. Τα παιδιά που είναι φίλοι φαίνεται να περνούν περισσότερο κοινό χρόνο στην τάξη και έχουν καλύτερη συντονισμένη προσοχή και δεξιότητες παιχνιδιού. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα οφέλη της φιλίας δεν έχουν εξεταστεί με τρόπους που να μπορούν να διαχωρίσουν, εάν τα παιδιά με περισσότερες δεξιότητες είναι σε θέση να αναπτύξουν φιλίες ή εάν οι φίλοι βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν καλύτερα κοινωνικά, επικοινωνιακά και γλωσσικά αποτελέσματα. Επίσης, δεν είμαστε σίγουροι για τον βαθμό στον οποίο μια μονομερής φιλία μπορεί να εξυπηρετεί σημαντικές λειτουργίες για τα παιδιά και ίσως να εξυπηρετεί παρόμοια οφέλη όπως και οι αμοιβαίες φιλίες. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να κατανοήσουμε καλύτερα τα οφέλη της ανάπτυξης φιλίας για παιδιά με νοητική αναπηρία βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

### 4.3 Περιεχόμενα και στοχευμένες συμπεριφορές για σχέσεις με συνομηλίκους

Η ανάπτυξη φιλίας είναι συχνά ο απώτερος στόχος για παιδιά με νοητική αναπηρία. Ωστόσο, άλλα ζητήματα ενδέχεται να πρέπει να αντιμετωπιστούν πρώτα. Για παράδειγμα, για να αναπτύξουν τα παιδιά μια στενή σχέση, πρέπει να έχουν εμπειρίες μεταξύ τους. Πολλά έχουν γραφτεί για το πώς είναι δομημένες αυτές οι εμπειρίες, με τους γονείς των παιδιών με αναπηρίες συχνά να θέλουν τα παιδιά τους να βιώνουν κοινές εμπειρίες μαζί με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης για να μάθουν τα παιδιά τους από «καλά πρότυπα» και να αναπτύξουν φιλίες (Kasari, Freeman, Bauminger & Alkin, 1999· Mavropalias, Alevriadou & Rachanioti, 2019).

Η συμπερίληψη, ωστόσο, είχε διαφορετικά αποτελέσματα στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με νοητική αναπηρία. Σε μια μελέτη, οι Feldman, Carter, Asmus και Brock (2016) εξέτασαν τον βαθμό αλληλεπίδρασης των παιδιών με νοητική αναπηρία σε συμπεριληπτικά περιβάλλοντα. Διαπίστωσαν ότι όταν τα παιδιά με νοητική

αναπηρία συμπεριλήφθηκαν στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης, συχνά είχαν περιορισμένη επαφή με συνομηλίκους τυπικής ανάπτυξης. Με άλλα λόγια, τα παιδιά με νοητική αναπηρία ήταν παρόντα στην τάξη, αλλά όχι συχνά σε θέση να αλληλεπιδράσουν με τα άλλα παιδιά. Ακόμη και η φυσική παρουσία στην τάξη ήταν λιγότερη από το αναμενόμενο, επειδή τα παιδιά απουσίαζαν συχνά από την τάξη ειδικά στην αρχή ή στο τέλος της ημέρας λόγω της πολύωρης παρουσίας τους στο τμήμα ενταξης. Έτσι, τα παιδιά μπορεί να μην είχαν τα πλήρη οφέλη της συμπερίληψης, που περιλαμβάνουν αλληλεπιδράσεις με συμμαθητές και συμμαθήτριες στην τάξη.

Στις μελέτες αναφέρεται συχνά ότι οι μαθητές υποστηρίζονται από κάποιο βοηθό στο πλαίσιο της συνδιδασκαλίας τόσο στην τάξη όσο και κατά τη διάρκεια μη δομημένων δραστηριοτήτων καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας. Αυτή όμως η πρακτική του να έχεις έναν βοηθό 1:1 μπορεί παραδόξως να απομονώσει ένα παιδί από τους συνομηλίκους του, παρά να διευκολύνει τη συμπερίληψή του (Carter *et al.*, 2016· Humphrey & Lewis, 2008· Kasari, Locke, Gulsrud & Rotheram-Fuller, 2011). Συνεπώς, ενώ η πρόσθετη υποστήριξη μπορεί να είναι σημαντική για μαθητές με νοητική αναπηρία στις κοινωνικές καταστάσεις, απαιτούνται μελλοντικές μελέτες που να εξετάζουν τους καλύτερους τύπους εκπαίδευσης και υποστήριξης από ενήλικους οι οποίοι είναι παρόντες σε αυτά τα πλαίσια, πέρα από στρατηγικές απλής φυσικής παρουσίας και εγγύτητας στη γενική τάξη.

Στον σύνδεσμο που ακολουθεί παρουσιάζεται ένα σύντομο βίντεο διάρκειας 4 λεπτών που δημιουργήθηκε από τον **σύλλογο του συνδρόμου Down στο Queensland της Αυστραλίας** και παρουσιάζει τη διαφορά μεταξύ ενσωμάτωσης, ένταξης και συμπερίληψης σε περιβάλλον τάξης και πώς οι διάφοροι τύποι υποστήριξης από ενήλικες μπορεί να δυσχεραίνουν τελικά τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους:

<https://www.youtube.com/watch?v=3VMz06iVzqs>

Το ισχύον πλαίσιο για τις πιο πρόσφατες μελέτες των αλληλεπιδράσεων με τους συνομηλίκους είναι το συμπεριληπτικό, όπου συμμετέχουν και τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, παρά πλαίσια που περιλαμβάνουν μόνο παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές ή αναπηρίες (Gavish & Shimoni, 2011· Guralnick, 1995). Το συμπεριληπτικό πλαίσιο θεωρείται ότι παρέχει πλεονεκτήματα στα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές ή νοητικές αναπηρίες, διότι τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά λειτουργούν ως κατάλληλα μοντέλα και ως ενεργητικοί κοινωνικοί σύντροφοι (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2017· Dessemontet, Bless & Morin, 2012). Επιπλέον, σε μελέτες όπου το πλαίσιο ήταν ένα απομονωμένο περιβάλλον (π.χ. αυτόνομη σχολική μονάδα ειδικής αγωγής), εκεί δηλαδή όπου μόνο παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές ή αναπηρίες ήταν διαθέσιμα ως κοινωνικοί σύντροφοι, σημειώθηκαν λίγες έως καθόλου αλληλεπιδράσεις. Για παράδειγμα, παλαιότερα οι Crawley και Chan (1982) παρατήρησαν ελάχιστες αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε παιδιά με ελαφρά και μέτρια νοητική αναπηρία. Το μοναχικό παιχνίδι ήταν συνηθισμένο και η κοινωνική συμμετοχή σπάνια.

Ωστόσο, ακόμα και στο πλαίσιο της συμπερίληψης σπάνια υπάρχουν αμοιβαίες φιλίες και διατηρούνται αλληλεπιδράσεις μεταξύ των τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών και των παιδιών με αναπηρίες (Buysse, Goldman & Skinner, 2002· Field, Roseman, de Stefano & Koewler, 1981). Αν και τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά μπορούν να εξασφαλίσουν ένα πλούσιο κοινωνικό περιβάλλον στα παιδιά με νοητική αναπηρία, πρέπει να μεσολαβήσουν άμεσες παρεμβάσεις προκειμένου να συμβούν πολλές από αυτές τις αλληλεπιδράσεις. Στην πραγματικότητα, η οικειότητα από μόνη της δεν είναι αρκετή για να δημιουργήσει αλληλεπιδράσεις και να τις βελτιώσει (Sinson & Wetherick, 1981).

Λίγες μελέτες, όμως, έχουν ερευνήσει εξ ολοκλήρου τη δομή ή τις λειτουργίες της φιλίας στα παιδιά με νοητική αναπηρία. Αντίθετα, οι περισσότερες μελέτες εστιάζουν την προσοχή τους σε ένα μόνο χαρακτηριστικό της φιλίας, όπως για παράδειγμα κατά πόσο υπάρχει οικειότητα στις σχέσεις και κυρίως μέσα σ' ένα πλαίσιο ένταξης (Guralnick & Groom, 1988). Μια σειρά ερευνών παρουσιάζει ότι τα παιδιά με νοητική αναπηρία δυσκολεύονται να δημιουργήσουν διαπροσωπικές σχέσεις ή φιλίες και να ενταχθούν σε ομάδες, να παραμείνουν στο παιχνίδι και να επιλύσουν συγκρούσεις (Freeman & Kasari, 2002· Guralnick, Neville, Hammond & Connor, 2007). Αντιθέτως, είναι πιθανό να διατηρήσουν φιλίες (Goldstein & Morgan, 2002· Wiltz, 2005). Συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των παιδιών αυτών φαίνεται να συντελούν στην ικανότητά τους να διατηρούν τις αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλικούς τους. Έτσι, παιδιά με ελαφρά και μέτρια νοητική αναπηρία αλληλεπιδρούν περισσότερο σε σχέση με παιδιά που έχουν βαριά αναπηρία (Siperstein & Bak, 1989). Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι όσο πιο κοντά βρίσκεται ένα παιδί μη τυπικής ανάπτυξης με ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης ως προς τις κοινωνικές ικανότητες, το συνολικό αναπτυξιακό επίπεδο και ιδιαίτερα τις λεκτικές ικανότητες, τόσο περισσότερο αυξάνεται η πιθανότητα το παιδί αυτό να έχει φιλίες με τυπικώς αναπτυσσόμενους συνομηλικούς.

Ο Field (1984) συμπέρανε ότι παιδιά προσχολικής ηλικίας με αναπτυξιακές διαταραχές που είχαν φίλους ήταν εκφραστικότερα, πιο εκδηλωτικά και περισσότερα ομιλητικά σε σχέση με παιδιά προσχολικής ηλικίας με διαταραχές τα οποία δεν είχαν φίλους. Τα δεδομένα γενικά δείχνουν ότι η ομοιότητα στην ικανότητα αλληλεπίδρασης είναι σημαντική στις φιλίες μεταξύ τυπικώς και μη αναπτυσσόμενων παιδιών. Συγκεκριμένα, το παιδί που παρουσιάζει ελαφρά νοητική αναπηρία είναι πιο πιθανό να δημιουργεί φιλίες με τυπικώς ή μη αναπτυσσόμενα παιδιά.

Οι ατομικές διαφορές στην ικανότητα των παιδιών να διατηρούν αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλικούς πιθανόν υπερβαίνουν τη νοητική και χρονολογική ηλικία και ίσως σχετίζονται κατά κάποιο τρόπο με την κοινωνικότητα. Τα παιδιά που δείχνουν περισσότερο ενδιαφέρον για τους άλλους και μπορούν να πάρουν πρωτοβουλία και να ανταποκριθούν στα κελύσματα των άλλων πιθανόν να είναι πιο ικανά να δημιουργήσουν αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλικούς τους. Όμως, πρέπει να υπάρχει ένα ελάχιστο επίπεδο ανάπτυξης το οποίο είναι απαραίτητο για να συμβούν οι διαπροσωπικές σχέσεις και οι φιλίες.

Η σταθερότητα και η οικειότητα στη φιλία έχουν εξεταστεί στο παρελθόν σε μια ποιοτική μελέτη εφήβων με ελαφρά νοητική αναπηρία. Οι Zetlin και Murtaugh (1988) βρήκαν ότι οι φίλιες των εφήβων με ελαφρές διαταραχές (ελαφρά νοητική αναπηρία και μαθησιακές δυσκολίες), συγκρινόμενες με αυτές των τυπικώς αναπτυσσόμενων εφήβων, ήταν λιγότερο σταθερές. Μερικοί πάλι από τους φίλους των εφήβων με ελαφρές διαταραχές ήταν συγγενείς. Αυτός ο τύπος φιλίας δεν βρέθηκε στο δείγμα των τυπικώς αναπτυσσόμενων εφήβων. Ως προς την οικειότητα, όλοι οι έφηβοι καθορίζουν τη φιλία ως μια αμοιβαία (στενή) σχέση (π.χ. μοιράζονται τα συναισθήματά τους, λένε μυστικά). Ωστόσο, τα ποσοστά των τυπικώς αναπτυσσόμενων εφήβων οι οποίοι ήταν στενά συνδεδεμένοι με τους φίλους τους ήταν υψηλότερα από αυτά των εφήβων με ελαφρές διαταραχές (75% και 52% αντίστοιχα). Επίσης βρέθηκαν ποιοτικές διαφορές στη δομή των στενών σχέσεων. Οι έφηβοι με ελαφρές διαταραχές ήταν λιγότερο εχέμυθοι. Αποκάλυπταν μυστικά σε φίλους, συμμαθητές και δασκάλους. Η έλλειψη διακριτικότητας και ειλικρίνειας στις αμοιβαίες σχέσεις, όμως, κάνει αμφίβολη την κατανόηση της έννοιας της φιλίας από τους εφήβους με προβλήματα ή τουλάχιστον θεωρείται περισσότερο ένδειξη της μη ώριμης κατανόησης της έννοιας της στενής σχέσης.

Παρόλα τα οφέλη που έχει αυτή η συνύπαρξη, σύγχρονες έρευνες ενισχύουν τις σημαντικές δυσκολίες αλληλεπίδρασης, τη μείωση επαφών ή ακόμα και την περιθωριοποίηση που παρατηρούνται κυρίως σε εφήβους και νέους με νοητική αναπηρία οι οποίοι φοιτούν στη γενική δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Οι επαφές αυτές είναι πλέον πιο πολύπλοκες και απαιτητικές (Carter, Hughes, Guth & Copeland, 2005), αλλά και επειδή συχνά οι τυπικά αναπτυσσόμενοι συμμαθητές τους δεν ξέρουν πώς να τους προσεγγίσουν (Copeland *et al.*, 2004).

Καταλήγοντας, τα παιδιά με νοητική αναπηρία εμπλέκονται σε φίλιες οι οποίες περιλαμβάνουν περισσότερο ενήλικους φίλους και συγγενείς, όπως επίσης δείχνουν μεγαλύτερη προτίμηση στο να έχουν φίλους του αντίθετου φύλου. Αυτοί οι τύποι φιλίας σπάνια παρατηρούνται σε τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, παρότι πολύ μικρά παιδιά και έφηβοι έχουν περισσότερους φίλους του αντίθετου φύλου απ' ό,τι έχουν τα παιδιά μέσης σχολικής ηλικίας (Guralnick *et al.*, 2007).

Σε μία επισκόπηση τριάντα έξι ερευνών των Webster και Carter (2007) για τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ. εγκεφαλική παράλυση, αυτισμό, νοητική αναπηρία και πολλαπλές αναπηρίες) και των συνομηλίκων τους, βρέθηκε ότι υπήρχε ποικιλομορφία ως προς τη στοχοθεσία τους και αποσπασματικότητα ως προς το πεδίο εφαρμογής των συμπερασμάτων τους. Οι περισσότερες έρευνες δεν ανέλυσαν τις συγκεκριμένες συνιστώσες ή τους τύπους της αλληλεπίδρασης, αλλά ανέδειξαν τις διαφορετικές επιδράσεις του περιβάλλοντος αλληλεπίδρασης (δηλαδή πλαίσιο ένταξης ή μη) (Buysse *et al.*, 2002), των ατομικών χαρακτηριστικών ή της συμπεριφοράς των παιδιών με αναπηρίες στην ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων με τους συνομηλίκους τους, καθώς και του περιορισμένου/μειωμένου χρόνου συναναστροφής τους (Guralnick, 1997· Hall & Strickett, 2002· Lee, Yoo, & Bak, 2003).

Απαιτείται, επομένως, πιο συστηματικά εξατομικευμένη και διαχρονική παρέμβαση για να βελτιωθεί η κοινωνική συμπεριφορά στα άτομα με νοητική αναπηρία. Ωστόσο, το ζήτημα είναι πώς γενικεύονται αυτές οι συμπεριφορές σε μη οικεία πλαίσια και σε επαφή με άγνωστα άτομα και κατά πόσο διατηρούνται για μεγάλα χρονικά διαστήματα, καθώς και ποια είναι η ποιότητα αυτών των αλληλεπιδράσεων (Guralnick *et al.*, 2006· Leffert & Siperstein, 2002).

#### 4.4 Παρεμβάσεις για τις σχέσεις συνομηλίκων και την ανάπτυξη φιλίας

Θεωρητικά, υπάρχουν δύο εξηγήσεις για το γιατί ορισμένα παιδιά συνδέονται μεταξύ τους. Η εγγύτητα αναφέρεται στην κοντινή φυσική επαφή. Είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη της φιλίας, αλλά δεν επαρκεί για τα συμπεριληπτικά πλαίσια. Η ομοφιλία αναφέρεται σε παιδιά που συνδέονται μεταξύ τους με βάση κοινά χαρακτηριστικά όπως φύλο, εθνικότητα/πολιτισμικό υπόβαθρο και μοιράζονται κοινά ενδιαφέροντα. Αυτά τα χαρακτηριστικά συχνά ταιριάζουν μεταξύ των παιδιών που είναι φίλοι έναντι εκείνων που δεν είναι φίλοι (Berndt, 2002). Κατά την ανάπτυξη παρεμβάσεων για παιδιά με νοητική αναπηρία, τόσο η ομοφιλία όσο και η εγγύτητα είναι σημαντικοί παράγοντες και λαμβάνονται υπόψη.

Ένα άλλο ζήτημα είναι ποιος είναι ο παράγοντας διαμεσολάβησης για την υλοποίηση της παρέμβασης. Ορισμένες παρεμβάσεις εφαρμόζουν τη διαμεσολάβηση μέσω των ενηλίκων (εκπαιδευτικοί, βοηθητικό προσωπικό, φροντιστές, γονείς/κηδεμόνες) και άλλες μέσω των συνομηλίκων. Οι Guralnick, Connor, Neville και Hammond (2006) χρησιμοποίησαν μια ελεγχόμενη δοκιμασία παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού για να διευκολύνουν την ανάδυση των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με ήπια νοητική αναπηρία. Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς συνεργάστηκαν για να διευκολύνουν τις ομάδες παιχνιδιού και να βελτιώσουν τις κοινωνικές συμπεριφορές των παιδιών. Τα αποτελέσματα επικεντρώθηκαν στις δεξιότητες αλληλεπίδρασης με άγνωστους συνομηλίκους τυπικής ανάπτυξης στο πλαίσιο της ομάδας παιχνιδιού. Συνολικά, βρέθηκαν βελτιώσεις με την πάροδο του χρόνου για τα παιδιά με νοητική αναπηρία, αλλά όχι ανά ομάδα θεραπευτικής παρέμβασης. Σε αυτήν την περίπτωση, τα παιδιά μπορεί να χρειάζονται πιο άμεση διδασκαλία και ίσως ένα διαφορετικό κριτήριο αξιολόγησης της θεραπευτικής αλλαγής (χρησιμοποιώντας κυρίως αλληλεπιδράσεις με γνωστά και όχι άγνωστα πρόσωπα). Στην πραγματικότητα, οι περισσότερες μελέτες αναφέρουν επιτυχείς παρεμβάσεις μέσω της διαμεσολάβησης συνομηλίκων από ό,τι μέσω ενηλίκων για τη βελτίωση των σχέσεων και των αλληλεπιδράσεων. Συγκεκριμένα, οι Feldman και οι συνεργάτες (2016) διαπίστωσαν ότι η υποστήριξη από συνομηλίκους στην τάξη σε σχέση με την υποστήριξη από ενηλίκους είχε μεγαλύτερες και θετικότερες επιπτώσεις στις αλληλεπιδράσεις, στις φιλίες και στην ακαδημαϊκή συμμετοχή όσον αφορά εφήβους με σοβαρές αναπηρίες σε συμπεριληπτικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα.

Ενώ οι συνομηλίκτοι φαίνονται πιο αποτελεσματικοί για τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με νοητική αναπηρία και οι γονείς προτιμούν



συμπεριληπτικά περιβάλλοντα για τα οφέλη της αλληλεπίδρασης με παιδιά τυπικής ανάπτυξης, δεν είναι σαφές εάν η ομάδα των συνομηλίκων πρέπει να αποτελείται μόνο από παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Σε σχετική έρευνα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές που ήταν σε ομάδες με παιδιά με παρόμοιες δυσκολίες και οι οποίοι έλαβαν άμεση διδασκαλία στις κοινωνικές δεξιότητες σημείωσαν μεγαλύτερα οφέλη στην ομότιμη συμμετοχή στην παιδική χαρά από ό,τι οι μαθητές που ήταν σε ομάδες βάσει ενδιαφέροντος με παιδιά τυπικής ανάπτυξης από τις ίδιες τάξεις τους (Kasari *et al.*, 2016). Αυτά τα δεδομένα αμφισβητούν τον βαθμό στον οποίο η ομοφιλία και η εγγύτητα συναντώνται σε συμπεριληπτικές τάξεις για παιδιά με νοητική αναπηρία. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να εξετάσει θέματα που αφορούν την ομοφιλία και την εγγύτητα στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομηλίκους και φίλους για παιδιά με νοητική αναπηρία. Ίσως τα παιδιά με νοητική αναπηρία να μπορούσαν να επωφεληθούν από την ανάπτυξη φιλίας με παιδιά με νοητική αναπηρία ίδιας αιτιολογίας και παρόμοιων δυσκολιών.

Ένα ακόμη ζήτημα για τις παρεμβάσεις είναι η ανάγκη γενίκευσης της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων στην κοινότητα για να βελτιωθούν τα κοινωνικά αποτελέσματα των μαθητών με νοητική αναπηρία. Όπως σημειώνεται από τους Chang και συνεργάτες (2016), οι εκπαιδευτικοί σπάνια διευκόλυναν τις αλληλεπιδράσεις με συμμαθητές στις τάξεις, ξοδεύοντας περισσότερο χρόνο στη διαχείριση της συμπεριφοράς από ό,τι στις θετικές σχέσεις με συνομηλίκους. Οι χαμένες αυτές ευκαιρίες μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα λιγότερα παιδιά να αλληλεπιδρούν ενεργά μεταξύ τους και περιορισμένη ανάπτυξη στενών σχέσεων.

#### **4.5 Κοινωνική συμπεριφορά κατά την εκτέλεση έργου**

Υπάρχει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για την παροχή ευκαιριών στους μαθητές με αναπηρίες, οι οποίοι διατρέχουν κίνδυνο κοινωνικής απομόνωσης, να αναπτύξουν κοινωνική ικανότητα και αυτοδιάθεση. Συγκεκριμένα, η παροχή ευκαιριών για τη διδασκαλία αυτών των μαθητών για την προώθηση κοινωνικών δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων είναι δυναμικά χρήσιμη για τη διευκόλυνση της κοινωνικής συμμετοχής τους σε περιβάλλοντα χωρίς αποκλεισμούς. Αν και έχει υπογραμμιστεί η σημασία της διδασκαλίας δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, εξακολουθούν να υπάρχουν ανοιχτά θέματα όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί θα μπορούσαν να εφαρμόσουν τη γνώση σχετικά με την εκμάθηση δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, ειδικά στους μαθητές με νοητική αναπηρία (Vlachou & Stavroussi, 2016· Vlachou, Stavroussi & Didaskalou, 2017).

Οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν συχνά οδηγίες για μικρές ομάδες για τη συμμετοχή των παιδιών σε δραστηριότητες κατά την εκτέλεση ενός έργου. Οι συνεργατικές ομάδες συνομηλίκων έχουν βρεθεί ότι είναι πολύ αποτελεσματικές εκπαιδευτικές πρακτικές στη γενική εκπαίδευση (Vlachou & Stavroussi, 2016· Vlachou, Stavroussi & Didaskalou, 2017· Webb, 1982). Αυτοί οι τύποι ομάδων και οι κοινωνικές προσδοκίες, ωστόσο, μπορεί να αποτελούν ιδιαίτερες προκλήσεις για τα παιδιά νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα παιδιά με σύνδρομο Down εμφανίζουν κοινωνικό

ενδιαφέρον για τους άλλους και έχει διαπιστωθεί ότι χρησιμοποιούν τις κοινωνικές τους συμπεριφορές για να αποφύγουν συχνά να κάνουν εργασίες, μερικές φορές αναφέρονται ως «κόλπα» ή “party tricks” (Fidler, Most, Booth-LaForce & Kelly, 2008· Kasari & Freeman, 2001). Αυτές οι συμπεριφορές αποφυγής καθώς και η λιγότερη επιμονή κατά την εκτέλεση των έργων παρατηρούνται πιο συχνά στα παιδιά με σύνδρομο Down από ό,τι στα άλλα παιδιά με νοητική αναπηρία.

Ένα σημαντικό ερευνητικό ζητούμενο είναι ο βαθμός στον οποίο οι κοινωνικές συμπεριφορές αναστέλλουν ή διευκολύνουν τη μάθηση. Για παράδειγμα, θεωρητικά η χρήση συνεργατικών ομάδων συνομηλίκων μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά με σύνδρομο Down να μάθουν από άλλους, ενώ ταυτόχρονα ικανοποιούν τα κοινωνικά τους ενδιαφέροντα. Οι Wishart, Willis, Cebula και Pitcairn (2007) εξέτασαν αυτήν τη θεωρία χρησιμοποιώντας συνεργατικές ομάδες μάθησης για τη διδασκαλία ενός γνωστού έργου, που απαιτεί από όλα τα μέλη να συμμετάσχουν. Οι ομάδες αποτελούνταν από ζευγάρια παιδιών τυπικής ανάπτυξης, παιδιών με νοητική αναπηρία και παιδιών με σύνδρομο Down. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μάθηση διευκολύνθηκε τόσο για τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης όσο και για τα παιδιά με νοητική αναπηρία, αλλά δεν υπήρχε όφελος για τα παιδιά με σύνδρομο Down, των οποίων η μάθηση σε αυτό το πλαίσιο παρέμεινε η ίδια. Αυτά τα δεδομένα δηλώνουν ότι τα αυξημένα κοινωνικά ενδιαφέροντα των παιδιών με σύνδρομο Down φαίνεται να παρεμποδίζουν τη μάθηση. Το κοινωνικό ενδιαφέρον θεωρήθηκε συνήθως ως δυνατό σημείο στο προφίλ των παιδιών με σύνδρομο Down. Σε αυτό το σημείο, ωστόσο, δεν έχει ακόμη αξιοποιηθεί επιτυχώς η κοινωνικότητά τους με κατάλληλους τρόπους ώστε να διευκολυνθεί η μάθηση. Επειδή οι ομάδες συνεργατικής μάθησης χρησιμοποιούνται συνήθως στο σχολικό περιβάλλον, η ανάπτυξη παρεμβάσεων που χρησιμοποιούν τα δυνατά σημεία των παιδιών για να διευκολύνουν την κοινωνική τους συμμετοχή και τη μάθηση αποτελεί βασικό τομέα για μελλοντικές ερευνητικές μελέτες.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2017). Ενισχύοντας την κοινωνική μάθηση και τη φιλία σε μαθητές/τριες με σύνδρομο Down: Παρεμβάσεις στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Η.Ε. Κουρκούτα (Επιμ.), *Σχολική Συμβουλευτική και παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές* (σελ. 295-314). Αθήνα: Πεδίο.
- Αλευριάδου, Α., Γκιαούρη, Σ., & Παυλίδου Κ. (2016). *Προβλήματα συμπεριφοράς σε άτομα με νοητική αναπηρία: Διαχείριση στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Bencivenga, A., & Elias, M. (2003). Leading schools of excellence in academics, character and social-emotional development. *NASSP Bulletin*, 87(637), 60-72.
- Berndt, T.J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 7-10.
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendships, interpersonal competence and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*, 61, 1101-1111.
- Buysse, V., Goldman, B., & Skinner, M. (2002). Setting effects on friendship formation among young children with and without disabilities. *Exceptional Children*, 68, 503-517.
- Carter, E., Asmus, J., Moss, C., Biggs, E., Bolt, M., Born, L., ...Weir, K. (2016). Randomized evaluation of peer support arrangements to support the inclusion of high school students with severe disabilities. *Exceptional Children*, 82, 209-233.
- Carter, E. Hughes, C., Guth, C., & Copeland, S. (2005). Factors influencing social interaction among high school students with intellectual disabilities and their general education peers. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 366-377.
- Chang, Y. C., Shih, W., & Kasari, C. (2016). Friendships in preschool children with autism spectrum disorder: what holds them back, child characteristics or teacher behavior? *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 20(1), 65-74.
- Copeland, S. Hughes, C., Carter, E., Guth, C., Presley, J., Williams, C., & Fowler, S. (2004). Increasing access to general education: Perspectives of participants in a high school peer support program. *Remedial and Special Education*, 26, 342-352.

- Crawley, S. B., & Chan, K. S. (1982). Developmental changes in free-play behavior of mildly and moderately retarded preschool-aged children. *Education and Training of the Mentally Retarded*, 17, 234-239.
- Dessementet, R. S., Bless, G., & Morin, D. (2012). Effects of inclusion on the academic achievement and adaptive behaviour of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(6), 579-587.
- Feldman, R., Carter, E. W., Asmus, J., & Brock, M. E. (2016). Presence, proximity, and peer interactions of adolescents with severe disabilities in general education classrooms. *Exceptional Children*, 82, 192-208.
- Fidler, D.J., Most, D.E., Booth-LaForce, C., & Kelly, J.F. (2008). Emerging social strengths in young children with Down syndrome. *Infants & Young Children*, 21(3), 207-220.
- Field, T. (1984). Play behaviors of handicapped children who have friends. In T. Field, J.L. Roopnarine & M. Segal (Eds.), *Friendships in normal and handicapped children* (pp. 153-163). Norwood, New Jersey: Ablex.
- Field, T., Roseman, S., de Stefano, L., & Koewler, J.A. (1981). Play behavior of handicapped preschool children in the presence and absence of nonhandicapped peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2, 49-58.
- Freeman, S.F., & Kasari, C. (2002). Characteristics and qualities of the play dates of children with Down syndrome: emerging or true friendships? *American Journal on Mental Retardation: AJMR*, 107(1), 16-31.
- Gavish, B., & Shimoni, S. (2011). Elementary School Teachers' Beliefs and Perceptions about the Inclusion of Children with Special Needs in Their Classrooms. *Journal of International Special Needs Education*, 14(2), 49-60.
- Goldstein, H., & Morgan, L. (2002). Social interaction and models of friendship development. In H. Goldstein, L.A. Kaczmarek & K.M. English (Eds.) *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence* (pp. 5-25). Baltimore: Brookes Publishing.
- Guralnick, M. (1995). Peer-related social competence and inclusion of young children. In L. Nadel, & D. Rosenthal (Eds.), *Down syndrome: Living and learning in the community* (pp. 147-153). New York: Wiley.
- Guralnick, M. (1997). Peer social networks of young boys with developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 595-612.
- Guralnick, M., Connor, R., Neville, B., & Hammond, M. (2006). Promoting the peer related social development of young children with mild developmental delays: Effectiveness of a comprehensive intervention. *American Journal on Mental Retardation*, 5, 336-356.

- Guralnick, M., & Groom, J.M. (1988). Friendships of preschool children in mainstreamed playground settings. *Developmental Psychology*, 24, 595-604.
- Guralnick, M., Neville, B., Hammond, M., & Connor, R. (2007). The friendships of young children with developmental delays: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28, 64-79.
- Hall, L., & Strickett, T. (2002). Peer relationships of preadolescent students with disabilities who attend a separate school. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37, 399-409.
- Hodapp, R.M., & Fidler, D.J. (2016). Fifty Years of Research in Intellectual and Developmental Disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 50, 1-332.
- Howes, C. (1983). Patterns of friendship. *Child Development*, 54, 1041-1053.
- Humphrey, N., & Lewis, S. (2008). 'Make me normal': The views and experiences of pupils on the autistic spectrum in mainstream secondary schools. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 12(1), 23-46.
- Jones, E. J., Gliga, T., Bedford, R., Charman, T., & Johnson, M. H. (2014). Developmental pathways to autism: a review of prospective studies of infants at risk. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 39(100), 1-33.
- Kasari, C., Dean, M., Kretzmann, M., Shih, W., Orlich, F., Whitney, R., ...King, B. (2016). Children with autism spectrum disorder and social skills groups at school: A randomized trial comparing intervention approach and peer composition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(2), 171-179.
- Kasari, C., & Freeman, S.F. (2001). Task-related social behavior in children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation: AJMR*, 106(3), 253-264.
- Kasari, C., Freeman, S. F., Bauminger, N., & Alkin, M. C. (1999). Parental perspectives on inclusion: effects of autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(4), 297-305.
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., & Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(5), 533-544.
- Kasari, C., Rotheram-Fuller, E., Locke, J., & Gulsrud, A. (2012). Making the connection: Randomized controlled trial of social skills at school for children with autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 431-439.
- Keehn, B., Müller, R. A., & Townsend, J. (2013). Atypical attentional networks and the emergence of autism. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(2), 164-183.

- Lee, S., Yoo, S., & Bak, S. (2003). Characteristics of friendships between children with and without mild disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 38, 157–166.
- Leffert, J., & Siperstein, G. (2002). Social cognition: A key to understanding adaptive behavior in individuals with mild mental retardation. In L.M. Glidden (Ed.), *International Review of Research in Mental Retardation* (Vol. 25, pp. 135–181). New York: Academic Press.
- Mavropalias, T., Alevriadou, A., & Rachanioti, E. (2019) Parental perspectives on inclusive education for children with intellectual disabilities in Greece, *International Journal of Developmental Disabilities*.
- Sinson, J., & Wetherick, N. (1981). The behavior of children with Down syndrome in normal playgroups. *Journal of Mental Deficiency Research*, 25, 113-120.
- Siperstein, G., & Bak, J. (1989). Social relationships of adolescents with moderate mental retardation. *Mental Retardation*, 27, 5-10.
- Τριλίβα, Σ. (1997). Η εκπαίδευση για την ανάπτυξη δεξιοτήτων προς μια καλύτερη ζωή. Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Ατομικές διαφορές μαθητών και εναλλακτικές ψυχοπαιδαγωγικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Gutenberg.
- Vlachou, A., & Stavroussi, P. (2016). Promoting social inclusion: A structured intervention for enhancing interpersonal problem-solving skills in children with mild intellectual disabilities. *Support for Learning*, 31(1), 27-45.
- Vlachou, A., Stavroussi, P., & Didaskalou, E. (2017). Problem-solving training: An intervention program for enhancing interpersonal problem-solving skills in children with intellectual disabilities. *Hellenic Journal of Psychology*, 14(2), 114-138.
- Webb, N.M. (1982). Group composition, group interaction, and achievement in cooperative small groups. *Journal of Educational Psychology*, 74(4), 475.
- Webster, A., & Carter, M. (2007). Social relationships and friendships of children with developmental disabilities: Implications for inclusive settings. A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32, 200–213.
- Wiltz, J. (2005). *Identifying factors associated with friendship in individuals with mental retardation*. Unpublished doctoral dissertation. The Ohio State University, Columbus, Ohio.
- Wishart, J.G., Willis, D.S., Cebula, K.R., & Pitcairn, T.K. (2007). Collaborative learning: comparison of outcomes for typically developing children and children with intellectual disabilities. *American Journal on Mental Retardation: AJMR*, 112(5), 361-374.

Zetlin, A.G., & Murtaugh, M. (1988). Friendship patterns of mildly learning handicapped and non-handicapped high school students. *American Journal of Mental Deficiency, 92*, 447-454.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Προκλήσεις της αξιολόγησης των δεξιοτήτων κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών με νοητική αναπηρία

### Περίληψη

Το πέμπτο κεφάλαιο αναφέρεται στις προκλήσεις που θέτει η αξιολόγηση των δεξιοτήτων κοινωνικής ανάπτυξης των ατόμων με νοητική αναπηρία. Συνήθως χρησιμοποιούνται εργαλεία αξιολόγησης, σχεδιασμένα για άτομα τυπικής ανάπτυξης, τα οποία υπολείπονται ποικιλοτρόπως και ενδεχομένως δεν αποτυπώνουν τις κοινωνικές δεξιότητες αυτών των ατόμων στην πραγματική τους διάσταση. Τα σταθμισμένα εργαλεία σε τυπικούς πληθυσμούς δεν είναι πάντοτε έγκυρα όταν χρησιμοποιούνται σε άλλους, μη τυπικούς πληθυσμούς (Chang, Coster & Helfrich, 2013). Για παράδειγμα, τα εργαλεία αξιολόγησης των φιλικών σχέσεων μπορεί να χρειάζονται κάποια προσαρμογή για τα άτομα με αναπηρία. Δεν γνωρίζουμε σε ποιον βαθμό οι μονομερείς φιλίες μπορεί να είναι παρόμοιες με τις αμοιβαίες φιλίες σε ορισμένα άτομα με νοητική αναπηρία, ενώ η έννοια της ποιότητας της φιλίας σε αυτά τα άτομα χρήζει περαιτέρω διερεύνησης (Tipton, Christensen & Blacher, 2013). Επιπλέον πολλά εργαλεία αξιολόγησης μπορεί να χρειάζονται προσαρμογή για να αντικατοπτρίζουν την αλλαγή στις συμπεριφορές των ατόμων με νοητική αναπηρία, ειδικά όταν χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων ενός παρεμβατικού προγράμματος κοινωνικής ανάπτυξης (Hodapp & Fidler, 2016· Singh, 2016). Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την κριτική αποτίμηση και παρουσίαση των υπαρχόντων εργαλείων τυπικής και άτυπης αξιολόγησης των κοινωνικών και προσαρμοστικών δεξιοτήτων.

Η αξιολόγηση με την οποία προσδιορίζεται κατά πόσο ένα άτομο έχει νοητική αναπηρία εξετάζει κυρίως δύο τομείς: τη νοημοσύνη και την προσαρμοστική κοινωνική συμπεριφορά.

Οι δοκιμασίες νοημοσύνης διατίθενται σε διάφορες μορφές. Λόγω της ακρίβειας και της προβλεπτικής τους ικανότητας, οι σχολικοί ψυχολόγοι χορηγούν ατομικές και όχι ομαδικές δοκιμασίες νοημοσύνης όταν ανιχνεύουν μαθητές για την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση. Μία από τις πιο διαδεδομένες δοκιμασίες νοημοσύνης για παιδιά είναι το WISC-V (Wechsler, 2003). Το WISC-V αποτελείται από μια Πλήρη Κλίμακα Νοημοσύνης, καθώς και από τέσσερις επιμέρους κλίμακες: τη Λεκτική Κατανόηση, την Αντιληπτική Συλλογιστική, τη Μνήμη Εργασίας και την Ταχύτητα Επεξεργασίας.

Σε σύγκριση με πολλές ψυχολογικές δοκιμασίες, οι δοκιμασίες νοημοσύνης όπως το WISC-V είναι από τις πιο έγκυρες, πράγμα που σημαίνει ότι το εργαλείο μετρά αυτό που σχεδιάστηκε να μετρά. Μια καλή ένδειξη για την εγκυρότητα μιας δοκιμασίας νοημοσύνης είναι ότι αποτελεί, κατά κοινή ομολογία, τον καλύτερο μεμονωμένο δείκτη πρόβλεψης για τη σχολική επίδοση του μαθητή. Είναι σκόπιμο, ωστόσο, να μην έχουμε



υπερβολική εμπιστοσύνη στη μεμονωμένη βαθμολογία από κάποια δοκιμασία νοημοσύνης. Υπάρχουν τέσσερις τουλάχιστον λόγοι για να είμαστε επιφυλακτικοί:

Η βαθμολογία ενός ατόμου στον Δείκτη Νοημοσύνης είναι δυνατόν να αλλάξει από τη μια χορήγηση στην επόμενη, και ενώ αυτό δεν συμβαίνει συχνά, ορισμένες φορές η μεταβολή ενδέχεται να είναι αισθητή (Whitaker, 2008).

Όλες οι δοκιμασίες νοημοσύνης είναι ως έναν βαθμό πολιτισμικά μεροληπτικές. Ιδίως λόγω των διαφορών ως προς τη γλώσσα και τις εμπειρίες, τα άτομα από μειονοτικές ομάδες ορισμένες φορές είναι σε μειονεκτική θέση όταν περνούν από τέτοιες δοκιμασίες.

Όσο μικρότερο το παιδί, τόσο πιο περιορισμένη η εγκυρότητα της δοκιμασίας. Οι δοκιμασίες νοημοσύνης για βρέφη είναι ιδιαίτερα αμφίβολης εγκυρότητας.

Οι δοκιμασίες νοημοσύνης δεν αποτελούν τον μόνο, καθοριστικό παράγοντα όταν αξιολογούμε την ικανότητα ενός ατόμου να λειτουργήσει στην κοινωνία. Η υψηλή βαθμολογία στον Δείκτη Νοημοσύνης δεν εγγυάται μια επιτυχημένη και ικανοποιητική ζωή. Άλλες μεταβλητές αποτελούν επίσης σημαντικούς καθοριστικούς παράγοντες για την ικανότητα του ατόμου να αντεπεξέλθει στην κοινωνική ζωή. Αυτός είναι ο λόγος, για παράδειγμα, για τον οποίο οι ειδικοί αξιολογούν επίσης την προσαρμοστική συμπεριφορά.

Στη βασική μορφή των εργαλείων με τα οποία μετριέται η προσαρμοστική συμπεριφορά, ένα άτομο (γονέας, εκπαιδευτικός ή άλλος επαγγελματίας) απαντά ερωτήσεις σχετικά με την ικανότητα του ατόμου να επιτελέσει προσαρμοστικές δεξιότητες.

Ορισμένοι βασικοί τομείς στους οποίους τα άτομα με νοητική αναπηρία τείνουν να αντιμετωπίζουν ελλείμματα είναι η προσοχή, η μνήμη, η γλώσσα, η αυτορρύθμιση, τα κίνητρα και η κοινωνική ανάπτυξη.

Η προσοχή έχει ουσιαστική σημασία για τη μάθηση. Προκειμένου να μάθουμε ένα έργο, προϋπόθεση είναι να έχουμε στραμμένη την προσοχή μας σε αυτό. Τα άτομα με νοητικές αναπηρίες συχνά στρέφουν την προσοχή τους σε λάθος πράγματα και δυσκολεύονται να την προσαρμόσουν κατάλληλα.

Τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν εκτεταμένες δυσκολίες όσον αφορά τη μνήμη, συχνά όμως έχουν ιδιαίτερα προβλήματα με τη μνήμη εργασίας (Levorato, Roch & Florit, 2011). Η μνήμη εργασίας συνδέεται με την ικανότητα του ατόμου να συγκρατεί πληροφορίες στον νου του ενώ παράλληλα εκτελεί ένα άλλο γνωστικό έργο.

Όλα σχεδόν τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν περιορισμούς στη γλωσσική κατανόηση και έκφραση. Το ακριβές είδος των προβλημάτων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την αιτιολογία της νοητικής τους αναπηρίας (Abbeduto, Keller-Bell, Richmond & Murphy, 2006).

Η αυτορρύθμιση είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να ρυθμίζει από μόνο του τη συμπεριφορά του. Τα άτομα που έχουν νοητική αναπηρία έχουν επίσης δυσκολίες με τη μεταγνώση, η οποία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ικανότητα αυτορρύθμισης (Bebko & Luhaorg, 1998). Η μεταγνώση αναφέρεται στην αντίληψη του ατόμου για τις στρατηγικές που απαιτούνται για την επιτέλεση ενός

έργου, στην ικανότητά του να σχεδιάζει πώς θα χρησιμοποιήσει τις στρατηγικές αυτές, καθώς και στην αξιολόγηση της λειτουργίας τους.

Βασικός παράγοντας για να κατανοήσουμε τη συμπεριφορά των ατόμων με νοητική αναπηρία είναι να λάβουμε υπόψη τα προβλήματα που εμφανίζουν όσον αφορά τα κίνητρα (Switsky, 2006). Καθώς τα άτομα αυτά συχνά έχουν αντιμετωπίσει μεγάλη σειρά αποτυχιών κατά το παρελθόν, πιθανόν να πιστεύουν ότι δεν είναι σε θέση να ελέγξουν τι τους συμβαίνει. Τείνουν, κατά συνέπεια, να αναζητούν εξωτερικές και όχι εσωτερικές πηγές κινητοποίησης.

Τα άτομα με νοητική αναπηρία διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για μια πληθώρα κοινωνικών προβλημάτων. Εκτός του ότι δυσκολεύονται να κάνουν φίλους λόγω ακατάλληλης συμπεριφοράς, συχνά δεν γνωρίζουν πώς να αποκριθούν στις κοινωνικές καταστάσεις (Snell et al., 2009). Ορισμένοι ερευνητές, μάλιστα, υποστηρίζουν ότι είναι ορθότερο να θεωρούμε τα κοινωνικοσυναισθηματικά προβλήματα, όπως οι διαταραχές διάθεσης, οι ιδεοψυχαναγκαστικές συμπεριφορές και ούτω καθεξής, ως τυπικά και όχι ως σπάνια (Woods, Freedman & Derning, 2015). Συνεπώς, δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην αξιολόγηση των κοινωνικών δεξιοτήτων.

## 5.1 Κοινωνικές δεξιότητες – Ορισμοί και μοντέλα

Μέχρι τώρα, οι ερευνητές δεν κατάφεραν να συμφωνήσουν σε έναν σαφή ορισμό σχετικά με τις κοινωνικές δεξιότητες, αλλά οι περισσότεροι από αυτούς συμφωνούν ότι οι κοινωνικές δεξιότητες είναι αλληλεπιδράσεις (Sukhodolsky & Butter, 2007). Συνήθως αναγνωρίζεται ότι οι κοινωνικές δεξιότητες σχετίζονται όχι μόνο με επιτυχημένες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, αλλά και με υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις και προσωπική ευημερία.

Οι κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες μας επιτρέπουν να μπορούμε να αλληλεπιδρούμε με τους γύρω μας και μας παρέχουν ευκαιρίες να συμμετέχουμε σε νέα περιβάλλοντα, να μαθαίνουμε από άλλους και να λειτουργούμε ανεξάρτητα. Αν και αυτές οι δεξιότητες φαινομενικά είναι ένα φυσικό συστατικό της καθημερινής ζωής, οι κοινωνικές δεξιότητες είναι περίπλοκες. Ένα άτομο θεωρείται ότι είναι κοινωνικά ικανό εάν είναι σε θέση να αλληλεπιδράσει κοινωνικά και θετικά με άλλους, να γενικεύσει τα στυλ αλληλεπίδρασης και σε άλλες κοινωνικές καταστάσεις και να διατηρήσει αυτές τις αλληλεπιδράσεις με την πάροδο του χρόνου (Kennedy & Kennedy, 2004).

Οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που συμβάλλουν στη συνολική κοινωνική ικανότητα και επιτυχία ενός ατόμου απαιτούν συχνά ένα περίπλοκο και δυναμικό σύνολο δεξιοτήτων. Οι κοινωνικές δεξιότητες μπορούν να οριστούν ως όλες αυτές οι συμπεριφορές, τόσο λεκτικές όσο και μη λεκτικές, που είναι απαραίτητες για την επιτυχή κοινωνική ανταλλαγή και τη διαπροσωπική επικοινωνία. Οι κοινωνικές δεξιότητες μπορεί μερικές φορές να σημαίνουν πολύ συγκεκριμένες συμπεριφορές όπως χαιρετισμούς, έναρξη αλληλεπίδρασης ή ανταπόκριση σε επικοινωνία που έγινε από άλλους. Οι κοινωνικές δεξιότητες μπορούν, επίσης, να περιλαμβάνουν πιο περίπλοκα γνωστικά και συμπεριφορικά φαινόμενα, όπως την ακριβή ερμηνεία ενός κοινωνικού

πλαίσιου, τη συμπεριφορά σύμφωνα με τις απαιτήσεις του πλαισίου, την τήρηση και τον σεβασμό των κανονισμών, τις συνήθειες και τα πολιτισμικά ήθη, την υπευθυνότητα, την αποφυγή θυματοποίησης και την αυτοεκτίμηση, καθώς και τη συνεχή αξιολόγηση και προσαρμογή της συμπεριφοράς.

Οι πρώτοι ορισμοί των κοινωνικών δεξιοτήτων τονίζουν την έκφραση των συναισθημάτων σε διαπροσωπικό πλαίσιο και την προθυμία να συνεχίσουν να επιδεικνύουν αυτά τα συναισθήματα χωρίς την απώλεια ενίσχυσης (Hersen & Bellack, 1977). Ωστόσο, τέτοιες δεξιότητες πρέπει να εκδηλωθούν μαζί με τις κατάλληλες λεκτικές και μη λεκτικές συμπεριφορές σε μια μεγάλη ποικιλία διαπροσωπικών πλαισίων. Συνεπώς, υπονοείται η γενίκευση των κοινωνικών δεξιοτήτων και η ικανότητα του ατόμου να προσαρμοστεί στις απαιτήσεις και τις κοινωνικές προσδοκίες του κάθε πλαισίου.

Ένας πιο περιεκτικός ορισμός δόθηκε από τους Merrell και Gimpel (1998), στον οποίο οι κοινωνικές δεξιότητες προτείνονται να έχουν συγκεκριμένους στόχους, να διέπονται από κοινωνικούς κανόνες και να περιλαμβάνουν μαθημένες συμπεριφορές που ισχύουν για ορισμένες καταστάσεις. Επιπλέον, μπορεί να διαφέρουν μεταξύ κοινωνικών πλαισίων και μπορούν να καθοριστούν επίσης και ως στόχοι παρέμβασης. Με αυτήν την έννοια, οι κοινωνικές δεξιότητες θεωρούνται προσαρμοστικές συμπεριφορές, ενώ η αποτυχία χρήσης κοινωνικών δεξιοτήτων έχει χαρακτηριστεί ως έλλειμμα κοινωνικών δεξιοτήτων. Επιπλέον, οι υπερβολικές συμπεριφορές μπορούν να επηρεάσουν τις κοινωνικές δεξιότητες, με τους Gresham, Cook, Crews και Kern (2004) να περιγράφουν ανταγωνιστικές προβληματικές συμπεριφορές που συχνά παρεμβαίνουν στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων.

Συνολικά, οι κοινωνικές δεξιότητες και οι υπερβολικές συμπεριφορές (με κοινωνικές επιπτώσεις) μπορούν να χαρακτηριστούν ως τύποι κοινωνικής συμπεριφοράς. Δηλαδή, οι κοινωνικές συμπεριφορές περιλαμβάνουν τόσο προσαρμοστικές κοινωνικές δεξιότητες όσο και άλλες, συναισθηματικά προσανατολισμένες συμπεριφορές που επηρεάζουν την κοινωνική λειτουργία (Gresham & Elliott, 1990).

Το στοιχείο κοινωνικής επάρκειας συνδέθηκε με το στοιχείο κοινωνικών δεξιοτήτων από τον ορισμό του McFall (1982), στον οποίο η κοινωνική επάρκεια χρησιμοποιήθηκε ως ένας γενικός όρος αξιολόγησης. Σύμφωνα με τον McFall, η κοινωνική επάρκεια αναφέρεται στην ικανότητα κάποιου να συμπεριφέρεται με κατάλληλο τρόπο σε ένα συγκεκριμένο έργο. Από την άλλη πλευρά, οι κοινωνικές δεξιότητες είναι πιο συγκεκριμένες και επιτρέπουν ένα άτομο να εκτελέσει ένα έργο με μεγαλύτερη επάρκεια.

Παρομοίως, ο Cavell (1990) πρότεινε ένα μοντέλο τριών συστατικών της κοινωνικής επάρκειας. Η *κοινωνική προσαρμογή*, η οποία τοποθετείται στην κορυφή και θεωρείται το αποτέλεσμα όταν επιτυγχάνονται αναπτυξιακοί στόχοι, όπως η επαφή με τους συνομηλίκους και η οικογενειακή συνοχή. Η *κοινωνική απόδοση* ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο οι κοινωνικές αντιδράσεις ενός ατόμου πληρούν κοινωνικά αποδεκτά κριτήρια. Τέλος, οι *κοινωνικές δεξιότητες* είναι τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που

επιτρέπουν επαρκής επίδοση σε κοινωνικές καταστάσεις, οι οποίες είναι εμφανείς συμπεριφορές, καθώς και οι κοινωνικές γνωστικές και συναισθηματικές δεξιότητες ρύθμισης.

Συμπληρωματικά, το πιο διαδεδομένο μοντέλο για την κατανόηση των κοινωνικών δεξιοτήτων είναι το μοντέλο της κοινωνικής επεξεργασίας πληροφοριών (Crick & Dodge, 1994). Το μοντέλο κοινωνικής επεξεργασίας πληροφοριών επικεντρώνεται στις γνωστικές διαδικασίες που επιτρέπουν την επιλογή, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της απόκρισης. Η μη γραμμική διαδικασία που περιγράφει το μοντέλο έχει διάφορους τύπους ανατροφοδότησης που συνδέουν την κοινωνική γνώση και συμπεριφορά των παιδιών. Τα ελλείμματα κοινωνικής δεξιότητας είναι οι δυσκολίες που συναντώνται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας.

Αυτές οι κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να είναι ιδιαίτερα περιορισμένες στα άτομα με νοητική αναπηρία, ως αποτέλεσμα των κοινωνικών ελλειμμάτων και των δυσκολιών τους με την κοινωνική αλληλεπίδραση, που είναι κεντρικά κριτήρια για τη διαφοροδιάγνωσή τους. Τα προσαρμοστικά λειτουργικά ελλείμματα στον κοινωνικό τομέα των ατόμων με νοητική αναπηρία, όπως περιγράφονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5), περιλαμβάνουν ελλείμματα στην κοινωνική κρίση, στις διαπροσωπικές δεξιότητες επικοινωνίας, στην επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, στη δημιουργία και διατήρηση φιλίας επιδεικνύοντας μειωμένη συναισθηματική και κοινωνική ενσυναίσθηση. Αυτά τα κοινωνικά ελλείμματα στα παιδιά έχουν συνδεθεί με ποικιλία δυσμενών επιπτώσεων, όπως είναι η μοναξιά, το κοινωνικό άγχος, η απόρριψη από συνομηλίκους και η χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση (Garrote, 2017).

Οι κοινωνικές αυτές δυσκολίες συνεχίζουν να υφίστανται καθώς ένα άτομο με νοητική αναπηρία φτάνει στην εφηβεία και την ενηλικίωση και μπορεί να οδηγηθεί σε απόσυρση, απομόνωση και κοινωνική απόρριψη, καθιστώντας δύσκολη την ένταξή του στην κοινότητα. Πολλοί ενήλικοι με νοητική αναπηρία είναι άνεργοι, έχουν μειωμένη κοινωνική υποστήριξη και υποφέρουν από προβλήματα ψυχικής υγείας. Συνεπώς, είναι απαραίτητες οι ολοκληρωμένες παρεμβάσεις κοινωνικών δεξιοτήτων για αυτόν τον πληθυσμό σε όλα τα στάδια ανάπτυξης.

Οι κοινωνικές δεξιότητες, οι στρατηγικές συμπεριφοράς, τα οπτικά βοηθήματα και οι παρεμβάσεις με διαμεσολάβηση συνομηλίκων είναι οι κυριότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών των ατόμων με νοητική αναπηρία (Ganz *et al.*, 2012).

Η αξιολόγηση των ιδιαίτερων κοινωνικών αναγκών είναι απαραίτητη και για την επιλογή της πιο κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης και του συστήματος υποστήριξης που θα χρησιμοποιηθεί. Μερικά άτομα με νοητική αναπηρία μπορεί να επωφεληθούν από την άμεση διδασκαλία των κοινωνικών δεξιοτήτων σε ένα συμμετοχικό περιβάλλον, χρησιμοποιώντας διδακτικές οδηγίες και συμπεριφορικές τεχνικές όπως μοντελοποίηση, παιχνίδι ρόλων, κοινωνικές ιστορίες και ανατροφοδότηση επίδοσης (Laugeson *et al.*, 2012). Άλλα άτομα που δεν έχουν αποκτήσει ακόμη κατάλληλες δεξιότητες μπορεί να επωφεληθούν από παρεμβάσεις οι οποίες προωθούν

τη χρήση των επιθυμητών κοινωνικών δεξιοτήτων, δημιουργώντας ένα κοινωνικά υποστηρικτικό περιβάλλον, όπου οι συνομήλικοι αυξάνουν τα επίπεδα κοινωνικών αλληλεπιδράσεων που απευθύνουν σε συμμαθητές τους με νοητική αναπηρία (Hughes *et al.*, 2013· Koegel *et al.*, 2012· Singh, 2016).

## 5.2 Προκλήσεις αξιολόγησης στην κοινωνική ανάπτυξη

Οι αξιολογήσεις αρχικά της προσαρμοστικής συμπεριφοράς μπορούν να ενταχθούν στις παρεμβάσεις, έτσι ώστε οι υπηρεσίες να παρέχονται σε ένα πλαίσιο εμπειρικά τεκμηριωμένων αποφάσεων. Οι αξιολογήσεις αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν για να εξεταστεί κατά πόσο η παρέμβαση που εφαρμόστηκε ήταν επιτυχής για το άτομο. Οι ειδικοί παιδαγωγοί ή άλλοι επαγγελματίες συνήθως μετρούν την προσαρμοστική συμπεριφορά έμμεσα, μέσω δηλαδή ενός «πληροφοριοδότη», ο οποίος έχει στενή σχέση με τον μαθητή και παρέχει πληροφορίες είτε μέσω ποσοτικής κλίμακας είτε μέσω συνέντευξης (το άτομο αυτό μπορεί π.χ. να είναι γονέας, παππούς/γιαγιά, εκπαιδευτικός ή άλλο βασικό πρόσωπο φροντίδας). Υπάρχουν πολλά ψυχομετρικά σταθμισμένα εργαλεία (Tasse *et al.*, 2012). Οι Κλίμακες Προσαρμοστικής Συμπεριφοράς Vineland – Τρίτη Έκδοση (Vineland Adaptive Behavior Scales, Vineland-3· Sparrow, Cicchetti & Saulnier, 2016) αποτελούν ένα διαδομένο εργαλείο για τη μέτρηση της προσαρμοστικής συμπεριφοράς σε άτομα ηλικίας 0-18 ετών. Το εργαλείο αυτό περιλαμβάνει διάφορους τομείς, όπως η επικοινωνία, οι δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης, η κοινωνικοποίηση, οι κινητικές δεξιότητες και η δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά.

Εντούτοις, οι προκλήσεις αξιολόγησης των προσαρμοστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων είναι πολλές. Υπάρχει η τάση να εφαρμόζονται εργαλεία που έχουν σχεδιαστεί για παιδιά τυπικής ανάπτυξης στα άτομα με νοητική αναπηρία, αλλά με πολλούς τρόπους υπολείπονται. Για παράδειγμα, τα εργαλεία αντίληψης φιλίας μπορεί να χρειαστούν κάποια προσαρμογή για τα άτομα με αναπηρία. Δεν γνωρίζουμε σε ποιο βαθμό οι μονομερείς φιλίες μπορεί να είναι παρόμοιες με τις αμοιβαίες φιλίες για ορισμένα άτομα με νοητική αναπηρία. Με άλλα λόγια, μπορεί η αντίληψη ότι έχεις έναν καλό φίλο να είναι το μόνο που χρειάζεται για να έχεις τα συναισθηματικά οφέλη της φιλίας. Επιπλέον, είναι σημαντικό να διερευνηθεί ποια είναι η έννοια της ποιότητας φιλίας στα άτομα με νοητική αναπηρία. Η αξιολόγηση των κοινωνικών ικανοτήτων και των ιδιοτήτων με ένα εργαλείο μέτρησης τυπικής ανάπτυξης μπορεί να μην εξυπηρετεί πάντα με επάρκεια, εγκυρότητα και αξιοπιστία τους σκοπούς μας.

Ένα δεύτερο ζήτημα είναι ότι, λόγω των χαμηλών συχνοτήτων εμφάνισης, καταφεύγουμε συχνά σε συνοπτικά μέτρα όταν οι διαφορές στις συμπεριφορές μπορεί να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες. Για παράδειγμα, η διάκριση σε δεξιότητες ανταπόκρισης και δεξιότητες έναρξης-λήψης πρωτοβουλίας της συντονισμένης προσοχής δίνει διαφορετικά πρότυπα κοινωνικής επικοινωνίας για παιδιά διαφορετικών ομάδων. Αυτές οι λεπτομέρειες είναι χρήσιμες κατά τον σχεδιασμό στοχευμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Τέλος, πολλά εργαλεία αξιολόγησης ενδέχεται να χρειάζονται προσαρμογή, ώστε να αντικατοπτρίζουν την αλλαγή συμπεριφοράς, ειδικά ως απάντηση στις παρεμβάσεις. Η ουσιαστική αλλαγή μπορεί να συμβεί σε πολύ μικρό ποσοστό, όπως όταν ένα παιδί είναι σε θέση να συντονίσει την αναζήτησή του για συντονισμένη προσοχή ή μπορεί να διατηρήσει την εμπλοκή του σε μια συνεργατική ομάδα μάθησης (βλ. αναλυτικά Hodapp & Fidler, 2016).

Επιπρόσθετα, μόνο η εστίαση στην αξιολόγηση της κοινωνικής συμπεριφοράς για τα άτομα με νοητική αναπηρία δεν παρέχει επαρκή δεδομένα που θα βοηθήσουν στον προγραμματισμό της μετάβασης από τη μια βαθμίδα εκπαίδευσης στην άλλη. Συγκεκριμένα, η αξιολόγηση μετάβασης, μέσα από τυπικές και άτυπες δοκιμασίες, στοχεύει στα ενδιαφέροντα, στις δυνατότητες, τις προτιμήσεις και τις δεξιότητες της προσαρμογής ενός μαθητή στο πεδίο της διά βίου μάθησης, όπως η αυτοδιάθεση, η εστίαση στον μελλοντικό ρόλο ως αποφοίτου, ως ενεργού μέλους της κοινότητας ή της οικογένειας (Carter, Brock & Trainor, 2014). Συμπληρωματικά στο πεδίο της μετάβασης, η αξιολογική διαδικασία πρέπει να περιλαμβάνει ευρύτερα θέματα, όπως: νοητική λειτουργικότητα, ακαδημαϊκά επιτεύγματα, κίνητρα μάθησης, ενδιαφέροντα, προσαρμοστικές δεξιότητες και δεξιότητες αυτοδιάθεσης, αυτοβοήθειας και αυτοσυνηγορίας (Akkerman, Kef & Meininger, 2018· Green, Cleary & Cannella-Malone, 2017· Heyman, Jacobs & Siperstein, 2019· Stancliffe, Wehmeyer, Shogren & Abery, 2020).

Ειδικότερα, ο όρος προσαρμοστική λειτουργία αναφέρεται στις εννοιολογικές, κοινωνικές και πρακτικές δεξιότητες που χρησιμοποιούνται στην καθημερινή ζωή ή στις δεξιότητες συμπεριφοράς τις οποίες οι άνθρωποι συνήθως παρουσιάζουν όταν προσπαθούν να διαχειριστούν τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος (Arias, Verdugo, Navas & Gómez, 2013). Ένα κρίσιμο στοιχείο του ορισμού της προσαρμοστικής λειτουργίας είναι η έμφαση στις δεξιότητες που συνήθως παρουσιάζονται στα περιβάλλοντα. Οι απαιτήσεις, οι προκλήσεις και οι πόροι ή και οι ευκαιρίες διαφέρουν συνήθως στα εκάστοτε περιβάλλοντα και, επομένως, η προσαρμοστική λειτουργία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό κάθε φορά από το περιβάλλον.

Παράλληλα, και άλλες δεξιότητες που αναφέρονται στον όρο της προσαρμοστικής λειτουργίας, όπως είναι οι δεξιότητες επικοινωνίας, προσωπικής ανάπτυξης, δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης, υγιεινής, αυτοφροντίδας, αυτοεξυπηρέτησης (π.χ. διατροφή, καθαριότητα, προσωπική εμφάνιση, ένδυση), οι δεξιότητες μετακίνησης (π.χ. διαθεσιμότητα, πρόσβαση και χρήση των δημόσιων μέσων μεταφοράς στην κοινότητα κ.ά.) φαίνεται να είναι σημαντικές για τις θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις των ατόμων με νοητική αναπηρία (Carter, Austin & Trainor, 2012· Poppen, Lindstrom, Unruh, Khurana & Bullis, 2017· Noel et al., 2017).

Για τα άτομα με νοητική αναπηρία επίσης, εδώ και δεκαετίες, η έρευνα καθιστά απολύτως σαφές ότι οι προσαρμοστικές δεξιότητες, ιδίως οι κοινωνικές δεξιότητες, διευκολύνουν και την εργασιακή επιτυχία (Γκιαούρη, Αντωνίου & Αλευριάδου, 2021· Noel et al., 2017· Park, Kim & Kim, 2016· Tomaszewski, Fidler, Talapatra & Riley, 2018· White & Dodder, 2000).

Συνεπώς, η αξιολόγηση θα πρέπει να συμβαίνει τόσο στο επίπεδο του ατόμου (δηλαδή ανάγκες, ικανότητες, κίνητρα και ενδιαφέροντα) όσο και στο επίπεδο του περιβάλλοντος (δηλαδή διαθεσιμότητα πόρων, ευκαιρίες, προσβασιμότητα και υποστήριξη). Αρχικά, το πεδίο της ατομικής αξιολόγησης περιλαμβάνει μια πληθώρα τυποποιημένων σταθμισμένων εργαλείων που αξιολογούν τις προσαρμοστικές δεξιότητες και τις συμπεριφορές που είναι ζωτικής σημασίας για την κοινωνική επάρκεια. Με τα δεδομένα που συγκεντρώνουμε από οποιοδήποτε εργαλείο αξιολόγησης, καθώς και από τις μετρήσεις προόδου σε οποιαδήποτε δεξιότητα, δεν θα πρέπει μόνο να ρωτήσουμε «εάν το άτομο έμαθε αυτήν τη δεξιότητα;» αλλά επίσης «αυτή η δεξιότητα μπορεί να μετατραπεί σε κάτι χρήσιμο και σημαντικό;» Ακόμα και όταν αυτές οι δεξιότητες που διδάσκονται και αξιολογούνται είναι πολύ περιορισμένες και συγκεκριμένες, το αποτέλεσμα μπορεί να έχει ουσιαστικό αντίκτυπο στο ευρύτερο πλαίσιο της κοινότητας.

Καθώς όμως οι γονείς, οι φροντιστές και οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την πηγή της πληροφόρησης και ενδέχεται να μεροληπτούν στην αξιολόγησή τους, ορισμένοι ειδικοί εκφράζουν επιφυλάξεις για την ακρίβεια αυτών των μεθόδων αξιολόγησης. Υπάρχει έντονη τάση να υπερεκτιμούνται οι ικανότητες του ατόμου ή να αξιολογούνται ανακριβώς με βάση ένα ασαφές ηλικιακό κριτήριο. Η αξιολόγηση, όμως, οφείλει να είναι ολιστική και να αφορά και την κατανόηση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος στο σύνολό του και συγκεκριμένα ποια στοιχεία του θα μπορούσαν να είναι δύσκολα και ποια θα μπορούσαν να λειτουργήσουν υποστηρικτικά για το άτομο με νοητική αναπηρία.

### **5.3 Οι τροποποιήσεις της εξέτασης και οι εναλλακτικές μορφές αξιολόγησης**

Οι ερευνητές υποστηρίζουν όλο και περισσότερο τη χρήση αξιολογήσεων για τις προσαρμοστικές, κοινωνικές δεξιότητες και την ανάγκη υποστήριξης (Smith & Tyler, 2019). Οι τροποποιήσεις της εξέτασης χρησιμοποιούνται περισσότερο σε περιπτώσεις μαθητών με ελαφρύτερες νοητικές αναπηρίες, ενώ οι εναλλακτικές μορφές αξιολόγησης χρησιμοποιούνται περισσότερο σε περιπτώσεις μαθητών με βαρύτερες νοητικές αναπηρίες. Οι τροποποιήσεις των τυποποιημένων εξετάσεων για μαθητές με νοητική αναπηρία περιλαμβάνουν την τροποποίηση του χρόνου χορήγησης, της μορφής παρουσίασης και της μορφής των απαντήσεων. Η τροποποίηση του χρόνου χορήγησης αναφέρεται στην παροχή χρονικής παράτασης ή απεριόριστου χρόνου, ή ακόμη στον διαχωρισμό της αξιολόγησης σε μικρότερα, πιο διαχειρίσιμα τμήματα σε διάστημα αρκετών ημερών. Μια συνήθης τροποποίηση της παρουσίασης είναι η ανάγνωση των οδηγιών και των προβλημάτων στον μαθητή. Ορισμένοι μαθητές με νοητική αναπηρία πιθανόν να έχουν συνοδές σωματικές δυσκολίες και να χρειάζονται τροποποίηση της μορφής απάντησης.

Οι εναλλακτικές αξιολογήσεις απευθύνονται σε μαθητές που δεν μπορούν να εξεταστούν με τη χρήση των παραδοσιακών μεθόδων, ακόμη και μετά την παροχή τροποποιήσεων. Οι εναλλακτικές μορφές αξιολόγησης θα πρέπει να μετρούν γνώσεις

δεξιότητες, να καλύπτουν πληθώρα τομέων και να περιλαμβάνουν ποικίλες μετρήσεις με την πάροδο του χρόνου. Πιθανόν να περιλαμβάνουν άμεσες παρατηρήσεις συγκεκριμένων συμπεριφορών, λίστες ελέγχου, κλίμακες βαθμολόγησης, ρουμπρικές και μετρήσεις με βάση το αναλυτικό πρόγραμμα. Θα πρέπει να καλύπτονται διάφοροι τομείς, όπως για παράδειγμα ο λειτουργικός γραμματισμός, η επικοινωνία, οι δεξιότητες ελεύθερου χρόνου-αναψυχής κ.ά. (Spinelli, 2006).

## 5.4 Άτυπες και τυπικές δοκιμασίες αξιολόγησης κοινωνικών δεξιοτήτων

**Εφαρμογή ανίχνευσης δυσκολιών ψυχοκοινωνικής προσαρμογής σε παιδιά με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down** (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2011· Alevriadou & Giaouri, 2012· Γκιαούρη, 2011).

Σκοπός της εφαρμογής είναι η ανίχνευση δυσκολιών ψυχοκοινωνικής αντίληψης σε παιδιά πρώτης παιδικής ηλικίας με χρονολογική ή νοητική ηλικία περίπου 6,5-7 ετών. Η εφαρμογή, χρησιμοποιώντας τις νέες τεχνολογίες, αποτελεί ένα εύχρηστο και ελκυστικό εργαλείο που μπορεί να εντοπίσει παιδιά τα οποία είναι πιθανό να ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου όσον αφορά την εμφάνιση δυσκολιών στην ψυχοκοινωνική αντίληψη. Συγκεκριμένα, μια συστοιχία αποτελούμενη από 40 ιστορίες σε μορφή βίντεο χρησιμοποιήθηκε για να εκτιμηθούν οι εννοιολογικοί τομείς που αξιολογούν την ψυχοκοινωνική αντίληψη και προσαρμογή. Για τον σχεδιασμό και την ηλεκτρονική παρουσίαση αυτών των ιστοριών χρησιμοποιήθηκαν τα σχεδιαστικά προγράμματα Adobe Director 11, Corel Draw X4 και Photoshop CS4. Η λήψη των βίντεο έγινε με τη χρήση ψηφιακής κάμερας, τα οποία στη συνέχεια υπέστησαν επεξεργασία και μεταφορτώθηκαν στην πολυμεσική εφαρμογή (βλ. Εικόνα 5.4.1). Επίσης, για τις ανάγκες της εφαρμογής δημιουργήθηκε ένας κώδικας σε γλώσσα Lingo για την εξαγωγή χρήσιμων πληροφοριών από τις επιδόσεις των παιδιών.

Η δομή της συστοιχίας των βίντεο αποτελούνταν από τρεις βασικές κατηγορίες: α) Κοινωνική Επάρκεια, β) Συναισθηματική Επάρκεια και γ) Προβλήματα Συμπεριφοράς, με τις επιμέρους διαστάσεις τους, με σαφή επιρροή από την αξιολογική κλίμακα του τεστ ψυχοκοινωνικής προσαρμογής των Χατζηχρήστου, Πολυχρόνη, Μπεζεβέγκη και Μυλωνά (2007). Η δομή της συστοιχίας των βίντεο, πέρα από τα ψυχοκοινωνικά δεδομένα του παραπάνω τεστ ψυχοκοινωνικής προσαρμογής βασίζεται και σε ανάλυση παραγόντων των ίδιων των βίντεο σε δείγμα 30 παιδιών τυπικής ανάπτυξης (6-7,5 ετών). Στην πιλοτική φάση προέκυψαν οι 3 παραπάνω παράγοντες (κατηγορίες), με σύνολο ερμηνευόμενης διακύμανσης 67%. Σε κάθε ιστορία υπήρχαν δύο βίντεο τα οποία παιζόταν μόνο για μία φορά και στη συνέχεια το παιδί θα έπρεπε να επιλέξει το βίντεο στο οποίο τα εικονιζόμενα παιδιά είχαν την κατάλληλη συμπεριφορά. Κάθε σωστή απάντηση βαθμολογούνταν με μονάδα, ενώ κάθε λανθασμένη με μηδέν.



Πριν από την έναρξη της εφαρμογής, υπήρχε ένα έργο άσκησης (προκαταρκτικό στάδιο) ώστε να εξοικειωθούν τα παιδιά με τη διαδικασία και τις απαιτήσεις της και να ελέγξει ο εξεταστής αν οι συμμετέχοντες κατανοούν τα ερωτήματα. Αν η αναγνώριση της συμπεριφοράς δεν ήταν ορθή, ο εξεταστής έδινε στον συμμετέχοντα τη σωστή απάντηση. Τα θέματα των έργων που επιλέχθηκαν ανταποκρίνονται στο κοινωνικοπολιτισμικό περιβάλλον όπου χορηγήθηκαν. Ο χρόνος ολοκλήρωσης του κάθε έργου υπολογιζόταν με χρονόμετρο ακρίβειας δευτερολέπτου, αλλά δεν λαμβανόταν υπόψη στην αξιολόγηση των επιδόσεων των παιδιών. Τέλος, από το άθροισμα των συνολικών βαθμών που προέρχονταν από τις παραπάνω τρεις γενικές κατηγορίες ψυχοκοινωνικής αντίληψης και προσαρμογής προέκυπτε η γενική βαθμολογία με συνολική ελάχιστη και μέγιστη βαθμολογία 0-40.

Ακολουθεί σύντομη περιγραφή των κατηγοριών και των διαστάσεων που αξιολογούνται στην εφαρμογή.

Η **Κοινωνική Επάρκεια** ορίζεται ως η ικανότητα της αλληλεπίδρασης με τους άλλους σε ένα δεδομένο κοινωνικό πλαίσιο με τρόπους που είναι κοινωνικά αποδεκτοί, λειτουργικοί και μη επιβλαβείς για τους άλλους. Η Κοινωνική Επάρκεια αξιολογείται με τις παρακάτω τρεις επιμέρους διαστάσεις με μέγιστο σκορ το 13:

**Δεξιότητες διεκδίκησης/Ηγετικές ικανότητες (ΔΗΙ).** Η διάσταση αυτή ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο τα παιδιά αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και ηγετικό ρόλο στη διαπροσωπική τους επικοινωνία. Η διάσταση περιλαμβάνει τέσσερις ιστορίες με μέγιστο σκορ το 4.

**Διαπροσωπική επικοινωνία (ΔΕ).** Η διαπροσωπική επικοινωνία ορίζεται ως οι συγκεκριμένες μορφές συμπεριφοράς οι οποίες οδηγούν σε επιθυμητά κοινωνικά αποτελέσματα για το άτομο που τις χρησιμοποιεί. Η διάσταση περιλαμβάνει έξι ιστορίες με μέγιστο σκορ το 6.

**Συνεργασία με συνομηλίκους (ΣΟ).** Η συνεργασία με συνομηλίκους είναι ο βαθμός στον οποίο τα παιδιά αλληλεπιδρούν με τους συνομηλίκους τους με έναν κοινό σκοπό. Η διάσταση περιλαμβάνει τρεις ιστορίες με μέγιστο σκορ το 3.

**Συναισθηματική Επάρκεια** θεωρείται ο βαθμός στον οποίο το παιδί είναι ικανό να αναγνωρίζει και να διαχειρίζεται τα συναισθήματα του ίδιου και του περιβάλλοντός του, καθώς και να χρησιμοποιεί κατάλληλες στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων και αντιμετώπισης του στρες. Η συναισθηματική επάρκεια του παιδιού αξιολογείται με τις εξής τρεις επιμέρους διαστάσεις με μέγιστο σκορ το 13:

**Αυτοέλεγχος (ΑΕ).** Αξιολογείται κατά πόσο το παιδί είναι ικανό να ελέγχει τα συναισθήματά του με τρόπο αποδεκτό από τα κοινωνικά δεδομένα. Η διάσταση περιλαμβάνει έξι ιστορίες με μέγιστο σκορ το 6.

**Διαχείριση συναισθημάτων (ΔΣ).** Αξιολογείται ο βαθμός που το παιδί έχει επίγνωση της συναισθηματικής του κατάστασης και ελέγχει την ένταση και τον βαθμό έκφρασης των συναισθημάτων του με βάση τις κοινωνικές συνθήκες. Η διάσταση περιλαμβάνει πέντε ιστορίες με μέγιστο σκορ το 5.

**Ενσυναίσθηση (Ε).** Εδώ αξιολογείται η ικανότητα του παιδιού να αναγνωρίζει και να κατανοεί τα συναισθήματα των άλλων. Η διάσταση περιλαμβάνει δύο ιστορίες με μέγιστο σκορ το 2.

Η κατηγορία **Προβλήματα Συμπεριφοράς** αξιολογεί τον βαθμό εμφάνισης αρνητικών συμπεριφορών που επηρεάζουν την κοινωνική, συναισθηματική και γενικότερα ψυχολογική προσαρμογή του παιδιού στο περιβάλλον του. Η συγκεκριμένη κατηγορία περιλαμβάνει τις εξής δύο επιμέρους διαστάσεις με μέγιστο σκορ το 14:

**Ενδοπροσωπική προσαρμογή (ΕΠ).** Αξιολογείται κατά πόσο το παιδί εκδηλώνει συμπεριφορά απόσυρσης, μελαγχολία, κοινωνικό άγχος, φόβους κ.ά. Η διάσταση περιλαμβάνει επτά ιστορίες με μέγιστο σκορ το 7.

**Υπερκινητικότητα/δυσκολίες συγκέντρωσης (ΥΔΣ).** Στην υποκατηγορία αυτή αξιολογούνται δυσκολίες συγκέντρωσης προσοχής, παρορμητικές συμπεριφορές και υπερβολική δραστηριότητα. Η διάσταση περιλαμβάνει επτά ιστορίες με μέγιστο σκορ το 7.

Τα δεδομένα που προκύπτουν μας βοηθούν να εντοπίσουμε τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ψυχοκοινωνικού προτύπου των παιδιών με ή χωρίς νοητική αναπηρία ή άλλες αναπτυξιακές διαταραχές, τα οποία ενδέχεται να αποτελέσουν προβλεπτικούς παράγοντες δυσκολιών στην κοινωνική και συναισθηματική προσαρμογή τους. Οι δυσκολίες αυτές ενδέχεται όμως να χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης και έγκαιρης παρέμβασης.

Συγκεκριμένα, τα δεδομένα θα πρέπει να αποτελούν τμήμα μιας ολοκληρωμένης αξιολόγησης που θα περιλαμβάνει: οικογενειακό και αναπτυξιακό ιστορικό, αξιολόγηση γνωστικών και μαθησιακών δεξιοτήτων, αξιολόγηση κοινωνικών δεξιοτήτων και παρατήρηση συμπεριφοράς, πληροφορίες και από άλλες πηγές, όπως γονείς, εκπαιδευτικοί κ.ά.

Από την αξιολόγηση των επιδόσεων των παιδιών μπορεί να καθοριστεί κατά πόσο υπάρχει πολύ υψηλή (σε ποσοστό 100%-99%), υψηλή (σε ποσοστό 98%-64%), μέση (σε ποσοστό 49%-13%) και χαμηλή (σε ποσοστό 7%-4%) προβλεπόμενη πιθανότητα το παιδί να παρουσιάζει προβλήματα στην ψυχοκοινωνική του αντίληψη και προσαρμογή. Έτσι, μπορούμε, με βάση έναν προκατασκευασμένο στατιστικό πίνακα, να καθορίσουμε την εκατοστιαία θέση που κατέχει το παιδί ανάμεσα στους συνομηλίκους του.

## Πολυμεσική εφαρμογή (17/18)



Εικόνα 5.4.1: Πολυμεσική εφαρμογή.

### Παραδείγματα παρουσίασης περιπτώσεων: 1ο παράδειγμα μαθήτριας με σύνδρομο Down

Η Μαρία είναι ένα κορίτσι 9 ετών και 8 μηνών με σύνδρομο Down που φοιτά στην τρίτη δημοτικού και παρακολουθεί το τμήμα ένταξης. Η Μαρία παρουσιάζει ελαφρά νοητική αναπηρία και σοβαρές δυσκολίες μάθησης. Σύμφωνα με τις ορθές απαντήσεις της Μαρίας στην εφαρμογή ψυχοκοινωνικής αντίληψης, φαίνεται ότι η συνολική επίδοση της κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα. Η επίδοσή της εκτιμάται σε ποσοστό 95%, καθώς έχει υψηλή προβλεπόμενη πιθανότητα να εκδηλώσει δυσκολίες στην ψυχοκοινωνική της προσαρμογή. Οι χαμηλοί βαθμοί στις επιδόσεις της ενισχύουν τα δεδομένα από τις εκτιμήσεις του εκπαιδευτικού της για τις δυσκολίες που παρουσιάζει στις κοινωνικές της σχέσεις και τα προβλήματα συμπεριφοράς, καθώς και τα προβλήματα συγκέντρωσης της προσοχής. Στην περίπτωση αυτή, η Μαρία χρειάζεται εξατομικευμένη ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη για να μπορέσει να αντεπεξέλθει στις βασικές δυσκολίες της μέσα στην τάξη και να αποκτήσει τις κατάλληλες σχολικές και κοινωνικές δεξιότητες, αξιοποιώντας δυναμικά τις καλές δεξιότητες που φαίνεται να παρουσιάζει στον συναισθηματικό τομέα.

## **Παραδείγματα παρουσίασης περιπτώσεων: 2ο παράδειγμα μαθητή με νοητική αναπηρία**

Ο Νίκος είναι ένα αγόρι 10 ετών και 4 μηνών με νοητική αναπηρία, που φοιτά στην τετάρτη δημοτικού και παρακολουθεί το τμήμα ένταξης. Ο Νίκος παρουσιάζει ελαφρά νοητική αναπηρία και σοβαρές δυσκολίες μάθησης. Σύμφωνα με τις ορθές απαντήσεις του Νίκου στην εφαρμογή ψυχοκοινωνικής αντίληψης, φαίνεται ότι η συνολική επίδοση του κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Η επίδοσή του εκτιμάται σε ποσοστό 99%, καθώς έχει πολύ υψηλή προβλεπόμενη πιθανότητα να εκδηλώσει δυσκολίες στην ψυχοκοινωνική του προσαρμογή. Οι πολύ χαμηλοί βαθμοί στις επιδόσεις του αναδεικνύουν τις έντονες δυσκολίες που παρουσιάζει στην ψυχοκοινωνική αντίληψη, οι οποίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε επιπρόσθετες δυσκολίες ενδοπροσωπικής και διαπροσωπικής προσαρμογής. Στην περίπτωση αυτή, ο Νίκος χρειάζεται εξατομικευμένη ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη για να μπορέσει να αναπτύξει κίνητρα μάθησης και δεξιότητες αυτοελέγχου των αντιδράσεών του, καθώς και για να ενισχύσει περαιτέρω τις κοινωνικές και συναισθηματικές του δεξιότητες.

**Υπόδειγμα άτυπης περιγραφικής έκθεσης ψυχοκοινωνικής προσαρμογής** (συμπληρώνεται από τον/την Υπεύθυνο/η Εκπαιδευτικό του τμήματος του/της μαθητή/τριας ή και του Τμήματος Ένταξης και των μελών της Ε.Δ.Ε.Α.Υ. ή της ομάδας εκπαιδευτικής υποστήριξης)

**Σχολείο:**

**Τηλέφωνο σχολείου:**

**e-mail σχολείου:**

**Ημ/νία συμπλήρωσης:**

**Όνοματεπώνυμο Υπεύθυνου**

**Εκπαιδευτικού του τμήματος του/της**

**μαθητή/τριας ή και του Τμήματος**

**Ένταξης και των μελών της Επιτροπής**

**Διεπιστημονικής Εκπαιδευτικής**

**Αξιολόγησης και Υποστήριξης**

**(Ε.Δ.Ε.Α.Υ.) ή της ομάδας**

**εκπαιδευτικής υποστήριξης:**

**Όνοματεπώνυμο μαθητή/τριας:**

**Όνοματεπώνυμο γονέων:**

**Ημερομηνία γέννησης:**

**Τάξη φοίτησης:**

**Σύνολο μαθητών τάξης:**

### Γενικές πληροφορίες

Εδώ και πόσους μήνες γνωρίζετε τον/την μαθητή/τρια; .....μήνες

Πόσο καλά τον/την γνωρίζετε; 1.....όχι καλά 2.....μέτρια 3.....πολύ καλά

Πόσες ώρες την εβδομάδα είναι στην τάξη σας; .....

Έχει επαναλάβει τάξεις, αν ναι για ποιο λόγο; .....

Τωρινή συνολική επίδοση στα μαθήματα; 1...όχι καλή 2... μέτρια 3...πολύ καλή

Παρακάτω υπάρχει ένας κατάλογος με στοιχεία συμπεριφοράς μαθητών/τριών. Για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου λάβετε υπόψη σας τη συμπεριφορά του μαθητή στο παρόν ή στους τελευταίους 3-6 μήνες. Οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν για τη σύγκριση με άλλες πληροφορίες που υπάρχουν γι' αυτόν τον/την μαθητή/τρια. Μπορείτε να γράψετε σχόλια δίπλα στην κάθε ερώτηση.

- Τι σας απασχολεί περισσότερο αυτή τη στιγμή στον συγκεκριμένο μαθητή/τρια;
- Ποια είναι η συμπεριφορά που συνεχώς επαναλαμβάνεται σε αυτήν την κατάσταση;
- Πώς αντιλαμβάνεται ο ίδιος/η ίδια αυτήν τη συμπεριφορά;
- Σε τι ενέργειες έχετε προβεί προκειμένου να διαχειριστείτε αυτήν την κατάσταση;
- Περιγράψτε τα πιο θετικά χαρακτηριστικά του μαθητή/τριας.
- Τι θα αποτελούσε ένδειξη ότι τα πράγματα αρχίζουν να βελτιώνονται;

### **Δυσκολίες ψυχοκοινωνικής προσαρμογής μαθητών/τριών**

Στους επόμενους πίνακες καταγράφονται ορισμένα προβλήματα συμπεριφοράς που παρατηρούνται συχνά στα σχολεία. Παρακαλούμε να σημειώσετε με X όσες συμπεριφορές των μαθητών/τριών συναντάτε συχνά στο σχολείο σας ή δυσκολεύεστε να τις αντιμετωπίσετε αποτελεσματικά.

<b>Προβλήματα συμπεριφοράς στις διαπροσωπικές σχέσεις</b>	<b>ΠΟΛΥ</b>	<b>ΜΕΤΡΙΑ</b>	<b>ΚΑΘΟΛΟΥ</b>
Είναι ανήσυχος/η, υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να μείνει ακίνητος/η για πολύ.			
Επιζητεί συνεχώς να προσελκύει την προσοχή των άλλων.			
Τσακώνεται συχνά με τα άλλα παιδιά ή κάνει τον «νταή».			
Παρουσιάζει συχνά εκρήξεις θυμού.			
Προσπαθεί να αλληλεπιδράσει με τους/τις συμμαθητές/τριες του/της, αλλά δεν γίνεται αποδεκτός/ή από αυτούς/ες εξαιτίας της συμπεριφοράς του/της.			
Αρνείται να μοιραστεί πράγματα με άλλους/ες ή να επιτρέψει σε άλλους/ες να συμμετέχουν.			

Κάνει υποτιμητικά σχόλια ή ακατάλληλες εκφράσεις στους/στις συμμαθητές/τριες και τους/τις εκπαιδευτικούς.			
Μοιάζει ανίκανος/η ή απρόθυμος /η να εκφράζει αισθήματα ή συναισθήματα στους άλλους.			
Χρησιμοποιεί ακατάλληλες σωματικές ή λεκτικές αντιδράσεις στους/στις συμμαθητές/τριες ή τους/τις εκπαιδευτικούς στην προσπάθειά του να αλληλεπιδράσει μαζί τους.			
Τραυματίζει σωματικά τους/τις συμμαθητές/τριες ή τους/τις εκπαιδευτικούς του.			
Αποφεύγει να αλληλεπιδρά με τους/τις συμμαθητές/τριες ή τους/τις εκπαιδευτικούς.			
Νιώθει συχνά δυστυχισμένος/η ή αποθαρρημένος/η ή κλαίει.			
Απειλεί με λόγια ή με πράξεις τους/τις συμμαθητές/τριες και τους/τις εκπαιδευτικούς του.			
Κάνει υποτιμητικές ή επικριτικές παρατηρήσεις στους άλλους ανθρώπους.			
Αντιδρά ακατάλληλα στον επικοινωνιακό διάλογο ή στα σχόλια των άλλων.			
Απορρίπτει το έργο των άλλων στη σχολική τάξη.			
Δεν αναγνωρίζει ή δεν ανταποκρίνεται κατάλληλα στις μη λεκτικές - κινητικές εκφράσεις, (π.χ. εκφράσεις, εκφράσεις του προσώπου και του σώματος) και στις κοινωνικές καταστάσεις.			
Αδιαφορεί για τα αισθήματα των άλλων.			
Αντιδρά ακατάλληλα, όταν πρόκειται να αναγνωρίσει ή να επαινέσει τους/τις συμμαθητές/τριες και τους/τις εκπαιδευτικούς.			

<b>Προβλήματα συμπεριφοράς – μη επιθυμητή συμπεριφορά</b>	<b>ΠΟΛΥ</b>	<b>ΜΕΤΡΙΑ</b>	<b>ΚΑΘΟΛΟΥ</b>
Διασπά την ομαλή λειτουργία της τάξης.			
Δεν ακολουθεί τις οδηγίες και τις υποδείξεις του εκπαιδευτικού ή τους κανόνες της τάξης.			
Μιλάει σε ακατάλληλο χρόνο ή κάνει ασήμαντα σχόλια.			
Ενοχλεί συνεχώς τους/τις συμμαθητές/τριες του, ενώ αυτοί δουλεύουν.			
Ενεργεί παρορμητικά, χωρίς εμφανή αυτοέλεγχο.			

Προκαλεί ακατάλληλους θορύβους.			
Αδυνατεί να συμμετάσχει λεκτικά ή ενεργά σε ομαδικές δράσεις ή καταστάσεις.			
Εμφανίζει συμπεριφορές αποστασιοποιημένες από καθήκοντα (π.χ. στρέφει το βλέμμα μακριά από την άσκηση, αποφεύγει τη οπτική επαφή, παραμένει στην άσκηση μόνον για μικρές χρονικές περιόδους).			
Αδυνατεί να εκτιμήσει ή να υποτιμήσει τις συνέπειες της συμπεριφοράς του/της.			
Απουσιάζει αδικαιολόγητα ή καθυστερεί να έλθει στο μάθημα.			
Εμφανίζει συμπεριφορές που δεν σχετίζονται με τις άμεσες καταστάσεις (π.χ. γελάει ή φωνάζει χωρίς λόγο).			
Καταστρέφει αντικείμενα ξένης ιδιοκτησίας (π.χ. βιβλία, κλειδαριές, Η/Υ, κ.ά.).			
Οικειοποιείται πράγματα που ανήκουν σε άλλους.			
Χρησιμοποιεί αισχρόλογα ή υβριστικό λόγο.			
Κάνει συνειδητά ψευδείς δηλώσεις.			
Εμφανίζει απότομες ή δραματικές αλλαγές διάθεσης ή συναισθημάτων.			
Λέει συχνά ψέματα ή εξαπατά τους άλλους.			
Βρίζει άλλα άτομα ή αντικείμενα για τα δικά του/της λάθη ή τις δυσκολίες.			
Συνεχίζει να εμπλέκεται σε μια συμπεριφορά, για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από όσο αυτή απαιτεί (δηλ. αποτυγχάνει να προσαρμόζει ή να τροποποιεί συμπεριφορές σε διαφορετικές καταστάσεις).			
Απαιτεί άμεση ανταμοιβή ή έπαινο.			
Επιδίδεται σε ακατάλληλες σεξουαλικές συμπεριφορές.			
Βρίσκεται συχνά υπό την επήρεια ουσιών και αλκοόλ ή μεταφέρει και χρησιμοποιεί ουσίες και αλκοόλ στο σχολείο.			

**Ενέργειες των εκπαιδευτικών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς μέσα στην τάξη**

Ενέργειες	σπάνια	μερικές φορές	συχνά	πολύ συχνά
Αγνοείτε τη συμπεριφορά, ώστε αυτή να ατονήσει και να σβήσει.				

Επιδιώκετε να δημιουργήσετε μια γέφυρα επικοινωνίας με τον μαθητή και συζητάτε το ζήτημα μαζί του.				
Προσπαθείτε να διδάξετε στον μαθητή στρατηγικές και τεχνικές ελέγχου της συμπεριφοράς του.				
Προσπαθείτε να διδάξετε στον μαθητή τρόπους να αναστοχάζεται τις εκδηλώσεις της μη επιθυμητής συμπεριφοράς του ή να λαμβάνει υπόψη τις συνέπειες των πράξεών του.				

*Έχετε ήδη κάνει κάποιες ενέργειες που αφορούν τον/την μαθητή/τρια (π.χ. προσαρμογές και υποστηρικτικές παρεμβάσεις μέσα στο σχολείο, επικοινωνία με γονείς, με ειδικούς, με συντονιστές/στριες εκπαιδευτικού έργου, κ.λ.π.); Παρακαλούμε, διευκρινίστε:*

**Παρακαλούμε καταγράψτε όποια σχόλια ή προτάσεις σας τα οποία νομίζετε ότι θα είναι χρήσιμα για τον/την μαθητή/τρια:**

**Υπόδειγμα άτυπης λίστας ελέγχου για Κοινωνικές δεξιότητες - Απόσπασμα από το Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για Παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Απτεσλής, Μητροπούλου & Τσακίνη, διαθέσιμο στο [www.specialeducation.gr](http://www.specialeducation.gr))**

#### Επίπεδα κοινωνικής αλληλεπίδρασης

- *Εγγύτητα (η ικανότητά του να βρίσκεται κοντά σε άλλους, πόσο κοντά και κατά τη διάρκεια ποιων δραστηριοτήτων).*
- *Ανέχεται τη φυσική επαφή, π.χ. αγκάλιασμα, γαργάλημα, κατά τη διάρκεια της δουλειάς ή της ξεκούρασης.*
- *Αναζητά την παρηγοριά όταν έχει χτυπήσει ή όταν είναι στεναχωρημένος.*
- *Ανέχεται θορύβους ή κινήσεις άλλων που δουλεύουν ή παίζουν δίπλα.*
- *Αναγνωρίζει τα όρια χώρων διαφορετικών δραστηριοτήτων.*
- *Έχει κατάλληλη απόσταση σώματος από άλλα πρόσωπα σε διαφορετικό περιβάλλον.*
- *Κινείται ανάμεσα στο πλήθος, αποφεύγοντας να αγγίζει ανθρώπους που είναι κοντά του.*

#### Βλεμματική επαφή

- *Έχει βλεμματική επαφή.*
- *Παρατηρεί τα πρόσωπα των άλλων.*
- *Παρατηρεί τους άλλους γύρω του ενόσω ασχολούνται με κάποια δραστηριότητα.*
- *Αντιλαμβάνεται οπτικά ότι ένα οικείο πρόσωπο έρχεται ή φεύγει.*



### **Παράλληλη δραστηριότητα (πόσο είναι ικανό το παιδί να απασχολείται με δραστηριότητες κοντά σε άλλους, χωρίς να τους ενοχλεί ή να αλληλεπιδρά μαζί τους)**

- Μπορεί να δουλεύει μόνος του μια δραστηριότητα, όρθιος ή καθιστός, χωρίς να ενοχλεί τους άλλους.
- Απασχολείται στον ελεύθερο χρόνο μόνος και ανεξάρτητα, ενώ παράλληλα παίζουν δίπλα του οι άλλοι, μεγάλοι ή μικροί.
- Παραμένει στην ομάδα κατά τη διάρκεια ομαδικών δραστηριοτήτων, χωρίς να συμμετέχει σε αυτές.
- Μετακινείται μαζί με την ομάδα σε διαφορετικούς χώρους.

### **Κοινωνική ανταπόκριση**

- Ανταποκρίνεται με βλεμματική επαφή ή με προσανατολισμό: σε οικείους ενηλίκους, σε οικείους συνομηλίκους, σε αγνώστους.
- Ανταποκρίνεται και ακολουθεί γνωστές οδηγίες, όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν: υλικές παροτρύνσεις (αντικείμενα), νοήματα ή χειρονομίες, οπτικές παροτρύνσεις (εικόνες), λεκτικές οδηγίες.
- Ανταποκρίνεται και ακολουθεί καινούργιες οδηγίες, όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν: υλικές παροτρύνσεις (αντικείμενα), νοήματα ή χειρονομίες, οπτικές παροτρύνσεις (εικόνες), λεκτικές παροτρύνσεις;
- Αντιδρά με διαφορετικό τρόπο σε γνωστούς απ' ό,τι σε αγνώστους.
- Ανταποκρίνεται σε οδηγίες- παροτρύνσεις, ώστε να απασχοληθεί τον ελεύθερο χρόνο του.
- Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες όταν δίνονται απλές οδηγίες από οικεία πρόσωπα.
- Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες μιμούμενος άλλους.
- Ανταποκρίνεται όταν του ζητηθεί βοήθεια.
- Ανταποκρίνεται στο χαμόγελο.
- Κάνει χειραψία.

### **Κοινωνική πρωτοβουλία**

- Επιλέγει και συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες ρουτίνας (και χαίρεται γι' αυτό).
- Παίρνει πρωτοβουλία και αρχίζει μια δραστηριότητα ή παιχνίδι με ένα ή και περισσότερα πρόσωπα αυθόρμητα.
- Αναλαμβάνει πρωτοβουλία να βοηθήσει κάποιον χωρίς να του ζητηθεί.

### **Εναλλαγή σειράς**

- Περιμένει τη σειρά του σε ομαδικές δραστηριότητες με ένα ή περισσότερα οικεία πρόσωπα: χωρίς να αγγίζει τους άλλους, χωρίς να φεύγει από τη γραμμή, κάνοντας επιλογές, χρησιμοποιώντας αντικείμενα και υλικά, εκτελώντας οδηγίες, συμμετέχοντας σε επιτραπέζιες δραστηριότητες, συμμετέχοντας σε αθλητικές, κινητικές δραστηριότητες.

### **Κανόνες**

- Είναι ικανός να ακολουθεί απλούς κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς π.χ. χαιρετά όταν συναντά κάποιον, λέει ευχαριστώ και παρακαλώ όταν του δίνουν κάτι.
- Μπορεί να θέσει κανόνες για καινούργιες καταστάσεις.
- Δέχεται επαναπροσδιορισμό διαφορούμενων κανόνων.

### **Αμοιβαιότητα – μοίρασμα**

- Είναι ικανός να περιμένει να ολοκληρωθεί μια δραστηριότητα αλληλεπίδρασης χωρίς να διακόψει.
- Ανέχεται σύντομη διακοπή δραστηριοτήτων.
- Δείχνει σεβασμό για τα προσωπικά αντικείμενα και τον προσωπικό χώρο άλλων ανθρώπων.
- Παρακολουθεί τις αντιδράσεις των άλλων και χρησιμοποιεί αυτή την πληροφορία για να μεταβάλει τη δική του συμπεριφορά (όχι με την έννοια της τιμωρίας).
- Συμμορφώνεται με κάτι που του ζητά κάποιος σε θέση εξουσίας (ενήλικος ή συμμαθητής).
- Μπορεί να χρησιμοποιεί μια οριοθετημένη περιοχή μαζί με τους συμμαθητές του, π.χ. χώρος παιχνιδιού ή ομαδικής δουλειάς.
- Μπορεί να δώσει αντικείμενα στους γύρω του.
- Μπορεί να μοιράζεται υλικά με άλλους όταν υπάρχει: δομημένο περιβάλλον εργασίας, ομαδικές δραστηριότητες ρουτίνας, ανεξάρτητες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

### **Προσαρμογή στις αλλαγές**

- Προσαρμόζεται και ανέχεται αλλαγές: στο πρόγραμμα, στα υλικά, στα πρόσωπα, στις δραστηριότητες, στις αλλαγές χώρου.

**Σταθμισμένο Εργαλείο Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής Παιδιών Προσχολικής και Σχολικής Ηλικίας ή Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής (Χατζηχρήστου, Πολυχρόνη, Μπεζεβέγκης & Μυλωνάς, 2008)**

Στον παρακάτω σύνδεσμο υπάρχουν:

- Οδηγός Εξέταστή
- Περιγραφή
- Φυλλάδιο Εξέτασης (κλίμακα Εκπαιδευτικού 4-6 έτη)
- Φυλλάδιο Εξέτασης (κλίμακα Εκπαιδευτικού 7-12 έτη)
- Φυλλάδιο Εξέτασης (κλίμακα Αυτοαναφοράς 10-12 έτη)

Πηγή: <http://www.dyskolies.gr/index.php/aks?id=64:erg6&catid=7:ergaleia>

Κωδικός παιδιού	
Κωδικός εκπαιδευτικού	
Ημερομηνία συμπλήρωσης	

## ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ 7-12 ΕΤΩΝ

### Κλίμακα Εκπαιδευτικού

Το ερωτηματολόγιο αυτό περιλαμβάνει έναν κατάλογο προτάσεων που περιγράφουν διάφορες πλευρές της κοινωνικής, συναισθηματικής και σχολικής προσαρμογής, καθώς και της γενικότερης συμπεριφοράς των παιδιών σχολικής ηλικίας. Χρησιμοποιήστε ένα ερωτηματολόγιο για να περιγράψετε τη συμπεριφορά ενός παιδιού κάθε φορά.

#### Στοιχεία για την/τον εκπαιδευτικό

- Φύλο: Γυναίκα  Άνδρας   
 — Διάρκεια προϋπηρεσίας: (σε έτη) .....

#### Στοιχεία για το παιδί

- Ονοματεπώνυμο: .....  
 — Φύλο: Κορίτσι  Αγόρι   
 — Τάξη φοίτησης: .....  
 — Σχολείο: .....  
 — Μητρική γλώσσα: ..... Άλλη γλώσσα: .....  
 — Το παιδί έχει παραπεμφθεί σε ειδικό για αξιολόγηση;  
 Όχι  Ναι   
 — Το παιδί έχει λάβει κάποια διάγνωση από επαγγελματία ειδικό;  
 Όχι  Ναι   
 Εάν ναι, ποια; .....

#### Παρατηρήσεις

.....  
 .....

*Εικόνα 5.4.2: Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής.*

		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
1	Έχει σύστημα στο διάβασμά του	1	2	3	4	5
2	Δείχνει να κάνει πράγματα χωρίς να σκέφτεται προηγουμένως	1	2	3	4	5
3	Δείχνει το κατάλληλο για την περίσταση συναίσθημα	1	2	3	4	5
4	Συνήθως κατανοεί πώς νιώθουν οι άλλοι	1	2	3	4	5
5	Συμμετέχει σε μια δραστηριότητα που έχει ήδη ξεκινήσει	1	2	3	4	5
6	Δείχνει στους άλλους πώς νιώθει	1	2	3	4	5
7	Όταν αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα, προσπαθεί να βρει τι το προκάλεσε	1	2	3	4	5
8	Παίρνει εύκολα αποφάσεις	1	2	3	4	5
9	Είναι δειλό παιδί	1	2	3	4	5
10	Εκνευρίζεται εύκολα	1	2	3	4	5
11	Μοιάζει θλιμμένο, μελαγχολικό παιδί	1	2	3	4	5
12	Δείχνει να κατανοεί και ανταποκρίνεται κατάλληλα σε θετικές και αρνητικές καταστάσεις, (π.χ. έπαινος, επίπληξη)	1	2	3	4	5
13	Όταν ρωτάει κάτι ο δάσκαλος / η δασκάλα, απαντάει ή προσπαθεί να απαντήσει	1	2	3	4	5
14	Συμμετέχει σε ομαδικές συζητήσεις	1	2	3	4	5
15	Καλεί τα άλλα παιδιά στο παιχνίδι	1	2	3	4	5
16	Νιώθει συχνά ντροπή, αισθάνεται εύκολα αμηχανία	1	2	3	4	5
17	Τα χάνει σε σύνθετες, περίπλοκες εργασίες του σχολείου	1	2	3	4	5
18	Χρειάζεται πίεση για να διαβάσει τα μαθήματά του	1	2	3	4	5
19	Μαλώνει με τα άλλα παιδιά	1	2	3	4	5
20	Ολοκληρώνει έγκαιρα τις εργασίες που έχει να κάνει	1	2	3	4	5
21	Κλείνεται στον εαυτό του	1	2	3	4	5
22	Είναι συνεπής στις υποχρεώσεις του	1	2	3	4	5

*Εικόνα 5.4.3: Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής: Ενδεικτικά ερωτήματα.*

## Το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (SDQ-Hel) (Bikou-Nakou et al., 2002)

Είναι ένα ανιχνευτικό σταθμισμένο εργαλείο συμπεριφοριστικών χαρακτηριστικών για παιδιά και εφήβους 3-16 χρονών. Μπορούν να το χρησιμοποιήσουν κλινικοί, εκπαιδευτικοί, παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι και ερευνητές. Το συμπληρώνουν γονείς και εκπαιδευτικοί. Περιλαμβάνει 25 ερωτήσεις που μετρούν διαφορετικές ιδιότητες, μερικές θετικές και μερικές αρνητικές. Αυτές οι 25 ερωτήσεις χωρίζονται σε 5 κλίμακες: *Συναισθηματικές διαταραχές, Προβλήματα συμπεριφοράς, Υπερκινητικότητα/ διάσπαση προσοχής, Προβλήματα συνομηλίκων και Προκοινωνική συμπεριφορά*

### Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (SDQ-Hel)

Για κάθε θέμα, σημειώστε αν Δεν Ισχύει, Ισχύει Κάπως ή Ισχύει Σίγουρα. Θα μας βοηθήσει αν απαντούσατε σε όλα τα θέματα όσο καλύτερα μπορείτε ακόμα και αν δεν είστε απόλυτα σίγουρος/η ή το θέμα φαίνεται αστειό! Παρακαλούμε να απαντήσετε βασιζόμενοι στη συμπεριφορά του παιδιού κατά τους τελευταίους έξι μήνες ή στη διάρκεια αυτής της σχολικής χρονιάς.

Όνομα του παιδιού: .....

Αγόρι/Κορίτσι

Ημερομηνία Γέννησης: .....

	Δεν ισχύει	Ισχύει κάπως	Ισχύει σίγουρα
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανησυχούσ/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κτλ.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά έχει ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι του/της ζητούν οι ενήλικες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληρωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει τουλάχιστον ένα φίλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρικός/η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι καλός/η με τα μικρότερα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά λέει ψέμματα ή εξαπατά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Υπογραφή .....

Ημερομηνία .....

Γονέας / Δάσκαλος / Άλλος (διευκρινίστε):

Εικόνα 5.4.4: Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abbeduto, L., Keller-Bell, Y., Richmond, E.K., & Murphy, M.M. (2006). Research on language development and mental retardation: History, theories, findings, and future directions. *International Review of Research in Mental Retardation*, 32, 1–39.
- Akkerman, A., Kef, S., & Meininger, H. P. (2018). Job satisfaction of people with intellectual disability: Associations with job characteristics and personality. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 123(1), 17–32.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2011). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Ανίχνευση δυσκολιών και προτάσεις παρέμβασης*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Alevriadou, A., & Giaouri, S. (2012). Implementing Technology to Evaluate Social-Cognitive Skills of Children with Down syndrome. In Alard van den Bosch & Elise Dubois (Eds.), *New Developments in Down Syndrome Research*, (pp. 266–280). Nova Science Publishers, Inc.
- Arias, B., Verdugo, M. A., Navas, P., & Gomez, L. E. (2013). Factor structure of the construct of adaptive behavior in children with and without intellectual disability. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 155–166.
- Bebko, J.M., & Luhaorg, H. (1998). The development of strategy use and metacognitive processing in mental retardation: Some sources of difficulty. In J. A. Burack, R. M. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 382–407). New York: Cambridge University Press.
- Bikou-Nakou, I., Stogiannidou, A., Kioseoglou, G., & Papageorgiou, V. (2002). Goodman's strengths and difficulties questionnaire. In A. Stalikas, S. Triliva & P. Rousi (Eds.), *The psychometric tools in Greece* (pp.411-413). Athens: Ellinika Grammata.
- Carter, E.W., Austin, D., & Trainor, A.A. (2012). Predictors of post school employment outcomes for young adults with severe disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 23(1), 50–63.
- Carter, E.W., Brock, M.E., & Trainor, A. A. (2014). Transition assessment and planning for youth with severe intellectual and developmental disabilities. *Journal of Special Education*, 47(4), 245-255.

- Cavell, T.A. (1990). Social adjustment, social performance, and social skills: A tri-component model of social competence. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(2), 111–122.
- Chang, F.H., Helfrich, C.A., & Coster, W.J. (2013). Psychometric properties of the Practical Skills Test (PST). *American Journal of Occupational Therapy*, 67, 246–253.
- Crick, N.R., & Dodge, K.A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74–101.
- Ganz, J.B., Heath, A.K., Lund, E.M., Camargo, S.P., Rispoli, M.J., Boles, M., & Plaisance, L. (2012). Effects of peer-mediated implementation of visual scripts in middle school. *Behavior Modification*, 36(3), 378–398.
- Garrote, A. (2017). Relationship between the social participation and social skills of of pupils with an intellectual disability: A study in inclusive classrooms. *Frontline Learning Research*, 5(1), 1-15.
- Γκιαούρη, Σ., Αντωνίου, Α-Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). *Γέφυρες μετάβασης από το σχολείο στην εργασία και Διά Βίου Ανάπτυξη για άτομα με νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Παρισιάνου.
- Γκιαούρης, Χ. (2011). *Πιλοτικό πρόγραμμα ανίχνευσης δυσκολιών ψυχοκοινωνικής προσαρμογής σε παιδιά με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down με τη χρήση νέων τεχνολογιών*. Μεταπτυχιακή εργασία. Φλώρινα: Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.
- Green, J.C., Cleary, D.S., & Cannella-Malone, H.I. (2017). A model for enhancing employment outcomes through postsecondary education. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 46, 287–291.
- Gresham, F.M., & Elliott, S.N. (1990). *Social Skills Rating System*. Circle Pines, MN: AGS Publishing.
- Gresham, F.M., Cook, C.R., Crews, S.D., & Kern, L. (2004). Social skills training for children and youth with emotional and behavioral disorders: Validity considerations and future directions. *Behavioral Disorders*, 30, 19–33.
- Hersen, M. & Bellack, A.S. (1977). Assessment of Social Skills. In Cimenero, A. R., Calhoun, S., Adams, H. E. (Eds.), *Handbook for Behavioral Assessment*. New York: Wiley.
- Heyman, M., Jacobs, H., & Siperstein, G. (2019). Vocational Skills and Their Assessment. In J.L. Matson (Ed.), *Handbook of Intellectual Disabilities Integrating Theory, Research, and Practice* (pp. 445-460). Springer.

- Hodapp, R.M., & Fidler, D.J. (2016). Fifty Years of Research in Intellectual and Developmental Disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, *50*, 1-332.
- Hughes, C., Harvey, M., Cosgriff, J., Reilly, C., Heilingoetter, J., Brigham, N., ... Bernstein, R. (2013). A peer-delivered social interaction intervention for high school students with autism. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, *38*, 1-16.
- Kennedy, J. H., & Kennedy, C. E. (2004). Attachment theory: Implications for school psychology. *Psychology in the Schools*, *41*(2), 247-259.
- Koegel, L.K., Vernon, T.W., Koegel, R.L., Koegel, B.L., & Paullin, A.W. (2012). Improving social engagement and initiations between children with autism spectrum disorder and their peers in inclusive settings. *Journal of Positive Behavior Interventions*, *14*(4), 220-227.
- Laugeson, E.A., Frankel, F., Gantman, A., Dillon, A.R., & Mogil, C. (2012). Evidence-based social skills training for adolescents with autism spectrum disorders: The UCLA PEERS program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *42*(6), 1025-1036.
- Levorato, M.C., Roch, M. Florit, E. (2011). Role of verbal memory in reading text comprehension of individuals with Down syndrome. *American Journal of Developmental Disabilities*, *116*, 99-110.
- McFall, R.M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, *4*(1), 1-33.
- Merrell, K.W., & Gimpel, G.A. (1998). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Noel, V. A., Oulvey, E., Drake, R. E., & Bond, G. R. (2017). Barriers to employment for transition-age youth with developmental and psychiatric disabilities. *Administration and Policy in Mental Health*, *44*(3), 354-358.
- Park, E., Kim, J., & Kim, S. (2016). Meta-analysis of the effect of job-related social skill training for secondary students with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *44*, 123-133.
- Poppen, M., Lindstrom, L., Unruh, D., Khurana, A., & Bullis, M. (2017). Preparing youth with disabilities for employment: An analysis of vocational rehabilitation case services data. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *46*(2), 209-224.
- Pupils with an Intellectual Disability: A Study in Inclusive Classrooms. *Frontline Learning Research*, *5*(1), 1-15.



Singh, N.N. (2016). *Handbook of evidence-based practices in intellectual and developmental disabilities*. Switzerland: Springer Science and Business Media.

Smith, D., & Tyler, N. (2019). *Εισαγωγή στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Φέρνοντας την αλλαγή* (Α.Σ. Αντωνίου επιμ.). Αθήνα: Gutenberg.

Snell, M.E., Luckasson, R., et al. (2009). Characteristics and needs of people with intellectual disability who have higher IQs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 220–233.

Sparrow, S.S., Chicchetti, D.V., & Saulnier, C.A. (2016). *Vineland Adaptive Behavior scales* (3rd ed.). Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Spinelli, C.G. (2006). *Classroom assessment for students in special and general education* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/ Pearson.

Stancliffe, R.J., Wehmeyer, M., Shogren, K., & Abery, B.H. (2020). *Choice, preference, and disability: Promoting self-determination across the lifespan*. Springer.

Sukhodolsky, D., & Butter, E. (2007). Social Skills Training for children with intellectual disabilities. In Jacobson, J.W., Mulick J.A., Rojahn J. (Eds.), *Handbook of Intellectual and Developmental Disabilities* (pp. 601-618). US: Springer.

Switsky, H.N. (2006). The importance of cognitive-motivational variables in understanding the outcome performance of persons with mental retardation: A personal view from the early twenty-first century. *International Review of Research in Mental Retardation*, 31, 1–29.

Tasse, M.J., Schalock, R.L., Balboni, G., Bersani Jr., H., Borthwick-Duffy, S.A., Spreat, S., Thissen, D., Widaman, K.F., & Zhang, D. (2012). The construct of adaptive behavior: It's conceptualization, measurement, and use in the field of intellectual disability. *American Journal of Developmental Disabilities*, 117, 291–303.

Tipton, L.A., Christensen, L., & Blacher, J. (2013). Friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability. *Journal Applied Research in Intellectual Disability*, 26(6), 522-32.

Tomaszewski, B., Fidler, D., Talapatra, D., & Riley, K. (2018). Adaptive behavior, executive function and employment in adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 41–52.

Wechsler, D. (2003). *Wechsler intelligence scale for children* (4th ed.). San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Whitaker, S. (2008). The stability of IQ in people with low intellectual ability: An analysis of the literature. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46, 120–128.

White, D.A., & Dodder, R.A. (2000). The relationship of adaptive and maladaptive behavior to social outcomes for individuals with developmental disabilities. *Disability and Society*, 15(6), 897–908.

Woods, G.W., Freedman, D.D., & Dering, T.J. (2015). Intellectual disability and comorbid disorders. In Polloway, E. A. (Ed.), *The death penalty and intellectual disability* (p. 279–292). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Χατζηχρήστου, Χ., Πολυχρόνη, Φ., Μπεξεβέγκης, Η., & Μυλωνάς, Κ. (2008). *Εργαλείο Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής Παιδιών Προσχολικής και Σχολικής Ηλικίας ή Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής: Περιγραφή*. Αθήνα, ΥΠΕΠΘ: ΕΠΕΑΕΚ.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 Νευροψυχολογικό και συμπεριφορικό πρότυπο ατόμων με σύνδρομο Down

### Περίληψη

Το έκτο κεφάλαιο περιγράφει το νευροψυχολογικό και συμπεριφορικό πρότυπο των ατόμων με σύνδρομο Down (Down, 1866), καθώς αποτελεί τη συχνότερη μορφή νοητικής αναπηρίας. Οι γνωστικές δυσκολίες που εμφανίζουν τα άτομα αυτά παρουσιάζουν ένα ιδιαίτερο πρότυπο γνωστικών και γλωσσικών δυνατοτήτων και αδυναμιών, καθώς και λιγότερα προβλήματα προσαρμογής και ψυχοπαθολογίας (Αλευριάδου & Γκισούρη, 2009· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2011· Charpman & Hesketh, 2000· Dykens et al., 2000· Dykens & Kasari, 1997· Nichols et al., 2004). Σύμφωνα με το γνωστικό τους πρότυπο, τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν δυνατότητες ως προς την οπτικοαντιληπτική τους ικανότητα και οπτική μνήμη, σε αντιδιαστολή με την ακουστική επεξεργασία και τη λεκτική βραχύχρονη μνήμη (Fisher, 2001· Frenkel & Bourdin, 2009· Lafranchi et al., 2004· Purser & Jarrold, 2005). Παράλληλα, τα παιδιά με σύνδρομο Down δεν φαίνεται να παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα στην κατανόηση της γλώσσας, αλλά οι δυσκολίες τους αφορούν κυρίως την παραγωγή του λόγου (Ypsilanti, Grouios, Alevriadou & Tsapkini, 2005). Αναφορικά με τη συναισθηματική τους ανάπτυξη, εμφανίζονται πιο ανώριμα από τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους, χρησιμοποιούν λιγότερες και πιο σύντομες συναισθηματικές εκφράσεις και εμφανίζουν λιγότερη λεκτική ανταπόκριση (Abbeduto et al., 2006· Hazlett, Hammer, Hooper, & Kamphaus, 2010· Rondal et al., 2004). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την περιορισμένη αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους τους και την κοινωνική απομόνωση στο σχολικό πλαίσιο (Guralnick, 1995). Αναδεικνύεται έτσι η ανάγκη σχεδιασμού και εφαρμογής προγραμμάτων παρέμβασης με στόχο την κοινωνική τους ανάπτυξη (Guralnick, Connor & Johnson, 2011; Hodapp & Fidler, 2016).



Εικόνα 6.1 Σύνδρομο Down.

## 6.1 Νευροψυχολογικό και γλωσσικό πρότυπο

Στην παρούσα μελέτη η επιλογή του συνδρόμου Down έγινε λαμβάνοντας υπόψη τα εξής κριτήρια: ιδιαίτερο νευροψυχολογικό πρότυπο, σχετικά καλή κοινωνική προσαρμογή (Nadel, 2006), υψηλή συχνότητα εμφάνισης του συνδρόμου και ικανοποιητικός αριθμός ερευνητικών εργασιών, ο οποίος αυξάνεται ραγδαία τα τελευταία χρόνια (Silverman, 2007).

Το σύνδρομο Down (Down, 1866) είναι η συχνότερη μορφή νοητικής αναπηρίας, που προκαλείται από μια μικροσκοπική χρωμοσωμική διαταραχή και προκύπτει από ένα επιπρόσθετο χρωμόσωμα στο ζεύγος 21, προσδίδοντας έτσι στο άτομο συνολικά 47 χρωμοσώματα (Polloway et al., 2017). Τα περισσότερα άτομα με σύνδρομο Down (αφορά το 95% περίπου των περιπτώσεων) έχουν ένα επιπρόσθετο τρίτο χρωμόσωμα, μια κατάσταση που ονομάζεται τρισωμία 21. Ένας μικρότερος αριθμός, γύρω στο 4%, παρουσιάζει μια κατάσταση που ονομάζεται μετάθεση, όπου το επιπρόσθετο χρωμόσωμα του ζεύγους 21 σπάει και προσκολλάται σε ένα άλλο χρωμόσωμα (Τριάρχου, 2006). Τέλος, στο 1-2% των περιπτώσεων, το σύνδρομο Down προκύπτει από μωσαϊκισμό, όπου μερικά κύτταρα έχουν τρισωμία 21 ενώ τα άλλα είναι φυσιολογικά (Mutton, Alberman & Hook, 1996). Η συχνότητα της τρισωμίας 21 στον γενικό πληθυσμό είναι 1:650-1:1000 γεννήσεις (Parker et al., 2010· Shin et al. 2009).

Η πιθανότητα γέννησης παιδιού με σύνδρομο Down αυξάνεται με την ηλικία της μητέρας (Weijerman et al., 2008). Εκτός από την ηλικία της μητέρας, οι ερευνητές επισημαίνουν και άλλες μεταβλητές ως δυνητικά αίτια, όπως η ηλικία του πατέρα, η έκθεση σε ακτινοβολία και η έκθεση σε ορισμένους ιούς. Η έρευνα σχετικά με αυτούς τους παράγοντες, ωστόσο, βρίσκεται ακόμη σε προκαταρκτικό στάδιο.

Το σύνδρομο Down δίνει έναν καλά αναγνωρισμένο φαινότυπο, δηλαδή ένα φάσμα διακριτών σωματικών χαρακτηριστικών που περιλαμβάνει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του προσώπου (π.χ. μια δερματική πτυχή στη γωνία των ματιών τους – επίκανθος- με αποτέλεσμα τα μάτια τους να έχουν εμφάνιση ελαφράς κλίσης προς τα πάνω στις εξωτερικές τους γωνίες, μικρή στοματική κοιλότητα που πιθανόν να συνδέεται με προέχουσα γλώσσα) και μυοσκελετικά χαρακτηριστικά, μικρό ανάστημα, υπερευλυγισία των αρθρώσεων, μυϊκή υποτονία, κοντές, πλατιές παλάμες με μονήρη εγκάρσια παλαμιαία πτυχή, αυξημένο κίνδυνο για ορισμένα σοβαρά προβλήματα υγείας (π.χ., συγγενείς καρδιοπάθειες, ευαισθησία στις λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού [Taylor, Richards & Brady, 2005], λευχαιμία, ενδοκρινολογικά προβλήματα, νόσο Alzheimer) (Lott, 2012), καθώς και νοητική αναπηρία (Antonarakis & Epstein, 2006), αν και υπάρχει σημαντική μεταβλητότητα αυτών των χαρακτηριστικών μεταξύ των ατόμων με σύνδρομο Down. Παρά, βέβαια, τις γνωστικές δυσκολίες που εμφανίζουν τα άτομα αυτά, παρουσιάζουν ένα ιδιαίτερο πρότυπο γνωστικών και γλωσσικών δυνατοτήτων και αδυναμιών, καθώς και λιγότερα προβλήματα προσαρμογής και ψυχοπαθολογίας (Chapman & Hesketh, 2000· Dykens et al., 2000· Nichols et al., 2004).

Ορισμένα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν βαριά νοητική αναπηρία. Το μεγαλύτερο ποσοστό, περίπου 40%, κυμαίνεται από μέτρια ως σοβαρή καθυστέρηση, με

μέσο όρο δείκτη νοημοσύνης 50 (Pennington et al., 2003· Stancliffe et al., 2012) και ένα μικρό ποσοστό διαθέτει οριακή νοημοσύνη. Η μη λεκτική νοητική ηλικία των παιδιών Δημοτικού σχολείου με σύνδρομο Down κυμαίνεται από 2,5 έως 5,5 έτη (Laws, 2010), ενώ στην εφηβεία και στην ενηλικίωση οι αντίστοιχες επιδόσεις κυμαίνονται από 4 έως 8 έτη, με μέσο όρο νοητικής ηλικίας τα 5 έτη (Glenn & Cunningham, 2005). Σε σύγκριση με το παρελθόν, τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερα παιδιά με σύνδρομο Down επιτυγχάνουν βαθμολογίες νοημοσύνης στο φάσμα της ελαφράς νοητικής αναπηρίας, πιθανόν εξαιτίας της παροχής εντατικών προγραμμάτων Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης.

Η άποψη ότι η γνωστική ανάπτυξη στα παιδιά με σύνδρομο Down είναι μια εκδοχή της τυπικής ανάπτυξης, με την ίδια οργάνωση και δομή, με μόνη όμως διαφορά τον πιο αργό ρυθμό και το χαμηλότερο ανώτατο όριο ανάπτυξης, διαψεύδεται από ολοένα και περισσότερες μελέτες. Οι μελέτες αυτές αναδεικνύουν ότι η διαδικασία μάθησης στα παιδιά με το σύνδρομο μπορεί να διαφέρει θεμελιακά από αυτήν που παρατηρείται στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Laws, 2010· Wishart & Duffy 1990). Πολλές επίσης, από τις μαθησιακές δυσκολίες που παρατηρήθηκαν σε άτομα με σύνδρομο Down θεωρείται ότι σχετίζονται με γνωστικές διαδικασίες που βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στον υποκάμπο (Pennington, Moon, Edgin, Stedron & Nadel, 2003), αν και έχουν επίσης εμπλακεί και ο προμετωπιαίος φλοιός και η παρεγκεφαλίδα (Nadel, 2003).

Τα σημαντικότερα, ίσως, ευρήματα που αφορούν τη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών με σύνδρομο Down είναι ότι υπάρχει μια γενική πτώση των αναπτυξιακών επιπέδων καθώς αυτά μεγαλώνουν. Ωστόσο, εκτιμάται ότι δεν υπάρχουν παγιωμένα όρια στη γνωστική ανάπτυξη των ατόμων με σύνδρομο Down, καθώς αυτή είναι ιδιαίτερα ασταθής (Wishart, 1995). Ορισμένα είδη ανάπτυξης μπορεί να επιβραδυνθούν στα παιδιά με σύνδρομο Down σε συγκεκριμένες χρονολογικές ηλικίες, συνήθως περίπου μεταξύ 6 και 11 ετών. Κατά το διάστημα αυτό μπορεί να εμφανιστούν επιβραδύνσεις στον δείκτη νοημοσύνης (Gibson, 1991), τις δεξιότητες προσαρμογής (Dykens, Hodapp, & Evans, 1994) και ίσως στην ανάπτυξη της γραμματικής (Fowler, 1990).

Οι αρχικές μελέτες των Charpman και συνεργατών (1998) δείχνουν ότι υπάρχει μια σημαντική ελάττωση της γνωστικής απόδοσης πρόωρα, αλλά με σταθερό ρυθμό γήρανσης των ατόμων αυτών και λόγω της παρουσίας της νόσου Alzheimer. Πιο συγκεκριμένα, άτομα με σύνδρομο Down, μετά τα 35 χρόνια της ηλικίας τους, μπορεί να εμφανίσουν κλινικά συμπτώματα, νευροχημικές ομοιότητες και νευροπαθολογικά ευρήματα χαρακτηριστικά της νόσου Alzheimer (Masters et al., 1985). Η νοητική αναπηρία των παιδιών και των νέων ατόμων με σύνδρομο Down δεν φαίνεται να συσχετίζεται με την εγκεφαλική ατροφία (Coyle, Oster-Granite, Reeves & Gearhart, 1988), οπότε τα ανατομικά ευρήματα μας επιτρέπουν να κάνουμε διάκριση ανάμεσα στη συμπτωματολογία της άνοιας και της νοητικής αναπηρίας στο σύνδρομο Down.

Σύμφωνα επίσης με τις μεταθανάτιες μελέτες, επιβεβαιώνεται ότι σχεδόν όλα τα άτομα με σύνδρομο Down που φτάνουν στην ηλικία των 35 ετών, έχουν εγκεφαλικές δυσλειτουργίες πολύ παρόμοιες με εκείνες των ατόμων με νόσο του Alzheimer (Alvarez,

2008· Hof *et al.*, 1995). Αν και δεν είναι αναπόφευκτο, εμφανίζονται συμπεριφορικά σημάδια άνοιας ή ψυχικής επιδείνωσης πάνω από τα μισά άτομα με σύνδρομο Down ηλικίας άνω των 60 ετών της ηλικίας (Margallo-Lana *et al.*, 2007). Δυστυχώς, δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές όπως επιθετικότητα, φόβος και θλίψη συχνά αυξάνονται όσο προχωρά η άνοια (Urv, Zigman & Silverman, 2008). Εντούτοις όμως, νεότερα ευρήματα που συνδέουν το σύνδρομο Down με τη νόσο του Alzheimer έχουν κάνει τους ερευνητές αισιόδοξους για την αποκάλυψη της γενετικής βάσης και των δύο συνθηκών. Για παράδειγμα, οι ερευνητές έχουν βρει ότι μια συγκεκριμένη πρωτεΐνη μπορεί να είναι το κλειδί για την ταχεία έναρξη της νόσου του Alzheimer σε άτομα με σύνδρομο Down (Wallace & Dalton, 2011). Είναι ενδιαφέρον ότι κανένα στοιχείο δεν δείχνει ότι το Alzheimer εμφανίζεται συχνότερα σε ενήλικους των οποίων η νοητική αναπηρία οφείλεται σε άλλες αιτίες (Alvarez, 2008).

Λαμβάνοντας υπόψη το γνωστικό τους πρότυπο, τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν δυνατότητες ως προς την οπτικοαντιληπτική και οπτικοχωρική τους ικανότητα και οπτική μνήμη, σε αντιδιαστολή με την ακουστική επεξεργασία και τη λεκτική βραχύχρονη μνήμη (Alevriadou & Giaouri, 2013· Frenkel & Bourdin, 2009· Γκιαούρη, 2010· Lafranchi, Cornoldi & Vianello, 2004· Purser & Jarrold, 2005). Ως προς την ακουστική αντίληψη και επεξεργασία των ατόμων με σύνδρομο Down, έχουν σημειωθεί σημαντικά ελλείμματα στην ακουστικοκινητική δίοδο και γενικά αργή ακουστική επεξεργασία πληροφοριών. Η εισαγωγή-εξαγωγή πληροφοριών καθυστερεί στα ακουστικοφωνολογικά κανάλια, ενώ γίνεται γρηγορότερα στα οπτικοκινητικά κανάλια (Pueschel & Hopman, 1993· Stavroussi, Andreou & Karagiannopoulou, (2015).

Μια σειρά άλλων ερευνών (Abbeduto, Warren & Conners, 2007· Andreou & Katsarou, 2013· Finestack, Sterling & Abbeduto, 2013· Martin, Losh, Estigarribia, Sideris & Roberts, 2013· Rondal, Hodapp, Soresi, Dykens & Nota, 2004), που μελετούν τις γλωσσικές δεξιότητες των ατόμων με σύνδρομο Down, ανέδειξαν τις διαφορές στις εκφραστικές και αντιληπτικές μορφοσυντακτικές ικανότητες και ότι η γραμματική και η άρθρωση είναι σχετικά φτωχές και φαίνεται να λειτουργούν με διακριτό τρόπο από τη σημασιολογία και την πραγματολογία, που ανήκουν στις γνωστικές δυνατότητες του συνδρόμου. Συμπληρωματικά όμως, οι ανατομικές διαφορές μπορούν να περιορίσουν τη λεκτική παραγωγή των ατόμων με σύνδρομο Down (Laws, 2010). Πιο συγκεκριμένα, οι δομικές και λειτουργικές ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος, η άτυπη ασυμμετρία, η υποπλασία του πρόσθιου μετωπιαίου λοβού (Wang & Bellugi, 1994), μαζί με τα προβλήματα στη στοματοφαρυγγική κοιλότητα (Nadel & Rosenthal, 1995) φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση αυτών των γλωσσικών δυσκολιών.

Τα άτομα με σύνδρομο Down παρουσιάζουν φτωχή ικανότητα και ως προς τη βραχύχρονη φωνολογική αποθήκευση, γεγονός που προκαλεί μεγαλύτερες δυσκολίες και καθυστερήσεις, όχι όμως ποιοτικές αποκλίσεις στην απόκτηση του λεξιλογίου στα άτομα αυτά απ' ό,τι στα άτομα με νοητική αναπηρία διαφορετικής αιτιολογίας (Laws, 2010· Rosenberg & Abbeduto, 1993). Σχετικά αδύναμα σημεία παρατηρούνται στους τομείς της ακουστικής βραχυπρόθεσμης μνήμης, της επεισοδιακής μνήμης και της εκτελεστικής λειτουργίας (Daunhauer & Fidler, 2011· Edgin, Mason, et al., 2010· Edgin,

Pennington & Mervis, 2010). Οι έρευνες επίσης, με συνέπεια αναφέρουν ότι οι καλές δεξιότητες στη λεκτική βραχύχρονη μνήμη αποτελούν σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα για την ενίσχυση των γλωσσικών ικανοτήτων στα άτομα με σύνδρομο Down (Laws & Gunn, 2002, 2004).

Τα ποικίλα ευρήματα δείχνουν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down δεν παρουσιάζουν προβλήματα στην κατανόηση της γλώσσας, η οποία είτε είναι συμβατή με τη μη λεκτική νοητική ηλικία (Abbeduto & Chapman, 2005· Vicari, Caselli & Tonucci, 2000) είτε είναι υψηλότερη από τη μη λεκτική νοητική ηλικία (Glenn & Cunningham, 2005). Οι δυσκολίες αφορούν κυρίως την παραγωγή του λόγου και όχι την κατανόηση της γλώσσας (Ypsilanti & Grouios, 2008· Ypsilanti, Grouios, Alevriado, & Tsapkini, 2005). Η Fowler (1998) στην έρευνά της διαπίστωσε ότι υπάρχουν γλωσσικά στάδια στα άτομα με σύνδρομο Down όπου ενυπάρχει η στασιμότητα και η ανάπτυξη. Εδώ φαίνεται να παίζει ρόλο τόσο η χρονολογική όσο και η νοητική ηλικία. Μάλιστα η ίδια θεωρεί ότι κατά τη διάρκεια της ύστερης εφηβείας, τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν μέτρια αύξηση στη συντακτική κατανόηση και παραγωγή (Finestack et al., 2013· Phillips, Connors, Merrill & Klinger, 2014).

Σύγχρονα ευρήματα μιας συστηματικής ανασκόπησης (Andreou & Chartomatsidou, 2020) δείχνουν ότι τα άτομα με σύνδρομο Down υστερούν στη γλωσσική ανάπτυξη και παρουσιάζουν κυρίως καθυστερημένο πρότυπο σύνταξης. Τα άτομα με σύνδρομο Down παρουσιάζουν δυσκολίες τόσο στην κατανόηση όσο και στην παραγωγή σύνταξης, γεγονός που παρατηρείται σε διάφορες συντακτικές δομές και γίνεται εμφανές σε πιο περίπλοκες, όπως δευτερεύουσες προτάσεις, παθητική φωνή και αντωνυμίες.

Τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν επιπρόσθετα μια πρώιμη ικανότητα για επιτεύγματα, η οποία όμως δεν χρησιμοποιείται εποικοδομητικά. Σε μελέτες που έγιναν, πολλά βρέφη με Down πέτυχαν σε πολλά από τα έργα που αναλογούν στη χρονολογική ηλικία των τυπικά αναπτυσσόμενων βρεφών, ορισμένα μάλιστα πέτυχαν σε έργα νωρίτερα από ό,τι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης της ομάδας ελέγχου (Wishart, 1995). Δυστυχώς, όμως, η συμπεριφορά των ατόμων αυτών δεν επιτρέπει την εξέλιξη αυτών των πρώιμων επιτευγμάτων. Αποφεύγοντας να εμπλακούν σε δύσκολες καταστάσεις μάθησης, αντί να παγιώσουν τις νέες γνωστικές δεξιότητες, τις αφήνουν να χειροτερέψουν και τελικά να χαθούν από το ρεπερτόριό τους. Τα βασικά συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά των παιδιών με το σύνδρομο τα οποία επηρεάζουν αρνητικά τη γνωστική τους ανάπτυξη είναι: α) η χρήση στρατηγικών γνωστικής αποφυγής, όταν έρχονται αντιμέτωπα με δύσκολες καταστάσεις μάθησης, β) η ανεπαρκής χρήση των υπαρχουσών ικανοτήτων επίλυσης προβλημάτων, γ) η δυσκολία να παγιώσουν νεοαποκτηθείσες γνωστικές δεξιότητες στο ρεπερτόριό τους, καθώς και δ) μια αυξανόμενη απροθυμία να αναλάβουν πρωτοβουλία στη μάθηση.

Κατά τον Gibson (1991), οι μεταγνωστικές δυσκολίες που εμφανίζονται στα άτομα με σύνδρομο Down σχετίζονται με την πρόσκτηση της γνώσης και τις εκτελεστικές λειτουργίες. Πιο συγκεκριμένα, εμφανίζουν μειωμένη επιμονή, δυσκολία στη νοητική αλληλουχία, διατήρηση λανθασμένων απαντήσεων και λιγότερα (ή

διαφορετικά) κίνητρα κατά την εκτέλεση έργων επίλυσης προβλημάτων. Σε έρευνες των Pitcairn και Wishart (1994), των Kasari και Freeman (2001) και της Γκιαούρη (2010) διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down ξόδευαν πολλή ώρα προσπαθώντας να εκτελέσουν το έργο και συγχρόνως επιδίδονταν σε πολλές συμπεριφορές άσχετες με το έργο. Για παράδειγμα, χρησιμοποιώντας τις καλές τους επικοινωνιακές δεξιότητες, κοιτούσαν τον εξεταστή για πολλή ώρα, φώναζαν, γελούσαν και προσπαθούσαν να αποσπάσουν την προσοχή του από το έργο που έπρεπε να εκτελέσουν.

## 6.2 Συναισθηματική ανάπτυξη

Σύμφωνα με την ευρέως διαδεδομένη αντίληψη, τα παιδιά με σύνδρομο Down χαρακτηρίζονται ως άτομα ευχάριστα, χαριτωμένα και φιλικά (Fidler, 2005· Jahromi *et al.*, 2008). Ωστόσο όμως, εμφανίζονται πιο ανώριμα συναισθηματικά και κοινωνικά από τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους, χρησιμοποιούν λιγότερες και πιο σύντομες συναισθηματικές εκφράσεις και εμφανίζουν λιγότερη λεκτική ανταπόκριση (βλ. και Abbeduto *et al.*, 2006· Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2011· Hazlett, Hammer, Hooper & Kamphaus, 2010· Rondal *et al.*, 2004).

Δυσκολεύονται να εξοικειωθούν με προγράμματα, αλλά όταν τα καταφέρνουν, τους αρέσει να ακολουθούν ρουτίνες και καλά οργανωμένες δραστηριότητες. Μπορεί, επίσης, εύκολα να ενοχληθούν από την αλλαγή του προγράμματος, εάν δεν έχουν προετοιμαστεί γι' αυτήν. Τότε συχνά ξεσπούν σε θυμό. Γενικά, όμως, είναι άτομα επίμονα, ευερέθιστα, ευσυγκίνητα, με σημαντικές δυσκολίες συγκέντρωσης της προσοχής τους και ιδιαίτερα αγχώδη. Δεν ανεξαρτητοποιούνται εύκολα και χρειάζονται συνεχή ενθάρρυνση για να αναλάβουν πρωτοβουλίες, καθώς συχνά φαίνεται να χρησιμοποιούν την άρνηση. Ωστόσο τους αρέσει να μιμούνται τους άλλους, γι' αυτό μπορούν να ωφεληθούν πολύ από την ένταξή τους σε μια τάξη του γενικού σχολείου (Charman & Hesketh, 2000). Σε μεγαλύτερη ηλικία, συχνά εμφανίζουν παθητικότητα, κοινωνική απόσυρση, εμμονές και ήπιες συναισθηματικές δυσκολίες (Dykens, Shah, Sagun, Beck & King, 2002· Klein-Tasman & Mervis, 2003).

Αναφορικά με τη συναισθηματική ανάπτυξη, ένας αριθμός μελετών παρατήρησε ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down κοιτάζουν περισσότερο τα πρόσωπα απ' ό,τι τα αντικείμενα ή άλλα γεγονότα (Fidler, 2003· Ruskin, Kasari, Mundy & Sigman, 1994). Έτσι, συχνά χαμογελούν ενώ κοιτάζουν τους άλλους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αυτά τα παιδιά να μπορούν να συνδέονται και να κοινωνικοποιούνται περισσότερο, σε σύγκριση με τα παιδιά που έχουν αυτισμό ή σύνδρομο του Εύθραυστου Χ χρωμοσώματος. Στην πραγματικότητα, το να κοιτάζουν τους άλλους μπορεί να θεωρηθεί προθυμία να αλληλεπιδρούν, ενισχύοντας την αντίληψη σύμφωνα με την οποία τα παιδιά με σύνδρομο Down έχουν ευχάριστη προσωπικότητα. Εντούτοις, άλλες έρευνες έδειξαν ότι η παρατεταμένη προσοχή των παιδιών με σύνδρομο Down στα πρόσωπα ίσως υποδηλώνει δυσκολία στην επεξεργασία των συναισθημάτων του προσώπου και έχει συσχετιστεί με τις γλωσσικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν (Fidler, 2005· Sigman & Ruskin, 1999). Οι επικοινωνιακές δυσκολίες, οι χαμηλότερες γονεϊκές προσδοκίες σε



σχέση με τις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών τους πιθανόν να περιορίζουν την ανάπτυξη των τριαδικών αλληλεπιδράσεων (γονέας-παιδί-αντικείμενο ή σημαντικοί άλλοι) στα νεαρά παιδιά με το σύνδρομο (Iarocci, Yager, Rombough & McLaughlin, 2008).

Οι παλαιότερες μελέτες σπάνια συνέκριναν παιδιά μιας αιτιολογίας (π.χ. σύνδρομο Down) και μιας άλλης (π.χ. σύνδρομο Εύθραυστου Χ χρωμοσώματος). Έτσι, ήταν δύσκολο να καθορίσουμε αν η αιτιολογία με σύνδρομο Down συντελεί σε ένα συγκεκριμένο συναισθηματικό πρότυπο. Αν και τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι διαφορετικά από τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Kasari, Sigman, Mundy & Yirmiya, 1990), τα παιδιά με σύνδρομο Down μπορεί επίσης να είναι διαφορετικά από τα αντίστοιχα με σύνδρομο του Εύθραυστου Χ χρωμοσώματος, καθώς αυτό το σύνδρομο συχνά συνδέεται με συμπεριφορά αποφυγής του βλέμματος (Cohen, Fisch, Sudhalter, Wolf-Schein & Hanson, 1988). Χρειάζονται επομένως περισσότερες μελέτες που θα συγκρίνουν παιδιά με σύνδρομο Down με άλλους τύπους νοητικής αναπηρίας, για να μπορούμε να γνωρίζουμε εάν τα παιδιά με σύνδρομο Down δείχνουν συγκεκριμένους τύπους συναισθηματικής ανταπόκρισης που είναι διακριτοί εξαιτίας της αιτιολογίας.

Συγκεκριμένα σε δύο μελέτες, μικρά παιδιά με σύνδρομο Down παρουσίασαν το ίδιο ή περισσότερο θετικό συναίσθημα απ' ό,τι ένα συγκρινόμενο δείγμα παιδιών, τυπικής ανάπτυξης εξισωμένο ως προς τη νοητική ηλικία (Capps, Kasari, Yirmiya & Sigman, 1993· Landry & Chapieski, 1990). Σε μια τρίτη μελέτη, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με σύνδρομο Down χαμογλούσαν στον ίδιο βαθμό συγκρινόμενα με τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, εξισωμένα ως προς τη νοητική ηλικία. Προέκυψαν, όμως, κάποιες ποιοτικές διαφορές (Kasari, Mundy, Yirmiya & Sigman, 1990). Ειδικότερα, ο Kasari και οι συνεργάτες του (1990) βρήκαν ότι τα χαμόγελα των παιδιών με σύνδρομο Down ήταν απλά σύντομης διάρκειας. Φαίνεται επομένως ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down, καθώς μεγαλώνουν, δεν διαφοροποιούνται σε μεγάλο βαθμό από τα τυπικώς αναπτυσσόμενα, εξισωμένα ως προς τη νοητική ηλικία. Ωστόσο, άλλες διαφορές που σημειώθηκαν στη βρεφική ηλικία μπορεί να εδραιώνονται περισσότερο κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας. Μία από τις πρώτες μελέτες που διεξήχθη από τους Emde και συνεργάτες (1978) περιγράφει τα «σκυθρωπά» χαμόγελα των βρεφών με σύνδρομο Down. Απουσίαζαν από τα πρώιμα χαμόγελα αυτών των βρεφών η λάμψη των ματιών και το έντονο κούνημα των χεριών και των ποδιών, που συνήθως συνοδεύουν τα χαμόγελα των τυπικώς αναπτυσσόμενων βρεφών. Οι Cicchetti και Sroufe (1978) διαπίστωσαν ότι και η ένταση των συναισθηματικών εκφράσεων των βρεφών με σύνδρομο Down ήταν εξίσου μειωμένη. Επιπρόσθετα, τα βρέφη αυτά παρουσιάζουν καθυστερήσεις ως προς την έναρξη των εκφράσεων του προσώπου και μειωμένα συχνά χαμόγελα.

Σε μια έρευνα παιδιών με σύνδρομο Down, 4-6 ετών, βρέθηκε ότι οι ικανότητες αναγνώρισης του συναισθήματος ήταν παρόμοιες με αυτές των τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών, εξισωμένων ως προς τη νοητική ηλικία (Kasari & Bauminger, 1998). Ωστόσο, και οι δύο ομάδες εξισωμένες ως προς τη νοητική ηλικία (παιδιά με σύνδρομο Down και νεότερα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά) ήταν λιγότερο ικανές στην

αναγνώριση των συναισθημάτων από μια ομάδα ελέγχου τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών, εξισωμένη ως προς τη χρονολογική ηλικία. Τα αποτελέσματα αυτά αναδεικνύουν ότι η ικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων μεταξύ των παιδιών με σύνδρομο Down είναι στενά συνδεδεμένη με τις αναπτυξιακές ικανότητες και όχι με τα έτη εμπειρίας.

Σε προηγούμενες μελέτες των Sigman και συνεργατών (1992), αλλά και των Kasari και συνεργατών (1990) παρατηρήθηκαν οι προκοινωνικές αντιδράσεις των παιδιών με σύνδρομο Down και συγκρίθηκαν μ' ένα δείγμα τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών, παρόμοιας νοητικής ηλικίας. Οι αντιδράσεις των παιδιών με και χωρίς σύνδρομο Down διέφεραν. Ενώ τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά είχαν αιγισματικό βλέμμα, τα παιδιά με σύνδρομο Down συνοφρυώθηκαν ή έκλαψαν και ήθελαν να προσφέρουν βοήθεια στον ενήλικο που έκλαιγε. Αυτά τα παιδιά έδειξαν εγρήγορση για τη θλίψη του ενήλικου συμπαίκτη, ενώ τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά δεν ήταν τόσο σίγουρα ότι ο ενήλικος ήταν πραγματικά πληγωμένος. Τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, πιθανόν, αναρωτιόνταν για την ειλικρίνεια του πάσχοντος. Όσο, μάλιστα, ήταν παρούσες στο δωμάτιο και οι μητέρες τους, έδειχναν λιγότερη προσπάθεια να βοηθήσουν τον στεναχωρημένο ενήλικο. Αυτές οι μελέτες δείχνουν το αυξημένο ενδιαφέρον των παιδιών με σύνδρομο Down για τους άλλους, σε σύγκριση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα νήπια, αν και είναι φανερό η αδυναμία των πρώτων να αξιολογήσουν γνωστικά την κατάσταση.

Άλλες πάλι μελέτες δεν βρήκαν παρόμοιο ή αυξανόμενο θετικό συναίσθημα σε παιδιά με σύνδρομο Down. Συγκεκριμένα, οι Brooks-Gunn και Lewis (1982) παρατήρησαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down χαμογελούν λιγότερο σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά και τα παιδιά με σωματικές αναπηρίες. Δεδομένης της ποικιλίας των ευρημάτων στις μελέτες που πραγματοποιήθηκαν, απαιτείται περισσότερη έρευνα που να λαμβάνει υπόψη της τον παράγοντα της αιτιολογίας και τις αλλαγές στην ανάπτυξη.

Σε νεότερη έρευνα φαίνεται ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν χαμηλότερα ή διαφοροποιημένα επίπεδα ενσυναίσθησης σε σχέση με τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά παρόμοιου αναπτυξιακού επιπέδου (Cebula & Wishart, 2008). Αυτό, όμως, δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι τα παιδιά αυτά έχουν μειωμένη ή ανύπαρκτη ενσυναίσθηση. Όπως υποστηρίζουν οι Gilmore, Cuskelly και Hayes (2003) η αποτυχία έκφρασης ενός συναισθήματος δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το άτομο δεν έχει την εμπειρία ενός τέτοιου συναισθήματος. Ίσως, τα παιδιά με το σύνδρομο βιώνουν την ενσυναίσθηση κάπως διαφορετικά απ' ό,τι τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Έτσι, τα παιδιά με σύνδρομο Down ίσως δυσκολεύονται στη λεκτική έκφραση της ενσυναίσθησης, ιδιαίτερα όταν αυτή αναφέρεται σε αφηρημένες και υποθετικές καταστάσεις.

Υπάρχουν επίσης έρευνες (Kasari & Bauminger, 1998· Tingey, Mortensen, Matheson & Doret, 1991) που υποστηρίζουν την άποψη ότι η κοινωνική τους συμπεριφορά και η συναισθηματική τους ανταπόκριση φαίνεται να σχετίζονται πιο πολύ με το επίπεδο της γνωστικής τους ανάπτυξης και τον δείκτη νοημοσύνης, παρά με τη

χρονολογική τους ηλικία. Όταν, δηλαδή, παρατηρούνται προβλήματα, είναι γενικά παρόμοια με αυτά που εμφανίζουν τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά νεότερης ηλικίας. Ειδικότερα, αυτή η άποψη υποστηρίζεται από την έρευνα των Tingey και συνεργατών (1991), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι τα νήπια και τα νεαρά άτομα με σύνδρομο Down μοιάζουν περισσότερο με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης στους τομείς ανάπτυξης της προσωπικής, κοινωνικής και προσαρμοστικής συμπεριφοράς της Κλίμακας Battelle Developmental Inventory και λιγότερο στους τομείς επικοινωνίας και στα γνωστικά χαρακτηριστικά. Αυτή η διαφορά είναι μεγαλύτερη κυρίως στα παιδιά ηλικίας περίπου 36 μηνών.

Αντίθετα, άλλες νεότερες έρευνες (Cebula & Wishart, 2008· Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden & Detraux, 2009· Wishart, Cebula, Willis & Pitcairn, 2007) διαπίστωσαν ότι ούτε η χρονολογική ηλικία ούτε η αναπτυξιακή ηλικία μπορούν να ερμηνεύσουν απόλυτα τις επιδόσεις των παιδιών με σύνδρομο Down σε έργα αναγνώρισης συναισθήματος. Οι Kasari, Freeman και Hughes (2001) διαπίστωσαν ότι στην αναπτυξιακή ηλικία των 3 ετών, οι επιδόσεις των παιδιών με το σύνδρομο δεν διέφεραν από αυτές των τυπικά αναπτυσσόμενων νηπίων, εξισωμένων ως προς τη νοητική ηλικία. Αντιθέτως, στην αναπτυξιακή ηλικία των 4 ετών, τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά είχαν καλύτερες επιδόσεις σε σύγκριση με την αντίστοιχη των παιδιών με σύνδρομο Down. Μετά από δύο έτη η πρόοδος των παιδιών με το σύνδρομο, ως προς την αναγνώριση των συναισθημάτων, ήταν ανύπαρκτη, παρά την εμφανή πρόοδο στην κατάκτηση γνωστικών δεξιοτήτων. Φαίνεται ότι η ικανότητα αναγνώρισης συναισθήματος δεν συμβαδίζει ούτε με τη χρονολογική ηλικία ούτε με τις γενικές γνωστικές δεξιότητες (Williams *et al.*, 2005).

Αρκετές, πάντως, νεότερες έρευνες ανέδειξαν δυσκολίες στην αναγνώριση του θυμού (Porter, Coltheart & Langdon, 2007), της έκπληξης (Wishart & Pitcairn, 2000), ενώ πολλές ανέφεραν δυσκολίες στην αναγνώριση του συναισθήματος του φόβου (Porter *et al.*, 2007· Williams *et al.*, 2005· Wishart *et al.*, 2007· Wishart & Pitcairn, 2000). Οι τύποι των λαθών σε έργα αναγνώρισης συναισθήματος μελετήθηκαν σε λίγες έρευνες. Συγκεκριμένα, οι Kasari και συνεργάτες (2001) και οι Porter και συνεργάτες (2007) διαπίστωσαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down έτειναν να ερμηνεύουν αρνητικά συναισθήματα ως θετικά. Αντίθετα, αναγνώριζαν με εξαιρετική ακρίβεια το συναίσθημα της χαράς.

Νευροβιολογικά δεδομένα αποδίδουν τις αδυναμίες αυτές στο μικρότερο μέγεθος και στο «πτωχό» δίκτυο νευραξόνων του μεταιχμιακού συστήματος του εγκεφάλου, αν και δεν είναι σαφές εάν αυτό ισχύει για τον αμυγδαλοειδή πυρήνα (Pinter *et al.*, 2001).

Αναπτυξιακές μελέτες αναφέρουν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down αντιδρούν λιγότερο στα καινοτόμα έργα και ως εκ τούτου μπορεί να εμφανίζονται περισσότερο παθητικά ή γενικώς λιγότερο ενεργητικά απ' ό,τι τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους (Ganiban, Wagner & Cicchetti, 1990). Σε γενικές γραμμές, όμως, τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν την ίδια μεταβλητότητα του χαρακτήρα, όπως και τα άλλα παιδιά. Οι Zickler, Morrow και Bull (1998) ανέφεραν ότι τα νήπια με σύνδρομο Down αξιολογούνται ως πιο ενεργητικά, λιγότερο έντονα και πιο διασπαστικά, με έντονη τάση

να εκδηλώνουν περισσότερες συμπεριφορές προσέγγισης όταν συγκρίνονται με τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Όταν μάλιστα οι κλίμακες εκτίμησης για την ποιότητα του χαρακτήρα των παιδιών με σύνδρομο Down, που συμπληρώνονται από τις μητέρες, συγκρίνονται με τις κλίμακες που συμπληρώνουν οι μητέρες παιδιών χωρίς αναπηρίες, οι περιγραφές τους φαίνεται να είναι παρόμοιες. Παρ' όλα αυτά, οι μητέρες της ομάδας των παιδιών με σύνδρομο Down αναφέρουν λιγότερη προσαρμοστικότητα και σημαντική ανάγκη για κινητοποίηση των παιδιών τους (Vaughn, Contreras & Seifer, 1994). Σε μια άλλη μελέτη, με μεγαλύτερα παιδιά και έφηβους με σύνδρομο Down, χρησιμοποιώντας τις κλίμακες εκτίμησης για τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας από μητέρες, βρέθηκε ότι οι μητέρες αντιλαμβάνονται τα παιδιά τους ως λιγότερο ενεργητικά, περισσότερο προβλέψιμα, πιο θετικά στη διάθεση, λιγότερο επίμονα και πιο διασπαστικά (Gunn & Cuskelly, 1991· Ratekin, 1996).

Σε μια σειρά από παλαιότερες μελέτες, οι Schlottman και Anderson (1975) συνέκριναν τις αλληλεπιδράσεις δεκάχρονων παιδιών με σύνδρομο Down με παιδιά με νοητική αναπηρία, εξισωμένα ως προς τη χρονολογική ηλικία, τη νοητική ηλικία και τον δείκτη νοημοσύνης. Στη νοητική ηλικία των 3 ετών, τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσίασαν λιγότερο μοναχικό παιχνίδι αλλά περισσότερο αρνητικές λεκτικές αλληλεπιδράσεις απ' ό,τι τα παιδιά με άλλους τύπους νοητικής αναπηρίας. Επίσης, στις μελέτες τους με παιδιά προσχολικής ηλικίας με σύνδρομο Down, τα οποία είχαν ενταχθεί σε τάξεις γενικής αγωγής, οι Sinson και Wetherick (1981) παρατήρησαν ότι τα παιδιά αυτά εκδήλωναν σε μεγάλο βαθμό επιθετικές και αυθόρμητες συμπεριφορές και δεν είχαν καθόλου λεκτική αλληλεπίδραση με τα συνομήλικά τους τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά. Οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις των παιδιών με σύνδρομο Down απευθύνονταν περισσότερο προς τους ενηλίκους. Ακόμα και όταν, τα ίδια αυτά παιδιά παρατηρήθηκε να αλληλεπιδρούν με άλλα παιδιά με διαταραχές, η αλληλεπίδραση αυτή αφορούσε περισσότερο την οπτική επαφή και το φανταστικό παιχνίδι.

Η ανάπτυξη του παιχνιδιού ακολουθεί αναπτυξιακά στάδια (Beeghly, Perry, & Cicchetti, 1989). Προηγούμενες μάλιστα υποθέσεις ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι περισσότερο κοινωνικά απ' ό,τι τ' άλλα παιδιά με νοητική αναπηρία και ότι αυτό το χαρακτηριστικό είναι ποιοτικά διακριτό σε όλη την ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down δεν έχουν ακόμη υποστηριχθεί εμπειρικά, αν και κάποιες διαφορές φύλου στην κοινωνικότητά τους έχουν αναφερθεί. Οι Ruskin και συνεργάτες (1994) εντόπισαν ότι τα νεαρά άτομα με σύνδρομο Down δείχνουν ιδιαίτερη προσοχή στους ανθρώπους κατά τη διάρκεια μιας κοινωνικής επαφής, απ' ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου με την ίδια νοητική ηλικία, προσέχοντας κυρίως τις κοινωνικές νύξεις. Παρ' όλα αυτά, όταν εκτίθενται σε ζεύγη με αμφίσημα ερεθίσματα, είτε θετικές είτε αρνητικές εκφράσεις προσώπου από τους γονείς τους, τα νήπια με σύνδρομο Down βρέθηκε να δίνουν σημαντικά τις λιγότερες κατάλληλες απαντήσεις (π.χ. αντιδρούν θετικά σε αρνητικές εκφράσεις) απ' ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου με την ίδια νοητική ηλικία (Knieps, Walden & Baxter, 1994). Αν και τα παιδιά με σύνδρομο Down μπορεί να ανταποκρίνονται κοινωνικά τόσο καλά όσο και τα άλλα παιδιά, αποτυγχάνουν να μάθουν τις σχετικές κοινωνικές νύξεις (Sigman & Ruskin, 1999). Αυτές όμως οι

κοινωνικογνωστικές δεξιότητες είναι βασικές για την ανάπτυξη διαπροσωπικών δεξιοτήτων και φιλικών σχέσεων.

Σε μια έρευνα για την κοινωνική νόηση σε παιδιά με σύνδρομο Down, η Wishart (2007) βρήκε ότι σε συγκεκριμένα περιβάλλοντα μάθησης (π.χ. συνεργατική μάθηση), τα παιδιά με σύνδρομο Down δουλεύουν παράλληλα με τα άλλα παιδιά, αλλά δρουν κυρίως μη συνεργατικά σε έργα που απαιτούν μοίρασμα. Η Wishart εντόπισε και μια σχετική αδυναμία στη συναισθηματική αναγνώριση των παιδιών με σύνδρομο Down. Παρόμοια, παλιότερα, οι Landry, Miller-Loncar και Swank (1998) βρήκαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down δυσκολεύονται περισσότερο απ' ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου να χρησιμοποιήσουν τις στοχευμένες και άμεσες δεξιότητες του παιχνιδιού με τις μητέρες τους σε ανεξάρτητες και αυθόρμητες συνθήκες παιχνιδιού. Επιπρόσθετα, οι δυσλειτουργίες στην ακουστική βραχύχρονη μνήμη (ιδιαίτερα όταν σχετίζονται με την ανάκληση κοινωνικών σεναρίων), ίσως περιορίζουν το συνεργατικό παιχνίδι και την ποσοτική και ποιοτική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους (Guralnick, 2000).

Οι γονείς πολλές φορές περιγράφουν ότι τα παιδιά τους διεκδικούν και διαπραγματεύονται λιγότερο με τα άλλα παιδιά, όταν παίζουν, σε σύγκριση με τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά της ίδιας νοητικής ηλικίας. Η αδυναμία αυτή των παιδιών με σύνδρομο Down ίσως υποδηλώνει την αδυναμία τους να διαπραγματεύονται με τους εταίρους τους στο παιχνίδι (Kasari & Freeman, 2001). Επιπρόσθετα, οι εκφραστικές γλωσσικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν ίσως επηρεάζουν τις διαπραγματευτικές τους δεξιότητες κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού (Guralnick *et al.*, 2003).

Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down επωφελούνται κυρίως από δομημένο και άμεσο παιχνίδι, ενώ δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν τις δεξιότητες αυτές από μόνοι τους, καθώς συνεχίζουν να χρειάζονται περισσότερο δομημένο χρόνο παιχνιδιού. Τα προγράμματα παρέμβασης ανέδειξαν ότι το δομημένο και άμεσο παιχνίδι με τους γονείς βελτιώνει τη λειτουργική χρήση των αντικειμένων και την ενεργητική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού εκ μέρους των νηπίων με το σύνδρομο (Iarocci *et al.*, 2008).

Σύμφωνα με τις αναφορές των γονέων τους, τα παιδιά με σύνδρομο Down προτιμούν να αναπτύσσουν φιλίες με τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά μικρότερης χρονολογικής ηλικίας (Iarocci *et al.*, 2008). Η πλειονότητα των παιδιών με σύνδρομο Down (66-81%) φέρεται να έχει φίλους, όμως οι φίλοι είναι τις περισσότερες φορές συγγενείς (Carr, 1994). Επιπρόσθετα, η ποιότητα της φιλίας διαφέρει από αυτήν των τυπικά αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους (Freeman & Kasari, 2002). Οι ερευνητές αναφέρουν ότι οι υποτιθέμενοι φίλοι ήταν τις περισσότερες φορές «συνδοί» που είχαν επιφορτιστεί για τον ρόλο αυτό από τους γονείς τους.

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με σύνδρομο Down στην ανάπτυξη αμοιβαίων φιλικών σχέσεων πιθανόν να οφείλονται σε κοινωνικογνωστικούς παράγοντες. Για παράδειγμα, δεν αναγνωρίζουν με ευκολία συναισθήματα, π.χ. τον φόβο, τον θυμό και την έκπληξη, όπως επίσης μερικές φορές μπερδεύουν τα θετικά με τα αρνητικά συναισθήματα (Willimas *et al.*, 2005). Επιπρόσθετα, σχετικά με την κατανόηση των συναισθημάτων των άλλων, τα παιδιά αυτά έχουν περιορισμένη

ικανότητα να κατανοήσουν ότι οι άλλοι μπορεί να έχουν συναισθήματα και σκέψεις διαφορετικές από τις δικές τους (Binnie & Williams, 2002). Δυσκολίες στη θεωρία του νου ίσως εμποδίζουν την ικανότητά τους να προβλέψουν πώς αισθάνονται και σκέφτονται τα άλλα παιδιά κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης.

Αν και τα παιδιά με το σύνδρομο ξοδεύουν περισσότερο χρόνο με τα άλλα παιδιά όταν εισέρχονται στο σχολείο, η επαφή τους βασίζεται περισσότερο στους ενήλικους και τους φροντιστές τους. Η ποσοτικά και ποιοτικά περιορισμένη αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους ίσως αποτελεί ουσιαστικό κίνδυνο κοινωνικής απομόνωσης στο σχολικό πλαίσιο (Guralnick, 1995). Οι έρευνες κατέδειξαν ότι η απλή παρουσία των παιδιών με σύνδρομο Down σε ενταξιακό πλαίσιο, στον χώρο του γενικού σχολείου, δεν ωφελεί αυτόματα τις κοινωνικές δεξιότητές τους (Guralnick, 1995· Iarocci *et al.*, 2008). Όταν το σχολικό πρόγραμμα περιλαμβάνει προγράμματα στρατηγικών εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων στο ενταξιακό πλαίσιο, τότε τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι περισσότερο πιθανό να αλληλεπιδράσουν με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συμμαθητές τους και να αναπτύξουν φιλίες (Schaefer & Armentrout, 2002). Η καθοδήγηση από τους εκπαιδευτικούς και τα προγράμματα παρέμβασης με στόχο την ανάπτυξη της συμπόνιας, της αποδοχής της διαφορετικότητας και της ενίσχυσης των κοινωνικών δικτύων μεταξύ των συμμαθητών βελτιώνουν την κοινωνική ανάπτυξη τόσο των παιδιών με σύνδρομο όσο και των τυπικά αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους (Guralnick, Connor & Johnson, 2011· Rynders & Low, 2001). Επιπρόσθετα, οι έρευνες ανέφεραν ότι όσο μεγαλύτερα είναι τα κοινωνικά δίκτυα, συμπεριλαμβανομένων και των συγγενικών, τόσο αυξάνεται η ισχύς του προστατευτικού παράγοντα ενάντια στην κοινωνική απομόνωση των παιδιών με το σύνδρομο (Lewis, Feiring & Brooks-Gunn, 1988). Τέλος, η υπερπροστατευτικότητα των γονέων, σκόπιμη ή μη, ίσως εμποδίζει την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών τους, περιορίζοντας ή ελέγχοντας σε υψηλό βαθμό τις κοινωνικές ευκαιρίες μάθησής τους (Waterhouse, 2002).

### 6.3 Προβλήματα συμπεριφοράς

Οι έρευνες αναδεικνύουν ότι οι κοινωνικές δυσκολίες και η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών στα άτομα με σύνδρομο Down, και ιδιαίτερα αυτόν της κατάθλιψης (Iarocci *et al.*, 2008).

Παλαιότερη έρευνα του Myers (1992) έδειξε ότι παιδιά με σύνδρομο Down κάτω από την ηλικία των 20 χρόνων εκδηλώνουν κυρίως προβλήματα που σχετίζονται με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα (ΔΕΠ/Υ), την εναντιωματική/προκλητική συμπεριφορά, τη μη συμμόρφωση, την ανυπακοή, το έντονο πείσμα, την έντονη ανάγκη για άμεση ικανοποίηση των επιθυμιών τους, καθώς και την επιθετική συμπεριφορά (Fidler, Most, Booth-LaForce & Kelly, 2006). Σε άτομα άνω από 20 ετών, η επιθετικότητα, η καταθλιπτική συμπεριφορά και οι στερεοτυπικές αντιδράσεις συναντώνται πιο συχνά. Ο Myers επίσης αναφέρει ότι αν και τα παιδιά και οι έφηβοι με σύνδρομο Down εμφανίζουν λιγότερο κίνδυνο να αναπτύξουν ψυχιατρική διαταραχή απ' ό,τι τα άλλα άτομα με νοητική αναπηρία, παραμένουν σε μεγαλύτερο

κίνδυνο σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό, κυρίως κατά την ενηλικίωση. Γενικώς όμως τα άτομα με σύνδρομο Down δεν παρουσιάζουν σημαντικά προβλήματα ψυχοπαθολογίας στη συμπεριφορά τους (Chapman & Hesketh, 2000) και εμφανίζουν υπεροχή στον τομέα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Εντούτοις, έχει παρατηρηθεί αυξημένη συμπτωματολογία χαρακτηριστικών αυτισμού σε αυτόν τον πληθυσμό με μερικά παιδιά (περίπου 6%) να επιδεικνύουν αρκετά συμπτώματα που να δικαιολογούν μια συννοσηρότητα με τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Channell *et al.*, 2015· DiGuiseppe *et al.*, 2010).

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, τα άτομα με νοητική αναπηρία εκδηλώνουν μεγαλύτερη ευαισθησία σε στρεσογόνους παράγοντες απ' ό,τι ο γενικός πληθυσμός και μπορούν να παρουσιάσουν μεγάλη ποικιλία συναισθηματικών εκδηλώσεων. Η αναπτυξιακή καθυστέρηση και οι γλωσσικές δυσκολίες που συνδέονται με τη νοητική αναπηρία μπορεί να συμβάλλουν ενισχυτικά στην άποψη ότι τα άτομα με σύνδρομο Down έχουν ελαφρώς μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν συναισθηματικά προβλήματα απ' ό,τι ο γενικός πληθυσμός (Myers, 1992). Τα άτομα με σύνδρομο Down βιώνουν προκλήσεις στο σχολείο, στην επαγγελματική και κοινωνική λειτουργικότητά τους και ίσως αυτές οι προκλήσεις προκαλούν διαταραχές της διάθεσης (άγχος ή κατάθλιψη), σωματικές ενοχλήσεις, κοινωνική απόσυρση ή αναστολή εργασίας (Myers, 1992). Ωστόσο, οι γλωσσικές δυσκολίες καθιστούν δυσκολότερη τη διάγνωση των συναισθηματικών διαταραχών των ατόμων με σύνδρομο Down (Poumeaud *et al.*, 2021). Αν και η κατάθλιψη στα παιδιά με σύνδρομο Down δεν έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά στη βιβλιογραφία (Walton & Kerr, 2015), οι ενήλικοι εκδηλώνουν κατάθλιψη σε μεγαλύτερη συχνότητα απ' ό,τι τα παιδιά. Η επικράτηση των συναισθηματικών διαταραχών της διάθεσης στους ενήλικους με νοητική αναπηρία εκτιμάται ότι είναι σε ένα ποσοστό περίπου 1-3,5% (Myers, 1992) ή, σύμφωνα με μια νεότερη έρευνα, σ' ένα ποσοστό 4% (Cooper, Smiley, Morrison, Williamson & Allan, 2007).

Οι Cuskelly και Dadds (1992) πραγματοποίησαν μια μελέτη χρησιμοποιώντας κλίμακες εκτίμησης προβλημάτων συμπεριφοράς για παιδιά με σύνδρομο Down, που συμπλήρωναν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί, συγκρινόμενα με τους συνομηλικούς τους. Στην αναθεωρημένη κλίμακα των προβλημάτων συμπεριφοράς (Revised Behavior Problem Checklist), σύμφωνα με τις εκτιμήσεις τους, αναφέρεται ότι η ομάδα με σύνδρομο Down παρουσιάζει σημαντικά περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς στο σύνολο και προβλήματα προσοχής και ανωριμότητας απ' ό,τι τα αδέρφια τους. Επισημάνθηκαν, επίσης, σημαντικές διαφορές φύλου. Οι μητέρες ανέφεραν τα ίδια προβλήματα συμπεριφοράς και για τα δύο φύλα, ενώ οι πατέρες ανέφεραν ότι τα κορίτσια εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα, ενώ οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί βίωναν μεγαλύτερα προβλήματα με τα αγόρια. Σε μια ενδιαφέρουσα, στη συνέχεια, έρευνα οι Cuskelly και Gunn (1993) εντόπισαν ότι οι μητέρες των παιδιών με σύνδρομο Down αναφέρουν σημαντικά περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς στα αδέρφια κορίτσια απ' ό,τι οι μητέρες που δεν έχουν παιδί με σύνδρομο Down. Αυτό το εύρημα δείχνει ότι οι μητέρες των παιδιών με αναπηρίες ίσως εμφανίζουν μια λανθασμένη αντίληψη για το τι θεωρείται «τυπική» συμπεριφορά. Ίσως ακόμη υποδηλώνει ότι τα αδέρφια των

παιδιών με σύνδρομο Down, ειδικά τα κορίτσια, θα μπορούσαν να βιώσουν περισσότερα προβλήματα προσαρμογής και θα έπρεπε να λαμβάνονται υπόψη, καθώς αποτελούν παράγοντα κινδύνου για εμφάνιση μιας ποικιλίας δυσκολιών συμπεριφοράς.

Πιο πρόσφατα η Dykens (2007) έκανε παρόμοιες διαπιστώσεις σχετικά με τα παιδιά με σύνδρομο Down, ενισχύοντας τα προηγούμενα δεδομένα ότι τα άτομα αυτά διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο να εκδηλώσουν ψυχοπαθολογία σε σχέση με τις άλλες ομάδες παιδιών με νοητική αναπηρία. Πράγματι, σε προηγούμενη έρευνα των Dykens και Kasari (1997) διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down, είχαν σημαντικά τις χαμηλότερες επιδόσεις στην Κλίμακα Συμπεριφοράς για Παιδιά (Child Behavior Checklist) απ' ό,τι τα παιδιά με σύνδρομο Prader-Willi και άλλες μορφές οργανικής νοητικής αναπηρίας. Παρά τις διαπιστωμένες χαμηλές επιδόσεις που εμφανίζουν στις κλίμακες ψυχοπαθολογίας, τα παιδιά και οι έφηβοι με σύνδρομο Down μπορεί να εκδηλώνουν συμπεριφορικά και συναισθηματικά προβλήματα. Για παράδειγμα, οι Dykens, Shah, Sagun, Beck και King (2002) βρήκαν ότι αν και οι εξωτερικευμένες συμπεριφορές είναι οι χαμηλότερες στις κλινικές ομάδες των παιδιών και των εφήβων με σύνδρομο Down, οι εσωτερικευμένες συμπεριφορές είναι σημαντικά υψηλότερες στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας 14-19 ετών, με σημαντική αύξηση να παρουσιάζεται στη συμπεριφορά της απόσυρσης. Η συγκεκριμένη συμπεριφορά της απόσυρσης βρέθηκε στο 63% της τυπικής ομάδας των εφήβων και στο 75% της κλινικής ομάδας των εφήβων. Ο Coe και οι συνεργάτες (1999) παρατήρησαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down εμφάνιζαν σημαντικά περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς στις κλίμακες που συμπλήρωναν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί τους απ' ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου χωρίς νοητική αναπηρία. Υπήρχε επίσης ιδιαίτερη αναφορά στις περιοχές της προσοχής, των προβλημάτων συμπεριφοράς και της κοινωνικής απόσυρσης ή και απομόνωσης.

Επιπρόσθετα, οι Einfeld, Tonge, Turner, Parmenter και Smith (1999), εξετάζοντας διαχρονικά τα θέματα των συμπεριφορικών και συναισθηματικών προβλημάτων των νεαρών παιδιών με σύνδρομο Down, διαπίστωσαν ότι τα παιδιά αυτά εμφανίζουν συστηματικά τα λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς απ' ό,τι τα παιδιά με σύνδρομο Prader-Willi και σύνδρομο Williams. Συμπληρωματικά, τα προβλήματα συμπεριφοράς δεν αλλάζουν σημαντικά στο πέρασμα των χρόνων για κανένα από αυτά τα σύνδρομα. Αντιθέτως, οι McCarthy και Boyd (2001) αναφέρουν ότι οι παράγοντες εμφάνισης ψυχιατρικής διαταραχής, ήδη από την προσχολική ηλικία, και το οικογενειακό περιβάλλον δεν αποτελούν δείκτες πρόβλεψης για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας σε νεαρά άτομα με σύνδρομο Down.

Δεν υπάρχουν, όμως, χαρακτηριστικές συμπεριφορές που να συνδέονται με το σύνδρομο Down, καθώς μπορούν να εκδηλώσουν μια ποικιλία συμπεριφορών που συναντάμε και στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Η ισχυρογνωμοσύνη, η επιθετικότητα, η απόσυρση και οι αυτοτραυματικές συμπεριφορές είναι μερικές από τις αντιδράσεις που συναντάμε πιο συχνά και προκαλούν συχνά ματαίωση και απογοήτευση σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Οι τεχνικές διαχείρισης συμπεριφορών, όπως είναι η θετική και η αρνητική ενίσχυση, θεωρούνται αποτελεσματικές στη μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς και στην αύξηση των επιθυμητών συμπεριφορών (Hazlett *et al.*, 2011).



Σε μια έρευνα όπου χρησιμοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση για τη λειτουργία των προβλημάτων συμπεριφοράς σε ένα μικρό δείγμα παιδιών με νοητική αναπηρία, η συνεχής ενίσχυση και η διδασκαλία λειτουργικά ισοδύναμων συμπεριφορών βρέθηκε να συμβάλλει σημαντικά στη μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς γι' αυτά τα παιδιά (Lalli, Browder, Mac, & Brown, 1993). Επιπρόσθετα, επειδή απαιτείται από τους μαθητές να επικοινωνούν τα αιτήματά τους, ταυτόχρονα βελτιώνουν και τις λεκτικές τους δεξιότητες.

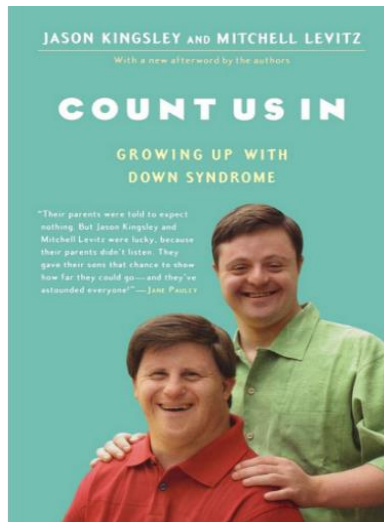
Καθώς όμως τα παιδιά με σύνδρομο Down εκπαιδεύονται όλο και περισσότερο στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, είναι αναγκαία η δημιουργία εξατομικευμένων προγραμμάτων κοινωνικής και συναισθηματικής μάθησης που να υποβοηθούν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των συνομηλίκων (Matson, Mahan & LoVullo, 2009· Guralnick, 2006).

## 6.4 Μύθοι και αλήθειες για το σύνδρομο Down

### ΜΥΘΟΣ: ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΣΟΒΑΡΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ

Στις σταθμισμένες δοκιμασίες τέστ μέτρησης του δείκτη νοημοσύνης (IQ) τα άτομα παρουσιάζουν κυρίως ήπια έως μέτρια νοητική καθυστέρηση. Ωστόσο, αυτά τα τεστ δεν μετρούν άλλους πολλούς σημαντικούς τομείς της ευφυΐας, όπως τη μνήμη, τη διορατικότητα, τη δημιουργικότητα. Τα υψηλά ποσοστά μαθησιακών δυσκολιών σε μαθητές με σύνδρομο Down συχνά αποκρύπτουν μια σειρά από άλλες ικανότητες και ταλέντα και δεν φανερώνουν πλήρως το εκπαιδευτικό δυναμικό των ατόμων με σύνδρομο Down.

*Ανατρέξτε στο [www.craigblackburn.org](http://www.craigblackburn.org) για να δείτε ένα λαμπρό παράδειγμα ενός νεαρού ενήλικου με σύνδρομο Down που αποφοίτησε από το λύκειο και ταξιδεύει σε όλη τη χώρα ως αυτο-υποστηρικτής! Ο Jason Kingsley, ένας από τους συγγραφείς του **Count Us In**, αποφοίτησε επίσης από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και πέρασε όλες τις πολιτειακές εξετάσεις της Νέας Υόρκης.*



*Εικόνα 6.2 Εξώφυλλο βιβλίου Count Us In.*

## **ΜΥΘΟΣ: ΟΙ ΕΝΗΛΙΚΟΙ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΡΓΟΙ**

Οι επιχειρήσεις αναζητούν νέους ενηλίκους με σύνδρομο Down για διάφορες θέσεις. Απασχολούνται σε μικρές επιχειρήσεις-γραφεία, τράπεζες, εταιρείες, γηροκομεία, ξενοδοχεία και εστιατόρια. Δουλεύουν στη βιομηχανία μουσικής και ψυχαγωγίας, σε θέσεις γραφείου και σε εταιρίες υπολογιστών. Άτομα με σύνδρομο Down φέρνουν στις δουλειές τους ενθουσιασμό, αξιοπιστία και αφοσίωση (Γκιαούρη, Αντωνίου & Αλευριάδου, 2021· Rachanioti, Giaouri, Laskaraki & Alevriadiou, 2021).

Ανατρέξτε στο <https://www.youtube.com/watch?v=xOwxZpyq9JE&t=1s> και παρακολουθήστε τη Χρύσα στον δρόμο για τη δουλειά της αλλά και στον χώρο εργασίας της! Η εύρεση εργασίας έγινε μέσω του εργαστηρίου «Μαργαρίτα», σε συνεργασία με την εταιρία «Τιτάν», η οποία υπήρξε πρωτοπόρος σε πρωτοβουλίες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης. Η Χρύσα εργάζεται δέκα συναπτά έτη στο κυλικείο της εταιρείας «Τιτάν». Επιπρόσθετα, παρακολουθήστε τη Θέμιδα, η οποία μόλις ξεκίνησε να εργάζεται σε ένα από τα ξενοδοχεία Coco-Mat. Το εργαστήριο «Μαργαρίτα» είναι ένα εξειδικευμένο Κέντρο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης για νέους με ελαφρά και μέση νοητική υστέρηση. Παρέχει Υπηρεσία Ένταξης στην Απασχόληση, η οποία προσφέρει στους σπουδαστές επαγγελματικό προσανατολισμό και πρακτική άσκηση σε πραγματικούς χώρους εργασίας. Βρίσκεται σε άμεση επικοινωνία με εργοδότες, προκειμένου να δημιουργεί θέσεις εργασίας για τους σπουδαστές του

Κέντρου, εποπτεύει την εκπαίδευσή τους και τους υποστηρίζει στον χώρο εργασίας τους. (<https://www.eeamargarita.gr/>).

Ανατρέξτε στο <https://www.youtube.com/watch?v=bLOOK9h8ZW0&t=45s> και παρακολουθήστε τη Stephanie στον χώρο εργασίας της και την αφοσίωση και παραγωγικότητα που επιδεικνύει! Η εύρεση εργασίας έγινε μέσω του WorkFit, το οποίο είναι το πρόγραμμα απασχόλησης του Συλλόγου Down του Ηνωμένου Βασιλείου και βρίσκει εργοδότες για αιτούντες εργασία με σύνδρομο Down. Επιπρόσθετα, παρέχει υπηρεσίες εκπαίδευσης των εργοδοτών σχετικά με το μαθησιακό προφίλ των ατόμων που έχουν σύνδρομο Down.

Ο σύλλογος επικεντρώνεται στην εύρεση των κατάλληλων ευκαιριών απασχόλησης για τα άτομα με σύνδρομο Down και διασφαλίζει ότι έχουν την υποστήριξη που χρειάζονται για να είναι επιτυχημένα στον χώρο εργασίας (<https://www.dsworkfit.org.uk/>)

Στον χώρο της ψυχαγωγίας και πιο συγκεκριμένα του κινηματογράφου, υπάρχουν αρκετές ταινίες στις οποίες πρωταγωνιστούν ηθοποιοί με σύνδρομο Down, δίνοντας ρεσιτάλ ερμηνείας.

Στον σύνδεσμο που ακολουθεί, μπορείτε να δείτε το τρέιλερ της ταινίας «**The Peanut Falcon Butter**» του 2019, η οποία αφηγείται την ιστορία του Ζακ, ενός νεαρού αγοριού με σύνδρομο Down, ο οποίος δραπετεύει από τη μονάδα αυτόνομης διαβίωσης για να ακολουθήσει το όνειρό του και να γραφτεί στην επαγγελματική σχολή πάλης του ειδώλου του. Αναπάντεχα, στον δρόμο του θα βρεθεί ο Tyler, ένας μικροκακοποιός που τον αναζητεί η αστυνομία και θα γίνει ο φίλος και πιστός προπονητής του Ζακ. Μαζί θα περάσουν ποτάμια, θα γλιτώσουν από ενέδρες, θα πιουν, θα ψαρέψουν και θα πείσουν την Ελέανορ, που είναι υπεύθυνη για την επιστροφή του Ζακ, να τους ακολουθήσει στο ταξίδι τους. Η ταινία σημείωσε τεράστια και κέρδη στο box office πάνω από 20 εκατομμύρια δολάρια, ως η μεγαλύτερη ανεξάρτητη επιτυχία του 2019.

<https://www.youtube.com/watch?v=UfQIT4FaHl8>

## **ΜΥΘΟΣ: ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΕΙΝΑΙ ΠΑΝΤΑ ΧΑΡΟΥΜΕΝΑ**

Τα άτομα με σύνδρομο Down βιώνουν συναισθήματα όπως όλοι οι άνθρωποι. Ανταποκρίνονται σε θετικές εκφράσεις φιλίας και πληγώνονται ή αναστατώνονται από απερίσκεπτες και αρνητικές συμπεριφορές.

## **ΜΥΘΟΣ: ΟΙ ΕΝΗΛΙΚΟΙ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΣΤΕΝΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΓΑΜΟ**

Τα άτομα με σύνδρομο Down κλείνουν ραντεβού, κοινωνικοποιούνται και αναπτύσσουν συνεχώς σχέσεις. Μερικά άτομα επιλέγουν τη συμβίωση ή και τον γάμο.

## **ΜΥΘΟΣ: ΟΙ ΕΝΗΛΙΚΟΙ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΕΙΝΑΙ ΠΕΙΣΜΑΤΑΡΗΔΕΣ ΚΑΙ ΙΣΧΥΡΟΓΝΩΜΟΝΕΣ**

Ένας μαθητής με σύνδρομο Down μπορεί να μην μπορεί να σας πει πώς αισθάνεται. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εσφαλμένη αντίληψη ότι είναι «πεισματάρης». Η συμπεριφορά είναι επικοινωνία. Εξετάστε όλες τις περιστάσεις. Παρουσιάζει ο μαθητής σας αισθητηριακές ή άλλες επικοινωνιακές δυσκολίες;

### **ΜΥΘΟΣ: ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΕΙΝΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ DOWN**

Συχνά, τα προβλήματα σωματικής ή ψυχικής υγείας δεν αντιμετωπίζονται κατάλληλα λόγω της υπόθεσης ότι είναι χαρακτηριστικά αυτού του γενετικού συνδρόμου. Πρέπει να πραγματοποιούνται πάντοτε πλήρεις εξετάσεις από κατάλληλους επαγγελματίες υγείας.

### **ΜΥΘΟΣ: ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN & «PLATEAU»**

Η μάθηση είναι μια δια βίου εμπειρία για τα άτομα με σύνδρομο Down, όπως και για όλους μας. Τα άτομα με σύνδρομο Down μαθαίνουν με πιο αργό ρυθμό, ωστόσο συνεχίζουν να μαθαίνουν.

### **ΜΥΘΟΣ: ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN**

Η έρευνα σχετικά με το σύνδρομο Down κάνει μεγάλη πρόοδο στον εντοπισμό των γονιδίων στο χρωμόσωμα 21 που προκαλούν τα χαρακτηριστικά του συνδρόμου Down. Οι επιστήμονες αισθάνονται τώρα έντονα ότι θα είναι δυνατόν να βελτιωθούν, να διορθωθούν ή να αποτραπούν πολλά από τα προβλήματα που σχετίζονται με το σύνδρομο Down στο μέλλον.

### **ΜΥΘΟΣ: ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΔΕΝ ΜΕΓΑΛΩΝΟΥΝ ΓΙΑ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΑΤΟΜΑ**

Οι γονείς και η κοινωνία κατανοούν τις προσδοκίες των ατόμων με σύνδρομο Down να συμμετάσχουν σε όλους πτυχές της κοινωνικής ζωής: εκπαίδευση, αναψυχή, απασχόληση, κοινωνική και οικογενειακή ζωή.

### **ΜΥΘΟΣ: Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΕΝΟΣ ΣΥΓΓΕΝΗ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΔΥΣΚΟΛΗ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΤΥΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**

Οι περισσότερες οικογένειες αναφέρουν ότι τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης είναι πιο συμπονετικά, υπομονετικά και ανεκτικά λόγω της συμβίωσης με το παιδί με σύνδρομο Down (Πηγή: Down Syndrome Myths and Truths. National Down Syndrome Society)

[http://www.ndss.org/index.php?option=com\\_content&task=category&sectionid=23&id=58&Itemid=234](http://www.ndss.org/index.php?option=com_content&task=category&sectionid=23&id=58&Itemid=234)).

Θα κλείσουμε αυτό το κεφάλαιο με ένα βίντεο που δημιουργήθηκε από την **Εθνική Ένωση των Ατόμων με σύνδρομο Down στις ΗΠΑ** (<https://www.nads.org/>) για να καθησυχάσει την αγωνία μιας μητέρας που κυφορούσε παιδί με το σύνδρομο και ανησυχούσε για την ποιότητα της ζωής του. Το βίντεο κυκλοφόρησε πριν από τις 21 Μαρτίου του 2014, που είναι η Παγκόσμια Ημέρα του Συνδρόμου Down, και σηματοδοτεί τη μοναδικότητα της τρισωμίας στο 21ο χρωμόσωμα, η οποία και προκαλεί το σύνδρομο. Ο τίτλος είναι «**Dear future mum**». Πηγή: <https://www.dailymotion.com/video/x1i8zzy>

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abbeduto, L., & Chapman, R. (2005). Language and communication skills in children with DS and fragile X. In P. Fletcher, & J. Miller (Eds.), *Developmental theory and language disorders: Vol. 4. Trends in language acquisition research* (pp. 53-72). Amsterdam, NL: John Benjamins.
- Abbeduto, L., Murphy, M.M., Richomond, E.K., Amman, A., Beth, P., & Weissman, M.D. (2006). Collaboration in referential communication: Comparison of youth with Down syndrome or fragile X syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, *111*(3), 170-183.
- Abbeduto, L., Warren, S., & Conners, F. (2007). Language development in Down syndrome: From the prelinguistic period to the acquisition of literacy. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *13*, 247-261.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2009). *Γενετικά σύνδρομα νοητικής καθυστέρησης: Αναπτυξιακή και εκπαιδευτική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2011). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Ανίχνευση δυσκολιών και προτάσεις παρέμβασης*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Alevriadou, A., & Giaouri, S. (2013). Relationship between visual illusion perception and cognitive phenotype of children with Down syndrome. In A. Costa & E. Villalba (Eds.), *Horizons in Neuroscience Research* (pp. 221-230). Nova Science Publishers, Inc.
- Alvarez, H. (2008). Alzheimer's disease in individuals with Down syndrome. eMedicine, Retrieved from <http://emedicine.medscape.com/article/1136117-overview>
- Atkins v. State of Virginia, 536 U.S. 304 (2002).
- Andreou, G., & Chartomatsidou, E. (2020). A review paper on the syntactic abilities of individuals with Down syndrome. *Open Journal of Modern Linguistics*, *10*(05), 480-523.
- Andreou, G., & Katsarou, D. (2013). Language learning in children with Down syndrome (DS): Receptive and expressive morphosyntactic abilities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *93*, 921-924.
- Antonarakis, S.E., & Epstein, C.J. (2006). The challenge of Down syndrome. *Trends in Molecular Medicine*, *12*(10), 473-479.

- Beeghly, M., Perry, B., & Cicchetti, D. (1989). Structural and affective dimensions of play development in young children with Down syndrome. *International Journal of Behavioral Development, 12*, 257-277.
- Binnie, L.M., & Williams, J.M. (2002). Intuitive psychological, physical and biological knowledge in typically developing preschoolers, children with autism and children with Down syndrome. *British Journal of Developmental Psychology, 20*(3), 343-359.
- Brooks-Gunn, J., & Lewis, M. (1982). Affective exchanges between normal and handicapped infants and their mothers. In T. Field & A. Fogel (Eds.), *Emotion and early interaction* (pp. 161-188). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Capps, L., Kasari, C., Yirmiya, N., & Sigman, M. (1993). Parental perception of emotional expressiveness in children with autism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 475-484.
- Carr, J. (1994). Annotation: Longterm outcome for people with Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35*, 425-39.
- Cebula, K.R., & Wishart, J. (2008). Social cognition in children with Down syndrome. In L.M. Glidden (Ed.), *International Review of Research in Mental Retardation*, (Vol. 35, pp. 43-86). Toronto, CA: Elsevier Inc.
- Channell, M.M., Phillips, B.A., Loveall, S.J., Connors, F.A., Bussanich, P.M., & Klinger, L.G. (2015). Patterns of autism spectrum symptomatology in individuals with Down syndrome without comorbid autism spectrum disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders, 7*(1), 5.
- Chapman, R, Seung, H., Schwartz, S. *et al.* (1998). Language skills of children and adolescents with Down syndrome: II. Production deficits. *Journal of Speech Language and Hearing Research, 41*, 861- 873.
- Chapman, R., & Hesketh, L. (2000). Behavioral phenotype of individuals with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities, 6*, 84-95.
- Cicchetti, D., & Sroufe, L. (1978). An organizational view of affect: Illustration from the study of Down syndrome infants. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *The development of affect* (pp.309-350). New York: Plenum.
- Coe, D., Matson, J., Russell, D., Slifer, K., Capone, G., Baglio, C. *et al.* (1999). Behavior problems of with Down syndrome and life events. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 29*, 149-156.
- Cohen, L., Fisch, G., Sudhalter, V., Wolf-Schein, E., & Hanson, D. (1988). Social gaze, social avoidance, and repetitive behavior in Fragile X males: A controlled study. *American Journal on Mental Retardation, 92*, 436-446.

- Cooper, S.A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). An epidemiological investigation of affective disorders with a population-based cohort of 1023 adults with intellectual disabilities. *Psychological medicine*, 37(6), 873-882.
- Coyle, J., Oster-Granite, M., Reeves, R., & Gearhart, J. (1988). Down syndrome, Alzheimer's disease and the trisomy 16 mouse. *Trends in Neurosciences*, 11, 390-394.
- Cuskelly, M., & Dadds, M. (1992). Behavioural problems in children with Down's syndrome and their siblings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 521-529.
- Cuskelly, M., & Gunn, P. (1993). Maternal reports of behavior of siblings of children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 521-529.
- Daunhauer, L.A., & Fidler, D.J. (2011). The Down syndrome behavioral phenotype: implications for practice and research in occupational therapy. *Occupational Therapy in Health Care*, 25, 7-25.
- DiGuseppi, C., Hepburn, S., Davis, J.M., Fidler, D., Hartway, S., Lee, N.R., ...Robinson, C. (2010). Screening for autism spectrum disorders in children with Down syndrome: population prevalence and screening test characteristics. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 31, 181-191.
- Down J. (1866). Observations on an ethnic classification of idiots. *London Hospital Clinical Lecture Report*, 3, 259-62.
- Dykens, E. (2007). Psychiatric and behavioral disorders in persons with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 272-278.
- Dykens, E., & Kasari, C. (1997). Maladaptive behavior in children with Prader-Willi syndrome, Down syndrome, and nonspecific mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 228-237.
- Dykens, E., Hodapp, R., & Evans, D. (1994). Profiles and development of adaptive behavior in males with fragile X syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 135-145.
- Dykens, E., Hodapp, R., & Finucane, B. (2000). *Genetics and mental retardation syndromes: A new look at behavior and interventions*. Baltimore, MD: Brookes.
- Dykens, E., Shah, B., Sagun, J., Beck, T., & King, B. (2002). Maladaptive behavior in children and adolescents with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 484-492.



- Edgin, J.O., Mason, G.M., Allman, M.J., Capone, G.T., DeLeon, I., Maslen, C., ... Nadel, L. (2010). Development and validation of the Arizona cognitive test battery for Down syndrome. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2, 149-164.
- Edgin, J.O., Pennington, B.F., & Mervis, C.B. (2010). Neuropsychological components of intellectual disability: The contributions of immediate, working, and associative memory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 406-417.
- Einfeld, S., Tonge, B., Turner, G., Parmenter, T., & Smith, A. (1999). Longitudinal course of behavioural and emotional problems of young persons with Prader-Willi, fragile X, Williams and Down syndromes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24, 349-354.
- Emde, R., Katz, E. L., & Thorpe, J.K. (1978). Emotional expression in infancy: Early deviations in Down syndrome. In M. Lewis & L.A. Rosenblum (Eds.), *The development of affect* (pp. 125-148). New York: Plenum.
- Fidler, D. (2003). Parental vocalizations and perceived immaturity in Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 108(6), 425-434.
- Fidler, D. (2005). The emerging Down syndrome behavioral phenotype in early childhood: Implications for practice. *Infants and Young Children*, 18, 86-103.
- Fidler, D., Most, D., Booth-LaForce, C., & Kelly, J. (2006). Temperament and behavior problems in young children with Down syndrome at 12, 30, and 45 months. *Down syndrome Research and Practice*, 10, 23-29.
- Finestack, L.H., Sterling, A.M., & Abbeduto, L. (2013). Discriminating Down syndrome and fragile X syndrome based on language ability. *Journal of Child Language*, 40, 244-265.
- Fischer, M. (2001). Probing spatial working memory with the Corsi Blocks Task. *Brain and Cognition* 45, 143-54.
- Fowler, A. (1990). Language abilities in children with Down syndrome: Evidence for a specific syntactic delay. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *Children with Down syndrome: A developmental perspective* (pp. 302-328). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Fowler, A. (1998). Language in mental retardation: Associations with and dissociations from general cognition. In J. Burack, R. Hodapp & E. Zigler (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 290-333). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Freeman, S., & Kasari, C. (2002). Characteristics and qualities of the play dates of children with Down syndrome: Emerging of true friendships. *American Journal on Mental Retardation*, 107(1), 16-31.

- Frenkel, S., & Bourdin, B. (2009). Verbal, visual, and spatio-sequential short-term memory: Assessment of the storage capacities of children and teenagers with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 152–160.
- Ganiban, J., Wanger, S., & Cicchetti, D. (1990). Temperament and Down syndrome. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *Children with Down syndrome: A developmental perspective* (pp. 63-100). New York: Cambridge University Press.
- Gibson, D. (1991). Searching for a life-span psychobiology of Down syndrome: Advancing educational and behavioral management strategies. *International Journal of Disability, Development and Education*, 38, 71-89.
- Gilmore, L., Cuskelly, M., & Hayes A. (2003). A comparative study of mastery motivation in young children with Down syndrome: Similar outcome, different processes? *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 181-190.
- Γκιαούρη, Σ. (2010). *Διερεύνηση της ικανότητας αντίληψης οπτικών πλανών και επίδοσης σε έργα της θεωρίας του νου σε παιδιά με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας, σύνδρομο Down και τυπική ανάπτυξη: Αναπτυξιακή προσέγγιση. Διδακτορική διατριβή. Φλώρινα: Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.*
- Γκιαούρη, Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). Εισαγωγή στη Νευροψυχολογία των Γενετικών Συνδρόμων σχετιζόμενων με τη νοητική αναπηρία υπό το πρίσμα της Αναπτυξιακής Προσέγγισης. Στο Α.-Χ.Μαλεγιαννάκη και Μ.-Ε. Κοσμίδου (Επιμ.), *Νευροψυχολογία των γενετικών συνδρόμων* (σελ. 25-44). Αθήνα: Gutenberg.
- Γκιαούρη, Σ., Αντωνίου, Α-Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). *Γέφυρες μετάβασης από το σχολείο στην εργασία και Διά Βίου για άτομα με νοητική αναπηρία Ανάπτυξη.* Αθήνα: Παρισιάνου.
- Glenn, S., & Cunningham, C. (2005). Performance of young people with Down syndrome on the Leiter-R and British picture vocabulary scales. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 239-244.
- Gunn, P., & Cuskelly, M. (1991). Down syndrome temperament: The stereotype at middle childhood and adolescence. *International Journal of Disability, Development and Education*, 38, 59-70.
- Guralnick, M. (1995). Peer-related social competence and inclusion of young children. In L. Nadel, & D. Rosenthal (Eds.), *Down syndrome: Living and learning in the community* (pp. 147-153). New York: Wiley.
- Guralnick, M. (2000). Early childhood intervention: Evolution of a system. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 15, 68-79.

- Guralnick, M. (2006). Family influences on early development: Integrating the science of normative development, risk and disability, and intervention. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 44–61). Oxford, UK: Blackwell.
- Guralnick, M., Connor, R., & Johnson, C. (2011). The peer social networks of young children with Down syndrome in classroom programmes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 24*, 310-321.
- Guralnick, M., Neville, B., Connor, R., & Hammond, M. (2003). Family factors associated with the peer social competence of young children with mild delays. *American Journal on Mental Retardation, 108*, 272–287.
- Hazlett, H., Hammer, J., Hooper, S., & Kamphaus, R. (2011). Down syndrome. In S. Goldstein & C.R. Reynolds (Eds.), *Handbook of neurodevelopmental and genetic disorders in children* (pp. 554-569). New York: Guilford Press.
- Hippolyte, L., Barisnikov, K., Van der Linden, M., & Detraux, J.J. (2009). From facial emotional recognition abilities to emotional attribution: A study in Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 1007-1022.
- Hodapp, R.M., & Fidler, D.J. (2016). Fifty Years of Research in Intellectual and Developmental Disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities, 50*, 1-332.
- Hof, P.R., Bouras, C., Perl, D.P., Sparks, L., Mehta, N., & Morrison, J.H. (1995). Age-related distribution of neuropathologic changes in the cerebral cortex of patients with Down's syndrome. *Archives of Neurology, 52*, 379–391.
- Iarocci, G., Yager, J., Rombough, A., & McLaughlin, J. (2008). The development in social competence among persons with Down syndrome: From survival to social inclusion. In L.M. Glidden (Ed.), *International Review of Research in Mental Retardation* (Vol. 35, pp. 87–110). Toronto, CA: Elsevier Inc.
- Jahromi, L., Gulsrud, A., & Kasari, C. (2008). Emotional competence in children with Down syndrome: Negativity and regulation. *American Journal of Mental Retardation, 113*(1), 32–43.
- Kasari, C., & Bauminger, N. (1998). Social and emotional development in children in mental retardation. In J. Burack, R. Hodapp & E. Zigler (Eds.), *Handbook of Mental Retardation and Development* (pp. 411-433). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kasari, C., & Freeman, S. (2001). Task-related social behavior in children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 106*, 253–264.
- Kasari, C., Freeman, S., & Hughes, M.A. (2001). Emotion recognition by children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 106*, 59-72.

- Kasari, C., Mundy, P., Yirmiya, N., & Sigman, M. (1990). Affect and attention in children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, *95*, 55-67.
- Kasari, C., Sigman, M., Mundy, P., & Yirmiya, N. (1990). Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal, autistic and mentally-retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *20*, 87-100.
- Klein-Tasman, B., & Mervis, C. (2003). Distinctive personality characteristics of 8-, 9-, and 10-year-old children with Williams syndrome. *Developmental Neuropsychology*, *23*, 271-292.
- Knieps, L., Walden, T., & Baxter, A. (1994). Affective expressions of toddlers with and without Down syndrome in a social referencing context. *American Journal on Mental Retardation*, *99*, 301-312.
- Lalli, J., Browder, D., Mace, F., & Brown, D. (1993). Teacher use of descriptive analysis data to implement interventions to decrease students' problem behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *26*, 227-238.
- Landry, S., & Chapieski, M. (1990). Joint attention of six-month-old Down syndrome and preterm infants: 1. Attention to toys and mothers. *American Journal on Mental Retardation*, *94*, 488-498.
- Landry, S., Miller-Loncar, C., & Swank, P. (1998). Goal-directed behavior in children with Down syndrome: The role of joint play situations. *Early Education and Development*, *9*, 375-392.
- Lanfranchi, S., Carretti, B., Spanò, G., & Cornoldi, C. (2009). A specific deficit in visuospatial simultaneous working memory in Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, *53*, 474-483.
- Laws, G. (2010). Reading as an intervention for vocabulary, short term memory and speech development of school-aged children with Down syndrome: A review of the evidence. In J. Holmes (Ed.), *Advances in child development and behavior: Developmental disorders and interventions* (Vol. 39, pp. 131-162). London, UK: Academic Press.
- Laws, G., & Gunn, D. (2002). Relationships between reading, phonological skills and language development in individuals with Down syndrome: A five year follow up study. *Reading and Writing*, *15*, 127-548.
- Lewis, M., Feiring, C., & Brooks-Gunn, J. (1988). Young's children's social networks as a function of age and disfunction. *Infant Mental Health Journal*, *9*(2), 142-157.
- Lott, I.T. (2012). Neurological phenotypes for Down syndrome across the life span. *Progress in Brain Research*, *197*, 101-121.

- Margallo-Lana, M.L., Moore, P.B., Kay, D.W., Perry, R.H., Reid, B.E., Berney, T.P., & Tyrer, S.P. (2007). Fifteen-year follow-up of 92 hospitalized adults with Down's syndrome: incidence of cognitive decline, its relationship to age and neuropathology. *Journal of Intellectual Disabilities, 51*, 463–477.
- Martin, G.E., Losh, M., Estigarribia, B., Sideris, J., & Roberts, J. (2013). Longitudinal profiles of expressive vocabulary, syntax and pragmatic language in boys with fragile X syndrome or Down syndrome. *International Journal of Language & Communication Disorders, 48*, 432-443.
- Masters, C., Simms, G., Weinmann, N., Multhaup, G., McDonald, B., & Bayreuther, K. (1985). Amyloid plaque core protein in Alzheimer's disease and Down syndrome. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA, 82*, 4245-4249.
- Matson, J.L., Mahan, S., & LoVullo, S.V. (2009). Parent training: A review of methods for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 30*(5), 961-968.
- McCarthy, J., & Boyd, J. (2001). Psychopathology and young people with Down's syndrome: Childhood predictors and adult outcome of disorder. *Journal of Intellectual Disability Research, 45*, 99-105.
- Mutton, D., Alberman, E., & Hook, E.B. (1996). Cytogenetic and epidemiological findings in Down syndrome, England and Wales 1989 to 1993. National Down syndrome cytogenetic register and the association of clinical cytogeneticists. *Journal of Medical Genetics, 33*, 387-394.
- Myers, B. (1992). Psychiatric disorders. In S. Pueschel & J. Pueschel (Eds.), *Biomedical concerns in persons with Down syndrome* (pp. 197-208). Baltimore: Brookes.
- Nadel, L. (2003). Down's syndrome: a genetic disorder in biobehavioral perspective. *Genes, Brain and Behavior, 2*, 156-166.
- Nadel, L. (2006). Down syndrome in cognitive neuroscience perspective. In H. Tager-Flusberg (Ed.), *Neurodevelopmental disorders* (pp. 197-221). Massachusetts, Cambridge: MIT Press.
- Nadel, L., & Rosenthal, D. (1995). *Living and learning in the community*. New York: Wiley-Liss.
- Nichols, S., Jones, W., Roman, M., Wulfeck, B., Delis, D., & Reilly, J. *et al.* (2004). Mechanisms of verbal memory impairment in four neurodevelopmental disorders. *Brain and Language, 88*, 180–189.
- Nichols, S., Jones, W., Roman, M., Wulfeck, B., Delis, D., & Reilly, J. *et al.* (2004). Mechanisms of verbal memory impairment in four neurodevelopmental disorders. *Brain and Language, 88*, 180–189.

- Parker, S.E., Mai, C.T., Canfield, M.A., Rickard, R., Wang, Y., Meyer, R. E., ... Correa, A. (2010). Updated national birth prevalence estimates for selected birth defects in the United States, 2004-2006. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology*, 88, 1008-1016.
- Pennington, B., Moon, J., Edgin, J. *et al.* (2003). The neuropsychology of Down syndrome: evidence for hippocampal dysfunction. *Child Development*, 74, 75–93.
- Phillips, B.A., Conners, F.A., Merrill, E., & Klinger, M.R. (2014). Rule-based category learning in Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119, 220-234.
- Pinter, J.D., Brown, W.E., Eliez, S., Schmitt, J.E., Capone, G.T., & Reiss, A.L. (2001). Amygdala and hippocampal volumes in children with Down syndrome: A high-resolution MRI study. *Neurology*, 56, 972-974.
- Pitcairn, T., & Wishart, J. (1994). Reactions of young children with Down syndrome to an impossible task. *British Journal of Developmental Psychology*, 12, 485-489.
- Polloway, E.A., Auguste, M., Smith, J.D., & Peters, D. (2017). An analysis of state guidelines for intellectual disability. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 52(3), 332-339.
- Porter, M., Coltheart, M., & Langdon, R. (2007). The neuropsychological basis of hypersociability in Williams and Down syndrome. *Neuropsychologia*, 45, 2839-2849.
- Poumeaud, F., Mircher, C., Smith, P., Faye, P.A., & Sturtz, F. (2021). Deciphering the links between psychological stress, depression, and neurocognitive decline in patients with Down syndrome. *Neurobiology of stress*, 14, 100305.
- Pueschel, S., & Hopman, M. (1993). Speech and language abilities of children with Down syndrome. In A. Kaiser & D. Gray (Eds.), *Enhancing children's communication* (pp. 335–362). Baltimore: Brookes.
- Purser, H., & Jarrold, C. (2005) Impaired verbal short-term memory in Down syndrome reflects a capacity limitation rather than atypically rapid forgetting. *Journal of Experimental Child Psychology* 91, 1–23.
- Rachanioti, E., Giaouri, S., Laskaraki, E., & Alevriadou, A. (2021 in press). Can I Work Here?: Employment Barriers for Individuals with Intellectual Disabilities in Greece. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 9(4), 354-362.
- Ratekin, C. (1996). Temperament in children with Down syndrome. *Development Disabilities Bulletin*, 24, 18-32.

- Rondal, J., Hodapp, R., Soresi, S., Dykens, E., & Nota, L. (2004). *Intellectual disabilities: Genetics, behavior and inclusion*. London and Philadelphia: Whurr Publishers Ltd.
- Rosenberg, S., & Abbeduto, L. (1993). *Language and communication in mental retardation: Development, processes, and intervention*. Hillsdale, NJ: Erlbaum Publishers.
- Ruskin, E., Kasari, C., Mundy, P., & Sigman, M. (1994). Attention to people and toys during social and object mastery in children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 99, 103-111.
- Rynders, J.E., & Low, M.L. (2001). "Adrift" in the educational mainstream: The need to structure communicative interactions between students with Down syndrome and their nondisabled peers. *Down Syndrome Quarterly*, 6(1), 1-8.
- Schaefer, J.E., & Armentrout, J.A. (2002). The effect of peer buddies on increased initiation of social interaction of a middle school student with Down syndrome and her typical peers. *Down Syndrome Quarterly*, 7(3), 1-8.
- Schlottman, R., & Anderson, V. (1975). Social and play behaviors of institutionalized mongoloid and nonmongoloid retarded children. *Journal of Psychology*, 91, 201-206.
- Shin, M., Besser, L., Kucik, J., Lu, C., Siffel, C., & Correa, A. (2009). Congenital anomaly multistate prevalence and survival collaborative prevalence of Down syndrome among children and adolescents in 10 regions of the United States. *Pediatrics*, 124(6), 1565-1571.
- Sigman, M., Kasari, C., Kwon, J., & Yirmiya, N. (1992). Responses to the negative emotions of others by autistic, mentally retarded, and normal children. *Child Development*, 63, 796-807.
- Sigman, M., & Ruskin, E. (1999). Continuity and change in the social competence of children with autism, Down syndrome, and developmental delays. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(1), 1-114.
- Silverman, W. (2007). Down syndrome: Cognitive phenotype. *Mental Retardation and Developmental Disabilities, Research Reviews*, 13, 228-236.
- Sinson, J., & Wetherick, N. (1981). The behavior of children with Down syndrome in normal playgroups. *Journal of Mental Deficiency Research*, 25, 113-120.
- Stancliffe, R.J., Lakin, K.C., Larson, S.A., Engler, J., Taub, S., Fortune, J., & Bershady, J. (2012). Demographic characteristics, health conditions, and residential service use in adults with Down syndrome in 25 US states. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50 (2), 92-108.

- Stavroussi, P., Andreou, G., & Karagiannopoulou, D. (2015). Verbal fluency and verbal short-term memory in adults with Down syndrome and unspecified intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(1), 122-139.
- Taylor, R.L., Richards, S.B., & Brady, M.P. (2005). *Mental retardation: Historical perspectives, current practices, and future directions*. Boston: Allyn & Bacon.
- Tingey, C., Mortensen, L., Matheson, P., & Doret, W. (1991). Developmental attainment of infants and young children with Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education*, 38, 15-26.
- Τριάρχου, Α. (2006). *Αναπτυξιακά σύνδρομα στην ειδική αγωγή: Η μοριακή και κυτταρική βάση των φαινοτύπων*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Vaughn, B., Contreras, J., & Seifer, R. (1994). Short-term longitudinal study of maternal rating of temperament in samples of children with Down syndrome and children who are developing normally. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 607-618.
- Vicari, S., Caselli, M.C., & Tonucci, F. (2000). Asynchrony of lexical and morphosyntactic development in children with Down syndrome. *Neuropsychologia*, 38, 634-644.
- Urv, T.K., Zigman, W.B., & Silverman, W. (2008). Maladaptive behaviors related to dementia status in adults with Down syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 113, 73–86.
- Wallace, R.A., & Dalton, A.J. (2011). What we can learn from study of Alzheimer's disease in patients with Down syndrome for early-onset Alzheimer's disease in the general population? *Alzheimers Research & Therapy*, 3, xxx-xxx.
- Walton, C., & Kerr, M. (2015). Down syndrome: Systematic review of the prevalence and nature of presentation of unipolar depression. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 9(4), 151-162.
- Wang, P., & Bellugi, U. (1994). Evidence from two genetic syndromes for a dissociation between verbal and visual-spatial short-term memory. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* 16, 317–322.
- Waterhouse, L. (2002). Social interaction impairments. In D.L. Molfese & V.J. Molfese (Eds.), *Developmental variations in learning: Applications to social, executive function, language, and reading skills* (pp. 57-79). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Weijerman, M.E., van Furth, A M., Vonk Noordegraaf, T., Van Wouwe, J. P., Broers, C.J.M., & Gemeke, R.J.B.J. (2008). Prevalence, neonatal characteristics, and



- first year mortality of Down syndrome: A national study. *Journal of Pediatrics*, 152, 15–19.
- Williams, K., Wishart, J., Pitcairn, T., & Willis, D. (2005). Emotion recognition in children with Down syndrome: Investigation of specific impairments and error patterns. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 378–392.
- Wishart J. (1995). Cognitive abilities in children with Down syndrome: Developmental instability and motivational deficits. *Progress in Clinical & Biological Research*, 393, 57-91.
- Wishart, J. (2007). Social-cognitive understanding: A strength or weakness in Down's syndrome? *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 996-1005.
- Wishart, J., Cebula, K., Willis, D., & Pitcairn, T. (2007). Understanding facial expressions of emotion in children with intellectual disabilities of differing aetiology. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 551–563.
- Wishart, J., & Duffy, L. (1990). Instability of performance of cognitive tests in infants and young children with Down's syndrome. *British Journal of Educational Psychology*, 60, 10-22.
- Wishart, J., & Pitcairn, T.K. (2000). Recognition of identity and expression in faces by children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 105, 466-479.
- Ypsilanti, A., & Grouios, G. (2008). Linguistic profile of individuals with Down syndrome: Comparing the linguistic performance of three developmental disorders. *Child Neuropsychology*, 14, 148-170.
- Ypsilanti, A., Grouios, G., Alevriadou, A., & Tsapkini, K. (2005). Expressive and receptive vocabulary in children with Williams and Down syndromes. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 353-364.
- Zickler, C., Morrow, J., & Bull, M. (1998). Infants with Down syndrome: A look at temperament. *Journal of Pediatric Health Care*, 12, 111-117.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης των παιδιών με σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση: Πρακτικές οδηγίες

### Περίληψη

Στο έβδομο κεφάλαιο αναλύονται οι προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης των παιδιών με σύνδρομο Down στο γενικό σχολείο και παρατίθενται πρακτικές για την πραγμάτωσή της. Η ένταξη είναι μια φιλοσοφία της εκπαίδευσης που βασίζεται στην πεποίθηση ότι το κάθε άτομο έχει δικαίωμα να συμμετέχει πλήρως στην κοινωνία (Barton, 2003· Γκιαούρη, 2018· Hallahan, Kauffman & Pullen, 2019· Smith & Tyler, 2019· Σούλης, 2020). Οι γονείς των παιδιών με σύνδρομο Down εντοπίζουν τα οφέλη της ένταξης στους τομείς της αυτοεκτίμησης, της ανεξαρτησίας, των ακαδημαϊκών επιτευγμάτων, των θετικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, καθώς και στη βελτίωσή τους στον προφορικό λόγο και στην επικοινωνία (Wolpert, 2007). Σχολεία τα οποία διακρίνονται για την ξεκάθαρη πολιτική και ευαισθητοποίηση ως προς την ένταξη και τα οποία αποτελούνται από αφοσιωμένα μέλη καταφέρνουν με επιτυχία να εντάξουν μαθητές με σύνδρομο Down. Οι ενταξιακές πρακτικές που έχει αποδειχθεί ότι ωφελούν τους μαθητές με σύνδρομο Down συμπεριλαμβάνουν την ενημέρωση και εξειδίκευση των εκπαιδευτικών, την εξάλειψη των φραγμών μεταξύ ειδικής και γενικής εκπαίδευσης (τόσο ως φυσικός όσο και ως ακαδημαϊκός χώρος) αλλά και προβλέπουν την ενεργή και συστηματική συμμετοχή όλων των εμπλεκομένων, συμπεριλαμβανομένων των γονέων, στη διαμόρφωση εξατομικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Η αύξηση φοίτησης των παιδιών με αναπηρία στην τυπική γενική εκπαίδευση δημιουργεί πολλές φορές πρωτόγνωρες καταστάσεις στα σχολεία μας. Οι εκκλήσεις για ενίσχυση του σχολείου με δομές που θα υποστηρίζουν τη συνεκπαίδευση αποτελεί αναγκαία συνθήκη της νέας πραγματικότητας. Η εκπαιδευτική πολιτική που αναπτύσσεται και προωθείται ολοένα και περισσότερο τα τελευταία χρόνια και κερδίζει διαρκώς έδαφος σε πολλές χώρες μετά τη Διακήρυξη της Σαλαμάνκα (1994), την παγκόσμια αναγνώριση των δικαιωμάτων των παιδιών (UNESCO, 1994), τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΟΗΕ, 1989), καθώς και τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (ΟΗΕ, 2006, επικύρωση από το ελληνικό κράτος με τον νόμο 4074/2012) συνδέεται με την ενταξιακή-συμπεριληπτική εκπαίδευση και στοχεύει στην επίτευξη της κοινωνικής αποδοχής όλων ανεξαιρέτως των ατόμων. Σκοπός της Σύμβασης ήταν να προαγάγει, να προστατεύσει και να διασφαλίσει την πλήρη και ίση απόλαυση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών, από όλα τα άτομα με αναπηρίες και να προαγάγει τον σεβασμό της εγγενούς αξιοπρέπειάς τους.

*Στον παρακάτω σύνδεσμο μπορείτε να βρείτε το κείμενο «Σύμβαση του Ο.Η.Ε. για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και Προαιρετικό Πρωτόκολλο» σε Easy to Read μορφή:*

<http://prosvasimo.iep.edu.gr/el/sumvash-ohe-entuph-easytoread>

Συγκεκριμένα, η πολιτική της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης εκτείνεται πέρα από τον εκσυγχρονισμό, τη μεταρρύθμιση και την αναδιοργάνωση των θεσμών αγωγής και εκπαίδευσης και σχετίζεται με τις σχολικές κουλτούρες, την εκπαιδευτική πολιτική, την ισοτιμία και την κοινωνική δικαιοσύνη (Barton, 2003· Γκιαούρη, 2018· Σούλης, 2020).

Η συμπερίληψη είναι μια φιλοσοφία της εκπαίδευσης που βασίζεται στην πεποίθηση ότι το κάθε άτομο έχει δικαίωμα να συμμετέχει πλήρως στην κοινωνία. Υποδηλώνει την αποδοχή της διαφορετικότητας και την πρόσβαση στις εκπαιδευτικές εμπειρίες χωρίς εμπόδια, οι οποίες είναι θεμελιώδεις για την ανάπτυξη του κάθε μαθητή.

Όταν εφαρμόζεται αποτελεσματικά, η έρευνα έχει αποδείξει ακαδημαϊκά και κοινωνικά οφέλη για όλους τους μαθητές τόσο για εκείνους που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή και αναπηρίες όσο και για τους μαθητές τυπικής ανάπτυξης. Οι φιλίες αναπτύσσονται, οι τυπικώς αναπτυσσόμενοι μαθητές εκτιμούν περισσότερο τις διαφορές και οι μαθητές με αναπηρίες εμφανίζουν περισσότερα ενεργά κίνητρα μάθησης. Η πραγματική, όμως, αποδοχή της διαφορετικότητας θα αναπτυχθεί πλήρως μέσα στο σχολικό περιβάλλον και στη συνέχεια θα μεταφερθεί στο σπίτι, στον χώρο εργασίας και στην ευρύτερη κοινότητα.

Σε μια μελέτη του 1996 που διεξήχθη για λογαριασμό της Εθνικής Εταιρείας για το Σύνδρομο Down, οι γονείς των παιδιών με σύνδρομο Down περιγράφουν πολλαπλά οφέλη από τις επιτυχημένες εμπειρίες ένταξης, συμπεριλαμβανομένης της υψηλότερης αυτοεκτίμησης, της ανεξαρτησίας στις καθημερινές δεξιότητες διαβίωσης, των μεγαλύτερων ακαδημαϊκών επιτευγμάτων, των θετικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (Mavropalias, Alevriadou & Rachanioti, 2019), καθώς και τη βελτίωση των παιδιών στον προφορικό λόγο και στην επικοινωνία (βλ. αναλυτικά Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018· Wolpert, 2007).

Αναφέρουν ότι οι ακόλουθοι παράγοντες είχαν τη σημαντικότερη σχέση με τις επιτυχημένες εμπειρίες ένταξης:

- *Η προετοιμασία του εκπαιδευτικού.*
- *Η μορφή του προγράμματος σπουδών (σχέδια μαθήματος και υλικά).*
- *Η διαχείριση της τάξης και το διδακτικό ύφος του εκπαιδευτικού.*
- *Η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών ειδικής και γενικής εκπαίδευσης.*
- *Η εμπιστοσύνη των γονιών στους επαγγελματίες.*
- *Η στάση και τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας των επαγγελματιών (π.χ. άτομα με ανοιχτό πνεύμα, ενθουσιασμό, δέσμευση και εμπιστοσύνη, τα*

οποία αναφέρθηκαν ως ωφέλιμα χαρακτηριστικά γνωρίσματα για την επιτυχής ένταξη).

- Η επαφή, η ενθάρρυνση και οι φιλίες με τους συνομηλίκους.

Τα σχολεία που έχουν επιτυχία στην ένταξη των μαθητών με σύνδρομο Down έχουν:

- Αποτελεσματική ηγεσία από έναν επικεφαλής εκπαιδευτικό που έχει δεσμευτεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες όλων των μαθητών.
- Εμπιστοσύνη μεταξύ του προσωπικού που μπορεί να αντιμετωπίσει τις ατομικές ανάγκες των μαθητών.
- Αίσθηση αισιοδοξίας ότι όλοι οι μαθητές μπορούν να πετύχουν.
- Ρυθμίσεις για την υποστήριξη μεμονωμένων μελών του προσωπικού.
- Δέσμευση να παρέχει ένα ευρύ και ισορροπημένο εύρος προγραμμάτων σπουδών για όλους τους μαθητές.
- Συστηματική διαδικασία παρακολούθησης και επανεξέτασης της προόδου.

Οι μαθητές με σύνδρομο Down επωφελούνται από την εκπαίδευση στη σχολική τάξη γενικής εκπαίδευσης, όταν εφαρμόζονται οι κάτωθι ενταξιακές πρακτικές:

- Προβάλλεται η ειδική εκπαίδευση ως μια συλλογή υποστηρικτικών δομών και υπηρεσιών, αντί ως ιδιαίτερος χώρος.
- Καταργούνται φραγμοί και εμπόδια που δημιουργούνται από τα διπλά συστήματα (γενική και ειδική εκπαίδευση) και παρέχεται πρόσβαση στους πόρους και στην τεχνογνωσία και των δύο συστημάτων. Διατηρούνται σεβαστές οι στάσεις απέναντι στους μαθητές και τις οικογένειές τους.
- Ενθαρρύνεται η ουσιαστική συμμετοχή των γονέων ως ισότιμων μελών της σχολικής κοινότητας.
- Διατηρούνται υψηλές και θετικές προσδοκίες για όλους τους μαθητές.
- Παρέχεται πρόσβαση στο ίδιο ακαδημαϊκό αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών, με ή χωρίς προσαρμογές.
- Χρησιμοποιούνται στρατηγικές υποστήριξης θετικής συμπεριφοράς. Παρέχεται πρόσβαση και κατάρτιση για υποστηρικτική τεχνολογία.
- Διευκολύνονται και υποστηρίζονται οι σχέσεις και οι αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους.
- Σχεδιάζονται και εφαρμόζονται προγράμματα μεταβάσης από τη μία βαθμίδα εκπαίδευσης στην άλλη.
- Δίνεται έμφαση στην επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού και στην κατάρτισή του.
- Προωθείται μια ισχυρή αίσθηση κοινότητας μεταξύ των μαθητών, του προσωπικού και των γονέων.

Οι γονείς μπορούν και θα πρέπει επίσης να συμβάλλουν στην αποτελεσματική ένταξη των παιδιών τους στο γενικό εκπαιδευτικό πλαίσιο:

- Διατηρώντας τις ίδιες προσδοκίες συμπεριφοράς για τους μαθητές με σύνδρομο Down, όπως και για κάθε άλλο μαθητή.
- Διδάσκοντας στα παιδιά με σύνδρομο Down πώς να συμπεριφέρονται και να αλληλεπιδρούν με τους άλλους με έναν κοινωνικά αποδεκτό τρόπο.
- Διδάσκοντας πώς να αντιδρούν και να ανταποκρίνονται κατάλληλα στο περιβάλλον τους, π.χ. για χαιρετισμό ή για αναζήτηση βοήθειας.
- Ενισχύοντας την ανεξαρτησία και τη συνεργασία.
- Μαθαίνοντάς τους δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και αυτόνομης διαβίωσης.
- Αναπτύσσοντας ένα αποτελεσματικό δίκτυο επικοινωνίας μεταξύ σχολείου και οικογένειας.
- Συμμετέχοντας ενεργά στις σχολικές δραστηριότητες.
- Ενισχύοντας τη μάθηση των παιδιών με συστηματική μελέτη στο σπίτι.

## 7.1 Εκπαιδευτικά ζητήματα

Σε γενικές γραμμές, οι στόχοι των εκπαιδευτικών προγραμμάτων διαφοροποιούνται ανάλογα με τον βαθμό της νοητικής αναπηρίας του μαθητή ή τον βαθμό της υποστήριξης που χρειάζεται. Όσο μικρότερος, για παράδειγμα, ο βαθμός της νοητικής αναπηρίας τόσο περισσότερο ο εκπαιδευτικός δίνει έμφαση στις σχολικές δεξιότητες· όσο μεγαλύτερος ο βαθμός της νοητικής αναπηρίας τόσο περισσότερο ο εκπαιδευτικός ασχολείται με τις λειτουργικές δεξιότητες, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η διαβίωση στην κοινότητα και οι επαγγελματικές δεξιότητες.

Ένα μείζον θέμα που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί παιδαγωγοί είναι το πώς θα διασφαλίσουν την πρόσβαση των μαθητών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down στο αναλυτικό πρόγραμμα της γενικής εκπαίδευσης, ενώ παράλληλα οι μαθητές αυτοί θα διδάσκονται τις λειτουργικές δεξιότητες. Όσο βαρύτερο το επίπεδο της νοητικής αναπηρίας τόσο πιο σύνθετο είναι το ζήτημα της πρόσβασης. Η σύζευξη των σχολικών με τις λειτουργικές δεξιότητες πραγματοποιείται με τη **λειτουργική διδασκαλία των σχολικών αντικειμένων**, δηλαδή τη διδασκαλία των σχολικών μαθημάτων στο πλαίσιο των δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης. Για παράδειγμα, ενώ τα παιδιά που δεν έχουν αναπηρίες διδάσκονται τις σχολικές δεξιότητες (όπως π.χ. την ανάγνωση) για να μάθουν άλλη σχολική ύλη (όπως π.χ. ιστορία), το παιδί με νοητική αναπηρία συχνά διδάσκεται την ανάγνωση με στόχο να μάθει να λειτουργεί αυτόνομα. Στη λειτουργική ανάγνωση, το παιδί μαθαίνει τις σχολικές δεξιότητες προκειμένου, για παράδειγμα, να διαβάσει την εφημερίδα ή τον τηλεφωνικό κατάλογο, να διαβάσει τις ετικέτες στα προϊόντα στα μαγαζιά και να συμπληρώνει αιτήσεις εργασίας. Επιπρόσθετα, τα εκπαιδευτικά προγράμματα για τους μαθητές με νοητικές αναπηρίες συχνά περιλαμβάνουν δύο

στοιχεία: τη **συστηματική διδασκαλία** και την **ενίσχυση** (Hallahan, Kauffman & Pullen, 2019· Smith & Tyler, 2019· Σούλης, 2020).

Όπως τεκμηριώνεται ερευνητικά, η συστηματική διδασκαλία είναι ουσιαστικής σημασίας για τους μαθητές με νοητικές αναπηρίες (Drasgow, Wolery, Chezan, Halle & Hajiaghamohseni, 2017). Στη συστηματική διδασκαλία, ο εκπαιδευτικός κάνει τα εξής:

- *Επιλέγει μια σαφώς προσδιορισμένη συμπεριφορά-στόχο (η μαθήτρια θα μάθει, π.χ. να διαβάσει 8 μονοσύλλαβες λέξεις).*
- *Διδάσκει εφαρμόζοντας με συνέπεια ορισμένες αρχές, όπως η διαδοχική διδασκαλία και η παροχή προτροπών/υποδείξεων.*
- *Διδάσκει τις θεμελιώδεις δεξιότητες, προτού διδάξει τις πιο προχωρημένες συμπεριφορές.*
- *Έχει σχέδιο για τον βαθμό της υποστήριξης που θα προσφέρει στον μαθητή, με λεκτικές ή απτές προτροπές/υποδείξεις ή ακόμη με μοντελοποίηση.*
- *Παρακολουθεί την επίδοση του μαθητή και στηρίζεται σε αυτές τις πληροφορίες για να τροποποιήσει τη διδασκαλία εφόσον απαιτείται.*

Όπως έχει επιβεβαιωθεί από πληθώρα ερευνών (Drasgow *et al.*, 2017·Hallahan *et al.*, 2019), οι μαθητές που δέχονται θετική ενίσχυση για τις σωστές αποκρίσεις τους μαθαίνουν πιο γρήγορα. Η θετική ενίσχυση έχει διάφορες μορφές, από τη λεκτική επιβράβευση ως την παροχή αμοιβών τις οποίες ο μαθητής μπορεί να ανταλλάξει με βραβεία ή με άλλους ενισχυτές. Ειδικότερα, για τους μαθητές με βαριές νοητικές αναπηρίες όσο πιο άμεση είναι η ενίσχυση τόσο και πιο αποτελεσματική θα είναι. Στόχος είναι ο μαθητής να φτάσει σε ένα σημείο όπου δεν θα χρειάζεται να στηρίζεται στις προτροπές και θα μπορεί να λειτουργεί πιο αυτόνομα.

Όταν επίσης οι μαθητές με νοητική αναπηρία συμπεριλαμβάνονται στις τάξεις της Γενικής Εκπαίδευσης, απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία τους είναι ο συνεργατικός προγραμματισμός εκ μέρους των εκπαιδευτικών της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης και της Γενικής Αγωγής. Εάν δεν υπάρξει τέτοιος προγραμματισμός, οι μαθητές πιθανότατα θα απομονωθούν κοινωνικά (Carter, Hughes, Guth & Copeland, 2005· Kemp & Carter, 2006).

## **ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ: Οι γονείς και η διεπιστημονική ομάδα βοηθούν τον Μάριο να αποκτήσει πρόσβαση στο αναλυτικό πρόγραμμα της γενικής εκπαίδευσης**

*Ο δεκάχρονος Μάριος φοιτά στο Γενικό Δημοτικό Σχολείο της γειτονιάς του και παρακολουθεί το Τμήμα Ένταξης. Η επιτυχία του στηρίζεται στους εξής παράγοντες:*

*Η συνεργασία με το προσωπικό του σχολείου αποτελεί βασική προτεραιότητα. Οι γονείς του Μάριου συναντιούνται κάθε 3 εβδομάδες με την ειδική παιδαγωγό και με την εκπαιδευτικό της Γενικής Αγωγής του Μάριου, ώστε να*

- Την εντατική και στρατηγική διδασκαλία.
- Την αδιάκοπη συνεργασία μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας και της οικογένειας.
- Τη συγκεκριμένη στοχοθεσία και την παροχή κοινωνικής υποστήριξης.

**Ο Μάριος**, ο οποίος έχει σύνδρομο Down, είναι το δεύτερο από τα τέσσερα παιδιά της Ε.Κ και του Α.Π. Στην ηλικία του ενός έτους, ο Μάριος ξεκίνησε να δέχεται υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης για την ομιλία και τον λόγο. Η εντατική διδασκαλία του λόγου και του γραμματισμού εξακολουθεί να είναι σημαντική για την επιτυχία του. Ήδη από τη νηπιακή του ηλικία, ο Μάριος σημειώνει μεγάλη πρόοδο χάρη στην παροχή εντατικής, αδιάκοπης και συγκεκριμένης ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης.

**Η εντατική και στρατηγική διδασκαλία.** Ο Μάριος είναι πλέον ένα εξωστρεφές αγόρι 10 ετών με ευρύ φάσμα νοητικών ικανοτήτων, το οποίο δεν συνοψίζεται εύκολα σε μια μεμονωμένη βαθμολογία. Του αρέσει να συμμετέχει στην ομάδα των συνομηλίκων του, δυσκολεύεται όμως στην ανάγνωση, τη γραφή και τα μαθηματικά. Ο Μάριος διαβάζει σε επίπεδο Α' Δημοτικού και είναι δύσκολο να διδαχθεί την ανάγνωση πέραν του οπτικού λεξιλογίου. Ο ίδιος καταβάλλει προσπάθεια να αποκωδικοποιήσει γραπτό κείμενο και έχει ορισμένες στρατηγικές, η πρόοδός του όμως παρεμποδίζεται από γνωστικά προβλήματα. Η χειρόγραφη γραφή είναι επίσης δύσκολη για τον Μάριο, και χρησιμοποιεί προσαρμοσμένο πληκτρολόγιο για τις γραπτές εργασίες. «Ο Μάριος λατρεύει τον υπολογιστή», λέει ο πατέρας του. «Το θέμα όμως είναι το πώς θα τον χρησιμοποιήσει».

Η προσοχή του Μάριου αποσπάται εύκολα. Οι συχνές προτροπές τον βοηθούν να παραμένει συγκεντρωμένος. «Μερικές φορές κάνει ανοησίες, ενώ η οργάνωση της σχολικής ημέρας μερικές φορές τον δυσκολεύει», λέει η

διατηρείται η επικοινωνία και η ενημέρωση για τις προσδοκίες σχετικά με την πρόοδό του. Εξετάζονται οι ετήσιοι στόχοι του Μάριου, στο πλαίσιο όμως της σχολικής τάξης και της διδακτέας ύλης της Γ' Δημοτικού. Κατά τις τακτικές, άτυπες συναντήσεις που κανονίζονται μιλούν πιο άνετα για τον Μάριο και αναφέρονται πιο στοχευμένα σε αυτά που χρειάζεται στο σχολείο και στο πώς οι γονείς θα τον υποστηρίξουν εκπαιδευτικά στο σπίτι.

**Η συγκεκριμένη στοχοθεσία και η παροχή κοινωνικής υποστήριξης.** Οι γονείς υποστηρίζουν ενεργά τον Μάριο και θέλουν οι στόχοι του να είναι πρακτικοί και να έχουν ουσία για τον ίδιο. Οι ετήσιοι στόχοι φέτος αφορούν το οπτικό λεξιλόγιο, την αναγνωστική ευχέρεια και κατανόηση, καθώς και τη δόμηση αριθμητικών δεξιοτήτων για το χρήμα και τον χρόνο έτσι ώστε ο Μάριος να μπορεί να επιλύει προβλήματα μαθηματικών της καθημερινότητας. Κάθε δεύτερη εβδομάδα συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα κοινωνικών δεξιοτήτων με τη σχολική ψυχολόγο και την κοινωνική λειτουργό, το οποίο τον βοηθά να ενδυναμώσει τις σχέσεις με τους συνομηλίκους του. Οι στόχοι του Μάριου για την προσαρμοσμένη φυσική αγωγή, την εργοθεραπεία και τη λογοθεραπεία τον βοηθούν να βελτιώσει τον σωματικό του συντονισμό, την αυτοφροντίδα και την επικοινωνία.

Η ενίσχυση των σχολικών, των λειτουργικών και των κοινωνικών δεξιοτήτων βοηθά τον Μάριο στην εξωσχολική του ζωή. Τα παιδιά της οικογένειας συμμετέχουν ενεργά στην κοινότητά τους, και το ίδιο ισχύει για τον Μάριο. Οι αθλητικές και οι πολιτιστικές δραστηριότητες του Δήμου παίζουν μεγάλο ρόλο στη ζωή του, όπως και το παιχνίδι με τον συμπαίκτη και κολητό του, τον Γιώργο.

μητέρα του. Ο Μάριος περνά τη μισή σχολική ημέρα στη Γ' Δημοτικού με 20 συμμαθητές και συμμαθήτριές του. Φέτος, κεντρικοί στόχοι της συμπερίληψής του είναι οι σχολικές δεξιότητες, καθώς και η κοινωνική ανάπτυξη. Ο Μάριος μαθαίνει ότι η ανάγνωση έχει κάποιον σκοπό και ανυπομονεί να επιδείξει τις γνώσεις του. Με τη βοήθεια ειδικού βοηθητικού προσωπικού, ο Μάριος ξεκινά τη μέρα με τους συμμαθητές του και έπειτα πηγαίνει σε μια ήσυχη αίθουσα για εντατική διδασκαλία διάρκειας 60 λεπτών στην ανάγνωση και στα μαθηματικά με την ειδική παιδαγωγό Κ. Α. Δέχεται επίσης στρατηγική διδασκαλία στο τμήμα ένταξης και στη συνέχεια ξαναβρίσκει τους συμμαθητές του για τα άλλα μαθήματα. «Η οπτική προσέγγιση ταιριάζει στον Μάριο», λέει η ειδική παιδαγωγός, η οποία προσαρμόζει το υλικό σε μορφή οπτικών ερεθισμάτων προκειμένου ο Μάριος να το κατανοήσει και να μπορέσει να εφαρμόσει αυτά που μαθαίνει. Σύμφωνα με το **εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα (ΕΕΠ)** του παιδιού, μια ακόμη επιτυχημένη στρατηγική για τον Μάριο είναι να εξασκείται στις απαντήσεις των ερωτήσεων της σχολικής ύλης με ένα ενήλικο άτομο προτού τις παρουσιάσει στην τάξη. Αυτή η στρατηγική τον βοηθά στην ανάκληση και μειώνει την τάση που έχει να τραυλίζει όταν μιλά.

**Η αδιάκοπη συνεργασία.** Η επιτυχία του Μάριου είναι σε μεγάλο βαθμό συνάρτηση της συντεταγμένης υποστήριξης που δέχεται από τους γονείς, τους/τις εκπαιδευτικούς και τους/τις θεραπευτές/τριες. «Ένα πραγματικό δυνατό σημείο του Μάριου είναι ότι μπορεί να καταλάβει τις έννοιες, αν τις παρουσιάσουμε με πολλούς τρόπους και με άλλες μορφές πλην του γραπτού λόγου», λέει η ειδική παιδαγωγός. Ο Μάριος έμαθε ελληνική μυθολογία χάρη στις προσπάθειες αδιάκοπης συνεργασίας μεταξύ σπιτιού και σχολείου. Οι εκπαιδευτικοί του τροποποίησαν έναν οδηγό μελέτης στην Ιστορία, επιτρέποντας έτσι στους γονείς και τη λογοθεραπεύτρια του Μάριου να

### **Ερωτήσεις αναστοχασμού για τη δική σας επαγγελματική ανάπτυξη:**

Εάν ήσασταν ο/η εκπαιδευτικός του Μάριου....

- Σκεφτείτε ορισμένους τομείς σχετικά με την εκπαίδευση των μαθητών με νοητική αναπηρία για τους οποίους θα θέλατε να μάθετε περισσότερα.
- Σκεφτείτε ορισμένες συγκεκριμένες δεξιότητες που θα σας βοηθούσαν να αντιμετωπίσετε τις δυσκολίες του Μάριου ως προς τις σχολικές δεξιότητες και τη συμπεριφορά.
- Ποιες προσωπικές στάσεις πιστεύετε ότι είναι πιο σημαντικό να αναπτύξετε προκειμένου να διδάξετε μαθητές με νοητική αναπηρία;



τον βοηθήσουν να εξασκηθεί στο ιστορικό λεξιλόγιο.

Της Σ. Γκιαούρη

Στη συνέχεια, παραθέτουμε ενδεικτικά κάποιες πρακτικές συμβουλές επιτυχούς ένταξης των παιδιών με σύνδρομο Down στο γενικό σχολείο (βλ. αναλυτικά Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018). NDSS, 2007 στον σύνδεσμο:

[http://www.ndss.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1955&Itemid=208](http://www.ndss.org/index.php?option=com_content&task=view&id=1955&Itemid=208))

- **ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΣΤΟΧΟΙ**

Οι γονείς των παιδιών με σύνδρομο Down θα πρέπει να ενημερώσουν τα εμπλεκόμενα μέλη της σχολικής κοινότητας (διεύθυνση σχολείου, εκπαιδευτικούς, ειδικούς κ.ά.) ότι θέλουν να προετοιμάσουν το παιδί τους για μια ανεξάρτητη όσο γίνεται ζωή. Αυτό σημαίνει ότι είναι σε θέση να λειτουργήσει και να συμπεριφέρεται κατάλληλα σε ένα πλαίσιο γενικής εκπαίδευσης, μαζί με άλλα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Οι στόχοι της διεπιστημονικής ομάδας που υποστηρίζει το παιδί θα πρέπει να αντικατοπτρίζουν τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την επίτευξη τόσο της σχολικής αποτελεσματικότητας όσο και της κοινωνικής προσαρμογής.

Οι γονείς αναγνωρίζουν τις υψηλές αλλά εύλογες προσδοκίες τους και ενημερώνουν την διεπιστημονική ομάδα ότι θα τις υποστηρίξουν με οποιονδήποτε τρόπο. Είναι κρίσιμο το γεγονός ότι η διεπιστημονική ομάδα βλέπει το μέλλον του παιδιού μέσα από τα μάτια των ίδιων των παιδιών και των γονιών τους.

- **ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΣΤΟΧΩΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΙΑΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ**

Οι στόχοι καθοδηγούν τις αποφάσεις στις συνεδριάσεις της διεπιστημονικής ομάδας. Όσο ο μαθητής μπορεί να σημειώσει πρόοδο προς την κατεύθυνση των στόχων σε ένα ενταξιακό περιβάλλον, η ομάδα δεν θα πρέπει να ξεετάσει την προοπτική μιας πιο εξατομικευμένης υποστήριξης. Είναι σημαντικό οι στόχοι αυτοί να είναι κατάλληλοι για την τάξη γενικής εκπαίδευσης. Για παράδειγμα, εάν η διεπιστημονική ομάδα που συντάσσει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του μαθητή με σύνδρομο Down περιλαμβάνει έναν στόχο που απαιτεί εξόδους στην κοινότητα, δεν μπορεί να επιτευχθεί σε ένα ενταξιακό περιβάλλον. Αν ο στόχος του παιδιού είναι να μάθει να χειρίζεται τα χρήματα σε πραγματικές καταστάσεις, μπορεί να χρησιμοποιηθεί το κυλικείο του σχολείου και όχι το εμπορικό κέντρο της κοινότητας. Βοηθά επίσης στην επίτευξη κοινωνικών στόχων που περιλαμβάνουν αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους τυπικής ανάπτυξης, οι οποίοι δεν

μπορούν να εκπληρωθούν σε αυτοτελείς σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης.

- **ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

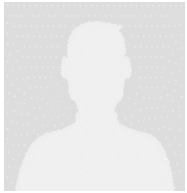
Απαραίτητη είναι η χρήση χρονοδιαγράμματος με τις δραστηριότητες που υλοποιούνται κατά τη διάρκεια μιας τυπικής σχολικής ημέρας για την επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων. Για παράδειγμα, το πρόγραμμα ενός ολοήμερου γενικού σχολείου μπορεί να υποδεικνύει ότι ο μαθητής θα ασχολείται με την εκμάθηση της συναλλαγής με χρήματα κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος, με τις δεξιότητες επικοινωνίας και ανάγνωσης καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, με τα μαθηματικά στο πλαίσιο της εξατομικευμένης διδασκαλίας. Με την προώθηση δράσεων διεπιστημονικής συνεργασίας στο σχολείο, οι οποίες χαρακτηρίζονται από δημιουργικότητα και ευελιξία, η έννοια της ένταξης των παιδιών με σύνδρομο Down γίνεται λιγότερο απειλητική.



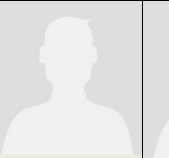
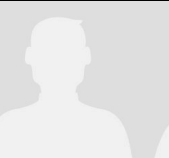

- **ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Όλες οι υποστηρικτικές δομές και υπηρεσίες που θα χρειαστούν ο μαθητής και ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να αναφέρονται στο ΕΕΠ. Τέτοια παραδείγματα περιλαμβάνουν τροποποιήσεις των προγραμμάτων σπουδών, π.χ. χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας, ενισχυτική διδασκαλία, ψυχολογική υποστήριξη, προγράμματα λογοθεραπείας, εργοθεραπείας, φυσικοθεραπείας, πρόγραμμα διαχείρισης προβλημάτων συμπεριφοράς, εκπαίδευση προσωπικού, προκαθορισμένοι χρόνοι συνάντησης της διεπιστημονικής ομάδας κ.ά. Η ανάγκη του μαθητή για μια πιο εξατομικευμένη και στοχευμένη υποστήριξη στο γενικό πλαίσιο δεν θα πρέπει να αποτελεί αιτία φοίτησης του παιδιού σε ένα άλλο ειδικό πλαίσιο. Θα πρέπει να ληφθούν μέτρα άρσης όλων των εμποδίων φοίτησης του παιδιού με αναπηρία στο γενικό σχολείο, αξιοποιώντας κατάλληλα όλους τους πόρους της ενταξιακής-συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, δίνοντας έμφαση στην καλλιέργεια προσαρμοστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων (βλ. αναλυτικά Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2017).

*Ακολουθεί ένα υπόδειγμα Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Προγράμματος (ΕΕΠ). Στον παρακάτω σύνδεσμο μπορείτε να βρείτε τον Οδηγό ΕΕΠ σχολικού και οικογενειακού περιβάλλοντος του Α. Α. Βλαχόπουλου, PsyD, Σύμβουλου Β', ΙΕΠ 2015:*

***[http://prosvasimo.iep.edu.gr/EDEAY/%CE%9F%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CF%8C%CF%82%20%CE%95%CE%95%CE%A0\\_%CE%92%CE%9B%CE%91%CE%A7%CE%9F%CE%A0.pdf](http://prosvasimo.iep.edu.gr/EDEAY/%CE%9F%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CF%8C%CF%82%20%CE%95%CE%95%CE%A0_%CE%92%CE%9B%CE%91%CE%A7%CE%9F%CE%A0.pdf)***

	[Δημήτρης Π.] Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα	Επισκόπηση του μαθητή
		Πληροφορίες δημογραφικές, ενδιαφέροντα, γνωμάτευση
<p><b>Ηλικία:</b> 11 ετών <b>Μητρική γλώσσα:</b> Ελληνική</p> <p><b>Έτος:</b> 2020-2021 <b>Β' τρίμηνο</b></p>	<p><b>Επισκόπηση μαθητικού προφίλ</b> <b>Χόμπι/ενδιαφέροντα /Αγαπημένο μάθημα/Του αρέσει</b> Λατρεύει το μπάσκετ, πάει κολυμβητήριο και συμμετέχει σε πανελλήνιους αγώνες κολύμβησης με πολλές διακρίσεις και μετάλλια. Το αγαπημένο του μάθημα είναι η Γυμναστική και του αρέσει να παίζει και να αλληλεπιδρά με τους συμμαθητές του.</p> <p><b>Γνωμάτευση:</b> Σύνδρομο Down</p>	
	<p><b>Σημαντικά στοιχεία (αξιολόγηση/συμπεριφορά)</b> <b>Ανάγνωση:</b> Δυσκολία κατανόησης κειμένου. Δυσκολία εντοπισμού της κεντρικής ιδέας και των βασικών του στοιχείων. <b>Γραφή:</b> Γράφει ορθογραφημένα απλά κείμενα με σχετικά αργό ρυθμό, μέτρια σύνταξη και ορθό τονισμό. <b>Μαθηματικά:</b> Δεν έχει κατανοήσει τη χρηστική λειτουργία των βασικών μαθηματικών πράξεων και σε κάθε περίπτωση εφαρμόζει πρόσθεση. <b>Συμπεριφορά:</b> Ήσυχος κατά τη διάρκεια του μαθήματος, δεν προσέχει πάντα και αφαιρείται, δυσκολία σταθερής βλεμματικής επαφής, έρχεται με χαρά στο σχολείο, επιδιώκει να παίζει στο διάλειμμα με τα άλλα παιδιά.</p>	

<b>Η ομάδα σύνταξης του ΕΕΠ</b>					
	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο
<b>Είμαι ο/η...</b>	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο	Όνομ/νυμο

<b>Η ιδιότητά μου είναι...</b>	Εκπ/κός τάξης	Σχολική ομάδα (εκπ/κός ΕΑΕ, ΕΕΠ, ΕΒΠ, άλλη ειδικότητα)	Γονέας, κηδεμόνας	Εξειδικευμένες υπηρεσίες	Μαθητής
<b>Εγώ πρόκειται να...</b> Επιστρέψτε εδώ όταν ολοκληρωθεί η διαδικασία ανάθεσης αρμοδιοτήτων (ποιος, τι, πως) για κάθε μέλος της ομάδας προκειμένου να εφαρμοστεί το ΕΕΠ του μαθητή.	Ενίσχυση της αναγνωστικής κατανόησης. Ενίσχυση της ικανότητας επικοινωνίας & αξιοποίησης πληροφοριών κατά την επίλυση προβλημάτων.	Διατήρηση βλεμματικής επαφής.	Ανάγνωση εξωσχολικών βιβλίων.	Κάνει συνεδρίες λογοθεραπείας από ηλικία 1 έτους ως σήμερα (3φ/ε), ειδική διαπαιδαγώγησι από 6 ετών ως σήμερα (2-3φ/ε) και στο παρελθόν έκανε φυσιοθεραπεία (6μ – 8 ετών) και εργοθεραπεία (1-6 ετών).	Παρουσιάζει υψηλή αυτοεκτίμηση, ενώ θεωρεί τον εαυτό του μαθητή υψηλής ακαδημαϊκής επίδοσης. Το αντιλαμβανόμενο σχολικό του προφίλ ως μαθητή δεν αντιστοιχεί στις ακαδημαϊκές του επιδόσεις, κυμαίνεται σε μέτρια χαμηλό επίπεδο, καθώς δυσκολεύεται αρκετά στα μαθήματα του σχολείου.
<b>Παρουσία</b>					
<b>Δράσεις – Συμφωνία-Αρμοδιότητες</b>			<p>Η ομάδα συμφωνεί στο: Πώς θα το κάνουμε να λειτουργήσει.</p> <p>Συμφωνεί για τον κοινό σχεδιασμό, τον προγραμματισμό, την αξιολόγηση, αναθεώρηση – για το πότε / ποιος / πού; Ποιος θα κάνει τι; Πώς θα γίνει και από πότε; Υπάρχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες που πρέπει να έχουμε πρόσβαση; Πώς θα επικοινωνήσουμε μεταξύ μας; Πώς θα ενημερώνουμε ένας τον άλλον για το πώς πάνε τα πράγματα.</p>		

Ημερομηνία συνεδρίας:

Ημερομηνία επανεξέτασης:

Έναρξη ΕΕΠ:

<p><b>Κοιτάζοντας πίσω</b> Καταγράφεται η άποψη των μελών της ομάδας σχετικά με όλες τις πτυχές της ζωής του μαθητή. Τι έχει καταφέρει; Πού είχε δυσκολίες;</p>		<p><b>Σημερινή επίτευξη</b> Αν είναι το πρώτο ΕΕΠ του μαθητή, εκτιμήστε πού βρίσκεται σε σχέση με πρόγραμμα σπουδών της τάξης του (εκπαιδευτικές αξιολογήσεις, εκθέσεις ΕΕΠ, κ.λπ.).</p>	
<p><b>Τι έχει επιτύχει μαθησιακά (ή μη);</b> <b>Ανάγνωση:</b> Δεν δυσκολεύεται πια με τους φθόγγους και δεν αντικαθιστά συλλαβές ή γράμματα. Γνωρίζει την κλίση ρημάτων και ουσιαστικών και την απλή γραμματική δομή της πρότασης (Υ.Ρ.Α.). <b>Γραφή:</b> Γράφει ορθογραφημένα απλά κείμενα με σχετικά αργό ρυθμό, μέτρια σύνταξη και ορθό τονισμό, ενώ τηρεί τις αποστάσεις ανάμεσα στις λέξεις. <b>Μαθηματικά:</b> Γράφει καθ' υπαγόρευση αριθμούς ως το επίπεδο των εκατοντάδων. <b>Κοινωνικές δεξιότητες:</b> Ήσυχος κατά τη διάρκεια του μαθήματος, έρχεται με χαρά στο σχολείο, επιδιώκει να παίζει στο διάλειμμα με τα άλλα παιδιά.</p>		<p><b>Ποιες ήταν οι δυσκολίες (μαθησιακές ή άλλες);</b> Χρήζει συχνής παρότρυνσης και καθοδήγησης για να ολοκληρώσει τις εργασίες. Δυσκολία στην τεκμηρίωση των απόψεων και εύρεση κατάλληλου λεξιλογίου. Δεν μπορεί να διεκπεραιώσει νοερούς υπολογισμούς, αντίθετα κάνει πάντα μετρήσεις με τα δάχτυλα. Χρησιμοποιεί μόνο την πρόσθεση. Δυσκολία διατήρησης βλεμματικής επαφής.</p>	
<p><b>Στόχοι</b> Στόχοι από προηγούμενα ΕΕΠ</p>	<p><b>Αξιολόγηση στόχου – Ήταν επιτυχής;</b> Πόσο επιτυχές ήταν το προηγούμενο ΕΕΠ στον κάθε στόχο του;</p>	<p><b>Σχόλια</b></p>	<p><b>Δράσεις</b></p>
<p><b>1.</b></p>	<p>Δεν δυσκολεύεται στην ανάγνωση φθόγγων, ούτε αντικαθιστά συλλαβές ή γράμματα.</p>	<p>Διαβάζει γρήγορα, φωναχτά α) χωρίς προσωδία και δεν ακολουθεί ορθά τα σημεία στίξης, β) συχνά παραλείπει μικρές λέξεις (π.χ. άρθρα), γ) περιστασιακά</p>	<p>Προτροπή του μαθητή αφενός να κάνει αρχικά σιωπηρή ανάγνωση του κειμένου και έπειτα μεγαλόφωνη, αφετέρου να κάνει πολλαπλές αναγνώσεις του ίδιου κειμένου.</p>

		κάνει παρατονισμούς.	
2.	Αναγνωστική κατανόηση κειμένου.	Συνδέει και δικαιολογεί τον τίτλο του κειμένου σε σχέση με το περιεχόμενό του. Παρ'όλα αυτά, σε σχετικές ερωτήσεις κατανόησης απαντά ορθά μόνον ως προς ένα μικρό ποσοστό του περιεχομένου.	Ο μαθητής ενημερώνεται για το περιεχόμενο του κειμένου με κάποιο ερέθισμα, π.χ. τον τίτλο ή την εικόνα. Διδασκαλία γνωστικών και μεταγνωστικών στρατηγικών στη βάση της επεξεργασίας του κειμένου και των ερωτήσεων οργάνωσής του.
3.	Ενίσχυση λεξιλογίου.	Χρησιμοποιεί ένα βασικό λεξιλόγιο συχνόχρηστων λέξεων για να εκφράσει τις σκέψεις του.	Ενίσχυση του μαθητή στην απομόνωση/επανάληψη των δυσκολότερων ή πιο σημαντικών νοηματικά λέξεων σε ένα κείμενο. Χρήση «οικογενειών λέξεων» με βάση θεματικές ή καταληκτικές ομοιότητες / Αυτοδιόρθωση με τη βοήθεια του λεξικού/ Τεχνική της ανάκλησης, της προφοράς, της οπτικοποίησης και της διόρθωσης της ανάγνωσης της λέξης.
4.	Μαθηματικά - Ενίσχυση της ικανότητας επισήμανσης κι αξιοποίησης πληροφοριών κατά την επίλυση προβλημάτων.	Κάνει χρήση μη σχετικών πληροφοριών, που δυσχεραίνουν την επίλυση προβλημάτων.	Δίνουμε πλήρη προβλήματα και ζητάμε από τον μαθητή να αναπαραστήσει εικονιστικά το πρόβλημα με τη χρήση ζωγραφιάς ή και σχεδιαγράμματος και να το επαναλάβει με δικά του λόγια πριν επιχειρήσει την επίλυσή του. Δίνουμε προβλήματα με τις απαραίτητες πληροφορίες, αλλά λείπει η τελική ερώτηση, την οποία καλείται να βρει και να διατυπώσει ο μαθητής. Δίνουμε προβλήματα με περιττές

			πληροφορίες και ζητάμε από τον μαθητή να βρει αυτές τις πληροφορίες και να τις διαγράψει.
5.	Ενίσχυση βλεμματικής επαφής.	Κατά τη διάρκεια του μαθήματος, η βλεμματική επαφή με τον/την εκπαιδευτικό δεν είναι σταθερή.	Μοντελοποίηση της συμπεριφοράς, σκύβοντας προς το παιδί, κοντά στο οπτικό του πεδίο και αρχίζοντας την επαφή με τα μάτια. Χρήση προτροπών ή επισημάνσεων (π.χ., «Κοίτα»). Χρήση οπτικών βοηθημάτων (π.χ., κρατήστε το αντικείμενο της συζήτησης κοντά στο δικό σας πρόσωπο). Περιμένουμε να σταματήσει το παιδί μια άλλη δραστηριότητα και να μας κοιτάξει στα μάτια.

<b>Κοιτάζοντας μπροστά</b>	
<b>Όραμα   Όνειρα   Προσδοκίες (συμπληρώστε εδώ)</b> (Τι χρειάζεται για τον προγραμματισμό; Επίκεινται αλλαγές για τον μαθητή ή στην ομάδα;)	<b>Εκπαιδευτικές προτεραιότητες για την ομάδα (συμπληρώστε εδώ)</b> (Σε ποιους βασικούς τομείς μάθησης θα θέλατε να δείτε κάποια εξέλιξη για τον μαθητή, την οικογένεια ή στην ομάδα;)
Μοντελοποίηση της συμπεριφοράς- στόχου και διδασκαλία της θέσης ακοής ή τεχνικής ακρόασης σε όλη την ομάδα. Τροποποιήσεις στον χώρο (η καρέκλα του παιδιού κοντά στον ομιλητή). Επανάληψη οδηγιών από την ομάδα.	Δυνατότητα παρακολούθησης του προσώπου του ομιλητή και ανταπόκριση στις οπτικές ή ακουστικές καταστάσεις.
Ενδυνάμωση της ενσυναίσθησης και του σεβασμού της διαφορετικότητας.	Εμπλουτισμός λεξιλογίου για την ενίσχυση της αναγνωστικής κατανόησης και της συμμετοχής στην τάξη.
Επίλυση μαθηματικών προβλημάτων της καθημερινότητας.	Δόμηση αριθμητικών δεξιοτήτων για το χρήμα και τον χρόνο.

**Πρόγραμμα του σχολείου/της τάξης για το σχολικό έτος (ή τρίμηνα)**  
(Ποιο είναι το πρόγραμμα του σχολείου / της τάξης για τα επόμενα τρίμηνα ή σχολικό έτος; Ποιες μαθησιακές δραστηριότητες θα συνοδεύουν το πρόγραμμα του σχολείου / της τάξης; Ποιες είναι οι

ευκαιρίες μάθησης για τον μαθητή που παρέχουν αυτά τα πλαίσια; Ποια μορφή του ΕΕΠ θέλουμε να χρησιμοποιήσουμε;)				
<b>Περιοχή μάθησης /συμπεριφορά</b> (Περιοχές μάθησης στο ΑΠΣ της τάξης - Ποιες είναι οι προτεραιότητες μας για το ΕΕΠ του μαθητή; Ποιες πληροφορίες χρειαζόμαστε; Χρειάζονται επιπλέον αξιολογήσεις;)	<b>Μαθησιακές/ συμπεριφορικές δραστηριότητες</b> (Δραστηριότητες σε επίπεδο τάξης /σχολείου/κοινότητας. Παρέχονται από τον εκπαιδευτικό της τάξης)	<b>Ευκαιρίες μάθησης/ ανέλιξης</b> (Ευκαιρίες μάθησης/ απόκτησης δεξιοτήτων)	<b>Διδασκαλία και μάθηση για διαφοροποίηση /προσαρμογή</b> (Χρειάζεται κάποια διαφοροποίηση ή προσαρμογή για να επιτευχθούν οι στόχοι; Υπάρχει η ανάγκη χρήσης υποστηρικτικής τεχνολογίας;)	<b>Προτεραιότητες</b> (Οι στόχοι αποτελούν προτεραιότητες μάθησης;)
<b>Γλώσσα</b>	Λεξικό θεματικών λέξεων.	Το μάθημα της γλώσσας, ανθολόγιο, δανειστική βιβλιοθήκη, παρουσίαση του αγαπημένου βιβλίου.	Προσωπικά λεξικά. Δίνουμε στους γονείς έναν κατάλογο με λέξεις για εξάσκηση στο σπίτι. Χρήση οπτικών στρατηγικών. Συζητά και χρησιμοποιεί πολλά παραδείγματα των νέων λέξεων μέσα σε προτάσεις (προφορικά), ώστε να κατακτάται το νόημα και να αποφεύγονται γενικεύσεις. Χρησιμοποιεί συνώνυμα των νέων λέξεων, ώστε να γίνει πιο σαφές το νόημα. Διδάσκονται οι βασικές λέξεις του κειμένου που	Εμπλουτισμός Λεξιλογίου.



			είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την κατανόησή του. Κάνει χρήση μνημονικών βοηθημάτων, όπου κάθε λέξη συνδέεται με κάτι που ο μαθητής γνωρίζει ήδη και μπορεί να το θυμηθεί εύκολα.	
<b>Μαθηματικά</b>	Ενίσχυση της ικανότητας επιλογής της κατάλληλης αριθμητικής πράξης και αντιστοίχισης με τις ανάλογες ενέργειες.	Μπορεί να εκτελέσει επιτυχώς πράξη σύνθετης πρόσθεσης, όμως του δημιουργεί σύγχυση και διαχειρίζεται λάθος τον αλγόριθμο με μονοψήφιο β' προσθετέο. Ως προς την ανάκληση αριθμητικών συνδυασμών φάνηκε ότι δεν έχει κατακτήσει το 100% δεδομένων πρόσθεσης, το 90% δεδομένων αφαίρεσης, το 95% δεδομένων πολλαπλασιασμού και το 95%	Θεμελίωση της έννοιας των πράξεων με δραστηριότητες όμοιες με αυτές κατά την εισαγωγή των μεμονωμένων πράξεων. Διδασκαλία λέξεων με ειδικό μαθηματικό περιεχόμενο που σηματοδοτούν την εκτέλεση συγκεκριμένων πράξεων. Στη συνέχεια μπορούν να δοθούν πράξεις με τα αποτελέσματά τους, χωρίς όμως το σύμβολο της πράξης, το οποίο θα τοποθετεί ο μαθητής. Αναπαράσταση του προβλήματος σε πραξιακό ή / και εικονιστικό επίπεδο και ο μαθητής το	Εκμάθηση αριθμητικών πράξεων σε νατουραλιστικό περιβάλλον (προβλήματα καθημερινής ζωής) π.χ. δραστηριότητες αγοράς προϊόντων για τη διαχείριση χρημάτων.

		<p>δεδομένων διαίρεσης. Σε απλά μαθηματικά προβλήματα (επιπέδου α' σχολικής ηλικίας) δεν ήταν επαρκής στην αναγνώριση των βασικών στοιχείων και ζητούμενων της εκφώνησης, καθώς και στην επιλογή της ορθής πράξης επίλυσης.</p>	<p>διηγείται με δικά του λόγια, δίνοντας έμφαση στην τήρηση της χρονικής ακολουθίας. Παρουσιάζουμε στον μαθητή έτοιμες τις ενέργειες για τη λύση του προβλήματος σε τυχαία σειρά και του ζητούμε να τις βάλει στη σειρά που πρέπει.</p>	
<p><b>Κοινωνικές δεξιότητες</b></p>	<p>Ικανότητα παρακολούθησης των άλλων ομιλητών και μίμησης των ενεργειών τους.</p>	<p>Το κυλικείο του σχολείου.</p>	<p>Μοντελοποίηση της συμπεριφοράς και στη συνέχεια διδασκαλία επικοινωνιακών παρεμβάσεων σε μικρές ομάδες. Αξιοποίηση του κύκλου των φίλων του παιδιού και υπενθυμίστε στο παιδί ότι θα πρέπει να ακολουθεί τον φίλο (π.χ., κοίτα τον φίλο σου, τι πρέπει να κάνετε;) Ενίσχυση των αυθόρμητων μιμητικών συμπεριφορών με έπαινο.</p>	<p>Μαθαίνω να περιμένω τη σειρά μου, όταν αγοράζω προϊόντα από το κυλικείο.</p>

<b>Νέοι στόχοι</b> (Αναφέρετε τον/τους στόχους)	<b>Τι εικόνα θα έχει η επιτυχία;</b> Πώς θα μοιάζει η επιτυχία;	<b>Βασικές στρατηγικές εκπαίδευσης και μάθησης (E&amp;M)</b>		
Π.χ. δυνατότητα αναγνώρισης άλλων προσώπων και έναρξης κοινωνικής αλληλεπίδρασης.	Πχ. Χαιρετά κουνώντας το χέρι. Χρησιμοποιεί προτάσεις όπως: «Γεια σου, πώς είσαι σήμερα;» στην καθημερινή του επικοινωνιακή συναναστροφή.	Εδώ καταγράφονται οι στόχοι και οι ανάγκες της ομάδας. Μόνο σύντομη καταγραφή (επιπλέον σχέδια /επιπρόσθετος προγραμματισμός π.χ. πρόγραμμα εκμάθησης γλώσσας).		
<b>Οικογενειακό / εξωσχολικό περιβάλλον</b> (Ποιο είναι το περιβάλλον του μαθητή; Πώς μπορεί να βοηθηθεί και να μας βοηθήσει;)				
<b>Δυσκολίες</b> (Οι τυχόν δυσκολίες, π.χ. μονογονεϊκή οικογένεια ή συγκρούσεις ή οικονομικά προβλήματα κ.λπ.)	<b>Παρεμβάσεις που απαιτούνται</b> (Στόχοι όπως έλεγχος άγχους, εκπ/ση στα όρια, κοινωνικοποίηση κ.λπ.)	<b>Υπηρεσίες</b> (Συμβουλευτική ή οικογενείας, κοινωνικές υπηρεσίες κ.λπ.)	<b>Τι αναμένουμε</b> (Υποστηρικτικό ή περιβάλλον ή συμβολή στην εκμάθηση ορίων κ.ά.)	<b>Προτεραιότητες</b> (Ποιοι στόχοι αποτελούν προτεραιότητες)
Οι γονείς του μαθητή τον υποστηρίζουν ενεργά και θέλουν οι στόχοι του να είναι πρακτικοί και να έχουν ουσία για τον ίδιο. Οι ετήσιοι στόχοι φέτος αφορούν το οπτικό λεξιλόγιο, την αναγνωστική ευχέρεια και κατανόηση και τις κοινωνικές δεξιότητες. Η έλλειψη επαρκούς	Έλεγχος άγχους, ποιοτικός χρόνος, εκπαίδευση ορίων, συνεργασία με το σχολείο.	Συμβουλευτική οικογένειας.	Εκμάθηση ορίων.	Οργάνωση συμπεριφοράς.

χρόνου ενασχόλησης λόγω εργασίας τους προβληματίζει και μερικές φορές ενδίδουν σε χειριστικές συμπεριφορές.				
<b>Τελικός στόχος</b> (Περιγράφουμε τι θέλουμε να πετύχουμε)				
<b>Πού αναμένουμε να φτάσουμε;</b>	<b>Πώς θα το ελέγξουμε;</b>	<b>Βασικές στρατηγικές συνεργασίας σχολείου - οικογένειας</b>		
Αυτονομία, οργάνωση και ολοκλήρωση δραστηριοτήτων, διαχείριση χρόνου.	Τακτική επικοινωνία και συνεργασία με τους γονείς.	Καθημερινό έντυπο καταγραφής δραστηριοτήτων- ασκήσεων που αποστέλλεται στους γονείς. Συναντήσεις ανά τρεις εβδομάδες.		

- **ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ**

### Στρατηγικές για την τάξη

Η κοινωνική ένταξη είναι ένας πρωταρχικός στόχος για τους περισσότερους μαθητές με σύνδρομο Down που φοιτούν στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Προκειμένου να σημειωθεί πρόοδος σε γνωστικές περιοχές, είναι ζωτικής σημασίας η θετική αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο. Οι συμμαθητές τους μπορεί να αποτελούν θετικά πρότυπα για την επιλογή της κατάλληλης κοινωνικής συμπεριφοράς και είναι, επίσης, ένα ισχυρό κίνητρο για μάθηση.

### Διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι μαθητές με σύνδρομο Down πρέπει να διδάσκονται άμεσα τις κοινωνικά κατάλληλες συμπεριφορές (π.χ. όχι αγκαλιές, να μην παίρνει τη σειρά του άλλου, το μοίρασμα, τους κανόνες της τάξης). Η διδασκαλία των κοινωνικών δεξιοτήτων θα πρέπει να ξεκινά από την προσχολική ηλικία και να προσανατολίζεται κυρίως προς την εκπαίδευση των μαθητών με σύνδρομο Down στο πώς να συμμετάσχουν κατάλληλα σε μεγάλες ρουτίνες της ημέρας (π.χ., ο χρόνος του κύκλου στην ομάδα, η θέση στον κύκλο κ.ά.).

### Οδηγίες για ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων

<b>Καθημερινή ανασκόπηση</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επανάληψη μαθημένων κοινωνικών δεξιοτήτων κατά την έναρξη κάθε νέου μαθήματος (π.χ., εάν το προηγούμενο μάθημα τόνισε την βλεμματική επαφή, το επόμενο μάθημα θα ξεκινήσει με μια ανασκόπηση της κατάλληλης βλεμματικής επαφής) (Mastropieri &amp; Scuggs, 2002).</li> <li>• Η καθημερινή ανασκόπηση είναι ευεργετική, διότι παρέχει στους/στις εκπαιδευτικούς ευκαιρίες για να αξιολογήσουν τη διατήρηση της μάθησης.</li> </ul>
<b>Παρουσίαση του υλικού</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Σαφής περιγραφή της στοχοθεσίας.</li> <li>• Βήμα-προς-βήμα ανασκόπηση του μαθήματος.</li> <li>• Χρησιμοποίηση ποικίλων παραδείγματα σε διαφορετικά πλαίσια.</li> </ul>
<b>Καθοδηγούμενη εξάσκηση</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μοντελοποίηση, επίδειξη και ερωτήσεις προς τους μαθητές πρώτα, και στη συνέχεια να δοθεί ο απαραίτητος χρόνος για την πρακτική εξάσκηση.</li> <li>• Καθοδήγηση των μαθητών μέσα από ασκήσεις και παροχή άμεσης διορθωτικής ανατροφοδότησης όταν απαιτείται.</li> <li>• Οι ομαδικές δραστηριότητες είναι ιδανικές δραστηριότητες να χρησιμοποιήσουν κατά την ανάπτυξη καθοδηγούμενης εξάσκησης σε κοινωνικές δεξιότητες.</li> </ul>
<b>Αυτόνομη εξάσκηση</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δημιουργία φύλλων εργασίας με σενάρια για κατάλληλη και ακατάλληλη συμπεριφορά. Οι μαθητές θα πρέπει να κυκλώσουν/ταιριάζουν το σενάριο με τη συμπεριφορά.</li> </ul>
<b>Εβδομαδιαία/Μηνιαία ανασκόπηση</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Παροχή εβδομαδιαίων και μηνιαίων αναφορών από προηγούμενες μαθημένες κοινωνικές δεξιότητες.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Καθώς οι ακατάλληλες και οι κατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές συμβαίνουν καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, οι εκπαιδευτικοί τονίζουν και ενισχύουν τις ήδη μαθημένες κοινωνικές δεξιότητες (Mastropieri &amp; Scruggs, 2002).</li> </ul>
<b>Διαμορφωτική αξιολόγηση</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Στο τέλος του μαθήματος, γίνεται η αξιολόγηση της γνώσης των μαθητών/τριών για τις κοινωνικές δεξιότητες που έχουν διδαχθεί.</li> <li>• Αυτό, επίσης, μπορεί να διεξαχθεί ως ομαδική δραστηριότητα.</li> </ul>

(Πηγή: DSAWM Educator Manual, 2010).

Συμπερασματικά, βασικός τομέας πλέον ενδιαφέροντος στο πεδίο της εκπαίδευσης των ατόμων με νοητική αναπηρία είναι πρώτον η παροχή κατάλληλης και αποτελεσματικής εκπαιδευτικής υποστήριξης και δεύτερον η οργάνωση κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης στον τομέα της κοινωνικής ανάπτυξης.

### **Ενημερωτικό DVD για το Σύνδρομο Down**

*Η Ηλιαχτίδα, με τη συγχρηματοδότηση του προγράμματος Νέα Γενιά σε Δράση της Εθνικής Υπηρεσίας Προγραμμάτων Ε.Ε., ετοίμασε ένα ενημερωτικό DVD το οποίο και διαθέτει αρχικά σε όλα τα μαιευτήρια της χώρας, τα σχολεία, τα μέλη της και σε κάθε ενδιαφερόμενο. Στο DVD αυτό περιγράφονται οι ζωές των παιδιών με σύνδρομο Down από τη μεριά των γονιών και συγγενών τους, από επιστήμονες και απλούς πολίτες και φυσικά από τα ίδια τα παιδιά.*

*Στόχοι του DVD είναι η στήριξη και ενημέρωση των γονέων μόλις φέρνουν στον κόσμο ένα παιδί με σύνδρομο Down, η πληροφόρηση των ιατρών και μαιευτήρων, των εκπαιδευτικών οργανισμών καθώς και όλης της κοινωνίας μας για μια κοινωνική αποδοχή που θα οδηγήσει στην πρόοδο των παιδιών μας.*

*E-mail: [info@iliaktida.gr](mailto:info@iliaktida.gr)*

*Πηγή: <http://www.specialeducation.gr/frontend/articles.php?cid=71>*

**Γενικό ή ειδικό σχολείο; Πρόταση για την εκπαίδευση (προσχολική και δημοτική) των παιδιών με σύνδρομο Down στο ελλαδικό εκπαιδευτικό σύστημα**

**Κωνσταντίνος Δαραής, Σχολικός Σύμβουλος Α/θμιας Εκ/σης**

*Είναι σημαντικό να παραταθεί κατά το δυνατόν η οργανωμένη φοίτηση του μαθητή στο γενικό πλαίσιο και συνεπώς η διάδραση και αλληλεπίδραση των παιδιών με σύνδρομο Down με την πλειονότητα του υπόλοιπου μαθητικού πληθυσμού, αλλά προσέξτε με τρόπο οργανωμένο και με τρόπο που να αφορά όλα τα υποκείμενα του γενικού πλαισίου και*

τους μαθητές χωρίς ιδιαίτερες δυσκολίες.

Μην ξεχνάμε ότι ένα από τα δυνατά σημεία των μαθητών με σύνδρομο Down είναι ότι μαθαίνουν από τους συμμαθητές τους. Όταν λέω οργανωμένα, εννοώ ότι πρέπει το σχολείο, όλοι οι δάσκαλοι, και όχι μόνο ο ειδικός παιδαγωγός, να μεριμνούν για τη δημιουργία προϋποθέσεων αλληλεπίδρασης και αλληλογνωριμίας μεταξύ όλων των μαθητών. Η παρουσία των παιδιών με ιδιαιτερότητες στο κοινό σχολικό πλαίσιο είναι ωφέλιμη για όλα τα παιδιά, εάν πράγματι θέλουμε ένα σχολείο ανοιχτό στην κοινωνία και στη ζωή.

Το άρθρο είναι διαθέσιμο [εδώ](#).

### **Μαθησιακές ιδιαιτερότητες των παιδιών με σύνδρομο Down**

Πηγή: <http://www.noesi.gr/>

Τα παιδιά με σύνδρομο Down, στο κατάλληλο σχολικό πλαίσιο, το οποίο στις περισσότερες περιπτώσεις ενδείκνυται να είναι το γενικό σχολείο, και με την κατάλληλη υποστηρικτική βοήθεια μπορούν να εκπαιδευτούν με επιτυχία σε θέματα αυτοεξυπηρέτησης, κοινωνικών δεξιοτήτων και να αποκτήσουν τις βασικές σχολικές γνώσεις. Για να επιτύχουμε όμως ουσιαστική ένταξη θα πρέπει να τηρούνται κάποιες προϋποθέσεις και να ακολουθείται ειδικό αναλυτικό πρόγραμμα που θα λαμβάνει υπόψη τα ατομικά χαρακτηριστικά και τις ιδιαίτερες ανάγκες του μαθητή με Down. Το άρθρο είναι διαθέσιμο [εδώ](#).

### **Ένταξη μαθητών με σύνδρομο Down στα Δημοτικά Σχολεία**

Από τον σύλλογο για το σύνδρομο Down στη Σκωτία (**Including students with Down syndrome in primary schools- by Scottish DSA**)

Μετάφραση: **Μαρία Κόκκαλη**, δασκάλα, με την άδεια του συλλόγου στην Αγγλία, απ' όπου διατίθεται επίσης το έντυπο.

### **Πληροφορίες για δασκάλους στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση**

#### **Γιατί ένταξη;**

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους πρέπει να δοθεί η ευκαιρία σ' ένα παιδί με σύνδρομο Down να παρακολουθήσει το συνηθισμένο σχολείο. Όλο και περισσότερες έρευνες που έχουν δημοσιευτεί επαυξάνουν τη γνώση για τις ικανότητες των παιδιών με σύνδρομο Down και τη δυνατότητά τους να ενταχθούν επιτυχώς, ενώ έχει αυξηθεί και η συναίσθηση των γονέων για την αξία και τα οφέλη της ένταξης. Επιπλέον, η ένταξη είναι κατά της διάκρισης και επιφέρει και ακαδημαϊκά και κοινωνικά οφέλη.

Το έντυπο είναι διαθέσιμο [εδώ](#).

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2017). Ενισχύοντας την κοινωνική μάθηση και τη φιλία σε μαθητές/τριες με σύνδρομο Down: Παρεμβάσεις στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Η.Ε. Κουρκούτα (Επιμ.), *Σχολική Συμβουλευτική και παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές* (σελ. 295-314). Αθήνα: Πεδίο.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2018). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης στο Γενικό Σχολείο*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Barton, L. (2003). *Inclusive education and teacher education: A basis of hope or a discourse of delusion*. Inaugural Professional Lecture, London: Institute of Education, University of London.
- Carter, E. W., Hughes, C., Guth, C. B., & Copeland, S. R. (2005). Factors influencing social interaction among high school students with intellectual disabilities and their general education peers. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 366–377.
- Γκιαούρη, Σ. (2018). Η συμβολή της διεπιστημονικής συνεργασίας στην άρση των εμποδίων συμπερίληψης των μαθητών/τριών με αναπηρίες στη γενική εκπαίδευση. Στο Σ. Σούλη, Σ. Γκιαούρη, Τ. Μαυροπαλιά & Α. Αλευριάδου (Επιμ.), *Ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Ένα σχολείο για όλους* (σελ. 23-39). Κοζάνη: En-tiposis.
- Down syndrome Association of West Michigan (2010). *Supporting the Student with Down syndrome in Your Classroom*. Educator Manual.
- Drasgow, E., Wolery, M., Chezan, L. C., Halle, J., & Hajiaghamseni, Z. (2017). Systematic instruction of students with significant cognitive disabilities. In J. M. Kauffman, D. P. Hallahan, & P. C. Pullen (Eds.), *Handbook of special education* (2nd ed., pp. 632–648). New York: Routledge.
- Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen, P. (2019). *Exceptional Learners: An introduction to special education*. N.Y.: Pearson.
- Kemp, C., & Carter, M. (2006). Active and passive task related behavior, direction following and the inclusion of children with disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 41, 14–27.
- Mastropieri, M.A., & Scruggs, T.E. (2002). *Effective Instruction for Special Education* (3rd ed). Austin: Proed An International Publisher.
- Mavropalias, T., Alevriadou, A., & Rachanioti, E. (2019) Parental perspectives on inclusive education for children with intellectual disabilities in Greece,



Smith, D., & Tyler, N. (2019). *Εισαγωγή στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Φέρνοντας την αλλαγή* (Α.Σ. Αντωνίου επιμ.). Αθήνα: Gutenberg.

Σούλης, Σ.-Γ. (2020). *Σπουδή στη νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Gutenberg.

Wolpert, G. (2007). *The Educational Challenges Inclusion Study*. National Down Syndrome Society.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 Γενικές προσαρμογές προγράμματος σπουδών για παιδιά με σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση

### Περίληψη

Το όγδοο κεφάλαιο αναφέρεται σε γενικές προσαρμογές προγράμματος σπουδών για παιδιά με σύνδρομο Down στη γενική και ενιαία εκπαίδευση. Η ενεργητική συμμετοχή του παιδιού με νοητική αναπηρία σε όλες τις δραστηριότητες της σχολικής ζωής με παράλληλες παρεμβάσεις, όπου κρίνεται σκόπιμο από το προσωπικό του σχολείου, αποτελεί εγγύηση για την κοινωνική του ένταξη (Allen & Cowdery, 2005· Goldstein, Kaczmarek & English, 2002). Οι παρεμβάσεις αυτές, μέσω της κατάλληλης χρήσης κοινωνικών στρατηγικών, θα πρέπει να στοχεύουν στην ένταξη των νηπίων και παιδιών με σύνδρομο Down στην ομάδα των συνομηλίκων, στην εκμάθηση στρατηγικών επίλυσης συγκρούσεων και στη μεγαλύτερη διάρκεια παραμονής τους στο παιχνίδι (Guralnick, 2010). Κατακτώντας αυτό το επίπεδο προσαρμογής, τα παιδιά με νοητική αναπηρία μπορούν να ανταποκριθούν θετικά στις κοινωνικές τους σχέσεις και να διατηρήσουν αυτές τις δεξιότητες για μια πιο επιτυχή επίλυση κοινωνικών προβλημάτων στις συναναστροφές τους με τους συνομηλίκους τους (βλέπε και Αλευριάδου & Γκισούρη, 2011· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2012· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2017· Αλευριάδου, Γκισούρη & Παυλίδου, 2016). Η επιτυχία των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων σε παιδιά με σύνδρομο Down έγκειται στην προσαρμογή τους στις εξατομικευμένες ανάγκες των παιδιών. Παραδείγματα τεχνικών τις οποίες μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι εκπαιδευτικοί στις τάξεις τους για να μεγιστοποιήσουν τη μαθησιακή εμπειρία για τα παιδιά με σύνδρομο Down (Wolpert, 2007) και να ενδυναμώσουν τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες περιγράφονται στη συνέχεια του παρόντος κεφαλαίου.



**Εικόνα 8.1** Μαθητές και μαθήτριες κατά τη διάρκεια μαθήματος.

Στα υπάρχοντα αναλυτικά προγράμματα της Ειδικής Αγωγής (βλ. [http://www.pischools.gr/special\\_education/elafria\\_kathisterisi/metria-elafria\\_kathisterisi\\_02b.pdf](http://www.pischools.gr/special_education/elafria_kathisterisi/metria-elafria_kathisterisi_02b.pdf)) (ΑΠΣ/ΔΕΠΠΣ, 2004) η υποστήριξη των ατόμων με νοητική αναπηρία εστιάζεται και στη βελτίωση της καθημερινής κοινωνικής συναναστροφής, δίνοντάς τους τη δυνατότητα, μέσα από παρακολούθηση συγκεκριμένων θεματικών ενοτήτων (π.χ. *διαπροσωπικές σχέσεις, δημιουργία φιλίας, λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, εκδήλωση και κατανόηση συναισθημάτων, αυτοαντίληψη, αυτοεκτίμηση, αυτοεξυπηρέτηση, υπευθυνότητα*), να εξοικειωθούν με απλές, καθημερινές πτυχές της ανθρώπινης επικοινωνίας και κοινωνικής ζωής.

Επίσης, για την ανάπτυξη ακαδημαϊκών δεξιοτήτων έχει δημιουργηθεί σχετικός οδηγός διαφοροποίησης της διδασκαλίας για μαθητές με νοητική αναπηρία, καθώς και Σχέδια Διδασκαλίας. Δείτε αναλυτικά στον παρακάτω σύνδεσμο: <http://ed.provasimo.gr/educational-material/odhgoi-diaforopoihsis-159>.

Η ενεργητική συμμετοχή του παιδιού με νοητική αναπηρία σε όλες τις δραστηριότητες της σχολικής ζωής με παράλληλες παρεμβάσεις, μέσω της κατάλληλης χρήσης στρατηγικών διδασκαλίας που επικεντρώνονται στην κατάκτηση συναισθηματικών και κοινωνικο-γνωστικών δεξιοτήτων, όπου κρίνεται σκόπιμο από το προσωπικό του σχολείου, αποτελεί εγγύηση για την κοινωνική του ένταξη (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2011· Αλευριάδου & Giaouri, 2012· Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2017· Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018· Αλευριάδου, Γκιαούρη, & Παυλίδου, 2016· Allen & Cowdery, 2005· Brolin & Loyd, 2004· Brosnan & Healy, 2011· Elias & Butler, 2005· Goldstein, Kaczmarek, & English, 2002· Guralnick, 2010· Siperstein & Rickards, 2004· Wehmeyer, Smith, Palmer, Davies & Stock, 2004).

Συμπληρωματικά, για τα παιδιά με σύνδρομο Down, που εκδηλώνουν καθυστέρηση στην αδρή και λεπτή κινητικότητα, στη γνωστική, προσωπική, κοινωνική και γλωσσική ανάπτυξη (Dmitriev, 1988), θα μπορούσαν αυτές οι περιοχές να ενισχυθούν μέσω της εκπαίδευσης, καθώς συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των παιδιών αυτών διευκολύνουν μια τέτοια εκπαίδευση. Αυτά τα χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν τα ακόλουθα: α) τα παιδιά με σύνδρομο Down ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις κοινωνικές εκφράσεις, β) ανταποκρίνονται θετικά στη σωματική βοήθεια, ενώ μαθαίνουν, γ) ενισχύονται από τις δικές τους επιτυχίες και δ) έχουν καλύτερες αντιληπτικές γλωσσικές δεξιότητες, απ' ό,τι εκφραστικές, καθώς και καλή οπτική διάκριση (Dmitriev, 1988).

Για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης, είναι απαραίτητο να γνωρίζουν οι εκπαιδευτικοί ότι το παιδί με σύνδρομο Down έχει μάθει πώς να συμπεριφέρεται σωστά σε κοινωνικές καταστάσεις. Θα πρέπει, επίσης, να έχει κατανοήσει τους κανόνες και τις ρουτίνες του σχολείου και να είναι σε θέση να συνεργάζεται με τους συμμαθητές του. Στην ομάδα εργασίας, θα πρέπει να είναι σε θέση να συμμετέχει και να ανταποκρίνεται κατάλληλα, χωρίς να επιβάλλεται ή να δείχνει παθητικότητα. Θα πρέπει, επίσης, να μάθει πώς να μοιράζεται ή να διεκδικεί και να υποχωρεί όπου απαιτείται.

Στην τάξη, η επιτυχής κοινωνική συμμετοχή προωθείται από τη διασφάλιση ότι το παιδί με σύνδρομο Down:

- γνωρίζει τις κύριες ρουτίνες της ημέρας με τη χρήση ενός οπτικοχωρικού χρονοδιαγράμματος.
- έχει μάθει τους κανόνες της τάξης.
- μπορεί να συμμετέχει κατάλληλα σε μια μικρή ομάδα.
- θα ανταποκριθεί στα αιτήματα και στις οδηγίες του εκπαιδευτικού.
- μπορεί να τακτοποιήσει τα πράγματά του.
- φροντίζει για τους άλλους στην ομάδα και είναι σε θέση να αναγνωρίσει τα συναισθήματά τους.

Βασική προτεραιότητα για τα περισσότερα μικρά παιδιά με σύνδρομο Down είναι η μάθηση κατάλληλων κοινωνικών δεξιοτήτων καθώς και δεξιοτήτων αυτοβοήθειας και αυτοφροντίδας. Ωστόσο, πολλά παιδιά μπορεί να χρειαστούν επιπρόσθετη βοήθεια και υποστήριξη. Βασικές δεξιότητες πρέπει αρχικά να ανιχνεύονται και στη συνέχεια να διδάσκονται σε μικρά βήματα. Δομημένες προσεγγίσεις, όπως η διδασκαλία αντίστροφων αλυσιδωτών αντιδράσεων, όπου το παιδί διδάσκεται αρχικά να κάνει το τελευταίο μέρος του έργου και στη συνέχεια λειτουργεί προς τα πίσω ένα βήμα τη φορά, μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμες. Εικονοκάρτες ή φωτογραφίες μπορεί να είναι χρήσιμες, καθώς δείχνουν στο παιδί τι στάδια ή επιμέρους φάσεις πρέπει να ακολουθήσει για να ολοκληρωθεί ένα έργο. Επίσης, οι συμμαθητές μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως πρότυπα-μοντέλα για να επιδείξουν την επιτυχή ολοκλήρωση των εργασιών.



**Εικόνα 8.2** Δείγμα εικονοκάρτας.

Επιπρόσθετα, τα άτομα με σύνδρομο Down έχουν διαφορετικούς βαθμούς ικανότητας, δεξιοτήτων, συμπεριφοράς και σωματικής ανάπτυξης. Οι δυσκολίες τους στη μάθηση μπορεί να οφείλονται σε διαφορετικούς τρόπους μάθησης αντί σε εγγενή μαθησιακά ελλείμματα. Κατά γενικό κανόνα, οι μαθητές με σύνδρομο Down χρειάζονται δραστηριότητες οι οποίες θα πρέπει να είναι πιο δομημένες, διαδοχικές, με μικρές

ποσότητες πληροφοριών που θα παρουσιάζονται κάθε φορά μαζί με ένα καλό σύστημα ανταμοιβής.

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να χρησιμοποιήσουν μερικές από τις παρακάτω συμβουλές και τεχνικές στις τάξεις τους για να μεγιστοποιήσουν τη μαθησιακή εμπειρία για τα παιδιά με σύνδρομο Down, που περιγράφονται στον Πίνακα 8.1 που ακολουθεί (βλ. αναλυτικά Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018):

*Πίνακας 8.1: Τεχνικές στις τάξεις για παιδιά με σύνδρομο Down.*

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΜΑΘΗΣΙΑΚΟ ΣΤΥΛ	ΤΕΧΝΙΚΕΣ
<b>Πληροφορίες για την τάξη και το πρόγραμμα σπουδών</b>	Οι μαθητές με σύνδρομο Down είναι οπτικοί τύποι.	Χρησιμοποιήστε μεθόδους διδασκαλίας που περιλαμβάνουν συνθήματα και αντικείμενα. Ζεύγος εικόνων με προφορικές λέξεις. Παρουσιάστε οπτικά πληροφορίες (π.χ. με προβολέα, σχεδιαγράμματα, πίνακες).
	Μπορεί να έχουν υποστεί κάποιο βαθμό απώλειας ακοής και να έχουν λιγότερα κανάλια βραχυπρόθεσμης μνήμης.	Χρησιμοποιήστε απλές οδηγίες. Δώστε τις οδηγίες με επιμέρους βήματα.
	Δεν είναι δυνατόι στην ακουστική επεξεργασία και την ακουστική μνήμη. Έχουν δυσκολία να διατηρήσουν οδηγίες ή πληροφορίες που επεξεργάζονται μόνο προφορικά.	Αφήστε επαρκή χρόνο απόκρισης.
	Χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να επεξεργαστούν νέες δεξιότητες που έχουν μάθει πριν προχωρήσουν σε άλλες. Έχουν χαμηλότερο ρυθμό μάθησης από τους συνομηλίκους τους.	Προσθέστε λιγότερα προβλήματα σε μια σελίδα. Δώστε στους μαθητές περισσότερη ελευθερία για να επιλέξουν τις δραστηριότητες με τις οποίες θα εμπλακούν. Πρωθήστε την ανεξαρτησία και την αυτοπεποίθηση, εξισορροπώντας τις

		<p>αναπτυξιακές και χρονολογικές ανάγκες τους, καθώς υψηλές ακαδημαϊκές προσδοκίες τίθενται στην τάξη.</p> <p>Όταν παρουσιάζετε ανεξάρτητη εργασία, προσπαθήστε να την διαιρέσετε σε μικρά τμήματα. Επιτρέψτε επιπλέον χρόνο για να ολοκληρώσουν τις εργασίες τους.</p> <p>Μειώστε την ποσότητα των εργασιών.</p>
<b>Μέθοδοι διδασκαλίας</b>	Λειτουργούν καλύτερα με εξατομικευμένη διδασκαλία ή σε μικρή ομάδα.	Αποφύγετε τη μετωπική διδασκαλία σε όλη την τάξη, καθώς είναι λιγότερο αποτελεσματική.
	Η συνεργασία του εκπαιδευτικού της γενικής τάξης με εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης ή με ειδικό βοηθητικό προσωπικό μπορεί να είναι αποτελεσματική.	Ενώ οι βοηθοί μπορούν να είναι αποτελεσματικοί, κάποιιοι γονείς θεωρούν ότι μπορούν να απομονώσουν έναν μαθητή με σύνδρομο Down και να αποθαρρύνουν την αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους. <p>Παροχή σχεδίων μαθήματος στους βοηθούς εκ των προτέρων για να τους δώσουν περισσότερη εμπιστοσύνη στο μάθημα και να τους δώσουν χρόνο να αναπτύξουν τις δικές τους ιδέες για κατάλληλα πρακτικά υλικά και πηγές μάθησης.</p>
	Η υποβοηθούμενη από υπολογιστή διδασκαλία μπορεί να είναι αποτελεσματική διότι είναι διαδραστική και αυτορρυθμιζόμενη.	Να γνωρίζετε ότι μερικοί μαθητές μπορεί να μην έχουν καλό οπτικοκινητικό συντονισμό για να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά το πληκτρολόγιο και το ποντίκι. <p>Μέσα υποστηριζόμενης τεχνολογίας, προσαρμοσμένα στις ιδιαίτερες ανάγκες των παιδιών, όπως εξειδικευμένος</p>

		εξοπλισμός ή εναλλακτικό πληκτρολόγιο, μπορούν να χρησιμοποιηθούν.
	Η διδασκαλία μέσω των συμμαθητών είναι μερικές φορές αποτελεσματική.	Οι μαθητές μπορεί να εργάζονται σκληρότερα για να είναι ανεξάρτητοι και αποδεκτοί από τους συνομηλίκους τους.
	Η επικοινωνία με τους γονείς είναι απαραίτητη για την επιτυχία των ενταξιακών πρακτικών.	Χρησιμοποιήστε καθημερινά σημειωματάρια για να επικοινωνήσετε με τους γονείς.
<b>Υλικά που χρησιμοποιούνται</b>	Συμπαγή υλικά ή εύχρηστα είναι πιο αποτελεσματικά.	Τα βιβλία εργασίας δεν είναι γενικά αποτελεσματικά. Οι εργασίες χαρτιού και μολυβιού, ο υπολογιστής και τα εγχειρίδια είναι ενίοτε αποτελεσματικά στις μεγαλύτερες τάξεις. Χρησιμοποιήστε τα υλικά με δημιουργικούς και ευφάνταστους τρόπους (π.χ. ρίξτε μια μαλακή μπάλα σε έναν μαθητή, αν θέλετε να απαντήσει σε μια ερώτηση). Βοηθήστε τους μαθητές με άσκηση πριν από μια γραπτή εργασία, (π.χ. πιέστε παλάμες μαζί, πιέστε σκληρά στην επιφάνεια εργασίας, πιέστε και χαλαρώστε τις γροθιές). Έχετε μια ποικιλία από πολυτροπικά και διαβαθμιζόμενης δυσκολίας βιβλία ανάγνωσης στην τάξη σας. Η εργασία είναι αποτελεσματική: (α) να ενημερώνει τους γονείς για το τι κάνει το παιδί στο σχολείο και (β) να παρέχει επιπρόσθετη εξάσκηση με βασικές έννοιες.
<b>Μεταβάσεις</b>		Η εναλλαγή της θέσης των εκπαιδευτικών μπορεί να είναι

		<p>αναζωογονητική για τους μαθητές με σύνδρομο Down. Τα διαλείμματα μεταξύ των μαθημάτων μπορούν να επιτρέψουν πολύτιμη κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους, καθώς και άσκηση.</p> <p>Όταν οι μαθητές είναι έτοιμοι ή κατόπιν αιτήματος, θα πρέπει να τους επιτρέπεται να αλλάζουν τάξεις, πηγαίνοντας π.χ. σε τμήμα ένταξης για εξατομικευμένη διδασκαλία ή και να περάσουν το μεσημεριανό γεύμα και τα διαλείμματα με τους συμμαθητές τους.</p> <p>Εάν οι μαθητές χρειάζονται βοήθεια, είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείται υποστήριξη από συνομηλίκους/βοηθούς και όχι από ενήλικους.</p>
<p><b>Προσοχή</b></p>	<p>Οι μαθητές με σύνδρομο Down μπορεί να δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν παρατεταμένα σε ένα έργο.</p>	<p>Ο στόχος στην πρώιμη παιδική ηλικία είναι τουλάχιστον 15'-20' τα παιδιά να μπορούν να συγκεντρωθούν και να προσέχουν.</p> <p>Ελαχιστοποιήστε τις περισπασμούς. Όταν επιλέγετε ερεθίσματα ή αντικείμενα, βεβαιωθείτε ότι έχουν σαφείς και προφανείς διαστάσεις που διαφέρουν σε όσο το δυνατόν λιγότερα κριτήρια (π.χ. χρώμα, μέγεθος, υφή).</p> <p>Χρησιμοποιήστε προτροπές, σημάδια και φωτισμό για να τραβήξετε την προσοχή τους. Δοκιμάστε να χρησιμοποιήσετε διαφορετικά χρώματα ή υφή φόντου για εργασία.</p> <p>Ελαχιστοποιήστε ή αφαιρέστε τους περισπασμούς</p>



		<p>(τοποθετήστε λιγότερες εικόνες στον τοίχο ή ασκήσεις σε μια σελίδα).  Δώστε προσοχή στα καθίσματα. Αποφύγετε να κάθονται οι μαθητές με σύνδρομο Down κοντά σε παράθυρο, πόρτα ή περιοχή, όπου υπάρχει φασαρία.  Δώστε άμεση ανατροφοδότηση ή επαίνους για να εξασφαλίσετε ότι οι μαθητές συνδέουν τις ανταμοιβές με τις προσπάθειές τους.</p>
<b>Αισθητηριακές και κινητικές δυσκολίες</b>	<p>Οι μαθητές με σύνδρομο Down μπορεί να έχουν δυσκολία στην επεξεργασία πληροφοριών από πολλές πηγές ταυτόχρονα, κάνοντας περισσότερο από ένα πράγματα κάθε φορά ή ανταποκρινόμενοι γρήγορα σε ορισμένες καταστάσεις.</p>	<p>Εστίαση σε μια αίσθηση κάθε φορά ή ολοκλήρωση μιας εργασίας κάθε φορά.  Κοιτάξτε απευθείας τον μαθητή, όταν δίνετε οδηγίες.  Κοιτάξτε μακριά ενώ επεξεργάζεται το αίτημα.  Ένας μαθητής μπορεί να μην μπορεί να καθίσει χωρίς στήριξη πλάτης.  Χρησιμοποιήστε ένα προσαρμοσμένο κάθισμα ή ένα μαξιλάρι.  Βεβαιωθείτε ότι ο μαθητής κάθεται σε ένα θρανίο που έχει το σωστό μέγεθος και ύψους, με τα πόδια τους στηριγμένα, αγκώνες σε γωνία 45 μοιρών από την επιφάνεια εργασίας και την πλάτη να υποστηρίζεται σωστά.  Ανομοιόμορφες επιφάνειες μπορεί να τους/τις δυσκολεύουν στην κίνηση και στη βάδιση. Αφήστε τον μαθητή να εξοικειωθεί με αυτές τις επιφάνειες.</p>
<b>Μνήμη</b>	<p>Τα άτομα με σύνδρομο Down έχουν μνημονικές δυσκολίες για τρεις λόγους:</p>	<p>Χρησιμοποιήστε ετικέτες ή οπτικά βοηθήματα.</p>

	<p>1. Έχουν δυσκολίες στη βραχύχρονη ακουστική μνήμη λόγω γλωσσικής καθυστέρησης.</p> <p>2. Έχουν περιορισμένο ρεπερτόριο μνημονικών στρατηγικών.</p> <p>3. Τείνουν να είναι «παθητικοί» μαθητές, όταν πρόκειται για απαιτητικά μνημονικά έργα.</p>	<p>Διαχωρίστε τις πληροφορίες σε βασικές έννοιες που συνδέονται μεταξύ τους. Κάντε τις εργασίες ενδιαφέρουσες και ουσιαστικές για τον μαθητή. Παρέχετε ευκαιρίες να ασκείτε σε διαφορετικά περιβάλλοντα και να χρησιμοποιείτε πολυαισθητηριακές βιωματικές προσεγγίσεις (οι πρακτικές δραστηριότητες τείνουν να λειτουργούν καλύτερα). Μοντελοποίηση της διδασκαλίας και χρήση μνημονικών βοηθημάτων και οργανωτών. Η επανάληψη είναι το κλειδί στη μάθηση!</p>
<p><b>Κατάκτηση της έννοιας</b></p>	<p>Οι μαθητές με σύνδρομο Down μπορούν να λειτουργήσουν σε ένα γνωστικό επίπεδο πιο κάτω από τη χρονολογική τους ηλικία. Μόλις καταλάβετε ποιο είναι το γνωστικό επίπεδο ενός μαθητή, μπορείτε να αποφασίσετε πώς να προσαρμόσετε τα μαθήματά σας για να ικανοποιήσετε τις ανάγκες τους και να ενδυναμώσετε τα δυνατά τους σημεία.</p>	<p>Δώστε έμφαση στη νοητική ηλικία ενός μαθητή αντί να εστιάσετε στη χρονολογική ηλικία. Εάν ένας μαθητής λειτουργεί σε συγκεκριμένο στάδιο νοητικής λειτουργίας, χρησιμοποιήστε υλικά και άλλα αντικείμενα για να βοηθήσετε να κατακτήσει π.χ. μαθηματικές έννοιες (μάρκες, ξυλάκια κ.λπ.). Αυτά θα βοηθήσουν τους μαθητές να λύσουν τα προβλήματα και να διατηρήσουν το ενδιαφέρον τους. Η μάθηση είναι διαδοχική. Σπάστε το έργο σε επιμέρους βήματα. Οι μαθητές βασίζονται σε αυτό που γνωρίζουν. Πριν διδάξετε νέες έννοιες, βεβαιωθείτε ότι έχουν τις απαραίτητες προϋπάρχουσες γνώσεις. Η επανάληψη είναι το κλειδί στη μάθηση!</p>

<p><b>Στρατηγικές διαμεσολάβησης – σύνδεση σε ζεύγη</b></p>	<p>Διαχωρίστε τη χρονολογική από τη νοητική ηλικία και καθορίστε το επίπεδο προσαρμογής και λειτουργικότητας του παιδιού.</p>	<p>Εισαγάγετε έναν διαμεσολαβητή για να επεξεργαστείτε έννοιες που είναι υπερβολικά αφηρημένες ώστε να τις κατανοήσουν οι μαθητές σας. Χρησιμοποιήστε υλικά με τα οποία τα παιδιά είναι εξοικειωμένα και έχουν νόημα για τα ίδια.</p>
	<p>Οι μαθητές με σύνδρομο Down χρειάζονται συνήθως περισσότερη βοήθεια με αφηρημένες έννοιες, αλλά μπορούν να διδάσκονται να επεξεργάζονται και να συνδυάζουν τις έννοιες με τη χρήση στρατηγικών διαμεσολάβησης.</p>	<p>Διαχωρίστε τις σχέσεις σε βασικές έννοιες ή κατηγορίες (μέγεθος, σχήμα, χρώμα). Δραστηριότητες αλληλουχίας από πιο απλές σε πιο σύνθετες. Αυξήστε τον χρόνο απόκρισης. Λεκτικοποιήστε και επαναλάβετε τη σύνδεση μεταξύ εννοιών που συνδέονται μεταξύ τους με σχέσεις αιτίας-αποτελέσματος. Η επανάληψη είναι το κλειδί στη μάθηση!</p>
<p><b>Η μεταφορά της μάθησης (γενίκευση)</b></p>	<p>Οι εκπαιδευτικοί αναφέρουν ότι οι μαθητές με σύνδρομο Down φαίνεται να ξεχνούν τις δεξιότητες που αποκτήθηκαν από τη μια μέρα στην άλλη, καθώς η προηγούμενη μάθηση συχνά δεν μεταφέρεται σε μελλοντικές εμπειρίες ζωής έξω στην κοινότητα.</p>	<p>Διδάξτε και εφαρμόστε νέες ιδέες και δεξιότητες σε διάφορα περιβάλλοντα και χρησιμοποιήστε διαφορετικά υλικά και πρόσωπα. Επισημάνετε ομοιότητες ή και διαφορές. Τα υλικά πρέπει να έχουν νόημα για τον μαθητή. Χρησιμοποιήστε λεκτικές εξηγήσεις καθώς και πρακτικές δραστηριότητες. Η επανάληψη είναι το κλειδί στη μάθηση!</p>
<p><b>Κίνητρα</b></p>	<p>Οι μαθητές με σύνδρομο Down ενδέχεται να χρειαστούν περισσότερη ενθάρρυνση, αποδοχή και θετική ανατροφοδότηση από τους άλλους μαθητές.</p>	<p>Αναθέστε καλά διατυπωμένες δραστηριότητες που είναι κατάλληλες για το γνωστικό επίπεδο του μαθητή. Τα υλικά πρέπει να είναι οικεία και να έχουν νόημα για τα παιδιά.</p>

	<p>Να γνωρίζετε ότι από τη στιγμή που φτάνουν στην τάξη σας, πιθανόν να έχουν υποστεί πολλαπλές καθυστερήσεις, αρνητικές εμπειρίες από ενήλικες ή άλλα παιδιά και συχνή κριτική ή διόρθωση. Μπορεί να έχουν αναπτύξει μηχανισμούς άμυνας ή και αντιμετώπισης, όπως παθητική συμπεριφορά, αποφυγή, μαθημένη ανημποριά (συχνά παραιτούνται και περιμένουν κάποιον άλλο να απαντήσει γι' αυτούς).</p>	<p>Επιτρέψτε στους μαθητές να συμμετέχουν στον σχεδιασμό των κανόνων της τάξης ή του μαθήματος. Χρησιμοποιήστε θετική γλώσσα. Αντί να λέτε «Αυτό είναι λάθος», πείτε «Δοκιμάστε έναν άλλο τρόπο». Ενθαρρύνετε τις φίλιες και τις κοινωνικές ανταμοιβές. Δώστε ευκαιρίες για πρωτοβουλίες ανεξάρτητης μάθησης. Βοηθήστε τους μαθητές να αναπτύξουν και να διατηρήσουν εσωτερικά κίνητρα μάθησης μειώνοντας βαθμιαία τους εξωτερικούς ενισχυτές.</p>
--	--	--

Πηγή: Wolpert, 2007.

Επιπρόσθετα, η κοινωνικά κατάλληλη συμπεριφορά και οι αποτελεσματικές δεξιότητες επικοινωνίας αλληλοσυνδέονται. Γι' αυτό και οι στόχοι ενός ΕΕΠ για τους μαθητές με σύνδρομο Down θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς όσον αφορά κυρίως την ακρόαση και την προσοχή, διότι αυτές είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη της ομιλίας. Οι μαθητές με σύνδρομο Down μπορούν να μάθουν δεξιότητες θετικής συμπεριφοράς όταν τις διδάσκονται και τις εφαρμόζουν με συνέπεια. Είναι σημαντικό, επίσης, οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς να συνεργάζονται ως προς την κατεύθυνση ενίσχυσης των κατάλληλων επικοινωνιακών και συμπεριφορικών δεξιοτήτων, καθώς αυτές θα επηρεάσουν σημαντικά τη μαθησιακή διαδικασία ενός μαθητή με σύνδρομο Down ή την ικανότητά τους να αλληλεπιδρούν θετικά με τους συνομηλικούς τους. Η αποτελεσματική επικοινωνία έχει τεράστιο αντίκτυπο στην ανάπτυξη των μαθητών με σύνδρομο Down. Επηρεάζει δηλαδή την ικανότητά τους να γίνουν μέλη της τάξης και της σχολικής κοινότητας. Οι μαθητές αισθάνονται καλά όταν οι άλλοι εκτιμούν ποιοι είναι και τι έχουν να πουν. Η ικανότητα μάλιστα και η ευχέρεια στην προφορική επικοινωνία θα καθορίσουν σε μεγάλο βαθμό τις ευκαιρίες και τις επιλογές τους (DeutschSmith, 2006). Δυστυχώς, για πολλά άτομα με σύνδρομο Down, η δυσκολία επικοινωνίας με άλλους μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στις κοινωνικές και προσωπικές τους δεξιότητες.

Οι έρευνες δείχνουν ότι οι δεξιότητες κατανόησης της γλώσσας σε άτομα με σύνδρομο Down είναι σχεδόν πάντοτε καλύτερες από τη γλωσσική τους παραγωγή. Με άλλα λόγια, κατανοούν τα μηνύματα που τους μεταδίδονται, αλλά δεν μπορούν να παράγουν μηνύματα με την ίδια πολυπλοκότητα. Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να

βοηθήσουν τους μαθητές με σύνδρομο Down να επικοινωνήσουν, παρέχοντας τα κατάλληλα κίνητρα, διατηρώντας υψηλές προσδοκίες και αφήνοντας τους μαθητές με σύνδρομο Down να συνειδητοποιήσουν ότι όλη η επικοινωνία είναι πολύτιμη. Όταν αυτή η βασική προϋπόθεση έχει τεθεί σε ισχύ, η συγκεκριμένη παρέμβαση και υποστήριξη μπορούν να παράγουν εξαιρετικά αποτελέσματα (Downing, 1999).

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να διδάξουν στα παιδιά με σύνδρομο Down επικοινωνιακές στρατηγικές με πιο διασκεδαστικούς τρόπους. Ο στόχος των περισσότερων γονέων, άλλωστε, είναι για το παιδί τους με σύνδρομο Down να είναι σε θέση να μιλήσει και να εκφραστεί στην τάξη, να είναι φιλικό με τους συμμαθητές, να μπορεί να ζητήσει βοήθεια, να συμμετέχει ενεργά σε συζητήσεις και δραστηριότητες στην τάξη, να επικοινωνεί τις ανάγκες, τα συναισθήματα και τις ιδέες του.

Ο αρχικός στόχος για την τάξη θα πρέπει να είναι η παρακίνηση του μαθητή με σύνδρομο Down να μιλήσει αυθόρμητα. Αυτό μπορεί να είναι δύσκολο στην αρχή, επειδή συνήθως χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να προσαρμοστούν στις αλλαγές και να μάθουν νέες ρουτίνες. Είναι συνηθισμένο επίσης να δουλεύουν ομαδικά στην τάξη. Εάν όμως δεν αισθάνονται σίγουροι για τον τρόπο ομιλίας τους, μπορεί συχνά να σιωπούν ή και να αποσύρονται από τις ομαδικές δραστηριότητες.

Είναι σημαντικό, επομένως, οι εκπαιδευτικοί να εστιάζουν στην προσπάθεια παρά στα αποτελέσματα. Ο έπαινος και οι θετικές ενισχύσεις είναι ισχυρά εργαλεία για τους μαθητές με σύνδρομο Down. Ειδικότερα, μετά από συστηματική παρατήρηση, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να αναγνωρίσουν πότε ένας μαθητής επιδεικνύει προσπάθεια αν αυτός ή αυτή:

- Ξεκινά και διατηρεί επαφή με τα μάτια.
- Επικεντρώνει την προσοχή στον ομιλητή.
- Παρακολουθεί προσεκτικά το πρόσωπο του ομιλητή.
- Μιμείται αυθόρμητα τα λόγια και τις εκφράσεις του ομιλητή.
- Χαίρεται και νιώθει περηφάνεια όταν επαινείται από τους άλλους (δηλαδή, με χαμόγελα, χειροκροτήματα κ.ά.).

Στη συνέχεια, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να θέσουν πιο συγκεκριμένους στόχους, αξιοποιώντας ενδεικτικά στην τάξη τις παρακάτω τεχνικές και στρατηγικές για ενδυνάμωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των μαθητών με σύνδρομο Down, που περιγράφονται στον Πίνακα 8.2 που ακολουθεί (βλ. αναλυτικά Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2018).

**Πίνακας 8.2:** Τεχνικές και στρατηγικές στις τάξεις για παιδιά με σύνδρομο Down.

Στόχοι	Τεχνικές και στρατηγικές στην τάξη
Δυνατότητα εκκίνησης και διατήρησης της βλεμματικής επαφής	Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε, σκύβοντας προς το παιδί,

	<p>κοντά στο οπτικό του πεδίο και αρχίζοντας την επαφή με τα μάτια. Χρησιμοποιήστε προτροπές ή επισημάνσεις (π.χ., «Κοίτα»).</p> <p>Χρησιμοποιήστε οπτικά βοηθήματα (π.χ., κρατήστε το αντικείμενο της συζήτησης κοντά στο δικό σας πρόσωπο).</p> <p>Περιμένετε να σταματήσει το παιδί μια άλλη δραστηριότητα και να σας κοιτάξει στα μάτια.</p>
<b>Δυνατότητα παρακολούθησης του προσώπου του ομιλητή και ανταπόκριση στις οπτικές ή ακουστικές καταστάσεις</b>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε και διδάξτε στην τάξη τη θέση «ακοής» (π.χ., τα χέρια στο πηγούνι) ή «τεχνική ακρόασης» (π.χ., «Σταμάτα, κοίτα, άκου» σε συνδυασμό με οπτικές εκφράσεις).</p> <p>Ξεκινήστε την επαφή με το παιδί και περιμένετε τη βλεμματική επαφή σε αντάλλαγμα.</p> <p>Χρησιμοποιήστε οπτικά βοηθήματα ή στρατηγικές σε καταστάσεις μετάβασης (π.χ. διαφορετικούς φωτισμούς).</p> <p>Κάντε τροποποιήσεις (τοποθετήστε την καρτέλα του παιδιού κοντά στον ομιλητή).</p> <p>Επαναλάβετε τις οδηγίες.</p>
<b>Ικανότητα να παρακολουθήσετε και να μιμηθείτε τις ενέργειες και τα λόγια των άλλων</b>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε.</p> <p>Αξιοποιήστε τον κύκλο των φίλων του παιδιού και υπενθυμίστε στο παιδί ότι θα πρέπει να ακολουθεί τον φίλο (π.χ., «Κοίτα τον φίλο σου, τι πρέπει να κάνετε;»).</p> <p>Ενισχύστε τις αυθόρμητες μιμητικές συμπεριφορές με έπαινο.</p> <p>Χρησιμοποιήστε τραγούδια και δραστηριότητες ψυχοκινητικής αγωγής.</p> <p>Ενθαρρύνετε το παιδί να σας ζητήσει διευκρινίσεις.</p> <p>Επαναλαμβάνετε τις οδηγίες.</p> <p>Χρήση συμβόλων. Όταν χρησιμοποιείτε κάρτες ή άλλο οπτικό βοήθημα, το παιδί πρέπει να ελέγξει τι έκανε (π.χ., «Έχεις καλύψει όλα τα βήματα του έργου;»). Όταν δίνετε οδηγίες, παρακινήστε τον μαθητή να επαναλάβει ή να παραφράσει τι είπατε.</p>

<p><b>Δυνατότητα αναγνώρισης άλλων προσώπων και έναρξης κοινωνικής αλληλεπίδρασης (π.χ. εκφράσεις χαιρετισμού και αποχαιρετισμού)</b></p>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε καθορίζοντας τις λέξεις και τις ρουτίνες που θα χρησιμοποιήσετε στην καθημερινή επικοινωνιακή σας συναναστροφή με συνέπεια (π.χ., κουνήστε τα χέρια ή ακουμπήστε τα δάχτυλά σας λέγοντας: «Γεια σου, πώς είσαι σήμερα;»). Εργαστείτε με όλο το προσωπικό του σχολείου για να ενθαρρύνετε έναν κατάλληλο χαιρετισμό με συνέπεια από όλους (π.χ., αν διδάξετε το παιδί σας να χαιρετάει κουνώντας το χέρι του, δεν θα θέλατε κάποιο άλλο προσωπικό να χαιρετάει με αγκάλιασμα). Διδάξτε στα παιδιά τα ονόματα των συμμαθητών/τριών τους (π.χ. άλμπουμ φωτογραφιών συμμαθητών).</p>
<p><b>Δυνατότητα λεκτικών και μη λεκτικών επικοινωνιακών παρεμβάσεων</b></p>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε και στη συνέχεια να διδάξετε τις επικοινωνιακές παρεμβάσεις σε μικρές ομάδες (π.χ. «Περιμένω για τη σειρά μου – Σηκώνω το χέρι για να ζητήσω άδεια να μιλήσω στην τάξη»). Καθορίστε και συστηματικά ενθαρρύνετε συνθήκες διακοπής της ομιλίας κάποιου/ας άλλου/ης.</p>
<p><b>Εμπλουτισμός λεξιλογίου (Το εμπλουτισμένο λεξιλόγιο θα ενισχύσει και θα βελτιώσει τη συμμετοχή στην τάξη)</b></p>	<p>Καθορίστε τις θεματικές λέξεις ή τις λέξεις-κλειδιά και δώστε στους γονείς έναν κατάλογο για εξάσκηση στο σπίτι. Χρησιμοποιήστε οπτικές στρατηγικές (λέξεις-κλειδιά, προσωπικά λεξικά κ.ά.).</p>
<p><b>Δυνατότητα ανάκλησης του σχετικού λεξιλογίου, όπου απαιτείται</b></p>	<p>Χρησιμοποιήστε προτροπές (δηλ., «Πες μου/δείξε μου», από τον ήχο /το πρώτο μέρος της λέξης ή πες τη λέξη ανοιγοκλείνοντας το στόμα χωρίς ήχο). Χρησιμοποιήστε οπτικές ενδείξεις ή σχετικές σηματοδοτήσεις. Χρησιμοποιήστε συσχετίσεις λέξεων (π.χ. «Δεν είναι νύχτα, είναι ____»). Ηχους (π.χ., «Ακούγεται όπως η γάτα»).</p>
<p><b>Δυνατότητα καθαρής και ευκρινούς ομιλίας</b></p>	<p>Υπενθυμίστε στο παιδί να μιλά αργά ή να εμπλουτίζει την ομιλία με εκφράσεις ή εκφράσεις του σώματος. Ζητήστε από το παιδί να επαναλάβει. Μοντελοποιήστε μια αργή, ευκρινή ομιλία.</p>

<p><b>Ικανότητα επιμήκυνσης και εμπλουτισμού των προτάσεων</b></p>	<p>Χρησιμοποιήστε πολυαισθητηριακές μεθόδους (π.χ., πες και χτύπα παλαμάκια: «θέλω να φάω»).</p> <p>Χρησιμοποιήστε προτροπές («Πες μου περισσότερα/σε μια πρόταση»).</p> <p>Εξάσκηση και επανάληψη.</p> <p>Παρέχετε οπτικά βοηθήματα (π.χ. πρότυπα επαυξημένων προτάσεων).</p>
<p><b>Ικανότητα ρύθμισης της έντασης της φωνής και ανάλογη προσαρμογή σε διαφορετικές καταστάσεις</b></p>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε.</p> <p>Διδάξτε τις έννοιες της ήσυχης (ψιθυριστά) και δυνατής ομιλίας σε μια ποικιλία διαφορετικών πλαισίων (π.χ., στη βιβλιοθήκη, στο θέατρο κ.α.).</p> <p>Αξιοποίηση σημάτων ή προτροπών (π.χ. ακουμπήστε το δάκτυλο στο κλειστό στόμα και πείτε «Σουτ» – «Δεν μπορώ να σας ακούσω» – «Πιο σιγά παρακαλώ»).</p>
<p><b>Ικανότητα ομιλίας με ευχέρεια</b></p>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε επιτρέποντας στο παιδί να τελειώσει την ομιλία και να διατηρήσει την προσοχή και τη βλεμματική επαφή ενώ μιλάει.</p> <p>Ενθάρρυνση των δεξιοτήτων ενεργητικής ακρόασης.</p>
<p><b>Ικανότητα έκφρασης συναισθημάτων</b></p>	<p>Μοντελοποιήστε τη συμπεριφορά που θέλετε να δείτε με τη χρήση λέξεων που δηλώνουν συναισθηματικές καταστάσεις (π.χ., «Μοιάζεις λυπημένος/ χαρούμενος, μίλησέ μου για αυτό που νιώθεις»).</p> <p>Ενθαρρύνετε τα παιδιά να λεκτικοποιούν τα συναισθήματά τους αντί να τα εκφράζουν με πράξεις.</p> <p>Επίλυση προβλημάτων (δηλ., «Τι σε ενοχλεί;» – «Τι μπορείς να κάνεις την επόμενη φορά για να μη νιώθεις έτσι;»).</p> <p>Χρήση οπτικών βοηθημάτων, όπως ένα διάγραμμα συναισθημάτων, ένα συναισθηματικό βαρόμετρο κ.ά.</p>
<p><b>Ικανότητα διατήρησης του θέματος σε συζήτηση</b></p>	<p>Χρησιμοποιήστε τις εκφράσεις (π.χ., «απαντήστε στην ερώτηση»- «πριν μιλούσαμε γι' αυτό ενώ τώρα μιλάμε...»).</p> <p>Χρησιμοποιήστε οπτικά μηνύματα για να ξεκινήσετε συζητήσεις.</p> <p>Εξασκηθείτε και επαναλάβετε μια σειρά από ερωτήματα κοινωνικού περιεχομένου</p>



	και από κατάλληλες κοινωνικές απαντήσεις (π.χ. «Πώς είσαι σήμερα;» – «Τι θα κάνεις αυτό το Σαββατοκύριακο;» «Ποια μουσική σου αρέσει;»).
--	--

Πηγή: DSAWM, 2010.

Καταληκτικά, οι μαθητές με σύνδρομο Down θα χρειαστούν περισσότερο χρόνο, πρακτική, συνέπεια και ενίσχυση για να μάθουν δεξιότητες επικοινωνίας. Η αποδοχή από την ομάδα των συνομηλίκων είναι ένα μεγάλο κίνητρο για όλους τους μαθητές. Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να διευκολύνουν αυτή τη σχέση για τους μαθητές με σύνδρομο Down, προωθώντας τον σεβασμό στη διαφορετικότητα και την ενσυναίσθηση μέσα σε σχολικές τάξεις, που λειτουργούν ως κοινότητες μάθησης και φροντίδας.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2011). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Ανίχνευση δυσκολιών και προτάσεις παρέμβασης*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Alevriadou, A., & Giaouri, S. (2012). Implementing Technology to Evaluate Social-Cognitive Skills of Children with Down syndrome. In Alard van den Bosch & Elise Dubois (Eds.), *New Developments in Down Syndrome Research*, (pp. 266-280). Nova Science Publishers, Inc.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2017). Ενισχύοντας την κοινωνική μάθηση και τη φιλία σε μαθητές/τριες με σύνδρομο Down: Παρεμβάσεις στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Η.Ε. Κουρκούτα (Επιμ.), *Σχολική Συμβουλευτική και παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές* (σελ. 295-314). Αθήνα: Πεδίο.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2018). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης στο Γενικό Σχολείο*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Αλευριάδου, Α., Γκιαούρη, Σ., & Παυλίδου Κ. (2016). *Προβλήματα συμπεριφοράς σε άτομα με νοητική αναπηρία: Διαχείριση στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Allen, K., & Cowdery, G. (2005). *The exceptional child: Inclusion in early childhood education* (5<sup>th</sup> ed.). Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
- Brolin, D., & Loyd, R. (2004). *Career development and transition services: A functional life skills approach* (4<sup>th</sup> Ed.). NJ: Pearson Merrill Prentice-Hall.
- Brosnan, J., & Healy, O. (2011). A review of behavioral interventions for the treatment of aggression in individuals with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 437–446.
- Dmitriev, V. (1988). Cognition and the acceleration and maintenance of developmental gains among children with Down syndrome: Longitudinal data. *Down's syndrome*, 11, 6-11.
- Down syndrome Association of West Michigan (2010). *Supporting the student with Down syndrome in your classroom*. Educator Manual. West Michigan: DSAWM.
- Downing, J.E. (2005). *Teaching Literacy to Students with Significant Disabilities*. Thousand Oaks: Corwin Press.

- Elias, M., & Butler, L. (2005). *Social decision making/social problem solving for middle school students: Skills and activities for academic, social, and emotional success (Grades 6-8)*. USA: Research Press.
- Goldstein, H., Kaczmarek, L.A., & English, K.M. (2002). *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence*. Baltimore: Brookes Publishing.
- Guralnick, M. (2010). Early intervention approaches to enhance the peer-related social competence of young children with developmental delays. *Infants and Young Children, 23*(2), 73–83.
- Siperstein, G., & Rickards, E. (2004). *Promoting social success: A curriculum for children with special needs*. Baltimore, MD: Paul Brookes.
- Wehmeyer, M., Smith, S., Palmer, S., Davies, D., & Stock, S. (2004). Technology use and people with mental retardation. In L.M. Glidden (Ed.), *International review of research in mental retardation* (Vol. 29, pp. 293-337). San Diego, CA: Academic Press.
- Wolpert, Gloria. *The Educational Challenges Inclusion Study*. National Down Syndrome Society. [http://www.ndss.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1955&Itemid=208](http://www.ndss.org/index.php?option=com_content&task=view&id=1955&Itemid=208) (ανακτήθηκε στις 2/5/2021).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 Προτάσεις ψυχοκοινωνικής παρέμβασης: Ενισχύοντας τη θετική κοινωνική συμπεριφορά και τη φιλία των παιδιών με σύνδρομο Down

### **Περίληψη**

Στο ένατο κεφάλαιο παρουσιάζονται προτάσεις ψυχοκοινωνικής παρέμβασης για την ενίσχυση της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς και της φιλίας. Δεδομένων των κοινωνικών δυσκολιών των παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down, η δημιουργία εξατομικευμένων προγραμμάτων παρέμβασης στον τομέα της κοινωνικής νόησης με τη χρήση των νέων τεχνολογιών θα ήταν προφανώς βοηθητική (Odom, Klingerman & Jakowski, 2004). Συνεπώς, έχουν καταγραφεί θετικές επιδόσεις στα έργα εικονικής πραγματικότητας και προσομοίωσης που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την αναγνώριση συναισθημάτων και την κοινωνική κατανόηση για τα άτομα με νοητική αναπηρία (Kizony, Katz & Weiss, 2003· Mitchell, Parsons & Leonard, 2007). Αν και στον χώρο της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα υπάρχουν ακόμα ελλείψεις όσον αφορά την εφαρμογή των νέων τεχνολογιών, την τελευταία δεκαετία καταγράφονται σποραδικές προσπάθειες για την κατασκευή ειδικών λογισμικών ανίχνευσης κοινωνικών δεξιοτήτων και διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης (βλ. και Αλευριάδου & Γκισούρη, 2011· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2012· Αλευριάδου & Γκισούρη, 2018). Τα προγράμματα αυτά και κυρίως αυτά που στοχεύουν στην αυτορρύθμιση ή στον αυτοέλεγχο της συμπεριφοράς, στον αυτοπροσδιορισμό, στην ενίσχυση της ικανοποίησης και των κινήτρων μάθησης είναι ιδιαίτερα σημαντικά για έφηβους και νέους με σύνδρομο Down (McGuire & Chicoine, 2006), ώστε να οδηγήσουν σε μεγαλύτερη ανεξαρτητοποίηση κατά την ενήλικη ζωή (Elias & Butler, 2005).

Η έννοια και η κατανόηση της λειτουργίας της νοητικής αναπηρίας καθώς επίσης η αποτίμηση των προβλημάτων κατά τη γνωστική και κοινωνική ανάπτυξη αποτελούν σημαντικά θέματα τόσο σε ερευνητικό επίπεδο όσο και σε εκπαιδευτικό επίπεδο, για τη δημιουργία κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης.

### **9.1 Ανασκόπηση προγραμμάτων παρέμβασης για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων για παιδιά με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down**

Γενικότερα, υπάρχει μια έντονη συζήτηση σχετικά με την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων για τα παιδιά με νοητική αναπηρία. Οι συμπεριφορικές παρεμβάσεις που σχεδιάζονται για να ενσωματώσουν τα λειτουργικά προγράμματα επικοινωνίας έχει βρεθεί ότι είναι πολύ

αποτελεσματικές (Arndorfer, Miltenberger, Woster, Rortvedt & Gaffaney, 1994), αν και βασίζονται κυρίως σε πληροφορίες που δίνουν είτε οι γονείς των παιδιών σε συνεντεύξεις είτε κατά την άμεση παρατήρηση των παιδιών στο φυσικό τους περιβάλλον κατά τη διάρκεια εκμάθησης κατάλληλης συμπεριφοράς ανταπόκρισης. Τα περισσότερα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν την αποτελεσματικότητα της συνδυαστικής εκμάθησης των τεχνικών διαχείρισης της συμπεριφοράς με τη διδασκαλία γλωσσικών δεξιοτήτων, που αφορούν τη φωνολογική ενημερότητα, την ορθογραφία, τον ρυθμό κ.ά. (Kennedy & Flynn, 2003).

Παλαιότερα, οι Cuskelly, Zhang και Gilmore (1998) υποστήριζαν,= ότι τα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων θα έπρεπε να δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην εκμάθηση κυρίως δεξιοτήτων: *αυτορρύθμισης ή αυτοελέγχου συμπεριφοράς, αυτοπροσδιορισμού, ενίσχυσης της ικανοποίησης και των κινήτρων μάθησης*, που θα συμβάλλουν σημαντικά στην ενδυνάμωση και στη μεγαλύτερη ανεξαρτητοποίηση κατά την ενήλικη ζωή. Επιπρόσθετα, η φοίτηση των παιδιών με σύνδρομο Down στις γενικές τάξεις των σχολείων φαίνεται να επιδρά θετικά στη σχολική τους επίδοση αλλά και στην κοινωνική τους προσαρμογή (Sloper, Cunningham, Turner & Knussen, 1990). Τα παιδιά με σύνδρομο Down επωφελούνται, επίσης, σημαντικά από τη δουλειά στην ομάδα των συνομηλίκων, όχι τόσο στο επίπεδο της επίδοσης αλλά στην ενίσχυση των δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης και γλωσσικής έκφρασης (Fewell & Oelwein, 1990).

Κατά την εφηβεία, θα πρέπει να δοθεί περισσότερη βαρύτητα στη ψυχική και συναισθηματική υγεία των ατόμων με σύνδρομο Down, καθώς βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν συμπτώματα κατάθλιψης, άνοιας και να εκδηλώσουν συμπεριφορά μαθημένης αβοηθησίας (McGuire & Chicoine, 2006). Οι δραστηριότητες που συμβάλλουν στην ταυτόχρονη ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και της αυτοαντίληψης, αλλά και παράλληλα η παρακολούθηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης και ενίσχυσης των δεξιοτήτων ποιότητας ζωής (π.χ. *αυτοεξυπηρέτηση, ανεξαρτητοποίηση, υγιεινή διατροφή και άθληση, σεξουαλικότητα, κ.ά.*) είναι πολύ σημαντικές και κατά τη διάρκεια της εφηβείας, αλλά και αργότερα για την κοινωνική τους ένταξη και την ημιαυτόνομη διαβίωσή τους σε υποστηρικτικά περιβάλλοντα (Brown, 1997· Carr, 1994).

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στη συμμετοχή των γονιών και της οικογένειας συνολικά στις υπηρεσίες υποστήριξης των παιδιών τους (Hodapp & Fidler, 2016). Τα παιδιά με σύνδρομο Down, εξαιτίας των γνωστικών και σωματικών περιορισμών τους, απαιτούν συνεχή γονεϊκή φροντίδα. Οι Barnett και Boyce (1995) βρήκαν ότι οι γονείς των παιδιών με σύνδρομο Down αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στη φροντίδα των παιδιών τους και στις ασχολίες μέσα στο σπίτι, ικανοποιώντας τις καθημερινές τους ανάγκες, και λιγότερο χρόνο στις κοινωνικές τους δραστηριότητες απ' ό,τι οι γονείς με παιδιά χωρίς αναπηρίες. Γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό, παράλληλα, να αναπτύσσονται προγράμματα πρώιμης παρέμβασης (Lojkasek, Goldbert, Marcovitch & MacGregor, 1990· Rondal, Perera & Spiker, 2011), υποστήριξης και συμβουλευτικής, ώστε η οικογένεια να διαχειρίζεται αποτελεσματικά το στρες και να μεγαλώνει τα παιδιά

παρέχοντας περισσότερες ευκαιρίες ποιοτικής κοινωνικής δικτύωσης μέσα και έξω από το σπίτι (Guralnick, Connor & Johnson, 2009. Padeliadou, 1998).

Για να είναι, όμως, επιτυχείς οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων σε παιδιά με νοητική αναπηρία, θα πρέπει να στηρίζονται στην προσεκτική αξιολόγηση των ατομικών δυσκολιών αλλά και στην αξιολόγηση των δυνατοτήτων τους (π.χ. μέσω της συστηματικής παρατήρησης, της χρήσης σταθμισμένων εργαλείων, ερωτηματολογίων σε γονείς-εκπαιδευτικούς και ειδικών λογισμικών ανίχνευσης δυσκολιών, κ.ά.) (Allen & Cowdery, 2005· Goldstein, Kaczmarek & English, 2002· Pavri, 2004). Επιπρόσθετα, από πολλούς σύγχρονους ερευνητές επιλέγονται ή συνδυάζονται στρατηγικές διδασκαλίας που επικεντρώνονται στην κατάκτηση συναισθηματικών και κοινωνικογνωστικών δεξιοτήτων (π.χ. μέσω της χρήσης έργων της θεωρίας του νου, των στρατηγικών επίλυσης κοινωνικών προβλημάτων, λήψης απόφασης, επίλυσης συγκρούσεων, αυτοπροσδιορισμού, αυτοπροστασίας ή φροντίδας του εαυτού, κατανόησης και ρύθμισης συναισθηματικών αντιδράσεων, καθώς και της χρήσης της νέας τεχνολογίας για αυτοδιαχείριση συμπεριφοράς, κ.ά.) και έχουν σημαντική αποτελεσματικότητα στην προσαρμογή αυτών των ατόμων (βλ. και Αλευριάδου & Γκισούρη, 2011· Brolin & Loyd, 2004· Brosnan & Healy, 2011· Brown, Odom, McConnell & Rathel, 2008· Carter & Hughes, 2005· Elias & Butler, 2005· Guralnick, 2001· Guralnick, 2010· Guralnick *et al.*, 2006· Leffert & Siperstein, 2002· Mandal *et al.*, 2007· Siperstein & Rickards, 2004· Singh, 2016· Wehmeyer, 2001· Wehmeyer, Smith, Palmer, Davies & Stock, 2004· Wellman, 1990).

Δεδομένων, λοιπόν, των κοινωνικών δυσκολιών των παιδιών με νοητική αναπηρία θα ήταν προφανώς βοηθητική, ως προς τις κοινωνικές τους επαφές και δεξιότητες (Odom, Klingerman & Jakowski, 2004· Wood & Kroese, 2007), η δημιουργία εξατομικευμένων προγραμμάτων γνωστικής παρέμβασης στον τομέα της κοινωνικής νόησης, με τη χρήση των νέων τεχνολογιών. Σύμφωνα με τις έρευνες των Falk και συνεργατών (1996), των Kern και συνεργατών (1995) και του Petri Embregts (2000), είναι θετικά τα δεδομένα που προκύπτουν για την αποτελεσματικότητα της βιντεοσκόπησης στην ανατροφοδότηση και την αυτοδιαχείριση της κατάλληλης κοινωνικής συμπεριφοράς σε άτομα με ελαφρά νοητική αναπηρία και σε άτομα με κοινωνικά και συναισθηματικά προβλήματα, κατά τη διάρκεια της καθημερινής αλληλεπίδρασής τους με άλλους ανθρώπους, εκπαιδευτικούς ή ειδικούς.

Πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα στον τομέα της παρέμβασης με την αναγνώριση ή ταύτιση συναισθημάτων σε κοινωνικές ιστορίες, καθώς και με την κατάλληλη συναισθηματική ανταπόκριση, χρησιμοποιώντας ειδικά προγράμματα σε υπολογιστή (Bauminger, 2002· Williams, Wishart, Pitcairn & Willis, 2005· Wishart, Cebula, Willis, & Pitcairn, 2007). Συγκεκριμένα, οι έρευνες των Cheng και Chen (2010), Kizony, Katz και Weiss (2003), Mitchell, Parsons και Leonard (2007), Schultheis και Rizzo (2001), Moore, Cheng, McGrath και Powell (2005), καθώς και των Weiss, Bialik και Kizony (2003), αναφέρουν θετικές επιδόσεις στα έργα εικονικής πραγματικότητας και προσομοίωσης που αφορούν κυρίως την κοινωνική

αλληλεπίδραση, την αναγνώριση συναισθημάτων και την κοινωνική κατανόηση των ατόμων με νοητική αναπηρία και νευροαναπτυξιακές διαταραχές.

Σε μια ανασκόπηση των Standen και Brown (2005) προκύπτει ότι έχει θετική επίδραση η χρήση της εικονικής πραγματικότητας είτε ως περιβάλλοντος μάθησης στην ειδική αγωγή είτε ως διαγνωστικού μέσου και εργαλείου για την αποκατάσταση των ατόμων με νοητική αναπηρία. Δίνεται επομένως η ευκαιρία για βιωματική, ενεργητική μάθηση σ' ένα ασφαλές περιβάλλον, μειώνοντας τους κινδύνους της πραγματικής ζωής, ενώ παράλληλα ενθαρρύνει και παρακινεί για συμμετοχή. Οι περισσότερες μελέτες, σύμφωνα με τους Standen και Brown (2005), φαίνεται πως έχουν ασχοληθεί κυρίως με την ανάπτυξη δεξιοτήτων ανεξάρτητης διαβίωσης (π.χ. ψώνια, προετοιμασία φαγητού, προσανατολισμός, κυκλοφορία με ασφάλεια στους δρόμους κ.ά.), καθώς και με τη βελτίωση της επίδοσης σε γνωστικούς τομείς και κοινωνικές ή επαγγελματικές δεξιότητες. Σημαντικά είναι επίσης και τα δεδομένα για τα άτομα με νοητική και κινητική αναπηρία από την έρευνα των Yalon-Chamovitz και Weiss (2008), με τη χρήση της εικονικής πραγματικότητας ως δραστηριότητας ψυχαγωγίας και παιχνιδιού για τον ελεύθερο χρόνο. Θετικά δεδομένα δίνει και η έρευνα των Mengue-Torpio, Courbois, Farran και Sockeel (2011) σχετικά με ενηλίκους με νοητική αναπηρία που ασκούνται στη χρήση της εικονικής πραγματικότητας για την πλοήγηση και επιλογή των πιο κοντινών διαδρομών σε χάρτες.

Συνεπώς, τα ψηφιακά ή εικονικά περιβάλλοντα μάθησης φαίνεται να είναι μια γόνιμη μέθοδος διδασκαλίας λειτουργικών δεξιοτήτων για την ανεξάρτητη διαβίωση και την κοινωνική προσαρμογή των ατόμων με νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τις σχετικές μελέτες (Gresham, Sugai & Horner, 2001· Standen, Brown & Cromby, 2001· Wehmeuer, Smith, Palmer, Davies & Stock, 2004), δείχνουν ότι οι νέες τεχνολογίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων από άτομα με δυσκολίες στην πραγματολογική χρήση του λόγου και στην κατανόηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τα οποία δυσκολεύονται να αξιοποιήσουν δημιουργικά τις εμπειρίες της ζωής τους (π.χ. άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ΔΕΠ/Υ, δυσκολίες μάθησης και νοητική αναπηρία).

Επισημαίνεται, επίσης, ότι τα περισσότερα σύγχρονα μοντέλα παρέμβασης εμπεριέχουν κυρίως μια διαδικασία δυναμικών διαπροσωπικών κοινωνικών προβλημάτων και δίνουν έμφαση στην επιλογή των έργων ή των κοινωνικών σεναρίων που χρησιμοποιούν (Guralnick, 2010· Singh, 2016). Αυτό το εγχείρημα, όμως, είναι αρκετά δύσκολο, καθώς τα παιδιά με νοητική αναπηρία ή αναπτυξιακές διαταραχές διαφέρουν ως προς τα ενδιαφέροντά τους, το στυλ αλληλεπίδρασης, τα πλαίσια δραστηριοποίησής τους (π.χ. σπίτι, σχολείο, παιδική χαρά, κ.ά.) και ως προς τα πρόσωπα με τα οποία συναναστρέφονται (π.χ. γονείς, εκπαιδευτικοί, συνομήλικοι, φροντιστές, κ.ά.). Τα προγράμματα, επομένως, ενσωματώνουν σενάρια διαβαθμιζόμενης δυσκολίας ή επιλογής περιβάλλοντος δράσης από τον ίδιο τον χρήστη, χρησιμοποιώντας για πρωταγωνιστές είτε φανταστικούς ήρωες με χαρακτηριστικά άμεσα αναγνωρίσιμα από τα παιδιά είτε βίντεο με πραγματικούς πρωταγωνιστές και σενάρια μέσα από δραστηριότητες σχολικής τάξης. Γίνεται επιπλέον σημαντική προσπάθεια να

τροποποιηθούν και να απλοποιηθούν σύνθετες δομές ή κοινωνικές διαδικασίες, έτσι ώστε τα παιδιά ή οι έφηβοι να βελτιώσουν τη συμπεριφορά τους και τις εκτελεστικές τους δεξιότητες (Bruder & Chen, 2007· Diamond, Barnett, Thomas & Munro, 2007).

Σε μια έρευνα των Simpson, Langone και Ayers (2004) χρησιμοποιήθηκαν βίντεο-ιστορίες σε ηλεκτρονικό υπολογιστή με πρωταγωνιστές συνομηλίκους χωρίς αναπτυξιακές δυσκολίες, οι οποίοι βασίζονταν σε οδηγίες εκπαιδευτικών για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων σε μαθητές με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, με έμφαση στην εκμάθηση κατάλληλων κοινωνικών εκφράσεων χαιρετισμού. Μετά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού προγράμματος εκμάθησης, οι μαθητές συμμετείχαν και σε ομαδικές δραστηριότητες με τους συνομηλίκους τους. Αυτό έδωσε τη δυνατότητα για παράλληλη αξιολόγηση της απόκτησης κατάλληλων κοινωνικών δεξιοτήτων στο υπολογιστικό και στο φυσικό περιβάλλον επικοινωνίας. Όλοι οι μαθητές έδειξαν ταχεία βελτίωση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων στο φυσικό περιβάλλον.

Αντιθέτως, σύμφωνα με μια έρευνα των Taylor, Richards και Brady (2005), όπου χρησιμοποιήθηκε το εκπαιδευτικό λογισμικό κοινωνικών δεξιοτήτων και κανόνων σχολικής τάξης «School Rules»-Volume I και Volume II (με επτά επίπεδα δυσκολίας) των L. Jacobs και J. Jacobs, οι μαθητές με νοητική αναπηρία και συναισθηματικές διαταραχές εμφάνισαν περισσότερες δυσκολίες από τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος και Asperger στη γενίκευση και στη διατήρηση των δεξιοτήτων που έμαθαν μέσω της χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Είχαν επίσης δυσκολίες στην τήρηση των σχολικών κανόνων, εξαιτίας της περιορισμένης τους προσοχής, της έντονης επιθυμίας τους για άμεση ολοκλήρωση του έργου καθώς και των δυσκολιών ανάγνωσης λεξιλογίου. Δυσκολίες εντοπίστηκαν και στο παιχνίδι ρόλων, επειδή δεν μπορούσαν να θυμηθούν τις δεξιότητες που απαιτούνταν για την ολοκλήρωσή του. Χρειαζόταν συνεχή καθοδήγηση και υπενθύμιση των εντολών.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει πληθώρα προγραμμάτων-δραστηριοτήτων (Αλευριάδου, Βρυνιώτη, Κυρίδης, Σιβροπούλου-Θεοδοσιάδου & Χρυσαιφίδης, 2009· Carter & Hughes, 2005· Elias & Butler, 2005· Guralnick *et al.*, 2006· Siperstein & Rickards, 2004· Χατζηχρήστου και συν., 2004· Χατζηχρήστου και συν., 2008) στους βασικούς τομείς κοινωνικογνωστικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων για τα παιδιά με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή και αναπηρία, που θα μπορούσαν να διδαχθούν στο σχολείο ήδη από τη νηπιακή και την παιδική ηλικία (βλ. πιο αναλυτικά και Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2011).

Υπάρχουν ακόμα, όμως, ελλείψεις όσον αφορά την εφαρμογή των νέων τεχνολογιών (Πολυχρονοπούλου, 2017), παρά τις φιλότιμες προσπάθειες που πραγματοποιούνται για την κατασκευή ειδικών λογισμικών ανίχνευσης κοινωνικών δεξιοτήτων και διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης (βλ. και Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2011· Alevriadou & Giaourgi, 2012) ή και λογισμικών βασισμένων σε ψηφιακά παιχνίδια μαθησιακού σκοπού, σύνδεσης αναλογικής και ψηφιακής αφήγησης, καθώς και εκπαιδευτικής αξιοποίησης συλλογικών ψηφιακών μέσων (Bratitsis & Ziannas, 2015).



## 9.2 Ενισχύοντας τη θετική κοινωνική συμπεριφορά και τη φιλία των παιδιών με σύνδρομο Down

Οι τρόποι υποστήριξης της θετικής συμπεριφοράς για τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν σημειώσει σημαντική πρόοδο τις τελευταίες δεκαετίες και βελτίωσαν την ικανότητα των εκπαιδευτών, των οικογενειών και των ειδικών να υποστηρίξουν τους μαθητές με σοβαρές αναπηρίες και προβληματικές συμπεριφορές (Bencivenga & Elias, 2003· Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011· Horner & Carr, 1997). Αυτές οι εξελίξεις σημειώθηκαν εν μέρει λόγω του πιο προσεκτικού σχεδιασμού αποτελεσματικών διαδικασιών παρέμβασης και εν μέρει λόγω της αναδιατύπωσης της εστίασης της συμπεριφορικής υποστήριξης. Η υποστήριξη συμπεριφοράς έχει μετατοπιστεί πλέον, από μια λογική που βασίζεται στην τιμωρία, σε μια προσέγγιση που δίνει έμφαση στη διδασκαλία της επιθυμητής συμπεριφοράς, στην ενίσχυση της θετικής συμπεριφοράς, στη συστηματική μείωση των προνομίων για την εμφάνιση προβληματικής συμπεριφοράς (Sugai *et al.*, 1999· Τριλίβα, 1997), καθώς και στον καθορισμό συνεπειών για την προβληματική συμπεριφορά (Alberto & Troutman, 2006· Singh, 2016).

Επίσης, η υποστήριξη θετικής συμπεριφοράς περιλαμβάνει δεξιότητες που αυξάνουν την επιτυχία, την προσωπική ικανοποίηση και την ποιότητα ζωής τόσο σε ακαδημαϊκές, εργασιακές, κοινωνικές, ψυχαγωγικές δραστηριότητες όσο και σε οικογενειακές παρεμβάσεις (Carr *et al.*, 2002· Horner, 1999· Skwerer, 2017). Συνδυάζει αξίες σχετικά με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες με μια πιο πρακτική και εμπειρικά τεκμηριωμένη οπτική σχετικά με το πώς συμβαίνει η μάθηση και η αλλαγή συμπεριφοράς. Αυτό που κάποτε ήταν μια προσέγγιση παρέμβασης για τα άτομα με αναπηρία είναι τώρα μια προσέγγιση βασισμένη σε στοιχεία για μια ολιστική θεώρηση των συστημάτων γύρω από τα άτομα με αναπηρία (Sugai *et al.*, 1999). Συνεπώς, είναι μια πολύπλευρη προσέγγιση που βασίζεται στη λειτουργική συμπεριφορική αξιολόγηση της προβληματικής συμπεριφοράς και δημιουργεί ένα σχέδιο πρόληψης, πρώιμης παρέμβασης και υποστήριξης το οποίο είναι τόσο περιεκτικό όσο και εκπαιδευτικό.

Ειδικότερα, η προσέγγιση αφορά τη συλλογή βασικών δεδομένων, την αρχική αξιολόγηση και λειτουργία της συμπεριφοράς μέσα στη δυναμική των πλαισίων, την εκτίμηση των προηγούμενων και καθορισμένων μεταβλητών που ελέγχουν κάθε συμπεριφορά καθώς και των κατάλληλων, εναλλακτικών συμπεριφορών αντικατάστασης, οι οποίες χρειάζεται να ενδυναμωθούν, να γενικευτούν και να διατηρηθούν στο χρόνο. Στη συνέχεια, περιλαμβάνει τη δημιουργία ομάδων υποστήριξης για κάθε άτομο, οι οποίες αποτελούνται από σχετικά ενδιαφερόμενα πρόσωπα ως μέλη (*δηλαδή, οικογένεια, συγγενείς, φίλους, φροντιστές, ειδικούς, εκπαιδευτικούς*), την εφαρμογή του προγράμματος υποστήριξης θετικής συμπεριφοράς και τη συνεχή υποστήριξη στο πλαίσιο του ανθρωποκεντρικού σχεδιασμού (*π.χ. συναίνεση των δυνατοτήτων, των αναγκών, των προσδοκιών, των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων στόχων του ατόμου, κοινές συμφωνίες και δεσμεύσεις*) (Kincaid & Fox, 2002), καθώς και τη διαρκή αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της προσέγγισης και

της βελτίωσης της ποιότητας ζωής του ατόμου με νοητική αναπηρία (Feldman *et al.*, 2002).

Όσον αφορά τη συμπεριφορά και την προσωπικότητα, τα άτομα με σύνδρομο Down ποικίλουν εξίσου ευρέως με τους συνομηλικούς τους. Τα περισσότερα άτομα, όμως, εμφανίζουν θετική κοινωνική συμπεριφορά. Η γνώση που βασίζεται στην έρευνα για τις μορφές των δυσκολιών συμπεριφοράς που εκδηλώνονται από τους μαθητές με σύνδρομο Down μπορεί να είναι σημαντική, ιδιαίτερα αν συνδυάζεται με σχέδια παρέμβασης και ενίσχυσης της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς. Η έρευνα έχει δείξει ότι η θετική κοινωνική συμπεριφορά μπορεί να εξυπηρετήσει μια σημαντική λειτουργία για ένα άτομο με αναπηρία (Singh, 2016). Η συμπεριφορά, είτε είναι κοινωνικά αποδεκτή είτε όχι, συχνά εκφράζει επιθυμίες, ανάγκες ή προτιμήσεις. Αυτό παρατηρείται κυρίως σε άτομα που ενδέχεται να μην διαθέτουν αποτελεσματικό σύστημα λεκτικής επικοινωνίας (βλ. αναλυτικά και Αλευριάδου, Γκιαούρη & Παυλίδου, 2016-Κουρκούτας, 2011).

Η κοινωνική ένταξη είναι ένας πρωταρχικός στόχος για τους περισσότερους μαθητές με σύνδρομο Down που φοιτούν στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Προκειμένου να σημειωθεί πρόοδος σε γνωστικές περιοχές, είναι ζωτικής σημασίας η θετική αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο. Οι συμμαθητές τους μπορεί να αποτελούν θετικά πρότυπα για την επιλογή της κατάλληλης κοινωνικής συμπεριφοράς και είναι, επίσης, ένα ισχυρό κίνητρο για μάθηση.

Οι μαθητές με σύνδρομο Down παρουσιάζουν δυσκολίες στις κατάλληλες για την ηλικία τους κοινωνικές δεξιότητες (Mastropieri & Scruggs, 2002). Τα παιδιά σχολικής ηλικίας δυσκολεύονται να καθιερώσουν και να διατηρήσουν αμοιβαίες φιλίες (π.χ. πολλά παίζουν μόνο τους αντί να συμμετέχουν σε ομαδικό παιχνίδι). Επίσης, είναι λιγότερο πιθανό τα ίδια να πάρουν πρωτοβουλίες αλληλεπίδρασης με τα άλλα παιδιά. Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι μαθητές με σύνδρομο Down μπορούν να αναπτύξουν πραγματικές φιλίες μέσω της έγκαιρης, όμως, παρέμβασης (D'Haem, 2008). Η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων σε νεαρή ηλικία είναι μια κρίσιμη παράμετρος, καθώς όταν μεγαλώνουν οι μαθητές, οι ευκαιρίες για να σχηματίσουν φιλίες με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συμμαθητές μειώνονται σημαντικά.

Οι φιλίες επιφέρουν σημαντικό σημαντικό όφελος τόσο για τους μαθητές με σύνδρομο Down όσο και για τους τυπικά αναπτυσσόμενους συμμαθητές τους (Falvey, 2005). Μέσα από τη φιλία, οι μαθητές με σύνδρομο Down αποφεύγουν τη μοναξιά, κερδίζουν υποστήριξη για την ανάπτυξη κοινωνικών, επικοινωνιακών και γνωστικών δεξιοτήτων, αυξάνουν την αυτοεκτίμησή τους μέσω της αίσθησης του «ανήκειν» και αναπτύσσουν ένα δίκτυο υποστήριξης μέσα στη σχολική κοινότητα. Συνήθως, οι τυπικά αναπτυσσόμενοι μαθητές φαίνεται να αποκτούν πιο θετική στάση, καθώς και μια καλύτερη κατανόηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι συμμαθητές τους με αναπηρία (Deutsch, 2006). Η εξατομικευμένη υποστήριξη από έναν βοηθό ή εκπαιδευτικό μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ικανότητα των μαθητών να επωφεληθούν από την ομάδα των συνομηλικών τους, να μάθουν να συνεργάζονται και

να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις με τους άλλους (βλ. αναλυτικά και Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2017).



**Εικόνα 9.2.1 Φιλίες.**

### ***Στρατηγικές για διευκόλυνση ανάπτυξης φιλικών σχέσεων***

Οι παρακάτω τεχνικές είναι στρατηγικές που διευκολύνουν την ανάπτυξη φιλικών σχέσεων και κοινωνικών δικτύων για τους μαθητές με σύνδρομο Down:

- ***Ενισχύοντας την αλληλεξάρτηση***

Παραδοσιακά, τα προγράμματα σπουδών για μαθητές με σύνδρομο Down επικεντρώνονται στην άμεση ή αυτόνομη διδασκαλία. Ωστόσο, η αλληλεξάρτηση είναι απαραίτητη για τους μαθητές με αναπηρία. Ο σχεδιασμός ενός προγράμματος σπουδών που συμπεριλαμβάνει την αλληλεξάρτηση διδάσκει στους μαθητές την ευθύνη και την εμπιστοσύνη.

### ***Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη***

Τακτοποιήστε τα καθίσματα σε ομάδες και δώστε σε κάθε μέλος μια καθημερινή εργασία, που είναι αναγκαία όμως για την ομάδα για να ολοκληρώσει την καθημερινή εργασία της. Για παράδειγμα, ένας μαθητής πρέπει να ξύσει όλα τα μολύβια και μια άλλη μαθήτρια πρέπει να συγκεντρώσει υλικό για όλα τα μέλη της ομάδας της, απαραίτητο για την εργασία που τους ανατέθηκε για το σπίτι.

### ***Εναλλακτική και επαυξητική επικοινωνία***

Οι μαθητές πρέπει να είναι σε θέση να επικοινωνούν με τους συμμαθητές τους, και πρέπει να έχουν την ευκαιρία να κάνουν επιλογές και να παίρνουν αποφάσεις. Οι μαθητές με σύνδρομο Down συχνά δεν μπορούν να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά, λόγω των δυσκολιών λόγου και ομιλίας. Οι συσκευές αυτές επιτρέπουν στους μαθητές να χρησιμοποιήσουν μια εναλλακτική πηγή για την ομιλούμενη γλώσσα.

## Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη

Δημιουργήστε πίνακες επικοινωνίας με φωτογραφίες. Χρησιμοποιήστε την τεχνολογία. Συνεργαστείτε με τους ειδικούς, π.χ. με τον λογοθεραπευτή και τη διεπιστημονική ομάδα για να διαπιστώσει αν ο μαθητής χρειάζεται μια συσκευή επαυξητικής επικοινωνίας.

## Κοινωνικές ιστορίες

Οι κοινωνικές ιστορίες είναι σύντομες και περιγράφουν με σαφήνεια τις κατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές, με τη μορφή μιας ιστορίας (Falvey, 2005). Οι κοινωνικές ιστορίες είναι μια σημαντική στρατηγική για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων, διότι τοποθετούν την κοινωνική δεξιότητα σε ένα πραγματικό σενάριο στο οποίο ο μαθητής μπορεί να εμπλέκεται.

## Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη

Ενσωμάτωση των κοινωνικών ιστοριών μέσα στο ημερήσιο πρόγραμμα (π.χ., οι μαθητές μπορούν να τις διαβάσουν ανεξάρτητα ή να τις ακούνε από CD μαγνητοφώνου ενώ οι εκπαιδευτικοί μπορούν να τις διαβάσουν δυνατά. Για να είναι αποτελεσματικές οι κοινωνικές ιστορίες πρέπει να είναι εξατομικευμένες και να έχουν νόημα για τα ίδια τα παιδιά (δηλαδή, θα πρέπει να ενσωματώνουν στο σενάριο τους τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε μαθητή). Χρησιμοποίηση κοινωνικών ιστοριών για να διδάξουν κοινωνικές δεξιότητες, όπως το πώς να ζητήσουν βοήθεια ή να διαχειριστούν συναισθήματα.

*Οδηγός Εκπαιδευτικού για την Ανάπτυξη Κοινωνικών και Συναισθηματικών Δεξιοτήτων, Δεξιοτήτων Ζωής και Αυτόνομης Διαβίωσης για μαθητές με αναπηρία μέσω Κοινωνικών Ιστοριών (Μαρία Γελαστοπούλου, Σύμβουλος Α΄ Ειδικής και Ενταξιακής Εκπαίδευσης, ΙΕΠ Έρη Παπαμχαλοπούλου, Ειδική Παιδαγωγός).*

Πηγή: <http://prosvasimo.iep.edu.gr/el/koinwnikes-istories>

- **Συνεργασία με συνομηλίκους**

Μια άλλη αποτελεσματική στρατηγική για τη διευκόλυνση της φιλίας και την ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων είναι οι συνεργασίες με τους συνομηλίκους, οι οποίες χρησιμοποιούν τους συμμαθητές ως εκπαιδευτές, υποστηρικτές και φορείς λήψης αποφάσεων μέσα στην τάξη (Falvey, 2005). Για αυτή τη στρατηγική, οι εκπαιδευτικοί απαιτείται να παρέχουν στους μαθητές ενεργό σχεδιασμό, υποστήριξη και διευκόλυνση. Τα αποτελέσματα των επιτυχημένων συνεργασιών με τους συνομηλίκους μπορεί να είναι τόσο κοινωνικά όσο και ακαδημαϊκά.

## Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη

Χρήση συνομηλίκων ως εκπαιδευτών, οι οποίοι χρησιμοποιούν πιο κατάλληλο για την ηλικία τους λεξιλόγιο και παραδείγματα, είναι πιο άμεσοι από τους ενηλίκους και είναι επίσης πιο εξοικειωμένοι με τις πιθανές απογοητεύσεις. Βοήθεια από τους συνομηλίκους για τους μαθητές με σύνδρομο Down κατά τη μετάβαση από τη μια δραστηριότητα στην άλλη ή από τη μια τάξη στην άλλη. Οι συνεργασίες με συνομηλίκους χτίζουν φιλίες και φροντίδα για τις αίθουσες διδασκαλίας. Όσο περισσότερες ευκαιρίες έχουν να αλληλεπιδρούν και να συναναστρέφονται με άλλους μαθητές τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να αναπτυχθούν φιλίες. Να θυμάστε ότι ο στόχος των συνεργασιών με συνομηλίκους είναι για τους μαθητές να αναπτύξουν τα δικά τους κοινωνικά δίκτυα. Αυτό επιτυγχάνεται με την παροχή στους μαθητές πολλών ευκαιριών για να συνεργαστούν κατά τη διδασκαλία και τη λήψη αποφάσεων. Βοηθώντας τους άλλους γύρω σου μαθαίνεις ότι και οι μαθητές με σύνδρομο Down έχουν παρόμοιες δυνατότητες και ενδιαφέροντα. Διευκόλυνση της επικοινωνίας των μαθητών έξω από την τάξη και σε άλλα σχολικά περιβάλλοντα. Ενθάρρυνση των μαθητών να ενταχθούν σε εξωσχολικές δραστηριότητες, γεγονός που προωθεί όχι μόνο την ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων, αλλά παρέχει και πολλές ευκαιρίες για εξάσκηση και γενίκευση κοινωνικών δεξιοτήτων σε διαφορετικά περιβάλλοντα.

## Συνεταιριστικές ομάδες μάθησης

Σε αυτή τη στρατηγική, οι μαθητές συμμετέχουν σε μικρές ομάδες εργασίας μεικτής ικανότητας και βοηθούν ο ένας τον άλλον να μάθουν και να κατανοήσουν (Deutsch, 2006). Οι μαθητές που εμπλέκονται σε συνθήκες συνεργατικής μάθησης παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα συλλογισμού, δημιουργούν νέες ιδέες και λύσεις και εφαρμόζουν κατάλληλα τις μαθημένες δεξιότητες σε διαφορετικές καταστάσεις. (Falvey, 2005). Επιπλέον, η συνεργατική μάθηση ενισχύει την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια του μαθητή με την προώθηση θετικών διαπροσωπικών σχέσεων.

## Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη

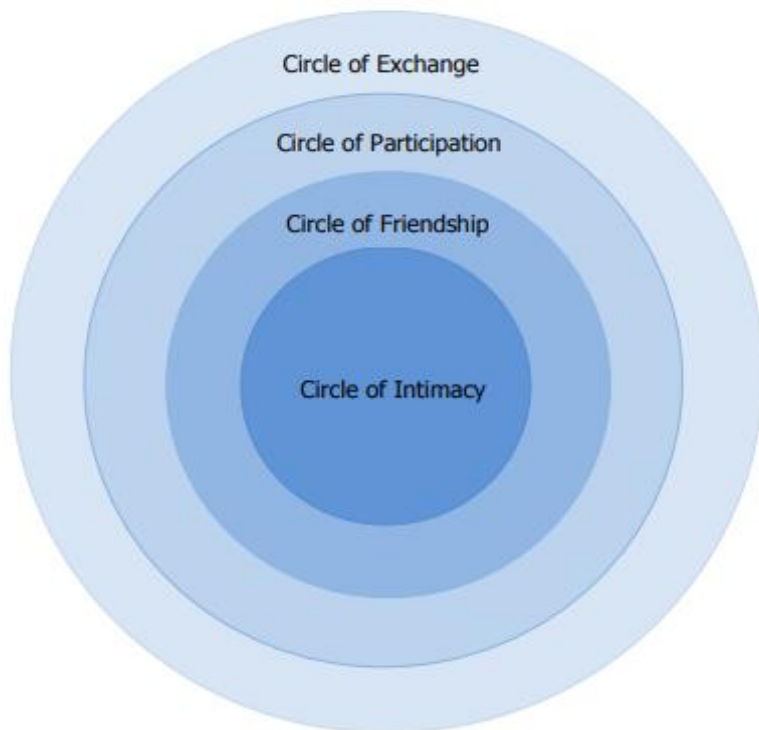
Οι ανταμοιβές μπορεί να δοθούν με βάση τα αποτελέσματα μιας ομάδας. Να είστε βέβαιοι ότι η εργασία είναι διαχειρίσιμη από τους μαθητές με σύνδρομο Down και ότι έχουν επίγνωση των πιθανών θετικών και αρνητικών αποτελεσμάτων της δυναμικής της ομάδας. Εάν μια ομάδα αποτύχει εξαιτίας ενός μαθητή με σύνδρομο Down, οι συμμαθητές του τότε θα μπορούσαν να αντιδράσουν αρνητικά απέναντί του.

## «Ο κύκλος των φίλων»

Οι κύκλοι των φίλων είναι μια στρατηγική σχεδιασμένη για να ενώσει τους συμμαθητές ώστε να δημιουργήσουν ένα δίκτυο υποστήριξης και φιλίας για ένα συγκεκριμένο μαθητή. (Falvey, 2005). Οι μαθητές καλούνται να εξετάσουν τους δικούς τους κύκλους

των φίλων και της οικογένειάς τους, και στη συνέχεια να προβληματιστούν σχετικά με τους κύκλους των συμμαθητών.

Οι κύκλοι χρησιμεύουν ως μια οπτική αναπαράσταση των ανθρώπων στη ζωή ενός μαθητή, η οποία αναπαράσταση μπορεί να είναι χρήσιμη για τον εντοπισμό των κενών στο κοινωνικό δίκτυο ενός μαθητή. Για τους μαθητές, οι κύκλοι μπορεί να τους διδάξουν σχετικά με την αξία των σχέσεων και των επιπτώσεων που μπορεί να επιφέρουν στη ζωή των ανθρώπων. Η εικόνα της ζωής του μαθητή εκπροσωπείται από τέσσερις ομόκεντρους κύκλους, με τον μαθητή να τοποθετείται στο κέντρο του κύκλου. Στους γύρω κύκλους, ο μαθητής καλείται να τοποθετήσει τους ανθρώπους ανάλογα με τη φύση και την εγγύτητα της σχέσης τους με τον μαθητή.



Εικόνα 9.2.2: Οι κύκλοι σύμφωνα με τον Falvey (2005).

#### Κύκλος της οικειότητας (Intimacy)

Ο μαθητής καλείται να θέσει τον εαυτό του στον κύκλο της οικειότητας. Στον κύκλο αυτόν γράφει τα ονόματα της οικογένειας και των φίλων που είναι

	κοντά του (π.χ., η μητέρα, ο πατέρας, ο αδελφός, αδελφή, παππούς, γιαγιά).
<b>Κύκλος φιλίας (Friendship)</b>	Οι μαθητές γράφουν τα ονόματα από τους καλύτερους φίλους τους και τους ανθρώπους που περνούν πολύ χρόνο μαζί τους ή και ενδιαφέρονται για αυτούς/ες (π.χ., γείτονες, η θεία, οικογενειακός φίλος, ξαδέλφια).
<b>Κύκλος της συμμετοχής (Participation)</b>	Οι μαθητές γράφουν τα ονόματα των ανθρώπων που βλέπουν συχνά ως αποτέλεσμα της συμμετοχής τους στο σχολείο, σε οργανώσεις, συλλόγους ή άλλες δραστηριότητες (π.χ., τους συμπαίκτες, τις συμμαθήτριες).
<b>Κύκλος της αμειβόμενης συναλλαγής (Exchange)</b>	Οι μαθητές γράφουν τα ονόματα των ανθρώπων που αμείβονται για να παρέχουν τις υπηρεσίες τους για αυτούς (π.χ., δασκάλους, θεραπευτές, σύμβουλοι, κοινωνικοί λειτουργοί).

Πηγή: DSAWM Educator Manual, 2010.



*Εικόνα 9.2.3 Συμμαθητές και φίλοι.*

### **Ενδεικτικές στρατηγικές για την τάξη**

Χρησιμοποιήστε κύκλους για να εντοπιστούν τα κενά στο κοινωνικό δίκτυο του μαθητή. Συμπληρώστε τα κενά με τη δημιουργία ενός κύκλου υποστήριξης γύρω από τον μαθητή. Όταν δημιουργείται ένας κύκλος υποστήριξης, η ομάδα θα πρέπει να συναντάται σε τακτική βάση ώστε να βρεθούν τρόποι για να περάσουν λίγο χρόνο με τον μαθητή και

για να τον γνωρίσουν σε νέους κύκλους ανθρώπων. Να θυμάστε ότι το να φέρνετε τους ανθρώπους μαζί για να σχηματίσουν φιλίες χρειάζεται χρόνο, δέσμευση και προσπάθεια. Να παρέχετε, επίσης, υποστήριξη και να ενθαρρύνετε τη συμμετοχή κατά τη διάρκεια του γεύματος στο ολοήμερο σχολείο ή σε δραστηριότητες στην αυλή του σχολείου.

- **Προγράμματα για δημιουργία φιλικών σχέσεων «ο κολλητός»**

Οι φιλίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επίτευξη της επιτυχίας στο σχολείο, στον χώρο εργασίας και στην κοινότητα. Δεδομένου ότι πολλοί μαθητές κάνουν εύκολα φίλους, είναι εύκολο να παραβλέψουμε αυτό το σημαντικό στοιχείο της κοινωνικής ανάπτυξης για τα παιδιά με σύνδρομο Down. Οι λόγοι για την υλοποίηση ενός τέτοιου προγράμματος στην τάξη είναι πολλοί.

Η μοναξιά και η απομόνωση: Τα παιδιά με αναπηρίες συχνά μπορεί να βιώσουν την απομόνωση και τη μοναξιά. Η έρευνα δείχνει ότι η αλληλεπίδραση με τα παιδιά που έχουν αναπηρίες έχει θετικές επιπτώσεις και στους τυπικά αναπτυσσόμενους μαθητές.

Οι κοινωνικές δεξιότητες είναι αναγκαίες για να διατηρήσει το άτομο με αναπηρία μια εργασία στην ενήλικη ζωή και να επιτύχει σε μια εργασία. Τα άτομα πρέπει να είναι σε θέση να αλληλεπιδρούν αποτελεσματικά με τους άλλους ανθρώπους, καθώς και κατά την εκτέλεση των καθηκόντων εργασίας. Οι κοινωνικές και διαπροσωπικές δεξιότητες είναι ζωτικής σημασίας για την επιτυχία στον χώρο εργασίας.

Προωθώντας τον σεβασμό και την αποδοχή της διαφορετικότητας, τα προγράμματα «ζευγάρια με κολλητούς» μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτές τις άμεσες ανάγκες των ατόμων και να έχουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις για την αλλαγή της στάσης των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες.

Το **Best Buddies International** είναι ένας παγκόσμιος εθελοντικός οργανισμός που τα προγράμματά του έχουν ως στόχο την υποστήριξη και την κοινωνική ένταξη των ατόμων με νοητική υστέρηση ή/ και άλλες αναπτυξιακές δυσκολίες.

Ο διεθνής οργανισμός επιτυγχάνει τους σκοπούς του μέσω τριών προγραμμάτων: α) το πρόγραμμα «έναν-προς-έναν», β) το πρόγραμμα υποστηριζόμενης εργασίας και γ) το πρόγραμμα ανάπτυξης ηγετικών προτύπων για άτομα με νοητική υστέρηση ή/και αναπτυξιακές δυσκολίες. Ο παγκόσμιος οργανισμός, υποστηρίζοντας τα δικαιώματα των ατόμων ΑμεΑ, όχι μόνο παρέχει τη δυνατότητα φιλίας μεταξύ δύο ατόμων (ενός εθελοντή και ενός ατόμου με νοητικές και αναπτυξιακές δυσκολίες), αλλά παράλληλα εκπαιδεύει την κοινωνία για τη σημαντικότητα της κοινωνικής αποδοχής, διαμορφώνοντας το μέλλον με θετικό τρόπο.

**Το BEST BUDDIES GREECE –ΤΑ ΦΙΛΑΡΑΚΙΑ Ελλάδας** ([www.bestbuddiesgreece.gr](http://www.bestbuddiesgreece.gr)) από το 2011 εκπροσωπεί τον παγκόσμιο οργανισμό στην Ελλάδα, όπου δραστηριοποιείται στο πρόγραμμα «έναν-προς-έναν» με φιλίες στην Αττική και σε άλλες περιοχές της χώρας σε συνεργασία με άλλους φορείς. Από το 2016 αναπτύσσει και το πρόγραμμα Ανάπτυξης Ηγετικών Προτύπων. Ευελπιστούν ότι στο



μέλλον θα είναι σε θέση να υλοποιήσουν και το πρόγραμμα της υποστηριζόμενης εργασίας στη χώρα μας.

**Το πρόγραμμα ΦΙΛΙΑΣ** αφορά τη δημιουργία σχέσεων φιλίας ανάμεσα σε άτομα με ή χωρίς νοητικές ή/και αναπτυξιακές δυσκολίες. Το πρόγραμμα αναπτύσσεται κάθε ακαδημαϊκό έτος με έναρξη τον Σεπτέμβριο και λήξη τον Ιούνιο. Κάθε έτος προστίθενται νέες φιλίες «ένας-προς-έναν». Με τη συμμετοχή στο πρόγραμμα, τα άτομα με νοητικές ή/και αναπτυξιακές δυσκολίες αναπτύσσουν ενδιαφέροντα, εμπειρίες και συμμετέχουν σε δραστηριότητες που όλοι οι άνθρωποι απολαμβάνουν. Με τη δημιουργία φιλίας «ένας-προς-έναν», το πρόγραμμα δίνει μάχη για την εξάλειψη της μοναξιάς και της απομόνωσης ενώ παράλληλα ευαισθητοποιεί την κοινωνία για την αποδοχή των ευάλωτων ομάδων. Ανατρέξτε στον παρακάτω σύνδεσμο για να γνωρίσετε τις δράσεις τους και να συμμετέχετε ως εθελοντής:

<https://www.youtube.com/watch?v=U7WrwB1RxlE&t=81s>

## **Προτάσεις ενίσχυσης των συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων**

**Αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων** σε καταστάσεις της καθημερινής ζωής, ανταπόκριση στην επικοινωνία των άλλων (π.χ. βλεμματική επαφή, κινήσεις του σώματος, εκφράσεις, τόνος φωνής κ.ά.), καθώς και ενίσχυση της ικανότητας αντίληψης συναισθημάτων μέσω της χρήσης των έργων της θεωρίας του νου. Η εξάσκηση σε ποικίλες συναισθηματικές καταστάσεις με αναγνώριση συναισθημάτων, συζήτηση για ενεργητικό χειρισμό διαφόρων συναισθηματικών εκφάνσεων μπορεί να βελτιώσει την ατομική και κοινωνική εικόνα των παιδιών, να τα βοηθήσει να είναι πιο υπεύθυνα, καθώς και να μειώσει ή να αποτρέψει επεισόδια θυματοποίησης και εξάρτησης (Τριλίβα & Chimienti, 1998).

## **Προτεινόμενες δραστηριότητες**
















Μίμηση των συναισθηματικών και των σωματικών εκφράσεων του εκπαιδευτικού ή των συνομηλίκων π.χ. αγκαλιά, χαρά, λύπη κ.ά. (λεκτικά και μη λεκτικά). Στη διάρκεια των δραστηριοτήτων της τάξης, ο εκπαιδευτικός ζητά από τα παιδιά να λένε κατά περίπτωση πώς αισθάνονται. Τα παιδιά παρατηρούν, αναγνωρίζουν, ονομάζουν και συγκρίνουν, αρχικά με τη βοήθεια του/της εκπαιδευτικού, μέσα από κάρτες, ιστορίες με χαρακτήρες, εικόνες σε Η/Υ ή βίντεο, βασικά συναισθήματα, εκφράσεις ή μορφασμούς. Αντί λεκτικής αναφοράς, τα παιδιά κάνουν κολάζ, μάσκες προσώπου για δραματοποίηση ιστοριών, ζωγραφίζουν εκφράσεις προσώπου ή τα φτιάχνουν με πλαστελίνη. Βοηθητική είναι η κατασκευή άλμπουμ με φωτογραφίες συμμαθητών, έχοντας διαφορετικές εκφράσεις προσώπου. Τα παιδιά μπροστά σε καθρέφτη μιμούνται και παίρνουν την ανάλογη έκφραση με το συναίσθημα που περιγράφει ο εκπαιδευτικός. Εξιστόρηση προσωπικών εμπειριών με συναισθήματα (π.χ. χαράς, λύπης, επεισόδια θυμού-εκρήξεων, αναγνώριση των αντίστοιχων σωματικών αντιδράσεων ή ασκήσεις με οπτικά

βοηθήματα για διαχείριση συναισθημάτων και λίστα με εναλλακτικές επιλογές αντιδράσεων: π.χ. όταν είσαι λυπημένος, τι κάνεις; Διάλεξε αντιδράσεις, π.χ. κλαις ή μένεις μόνος ή μιλάς σε κάποιον... (βλ. παράδειγμα στην καρτέλα που ακολουθεί).

**Στρατηγικές Διαχείρισης Συναισθημάτων** (Προσαρμογές έργων των Siperstein και Rickards, 2004)

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Κύκλωσε το συναίσθημα που είχες και τι στρατηγικές χρησιμοποίησες για να διαχειριστείς το συναίσθημα.

Το συναίσθημα που είχα	Τι έκανα				
 Λυπημένος	 Έμεινα μόνος	 Έκανα γυμναστική	 Μίλησα με κάποιον	 Είδα τηλεόραση	Άλλο
 Θυμωμένος	 Μέτρησα μέχρι το 10	 Πήρα βαθιά ανάσα	 Έκανα γυμναστική	 Μίλησα με κάποιον	Άλλο
 Φοβισμένος	 Πήρα βαθιά ανάσα	 Μίλησα με κάποιον	 Σκέφτηκα κάτι ωραίο	 Έφυγα	Άλλο

**Τεχνικές χαλάρωσης** μέσω της καθοδηγούμενης συμμετοχής, της χρήσης καρτέλας αυτοκαθοδήγησης ή εφαρμογής βημάτων εκτόνωσης-χαλάρωσης (βλ. και Charman, Shedlack & France, 2006), π.χ. νευριάζω όταν με κοροϊδεύουν, δεν μαλώνω ή χτυπώ, αλλά σταματώ, συγκρατιέμαι και παίρνω μια βαθιά ανάσα, σκέφτομαι τι

συμβαίνει και τι θα ήθελα να συμβεί, αναγνωρίζω συναισθήματα (βλ. παραδείγματα στις καρτέλες που ακολουθούν).

**Βήματα Ηρεμίας/Χαλάρωσης** (Προσαρμογές έργων των Siperstein και Rickards, 2004)

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Κόκλωσε μία εικόνα που περιγράφει την στιγμή που ήσουν αναστατωμένος.

Ήμουν αναστατωμένος όταν:

Διαφώνησα με κάποιον



Ήμουν σε μπελά



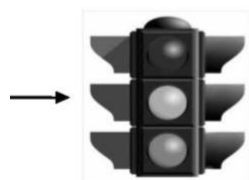
Κάποιος με κορόιδευε



Ήμουν σε καγά



Κάτι άλλο



Τα βήματα χαλάρωσης είναι:

1. Σταμάτα
2. Συγκρατήσου
3. Πάρε μια βαθιά ανάσα



**Ένα Πρόβλημα που Είχα** (Προσαρμογές έργων των Siperstein και Rickards, 2004)

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

*Σκέψου ένα πρόβλημα που είχες και συμπλήρωσε τις ακόλουθες προτάσεις.*

Κατάσταση \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **ΚΟΚΚΙΝΟ ΦΑΝΑΡΙ**

1. Σταμάτα
2. Συγκρατήσου
3. Πάρε μία βαθιά ανάσα

### **ΚΙΤΡΙΝΟ ΦΑΝΑΡΙ**

4. Τι συμβαίνει; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Πως αισθάνομαι; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Πως αισθάνονται οι άλλοι; \_\_\_\_\_

5. Τι θέλω να συμβεί; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Τι μπορώ να κάνω; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΑΝΑΡΙ**

7. Δοκίμασε το πλάνο σου!

8. Πως τα πήγες; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Επικοινωνία και αλληλεπίδραση με τους άλλους** (π.χ. μέσω της εκμάθησης δεξιοτήτων ακρόασης, μοίρασμα προσοχής, έκφρασης επιθυμιών/αναγκών, λειτουργικών τρόπων προσέγγισης των άλλων με διαφορετικό σκοπό π.χ. να ζητήσουν κάτι, να προσεγγίσουν, να απαιτήσουν, να παρακαλέσουν, να εξηγήσουν, να πληροφορηθούν κ.ά.). Σημαντική επίσης είναι η ενίσχυση της κατανόησης ποικίλων

επικοινωνιακών συνθηκών και κατάλληλης ανταπόκρισης (π.χ. μέσω των έργων κοινωνικής νόησης της θεωρίας του νου και των τρόπων επικοινωνίας σε διαφορετικά περιβάλλοντα), καθώς και της αναγνώρισης των βασικών επικοινωνιακών συμβόλων που χρησιμοποιούνται στην καθημερινή ζωή.

## **Προτεινόμενες δραστηριότητες**

*Τα παιδιά μαθαίνουν βασικούς κανόνες ακρόασης και αναγνωρίζουν τα τυπικά λάθη ακρόασης (π.χ. ακούω προσεκτικά, δεν διακόπτω τον άλλον, δεν του ασκώ κριτική, μέσω ασκήσεων σε ζευγάρια, όπου το ένα παιδί μιλά και το άλλο ακούει, με άμεση παρατήρηση της συμπεριφοράς και της στάσης του σώματος στην επικοινωνία, με κλίση προς τα εμπρός, βλεμματική επαφή, αντίστοιχες εκφράσεις για ενεργητική ακρόαση και χρήση ανοικτών ερωτήσεων κ.ά.). Τα παιδιά επιλέγουν διάφορα αντικείμενα που επιθυμούν μέσα από την τάξη, μαθαίνοντας με παρότρυνση του εκπαιδευτικού ή αρχικά με μίμηση να χρησιμοποιούν την κατάλληλη έκφραση για να το ζητήσουν. Το παιδί προσφέρει βοήθεια στον εκπαιδευτικό όταν αυτός του ζητά και ανταποκρίνεται με τον κατάλληλο τρόπο, π.χ. για την τακτοποίηση των παιχνιδιών. Παρακολούθηση σχετικών βίντεο ή παιχνίδι με εικόνες που αναφέρονται στην αναζήτηση και παροχή πληροφοριών, π.χ. στην κοινότητα – σε ένα κατάστημα ή στον δρόμο. Δραματοποίηση στις ανάλογες «γωνιές» στην τάξη ή και εκτός τάξης στην κοινότητα. Δραματοποίηση συνθηκών όπου το νήπιο παρέχει πληροφορίες, π.χ. στον γιατρό για το πώς αισθάνεται σωματικά. Παρακολούθηση βίντεο για την έκφραση συναισθημάτων ή δραματοποίηση με κούκλες, π.χ. πώς αισθάνεται ένα παιδί που το ενοχλούν και το πειράζουν οι άλλοι, τι θα μπορούσε να πει; Με τη βοήθεια του εκπαιδευτικού προσδιορίζεται σε συνθήκες δραματοποίησης η κατάλληλη και η μη κατάλληλη συμπεριφορά σε καταστάσεις παρενόχλησης. Τα παιδιά παρακολουθούν βίντεο, τοποθετούν εικόνες στη σωστή θέση, ή δραματοποιούν καταστάσεις που αφορούν είτε συμπεριφορά στο σπίτι είτε στην αυλή του σχολείου, στην τάξη κ.λπ. (π.χ. δίνεται έμφαση στον τόνο φωνής, στις εκφράσεις κ.λπ. που είναι κατάλληλες για κάθε χώρο). Μπορούν, επίσης, να γίνουν σχετικές ασκήσεις χρησιμοποιώντας κοινωνικές πληροφορίες, π.χ. για την ένταση της φωνής, πόσο πρέπει να φωνάζω για να με ακούσει κάποιος στην άλλη άκρη της τάξης, πόσο όταν είναι δίπλα μου; (βλ. και στην καρτέλα που ακολουθεί).*

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

*Ήξερα ένα φίλο που ήταν* (κύκλωσε μόνο μία εικόνα)



Λυπημένος



Θυμωμένος



Μοναχικός



Πεσμένος



Χαρούμενος

Ο τόνος της φωνής του/της ήταν \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ως προς την κατάκτηση κατάλληλων δεξιοτήτων συμπεριφοράς σε διάφορες κοινωνικές συνθήκες για ενίσχυση της κοινωνικής ανταλλαγής. Η ομάδα των παιδιών καλείται να εξασκηθεί σε μια σειρά από βασικές κοινωνικές δεξιότητες. Τα παιδιά μέσα

στην τάξη λειτουργούν βιωματικά και μαθαίνουν να συνυπάρχουν με τα άλλα μέλη της ομάδας. Έτσι προετοιμάζονται σταδιακά για την ένταξη στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Στην ομάδα αξιοποιούνται ποικίλες τεχνικές και τα παιδιά καλούνται να βιώσουν και να αναπαραγάγουν –μέσα από παιχνίδια ρόλων– συνθήκες επικοινωνίας ανάλογες με αυτές της καθημερινότητας. Σε μια συνθήκη προσομοίωσης, τα παιδιά ακολουθούν ορισμένα σενάρια δράσης και κοινωνικές ιστορίες, όπου τα παιδιά καλούνται να επιλύσουν προβλήματα κοινωνικής φύσης (π.χ. *σειροθέτηση εικόνων με ιστορίες αιτίας-αποτελέσματος, πρόθεσης/επιθυμίας-συνεπειών, εφαρμογής κοινωνικών αρχών ή συμβάσεων*) και ενθαρρύνονται επίσης να γίνουν οι πρωταγωνιστές. Η εμπειρία αυτή τους παρέχει τη δυνατότητα να επεξεργαστούν το κομμάτι της συμπεριφοράς, των σχετικών συναισθημάτων και των αντιδράσεων σε ένα ασφαλές πλαίσιο. Οι επιπλέον δοκιμασίες, που προτείνονται μέσω της χρήσης βοηθημάτων οπτικής επικοινωνίας ή συνδυασμού συμβόλων εικόνας και λέξεων, καθώς και μέσω ψηφιακού εικονικού περιβάλλοντος μάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων (βλ. και Gray & Garand, 1993· Siperstein & Rickards, 2004· Standen *et al.*, 2001), αφορούν κυρίως:

**α)** αναγνώριση των απαιτήσεων των εκάστοτε κοινωνικών καταστάσεων, καθώς το παιδί θα πρέπει να σχηματίσει μια νοητική αναπαράσταση αναφορικά με το τι σκέφτεται ή τι μπορεί να αισθάνεται ο άλλος (π.χ. περιγραφή ιστορίας, ακολουθία γεγονότων, χαρακτηριστικά στοιχεία της κατάστασης, καταγραφή αντιδράσεων, επιθυμιών, σκέψεων, προθέσεων και συναισθημάτων των πρωταγωνιστών, επεξήγηση τι συμβαίνει και γιατί, πρόβλεψη για το τι θα συμβεί στο τέλος, ατομικές δηλώσεις επιθυμητών ανταποκρίσεων, αναθεώρηση συμπεριφοράς, αποδοχή διορθωτικής ανατροφοδότησης και θετική ενίσχυση) (βλ. παραδείγματα στις καρτέλες που ακολουθούν).

**Γενίκευση Στρατηγικών** (Προσαρμογές έργων των Siperstein και Rickards, 2004)

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Απάντησε στις ερωτήσεις παρακάτω σχετικά με το Γιάννη και τους φίλους του και το πρόβλημα που έχουν.

Γιώργος



Νίκος

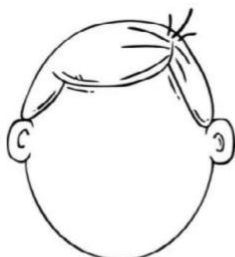


Γιάννης



Τι συμβαίνει; \_\_\_\_\_

Γιώργος



ο Γιώργος αισθάνεται

\_\_\_\_\_

Νίκος



ο Νίκος αισθάνεται

\_\_\_\_\_

Γιάννης



ο Γιάννης αισθάνεται

\_\_\_\_\_

Τι θέλει ο Γιάννης να συμβεί; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Φτιάξε μια λίστα με τα πράγματα που ο Γιάννης μπορεί να κάνει \_\_\_\_\_

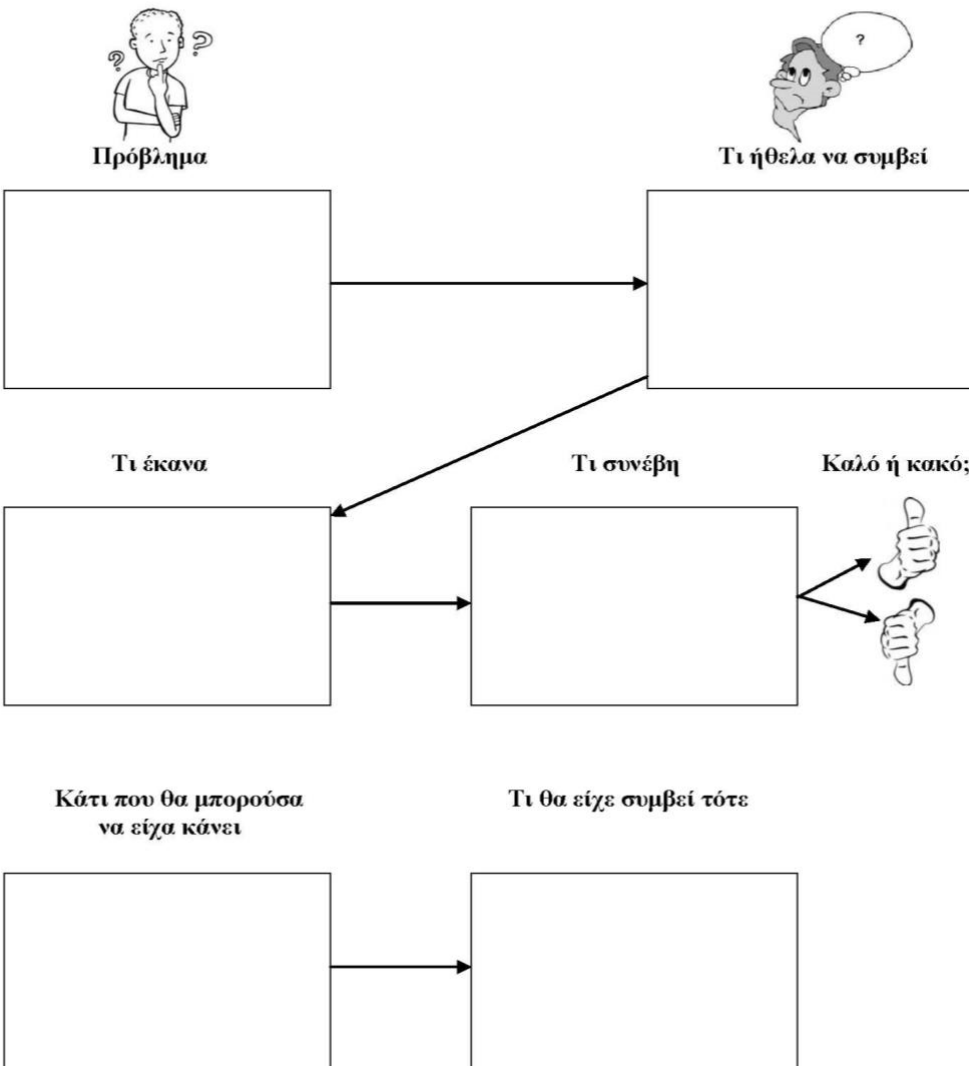
\_\_\_\_\_



**Επίλυση Προβλημάτων και Συνέπειες** (Προσαρμογές έργων των Siperstein και Rickards, 2004)

Όνομα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Σκέψου ένα πρόβλημα που είχες. Ζωγράφισε το και ακολούθησε τα βέλη.



**β)** εξάσκηση σε τρόπους διαχείρισης και μείωσης ανεπιθύμητων συμπεριφορών (π.χ. *εξαπάτηση, ειρωνεία, επιθετικότητα, κοροϊδία, πείραγμα, κ.ά.*), κατανόηση αυτού που δεν έπρεπε να ειπωθεί (π.χ. *όταν κάποιος λέει κάτι προσβλητικό ή άσχημο μπροστά σε κάποιον άλλον. Μπορεί το παιδί να ασκηθεί σε ερωτήσεις του τύπου: τι ήταν αυτό που ειπώθηκε; Γιατί δεν έπρεπε να ειπωθεί; Πώς μπορεί να ένιωσε ο άλλος που το άκουσε;*).

**γ)** ικανότητα προγραμματισμού ή σχεδιασμού και ελέγχου συμπεριφορών.

**δ)** εξάσκηση σε τεχνικές ελέγχου επιθετικής ή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς.

**ε)** αποφυγή συμπεριφορών που θεωρούνται μη αποδεκτές.

**στ)** αναγνώριση των κινήτρων στις αντιδράσεις και στην πρόβλεψη των συνεπειών (π.χ. *τι συμβαίνει, τι θέλω στην πραγματικότητα να συμβεί, τι μπορώ να κάνω, προσπαθώ να το κάνω, τι έγινε ή άλλαξε και τέλος τι άλλο θα μπορούσα να είχα κάνει*).

**ζ)** ανάπτυξη τρόπων εκτίμησης του εαυτού τους σε σχέση με τις δραστηριότητές τους μέσω της αυτοπαρατήρησης (π.χ. *με χρήση βιντεοκάμερας*).

## Προτεινόμενες δραστηριότητες

**Χαιρετισμός γνωστών ενηλίκων και συνομηλίκων** (π.χ. χαιρετώ με κατάλληλο τρόπο ανάλογα με την ηλικία του ατόμου, ασκήσεις μίμησης της συμπεριφοράς με πρότυπο, παρακολούθηση ταινιών με σχετικές συμπεριφορές, εικόνες/σκίτσα με χαιρετισμούς και σχολιασμός). Επιλογή από εικόνες που αναπαριστούν δραστηριότητες και ενέργειες μεταξύ των παιδιών οι οποίες οδηγούν σε ανάλογες συναισθηματικές καταστάσεις.

**Ασκήσεις για τη συνύπαρξη ανθρώπων** (π.χ. τα παιδιά ζωγραφίζουν την οικογένεια ή αγαπημένα τους πρόσωπα ή φέρνουν φωτογραφίες της οικογένειας ή αγαπημένων προσώπων). Συζήτηση σε ομάδα για το πώς συμπεριφέρεται το κάθε πρόσωπο, γιατί τους αγαπάμε, γιατί μας αγαπούν. Καταγραφή των κοινών στοιχείων. Δραματοποίηση με κούκλες ή με ρόλους που παίρνουν τα παιδιά, εκφράζουν με λεκτικούς και μη λεκτικούς τρόπους την αγάπη τους για τα πρόσωπα της οικογένειάς τους. Παρακολούθηση βίντεο ή ανάγνωση ιστορίας σχετικά με σχέσεις μεταξύ ζώων ή σχέσεις σε μια οικογένεια ανθρώπων και μίμηση των συμπεριφορών των πρωταγωνιστών σε μικρές ομάδες παιδιών. Σε ομάδα-κύκλο τα παιδιά βρίσκουν τις μεταξύ τους ομοιότητες ή διαφορές π.χ. στο χρώμα των μαλλιών, στο φαγητό που προτιμούν. Το ίδιο και σε σχέση με τα αγαπημένα πρόσωπα. Συζήτηση της συνύπαρξης των διαφορετικών ανθρώπων (φίλοι, γείτονες, συμμαθητές, συγγενείς κ.ά.). Επιπρόσθετα, σε ομάδα τα παιδιά μιμούνται τον εκπαιδευτικό στον τρόπο που συστήνονται δύο άνθρωποι μεταξύ τους (π.χ. λεκτικά ή μη λεκτικά) και στη συνέχεια δουλεύουν σε δυάδες με τον ίδιο τρόπο, κάνοντας χρήση του κατάλληλου λεξιλογίου κοινωνικής επαφής. Χρήση και εικόνων ή δραματοποίηση με κούκλες.

Συμπερασματικά, με την πάροδο του χρόνου, τα βασικά στοιχεία του προγράμματος υποστήριξης της θετικής συμπεριφοράς και της φιλίας, όπως η εστίαση του στην εκπαίδευση με βάση τη συμπεριφορά, ο περιβαλλοντικός επανασχεδιασμός και

η λογοδοσία έχουν επεκταθεί σε μεγαλύτερες μονάδες ανάλυσης, σε πιο ολιστικά και προληπτικά μοντέλα. Στη σημερινή κοινωνία, τα σχολεία και οι εκπαιδευτικές διαδικασίες έχουν ως κύριους στόχους την αύξηση της ακαδημαϊκής επίτευξης και της κοινωνικής-συναισθηματικής μάθησης όλων των μαθητών. Προκειμένου να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι, είναι απαραίτητο οι σχολικές κοινότητες να επικεντρωθούν και στις ικανότητες των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή και αναπηρίες. Ωστόσο, προκειμένου να μεγιστοποιηθεί το δυναμικό όλων των μαθητών, είναι επιτακτική ανάγκη να υιοθετηθεί μια συστημική προοπτική. Η εστίαση στη συνολική θετική και συμπεριληπτική κουλτούρα ενός σχολείου είναι ζωτικής σημασίας για τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος ευνοϊκού για την επίτευξη των κοινωνικών στόχων του σχολείου (Singh, 2016· Sugai & Horner, 2009).

Εντούτοις, σε περιπτώσεις με τις πιο σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς, οι παρεμβάσεις υποστήριξης αναφέρονται στη διασύνδεση του σχολείου με υπηρεσίες και εξειδικευμένους φορείς στην κοινότητα για θέματα ψυχικής υγείας, παιδικής προστασίας και οικογενειακής ευημερίας κ.λπ. Δημιουργείται, συνεπώς, ένα ολοκληρωμένο σχέδιο υποστήριξης μέσω της διεπιστημονικής συνεργασίας και της αλληλεπίδρασης μεταξύ της σχολικής κοινότητας και των κοινοτικών πόρων για την παροχή ολοκληρωμένων υποστηρίξεων για τον μαθητή με αναπηρία και την οικογένειά του (Sugai & Horner, 2009).

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Alberto, P.A., & Troutman, A.C. (2006). *Applied behavior analysis for teachers* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Αλευριάδου, Α., Βруνιώτη, Κ., Κυρίδης, Α., Σιβροπούλου-Θεοδοσιάδου, Ε., & Χρυσσιφίδης, Κ. (2009). *Οδηγός ολοήμερου νηπιαγωγείου*. Αθήνα: ΥΠΕΠΘ.
- Αλευριάδου, Α., & Γκισούρη, Σ. (2011). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Ανίχνευση δυσκολιών και προτάσεις παρέμβασης*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Alevriadou, A., & Giaouri, S. (2012). Implementing Technology to Evaluate Social-Cognitive Skills of Children with Down syndrome. In Alard van den Bosch & Elise Dubois (Eds.), *New Developments in Down Syndrome Research*, (pp. 266-280). Nova Science Publishers, Inc.
- Αλευριάδου, Α., & Γκισούρη, Σ. (2017). Ενισχύοντας την κοινωνική μάθηση και τη φιλία σε μαθητές/τριες με σύνδρομο Down: Παρεμβάσεις στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στο Η.Ε. Κουρκούτα (Επιμ.), *Σχολική Συμβουλευτική και Παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές* (σελ. 295-314). Αθήνα: Πεδίο.
- Αλευριάδου, Α., & Γκισούρη, Σ. (2018). *Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη παιδιών με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down: Προϋποθέσεις Επιτυχούς Ένταξης στο Γενικό Σχολείο*. Κοζάνη: En-tiposis.
- Αλευριάδου, Α., Γκισούρη, Σ., & Παυλίδου Κ. (2016). *Προβλήματα συμπεριφοράς σε άτομα με νοητική αναπηρία: Διαχείριση στο πλαίσιο της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Allen, K., & Cowdery, G. (2005). *The exceptional child: Inclusion in early childhood education* (5<sup>th</sup> ed.). Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
- Arndorfer, R., Miltenberger, R., Woster, S., Rortvedt, A., & Gaffaney, T. (1994). Home-based descriptive and experimental analysis of problem behaviors in children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 14, 64-87.
- Barnett, W.S., & Boyce, G.C. (1995). Effects of children with Down syndrome on parent's activities. *American Journal on Mental Retardation*, 100, 115-127.
- Bauminger, N. (2002). The facilitation of social-social-emotional ability and social interaction in high-functioning children with autism: Intervention outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 283-298.
- Bencivenga, A., & Elias, M. (2003). Leading schools of excellence in academics, character and social-emotional development. *NASSP Bulletin*, 87(637), 60-72.

- Bratitsis, T., & Ziannas, P. (2015). From early childhood to special education: Interactive digital storytelling as a coaching approach for fostering social empathy. *Procedia Computer Science*, 67, 231–240.
- Brolin, D., & Loyd, R. (2004). *Career development and transition services: A functional life skills approach* (4<sup>th</sup> ed.). NJ: Pearson Merrill Prentice-Hall.
- Brosnan, J., & Healy, O. (2011). A review of behavioral interventions for the treatment of aggression in individuals with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 437–446.
- Brown, R. (1997). *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice*. Cheltenham: Stanley Thornes.
- Brown, W., Odom, S., McConnell, S., & Rathel, J. (2008). Peer interaction interventions for preschool children with developmental difficulties. In W. Brown, S. Odom & S. McConnell (Eds.), *Social competence of young children: Risk, disability, and intervention* (pp. 141–163). Baltimore: Brookes.
- Bruder, M., & Chen, L. (2007). Measuring social competence in toddlers: Play tools for learning. *Early Childhood Services*, 1, 49–70.
- Carr, E.G., Dunlap, G., Horner, R.H., Koegel, R.L., Turnbull, A.P., Sailor, W., ..., Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4, 14–16.
- Carr, J. (1994). Annotation: Long term outcome for people with Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 425–39.
- Carter, E., & Hughes, C. (2005). Increasing social interaction among adolescents with intellectual disabilities and their general education peers: Effective interventions. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(4), 179–193.
- Chapman, R., Shedlack, K., & France, J. (2006). Stop-think-relax: An adapted self-control training strategy for individuals with mental retardation and coexisting psychiatric illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, 13, 205–214.
- Cheng, Y., & Chen, S. (2010). Improving social understanding of individuals of intellectual and developmental disabilities through a 3D-facial expression intervention program. *Research in Developmental Disabilities*, 31(6), 1434–1442.
- Cuskelly, M., Zhang, A., & Gilmore, L. (1998). The importance of self-regulation in children with Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education*, 45, 331–341.

- D'Haem, J. (2008). Special at school but lonely at home: An alternative friendship group for adolescents with Down syndrome. *Down syndrome Research and Practice*, 12(2), 107-111.
- Deutsch, S. D. (2006). *Introduction to special education: Teaching in an age of opportunity* (5th ed.). Boston: Pearson Education.
- Diamond, A., Barnett, W., Thomas, J., & Munro, S. (2007). Preschool program improves cognitive control. *Science*, 318, 1387–1388.
- Down syndrome Association of West Michigan (2010). *Supporting the Student with Down syndrome in Your Classroom*. Educator Manual.
- Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82, 405-432.
- Elias, M., & Butler, L. (2005). *Social decision making/social problem solving for middle school students: Skills and activities for academic, social, and emotional success* (Grades 6-8). USA: Research Press.
- Embregts, P. (2000). Effectiveness of video feedback and self-management on inappropriate social behavior of youth with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 21, 409–423.
- Falk, G., Dunlap, G., & Kern, L. (1996). An analysis of self-evaluation and videotape feedback for improving the peer interactions of students with externalizing and internalizing behavioral problems. *Behavioral Disorders*, 21, 261–276.
- Falvey, M.A. (2005). *Believe in my child with special needs: Helping children achieve their potential in school*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Feldman, M.A., Condillac, R.A., Tough, S., Hunt, S., & Griffiths, D. (2002). Effectiveness of community positive behavioral intervention for persons with developmental disabilities and severe problem behavior disorders. *Behavior Therapy*, 33, 377–398.
- Fewell, R., & Oelwein, P. (1990). The relationship between time in integrated environments and developmental gains in young children with special needs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10, 104-116.
- Hodapp, R., & Fidler, D. (2016). *International review of research in developmental disabilities*. Elsevier Academic Press.
- Goldstein, H., Kaczmarek, L.A., & English, K.M. (2002). *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence*. Baltimore: Brookes Publishing.

- Gray, C., & Garand, J. (1993). Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information. *Focus on Autism Behavior*, 8, 1-10.
- Gresham, F., Sugai, G., & Horner, R. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children*, 67(3), 331-344.
- Guralnick, M. (2001). Social competence with peers and early childhood inclusion: Need for alternative approaches. In M. J. Guralnick (Ed.), *Early childhood inclusion: Focus on change* (pp. 481–502). Baltimore: Brookes.
- Guralnick, M. (2010). Early intervention approaches to enhance the peer-related social competence of young children with developmental delays. *Infants and Young Children*, 23(2), 73–83.
- Guralnick, M., Connor, R., & Johnson, C. (2011). The peer social networks of young children with Down syndrome in classroom programmes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24, 310-321.
- Guralnick, M., Connor, R., Neville, B., & Hammond, M. (2006). Promoting the peer related social development of young children with mild developmental delays: Effectiveness of a comprehensive intervention. *American Journal on Mental Retardation*, 5, 336-356.
- Horner, R.H. (1999). Positive behavior supports. In M. L. Wehmeyer & J. R. Patton (Eds.), *Mental retardation in the 21st century* (pp. 181–196). Austin, TX: Pro-Ed.
- Horner, R.H., & Carr, E.G. (1997). Behavioral support for students with severe disabilities: Functional assessment and comprehensive intervention. *Journal of Special Education*, 31, 84–104.
- Kennedy, E., & Flynn, M. (2003). Training in phonological awareness skills in children with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 24, 44-57.
- Kern, L., Wacker, D., Mace, C., Falk, G., Dunlap, G., & Kromrey, J. (1995). Improving the peer interactions of students with emotional and behavioral disorders through self-evaluation procedures: A component analysis and group application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, 47–59.
- Kincaid, D., & Fox, L. (2002). Person-centered planning and positive behavior support. In S. Holburn & P. M. Vietze (Eds.), *Person-centered planning. Research, practice, and future directions* (pp. 29–50). Baltimore, MD: Brookes.
- Kizony, R., Katz, N., & Weiss, P. (2003). Adapting an immersive virtual reality system for rehabilitation. *Journal of Visualization and Computer Animation*, 14, 261–268.

- Κουρκούτας, Η. (2011). *Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά: Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου*. Αθήνα: Τόπος.
- Leffert, J., & Siperstein, G. (2002). Social cognition: A key to understanding adaptive behavior in individuals with mild mental retardation. In L.M. Glidden (Ed.), *International Review of Research in Mental Retardation* (Vol. 25, pp. 135–181). New York: Academic Press.
- Lojkasek, M., Goldberg, S., Marcovitch, S., & MacGregor, D. (1990). Influences on maternal responsiveness to developmentally delayed preschoolers. *Journal of Early Intervention, 14*, 260-273.
- Mastropieri, M.A., & Scruggs, T.E. (2002). *Effective Instruction for Special Education* (3<sup>rd</sup> ed.). Austin: Pro ed An International Publisher.
- McGuire, D., & Chicoine, B. (2006). *Mental wellness in adults with Down syndrome: A guide to emotional and behavioral strengths and challenges*. USA: Woodbine House.
- Mengue-Topio, H., Courbois, Y., Farran, E., & Sockeel, P. (2011). Route learning and shortcut performance in adults with intellectual disability: A study with virtual environments. *Research in Developmental Disabilities, 32*, 345–352.
- Mitchell, P., Parsons, S., & Leonard, A. (2007). Using virtual environments for teaching social understanding to 6 adolescents with autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*(3), 589–600.
- Moore, D., Cheng, Y., McGrath, P., & Powell, N. (2005). Collaborative virtual environment technology for people with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disorders, 20*, 231–243.
- Odom, S, Klingerman, K., & Jakowski, M. (2004). Investigating inclusion: A review of research methods for individuals with intellectual disabilities. In E. Emerson, C. Hatton, T. Thompson & T. Parmenter (Eds.), *The international handbook of applied research in intellectual disabilities* (pp. 281-295). West Sussex, UK: J. Wiley & Sons, Ltd.
- Padeliadu, S. (1998). Time demands and experienced stress in Greek mothers of children with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 42*(2), 144-153.
- Pavri, S. (2004). General and special education teachers' preparation needs in providing social support: A needs assessment. *Teacher Education and Special Education, 27*, 433-443.
- Πολυχρονοπούλου, Στ. (2017). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες: Νοητική υστέρηση, ψυχολογική, κοινωνιολογική και παιδαγωγική προσέγγιση, τ. Β'*. Αθήνα: Διάδραση.



- Rondal, J., Perera, J., & Spiker, D. (2011). *Neurocognitive rehabilitation of Down syndrome: Early years*. New York: Cambridge University Press.
- Schultheis, M., & Rizzo, A. (2001). The application of virtual reality technology in rehabilitation. *Rehabilitation Psychology, 46*, 296–311.
- Simpson, A., Langone, J., & Ayers, K. (2004). Embedded video and computer-based instruction to improve social skills for students with autism. *Education and Training in Developmental Disabilities, 39*(3), 240–252.
- Singh, N.N. (2016). *Handbook of evidence-based practices in intellectual and developmental disabilities*. Switzerland: Springer Science and Business Media.
- Siperstein, G., & Rickards, E. (2004). *Promoting social success: A curriculum for children with special needs*. Baltimore, MD: Paul Brookes.
- Skwerer, D.P. (2017). Social cognition in individuals with intellectual and developmental disabilities: Recent advances and trends in research. In R. Hodapp & J. Fidler (Eds.), *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 53, pp. 91-151). Cambridge: Academic Press.
- Sloper, P., Cunningham, C., Turner, S., & Knussen, C. (1990). Factors relating to the academic attainments of children with Down's syndrome. *British Journal of Educational Psychology, 60*, 284-298.
- Standen, P., Brown, D., & Cromby, J. (2001). The effective use of virtual environments in the education and rehabilitation of students with intellectual disabilities. *British Journal of Educational Technology, 32*, 289–299.
- Sugai, G., & Horner, R.H. (2009). Defining and describing schoolwide positive behavior support. In W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai, & R. Horner (Eds.), *Handbook of positive behavior support* (pp. 307–326). New York, NY: Springer.
- Sugai, G., Horner, R.H., Dunlap, G., Heineman, M., Lewis, T.J., Nelson, C.M., ..., Wilcox, B. (1999). *Applying positive behavior support and functional assessment in schools*. Reno, NV: OSEP Center on Positive Behavioral Interventions and Support.
- Taylor, R., Richards, S., & Brady, M. (2005). *Mental retardation: Historical perspectives, current practices, and future directions*. Boston: Pearson-Allyn & Bacon.
- Thirion-Marissiaux, A., & Nader-Grosbois, N. (2008). Theory of mind “emotion”, developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 29*, 414–430.

- Τριλίβα, Σ. (1997). Η εκπαίδευση για την ανάπτυξη δεξιοτήτων προς μια καλύτερη ζωή. Στο Μ. Πουρκός (Επιμ.), *Ατομικές διαφορές μαθητών και εναλλακτικές ψυχοπαιδαγωγικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Gutenberg.
- Τριλίβα, Σ., & Chimienti, G. (1998). *Εγώ και εσύ γινόμαστε εμείς: Πρόγραμμα ελέγχου των συγκρούσεων*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Wehmeyer, M. (2001). Self-determination and mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 24, 1-48.
- Wehmeyer, M., Smith, S., Palmer, S., Davies, D., & Stock, S. (2004). Technology use and people with mental retardation. In L.M. Glidden (Ed.), *International review of research in mental retardation* (Vol. 29, pp. 293-337). San Diego, CA: Academic Press.
- Weiss, P., Bialik, P., & Kizony, K. (2003). Virtual reality provides leisure time opportunities for young adults with physical and intellectual disabilities. *Cyber Psychology & Behavior*, 6, 335-342.
- Wellman, H. (1990). *The child's theory of mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Williams, K., Wishart, J., Pitcairn, T., & Willis, D. (2005). Emotion recognition in children with Down syndrome: Investigation of specific impairments and error patterns. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 378-392.
- Wishart, J., Cebula, K., Willis, D., & Pitcairn, T. (2007). Understanding facial expressions of emotion in children with intellectual disabilities of differing aetiology. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 551-563.
- Wood, P., & Kroese, B. (2007). Enhancing the emotion recognition skills of individuals with learning disabilities: A review of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(6), 576-579.
- Χατζηχρήστου, Χ., Δημητροπούλου, Π., Κατή, Α., Κωνσταντίνου, Ε., Λαμπροπούλου, Α., Λυκιστάκου, Κ., & Μπακοπούλου, Α. (2004). *Πρόγραμμα Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας και Μάθησης. Κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο. Εκπαιδευτικό υλικό για εκπαιδευτικούς και μαθητές της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Χατζηχρήστου, Χ., Δημητροπούλου, Π., Κατή, Α., Λαμπροπούλου, Α., Λυκιστάκου, Κ., & Μπακοπούλου, Α. (2008). *Πρόγραμμα Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας και Μάθησης. Κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο. Εκπαιδευτικό υλικό για εκπαιδευτικούς και μαθητές προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Yalon-Chamovitz, S., & Weiss, P. (2008). Virtual reality as a leisure activity for young adults with physical and intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 273-287

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10 Η συμβολή του οικογενειακού πλαισίου στην ένταξη των παιδιών με νοητική αναπηρία στη γενική και ενιαία εκπαίδευση

### Περίληψη

*Το δέκατο κεφάλαιο πραγματεύεται τη συμβολή του οικογενειακού πλαισίου στην ένταξη των παιδιών με αναπηρίες στο γενικό σχολείο. Οι γονείς των ατόμων με αναπηρίες είναι οι κύριοι υποστηρικτές του κινήματος για τη συμπερίληψη των παιδιών τους στη γενική εκπαίδευση (De Boer et al., 2010) και οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες τους αλλά και η ενεργή συμμετοχή τους επιδρούν σημαντικά στις εμπειρίες συμπερίληψης του παιδιού τους και μέσα και έξω από το σχολείο (Gallagher et al., 2000· Γκιαούρη & Αλευριάδου, 2020· Δαβάζογλου & Κόκκινος, 2003· Κολλάρá & Αλευριάδου, 2016· Μπρούζος, 2002). Συχνά όμως στις έρευνες καταγράφεται και μια δυσaréσκεια αναφορικά με την επικοινωνία και τη συνεργασία μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών (Mavropaliás, Alevriadou & Rachanioti, 2019). Η Χατζηγιαννακού και οι συνεργάτες της (2008) προτείνουν τη σύσταση ομάδων που θα αποτελούνται από γονείς και εκπαιδευτικούς με στόχο την πληροφόρηση των γονέων για τις δυσκολίες των παιδιών τους, την ανταλλαγή πληροφοριών, ανησυχιών και συζήτηση θεμάτων κοινού ενδιαφέροντος. Επιπροσθέτως, το κεφάλαιο τεκμηριώνει τη σημασία της επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών σε στρατηγικές και μεθόδους ενίσχυσης της επικοινωνίας και της επαφής τους με τους γονείς, όπως επίσης και τη σπουδαιότητα της ενδυνάμωσης των γονέων, έτσι ώστε να κατανοήσουν τα δικαιώματά τους αλλά και τον κομβικό τους ρόλο στην εκπαίδευση των παιδιών τους.*

### 10.1 Η γονεϊκή οπτική

Η ανάπτυξη του ανθρώπου συνιστά μια δυναμική διαδικασία κατά την οποία συντελούνται αλληλεπιδράσεις μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος, γεγονός που καθιστά αναγκαία την οικολογική προσέγγιση στην εκπαίδευση των παιδιών η οποία εξασφαλίζει τη συνεργασία του σχολείου, της οικογένειας και των διαφορετικών περιβαλλόντων στα οποία αναπτύσσεται το παιδί (Rodrigues et al., 2015). Οι παρεμβάσεις στις οποίες συμμετέχουν οι γονείς των παιδιών με αναπηρία είναι σημαντικό να λαμβάνουν υπόψη τα εμπόδια που ανακύπτουν λόγω των πολιτισμικών διαφορών, ώστε οι γονείς να συνεργάζονται με τους επαγγελματίες ως ίσοι (Ramachandran, 2020). Επιπρόσθετα, η συμμετοχή τους στις παρεμβάσεις αλλάζει τον τρόπο που αντιμετωπίζουν την αναπηρία και τους γονεϊκούς ρόλους και έτσι δημιουργούνται νέα πλαίσια συνεργασίας μεταξύ γονέων και επαγγελματιών, τα οποία προωθούν την εμπλοκή και την ενδυνάμωση των γονέων (Keen, 2007).

Συνεπώς, οι γονείς είναι μια ομάδα καθοριστική για τη χάραξη της εκπαιδευτικής πολιτικής και συγκεκριμένα οι γονείς των ατόμων με αναπηρία φαίνεται να παίζουν

καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη και την προώθηση του συμπεριληπτικού σχολείου. Στην πραγματικότητα, είναι οι κύριοι υποστηρικτές του κινήματος για τη συμπερίληψη των παιδιών με αναπηρίες στη γενική εκπαίδευση (Austin, 2000· De Boer et al., 2010). Οι νοοτροπίες επίσης, των γονέων παιδιών με αναπηρίες (De Boer et al., 2010· Domenech & Moliner, 2014· Yamamoto & Holloway, 2010) είναι σημαντικές για τη δημιουργία θετικών προσδοκιών και στάσεων καθώς και για τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς των παιδιών τους.

Οι οικογένειες των παιδιών με αναπηρία έχουν συγκεκριμένη ταυτότητα, η οποία πολλές φορές συνοδεύεται από αισθήματα ανασφάλειας. Η παρουσία ενός παιδιού με αναπηρία στην οικογένεια συνοδεύεται από αρνητικά ή και καταθλιπτικά συναισθήματα (Bariroh, 2018), καθώς συχνά αποτελεί για την οικογένεια ένα έντονο ψυχοπαιδαγωγικό γεγονός (Chang & McConkey, 2008). Η ζωή των οικογενειών είναι συνδεδεμένη με δυσκολίες και οι γονείς αναπτύσσουν αισθήματα αναξιοσύνης, αποτυχίας και ντροπής, ενώ συχνά φαίνεται να βιώνουν πένθος το οποίο συνδέεται με την κατάσταση που αντιμετωπίζουν (Bariroh, 2018· Cantwell-Barti, 2009· Kaur, 2010).

Πιο συγκεκριμένα, μέχρι και τα μέσα του 1980 υποστηριζόταν ότι η αντίδραση της μητέρας προς το παιδί με αναπηρία ήταν στερεοτυπική και περνούσε από συγκεκριμένα στάδια: σοκ, άρνηση, τύψεις, αυτοκατηγορία, θυμό ή οργή, κατάθλιψη και, τέλος, συναισθηματική αναδιοργάνωση που οδηγούσε σε πιθανή αποδοχή του προβλήματος (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2009). Πρόκειται κυρίως για αντιδράσεις απέναντι στο εξιδανικευμένο παιδί που επιθυμούσε (Chang & McConkey, 2008).

Παρόμοια, ο Blacher (1984) θεωρούσε ότι υπάρχουν τρία στάδια προσαρμογής. Αρχικά οι γονείς βιώνουν μια περίοδο συναισθηματικής κρίσης, που περιλαμβάνει σοκ, άρνηση και δυσπιστία. Έπειτα, ακολουθεί η περίοδος εναλλασσόμενων συναισθημάτων θυμού, ενοχής, κατάθλιψης, ντροπής, χαμηλής αυτοεκτίμησης, απόρριψης του παιδιού και υπερπροστασίας. Τέλος, οι γονείς αποδέχονται το παιδί. Αργότερα, οι Anderegg, Vergason και Smith (1992) αναθεώρησαν αυτά τα τρία στάδια του Blacher, προτείνοντας τον κύκλο θλίψης της αντιμετώπισης, ρύθμισης, και προσαρμογής. Η Royadue (1993) προχώρησε ένα στάδιο πέρα από την αποδοχή του Blacher ή την προσαρμογή των Anderegg, Vergason και Smith, που αφορά την εκτίμηση των θετικών πτυχών της οικογενειακής ζωής με ένα παιδί με αναπηρία.

Νεότερες μελέτες σχετικά με τις συναισθηματικές αντιδράσεις και τις προσαρμογές των γονέων των παιδιών με αναπηρία έδειξαν ότι οι γονείς διέρχονται από μια διαδικασία προσαρμογής ώστε να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους (Heward, 2011· Schuengel et al., 2009). Ο απαιτούμενος χρόνος προσαρμογής διαφέρει για κάθε γονέα. Η αιτία πιθανόν να είναι ο διαφορετικός, στερεοτυπικός γονεϊκός ρόλος (Norlin & Broberg, 2013), αλλά και η κοινή προσπάθεια εξασφάλισης σταθερού περιβάλλοντος και καθημερινής ρουτίνας στη ζωή του παιδιού (Heiman & Berger, 2008). Έχει βρεθεί, για παράδειγμα, ότι κάποιες μητέρες δεν περνούσαν από όλα τα στάδια και η αντίδραση απέναντι στο παιδί με νοητική αναπηρία δεν ήταν πάντοτε προβληματική. Οι θετικές αντιδράσεις που παρατηρήθηκαν σχετιζόνταν κυρίως με τη συμπόνια, την αύξηση της θετικής αντοχής, το μεγάλο συναισθηματικό δέσμο, καθώς και τη σύμφιξη σχέσεων

μεταξύ των μελών της οικογένειας (Chang & McConkey, 2008· Norlin & Broberg, 2013).

Αναμφίβολα, η γέννηση ενός παιδιού με αναπηρία αποτελεί πρόκληση για την οικογένεια και ειδικότερα για τους γονείς του παιδιού. Σε έρευνά της για τις συναισθηματικές εκδηλώσεις των γονέων απέναντι στην αναπηρία των παιδιών τους και στην εξέλιξή τους, από την αρχή της διάγνωσης ως και τα 12 έτη, η Τσιμπιδάκη (2006) σημειώνει ότι η πλειονότητα των γονέων θεωρεί την αναπηρία μια δύσκολη κατάσταση. Κάποιοι την χαρακτηρίζουν ως συνεχή αγώνα και ένα μικρότερο ποσοστό ως δράμα ή και θάνατο προσδοκιών και ονείρων, ενώ ελάχιστοι ως δοκιμασία από τον Θεό και θετική επίδραση.

Τα παιδιά με αναπηρία απαιτούν διαφορετικές υπηρεσίες συγκριτικά με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης σε επίπεδο ανατροφής και εκπαίδευσης (Bariroh, 2018). Συχνά επίσης, οι γονείς έρχονται αντιμέτωποι με αισθήματα αβοηθησίας, καθώς εξαντλούν τα αποθέματα ενέργειας και τους διαθέσιμους πόρους στην προσπάθειά τους να φροντίσουν αποτελεσματικά το παιδί τους και φαίνεται ότι η ανατροφή ενός παιδιού με αναπηρία συχνά «δοκιμάζει» τις αντοχές των γονέων σε επίπεδο χρόνου, ενέργειας και οικονομικό (Fareo, 2015). Συγκεκριμένα, οι γονείς των παιδιών με αναπηρία βιώνουν τραυματικά την ανατροφή του παιδιού τους καθ' όλη τη διάρκεια των αναπτυξιακών σταδίων, μετά τη διάγνωση, στην αναμονή της ανταπόκρισης σε κάποια φαρμακευτική αγωγή και κατά τη διάρκεια της επιβεβλημένης, πολλές φορές, νοσηλείας του παιδιού (Fareo, 2015). Τα πιο συχνά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες των παιδιών με αναπηρία εντοπίζονται σε οικονομικό επίπεδο, σε ψυχολογικό επίπεδο και σε επίπεδο γνώσεων (Cantwell-Barti, 2009). Συχνά, η φροντίδα ενός ατόμου με αναπηρία, πέρα από οικονομικά δυσβάσταχτη, καθώς απαιτεί τη διάθεση μεγάλων χρηματικών ποσών, αναδεικνύεται και εξουθενωτική, καθώς επιφέρει σημαντικό συναισθηματικό φόρτο. Μια εξίσου σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι γονείς αφορά την άγνοια ή την έλλειψη συγκεκριμένων γνώσεων σχετικά με τη φύση των δυσκολιών του παιδιού, την αιτία, τον αντίκτυπο και την πρόγνωση της αναπηρίας (Fareo, 2015).

Σήμερα, η έρευνα έχει μετατοπίσει το ενδιαφέρον της μελέτης των οικογενειών παιδιών με νοητική αναπηρία από την αρνητική έμφαση στην παθολογία, στο στρες κατά την ανατροφή των παιδιών (Hastings, 2016· Κολλαρά & Αλευριάδου, 2016· Lounds Taylor, Burke, Smith & Hartley, 2016· Norlin & Broberg, 2013· Singer, 2006) και στη διαχείριση των προβλημάτων, όπως αυτά επηρεάζονται από τα χαρακτηριστικά του παιδιού (π.χ. ηλικία, φύλο, μορφή και βαρύτητα αναπηρίας, δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές), τους πόρους της οικογένειας, τις οικογενειακές σχέσεις, το πολιτισμικό πλαίσιο και τις αντιλήψεις για την αναπηρία (Butcher & Wilton, 2008· Emerson, Hatton, Thompson & Parmenter, 2004· Hodapp, 2005· Hodapp, 2012).

Συγκεκριμένα, το στρες που αντιμετωπίζουν οι γονείς των παιδιών με νοητική αναπηρία φαίνεται κυρίως να σχετίζεται με το μέλλον των παιδιών τους και εντοπίζεται σε σημεία όπως η ικανότητα του παιδιού να φροντίζει τον εαυτό του και η διαβίωσή του αφού εκείνοι φύγουν από τη ζωή, η πιθανότητα κακοποίησής του, η συμπεριφορά των

ίδιων των παιδιών και η έλλειψη υποστήριξης είτε από την ευρύτερη οικογένεια είτε από το κράτος (Saaltink, MacKinnon, Owen & Tardif-Williams, 2012).

Η ικανότητα της οικογένειας να αντιμετωπίζει τέτοιες δύσκολες καταστάσεις, σύμφωνα με έρευνα των Chang και McConkey (2008), εξαρτάται από εξωγενείς παράγοντες όπως η οικονομική κατάσταση καθώς και από ενδογενείς όπως η αυτοπεποίθηση των γονέων, η ικανότητά τους να επιλύουν προβλήματα, η στάση τους απέναντι στη ζωή και οι θρησκευτικές τους πεποιθήσεις. Σημαντικό ρόλο παίζει και η κοινωνική στήριξη από άτομα εκτός της οικογένειας. Οι γονείς θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να υποστηριχθούν προκειμένου να θέσουν φιλόδοξους αλλά ρεαλιστικούς στόχους με βάση τις ικανότητες του παιδιού (Arellano & Peralta, 2013), ώστε να αντιμετωπίσουν με αποτελεσματικότητα τα προβλήματα της ανατροφής των παιδιών τους με νοητική αναπηρία.

Αλλωστε, ένα παιδί με νοητική αναπηρία χρειάζεται από την οικογένεια περισσότερο χρόνο για φροντίδα (Chou, Wang, Chang, & Fu, 2014) και συχνά την επιβαρύνει με επιπρόσθετες οικονομικές δαπάνες. Συγκεκριμένα, οι κοινωνικές σχέσεις της οικογένειας διαφοροποιούνται συχνά σε σχέση με τις ανάγκες του παιδιού, η επαγγελματική καριέρα των γονέων επηρεάζεται σημαντικά και η κοινωνική περιθωριοποίηση ή και έλλειψη ικανοποιητικών κοινωνικών παροχών κάνουν την αντιμετώπιση του προβλήματος ακόμα πιο δύσκολη (Chang & McConkey, 2008· Chou, Wang, Chang & Fu, 2014). Οι πρακτικές και κοινωνικές επιπτώσεις του προβλήματος το μετατρέπουν, από πρόβλημα κοινωνικών πολιτικών, σε ατομικό πρόβλημα των γονέων, οι οποίοι καλούνται να το λύσουν τις περισσότερες φορές μέσα σε αντίξοες συνθήκες.

Αν και υπάρχουν πολλές ατομικές διαφορές μεταξύ των παιδιών με νοητική αναπηρία, όταν βρίσκονται σε μικρή ηλικία, η πλειονότητά τους χρειάζεται επιπρόσθετη υποστήριξη και φροντίδα, ιδιαίτερα σε σχέση με την ανάπτυξη προσαρμοστικής συμπεριφοράς και την ανταπόκριση στις καθημερινές δραστηριότητες (Schalock et al., 2010). Το οικονομικό κόστος για τις εξειδικευμένες υπηρεσίες και την εξατομικευμένη φροντίδα είναι συχνά εξαντλητικό για τις οικογένειες. Σε περιπτώσεις όπου εργάζονται και οι δύο γονείς, δημιουργούνται περαιτέρω ζητήματα, καθώς χρειάζεται κάποιο επιπλέον άτομο για να φροντίζει το παιδί. Παράλληλα, πολλοί γονείς αντιμετωπίζουν την αγωνία για το μέλλον, όταν οι ίδιοι δεν θα μπορούν να παρέχουν πλέον την απαιτούμενη φροντίδα και υποστήριξη στο παιδί τους. Οι γονείς, λοιπόν, αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλες προκλήσεις, ενώ οι διαθέσιμες πηγές υποστήριξης είναι περιορισμένες (Chang & McConkey, 2008· Watson, Maître, Whelan & Williams, 2014).

Στην Ελλάδα ένα μεγάλο ποσοστό άγχους που βιώνουν οι γονείς, σύμφωνα με τις Αλευριάδου και Γκιαούρη (2009), προέρχεται από την έλλειψη συστημάτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης (προγράμματα πρόωμης παρέμβασης, ενημέρωση, συμβουλευτική, κέντρα διημέρευσης, μονάδες ημιαυτόνομης διαβίωσης, ισχυρές ομάδες/σύλλογοι γονέων κ.ά.). Έχει διαπιστωθεί ότι οι πιο σημαντικοί παράγοντες που βοηθούν τις οικογένειες να μεγαλώσουν παιδιά με νοητική αναπηρία είναι η καλή οικονομική κατάσταση, οι καλές οικογενειακές σχέσεις, η συνύπαρξη και των δύο

γονέων στην οικογένεια, ένας καλός γάμος και η κοινωνική στήριξη (Κολλαρά & Αλευριάδου, 2016· Τσιμπιδάκη, 2005).

Επιπρόσθετα, οι γονείς παιδιών με νοητική αναπηρία καλούνται να αντιμετωπίσουν και τη στάση της κοινωνίας απέναντι σε αυτούς και το παιδί (Chang & McConkey, 2008). Σύμφωνα με την Κοτταρίδη (2005), η αρνητικά στερεοτυπική στάση απέναντι στην αναπηρία από την κοινωνία και τα πρότυπα συμπεριφοράς που προκύπτουν από αυτήν εμποδίζουν τις οικογένειες να έχουν έναν «φυσιολογικό» τρόπο ζωής, ενώ δυσκολεύουν τους γονείς ακόμη και στην ορθή αντιμετώπιση της αναπηρίας.

Εντούτοις, στην έρευνα των Κολλαρά και Αλευριάδου (2016) προέκυψε ότι οι γονείς παιδιών με νοητική αναπηρία συχνά επικεντρώνονται στα θετικά χαρακτηριστικά του παιδιού (για παράδειγμα στα δυνατά του σημεία, στα ταλέντα και τα ειδικά ενδιαφέροντά του) και μιλούν για τα παιδιά τους με αγάπη, θαυμασμό και μια αίσθηση αισιοδοξίας.

Παρόλο που η ανάγκη των γονέων για υποστήριξη και εκπαίδευση αναγνωρίζεται από τους ειδικούς και έχουν δημιουργηθεί διάφορα μοντέλα παρέμβασης για να τους ενισχύσουν, τα μοντέλα αυτά στοχεύουν κυρίως στην ψυχοσυναισθηματική εκπαίδευση και την καθημερινή συμπεριφορά (Γκιαούρη, Αντωνίου & Αλευριάδου, 2021· Machalicek, Lang, & Raulston, 2015).

### **Το μοντέλο της συμπαραγωγής**

Το *μοντέλο της συμπαραγωγής* βασίζεται στην κεντρική ιδέα ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι πρέπει να συμμετέχουν στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων που τους αφορούν (Bradley, 2015). Τα ίδια τα άτομα με νοητική αναπηρία, τα μέλη της οικογένειάς τους και οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες εργάζονται μαζί για τον σχεδιασμό ενός πλάνου δράσης το οποίο θα λειτουργήσει προς όφελος του ατόμου. Η προσέγγιση αυτή βασίζεται στην αρχή ότι ο ίδιος ο ενδιαφερόμενος είναι ο πιο κατάλληλος για να συνεισφέρει στον σχεδιασμό των υπηρεσιών που στοχεύουν στην υποστήριξή του. Η «συμπαραγωγή» δεν σημαίνει απλή συμμετοχή στην ανάπτυξη των υπηρεσιών ή του σχεδίου δράσης (δηλ. απλή διατύπωση των απόψεων του ώστε να ληφθούν υπόψη), αλλά τα άτομα καθίστανται ισότιμοι συνομιλητές των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και συν-δημιουργοί των υπηρεσιών (Bradley, 2015· Löffler, 2009).

Οι γονείς και τα μέλη της οικογένειας, δηλαδή οι ανεπίσημοι φροντιστές των ατόμων με νοητική αναπηρία, θεωρούνται βασικοί εταίροι για την παροχή ποιοτικών κοινωνικών υπηρεσιών στα άτομα αυτά, ενώ ταυτόχρονα αποτελούν πολύτιμη πηγή πληροφοριών μέσω των εμπειριών τους (Needham & Carr, 2009). Παρ' όλα αυτά, σε αρκετές περιπτώσεις οι απόψεις τους δεν διερευνώνται από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας ούτε λαμβάνονται υπόψη κατά τη λήψη αποφάσεων. Η ενεργή εμπλοκή τους στις συζητήσεις για τον σχεδιασμό των παρεμβάσεων θα μπορούσε να μεγιστοποιήσει τα θετικά αποτελέσματα για την ουσιαστική κοινωνική ένταξη των ατόμων αυτών.

## Αυτοπροσδιορισμός και υποστηριζόμενη λήψη απόφασης

Ο αυτοπροσδιορισμός είναι ουσιαστικά η ιδιότητα του ατόμου να ελέγχει και να ορίζει το ίδιο τη ζωή του (Shogren *et al.*, 2015) και σχετίζεται με την επαγγελματική ένταξή του (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Rifenbark & Little, 2015). Αναφέρεται στις διάφορες συμπεριφορές που επιτρέπουν στο κάθε άτομο να καθορίζει τις πράξεις του και να κάνει τις προσωπικές του επιλογές για την πορεία του και τη ζωή του. Τα άτομα με νοητική αναπηρία έχουν την ικανότητα, όπως όλοι οι άνθρωποι, να αναπτύξουν τον αυτοπροσδιορισμό όταν υπάρχει η κατάλληλη υποστήριξη και τους δοθεί η δυνατότητα αυτή σε ένα συμπεριληπτικό κοινωνικό πλαίσιο.

Ο αυτοπροσδιορισμός αναπτύσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου και ειδικά η περίοδος της εφηβείας αποτελεί ένα κρίσιμο στάδιο της ανάπτυξής του. Οι ευκαιρίες για ανάπτυξη των δεξιοτήτων που σχετίζονται με τον αυτοπροσδιορισμό, όπως η ανάληψη δράσεων σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια και η προετοιμασία για την επαγγελματική κατάρτιση και την είσοδο στην εργασία, είναι ιδιαίτερα σημαντικές. Ο ρόλος των γονέων στην ανάπτυξή τους είναι κομβικός, καθώς το παιδί περνάει μαζί τους το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του. Δεξιότητες που σχετίζονται με τον αυτοπροσδιορισμό είναι οι δεξιότητες λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων, η στοχοθεσία, η ανάπτυξη σχεδίου δράσης και η εφαρμογή του, η αυτοδιαχείριση και η αυτογνωσία. Όλες αυτές οι δεξιότητες βοηθούν ουσιαστικά το άτομο να αποφασίζει το ίδιο για τις κομβικές επιλογές της ζωής του και να αναλάβει τον έλεγχό της.

Η υποστηριζόμενη λήψη απόφασης συνδέεται στενά με την έννοια του αυτοπροσδιορισμού και το δικαίωμα του κάθε ανθρώπου να ορίζει ο ίδιος την πορεία του (Shogren *et al.*, 2019). Μέσω των υπηρεσιών υποστηριζόμενης λήψης απόφασης, το άτομο λαμβάνει την απαραίτητη υποστήριξη ώστε να θέτει στόχους, να λαμβάνει αποφάσεις και να επιδιώκει την επίτευξη τους ώστε να ζει μια ζωή με νόημα.

Ο ρόλος των γονέων και της οικογένειας είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς συχνά καλούνται να αναλάβουν τον ρόλο του υποστηρικτή στη λήψη αποφάσεων του ατόμου με αναπηρία. Οι υποστηρικτές συμφωνούν στο να βοηθούν το άτομο να κατανοήσει τα διάφορα ζητήματα, να δει τις διάφορες εναλλακτικές επιλογές και τις συνέπειες της κάθε επιλογής και να του παρέχουν τα εργαλεία ώστε να λάβει την απόφαση έχοντας όλες τις απαραίτητες πληροφορίες. Βεβαίως, αν ο ρόλος του υποστηρικτή αναληφθεί από κάποιο γονέα, τότε αυτός χρειάζεται να λάβει ειδική εκπαίδευση. Οι γονείς μπορούν να υποστηρίξουν το παιδί στο να λαμβάνει μόνο του αποφάσεις σε όλη του τη ζωή ξεκινώντας από την πρώτη παιδική ηλικία. Χρειάζεται να παρέχουν τις απαραίτητες κάθε φορά πληροφορίες για την κατάσταση και για τις υπάρχουσες εναλλακτικές επιλογές. Επίσης, χρειάζεται να σέβονται την απόφασή του και να το υποστηρίζουν στην υλοποίησή της έστω και αν δεν είναι αυτή που θα προτιμούσαν οι ίδιοι.



## Πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας

Οι *πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας* αναφέρονται στην υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου σχετικά με τη δυνατότητά του να εκτελέσει με επιτυχία τις ενέργειες που απαιτούνται για ένα συγκεκριμένο έργο (Bandura, 1997). Δεδομένου ότι οι πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας αφορούν απλώς τις υποκειμενικές κρίσεις του ατόμου για το αν μπορεί να πράξει κάτι και όχι στο αν όντως έχει ή όχι την αντίστοιχη ικανότητα, αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την απόκτηση της αίσθησης από το παιδί με νοητική αναπηρία ότι μπορεί το ίδιο με τη συμπεριφορά του να επηρεάζει τη ζωή του.

Είναι σαφές ότι οι γονείς διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στις πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας του παιδιού τους. Αυτό συμβαίνει τόσο μέσω της ανατροφοδότησης που δίνουν στα παιδιά σε σχέση με την απόδοσή τους στις διάφορες δραστηριότητες όσο και λειτουργώντας ως πρότυπα. Συνήθως, το παιδί χρησιμοποιεί ως πρότυπα τα άτομα που θεωρεί σημαντικά και οι γονείς του συγκαταλέγονται σε αυτά. Η επίδρασή τους δεν αφορά μόνο τη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών αλλά και μια σειρά από άλλους τομείς, όπως οι κοινωνικές συμπεριφορές, οι συνήθειες, ο τρόπος ντυσίματος κ.ά. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι ο γονέας θα πρέπει να προσέχει το σύνολο της συμπεριφοράς του ώστε να αποτελεί θετικό πρότυπο για τα παιδιά. Η μάθηση μέσω παρατήρησης ή μίμησης συντελείται όταν το παιδί επιδεικνύει τη συμπεριφορά την οποία δεν είχε πριν.

Οι γονείς, λοιπόν, χρειάζεται να παρέχουν στο παιδί τους την ευκαιρία να «δοκιμάζει» τον εαυτό του σε διάφορες δραστηριότητες, να το ενθαρρύνουν όταν συναντάει δυσκολίες, ώστε να τις ξεπερνάει και να μην παρεμβαίνουν κάνοντας οι ίδιοι τη δραστηριότητα στην οποία δυσκολεύεται το παιδί. Με τον ίδιο τρόπο πρέπει να αποφεύγουν τον πειρασμό να λαμβάνουν οι ίδιοι τις σημαντικές αποφάσεις για το παιδί τους, αλλά να του δίνουν τη δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων ώστε σταδιακά να μπορεί, φτάνοντας στην ενηλικίωση, να αναλάβει τον έλεγχο της ζωής του.

## 10.2 Διευκόλυνση της φοίτησης στο γενικό σχολείο

Η εμπλοκή των γονέων στη σχολική ζωή των παιδιών τους σχετίζεται με θετικά αποτελέσματα και προάγει την επιτυχία των παιδιών, κάτι που φαίνεται να ισχύει και για τα παιδιά με αναπηρία. Ο θετικός αντίκτυπος της γονεϊκής εμπλοκής δείχνει σημαντικός σε θεωρητικό, αλλά και πρακτικό επίπεδο, συμβάλλοντας στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών και στην ενίσχυση της επίδοσής τους (Rodrigues *et al.*, 2015).

Οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στην οικογένεια συμβάλλουν στην ευημερία των μελών της διευκολύνοντας την προσαρμογή των γονέων σε συναισθηματικό, γνωστικό και επίπεδο συμπεριφοράς (Barnett, Clements, Kaplan-Estrin & Fialka, 2003). Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η προσαρμογή αποτελεί μια διαρκή διαδικασία, κατά την οποία οι γονείς μαθαίνουν να ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες των παιδιών τους και να επιτυγχάνουν μία υγιή ανάπτυξη (Barnett *et al.*, 2003).

Η ενδυνάμωση των σχέσεων μεταξύ σχολείου και οικογένειας εξασφαλίζεται σε μεγάλο βαθμό από την κατανόηση των πολιτισμικών διαφορών των παιδιών με αναπηρία και των οικογενειών τους, των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους και των συναισθημάτων και των εμποδίων κατά την εκπαίδευση των παιδιών (Rodrigues *et al.*, 2015). Η κατανόηση των πολιτισμικών διαφορών των μαθητών και των οικογενειών τους συνιστά εφελκύριο για την επιτυχή συνεργασία της οικογένειας με το σχολείο, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες η διαφορετικότητα να ενταχθεί συμπεριληπτικά στο σχολικό πλαίσιο (Rodrigues *et al.*, 2015). Η διαφορετικότητα αυτή αναφέρεται στις διαφορετικές κουλτούρες, στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των παιδιών, στις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών (Rodrigues *et al.*, 2015).

Από την πλευρά των γονέων των παιδιών με αναπηρία, οι πολιτισμικές διαφορές εστιάζουν σε παράγοντες όπως η μεγαλύτερη ανησυχία για τη σχολική ζωή των παιδιών τους και η αυξημένη εποπτεία του παιδιού στο σπίτι. Επιπλέον, στους γονείς παιδιών με αναπηρία έχει παρατηρηθεί μεγαλύτερη συχνότητα επικοινωνίας με το σχολείο, αυξημένη προστατευτικότητα και άγχος (Rodrigues *et al.*, 2015).

Τα παιδιά με αναπηρία απαιτούν πολλές φορές την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών εκπαίδευσης συγκριτικά με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και χρειάζονται μεγαλύτερη προσοχή (Bariroh, 2018). Οι Rodriguez και Garro-Gil (2015) υποστηρίζουν ότι η αλλαγή του όρου από «ενσωμάτωση» σε «συμπερίληψη» στην εκπαίδευση συνεπάγεται ότι οι κοινωνικοεκπαιδευτικές δράσεις δεν στοχεύουν στην απλή ένταξη των μαθητών με αναπηρία στα σχολεία, αλλά στην κοινωνική ένταξη των συγκεκριμένων μαθητών (Rodriguez & Garro-Gil, 2015). Το γεγονός αυτό απαιτεί την τήρηση προδιαγραφών στα σχολεία που να σέβονται τις συγκεκριμένες ανάγκες και τις διαφορές του συγκεκριμένου μαθητικού πληθυσμού, συμβάλλοντας έτσι στην εξατομίκευση του προγράμματος για τον κάθε μαθητή (Rodriguez & Garro-Gil, 2015).

Συνεπώς, φαίνεται ότι το οικογενειακό περιβάλλον επηρεάζει σημαντικά τη ζωή των παιδιών με νοητική αναπηρία. Οι προσδοκίες των γονέων για τα παιδιά τους, οι φιλοδοξίες τους, οι στάσεις και οι εμπειρίες τους είναι καθοριστικοί παράγοντες στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία. Η σημασία που έχουν οι προσδοκίες των γονέων τόσο στην πρόοδο και αποδοχή του παιδιού τους όσο και στην εξισορρόπηση των αναγκών της οικογένειας έχει επισημανθεί σε αρκετές έρευνες (Banks, Maître, McCoy, & Watson, 2016· Braddock, Emerson, Felce, & Stancliffe, 2001· Cankar, Deutsch, & Kolar, 2009· Seltzer, Krauss, Hong, & Orsmond, 2001). Οι προσδοκίες των γονέων επηρεάζουν τα αποτελέσματα των παιδιών με αναπηρία ποικιλοτρόπως. Επίσης, σχετική έρευνα (Jacob, 2010) έχει δείξει ότι οι προσδοκίες των γονέων προβλέπουν σημαντικά τις προσδοκίες των μαθητών με και χωρίς αναπηρίες, αποδεικνύοντας τον κρίσιμο ρόλο τους. Οι γονεϊκές προσδοκίες έχουν επίσης και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στις πεποιθήσεις των μαθητών με αναπηρία.

Αρκετές μελέτες έχουν αναφέρει θετική ανάπτυξη των μαθητών με σοβαρές αναπηρίες λόγω των συμπεριληπτικών σχολείων (Avramidis & Norwich, 2002· Kasari & Sigman, 1997· Gasteiger-Klicpera *et al.*, 2013) και άλλες περιγράφουν μια θετική εμπειρία λόγω της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης τόσο για τα παιδιά με προβλήματα

συμπεριφοράς ή με μαθησιακές δυσκολίες (Kirk *et al.*, 2011· Leyser & Kirk, 2004· O'Connor, McConkey, & Hartop, 2005) όσο και για τα παιδιά χωρίς αναπηρίες (Balboni & Pedrabissi, 2000· Kalyva, Georgiadi & Tsakiris, 2007). Πολλοί γονείς παιδιών με αναπηρία, μάλιστα, έχουν επιδείξει θετικές στάσεις απέναντι σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, αλλά φαίνεται να είναι πιο διστακτικοί στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Elzein, 2009).

Επιπρόσθετα, οι αντιλήψεις των γονέων μαθητών με αναπηρία, οι προσδοκίες τους και η γονεϊκή εμπλοκή επιδρούν εξίσου στις εμπειρίες συμπερίληψης του παιδιού τους και μέσα σ' ένα κοινωνικό πλαίσιο πέραν του σχολείου (Gallagher *et al.*, 2000· O'Connor, 2008· Newman, 2005· Patrikakou *et al.*, 2005). Άλλωστε, η πολυετής εμπειρία σε ένα συμπεριληπτικό περιβάλλον είναι μια παράμετρος που επηρεάζει τις στάσεις και τις προσδοκίες των γονέων παιδιών με αναπηρία (Garrick-Duhaney & Salend, 2000· Leyser & Kirk, 2004· Leyser & Kirk, 2011).

Η σύγχρονη βιβλιογραφία στον τομέα των προσδοκιών για τα παιδιά με αναπηρία τείνει να επικεντρώνεται στις προσδοκίες των εκπαιδευτικών και στο ζήτημα του στιγματισμού σε ορισμένες κατηγορίες αναπηριών (Banks, Maître, McCoy & Watson, 2016· Domenech & Moliner, 2014· Hornstra *et al.*, 2010· Τσιμπιδάκη, 2013). Σε μια ποσοτική έρευνα για τις μελλοντικές προσδοκίες των γονέων μαθητών με αναπηρία που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα (Kalambouka *et al.*, 2005) φαίνεται ότι οι γονείς των παιδιών με αναπηρία έχουν ανησυχίες και σημειώνουν χαμηλές προσδοκίες λόγω της έλλειψης δημόσιων υποστηρικτικών εκπαιδευτικών περιβαλλόντων και της απουσίας σχέσης με τις δημόσιες υπηρεσίες. Οι γονείς προσδοκούν και ευελπιστούν τα παιδιά τους να μπορέσουν να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους, καθώς οι Έλληνες γονείς δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην εκπαίδευση ως παράγοντα που θα συμβάλει στην ευημερία του παιδιού τους. Ανησυχούν για τη μελλοντική ανεξάρτητη οικογενειακή ζωή των παιδιών τους με αναπηρία και αισθάνονται αβέβαιοι για τη δυνατότητα συνεχούς υποστήριξης και εκπαίδευσης των παιδιών τους. Επιζητούν ένα πιο ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον με κατάλληλες υπηρεσίες για την κάλυψη των αναγκών των παιδιών τους και των δικών τους φιλοδοξιών.

Τα στοιχεία που έχουν επηρεάσει τις στάσεις των γονέων παιδιών με αναπηρίες σχετικά με τη συμπερίληψη είναι κυρίως η ηλικία, το φύλο του παιδιού και το είδος, ο βαθμός και η σοβαρότητα της αναπηρίας (Kokaridas *et al.*, 2008). Αναφορικά με το είδος της αναπηρίας σε διάφορες έρευνες, οι γονείς είναι λιγότερο θετικοί όσον αφορά τη συμπερίληψη μαθητών με συναισθηματικές δυσκολίες, δυσκολίες στη συμπεριφορά (De Boer & Munde, 2014), διαταραχή αυτιστικού φάσματος, σε σχέση με μαθητές με σωματικές και αισθητηριακές αναπηρίες (De Boer *et al.*, 2010) ή με κινητικές και νοητικές αναπηρίες (Elzein, 2009). Μάλιστα οι γονείς παιδιών με ήπιες αναπηρίες είναι πιο θετικοί από όσο οι γονείς των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών (De Boer *et al.*, 2010· Tafa & Manolitsis, 2003).

Ο βαθμός σοβαρότητας της αναπηρίας και το είδος αυτής, στον βαθμό που εκδηλώνεται ως εμπόδιο στη μαθησιακή απόδοση του παιδιού, επηρεάζουν την ανάπτυξη των προσδοκιών των γονέων για την εκπαιδευτική και επαγγελματική εξέλιξη

του παιδιού (Grigal & Neubert, 2004. Masino & Hodapp, 1996). Παρατηρούμε ότι οι γονεϊκές προσδοκίες μαθητών με αναπηρία έχουν αμοιβαία σχέση με την απόδοση του μαθητή στο σχολείο και επηρεάζονται από τις αμοιβαίες σχέσεις συνεργασίας που αναπτύσσονται μεταξύ σχολείου και οικογένειας (Newman, 2005). Η αναπηρία, όταν παρουσιάζεται ως βασικός παράγοντας επιρροής και διαμόρφωσης των προσδοκιών των γονέων, οδηγεί τους γονείς να έχουν χαμηλότερες ή υψηλότερες προσδοκίες. Συνεπώς, οι γονείς με υψηλότερες προσδοκίες είναι εκείνοι που πιστεύουν στις ικανότητες των παιδιών τους και στη δυνατότητα να επιτύχουν εκπαιδευτικά και κατ' επέκταση επαγγελματικά. Επομένως, παρέχουν στα παιδιά τους ευκαιρίες και υποστήριξη και τα ενθαρρύνουν να λειτουργούν αυτόνομα.

Αντιθέτως, οι γονείς με χαμηλές προσδοκίες ίσως να μην θεωρούν το παιδί τους τόσο ικανό, με αποτέλεσμα να του παρέχουν λιγότερες ευκαιρίες, υποστήριξη και ενθάρρυνση (Doren *et al.*, 2012). Μάλιστα τόσο η μη διακριτή όσο και η ορατή αναπηρία δημιουργούν ανησυχίες στην οικογένεια. Οι γονείς δυσκολεύονται να επιδείξουν ρεαλιστικές προσδοκίες για το μέλος της οικογένειας με αναπηρία, όταν η αναπηρία είναι δύσκολα διακριτή (Βλάχου, Διδασκάλου & Παπανάνου, 2012). Οι γονείς των μαθητών με σοβαρές αναπηρίες ανέφεραν, επίσης, ότι προσδοκούν πρώτα τη φιλία και την ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων, μετά τις λειτουργικές δεξιότητες και τέλος τις μαθησιακές δεξιότητες (Grigal & Neubert, 2004).

Ένας σημαντικός παράγοντας σχετικά με τις προσδοκίες των γονέων σε σχέση με την εκπαιδευτική πορεία των παιδιών με αναπηρία έχει διαπιστωθεί ότι είναι η αλληλεπίδραση που υφίσταται ανάμεσα στο φύλο του παιδιού και στο επίπεδο της γνωστικής κατάστασης του. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κένυα (Mutua & Dimitrov, 2001) σχετικά με τις προσδοκίες των γονέων για το μέλλον του παιδιού τους με νοητική αναπηρία όσον αφορά την ανάληψη ευθυνών, την κοινωνική του ένταξη και το επίπεδο εκπαίδευσης, διαπιστώθηκαν διαφορετικές επιδράσεις από το φύλο του παιδιού και το επίπεδο της νοητικής αναπηρίας στις προσδοκίες των γονέων. Οι γονείς είχαν περισσότερες προσδοκίες για το μέλλον των αγοριών αντί των κοριτσιών. Αυτές οι διαφορές, όμως, δεν επηρεάστηκαν από την ηλικία του παιδιού ή το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων, αλλά συσχετιζόνταν με τον πολιτισμό και το επίπεδο εκπαίδευσης της Κένυας.

Συνεπώς, οι προσδοκίες επηρεάζονται από τη μαθησιακή απόδοση του παιδιού σε συνδυασμό με την αναπηρία που φέρει. Σύμφωνα με διαχρονική έρευνα των Banks και συνεργατών (2016) που πραγματοποιήθηκε στην Ιρλανδία, ανάμεσα στις προσδοκίες γονέων για την εκπαιδευτική πορεία και τα μαθησιακά επιτεύγματα των μαθητών με αναπηρία και για το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τις προσδοκίες των γονέων, οι αναλύσεις έδειξαν ότι η νοητική αναπηρία έχει επιπτώσεις στις μακροχρόνιες εκπαιδευτικές προσδοκίες των γονέων για το παιδί τους. Οι προσδοκίες των γονέων παιδιών με νοητικές αναπηρίες είναι πολύ χαμηλές σε σύγκριση με τις προσδοκίες γονέων παιδιών χωρίς αναπηρίες, ακόμη κι αν ληφθούν υπόψη τα οικογενειακά χαρακτηριστικά και η ικανότητα του παιδιού στις εξετάσεις ανάγνωσης και μαθηματικών.

Παράλληλα, παράγοντες που έχουν μελετηθεί και έχει βρεθεί ότι επηρεάζουν τις στάσεις των γονέων παιδιών με αναπηρία για τη συμπερίληψη είναι το φύλο του γονέα (Balboni & Padrabissi, 2000· De Boer & Munde, 2014), όπου σε κάποιες έρευνες οι μητέρες παιδιών με αναπηρία (Balboni & Padrabissi, 2000) φαίνονται πιο θετικές, σε αντίθεση με κάποιες άλλες έρευνες όπου παρουσιάζονται οι πατεράδες παιδιών με αναπηρία (De Boer *et al.*, 2010). Επίσης και η ηλικία του γονέα παιδιού με αναπηρία επηρεάζει τις απόψεις του για τη συμπερίληψη (De Boer & Munde, 2014), καθώς όσο πιο νέοι είναι τόσο πιο θετική στάση έχουν.

Συμπληρωματικά, οι γονείς παιδιών με αναπηρία που έχουν μέσο και υψηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο (Balboni & Padrabissi, 2000· De Boer *et al.*, 2010· Watson, Maître, Whelan & Williams, 2014) ή υψηλό επαγγελματικό επίπεδο (Leyser & Kirk, 2004) είναι σημαντικά πιο θετικοί στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Οι γονείς με ανώτερη εκπαίδευση και μέσο ή υψηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, επίσης, έχουν θετική στάση απέναντι στη συμπεριληπτική εκπαίδευση, με αποτέλεσμα να διαμορφώνουν υψηλές προσδοκίες (Leyser & Kirk, 2004· De Boer *et al.*, 2010) παρόλο που εκφράζουν ορισμένες ανησυχίες για τη γενική πρόοδο των παιδιών τους (De Boer & Munde, 2014). Μάλιστα, οι οικογένειες με υψηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο είναι πιθανότερο να είναι σε θέση να παρέχουν πρόσθετη βοήθεια υποστηρίζοντας το παιδί με αναπηρία και να δημιουργούν υψηλότερες προσδοκίες σε σχέση με τις οικογένειες με χαμηλότερο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο (Carragher, 1998).

Αντιθέτως, όπως φάνηκε σε έρευνα των Karande και συνεργατών (2009), οι μητέρες με χαμηλό επίπεδο μόρφωσης παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά άγχους συζητώντας για το μέλλον του παιδιού τους με αναπηρία, για το αν θα είναι σε θέση να συνεχίσει την εκπαίδευσή του και να σπουδάσει. Μάλιστα, σε άλλη μελέτη υποστηρίζεται ότι οι οικογένειες με χαμηλό εισόδημα δεν φαίνεται να έχουν μεγάλες προσδοκίες για το παιδί με αναπηρία και έτσι δεν πρόκειται να απογοητευτούν εάν το παιδί τους έχει κι εκείνο χαμηλές προσδοκίες (Carragher, 1998).

Σαφώς, τα οφέλη για την ολόπλευρη ανάπτυξη κάθε παιδιού από ένα συμπεριληπτικό πλαίσιο είναι πολλαπλά. Μερικά από τα πιο σημαντικά που έχουν τεκμηριωθεί σε έρευνες είναι η ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, η αυξημένη αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και η επίτευξη υψηλότερης ποιότητας στόχων του αναλυτικού προγράμματος, καθώς τα παιδιά με αναπηρία είναι καλύτερα προετοιμασμένα για μετασχολικές εμπειρίες (Elzein, 2009). Επιπρόσθετα οφέλη που έχουν εκφράσει οι γονείς είναι η δημιουργία αξιών, όπως η ανοχή και ο σεβασμός στη διαφορά, η δημιουργία αλληλεγγύης (Domenech & Moliner, 2014), τα αμοιβαία κοινωνικά οφέλη, η αποδοχή και η αντιμετώπιση του παιδιού τους, παρόλο που κάποιοι δήλωσαν ανήσυχτοι για την ποιότητα των εκπαιδευτικών υπηρεσιών που λάμβαναν τα παιδιά τους (Palmer *et al.*, 1998). Παρόμοια, η αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, η μεγαλύτερη ανεξαρτησία, η μεγαλύτερη κατανόηση, η ανοχή από τους συνομηλίκους, η φιλία και η μίμηση των συμπεριφορών έχουν αναγνωριστεί από τους γονείς ως κύρια οφέλη της συμπερίληψης (Elkins *et al.*, 2003).

Οι Leyser και Kirk (2004) συμπέραναν ότι οι γονείς αναγνωρίζουν τις θετικές κοινωνικές και συναισθηματικές συνέπειες της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης. Πιο ειδικά, οι γονείς παιδιών με ήπια νοητική αναπηρία έχουν πιο θετικές στάσεις απέναντι στη συμπερίληψη από ό,τι οι γονείς παιδιών με σοβαρή νοητική αναπηρία (Byrne, 2013· Hilbert, 2014). Οι γονείς των παιδιών με μέτρια έως σοβαρή νοητική αναπηρία, επίσης, αναγνωρίζουν τα ακαδημαϊκά και κοινωνικά οφέλη για τα παιδιά με αναπηρία που εκπαιδεύονται στα γενικά σχολεία (Lui *et al.*, 2017· Mann *et al.*, 2016). Εντούτοις, υπάρχουν και γονεϊκές ανησυχίες οι οποίες περιλαμβάνουν κυρίως την κοινωνική απομόνωση (Lalvani, 2015), τις αρνητικές συμπεριφορές, τη χαμηλή ποιότητα διδασκαλίας (De Boer *et al.*, 2010), την έλλειψη εξατομικευμένης εκπαιδευτικής προσέγγισης (Turnbull *et al.*, 2015), καθώς και τους μη εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς στην ειδική αγωγή μέσα στις γενικές τάξεις (Stevens & Wurf 2018). Οι γονεϊκές αναφορές επιβεβαιώνουν την εκπαιδευτική περιθωριοποίηση που είναι πιθανό να συμβεί στα παιδιά με διάγνωση αναπηρίας (Mavropalias, Alevriadou & Rachanioti, 2019· Wendelborg & Tøssebro, 2010). Πολλά γραφειοκρατικά διοικητικά ζητήματα, ο προγραμματισμός χρόνου, υλικών, η έλλειψη υποστηρικτικών δικτύων στη σχολική κοινότητα, καθώς και οι στάσεις και το διαπροσωπικό στυλ του προσωπικού φαίνεται, επίσης, να επηρεάζουν την επιτυχία των μαθητών με αναπηρία στο γενικό σχολείο (Alevriadou & Pavlidou, 2016· Bennett & Gallagher, 2013· Gurgur & Uzunur, 2010).

Όσον αφορά μάλιστα την ελληνική πραγματικότητα, στα περισσότερα ερευνητικά δεδομένα που σχετίζονται με το θέμα της αλληλεπίδρασης σχολείου και οικογένειας φαίνεται πως η εμπλοκή των γονέων στην εκπαίδευση των παιδιών τους αποτελεί βασικό παράγοντα επιτυχίας των εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Γκιαούρη, Αντωνίου & Αλευριάδου, 2021· Δαβάζογλου & Κόκκινος, 2003· Κουρκούτας, 2017· Μπρούζος, 2002· Σούλης, 2020) και τα οφέλη της διαφαίνονται σε πολλούς τομείς της σχολικής ζωής των παιδιών. Επομένως, η συνεργασία σχολείου-οικογένειας και η ενεργή συμμετοχή της οικογένειας αναδεικνύονται ως ιδιαίτερα σημαντικοί παράγοντες για θετικές αναπτυξιακές εκβάσεις τόσο για τα παιδιά και τις οικογένειες όσο για το σχολείο. Συγκεκριμένα, πληροφορίες τις οποίες μπορούν να παρέχουν οι γονείς στο σχολείο σχετικά με τις ανάγκες του παιδιού τους και πώς να τις διαχειρίζονται είναι τόσο χρήσιμη διαδικασία για τους εκπαιδευτικούς όσο και για το υποστηρικτικό προσωπικό της σχολικής μονάδας (Ashman, 2015· Turnbull *et al.*, 2015).

Συχνά όμως, στις έρευνες καταγράφεται και μια δυσaréσκεια αναφορικά με την επικοινωνία μεταξύ γονέων και επαγγελματιών (Janus *et al.*, 2008· O'Connor *et al.*, 2005· Mavropalias, Alevriadou & Rachanioti, 2019). Αν και οι μελέτες για την εμπιστοσύνη στη σχέση της οικογένειας-επαγγελματία αποδεικνύουν οφέλη για όλα τα ενδιαφερόμενα μέλη, τα σχολεία φαίνεται να μην την προωθούν συστηματικά (LaRocque *et al.*, 2011). Αυτό μπορεί να αποδοθεί στην απουσία μιας οργανωτικής κουλτούρας του σχολείου για την καλλιέργεια συνεργασιών μέσα στη σχολική κοινότητα (Bryk 2010· Hoover-Dempsey *et al.*, 2010). Οι εκπαιδευτικοί και οι επαγγελματίες γενικά επικεντρώνονται απλώς στην ενημέρωση των γονέων σχετικά με την επίδοση των παιδιών τους και στη συμμετοχή τους στη διοργάνωση σχολικών

εκδηλώσεων, παρά στην οικοδόμηση σχέσεων (Mapp & Hong 2010). Τέλος, οι εκπαιδευτικοί λαμβάνουν περιορισμένη καθοδήγηση και υποστήριξη για το πώς μπορούν να εμπλέξουν ενεργά τις οικογένειες σε αυτές τις συνεργατικές σχέσεις (LaRocque *et al.*, 2011).

Στη χώρα μας συγκεκριμένα, ένα κλίμα δυσπιστίας και καχυποψίας επικρατεί μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών (Μπρούζος, 2002) και η συνεργασία τους χαρακτηρίζεται από τους γονείς παιδιών με αναπηρία δύσκολη έως ανύπαρκτη, καθώς και ως πηγή άγχους (Τσιμπιδάκη, 2005). Η έρευνα της Μαρκουλάκη (2011), που μελετούσε τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών και των γονέων παιδιών με αναπηρία σχετικά με την συνεργασία τους, κατέληξε πως η σχέση τους χαρακτηρίζεται από έλλειψη σεβασμού, κατανόησης και επικοινωνίας λόγω της ελλιπούς κατάρτισης και της απειρίας των εκπαιδευτικών πάνω στα θέματα της ειδικής εκπαίδευσης, όπως επίσης και των λανθασμένων αντιλήψεων των δύο πλευρών και της εν συνόλω αδυναμίας του εκπαιδευτικού συστήματος να ανταποκριθεί στις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αυτών των μαθητών/τριών.

Σε μια έρευνα σχετικά με την ένταξη του παιδιού με αναπηρία στο γενικό σχολείο, η Φτιάκα (2004) εντόπισε πως υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων ως προς τις προσδοκίες που έχουν για το παιδί, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την έλλειψη κατανόησης και ενσυναίσθησης από την πλευρά των εκπαιδευτικών. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε αργότερα και η Τσιμπιδάκη (2005) σε έρευνά της σχετικά με τη συνεργασία γονέων και εκπαιδευτικών στην προσχολική αγωγή, με τους γονείς να αναφέρουν ότι η κακή επικοινωνία με το σχολείο στην έναρξη της σχολικής χρονιάς τους προκαλεί συναισθήματα άγχους. Σε μια ακόμη πιο πρόσφατη έρευνα, η Τσιμπιδάκη (2013) εξέτασε την επικοινωνία γονέων παιδιών με αναπηρία και εργαζομένων ειδικής αγωγής από την προοπτική των δευτέρων, καθώς και το πώς αυτοί ερμηνεύουν την επικοινωνία τους με τους γονείς, τις δυσκολίες που προκύπτουν, αλλά και την αντιμετώπισή τους και τις προτάσεις τους για μια αποτελεσματικότερη επικοινωνία. Τα ευρήματα της έρευνας κατέδειξαν ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων όρισε την επικοινωνία ως μια διαδικασία τακτικής επαφής και ανταλλαγής πληροφοριών. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες σημείωσαν πως η μητέρα αποτελεί το κύριο πρόσωπο με το οποίο επικοινωνούν σχετικά με το παιδί, χωρίς όμως να απαντήσουν ξεκάθαρα στο ερώτημα εάν οι γονείς είναι συνεργάσιμοι στη μεταξύ τους επικοινωνία. Ωστόσο, οι τελευταίοι φαίνεται, ότι ακολουθούν τις συμβουλές των επαγγελματιών σε μεγάλο βαθμό και ότι η επικοινωνία τους έχει τη μορφή της διαπροσωπικής επαφής.

Ως βασικά εμπόδια ανάπτυξης μιας αποτελεσματικής επικοινωνίας ορίστηκαν η έλλειψη διάθεσης και η αρνητική στάση από την πλευρά των γονέων, η έλλειψη εμπειρίας και χρόνου από την πλευρά των επαγγελματιών, καθώς και ο τρόπος επικοινωνίας του σχολείου με την οικογένεια. Από την άλλη, ως κυριότεροι τρόποι για αποτελεσματική επικοινωνία προτείνονται η γραπτή ανταλλαγή πληροφοριών, η διαπροσωπική επικοινωνία και η εμπλοκή των γονέων σε επίπεδο συναντήσεων, ομάδων γονέων και στη γενικότερη λειτουργία του σχολείου.

Σε μια πιο πρόσφατη επίσης, μελέτη των Μανροπαλία, Αλεβριάδου και Ραχανιότι (2019), οι συμμετέχοντες ήταν 83 γονείς, των οποίων τα παιδιά είχαν διαφορετικούς βαθμούς νοητικής αναπηρίας και όλα φοιτούσαν σε γενικά σχολεία κατά τη στιγμή της μελέτης. Οι γονείς συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο εξετάζοντας τις αντιλήψεις τους σχετικά με (α) το πιο αποτελεσματικό εκπαιδευτικό πλαίσιο στήριξης στο γενικό σχολείο (τμήμα ένταξης, γενική τάξη ή συνδιδασκαλία), (β) την ικανοποίησή τους με τη συμπεριληπτική εκπαίδευση, (γ) τη συνεργασία τους με τους/τις εκπαιδευτικούς, (δ) τα πιθανά οφέλη από το εκπαιδευτικό πλαίσιο στήριξης των παιδιών και (ε) τις προτάσεις τους σχετικά με τη βελτίωση της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι περισσότεροι γονείς παιδιών με νοητική αναπηρία θα ήθελαν το παιδί τους να παρακολουθήσει μια γενική τάξη με παράλληλη στήριξη-συνεκπαίδευση από εκπαιδευτικό της ειδικής αγωγής, για να ενισχυθούν επιμέρους και οι κοινωνικές δεξιότητες του. Επιμέρους θέματα που αναφέρθηκαν ήταν κυρίως η έλλειψη εξατομικευμένης πληροφόρησης και καθοδήγησης καθώς και άλλα διοικητικά και οργανωτικά ζητήματα.

Συνοπτικά, οι γονείς που έχουν υψηλές προσδοκίες εμπλέκονται ενεργά περισσότερο στην εκπαίδευση των παιδιών τους με αναπηρία, στοιχείο που επηρεάζει τη μαθησιακή επίδοση των παιδιών τους, με αποτέλεσμα να τείνουν να λαμβάνουν καλύτερους βαθμούς, να έχουν περισσότερες συναναστροφές και φιλίες με συνομηλίκους, υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής σε κοινωνικές ομάδες (πολλές από τις οποίες βασίζονται στο σχολείο) και περισσότερες πιθανότητες για επιτυχή κοινωνική και εργασιακή ένταξη στην ενήλικη ζωή, εν αντιθέσει με γονείς που δεν εμπλέκονται σε εκπαιδευτικά θέματα (Newman, 2005).

Δεδομένου ότι η ενεργή συμμετοχή των οικογενειών είναι σαφώς σημαντική για την επιτυχία των μαθητών με αναπηρίες και για τη διαμόρφωση των προσδοκιών των γονέων, σε αυτό το είδος συμμετοχής επίσης μπορεί να υπάρξουν εμπόδια. Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ γονέων και παιδιών σχετικά με τη μελέτη στο σπίτι μπορούν να είναι αγχωτικές τόσο για τους γονείς όσο και για τους μαθητές, ειδικά αν οι γονείς θεωρούν ότι δεν διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις και πληροφορίες για να βοηθήσουν αποτελεσματικά τα παιδιά τους (Bauer & Shea, 2003). Οι γονείς χρειάζονται πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο υποστήριξης της μαθησιακής πορείας των παιδιών τους. Μπορούν, επομένως, να λάβουν αυτές τις πληροφορίες μέσω της τακτικής επικοινωνίας με τους εκπαιδευτικούς και μέσω μιας συνεργατικής σχέσης με το σχολείο.

Σε κάθε περίπτωση, όμως, θα πρέπει να ενισχύεται η ισότιμη συνεργασία, η οποία τονίζει την κοινή προσπάθεια προς έναν κοινό στόχο και παραπέμπει στην κοινή ευθύνη της οικογένειας και του σχολείου για τη στήριξη των παιδιών στη μαθησιακή διαδικασία, την υγιή ανάπτυξη και την κοινωνική προσαρμογή (Χατζηχρήστου, 2015). Η ανάπτυξη εποικοδομητικής συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας συμβάλλει στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων και τη διευθέτηση των αναγκών των παιδιών (Bariroh, 2018).

Η ανάπτυξη δράσεων για την προαγωγή της συνεργασίας σχολείου- οικογένειας αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την ανάπτυξη και την προσαρμογή του παιδιού



(Χατζηχρήστου, 2015). Αυτό που θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη είναι ότι σημαντικό ρόλο στην προσπάθεια αυτή έχουν οι εκπαιδευτικοί. Η εστίαση στη διευκόλυνση και τη στήριξη των οικογενειών, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες τους, εξασφαλίζει την καλύτερη δυνατή συνεργασία που συμβάλει στην επίτευξη του κοινού στόχου, ο οποίος είναι η πλήρης ακαδημαϊκή και κοινωνική ένταξη και ανάπτυξη του μαθητή.

Ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος συνεργασίας με στόχο την πληροφόρηση των γονέων για τις δυσκολίες των παιδιών τους είναι μέσα από τη σύσταση ομάδων που θα αποτελούνται από γονείς και εκπαιδευτικούς με σκοπό την ανταλλαγή πληροφοριών, ανησυχιών και συζήτηση θεμάτων κοινού ενδιαφέροντος (Χατζηγιαννακού και συν., 2008), ώστε να βοηθήσουν τους γονείς να δημιουργήσουν ρεαλιστικές προσδοκίες για τα παιδιά τους και να αυξήσουν την αίσθηση της αυτο-αποτελεσματικότητας στην υποστήριξή τους στο σχολείο.

Επιπροσθέτως, η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών σε θέματα που σχετίζονται με την ανάπτυξη στρατηγικών διαχείρισης επαγγελματικής εξουθένωσης και μεθόδων ενίσχυσης της επικοινωνίας και της επαφής με τους γονείς είναι αναγκαία, έτσι ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν σε κάθε συνεργασία (Pavlidou, Alevriadou, & Antoniou, 2020). Απαιτείται, όμως, και η ενδυνάμωση των γονέων έτσι ώστε να κατανοήσουν τα δικαιώματά τους, τις ευθύνες τους αλλά και τη σπουδαιότητα του ρόλου τους στην εκπαίδευση των παιδιών τους.

*Δείτε το παρακάτω βίντεο που αναφέρεται στην **οικογενειακή συμβουλευτική** στην εκπαίδευση Πηγή: [https://www.youtube.com/watch?v=aRX2\\_B9CfdA](https://www.youtube.com/watch?v=aRX2_B9CfdA)*

Σε έρευνα της Φτιάκα (2008), οι γονείς αναφέρουν ότι η λειτουργική ένταξη του ατόμου με αναπηρία στην κοινωνία μπορεί να βοηθηθεί σε ικανοποιητικό βαθμό από τη σχολική ένταξη, χωρίς όμως αυτό να αποτελεί αυτοσκοπό. Οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται όμως να εστιάσουν στον κριτικό αναστοχασμό του ρόλου τους στην εκπαιδευτική διαδικασία, αφού ο στόχος τους είναι η ανάπτυξη μιας γνήσιας παιδαγωγικής σχέσης με τους μαθητές τους (Μαυροπούλου & Παντελιάδου, 2008).

Η ένταξη δεν σχετίζεται με την «ομαλοποίηση-κανονικοποίηση» του μαθητή, αλλά με την ανάδειξη των μοναδικών χαρακτηριστικών κάθε παιδιού. Η ένταξη εμπειρικλείει την αλλαγή και όχι την ενσωμάτωση μαθητών από ένα σχολικό πλαίσιο σε ένα άλλο. Επομένως, θα πρέπει να προσδιοριστούν και να αποκατασταθούν όλες οι μορφές του αποκλεισμού και να τεθεί υπό διαπραγμάτευση η κυρίαρχη αρχιτεκτονική της φοίτησης στα σχολεία (Slee, 2013). Δεδομένου ότι τα εκπαιδευτικά συστήματα ανήκουν στις κοινωνίες που τα έχουν σχεδιάσει, προϋπόθεση για συμμετοχή στην εκπαίδευση ως δημοκρατική διαδικασία είναι η κριτική ενταξιακή παιδαγωγική και παροχή ίσων δυνατοτήτων σε όλους, μέσω της καταπολέμησης φραγμών ως προς τη μάθηση και τη συμμετοχή (Armstrong, 2004).

Συνεπώς, η εκπαιδευτική πολιτική και η οργάνωση που ορίζεται ως μια εσωτερική σχολική μεταρρύθμιση θα επηρεάσει θετικά τις προσδοκίες των γονέων για την εκπαιδευτική εξέλιξη των παιδιών τους και θα μειώσει τις όποιες ανησυχίες για την επίδοσή τους. Οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες μάλιστα των γονιών παιδιών με αναπηρίες μπορούν να παρέχουν μια καλύτερη εικόνα των παραγόντων που είναι σημαντικοί για τη διευκόλυνση της εφαρμογής της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης.

Ωστόσο, οι γονείς των παιδιών με αναπηρία δεν είναι μόνοι τους στο γενικό σχολείο, καθώς και οι γονείς των παιδιών τυπικής ανάπτυξης αποτελούν μέρος της σχολικής κοινότητας. Και οι δικές τους θετικές ή αρνητικές αντιλήψεις φαίνεται να επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης (De Boer et al., 2010· Stevens & Wurf, 2018). Επιπλέον, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει ο τρόπος άσκησης της σχολικής ηγεσίας, η οργανωσιακή κουλτούρα του σχολείου, το μαθησιακό και ψυχολογικό κλίμα, καθώς και οι απόψεις των ίδιων των παιδιών με και χωρίς αναπηρία για τη συμπερίληψη (Georgiadi, Kalyva, Kourkoutas & Tsakiris, 2012) και για τη μετέπειτα ακαδημαϊκή ή επαγγελματική τους πορεία.

### ***Σύλλογος Συνδρόμου Down Ελλάδος***

*Ο Σύλλογος Συνδρόμου Down Ελλάδος ιδρύθηκε από 22 οικογένειες το 1990 με την προτροπή της κυρίας Χαρίκλειας Χατζησεβαστού, Καθηγήτριας Παιδιατρικής Κλινικής Γενετικής Α.Π.Θ. Πρόκειται για την πρώτη οργανωμένη ομάδα γονέων με παιδιά με σύνδρομο Down στη χώρα και για φορέα Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εγγεγραμμένο στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εποπτευόμενο από αυτό.*

*Όραμα του Συλλόγου είναι μια κοινωνία όπου θα παρέχονται ίσες ευκαιρίες διαβίωσης και συμμετοχής σε όλους τους πολίτες. Για τον σκοπό αυτόν οι αρχές των ίσων ευκαιριών και της ισότητας των ανθρώπων διέπουν τη λειτουργία του φορέα μας.*

*Αποστολή του Συλλόγου είναι η ανάπτυξη δράσεων εξειδικευμένης εκπαίδευσης και προσέγγισης των ατόμων με σύνδρομο Down, με απώτατο στόχο την υποστηριζόμενη εκμάθηση και ψυχαγωγία των ωφελουμένων του.*

*Τα εκπαιδευτικά προγράμματα και οι δραστηριότητες απευθύνονται τόσο σε γονείς όσο και σε παιδιά. Στα εκπαιδευτικά προγράμματα του Συλλόγου συνεργαζόμαστε με συμβούλους Ειδικής Αγωγής, με το Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, το Τμήμα Ψυχολογίας του Α.Π.Θ., το Τμήμα Ειδικής Αγωγής του ΠΑ.ΜΑΚ. και τα ΙΕΚ (δημόσια και ιδιωτικά).*

**Πηγή: <https://www.down.gr/>**

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αλευριάδου, Α., & Γκισούρη, Σ. (2009). *Γενετικά σύνδρομα νοητικής καθυστέρησης: Αναπτυξιακή και εκπαιδευτική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Alevriadou, A., & Pavlidou, K. (2016). Teachers' interpersonal style and its relationship to emotions, causal attributions, and type of challenging behaviors displayed by students with intellectual disabilities. *Journal of intellectual disabilities, 20*(3), 213-227.
- Anderegg, M., Vergason, G., & Smith, M. (1992). A visual representation of the grief cycle for use by teachers with families children with disabilities. *Remedial and Special Education, 13*(2), 17-23.
- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration/inclusion: a review of the literature. *European Journal of Special Needs Education, 17*(2), 129–147. 66.
- Arellano, A., & Peralta, F. (2013). Self-determination of young children with intellectual disability: understanding parents' perspectives. *British Journal of Special Education, 40*(4), 175-181.
- Armstrong, D. (2004). Ένταξη, συμμετοχή και δημοκρατία. Στο Α. Ζώνιου–Σιδέρη & Η. Σπανδάγου (Επιμ.), *Εκπαίδευση και τύφλωση. Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ashman, A. (2015). Embracing inclusion. In: A. Ashman (Ed.), *Education for inclusion and diversity* (pp. 2–34). Melbourne: Pearson Australia.
- Austin, J.F. (2000). The Role of Parents as Advocates for the Transition Rights of Their Disabled Youth. *Disability Studies Quarterly, 20*(4).
- Balboni, G., & Pedrabissi, L. (2000). Attitudes of Italian teachers and parents toward school inclusion of students with mental retardation: The role of experience. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 35*(2), 148-159.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Banks, J., Maître, B., McCoy, S., & Watson, D. (2016). Parental Educational Expectations of Children with Disabilities. The Economic and Social Research Institute. *Research Series, 50*.

- Bariroh, S. (2018). The influence of parents' involvement on children with special needs' motivation and learning achievement. *International Education Studies*, 11(4), 96-114.
- Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., Fialka, J. (2003). Building new dreams supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children*, 16(3), 184-200.
- Bauer, A., & Shea, T. (2003). *Parents and schools*. Columbus, OH: Merrill Prentice Hall.
- Bennett, S.M., & Gallagher, T.L. (2013). High school students with intellectual disabilities in the school and workplace: Multiple perspectives on inclusion. *Canadian Journal of Education*, 36, 96–124.
- Blacher, J. (1984). Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child handicaps: fact or artifact? *Mental Retardation*, 22, 55-68.
- Braddock, D., Emerson, E., Felce, D., & Stancliffe, R.J. (2001). Living circumstances of children and adults with mental retardation or developmental disabilities in the United States, Canada, England and Wales, and Australia. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 7, 115-121.
- Bradley, E. (2015). Carers and co-production: enabling expertise through experience? *Mental Health Review Journal*, 20(4), 232-241.
- Bryk, A. S. (2010). Organizing schools for improvement. *Phi Delta Kappan*, 91(7), 23–30.
- Butcher, S., & Wilton, R. (2008). Stuck in transition? Exploring the spaces of employment training for youth with intellectual disability. *Geoforum*, 39, 1079-1092.
- Byrne, A. (2013). What factors influence the decisions of parents of children with special educational needs when choosing a secondary educational provision for their child at change of phase from primary to secondary education? A review of the literature. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 13(2), 129–141.
- Cankar, F., Deutsch, T., & Kolar, M. (2009). Teachers and Parents – Partners with Different Expectations. *International Journal about Parents in Education*, 3(1), 15-28.
- Cantwell-Barti, A.M. (2009). How psychologists can assist parents of children with disabilities. *Australian Psychological Society*, 1(1), 1-4.
- Carragher, L. (1998). *Siblings of children with disabilities: The Needs and adjustment of today's nondisabled siblings*. Submitted to the Faculty of the School Psychology Program College of Liberal Arts ROCHESTER INSTITUTE OF TECHNOLOGY, Rochester: New York.

- Chang, M.-Y., & McConkey, R. (2008). The perceptions and experiences of Taiwanese parents who have children with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(1), 27-41.
- Chou, Y.-C., Wang, S.-C., Chang, H.-H., & Fu, L.-Y. (2014). Working but not employed: Mothers of adults with intellectual disability as hidden workers. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 39(4), 353-362.
- Δαβάζογλου, Α. Μ., & Κόκκινος, Κ. Μ. (2003). Η σχέση του σχολείου με οικογένειες που έχουν παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 35, 97-114.
- De Boer, A.A., & Munde, V.S. (2014). Parental attitudes toward the inclusion of children with profound intellectual and multiple disabilities in general primary education in the Netherlands. *The Journal of Special Education*, 49(3), 179-187.
- De Boer, A.A., Pijl, S.J., & Minnaert, A. (2010). Attitudes of Parents towards Inclusive Education: A Review of the Literature. *European Journal of Special Needs Education*, 25, 165–181.
- Domenech, A., & Moliner, O. (2014). Families' beliefs about inclusive education model. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 116, 3286–3291.
- Doren, B., Gau, J. M., & Lindstrom, L. (2012). The Relationship between parent expectations and postschool outcomes of adolescents with disabilities. *Exceptional Children*, 79(1), 7-23.
- Elkins, J., Kraayenoord, Ch., & Jobling, A. (2003). Parents' attitudes to inclusion of their children with special needs. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 3(2), 142-158.
- Elzein, H. L. (2009). Attitudes toward inclusion of children with special needs in regular schools (A case study from parents' perspective). *Educational Research and Review*, 4(4), 164-172.
- Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., & Parmenter, T. (2004). *The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities*. West Sussex, UK: J. Wiley & Sons, Ltd.
- Fareo, D.O. (2015). Counselling intervention and support programmes for families of children with special educational needs. *Journal of Education and Practice*, 6(10), 103-109.
- Φτιάκα, Ε. (2004). Σχέσεις σχολείου-οικογένειας στο Γενικό και στο Ειδικό Σχολείο. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 37, 67-85.
- Φτιάκα, Ε. (2008). *Περάστε για έναν καφέ: σχέσεις οικογένειας και σχολείου στην κόψη της διαφορετικότητας*. Αθήνα: Ταξιδευτής.

- Gallagher, P. A., Floyd, J. H., Stafford, A. M., Taber, T. A., Brozovic, S. E., & Alberto, P. A. (2000). Educational and Community Settings: Perspectives from Parents and Siblings. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 35*(2), 135-147.
- Garrick-Duhaney, L.M., & Salend, S.J. (2000). Parental perceptions of inclusive educational placements. *Remedial and Special Education, 21*, 121-128.
- Gasteiger-Klicpera, B., Klicpera, Ch., Gebhardt, M., & Schwab, S. (2013). Attitudes and experiences of parents regarding inclusive and special school education for children with learning and intellectual disabilities. *International Journal of Inclusive Education, 17*(7), 663–681.
- Georgiadi, M., Kalyva, E., Kourkoutas, E., & Tsakiris, V. (2012). Young children's attitudes toward peers with intellectual disabilities: Effect of the type of school. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 25*(6), 531-541.
- Γκιαούρη, Σ., & Αλευριάδου, Α. (2020). Φοίτηση ατόμων με νοητική αναπηρία στο γενικό σχολείο και μετάβαση στην επαγγελματική εκπαίδευση: Η γονεϊκή οπτική. Κοζάνη: En-tiposis.
- Γκιαούρη, Σ., Αντωνίου, Α-Σ., & Αλευριάδου, Α. (2021). Γέφυρες μετάβασης από το σχολείο στην εργασία και Διά Βίου Ανάπτυξη για άτομα με νοητική αναπηρία. Αθήνα: Παρισιάνου.
- Grigal, M., & Neubert, D. (2004). Parents' In-School Values and Post-School Expectations for Transition-Aged Youth with Disabilities. *CDEI, 27*, 1.
- Gurgur, H., & Uzuner, Y. (2010). A phenomenological analysis of the views on co-teaching applications in the inclusion classroom. *Educational Sciences: Theory and Practice, 10*, 311–331.
- Hastings, R.P. (2016). Do children with intellectual and developmental disabilities have a negative impact on other family members? The case for rejecting a negative narrative. In R. Hodapp & D. Fidler (Eds.), *International review of research in developmental disabilities* (pp. 165–194). Elsevier Academic Press.
- Heiman, T., & Berger, O. (2008). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: family environment and social support. *Research in Developmental Disabilities, 29*(4), 289-300.
- Heward, W.L. (2011). Παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μια εισαγωγή στην ειδική αγωγή. (Α. Δαβάζογλου, & Κ. Κόκκινος, Επιμ.) Αθήνα: Τόπος.
- Hilbert, D. (2014). Perceptions of parents of young children with and without disabilities attending inclusive preschool programs. *Journal of Education and Learning, 3*(4), 49–59.

- Hodapp, R. (2005). *Αναπτυξιακές θεωρίες και αναπηρία. Νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές διαταραχές και κινητική αναπηρία* (Επιμ. Α. Ζώνιου-Σιδέρη & Η. Σπανδάγου). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Hodapp, R. (2012). *Αναπτυξιακές θεωρίες και αναπηρία: Νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές διαταραχές και κινητική αναπηρία*. (Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Η. Σπανδάγου, Επιμ., & Μ. Δεληγιάννη, Μτφρ.) Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Hoover-Dempsey, V.K., Whitaker, C.M.C., & Ice, L.C. (2010). Motivation and commitment to family–school relationships. In S.L. Christenson and A.L. Rechley (Eds.), *Handbook of Family Partnerships* (pp. 30–60). New York, NY: Routledge.
- Hornstra, L., Denessen, E., Bakker, J., van den Bergh, L., & Voeten, M. (2010). Teacher Attitudes toward Dyslexia: Effects on Teacher Expectations and the Academic Achievement of Students with Dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 43(6), 515–529.
- Jacob, M. (2010). *Parental Expectations and Aspirations for their Children's Educational Attainment: An Examination of the College-Going Mindset among Parents*. University of Minnesota Ph.D. Dissertation. Major: Educational Psychology. Advisor: Sandra Christenson.
- Janus, M., et al. (2008). In transition: Experiences of parents of children with special needs at school entry. *Early Childhood Education Journal*, 35(5), 479–485.
- Kalambouka, A., Kouvava, S., Antonopoulou, K., Aroni, S., Kranioti, S., Kostidou, M., Margariti, E., Gerasimatou, A., Nezini, M., & Arvanitis, D. (2005). *Parent aspirations on the future of children with special education needs in Greece*. Inclusive and Supportive Education Congress International Special Education Conference Inclusion: Celebrating Diversity? 1st-4th August 2005. Glasgow, Scotland.
- Kalyva, E., Georgiadi, M., & Tsakiris, V. (2007). Attitudes of Greek parents of primary school children without special educational needs to inclusion. *European Journal of Special Needs Education*, 22(3), 295–305.
- Karande, S., Kumbhare, N., Kulkarni, M., & Shah, N. (2009). Anxiety levels in mothers of children with specific learning disability. *Journal of Postgraduate Medicine*, 55(3), 165-170.
- Kasari, C., & Sigman, M. (1997). Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 39-57.
- Kaur, Y. (2010). Family support model for the management of children with special educational needs children. *Study Home Community Science*, 4(3), 179-184.

- Keen, D. (2007). Parents, families, and partnerships: Issues and considerations. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 339-349.
- Kirk, C.M., Lewis-Moss, R.K., Nilsen, C., & Colvin, D.Q. (2011). The role of parent expectations on adolescent educational aspirations. *Educational Studies*, 37 (1), 89-99.
- Kokaridas, D., Vlackaki, G., Zournatzi, E., & Patsiaouras, A. (2008). Parental Attitudes Regarding Inclusion of Children with Disabilities in Greek Education Settings. *Electronic Journal for Inclusive Education*, 2(3), 1-13.
- Κολλαρά, Φ. & Αλευριάδου, Α. (2016). Οι θετικές επιπτώσεις του παιδιού με νοητική αναπηρία: Αντιλήψεις των γονέων. *Επετηρίδα του ΠΤΔΕ Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*, 28, 45-72.
- Κοτταρίδη, Γ. (2005). *Παιδί με αναπηρία: Συνέντευξη με τους γονείς. Το κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας 2003-2004*. Αθήνα: ΕΚΚΕ.
- Κουρκούτα, Η.Ε. (2017). *Σχολική Συμβουλευτική και παρεμβάσεις για παιδιά με διαταραχές*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μαυροπούλου, Σ., & Παντελιάδου, Σ. (2008). «Δρώντας ως φίλος» για οικογένειες με παιδιά στο φάσμα του αυτισμού: Μια εθελοντική δράση για την εκπαίδευση των ειδικών παιδαγωγών. Στο Φτιάκα, Ελ. (2008) (Επιμ. Σωκράτους, Μ.). *Περάστε για ένα καφέ. Σχέσεις οικογένειας και σχολείου στην κόψη της διαφορετικότητας*. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Lalvani, P. (2015). Disability, stigma and otherness: Perspectives of parents and teachers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 62(4), 379–393.
- LaRocque, M., Kleiman, I., & Darling, S. M. (2011). Parental involvement: The missing link in school achievement. Preventing School Failure. *Alternative Education for Children and Youth*, 55(3), 115–122.
- Leyser, Y., & Kirk, R. (2004). Evaluating inclusion: An examination of parent views and factors influencing their perspectives. *International Journal of Disability, Development and Education*, 51(3), 271–285.
- Leyser, Y., & Kirk, R. (2011). Parents's perspectives on inclusion and schooling of students with Angelman Syndrome: suggestions for educators. *International Journal of Special Education*, 26(2), 79- 91.
- Löffler, E. (2009). *A future research agenda for co-production: Overview paper*. In Local Authorities & Research Councils' Initiative (Ed.), *Co-production: A series of commissioned reports*. Swindon: Research Councils UK. Retrieved from: [https://www.govint.org/fileadmin/user\\_upload/publications/LARCI\\_Coproduct ionPapers\\_2010.pdf](https://www.govint.org/fileadmin/user_upload/publications/LARCI_Coproduct ionPapers_2010.pdf)



- Lounds Taylor, J., Burke, M.M. Smith, L.E., & Hartley, S.L. (2016). Families of adolescents and adults with intellectual and developmental disabilities. In R. Hodapp & D. Fidler (Eds.), *International review of research in developmental disabilities* (pp. 195–232). Elsevier Academic Press.
- Lui, M., Yang, L., & Sin, K.F. (2017). Parents' perspective of the impact of school practices on the functioning of students with special educational needs. *International Journal of Disability, Development and Education*, 64(6), 624–643.
- Machalicek, W., Lang, R., & Raulston, T.J. (2015). Training parents of children with intellectual disabilities: Trends, issues, and future directions. *Current Developmental Disorders Report*, 2, 110-118.
- Mann, G., Moni, K., & Cuskelly, M. (2016). Parents' views of an optimal school life: using Social Role Valorization to explore differences in parental perspectives when children have intellectual disability. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 29(7), 964–979.
- Mapp, K. L., & Hong, S. (2010). Debunking the myth of the hard-to-reach parent. In S. L. Christenson & A. L. Reschly (Eds.), *Handbook of School–Family Partnerships*. New York, NY: Routledge.
- Μαρκουλάκη, Θ. (2011). *Πώς η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες μπορεί να αποτελέσει θετικό παράγοντα εξέλιξης στην ανάπτυξη και πρόοδό τους*. Στο Ε. Παπανής & Π. Γιαβρίμης (Επιμ.), Διεθνές Συνέδριο Έρευνα, Εκπαιδευτική Πολιτική και Πράξη στην Ειδική Αγωγή, 8-10 Οκτωβρίου 2010 (σσ. 14-29). Μυτιλήνη: Πανεπιστήμιο Αιγαίου- Πρόγραμμα «Συμβουλευτική και Μεθοδολογία Ψυχολογική Έρευνας».
- Masino, L., & Hodapp, R. (1996). Parental Educational Expectations for Adolescents with Disabilities. *Exceptional Children*, 62(6), 515–523.
- Mavropalias, T., Alevriadou, A., & Rachanioti, E. (2019). Parental perspectives on inclusive education for children with intellectual disabilities in Greece. *International Journal of Developmental Disabilities*.
- Μπρούζος, Α. (2002). Αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τη συνεργασία σχολείου – οικογένειας. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Δ.Ε*, 15, 97-135.
- Mutua, K., & Dimitrov, D. (2001). Parents expectation about future outcomes of children with MR in Kenya: Differential effects of gender and severity of MR. *The Journal of Special Education*, 35(3), 172-180.
- Needham, C., & Carr, S. (2009). *SCIE Research Briefing 31: Co-production: An emerging evidence base for adult social care transformation*. London: Social

Care Institute for Excellence. Retrieved from:  
<https://www.scie.org.uk/publications/briefings/briefing31/>

- Newman, L. (2005). *Family involvement in the educational development of youth with disabilities: A special topic report from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)*. Menlo Park, CA: SRI International.
- Norlin, D., & Broberg, M. (2013). Parents of children with and without intellectual disability: couple relationship and individual well-being. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(6), 552-566.
- O'Connor, U. (2008). Meeting in the middle? A study of parent-professional partnerships. *European Journal of Special Needs Education, 23*(3), 253-268.
- O'Connor, U., McConkey, R., & Hartop, B. (2005). Parental views on the statutory assessment and educational planning for children with special educational needs. *European Journal of Special Needs Education, 20*, 251-269.
- Palmer, D. S., Borthwick-Duffy, S. A., & Widaman, K. (1998). Parent perceptions of inclusive practices for their children with significant cognitive disabilities. *Exceptional Children, 64*, 271-282.
- Patrikakou, N.E., Weissberg, P.R., Redding, S., & Walberg, J.H. (2005). *School- Family Partnerships for Children's Success*. Teacher College Press. Teachers New York and London: College Columbia University.
- Pavlidou, K., Alevriadou, A., & Antoniou, A-S. (2020). Professional burnout in general and special education teachers: The role of interpersonal coping strategies. *European Journal of Special Needs Education, 1*-15.
- Poyadue, F. (1993). Cognitive coping at Parents Helping Parents. In A. P. Turnbull, J. M. Patterson, S. K. Behr, D. L. Murphy, J. G. Marquis, & M. J. Blue-Banning (Eds.), *Cognitive coping, families, and disability* (pp. 95-109). Baltimore: Brookes.
- Ramachandran, R. (2020). A qualitative study on perspective of parents of children with autism on the nature of parent-professional relationship in Kerala, India. *Autism, 24*(6), 1521-1530.
- Rodrigues, F. B., Campos, S., Chaves, C., & Martins, C. (2015). Family-school cooperation in the context of inclusion of children with special educational needs. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 171*, 309-316.
- Rodriguez, C. C., & Garro-Gil, N. (2015). Inclusion and integration On Special Education. *Procedia- Social and Behavioral Sciences, 191*, 1323- 1327.
- Saaltink, R., MacKinnon, G., Owen, F., & Tardif-Williams, C. (2012). Protection, participation and protection through participation: young people with intellectual

- disabilities and decision making in the family context. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(2), 1076-1086.
- Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V.J., Buntinx, W.H., Coulter, D.L., Craig, E.M. ... Yeager, M.H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schuengel, C., Rentinck, I. C., Stolk, J., Voorman, J. M., Loots, G. M., Ketelaar, M., et al. (2009). Parents' reactions to the diagnosis of cerebral palsy: associations between resolution, age and severity of disability. *Child: Care, Health and Development*, 35(5), 673-680.
- Seltzer, M.M., Krauss, M.W., Hong, J., & Orsmond, G.I. (2001). Continuity or discontinuity of family involvement following residential transitions of adults with mental retardation. *Mental Retardation*, 39, 181-194.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Martinis, J., & Blanck, P. (2019). *Supported decision-making: theory, research and practice to enhance self-determination and quality of life*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Shogren, K.A., Wehmeyer, M.L., Palmer, S.B., Forber-Pratt, A.J., Little, T.J., & Lopez, S. (2015). Causal agency theory: Reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251-263. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/24827508>
- Shogren, K.A., Wehmeyer, M.L., Palmer, S.B., Rifenbark, G.G., & Little, T.D. (2015). Relationships between self-determination and postschool outcomes for youth with disabilities. *The Journal of Special Education*, 48(4), 256-267.
- Singer, G. H. S. (2006). Meta-analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 11(3), 155-169.
- Σούλης, Σ.-Γ. (2020). *Σπουδή στη νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Stevens, L., & Wurf, G. (2018). Perceptions of inclusive education: A mixed methods investigation of parental attitudes in three Australian primary schools. *International Journal of Inclusive Education*, 15, 1–15.
- Tafa, E., & Manolitsis, G. (2003). Attitudes of Greek parents of typically developing kindergarten children towards inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 18(2), 155-171.
- Τσιμπιδάκη, Α. (2005). *Η οικογένεια με ένα παιδί προσχολικής και σχολικής ηλικίας με ειδικές ανάγκες* (Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή). Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Ρόδος.

- Τσιμπιδάκη, Α. (2006). Συναισθηματικές αντιδράσεις στη συνθήκη της αναπηρίας στο πέρασμα του χρόνου. *Θέματα Ειδικής Αγωγής*, 22, 45-49.
- Τσιμπιδάκη, Α. (2013). *Παιδί με ειδικές ανάγκες, οικογένεια και σχολείο. Μία σχέση σε αλληλεπίδραση*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Turnbull, A.A., et al. (2015). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust* (7th ed.) Boston: Pearson.
- Watson, D., Maître, B., Whelan, C., & Williams, J. (2014). *Dynamics of Child Economic Vulnerability and Socio-Emotional Development: An Analysis of the First Two Waves of the Growing Up in Ireland study*. Dublin: Department of Children and Youth Affairs.
- Wendelborg, C., & Tøssebro, J. (2010). Marginalisation processes in inclusive education in Norway: A longitudinal study of classroom participation. *Disability & Society*, 25, 701–714.
- Χατζηγιαννακού, Α., Τζιόγκουρος, Χ., & Ιωάννου, Χ. (2008). Γονείς ανάπηρων παιδιών: Το εκπαιδευτικό σύστημα και οι καθημερινές προκλήσεις. Στο Φτιάκα, Ελ (2008) (Επιμ. Σωκράτους, Μ.). *Περάστε για ένα καφέ. Σχέσεις οικογένειας και σχολείου στην κόψη της διαφορετικότητας*. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Χατζηχρήστου, Χ. (2015). *Πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας στο σχολείο και την οικογένεια*. Αθήνα: Gutenberg.
- Yamamoto, Y., & Holloway, S.D. (2010). Parental expectations and children's academic performance in sociocultural context. *Educational Psychological Review*, 22, 189-214.

## Αντί Επιλόγου

Οι κοινωνικές δεξιότητες δεν είναι σταθερές, αλλά είναι ένας δυναμικός συνδυασμός συνεχώς αναπτυσσόμενων δεξιοτήτων που αλλάζουν και εξελίσσονται καθώς ένα άτομο μπαίνει σε νέα περιβάλλοντα και αναπτύσσει μια ποικιλία σχέσεων με διαφορετικές προσδοκίες και ρόλους. Από την αλληλεπίδραση με τα μέλη της οικογένειας στο σπίτι, τους συνομηλίκους και τους εκπαιδευτικούς στο σχολείο, τους συναδέλφους, τους φίλους και τους γνωστούς στην εργασία και στην κοινότητα, οι κοινωνικές προσδοκίες και οι ευκαιρίες αλλάζουν συνεχώς. Επίσης, οι αλλαγές καθ' όλη τη διάρκεια ζωής και η συμμετοχή κάθε φορά σε περιβάλλοντα με αυξανόμενες απαιτήσεις δημιουργούν νέες προκλήσεις για ένα άτομο.

Για πολλά άτομα με νοητική αναπηρία και σύνδρομο Down αυτές οι πολύπλοκες κοινωνικές εμπειρίες μπορεί να είναι πολύ δύσκολες, δημιουργώντας εμπόδια που θέτουν περιορισμούς στην ικανότητά τους να έχουν ανεξάρτητη και ισότιμη πρόσβαση σε περιβάλλοντα σπιτιού, σχολείου, εργασίας και κοινότητας. Η συνεχής αντιμετώπιση των κοινωνικών δεξιοτήτων είναι κρίσιμη για πολλά άτομα σε όλες τις φάσεις της διάρκειας ζωής τους.

Σε αυτό το βιβλίο περιγράφεται η αναπτυξιακή πορεία των κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών χαρακτηριστικών των ατόμων με νοητική αναπηρία και κυρίως των ατόμων με σύνδρομο Down. Παρουσιάζονται, επίσης, οι κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες και οι στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης σε ένα συμπεριληπτικό εκπαιδευτικό πεδίο. Δίνεται βαρύτητα στις απαραίτητες αναπροσαρμογές του προγράμματος σπουδών μέσα από πρακτικές υποστήριξης της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς. Οι προσαρμοστικές και οι κοινωνικές δεξιότητες φαίνεται να βοηθούν τα άτομα με νοητική αναπηρία να αλληλεπιδρούν κατάλληλα στο φυσικό τους περιβάλλον και να γενικεύουν τις κοινωνικές τους ικανότητες σε νέα περιβάλλοντα. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, οι αλληλεπιδράσεις και οι στενές, ποιοτικές φιλίες μεταξύ των συνομηλίκων καθίστανται ολοένα και πιο σημαντικές για την προσωπική και κοινωνική ευημερία. Καθοριστικός, επίσης, αναδεικνύεται και ο ρόλος της οικογένειας στην επιτυχή συμπερίληψη του παιδιού με νοητική αναπηρία στο γενικό σχολείο.

Καθώς τα εκπαιδευτικά και κοινωνικά πλαίσια μπορούν να αλλάξουν σε διάφορα χρονικά σημεία και αναπτυξιακά ορόσημα της διάρκειας ζωής και να απαιτούν συνεχή ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, είναι σημαντικό τόσο να βοηθηθούν τα άτομα να κατανοήσουν τις ιδιαιτερότητες του κάθε πλαισίου όσο και να ανταποκριθούν κατάλληλα σε αυτά τα πλαίσια. Ενώ πολλές από τις ειδικές δεξιότητες που αναμένονται σε κάθε στάδιο της ζωής ποικίλλουν, πολλές από τις στρατηγικές που χρησιμοποιούνται είναι αποτελεσματικές σε όλα τα χρονικά στάδια.

Η πλειονότητα των επιτυχημένων ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων εξατομικεύεται με βάση το επίπεδο δεξιοτήτων και τις συγκεκριμένες ανάγκες του κάθε ατόμου και χρησιμοποιεί τα ατομικά ενδιαφέροντα και τις δυνατότητες. Συγκεκριμένα,

η χρήση προτιμώμενων δραστηριοτήτων ή επιλογών σε όλα τα στάδια θεωρείται σημαντικό συστατικό του προγραμματισμού κοινωνικών δεξιοτήτων. Επιπλέον, η χρήση στρατηγικών υποστήριξης θετικής συμπεριφοράς, περιβαλλοντικής ρύθμισης και οπτικής ανατροφοδότησης για να βοηθήσουν την άμεση διδασκαλία της δεξιότητας είναι συστατικό πολλών αποτελεσματικών παρεμβάσεων για τα άτομα με νοητική αναπηρία. Τέλος, και το πιο σημαντικό, πολλές από τις παρεμβάσεις που περιγράφονται δίνουν έμφαση στη διατήρηση των κοινωνικών δεξιοτήτων με την πάροδο του χρόνου και στη γενίκευσή τους σε διαφορετικά περιβάλλοντα.

Παράλληλα, οι εκπαιδευτικοί και οι ειδικοί που ασχολούνται με αυτόν τον πληθυσμό ενθαρρύνονται να ενσωματώσουν τις στρατηγικές που περιγράφονται στο καθημερινό τους πρόγραμμα. Αυτές οι ψυχοεκπαιδευτικές στρατηγικές αποτελούν εμπειρικά τεκμηριωμένες πρακτικές, που έχουν σχεδιαστεί για να διδάσκουν επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες και για να ενισχύσουν τελικά τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες στο περιβάλλον τους. Ένα εκπαιδευτικό περιβάλλον που επικεντρώνεται στην ενεργή ενίσχυση της σχολικής αποτελεσματικότητας, της κοινωνικής επικοινωνίας, της κοινωνικής δέσμευσης και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης θα μεγιστοποιήσει την κοινωνική ένταξη ενός ατόμου με νοητική αναπηρία και στις άλλες συνθήκες ζωής.

## Σύντομα βιογραφικά σημειώματα των συγγραφέων

*Η Στεργιανή Γκιαούρη είναι Ψυχολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Σχολικής Ψυχολογίας στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας. Ολοκλήρωσε τις προπτυχιακές της σπουδές στη Ψυχολογία στο Α.Π.Θ. και τις μεταπτυχιακές της σπουδές στην Κοινωνική Ψυχιατρική και Παιδοψυχιατρική στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Συνέχισε διδακτορικές και μεταδιδακτορικές σπουδές στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας στα ερευνητικά πεδία της Αναπτυξιακής και Εκπαιδευτικής-Σχολικής Ψυχολογίας καθώς και της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Έχει πολυετή εργασιακή, κλινική και διδακτική εμπειρία στο πεδίο της Σχολικής Ψυχολογίας με έμφαση στην ψυχοεκπαιδευτική αξιολόγηση, στην προαγωγή της ψυχικής υγείας στο σχολείο και στην οικογένεια, καθώς και στη συμβουλευτική υποστήριξη παιδιών και εφήβων με δυσκολίες στη μάθηση και στη ζωή. Είναι πιστοποιημένη εκπαιδευτρια ενηλίκων και συστημική-οικογενειακή ψυχοθεραπεύτρια. Έχει δημοσιεύσει ερευνητικές εργασίες σε διεθνή και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, συλλογικούς τόμους και είναι συν-συγγραφέας βιβλίων σχετικών με τη Ψυχολογία και την Ειδική (Ενιαία) Εκπαίδευση.*

*Η Αναστασία Αλευριάδου είναι Διδάκτωρ Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Α.Π.Θ. Εκπόνησε μεταδιδακτορική έρευνα στο Πανεπιστήμιο Johns Hopkins των Η.Π.Α. Υπήρξε Υπότροφος Fulbright στο Ohio State University. Διετέλεσε Καθηγήτρια πρώτης βαθμίδος στο Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας και από τον Σεπτέμβριο του 2021 είναι Καθηγήτρια με γνωστικό αντικείμενο «Ψυχολογία με έμφαση στις ψυχοεκπαιδευτικές προσεγγίσεις και εφαρμογές στην Ειδική Αγωγή» στο Τμήμα Ψυχολογίας του ΑΠΘ. Δίδαξε σε μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Έχει πάνω από 150 δημοσιεύσεις σε διεθνή και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά και συλλογικούς τόμους βιβλίων. Είναι μέλος πολλών επιστημονικών συλλόγων Ψυχολογίας και Ενιαίας Εκπαίδευσης και συν-συγγραφέας 5 βιβλίων σχετικών με την Ψυχολογία και την Ειδική (Ενιαία) Εκπαίδευση.*

*Η Ελένη Ραχανιώτη είναι υποψήφια διδάκτορας στην Ειδική Αγωγή στο Τμήμα Προσχολικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, που βρίσκεται στη Φλώρινα. Είναι κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου στη Δίγλωσση Ειδική Αγωγή από το Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας και Πτυχίο από το Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εργάζεται στο 2ο Κέντρο Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης Ανατολικής Θεσσαλονίκης. Τα ερευνητικά της ενδιαφέροντα περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη λειτουργία των εκτελεστικών λειτουργιών και τους τρόπους υποστήριξής τους σε ψηφιακό πλαίσιο. Έχει δημοσιεύσει άρθρα σε ελληνικά και διεθνή περιοδικά και έχει συμμετάσχει σε πολλά διεθνή συνέδρια.*

Το παρόν σύγγραμμα χρηματοδοτήθηκε  
από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Παιδείας.