Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής

Οι στάσεις των μικρών παιδιών προς τη διαφορετικότητα: Εστιάζοντας στις στάσεις για την αναπηρία και ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εξοικείωσή τους.

Επιβλέποντες καθηγητές:

Μπότσογλου Καφένια

Κωνσταντίνος Μάγος

Πτυχιακή Εργασία

Όνομα: Ψωμά-Μακρή Χρυσάνθη

Α.Μ.: 1008207

Βόλος, Σεπτέμβριος 2012

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ & ΚΕΝΤΡΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Αριθ. Εισ.:	11360/1
Ημερ. Εισ.:	22-02-2013
Δωρεά:	Συγγραφέας
Ταξιθετικός Κωδικός:	ΠΤ – ΠΕΑ
	2012
	ΨΩΜ

Στην οικογένεια μου
και στους φίλους μου
που έκαναν υπομονή και με
στήριξαν, σε αυτή μου την
προσπάθεια…

Περιεχόμενα

Εισαγωγή **σελ. 6**

Θεωρητικό μέρος

Κεφάλαιο 1^{ο}: Προσδιορίζοντας την κοινωνική διάσταση της έννοιας του διαφορετικού **σελ. 10**

1.1 Η διαφορετικότητα ως παράγοντας διαμόρφωσης της κοινωνίας **σελ. 11**

1.2 Ο ρόλος των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων και των στάσεων στην αντίληψη του «διαφορετικού» **σελ. 12**

1.3 Ο ρόλος της κοινωνικής ταυτότητας, των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων στη διαμόρφωση εντυπώσεων περί διαφορετικότητας **σελ.13**

1.4 Το «διαφορετικό» ως κοινωνική παρέκκλιση **σελ.14**

Κεφάλαιο 2^{ο}: Προσδιορίζοντας την έννοια της αναπηρίας **σελ. 16**

2.1 Ιστορική Αναδρομή: Η αντιμετώπιση της αναπηρίας στην πορεία του χρόνου **σελ. 17**

2.2 Η αναπηρία στο πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών **σελ. 19**

2.2.1 Ορισμός της αναπηρίας **σελ. 19**

2.2.2 Ο ορισμός της αναπηρίας σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) **σελ. 20**

2.2.3 Κατηγορίες και μορφές αναπηρίας **σελ. 21**

2.3 Η αναπηρία ως διάσταση της διαφορετικότητας στην κοινωνία **σελ. 23**

2.4 Η εικόνα του σώματος ως παράγοντας διάκρισης και κοινωνικής παρέκκλισης **σελ. 24**

Κεφάλαιο 3^{ο}: Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία και οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωσή τους **σελ. 26**

3.1 Πεποιθήσεις και στάσεις των μικρών παιδιών για την αναπηρία **σελ. 27**

3. 2 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των στάσεων των παιδιών για την αναπηρία σελ. 30

3.2.1 Στάσεις γονέων για τη συνεκπαίδευση μαθητών τυπικής ανάπτυξης και μαθητών με αναπηρία σελ. 32

3.2.2 Στάσεις εκπαιδευτικών για τη συνεκπαίδευση μαθητών τυπικής ανάπτυξης και μαθητών με αναπηρία σελ. 32

3.2.3 Η οργάνωση του εκπαιδευτικού προγράμματος ως παράγοντας διακρίσεων απέναντι στους μαθητές με αναπηρία σελ. 33

3.2.4 Οι εκπαιδευτικές πρακτικές ως παράγοντας ενίσχυσης των αρνητικών στάσεων απέναντι στους μαθητές με αναπηρία σελ. 34

Κεφάλαιο 4ο: Ο ρόλος του σχολείου και του εκπαιδευτικού στην τροποποίηση των στάσεων των παιδιών απέναντι στην αναπηρία σελ. 36

4.1 Ο θεσμός της ένταξης σελ. 36

4.1.1 Προϋποθέσεις της ένταξης σελ. 38

4.1.2 Πώς τα ενταξιακά προγράμματα μπορούν να ευνοήσουν τους μαθητές με και χωρίς αναπηρία σελ. 40

4.2 Η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης σελ. 43

4.3 Ο ρόλος της προσχολικής αγωγής σελ. 46

4.4 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εξοικείωση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα παιδιά με αναπηρία σελ. 48

Κεφάλαιο 5ο: Τρόποι παρέμβασης για την αλλαγή της στάσης των τυπικών παιδιών προς τα παιδιά με αναπηρία σελ. 50

5.1 Αναπτύσσοντας τις κοινωνικές σχέσεις εντός των ενταξιακών προγραμμάτων σελ. 52

5.2 Η τροποποίηση του Αναλυτικού Προγράμματος Σπουδών σελ. 53

5.3 Το παιχνίδι σελ. 54

5.4 Η παιδική λογοτεχνία σελ. 55

Ερευνητικό Μέρος

1.1 Ερευνητικό πλαίσιο σελ. 59

1.2 Ερευνητικά ερωτήματα σελ. 60

1.3 Συμμετέχοντες και μέθοδος σελ. 61

1.3.1 Συμμετέχοντες σελ. 62

1.3.2 Ερευνητικές συνθήκες σελ. 62

1.3.3 Εργαλεία μέτρησης των στάσεων σελ. 63
1.3.4 Διαδικασία σελ. 66
2. Αποτελέσματα σελ. 68
2.1 Behavioural Intent Scale σελ. 68
2.1.1 Η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής του φύλου σελ. 68
2.1.2 Η επίδραση της πειραματικής συνθήκης σελ. 70
2.2 The Multi-Response Attitude Scale σελ. 71
2.3 Pictographic scale σελ. 83
3. Συμπεράσματα-Συζήτηση σελ. 86

Επίλογος σελ. 92

Βιβλιογραφία σελ. 96
Παράρτημα σελ. 105

Εισαγωγή

Για να αναπτυχθεί ένα παιδί συντελούν πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες, όπως είναι το φύλο, η ηλικία, η εθνικότητα, η κοινωνικό-οικονομική κατάσταση και οι ικανότητες του (Marshall, 1998). Ωστόσο, η ομαλή ανάπτυξη του παιδιού δεν εξελίσσεται στην απομόνωση, αλλά μέσω των αλληλεπιδράσεων του παιδιού με συνομηλίκους και ενήλικες στο κοινωνικό του περιβάλλον. Η κοινωνική αλληλεπίδραση επιτρέπει στα παιδιά την εκμάθηση κανόνων, περί κοινώς αποδεκτής συμπεριφοράς και συντελεί στην ανάπτυξη της αυτό-εικόνας του.

Μπορεί τα παιδιά να έχουν αρκετές ομοιότητες μεταξύ τους, όμως δεν παύουν να διαθέτουν και τα δικά τους μοναδικά χαρακτηριστικά, τα οποία τα κάνουν αναντικατάστατα, όπως άλλωστε συμβαίνει και με τον κάθε έναν από μας. Πολύ σημαντικό ρόλο για την αυτοεκτίμηση του παιδιού έχει ο τρόπος με τον οποίο βλέπει τον εαυτό του αλλά και ο τρόπος με τον οποίο το βλέπουν οι άλλοι. Δηλαδή για να ολοκληρωθεί ως άτομο θα πρέπει να αισθάνεται αποδεκτό και οι άλλοι να το θεωρούν ικανό και άξιο. Κάθε παιδί έχει ανάγκη τη γνώμη των άλλων για τον τρόπο που μιλάει, που ντύνεται και φαίνεται. Έτσι, κατασκευάζει μια εικόνα για τον εαυτό του και μία για τους άλλους (Siraj-Blatchford, 1994).

Η εικόνα που αποκτάται για τους άλλους προκύπτει από τον εντοπισμό ομοιοτήτων και διαφορών μεταξύ των ατόμων, ενώ όπως δείχνουν οι έρευνες τα παιδιά προκειμένου να συναναστραφούν με συνομηλίκους και να δημιουργήσουν φιλίες εστιάζουν στα όμοια μεταξύ τους χαρακτηριστικά. Τα παιδιά εντοπίζουν και παρατηρούν τις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στους ανθρώπους, ήδη από την βρεφική ηλικία (Ramsey, 1987). Στην ηλικία των δύο παρατηρούν τα εξωτερικά φυλετικά χαρακτηριστικά και στην ηλικία των τριών αρχίζουν να επηρεάζονται από τις κοινωνικές προκαταλήψεις για το φύλο, τη φυλή και την αναπηρία (Cole & Valentine, 2000). Στην ηλικία των τριών με τεσσάρων ετών αντιλαμβάνονται στοιχειωδώς την έννοια της φυλής και κατονομάζουν σχεδόν με ακρίβεια τις διαφορετικές φυλές που συναντούν σε εικόνες, παιχνίδια και άτομα.

Σύμφωνα μάλιστα με τον Piaget, τα παιδιά στο προσυλλογιστικό στάδιο της ανάπτυξής τους (3-8 ετών) οργανώνουν τις πληροφορίες του περιβάλλοντος και τις κατηγοριοποιούν. Επικεντρώνονται κυρίως σε χαρακτηριστικά τα οποία είναι ορατά, όπως το χρώμα του δέρματος, τα μαλλιά και τα διάφορα διακοσμητικά στοιχεία (π.χ. αξεσουάρ, χαρακτηριστικά μίας φυλής) και όχι τόσο ουσιαστικά. Επίσης, δεν

μπορούν να λάβουν υπόψη τους πολλά χαρακτηριστικά ταυτόχρονα, γι' αυτό στρέφουν την προσοχή τους σε ένα ή δύο το πολύ, για να κάνουν τις αντίστοιχες κατηγοριοποιήσεις. Επειδή δεν μπορούν στο στάδιο αυτό να πραγματοποιήσουν συγκεκριμένες νοητικές λειτουργίες οδηγούνται συχνά σε λανθασμένα συμπεράσματα, τα οποία συχνά οδηγούν σε διακρίσεις.

Συμπερασματικά, η πιο κρίσιμη ηλικία για τον σχηματισμό αντιλήψεων είτε λανθασμένων (αρνητικών στερεοτύπων) είτε πολιτικά ορθών, θεωρούνται τα τρία έως τα επτά έτη. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου το παιδί ξεχωρίζει τα διάφορα εξωτερικά χαρακτηριστικά, π.χ. το χρώμα του δέρματος, παρατηρεί ότι το χρώμα δεν αλλάζει με τον καιρό και μαθαίνει χαρακτηρισμούς και συναισθηματικές αντιδράσεις στους χαρακτηρισμούς αυτούς (Cole & Valentine, 2000). Ακόμα και στις περιπτώσεις που τα παιδιά προσχολικής ηλικίας δεν μπορούν να κατανοήσουν την ύπαρξη διαφορετικών χωρών και πολιτισμών (Piaget, 1951, στο Μπότσογλου & Κακανά, 2003), ωστόσο είναι σε θέση να αναγνωρίσουν το φύλο, τις φυλετικές διαφορές (π.χ. «μαύροι-άσπροι) και την αναπηρία (κυρίως όταν συνοδεύεται από εξωτερικά χαρακτηριστικά-δυσμορφίες ή χρήση βοηθημάτων-αμαξίδια) (Corson, 2000).

Τα παιδιά, λοιπόν, φτάνουν στο σχολείο με ήδη προκατειλημμένες απόψεις και συμπεριφορές για παιδιά ή ενηλίκους που παρουσιάζουν κάποια μικρή απόκλιση από το μέσο όρο. Σε αυτό σημαντικό ρόλο παίζει το ότι τα παιδιά είναι δέκτες πολλών μηνυμάτων τόσο από την οικογένεια όσο και από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και αφομοιώνουν τις αρνητικές και θετικές στάσεις που υπάρχουν γύρω τους. Στο πλαίσιο της οικογένειας, αρχικά, ενώ τα παιδιά βρίσκονται στην πρώιμη φάση της ανάπτυξής τους έρχονται σε επαφή με τα στερεότυπα, τις προκαταλήψεις, τις κοινωνικές διακρίσεις και συντελείται η μάθηση του «άλλου».

Οι προκαταλήψεις των παιδιών έχουν συχνά ως στόχαστρο τις διαφορές των φύλων (αγόρια, κορίτσια), την εθνική προέλευση (Τσιγγάνους, μετανάστες) και τη σωματική κατασκευή (Fiske, 2004), αποδίδοντάς στα «θύματα» χαρακτηρισμούς, όπως βρωμιάρης, καυγατζής, τεμπέλης, άρρωστος, προβληματικός και εκφράζουν αυτές τις προκαταλήψεις με εκφράσεις, όπως: «Τα αγόρια δεν παίζουν με κούκλες», «Τα κορίτσια δεν είναι δυνατά», «Είσαι πολύ χοντρός και δεν μπορείς να τρέξεις. Δε σε θέλουμε στη δική μας ομάδα!», «Δεν μπορείς να έρθεις μαζί μας! Παίζουμε μόνο Ελληνόπουλα.» και αυτή είναι η πιο συχνή μορφή προκατάληψης των μικρών παιδιών (Hawkins, 2007).

Τα προβλήματα που προκύπτουν από τη μη αποδοχή της διαφορετικότητας είναι μείζονος σημασίας, καθώς συχνά ξεκινούν από το σχολείο και στη συνέχεια προεκτείνονται σε ολόκληρη την κοινωνία. Για τη δημιουργία μιας υγιούς κοινωνίας θα πρέπει να συγκροτηθεί θετική αυτοεικόνα και να καλλιεργηθεί αλληλεγγύη στις σχέσεις μεταξύ των μελών της εκάστοτε κοινωνίας, εξαλείφοντας τα αρνητικά στερεότυπα και τις αρνητικές προκαταλήψεις απέναντι στα μέλη της κοινωνίας που κρίνονται ως διαφορετικά από την πλειοψηφία. Η αποδοχή της διαφορετικότητας σχετίζεται με τη συνειδητοποίηση ότι κάθε άτομο είναι μοναδικό, με ιδιαίτερες ανάγκες, ικανότητες και προσωπικά χαρακτηριστικά. Βασικές προϋποθέσεις για την αποδοχή του «διαφορετικού» είναι ο σεβασμός, η κατανόηση, η ανεκτικότητα, η συνεργασία και η εναρμόνιση των διαφορετικών οπτικών με άτομα που δε μοιάζουν απαραίτητα με εμάς.

Τις τελευταίες δεκαετίες στις περισσότερες χώρες σε μία γενική τάξη συνυπάρχουν μαθητές διαφορετικής εθνικότητας, φυλής και όλο και πιο συχνά μαθητές με φυσικές ή νοητικές αναπηρίες. Ως αποτέλεσμα αυτής της συνύπαρξης, δημιουργείται η ανάγκη για εφαρμογή ενταξιακών προγραμμάτων που στοχεύουν στην ομαλή προσαρμογή και κάλυψη των αναγκών των μαθητών, που διαφέρουν από το μέσο όρο. Η ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας έχει κάνει φανερό ότι η επιτυχής ένταξη αυτών των παιδιών στη γενική τάξη εξαρτάται από την αποδοχή των συμμαθητών τους. Έτσι, στόχος μας έγινε στην παρούσα εργασία να μελετηθούν οι στάσεις των μικρών παιδιών απέναντι στη διαφορετικότητα. Πιο συγκεκριμένα, όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα παιδιά ήδη από την ηλικία των τριών ετών διαμορφώνουν κάποιες πεποιθήσεις και αντίστοιχες συμπεριφορές απέναντι στο «διαφορετικό». Ωστόσο, εμείς εστιάσαμε στις στάσεις των παιδιών προσχολικής ηλικίας απέναντι στα παιδιά με αναπηρία και στους παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν τη διαμόρφωσή τους.

Αν και υπάρχει ένα πλήθος ερευνών που ασχολείται με την επιτυχία ή μη των ενταξιακών προγραμμάτων και τους παράγοντες που φαίνεται να επιδρούν, λίγες έρευνες έχουν καταλήξει σε ακριβή συμπεράσματα, σχετικά με το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τη διαμόρφωση των στάσεων που έχουν τα παιδιά απέναντι σε παιδιά με αναπηρία και στην ένταξή τους στη γενική τάξη.

Η εργασία μας χωρίζεται σε δύο μέρη, στο Θεωρητικό μέρος, όπου αναλύονται οι έννοιες του διαφορετικού και της αναπηρίας, καθώς και των κοινωνικών αναπαραστάσεων, της κοινωνικής ταυτότητας, των στερεοτύπων και των

προκαταλήψεων, παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των στάσεων. Ακολουθούν οι πεποιθήσεις και οι στάσεις των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και τα πλεονεκτήματα της συνύπαρξης τόσο για τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όσο και για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, όπως αναφέρονται στην σχετική βιβλιογραφία. Στη συνέχεια, θίγουμε τα ζητήματα που φαίνεται να σχετίζονται με την επιτυχία των προγραμμάτων ένταξης, όπως είναι η έγκαιρη παρέμβαση και ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εξοικείωση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης με τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Ολοκληρώνοντας το θεωρητικό μέρος, προτείνονται δραστηριότητες για την εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης για την ομαλή ένταξη των παιδιών με αναπηρία στο γενικό σχολείο. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας, αναλύονται η μεθοδολογία της έρευνας, οι στόχοι και οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν, καθώς και τα αποτελέσματα που βρέθηκαν, καταλήγοντας γίνονται προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Ολοκληρώνοντας το εισαγωγικό μέρος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους επόπτες μου και τους εκπαιδευτικούς που με δέχθηκαν στην τάξη τους, καθώς χωρίς τη βοήθειά τους δεν θα μπορούσε να διεξαχθεί η έρευνα.

Θεωρητικό μέρος

1. Προσδιορίζοντας την κοινωνική διάσταση της έννοιας του «διαφορετικού»

Καθώς οι κοινωνίες προβάλλουν ένα συγκεκριμένο πρότυπο του πώς «οφείλει» να είναι κανείς, ώστε να είναι μέλος του κοινωνικού ιστού, οι έννοιες του «όμοιου» και του «διαφορετικού» αποκτούν εξ ορισμού κοινωνικό χαρακτήρα. Ως «διαφορετικότητα» μπορούμε να ορίσουμε το σύνολο των στοιχείων εκείνων που διακρίνουν ένα άτομο, το κάνουν να παρεκκλίνει από το κοινωνικά προσδιορισμένο ως «τυπικό» ή σύνηθες και συχνά δυσχεραίνουν την ομαλή ένταξη του στην πλειονοτική ομάδα στην οποία θέλει ή επιβάλλεται να ενταχθεί (Λαμπρίδης, 2004).

Αν και η έννοια της διαφορετικότητας προσδιορίζεται από τη συνειδητοποίηση ότι κάθε άτομο είναι μοναδικό, έχει ιδιαίτερες ανάγκες, ικανότητες και προσωπικά χαρακτηριστικά, στις σύγχρονες κοινωνίες προκύπτουν προβλήματα από τη μη αποδοχή της διαφορετικότητας, τα οποία είναι μείζονος σημασίας καθώς συχνά ξεκινούν από το σχολείο και στη συνέχεια προεκτείνονται σε ολόκληρη την κοινωνία. Οι σκέψεις, οι πεποιθήσεις και τα συναισθήματα -δημιουργήματα της κοινωνίας που συνοδεύουν το νόημα της έννοιας του «διαφορετικού» επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου όταν έρχεται αντιμέτωπο με άλλα μέλη της κοινωνίας τα οποία δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες του περί ομοιότητας και θέτουν υπό αμφισβήτηση την ομοιομορφία της κοινωνικής ομάδας όπου εντάσσεται.

Βασικές αρχές για την αποδοχή της διαφορετικότητας τόσο του εαυτού μας, όσο και του άλλου είναι ο σεβασμός, η κατανόηση, η ανεκτικότητα, η συνεργασία και η εναρμόνιση των διαφορετικών οπτικών με άτομα που δε μοιάζουν απαραίτητα με εμάς. Για τη δημιουργία μιας υγιούς κοινωνίας θα πρέπει να συγκροτηθεί θετική αυτοεικόνα και να καλλιεργηθεί αλληλεγγύη στις σχέσεις μεταξύ των μελών της εκάστοτε κοινωνίας, εξαλείφοντας τα αρνητικά στερεότυπα και τις αρνητικές προκαταλήψεις απέναντι στα μέλη της κοινωνίας που κρίνονται ως διαφορετικά από την πλειοψηφία.

1.1 Η διαφορετικότητα ως παράγοντας διαμόρφωσης της κοινωνίας

Η κοινωνική ένταξη και αλληλεπίδραση στηρίζεται στο να γνωρίζουν οι άνθρωποι ποιοι είναι οι ίδιοι και ποιοι είναι οι άλλοι, ξοδεύοντας αρκετό χρόνο σκεπτόμενοι για τους άλλους ανθρώπους. Μάλιστα, μία ευρύτατα διαδεδομένη τάση των μελών μίας κοινωνίας ή μίας κοινωνικής ομάδας, η οποία αναπτύσσεται πολύ νωρίς, ήδη από την παιδική ηλικία, είναι να κατατάσσουν άλλα άτομα σε κατηγορίες, να αποδίδουν θέσεις εντός της κοινωνικής κλίμακας και να κάνουν διακρίσεις απέναντί τους, ανάλογα με το κατά πόσο «διαφέρουν» από την πλειοψηφία και τα κοινώς αποδεκτά πρότυπα συμπεριφοράς και λειτουργικότητας.

Οι κοινωνικές κατηγορίες, προσδιορίζονται βάσει κανονιστικών προτύπων και μαθημένων κριτηρίων. Κάθε κοινωνική ομάδα αποτελείται από μέλη τα οποία εμφανίζουν από κοινού χαρακτηριστικά, όπως η κοινωνική τάξη, το φύλο, η φυλή, η εθνότητα, η γλώσσα, η θρησκεία, η ψυχική υγεία, η σωματική αρτιμέλεια, κ.α. Αυτά τα χαρακτηριστικά αποτελούν τον πυρήνα της κατηγοριοποίησης και είναι το σημείο αναφοράς της ομοιότητας μεταξύ των μελών που ανήκουν στην ίδια ομάδα και ταυτόχρονα της διαφοροποίησης μεταξύ των ποικίλων κοινωνικών ομάδων. Τα άτομα αντιλαμβάνονται, εξετάζουν και αξιολογούν το βαθμό απόκλισης του κάθε ατόμου από τα κυρίαρχα κοινωνικά πρότυπα κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση και αξιολογούν το βαθμό της διαφορετικότητάς τους από αυτό που ορίζεται, ως κοινωνικά αποδεκτό ή σύνηθες. Απόρροια των κοινωνικών κατηγοριοποιήσεων είναι η απόδοση μίας συγκεκριμένης κοινωνικής ταυτότητας στα άτομα που εντάσσονται στην εκάστοτε κοινωνική ομάδα και η ανάπτυξη κοινωνικών προβλέψεων, προσδοκιών και αναμονών από πλευράς της πλειοψηφίας.

Ωστόσο, προκειμένου να επιτευχθεί κάτι τέτοιο τα μέλη μίας κοινωνίας υιοθετούν από κοινού ιδέες, σκέψεις, γνώσεις και εικόνες, οι οποίες μεταδίδονται μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, εξυπηρετούν την κοινωνική συνοχή, αναπτύσσουν στα μέλη το αίσθημα του ανήκειν και ευνοούν την από κοινού κατανόηση της κοινωνικής πραγματικότητας (Λαμπρίδης, 2004). Στους γνωστικούς και συμπεριφορικούς παράγοντες που ευνοούν την κατηγοριοποίηση των μελών μίας κοινωνίας και επιδρούν στις αντιλήψεις όσον αφορά τη διαφορετικότητα, θα αναφερθούμε στις επόμενες ενότητες, συνοπτικά.

1.2 Ο ρόλος των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων και των στάσεων στην αντίληψη του «διαφορετικού»

Κάθε επικοινωνία απαιτεί ένα κοινό πλαίσιο αναφοράς. Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις αποτελούν τον τρόπο που μία κοινότητα νοηματοδοτεί τον κόσμο, αλλά και το περιεχόμενο αυτής της νοηματοδότησης. Ενσωματώνουν το νέο, στις ήδη υπάρχουσες γνώσεις και μετατρέπουν το ανοίκειο σε οικείο, τοποθετούν τα άτομα σε κατηγορίες και τους αποδίδουν ταυτότητες. Μέσω των κοινωνικών αναπαραστάσεων σχηματίζουμε εντυπώσεις για τους ανθρώπους που συναντάμε ή που μας έχουν περιγραφεί, επικοινωνούμε αυτές τις εντυπώσεις στους άλλους και τις χρησιμοποιούμε σαν βάσεις για να αποφασίσουμε πως θα νιώσουμε ή πως θα δράσουμε.

Παρόλα αυτά, οι κοινωνικές αναπαραστάσεις δεν αποτελούν μόνο το πλαίσιο αναφοράς προκειμένου να επιτευχθεί η επικοινωνία, αλλά και προϊόν αυτής. Η επικοινωνία επιδρά στο άτομο σε επίπεδο γνωστικό και συμπεριφορικό. Από τη μία, δημιουργεί πεποιθήσεις και αντιλήψεις (κοινωνικές αναπαραστάσεις), σχετικά με το τι είναι διαφορετικό, κοινωνικά αποδεκτό, φυσιολογικό και υγιές. Από την άλλη, στο επίπεδο της συμπεριφοράς διαμορφώνει στάσεις, που ουσιαστικά προσδιορίζουν την πρόθεση για δράση του ατόμου απέναντι σε μία συγκριμένη κοινωνική συνθήκη, ένα πρόσωπο ή μία ομάδα (Λαμπρίδης, 2004).

Κατά συνέπεια, ένα άτομο γίνεται φορέας ενός δομημένου συστήματος απόψεων κοινωνικά συμβεβλημένων και επιδιώκει να δράσει με κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους, προκειμένου να γίνει αρεστό και να ενταχθεί στο πλαίσιο μίας κοινωνικής ομάδας. Σύμφωνα με το Λαμπρίδη, (2004, σελ. 54) «Η διαφορά μεταξύ των στάσεων και των κοινωνικών αναπαραστάσεων, είναι ότι οι κοινωνικές αναπαραστάσεις αναγνωρίζουν ότι οι διαδεδομένες απόψεις εξωτερικεύονται και θεσμοποιούνται, ενώ οι στάσεις υπάρχουν μόνο στο νου του κάθε ατόμου ξεχωριστά.». Εντούτοις, τόσο οι κοινωνικές αναπαραστάσεις, όσο και οι στάσεις διαφοροποιούνται ανάλογα με το αν το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με έναν «όμοιο», με τον οποίο ανήκει στην ίδια κοινωνική ομάδα ή με έναν «διαφορετικό».

1.3 **Ο ρόλος της κοινωνικής ταυτότητας, των στερεοτύπων & των προκαταλήψεων στη διαμόρφωση εντυπώσεων περί διαφορετικότητας.**

Οι άνθρωποι πιστεύουν, ότι το να δημιουργεί κανείς κοινωνικές ταυτότητες και εντυπώσεις σχετικά με το ποιοι είναι οι άλλοι και ποια τα χαρακτηριστικά τους, τους επιτρέπει να προβλέψουν τι σκέφτονται και τι θα κάνουν. Σύμφωνα με τους Hogg & Vaughan (2010), οι εντυπώσεις που σχηματίζουμε για τους άλλους, επηρεάζονται από:

α) την εξωτερική εμφάνιση του άλλου, η οποία δημιουργεί άμεσες κρίσεις σχετικά με το κατά πόσο βρίσκουμε κάποιον εμφανισιακά ελκυστικό ή όχι.
β) τα στερεότυπα, δηλαδή ευρέως αποδεκτές παραδοχές για τις προσωπικότητες, τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ανθρώπων με βάση την υπαγωγή σε μία ομάδα: για παράδειγμα με βάση τις σωματικές και φυσικές ικανότητες, την προσωπικότητα, τη φυλή, την εθνικότητα, την θρησκεία, το φύλο, τις ιδεολογικές ή πολιτικές αντιλήψεις, το σεξουαλικό προσανατολισμό, την κοινωνικό-οικονομική κατάσταση και την ηλικία. Η κοινωνική ένταξη προσδίδει ταυτότητα στα μέλη των κοινωνικών ομάδων και διαμορφώνει σταθερά κριτήρια, σχετικά με το κατά πόσο κάποιος είναι ικανός, κακός, φιλικός, ευφυής, πρόθυμος να βοηθήσει, κτλ. που επηρεάζουν την στάση και τις προσδοκίες μας απέναντί του. Δημιουργούνται, έτσι, γνωστικά σχήματα για τα πρότυπα κοινωνικών κατηγοριών (λευκοί, μαύροι, άτομα με ειδικές ανάγκες, μετανάστες, υγιείς, ασθενείς) των μελών μίας κοινωνίας.
γ) την προκατάληψη, που συνήθως χαρακτηρίζει την επιφυλακτική, καχύποπτη και υποτιμητική συμπεριφορά των μελών μίας κοινωνικής ομάδας προς τα μέλη μίας άλλης. Ουσιαστικά ως προκατάληψη ορίζεται « το να κατέχει κανείς υποτιμητικές, κοινωνικές στάσεις ή γνωστικές απόψεις, η έκφραση αρνητικών αισθημάτων ή η εκδήλωση εχθρικής συμπεριφοράς προς τα μέλη μίας ομάδας, επειδή συμβαίνει να έχουν την ιδιότητα του μέλους της συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας» (Λαμπρίδης, 2004).
δ) τη σύγκριση του εαυτού με τους άλλους ανθρώπους, αναζητώντας όμοιους και διαφορετικούς. Από πολύ νωρίς, το άτομο ανάλογα με το κοινωνικό-πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο αναπτύσσεται αποκτά κοινωνική ταυτότητα, αυτοαντίληψη και αυτοεικόνα που επιτρέπουν την υιοθέτηση κοινωνικών προτύπων, σκέψης και συμπεριφοράς ανάλογα με την ομάδα στην οποία ανήκουν. Μέσω της αξιολόγησης των χαρακτηριστικών του εαυτού και των άλλων διαμορφώνουν πεποιθήσεις σχετικά

με το τι είναι διαφορετικό και φορτίζουν την έννοια της διαφορετικότητας θετικά ή αρνητικά.

Σαν αποτέλεσμα των παραπάνω προκύπτει η μεροληψία σε επίπεδο συμπεριφοράς (διάκριση), στάσεων (προκατάληψη) και γνωστικής διάστασης του εαυτού (στερεότυπα) η οποία αποτελεί άμεση αντίδραση της πλειοψηφίας, λόγω της ένταξης κάποιων ατόμων σε συγκεκριμένες μειονοτικές ομάδες «διαφορετικών».

1.4 **Το «διαφορετικό» ως κοινωνική παρέκκλιση**

Σύμφωνα με τον Goffman (2001, σελ. 210) η έννοια του «διαφορετικού» ορίζεται ως «αυτό που παρεκκλίνει κοινωνικά, καταπατά τα ισχύοντα κυρίαρχα κανονιστικά πρότυπα περί ταυτότητας και ανατρέπει τις προσδοκίες της πλειοψηφίας». Ένα άτομο κρίνεται ως διαφορετικό εμφανίζοντας συγκεκριμένα, μη συνηθισμένα στην κυρίαρχη κοινωνική ομάδα (π.χ. κοινωνική ομάδα των λευκών, σε μία δυτική κοινωνία) γνωρίσματα επίκτητα (σωματικά, νοητικά, πολιτισμικά) ή εκ γενετής, μόνιμα ή προσωρινά. Η κοινωνία που επινοεί τις κατηγορίες, καθιερώνει ταυτόχρονα και τα κριτήρια κατάταξης των ατόμων σε αυτές και αποδίδει συγκεκριμένες σημασίες σε ένα συγκεκριμένο φάσμα γνωρισμάτων, καθορίζοντας κάποια ως φυσιολογικά και συνηθισμένα και κάποια άλλα ως αφύσικα και συχνά ως απαξιωτικά. Έτσι, σύμφωνα με τον Goffman (2001), η κοινωνία επιβάλει στα μέλη της μία συγκεκριμένη εικόνα του εαυτού και του άλλου. Η έννοια του εαυτού δεν προϋπάρχει του ατόμου, αλλά διαμορφώνεται, εκφράζεται και επικυρώνεται μέσα σε συνθήκες κοινωνικής ύπαρξης και αλληλεπίδρασης.

Μία κοινωνική κατηγορία που επινόησαν οι κοινωνίες, στην οποία εντάσσονται τα μέλη της κοινωνίας, ανάλογα με το αν ικανοποιούν τα ευρέως αποδεκτά κριτήρια περί «φυσιολογικότητας», «αρτιμέλειας», «υγείας», «λειτουργικότητας» κ.α. είναι αυτή των αναπήρων. Ως αναπηρία θεωρείται η κατηγοριοποιημένη απόκλιση από την αρτιμέλεια, ενώ η κοινωνική ομάδα των αναπήρων, αποτελείται από τα άτομα με ειδικές ανάγκες, λόγω ορισμένων ανεπαρκειών στη λειτουργικότητα σε κάποιους τομείς της ζωής τους. Ωστόσο, τόσο αυτό που ορίζουμε ως ειδική ανάγκη, όσο και αυτό που ορίζουμε ως λειτουργικότητα ή φυσιολογικότητα εξαρτάται από το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο και τα κοινωνικά πρότυπα τα οποία αυτό θέτει. Στόχος των επόμενων ενοτήτων του θεωρητικού μέρους της παρούσας εργασίας είναι να προσδιοριστούν τα χαρακτηριστικά εκείνα που εμφανίζουν οι άνθρωποι προκειμένου να αποκτήσουν την κοινωνική ταυτότητα των «ατόμων με ειδικές ανάγκες» που τους

διαφοροποιεί από το γενικό πληθυσμό, τυπικής ανάπτυξης, αλλά και οι παράγοντες που οδηγούν στην κατηγοριοποίηση και ένταξη των ατόμων στην κοινωνική ομάδα της αναπηρίας.

2. Προσδιορίζοντας την έννοια της αναπηρίας

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, μία έννοια αποκτά νόημα μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο, όπου γεννάται και κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης των μελών μία κοινωνικής ομάδας, ενώ αποτελεί έκφραση του τρόπου που σκέφτονται οι άνθρωποι για τους άλλους, όταν τους κατηγοριοποιούν. Σύμφωνα με αυτή την άποψη, η αναπηρία θεωρείται, ως η κατηγοριοποιημένη απόκλιση από την «κανονικότητα» της αρτιμέλειας. Η αναπαράσταση που διαμορφώνεται κοινωνικά, καθορίζει τον τρόπο με το οποίο οι άλλοι προσλαμβάνουν την έννοια της αναπηρίας, αλλά και τον τρόπο που δρουν σε σχέση με τη συνθήκη/ κατάσταση της αναπηρίας (Βλάχου, 2001) .

Σύμφωνα με την Επιτροπή για θέματα αναπηρίας του American Psychological Association (APA, 1992) πρέπει να γίνεται σαφής διαχωρισμός ανάμεσα στον όρο «βλάβη» (handicapped) που δηλώνει τους περιορισμούς που η ίδια η μειονεξία επιβάλλει στο άτομο και στον όρο «αναπηρία επιβαλλόμενη από την κοινωνία» (disability) ο οποίος αναφέρεται σε κοινωνικούς, νομικούς και περιβαλλοντικούς περιορισμούς που η ίδια η κοινωνία επιβάλλει στα άτομα. Η διάκριση αυτή θεωρείται πολύ βασική, εφόσον έχει ολότελα παραγνωριστεί και σκόπιμα αγνοηθεί η ευθύνη της κοινωνίας για τον αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρίες, από τη στιγμή μάλιστα που, πολύ περισσότερο από τη μειονεξία, είναι η κοινωνία που περιορίζει τα άτομα και τα περιθωριοποιεί.

Ο όρος «ανάπηρος» σύμφωνα με τον ορισμό του Ο.Η.Ε. (1975) αναφέρεται σε οποιοδήποτε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής, ατομικής ή και κοινωνικής ζωής λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος. Οι αναπηρίες διακρίνονται σε τέσσερα είδη: κινητικές ή σωματικές, νοητικές, γνωστικές και συναισθηματικές. Ακόμα οι αναπηρίες ταξινομούνται ως προς το χρόνο εκδήλωσης σε εκείνες με τις οποίες γεννιέται το βρέφος και σε αναπηρίες οι οποίες μπορούν να προκληθούν σε κάποια χρονική στιγμή από κληρονομική αιτία, ασθένειες, εργατικό - τροχαίο ή άλλο ατύχημα. Συνεπώς η μειονεξία του αναπήρου, άσχετα από την μορφή και τον χρόνο που εκδηλώνεται προκαλεί μερική ή ολική απώλεια της ικανότητας του ατόμου να καλύπτει τις ανάγκες του.

2.1 Ιστορική Αναδρομή: Η αντιμετώπιση της αναπηρίας στην πορεία του χρόνου

Τόσο στην Ομηρική όσο και στην Πλατωνική εποχή, η σωματική αναπηρία θεωρούταν ελάττωμα, καθώς το ιδεώδες και στις δύο εποχές ήταν η τέλεια σωματική διάπλαση. Το ίδιο ίσχυε και στην Σπάρτη, όπου σύμφωνα με αναφορές, πετούσαν στον Καιάδα τα «ασθενικά» παιδιά (Σκανδάλης, 1980). Αντιθέτως, η Αρχαία Αθήνα ήταν η μόνη πόλη που λάμβανε πρόνοια για τους ανάπηρους πολίτες της, οι οποίοι κάθε χρόνο εξετάζονταν από τη βουλή για να τους χορηγηθεί κάποιο βοήθημα (Λυσίας, Λόγος Υπέρ Αδυνάτου, ΟΕΔΒ).

Κατά τους Ελληνιστικούς και Ρωμαϊκούς χρόνους, αν και επικρατούσε η ανθρωπιστική ιδέα, η στάση της κοινωνίας προς τα άτομα που αποκλίνουν από το κανονικό ελάχιστα άλλαξε. Κατά τους χριστιανικούς χρόνους παρατηρήθηκε κάποια αλλαγή, η οποία όμως εκφραζόταν με οίκτο και φιλανθρωπία, καθώς εξακολουθούσαν να αποτελούν ξεχωριστό τμήμα της κοινωνίας (Παρασκευόπουλος, 1980). Στα χρόνια της τουρκοκρατίας, αν και οι προλήψεις και οι δεισιδαιμονίες βρίσκονταν στο αποκορύφωμά τους, λόγω της αμάθειας, δεν θεωρούσαν ως λύση το θάνατο του ανάπηρου και τον θεωρούσαν αμαρτία (Σκανδάλης, 1980).

Πρώτη μέριμνα για τα άτομα με αναπηρία έγινε στη Γαλλία το 1350, όταν ιδρύθηκε το Άσυλο Τυφλών και λήφθηκε πρόνοια ώστε να λαμβάνουν επίδομα. Όσον αφορά την Ελλάδα, από την εποχή της ίδρυσης του Ελληνικού κράτους ελήφθησαν μέτρα για τα άτομα που «έχρειαν πρόνοιας», στα οποία συγκαταλέγονταν και οι ανάπηροι (Στασινός, 1991). Το 1904 οργανώνεται το 1^{ο} Ελληνικό Εκπαιδευτικό Συνέδριο, στο οποίο αποφασίστηκε η ίδρυση σχολείων για τα άτομα αυτά (Στασινός, 1991). Η Ειρήνη Λασκαρίδου το 1906 συγκροτεί εταιρία για την προστασία και την εκπαίδευση των τυφλών και ιδρύεται «Ο Οίκος Τυφλών» και το 1907 ιδρύεται το «Άσυλο κωφαλάλων». Για πρώτη φορά το 1922 γίνεται λόγος για τα νοητικά καθυστερημένα παιδιά και το 1937 ιδρύεται με νόμο «Το Σχολείον Ανώμαλων Παίδων Αθηνών», το οποίο η κοινωνία δεν αντιμετώπισε θετικά. Μόλις το 1958 ιδρύονται κι άλλα ειδικά σχολεία, όλα με ιδιωτική πρωτοβουλία (Σκανδάλης, 1980).

Γενικά, στο πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα ιδιώτες και σύλλογοι αναπτύσσουν μια φιλανθρωπική κίνηση προς τους «σωματικώς αναπήρους». Σιγά-σιγά, τουλάχιστον στον ιδιωτικό τομέα, παρατηρείται μια αλλαγή των αντιλήψεων και γίνεται συνείδηση ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να προσφέρουν στο κοινωνικό

σύνολο.

Το 1975 θεσπίστηκε εκπαιδευτικός νόμος στην Αμερική (Dyches & Prater, 2000) και τα παιδιά σχολικής ηλικίας με Νοητική Υστέρηση κέρδισαν το δικαίωμα για ελεύθερη και κατάλληλη εκπαίδευση. Η πολιτική και πολιτειακή αλλαγή του 1974 στην Ελλάδα, συνέβαλε στην ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους και στη δημοκρατική διεκδίκηση κοινωνικών και πολιτικών δικαιωμάτων για τα άτομα με αναπηρίες. Παρόλα αυτά, οι εκπαιδευτικές αντιλήψεις των κυβερνήσεων ήθελαν την ειδική αγωγή αποκομμένη από τη γενική αγωγή (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Τα πρώτα ειδικά σχολεία και εργαστήρια ιδρύθηκαν με πρωτοβουλία των συλλόγων γονέων. Έτσι από την πλήρη απόρριψη και απομόνωση αυτών των ατόμων στα ιδρύματα, περάσαμε στην αποδοχή και στο σεβασμό προς τη διαφορετικότητα, την παροχή εκπαίδευσης και τη δυνατότητα κοινωνικής συμμετοχής και διεκδικήσεων αυτών των ατόμων, με πολύ αργά βήματα αφού μόλις τη δεκαετία του '80 ο όρος «αποκλίνοντα εκ του φυσιολογικού άτομα» αντικαταστάθηκε με το διεθνώς αποδεκτό όρο «Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες» (Α.Μ.Ε.Α) (Στασινός, 1991).

Η αλλαγή της στάσης προς τα Α.Μ.Ε.Α. που παρατηρήθηκε τα τελευταία χρόνια, συνοδεύτηκε από την ποσοτική και ποιοτική αναβάθμιση των νομοθετικών και θεσμικών παρεμβάσεων για ίση μεταχείριση τους. Σ' αυτό βοήθησε η θεσμοθέτηση κανόνων που υποχρέωναν την πολιτεία να αναλάβει τις ευθύνες της. Οι συνεχείς διακηρύξεις για τα δικαιώματα του ατόμου αποδυνάμωσαν τις αντιλήψεις που ήθελαν τα Α.Μ.Ε.Α. χωρίς δικαιώματα και έπεισαν τους γονείς να διεκδικήσουν ισότιμη μεταχείριση των παιδιών τους. Επίσης, σημαντικό ρόλο έπαιξαν τα ΜΜΕ (Κουρουμπλής, 1997).

Η επιστημονική γνώση και οι σύγχρονες παιδαγωγικές και ψυχολογικές θεωρίες, οι εξελίξεις σε πολλούς τομείς της επιστήμης και της έρευνας, η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας, το δικαίωμα της διαφοράς, επιβάλλουν την αλλαγή στον τρόπο εκπαίδευσης και κοινωνικοποίησης των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Από το 1990 και μετά η ειδική αγωγή μπαίνει σε μια νέα εποχή διεκδικήσεων για αλλαγές. Αυτή τη φορά δεν είναι οι ειδικοί (ψυχολόγοι, γιατροί, κοινωνικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί, κ.α.) που ζητούν την αλλαγή στάσεων αλλά οι ίδιοι οι ανάπηροι, οι οποίοι υψώνουν το ανάστημά τους και μιλούν για κοινωνικό ρατσισμό. Διεκδικούν ισότιμη συμμετοχή στο κοινωνικό γίγνεσθαι, η οποία επιτυγχάνεται με την ισότιμη συμμετοχή στην εκπαίδευση και στην επαγγελματική αποκατάσταση (Λαμπροπούλου, Παντελιάδου, 2000).

2.2 Η αναπηρία στο πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών

2.2.1 Ορισμός της αναπηρίας

Σύμφωνα με τον Κουτάντο (2000): « Υπάρχουν διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες εξετάζουν τον όρο "αναπηρία" και τις επιπτώσεις του στα άτομα με αναπηρία. Ο ορισμός ή καλύτερα η περιγραφή του φαινομένου της αναπηρίας συχνά προκαλεί σύγχυση από τη διαφορετική χρήση ορολογιών. Οι αμφιβολίες ξεκινούν από την έλλειψη μίας καθολικά εφαρμόσιμης αρχής ή αναφοράς, με βάση, την οποία να καθίσταται εφικτή η αξιολόγησή της.»

Οι εννοιολογικοί προσδιορισμοί της αναπηρίας προκύπτουν είτε μέσα από το ιατροβιολογικό μοντέλο, είτε μέσα από το κοινωνικό μοντέλο. Το ιατρικό-βιολογικό μοντέλο ορίζει την αναπηρία δίδοντας έμφαση στην παθολογία και στην ανατομία της βλάβης, ενώ το κοινωνικό μοντέλο προσεγγίζει την αναπηρία δίδοντας έμφαση στις δυσκολίες που συνδέονται με το περιβάλλον του ανάπηρου ατόμου και παρεμποδίζουν την ισότιμη συμμετοχή του στα κοινωνικά αγαθά (Κοτσιάτου & Παναγιώτου, 2004).

Στηριζόμενοι στα παραπάνω μοντέλα διάφοροι συγγραφείς επιχειρούν να ορίσουν την έννοια της αναπηρίας, βασιζόμενοι στις αρχές του ενός ή του άλλου μοντέλου. Στο σημείο αυτό παρατίθενται ορισμοί που ανταποκρίνονται στις αρχές και των δύο μοντέλων, προσπαθώντας να αναδείξουμε και τις δύο πλευρές του φαινομένου.

Ο Fulcher (1989 στο Κουτάντος 2000), τονίζει ότι η αναπηρία είναι μία κατηγορία, σύμφωνα με την οποία το κράτος πρόνοιας ρυθμίζει, κανονίζει την ζωή κάποιων πολιτών, των οποίων μάλιστα ο αριθμός όλο και αυξάνεται. Με αυτή την έννοια, η αναπηρία είναι πολιτική και κοινωνική κατασκευή χρησιμοποιούμενη για να ρυθμίζει, σε ένα μεγάλο αριθμό, την ζωή των πολιτών αυτών. Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, «ο όρος αναπηρία είναι ένας γενικός όρος, που σηματοδοτεί την επικοινωνία σε σχέση με τα άτομα με λιγότερες ευκαιρίες, λόγω των φυσικών/σωματικών και διανοητικών τους προσόντων.

«Ένας άλλος ορισμός, ο οποίος επιχειρεί να αλληλοσυνδέσει την αναπηρία με την κοινωνική διάστασή της, είναι αυτός του Χαρτοκόλλη (1981), που υποστηρίζει ότι αναπηρία σημαίνει μία ανίατη λειτουργική βλάβη, έλλειψη ή ανωμαλία, εγγενής ή επίκτητη, συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή ατυχήματος, μία ανωμαλία, που να εμποδίζει κατά κάποιο τρόπο την εκπλήρωση βασικών κοινωνικών αναγκών, όπως η κίνηση και η εργασία». (Χαρτοκόλλης 1981 στο Κουτσούπη & Μοσχονησώτη 2002:10, σελ.47).

Ακόμη, και ο Δημητρόπουλος (1995) αναφέρει ότι άτομο με αναπηρίες είναι το άτομο, το οποίο δεν είναι σε θέση να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες και να απολαμβάνει όλα τα αγαθά, που προσφέρει στα υπόλοιπα μέλη της η κοινωνία στην οποία ζει, εξαιτίας της κατάστασης κάποιου ή κάποιων από τα ψυχοσωματικά ή κοινωνικά χαρακτηριστικά του (Δημητρόπουλος 1995 στο Μακρή & Μιχαήλ 2007). Κλείνοντας, σημαντικό είναι να αναφερθεί πως τις τελευταίες δύο δεκαετίες άρχισε να δίνεται έμφαση στην κοινωνική διάσταση της αναπηρίας. Αυτή η αλλαγή στον τρόπο προσέγγισης φαίνεται μέσα από διάφορα κείμενα και διακηρύξεις, όπως η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ανάπηρων Ατόμων. Με αυτήν επιβεβαιώνεται η πίστη στα ανθρώπινα δικαιώματα και τις βασικές ελευθερίες και καλεί για εθνική και διεθνή δραστηριότητα, με σκοπό να χρησιμοποιηθεί η ίδια ως κοινή βάση και πλαίσιο αναφοράς για την προστασία αυτών των δικαιωμάτων (Ο.Η.Ε. 1994: 7).

2.2.2 Ο ορισμός της αναπηρίας σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ)

Το 1980 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σχεδίασε δύο βασικά «ανταγωνιστικά» πλαίσια αντίληψης και ανάλυσης της αναπηρίας. Το αρχικό ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) και το πιο πρόσφατο ICIDH-2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation) (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2008). «Με βάση την πρώτη ταξινόμηση, η αναπηρία αποτελείται από τρία ξεχωριστά αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη, τα οποία ορίζονται ως εξής:

- με τον όρο βλάβη/περιορισμός (impairment) ορίζεται η κάθε απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας.
- με τον όρο ανικανότητα (disability) ορίζεται η κατάσταση, που αντιστοιχεί σε μερική ή ολική μείωση της ικανότητας στην εκτέλεση μίας δραστηριότητας με ένα συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια του φυσιολογικού.
- με τον όρο μειονεξία/αναπηρία (handicap) εννοείται η απώλεια ή ο περιορισμός των ευκαιριών κάποιων ατόμων να συμμετέχουν στην ζωή της κοινότητας ισότιμα με άλλους ανθρώπους

Ο Π.Ο.Υ. επίσης, σε έναν πιο πρόσφατο ορισμό της, ορίζει την αναπηρία ως το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτιών, που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η

απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή (Μακρή & Μιχαήλ, 2007).

Τέλος, οι Κοτσιάτου και Παναγιώτου (2004) αναφέρουν ότι σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ανικανότητα είναι συνέπεια του μειονεκτήματος-έκπτωσης, όσον αφορά στην απόδοση και την ικανότητα του ατόμου για δράση. Η αναπηρία αντίθετα, δηλώνει την διάκριση, στην οποία εκτίθεται το άτομο, ως αποτέλεσμα της έκπτωσης ή της ικανότητας. Η ανικανότητα θεωρείται ως το αποτέλεσμα της έκπτωσης και είναι ανεξάρτητη από το πλαίσιο, στο οποίο βρίσκεται το άτομο. Η ανικανότητα συνυπάρχει στο άτομο, ενώ η αναπηρία είναι το αποτέλεσμα κοινωνικών παραγόντων. Έτσι, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2004), ούτε η έκπτωση ούτε η ανικανότητα οδηγούν απαραίτητα στην αναπηρία. Το αντίθετο όμως, θεωρείται ως βέβαιο: ότι υπάρχει αιτιολογική σχέση μεταξύ αναπηρίας και έκπτωσης/ανικανότητας. Αν το άτομο έχει μειονέκτημα/έκπτωση το άτομο είναι πιθανό να έχει αναπηρία στο περιβάλλον που ζει. Αν, όμως αξιολογείται κοινωνικά ότι το άτομο έχει αναπηρία, τότε θεωρείται σίγουρο ότι έχει μειονέκτημα/ανικανότητα.

2.2.3 Κατηγορίες και μορφές αναπηρίας

Οι αναπηρίες ταξινομούνται σε συγγενείς αναπηρίες και σε επίκτητες. Με τον όρο συγγενείς αναπηρίες εννοούμε όλες εκείνες τις βλάβες, που μπορούν να προκληθούν στο βρέφος προγεννητικά, περιγεννητικά και μεταγεννητικά (π.χ. κληρονομικά αίτια, ασθένεια, ατύχημα ή τραυματισμοί τόσο κατά την κύηση όσο και κατά τη διάρκεια του τοκετού, η διατροφή, η έλλειψη φροντίδας και οι παρενέργειες από φάρμακα). Όσον αφορά, τις επίκτητες αναπηρίες μπορούν να προκληθούν από ασθένειες, όπως η μηνιγγίτιδα, η πολιομυελίτιδα και από εργατικά ή τροχαία ατυχήματα. Άρα, η ταξινόμηση αυτή έχει να κάνει με τον χρόνο εκδήλωσης της βλάβης (Σταθόπουλος, 1999, Νησιώτου, 2012).

Επιπλέον, διακρίνονται σε κινητικές ή σωματικές αναπηρίες, σε αισθητηριακές, σε νοητικές-γνωστικές και σε συναισθηματικές (Ο.Η.Ε., 1975). Μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις η αναπηρία να έχει επιπτώσεις σε πάνω από έναν τομέα λειτουργικότητας του ατόμου (Σταθόπουλος, 1999).

Τέλος, οι μορφές και οι κατηγορίες της αναπηρίας που μπορούμε να συναντήσουμε είναι οι εξής:

- ✓ κώφωση ή βαρηκοΐα
- ✓ τύφλωση (ολική ή μερική)
- ✓ κινητική αναπηρία (ημιπληγία, τετραπληγία, παραπληγία)
- ✓ εγκεφαλική παράλυση (σπαστικότητα)
- ✓ νοητική υστέρηση
- ✓ άλλες αναπηρίες ή χρόνιες παθήσεις, όπως επιληψία, νόσος του Χάνσεν, νεφρική ανεπάρκεια, μεσογειακή αναιμία ή συγγενής αιμορραγική διάθεση, χρόνιες παθήσεις (σωματικές βλάβες), βαριές αναπηρίες (άνω του 67%) και ψυχικές ασθένειες.

  (Σταθόπουλος, 1999)

Πιο συγκεκριμένα, οι βλάβες που παρουσιάζουν μεγαλύτερη ποικιλομορφία, στην αιτιολογία ή στις μορφές εκδήλωσής τους, είναι οι κινητικές. Στις περιπτώσεις αυτές, οι βλάβες είναι άλλοτε μόνιμες και χρειάζεται περισσότερος χρόνος για να αποκατασταθούν, ώστε να μπορέσει το άτομο να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο και άλλοτε προσωρινές, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ελάχιστα προβλήματα στη ζωή του ατόμου. Είναι, επίσης, πιθανόν να υπάρχουν συνοδά προβλήματα και ιδιαιτερότητες. Στην πλειοψηφία τους οι βλάβες αυτές είναι εμφανείς και αυτό έχει ως αποτέλεσμα, το άτομο να στιγματίζεται και είναι αντιμέτωπο με τα στερεότυπα, τις στάσεις και τις αντιλήψεις που συνοδεύουν τις συγκεκριμένες βλάβες (Δημητρόπουλος, 2000).

Από την άλλη πλευρά, οι βλάβες της όρασης, της ακοής, της αφής, της γεύσης, της όσφρησης, της κινητικότητας, του λόγου, της ομιλίας, της επικοινωνίας, καθώς και των λειτουργιών της αίσθησης, των ιδιοδεκτικών, και των σχετικών με την αντίληψη του τρισδιάστατου χώρου, ανήκουν στις αισθητηριακές βλάβες/διαταραχές. Οι διαταραχές αυτές έχουν τρεις υποκατηγορίες: α) άτομα με διαταραχές της ακουστικής λειτουργίας (κωφοί & βαρήκοοι), β) άτομα με συνδυασμό διαταραχών (π.χ. τυφλοκώφωση), γ) άτομα με άλλες αισθητηριακές βλάβες (Στεφανίδης, 2004).

Στη συνέχεια, οι νοητικές λειτουργίες χωρίζονται σε γενικές (π.χ. συνείδηση, νοημοσύνη) και σε ειδικές (π.χ. μνήμη, προσοχή, αντίληψη, σκέψη, συναισθήματα). Εδώ συμπεριλαμβάνονται η νοητική υστέρηση και ο αυτισμός.

«Τέλος, οι ψυχικές διαταραχές αφορούν τις ψυχικές λειτουργίες, όπως αυτές διαμορφώνονται κατά τη διάρκεια της ζωής, έτσι ώστε το άτομο να μπορεί να

δημιουργεί αμοιβαίες κοινωνικές συναλλαγές στα πλαίσια κοινών νοημάτων και σκοπού. Ο ψυχισμός και η προσωπικότητα ρυθμίζουν τον τρόπο με τον οποίο κάθε άτομο αντιδρά στις διάφορες περιστάσεις. Κατά συνέπεια, διαταραχές σε αυτό το επίπεδο συνιστούν την ψυχική νόσο, της οποίας η χρονιότητα δημιουργεί συνθήκες αναπηρίας» (Στεφανίδης, 2004).

2.3 Η αναπηρία ως διάσταση της διαφορετικότητας στην κοινωνία

Η αναπηρία, η κατηγορία δηλαδή των ατόμων με ειδικές ανάγκες, σύμφωνα με όσα έχουν ήδη αναφερθεί, δεν αποτελεί μία εξ' αντικειμένου πραγματικότητα, αλλά έκφραση του τρόπου που σκέφτονται οι άνθρωποι για τους άλλους όταν τους διακρίνουν και τους κατηγοριοποιούν. Έτσι, το πώς ορίζουμε την αναπηρία, μας προδιαθέτει να εκτιμήσουμε και να αντιμετωπίσουμε μία κατάσταση που την αφορά με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Η λέξη «αναπηρία» φέρει συναισθηματικά φορτισμένα νοήματα και πιο συγκεκριμένα, οι πολλές υπό-κατηγορίες της, όπως η νοητική καθυστέρηση, η κώφωση κτλ. φορτίζει συναισθηματικά ορισμένες συμπεριφορές και επηρεάζει την ερμηνεία τους, τις κάνει να δείχνουν πιο ευαίσθητες. Πράγματα που θα ξέφευγαν της προσοχής, ξεπροβάλλουν και παίρνουν νόημα μέσα σε συγκεκριμένα πλαίσια ιδεών. Σωματικά χαρακτηριστικά και χαρακτηριστικά συμπεριφοράς που εντοπίζονται και ερμηνεύονται με συγκεκριμένο τρόπο, υπό το πρίσμα των κανονιστικών προτύπων που διέπουν το εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο, διαφοροποιούν και διαχωρίζουν τα άτομα που τα εμφανίζουν. Η «αναπηρία» ακυρώνει τις έννοιες της αρτιμέλειας, της παραγωγικότητας και της λειτουργικότητας, βασικές αρχές και αξίες των σύγχρονων κοινωνιών.

Με το άκουσμα των λέξεων «ανάπηρος» ή «αναπηρία» ή με την εικόνα ενός ατόμου που εμφανίζει τα χαρακτηριστικά/κριτήρια κατάταξης στην κατηγορία των αναπήρων, το άτομο είναι σαν να προετοιμάζεται για το πώς θα δράσει. Οι κατηγορίες της αναπηρίας δίνουν σε όσους τις χρησιμοποιούν μία αίσθηση γνώσης και πρόβλεψης της συμπεριφοράς του άλλου και ταυτόχρονα μία ευκαιρία αντιμετώπισης και χειρισμού αυτών που ανήκουν σε συγκεκριμένες κατηγορίες και φέρουν τις αντίστοιχες «ετικέτες». Έτσι, η ετικέτα και το νόημα του «αρτιμελούς» διαφέρει από αυτή του «ανάπηρου», εγείροντας διαφορετικές προσδοκίες.

2.4 Η εικόνα του σώματος ως παράγοντας διάκρισης & κοινωνικής παρέκκλισης

Οι άνθρωποι, συχνά, προκειμένου να αποφανθούν σχετικά με το κατά πόσο κάποιος άλλος μπορεί να χαρακτηριστεί ως «όμοιος» ή «διαφορετικός» εστιάζουν στην εικόνα του σώματος. Ένα άτομο μέσω του σώματος του αποκτά ταυτόχρονα βιολογική/ φυσική και κοινωνική υπόσταση και ταυτότητα. Σύμφωνα με τις σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις, η εικόνα του σώματος αν και προσδιορίζεται από εγγενείς, βιολογικά προσδιορισμένους παράγοντες, αποτέλεσμα της εξέλιξης του ανθρώπινου είδους, θα ήταν ατελής χωρίς τη μακρόχρονη επίδραση της κοινωνίας και της εκπαίδευσης. Με άλλα λόγια, προκειμένου να αναπτυχθεί μία ολοκληρωμένη ανθρώπινη οντότητα, απαιτείται η συνεπίδραση της έμφυτης προδιάθεσης και των κοινωνικών και πολιτισμικών παραγόντων. Οι κοινωνικές προδιαγραφές, μάλιστα, διαμορφώνουν διαφορετικούς τύπους, τάσεις, ικανότητες και δεξιότητες του σώματος. Σύμφωνα με τον Featherstone (1997 στο Goffman, 2001), η εικόνα του ανθρώπινου σώματος δεν είναι ποτέ πλήρως ολοκληρωμένη και στατική, αλλά μάλλον ανοιχτή σε μεταβολές στις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές διαδικασίες. Η έκθεση, διαχείριση και εμφάνιση του σώματος παίζουν σημαντικό ρόλο στην απόκτηση στάτους και διακρίσεων. Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, το ανθρώπινο σώμα κρίνεται ως βιοκοινωνική οντότητα.

Για παράδειγμα, η σωματική αναπηρία αποτελεί παράγοντα διαφοροποίησης της εικόνας του σώματος και απόκλισης της από τα κοινωνικώς προσδιορισμένα πρότυπα περί φυσιολογικότητας και λειτουργικότητας. Η εικόνα ενός σώματος που πάσχει διαφοροποιείται/αποκλίνει από την εικόνα του «φυσιολογικού» σώματος, ως προς την εξωτερική εμφάνιση και τις εσωτερικές του λειτουργίες (φυσικές και νοητικές), ενώ το υγιές από το ασθενές σώμα διακρίνονται ως προς τον τρόπο με τον οποίο ο κάτοχός του το διαθέτει και το «χρησιμοποιεί» (Μακρυνιώτη, 2001). Έτσι, μία αναπηρία δηλώνει την καταπάτηση των κοινωνικών κριτηρίων περί αρτιμέλειας και την υστέρηση απέναντι σε καθορισμένα κριτήρια δεξιότητας. Μία ασθένεια, αν είναι νοητική «απειλεί» τους κανόνες του κόσμου της λογικής της πνευματικότητας ή αν είναι σωματική, τους κανόνες της φύσης, όπως αυτοί συνοψίζονται στην έννοια της υγείας (Μακρυνιώτη, 2001). Οι πεποιθήσεις αυτές οδηγούν τα άτομα με αναπηρία στο περιθώριο.

Παράγοντας περιθωριοποίησης και αποκλεισμού από τα κοινωνικά αγαθά των ατόμων με ειδικές ανάγκες είναι οι πεποιθήσεις που ταυτίζουν την αναπηρία με την

ανεπάρκεια. Ωστόσο, ένα άτομο μπορεί να εμφανίζει ελλείμματα ή δυσκολίες σε κάποιους τομείς λειτουργικότητας του (κίνηση, όραση κ.α.) χωρίς αυτό να σημαίνει πως είναι ανάπηρο. Ένα άτομο με δυσκολίες είναι ανάπηρο όταν η κοινωνία το αξιολογεί, ως τέτοιο και περιορίζει τη συμμετοχή του στην κοινωνική ζωή, μειώνοντας τις ευκαιρίες για ισότιμη αντιμετώπιση σε τομείς της καθημερινής ζωής, όπως είναι η εκπαίδευση και η εργασία, θεωρώντας αυτονόητο πως ένα άτομο με κάποια ανεπάρκεια, αυτόματα στερείται ικανοτήτων, δυνατοτήτων και δεξιοτήτων.

3. Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία & οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωσή τους

Η στάση της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στην αναπηρία, στα άτομα με ειδικές ανάγκες και στην εκπαίδευσή τους είναι κατά κανόνα αρνητική. Η ελληνική κοινωνία δε φαίνεται ακόμη έτοιμη ούτε διατεθειμένη να δεχθεί τη διαφορά και να συμβιώσει μαζί της. Οι αντιλήψεις για την αναπηρία είναι ακόμη προσκολλημένες στο ιατρικό-παθολογικό μοντέλο, το οποίο ανασύρει ζητήματα φιλανθρωπίας, προκατάληψης, άγνοιας, εξουσίας και καλοκάγαθου ανθρωπισμού (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004). Βασικός πυρήνας των αντιλήψεων σχετικά με τη διαφορετικότητα που χαρακτηρίζει την αναπηρία από τον γενικό πληθυσμό και τα άτομα τυπικής ανάπτυξης είναι η άποψη ότι η ανεπάρκεια/μειονεξία στη λειτουργικότητα και η αναπηρία αποτελούν ταυτόσημες έννοιες (Marks, 1999). Στην πραγματικότητα, όμως, ο χαρακτηρισμός κάποιου, ως ανάπηρου προκύπτει από την κοινωνική αξιολόγηση των αδυναμιών του, που συνεπάγεται μία οργανική, συναισθηματική ή νοητική ανεπάρκεια (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2001).

Παρόλα αυτά, η ένταξη παιδιών με αναπηρίες σε γενικές τάξεις έχει γίνει κοινή πρακτική σε όλον τον κόσμο. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία της ένταξης είναι ο βαθμός που οι μαθητές με αναπηρίες γίνονται αποδεκτοί από αυτούς με τους οποίους έρχονται σε στενότερη επαφή, όπως είναι οι συμμαθητές τους, οι δάσκαλοί τους και οι γονείς των συμμαθητών τους (Roberts & Lindsell, 1987). Οι φτωχές σχέσεις με τους συμμαθητές και οι αρνητικές στάσεις που κυριαρχούν είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε συναισθηματικά προβλήματα ή σε προβλήματα συμπεριφοράς και χαμηλή επίδοση των παιδιών με αναπηρία. Παρακάτω στη συγκεκριμένη ενότητα θα αναφερθούμε τόσο στις κυρίαρχες στάσεις των παιδιών για την αναπηρία, όσο και στους παράγοντες εκείνους που φαίνεται να επιδρούν για τη διατήρηση αρνητικών στάσεων και διακρίσεων απέναντι στους μαθητές με αναπηρία, σύμφωνα με τη σχετική βιβλιογραφία.

3.1 Πεποιθήσεις και στάσεις των μικρών παιδιών για την αναπηρία

Ο Lewis (1995 στο Laws & Kelly, 2005) επισημαίνει ότι η κατανόηση από μέρους των τυπικής ανάπτυξης συμμαθητών σχετικά με το τι είναι η αναπηρία είναι σημαντική για την αποδοχή των ατόμων με αναπηρία στη γενική τάξη, παρόλα αυτά είναι σημαντικό να μάθουμε ποιες είναι οι στάσεις που έχουν τα παιδιά πριν την ένταξη των παιδιών με αναπηρίες στη γενική τάξη και να κατανοήσουμε πώς αυτές επηρεάζονται από την παροχή ενημέρωσης σχετικά με θέματα αναπηρίας (Laws & Kelly, 2005).

Αν και δεν έχουν γίνει αρκετές έρευνες για τις στάσεις των μικρών παιδιών προς την αναπηρία, ωστόσο υπάρχουν κάποια αποτελέσματα τα οποία μπορούν να μας οδηγήσουν σε συμπεράσματα, αν και διφορούμενα (Nowicki & Sandieson, 2002). Από τη μία πλευρά, φαίνεται πως τα παιδιά με ειδικές ανάγκες βιώνουν συνθήκες απομόνωσης και χλευασμού, ενώ από την άλλη διαπιστώνουμε πως οι τυπικής ανάπτυξης συμμαθητές τους, έχουν μία γενικά θετική στάση απέναντί τους (Slininger, Sherrill & Jankowski, 2000). Πιο συγκεκριμένα, οι Laws et al. (1996) βρήκαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down στις γενικές τάξεις δεν ήταν λιγότερο δημοφιλή κατά μέσο όρο από τους συμμαθητές τους. Τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά που αξιολογούνταν από τους εκπαιδευτικούς να έχουν προβλήματα συμπεριφοράς στην τάξη τους είχαν αρνητικές αξιολογήσεις και από τους συμμαθητές τους. Αν και οι εκπαιδευτικοί έκριναν τα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών με σύνδρομο Down ως πιο σοβαρά από αυτά των συμμαθητών τους τυπικής ανάπτυξης , αυτό δεν περιόρισε την αποδοχή τους από τους συμμαθητές τους. Εντούτοις, παρά το γεγονός ότι η αποδοχή τους δε διέφερε από το μέσο όρο, λίγα παιδιά με σύνδρομο Down αναφέρθηκαν ως «καλύτεροι φίλοι» ή δέχονταν προτάσεις για να επισκεφθούν τους συμμαθητές τους στο σπίτι τους.

Μία από τις πρώτες έρευνες που πραγματοποιήθηκε το 1983 από τους Conant & Budoff, αφορούσε τις απόψεις και τις γνώσεις των παιδιών για τα είδη της αναπηρίας και διαπιστώθηκε πως τα παιδιά έχουν τη δυνατότητα να αντιληφθούν τις κινητικές αλλά και τις αισθητηριακές αναπηρίες, ίσως όμως σε μικρότερο βαθμό. Το αποτέλεσμα αυτό μας αποδεικνύει πως παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο τα εμφανή χαρακτηριστικά της αναπηρίας, όπως είναι τα αμαξίδια, οι πατερίτσες, τα ακουστικά, τα γυαλιά και το μπαστούνι, που πιθανόν να χρησιμοποιεί το παιδί με προβλήματα όρασης. Επίσης, τις αναπηρίες αυτές τα παιδιά τις συσχετίζουν με δικές τους

εμπειρίες, π.χ. με το γεγονός ότι δεν μπορούν να δουν στο σκοτάδι. Στην ίδια έρευνα, παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά δυσκολεύονταν να κατανοήσουν τη νοητική καθυστέρηση και τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (ΔΑΔ), καθώς οι αναπηρίες αυτές γίνονται κατανοητές στη μέση παιδική και εφηβική ηλικία.

Μετά από το 1983 και την έρευνα των Conant & Budoff, που προαναφέρθηκε, πραγματοποιήθηκαν και άλλες έρευνες, όπως των Sigelman & Begley (1987), του Goodman (1989), της Diamond (1993 και 1994), των Favazza & Odom (1996) και των Diamond & Hestenes (1996).

Εντούτοις, μία από τις πιο πρόσφατες έρευνες είναι των Smith & Williams (2001), η οποία συνεχίστηκε από τους ίδιους και με το ίδιο δείγμα το 2005. Εδώ οι ερευνητές εξέτασαν τις αντιλήψεις παιδιών χωρίς αναπηρία για τις ικανότητες (φυσικές, γνωστικές και κοινωνικές) των παιδιών με αναπηρία. Οι ηλικίες των παιδιών τυπικής ανάπτυξης κυμαίνονταν από την ηλικία των τεσσάρων έως των 12 χρόνων. Επίσης, οι αναπηρίες αφορούσαν κινητικά προβλήματα (ήπια και πιο σοβαρά), αισθητηριακές ανεπάρκειες, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, σύνδρομο Down, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) και κοινωνικές δεξιότητες. Παρατηρήθηκε πως υπήρχαν διαφορές ανάλογα με την ηλικία αλλά και με τον βαθμό και το είδος της αναπηρίας. Στη συνέχεια της έρευνας και στη μεγαλύτερη ανάλυση των αποτελεσμάτων, έγινε φανερό πως τα παιδιά μπορούν να κατανοήσουν την αναπηρία, ακόμα και αν δεν έχουν έρθει σε άμεση επαφή με κάποιον συμμαθητή τους με ανεπάρκειες. Τόσο τα παιδιά των μικρότερων ηλικιών όσο και τα μεγαλύτερα μπορούσαν να διαφοροποιήσουν τις ικανότητες των παιδιών με ειδικές ανάγκες, ανάλογα με το είδος της αναπηρίας τους. Η διαφορά ανάμεσα στις ηλικίες υπήρχε στις αιτίες που έδιναν τα μικρότερα παιδιά σε σχέση με τα μεγαλύτερα, καθώς και στη μονιμότητα της αναπηρίας. Για παράδειγμα, τα μικρότερα παιδιά δίνουν φυσικά αίτια στην αναπηρία και θεωρούν την αναπηρία ως μία ελεγχόμενη κατάσταση, για την οποία ευθύνεται το άτομο ενώ τα μεγαλύτερα δίνουν κυρίως βιολογικά αίτια και αναγνωρίζουν πως δεν ευθύνεται το άτομο για την αναπηρία του. Τέλος, αποδείχτηκε και σε αυτήν την έρευνα πως τα παιδιά διέπονται από αντιπάθεια προς τα παιδιά με διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα, κάτι που είχε διαπιστωθεί και στην έρευνα του Milich et al. (1982).

Επίσης, άλλη μία έρευνα είναι αυτή του Dyson το 2005, η οποία πραγματοποιήθηκε σε νηπιαγωγεία που υλοποιούσαν προγράμματα ένταξης. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης κατανοούν την αναπηρία

βασιζόμενα στα φυσικά της χαρακτηριστικά (δηλαδή στην εμφάνιση του συμμαθητή με αναπηρία). Ακόμα, διαπιστώθηκε πως υπάρχει μια γενικά θετική στάση απέναντι στα παιδιά με αναπηρία αλλά μόνο σε θεωρητικό υπόβαθρο, καθώς ελάχιστα είχαν φίλους με ανεπάρκειες.

Επιπρόσθετα, οι Laws & Kelly (2005) εξέτασαν τις στάσεις των παιδιών προς έναν υποθετικό συμμαθητή με αναπηρία αλλά, ούτε εδώ τα αποτελέσματα μπορούν να γενικευθούν, καθώς η στάση μας συνήθως είναι πιο θετική όταν πρόκειται για ένα «φανταστικό» άτομο ή γεγονός. Η στάση των παιδιών μπορεί να διαφοροποιηθεί τόσο από το φύλο όσο και από την γενικότερη αντιμετώπιση της τάξης, απέναντι στο παιδί με αναπηρία.

Όσον αφορά τον Ελλαδικό χώρο, οι Μαναβόπουλος & Σταγιόπουλος (2000) διερεύνησαν τις στάσεις παιδιών προσχολικής ηλικίας απέναντι σε συμμαθητές τους με βαρηκοΐα-κώφωση και τον ρόλο που έχει η άμεση επαφή με αυτούς. Διαπιστώθηκε πως τα παιδιά μπόρεσαν να αντιληφθούν την άμεση σχέση που έχει το πρόβλημα της ακοής με αυτό της ομιλίας αλλά και να κατανοήσουν το λόγο του βαρήκοου συμμαθητή τους. Παρόλα αυτά, έγινε φανερό πως τα παιδιά δεν γνώριζαν τις αιτίες της συγκεκριμένης αναπηρίας, ούτε τις δυνατότητες που έχουν τα κωφά και βαρήκοα παιδιά για αποκατάσταση και ισότιμη διαβίωση.

Ακόμα, το 2005 πραγματοποιήθηκε έρευνα από τη Νικολαραΐζη και τους συνεργάτες της, όπου συγκρίθηκαν οι στάσεις των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες στην Ελλάδα και στις ΗΠΑ. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τόσο τα παιδιά στην Ελλάδα όσο και στις ΗΠΑ αποδέχονται τα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ακόμα, διαπίστωσαν πως τα παιδιά που φοιτούσαν σε νηπιαγωγεία συνεκπαίδευσης είχαν πιο θετικές στάσεις σε σχέση με παιδιά που φοιτούσαν σε γενικά νηπιαγωγεία.

Ολοκληρώνοντας, διαπιστώνουμε από τα αποτελέσματα των ερευνών πως τα παιδιά είναι ιδιαίτερα μπερδεμένα με τα διάφορα είδη των αναπηριών (Smith & Williams, 2005, Maras & Brown, 1992) και ενώ μπορούν να αναγνωρίσουν τόσο τις ικανότητες, όσο και τις δυσκολίες που έχει να αντιμετωπίσει ένα παιδί με ανεπάρκειες, δεν έχουν τις κατάλληλες γνώσεις, ώστε να κρίνουν και να διαμορφώσουν την στάση τους (Maras & Brown, 1992).

3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των στάσεων των παιδιών για την αναπηρία

Από τις προαναφερθείσες έρευνες καταλήγουμε πως οι στάσεις των παιδιών απέναντι στην αναπηρία επηρεάζονται τόσο από ενδοατομικούς, όσο και από κοινωνικούς παράγοντες. Η ενότητα αυτή αφιερώνεται στη συνοπτική περιγραφή των παραγόντων αυτών.

- Η ηλικία των παιδιών τυπικής ανάπτυξης: Ωστόσο, και σε αυτό το σημείο οι απόψεις των ερευνητών διίστανται. Ο Biblings το 1963 (στο Dyson 2005), ο Gash το 1996, η Βλάχου το 1997 και η Παντελιάδου & Λαμπροπούλου το 2000, συμφωνούν πως καθώς αυξάνεται η χρονολογική ηλικία των παιδιών, αυξάνεται και η αρνητική τους στάση απέναντι στην αναπηρία. Ενώ σύμφωνα με τους Lewis (1987), Gash (1996), Βλάχου (1997) και Okagaki (1998) τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι πιο θετικά απέναντι σε συμμαθητές με αναπηρία τόσο μέσα στην τάξη όσο και στο παιχνίδι. Αντίθετη άποψη έχουν οι Sigelman, Miller & Whitworth (1986), ο Guralnick et al. (1996), η Diamond (1997) και οι Nabors & Keyes (1997), οι οποίοι υποστηρίζουν πως τα παιδιά προσχολικής ηλικίας έχουν ήδη αρνητικές στάσεις απέναντι στους συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες και σπάνια τους επιλέγουν είτε στις δραστηριότητες εντός της τάξης είτε στο παιχνίδι.
- Το φύλο: Σύμφωνα με τον Woodward (1995), τα αγόρια έχουν συνήθως πιο αρνητική στάση, απ' ότι τα κορίτσια.
- Το είδος της επαφής: Πολλές έρευνες έχουν μελετήσει, το αν οι στάσεις των παιδιών επηρεάζονται από την άμεση επαφή των παιδιών τυπικής ανάπτυξης με παιδιά με ειδικές ανάγκες. Η πλειοψηφία των ερευνών συμφωνούν στο ότι, όσο πιο άμεση επαφή έχουν τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης με συμμαθητές τους με αναπηρία και σε όσο πιο δομημένο πλαίσιο λαμβάνει χώρο αυτή η επαφή, τόσο πιο θετικές είναι οι στάσεις που διαμορφώνουν τα παιδιά (Voeltz, 1980, Fenrick & Petersen, 1984, Jenkinson, 1993, Favazza & Odom, 1997, Diamond, 2001).

- Το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας: Αρκετές έρευνες εξετάζουν, εκτός των άλλων, τις διαφορές που μπορεί να υπάρχουν ανάμεσα στα είδη των αναπηριών και στις στάσεις των παιδιών απέναντί τους. Από αυτές γίνεται φανερό πως οι «ορατές» αναπηρίες προκαλούν πιο αρνητικές στάσεις, κυρίως στα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας και λιγότερο στα παιδιά από έντεκα ετών και άνω. Ωστόσο, δεν ισχύει το ίδιο και για τις διαταραχές μάθησης, καθώς διαπιστώνεται μία πιο εχθρική στάση στους συμμαθητές με ΔΕΠ-Υ και με άλλες ειδικές μαθησιακές διαταραχές (Lewis, 1995, Maras, 1993). Τέλος, υπάρχει μία αλληλεπίδραση ανάμεσα στα είδη της αναπηρίας και την ηλικία και μικρότερη στις διαφορές του φύλου (Nowicki, 2006).

Άλλοι παράγοντες που φαίνεται να συνεπιδρούν σχετίζονται με το οικογενειακό και σχολικό πλαίσιο του παιδιού. Παρότι η επαφή στο σχολείο μπορεί να αποτελέσει σημείο εκκίνησης για την ανάπτυξη θετικών στάσεων απέναντι στην αναπηρία, δεν μπορεί να αγνοηθεί η σημασία των πεποιθήσεων και των στάσεων που διατηρούν οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, απέναντι στους μαθητές με αναπηρία και στις ικανότητές τους.

Οι θεωρητικοί που διατύπωσαν το μοντέλο της αιτιολογούμενης δράσης (reasoned action) πρότειναν ότι οι τάσεις της συμπεριφοράς επηρεάζονται από δύο παράγοντες, έναν ατομικό και έναν άλλο που αντανακλά την κοινωνική επιρροή. Το ατομικό συστατικό, «η στάση απέναντι σε μία κατάσταση, ένα άτομο ή μία συμπεριφορά» έχει περιγραφεί ως η αξιολόγηση του ατόμου. Αναφέρεται στην αξιολόγηση της κατάστασης, του ατόμου ή της συμπεριφοράς και του κόστους ή του οφέλους- αποτέλεσμα της συμπεριφοράς που επιλέγει το άτομο να εκδηλώσει. Ο άλλος παράγοντας που επηρεάζει την εμφάνιση ή μη της συμπεριφοράς σχετίζεται με τις πιέσεις που δέχεται το άτομο προκειμένου να εκδηλώσει ή όχι την υπό διαπραγμάτευση συμπεριφορά. Ο παράγοντας αυτός ορίζεται ως «υποκείμενη νόρμα» (subjective norm) και αναφέρεται στις πεποιθήσεις των σημαντικών άλλων, όπως είναι οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία η συμπεριφορά του ατόμου μπορεί να προβλεφθεί με τη μέτρηση των στάσεων του ατόμου απέναντι σε μία κατάσταση, συμπεριφορά ή ένα άτομο και των κοινωνικών νορμών που σχετίζονται με αυτά. Για το λόγο αυτό, θεωρήσαμε χρήσιμο να αναφερθούμε σε αυτήν την ενότητα στο πώς τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις που φέρουν γονείς

και εκπαιδευτικοί, αλλά και το εκπαιδευτικό σύστημα συνολικά επηρεάζουν την αποδοχή των μαθητών με αναπηρία στην γενική τάξη.

3.2.1 Στάσεις γονέων για τη συνεκπαίδευση μαθητών τυπικής ανάπτυξης και μαθητών με αναπηρία

Οι γονείς τυπικά επηρεάζουν τα παιδιά τους, ώστε να αναπτύσσουν τις ίδιες στάσεις με τις δικές τους. Οι μελέτες που εστιάζουν στη διερεύνηση των γονεϊκών στάσεων απέναντι στην ένταξη καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι οι γονείς νοιάζονται για το ότι η εκπαίδευση του παιδιού τους θα επηρεαστεί αρνητικά από το χρόνο που ο εκπαιδευτικός αφιερώνει στους μαθητές με αναπηρία.

Οι έρευνες στην Ελλάδα αφορούν κυρίως τις στάσεις των γονέων παιδιών τυπικής ανάπτυξης και αναδεικνύουν ότι υπάρχει μια γενική θετική στάση προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, αλλά όσο μικρότερη γίνεται η «απόσταση» ανάμεσα στα παιδιά τους με τα παιδιά με ειδικές ανάγκες τόσο λιγότερο θετική γίνεται και η στάση των γονέων (Μπεζεβέγκης, Καλαντζή-Αζίζι & Ζώνιου-Σιδέρη, 1994). Οι γονείς φαίνεται να αναγνωρίζουν περισσότερα πλεονεκτήματα από μειονεκτήματα από τη φοίτηση των παιδιών τους σε δομές συνεκπαίδευσης, καθώς θεωρούν ότι τα παιδιά τους θα σέβονται τη μοναδικότητα του άλλου, τις ειδικές ανάγκες των συμμαθητών τους και θα έχουν λιγότερες προκαταλήψεις. Ωστόσο φάνηκε ότι οι γονείς διατηρούν φόβους και επιφυλάξεις σχετικά με την καταλληλότητα του ακαδημαϊκού προγράμματος (αν τα παιδιά τους προετοιμάζονται σωστά) και τις συναισθηματικές αντιδράσεις των παιδιών τους (ότι τα παιδιά τους μπορεί να μιμηθούν ακατάλληλες συμπεριφορές των παιδιών με ειδικές ανάγκες ή να φοβηθούν από την παράξενη συμπεριφορά τους). Τα δεδομένα αυτά δείχνουν ότι οι έλληνες γονείς έχουν αμφιβολίες σχετικά με τα ενταξιακά προγράμματα και δεν έχουν απόλυτα πεισθεί από τα οφέλη της συνεκπαίδευσης.

3.2.2 Στάσεις εκπαιδευτικών για τη συνεκπαίδευση μαθητών τυπικής ανάπτυξης και μαθητών με αναπηρία

Τόσο παλαιότερες, όσο και σύγχρονες έρευνες που μελετούν τις πεποιθήσεις και τις στάσεις των εκπαιδευτικών απέναντι στην ένταξη των μαθητών με αναπηρίες στη γενική εκπαίδευση έχουν δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί εξακολουθούν να διατηρούν αρνητικά στερεότυπα και προκαταλήψεις που συντελούν στον αποκλεισμό και την

απομόνωση των μαθητών με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα των Τζουριάδου & Μπάρμπα (Τζουριάδου, 2001) έχει δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί της προσχολικής αγωγής στην πλειονότητά τους (86%) ταυτίζουν την αναπηρία με την ανεπάρκεια, ενώ ένα μικρό μόνο ποσοστό υιοθετεί το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας, σύμφωνα με το οποίο η ανεπάρκεια από μόνη της δεν είναι αυτή που καθορίζει το πρόβλημα ενός παιδιού. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί διατηρούν περισσότερο θετικές στάσεις απέναντι στην ένταξη μαθητών με σωματικές αναπηρίες, παρά σε μαθητές με προβλήματα συμπεριφοράς ή διανοητικά και συναισθηματικά ελλείμματα ή πολλαπλές αναπηρίες. Επίσης, οι Center et al. (1985 στο Roberts & Linsell, 1997) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι εκπαιδευτικοί ήταν θετικοί μόνο απέναντι στην ένταξη μαθητών των οποίων οι αναπηρίες δεν απαιτούν επιπλέον χρόνο ή εξειδίκευση.

Οι προκαταλήψεις και οι παρερμηνείες που διατηρούν οι εκπαιδευτικοί για τους μαθητές με ειδικές ανάγκες και για την αδυναμία τους να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του σχολείου, επηρεάζουν το σχολικό κλίμα και οδηγούν τα ενταξιακά προγράμματα στην αποτυχία. Τέτοιες προκαταλήψεις είναι: «δεν μπορούν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του σχολείου και του δασκάλου, μαθαίνουν πολύ λίγα ακόμη και με βοήθεια, απορροφούν την ενέργεια του δασκάλου, οι συμμαθητές θα τους απορρίψουν, θα είναι καλύτερα να βρίσκονται με όμοιούς τους». Αυτές οι απόψεις συντελούν στη διάκριση, στον αποκλεισμό των μαθητών με ειδικές ανάγκες, στην απόρριψη τους από τις παρέες των συνομηλίκων και τους στερούν ευκαιρίες μάθησης. Κατά συνέπεια, μπορούμε να πούμε πως οι πεποιθήσεις και οι στάσεις των εκπαιδευτικών για τη διαφορετικότητα αποτελούν τροχοπέδη για την εξάλειψη των κοινωνικών ανισοτήτων των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

3.2.3 Η οργάνωση του εκπαιδευτικού προγράμματος ως παράγοντας διακρίσεων απέναντι στους μαθητές με αναπηρία

Παράλληλα, σημαντικό ρόλο στη μη αποδοχή των μαθητών με αναπηρία στη γενική τάξη παίζει και η οργανωτική δομή της εκπαίδευσης (π.χ. ειδική τάξη, τμήμα ένταξης, τυπική τάξη). Οι τρόποι που οι εκπαιδευτικοί σχεδιάζουν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα (ατομικό ή ομαδικό) για τα παιδιά της τάξης, μοιράζοντας τα παιδιά σε ομάδες, ανάλογα με το αν έχουν ειδικές ανάγκες ή όχι, φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των στάσεων των παιδιών τυπικής ανάπτυξης ως προς τους

συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες. Αν και η ομαδοποίηση των παιδιών με βάση τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να αποτελεί μία αναγκαία πρακτική από την οπτική των ενηλίκων, εκπαιδευτικών και γονέων (π.χ. εξατομικευμένο πρόγραμμα), η οπτική των παιδιών μπορεί να είναι διαφορετική. Εμπειρίες που οδηγούν τα παιδιά να κατηγοριοποιούν τους συμμαθητές τους με βάση τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες μπορεί να αποτελούν τη βάση για την ανάπτυξη διαφορετικών στάσεων απέναντί τους.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, η συμπεριφορά των δασκάλων και η οργάνωση των δραστηριοτήτων έχουν σαν αποτέλεσμα την απομόνωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Η ανεπαρκής παιδαγωγική κατάρτιση των εκπαιδευτικών αφήνει περιθώριο σε επιδράσεις ιδεολογικές και κοινωνικές στηριγμένες σε κοινωνικά στερεότυπα και προκαταλήψεις, στην αναγνώριση τους από τους συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης, ως διαφορετικούς.

3.2.4 Οι εκπαιδευτικές πρακτικές ως παράγοντας ενίσχυσης των αρνητικών στάσεων απέναντι στους μαθητές με αναπηρία

Η διάσταση ανάμεσα στη θεωρία και την πράξη, αποτελεί έναν ακόμη σοβαρό ανασταλτικό παράγοντα για την εξέλιξη και τη βελτίωση του εκπαιδευτικού έργου ιδιαίτερα σε μία τόσο ρευστή και μεταβατική περίοδο για τα εκπαιδευτικά πράγματα, όπως η σημερινή. Κυρίαρχες πεποιθήσεις μεταξύ των νηπιαγωγών ήταν ότι τα παιδιά με ειδικές ανάγκες πρέπει να εκπαιδεύονται με ειδικό πρόγραμμα, επικεντρωμένο στις ανάγκες του εκάστοτε παιδιού και πως η ένταξη αποτελεί μία διαδικασία ελαχιστοποίησης των διαφορών και μεγιστοποίησης της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα παιδιά με ειδικές ανάγκες και στα υπόλοιπα, μέσα στο σχολικό πλαίσιο. Εντούτοις, στην καθημερινή τους πρακτική, αρκετοί νηπιαγωγοί αντιμετώπισαν τα γνωστικά προβλήματα των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, χωρίς προσαρμογές και εξειδικεύσεις ή δεν τα αντιμετώπισαν καθόλου. Το γεγονός ότι οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με αναπηρίες δεν καλύπτονται επαρκώς, συντελεί στη δημιουργία ανισοτήτων και στη διαιώνιση των μαθησιακών τους δυσκολιών, κατ' επέκταση στην εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων, τα οποία τους στερούν την αλληλεπίδραση με τους συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης. Άλλωστε, έχει φανεί πως η επίδοση των μαθητών με αναπηρίες αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει τις στάσεις των συμμαθητών απέναντί τους. Η

απόρριψη των μαθητών χωρίς αναπηρίες είναι συνήθως αποτέλεσμα της χαμηλής ακαδημαϊκής επίδοσης. Η αξιολόγηση του εκπαιδευτικού όσον αφορά την ακαδημαϊκή επίδοση αποτελεί έναν δείκτη για την κοινωνική αποδοχή τόσο των μαθητών με , όσο και των μαθητών χωρίς αναπηρίες. Έχει επίσης υποστηριχθεί ότι είναι πιθανό οι στάσεις των εκπαιδευτικών απέναντι στην ένταξη να είναι λιγότερο σημαντικές από τις στάσεις τους απέναντι σε συγκεκριμένους μαθητές.

Αν οι εμπειρίες μέσα στην τάξη δίνουν στα παιδιά με ανεπάρκειες περισσότερες ευκαιρίες να δουλέψουν και να παίξουν μαζί με τους συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης, τότε μειώνονται οι πιθανότητες να ειδωθούν ως διαφορετικά, ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται η θετική τους αλληλεπίδραση. Η ενσωμάτωση μαθητών με ειδικές ανάγκες στο γενικό σχολείο εξαρτάται κατά ένα μεγάλο βαθμό από τη θέληση, τη διάθεση, τις γνώσεις, την εμπειρία και την κατανόηση του δασκάλου που εκπαιδεύει μαθητές με ειδικές ανάγκες.

Σύμφωνά με τα παραπάνω, για μία επιτυχημένη προσπάθεια των εκπαιδευτικών στην ενσωμάτωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο γενικό σχολείο, είναι απαραίτητες κάποιες προϋποθέσεις: α. να έχουν επιστημονική κατάρτιση σε θέματα συνεκπαίδευσης παιδιών με και χωρίς αναπηρίες καθώς και επαγγελματική δεξιότητα και πίστη σε αυτό που κάνουν. β. να έχουν υπόψη τους το αναλυτικό πρόγραμμα κατάλληλο για όλους τους μαθητές που να μπορεί να ανταποκριθεί στις ιδιαιτερότητες του κάθε μαθητή. γ. να έχουν τη διάθεση να πειραματίζονται με νέες εναλλακτικές μεθόδους διδασκαλίας καθώς και ένα νέο τρόπο σκέψης προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις συνθήκες μάθησης ή και τις δυσκολίες του κάθε μαθητή. δ. να εμβαθύνουν στις δικές του συνήθειες, ιδεολογικές συγκρούσεις και στάσεις απέναντι στα διάφορα κοινωνικά θέματα, πορεία πολύπλοκη, δύσκολη και πολλές φορές συγκρουσιακή (Βλάχου, 1997).

Θα πρέπει να θεσμοθετηθούν οι κατάλληλοι νόμοι και το κατάλληλο πλαίσιο και υλικό για τη σωστή ενσωμάτωση των παιδιών με αναπηρία, ώστε να μπορέσουν και η τυπικής ανάπτυξης συμμαθητές τους να τα αποδεχτούν και να αλληλεπιδράσουν ουσιαστικά μαζί τους. Καταλήγοντας, αν οι εκπαιδευτικοί δεν υποστηρίζουν την ένταξη των συγκεκριμένων παιδιών, δε θα μπορέσουν να δημιουργήσουν το κατάλληλο κλίμα στην τάξη για την αλληλεπίδραση των δύο ομάδων (των παιδιών τυπικής ανάπτυξης και των παιδιών με ειδικές ανάγκες) (Ο' Brien, 1989, Lewis, 1995, Παντελιάδου, 1991&1995, Λαμπροπούλου & Παντελιάδου, 1995, Κουτάντος, 2001).

4. Ο ρόλος του σχολείου και του εκπαιδευτικού στην τροποποίηση των στάσεων των παιδιών απέναντι στην αναπηρία

Σύμφωνα με πολλές έρευνες η συνύπαρξη των παιδιών με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ωφελεί και τις δύο πλευρές αλλά και τους εκπαιδευτικούς που συμμετέχουν σε αυτήν τη διαδικασία της ένταξης. Ωστόσο, δεν είναι αρκετή η απλή «τοποθέτηση» των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε μία γενική τάξη. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, θα πρέπει το αναλυτικό πρόγραμμα να είναι αναπροσαρμοσμένο στις ανάγκες όλων των μαθητών με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Έχοντας τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες το δικαίωμα συμμετοχής στο αναλυτικό πρόγραμμα, τους δίνεται η δυνατότητα να είναι ενεργά μέλη, να αποκτούν λειτουργικές δεξιότητες και ενισχύεται η πιθανότητα συνύπαρξής τους με άτομα τυπικής ανάπτυξης. Ακόμα, οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να γνωρίζουν τα προβλήματα που μπορεί να έχουν οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στον γλωσσικό τομέα και να υπάρχει σωστή αναλογία μαθητών και εκπαιδευτικών, ώστε να είναι εφικτή η εξατομικευμένη διδασκαλία μέσα στην γενική τάξη (Fewell & Oelwein, 1990). Στην παρούσα ενότητα, θα γίνει αναφορά στο πώς η λειτουργία του σχολείου και το εκπαιδευτικό προσωπικό μπορούν να προωθήσουν την έγκαιρη παρέμβαση για την αντιμετώπιση των δυσκολιών των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που συχνά συντελούν στην περιθωριοποίηση των μαθητών αυτών, την ανάπτυξη θετικών στάσεων και την αποδοχή των μαθητών με αναπηρία, μέσω της εφαρμογής των κατάλληλων ενταξιακών προγραμμάτων.

4.1 Ο θεσμός της ένταξης

Από το 1975, η νομοθεσία όρισε ότι τα παιδιά με αναπηρίες θα πρέπει να έχουν ελεύθερη πρόσβαση στην κατάλληλη ως προς τις ιδιαιτερότητες τους εκπαίδευση σε όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον. Πολλοί εκπαιδευτικοί και γονείς από τότε έχουν στηριχθεί στο συγκεκριμένο νόμο προκειμένου να υποστηρίξουν ότι όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να εκπαιδεύονται σε γενικά σχολεία. Έτσι τέθηκαν οι πρώτες βάσεις για τη θεσμοθέτηση της «Ένταξης». Ο όρος ένταξη, ορίζει ότι τα παιδιά με ειδικές ανάγκες θα πρέπει να εισέρχονται σε τάξεις γενικής εκπαίδευσης, αντί να τοποθετούνται σε ξεχωριστά εκπαιδευτικά πλαίσια. Ωστόσο, όσον αφορά την

εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες υπάρχει μία διαφοροποίηση μεταξύ των όρων της «ένταξης» (inclusion) και της «ενσωμάτωσης»(mainstreaming). Στην ένταξη οι μαθητές με αναπηρίες εντάσσονται πλήρως στο γενικό εκπαιδευτικό πλαίσιο και όχι μερικές μόνο ώρες ημερησίως, κατά τη διάρκεια μη ακαδημαϊκών δραστηριοτήτων (π.χ. στις ώρες της μουσικής ή της φυσικής αγωγής), όπως συμβαίνει στην περίπτωση της ενσωμάτωσης. Αυτό συνεπάγεται ότι οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν απομακρύνονται από την υπόλοιπη τάξη, αλλά γίνονται ισότιμα μέλη της, που λαμβάνουν την ίδια γνώση με τους συμμαθητές τους. Αυτός ο παράγοντας, όπως έχει ήδη αναφερθεί μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην αποδοχή των ατόμων με αναπηρίες από την κοινότητα των συμμαθητών τυπικής ανάπτυξης.

Εντούτοις, λαμβάνονται υπόψη ορισμένες προϋποθέσεις προκειμένου η τοποθέτηση ενός μαθητή με ειδικές ανάγκες στη γενική εκπαίδευση να είναι κατάλληλη ως προς τις ιδιαιτερότητές του. Γενικότερα, πάντως υποστηρίζεται ότι ένας μαθητής δεν μπορεί να ενταχθεί στη γενική εκπαίδευση, όταν αποδεικνύεται ότι η αναπηρία του είναι τόσο σοβαρή, ώστε να μην επωφελείται από την αλληλεπίδρασή του με συμμαθητές τυπικής ανάπτυξης ή η εκπαίδευση των συμμαθητών του θα επηρεαστεί αρνητικά από την ένταξή του.

Έχει υποστηριχθεί ότι η ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στη γενική εκπαίδευση μπορεί να επωφελήσει τόσο το εκπαιδευτικό σύστημα, όσο και την κοινωνία, καθώς έτσι μπορούν να αναδειχθούν και να αξιοποιηθούν τα ταλέντα αυτών των ατόμων, που διαφορετικά θα έμεναν κρυμμένα.

Η ένταξη προκειμένου να επιτύχει θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα εξής:

- Είμαστε όλοι ίσοι, ο καθένας έχει μοναδικές ικανότητες
- Όλοι οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν
- Όλοι οι άνθρωποι μπορούν να δημιουργήσουν και να προσφέρουν
- Έχουμε την ευθύνη και τη δυνατότητα να δώσουμε σε κάθε άνθρωπο την ευκαιρία να συνεισφέρει για το κοινό όφελος

Πολλές έρευνες καταλήγουν από κοινού στο ότι τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και οι μαθητές αναδεικνύουν τα οφέλη της ένταξης για τους μαθητές με αναπηρίες, όσον αφορά κυρίως την ανάπτυξη των κοινωνικών και επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων. Οι μαθητές με αναπηρίες επωφελούνται ποικιλοτρόπως από την αλληλεπίδρασή τους

με τους συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης. Οι συμμαθητές τυπικής ανάπτυξης μπορούν να αποτελέσουν πρότυπα, αλλά και να λειτουργήσουν ενισχυτικά και υποστηρικτικά, μέσω της συνεργασίας (π.χ. peer tutoring). Η ανάπτυξη της λειτουργικότητας των μαθητών με αναπηρίες περιλαμβάνει, μέσω των κατάλληλων ενταξιακών προγραμμάτων: την ανάπτυξη της κοινωνικότητας, την συναισθηματική ανάπτυξη, την ανάπτυξη δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επίτευξης εκπαιδευτικών στόχων.

4.1.1 Προϋποθέσεις της ένταξης

Για να μπορέσει να επιτύχει ένα πρόγραμμα ένταξης θα πρέπει να πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις. Αρχικά, το θεωρητικό πλαίσιο που το διέπει θα πρέπει να βασίζεται στη σύγχρονη εκπαιδευτική πραγματικότητα και να το αποδέχονται όλοι όσοι συμμετέχουν (εκπαιδευτικοί, γονείς, μαθητές, διεπιστημονική ομάδα) (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004). Το σωστά δομημένο εξατομικευμένο πρόγραμμα για το κάθε παιδί που συμμετέχει, καθώς και η ενιαία παροχή εκπαιδευτικών και άλλων υπηρεσιών, είναι εξίσου σημαντικοί παράγοντες για την τύχη του προγράμματος (Bruder, 1997).

Επιπρόσθετα, είναι απαραίτητη η τροποποίηση της πολιτικής του σχολείου, δηλαδή, το σχολείο θα πρέπει να οργανώσει τις δομές του και τις υπηρεσίες του με τέτοιον τρόπο, ώστε η διαφορετικότητα να γίνεται αποδεκτή και να υποστηρίζεται (Αναστασίου, 2007). Η αποτελεσματικότητα του προγράμματος εξαρτάται και από την αναλογία ανάμεσα στους μαθητές και στους δασκάλους. Άλλωστε, σύμφωνα με έρευνες στις τάξεις, όπου ο αριθμός των μαθητών είναι μικρός, οι μαθητές παρουσιάζουν μεγαλύτερη πρόοδο και λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς, καθώς οι εκπαιδευτικοί μπορούν να αφιερώσουν στον κάθε μαθητή περισσότερο χρόνο (Guralnick, 2001).

Επίσης, οι σχέσεις τόσο ανάμεσα στο εκπαιδευτικό προσωπικό (εκπαιδευτικοί και εκπαιδευτικοί με ειδικότητα), όσο και η σχέση του εκπαιδευτικού προσωπικού με τους γονείς αλλά και τη διεπιστημονική ομάδα, θα πρέπει να διέπεται από σεβασμό, συνεργασία, επικοινωνία και να αποτελούν μία λειτουργική ομάδα, με σκοπό την αποτελεσματικότερη παρέμβαση για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004, Αναστασίου, 2007).

Ακόμα, πολύ σημαντικός είναι και ο ρόλος των γονέων, οι οποίοι είναι απαραίτητο να συμμετέχουν και να επικοινωνούν με τους εκπαιδευτικούς, για την υλοποίηση του εξατομικευμένου προγράμματος, καθώς είναι οι μόνοι που γνωρίζουν

τόσο καλά τις ικανότητες και τα ενδιαφέροντα των παιδιών τους. Ένας εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η δημιουργία ενός αναλυτικού προγράμματος, το οποίο θα απευθύνεται σε όλους τους μαθητές αλλά ταυτόχρονα θα αναγνωρίζει τις ατομικές διαφορές, τις ανάγκες και τους ρυθμούς μάθησης του κάθε μαθητή ξεχωριστά (Αναστασίου, 2007).

Ολοκληρώνοντας, θα πρέπει να δίδονται στους εκπαιδευτικούς που παίρνουν μέρος σε εκπαιδευτικά προγράμματα, τα κατάλληλα μέσα και το κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό, ώστε να μπορούν να βασίζονται στο αναλυτικό πρόγραμμα αλλά και να το διαφοροποιούν, όταν χρειάζεται. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι εξειδικευμένοι, να έχουν γνώσεις και δεξιότητες σε διάφορα γνωστικά αντικείμενα, να έχουν φαντασία και ευελιξία, ώστε να χρησιμοποιούν εναλλακτικές μορφές διδασκαλίας, ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών τους και να θεωρούν τον εαυτό τους ικανό για να αναλάβουν μία τέτοια ευθύνη. Για να πραγματοποιηθούν όλα αυτά, χρειάζεται συνεχής επιμόρφωση, στήριξη και συνεργασία διαφόρων φορέων (σχολικοί σύμβουλοι, διεπιστημονική ομάδα, κτλ.) (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Τέλος, αναγκαίος κρίνεται ο σχεδιασμός και ο επαναπροσδιορισμός των στόχων του προγράμματος αλλά και των αναγκών και των δυνατοτήτων των μαθητών για μάθηση και κοινωνική ανάπτυξη, καθώς και η συνεχής αξιολόγηση τους (Τάφα, 1998, Ντέρου-Ντεροπούλου, 2004).

Όσον αφορά την Ελλάδα, αν και η συνεκπαίδευση των παιδιών με και χωρίς ειδικές ανάγκες στα γενικά σχολεία, τυπικά είναι μια πραγματικότητα, παρατηρούμε πως η ουσιαστική ένταξη και συνύπαρξη των παιδιών, δεν έχει επιτευχθεί. Σύμφωνα με έρευνες, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες στα γενικά σχολεία συχνά περιθωριοποιούνται και στιγματίζονται από τους συμμαθητές τους, καθώς δεν έχουν αρκετές ευκαιρίες για να αλληλεπιδρούν μαζί τους και ταυτόχρονα βιώνουν συνεχώς την αποτυχία μέσα από τη μαθησιακή διαδικασία (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2001). Το γεγονός αυτό, πιθανόν να οφείλεται στο ότι ο κρατικός μηχανισμός και η παιδαγωγική επιστήμη δεν έχει ασχοληθεί εκτενώς με το ζήτημα. Δηλαδή δεν έχουν συμβεί οι απαραίτητες αλλαγές στην οργάνωση και δόμηση των τάξεων και των σχολείων, στο αναλυτικό πρόγραμμα και στις διδακτικές μεθόδους. Ένας εξίσου σημαντικός παράγοντας, είναι η μη ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών στα ζητήματα της διαφορετικότητας και πιο συγκεκριμένα της αναπηρίας και η έλλειψη εξειδίκευσης, για την κατάλληλη χρήση των διδακτικών μεθόδων ανάλογα με τις ατομικές ανάγκες και δυνατότητες των μαθητών. Έτσι, παρεμποδίζεται η ουσιαστική

και αποτελεσματική ένταξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα κοινά σχολικά πλαίσια (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2001). Άλλωστε, η ένταξη είναι μια πολύπλοκη διαδικασία για την οποία τίποτα δεν είναι αυτονόητο. Οι παράγοντες που από τη μία συμβάλλουν στην προώθηση της, μπορούν από την άλλη, λόγω της έλλειψής τους ή της διαφορετικής υλοποίησής τους, να αποτελέσουν κίνδυνο για την έκβαση του ενταξιακού προγράμματος.

4.1.2 Πώς τα ενταξιακά προγράμματα μπορούν να ευνοήσουν τους μαθητές με και χωρίς αναπηρία

Η ένταξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είτε αυτή είναι μερική είτε ολική, στοχεύει στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού, δηλαδή στην ακαδημαϊκή και κοινωνικό-συναισθηματική του εξέλιξη. Όσον αφορά τα γνωστικά οφέλη του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες από τη συνύπαρξη με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, ερευνητικά δεδομένα μας δείχνουν πως ακόμα και παιδιά με σοβαρές αναπηρίες έχουν καλύτερη γλωσσική ανάπτυξη απ' ότι τα παιδιά που φοιτούν σε ειδικές τάξεις (Rafferty, Piscitelli & Boettcher, 2003). Το ίδιο ισχύει και για παιδιά με νοητική υστέρηση (Πολυχρονοπούλου & Πολυζώη, 2000). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι σε μία γενική τάξη με συμμαθητές τυπικής ανάπτυξης, αυξάνεται η γλωσσική πολυπλοκότητα και η ποικιλομορφία (π.χ. δεκτικό και εκφραστικό λεξιλόγιο, χρήση των προτάσεων για σχολιασμό, περισσότερες ευκαιρίες για συζήτηση, χρήση του κατάλληλου λεξιλογίου, κ.α.) στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Craig-Unkefer & Kaiser, 2002).

Στον κοινωνικό τομέα παρατηρούμε ότι τα παιδιά με ειδικές ανάγκες αποκτούν πολλές ευκαιρίες για κοινωνικές αλληλεπιδράσεις από τη συνύπαρξή τους με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και παρουσιάζουν βελτίωση στις κοινωνικές και προσαρμοστικές τους δεξιότητες (Vakil, Freeman & Swin, 2003, Odom, Diamond, 1998, Holahan & Costenbader, 2000, Seery, 2000, Τάφα, 1997, Maristany, 1997). Αυτό έχεις ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης και την καλλιέργεια της επικοινωνίας (Cross, Traub, Hutter-Pishgahi & Shelton, 2004, Hunt & Goetz, 1997, Buysse & Bailey, 1993). Μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης συμμετέχουν στους κοινωνικούς κανόνες, διευρύνουν τους ορίζοντές τους, διαμορφώνοντας, έτσι, νέες στάσεις, αξίες και πρότυπα και γίνονται ενεργά μέλη της κοινωνίας, αποκτώντας κοινωνική συνείδηση, όπως απαιτείται από το κοινωνικό σύστημα, μέσα στο οποίου ζουν (Κιτσαράς, 2001, Αραβάνης & Αραβάνη, 2002).

Έτσι, διευκολύνεται η μελλοντική ανάπτυξη του παιδιού και προλαμβάνονται οι δυσκολίες που ίσως θα αντιμετωπίσει στην πορεία της παιδικής και ενήλικης ζωής (Odom & Diamond, 1998, Odom, 2000) και μειώνονται οι διαταρακτικές συμπεριφορές (Craig-Unkefer & Kaiser, 2002, Odom, 2000).

Επιπρόσθετα, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν να λειτουργήσουν ως πρότυπα για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και μέσω της μίμησης να έχουμε σημαντική εξέλιξη τόσο στον γνωστικό όσο και στον κοινωνικό-συναισθηματικό τομέα (Lieber et al., 1998, Odom, 2000). Όταν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν την ευκαιρία να παρατηρούν και να μιμούνται τους κοινωνικά ικανούς και αποδεκτούς συμμαθητές τους, ωθούνται στην αποδοχή και στη μίμηση των διαφόρων συμπεριφορών που απαιτεί η κοινωνία. Από την άλλη, έχει παρατηρηθεί πως τα παιδιά με νοητική υστέρηση που φοιτούν στις ειδικές τάξεις υιοθετούν αρνητικές συμπεριφορές έχοντας ως πρότυπο παιδιά με τις ίδιες ή διαφορετικές διαταραχές (Lano, 1972). Επίσης, το ανταγωνιστικό περιβάλλον που συνήθως υπάρχει μέσα σε μία γενική τάξη, είναι πιθανόν να δημιουργήσει κίνητρα στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που θα τα ωθήσει να προσπαθήσουν περισσότερο για τις μαθησιακές τους ανάγκες.

Στον τομέα της συναισθηματικής ανάπτυξης, μέσω της συναναστροφής, τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αποκτούν αυτοεκτίμηση και θετική αυτοεικόνα, καθώς παύουν να απομονώνονται και να θεωρούν πως ζουν μέσα σε μια «προστατευτική γυάλα». Ακόμα, έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν ικανότητες αυτορρύθμισης, χρησιμοποιώντας τα ίδια υλικά και τις ίδιες γνωστικές περιοχές («γωνιές») που υπάρχουν στην τάξη με όλα τα υπόλοιπα παιδιά (Brown, Bergen, House, Hittle & Dickerson, 2000). Μαθαίνουν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και να επεξεργάζονται τον θυμό τους που ίσως έχει να κάνει με την κατάσταση, στην οποία βρίσκονται. Επιπρόσθετα, αποκτούν προσωπική ταυτότητα, ανεξαρτητοποιούνται και αποδέχονται τη διαφορετικότητά τους, κατανοώντας πως δεν έχουν όλοι οι άνθρωποι τις ίδιες δυσκολίες. Αλληλεπιδρώντας σε ένα χώρο, όπου διαπιστώνουν πως οι ανάγκες τους γίνονται κατανοητές και λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από τους άλλους αποκτούν εμπιστοσύνη και μία πιο θετική στάση απέναντι στον εαυτό τους, γίνονται πιο χαρούμενα και εξωστρεφή και πιο έτοιμα να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ενήλικης ζωής (Garrick, Duhaney & Salend, 2000). Μέσα από αυτήν την εμπειρία και τη συνειδητοποίηση των ορίων τους μπορούν να ελέγξουν και άλλους τομείς της ζωής τους (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Όλα όσα αναφέρθηκαν, είναι πολύ σημαντικά για τα παιδιά με αναπτυξιακή καθυστέρηση, πολλαπλές αναπηρίες και δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή (Τάφα, 1998). Για την επίτευξη όμως, όλων των παραπάνω θα πρέπει το σχολείο να διαμορφώσει την εκπαιδευτική διαδικασία με τέτοιον τρόπο, ώστε να επιτρέπεται η ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων και κοινωνικών επαφών και σχέσεων και όχι να είναι τα παιδιά με και χωρίς ειδικές ανάγκες, απλά εγγεγραμμένα σε κοινούς χώρους με κοινές δραστηριότητες. Εντούτοις, τα ενταξιακά αυτά προγράμματα θα πρέπει να ξεκινούν ήδη από την προσχολική εκπαίδευση, ώστε να δημιουργηθεί ένα πρόσφορο έδαφος για την κοινωνικοποίηση του παιδιού με ειδικές ανάγκες (Αραβανής & Αραβανή, 2002).

Από την άλλη πλευρά, η συνύπαρξη των παιδιών με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, έχει θετικά αποτελέσματα και για τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Σύμφωνα με τον Brown και τους συνεργάτες του (1978), η συνεκπαίδευση καλλιεργεί την ανοχή, την κατανόηση και την αποδοχή των διαφορών. Μέσα από τη συνύπαρξη αυτή τα παιδιά χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μαθαίνουν για τα διάφορα είδη της αναπηρίας (Odom, 2000) και συνειδητοποιούν πως δεν έχουν όλοι οι άνθρωποι τις ίδιες ανάγκες αλλά ο κάθε ένας έχει τις ιδιαιτερότητές του (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Έτσι, γίνονται πιο ανεκτικά, αποδέχονται τη διαφορετικότητα, χωρίς προκαταλήψεις και στερεότυπα (Garrick, Duhaney & Salend, 2000, Odom, 2000) και διαμορφώνουν νέες αξίες (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Ζώντας με τους συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες τους αποδέχονται πιο εύκολα και τους θεωρούν ισότιμα μέλη της τάξης και κατ' επέκταση της κοινωνίας (Diamond, Hesteness, Carpenter & Innes, 1997). Αυτό έχεις ως αποτέλεσμα να χτίζουν μία φιλική σχέση μαζί τους, όπως και με κάθε άλλο παιδί της ηλικίας τους, αποκτώντας, έτσι, περισσότερες εμπειρίες διαπροσωπικών σχέσεων (Vakil, Freeman & Swim, 2003). Εντούτοις, αναπτύσσεται η ενσυναίσθηση, μπαίνοντας στη θέση των συμμαθητών τους με ειδικές ανάγκες και μαθαίνουν να τους βοηθούν (Lieber, et al., 1998). Θα πρέπει να αναφερθεί πως γονείς παιδιών τυπικής ανάπτυξης παραδέχονται πως τα παιδιά τους μέσα από αυτήν τη συνύπαρξη, έχουν μειωμένα προβλήματα συμπεριφοράς, καλύτερη αυτοεικόνα και ανεπτυγμένη αυταξία, καθώς βοηθούν τα άλλα παιδιά και γίνονται πρότυπα συμπεριφοράς για εκείνα (Garrick, Duhaney & Salend, 2000). Τέλος, γινόμενα πρότυπο για τους συμμαθητές τους με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μαθαίνουν και τα ίδια ποια είναι η χρησιμότητα των κατάλληλων συμπεριφορών.

4.2. Η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης

Μέσω της έγκαιρης αναγνώρισης και του κατάλληλου προγραμματισμού παροχών υποστήριξης προς το παιδί και την οικογένειά του, μπορούν τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες να αναπτύξουν δεξιότητες και να εκμεταλλευτούν τις δυνατότητές του που είναι σημαντική παρακαταθήκη για τη μετέπειτα πορεία τους στη ζωή. Η ανάγκη της έγκαιρης παρέμβασης στο εκπαιδευτικό σύστημα για την αποδοχή των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ως ισότιμων μελών πρέπει να ξεκινά από την σχολική τάξη (Κυπριωτάκης, 2001).

Πρωταρχικό και κύριο ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει κατά τα πρώιμα αυτά χρόνια η προσχολική εκπαίδευση, όταν τα παιδιά καλούνται για πρώτη φορά να απομακρυνθούν για κάποιες ώρες από το ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον και να βιώσουν εμπειρίες καινούργιες και πολύπλοκες (HELIOS II, 1996). Η προσχολική ηλικία είναι μία περίοδος της ζωής του ατόμου αποφασιστικής σημασίας για την ψυχοσωματική, νοητική και συναισθηματική του ανάπτυξη (Τάφα, 1997, Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Με την είσοδο τους στο νηπιαγωγείο, «τα παιδιά καλούνται να αναδειχθούν σε μοναδικές και υπεύθυνες προσωπικότητες, να περάσουν προοδευτικά από την εξάρτηση στην ανεξαρτησία, να αποκαλύψουν την δημιουργικότητά τους, τις ικανότητές τους και της έμφυτες καταβολές τους και να ενταχθούν στην κοινωνική ομάδα των συνομηλίκων τους και της κοινότητας» (Κιτσαράς, 2001, Αραβανής & Αραβανή, 2001), αυτός είναι άλλωστε και ο ρόλος του νηπιαγωγείου.

Όσον αφορά την ενιαία εκπαίδευση, οι μέθοδοι παρέμβασης που στοχεύουν στην στήριξη της κοινωνικό-γνωστικής ανάπτυξης όλων των παιδιών του νηπιαγωγείου, αφορούν την εξάσκηση των παιδιών στις κύριες ικανότητες μάθησης με βάση το ατομικό αναπτυξιακό προφίλ. Επομένως, τα προγράμματα παρέμβασης πρέπει να είναι προσανατολισμένα τόσο στην χρονική όσο και στην αναπτυξιακή ηλικία του παιδιού. Προϋπόθεση για την ανάλυση της αναπτυξιακής ηλικίας είναι η γνώση της φυσικής, ψυχικής και νοητικής αναπτυξιακής κατάστασης, του μη «ανάπηρου» παιδιού, καθώς και η ασφάλεια και η εμπιστοσύνη. Προτεραιότητα στα προγράμματα έγκαιρης παρέμβασης έχουν οι δραστηριότητες, οι οποίες αφορούν την ομαδική παρεμβατική εξάσκηση αλλά και την εξατομικευμένη υποστηρικτική παρέμβαση. Ακόμα, η υποδειγματική συμπεριφορά και η καθοδήγηση είναι βασικές προϋποθέσεις για τη μαθησιακή ανάπτυξη των παιδιών. Η υποστήριξη θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν λιγότερη, αλλά τόση όσο είναι αναγκαία. Το πλαίσιο θα πρέπει να είναι διαφανές και προσβάσιμο από το παιδί. Τέλος, η παιδική προσωπικότητα δεν

επιτρέπεται να διασπάται σε μεμονωμένους τομείς λειτουργίας, οι οποίοι μπορούν να υποστηριχθούν ανάλογα με την έκταση και το είδος της μειονεξίας. Οι σχέσεις του παιδιού με το περιβάλλον του δεν τεμαχίζονται σε τυπικές κατηγορίες και δεν υποστηρίζονται ανεξάρτητα από τις περιβαλλοντικές συνθήκες στις οποίες ζει. Βέβαια, μια ολοκληρωμένη παρέμβαση πρέπει να λάβει υπόψη όλα τα μεμονωμένα στοιχεία, ωστόσο θα πρέπει να θεωρήσει την παιδική προσωπικότητα ως μία ολότητα, η οποία βρίσκεται σε αλληλεπίδραση με την κοινωνική πραγματικότητα (Καρβούνης, 2007).

Εντούτοις, όσο πιο έγκαιρα αναγνωριστούν τα σημάδια μιας πιθανής διαταραχής, τόσο πιο μεγάλη θα είναι η πιθανότητα το άτομο, με την παροχή θεραπευτικής και παιδαγωγικής παρέμβασης, να αναπτύξει μηχανισμούς αναπλήρωσης των αναγκών του, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθούν μεταγενέστερες δυσκολίες και πιθανά προβλήματα, που θα μπορούσαν να δημιουργήσουν στο άτομο δευτερογενείς μειονεξίες (Τάφα, 1997, Πολυχρονοπούλου, 2003).

Κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, το παιδί είναι δεκτικό σε περισσότερα ερεθίσματα του περιβάλλοντος και ανταποκρίνεται πιο γρήγορα στις εμπειρίες μάθησης, λόγω της πλαστικότητας του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα να θεμελιώνονται τα βασικά πρότυπα μάθησης και συμπεριφοράς που επηρεάζουν συνολικά την ανάπτυξή του (Lerner, Lowenthal & Egan, 2001). Έτσι, η φοίτηση ενός παιδιού στο νηπιαγωγείο δίνει τη δυνατότητα να διαγνωστούν έγκαιρα πιθανές πνευματικές ή σωματικές διαταραχές (Κιτσάρας, 2001).

Επομένως, ένας από τους βασικότερους παράγοντες της έγκαιρης παρέμβασης είναι η διάγνωση, καθώς μετά τη διάγνωση είναι δυνατόν να ληφθούν οι πρώτες αποφάσεις για την παρέμβαση και να δοθεί βοήθεια και υποστήριξη στο παιδί και στην οικογένεια. (HELIOS II Final Report, 1996). Όσο πιο έγκαιρη είναι η διάγνωση, τόσο πιο άμεσα οι γονείς θα γνωρίσουν και θα αποδεχθούν το «πρόβλημα» του παιδιού τους ενώ ταυτόχρονα θα βοηθηθούν, ώστε να ξεπεράσουν το άγχος που τους προκαλεί η κατάσταση αυτή και θα ανακαλύψουν νέους τρόπους αλληλεπίδρασης (Τάφα, 1997, Πολυχρονοπούλου, 2003, Lerner, Lowenthal & Egan, 2001). Άλλωστε, εκτός των άλλων, οι γονείς των παιδιών αυτών τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή έρχονται για πρώτη φορά αντιμέτωποι με την πρόκληση της επιλογής εκπαιδευτικού πλαισίου αλλά και την δημόσια αποδοχή της αναπηρίας και των ιδιαίτερων αναγκών του παιδιού τους (HELIOS II, 1996).

Η ποιότητα του περιβάλλοντος μάθησης και η συμμετοχή των γονέων στο παρεμβατικό πρόγραμμα κρίνεται ιδιαιτέρως σημαντική, καθώς ένα σχολικό περιβάλλον με πλούσια ερεθίσματα και θετικό κλίμα, με τους γονείς να εφαρμόζουν «εποικοδομητικές μεθόδους γονικής συμπεριφοράς» (Τάφα, 1997), στηριζόμενοι από την διεπιστημονική ομάδα του σχολείου, δίνει στο παιδί τη δυνατότητα να αναπτύξει το μέγιστο των ικανοτήτων του.

Ακόμα, δεν πρέπει να ξεχνάμε τα οικονομικά και κοινωνικά οφέλη που προσφέρει ένα πρόγραμμα έγκαιρης παρέμβασης. Με την έγκαιρη παρέμβαση το άτομο καθίσταται λιγότερο εξαρτημένο από τις παροχές και τις υπηρεσίες της κοινωνίας, καθώς με το πρόγραμμα παρέμβασης έχουν ήδη μειωθεί οι δυσλειτουργίες που πιθανόν θα υπήρχαν κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Τάφα, 1997).

Παρόλα αυτά, ο σημαντικότερος ίσως στόχος των προγραμμάτων έγκαιρης παρέμβασης είναι, το να αποκτήσουν τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, εμπιστοσύνη τόσο στον εαυτό τους όσο και στις ικανότητές τους, ώστε να ανεξαρτητοποιηθούν και να γίνουν χρήσιμα και ισότιμα μέλη της κοινωνίας (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998). Επομένως, είναι δυνατόν να συμπεράνουμε ότι η έγκαιρη παρέμβαση βελτιώνει την ανάπτυξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς περιορίζονται οι αρνητικές συνθήκες και μειώνονται τα προβλήματα, με σκοπό το παιδί να ζήσει μία καλύτερη και ποιοτική ζωή (HELIOS II Final Report, 1996, Lowenthal & Egan, 2001).

Ωστόσο, για την επίτευξη των παραπάνω στόχων είναι απαραίτητη η τήρηση των βασικών αρχών της πρώιμης παρέμβασης, που είναι οι εξής:

- Το παιδί πρέπει να γίνεται αντιληπτό ως ολότητα.
- Είναι αναγκαία η ενεργοποίηση του περιβάλλοντος του παιδιού και η συμμετοχή του στο πρόγραμμα παρέμβασης.
- Πρέπει να υπάρχει έντονη συμμετοχή των γονέων.
- Είναι απαραίτητη η συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας
- Το πρόγραμμα παρέμβασης πρέπει να λαμβάνει χώρα στην γειτονιά του παιδιού.

(Ζώνιου-Σιδέρη, 1998, HELIOS II Final Report, 1996).

Στη συνέχεια, θα αναφέρουμε τους τομείς παρέμβασης κατά την ενταξιακή διαδικασία, οι οποίοι είναι εξής:

- Αντίληψη της προσωπικής δραστηριότητας, δηλαδή, γενική υποστήριξη της αντιληπτικής λειτουργίας.
- Κοινωνικοί και συναισθηματικοί παράγοντες της ανάπτυξης της προσωπικότητας.
- Επικοινωνιακές ικανότητες (γλωσσικές και μη γλωσσικές).
- Πρακτική υποστήριξη και εκπαίδευση για την ανεξαρτησία του παιδιού.
- Παιχνίδι ως μέσο κατανόησης, αλλαγής και δημιουργικής απασχόλησης.

(Καρβούνης, 2007)

Τέλος, θα αναφερθούν οι δομές που παρέχουν στην Ελλάδα υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης:

- ✓ Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.): Στόχος των Κ.Δ.Α.Υ. είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Ακόμα, στόχος είναι η υποστήριξη, πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας (Γ6/4494/1.11.2001 ΥΠΕΠΘ). Ωστόσο, λόγω της σχετικά πρόσφατης λειτουργίας τους, δεν μπορούμε ακόμα να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητά τους και τον τρόπο λειτουργίας τους.
- ✓ Ημερήσια Κέντρα Ειδικής Αγωγής: Οι υπεύθυνοι της παρέμβασης υποστηρίζουν τόσο το παιδί όσο και την οικογένειά του, ανάλογα με τις ανάγκες τους.
- ✓ Γενικά Νηπιαγωγεία και Ημερήσια Κέντρα Παιδικής Μέριμνας και Υπηρεσίες Υγείας (Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Αναπτυξιολογικά Τμήματα Παιδιατρικών Κλινικών, Κέντρα Ψυχικής Υγείας).

(Βλάχου, 2001)

4.3 Ο ρόλος της προσχολικής αγωγής

Η σημασία της ένταξης στην προσχολική αγωγή στηρίζεται στο γεγονός ότι «ο θεσμικός διαχωρισμός των αναπήρων και μη, παιδιών στο εκπαιδευτικό σύστημα ξεκινά ήδη από την προσχολική εκπαίδευση» (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004). Επίσης, η προσχολική ηλικία, είναι ιδιαιτέρως σημαντική για τη διαμόρφωση του ατόμου και την ανάπτυξη του εαυτού, μέσα από την κοινωνική συνύπαρξη.

Η ένταξη βασίζεται στις αρχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, σύμφωνα με της οποίες: α) οφείλουμε να αποδεχόμαστε το δικαίωμα όλων των παιδιών για ισότιμη

εκπαίδευση, β) να μην κατηγοριοποιούμε τα παιδιά, ανάλογα με τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες και τις μαθησιακές τους ικανότητες, γ) να μην μπαίνουμε σε διαδικασίες σύγκρισης με τις αντίστοιχες ικανότητες των συμμαθητών τους τυπικής ανάπτυξης, και δ) να υποστηρίζουμε τη συνεκπαίδευση των μαθητών, ανεξάρτητα από τις αλλαγές ή τα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν για την υλοποίηση του ενταξιακού προγράμματος (Warnock, 1982, UNESCO, 1994, Florian, 1998, Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Εκτός από τις προαναφερθείσες αρχές, ο θεσμός της ένταξης βασίζεται και στις παρακάτω:

- Κάθε παιδί πρέπει να γίνεται αποδεκτό με τη μοναδικότητά του, την ακεραιότητά του και την προσωπικότητά του, χωρίς να δίνεται έμφαση στην αναπηρία ή το μειονέκτημά του.
- Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα για θεραπευτική βοήθεια στις καθημερινές δραστηριότητες του νηπιαγωγείου ή της ομάδας που ανήκει.
- Η αρχή της εθελοντικής αποδοχής στο νηπιαγωγείο πρέπει να γίνεται σεβαστή και να ισχύει και για τους γονείς.

(HELIOS II Final Report, 1996)

Από την άλλη, το Κέντρο Μελετών για την Ένταξη καθορίζει τις εξής αρχές:

- Όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να μαθαίνουν και να παίζουν μαζί.
- Τα παιδιά δε θα έπρεπε να υποτιμούνται ή να στιγματίζονται με το να αποκλείονται ή να απομακρύνονται εξαιτίας της αναπηρίας τους ή της δυσκολίας τους για μάθηση.
- Δε νομιμοποιείται με κανέναν τρόπο ο διαχωρισμός των παιδιών κατά τη διάρκεια της σχολικής εκπαίδευσης, καθώς είναι πιο χρήσιμο να συνυπάρχουν παρά να προστατεύεται το ένα από το άλλο.

(Tilstone, C., Florian, L. & Rose, R., 1998)

Επομένως, όσοι υιοθετούν αυτές τις αρχές, αντιμετωπίζουν την ένταξη ως ευκαιρία για κοινωνικοποίηση, ανάπτυξη, βελτίωση της ποιότητας ζωής και προώθηση της κοινωνικής αποδοχής των ατόμων με αναπηρία (Florian, 1998).

Εντούτοις, τα νηπιαγωγεία που υλοποιούν προγράμματα ένταξης έχουν σπουδαίο ρόλο τόσο στην προετοιμασία των παιδιών για τη μετάβασή τους στο δημοτικό σχολείο, καθώς θα έχουν ήδη προσαρμοστεί στις νέες ανάγκες, όσο και στην ένταξη και κοινωνικοποίηση των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

4.4 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εξοικείωση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα παιδιά με αναπηρία

Οι φόβοι, η άγνοια, η ανασφάλεια, οι προκαταλήψεις, οι αντιλήψεις, οι στάσεις, τα στερεότυπα και οι προσδοκίες που έχουμε ως άνθρωποι κάνουν δυσκολότερη την επικοινωνία, τη συνεργασία και την αλληλεγγύη. Παρόλα αυτά, ο εκπαιδευτικός οφείλει να βρει τρόπους επικοινωνίας με τον κάθε ένα μαθητή ξεχωριστά, να του κάνει σαφή και κατανοητή τη μοναδικότητά του και στη συνέχεια να του διδάξει τρόπους συμβίωσης με τους διαφορετικούς άλλους (Τριλίβα, Αναγνωστοπούλου & Χατζηνικολάου, 2008).

Μία συχνή αντιμετώπιση, είναι το να θεωρούμε ότι καταπολεμούμε την επίδραση των προκαταλήψεων υποστηρίζοντας ότι «όλοι οι άνθρωποι είναι ίδιοι» ή το να μαθαίνουμε στα παιδιά πως δεν είναι ευγενικό να παρατηρούν ή να ρωτούν για τις διαφορές. Ωστόσο, η αποφυγή δε δίνει στα παιδιά τις πληροφορίες που χρειάζονται. Με το να αγνοούμε την φυσική περιέργειά τους, τα διδάσκουμε με έμμεσο αλλά σαφή τρόπο ότι ορισμένες διαφορές δεν είναι κοινωνικά αποδεκτές. Επιπρόσθετα, όταν με την στάση μας τους δείχνουμε ότι υποτιμούμε την διαφορετικότητα, αντί να την θεωρούμε πλεονέκτημα που συντελεί στην ευημερία του κοινωνικού συνόλου, τους επιτρέπουμε να απορροφήσουν τις προκαταλήψεις της κοινωνίας. Η προκατειλημμένη στάση, λοιπόν, των ενηλίκων απέναντι στην διαφορετικότητα, με όποιον τρόπο και αν εκφράζεται (σιωπή, αμηχανία, κτλ.), καλλιεργεί και στα παιδιά την ίδια στάση (Τριλίβα, Αναγνωστοπούλου & Χατζηνικολάου, 2008).

Όσο οι διακρίσεις και η προκατάληψη δε γίνονται αντικείμενο συζήτησης, η άγνοια, η έλλειψη ευαισθησίας και ο φανατισμός μπορούν να μετατρέψουν την διαφορετικότητα σε προκατάληψη και μεροληψία. Το πρώτο βήμα, λοιπόν, για την εξάλειψη των προκαταλήψεων γίνεται από εμάς, τους εκπαιδευτικούς. Όσο περισσότερο αναγνωρίζουμε τις δικές μας στάσεις απέναντι στην διαφορετικότητα και όσο περισσότερο επιδιώκουμε να τις αλλάξουμε, τόσο καλύτερα και αποτελεσματικότερα μπορούμε να βοηθήσουμε τα παιδιά να αναπτυχθούν (Τριλίβα, Αναγνωστοπούλου & Χατζηνικολάου, 2008) .

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, παραμένουν οι αμφιβολίες και η σύγχυση μεταξύ των εκπαιδευτικών σχετικά με το κατά πόσο τα ενταξιακά εκπαιδευτικά προγράμματα είναι εφικτά και αποτελεσματικά, ελλείψει της απαραίτητης υποστήριξης. Παρά τις αποσπασματικές αποφάσεις που έχουν ληφθεί και τις δράσεις

που έχουν γίνει για την επίτευξη της ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες, δεν υπάρχει αύξηση στην παροχή εκπαίδευσης και εξειδίκευσης των εκπαιδευτικών στη γενική εκπαίδευση, ώστε να συμπεριλάβουν μαθητές με αναπηρίες στην τάξη τους. Από την άλλη, η χρηματοδότηση της ειδικής εκπαίδευσης μειώνεται λόγω του ότι όλο και περισσότεροι μαθητές με ειδικές ανάγκες παρακολουθούν τη γενική εκπαίδευση, αν και η χρηματοδότηση στην γενική εκπαίδευση δεν αυξάνεται προκειμένου να καλυφθούν οι ιδιαίτερες ανάγκες αυτών των μαθητών.

5. Τρόποι παρέμβασης για την αλλαγή της στάσης των τυπικών παιδιών προς τα παιδιά με αναπηρία

Όταν τα παιδιά βρίσκονται σε μια ηλικία κατά την οποία διαμορφώνονται οι στάσεις τους είναι σημαντικό να διερευνήσουμε τις γνώσεις τους, την κατανόηση και τις στάσεις τους προς τα παιδιά με αναπηρία. Η παιδική ηλικία είναι μια σημαντική περίοδος κατά την οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί μια παρέμβαση στα πλαίσια της τάξης. Η υπάρχουσα έρευνα πάνω σ' αυτό το θέμα είναι περιορισμένη (Trepanier-Street & Romatowski, 1996).

Όταν τα άτομα έρχονται σε επαφή με άτομα με αναπηρία, έχουν πολύ πιο θετική στάση από οποιοδήποτε άλλο άτομο που δεν έχει επαφή (Hastings, Hewes, Lock & Witting, 1996, Jones, Wint & Ellis, 1990). Επιπλεόν, αυτές οι δομημένες εμπειρίες με τα άτομα με αναπηρία έχουν θετική επίδραση στη διάλυση των αρνητικών προκαταλήψεων. Όταν το άτομο με αναπηρία έχει την ίδια ηλικία και θέση, συμπεριφέρεται με μη-στερεοτυπικό τρόπο, τότε τα στερεότυπα και τα πιστεύω είναι πολύ πιθανό να αλλάξουν ως αποτέλεσμα μιας τέτοιας δομημένης αλληλεπίδρασης (Donalson, 1980, Carrington & Brownlee, Marini, 1994). Ο Marini, (1994) συμφωνεί ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι πιο αποτελεσματικά, όταν τα άτομα με αναπηρία παρουσιάζονται να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνική ζωή και δεν απεικονίζονται ως άτομα που έχουν ανάγκη για βοήθεια ή ως θύματα. Είναι απαραίτητο να αλλάξουν τα πιστεύω των δασκάλων και από το ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας να στραφούν σε πιο ενταξιακά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα (Brownlee & Carrington, 2000).

Οι έρευνες σχετικά με τις στρατηγικές παρέμβασης στην τάξη υποθέτουν ότι οι στάσεις των παιδιών τυπικής ανάπτυξης απαιτείται να αλλάξουν και μπορεί να αλλάξουν προς μια πιο θετική κατεύθυνση. Τα αποτελέσματα των ερευνών επιβεβαιώνουν αυτή την υπόθεση. Μελέτες όπου έφεραν σε άμεση επαφή τα παιδιά με ανάπηρα άτομα είχαν ως αποτέλεσμα μια σχετική αλλαγή στη στάση τους. Για παράδειγμα, οι Cohen, Nabors & Morgan (1994) αναφέρουν ότι ενώ τα μη ανάπηρα παιδιά προτιμούν εκείνα με τις ορθοπεδικές βλάβες η αυξημένη επαφή αυξάνει το επίπεδο προτίμησής τους. Οι Esposito & Peach (1983) αναφέρουν ότι η άμεση επαφή με τα παιδιά με αναπηρία μέσω δομημένων δραστηριοτήτων έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία θετικότερων στάσεων.

Οι έρευνες παρέμβασης που σχετίζονται με το αναλυτικό πρόγραμμα μπορούν

επίσης να αλλάξουν τις στάσεις των παιδιών. Ο Harvey (1985) αξιολόγησε τις γνώσεις και τις στάσεις των παιδιών πριν και μετά την παρέμβαση. Η παρέμβαση έγινε με την παρουσίαση πραγματικών πληροφοριών και δραστηριοτήτων σχετικά με τη νοητική καθυστέρηση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ενώ η παρέμβαση ήταν επιτυχής σε όλα τα επίπεδα, τα σκορ των μικρότερων μαθητών ενώ ήταν μικρότερα στο pretest, παρουσίασαν μεγαλύτερη αλλαγή στο posttest. Ο ερευνητής ερμήνευσε αυτό το αποτέλεσμα λέγοντας ότι οι στάσεις των μικρών παιδιών δεν είναι ακόμη πολύ καλά διαμορφωμένες και υπάρχει μια μεγαλύτερη δυνατότητα για θετική αλλαγή. Άλλη μια έρευνα παρέμβασης (Jones, Sowell, Jones & Butler, 1981) η οποία εφαρμόστηκε σε παιδιά ηλικίας 8 ετών έδειξε ότι η χρήση προσομοιώσεων, συνεντεύξεων, παρακολούθηση ταινιών και συζητήσεων μπορεί να επηρεάσει θετικά τις αντιλήψεις των παιδιών για τα παιδιά με αναπηρία. Σε μια άλλη έρευνα (Monson & Shurtleff, 1979) η χρήση ταινιών και η ανάγνωση παιδικών βιβλίων σχετικά με θέματα αναπηρίας οδήγησε στη θετική αλλαγή των στάσεων παιδιών ηλικίας 5 ως 8 ετών προς τα παιδιά με αναπηρία. Επίσης, σ' ένα πρόγραμμα παρέμβασης διάρκειας 5 ετών κατά το οποίο χρησιμοποιήθηκαν κούκλες και χειρόγραφα παρατηρήθηκε θετική αλλαγή στάσεων (Trepanier-Street & Romatowski, 1996). Οι Becker, Baskin & Lennox (1982) όπως αναφέρεται στο Baskin & Harris (1984) διαπίστωσαν ότι τα παιδιά 6 με 8 ετών όταν τους διαβάσουμε παιδικά βιβλία που αφορούν ήρωες με αναπηρία παρουσιάζουν θετική αντίδραση προς τα παιδιά με αναπηρία. Ο Hagino (1980) επίσης αναφέρει ότι τα παιδικά βιβλία χρησιμοποιήθηκαν με επιτυχία για την αύξηση της αποδοχής των παιδιών με αναπηρία. Παρομοίως και ο Manuer(1979) βρήκε ότι τα αγόρια ηλικίας 4 με 7 ετών, τα οποία διάβασαν μια ιστορία όπου περιγραφόταν μια φιλία μεταξύ ενός παιδιού με αναπηρία και ενός χωρίς αναπηρία, θεώρησαν αποδεκτό το γεγονός να τον έχουν φίλο τους.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω ευρήματα, μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον Beardsley (1982) με παιδιά τρίτης τάξης διαπιστώθηκε ότι η ανάγνωση των βιβλίων σχετικά με την αναπηρία δεν άλλαξε τις στάσεις τους. Αυτή η έρευνα δεν περιλάμβανε δραστηριότητες σχετικές με την ανάγνωση βιβλίων, συζήτηση ή άλλου είδους δραστηριότητες που θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν στην τάξη. Επίσης, ο ερευνητής ανέφερε ότι οι κάπως θετικές στάσεις κατά την έναρξη άφηνε μικρή πιθανότητα για αλλαγή κατά τη διάρκεια της παρέμβασης. Οι Salend & Moe (1983) για να στηρίξουν τη σπουδαιότητα των δραστηριοτήτων αναφέρουν ότι η ανάγνωση ενός βιβλίου δεν προωθεί την αλλαγή. Όμως, όταν το βιβλίο συνδυάζεται με την

πραγματοποίηση δραστηριοτήτων που δίνουν έμφαση στην ουσιαστική πληροφόρηση σχετικά με θέματα αναπηρίας, η παρέμβαση θα ήταν επιτυχής.

Παρακάτω στο παρόν κεφάλαιο γίνεται συνοπτική αναφορά στα μέσα που έχει ο εκπαιδευτικός προκειμένου να αναπτύξει θετικό κλίμα μέσα στην τάξη και να ενισχύσει την ομαλή συνύπαρξη ατόμων με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, εξαλείφοντας τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα και αναπτύσσοντας αίσθημα αποδοχής και σεβασμού απέναντι στο διαφορετικό. Στο παράρτημα της εργασίας προτείνονται συγκεκριμένες δραστηριότητες που επιτρέπουν στο εκπαιδευτικό να ικανοποιήσουν αυτούς τους στόχους.

5.1 Αναπτύσσοντας τις κοινωνικές σχέσεις εντός των ενταξιακών τμημάτων

Στρατηγικές ενίσχυσης της θετικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης και αποδοχής μεταξύ μαθητών: έχει φανεί ότι οι κοινωνικότητα των μαθητών με αναπηρία βελτιώθηκε έπειτα από την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων ενίσχυσης των κοινωνικών δεξιοτήτων και μέσω συνεργασιών διδασκαλίας μεταξύ μαθητών με και χωρίς αναπηρία. Σαν αποτέλεσμα των παρεμβάσεων, προέκυψε βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης, της ακαδημαϊκής επίδοσης και της συμπεριφοράς των ατόμων με αναπηρία. Σημαντικό ρόλο παίζουν επίσης, οι παρεμβάσεις εντός των κοινωνικών δικτύων των μαθητών, μέσω δραστηριοτήτων που λαμβάνουν χώρα παράλληλα με τις δραστηριότητες του αναλυτικού προγράμματος, όπως εκδηλώσεις, εκδρομές κτλ.- καθοδηγούμενη από τον εκπαιδευτικό διαμόρφωση κοινωνικών δικτύων και φιλιών μεταξύ των συμμαθητών.

Επίσης η άμεση διδασκαλία δεξιοτήτων κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάλειμμα), εξυπηρετεί στην αύξηση του ελέγχου του θυμικού και της συμπεριφοράς των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Όταν οι μαθητές με αναπηρίες αναπτύσσουν κοινωνικές δεξιότητες και δεξιότητες αυτορρύθμισης, τις οποίες αξιοποιούν κατά την αλληλεπίδρασή τους με τους συμμαθητές τους, σε φυσικές συνθήκες, ακολουθεί η ανάπτυξη ενσυναίσθησης και φιλικών σχέσεων. Μία πιθανή ερμηνεία της ενίσχυσης των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, έπειτα από την άμεση και συστηματική διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων, είναι πως ο έλεγχος αυτών των δεξιοτήτων ίσως διευκολύνει την αναγνώριση και ανάδειξη των ομοιοτήτων, αφήνοντας κατά μέρος τις διαφορές που πιθανά να υπάρχουν μεταξύ συμμαθητών με και χωρίς αναπηρίες.

5.2 Η τροποποίηση του Αναλυτικού Προγράμματος Σπουδών

Το αναλυτικό πρόγραμμα κάθε εκπαιδευτικού συστήματος εμπεριέχει έννοιες και αξίες του κυρίαρχου πολιτισμού με στόχο τη συντήρηση και την αναπαραγωγή των θεσμών, μέσα από την επίσημη διδακτέα ύλη και την έμμεση διδασκαλία (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Η μορφή του αναλυτικού προγράμματος «αποτελεί τροχοπέδη για την ένταξη παιδιών με ειδικές ανάγκες στην γενική εκπαίδευση» (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Για την προώθηση μιας ενταξιακής πολιτικής είναι αναγκαία η διαφοροποίηση του περιεχομένου του αναλυτικού προγράμματος έτσι ώστε να παρέχεται η δυνατότητα στους εκπαιδευτικούς να αποφασίζουν για «το περιεχόμενο, την δομή και τον τρόπο διαχείρισής του ανάλογα με το μαθητικό πληθυσμό τον οποίο διδάσκουν κάθε φορά» (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Για να μπορεί να εφαρμοστεί επιτυχημένη σχολική ένταξη, όχι μόνο στον χώρο του νηπιαγωγείου αλλά και σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, είναι αναγκαίο το αναλυτικό πρόγραμμα να σχεδιαστεί «με βασικό κριτήριο όχι την ομοιογένεια των ηλικιακών ομάδων, αλλά την διαφορετική υπόσταση του κάθε παιδιού» (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004). Για να κινηθούμε προς την κατεύθυνση μιας πιο ενταξιακής πολιτικής το περιεχόμενο του αναλυτικού προγράμματος θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από ευρύτητα, συνέχεια/συνάφεια, διαφοροποίηση και ισορροπία (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Πιο συγκεκριμένα, θα πρέπει να δίνεται η δυνατότητα στη νηπιαγωγό να χρησιμοποιεί εναλλακτικές πορείες δράσης ως προς τη διδασκαλία της διδακτέας ύλης, να συσχετίζεται το αναλυτικό πρόγραμμα με την καθημερινή ζωή και τα κοινωνικά δεδομένα που θα συναντήσει ο μαθητής όταν μεταβεί από το σχολείο στην ευρύτερη κοινωνία, να διαφοροποιεί το παιδαγωγικό υλικό και τις μεθόδους διδασκαλίας σύμφωνα με τις ανάγκες που επιτάσσει η διαφορετικότητα όλων των μαθητών και να ισορροπεί τον χρόνο και το περιεχόμενο της διδακτέας ύλης (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004). Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή του αναλυτικού προγράμματος, που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των παιδιών, θα πρέπει να έχει στόχο να προάγει και να αξιοποιεί πλήρως «τις σωματικές, γνωστικές και συναισθηματικές τους δυνατότητες στα πλαίσια των ιδιαιτεροτήτων τους μέσα σε μια παιδαγωγική ατμόσφαιρα σεβασμού, ισότιμης συμμετοχής, αυτονομίας, ελεύθερης έκφρασης και δημιουργίας» (Σούλης, 2000). Όλα τα παραπάνω στοιχεία θα πρέπει να στηρίζονται στην κοινωνία και τις απαιτήσεις της, τα πολιτισμικά αγαθά, τα νέα επιστημονικά δεδομένα καθώς και το άτομο με τις ξεχωριστές τους ανάγκες (Ζώνιου-Σιδέρη, 2004).

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

Ένα άλλο ζήτημα που προκύπτει και επηρεάζει άμεσα το περιεχόμενο του

αναλυτικού προγράμματος είναι ο διαφορετικός θεωρητικός προσανατολισμός μεταξύ ειδικής και γενικής παιδαγωγικής. Η δυσκολία που πηγάζει από αυτήν την διαφορετική θεωρητική προσέγγιση έγκειται στο πώς μπορεί ένα εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που απαιτείται για την εκπαίδευση των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες να εφαρμοστεί σε ένα περιβάλλον όπου λειτουργεί πρωταρχικά με ένα αναλυτικό πρόγραμμα (Odom & McEvoy, 1990), που ανταποκρίνεται στις ανάγκες του μέσου όρου των μαθητών. Η αναγκαιότητα σχεδιασμού δραστηριοτήτων για όλη την τάξη όπως επίσης και ειδικών δραστηριοτήτων για συγκεκριμένους μαθητές με ειδικές ανάγκες μπορεί να εξηγήσει το λόγο που η έλλειψη χρόνου για έναν τέτοιο σχεδιασμό αποτελεί άλλο ένα εμπόδιο κατά την εφαρμογή της ένταξης (Buysse, Wesley & Keyes, 1998). Ήδη από τα παραπάνω φάνηκε ότι για να εφαρμοστεί η ένταξη στα σχολεία χρειάζεται μια διαφορετική αντιμετώπιση της εκπαίδευσης.

5.3 Το παιχνίδι

Συνήθως η ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών στον χώρο του νηπιαγωγείου πραγματώνεται μέσω της από κοινού συμμετοχής των παιδιών στο παιχνίδι, χαρακτηριστικό γνώρισμα και κύρια ασχολία της νηπιακής περιόδου (Κιτσαράς, 2001). Το παιχνίδι στέκει ως ανεξάντλητη πηγή μάθησης, ευχαρίστησης και απόλαυσης, συμβάλλοντας ταυτόχρονα στην απόκτηση εμπειριών καίριων για τη μετέπειτα πορεία του παιδιού στην ζωή και στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του (Κιτσαράς, 2001). Βιβλιογραφικές πηγές κάνουν λόγο για αρκετά είδη παιχνιδιών, από τα οποία πιο χαρακτηριστικό είναι «το παιχνίδι» (Bailey & Wolery, 1992, Hayes, 1998, Diamond, 2001, Μπότσογλου, 2004). Πρόκειται για ένα παιχνίδι που έχει ομαδικό χαρακτήρα, καθώς καλεί τα εμπλεκόμενα παιδιά να συμμορφωθούν και να ακολουθήσουν τους κανόνες που το διέπουν, να σέβονται και να αποδέχονται το κάθε παιδί-συμπαίκτη τους ανάλογα με τα ενδιαφέροντα, τις ανάγκες και τις ικανότητές του και να αναπτύξουν, ταυτόχρονα, στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, ανταλλαγής ιδεών, διαλλακτικότητας, κ.α. (Κιτσαράς, 2001, Hayes, 1998). Αυτό το είδος παιχνιδιού, στα πλαίσια της καθημερινότητας του νηπιαγωγείου, μπορεί να εμφανιστεί είτε ως αυθόρμητο, κατά τις ώρες δηλαδή του διαλείμματος ή όταν τα παιδιά έρχονται τα πρωινά στο σχολείο, είτε ως οργανωμένο, πρόκειται για δραστηριότητες που οργανώνει ο ίδιος ο νηπιαγωγός, ώστε να συμμετέχουν οι μαθητές στις λεγόμενες γωνιές του νηπιαγωγείου (π.χ. γωνιά φυσικής, μαθηματικών,

ανάγνωσης και γραφής, κατασκευών, μαγαζάκι, κ.α.) (Μπότσογλου, 2004). Οι Donaldson (1980), Evans (1976), Wright (1980) στο Andrews (1998) έχουν προτείνει, επίσης, στρατηγικές που βοηθούν στην αλλαγή των στάσεων και στην ενθάρρυνση της αποδοχής, όπως το παιχνίδι ρόλων.

5.4 Η παιδική λογοτεχνία

Είναι φανερό ότι διαμέσου των βιβλίων τα παιδιά έρχονται σε επαφή με προβλήματα, από τα οποία μπορούν να επωφεληθούν μέσω της προβολής των δικών τους σε αυτά. Γενικά, τα βιβλία μπορούν να παρέχουν πληροφορίες και καθοδήγηση, να διευκολύνουν τη μάθηση και την επίλυση προβλημάτων, να μεταδίδουν αξίες και να χτίζουν σχέσεις, που μπορούν να είναι χρήσιμες για όσα παιδιά αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις.

Το ισχυρότερο πλεονέκτημα των βιβλίων είναι ότι δίνουν χώρο για την ανάπτυξη διαφόρων θεμάτων και ότι οι τυχόν λανθασμένες αντιλήψεις μπορούν να αντιμετωπιστούν με ευαισθησία. Βέβαια, θα πρέπει να έχουμε πάντα υπόψη μας ότι τα παιδία είναι πιθανό να προέρχονται από ένα περιβάλλον το οποίο ενισχύει τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα και ότι οι προσπάθειες που καταβάλλουμε να προκαλούνται ή να αμφισβητούνται (Siraj-Blatchford, 1994).

Για την υλοποίηση της ένταξης των μαθητών με αναπηρία στις γενικές τάξεις, τα βιβλία αποτελούν ένα καλό εργαλείο για τους εκπαιδευτικούς, με σκοπό την κατανόηση από τα παιδιά, θεμάτων που αφορούν την αναπηρία (Cuddigan & Hanson, 1988). Σύμφωνα με έρευνες, τα λογοτεχνικά βιβλία που αναφέρονται στην αναπηρία αποτελούν ένα μη δαπανηρό, διασκεδαστικό και αυθεντικό τρόπο επικοινωνίας των μαθητών τυπικής ανάπτυξης με τους μαθητές με αναπηρία, σκιαγραφώντας μέσω των ιστοριών τον χαρακτήρα τους και τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται διάφορες καταστάσεις στην καθημερινότητά τους (Baskin & Harris, 1984, Cuddigan & Hanson, 1988, Kupper, 1994). Η παιδική λογοτεχνία μπορεί να αποτελέσει μία ουσιαστική μέθοδο παρέμβασης για τους εξής λόγους:

- Μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα και έχει χαμηλό κόστος.
- Είναι μία τεχνική την οποία οι δάσκαλοι μπορούν να την χρησιμοποιήσουν.
- Η λογοτεχνία είναι βασικό στοιχείο του αναλυτικού προγράμματος.

- Η μελέτη της μπορεί να προωθήσει την ταύτιση με τους χαρακτήρες, τη μοντελοποίηση της κατάλληλης συμπεριφοράς και την αλληλεπίδραση με τους άλλους.
- Οι ιστορίες μπορούν να προσαρμοστούν στις ατομικές ανάγκες των παιδιών.

Όσον αφορά συγκεκριμένα τα βιβλία με θέμα την αναπηρία, η χρήση επιλεγμένων βιβλίων και η δημιουργία κατάλληλων δραστηριοτήτων, μπορεί να αποτελέσει μια αποτελεσματική παρέμβαση στην τάξη, η οποία εύκολα ενσωματώνεται στο αναλυτικό πρόγραμμα των σχολείων. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να είναι πολύ καλά οργανωμένη, διεξοδική, με στόχους και διάρκεια. Η τυχαία ανάγνωση ενός βιβλίου δεν αποτελεί ισχυρό εργαλείο, ώστε να επιτευχθεί αλλαγή των στάσεων.

Τα παιδικά βιβλία, τα οποία περιλαμβάνουν ήρωες με νοητική ή άλλου είδους αναπηρία, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ενημέρωση, κατανόηση και αποδοχή των άλλων και να επηρεάσει τις στάσεις και τα συναισθήματα του αναγνώστη-του παιδιού (Brown & Stepfens, 1995, Lewis & Johnson, 1982, Stroud, 1981a & 1981b, Fein & Ginsberg, 1978, Heim, 1994, Kelly, 1995, Radencich, 1986, Umerlik, 1992, στο Andrews, 1998). Μ' αυτόν τον τρόπο η λογοτεχνία μπορεί να αποτελέσει ένα ισχυρό εργαλείο, το οποίο μπορεί να βοηθήσει τους τυπικούς μαθητές να είναι πιο ανεκτικοί τόσο στην τάξη τους όσο και στην ευρύτερη κοινωνία. Επιπλεόν, μπορεί να κατευνάσει φόβους και ανησυχίες που προέρχονται από την άγνοια, να αντικαταστήσει αρνητικά στερεότυπα με γνώσεις και κατανόηση της αναπηρίας (Dobo, 1982, Hopkins, 1980, Stroud, 1981a, Wagoner, 1984, στο Andrews, 1999). Επίσης, συντελεί στη διαπίστωση ότι έχουμε κοινά χαρακτηριστικά με τα παιδιά με αναπηρία (Fein & Ginsberg, 1978, στο Andrews, 1998).

Ακόμα, μέσω της ανάγνωσης οι μαθητές μπορούν να κατανοήσουν τα συναισθήματά τους, σχετικά με την αναπηρία και να μάθουν να αλληλεπιδρούν, να επιλύουν προβλήματα και να ευαισθητοποιηθούν. Εκτός, από τη φύση και τα χαρακτηριστικά συγκεκριμένων αναπηριών, τα παιδιά μπορούν να ενημερωθούν για τη συμπεριφορά αυτών των ατόμων, τις δυνατότητές τους και τις επιθυμίες, ώστε να γίνουν αποδεκτά από τους συνομήλικους τους. Μπορούν, επίσης, να ενημερωθούν για κοινωνικά θέματα, όπως η ένταξη και η καλλιέργεια οικογενειακών και φιλικών σχέσεων.

Τα βιβλία μπορούν να υποστηρίξουν συμπεριφορές που θα διακατέχονται από

το σεβασμό προς τους άλλους με τρεις τρόπους:

1) Μιλώντας για τις διαφορές των ανθρώπων. Με τον τρόπο αυτό τα παιδιά κατανοούν την δική τους προσωπική μοναδικότητα, καθώς και των άλλων παιδιών. Ενίσχυση, μπορεί να δοθεί μέσα από μια προσεκτική ανάγνωση, και έπειτα μέσα από κατάλληλες ερωτήσεις να διευκολυνθεί η διερεύνηση αυτή.

2) Μιλώντας μέσω των διαφορών των ατόμων. Τα παιδιά πολλές φορές ωφελούνται παρατηρώντας και επικεντρώνοντας την προσοχή τους στις ομοιότητες ανάμεσα στα άτομα. Ίσως να μην είναι τόσο έντονη η ενασχόληση με θέματα διαφορετικότητας σε αυτήν την περίπτωση, αλλά μέσω της εικονογράφησης και της ιστορίας μπορούν να υπάρξουν «διαφορετικοί» χαρακτήρες. Οι ιστορίες αυτές βοηθούν στην διαχείριση των συναισθημάτων, η οποία θα οδηγήσει σε υψηλότερα επίπεδα κατανόησης, ανοχής και αποδοχής του εαυτού και των άλλων. Για την επιτυχέστερη επίτευξη όλων αυτών θα πρέπει να ακολουθήσει συζήτηση και ανάλυση των όσων διαβάστηκαν.

3) Μιλώντας μέσα από θέματα που σχετίζονται με τη διαφορετικότητα. Τα θέματα πολλών βιβλίων στρέφονται στο «σωστό» τρόπο συμβίωσης με τους άλλους. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, οι ήρωες της ιστορίας είναι ζώα, που μεταφέρουν μηνύματα φιλίας και συνεργασίας, όπως και το πώς να μοιραζόμαστε και να νοιαζόμαστε για τους άλλους (Marshall, 1998).

Πριν οι εκπαιδευτικοί βοηθήσουν τα παιδιά να καταρρίψουν τα στερεότυπα, θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν, αρχικά, τις δικές τους συμπεριφορές. Μπορούν να συμβάλλουν, δίνοντας την ευκαιρία στα παιδιά από κατάλληλες ερωτήσεις να αναλογιστούν και να συναισθανθούν τις καταστάσεις και τα συναισθήματα του ήρωα (Ramsey, 1987). Η ενίσχυση του σεβασμού και της αλλαγής των αντιλήψεων μπορεί να συντελεστεί μέσω ανοιχτών συζητήσεων για τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις, έτσι ώστε τα παιδιά να μπορέσουν να αναλύσουν τις συγκεκριμένες συμπεριφορές (Marshall, 1998). Αν δειχθεί στο παιδί ο τρόπος εντοπισμού των αρνητικών αυτών στοιχείων σε ένα βιβλίο, θα μπορέσει αργότερα να αμφισβητεί και να φιλτράρει τις γενικότερες συμπεριφορές της κοινωνίας (Derman-Sparks, 2009).

Έρευνες έχουν δείξει ότι η ανάγνωση ιστοριών σε συνδυασμό με τη συζήτηση που θα ακολουθήσει μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την αποδοχή της διαφορετικότητας. Τα παιδιά μεταφέρουν όλες τις εμπειρίες τους σε ό, τι διαβάζουν ή τους διαβάζεται, οι οποίες περιλαμβάνουν και συναισθήματα φόβου, εχθρότητας και περιέργειας. Ταυτόχρονα, όμως, αποδέχονται και εμπιστεύονται με μεγάλη ευκολία

τους άλλους. Ιδιαίτερα στα χρόνια της προσχολικής και της πρωτοσχολικής εκπαίδευσης είναι πολύ σημαντικό να σχηματίσουν στάσεις και αξίες που συμβαδίζουν με τις νέες ανάγκες και αντιλήψεις.

Συμπερασματικά, η παιδική λογοτεχνία που αναφέρεται σε θέματα αναπηρίας μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο προσέγγισης των μαθητών στα διάφορα είδη αναπηρίας και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην καθημερινότητά τους, ενώ συγχρόνως βοηθά στην αλλαγή των αρνητικών στερεοτύπων που σχετίζονται με την αναπηρία (Kraus, 1981, στο Andrews, 1999).

Ερευνητικό Μέρος

1.1 Ερευνητικό πλαίσιο

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία που περιλαμβάνει μελέτες που αφορούν τις στάσεις των μικρών παιδιών για την αναπηρία έχουν δείξει ότι τα παιδιά έχουν αρνητικές στάσεις απέναντι στους συμμαθητές τους με αναπηρία αλλά τα ευρήματα που εστιάζουν στην σχέση των στάσεων με συγκεκριμένες μεταβλητές, όπως το φύλο, η ηλικία και το είδος της αναπηρίας είναι ασυνεπή (Nowicki, 2006).

Μία πιθανή ερμηνεία μπορεί να αποτελεί ότι για την εφαρμογή της ένταξης σε διάφορες χώρες έχουν υιοθετηθεί διαφορετικά οργανωτικά σχήματα και εκπαιδευτικές πρακτικές. Αφετέρου, ένα πλήθος διαφορετικών προσεγγίσεων και μεθόδων έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση των στάσεων. Οι άμεσες μέθοδοι αφορούν έρευνες απόψεων μέσω συνεντεύξεων, κοινωνιομετρικών τεχνικών, κλιμάκων στάσεων και κοινωνικής αποδοχής και οι έμμεσες μέθοδοι αφορούν κυρίως παρατηρήσεις συμπεριφοράς, όπου τα υποκείμενα δεν γνωρίζουν είτε ότι παρατηρούνται είτε τους λόγους για τους οποίους παρατηρούνται. Επίσης, τα αποτελέσματα αυτά, ίσως να οφείλονται στο γεγονός ότι οι έρευνες είτε γίνονται σε περιορισμένο μαθητικό πληθυσμό και σε συγκεκριμένο περιβάλλον, είτε αφορούν συγκεκριμένες αναπηρίες (π.χ. κινητικές) και όχι το σύνολο των αναπηριών και εξετάζονται οι ιδέες των παιδιών για «υποθετικούς» συμμαθητές με αναπηρίες. Επομένως, τα αποτελέσματά που προκύπτουν από την κάθε έρευνα δεν μπορούν να γενικευθούν, ώστε να καταλήξουμε σε γενικώς αποδεκτά συμπεράσματα.

Άλλοι λόγοι στους οποίους οφείλονται οι ασυνέπειες είναι, οι εξής: Πρώτον, τα παιδιά προτιμούν να αλληλεπιδρούν με άλλα παιδιά του ίδιου φύλου, έτσι οι στάσεις τους απέναντι σε ένα παιδί με αναπηρία θα μπορούσαν να έχουν επηρεαστεί από αυτόν τον παράγοντα. Δεύτερον, οι διαφορές ως προς την ηλικία μπορεί να μην αναδύονται εάν υπάρχει περιορισμός ως προς το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων. Τρίτον, οι προτιμήσεις για κάποιες αναπηρίες έναντι άλλων θα μπορούσαν να μην εμφανιστούν στα αποτελέσματα, εάν μόνο μία αναπηρία εμφανίζεται ως ερευνητική συνθήκη (Nowicki & Sandieson, 2002). Τέταρτον, λίγες μελέτες έχουν εξετάσει αυτές τις μεταβλητές ταυτόχρονα και δεν είναι ξεκάθαρο πως αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Τέλος, οι μετρήσεις μεταξύ των ερευνών διαφέρουν και είναι δύσκολο να επιβεβαιωθεί το εάν οι διαφορές στα αποτελέσματα προκύπτουν από την ποικιλία των

αναπαραστάσεων απέναντι στην αναπηρία ή από το εργαλείο ή τη μέθοδο μέτρησης των στάσεων. Κατά συνέπεια, εάν η βιβλιογραφία δεν παρουσιάζει με βεβαιότητα τους παράγοντες ή τον τρόπο και τον βαθμό που ένας παράγοντας σχετίζεται με τις στάσεις των παιδιών, ο σχεδιασμός των στρατηγικών προώθησης της ένταξης γίνεται πολύ δύσκολος.

Παράλληλα, η έρευνα της αποτελεσματικότητας των ενταξιακών προγραμμάτων έχει δεχθεί κριτική στο παρελθόν λόγω του ότι δεν στηρίζεται σε ένα θεωρητικό υπόβαθρο (Roberts & Linsell, 1997). Έτσι, θεωρείται σημαντικό να ελεγχθούν εμπειρικά τα θεωρητικά μοντέλα που θα μπορούσαν να φανούν χρήσιμα στην κατανόηση και προώθηση των ενταξιακών προγραμμάτων. Η θεωρία της αιτιολογούμενης δράσης (reasoned action) παρέχει ένα χρήσιμο μοντέλο για την κατανόηση της δημιουργίας των στάσεων στα παιδιά, ώστε να εφαρμοστούν προγράμματα αλλαγής των αρνητικών στάσεων απέναντι στην αναπηρία. Ο κύριος στόχος αυτής της θεωρίας είναι να προβλέψει και να κατανοήσει τη σχέση μεταξύ στάσεων και συμπεριφοράς περιγράφοντας τις σχέσεις μεταξύ πεποιθήσεων, στάσεων και τάσεων της συμπεριφοράς και πραγματικών πράξεων.

Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει ταυτόχρονα μεταβλητές που έχουν ήδη προσεγγιστεί σε προηγούμενες έρευνες, όπως είναι το φύλο των συμμετεχόντων και ο τύπος της αναπηρίας, χωρίς ωστόσο οι ερευνητές να έχουν καταλήξει σε συνεπή συμπεράσματα, σχετικά με τις στάσεις των μικρών παιδιών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Ελπίζουμε ότι η εξέταση των μεταβλητών συνδυάζοντας διαφορετικά εργαλεία μέτρησης των στάσεων θα παρέχει μία καλύτερη κατανόηση των πιθανών συσχετίσεων και των παραγόντων που επηρεάζουν τη δημιουργία των στάσεων.

1.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Λίγες μέχρι στιγμής έρευνες έχουν πραγματοποιήσει επαναλαμβανόμενες μετρήσεις προκειμένου να εξετάσουν τη σχέση των στάσεων με το φύλο και το είδος της αναπηρίας. Η εξέταση ενός παράγοντα κάθε φορά παρέχει πληροφορίες σχετικά με την κύρια επίδρασή της κάθε μίας στο υπό μελέτη φαινόμενο, χωρίς ωστόσο να αποκαλύπτει διαφορές μεταξύ του επιπέδου επίδρασης διαφόρων παραγόντων. Επιπλέον, η χρήση διαφορετικών εργαλείων μέτρησης των στάσεων θα παρέχει μεγαλύτερη εγκυρότητα στο αποτέλεσμα εάν παρόμοια αποτελέσματα προκύπτουν

μεταξύ των διαφορετικών εξαρτημένων μεταβλητών. Έτσι, τέθηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Υπάρχουν διαφορές στις στάσεις των μικρών παιδιών ανάλογα με το φύλο του παιδιού με αναπηρία;
2. Ποιες είναι οι προτιμήσεις των παιδιών όταν έρχονται αντιμέτωπα με συνθήκες που αναπαριστούν νοητική αναπηρία, σωματική αναπηρία, αισθητηριακή αναπηρία ή προβλήματα συμπεριφοράς;
3. Μπορούμε να καταλήξουμε σε συνεπή αποτελέσματα προσεγγίζοντας με διαφορετικό εργαλείο τις τρεις διαφορετικές πτυχές των στάσεων (γνωστική, συναισθηματική, συμπεριφορική);

Πραγματοποιώντας την βιβλιογραφική ανασκόπηση υποθέσαμε ότι τα παιδιά θα έχουν περισσότερο αρνητική στάση όταν αντιμετωπίζουν παιδιά με εμφανείς αναπηρίες που θα συνοδεύονται από ειδικό εξοπλισμό, όπως αμαξίδια, ακουστικό βαρηκοΐας. Προβλέψεις σχετικά με την επίδραση της μεταβλητής του φύλου δεν έγιναν, καθώς η βιβλιογραφία δεν οδηγεί σε συγκεκριμένα συμπεράσματα. Τέλος, υποθέτουμε ότι τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από τις τρεις κλίμακες μέτρησης των στάσεων θα οδηγήσουν σε συνεπή συμπεράσματα, επιτρέποντάς μας να καταλήξουμε σε μία πιο σφαιρική εικόνα σχετικά με τις στάσεις των μικρών παιδιών απέναντι στην αναπηρία.

1.3 Συμμετέχοντες και μέθοδος

1.3.1 Συμμετέχοντες

Το ερευνητικό δείγμα αποτελούταν από 70 παιδιά, προσχολικής ηλικίας από 4 ως 5,11 ετών. Τα 39 ήταν αγόρια και τα 31 κορίτσια. Το δείγμα εντοπίστηκε σε δύο κρατικούς παιδικούς σταθμούς της Αττικής, σε έναν του Βόλου και σε ένα δημόσιο νηπιαγωγείο της περιοχής του Ιλίου. Οι μαθητές φοιτούσαν στα συγκεκριμένα σχολεία κατά το σχολικό έτος 2011-2012. Αποκτήσαμε πρόσβαση στα συγκεκριμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα, αφότου προσκομίσαμε τη βεβαίωση πραγματοποίησης πτυχιακής εργασίας από το Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής. Οι γονείς ήταν ενήμεροι για τη συμμετοχή των παιδιών τους στο ερευνητικό δείγμα. Κανένας από τους συμμετέχοντες δεν είχε συμμαθητή με μέτρια ή σοβαρή αναπηρία (νοητική ή σωματική) και απώλεια ακοής ή όρασης.

1.3.2 Ερευνητικές συνθήκες

Στους συμμετέχοντες δείξαμε 14 έγχρωμες φωτογραφίες (7 αγόρια και 7 κορίτσια), στις οποίες απεικονίζονταν 7 κατηγορίες αναπηρίας (διπληγία, τετραπληγία, κώφωση, τύφλωση, διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, σύνδρομο Down, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα). Σε κάθε κατηγορία αναπηρίας αντιστοιχούσαν δύο φωτογραφίες, ενός αγοριού και ενός κοριτσιού και συνοδεύονταν από μικρές φανταστικές ιστορίες, περιγραφές της εκάστοτε αναπηρίας.

Το γεγονός ότι η εκάστοτε αναπηρία απεικονίστηκε με παιδιά διαφορετικού φύλου, μας επιτρέπει να ελέγξουμε σε κάποιο βαθμό την επίδραση του παράγοντα του φύλου του παιδιού με αναπηρία στη διαμόρφωση των στάσεων απέναντι στην αναπηρία. Τα παιδιά είναι πιθανόν να προτιμήσουν ή να έχουν θετικότερη στάση απέναντι σε παιδιά του ίδιου φύλου, γεγονός που θα επηρέαζε τα αποτελέσματα. Έτσι, για παράδειγμα, ένα αγόρι συμμετέχοντας ήταν πιθανόν να εκτεθεί άλλοτε σε φωτογραφία που το παιδί στόχος ήταν αγόρι και άλλοτε κορίτσι.

Παρότι οι σωματικές και οι αισθητηριακές δυσκολίες μπορούν να περιγραφούν και να γίνουν εύκολα κατανοητές, μέσω της φωτογραφίας, οι νοητικές δυσκολίες και τα προβλήματα συμπεριφοράς απαιτούν λεκτική περιγραφή. Πολλά παιδιά που υπολείπονται νοητικά δε διαφέρουν ως προς την εξωτερική εμφάνιση από τους τυπικής ανάπτυξης συμμαθητές τους. Κατά συνέπεια, θεωρήθηκε απαραίτητο να παρέχουμε μία απλή και σύντομη λεκτική περιγραφή.

Θα πρέπει να δοθεί έμφαση στο γεγονός ότι οι όροι «νοητική αναπηρία», «σωματική», κ.α., δεν χρησιμοποιούνταν σε αυτήν την περιγραφή. Τα μικρά παιδιά δεν είναι εξοικειωμένα με την επίσημη ορολογία που χρησιμοποιείται για την αναφορά σε κάθε κατηγορία αναπηρίας (π.χ. τετραπληγία, αυτισμός). Έτσι, οι περιγραφές της αναπηρίας γίνονταν με απλή, καθημερινή γλώσσα και αξιοποιούνταν παραδείγματα που έκαναν σαφές ότι σε πολλές περιπτώσεις η αναπηρία δεν περιόριζε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής ενός παιδιού. Παραδείγματα τέτοιων φράσεων είναι τα εξής: Στην περίπτωση της τετραπληγίας, «Δεν περπατάει και κάθεται σε καροτσάκι. Τα χέρια της δεν μπορεί να τα κουνήσει εύκολα και συχνά όταν μιλάει δεν μπορείς να την καταλάβεις. Αν γίνετε φίλοι, θα μπορείς να της κρατάς το χέρι και να ζωγραφίζετε μαζί ή να φτιάχνετε μαζί παζλ.», «Της αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις και εσύ. Μερικές φορές όμως, προτιμά να μένει μόνη της και την ενοχλεί η φασαρία που γίνεται στην τάξη. Θέλει να γίνετε φίλοι αλλά δεν ξέρει πώς να στο ζητήσει.». Ο ερευνητικός χειρισμός, όπως διαμορφώνεται βάσει των

περιγραφών των κατηγοριών της αναπηρίας, συμπεριλαμβάνονται στο παράρτημα (σελ. 105).

1.3.3 Εργαλεία μέτρησης των στάσεων

Προκειμένου να συλλεχθούν δεδομένα για τις στάσεις των μικρών παιδιών απέναντι στην αναπηρία, συμπληρώθηκαν τρεις κλίμακες από την ερευνήτρια, σύμφωνα με τις απαντήσεις των παιδιών. Σύμφωνα με τη θεωρία της «αιτιολογούμενης δράσης», στην οποία έχουμε ήδη αναφερθεί, η συμπεριφορά του ατόμου, στη συγκεκριμένη περίπτωση η συμπεριφορά απόρριψης ή η αποδοχής των μαθητών με αναπηρία, μπορεί να προβλεφθεί με τη μέτρηση των στάσεων του ατόμου απέναντι σε μία κατάσταση, συμπεριφορά ή ένα άτομο και των κοινωνικών νορμών που σχετίζονται με αυτά. Έτσι, κάθε μία από τις κλίμακες που αξιοποιήθηκαν για την παρούσα μελέτη ανταποκρίνεται σε κάθε ένα από τα συστατικά των στάσεων, το γνωστικό και συναισθηματικό, καθώς και το συστατικό της συμπεριφοράς, όπως περιγράφηκε από τους Eagly & Chaiken (1993 στο Nowicki, 2006), ενώ ακολουθήθηκε παρόμοια διαδικασία με αυτή στην έρευνα του Nowicki (2006), για την μέτρηση των στάσεων των παιδιών απέναντι στην αναπηρία .

Η κλίμακα της τάσης της συμπεριφοράς (Behavioural Intent Scale)

Η συνιστώσα της συμπεριφοράς των στάσεων αξιολογήθηκε μέσω της κλίμακας Behavioural Intent Scale (Roberts & Lindsell, 1997) αποτελείται από δέκα ερωτήσεις που περιγράφουν αυξανόμενα πτυχές της παιδικής φιλίας που κυμαίνονται από το «Θα πήγαινα κοντά (στο παιδί στόχο) και θα του έλεγα γεια» μέχρι το «Θα μοιραζόμουν ένα μυστικό μαζί του (με το παιδί στόχο)». Όλα τα ερωτήματα εκφράζονται με θετικό τρόπο. Ο δείκτης εσωτερικής συνάφειας της κλίμακας, ήταν 0,86 στην έρευνα των Roberts & Lindsell (1997).

Η ερευνήτρια μετά την ανάγνωση του κάθε ερωτήματος σημείωνε την απάντηση του παιδιού (Ναι ή Όχι), αφότου διάβαζε φωναχτά τα ερωτήματα και τις δύο εναλλακτικές απαντήσεις στον κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά. Η κλίμακα στην αρχική της μορφή χρησιμοποιήθηκε δίνοντας στους συμμετέχοντες τέσσερις πιθανές εναλλακτικές διαβαθμιζόμενες απαντήσεις («ΝΑΙ!», «ναι», «όχι», «ΟΧΙ!»), προκειμένου να εκφραστεί η ένταση της συμφωνίας ή της διαφωνίας του παιδιού στο κάθε ερώτημα. Παρόλα αυτά λόγω του ότι στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες ήταν μικρής ηλικίας και θεωρήθηκε ότι δεν ήταν σε θέση να κατανοήσουν τη

διαβάθμιση μεταξύ των επιλογών «ΝΑΙ!» και «ναι» ή «ΟΧΙ!» και «όχι», προτιμήσαμε να περιορίσουμε το εύρος των πιθανών απαντήσεων. Έπειτα, υπολογίστηκε η συχνότητα εμφάνισης των απαντήσεων «ναι» και «όχι» που έδωσαν τα παιδιά για κάθε υπό-ερώτημα της κλίμακας. Όσο περισσότερες ήταν οι θετικές απαντήσεις, τόσο θετικότερη ήταν και η στάση του παιδιού, απέναντι στην αναπηρία.

Η κλίμακα πολλαπλών απαντήσεων της στάσης (The Multi-Response Attitude Scale)

Η γνωστική διάσταση των στάσεων αξιολογήθηκε μέσω της κλίμακας Multi-Response Attitude Scale (Doyle et al., 1988). Η κλίμακα αυτή για πρώτη φορά χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση των στάσεων των παιδιών απέναντι σε άτομα διαφορετικής εθνικής ομάδας. Ωστόσο, στην έρευνα του Nowicki, 2006, η κλίμακα χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση των στάσεων απέναντι στην αναπηρία. Τόσο στην τελευταία έρευνα, όσο και στην παρούσα, οι φωτογραφίες των παιδιών διαφορετικής φυλής αντικαταστάθηκαν από φωτογραφίες παιδιών με αναπηρίες, όπως έχει ήδη αναφερθεί. Η αρχική κλίμακα αποτελούταν από δέκα θετικά και δέκα αρνητικά επίθετα. Παρόλα αυτά, κατά τη μετάφραση του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα έγιναν κάποιες τροποποιήσεις και κάποια από αυτά παραλήφθηκαν λόγω του ότι δεν υπήρχε αντιστοιχία με το ελληνικό λεξιλόγιο. Οι θετικοί προσδιορισμοί ήταν: καθαρός, καλός, ευγενικός, χαρούμενος, φιλικός, αυτός που βοηθάει τους άλλους και έξυπνος. Οι αρνητικοί προσδιορισμοί ήταν άγριος, κακός, βρώμικος, επιθετικός, χαζός, τα θέλει όλα δικά του, ζωηρός, ενοχλητικός, αρπάζει τα παιχνίδια. Υπολογίστηκε ένα θετικό σκορ και ένα αρνητικό σκορ, που αντιστοιχούσε σε αρνητική και θετική στάση, αντίστοιχα. Ο δείκτης εσωτερικής συνάφειας ήταν 0.79 για τους θετικούς προσδιορισμούς και 0.73 για τους αρνητικούς, όπως υπολογίστηκε σε παλαιότερη έρευνα σε δείγμα παιδιών προσχολικής ηλικίας (Nowicki, 2006).

Επιπλέον, υπήρχαν δύο ερωτήματα προκειμένου να εντοπιστούν οι αναπαραστάσεις των παιδιών σχετικά με την υγεία και την ασθένεια (Ποιος είναι άρρωστος;, Ποιος δεν είναι άρρωστος;), καθώς και τέσσερα ερωτήματα που ανταποκρίνονται σε καθημερινές δραστηριότητες και προτιμήσεις των παιδιών (τηλεόραση, μουσική, κ.α.). Προκειμένου να ελεγχθεί κατά πόσο τα παιδιά κατανοούν τους περιορισμούς που είναι πιθανόν να θέσει μία αναπηρία.

Η ερευνήτρια σε κάθε παιδί έδειχνε τις φωτογραφίες των παιδιών με αναπηρία περιγράφοντας τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους. Έπειτα, διάβαζε στο παιδί το κάθε ερώτημα και το παρότρυνε να απαντήσει, επιλέγοντας μία από τις εικόνες.

Μέσω της κλίμακας αποκτήσαμε δεκατέσσερα σκορ που ουσιαστικά αντιστοιχούν στη βαθμολογία που συγκεντρώνει η κάθε συνθήκη, ανάλογα με τις απαντήσεις που έδωσαν οι συμμετέχοντες στο κάθε ερώτημα. Σε κάθε συνθήκη αντιστοιχούσαν τέσσερις βαθμολογίες, η κάθε μία αντικατοπτρίζει τη θετική στάση, την αρνητική στάση, την πεποίθηση για την υγεία και την ασθένεια και τις δραστηριότητες, που μπορεί ή όχι να πραγματοποιήσει το παιδί με ειδικές ανάγκες, που περιγράφεται σε κάθε ιστορία.

Η κλίμακα απεικόνισης (Pictographic Scale)

Η συναισθηματική διάσταση των στάσεων αξιολογήθηκε μέσω της κλίμακας απεικόνισης που σχεδιάστηκε για τις ανάγκες της έρευνας του Nowicki (2006). Βασίστηκε στην κλίμακα των Graffi & Minnes (1988) και αποτελείται από πέντε ερωτήματα που απαντώνται, μέσω της επιλογής ενός εικονιδίου από ένα σύνολο τριών εναλλακτικών. Πιο συγκεκριμένα, υπήρχαν τρία κατασκευασμένα πρόσωπα (τα εικονίδια παρατίθενται στο παράρτημα, σελ.), το κάθε ένα από τα οποία απεικονίζει το συναίσθημα της χαράς, της λύπης και της αδιαφορίας (ουδετερότητα). Το παιδί καλείται να δώσει απάντηση σε κάθε ένα από τα ερωτήματα της κλίμακας, επιλέγοντας μία από τις εικόνες που εκφράζει το συναίσθημά του που σχετίζεται με την κατάσταση που περιγράφει το κάθε ερώτημα. Ο δείκτης εσωτερικής συνάφειας της κλίμακας θεωρήθηκε υψηλός (0.85) (Nowicki, 2006).

Στο συμμετέχοντα η ερευνήτρια επιδεικνύει μία φωτογραφία ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες και το παροτρύνει να απαντήσει στα ακόλουθα ερωτήματα:

I. Πώς νιώθεις για αυτό το αγόρι/κορίτσι;
II. Πώς θα ένιωθες, αν χρειαζόταν να του δώσεις βοήθεια;
III. Πώς θα ένιωθες, αν έπαιζες μαζί του;
IV. Πώς θα ένιωθες, αν σου ζητούσε βοήθεια;
V. Πώς θα ένιωθες, αν σου ζητούσε να παίξεις μαζί του;

Υπολογίστηκε έπειτα η συχνότητα εμφάνισης/επιλογής της κάθε κατηγορίας αναπηρίας σε κάθε υπό-ερώτημα. Με άλλα λόγια, ένα σύνολο αποκτήθηκε για κάθε συνθήκη (κατηγορία αναπηρίας) καταμετρώντας τις κάρτες συναισθημάτων που αντιστοιχούσαν σε κάθε ερώτημα.

1.3.4 Διαδικασία

Κατά την αρχική προσέγγιση, κάθε συμμετέχοντας απομονωνόταν, δίνονταν εξηγήσεις σχετικά με τον σκοπό της έρευνας και η ερευνήτρια ενημέρωνε για την πορεία της ερευνητικής διαδικασίας, δίνοντας, έτσι, την ευκαιρία σε κάθε συμμετέχοντα χωριστά να εκφράσει τη συμφωνία του για τη συμμετοχή του στην έρευνα και να εκφράσει τυχόν απορίες.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, οι κλίμακες λόγω της μικρής ηλικίας των παιδιών που αποτελούσαν το δείγμα, δεν ήταν δυνατόν να συμπληρωθούν από τους ίδιους τους συμμετέχοντες. Έτσι, αν και στο κάθε παιδί χορηγούταν το ερωτηματολόγιο των στάσεων χωριστά, απαιτούταν από την ερευνήτρια να διαβάζει τόσο τις περιγραφές όσο και τις πιθανές απαντήσεις στο συμμετέχοντα. Ωστόσο παράλληλα, λόγω έλλειψης χρόνου μία εκπαιδευτικός χρειάστηκε να καλύψει τον ρόλο του ερευνητή, προκειμένου να βοηθήσει τους συμμετέχοντες στην απάντηση των κλιμάκων. Στην εκπαιδευτικό δόθηκαν οδηγίες για το πώς θα υλοποιήσει την όλη διαδικασία και επιβεβαιώθηκε ότι αυτές τηρήθηκαν, χωρίς να δίνονται επιπλέον οδηγίες ή να γίνονται σχόλια, εάν αυτά δεν ήταν απαραίτητα, που σε άλλη περίπτωση θα επηρέαζαν τα αποτελέσματα της έρευνας.

Η ερευνητική διαδικασία πραγματοποιήθηκε σε ένα ήσυχο δωμάτιο εντός του σχολικού πλαισίου του κάθε παιδιού, είχε διάρκεια περίπου 15-20 λεπτά για τον κάθε συμμετέχοντα και αποτελούταν από τέσσερις φάσεις. Στην πρώτη φάση γινόταν έλεγχος της κατανόησης των συμμετεχόντων, οι οποίοι καλούνταν να απαντήσουν σε μία ομάδα ερωτήσεων αυτοαναφοράς. Η καταλληλότητα των απαντήσεων αυτών έκρινε το εάν το παιδί θα συμπεριληφθεί στο ερευνητικό δείγμα. Κατά τη δεύτερη πειραματική φάση στο συμμετέχοντα παρουσιάστηκε μία ιστορία που περιέγραφε δυνατότητες και αδυναμίες ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες (τετραπληγία, διπληγία, κώφωση, κ.α.) και η αντίστοιχη φωτογραφία που αποτελούσαν την πειραματική συνθήκη. Έπειτα, το παιδί καλούταν να απαντήσει στα ερωτήματα της κλίμακας Behavioural Intent Scale, αφού πρώτα είχαν δοθεί οδηγίες για τον τρόπο απάντησης. Στην τρίτη φάση, στα παιδιά παρουσιάζονταν οι 14 φωτογραφίες αναπηριών, δίνονταν πληροφορίες σχετικά με την κάθε αναπηρία και έπειτα τα παιδιά απαντούσαν στα ερωτήματα της κλίμακας The Multi-Response Attitude Scale. Στην τελευταία φάση της έρευνας, η ερευνήτρια έδειχνε την ίδια φωτογραφία με αυτή που χρησιμοποιήθηκε στη δεύτερη πειραματική φάση (π.χ. αν στην $2^{η}$ πειραματική φάση η ιστορία και η φωτογραφία αφορούσαν το παιδί με κώφωση, την ίδια φωτογραφία

δείχναμε και στην τέταρτη φάση), που αφορούσε την εκάστοτε αναπηρία και στη συνέχεια τις τρεις εικόνες με τα συναισθήματα (χαρά, λύπη, αδιαφορία). Ολοκληρώνοντας, το παιδί όφειλε να απαντήσει στις πέντε ερωτήσεις της κλίμακας Pictographic Scale. Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε για όλους τους συμμετέχοντες.

2. Αποτελέσματα

Για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας εξετάστηκε η ανεξαρτησία των μεταβλητών (ανεξάρτητων: φύλο και τύπος αναπηρίας και εξαρτημένης: στάση απέναντι στην αναπηρία) με την εφαρμογή του ελέγχου ανεξαρτησίας (chi square test of independence) χ^2. Το συγκεκριμένο στατιστικό κριτήριο επιλέχθηκε, καθώς το δείγμα ήταν μικρό και η εξαρτημένη μεταβλητή ήταν κατηγορική (οι τιμές που δόθηκαν δεν ήταν ποσοτικές).

Οι υποθέσεις διαμορφώνονται ως εξής:

- Ho: Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία δεν επηρεάζονται από το φύλο.
- H1: Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία επηρεάζονται από το φύλο.
- Ho: Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία δεν επηρεάζονται από τον τύπο της αναπηρίας (πειραματική συνθήκη).
- H1: Οι στάσεις των παιδιών για την αναπηρία επηρεάζονται από τον τύπο της αναπηρίας (πειραματική συνθήκη).

Υπολογίστηκαν οι συχνότητες των τιμών της μεταβλητής, με τη βοήθεια του προγράμματος SPSS.

2.1 Behavioural Intent Scale

Υπολογίστηκαν οι συχνότητες των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής ως προς το φύλο και τον τύπο της αναπηρίας. Παρατηρώντας τον πίνακα διπλής εισόδου των συχνοτήτων διαπιστώνουμε ότι η τιμή α του Pearson Chi-Square ήταν ενδεικτική της εξάρτησης της στάσης από τις ανεξάρτητες μεταβλητές του φύλου και του τύπου της αναπηρίας σε όλα τα υπό-ερωτήματα. Το γεγονός ότι σε όλα τα ερωτήματα της κλίμακας Behavioural Intent Scale οι τιμές του α πλησιάζουν το 1 υποδηλώνει ότι η αρχική υπόθεση Ho περί ανεξαρτησίας μεταξύ των ανεξάρτητων και της εξαρτημένης μεταβλητής μπορεί να απορριφθεί.

2.1.1 Η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής του φύλου

Στην κλίμακα μέτρησης της τάσης της συμπεριφοράς τα αποτελέσματα δείχνουν ότι τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια τείνουν γενικά να έχουν θετική συμπεριφορά απέναντι στα άτομα με αναπηρία, αφού η πλειοψηφία των παιδιών απαντάει θετικά στο σύνολο των ερωτημάτων, όσον αφορά την κοινωνική αλληλεπίδραση με άτομα με αναπηρίες. Βρέθηκε σημαντική η επίδραση του φύλου

στις τιμές της συγκεκριμένης μεταβλητής, με τα κορίτσια να έχουν θετικότερη στάση απέναντι στην αναπηρία απ' ότι τα αγόρια. Τα αποτελέσματα παρατίθενται αναλυτικά στον Πίνακα 1, ωστόσο μπορούμε να σχολιάσουμε πως τα παιδιά μικρής ηλικίας (τόσο τα αγόρια, όσο και τα κορίτσια) φαίνονται περισσότερο διστακτικά στα ερωτήματα «Θα καθόσουν δίπλα του/της στο τραπέζι;», « Θα έπαιζες μαζί του/της;» και «Θα τον/την καλούσες στο σπίτι σου», καθώς σε αυτά τα ερωτήματα παρατηρούνται και σε υψηλότερη συχνότητα οι αρνητικές απαντήσεις, με ποσοστά 20% (α= .764), για το πρώτο ερώτημα και 14,3% (α=.563 & α=. 735, αντίστοιχα) για τα επόμενα δύο.

*Πίνακας 1: Συχνότητα εμφάνισης αρνητικών & θετικών απαντήσεων, στην κλίμακα μέτρησης της τάσης της συμπεριφοράς (*Behavioural Intent Scale)

Ερώτημα	Σύνολο θετικών απαντήσεων		Σύνολο αρνητικών απαντήσεων		Επίπεδο σημαντικότητας επίδρασης του φύλου (α)	Επίπεδο σημαντικότητας επίδρασης της ιστορίας (α)
	αγόρια	κορίτσια	αγόρια	κορίτσια		
Θα πήγαινες κοντά του να τον/την χαιρετήσεις;	34	28	6	2	.452	.905
Θα καθόσουν δίπλα του/της στο τραπέζι;	31	25	9	5	.764	.529
Θα έπαιζες μαζί του/της;	34	26	6	4	.563	.889
Θα της/του έδινες μερικά από τα παιχνίδια σου;	36	28	4	2	.694	.776
Θα τον/την διάλεγες στην ομάδα σου;	35	28	5	2	.690	.846
Θα έκανες μαζί του/της μία εργασία;	36	27	4	3	.660	.846
Θα τον/την καλούσες στο σπίτι σου;	35	25	5	5	.735	.889

Θα πήγαινες μαζί του/της στο πάρκο;	35	26	5	4	.596	.805
Θα πήγαινες στο σπίτι του/της;	35	26	6	3	.723	.950
Θα μοιραζόσουν μαζί του/της ένα μυστικό;	36	27	4	3	.660	.495

2.1.2 Η επίδραση της πειραματικής συνθήκης

Επιχειρώντας να προσδιορίσουμε, μέσω υποθετικών σεναρίων, κατά πόσο ο τύπος της αναπηρίας θα επηρέαζε το πώς τα μικρά παιδιά τείνουν να συμπεριφερθούν σε ένα παιδί με ειδικές ανάγκες, υπολογίσαμε το σύνολο των θετικών απαντήσεων (ενδεικτικό της θετικής στάσης) και το σύνολο των αρνητικών απαντήσεων (ενδεικτικό της αρνητικής στάσης). Παρατηρήσαμε ότι το σύνολο του δείγματος είχε θετικότερη στάση όταν του διαβαζόταν η υποθετική ιστορία ενός κοριτσιού με ειδικές ανάγκες, ανεξάρτητα από το εάν είχε κινητική ή νοητική αναπηρία ή προβλήματα συμπεριφοράς κτλ.. Πιο συγκεκριμένα, θετικότερη στάση απέναντι στην αναπηρία παρατηρήθηκε έπειτα από την ανάγνωση των περιγραφών κοριτσιών με ΔΕΠ-Υ, αυτισμό και τετραπληγία, όπου τα παιδιά απάντησαν σε όλα τα ερωτήματα θετικά. Αντίθετα, προέκυψε αρνητικότερη στάση έπειτα από την ανάγνωση των ιστοριών που περιέγραφαν τις περιπτώσεις αγοριών με ΔΕΠ-Υ και αυτισμό και του κοριτσιού με κώφωση, οπότε και παρατηρήθηκαν τα μεγαλύτερα σύνολα αρνητικών απαντήσεων.

Επιπλέον, η μεγαλύτερη συχνότητα αρνητικών απαντήσεων συναντάται στο ερώτημα «Θα καθόσουν δίπλα του/της στο τραπέζι;», σε ποσοστό 20% (α=.529), συγκριτικά με τα υπόλοιπα ερωτήματα της συγκεκριμένης κλίμακας. Ωστόσο, τα αποτελέσματά μας υποδηλώνουν ότι ο τύπος της αναπηρίας (κινητική, αισθητηριακή κτλ) δεν επηρεάζει τη συμπεριφορά των παιδιών. Από τα αποτελέσματα φάνηκε, πως το 11,4% του δείγματος θα δυσκολευόταν να αλληλεπιδράσει με παιδιά με ειδικές ανάγκες, ανεξάρτητα από τον τύπο της αναπηρίας που θα είχε ο συμμαθητής τους.

2.2 The Multi-Response Attitude Scale

Όπως έχει ήδη αναφερθεί σε προηγούμενη ενότητα, κάποια από τα ερωτήματα της συγκεκριμένης κλίμακας μελετήθηκαν ομαδοποιημένα σε δύο κατηγορίες, από τις οποίες η μία εκφράζει τη θετική και η άλλη την αρνητική στάση απέναντι στην αναπηρία, σε γνωστικό επίπεδο.

Όπως παρατηρούμε, λοιπόν, το σύνολο του δείγματος αποδίδει θετικότερους προσδιορισμούς, όπως καθαρός, φιλικός, καλός, ευγενικός κτλ. στα κορίτσια με ειδικές ανάγκες. Θετικότερη στάση, ωστόσο, συνδέεται κυρίως με την περίπτωση του κοριτσιού με σύνδρομο Down, το οποίο σε υψηλά ποσοστά, συγκριτικά με τα υπόλοιπα, έχει χαρακτηριστεί ως καθαρό (11,4%), καλό (15,7%), ευγενικό (14,3%), χαρούμενο (34%), φιλικό (17,1%) και πρόθυμο να βοηθήσει (15,7%). Στην περίπτωση μάλιστα του προσδιορισμού «χαρούμενος» έχουμε σημαντική επίδραση (α=. 809) του παράγοντα «φύλο» των συμμετεχόντων, όπου κυρίως τα αγόρια ήταν αυτά που είχαν θετικότερη στάση.

Παράλληλα, υψηλά ποσοστά θετικών προσδιορισμών αποδόθηκαν και στο κορίτσι με τύφλωση, αλλά και στο αγόρι με διπληγία. Πιο συγκεκριμένα, το κορίτσι με τύφλωση χαρακτηρίζεται από αρκετά μεγάλο ποσοστό παιδιών ως καλό (12,9%), ευγενικό (20%), φιλικό (12,9%) και πρόθυμο να βοηθήσει (14,3%). Όσον αφορά το τελευταίο ποσοστό μπορούμε να σχολιάσουμε πως παρατηρείται σημαντική επίδραση του φύλου των συμμετεχόντων (α=. 785), με τα κορίτσια σε ποσοστό 20% να εμφανίζουν θετικότερη στάση. Τέλος, το αγόρι με διπληγία χαρακτηρίστηκε ως καλό, ευγενικό και χαρούμενο σε ποσοστά 17,1%, 12,9% και 18,6%, αντιστοίχως.

Πίνακας 2: Συχνότητα εμφάνισης των συνθηκών της έρευνας ανά ερώτημα προσδιορισμού της θετικής στάσης απέναντι στην αναπηρία

		Αγόρια (N)	Κορίτσια (N)	Σύνολο παιδιών %
ΚΑΘΑΡΟΣ				
	Αγόρι με διπληγία	2	4	6 (8.6%)
	Κορίτσι με διπληγία	4	3	7 (10%)
	Αγόρι με τύφλωση	3	1	4 (5.7%)
	Κορίτσι με τύφλωση	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με κώφωση	5	-	5 (7.1%)
	Κορίτσι με κώφωση	1	1	2 (2.9%)

	Αγόρι με Σ. Down	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με Σ. Down	4	4	8 (11.4%)
	Αγόρι με τετραπληγία	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	7	1	8 (11.4%)
	Αγόρι με αυτισμό	1	4	5 (7.1%)
	Κορίτσι με αυτισμό	5	2	7 (10%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	-	4	4(5.7%)
ΚΑΛΟΣ	Αγόρι με διπληγία	10	2	12 (17.1%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με τύφλωση	1	-	1 (1.4%)
	Κορίτσι με τύφλωση	7	2	9 (12.9%)
	Αγόρι με κώφωση	1	3	4 (5.7%)
	Κορίτσι με κώφωση	3	3	6 (8.6%)
	Αγόρι με Σ. Down	1	3	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	5	6	11 (15.7%)
	Αγόρι με τετραπληγία	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με αυτισμό	1	3	4 (5.7%)
	Κορίτσι με αυτισμό	3	1	4 (5.7%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	1	-	1 (1.4%)
ΕΥΓΕΝΙΚΟΣ	Αγόρι με διπληγία	7	2	9 (12.9%)
	Κορίτσι με διπληγία	1	3	4 (5.7%)
	Αγόρι με τύφλωση	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τύφλωση	8	6	14 (20%)

	Αγόρι με κώφωση	1	-	1 (1.4%)
	Κορίτσι με κώφωση	4	1	5 (7.1%)
	Αγόρι με Σ. Down	-	1	1 (1.4%)
	Κορίτσι με Σ. Down	6	4	10 (14.3%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	6	7 (10%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με αυτισμό	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με αυτισμό	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	-	-	-
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	-	-	-
ΦΙΛΙΚΟΣ	Αγόρι με διπληγία	2	3	5 (7.1%)
	Κορίτσι με διπληγία	5	1	6 (8.6%)
	Αγόρι με τύφλωση	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τύφλωση	7	2	9 (12.9%)
	Αγόρι με κώφωση	2	3	5 (7.1%)
	Κορίτσι με κώφωση	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με Σ. Down	1	3	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	9	3	12 (17.1%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	-	1 (1.4%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	1	3	4 (5.7%)
	Αγόρι με αυτισμό	-	3	3 (4.3%)
	Κορίτσι με αυτισμό	2	3	5 (7.1%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	1	-	1 (1.4%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	-	-	-

ΠΡΟΘΥΜΟΣ ΝΑ

ΒΟΗΘΗΣΕΙ	Αγόρι με διπληγία	3	-	3 (4.3%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	3	5 (7.1%)
	Αγόρι με τύφλωση	3	-	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τύφλωση	4	6	10 (14.3%)
	Αγόρι με κώφωση	3	1	4 (5.7%)
	Κορίτσι με κώφωση	3	3	6 (8.6%)
	Αγόρι με Σ. Down	2	1	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	6	5	11 (15.7%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	3	3	6 (8.6%)
	Αγόρι με αυτισμό	2	3	5 (7.1%)
	Κορίτσι με αυτισμό	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	1	-	1 (1.4%)
ΕΞΥΠΝΟΣ	Αγόρι με διπληγία	5	2	7 (10%)
	Κορίτσι με διπληγία	4	1	5 (7.1%)
	Αγόρι με τύφλωση	5	2	7 (10%)
	Κορίτσι με τύφλωση	4	2	6 (8.6%)
	Αγόρι με κώφωση	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με κώφωση	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με Σ. Down	1	4	5 (7.1%)
	Κορίτσι με Σ. Down	4	2	6 (8.6%)
	Αγόρι με τετραπληγία	0	2	2 (2.9%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	4	3	7 (10%)
	Αγόρι με αυτισμό	2	3	5 (7.1%)

	Κορίτσι με αυτισμό	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	1	1	2 (2.9%)
ΧΑΡΟΥΜΕΝΟΣ	Αγόρι με διπληγία	7	6	13 (18.6%)
	Κορίτσι με διπληγία	1	1	2 (2.9%)
	Αγόρι με τύφλωση	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με τύφλωση	1	2	3 (4.3%)
	Αγόρι με κώφωση	1	0	1 (1.4%)
	Κορίτσι με κώφωση	2	0	2 (2,9%)
	Αγόρι με Σ. Down	1	3	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	15	9	24 (34.3%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	1	2 (2,9%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	4	3	7 (10%)
	Αγόρι με αυτισμό	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με αυτισμό	1	2	3 (4.3%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	-	-	-

Από την άλλη πλευρά, το σύνολο του δείγματος κατά πλειοψηφία χαρακτηρίζει με αρνητικούς προσδιορισμούς τόσο την περίπτωση του αγοριού όσο και την περίπτωση του κοριτσιού με διαταραχή συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα, το αγόρι με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίστηκε ως άγριο από το 27,1% των παιδιών, ως κακό από το 12,9% και ως ζωηρό από το 22,9%. Αντίστοιχα, το κορίτσι με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίστηκε ως άγριο από το 24,3% των παιδιών, ως κακό από το 17,1% και ως ζωηρό από το 24,3%. Παράλληλα, και τα δύο παιδιά «κατηγορούνται» ότι θα χτυπούσαν τους συμμαθητές τους, δεν θα τους άφηναν να παίξουν, θα τα ήθελαν όλα δικά τους και θα άρπαζαν τα παιχνίδια των υπόλοιπων παιδιών σε εξίσου υψηλά

ποσοστά.

Ισχυρή επίδραση του παράγοντα φύλο φαίνεται να υπάρχει στην στάση των παιδιών στις περιπτώσεις των χαρακτηρισμών «αρπάζει τα παιχνίδια» (α=.742), «άγριος» (α=.712), «επιθετικός» (α=.594), όπου τα αγόρια φαίνεται να έχουν αρνητικότερη στάση. Τέλος, στο ερώτημα «ποιος είναι κακός;» φαίνεται να επιδρά (α=.687) η ιστορία που αναγνώστηκε στον κάθε συμμετέχοντα. Τα αποτελέσματα που βρήκαμε αναφορικά με την κάθε κατηγορία αναπηρίας (και ανά συνθήκη), όσον αφορά την αρνητική στάση των παιδιών παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 3: Συχνότητα εμφάνισης των συνθηκών της έρευνας αν υπό-ερώτημα που υποδηλώνει αρνητική στάση

		Αγόρια (N)	Κορίτσια (N)	Σύνολο παιδιών %
ΚΑΚΟΣ				
	Αγόρι με διπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με τύφλωση	4	2	6 (8.6%)
	Κορίτσι με τύφλωση	4	0	4 (5.7%)
	Αγόρι με κώφωση	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με κώφωση	3	1	4 (5.7%)
	Αγόρι με Σ. Down	4	3	7 (10%)
	Κορίτσι με Σ. Down	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Αγόρι με αυτισμό	2	3	5 (7.1%)
	Κορίτσι με αυτισμό	0	1	1 (1.4%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	4	5	9 (12.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	6	6	12 (17.1%)
ΑΓΡΙΟΣ	Αγόρι με διπληγία	1	1	2 (2.9%)
	Κορίτσι με διπληγία	1	1	2 (2.9%)

	Αγόρι με τύφλωση	3	4	7 (10%)
	Κορίτσι με τύφλωση	3	0	3 (4.3%)
	Αγόρι με κώφωση	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με κώφωση	-	-	-
	Αγόρι με Σ. Down	2	4	6 (8.6%)
	Κορίτσι με Σ. Down	1	2	3 (4.3%)
	Αγόρι με τετραπληγία	-	-	-
	Κορίτσι με τετραπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με αυτισμό	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με αυτισμό	1	0	1 (1.4%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	11	8	19 (27.1%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	10	7	17 (24.3%)
ΒΡΩΜΙΚΟΣ	Αγόρι με διπληγία	3	1	4 (5.7%)
	Κορίτσι με διπληγία	4	3	7 (10%)
	Αγόρι με τύφλωση	3	5	8 (11.4%)
	Κορίτσι με τύφλωση	4	1	5 (7.1%)
	Αγόρι με κώφωση	5	4	9 (12.9%)
	Κορίτσι με κώφωση	3	2	5 (7.1%)
	Αγόρι με Σ. Down	0	2	2 (2.9%)
	Κορίτσι με Σ. Down	4	1	5 (7.1%)
	Αγόρι με τετραπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με αυτισμό	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με αυτισμό	0	1	1 (1.4%)

	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	6	1	7 (10%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	0	1	1 (1.4%)
ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΣΑΣ ΧΤΥΠΑΓΕ:	Αγόρι με διπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με τύφλωση	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τύφλωση	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με κώφωση	-	-	-
	Κορίτσι με κώφωση	1	1	2 (2.9%)
	Αγόρι με Σ. Down	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	1	0	1 (1.4%)
	Αγόρι με τετραπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με αυτισμό	3	2	5 (7.1%)
	Κορίτσι με αυτισμό	1	3	4 (5.7%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	7	9	16 (22.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	10	8	18 (25.7%)
ΧΑΖΟΣ	Αγόρι με διπληγία	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	1	3 (4.3%)
	Αγόρι με τύφλωση	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με τύφλωση	5	3	8 (11.4%)
	Αγόρι με κώφωση	4	5	9 (12.9%)
	Κορίτσι με κώφωση	5	0	5 (7.1%)
	Αγόρι με Σ. Down	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με Σ. Down	2	1	3 (4.3%)
	Αγόρι με τετραπληγία	3	0	3 (4.3%)

	Κορίτσι με τετραπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με αυτισμό	0	1	1 (1.4%)
	Κορίτσι με αυτισμό	-	-	-
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	6	2	8 (11.4%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	2	6	8 (11.4%)
ΖΩΗΡΟΣ	Αγόρι με διπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Κορίτσι με διπληγία	0	1	1 (1.4%)
	Αγόρι με τύφλωση	0	2	2 (2.9%)
	Κορίτσι με τύφλωση	4	1	5 (7.1%)
	Αγόρι με κώφωση	5	1	6 (8.6%)
	Κορίτσι με κώφωση	1	1	2 (2.9%)
	Αγόρι με Σ. Down	4	2	6 (8.6%)
	Κορίτσι με Σ. Down	1	1	2 (2.9%)
	Αγόρι με τετραπληγία	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	-	-	-
	Αγόρι με αυτισμό	2	0	2 (2.9%)
	Κορίτσι με αυτισμό	0	4	4 (5.7%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	10	6	16 (22.9%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	8	9	17 (12.9%)
ΠΟΙΟΣ ΔΕ ΣΑΣ ΑΦΗΝΕΙ ΝΑ ΠΑΙΖΕΤΕ:	Αγόρι με διπληγία	2	1	3 (4.3%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με τύφλωση	3	2	5 (7.1%)
	Κορίτσι με τύφλωση	3	0	3 (4.3%)
	Αγόρι με κώφωση	1	3	4 (5.7%)

	Κορίτσι με κώφωση	1	0	1 (1.4%)
	Αγόρι με Σ. Down	6	3	9 (12.9%)
	Κορίτσι με Σ. Down	3	3	6 (8.6%)
	Αγόρι με τετραπληγία	-	-	-
	Κορίτσι με τετραπληγία	-	-	-
	Αγόρι με αυτισμό	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με αυτισμό	0	2	2 (2.9%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	7	4	11 (15.7%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	6	9	15 (21.4%)
ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΑΡΠΑΖΕΙ ΤΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΣΑΣ:	Αγόρι με διπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Κορίτσι με διπληγία	2	2	4 (5.7%)
	Αγόρι με τύφλωση	2	2	4 (5.7%)
	Κορίτσι με τύφλωση	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με κώφωση	4	1	5 (7.1%)
	Κορίτσι με κώφωση	-	-	-
	Αγόρι με Σ. Down	4	3	7 (10%)
	Κορίτσι με Σ. Down	2	0	2 (2.9%)
	Αγόρι με τετραπληγία	3	1	4 (5.7%)
	Κορίτσι με τετραπληγία	1	0	1 (1.4%)
	Αγόρι με αυτισμό	1	2	3 (4.3%)
	Κορίτσι με αυτισμό	2	3	5 (7.1%)
	Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	6	9	15 (21.4%)
	Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	7	6	13 (18.6%)
ΤΑ ΘΕΛΕΙ ΟΛΑ ΔΙΚΑ ΤΟΥ	Αγόρι με διπληγία	4	1	5 (7.1%)

Κορίτσι με διπληγία	4	1	5 (7.1%)
Αγόρι με τύφλωση	1	0	1 (1.4%)
Κορίτσι με τύφλωση	1	0	1 (1.4%)
Αγόρι με κώφωση	3	3	6 (8.6%)
Κορίτσι με κώφωση	0	2	2 (2.9%)
Αγόρι με Σ. Down	2	1	3 (4.3%)
Κορίτσι με Σ. Down	3	0	3 (4.3%)
Αγόρι με τετραπληγία	1	0	1 (1.4%)
Κορίτσι με τετραπληγία	-	-	-
Αγόρι με αυτισμό	2	4	6 (8.6%)
Κορίτσι με αυτισμό	2	4	6 (8.6%)
Αγόρι με ΔΕΠ-Υ	5	8	13 (18.6%)
Κορίτσι με ΔΕΠ-Υ	9	4	13 (18.6%)

Θεωρούμε σημαντικό να αναφερθούμε στις απαντήσεις των παιδιών για αυτό που θεωρούν υγιές και ασθενές. Στο ερώτημα «ποιος δεν είναι άρρωστος;» υψηλά ποσοστά συγκέντρωσαν τα παιδιά με σύνδρομο Down, τα παιδιά με αυτισμό και το κορίτσι με ΔΕΠ-Υ. Αντίστοιχα, ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά στο ερώτημα «ποιος είναι άρρωστος;», έχουν τα παιδιά με τετραπληγία, κώφωση και διπληγία, με τα αγόρια να δηλώνουν υψηλότερα ποσοστά στην κώφωση (12,8%) και στην τετραπληγία (12,9%) και τα κορίτσια υψηλότερο ποσοστό στη διπληγία (11,4%) με επίπεδο σημαντικότητας της επίδρασης του φύλου α=.552.

Πίνακας 4: Συχνότητα εμφάνισης των κατηγοριών της αναπηρίας στα ερωτήματα «ποιος είναι άρρωστος;» & «ποιος δεν είναι άρρωστος;»

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	Άρρωστος	Υγιής
Διπληγία	15	9
Τύφλωση	10	8

Κώφωση	14	7
Σύνδρομο. Down	6	17
Τετραπληγία	13	1
Αυτισμός	3	15
ΔΕΠ-Υ	4	11
Κανένα	1	-
Όλα	1	-

Μία άλλη σύγκριση που θα μπορούσαμε να κάνουμε είναι ανάμεσα στις απαντήσεις που δόθηκαν στα ερωτήματα «ποιος είναι χαζός;» και «ποιος είναι έξυπνος;». Έτσι, τα παιδιά του δείγματος φαίνεται να θεωρούν «χαζά» σε ποσοστό 20% τα παιδιά με κώφωση και σε ποσοστό 22,8% τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, με την επίδραση της μεταβλητής τύπος αναπηρίας (α=.685). Αντίθετα, ως «έξυπνα» χαρακτηρίζονται κυρίως τα παιδιά με τύφλωση και διπληγία, σε ποσοστά 18,6% και 17,1% αντίστοιχα, ενώ ακολουθούν σε ποσοστό τα παιδιά με Σ. Down, με την επίδραση της μεταβλητής φύλο συμμετεχόντων (α=.656).

Πίνακας 5: *Συχνότητα εμφάνισης των κατηγοριών της αναπηρίας στα ερωτήματα «ποιος είναι έξυπνος;» & «ποιος είναι χαζός;»*

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	**Έξυπνος**	**Χαζός**
Διπληγία	12	6
Τύφλωση	13	12
Κώφωση	7	9
Σύνδρομο Down	11	9
Τετραπληγία	9	6
Αυτισμός	10	3
ΔΕΠ-Υ	4	16
Κανένα	2	8
Όλα	1	-

Επίσης, μέσω των ερωτημάτων που σχετίζονται με δραστηριότητες της καθημερινής ζωής των παιδιών, επιχειρήσαμε να δούμε τις πεποιθήσεις των μικρών παιδιών για τους περιορισμούς που πιθανά θέτει μία αναπηρία. Από τις απαντήσεις που δόθηκαν, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι μάλλον τα παιδιά θεωρούν πως στις περιπτώσεις της τύφλωσης και της κώφωσης τίθενται οι λιγότεροι περιορισμοί, καθώς εκεί, όπως βλέπουμε και στον παρακάτω πίνακα, συγκεντρώνονται οι περισσότερες απαντήσεις. Ωστόσο, τόσο τα παιδιά με διπληγία όσο και τα παιδιά με Σ. Down θεωρούνται αρκετά ικανά να συμμετέχουν στις αναφερόμενες δραστηριότητες. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά φαίνεται να αναγνωρίζουν ότι μια κινητική αναπηρία (διπληγία, τετραπληγία) θέτει περιορισμούς σε δραστηριότητες

που απαιτούν ευελιξία, όπως το τρέξιμο ενώ στην περίπτωση της κώφωσης μάλλον δε συνειδητοποιούν ότι τα κωφά παιδιά ίσως και να υστερούν σε μουσικές δραστηριότητες, ακόμα και με την χρήση ακουστικού. Παρόλα αυτά, εντύπωση μας προκαλεί το γεγονός ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ θεωρούνται λιγότερο ικανά να συμμετέχουν στις καθημερινές δραστηριότητες.

Πίνακας 6: Συχνότητα εμφάνισης κάθε δραστηριότητας ανά κατηγορία αναπηρίας.

	Δραστηριότητες			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	Τρέξιμο	Τραγούδι	Τηλεόραση	Μουσική
Διπληγία	8	5	10	12
Τύφλωση	14	12	10	10
Κώφωση	13	14	12	24
Σύνδρομο Down	13	14	12	9
Τετραπληγία	4	7	9	8
Αυτισμός	5	13	9	5
ΔΕΠ-Υ	9	2	3	1
Κανένα	-	-	-	-
Όλα	2	-	-	-

2.3 Pictographic Scale

Παρατηρώντας τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανάλυση των απαντήσεων που δόθηκαν στην κλίμακα Pictographic Scale, διαπιστώνουμε ότι η πλειοψηφία του δείγματος έχει θετική στάση απέναντι στην αναπηρία, αφού τα παιδιά δήλωσαν ότι με χαρά θα έπαιζαν ή θα πρόσφεραν βοήθεια σε κάποιον συμμαθητή τους με αναπηρία. Παρόλα αυτά και στα 5 ερωτήματα, τα κορίτσια είχαν θετικότερη στάση. Ωστόσο, θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι σε ποσοστό που κυμαίνεται από 12,9% έως 21,4% κάποια από τα παιδιά θα ένιωθαν αδιάφορα και σε ποσοστό που κυμαίνεται από 12,9% έως 17% θα ένιωθαν λύπη απέναντι σε ένα παιδί με ειδικές ανάγκες. Τα αποτελέσματα και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας της εξάρτησης των απαντήσεων από την μεταβλητή του φύλου παρατίθενται αναλυτικότερα στον παρακάτω πίνακα.

Παράλληλα, μελετώντας τις απαντήσεις που έδωσαν τα παιδιά και αναλύοντας τες ως προς τη μεταβλητή του τύπου της αναπηρίας παρατηρούμε ότι και στη συναισθηματική της διάσταση, η στάση των παιδιών απέναντι στην αναπηρία είναι γενικότερα θετική. Εντούτοις, φάνηκε ότι τα παιδιά δηλώνουν σε μεγαλύτερα ποσοστά «χαρούμενα» (και άρα πρόθυμα να συναναστραφούν με τους φανταστικούς

συμμαθητές με αναπηρία) έπειτα από την ανάγνωση των περιγραφών του σύνδρομο Down (ανεξαρτήτως φύλου) ή των κοριτσιών με κώφωση ή τετραπληγία. Αντίθετα, λιγότερο θετική στάση συναντάται στην περίπτωση της ΔΕΠ-Υ και της διπληγίας, ανεξάρτητα από το φύλο που έχει το παιδί στο υποθετικό σενάριο. Στην περίπτωση των αισθητηριακών ελλειμμάτων παρατηρείται θετικότερη στάση, όταν ο «φανταστικός» συμμαθητής ήταν κορίτσι.

Προσπαθώντας να συγκρίνουμε μεταξύ τους τις απαντήσεις που δόθηκαν στη συγκεκριμένη κλίμακα, τα παιδιά φαίνονται περισσότερο πρόθυμα να παίξουν με παιδιά που έχουν τύφλωση ή κώφωση ενώ όταν επρόκειτο να προσφέρουν βοήθεια, είχαν θετικότερη στάση απέναντι στα παιδιά με σύνδρομο Down, τετραπληγία και αυτισμό. Τα ποσοστά των απαντήσεων και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας της επίδρασης του ερευνητικού χειρισμού παρουσιάζονται αναλυτικά στον πίνακα που ακολουθεί.

Πίνακας 7: Κατανομή απαντήσεων των παιδιών ανά συναίσθημα & ερώτημα της Pictographic Scale

Ερώτημα:	**Συναίσθημα**	Αγόρια	**Κορίτσια**	**Σύνολο παιδιών & Ποσοστό %**	**Επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας της επίδρασης του φύλου (α)**	**Επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας της επίδρασης της ιστορίας (α)**
Πώς θα ένιωθες γι' αυτό το παιδί;	χαρούμενος	24	18	42 (60%)	.255	.894
	λυπημένος	9	3	12 (17.1%)		
	αδιάφορος	7	9	16 (22.9%)		
Πώς θα ένιωθες αν του έδινες βοήθεια;	χαρούμενος	26	24	50 (71.4)	.194	.755
	λυπημένος	9	2	11 (15.7%)		
	αδιάφορος	5	4	9 (12.9%)		
Πώς θα ένιωθες αν έπαιζες μαζί του;	χαρούμενος	26	24	50 (71.4%)	.318	.904
	λυπημένος	9	2	11		

				(15.7%)		
	αδιάφορος	5	4	9 (12.9%)		
Πώς θα ένιωθες αν σου ζητούσε βοήθεια;	χαρούμενος	24	22	46 (65.7%)	.508	.052
	λυπημένος	6	3	9 (12.9%)		
	αδιάφορος	10	5	15 (21.4%)		
Πώς θα ένιωθες, αν σου ζητούσε να παίξεις μαζί του;	χαρούμενος	26	21	47 (67.1%)	.495	.810
	λυπημένος	8	3	11 (15.7%)		
	αδιάφορος	6	6	12 (17.1%)		

3. Συμπεράσματα-Συζήτηση

Ξεκινώντας την παρούσα εργασία, επιχειρήσαμε να κατανοήσουμε ποιοι είναι οι παράγοντες που επιδρούν, προκειμένου ένα παιδί με ειδικές ανάγκες να γίνει αποδεκτό από τους τυπικής ανάπτυξης συμμαθητές του. Τέθηκε ως στόχος η απάντηση τριών ερωτημάτων που αφορούν τη διαμόρφωση των στάσεων των μικρών παιδιών απέναντι στην αναπηρία. Το πρώτο ερευνητικό μας ερώτημα αφορούσε, το εάν παράγοντες όπως το φύλο και ο τύπος της αναπηρίας ενός παιδιού επιδρούν στην εμφάνιση θετικής ή αρνητικής στάσης απέναντί του από τους συμμαθητές του. Δεύτερον, θελήσαμε να ελέγξουμε το κατά πόσο η στάση ενός παιδιού απέναντι στην αναπηρία επηρεάζεται από το φύλο του. Τέλος, μελετώντας μέσω διαφορετικών κλιμάκων τα τρία συστατικά της στάσης (γνωστικό, συναισθηματικό, συμπεριφορικό) στόχος μας ήταν να καταλήξουμε σε συνεπή αποτελέσματα αναφορικά με τη διαμόρφωση της στάσης απέναντι στην αναπηρία.

Μέσω των κλιμάκων της τάσης της συμπεριφοράς και απεικόνισης διαπιστώσαμε ότι εκφράζεται τόσο από τα αγόρια όσο και από τα κορίτσια μία θετική πρόθεση για αλληλεπίδραση με παιδιά με αναπηρίες. Μέσω της κλίμακας Behavioural Intent Scale είδαμε ότι η πλειοψηφία των παιδιών εκδηλώνει, απέναντι σε ένα παιδί με αναπηρία, κάποιο κοινωνικό ενδιαφέρον, ωστόσο εκφράζεται κάποιος δισταγμός όταν πρόκειται να συναναστραφούν πιο άμεσα και σε διαπροσωπικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, αν και τα παιδιά φάνηκε να εκφράζουν θετική τάση για την αλληλεπίδραση με έναν υποθετικό συμμαθητή τους με ειδικές ανάγκες, όσον αφορά τις ομαδικές δραστηριότητες εντός ή εκτός του σχολείου (π.χ. παιδική χαρά), προέβαλαν ενδοιασμούς, (π.χ. «ναι αλλά…» που σχετίζονται με το αν τους επιτρέπει ο γονέας τους ή αν ο συμμαθητής του ξέρει το σπίτι του, κ.α.) όπως φάνηκε από ανέκδοτες αναφορές, να αλληλεπιδράσουν μαζί του στο σπίτι τους ή να καθίσουν κοντά τους στο ίδιο τραπέζι (π.χ. για φαγητό). Οι απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα θα μπορούσαν ίσως να ερμηνευθούν από το γεγονός ότι τα παιδιά αυτής της ηλικίας είναι πιθανόν να αισθάνονται φόβο ή ανησυχία για το πώς θα προσεγγίσουν τα παιδιά με αναπηρία και θα επικοινωνήσουν μαζί τους. Παράλληλα, μέσω της Pictographic Scale γίνεται φανερό ότι τα παιδιά κατά πλειοψηφία, θα ήταν χαρούμενα να παίξουν ή να παρέχουν βοήθεια στους συμμαθητές τους με αναπηρία, είτε οικιοθελώς είτε εάν κάτι τέτοιο, τους ζητούνταν.

Τα ευρήματα που προκύπτουν από αυτές τις δύο κλίμακες, αναδεικνύουν πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης τείνουν περισσότερο να προστατεύουν ή να βοηθούν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, παρά να αλληλεπιδρούν μαζί τους με αμοιβαίο τρόπο. Έτσι, μπορούμε να πούμε ότι, αν και εκφράζονται θετικές στάσεις, ταυτόχρονα αντανακλώνται «πιθανές» κοινωνικές σχέσεις και αποδοχή σε ένα επιφανειακό επίπεδο.

Αν και η υπάρχουσα βιβλιογραφία δεν έχει καταλήξει σε συνεπή αποτελέσματα, σχετικά με το αν το φύλο των παιδιών τυπικής ανάπτυξης επηρεάζει τη διαμόρφωση των στάσεων, στην παρούσα έρευνα φάνηκε και από τις δύο παραπάνω κλίμακες ότι τα κορίτσια του δείγματός μας είχαν θετικότερη στάση απέναντι στην αναπηρία σε σύγκριση με τα αγόρια. Επιπλέον, βρήκαμε ότι για τη διαμόρφωση των στάσεων παίζει ρόλο και το φύλο του ατόμου με ειδικές ανάγκες. Ανεξαρτήτως της κατηγορίας της αναπηρίας, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια είχαν θετικότερη στάση, όταν ο υποθετικός συμμαθητής ήταν κορίτσι.

Όσον αφορά το ερευνητικό μας ερώτημα για το εάν ο τύπος της αναπηρίας επηρεάζει τις στάσεις των μικρών παιδιών, βρήκαμε μέσω της κλίμακας Multi-Response Attitude Scale ότι χαρακτηρίστηκαν με θετικά επίθετα τα άτομα με σύνδρομο Down, τύφλωση και διπληγία. Πιο συγκεκριμένα, το κορίτσι με σύνδρομο Down και τύφλωση και το αγόρι με διπληγία συνδυάστηκαν με τους θετικούς προσδιορισμούς καλός, φιλικός, ευγενικός, κτλ. Από την άλλη, τα αρνητικά επίθετα συνδέθηκαν με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα και κυρίως τη συνθήκη, όπου περιγραφόταν το κορίτσι. Επιπλέον, στην περίπτωση της ΔΕΠ-Υ τα αγόρια φάνηκε να είχαν αρνητικότερη στάση απέναντι στο κορίτσι με ΔΕΠ-Υ, σε σύγκριση με τα κορίτσια. Τα αγόρια του δείγματος, επίσης, είχαν αρνητικότερη στάση, όσον αφορά τη ΔΕΠ-Υ, στους προσδιορισμούς «αρπάζει τα παιχνίδια», «άγριος» και «επιθετικός».

Η περίπτωση του συνδρόμου Down φαίνεται να ήταν ιδιαιτέρως συμπαθής στα παιδιά του δείγματός μας, καθώς θετική στάση απέναντι σε αυτήν την κατηγορία αναπηρίας εκφράστηκε μέσω των κλιμάκων μέτρησης τόσο της γνωστικής όσο και της συναισθηματικής διάστασης των στάσεων. Τα κορίτσια, μάλιστα, του δείγματος προσδίδουν σε μεγάλη συχνότητα στο σύνδρομο Down θετικά κοινωνικά χαρακτηριστικά, όπως την παροχή βοήθειας. Αυτή η προτίμηση, μας προκαλεί εντύπωση, καθώς γενικότερα οι απαντήσεις των κοριτσιών υπήρξαν αρκετά μετριοπαθείς και δεν παρουσίασαν υψηλές συγκεντρώσεις εντός συγκεκριμένων

συνθηκών, σε αντίθεση με τις απαντήσεις των αγοριών. Εντούτοις, η θετική στάση απέναντι στο σύνδρομο Down, θα μπορούσε ίσως και να έχει επηρεαστεί από τη φωτογραφία που δείξαμε στα παιδιά, όπου το κορίτσι με Down απεικονιζόταν ιδιαιτέρως χαρούμενο, γεγονός που ίσως να οδήγησε και σε έκφραση μεγαλύτερη συμπάθειας.

Επιπλέον, θα μπορούσαμε να αναφερθούμε στο γεγονός ότι παρά τα σημεία σύγκλισης που προέκυψαν στις απαντήσεις των παιδιών μεταξύ των τριών κλιμάκων, παρατηρήθηκαν και διαφοροποιήσεις, ως προς την στάση απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, στην Behavioral Intent Scale, θετικότερη στάση εκδηλώθηκε απέναντι στα κορίτσια με ΔΕΠ-Υ, αυτισμό και τετραπληγία και αρνητικότερη στάση απέναντι στο αγόρι με ΔΕΠ-Υ και αυτισμό και στο κορίτσι με κώφωση. Από τα παραπάνω αποτελέσματα, χωρίς φυσικά να είμαστε βέβαιοι, θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε ότι στην περίπτωση της ΔΕΠ-Υ, η επιθετικότητα θα μπορούσε να εκλαμβάνεται ως πιο επικίνδυνη ή έντονη κυρίως όταν χαρακτηρίζει τη συμπεριφορά ενός αγοριού. Παράλληλα, στην περίπτωση του αυτισμού θα μπορούσαμε να υποθέσουμε πως τα παιδιά επηρεάστηκαν από το ότι συχνότερα στην καθημερινή τους ζωή στο σχολείο συναντάται ένα κορίτσι ήσυχο που συνηθίζει να περιορίζεται σε ατομικές δραστηριότητες. Αντίθετα, η συμπεριφορά ενός αγοριού χαρακτηρίζεται περισσότερο από ομαδικότητα και ζωηρότητα. Τέλος, στην περίπτωση του κοριτσιού με κώφωση είναι πιθανόν η αισθητηριακή της αναπηρία να εκλαμβάνεται ως εμπόδιο για την ανάπτυξη σχέσεων επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Όσον αφορά την περίπτωση της ΔΕΠ-Υ στην κλίμακα Multi-Response Attitude, παρατηρήθηκε ότι έντονα και με διαφορά με τις υπόλοιπες κατηγορίες, συνδέθηκε με αρνητικούς προσδιορισμούς, τόσο η περίπτωση του αγοριού, όσο και του κοριτσιού. Άλλη μία διαφοροποίηση που παρατηρήθηκε αφορά τις σωματικές αναπηρίες. Ενώ, η τετραπληγία συνδέθηκε με θετικότερη στάση, στην Behavioral Intent Scale και στην Pictographic Scale, η διπληγία συνδέθηκε με αρνητικότερη στάση, στην τελευταία κλίμακα.

Σημαντική θεωρήθηκε η αναφορά σε συγκεκριμένα ερωτήματα των κλιμάκων. Για παράδειγμα, εντύπωση μας προκάλεσε το γεγονός ότι τα παιδιά δεν θεωρούν, ως ασθένεια, το σύνδρομο Down και τον αυτισμό, ενώ αντίθετα χαρακτηρίζουν ως άρρωστα κυρίως τα παιδιά με τετραπληγία, κώφωση και διπληγία. Ωστόσο, η περίπτωση της κώφωσης φαίνεται να συνδέεται και με νοητικό έλλειμμα

μαζί με τη ΔΕΠ-Υ, σε αντίθεση με τις περιπτώσεις των παιδιών με τύφλωση, διπληγία και σύνδρομο Down που κρίθηκαν έξυπνα.

Επιπλέον, θα θέλαμε να αναφερθούμε στο γεγονός ότι τα παιδιά δεν θεωρούν πως τα παιδιά με αισθητηριακές αναπηρίες (κώφωση και τύφλωση) υστερούν στην ικανότητά τους να συμμετέχουν σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, κάτι που δεν συμβαίνει με την περίπτωση της ΔΕΠ-Υ. Αυτό μας οδηγεί στο υποθετικό συμπέρασμα πως τα παιδιά απορρίπτουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, λόγω των προβλημάτων συμπεριφοράς τους και βρίσκουν περισσότερες ομοιότητες με τα παιδιά με αισθητηριακά ελλείμματα, γεγονός που τα κάνει περισσότερο αποδεκτά. Αυτό το συμπέρασμα σχετικά με τις αισθητηριακές αναπηρίες ενισχύεται και από το γεγονός ότι τα παιδιά εκφράζουν προτίμηση, αναφορικά με το να παίξουν με παιδιά με κώφωση και τύφλωση.

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε πως η στάση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης απέναντι στην αναπηρία, όντως επηρεάζεται από το είδος της αναπηρίας που ένα άλλο παιδί εμφανίζει. Μάλιστα, ανάλογα με τα ελλείμματα που μία αναπηρία συνεπάγεται, τα παιδιά βγάζουν συμπεράσματα για τις ικανότητες και τις αδυναμίες τους, γεγονός που κάνει τα παιδιά με αναπηρίες αποδεκτά ή μη, σε αντίστοιχους τομείς της καθημερινής ζωής. Επιπλέον, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας κρίνουν πως μία σωματική αναπηρία θέτει περισσότερους περιορισμούς στην καθημερινή ζωή σε αντίθεση με μία αισθητηριακή, ταυτίζουν την ασθένεια με τις κινητικές δυσκολίες και την κώφωση, αλλά όχι με το σύνδρομο Down, τον αυτισμό, την τύφλωση ή τη ΔΕΠ-Υ και ταυτόχρονα εμφανίζουν αίσθημα βοήθειας απέναντι στα παιδιά με Σύνδρομο Down, αυτισμό και τετραπληγία. Αυτές οι παρατηρήσεις μας οδηγούν στο συμπέρασμα πως τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, μάλλον είναι μπερδεμένα σχετικά με το τι είναι η νοητική αναπηρία και ποιες οι δυσκολίες που αυτή συνεπάγεται. Αν και η στάση τους εκφράζει ιδιαίτερη αποδοχή απέναντι στο σύνδρομο Down, παράλληλα πιστεύουν πως αυτά τα παιδιά χρειάζονται βοήθεια όπως ένα παιδί με κινητικά ελλείμματα. Όπως και σε προηγούμενες έρευνες, βρήκαμε πως η επιφυλακτικότητα απέναντι στην αναπηρία συνδέεται με τα βοηθήματα και τον ειδικό εξοπλισμό που ένα παιδί με ειδικές ανάγκες χρησιμοποιεί, όχι όμως με χαρακτηριστικά του προσώπου. Μάλλον, οι συμμετέχοντες, δεν εντόπισαν τις διαφορές στα χαρακτηριστικά του προσώπου που είναι αποτέλεσμα του Συνδρόμου Down ή τις ιδιαιτερότητες ενός παιδιού με αυτισμό. Φάνηκε, ωστόσο, πως όποια κι αν είναι η αναπηρία ενός παιδιού, αυτό που περισσότερο «ενοχλεί» είναι τα

προβλήματα συμπεριφοράς και η επιθετικότητα, ενός παιδιού με ΔΕΠ-Υ, αυτές συμπεριφορές θεωρούνται διαταρακτικές και κρίνονται απορριπτέες από τις παρέες των συνομηλίκων. Οι πίνακες 8 και 9, που ακολουθούν, παρουσιάζουν συνοπτικά ποιοι θετικοί και αρνητικοί προσδιορισμοί και με ποια συχνότητα, προσδόθηκαν στις κατηγορίες της αναπηρίας, από τα παιδιά.

Καταλήγοντας, προκειμένου να οδηγηθούμε σε πιο σαφή αποτελέσματα, θα ήταν χρήσιμο σε πιθανή συνέχεια της έρευνας, να έχουμε μεγαλύτερο δείγμα παιδιών τυπικής ανάπτυξης, καθώς και περισσότερες ηλικιακές ομάδες (προσχολική, σχολική, εφηβική ηλικία), με σκοπό να ελέγξουμε τον παράγοντα της ηλικίας, που στο δικό μας δείγμα δεν έγινε φανερή η επιρροή του. Ακόμα, προτείνεται η αξιοποίηση της μεθόδου της συνέντευξης, ώστε να συλλεχθούν δεδομένα για το τι γνωρίζουν και τι κατανοούν τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης για την αναπηρία γενικά και τις ειδικές ανάγκες του συμμαθητής τους ειδικότερα (αν υπάρχει), αλλά να δοθεί η δυνατότητα της αιτιολόγησης των απαντήσεων που εκφράζουν την στάση τους. Με τις πληροφορίες αυτές θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε καλύτερα, ίσως, τη συμπεριφορά των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Τέλος, η έρευνα θα μπορούσε να διεξαχθεί και σε τάξεις, όπου φοιτούν παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και το δείγμα θα έχει εμπειρία από την επαφή και την συνεκπαίδευση με παιδιά με αναπηρίες, καθώς η πεποίθηση από τη συμπεριφορά είναι πολύ πιθανόν να απέχει.

Πίνακας 8: Συχνότητα εμφάνισης των θετικών προσδιορισμών, ανά κατηγορία αναπηρίας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	Καθαρός	Καλός	Ευγενικός	Χαρούμενος	φιλικός	Πρόθυμος να βοηθήσει	Έξυπνος
Διπληγία	13	16	13	15	11	8	12
τύφλωση	8	10	17	5	12	13	13
κώφωση	7	10	6	3	9	10	7
Σ. Down	10	15	11	28	13	14	11
τετραπληγία	11	8	12	9	7	8	9
αυτισμός	12	7	8	5	6	10	10
ΔΕΠ-Υ	7	1	1	2	1	3	4

Κανένα	-	-	1	-	1	1	1
όλα	1	1	1	1	2	-	2

Πίνακας 9: Συχνότητα εμφάνισης των αρνητικών προσδιορισμών, ανά κατηγορία αναπηρίας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	Κακός	Άγριος	Βρώμικος	Επιθετικός	Χαζός	Τα θέλει όλα δικά του	Ζωηρός	Δε σας αφήνει να παίζετε	Αρπάζει τα παιχνίδια σας
Διπληγία	4	4	11	4	6	10	2	5	5
τύφλωση	10	10	13	5	12	2	7	8	6
Κώφωση	8	4	14	2	14	8	8	5	5
Σ. Down	9	9	7	5	7	6	8	15	9
τετραπληγία	2	2	6	3	5	1	3	-	5
Αυτισμός	6	3	4	9	9	12	6	5	8
ΔΕΠ-Υ	21	36	8	34	16	26	33	26	28
Κανένα	9	-	6	5	-	3	2	3	3
Όλα	-	-	-	1	-	1	1	1	-

Επίλογος

Τόσο από τη δική μας έρευνα, όσο και από προηγούμενες έρευνες διαπιστώθηκε πως η στάση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης επηρεάζεται τόσο από το φύλο του παιδιού τυπικής ανάπτυξης, όσο του παιδιού με ειδικές ανάγκες. Ακόμα, τα αποτελέσματά μας συμπίπτουν με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών στο γεγονός ότι η στάση των παιδιών επηρεάζεται από το είδος της αναπηρίας και κυρίως από το αν η αναπηρία είναι εμφανής ή όχι. Ωστόσο τα αποτελέσματά μας, μας δείχνουν πως τα παιδιά προσχολικής ηλικίας δεν έχουν ακόμα διαμορφώσει σαφή εικόνα για την έννοια της αναπηρίας και συχνά δυσκολεύονται να την κατανοήσουν.

Με την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας καταλήγουμε πως η αναπηρία και η κατανόηση της έννοιάς της από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης είναι ένα περίπλοκο θέμα, που θα πρέπει να ερευνηθεί εκ νέου, ώστε να μπορέσουμε να φτάσουμε κάποια στιγμή σε κοινώς αποδεκτά συμπεράσματα. Όπως έγινε φανερό σε πολλά σημεία της εργασίας, η σχέση που έχουν οι μαθητές τυπικής ανάπτυξης με τους συμμαθητές τους με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μαζί με άλλους παράγοντες, συμβάλλει άμεσα στην επιτυχία των ενταξιακών προγραμμάτων.

Ωστόσο, καθότι γίνονται συνεχώς προσπάθειες ένταξης των παιδιών με αναπηρία τόσο στο σχολικό όσο και στον κοινωνικό χώρο, τα παιδιά σήμερα είναι πιο ενημερωμένα σε σχέση με προηγούμενες εποχές σε θέματα που αφορούν την αναπηρία. Ενώ η άμεση επαφή και συνύπαρξη είναι ένα σημείο εκκίνησης, η καλλιέργεια των γνώσεων, η διαμόρφωση θετικών στάσεων και η αποδοχή των παιδιών με αναπηρία απαιτούν σχεδιασμένες με προσοχή παρεμβάσεις

Εντούτοις, η απόρριψη και ο κοινωνικός αποκλεισμός των μαθητών με ειδικές ανάγκες εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Γενικότερα, υποστηρίζεται ότι η κοινωνική αποδοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες επηρεάζεται από τη συνολικότερη φιλοσοφία του σχολείου και τις πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών απέναντι στην ένταξη. Επίσης, σημαντικά συνεισφέρουν οι πεποιθήσεις των μαθητών χωρίς αναπηρίες αναφορικά με την ικανότητα και την επίδοση των συμμαθητών τους με αναπηρίες, καθώς και η ακαδημαϊκή επίδοση και η κοινωνική συμπεριφορά των μαθητών με αναπηρίες που έχουν ενταχθεί. Τέλος, η κοινωνική αποδοχή από τους συμμαθητές χωρίς αναπηρία φαίνεται να επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τα ατομικά χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού. Ωστόσο, υπάρχει η άποψη ότι προκειμένου να ληφθούν αποφάσεις για την ένταξη των μαθητών με αναπηρίες στο

γενικό σχολείο οι παραπάνω παράγοντες δε θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη μεμονωμένα, αλλά συνδυαστικά.

Ο πολυπολιτισμικός χαρακτήρας της ελληνικής κοινωνίας, καθώς και η ανάγκη για ένταξη των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα γενικά σχολεία οδήγησαν σε αλλαγές στην εκπαίδευση και δημιούργησαν νέες αξίες και κοινωνικές δεξιότητες. Επομένως, το να μάθουμε στα παιδιά μας, είτε ως εκπαιδευτικοί είτε ως γονείς, να συνυπάρχουν ειρηνικά, δημοκρατικά και δημιουργικά με διαφορετικούς άλλους είναι μια τέχνη, που έχει εξέχουσα θέση στη σύγχρονη κοινωνία. Επίσης, η έρευνα αποδεικνύει ότι οι γνώσεις και οι στάσεις των παιδιών μπορεί να αλλάξουν θετικά με παρεμβάσεις οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν στο σχολείο. Επίσης, αναφέρει ότι η αλλαγή των στάσεων δεν είναι κάτι εύκολο αλλά απαιτούνται πολλαπλές στρατηγικές παρέμβασης.

Το σχολείο αποτελώντας έναν από τους βασικούς κοινωνικοποιητικούς παράγοντες, μπορεί βοηθήσει τα παιδιά να αποκτήσουν μία «υγιή» προοπτική του κόσμου (Gomez, 2003). Η αποδοχή της διαφορετικότητας αναφέρεται ως κοινή επιδίωξη στο Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (Δ.Ε.Π.Π.Σ.) όλων των βαθμίδων (ΥΠΕΠΘ/ΠΙ, 2003). Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, θέματα κοινωνικής δικαιοσύνης και ενσυναίσθησης να διδάσκονται στα παιδιά ήδη από τις πρώτες βαθμίδες της εκπαίδευσης, με σκοπό τη σωστή διαχείριση της διαφορετικότητας όλων των αποχρώσεων και επιπέδων. Θα πρέπει να αναπτύξουμε στα παιδιά θετικές αλληλεπιδράσεις, ενθάρρυνση για επικοινωνία και προσοχή στις ιδέες των άλλων και πνεύμα συνεργασίας, ώστε να γίνεται σωστή διαχείριση τόσο των διαφορετικών απόψεων όσο και την επίλυση των προβλημάτων ή των συγκρούσεων, που πιθανόν να προκύψουν. Το σχολείο είναι ο πλέον κατάλληλος χώρος για να υλοποιηθεί ένα τέτοιο πρόγραμμα, καθώς η ίδια η τάξη είναι μία ανομοιογενής ομάδα που τη συγκροτούν άτομα που πιθανόν να προέρχονται από διαφορετικές εθνικότητες, είναι διαφορετικού φύλου και ηλικίας (εκπαιδευτικοί, μαθητές) και σίγουρα δεν έχουν τις ίδιες εμπειρίες και ικανότητες (Σταθόπουλος, 2009). Έπειτα, στον χώρο αυτό ακούγονται διαφορετικές απόψεις, γίνονται συζητήσεις για διαφορετικά θέματα με τα παιδιά να αλληλεπιδρούν καθόλη την διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Επιπλέον, είναι πλέον σαφές πως η ακαδημαϊκή επίδοση και η συμπεριφορά των μαθητών τυπικής ανάπτυξης δε μειώνονται έπειτα από την ένταξη μαθητών με αναπηρίες στην τάξη τους. Επιπλέον, παρά τις ανησυχίες των γονέων, οι μαθητές

τυπικής ανάπτυξης δεν υιοθετούν ανεπιθύμητες ή δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές, αντίθετα η συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς αναπηρίες συντελεί στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας, τη συναισθηματική ανάπτυξη, την ανάπτυξη δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επίτευξης εκπαιδευτικών στόχων.

Είναι βέβαια φανερό πως εδώ ο ρόλος του εκπαιδευτικού γίνεται σπουδαίος αλλά και δύσκολος. Πριν ο εκπαιδευτικός προχωρήσει στην υλοποίηση οποιουδήποτε προγράμματος παρέμβασης που αφορά την διαφορετικότητα, θα πρέπει να αποτάξει από πάνω του κάθε προκατάληψη για οποιαδήποτε μορφή της διαφορετικότητας, ώστε να μη συγκρούονται οι πράξεις του με όσα προσπαθεί να μεταδώσει στα παιδιά. Πρέπει πρώτα απ' όλα να γίνεται ο ίδιος πρότυπο συνεργασίας και επικοινωνίας και να ακολουθεί τις αξίες της ανεκτικότητας και της αποδοχής. Με μαθήματα και δραστηριότητες θα πρέπει να δημιουργήσει θετικές στάσεις και να διαπαιδαγωγήσει τα παιδιά στις νέες κοινωνικές αξίες.

Όταν οι εκπαιδευτικοί υιοθετούν μια υποδειγματική στάση σεβασμού απέναντι στη διαφορετικότητα, δείχνουν στα παιδιά ότι τα έθιμα, η γλώσσα οι πολιτισμοί και τα σωματικά χαρακτηριστικά που διαφέρουν από τα δικά τους έχουν σημαντική αξία και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με σεβασμό. Μέσα από τις δραστηριότητες, τα παιδιά μπορούν να κατανοήσουν ότι η διαφορετικότητα είναι σημαντικό πλεονέκτημα και όχι απειλή για οποιαδήποτε κοινωνική ομάδα. Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να ενισχύσει στα παιδιά την άποψη ότι η ποικιλομορφία βοηθάει μία κοινότητα να εμπλουτίζεται, να προσαρμόζεται και να αναπτύσσεται. Έτσι, και η διαφορετικότητα μέσα στην τάξη εμπλουτίζει τον τρόπο αντίληψης, σκέψης και κατανόησης. Ακόμα, τα παιδιά με την έκθεση στη διαφορετικότητα των άλλων, μαθαίνουν να εκτιμούν και τη δική τους διαφορετικότητα, την οποία πλέον προσεγγίζουν μέσω της αυτό-αποδοχής, χωρίς να θεωρούν ότι μειονεκτούν ή υστερούν απέναντι στους άλλους που είναι «όμοιοι».

Ο σημαντικότερος λόγος για τον οποίο οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να δραστηριοποιηθούν εναντίον των προκαταλήψεων είναι η προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Πρέπει να τα διδάξουμε να σέβονται τους ανθρώπους ανεξάρτητα από το χρώμα του δέρματος, τις ικανότητες ή την γλώσσα τους και να αποδέχονται τη διαφορετικότητα. Δεν αρκεί μόνο να τους μάθουμε να γράφουν και να διαβάζουν, συχνά είναι πιο σημαντικό να τους μάθουμε να επικοινωνούν και να συμβιώνουν. Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να εκμεταλλευτούν το γεγονός ότι τα παιδιά μπορούν να καταλάβουν και να συμπάσχουν στα συναισθήματα των άλλων. Η

ενσυναίσθηση, μπορεί να αποτελέσει αφορμή για την ανάπτυξη συναισθηματικών δεσμών με τα άτομα που διαφέρουν (π.χ. μετανάστες, άτομα με ειδικές ανάγκες, κ.α.). Θα πρέπει, παρ' όλα αυτά, να δοθεί η δέουσα προσοχή, από την πλευρά των εκπαιδευτικών, έτσι ώστε το παιδί να μην κάνει λάθος συσχετισμούς και κατασκευάσει μία λανθασμένη εικόνα (Ramsey, 1987). Θα πρέπει επίσης, να ενδυναμώσουμε τα «διαφορετικά» παιδιά, για να νιώθουν υπερήφανα για τον εαυτό τους και τη μοναδικότητά τους.

Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις, στις οποίες οι εκπαιδευτικοί δεν έχουν λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση για να μπορούν να αναγνωρίζουν τις δυσκολίες που μπορεί να προκαλέσει μια ασθένεια ή μια αναπηρία, ούτε έχουν ευαισθητοποιηθεί όσον αφορά τη συμπεριφορά απέναντι σε άτομα που είναι διαφορετικά. Με την υλοποίηση προγραμμάτων με θέμα τη διαφορετικότητα, θα τους δοθεί η ευκαιρία να συζητήσουν με τα παιδιά εκείνα ακριβώς τα προβλήματα που κατά κανόνα δε συζητιούνται και που συχνά οδηγούν τα παιδιά στην απομόνωση.

Προϋπόθεση όμως, όλων αυτών είναι η ύπαρξη κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού, το οποίο θα φανερώσει τον φόβο, τη σύγχυση και τις αντιστάσεις που δημιουργούμε απέναντι στους «άλλους» και ταυτόχρονα θα δημιουργήσει το κατάλληλο περιβάλλον για ισοτιμία, επικοινωνία και ανταλλαγή, ώστε να οδηγηθούμε στην αποδοχή της διαφορετικότητας. Για να υπάρξει σωστή διερεύνηση της διαφορετικότητας, θα πρέπει η παροχή πληροφοριών να είναι ακριβής και αυθεντική. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να παρέχεται στα παιδιά ένα πλήθος ευκαιριών μέσα από διάφορους τρόπους (π.χ. παιχνίδι, παιδική λογοτεχνία, δραματοποίηση, κτλ.).

Φυσικά, δε θα πρέπει να ξεχνάμε την αξιολόγηση του διδακτικού υλικού, ώστε να έχουν οι εκπαιδευτικοί την ευκαιρία να εντοπίσουν τόσο τις δυνατότητες όσο και τους περιορισμούς του, καθώς αλλάζει εύκολα και πάντα επιδέχεται βελτιώσεις και προσαρμογές, ανάλογα με τις ανάγκες της ομάδας και του κάθε παιδιού ατομικά.

Βιβλιογραφία

Αραβανής, Γ. & Αραβανή, Ε. (2002). Προσχολική ηλικία και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού. Στα πρακτικά Επιστημονικού Συνεδρίου Ψυχοπαιδαγωγική της Προσχολικής Ηλικίας. Τόμος Α', Εκδόσεις: Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Κρήτης.

Βλάχου Α. (2001). Κοινωνική σχολική ένταξη: η κοινωνική ταυτότητα της αναπηρίας, στο Κυπριωτάκης Α., Πρακτικά Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής, Τάσεις και προοπτικές αγωγής και εκπαίδευσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην ενωμένη Ευρώπη σήμερα, Ρέθυμνο.

Δημητρόπουλος, Α. (1995). Η επαγγελματική εκπαίδευση των νοητικώς καθυστερημένων στην Ελλάδα. «Κείμενα για τη συμβουλευτική των ατόμων με ειδικές ανάγκες και ατόμων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό». Αθήνα 1999.

Δημητρόπουλος, Α. (2000). Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με κινητικές αναπηρίες. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α (2000). Η αναγκαιότητα της ένταξης. Στο Ζώνιου-Σιδέρη, Α., Ένταξη: Ουτοπία ή πραγματικότητα. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2004). Η εξέλιξη της ειδικής εκπαίδευσης: από το ειδικό στο γενικό σχολείο. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις (Τόμος Β'). Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Καρβούνης Μ. (2007). Πανεπιστημιακές σημειώσεις από το μάθημα Ειδική Αγωγή: Ένταξη στην Προσχολική Εκπαίδευση, Εξάμηνο 6^{ο}. Ακαδημαϊκό Έτος 2006-2007, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Εκδόσεις: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας, Βόλος.

Κιτσαράς, Γ.Δ. (2001). Προσχολική Παιδαγωγική (2η Έκδοση), Αθήνα.

Κουρουμπλής, Π. (1997). Τα διαχρονικά στερεότυπα και προκαταλήψεις. Διαθέσιμο στο: www.ameamedia .gr/guidebook/906-stereotypes

Κοτσιάτου, Α., Παναγιώτου, Ν. (2004). Η εκπαίδευση των τυφλών ατόμων/ατόμων με αναπηρίες της όρασης: η περίπτωση του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών. Ηράκλειο Κρήτης.

Κουτάντος, Δ. (2000). Παιδαγωγική Θεώρηση. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Κυπριωτάκης, Α. (2001). Μια Παιδαγωγική. Ένα σχολείο για όλα τα παιδιά. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Λαμπρίδης, Ε.Α. (2004). Στερεότυπο, Προκατάληψη, Κοινωνική Ταυτότητα: Μελετώντας τις δυναμικές της κοινωνικής αναπαράστασης για τους τσιγγάνους. Εκδόσεις: Gutenberg. Αθήνα.

Λαμπροπούλου, Β. & Παντελιάδου, Σ. (2000). Η ειδική αγωγή στην Ελλάδα. Κριτική θεώρηση. Στο Α. Κυπριωτάκης (Επιμ.), Πρακτικά συνεδρίου Ειδικής Αγωγής, Τάσεις και προοπτικές αγωγής και εκπαίδευσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ενωμένη Ευρώπη σήμερα (σ. 156-170). Ρέθυμνο.

Μακρή, Π. & Μιχαήλ, Κ. (2007). Στάσεις και αντιλήψεις των σπουδαστών του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία και παράγοντες, που επιδρούν στη διαμόρφωσή τους. Πτυχιακή Εργασία. Ηράκλειο Κρήτης.

Μακρυνιώτη, Δ. (2001) Εισαγωγή: Ο κοινωνικός στιγματισμός του εαυτού και του σώματος», στο Goffman Ε., Στίγμα – Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας. Εκδόσεις: Αλεξάνδρεια.

Μαναβόπουλος, Κ. & Σταγιόπουλος, Π.(2000). Οι αντιλήψεις των παιδιών προσχολικής ηλικίας για τα κωφά-βαρήκοα νήπια, Στο Πρακτικά Εισηγήσεων: Σύγχρονες μέθοδοι εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης κωφών-βαρήκοων, Κοινοτική Πρωτοβουλία Απασχόληση, Πρόγραμμα Αθηνά.

Μπεζεβέγκης, Η. & Καλαντζή-Αζίζι, Α. & Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (1994). Απόψεις και στάσεις γονέων φυσιολογικών παιδιών απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, Στο Άτομα με Ειδικές Ανάγκες , τόμος Β ,Αθήνα , Ελληνικά Γράμματα.

Μπότσογλου, Κ. (2004). Πανεπιστημιακές σημειώσεις από το μάθημα: Πρακτική Άσκηση ΙΙ, Εξάμηνο: 6°. Ακαδημαϊκό έτος: 2003-2004, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής, Βόλος.

Νησιώτου, Ι. (2012). Πανεπιστημιακές σημειώσεις από το μάθημα: Κινητικά προβλήματα και πολλαπλές αναπηρίες. Ακαδημαϊκό έτος 2011-2012, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής, Βόλος.

Ντέρου-Ντεροπούλου, Ε. (2004). Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με αισθητηριακές διαταραχές (κώφωση- τύφλωση). Στο Ζώνιου-Σιδέρη, Α., Θεωρία Α: Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Παντελιάδου, Σ. (1995).Η θέση των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις συνηθισμένες τάξεις :μια ερευνητική προσέγγιση ,Σύγχρονη Εκπαίδευση, τεύχος 82-83, 90-96.

Πολυχρονοπούλου, Σ. & Πολυζώη, Ε. (2000). Υποστήριξη παιδιών με ειδικές ανάγκες στους παιδικούς σταθμούς της Ελλάδας, Εκδόσεις: Μέντορας, 2.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2003). Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες, Σύγχρονες τάσεις εκπαίδευσης και ειδικής υποστήριξης (Τόμος Α'), Εκδόσεις: Ατραπός, Αθήνα.

Σκανδάλης, Χ. (1980). Ειδική Αγωγή. Το σχολείο και το σπίτι, τεύχος 1,2. Αθήνα.

Σούλης, Γ.Γ. (2000). Μαθαίνοντας βήμα με βήμα στο σχολείο και στο σπίτι. Εκδόσεις: Τυπωθήτω. Αθήνα.

Σταθόπουλος, Π. (1999). Κοινωνική Πρόνοια, μία γενική θεώρηση. 2η Έκδοση. Εκδόσεις: Έλλην. Αθήνα.

Στασινός, Δ. Π. (1991). Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα. Αντιλήψεις, Θεσμοί και πρακτικές. Κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία (1906-1989). Εκδόσεις: Gutenberg, Παιδαγωγική Σειρά. Αθήνα.

Στεφανίδης, Κ. (2004). Μελέτη με αντικείμενο την καθολική πρόσβαση και ισότιμη συμμετοχή ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία της πληροφορίας-επιχειρησιακό πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» (www.infosoc.gr).

Τάφα, Ε. (1998). Προσχολική παρέμβαση σε νηπιαγωγεία συνεκπαίδευσης για παιδιά με προβλήματα μάθησης ή και συμπεριφοράς. Στο Ε. Τάφα, Συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Τζουριάδου, Μ. & Μπάρμπας, Γ. (2001). Παιδιά με ειδικές ανάγκες στην προσχολική αγωγή: οι απόψεις των νηπιαγωγών. Εκδόσεις: Προμηθεύς. Θεσσαλονίκη.

Τριλίβα Σ., Αναγνωστοπούλου Τ., Χατζηνικολάου Σ. (2008). Ούτε καλύτερος, ούτε χειρότερος... απλά διαφορετικός. Ασκήσεις ευαισθητοποίησης στη διαφορετικότητα για τα παιδιά δημοτικού και γυμνασίου. Εκδόσεις: Gutenberg. Αθήνα.

Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ) (2001) Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Αθήνα.

Χαρτοκόλλης, Π. (1981). Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση. Περιοδικό Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος «Εκλογή». Τεύχος 56.

APA (1992). Removing bias from language. Guidelines for Non-Handicapping Language in APA Journals.

Botsoglou, K. & Kakana, D. (υπό δημοσίευση). Linking cultures through play: children exchange cultural elements trough play activities in kindergarten, in report OMEP World Conference 2003, Kusadasi.

Brown, M.S., Bergen, D., House, M., Hittle, J., & Dickerson, T. (2000). An observational study: examining the relevance of developmentally appropriate practices, classroom adaptations and parental participation in the context of an integrated preschool program. Early Childhood Special Education, 28 (1).

Bruder, M.B. (1997). Η εξασφάλιση της έγκαιρης παρέμβασης και της ειδικής προσχολικής εκπαίδευσης σε προσχολικά κέντρα της τοπικής κοινότητας. Χαρακτηριστικά μιας αποτελεσματικής παροχής υπηρεσιών, Στο Ε. Τάφα, Συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Buysse, V., Bailey, D.B. (1993). Behavioral and developmental outcomes in young children with disabilities in integrated and segregated settings: A review of comparative studies, *Journal of special education*, 26, 434-461

Carrington, S., & Brownlee, J., Marini, S. (1994). Preparing teachers to support inclusion: The benefits of interaction between a group of preservice teachers and a teaching assistant who is disabled. Teaching Education 12 (3), 347-357.

Cole, M. E. & Valentine, P. D. (2000). Multiethnic children portrayed in children's picture books. Child and Adolescent Social Work Journal, 17:4, 305-317.

Conant, S., Budoff, M. (1983). Patterns of awareness in children's understanding of disabilities, Mental retardation, Vol. 21, Issues 3, 119-125

Craig-Unkefer, L.A. & Kaiser, A. (2002). Improving the social communication skills of at-risk preschool children in a play context. Topics in Early Childhood Special Education, 22 (1).

Cross, A.F., Traub, E.K., Hutter-Pishgahi, L. & Shelton, G. (2004). Elements of successful inclusion for children with significant disabilities. Topics in Early Childhood Special Education, 23 (3).

Derman-Sparks, L. (2009). Ten quick ways to analyze children's books for sexism and racism.

Diamond, K.E. (1994). Children with disabilities into Preschool. Problems and promises, Young children 49, 68-75.

Diamond, K.E. (1994). Evaluating preschool children to developmental differences in their peers, Topics in early childhood special educator, Vol.14.n1, 49-63

Diamond, K.E. & Hestenes, L.L. (1996). Preschool children's conceptions of disabilities: The salience of disability in children's ideas about others, Topics in Early Childhood Special Education, Volume 16, Issue 4,458-475.

Diamond, K.E. & Hestenes, L.L. & Carpenter, E.S &Innes, F. K (1997). Relationships between enrollment in a an inclusive class and preschool children's ideas about people with disabilities, Topics in Early Childhood Special Education, Volume 18, Issue 4,520-536.

Diamond, K.E. (2001). Relationships among young children's ideas, emotional understanding and social contact with classmates with disabilities, Topics in Early Childhood Special Education ,Volume 21, Issue 2,104-113.

Donalson, J. (1980). Changing attitudes toward handicapped persons: A review and analysis of research, Exceptional Children, Volume 46, Issue 7,504-514

Doyle A., Beaudet J. & Aboud F. (1998) Developmental patterns in the flexibility of children's ethnic attitudes. Journal of Cross-Cultural Psychology 19.

Dyches, T.T. & Prater, M.A. (2000) Teaching about disabilities through children's literature. Libraries Unlimited Inc.

Dyson, L.L. (2005). Kindergarten children's understanding of and attitudes towards people with disabilities. Topics in Early Childhood Special Education, 25 (2)

Favazza, P. C. & Odom, S. L. (1996). Use of the Acceptance Scale to measure attitudes of kindergarten-age children, Journal of Early Intervention, Vol.20, 232–48.

Favazza, P.E., Odom, S.L. (1997). Promoting positive Attitudes of kindergarten-age children toward people with disabilities, Exceptional Children, Vol. 63, No 3, 405-418.

Fenrick, N.J. y Petersen, T.K. (1984). Developing positive changes in attitudes toward moderate/severely handicapped students through a peer tutoring program. Education and Training of the Mentally Retarded, 19 (2).

Fewell, R. R. & Oelwein, P. L. (1990). The relationship between time in integrated environments and developmental gains in young children with special needs, *Topics in Early Childhood Special Education*, Vol. 10 (2), 104–16. Gash, H. (1996). Changing attitudes toward children with special needs, European Journal of Special Needs education, No 11,286-297.

Florian, L. (1998). Στρατηγικές διδασκαλίας για την αντιμετώπιση των «ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών» στα γενικά σχολεία.

Garrick-Duhaney, L. & Salend, S. (2000). Parental perceptions of inclusive educational placements, Remedial and Special Education, 21 (2).

Goffman, E. (2001). Στίγμα: Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας. Αλεξάνδρεια

Goodman, J.F. (1989). Variations in children's conceptualizations of mental retardation as a function of inquiry methods. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31.

Graffi S. & Minnes P.M. (1988) Attitudes of primary school children toward the physical appearance and labels associated with Down syndrome. American Journal on Mental Retardation 93.

Guralnick, M.J. (1996). The nature and meaning of social integration for young Children with mild developmental delays in inclusive settings, Journal of Early Intervention, Vol. 22, No. I, 70–86

Hastings, R.P., Hewes, A., Lock, S. and Witting, A. (1996) Do special education needs courses have any impact on student teachers' perceptions of children with severe learning difficulties? British Journal of Special Education,23, (3), 139-144

Hawkins, K. (2007). Developing anti-racist futures through anti-bias multicultural early childhood education.

Hayes, N., (1998). Εισαγωγή στην Ψυχολογία, Τόμος Β', Ι.Ν. Παρασκευόπουλος, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Helios II. (1996). Final Report: Thematic Group 1. (Eds.). Peterander F., LMU Munich Publishing Co: Druck-Service Schwartz GmbH, Munich.

Hogg, M. & Vaughan, G. (2010). Κοινωνική ψυχολογία. Εκδόσεις: Gutenberg. Αθήνα.

Holahan, A. & Costenbader, V. (2000). A comparison of developmental gains for preschool children with disabilities in inclusive and self-contained classrooms. Topics in Early Childhood Special Education, 20 (4).

Hunt, P., & Goetz, L. (1997). Research on inclusive educational programs, practices and outcomes for students with severe disabilities. Journal of Special Education, 31.

Laws et al. (1996). Classroom behaviour, language competence and the acceptance of children with Down syndrome by their mainstream peers. Down Syndrome: Research and Practice, 4, 100-109.

Laws, G. & Kelly E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual

disabilities. International Journal of Disability, Development and Education, 52:2, 79-99.

Lerner, J., Lowenthal, R., & Egan, R., (2001). Παιδιά με ειδικές ανάγκες στην προσχολική ηλικία. Στο Μ. Τζουριάδου, Πρώιμη Παρέμβαση, Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές. Εκδόσεις: Προμηθεύς, Θεσσαλονίκη.

Lewis, A. (1995) Children's Understanding of Disability, Routledge: London.

Lieber, J., Capell, K., Sandall, S.R., Wolfberg, P., Horn, E. & Beckman, P. (1998). Inclusive preschool programs: Teacher's beliefs and practices. Early Childhood Research Quarterly, 13 (1).

Maras, P., Brown R. (1992). Effects of different forms of school contact on children's attitudes toward disabled and non-disabled peers, British Journal of Educational Psychology, 70.

Maristany, M. (1997). Κέντρα πρώιμης παρέμβασης: η ανάπτυξη του παιδιού, παράγοντες επικινδυνότητας και πρώιμα σημεία. Στο Μ. Τζουριάδου, Πρώιμη παρέμβαση, σύγχρονες τάσεις και προοπτικές. Εκδόσεις: Προμηθεύς. Θεσσαλονίκη.

Marks, D. (1999) Disability: Controversial Debates and Psychosocial Perspectives, London: Routledge.

Marshall, S.C. (1998). Using children's storybooks to encourage discussions among diverse populations. Childhood Education, 74:4, 194-199.

Milich, R., Landau, S., Kilby, G., & Whitten, P. (1982). Preschool peer perceptions of the behavior of hyperactive and aggressive children. Journal of Abnormal Child Psychology, 10.

Nabors, L.A., Cohen, R., & Morgan, S.B. (1994). Becoming comfortable with an adult with an orthopedic handicap: Preschool children's behaviors in context.Journal of Applied Developmental Psychology, 15, *489-500.*

Nabors, L., Keyes, L. (1997). Preschooler's reasons for accepting peers with and without disabilities, Journal of Developmental and Physical Disabilities, Vol., 4,325

Nikolaraizi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideridis, G., Koulousiou, D., & Riall, A. (2005). A cross-cultural examination of typically developing children's attitudes towards individuals with special needs. International Journal of Disability, Development and Education 52:101-19.

Nowicki E.A. & Sandieson R. (2002). A meta-analysis of children's attitudes toward individuals with intellectual and physical disabilities. International Journal of Disability, Development and Education, 49, 243-66.

Nowicki, E.A. (2006). A cross-sectional multivariate analyses of children's attitudes toward disabilities, Journal of Intellectual Disability Research, Vol. 50,335-348.

Odom, S. L. & McEvoy, M.A. (1990). Mainstreaming at the preschool level: Potential barriers and tasks for the field. Topics in Early Childhood Education, 10 (2).

Odom, S.L. & Diamond, K.E. (1998). Inclusion of young children with special needs in early childhood special education: the research base. Early Childhood Research Quarterly, 13 (1).

Odom, S.L. (2000). Preschool inclusion: what we know and where we go from here. Topics in Early Childhood Special Education, 20 (1).

Okagaki, L., Diamond, K.E, Kontos, S.A, Hestenes L.L. (1998). Correlates of young children's interactions with classmates with disabilities, Early Childhood Research Quarterly, 18, No, 67-86

Rafferty, Y., Piscitelli, V. & Boettcher, C. (2003). The impact of inclusion on language development and social competence among preschoolers with disabilities. Exceptional Children, 69 (4).

Ramsey, G.P. (1987). Teaching and learning in a diverse world: Multicultural education for young children. New York: Teachers College Press.

Roberts, C.M. & Lindsell, J.S. (1987). Children's Attitudes and Behavioural Intentions Towards Peers with Disabilities. International Journal of Disability, Development and Education, 44:2, 133-145.

Seery, E.M. (2000). Seeing eye-to-eye. Are parents and professionals in agreement about the benefits of preschool inclusion? Remedial & special education, 21 (5).

Sigelman, C.K. & Begley, N.L. (1987).The early development of reactions to peers with controllable and uncontrollable reactions, Journal of Pediatric Psychology, Vol.12, 99-115.

Sigelman, C.K, Miller, T.E., Whitworth, L.A. (1986). The Early development stigmatizing reactions to physical differences, Journal of Applied Developmental Psychology, Vol., 17-32.

Siraj-Blatchford, I. (1994). The early years: Laying the foundations for racial equality. London: Trentham Books Limited.

Slininger, D., Sherrill, C. & Jankowski, C. M. (2000). Children's attitudes toward peers with severe disabilities: revisiting contact theory. Journal of Adapted Physical Activity Quarterly [APAQ], 17(2), 176 - 196.

Smith, L.A., Williams, J.M. (2001). Children's understanding of the physical, cognitive and social consequences of impairments, Child: Care, Health and Development, Vol. 27, Issue 6, 603

Smith, L.A., Williams, J.M. (2005). Developmental differences in understanding the causes, controllability and chronicity of disabilities, Child: Care, Health & Development, Vol.31, 4, 479-488

Tilstone, C., Florian, L. & Rose, R. (1998). Promoting inclusive practice. Routledge.

Trepanier- Street, Mary & Romatowski, Jane (1996). Young Children's Attitudes Toward the Disabled: A Classroom Intervention Using Children's Literature. Early Childhood Education Journal, Vol. 24, No. l.

UNESCO (1994). The Salamanka Statement and Framework for Action on Special needs education, Paris, Unesco.

Vakil, S., Freeman, R. & Swin, T.J. (2003). The Reggio Emilia approach and inclusive early childhood programs. Early Childhood Education Journal, 30 (3).

Vlachou, A. (1997). *Struggles for Inclusive Education.* Open University Press: Buckingham, Philadelphia.

Voeltz, L. (1980). Children's attitudes toward handicapped peers, American Journal of Mental Deficiency, Vol.84, No 5, 455-464

Woodward, R. (1995). The effects of gender and type of disability on the attitudes of children toward their peers with physical disabilities. Therapeutic Recreation Journal, 29, 218-227.

Παράρτημα

Ενδεικτικές δραστηριότητες για την εξοικείωση των μικρών παιδιών με τη διαφορετικότητα και την αναπηρία

Δραστηριότητα 1η:

Βουβές ταινίες για τη μη λεκτική κατανόηση των συναισθημάτων

Υλικά: Τηλεόραση, βίντεο ή DVD.

Οδηγίες: Προβάλουμε κάποια ταινία, χωρίς ήχο και ζητάμε από τα παιδιά να την παρακολουθήσουν και να αναγνωρίσουν τα συναισθήματα που εκφράζουν οι πρωταγωνιστές. Στη συνέχεια, συζητάμε με τα παιδιά για τον τρόπο που αναγνώρισαν τα συναισθήματα.

Στόχος: Η αναγνώριση των συναισθημάτων μέσω της μη λεκτικής επικοινωνίας, έτσι ώστε τα παιδιά να μπορούν να επικοινωνούν με συμμαθητές τους που δυσκολεύονται να μιλήσουν και να γίνουν κατανοητοί.

Προσοχή! Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δραστηριότητα είναι τα παιδιά να έχουν διδαχθεί και να γνωρίζουν, τουλάχιστον, τα βασικά συναισθήματα (χαρά, λύπη, θυμό, κ.α.)

Δραστηριότητα 2η:

Εικόνες από περιοδικά

Υλικά: Περιοδικά ποικίλης ύλης, ψαλίδια, κόλλα

Οδηγίες: Ζητάμε από τα παιδιά να φέρουν από το σπίτι τους περιοδικά και το κάθε παιδί θα πρέπει να επιλέξει και να κόψει εικόνες με ανθρώπους, στις οποίες καταλαβαίνει ποια συναισθήματα εκφράζονται. Έτσι, τα παιδιά παρατηρούν τις εκφράσεις του προσώπου, τη γλώσσα και τη στάση του σώματος. Στη συνέχεια, τους ζητάμε να μας πουν πώς οδηγήθηκαν στο συγκεκριμένο συναίσθημα.

Στόχος: Να εξασκηθούν τα παιδιά, ώστε να αποκτήσουν δεξιότητες κατανόησης και διάκρισης των ανθρωπίνων συναισθημάτων, βασιζόμενα σε μη λεκτικά σήματα επικοινωνίας.

Προσοχή! Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δραστηριότητα είναι τα παιδιά να έχουν διδαχθεί και να γνωρίζουν, τουλάχιστον, τα βασικά συναισθήματα (χαρά, λύπη, θυμό, κ.α.)

Δραστηριότητα 3η:

Ζωγραφίζω το σώμα μου

Υλικά: Κόλλες χαρτιού Α4, χρωματιστά μολύβια ή μαρκαδόροι

Οδηγίες: Ζητάμε από τα παιδιά να ζωγραφίσουν το σώμα τους και στη συνέχεια να μας πουν τις σκέψεις τους και τα συναισθήματά τους. π.χ. Ποια σημεία αρέσουν στο σώμα τους, ποια σημεία δεν τους αρέσουν, αν συμφωνούν οι συμμαθητές τους με αυτή την άποψη, κτλ.

Στόχος: Τα παιδιά να αναγνωρίσουν και να κατανοήσουν τα συναισθήματά τους και τις σκέψεις που έχουν για το σώμα τους και τη σωματική τους εικόνα, ώστε με ανάλογο τρόπο να μπορούν να κατανοούν και να αντιμετωπίζουν την εξωτερική εμφάνιση του άλλου.

Δραστηριότητα 4η:

Τι σχήμα έχει το σώμα μου:

Υλικά: Χαρτί του μέτρου, ψαλίδι, μαρκαδόροι, περιοδικά, κόλλα

Οδηγίες: Ζητάμε από τα παιδιά να ξαπλώσουν πάνω σε μεγάλα κομμάτια χαρτί του μέτρου και να ζωγραφίσουν το περίγραμμά τους. Έτσι, κάθε παιδί θ' αποκτήσει το περίγραμμά του. Στη συνέχεια, τους ζητάμε να το διακοσμήσουν είτε με χρώματα είτε με κολλάζ και να μας πουν λέξεις που εκφράζουν «εσωτερικά» χαρακτηριστικά (καλός, κακός, έξυπνος, κτλ.). Τοποθετούμε τη φιγούρα του κάθε παιδιού και το ρωτάμε τι του αρέσει και τι όχι. Με τον τρόπο αυτό, προσπαθούμε να εξακριβώσουμε τον τρόπο που τα παιδιά αντιλαμβάνονται το δικό τους σώμα και τα σώματα των συνομηλίκων τους.

Στόχος: Τα παιδιά να αποδεχθούν το σωματότυπο τόσο το δικό τους, όσο και των άλλων.

Δραστηριότητα 5η:

Οπτική δραστηριότητα

Υλικά: μερικά ζευγάρια προστατευτικά γυαλιά (ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών που θα συμμετέχουν), βαζελίνη για να πασαλείψουμε τα γυαλιά ή γυαλόχαρτο για να τα ξύσουμε, μολύβια και χαρτιά, βιβλία αντίστοιχα της ηλικίας των παιδιών που συμμετέχουν, τραπέζια και καρέκλες (ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών που θα συμμετέχουν).

Οδηγίες: Κάθε παιδί φοράει ένα ζευγάρι γυαλιά, με τα οποία δεν βλέπει καλά, καθώς τα έχουμε αλείψει με βαζελίνη ή τα έχουμε ξύσει με γυαλόχαρτο. Τους ζητάμε να γράψουν στο χαρτί, πάνω στις γραμμές και να διαβάσουν ένα κομμάτι από κάποιο βιβλίο.

Προσοχή! Δεν πρέπει τα παιδιά να βγάλουν τα γυαλιά, πριν τελειώσει η δραστηριότητα.

(Πρόγραμμα: «Κατανοώντας τους φίλους», Catherine Faherty, Asheville TEACCH Center)

Δραστηριότητα 6η:

Οπτική και κιναισθητική

Υλικά: μάσκες ύπνου (ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων)

Οδηγίες: Ζητάμε από τα παιδιά να φορέσουν στα μάτια τις μάσκες ύπνου και να κινηθούν μέσα στον χώρο, καθώς και να ψηλαφήσουν αντικείμενα που υπάρχουν μέσα στην τάξη, να αναγνωρίσουν τους συμμαθητές τους μόνο από τον ήχο της φωνής (π.χ. λέγοντας μόνο «γεια») ή από τα χαρακτηριστικά του προσώπου τους ή να επεξεργαστούν ανάγλυφες εικόνες που τους έχουμε δώσει και να τις ονοματίσουν. Ακόμα, χωρίζουμε τα παιδιά σε ζευγάρια και το ένα από τα παιδιά φοράει μάσκα ενώ το άλλο θα πρέπει να το καθοδηγεί στην τάξη ή στην αυλή, πάντα με την παρουσία του εκπαιδευτικού. Οι «ρόλοι» θα πρέπει να εναλλάσσονται.

Προσοχή! Δεν πρέπει τα παιδιά να βγάλουν τις μάσκες, πριν το τέλος των δραστηριοτήτων.

Στόχος: Τόσο στην 5η, όσο και στην 6η δραστηριότητα τα παιδιά θα μπορέσουν, έστω και για λίγο, να έρθουν στη θέση των ατόμων με προβλήματα όρασης, να ενισχύσουν την ικανότητα της ενσυναίσθησης και να κατανοήσουν τόσο τις δυσκολίες των ατόμων αυτών, όσο και τις δυνατότητές τους.

Δραστηριότητα 7η:

Προσοχής και αισθητηριακή (ακουστική)

Υλικά: μερικά ζευγάρια ακουστικά (ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων) και κασετόφωνο, συνδεδεμένα σε κάποιο σταθμό, κασέτα με στατικό θόρυβο ή θόρυβο πλήθους, φύλλα εργασίας (υψηλότερου επιπέδου), μολύβια, τραπέζι, καρέκλες.

Οδηγίες: Οι μαθητές φορούν ακουστικά και πρέπει να ακούσουν τους θορύβους. Πρέπει, παράλληλα, να ολοκληρώσουν τα φύλλα εργασίας σε συγκεκριμένο χρόνο. Η

δραστηριότητα αναπαριστά τη δυσκολία συγκέντρωσης της προσοχής σε μια εργασία, όταν κάποιος δεν μπορεί να απομονώσει τους ήχους ή παρουσιάζει προβλήματα βαρηκοΐας.

Προσοχή! Η δραστηριότητα απαιτεί συγκέντρωση.

(Πρόγραμμα: «Κατανοώντας τους φίλους», Catherine Faherty, Asheville TEACCH Center)

Δραστηριότητα 8η:

Μιλήστε στη νοηματική γλώσσα

Οδηγίες: Προσκαλούμε στην τάξη ένα άτομο που γνωρίζει τη νοηματική γλώσσα και του ζητάμε να μάθει στα παιδιά απλές εκφράσεις στη νοηματική, όπως «τι κάνεις;», «γεια», «πώς σε λένε;», «καλημέρα», κτλ. Έπειτα αφήνουμε τα παιδιά να εξασκηθούν μεταξύ τους και ακολουθεί συζήτηση για το πόσο εύκολο ή δύσκολο, τους φάνηκε, πώς αισθάνθηκαν, κτλ.

Δραστηριότητα 9η:

Μετακινηθείτε με αναπηρικό καροτσάκι

Οδηγίες: Φέρνουμε ένα αναπηρικό καροτσάκι στο σχολείο και ζητάμε από τους μαθητές να δοκιμάσουν να το χρησιμοποιήσουν, κάνοντας βόλτα μέσα στην τάξη και στην αυλή (πάντα με την επίβλεψη του εκπαιδευτικού). Στη συνέχεια, ακολουθεί συζήτηση για το πώς ένιωσαν και τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν.

Δραστηριότητα 10η:

«Εσένα θα σου άρεσε;»

Οδηγίες: Χωρίζουμε τα παιδιά σε ομάδες, ανάλογα με το χρώμα των μαλλιών, των ματιών, το φύλο, το ύψος, τα ρούχα, τις προτιμήσεις, κ.α. Για την κάθε κατηγορία θα περιγράψουμε μία άδικη μεταχείριση, όπως «Πώς θα σου φαινόταν, εάν έβγαιναν μόνο τα κορίτσια σήμερα στην αυλή;», κτλ. Στη συνέχεια, ακολουθεί συζήτηση για το αν είναι δίκαιες ή άδικες οι διακρίσεις.

Στόχος: Τα παιδιά να συνειδητοποιήσουν την έννοια των διακρίσεων και των αδικιών που μπορεί να υφίστανται κάποιες κοινωνικές ομάδες.

Οι δραστηριότητες, όπως αυτές που αναφέρθηκαν νωρίτερα, έχουν ως στόχο να βοηθήσουν τα παιδιά να αναγνωρίσουν τα συναισθήματα, τις στάσεις και τη

συμπεριφορά τους απέναντι στη διαφορετικότητα. Να μάθουν να λαμβάνουν υπόψη τους τις διαφορετικές οπτικές που υπάρχουν και να εκτιμούν την αξία των διαφορετικών απόψεων, να δημιουργούν φιλίες και σχέσεις με τους διαφορετικούς άλλους μέσω της ανταλλαγής εμπειριών και βιωμάτων, να αναγνωρίζουν τις πρακτικές της άδικης μεταχείρισης, όπως είναι η χρήση των στερεοτύπων, των προκαταλήψεων και των διακρίσεων. Τέλος, να μπορούν να υπερασπιστούν τις αρχές της δίκαιης μεταχείρισης και να τις προάγουν σε κοινωνικό επίπεδο.

Οι παραπάνω στόχοι μπορούν να επιτευχθούν καλύτερα, εύκολα και πιο ευχάριστα για τα παιδιά, μέσω της βιωματικής μάθησης. Για το λόγο αυτό πριν και μετά από κάθε δραστηριότητα θα ήταν χρήσιμο να συγκεντρώνουμε τα παιδιά σε κύκλο («γωνιά συζήτησης») και να δημιουργούμε ομάδες, όπου θα εκφράζονται και θα επεξεργάζονται οι απόψεις, τα βιώματα και τα συναισθήματα.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΙΚΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

ΗΛΙΚΙΑ:

ΦΥΛΟ:

1η Ομάδα ερωτήσεων

1) Σου αρέσει να παίζεις με άλλα παιδιά; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

2) Σου αρέσει να μοιράζεσαι τα παιχνίδια σου με άλλα παιδιά; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

3) Όταν παίζεις με άλλα παιδιά θέλεις να είσαι εσύ ο αρχηγός; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

4) Στεναχωριέσαι όταν χάνεις σε ένα παιχνίδι; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

5) Αν χάσεις σε ένα παιχνίδι, θέλεις να ξανά παίξεις την επόμενη φορά; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

6) Ποιος/ποια είναι ο/η καλύτερος/η φίλος/η;

7) Ξέρεις κάποιο παιδάκι (συγγενής, φίλος/η, συμμαθητής/τρια) που δεν είναι, όπως εσύ; (π.χ. δεν μπορεί να περπατήσει μόνο του, δεν μπορεί να μιλήσει, δεν ακούει, δεν βλέπει) ΝΑΙ ή ΟΧΙ

2η Ομάδα ερωτήσεων

1) Θα πήγαινες κοντά του/της να τον/την χαιρετήσεις; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

2) Θα καθόσουν δίπλα του/της στο τραπέζι; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

3) Θα έπαιζες μαζί του/της; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

4) Θα του/της έδινες μερικά από τα παιχνίδια σου; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

5) Θα τον/την διάλεγες να είναι μαζί σου στην ομάδα σου; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

6) Θα έκανες μαζί του/της μια εργασία; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

7) Θα τον/την καλούσες στο σπίτι σου; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

8) Θα πήγαινες μαζί του/της στην παιδική χαρά; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

9) Θα πήγαινες στο σπίτι του/της; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

10) Θα μοιραζόσουν μαζί του/της ένα μυστικό; ΝΑΙ ή ΟΧΙ

3η Ομάδα ερωτήσεων

1) Ποιος/α είναι καθαρός/η;

2) Ποιος/α είναι άγριος/α;

3) Ποιος/α είναι κακός/κακιά;

4) Ποιος/α είναι καλός/η;

5) Σε ποιον/α αρέσει να τρέχει;

6) Ποιος/α είναι βρώμικος/η;

7) Ποιος/α δεν είναι άρρωστος/η;

8) Ποιος/α σας χτυπάει;

9) Ποιος/α είναι χαζός/η;

10) Ποιος/α είναι ευγενικός/η;

11) Σε ποιον/α αρέσει να τραγουδάει;

12) Ποιος/α είναι χαρούμενος/η;

13) Ποιος/α τα θέλει όλα δικά του/της;

14) Ποιος/α είναι άρρωστος/η;

15) Ποιος/α είναι φιλικός/η;

16) Σε ποιον/α αρέσει να βλέπει τηλεόραση;

17) Ποιος/α είναι ζωηρός/η;

18) Ποιος/α δε σας αφήνει να παίζετε;

19) Ποιος/α αρπάζει τα παιχνίδια σας;

20) Ποιος/α βοηθάει τους άλλους;

21) Σε ποιον/α αρέσει η μουσική;

22) Ποιος/α είναι έξυπνος/η;

<u>4η Ομάδα ερωτήσεων:</u>

1) Πώς νιώθεις για αυτό το αγόρι/κορίτσι;

2) Πώς θα ένιωθες, αν του έδινες βοήθεια;

3) Πώς θα ένιωθες, αν έπαιζες μαζί του;

4) Πώς θα ένιωθες, αν σου ζητούσε βοήθεια;

5) Πώς θα ένιωθες, αν σου ζητούσε να παίξεις μαζί του;

Εικόνες και ιστορίες που χρησιμοποιήθηκαν κατά την ερευνητική διαδικασία

(Εγκεφαλική Παράλυση-Τετραπληγία)

Η Άννα έχει την ίδια ηλικία με σένα. Δεν περπατάει και κάθεται σε καροτσάκι. Τα χέρια της δεν μπορεί να τα κουνήσει εύκολα και συχνά όταν μιλάει δεν μπορείς να την καταλάβεις. Όμως, η Άννα χαίρεται και γελάει, όπως εσύ. Λυπάται και κλαίει, όπως εσύ. Αν γίνετε φίλοι, θα μπορείς να της κρατάς το χέρι και να ζωγραφίζετε μαζί ή να φτιάχνετε μαζί παζλ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι την Άννα.

(Εγκεφαλική Παράλυση-Τετραπληγία)

Ο Δημήτρης έχει την ίδια ηλικία με σένα. Δεν περπατάει και κάθεται σε καροτσάκι. Τα χέρια του δεν μπορεί να τα κουνήσει εύκολα και συχνά όταν μιλάει δεν μπορείς να τον καταλάβεις. Όμως, ο Δημήτρης χαίρεται και γελάει, όπως εσύ. Λυπάται και κλαίει, όπως εσύ. Αν γίνεται φίλοι, θα μπορείς να του κρατάς το χέρι και να ζωγραφίζετε μαζί ή να φτιάχνετε μαζί παζλ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τον Δημήτρη.

(Σύνδρομο Down)

Η Δήμητρα έχει την ίδια ηλικία με σένα. Μπορεί μερικές φορές να δυσκολεύεται να μάθει, όπως εσύ και συχνά όταν μιλάει να μην την καταλαβαίνεις. Όμως θέλει να κάνει φίλους, όπως εσύ. Της αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις και εσύ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τη Δήμητρα.

(Σύνδρομο Down)

Ο Νίκος έχει την ίδια ηλικία με σένα. Μπορεί μερικές φορές να δυσκολεύεται να μάθει, όπως εσύ και συχνά όταν μιλάει να μην τον καταλαβαίνεις. Όμως θέλει να κάνει φίλους, όπως εσύ. Του αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις και εσύ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι το Νίκο.

(Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα)

Η Ελένη έχει την ίδια ηλικία με σένα. Της αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις εσύ. Μερικές φορές όμως η Ελένη, βάζει τις φωνές και δε σ' αφήνει να παίξεις γιατί θέλει να παίξει με το παιχνίδι σου. Αν όμως της πεις πως μπορείτε να παίξετε και οι δύο μαζί με το ίδιο παιχνίδι, θα δεις πως η Ελένη έχει πολύ πλάκα και θα περάσεις πολύ καλά μαζί της. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι την Ελένη.

(Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα)

Ο Κώστας έχει την ίδια ηλικία με σένα. Του αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις εσύ. Μερικές φορές όμως ο Κώστας, βάζει τις φωνές και δε σ' αφήνει να παίξεις γιατί θέλει να παίξει με το παιχνίδι σου. Αν όμως του πεις πως μπορείτε να παίξετε και οι δύο μαζί με το ίδιο παιχνίδι, θα δεις πως ο Κώστας έχει πολύ πλάκα και θα περάσεις πολύ καλά μαζί του. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τον Κώστα.

(Κώφωση)

Η Ιωάννα έχει την ίδια ηλικία με σένα. Η Ιωάννα δεν ακούει τόσο καλά , όσο εσύ και γι' αυτό φοράει στο αυτί της ένα ακουστικό. Η Ιωάννα μπορεί να παίξει, όπως εσύ. Μπορεί ακόμα και να χορέψει ή να ακούσει μουσική. Μερικές φορές θα πρέπει να μιλάς αργά και καθαρά για να μπορέσει να σε καταλάβει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι την Ιωάννα.

(Κώφωση)

Ο Χρήστος έχει την ίδια ηλικία με σένα. Ο Χρήστος δεν ακούει τόσο καλά, όσο εσύ και γι' αυτό φοράει στο αυτί του ένα ακουστικό. Ο Χρήστος μπορεί να παίξει, όπως εσύ. Μπορεί ακόμα και να χορέψει ή να ακούσει μουσική. Μερικές φορές θα πρέπει να μιλάς αργά και καθαρά για να μπορέσει να σε καταλάβει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τον Χρήστο.

(Αυτισμός)

Η Κατερίνα έχει την ίδια ηλικία με σένα. Της αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις και εσύ. Μερικές φορές όμως, προτιμά να μένει μόνη της και την ενοχλεί η φασαρία που γίνεται στην τάξη. Θέλει να γίνετε φίλοι αλλά δεν ξέρει πώς να στο ζητήσει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι την Κατερίνα.

(Αυτισμός)

Ο Γιώργος έχει την ίδια ηλικία με σένα. Του αρέσει να παίζει με τα ίδια παιχνίδια που παίζεις και εσύ. Μερικές φορές όμως, προτιμά να μένει μόνος του και τον ενοχλεί η φασαρία που γίνεται στην τάξη. Θέλει να γίνετε φίλοι αλλά δεν ξέρει πώς να στο ζητήσει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τον Γιώργο.

(Τύφλωση)

Η Μαρία έχει την ίδια ηλικία με σένα. Δεν μπορεί να δει αλλά ακούει πολύ καλά. Η Μαρία παίζει τα ίδια παιχνίδια με σένα αλλά μερικές φορές χρειάζεται βοήθεια από σένα ή από τη δασκάλα σας για να κινηθεί μέσα στην τάξη ή να παίξει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τη Μαρία.

(Τύφλωση)

Ο Αντώνης έχει την ίδια ηλικία με σένα. Δεν μπορεί να δει αλλά ακούει πολύ καλά. Ο Αντώνης παίζει τα ίδια παιχνίδια με σένα αλλά μερικές φορές χρειάζεται βοήθεια από σένα ή από τη δασκάλα σας για να κινηθεί μέσα στην τάξη ή να παίξει. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τον Αντώνη.

(Διπληγία)

Η Σοφία έχει την ίδια ηλικία με σένα. Η Σοφία δεν μπορεί να περπατήσει και κάθεται σε ένα καροτσάκι. Για να μετακινηθεί χρειάζεται την βοήθεια της δασκάλας σας ή τη δική σου. Η Σοφία όμως, μπορεί να ζωγραφίσει όπως εσύ. Μπορεί ακόμα και να παίξει μπάσκετ, χωρίς να χρειάζεται να περπατήσει. Θέλει να κάνει φίλους, όπως εσύ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου, να σκέφτεσαι τη Σοφία.

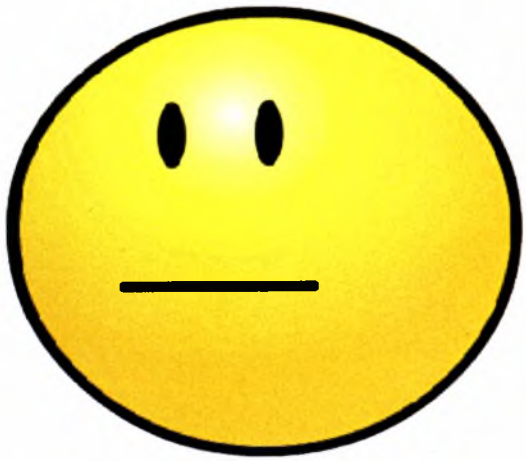
(Διπληγία)

Ο Γιάννης έχει την ίδια ηλικία με σένα. Ο Γιάννης δεν μπορεί να περπατήσει και κάθεται σε ένα καροτσάκι. Για να μετακινηθεί χρειάζεται την βοήθεια της δασκάλας σας ή τη δική σου. Ο Γιάννης όμως, μπορεί να ζωγραφίσει όπως εσύ. Μπορεί ακόμα και να παίξει μπάσκετ, χωρίς να χρειάζεται να περπατήσει. Θέλει να κάνει φίλους, όπως εσύ. Όσο θα απαντάς στις ερωτήσεις μου να σκέφτεσαι τον Γιάννη.

Συναισθήματα

Χαρούμενος

Λυπημένος



Αδιάφορος (Δε θα ένιωθες κάτι)

Παιδικά και εφηβικά βιβλία που αναφέρονται άμεσα ή έμμεσα στην αναπηρία

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΤΙΤΛΟΣ	ΘΕΜΑ ΤΟΥ ΒΙΒΛΙΟΥ
Α. Παπαδιαμάντης	Γουτού Γουπατού	Νοητική υστέρηση
Weninger Brigitte	Ένας για όλους και όλοι για έναν	Σωματική αναπηρία
Μερκούριου Αυτζή	Θέλω μόνο να παίξω μαζί σου	Σύνδρομο Down
Ν. Ανδρικόπουλος	Δύο παπούτσια με καρότσι	Κινητική αναπηρία
Ε. Σκορδαλά-Κακατσάκη	Ο Ευτύχης και το ουράνιο τόξο	Καρκίνος
Wojtowicz Jen	Τα παιδιά των λουλουδιών	Σωματική αναπηρία
Μπερνάρ Φρεντ	Ιησούς Μπετς	Σωματική αναπηρία
Π. Πουλάκης	Ο Αυτός	Αυτισμός
Ρόου Τζον Α.	Θέλω μια αγκαλιά	Σωματικές διαφορές
Γ. Γκρέκου	Ο Φοίβος και ο άλλος Φοίβος	Κινητική αναπηρία
Ι. Σταματοπούλου	Μόζα η γάτα Α. Το βουνό των νάνων Β. Η μάγισσα Αμπουλίνα Γ. Η λευκή Μόλι Δ. Μια μαγική νύχτα	Σύνδρομο Down Κινητικά προβλήματα Προβλήματα Ακοής Προβλήματα Όρασης
Β. Ηλιόπουλος	Ο Τριγωνοψαρούλης	Σωματική διαφορά
Ι. Ζαννάκη-Λιάλιου	Για μια σούζα	Σωματική αναπηρία
Ν. Τζόρτζογλου	Αργυρώ	Σωματική αναπηρία
Χελφτ Κλοντ	Μια αδελφούλα με ειδικές ανάγκες	Σωματική αναπηρία
Β. Μάστορη	Δωριλένια	Πρόβλημα ομιλίας
Γουίλις Τζιν	Η Αργυρώ γελάει	Κινητική αναπηρία
Ε. Μάρρα	Το μυστικό τραγούδι της Μάτας	Σωματική διαφορά
Λενέν Τιερί	Με τα μάτια της καρδιάς	Τύφλωση
Β. Μάστορη	Το γιγαντοδαχτυλάκι του Λέανδρου	Παροδική αναπηρία
Σέλινγκ Μπάρμπαρα	Δεν είμαι τόσο αλλιώτικος από τους άλλους	Κινητική αναπηρία
Ε. Φτιάκα	Το μικρό χωριό στο βουνό όπου τα παιδιά δεν χαμογελούσαν ποτέ	Γκέτο
Λ. Ψαραύτη	Ο Θωμάς	Νοητική υστέρηση
Grass Gayle	Πιάσε το αστέρι που πέφτει	Ψυχική διαταραχή
Λ. Πατρόκλου	Τα άτομα πλοκάμια	Παροδική αναπηρία
Ν. Νέζη	Τρίχες	Καρκίνος
Ε. Σκορδαλά-Κακατσάκη	Με λένε Ελπίδα	Κινητική αναπηρία
Θ. Καραγιάννη	Ο τρυφερούλης Μικροφτερούλης	Νοητική υστέρηση
Κέιβ Κάθριν	Το κάτι άλλο	Σωματική διαφορά
Φ. Αλεξοπούλου-Πετράκη	Φίλοι, φως, φανάρι	Κώφωση

Α. Σταμάτη	Τη νύχτα των θαυμάτων	Σωματική αναπηρία
Χ. Ρίμερ	Ιστορίες για φίλους	Φιλία και διαφορετικότητα
Π. Καλιότσος	Ένα σακί μαλλιά	Καρκίνος
Fransis Hodgson-Byrnett	Ο μυστικός κήπος	Σωματική αναπηρία
Τεσόν Ζανίν	Όταν σβήνουν τα φώτα	Τύφλωση
Ε. Δικαίου, Χ. Σίφωνας	Θα σε ξαναδώ, φιλαράκι μου	Νοητική υστέρηση
Ζ. Κανάβα, Π. Κρίπα	Ελπίδα ή Λουίζα	Τύφλωση
Β. Μάστορη	Το ποτάμι ζήλεψε	Κινητικά προβλήματα
Μπέρυ Τζέιμς	Ένας κλέφτης στο χωριό	Κινητική αναπηρία
Γκεϊγέρσταμ Γκούσταβ	Ο Πέτρος με το ένα μάτι	Πρόβλημα όρασης
Κέλλερ-Άνταμς Έλεν	Η ιστορία της ζωής μου	Τύφλωση
Λιχάνοφ Άλμπερτ	Η έκλειψη του ήλιου	Κινητική αναπηρία
Δ. Κολλάτος	Αυτό το παιδί είναι μόνο του	Αυτισμός
Daudet Alphons	Η ιστορία ενός παιδιού	Σωματική αναπηρία
Κ. Γιαννίκου	Δε φοβάμαι το νοσοκομείο	-
Α. Βαρελλά	Τα παπουτσάκια που λένε παραμύθια	Κινητική αναπηρία
Ε. Μάρρα	Ο μικρός Ντουπ	Κοινωνική απομόνωση
Μ. Αβραμίδου	Γράμμα στο μοναχικό αδελφό μου	-
Φ. Βακάλη-Συρογιαννοπούλου	Αγαπάει Γιάγκο αγαπάει	-
Δ. Μανθόπουλος	Μέρες της Αλκυόνης	-
Κ. Πουλχερίου	Πόσο κοντά είναι το φεγγάρι	Φιλία
Βελς Ρενάτε	Τα φτερά του δράκου	-
Όλφρεϊ Κάθριν	Ο Λάμπης και το κόκκινο καΐκι	-
Ι. Κυρίτση-Τζιώτη	Το σπασμένο χέρι του Νίνο	-
Μ. Κοντολέων	Γάντι σε ξύλινο χέρι	-
Μ. Μάττα	Η κουκουβάγια με τα χρυσά φτερά	Κινητική αναπηρία
Α. Γκότση	Η Μονοστάλακτη	Σωματική διαφορά
Μ. Κωνσταντινίδου	Ο Νιφάδας και η Γνώση	Σωματική διαφορά
Πέτροβιτς-Ανδρουτσοπούλου Λότη	Ένας μήνας σαν όλους τους άλλους	Σωματική αναπηρία
Χιούζ Φρίντα	Ενοικιάζεται φίλος	Σωματική αναπηρία
Κάρλ Έρικ	Καλή όρεξη	Εικόνα της αναπηρίας
Ο. Λυμπεροπούλου	Γιατί η γιαγιά μου δε θυμάται το όνομά μου;	Νόσος Αλτσχάιμερ
Γκομπόλι Μάριο	Κανείς δεν είναι τέλειος	Εξοικείωση
Σατραπί Μαριάν	Αζδάρ	Εικόνα της αναπηρίας
Α. Εφταλιώτης	Η Στραβοκώσταινα	Κινητική αναπηρία
Μ. Πυλιώτου	Λεώνη	Σκλήρυνση κατά πλάκας
Β. Τσερτσενά	Φρίντα Κάλο	Κινητική αναπηρία

Α. Γκότση	Το λαίμαργο μυρμήγκι	Παχυσαρκία
Α. Γκότση	Όταν ο καθρέφτης εκδικείται	Νευρική ανορεξία
Σατραπί Μαριάν	Τα τέρατα δεν αγαπούν το φεγγάρι	Εικόνα της αναπηρίας
Ε. Πριοβόλου	Ένα χελωνάκι χωρίς καβούκι	Σωματική αναπηρία
Μ. Φραγκιά	Ο Δαχτυλοκούτσικος	Σωματική αναπηρία
Ρίμελ Χριστίνα-Ντανιέλα	Κανείς δεν είναι τέλειος	Τεχνητό μέλος
Βαρβαρούση Λήδα	Μια παρέα με καρδιά	Διαφορετικότητα
Σ. Κυρμανίδου	Το ταξίδι της απορίας	Ψυχική Υγεία
Χ. Τσιαμπαλή-Κελεπούρη	Ένας κήπος στην τάξη μας	Κινητική αναπηρία
Ε. Τριβιζάς	Τα τρία μικρά λυκάκια	-
Αντουάν ντε Σαιντ-Εξυπερύ	Ο μικρός πρίγκιπας	Φιλία
Κ. Αναγνώστου	Ο σκαντζόχοιρος που ήθελε να τον χαϊδέψουν	Φιλία

Παιδικές ταινίες που αναφέρονται άμεσα ή έμμεσα στην αναπηρία

- ✓ Ψάχνοντας το Νέμο (Finding Nemo): η ταινία έχει ως θέμα τις περιπέτειες ενός μικρού ψαριού, του Νέμο. Κατά τη διάρκεια της ταινίας γίνεται αναφορά σε ομάδες αυτοβοήθειας (για τους καρχαρίες), σε διαταραχές βραχύχρονης μνήμης (ψάρι Ντόρυ) και στην αναπηρία, καθώς ο βασικός ήρωας της ταινίας, ο Νέμο, έχει ένα μικρότερο πτερύγιο.
- ✓ Happy feet: Στην Ανταρκτική, σε μια αποικία αυτοκρατορικών πιγκουίνων, γεννιέται ένα μωρό που, αντί να τραγουδά, όπως όλοι οι όμοιοί του, χορεύει κλακέτες. Ο Μαμπλ γίνεται δακτυλοδεικτούμενος και αναγκάζεται να ξενιτευτεί. Περιπλανιέται στους πάγους, γίνεται δεκτός από μια άλλη φυλή πιγκουίνων και αποφασίζει να ανακαλύψει τι κρύβεται πίσω από την έλλειψη ψαριών, που απειλεί να οδηγήσει όλους τους πιγκουίνους σε αφανισμό.
- ✓ Η Παναγία των Παρισίων (του Β. Ουγκώ): Πέρα από τις περιπέτειες μίας τσιγγάνας, στην ταινία βασικό ρόλο έχει ο χαρακτήρας της Γαλλίας του 15ου αιώνα, ο κλασικός Κουασιμόδος, ο οποίος περιγράφεται ως καμπούρης, παραμορφωμένος, αποκρουστικός, φτωχός, ακραία περιφρονημένος και θύμα διαρκούς βίας, πλην όμως ιδιαίτερα ευαίσθητος και καλόψυχος.
- ✓ Η Χιονάτη και οι 7 νάνοι
- ✓ Ο μολυβένιος στρατιώτης
- ✓ Η πεντάμορφη και το τέρας

- ✓ Ο κοντορεβυθούλης
- ✓ Το ασχημόπαπο που έγινε κύκνος
- ✓ Η Τοσοδούλα
- ✓ Μύθοι του Αισώπου (π.χ. Το λιοντάρι και το ποντίκι, κ.α.)

Ταινίες για γονείς και εκπαιδευτικούς με θέμα την αναπηρία

- ✓ «Το μαύρο μπαλόνι» (αυτισμός)
- ✓ «Εμείς οι δύο» (σύνδρομο Down)
- ✓ «Temple Grandin» (αυτισμός)
- ✓ «Rain Man» (αυτισμός)
- ✓ «The Forest Gump» (νοητική καθυστέρηση)
- ✓ «Ένας υπέροχος άνθρωπος» (σχιζοφρένεια)
- ✓ «Το όνομα μου είναι Σαμ» (νοητική καθυστέρηση)
- ✓ «Τα παιδιά ενός κατώτερου Θεού» (κώφωση)
- ✓ «Το αριστερό μου πόδι» (κινητική αναπηρία)
- ✓ «Η όγδοη μέρα» (σύνδρομο Down)
- ✓ «What's eating Gilbert Grape» (αυτισμός)
- ✓ « The Memory Keeper's daughter» (σύνδρομο Down)
- ✓ «Ο σολίστας» (σχιζοφρένεια)
- ✓ «Ο γυρισμός» (παραπληγία)
- ✓ «Γεννημένος την 4η Ιουλίου» (παραπληγία)
- ✓ «Στη φωλιά του κούκου» (ψυχική διαταραχή)
- ✓ «Ο μικρός σολίστας» (τύφλωση)
- ✓ «Κάνε μια ευχή» (μυασθένεια)
- ✓ «Άρωμα γυναίκας» (τύφλωση)
- ✓ «Ο Mozart και η φάλαινα» (αυτισμός)
- ✓ «Ben-X» (αυτισμός)
- ✓ «Οι άθικτοι» (τετραπληγία)
- ✓ «Τα ξυπνήματα» (αναπηρία)
- ✓ «Lorenzo's Oil» (μυική δυστροφία)
- ✓ «Η ιστορία της Μπρουκ Έλισον» (τετραπληγία)
- ✓ «Η αδερφή μου κι εγώ» (λευχαιμία)
- ✓ «Like stars on Earth» (δυσλεξία)

- ✓ «Ο λόγος του βασιλιά» (τραυλισμός)
- ✓ «Extremely loud and incredibly close» (αναπτυξιακές διαταραχές)
- ✓ «Blind dating» (τύφλωση)
- ✓ «The boy inside» (σύνδρομο άσπεργκερ)
- ✓ «Snow cake» (αυτισμός)
- ✓ «Dear Frankie» (κώφωση)
- ✓ «The other sister» (νοητική καθυστέρηση)
- ✓ «Precious» (συναισθηματική και σωματική κακοποίηση παιδιού)
- ✓ «The diving bell and butterfly» (σωματική αναπηρία)
- ✓ «Miracle worker» (τύφλωση)
- ✓ «Η θάλασσα μέσα μου» (κινητική αναπηρία)

Η Αλφαβήτα της Διαφορετικότητας

Στο Α και στο Β είδα την Αδικία και τη Βία
που υπάρχει στον κόσμο.
Με το Γ γνώρισα τις άλλες Γλώσσες
και με το Δ διαπίστωσα ότι οι άνθρωποι είναι Διαφορετικοί
και όλοι έχουν ένα Ε και ένα Ζ μέσα τους,
την Ελπίδα για μια καλύτερη Ζωή.
Ζουν κάτω από το ίδιο Η, τον ίδιο Ήλιο, που τους φωτίζει,
αν και δεν πιστεύουν στο ίδιο Θ, στον ίδιο Θεό.
Όλοι πρέπει να είναι με ένα Ι, Ίσοι στο Κ του Κόσμου.
Όμως σ' αυτόν τον κόσμο βλέπω το Λ της Λύπης
και το Μ του Μίσους και της Μοναξιάς
και νιώθω ένα μεγάλο Ν, της Ντροπής,
για μας τους ανθρώπους, που δεν αφήνουμε τα Ξ, τους Ξένους
να πραγματοποιήσουν τα Ο, τα Όνειρά τους.
Γιατί μέσα μας έχουμε πολλά Π, πολλές Προκαταλήψεις,
φερόμαστε με Ρ, Ρατσισμό
και έχουμε αμέτρητα Σ, Στερεότυπα
για τα Τ, τους Τυφλούς, για το άλλο Φ, το άλλο Φύλο,
για τους ανθρώπους που έχουν διαφορετικά Χ,
διαφορετικό Χρώμα δέρματος,
διαφορετικά εξωτερικά Χαρακτηριστικά, διαφορετική Χώρα καταγωγής.
Ας σταματήσουμε τα Ψ, τα Ψέματα!
Δεν κάναμε αρκετό Υ, αρκετή Υπομονή; (δεν το ξεχάσαμε πιο πριν.)
Μήπως ήρθε το Ω, η Ώρα ν' αλλάξει η συμπεριφορά μας
για να καλυτερέψει η ζωή όλων των ανθρώπων;

61^{ο} Δημοτικό Σχολείο, Θεσσαλονίκη

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
004000115289