

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ  
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗΣ  
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ  
ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΕΤΕΙΝΑΡΑΚΗ ΛΣΠΑΣΙΑ

α' επιβλέπουσα:

ΣΤΑΥΡΟΥΣΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ (Δόκτορας ΠΤΕΑ)

β' επιβλέπουσα:

ΔΙΔΑΣΚΑΛΟΥ ΕΛΕΝΗ (Επίκουρη Καθηγήτρια ΠΤΕΑ)

ΘΕΣΣΑΛΙΑ

ΙΟΥΝΙΟΣ, 2010

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**  
**ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗΣ**  
**ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ**  
**ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΠΕΤΕΙΝΑΡΑΚΗ ΑΣΠΑΣΙΑ**

**α' επιβλέπουσα:**

**ΣΤΑΥΡΟΥΣΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ (Λέκτορας ΠΤΕΑ)**

**β' επιβλέπουσα:**

**ΔΙΔΑΣΚΑΛΟΥ ΕΛΕΝΗ (Επίκουρη Καθηγήτρια ΠΤΕΑ)**

**ΒΟΛΟΣ**

**ΙΟΥΝΙΟΣ, 2010**

## Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Διευθυντή, καθώς επίσης και την υπεύθυνη του Κέντρου, στο πλαίσιο του οποίου πραγματοποιήθηκε η παρούσα ερευνητική προσπάθεια, για την πολύτιμη υποστήριξή τους. Επίσης, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, χωρίς την συμβολή των οποίων δεν θα υπήρχε η δυνατότητα υλοποίησης της ερευνητικής αυτής προσπάθειας. Επιπλέον, ευχαριστώ θερμά τις υπεύθυνες καθηγήτριες, κα. Σταυρούση και κα. Διδασκάλου, για την επιστημονική και προσωπική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής αυτής εργασίας.

✍

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	σελ. 5
1. Εισαγωγή.....	σελ. 6
1.1 Το σύνδρομο Down.....	σελ. 7
1.2 Η έννοια και οι διαστάσεις του συμπεριφορικού φαινότυπου.....	σελ. 9
1.2.1. Γλωσσικός και γνωστικός τομέας.....	σελ. 12
1.2.2. Κοινωνικός – συναισθηματικός τομέας.....	σελ. 15
2. Η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων στο σύνδρομο Down.....	σελ. 18
2.1. Ερευνητική προσέγγιση της ικανότητας αναγνώρισης συναισθημάτων.....	σελ. 18
2.2. Επίδοση παιδιών και ενηλίκων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση: ερμηνεία ερευνητικών δεδομένων.....	σελ. 25
3. Στόχοι και υποθέσεις της έρευνας.....	σελ. 28
3.1. Στόχοι της έρευνας.....	σελ. 28
3.2. Υποθέσεις της έρευνας.....	σελ. 28
4. Μέθοδος.....	σελ. 29
4.1. Συμμετέχοντες.....	σελ. 29
4.2. Έργα.....	σελ. 29
5. Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	σελ. 31
5.1. Διαδικασία συλλογής δεδομένων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων.....	σελ. 33
5.2. Διαδικασία συλλογής δεδομένων στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων.....	σελ. 34
6. Αποτελέσματα.....	σελ. 36
6.1. Έργο ονομασίας συναισθημάτων.....	σελ. 36
6.2. Έργο αναγνώρισης συναισθημάτων.....	σελ. 40
6.3. Συγκριτική παρουσίαση της επίδοσης των συμμετεχόντων και μοτίβο λαθών.....	σελ. 45
6.4. Ποιοτική προσέγγιση των απαντήσεων στο έργο της ονομασίας συναισθημάτων.....	σελ. 46

7. Συζήτηση .....	σελ. 48
8. Περιορισμοί των αποτελεσμάτων της έρευνας.....	σελ. 55
9. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	σελ. 55
Βιβλιογραφία .....	σελ. 56

## Περίληψη

Επιστημονικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι τα παιδιά και οι ενήλικες με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες δυσκολίες στην ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005; Wishart & Pitcairn, 2000). Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο, πρώτον, να εξεταστούν οι πιθανές δυσκολίες ή/και δυνατότητες των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην ονομασία και αναγνώριση συναισθημάτων και, δεύτερον, να ερευνηθούν τα μοτίβα των λαθών που πραγματοποιούν σε σχετικές δοκιμασίες. Στην έρευνα συμμετείχαν 10 ενήλικες με σύνδρομο Down, οι οποίοι αξιολογήθηκαν ως προς τη μη λεκτική νοημοσύνη και την κατανόηση λεξιλογίου. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες αντιμετώπισαν δυσκολίες στην ονομασία των συναισθημάτων της χαράς, της λύπης και του θυμού ενώ δεν κατάφεραν καμία φορά να ονομάσουν το συναίσθημα της έκπληξης, γεγονός που υποδηλώνει την ιδιαίτερη δυσκολία που συναντούν στην κατανόηση του συγκεκριμένου συναισθήματος. Στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων οι συμμετέχοντες συγκέντρωσαν υψηλότερες βαθμολογίες συγκριτικά με το έργο της ονομασίας. Το συναίσθημα της χαράς και το συναίσθημα της λύπης αναγνωρίστηκαν με μεγάλη ευκολία από τους συμμετέχοντες σε αντίθεση με το συναίσθημα της έκπληξης, ενώ το συναίσθημα του θυμού αναγνωρίστηκε από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων. Τα μοτίβα των λαθών στα οποία προέβησαν οι συμμετέχοντες δεν υποστηρίζουν το μοντέλο λαθών που έχουν προτείνει οι Kasari, Freeman, και Hughes (2001).

## 1. Εισαγωγή

Το σύνδρομο Down είναι η πιο συχνή αιτία νοητικής καθυστέρησης γενετικής αιτιολογίας (Silverman, 2007· Stoneman, 1998· Wishart, 2007· Wishart & Pitcairn, 2000), ενώ δεν σχετίζεται με κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες την εθνικότητα ή το φύλο (Hodapp & Des Jardin, 2002· National Down Syndrome Society, 2009· Pons, Lawson, Harris, & de Rosnay, 2003· Wishart 2007). Ο βαθμός του νοητικού επιπέδου των ατόμων με σύνδρομο Down ποικίλει (Beeghly, 1998· Fidler, Most, & Philofsky, 2009· Hodapp & Des Jardin, 2002· Pueschel, 1988· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998), με το 80% του πληθυσμού να παρουσιάζουν μέτρια νοητική καθυστέρηση (Pueschel, 1988). Οι ιδιαιτερότητες που παρουσιάζουν τα άτομα με σύνδρομο Down σε γνωστικό, γλωσσικό και κοινωνικό επίπεδο συνθέτουν έναν ιδιαίτερο φαινότυπο που συνήθως χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο σύνδρομο (Glypis, 2004· Hodapp, 2007· Silverman, 2007).

Η ιδιαίτερη προσωπικότητα των ατόμων με σύνδρομο Down, σε σχέση με την προσωπικότητα των ατόμων με νοητική καθυστέρηση άλλης αιτιολογίας, τονίζεται σε αρκετές μελέτες και έρευνες (Wishart, 2007). Συχνά, τα άτομα με σύνδρομο Down χαρακτηρίζονται ως χαρούμενα, φιλικά (Hodapp & Des Jardin, 2002) και κοινωνικά, ενώ παράλληλα επισημαίνεται η ικανότητά τους να διατηρούν κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους (Kasari & Bauminger, 1998). Παρ' όλα αυτά, το γνωστικό και γλωσσικό προφίλ των ατόμων με σύνδρομο Down παρουσιάζει συγκεκριμένα ελλείμματα σε διάφορους επιμέρους τομείς (Fidler, Most, & Philofsky, 2009· Hodapp & Des Jardin, 2002). Η ύπαρξη συγκεκριμένων ελλειμμάτων, εντοπίζονται και στην ικανότητα των ατόμων με σύνδρομο Down να αναγνωρίζουν συναισθήματα, μέσω των εκφράσεων του προσώπου (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008· Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009· Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005· Wishart & Pitcairn, 2000). Τα ελλείμματα στην επεξεργασία, την αναγνώριση και την κατανόηση των συναισθημάτων είναι ιδιαίτερα σημαντικά, διότι εμποδίζουν την ανάπτυξη, διαμόρφωση και διατήρηση των κοινωνικών σχέσεων, οι οποίες επηρεάζουν άμεσα την κοινωνική – συναισθηματική λειτουργικότητα του ατόμου. Όπως καταδεικνύουν τα δεδομένα σχετικών ερευνών, οι συγκεκριμένες δυσκολίες που συναντούν τα άτομα με σύνδρομο Down στην αναγνώριση και επεξεργασία των συναισθημάτων έχουν

άμεση σχέση με τα ευρύτερα ελλείμματα που τα ίδια αντιμετωπίζουν στο γλωσσικό και γνωστικό τομέα (Pons, Lawson, Harris, & de Rosnay, 2003). Οι αναπτυξιακές προκλήσεις στην αναγνώριση των συναισθημάτων, που εμφανίζονται στην πλειονότητα των ατόμων με σύνδρομο Down (Wishart, 2007), όπως επίσης και η ύπαρξη των σχετικών ελλειμμάτων σε όλη την διάρκεια της ζωής τους κάνουν πολλούς ερευνητές, σύμφωνα με τους Wishart και Picaïrn (2000), να θεωρούν ότι η διαταραχή στην ικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων είναι εγγενής στο σύνδρομο Down.

Στις παρακάτω ενότητες της εισαγωγής θα ακολουθήσουν γενικές πληροφορίες για το σύνδρομο Down, παρουσίαση της έννοιας και των διαστάσεων του συμπεριφορικού φαινοτύπου τους, καθώς επίσης και παρουσίαση του γλωσσικού, γνωστικού και κοινωνικό – συναισθηματικού προφίλ των ατόμων. Τα παραπάνω συμπληρώνουν μία προσπάθεια παρουσίασης των ερευνητικών ευρημάτων στο πεδίο της ικανότητας της αναγνώρισης συναισθημάτων, όπως και μία προσπάθεια ερμηνείας των τάσεων στις επιδόσεις των παιδιών και των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση των συναισθημάτων, ευελπιστώντας, αφ' ενός, να παρουσιαστούν και να διευκρινιστούν ορισμένες βασικές παράμετροι που σχετίζονται με την αναγνώριση συναισθημάτων και αφ' ετέρου να αναδειχθούν οι πιθανές σχέσεις μεταξύ του συμπεριφορικού φαινοτύπου και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των ατόμων με σύνδρομο Down και της ικανότητας αναγνώρισης συναισθημάτων.

### **1.1. Το σύνδρομο Down**

Το σύνδρομο Down είναι μία γενετική διαταραχή, η οποία οφείλεται σε χρωμοσωμικό σφάλμα. Ο πιο συχνός τύπος του συνδρόμου Down είναι η Τρισωμία 21 (Πολυχρονοπούλου, 2004· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998) και συναντάται στο 90-95% των περιπτώσεων του συνδρόμου (Πολυχρονοπούλου, 2004). Συγκεκριμένα, το ανθρώπινο είδος διαθέτει 46 χρωμοσώματα σε κάθε κύτταρο (Claybourne, 2004). Σε αντίθεση με αυτό, τα άτομα με σύνδρομο Down διαθέτουν 47 χρωμοσώματα, εξαιτίας ενός επιπρόσθετου αντίγραφου στο 21<sup>ο</sup> ζεύγος χρωμοσωμάτων (Charpman & Hesketh, 2000· Roberts, Price, & Malkin, 2007· Silverman, 2007).



Ο μωσαϊσμός, είναι ένας τύπος του συνδρόμου Down, που εμφανίζεται με μικρότερη συχνότητα. Ο μωσαϊσμός παρατηρείται στο 2-5% των παιδιών με σύνδρομο Down (Charman & Hesketh, 2000· Πολυχρονοπούλου, 2004). Σε αυτό το είδος κάποια κύτταρα του οργανισμού διαθέτουν 47 χρωμοσώματα ενώ κάποια άλλα όχι. Όσο λιγότερα είναι τα κύτταρα που περιέχουν 47 χρωμοσώματα, τόσο πιο ελαφρά είναι τα συμπτώματα του συνδρόμου (National Down Syndrome Society, 2009· Πολυχρονοπούλου, 2004· Roberts, Price,, & Malkin, 2007). Άλλος ένας τύπος του συνδρόμου, ο οποίος εμφανίζεται και αυτός σε μικρό ποσοστό (3 - 4%) ονομάζεται μετάθεση (Πολυχρονοπούλου, 2004· National Down Syndrome Society, 2009). Στην μετάθεση το επιπλέον χρωμόσωμα είναι προσαρτημένο σε κάποιο άλλο χρωμόσωμα (Πολυχρονοπούλου, 2004). Το χρωμόσωμα αυτό είναι σε μεγαλύτερη συχνότητα το χρωμόσωμα 14 (Charman & Hesketh, 2000).

Γενικότερα, το σύνδρομο Down είναι η πιο συχνή αιτία νοητικής καθυστέρησης γενετικής αιτιολογίας (Hodapp & Des Jardin, 2002· Silverman, 2007· Stoneman, 1998· Wishart, 2007· Wishart & Pitcairn, 2000) ανεξαρτήτως φυλής και οικονομικού επιπέδου (Hodapp & Des Jardin, 2002· National Down Syndrome Society, 2009· Pons, Lawson, Harris, & de Rosnay, 2003· Wishart 2007). Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, σε κάθε 800 με 1000 ζωντανές γεννήσεις το ένα παιδί γεννιέται με σύνδρομο Down (National Down Syndrome Society, 2009).

Για την ανίχνευση του συνδρόμου Down υπάρχουν δύο είδη διαθέσιμων προγεννητικών εξετάσεων, οι προληπτικές και οι διαγνωστικές. Οι προληπτικές εξετάσεις (πχ. το Triple Screen) υπολογίζουν τον κίνδυνο της εμφάνισης συνδρόμου Down στο έμβρυο, ενώ οι διαγνωστικές (πχ. αμνιοκέντηση) γνωστοποιούν εάν το έμβρυο έχει σύνδρομο Down (Πολυχρονοπούλου, 2004· National Down Syndrome Society, 2009). Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν περιπτώσεις που η διάγνωση του συνδρόμου Down, πραγματοποιείται μετά τη γέννηση του παιδιού και βασίζεται στα εξωτερικά χαρακτηριστικά του νεογέννητου (Horowitz & Haritos, 1998· National Down Syndrome Society, 2009).

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του προσώπου, οι μυοσκελετικές ιδιαιτερότητες, το πλατύ και επίπεδο πρόσωπο, τα μάτια σε σχήμα αμυγδάλου, τα παχιά βλέφαρα, τα χείλη που είναι λεπτά και ξηρά, τα πλατιά χέρια, η μοναδική βαθιά παλμική γραμμή, τα κοντά δάχτυλα, τα δακτυλικά αποτυπώματα σε σχήμα L, η απόσταση μεταξύ αντίχειρα και δείκτη, η υποτονία (χαμηλός μυϊκός τόνος), η μεγάλη γλώσσα σε σχέση με το στόμα και ο τραχύς ουρανίσκος είναι κάποια από τα σωματικά

γνωρίσματα του συνδρόμου (National Down Syndrome Society, 2009· Πολυχρονοπούλου, 2004· Roberts, Price, & Malkin, 2007· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998).

Ο βαθμός του γνωστικού δυναμικού των ατόμων με σύνδρομο Down ποικίλει, από τη νοημοσύνη που εμπίπτει σχεδόν στο μέσο όρο έως τη σοβαρή νοητική καθυστέρηση (Beeghly, 1998· Fidler, Most, & Philofsky, 2009· Pueschel, 1988· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998), με το 80% του πληθυσμού των ατόμων να παρουσιάζει μέτρια νοητική καθυστέρηση (Pueschel, 1994). Αξίζει να σημειωθεί ότι το νοητικό δυναμικό στα άτομα με σύνδρομο Down διαμορφώνεται από γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες (Pennington & Bennetto, 1998). Οι ιδιαιτερότητες που παρουσιάζουν τα άτομα με σύνδρομο Down σε γνωστικό, γλωσσικό και κοινωνικό επίπεδο συνθέτουν έναν ιδιαίτερο φαινότυπο που συνήθως χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο σύνδρομο (Glynis, 2004· Hodapp, 2007· Silverman, 2007).

## **1.2. Η έννοια και οι διαστάσεις του συμπεριφορικού φαινότυπου**

Ο συμπεριφορικός φαινότυπος είναι ένας σύγχρονος επιστημονικός όρος, στον οποίο αναφέρονται αρκετοί ερευνητές στη διεθνή βιβλιογραφία, γεγονός το οποίο καταδεικνύει τόσο τη σημαντικότητά του, όσο και την αποδοχή του από ένα σημαντικό μέρος της επιστημονικής κοινότητας, ενώ οι σύγχρονες προσεγγίσεις εστιάζουν στον κατάλληλο ορισμό του (Hodapp, 1997).

Αξίζει να σημειωθεί ότι πριν από τη θεωρητική διατύπωση του «*συμπεριφορικού φαινότυπου*» από την Dykens το 1995, σύμφωνα με τους Hodapp και Des Jardin (2002), οι Flynt και Yule (1994), (βλ. Hoddap & Des Jardin, 2002, σελ. 326) είχαν υποστηρίξει ότι τα άτομα με γενετικές διαταραχές επιδεικνύουν, συνήθως, συγκεκριμένες συμπεριφορές, οι οποίες σχετίζονται στενά μόνο με ένα σύνδρομο και σπανίως ή καθόλου με άλλα. Σε αντίθεση με το παραπάνω, η Dykens στον ορισμό της δίνει μία πιθανολογική πνοή, αναφέροντας ότι η πιθανότητα τα άτομα ενός συνδρόμου να εμφανίσουν κάποιες συγκεκριμένες συμπεριφορές και αναπτυξιακές ακολουθίες είναι αυξημένη, σε σχέση με άλλα σύνδρομα (Hodapp & Des Jardin, 2002, σελ. 326). Ο Evans (1998), επίσης, αναφέρει ότι ο φαινότυπος περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά εκείνα, τα οποία πρόκειται να εκφραστούν από το

άτομο και είναι συγκεκριμένα σε κάθε σύνδρομο. Ο O'Brien (2000) σημειώνει, απλά, ότι ο φαινότυπος είναι η έκφραση του γονότυπου. Παρ' όλα αυτά, αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι, σύμφωνα με τους Fidler, Most, και Philofsky (2009) υπάρχουν στοιχεία που μαρτυρούν ότι τα άτομα με γενετικές διαταραχές είναι πιθανό να εμφανίσουν «μικτά προφίλ», τα οποία να παρουσιάζουν κορυφές και κοιλάδες σε διαφορετικούς τομείς ανάπτυξης ή ακόμη και σε διαφορετικά στοιχεία του ίδιου τομέα.

Όσον αφορά το σύνδρομο Down, για περισσότερο από ένα αιώνα κυριαρχούσε η ιδέα ότι σχετίζονταν με ένα συγκεκριμένο είδος προσωπικότητας και, ευρύτερα, με ένα συγκεκριμένο και ιδιαίτερο είδος χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς (Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998). Για την ισχυροποίηση της ιδέας αυτής έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες και έρευνες, οι οποίες δεν καταλήγουν πάντα σε κοινά ή παρόμοια αποτελέσματα (Pennington & Bennetto, 1998). Με τον καθορισμό του συνδρόμου Down από τον Langdon Down's, το έτος 1866, η περιγραφή των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και των γνωρισμάτων της συμπεριφοράς των ατόμων με σύνδρομο Down απέκτησαν, ιστορικά, πάγιο και συγκεκριμένο χαρακτήρα (Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998). Όμως, η μοναδικότητα του συνδρόμου Down παραμένει ένα σημαντικό ερώτημα (Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998). Η τελική απάντηση σε ένα τέτοιο ερώτημα είναι δύσκολο να δοθεί για διάφορους λόγους. Ο Hodapp (1997), αναφέρει, σχετικά, πως οι γενετικές διαταραχές, όπως το σύνδρομο Down, δεν έχουν ενιαίες και ομοιόμορφες συνέπειες, είτε στην συμπεριφορά είτε στα σωματικά γνωρίσματα. Συνεχίζει, προσθέτοντας πως κάθε γνώρισμα της συμπεριφοράς του ατόμου επηρεάζεται από πολλούς εγγενείς και εξωγενείς παράγοντες. Επομένως, οι γενετικές διαταραχές δεν έχουν ομοιόμορφες επιπτώσεις σε κάθε άτομο, καθώς οι επιπτώσεις αυτές μπορούν να τροποποιηθούν εξαιτίας αναπτυξιακών ή περιβαλλοντικών επιρροών (Hodapp, 1997). Επιπλέον, δεν έχει εξακριβωθεί ακόμα επιστημονικά, η επιρροή του κάθε γονιδίου έτσι ώστε να είναι γνωστό πως επηρεάζει το κάθε γονίδιο το εκάστοτε άτομο (Hodapp, 1997· Πολυχρονοπούλου, 2004· Roizen & Patterson, 2003· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998), ούτε έχει διευκρινιστεί ποια γονίδια είναι πιο σημαντικά, όσον αφορά την γνωστική ανάπτυξη (Pennington & Bennetto, 1998). Ειδικότερα, για την έκφραση του συνδρόμου Down υπολογίζεται ότι συνεισφέρουν συνολικά 329 γονίδια (Roizen & Patterson, 2003), οπότε η δυσκολία για την εξακρίβωση της επιρροής του κάθε γονιδίου είναι δεδομένη.

Οι Dykens και Kasari (1997), σχετικά με τον ιδιαίτερο συμπεριφορικό φαινότυπο, σημειώνουν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν παρόμοιες δυσκολίες σε κάποιους τομείς με τα παιδιά του συνδρόμου Prader – Willi, όπως επίσης και ότι οι συγκριτικές μελέτες δεν έχουν ακόμα προσδιορίσει τη σχετική μοναδικότητα του συνδρόμου, που αποκαλείται φαινότυπος, καθώς υπάρχουν δυσκολίες που δεν εμφανίζονται μόνο στο σύνδρομο Down. Σε αντίθεση με το παραπάνω, οι Collacott, Cooper, Branford, και Mcgrother (1998) στην προσπάθειά τους να ερευνήσουν τη μοναδικότητα του συνδρόμου Down, αξιολόγησαν τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά μίας, σημαντικής σε πληθυσμό, ομάδας ατόμων με σύνδρομο Down διαφόρων ηλικιών. Τα αποτελέσματα της έρευνας παρουσίασαν ένα αξιοσημείωτα σταθερό συμπεριφορικό προφίλ, σε σχέση με αυτό της ομάδας ελέγχου την οποία αποτελούσαν άτομα με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας (Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998). Με άλλα λόγια, τα σταθερά, στον χρόνο, συμπεριφορικά χαρακτηριστικά των ατόμων με σύνδρομο Down υποδεικνύουν έναν συγκεκριμένο συμπεριφορικό φαινότυπο.

Στην περιγραφή του συμπεριφορικού φαινότυπου του συνδρόμου Down στη σύγχρονη βιβλιογραφία, γίνεται αναφορά στον γλωσσικό τομέα (linguistic profile), στον γνωστικό τομέα (cognitive profile) την κοινωνικο-συναισθηματική λειτουργικότητα, την προσωπικότητα, την κινητική ανάπτυξη και την ψυχοπαθολογία (Fidler, Most, & Philofsky, 2009). Μία, ελάχιστα, διαφορετική προσέγγιση αναφέρει ότι ο συμπεριφορικός φαινότυπος του συνδρόμου Down περιγράφει τους τομείς της κοινωνικότητας, της κινητικότητας και της ψυχοπαθολογίας καθώς επίσης και τον γνωστικό και γλωσσικό τομέα (Fidler, Most, & Philofsky, 2009). Σύμφωνα με τους Pennington και Bennetto (1998), η κινητική ανάπτυξη των παιδιών με σύνδρομο Down δεν αντιμετωπίζει ιδιαίτερα προβλήματα, ενώ οι κινητικές δεξιότητες των ατόμων με σύνδρομο Down είναι σύμφωνες με την νοητική τους ηλικία (Pennington & Bennetto, 1998).

Σχετικά, με τη συχνότητα εμφάνισης αναπνευστικών, καρδιακών, γαστροεντερικών προβλημάτων, προβλημάτων ακοής, διαταραχών συμπεριφοράς, ψυχιατρικών διαταραχών, όπως επίσης και η πιθανότητα εμφάνισης λευχαιμίας στα παιδιά του συνδρόμου Down είναι αυξημένη, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Chapman & Hesketh, 2000· Greenbaum & Auerbach, 1998· Roberts, Price, & Malkin, 2007· Roizen & Patterson, 2003· Silverman, 2007· Simonoff, Bolton & Rutter, 1998· Stoneman, 1998). Επιπλέον, μελέτες από την δεκαετία του

1990 υποστηρίζουν ότι περίπου το 10–12% των ατόμων με σύνδρομο Down διαθέτουν επίσης διάγνωση αυτισμού (Ghaziuddin, Tsai, & Ghaziuddin, 1992), ενώ κάποια άτομα με σύνδρομο Down παρουσιάζουν ελλειμματική προσοχή - υπερκινητικότητα (Roizen & Patterson, 2003).

Επιπρόσθετα, η κατάθλιψη, ο υποθυρεοειδισμός, η άνοια και η νόσος Alzheimer που είναι πιθανό να εμφανίζονται συχνότερα στους ενήλικες με σύνδρομο Down, συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό (Chapman & Hesketh, 2000· Dykens, 1998· Prasher & Cheung Chung, 1996· Roizen & Patterson, 2003· Thase, 1988), ενώ παράλληλα οδηγούν στην παρακμή της ανεξάρτητης λειτουργικότητας, της φυσικής δραστηριότητας και του δυναμικού τους σε διάφορους τομείς (Collacott, 1992· Korenberg, 1991· Prasher & Cheung Chung, 1996· Roberts, Price, & Malkin, 2007· Silverman, 2007).

### **1.2.1. Γλωσσικός και Γνωστικός τομέας**

Για την ανάδειξη του γλωσσικού προφίλ (linguistic profile) αλλά και του γνωστικού προφίλ (cognitive profile) των ατόμων με σύνδρομο Down έχει πραγματοποιηθεί πλήθος μελετών. Συγκεκριμένα, όσον αφορά τον γλωσσικό τομέα, από ένα ευρύ φάσμα ερευνών έχει γίνει γνωστό ότι τα περισσότερα παιδιά με σύνδρομο Down, όπως επίσης και οι ενήλικες, αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα προβλήματα σε διάφορες διαστάσεις της γλώσσας (Hodapp & Des Jardin, 2002). Σύμφωνα με την Fowler (1988), η γλώσσα στο σύνδρομο Down μπορεί να χωριστεί σε διακριτές αναπτυξιακές περιόδους, οι οποίες σχετίζονται με την χρονολογική ηλικία. Επίσης, τα αποτελέσματα της μελέτης της, φαίνεται να υποστηρίζουν το γεγονός πως τα παιδιά με σύνδρομο Down μένουν περισσότερο χρονικό διάστημα στα διάφορα αναπτυξιακά στάδια της γλώσσας, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Fowler, 1988).

Δεδομένα από τη μελέτη των Mundy και Sheinkopf (1998) έδειξαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν μία προλεκτική διαταραχή στην επικοινωνία, η οποία σχετίζεται με τη μετέπειτα γλωσσική τους ανάπτυξη. Τα δεδομένα αυτά αποκαλύπτουν ότι κάποια στοιχεία της διαταραχής της γλώσσας παρουσιάζονται στα νεαρά παιδιά με σύνδρομο Down πριν την αρχή της ανάπτυξης του λόγου (Mundy &

Sheinkopf, 1998). Δεδομένα μελετών, επιπλέον, υποδηλώνουν έναν αναπτυξιακό – αναδυόμενο συμπεριφορικό φαινότυπο στον τομέα της γλώσσας, ο οποίος περιλαμβάνει σημαντικές καθυστερήσεις στην μη λεκτική γνωστική ανάπτυξη και σχετίζεται με επιπρόσθετα, συγκεκριμένα ελλείμματα στο λόγο, τη λεκτική παραγωγή, την ακουστική βραχύχρονη μνήμη στην βρεφική και παιδική ηλικία (Chapman & Hesketh, 2000· Pennington & Bennetto, 1998). Όσον αφορά τον τομέα της φωνολογικής ανάπτυξης, τα παιδιά αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα φωνολογικά στοιχεία της γλώσσας (Chapman & Hesketh, 2000· Pennington & Bennetto, 1998), τα οποία οι Tager – Flusberg και Sullivan (1998) υποθέτουν ότι συνδέονται με το καθυστερημένο ξεκίνημα του βαβίσματος. Σύμφωνα με τους Pennington και Bennetto (1998) η καθυστερημένη άρθρωση είναι απόρροια της μη χρήσης της μνημονικής στρατηγικής της επανάληψης.

Χαρακτηριστική, επίσης, είναι η καθυστέρηση της ομιλίας στα νήπια με σύνδρομο Down (Πολυχρονοπούλου, 2004), όπως και οι ασυγχρονίες στην λεκτική παραγωγή, οι οποίες είναι περισσότερες και πιο ισχυρές σε σύγκριση με τις ασυγχρονίες που εκδηλώνουν στη λεκτική κατανόηση (Miller, 1988). Παρόμοιες ασυγχρονίες έχουν διαπιστωθεί στον τομέα του λεξιλογίου, όπως επίσης και στον τομέα της σύνταξης που οι ασυγχρονίες είναι ιδιαίτερα έντονες (Miller, 1988). Συγκεκριμένα, η ανάπτυξη του λεξιλογίου είναι, αφενός πιο αργή σε ρυθμό σε σχέση με τη νοητική ηλικία και, αφετέρου, πιο γρήγορη σε ρυθμό σε σχέση με τις ανώτερες συντακτικές δεξιότητες (Miller, 1988). Παρόμοια δεδομένα, επιπλέον, υποστηρίζουν ότι τα παιδιά αλλά και οι έφηβοι με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα ελλείμματα στην ανάπτυξη του εκφραστικού λόγου, και ιδιαίτερα τα ελλείμματα αυτά αφορούν στην ανάπτυξη της σύνταξης, στον λογικό ειρμό του λόγου καθώς και στην λεκτική βραχύχρονη μνήμη, την γραμματική και την άρθρωση (Chapman & Hesketh, 2000· Hodapp & Des Jardin, 2002· Pennington & Bennetto, 1998· Tager – Flusberg & Sullivan, 1998).

Τα αποτελέσματα της μελέτης των Abbeduto, Pavetto, Kesin, Weissman, Karadottir, O'Brien και Cawthon (2001) υποστηρίζουν ότι τα άτομα με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν προβλήματα σχετικά με τις δεξιότητες κατανόησης του λεξιλογίου. Παρ' όλα αυτά, άλλοι ερευνητές τονίζουν ότι τα προβλήματα του εκφραστικού λόγου στα άτομα με σύνδρομο Down είναι πιο ισχυρά σε σύγκριση με τα προβλήματα κατανόησης λεξιλογίου (Abbeduto, Pavetto, Kesin, Weissman,

Karadottir, O'Brien, & Cawthon, 2001· Chapman & Hesketh, 2000· Wisniewski, Mizejeski, & Hill, 1988).

Η καθυστερημένη ανάπτυξη της λεκτικής βραχύχρονης μνήμης, η οποία δεν συμβαδίζει με την νοητική ηλικία των ατόμων με σύνδρομο Down, εξηγεί κάποια από τα προβλήματα λόγου και ομιλίας (Pennington & Bennetto, 1998). Αξίζει να σημειωθεί, ότι η σοβαρότητα του γλωσσικού ελλείμματος ποικίλει από άτομο σε άτομο, διότι τα διάφορα στοιχεία του γλωσσικού συστήματος επηρεάζονται σε διαφορετικό βαθμό, ανάλογα με την περίπτωση του κάθε ατόμου. Παρ' όλα αυτά, τα σημαντικότερα ελλείμματα φαίνεται να εντοπίζονται στον εκφραστικό λόγο, τη σύνταξη, τη μορφοσυντακτική διαδικασία και η λεκτική εργαζόμενη μνήμη (Glynis, 2004· Silverman, 2007).

Όσον αφορά τον γνωστικό τομέα, τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν ένα γνωστικό προφίλ με σχετικές δυνατότητες και αδυναμίες (Fidler, Most, & Philofsky, 2009· Hodapp & Des Jardin, 2002). Ο βαθμός του γνωστικού δυναμικού των ατόμων με σύνδρομο Down δεν είναι σταθερός, αλλά ποικίλει από τη νοημοσύνη που εμπίπτει σχεδόν στο μέσο όρο νοημοσύνης, έως τη σοβαρή νοητική καθυστέρηση (Beeghly, 1998· Fidler, Most, & Philofsky, 2009· Pueschel, 1988· Simonoff, Bolton, & Rutter, 1998). Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι τα γνωστικής στάδια ανάπτυξης στα παιδιά με σύνδρομο Down έχουν μεγαλύτερη διάρκεια συγκριτικά με παιδιά της τυπικής ανάπτυξης (Nadel, 1988· Πολυχρονοπούλου, 2004).

Πιο συγκεκριμένα, αποτελέσματα ερευνών παρουσίασαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down εμφανίζουν καθυστέρηση στην αισθησιοκινητική ανάπτυξη και συγκεκριμένα στον τομέα της διατήρησης των αντικειμένων (object permanence) (Dunst, 1998). Σύμφωνα με τα ερευνητικά ευρήματα καθυστερήσεις εμφανίζονται και στην ανάπτυξη της λειτουργικής αιτιώδους σχέσης (operational causality) (Dunst, 1998). Επιπλέον, ο Dunst (1998) εντοπίζει και υποστηρίζει την ύπαρξη κάποιων μοτίβων ανάπτυξης σχετικά με την διατήρηση των αντικειμένων και τη λειτουργική αιτιώδη σχέση.

Ο Wishart (1988), βασιζόμενος στα αποτελέσματα μίας έρευνας, υποστηρίζει ότι η πρώιμη μαθησιακή ικανότητα των παιδιών με σύνδρομο Down δεν είναι τόσο ελλειμματική όσο παρουσιάζεται από άλλες μελέτες, ενώ επισημαίνει ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές στον τρόπο που τα παιδιά με σύνδρομο Down προσεγγίζουν τη μάθηση, σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Wishart, 1988). Σε αντίθεση με

τα παραπάνω, σύμφωνα με τον Nadel (2003) η μάθηση, αλλά και η μνήμη, των ατόμων με σύνδρομο Down είναι ελλειμματική και παρουσιάζει ιδιαίτερες αδυναμίες, ενώ υποστηρίζει ότι οι αδυναμίες αυτές δεν σχετίζονται στον ίδιο βαθμό με όλα τα μαθησιακά και μνημονικά συστήματα, αλλά αντιθέτως επηρεάζουν, επιλεκτικά, μόνο κάποια από αυτά (Nadel, 2003).

Ιδιαίτερα, όσον αφορά τη μνήμη οι Bebko και Luhaorg (1998) αναφέρουν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down εμφανίζουν πιο φτωχή μνημονική επίδοση σε μνημονικά έργα ακουστικού και λεκτικού περιεχομένου, σε σχέση με τους συνομηλίκους τους με τυπική ανάπτυξη. Συν τοις άλλοις, σύμφωνα με τον Pueschel (1988), οι επιδόσεις των παιδιών με σύνδρομο Down σε έργα που σχετίζονται με την σειριακή και την ταυτόχρονη ακουστική επεξεργασία, όπως επίσης και με την οπτική επεξεργασία, διαφέρουν σημαντικά σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Επιπρόσθετα, προβλήματα έχουν εντοπιστεί στην εργαζόμενη μνήμη (Pennington & Bennetto, 1998). Οι Pennington και Bennetto (1998) επισημαίνουν ότι τα προβλήματα της εργαζόμενης μνήμης και τα εκτελεστικά ελλείμματα παίζουν σημαντικό ρόλο στο επίπεδο του νοητικού δυναμικού των ατόμων με σύνδρομο Down. Σε αντίθεση με τις προαναφερθέντες δυσκολίες, στην οπτική βραχύχρονη μνήμη εντοπίζονται δυνατότητες (Hodapp & Des Jardin, 2002).

Τέλος, τα άτομα με σύνδρομο Down είναι, ιδιαιτέρως, ευάλωτα σε μία γενικευμένη παρακμή των γνωστικών τους λειτουργιών και δεξιοτήτων, οι οποίες ξεκινούν να φθίνουν σε διαφορετική ηλικία και με διαφορετικό βαθμό από άτομο σε άτομο (Collacott, 1992). Η παρακμή αυτή οφείλεται, μεταξύ των άλλων, στην εμφάνιση και ανάπτυξη της νόσου Alzheimer, της άνοιας και του υποθυρεοειδισμού (Collacott, 1992). Η ιδρυματοποίηση ενός ατόμου με σύνδρομο Down είναι, επιπλέον, ικανή να προκαλέσει παρακμή των γνωστικών λειτουργιών (Collacott, 1992).

### **1.2.2. Κοινωνικός – συναισθηματικός τομέας**

Τα παιδιά και, γενικότερα, τα άτομα με σύνδρομο Down περιγράφονται ως κοινωνικά και θετικά (Hodapp, 1997, Hodapp & Des Jardin, 2002). Παράλληλα, τονίζεται το γεγονός ότι έχουν την ικανότητα να διατηρούν θετικές κοινωνικές



αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους τους (Kasari & Bauminger, 1998), αν και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην κοινωνική αλληλεπίδραση είναι πιο συχνές σε σχέση με άτομα τυπικής ανάπτυξης (Collacott, Cooper, Branford, & McGrother, 1998). Από το άλλο άκρο έχουν πραγματοποιηθεί πλήθος ερευνών για τη συγκεκριμενοποίηση του προφίλ της συμπεριφοράς των ατόμων με σύνδρομο Down, εντούτοις, τα αποτελέσματά τους είναι συχνά αντικρουόμενα.

Οι Collacott, Cooper, Branford, και McGrother (1998), στοχεύοντας να ερευνήσουν το προφίλ συμπεριφοράς 360 ενηλίκων με σύνδρομο Down, διαφορετικών ηλικιακών ομάδων, βρήκαν ότι τα άτομα της ομάδας του συνδράμου Down ήταν λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, η οποία αποτελούνταν από άτομα με νοητική καθυστέρηση διαφορετικής αιτιολογίας (Charman & Hesketh, 2000). Επίσης, ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς από ότι άτομα με άλλου είδους γνωστικά ελλείμματα (Charman & Hesketh, 2000· Dykens, 1998). Για παράδειγμα, τα παιδιά με σύνδρομο Prader – Willi παρουσίαζαν σε μεγαλύτερη συχνότητα και σε υψηλότερο βαθμό δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές, σε σχέση με συνομήλικα παιδιά, ιδίου φύλου με σύνδρομο Down στην έρευνα των Dykens και Kasari (1997).

Σε αντίθεση με τα παραπάνω έρχονται τα αποτελέσματα της έρευνας των Gath και Gumley (1986) που το 69% των παιδιών με σύνδρομο Down παρουσίαζαν αποκλίνουσα συμπεριφορά. Οι Collacott, Cooper, Branford, και McGrother (1998), στην δική τους μελέτη σημειώνουν ότι οι δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές που επέδειξαν τα άτομα με σύνδρομο Down αφορούσαν, μεταξύ των άλλων, τη μη συνεργατικότητα και την ελάχιστη επικράτηση αυτιστικών συμπτωμάτων. Από το άλλο άκρο, οι Prasher και Cheung Chung (1996), από τα αποτελέσματα της έρευνας τους κατέληξαν ότι οι δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές των ατόμων με σύνδρομο Down έχουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης κατά τη διάρκεια δύο χρονικών περιόδων, οι οποίες περιλαμβάνουν άτομα ηλικίας κάτω των 30 και άνω των 50 ετών (Prasher & Cheung Chung, 1996).

Σύμφωνα, με τους Loveland και Tunali – Kotoski (1998) αρκετές μελέτες σε παιδιά με σύνδρομο Down προτείνουν κάποια χαρακτηριστικά μοτίβα στην ανάπτυξη των συμπεριφορών που σχετίζονται με την προσαρμοστικότητα, η οποία γενικότερα είναι πιο αργή σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ερευνητές, επιπλέον, τονίζουν, ότι οι δεξιότητες της προσαρμοστικής συμπεριφοράς είναι σύμφωνες με το

γενικό νοητικό δυναμικό του ατόμου ενώ, μάλιστα, υπάρχει ποικιλομορφία στα είδη των συμπεριφορών, στις μορφές των συμπεριφορών και στις κοινωνικές δεξιότητες (Chapman & Hesketh, 2000· Chertkoff Walz, & Benson, 2002).

Επιπρόσθετα, ευρήματα επισημαίνουν ότι η απόκτηση προσαρμοστικών δεξιοτήτων συνεχίζεται και στην ενήλικη ζωή ενός ατόμου με σύνδρομο Down ενώ, παράλληλα, οι προσαρμοστικές δεξιότητες φαίνεται να διατηρούνται καθ' όλη τη διάρκεια της ενήλικης ζωής (Chapman & Hesketh, 2000· Loveland & Tunali – Kotoski, 1998). Ειδικότερα, οι Prasher και Cheung Chung (1996) στην έρευνά τους παρατήρησαν μια ιδιαίτερη αύξηση των προσαρμοστικών δεξιοτήτων των ατόμων με σύνδρομο Down στην ηλικία των 30 με 39 ετών.

Συν τοις άλλοις, από τους ερευνητές διαπιστώθηκε ότι τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των ατόμων με σύνδρομο Down παραμένουν, αξιοσημείωτα, σταθερά κατά τη διάρκεια της ζωής τους (Chapman & Hesketh, 2000· Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998). Όμως, αυτά τα σταθερά χαρακτηριστικά υπάρχει πιθανότητα να φθίνουν με την εμφάνιση της νόσου Alzheimer, της άνοιας, της κατάθλιψης ή του υποθυρεοειδισμού (Collacott, Cooper, Branford, & Mcgrother, 1998· Prasher, Cheung Chung, & Haque, 1998). Από τα αποτελέσματα της μελέτης των Prasher, Cheung Chung, και Haque (1998), διαπιστώθηκε ότι από την παρακμή αυτή επηρεάζονται συγκεκριμένες περιοχές δεξιοτήτων, όπως η ανεξάρτητη λειτουργικότητα του ατόμου (φαγητό, χρήση της τουαλέτας, καθαριότητα, εμφάνιση, φροντίδα των ρούχων, ντύσιμο και γδύσιμο, ταξίδια)· οι έννοια και η χρήση των αριθμών, της ώρα, ακόμη η αυτοκαθοδήγηση (πρωτοβουλία, καρτερικότητα, ελεύθερος χρόνος)· και η υπευθυνότητα. Τέλος, οι Prasher, Cheung Chung, και Haque (1998) υπογραμμίζουν ότι η απουσία κάποιας σημαντικής ασθένειας υποδηλώνει την απουσία της παρακμής των δεξιοτήτων.

## **2. Η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων στο σύνδρομο Down**

### **2.1. Ερευνητική προσέγγιση της ικανότητας αναγνώρισης συναισθημάτων**

Η ικανότητα της αναγνώρισης των συναισθηματικών εκφράσεων του προσώπου και της κατανόησης του συναισθήματος που η κάθε έκφραση υποδηλώνει είναι εξαιρετικής σημασίας στην ανάπτυξη, διαμόρφωση και διατήρηση των κοινωνικών σχέσεων με άλλα άτομα (Αυγερινού, Καρτασίδου, & Πλατσίδου Μαρία, 2010· Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008· Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009· Kasari, Freeman, & Hughes, 2001· Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Σύμφωνα με τους Hippolyte, Barisnikov, και Van der Linden (2008) μία ακόμη σημαντική ικανότητα είναι αυτή του εντοπισμού των προσώπων και την επεξεργασία των στοιχείων των προσώπων. Οι παραπάνω ικανότητες ξεκινούν να αναπτύσσονται από τη νηπιακή ηλικία ενός ατόμου, με ή χωρίς σύνδρομο Down (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001· Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005).

Οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005) υποστηρίζουν ότι ενώ τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη εμφανίζουν μία σταθερή εξέλιξη στην ικανότητα αναγνώρισης των συναισθηματικών εκφράσεων του προσώπου και της κατανόησης του εκάστοτε συναισθήματος κάτι τέτοιο δεν ισχύει με τα παιδιά που έχουν σύνδρομο Down. Επίσης, οι ίδιοι σημειώνουν ότι κάποιοι ερευνητές έχουν διαπιστώσει δυσκολίες στην αναγνώριση των συναισθημάτων, διατυπώνοντας την υπόθεση ότι ο πληθυσμός των ατόμων με σύνδρομο Down μπορεί να έχει συγκεκριμένα ελλείμματα στην αντίληψη των συναισθημάτων. Για τη διερεύνηση της αξιοπιστίας του ισχυρισμού αυτού δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία από μελέτες και έρευνες (McClure, Halpern, Wolper, & Donahue, 2009), καθώς τα θέματα της κοινωνικής και της συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών με σύνδρομο Down έχουν μελετηθεί επαρκώς (Wishart & Pitcairn, 2000). Αυτό που προκύπτει γενικότερα, είναι ότι τα άτομα με νοητική καθυστέρηση είναι σε θέση να ονομάζουν κάποια συναισθήματα πιο εύκολα από ότι κάποια άλλα συναισθήματα Moore (2001). Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί το συναίσθημα της χαράς, όπου μπορεί να εντοπιστεί και να ονομαστεί πιο εύκολα σε σύγκριση με τα άλλα συναισθήματα. Επιπλέον, η ουδέτερη

έκφραση είναι δύσκολο να κατηγοριοποιηθεί είτε στις θετικές είτε στις αρνητικές συναισθηματικές εκφράσεις (Moore, 2001).

Όσον αφορά την ικανότητα επεξεργασίας συναισθημάτων των παιδιών με σύνδρομο Down, από μελέτες προκύπτει η ύπαρξη συγκεκριμένων δυσκολιών, αναφορικά με την αναγνώριση συγκεκριμένων εκφράσεων του προσώπου (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Στο παραπάνω συμφωνούν και οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005), οι οποίοι αναφέρουν πως σύμφωνα με προγενέστερες έρευνες, τα παιδιά με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες δυσκολίες στην επεξεργασία των συναισθηματικών εκφράσεων, κάτι που δεν συμβαίνει με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Wishart και Pitcairn (2000) καταδεικνύουν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες δυσκολίες στην επεξεργασία, τουλάχιστον, κάποιων συγκεκριμένων συναισθηματικών εκφράσεων, υπογραμμίζοντας το γεγονός ότι οι δυσκολίες αυτές δεν αντιμετωπίζονται από τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη, ίδιας νοητικής ηλικίας ή από τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας, ίδιας νοητικής ηλικίας. Στο πρώτο έργο της έρευνάς τους, που ζητούσε τον εντοπισμό ενός συγκεκριμένου προσώπου και συναισθήματος τα παιδιά με σύνδρομο Down συνάντησαν μεγάλες δυσκολίες στην αντίληψη των εκφράσεων της έκπληξης και του φόβου (Wishart & Pitcairn, 2000). Επιπλέον, τα αποτελέσματα του συγκεκριμένου έργου παρουσιάζουν ότι η επίδοση των παιδιών με σύνδρομο Down δεν ήταν χαμηλότερη μόνο στον εντοπισμό των εκφράσεων της έκπληξης και του φόβου καθώς και στον εντοπισμό όλων των εκφράσεων της χαράς, της λύπης, του θυμού και της αηδίας, σε σύγκριση με την ομάδα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης.

Στο δεύτερο έργο της έρευνας των Wishart και Pitcairn (2000) απαιτούνταν η αναγνώριση ενός συναισθήματος, με την ιδιαιτερότητα ότι οι εναλλακτικές ήταν μόνο δύο. Τα παιδιά, δηλαδή, έπρεπε να δείξουν ποιο πρόσωπο, από τις δύο κάρτες που είχαν μπροστά τους, ήταν το χαρούμενο και ποιο ήταν το θυμωμένο. Τα αποτελέσματα του έργου αυτού έδειξαν ότι η επίδοση των παιδιών με σύνδρομο Down στον εντοπισμό των εκφράσεων των δύο αυτών συναισθημάτων, ήταν σημαντικά χαμηλότερη σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας (Wishart & Pitcairn, 2000). Το γεγονός ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down δεν κατάφεραν να εντοπίσουν το κατάλληλο συναίσθημα, αν και είχαν να επιλέξουν ανάμεσα σε δύο κάρτες, όπου η μία έδειχνε ένα χαρούμενο πρόσωπο και η άλλη ένα θυμωμένο πρόσωπο, ενισχύει, σύμφωνα με

τους συγγραφείς, την άποψη ότι υπάρχει ένα γενικευμένο έλλειμμα στην επεξεργασία των εκφράσεων του προσώπου. Αξίζει να σημειωθεί ότι το δεδομένο αυτό, αν και είναι ιδιαίτερα σημαντικό δεν υποδηλώνει ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down δεν είναι σε θέση να διακρίνουν τις χαρούμενες εκφράσεις από τις εκφράσεις του θυμού, καθώς η επίδοσή τους, αν και χαμηλή, εντούτοις, κυμαίνεται πάνω από το τυχαίο επίπεδο (Wishart & Pitcairn, 2000).

Σε μία παρόμοια μελέτη που χρησιμοποιήθηκαν έργα ονομασίας, αναγνώρισης και εντοπισμού συναισθημάτων, οι Kasari, Freeman, και Hughes (2001) διαπίστωσαν ότι η ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down είχε παρόμοιες επιδόσεις στην αναπτυξιακή ηλικία των τριών ετών με μία ομάδα παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Οι δύο ομάδες παιδιών ήταν εξισωμένες ως προς την νοητική ηλικία. Στην αναπτυξιακή ηλικία των τεσσάρων ετών τα παιδιά με σύνδρομο Down είχαν χαμηλότερες επιδόσεις, αφ' ενός, σε σχέση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας και αφ' ετέρου με παιδιά που είχαν νοητική καθυστέρηση, διαφορετικής αιτιολογίας. Επιπρόσθετα, στην συγκεκριμένη έρευνα εντοπίστηκε ότι η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων μέσω των εκφράσεων του προσώπου δεν εξελίχθηκε με το πέρασμα δύο ετών αφού τα δεδομένα της επαναξιολόγησης έδειξαν ότι οι επιδόσεις ήταν παρόμοιες με την αρχική αξιολόγηση.

Συγκεκριμένα, στην μελέτη υποστηρίζεται ότι η πρόωμη ανάπτυξη της ικανότητας της αναγνώρισης των συναισθημάτων, που λαμβάνει χώρα τα πρώτα τρία με τέσσερα χρόνια της ζωής, φαίνεται να σχετίζεται με την νοητική ανάπτυξη των παιδιών με σύνδρομο Down (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Επιπλέον, επισημαίνεται ότι στην αναπτυξιακή ηλικία των τριών ετών, τα παιδιά με σύνδρομο Down ήταν σε θέση να ονομάσουν, να αναγνωρίσουν και να εντοπίσουν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και του φόβου όπως ακριβώς τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, τα οποία είχαν ίδια νοητική ηλικία (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Από την άλλη μεριά, οι ερευνήτριες υπογραμμίζουν ότι η αναγνώριση των συναισθημάτων της χαράς και της λύπης ήταν ευκολότερη σε σύγκριση με την αναγνώριση των συναισθημάτων του θυμού και του φόβου. Επίσης, στην αναπτυξιακή ηλικία των τεσσάρων ετών τα παιδιά με σύνδρομο Down ήταν σε θέση να αναγνωρίσουν τα διάφορα συναισθήματα όπως και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση διαφορετικής αιτιολογίας και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όταν εκείνα είχαν εξισωθεί ως προς την νοητική ηλικία. Αξίζει να σημειωθεί ότι, παρ' όλα αυτά, τα παιδιά με σύνδρομο Down διέθεταν λιγότερη ακρίβεια στην λεκτική ονομασία

ενός συναισθήματος. Συνεπώς, τα ελλείμματα του λόγου επηρέασαν την επίδοση των παιδιών και στο έργο εντοπισμού ενός συναισθήματος από το πλαίσιο μίας ιστορίας (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001).

Στην ίδια έρευνα των Kasari, Freeman, και Hughes (2001) τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μοτίβο των λαθών των παιδιών με σύνδρομο Down ήταν σημαντικά διαφορετικό από εκείνο των παιδιών τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας. Επιπλέον, τα παιδιά με σύνδρομο Down είχαν την τάση να μπερδεύουν ένα αρνητικό με ένα θετικό συναίσθημα, όπως για παράδειγμα, επέλεγαν το συναίσθημα της χαράς αντί του συναισθήματος του θυμού. Παρ' όλα αυτά, από τις ερευνήτριες, υπογραμμίζεται το γεγονός ότι τα λάθη των παιδιών με σύνδρομο Down δεν διέφεραν στατιστικά σημαντικά από τα λάθη των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, ίδιας νοητικής ηλικίας αν και υπήρξαν διαφορές στις επιδόσεις (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001).

Οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005) κάνουν λόγο για συγκεκριμένο έλλειμμα στην επεξεργασία των συναισθημάτων, καθώς από τη μελέτη τους προκύπτει ότι η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων και η ικανότητα ταίριασματος των εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα στην ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down ήταν αισθητά πιο χαμηλή σε σύγκριση με την ομάδα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης σε έξι είδη εκφράσεων (χαρά, λύπη, θυμός, φόβος, έκπληξη, αηδία) και ιδιαίτερα στις εκφράσεις που ήταν σχετικές με το φόβο. Επίσης, από τα αρχικά έργα, τα οποία στόχευαν στην οργάνωση του δείγματος σε επιμέρους ομάδες και αφορούσαν τον εντοπισμό ενός συναισθήματος και το ταίριασμα εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα για τη οργάνωση του δείγματος της έρευνας, η ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down είχε ήδη χαμηλότερες βαθμολογίες (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Παρ' όλα αυτά, σημειώνεται ότι σε καθεμία από τις ομάδες οι επιδόσεις για τον εντοπισμό συναισθήματος και το ταίριασμα εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα δεν διέφεραν ως προς το φύλο (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Αναφορικά με τα μοτίβα των λαθών, αυτά διέφεραν στις δύο ομάδες, με τα αποτελέσματα της έρευνας να αποκαλύπτουν συγκεκριμένα μοτίβα λαθών στην ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down, όπου οι χαμηλότερες επιδόσεις, σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας, εντοπίζονταν σε έργα σχετικά με την αναγνώριση συναισθημάτων (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005).

Στη μελέτη των Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005) αναφέρεται, επιπλέον, ότι κατά την επαναξιολόγηση των επιδόσεων των παιδιών με σύνδρομο

Down, μετά από μία διετή χρονική περίοδο, φάνηκε ότι οι ικανότητες αναγνώρισης και εντοπισμού των συναισθημάτων δεν είχαν βελτιωθεί, αν και η νοητική ηλικία τους είχε αυξηθεί και η λεκτική ικανότητα τους είχε βελτιωθεί. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι ερευνητές να επισημάνουν ότι, παρόλο που οι γνωστικές και οι λεκτικές δεξιότητες βελτιώνονται, διαφαίνεται η ύπαρξη της σταθεροποίησης της γνώσης για τα συναισθήματα (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Συνεπώς, η βελτίωση της γνωστικής ικανότητας δεν συνεπάγεται ταυτόχρονη βελτίωση στα έργα αναγνώρισης συναισθημάτων, εντοπισμού συναισθημάτων και ταιριάσματος εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005).

Οι Hippolyte, Barisnikov, και Van der Linden (2008), στην μελέτη τους διερεύνησαν την ικανότητα επεξεργασίας του προσώπου, καθώς και την ικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων σε ενήλικες με σύνδρομο Down. Τα αποτελέσματα στο έργο της επεξεργασίας των προσώπων δεν έδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ της ομάδας των ενηλίκων με σύνδρομο Down και της ομάδας των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, οι οποίες είχαν εξισωθεί με βάση την νοητική ηλικία και την επίδοση στο έργο της κατανόησης λεξιλογίου. Στο έργο της αναγνώρισης των συναισθημάτων, από τις επιδόσεις των ατόμων παρατηρήθηκε ότι οι ενήλικες με σύνδρομο Down είχαν σημαντική δυσκολία στην επεξεργασία του συναισθήματος της έκπληξης, ενώ οι επιδόσεις στην αναγνώριση των συναισθημάτων της χαράς, της λύπης και του θυμού δεν διέφεραν από αυτές της ομάδας των παιδιών τυπικής ανάπτυξης (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008). Επίσης, οι επιδόσεις στο έργο της αναγνώρισης των συναισθημάτων έδειξαν ότι το ποσοστό των ουδέτερων εκφράσεων που αποδόθηκε σωστά από την ομάδα των ενηλίκων του συνδρόμου Down ήταν σημαντικά χαμηλότερο από αυτό της ομάδας ελέγχου. Επιπλέον, τα αποτελέσματα στο έργο του ταιριάσματος των εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα δεν διέφεραν από αυτά της ομάδας ελέγχου (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008).

Αναφορικά με την επίδοση των ενηλίκων με σύνδρομο Down σε έργα όπου απαιτούσαν την διαβάθμιση της συναισθηματικής έντασης, εκείνη ήταν υψηλή μόνο όταν επρόκειτο για πολύ χαρούμενα πρόσωπα, την στιγμή που τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης ήταν σε θέση να αναγνωρίζουν όχι μόνο τα πολύ χαρούμενα πρόσωπα αλλά και τα πολύ λυπημένα. Επιπρόσθετα, τα δεδομένα έδειξαν τα άτομα με σύνδρομο Down είχαν την τάση να μεγιστοποιούν τα θετικά συναισθήματα και να ελαχιστοποιούν τα αρνητικά συναισθήματα (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008). Αντίθετα, το μοτίβο αυτό διάφερε στα παιδιά με τυπική ανάπτυξη της

ομάδας ελέγχου, καθώς έτειναν να επιλέγουν τις κάρτες που εξέφρασαν τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης στην μέγιστη έντασή τους. Μία ακόμη παρατήρηση των ερευνητών αφορά την ύπαρξη μίας θετικής τάσης στην αξιολόγηση των συναισθημάτων από τα άτομα με σύνδρομο Down σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας και βαθμού κατανόησης του λεξιλογίου (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008).

Η έρευνα των Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, και Detraux (2009) αποκαλύπτει ότι η αναγνώριση των αρνητικών συναισθημάτων στα παιδιά με σύνδρομο Down είναι περισσότερο ελλειμματική σε σύγκριση με την αναγνώριση των θετικών συναισθημάτων, το οποίο υποστηρίζεται και από τη συντριπτική πλειοψηφία των σχετικών μελετών οι οποίες αναφέρονται στη σχετική δυνατότητα της επεξεργασίας του συναισθήματος της χαράς (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Επιπρόσθετα, τα κύρια ευρήματα αυτής της έρευνας υποδεικνύουν μία συγκεκριμένη αδυναμία της ομάδας των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση των εκφράσεων της έκπληξης στο έργο εντοπισμού των συναισθημάτων, και της ουδέτερης έκφρασης στο έργο αναγνώρισης των συναισθημάτων. Το συγκεκριμένο αποτέλεσμα ισχυροποιεί την υπόθεση ότι οι ενήλικες με σύνδρομο Down έχουν συγκεκριμένη αδυναμία στην επεξεργασία των ουδέτερων εκφράσεων, καθώς οι ουδέτερες εκφράσεις του προσώπου εντοπιζόνταν σε μικρότερο ποσοστό, από ότι οι εκφράσεις της χαράς ή της λύπης, παραδείγματος χάριν (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Παρ' όλα αυτά, στο έργο επεξεργασίας των προσώπων δεν υπήρξαν διαφορές ανάμεσα στην ομάδα των ενηλίκων με σύνδρομο Down και στην ομάδα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, οι οποίες είχαν εξισωθεί σε σχέση με το φύλο και την επίδοσή τους στο έργο της κατανόησης του λεξιλογίου (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Στα έργα όπου απαιτούνταν η απόδοση της έντασης του συναισθήματος, οι ενήλικες με σύνδρομο Down παρουσίασαν την τάση, αναφορικά με το συναίσθημα της χαράς, να επιλέγουν την κάρτα όπου η χαρά εμφανίζονταν στο μέγιστο βαθμό της ενώ, αναφορικά με τη λύπη, να επιλέγουν την κάρτα όπου η λύπη εμφανίζονταν στον ελάχιστο βαθμό της (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009).

Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας ισχυροποιούν την υπόθεση ότι τα άτομα σε σύνδρομο Down μπορούν να ανταπεξέλθουν θετικά στα έργα που περιλαμβάνουν επεξεργασία βασικών χαρακτηριστικών του προσώπου στις περιπτώσεις εκείνες όπου δεν εισάγεται κάποια απαίτηση σχετική με συναισθήματα.



Αναφορικά, τώρα, με τα έργα που σχετίζονται με τις εκφράσεις του προσώπου, η ομάδα των ατόμων με σύνδρομο Down είχε, γενικά, καλή επίδοση στο έργο εντοπισμού του συναισθήματος. Παρ' όλα αυτά η επίδοση της ομάδας των ενηλίκων με σύνδρομο Down ήταν σημαντικά χαμηλότερη στον εντοπισμό όλων των εκφράσεων του προσώπου, με εξαίρεση των εκφράσεων της λύπης, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης της ομάδας ελέγχου (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009).

Το έργο του ταιριάσματος εκφράσεων με το ίδιο συναίσθημα ολοκληρώθηκε από τα άτομα με σύνδρομο Down, με ιδιαίτερη δυσκολία. Βέβαια, η δυσκολία αυτή ελαχιστοποιούνταν στο συναίσθημα της χαράς (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Παρατηρήθηκε, επιπλέον, ότι οι ενήλικες με σύνδρομο Down είχαν σχετικά καλές επιδόσεις και στις περιπτώσεις όπου απαιτούνταν το ταιρίασμα των εκφράσεων της λύπης με το συναίσθημα της λύπης. Είναι ενδιαφέρον το γεγονός, ότι αυτή η τάση παρουσιάστηκε μόνο στο συναίσθημα της λύπης αλλά όχι σε κάποιο άλλο αρνητικό συναίσθημα (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Ένα ακόμη αξιοσημείωτο αποτέλεσμα φανερώνει τη σχετικά καλή επίδοση της ομάδας του συνδρόμου Down στις εκφράσεις του φόβου, κάτι το οποίο, όπως σημειώνουν και οι συγγραφείς έρχεται σε αντίθεση με ευρήματα προηγούμενων ερευνών (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009). Επιπρόσθετα, από τα αποτελέσματα της μελέτης διαφαίνεται ότι τα άτομα με σύνδρομο Down παρουσίασαν ιδιαιτερότητες στις απαντήσεις τους σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009).

Από τη συνολική θεώρηση των προαναφερθέντων μελετών προκύπτουν μια σειρά από σημαντικά επιστημονικά ευρήματα, που έχουν άμεση σχέση με την παρούσα έρευνα. Συγκεκριμένα τα παιδιά και οι ενήλικες με σύνδρομο Down αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες δυσκολίες στην αναγνώριση συναισθημάτων οι οποίες δεν βελτιώνονται με την πάροδο της ηλικίας (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008' Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009' Kasari, Freeman, & Hughes, 2001' Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005' Wishart & Pitcairn, 2000). Αποτέλεσμα των παραπάνω δυσκολιών είναι ότι οι επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down στα έργα αναγνώρισης συναισθημάτων είναι χαμηλότερη συγκριτικά με παιδιά τυπικής ανάπτυξης και με παιδιά με νοητική καθυστέρηση ίδιας νοητικής ηλικίας σε όλα τα συναισθήματα (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005' Wishart και Pitcairn, 2000). Συγκεκριμένα, ιδιαίτερη δυσκολία διαφαίνεται

στην αναγνώριση των ουδέτερων εκφράσεων (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Moore, 2001), των εκφράσεων της έκπληξης (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005), των εκφράσεων του φόβου και των εκφράσεων του θυμού (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Αντιθέτως, οι εκφράσεις της χαράς (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Kasari, Freeman, & Hughes, 2001; Moore, 2001) και της λύπης (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Kasari, Freeman, & Hughes, 2001) αναγνωρίζονται ευκολότερα σε σχέση με τα άλλα συναισθήματα. Αναφορικά με τα μοτίβα των λαθών που έχουν παρατηρηθεί στα παιδιά με σύνδρομο Down σημειώνεται από τις Kasari, Freeman, και Hughes (2001) ότι έχουν την τάση να μπερδεύουν ένα αρνητικό με ένα θετικό συναίσθημα. Συν τοις άλλοις, οι ενήλικες με σύνδρομο Down στα έργα, τα οποία σχετίζονται με την απόδοση της έντασης ενός συναισθήματος συνηθίζουν να επιλέγουν κάρτες που το συναίσθημα της χαράς εμφανίζεται στο μέγιστο βαθμό και το συναίσθημα της λύπης στον ελάχιστο (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009).

## **2.2. Επίδοση παιδιών και ενηλίκων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση συναισθημάτων: ερμηνεία ερευνητικών δεδομένων**

Σύμφωνα με τις Kasari, Freeman, και Hughes (2001), η ανάπτυξη των ικανοτήτων αναγνώρισης των συναισθημάτων μέχρι την ηλικία των τριών ετών στα παιδιά με σύνδρομο Down σχετίζεται άμεσα με την νοητική τους ανάπτυξη. Για παράδειγμα, στην αναπτυξιακή ηλικία των τριών ετών, τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι σε θέση να ονομάσουν, να αναγνωρίζουν και να εντοπίζουν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και του φόβου, όπως ακριβώς τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, ίδιας νοητικής ηλικίας (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Επιπλέον, όπως προκύπτει από σχετικές μελέτες (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001) η ικανότητα της αναγνώρισης των συναισθημάτων των παιδιών με σύνδρομο Down σχετίζονται περισσότερο τις αναπτυξιακές τους ικανότητες παρά με τις εμπειρίες παρατήρησης των συναισθημάτων άλλων ατόμων (Kasari, Freeman, & Hughes,

2001). Παρ' όλα αυτά, το τελευταίο εύρημα έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα άλλων μελετών (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005) που επισημαίνουν ότι οι πολύ καλές επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down σε κάποια έργα που αφορούν συναισθήματα δεν σχετίζονται ούτε με την χρονολογική ηλικία αλλά ούτε την αναπτυξιακή ηλικία των ατόμων, καθώς η βελτίωση της γνωστικής ικανότητας, που επέρχεται με τα χρόνια, δεν συνεπάγεται ταυτόχρονη βελτίωση στην επίδοση σε τέτοιου είδους έργα.

Αρκετές υποθέσεις έχουν διατυπωθεί για την αιτιολόγηση των ελλειμμάτων των παιδιών και ενηλίκων με σύνδρομο Down στην ονομασία και κατανόηση των συναισθημάτων, οι οποίες, όμως, δεν έχουν ακόμα πλήρως διερευνηθεί. Οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005), για παράδειγμα, υποστηρίζουν ότι τα μοτίβα των λαθών και η επίδοση των συμμετεχόντων με σύνδρομο Down στα έργα σχετίζονται στενά με μία νευρολογικής φύσεως αιτιολόγηση των συγκεκριμένων ελλειμμάτων στην κοινωνικο-γνωστική λειτουργικότητα του ατόμου με σύνδρομο Down. Επιπρόσθετα, στο προσκήνιο ανέρχεται το ερώτημα της σχέσης μεταξύ των γνωστικών ικανοτήτων και της επεξεργασίας των συναισθημάτων, όπως επίσης και η υπόθεση για μία συγκεκριμένη δυσκολία, σχετικά με τα συναισθήματα, κάποιες εκφάνσεις της οποίας μπορεί να σχετίζονται με το κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου (Hippolyte, Barisnikov, & Linden, 2008).

Ο Moore (2001), επίσης, προτείνει ότι συγκεκριμένα ελλείμματα σε κάποια είδη έργων προκύπτουν από αδυναμίες σχετικές με το νοητικό δυναμικό, όπως η μνήμη, η προσοχή, η φαντασία και η επεξεργασία στατικών και αμφίσημων ερεθισμάτων. Από τους Wishart και Pitcairn (2000), επίσης, υποστηρίζεται ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down μπορεί να έχουν οριακές επιδόσεις σε ορισμένα έργα, οι οποίες πιθανότατα οφείλονται σε ένα έλλειμμα στην επεξεργασία των εκφράσεων του προσώπου και γενικότερα των συναισθημάτων, το οποίο φαίνεται να είναι έμφυτο στο σύνδρομο Down (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Wishart & Pitcairn, 2000). Συν τοις άλλοις, από διάφορους ερευνητές έχει παρατηρηθεί σημαντική σχέση μεταξύ του έργου της κατανόησης του λεξιλογίου και κάποιων έργων, που ενέχουν συγκεκριμένες εκφράσεις του προσώπου, όπως, για παράδειγμα, την ουδέτερη έκφραση και την έκφραση της έκπληξης (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009; Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Από τα παραπάνω προκύπτει η υπόθεση για την ύπαρξη συγκεκριμένης δυσκολίας στις εκφράσεις που απαιτούν περίπλοκη εννοιολογική αναπαράσταση (πχ. η έκπληξη

μπορεί να σχετιστεί με θετικά και αρνητικά γεγονότα) (Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009).

Μια επιπρόσθετη υπόθεση που χρήζει περαιτέρω διερεύνησης συνδέει τη φύση των έργων με την επίδοση των συμμετεχόντων, είτε αυτοί είναι ενήλικες είτε παιδιά. Για παράδειγμα, οι Kasari, Freeman, και Hughes (2001) επισημαίνουν ότι όταν οι απαιτήσεις των έργων ήταν υψηλότερες ή όταν ο εντοπισμός ενός συναισθήματος ήταν δυσκολότερος, τα παιδιά με σύνδρομο Down είχαν λιγότερο καλές επιδόσεις σε σχέση, αφ' ενός, με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας και αφ' ετέρου με παιδιά με νοητική καθυστέρηση διαφορετικής αιτιολογίας. Εξαιτίας του ότι η φύση των έργων μπορεί να έχει αντίκτυπο στα αποτελέσματα, γίνεται συχνά προσπάθεια από τους ερευνητές να περιορίσουν τις επιπτώσεις των διάφορων έργων, φροντίζοντας τα έργα να μην επιδρούν στην επίδοση των συμμετεχόντων. Για παράδειγμα τα έργα των Wishart και Pitcairn (2000) δεν απαιτούσαν την υπερβολική χρήση της γλώσσας και της κίνησης, ελαχιστοποιώντας με αυτόν τον τρόπο τα γλωσσικά και τα κινητικά ελλείμματα των συμμετεχόντων.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005) υποστηρίζουν ότι η χαμηλή επίδοση στο έργο της σύνδεσης των συναισθημάτων, η οποία εντοπίστηκε στην ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down που συμμετείχαν στην έρευνά τους δεν μπορεί να αιτιολογηθεί αποκλειστικά από τις γενικές απαιτήσεις των έργων, καθώς επιλέχθηκαν έργα με χαμηλές απαιτήσεις στον εκφραστικό λόγο και τη λεκτική μνήμη.

Από την άλλη μεριά, στην έρευνα των Hippolyte, Barisnikov, και Van der Linden (2008) οι χαμηλές επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down σε έργα σύνδεσης μίας ιστορίας και ενός συναισθήματος αποδόθηκαν στις απαιτητικές οδηγίες των έργων. Στην συγκεκριμένη μελέτη, άλλωστε, βρέθηκε και σημαντική σχέση μεταξύ της επίδοσης των ατόμων με σύνδρομο Down στα έργα σύνδεσης ιστορίας – συναισθήματος και της επίδοσης τους στο έργο του παθητικού λεξιλογίου, του λεξιλογίου, δηλαδή, που ενώ το άτομο κατανοεί δεν μπορεί να το χρησιμοποιήσει (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008).

### **3. Στόχοι και υποθέσεις της έρευνας**

#### **3.1. Στόχοι της έρευνας**

Οι στόχοι της παρούσας έρευνας ήταν, πρώτον, να εξεταστούν οι πιθανές δυσκολίες και δυνατότητες των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην ονομασία και αναγνώριση συναισθημάτων και, δεύτερον, να ερευνηθεί το μοτίβο των λαθών.

#### **3.2. Υποθέσεις της έρευνας**

Σύμφωνα με τα ερευνητικά ευρήματα που αναφέρθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια, αναμένονταν ότι οι ενήλικες με σύνδρομο Down θα κατανοούσαν ευκολότερα τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης, σε σύγκριση με τα συναισθήματα του θυμού και της έκπληξης. Επίσης, αναμένονταν ότι οι ενήλικες με σύνδρομο Down θα αντιμετώπιζαν ιδιαίτερη δυσκολία στην ονομασία και αναγνώριση του συναισθήματος της έκπληξης. Επιπρόσθετα, αναμένονταν ότι οι επιδόσεις των συμμετεχόντων θα ήταν υψηλότερες στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων σε σχέση με το έργο ονομασίας συναισθημάτων.

Όσον αφορά το μοτίβο των λαθών των ενηλίκων με σύνδρομο Down, αναμένονταν ότι θα προέκυπτε η τάση της σύγχυσης ενός αρνητικού με ένα θετικό συναίσθημα.

## 4. Μέθοδος

### 4.1. Συμμετέχοντες

Οι συμμετέχοντες, στην παρούσα έρευνα ήταν 10 ενήλικες με σύνδρομο Down (7 άνδρες και 3 γυναίκες). Η επιλογή των ατόμων αυτών έγινε από μία ομάδα 34 ατόμων με σύνδρομο Down. Όλα τα άτομα με σύνδρομο Down συμμετείχαν καθημερινά στις δραστηριότητες ενός Κέντρου για άτομα με ειδικές ανάγκες. Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία τα οποία προέρχονταν από τους υπεύθυνους του Κέντρου, όλοι οι συμμετέχοντες είχαν επίσημη διάγνωση Τρισωμίας 21 με μέτρια νοητική καθυστέρηση. Επίσης, είχαν συμπληρώσει το 18<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους, ενώ είχαν φοιτήσει σε ειδικές δομές εκπαίδευσης. Άτομα με σύνδρομο Down που αντιμετώπιζαν αισθητηριακά, σοβαρά νευρολογικής φύσης προβλήματα ή ψυχοπαθολογικά προβλήματα, τα οποία θα επηρέαζαν την διαδικασία και τα αποτελέσματα της μελέτης αποκλείστηκαν από την έρευνα. Συν τοις άλλοις, απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στην έρευνα ήταν η ύπαρξη επαρκούς λεκτικής επικοινωνίας, καθώς ορισμένα από τα έργα της παρούσας έρευνας απαιτούσαν λεκτικού τύπου απαντήσεις από την πλευρά των συμμετεχόντων. Το εύρος της ηλικίας των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 24.01 έως 42.01 έτη (*M. O.* = 30.54, *T.A.* = 5.82).

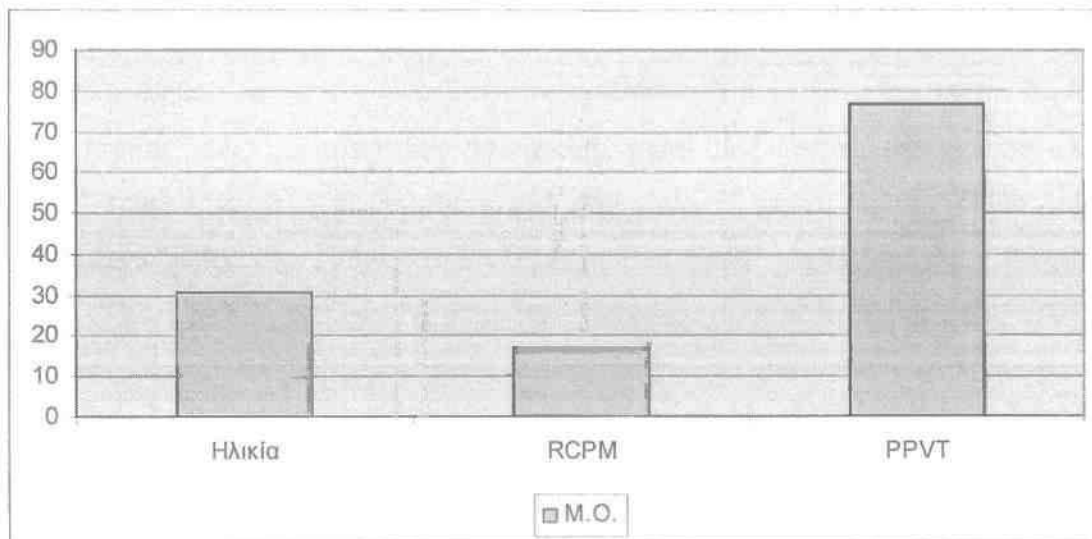
### 4.2. Έργα

Αρχικά, τα άτομα με σύνδρομο Down αξιολογήθηκαν ως προς ορισμένες γλωσσικές και μη γλωσσικές δοκιμασίες προκειμένου, αφενός, να ελεγχθούν βασικές γνωστικές παράμετροι που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τις επιδόσεις τους και αφετέρου να προσδιοριστεί η ομοιογένεια του δείγματος. Ειδικότερα, χρησιμοποιήθηκε το Raven Coloured Progressive Matrices (RCPM), (Raven, 1995), το οποίο αποτελεί μία μη λεκτική δοκιμασία νοημοσύνης. Σε αυτό το έργο το εύρος των τιμών των ορθών απαντήσεων των ατόμων με σύνδρομο Down ήταν από 14.00 έως 19.00 (*M.O.* = 17.00, *T.A.* = 1.94). Επίσης, έγινε έλεγχος της κατανόησης λεξιλογίου με την δοκιμασία Peabody – Picture Vocabulary Test (PPVT), (Dunn,

## Διερεύνηση της Κατανόησης Συναισθημάτων σε Ενήλικες με Σύνδρομο Down

1965). Στο συγκεκριμένο έργο το εύρος των τιμών των σωστών απαντήσεων των ατόμων με σύνδρομο Down ήταν από 60.00 έως 89.00 ( $M.O. = 76.90$ ,  $T.A. = 9.51$ ). Σημειώνεται πως και οι δύο αυτές δοκιμασίες δεν χορηγήθηκαν για λόγους διαγνωστικούς. Στην έρευνα αυτή ως επίδοση στις δύο δοκιμασίες θεωρήθηκε το σύνολο των ορθών απαντήσεων των συμμετεχόντων.

**Διάγραμμα 1: Μέσοι όροι ηλικίας και επιδόσεων στα έργα RCPM και PPVT**



## 5. Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης ζητήθηκε, αρχικά, άδεια από τον διευθυντή του Κέντρου, μέσω επιστολής, η οποία παραδόθηκε ιδιόχειρα. Ο διευθυντής παρείχε άδεια, η οποία επέτρεπε την είσοδο στο Κέντρο για την πραγματοποίηση των έργων, αφού πρώτα ο ίδιος και η υπεύθυνη του Κέντρου ενημερώνονταν για τις συγκεκριμένες ημέρες διεξαγωγής των έργων και την διάρκεια τους. Συν τοις άλλοις, μέσω επιστολής η οποία παραδόθηκε στο Κέντρο, ενημερώθηκαν οι γονείς και οι κηδεμόνες των ατόμων με σύνδρομο Down. Η επιστολή ενημέρωνε τους γονείς και τους κηδεμόνες για τα έργα και τη διαδικασία τους. Επίσης, αναφέρονταν η διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων, αλλά και η δυνατότητα της μη συμμετοχής των ατόμων με σύνδρομο Down στην ερευνητική διαδικασία, εφόσον το επέλεγαν οι ίδιοι ή οι γονείς/κηδεμόνες.

Όσον αφορά τα έργα της παρούσας έρευνας, αυτά δόθηκαν σε δύο χωριστές συναντήσεις και δεν περιείχαν χρονικό περιορισμό. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε το έργο ονομασίας των συναισθημάτων (labelling task) και έπειτα το έργο της αναγνώρισης συναισθημάτων (recognition task). Η σειρά με την οποία πραγματοποιήθηκαν τα έργα δεν ήταν τυχαία. Το έργο, το οποίο απαιτούσε την ονομασία των συναισθημάτων της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης πραγματοποιήθηκε πρώτο, ενώ το έργο αναγνώρισης των συναισθημάτων ακολούθησε, έτσι ώστε οι συμμετέχοντες να μην επηρεαστούν στην ονομασία των συναισθημάτων, καθώς σε αυτό το έργο τα συναισθήματα αναφέρονταν προφορικά από την ερευνήτρια. Επίσης, η εξέταση των συμμετεχόντων ήταν ατομική και έλαβε χώρα σε ένα ήσυχο χώρο του Κέντρου για την αποφυγή διασπαστικών ερεθισμάτων. Η σειρά με την οποία οι συμμετέχοντες εξετάζονταν στα έργα ορίζονταν από την υπεύθυνη του Κέντρου. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι συμμετέχοντες και οι εξεταζόμενες είχαν την δυνατότητα να διακόψουν ή να αποχωρήσουν από την διαδικασία, εάν το επιθυμούσαν.

Όπως αναφέρθηκε, η ικανότητα ονομασίας και αναγνώρισης συναισθημάτων εξετάστηκε με δύο έργα, το έργο ονομασίας (labelling task) και το έργο αναγνώρισης των συναισθημάτων (recognition task). Ως ερεθίσματα, και στα δύο έργα, χρησιμοποιήθηκαν 12 κάρτες, διαστάσεων 7,7 X 10,2 cm, οι οποίες απεικόνιζαν πραγματικά πρόσωπα. Τα άτομα που απεικονίζονταν στις κάρτες ήταν ενήλικες



άνδρες και γυναίκες, διαφόρων ηλικιών. Η παρουσία των δύο φύλων στις κάρτες ήταν ισότιμη. Σε προηγούμενες έρευνες, στις οποίες διερευνήθηκε η αναγνώριση ή η ονομασία συναισθημάτων, επιλέχθηκε παρομοίως η χρήση καρτών (Αυγερινού, Καρτασίδου, & Πλατσίδου Μαρία, 2010· Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008· Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009· Kasari, Freeman, & Hughes, 2001· Wishart & Pitcairn, 2000).

Οι 12 κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν ως βασικές κάρτες, όπως επίσης και οι 4 κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν ως παραδείγματα, επιλέχθηκαν από μία ομάδα 102 καρτών και προέρχονται από το εκπαιδευτικό υλικό Webber Photo Cards (2005). Αν και από τους κατασκευαστές του συγκεκριμένου εκπαιδευτικού υλικού ορίζονταν το συναίσθημα που απεικόνιζε κάθε κάρτα, η επιλογή των συγκεκριμένων 16 καρτών πραγματοποιήθηκε αφού οι συνολικά 102 κάρτες αξιολογήθηκαν πιλοτικά από 12 ενήλικα άτομα τυπικής ανάπτυξης, εκ των οποίων 6 ήταν άντρες και 6 ήταν γυναίκες. Η ηλικία των ατόμων τυπικής ανάπτυξης κυμαίνονταν από 18.01 έως 43.06 έτη ( $M.O. = 26.95$ ,  $T.A. = 8.96$ ). Η συγκεκριμένη διαδικασία είχε ως στόχο την επιλογή των καρτών εκείνων που απεικόνιζαν με μεγαλύτερη ακρίβεια τα επιμέρους συναισθήματα και οι οποίες θα χρησιμοποιούνταν στα δύο βασικά έργα που αφορούσαν την αναγνώριση και την ονομασία των συναισθημάτων. Η αξιολόγηση των καρτών λάμβανε χώρα, κάθε φορά, σε ένα ήσυχο μέρος, χωρίς διασπαστικούς παράγοντες. Αρχικά, εξηγούνταν στους συμμετέχοντες ο σκοπός της διαδικασίας αυτής και, παράλληλα, τους δίνονταν η δυνατότητα να επεξεργαστούν το υλικό. Όταν το εκάστοτε ήταν έτοιμο ακολουθούσε η τυπική ερώτηση: *“Πως νομίζεις ότι αισθάνεται το συγκεκριμένο άτομο;”*. Στη συνέχεια, αναμένονταν από τον εκάστοτε συμμετέχοντα να δώσει μια μονολεκτική απάντηση. Στις περιπτώσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες δεν ήταν σε θέση να δώσουν μία μόνο απάντηση, τότε καταγράφονταν και οι δύο απαντήσεις, καθώς το παραπάνω ήταν στοιχείο ότι η συγκεκριμένη κάρτα προκαλούσε σύγχυση. Οι κάρτες παρουσιάζονταν στα άτομα με την ίδια σειρά, τοποθετημένες αριθμητικά από την πρώτη έως την εκατοστή δεύτερη.

Οι απαντήσεις των ατόμων καταγράφονταν σε μία αριθμημένη λίστα. Όταν όλα τα άτομα ολοκλήρωσαν τη διαδικασία, όλες οι απαντήσεις συλλέχθηκαν σε νέες λίστες. Η κάθε λίστα αφορούσε μία κάρτα (πχ. λίστα 1 για την κάρτα 1, λίστα 2 για την κάρτα 2). Από αυτές τις λίστες γίνονταν φανερό εάν η πλειοψηφία των ατόμων είχε επιβεβαιώσει ή όχι το συναίσθημα που αναφέρονταν από τους δημιουργούς των καρτών. Εν τέλει, οι κάρτες οι οποίες επιλέχθηκαν για να χρησιμοποιηθούν στα έργα

ήταν εκείνες στις οποίες η πλειονότητα των ατόμων είχε δώσει κοινή ή παρεμφερή απάντηση (πχ. χαρούμενος – ευτυχισμένος, λυπημένος – δυστυχισμένος – θλιμμένος, θυμωμένος – νευριασμένος, ξαφνιασμένος – έκπληκτος).

### **5.1. Διαδικασία συλλογής δεδομένων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων**

Το έργο της ονομασίας συναισθημάτων είχε ως στόχο να ελέγξει την ικανότητα των ατόμων με σύνδρομο Down να ονομάζουν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης. Το συγκεκριμένο έργο αποτελούνταν από 14 κάρτες, εκ των οποίων 2 κάρτες λειτουργούσαν ως παραδείγματα και 12 κάρτες ως βασικές κάρτες αξιολόγησης (τέσσερα συναισθήματα X τρεις κάρτες το καθένα). Το κάθε συναίσθημα εμφανίζονταν στις κάρτες 3 φορές και αποδίδονταν από ενήλικα άτομα, διαφόρων ηλικιών και των δύο φύλων.

Όσον αφορά την διαδικασία διεξαγωγής του έργου, όταν οι συμμετέχοντες εισέρχονταν στην αίθουσα κάθονταν με μία καρέκλα απέναντι από τον ερευνητή και ξεκινούσε μία σύντομη συζήτηση, βασισμένη στα ενδιαφέροντα των συμμετεχόντων. Μετά τη φάση εξοικείωσης των ενηλίκων συμμετεχόντων με την ερευνητή αλλά και με το υλικό, εξηγούνταν στους συμμετέχοντες η διαδικασία διεξαγωγής του έργου. Το έργο ξεκινούσε με τις κάρτες που λειτουργούσαν ως παράδειγμα. Αρχικά, γινόταν οι τυπικές ερωτήσεις, οι οποίες είχαν τη μορφή: «*Πως αισθάνεται αυτός/ή ο/η άντρας/γυναίκα;*» ή «*Πως νιώθει αυτός/ή ο/η κύριος/κυρία;*» κτλ. Από τον συμμετέχοντα αναμένονταν να απαντήσει λεκτικά, αναφέροντας το εκάστοτε συναίσθημα. Παρ' όλα αυτά, στις περιπτώσεις όπου ο συμμετέχοντας δεν έδινε σχετική απάντηση η ερευνητή τον καθοδηγούσε με κατάλληλες, στοχευμένες ερωτήσεις, όπως: «*Νιώθει αυτός ο άντρας λυπημένος;*», «*Αισθάνεται αυτή η κυρία χαρούμενη;*» κτλ. Αφού η διαδικασία γινόταν κατανοητή, με τη βοήθεια των παραδειγμάτων, το έργο συνεχίζονταν με τις βασικές κάρτες αξιολόγησης.

Οι κάρτες παρουσιάζονταν στους συμμετέχοντες η μία μετά την άλλη και με τυχαία σειρά. Η σειρά αυτή διέφερε από άτομο σε άτομο, ώστε να αποφευχθούν πιθανές στερεοτυπίες στις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Με την εμφάνιση κάθε κάρτας επαναλαμβάνονταν οι τυπικές ερωτήσεις οι οποίες είχαν την μορφή «*Πως*

*αισθάνεται αυτός/ή ο/η άντρας/γυναίκα;» ή «Πως νιώθει αυτός/ή ο/η κύριος/κυρία;».* Σε περιπτώσεις όπου χρειάζονταν μία πιο συγκεκριμένη λεκτική απάντηση από τους συμμετέχοντες, καθώς πολλά άτομα με σύνδρομο Down εξηγούσαν με χειρονομίες και εκφράσεις του προσώπου το συναίσθημα που έβλεπαν ή το εξηγούσαν στο πλαίσιο μίας ιστορίας ή συνθήκης, η κατάλληλη υποστήριξη του ατόμου γίνονταν από την ερευνήτρια μέσω διευκρινιστικών ή διευκολυντικών ερωτήσεων όπως: *«Και αφού χαμογελάει πως νιώθει;», «Και αφού βλέπει κάτι και κάνει έτσι πως νιώθει;».*

Η διαδικασία συλλογής δεδομένων του έργου ονομασίας συναισθημάτων καταγράφονταν ενώ η διάρκεια της εξέτασης δεν περιοριζόταν από κάποιο χρονικό όριο. Στο συγκεκριμένο έργο ο ανώτερος χρόνος διάρκειας του έργου ήταν περίπου δεκατρία λεπτά της ώρας. διαδικασία

## **5.2. Διαδικασία συλλογής δεδομένων στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων**

Το έργο της αναγνώρισης συναισθημάτων είχε ως στόχο να ελέγξει την ικανότητα των ατόμων με σύνδρομο Down να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης. Στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων έγινε χρήση 16 καρτών, από τις οποίες 4 κάρτες χρησιμοποιήθηκαν ως παράδειγμα και 12 κάρτες ως βασικές κάρτες αξιολόγησης. Οι 12 βασικές κάρτες ήταν κοινές με τις κάρτες του προηγούμενου έργου. Στο συγκεκριμένο έργο, όμως, οι κάρτες ήταν χωρισμένες σε 3 ομάδες. Σε καθεμία από τις ομάδες υπήρχε μία κάρτα που αποτύπωνε το συναίσθημα της χαράς, της λύπης, της έκπληξης και του θυμού, αντίστοιχα, από ενήλικα άτομα διαφορετικού φύλου και ηλικιών. Συνεπώς, το κάθε συναίσθημα παρουσιάζονταν τρεις φορές στον κάθε συμμετέχοντα. Σημειώνεται, επιπλέον, ότι οι τέσσερις κάρτες που λειτουργούσαν ως παράδειγμα αποτελούσαν μία ξεχωριστή ομάδα.

Αναφορικά με την διαδικασία διεξαγωγής του έργου, ο συμμετέχοντας, αφού εισέρχονταν στην αίθουσα, καθόταν σε μία καρέκλα απέναντι από την ερευνήτρια. Παράλληλα, ξεκινούσε μία συζήτηση μικρής διάρκειας μεταξύ ερευνήτριας και συμμετέχοντα σχετική με τα ενδιαφέροντα του τελευταίου. Στη συνέχεια ανακοινώνονταν η ύπαρξη του νέου παιχνιδιού. Η ερευνήτρια είχε ήδη προετοιμάσει

και οργανώσει τις διαφορετικές ομάδες καρτών πάνω στο γραφείο ενώ μπροστά στον συμμετέχοντα είχε τοποθετηθεί σε τυχαία, παρατακτική σειρά η ομάδα καρτών, που λειτουργούσε ως παράδειγμα. Ο κάθε συμμετέχοντας είχε τη δυνατότητα να επεξεργαστεί τις κάρτες. Επισημαίνεται το γεγονός ότι η σειρά παρουσίασης των ομάδων και των καρτών ήταν τυχαία και διαφορετική, έτσι ώστε να μην δημιουργείται κάποιο πρότυπο στις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Αφού η ερευνήτρια παρουσίαζε το “παιχνίδι” συνέχιζε με την επεξήγηση του έργου μέσω της ομάδας καρτών – παράδειγμα. Η επεξήγηση του έργου ξεκινούσε με την φράση *«Κοίτα εδώ αυτές τις κάρτες/ Έχουμε εδώ αυτές τις κάρτες εγώ θα σε ρωτάω, για παράδειγμα, δείξε μου ποιο πρόσωπο αισθάνεται/νιώθει χαρούμενο/λυπημένο.»* Όταν οι συμμετέχοντες έδειχναν την κατάλληλη κάρτα η ερευνήτρια εξηγούσε πως το επόμενο βήμα ήταν να ανακατευτούν οι κάρτες. Στη συνέχεια, ακολουθούσε η τυπική φράση, η οποία ήταν της μορφής: *«Δείξε μου ποιο πρόσωπο αισθάνεται λυπημένο/χαρούμενο/θυμωμένο/έκπληκτο.»* Η εξέταση μέσω των τριών βασικών ομάδων καρτών συνεχιζόταν αφού ο συμμετέχοντας είχε κατανοήσει την διαδικασία.

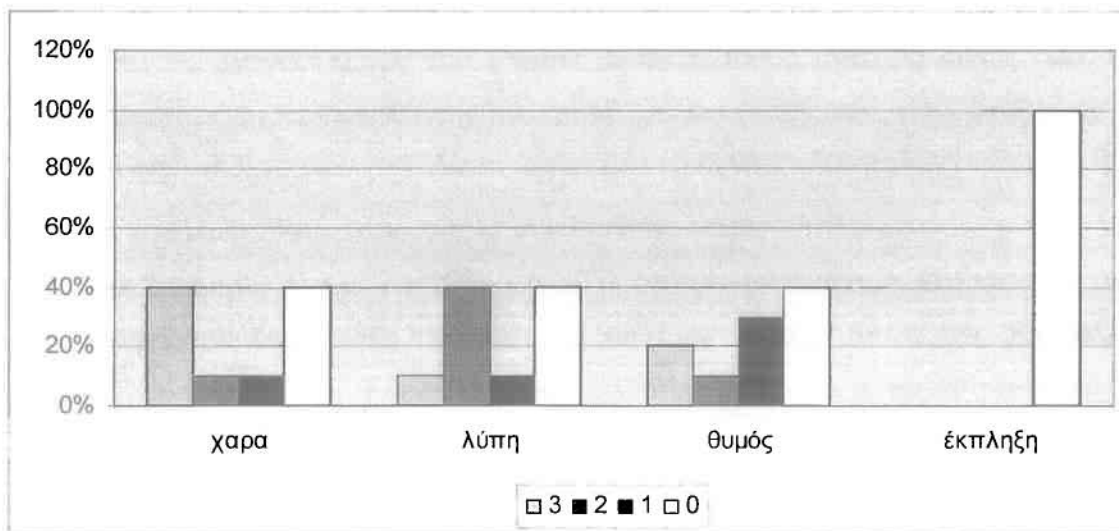
Κάθε φορά τοποθετούνταν 4 κάρτες, η μία μετά την άλλη, μπροστά στον συμμετέχοντα σε τυχαία σειρά. Έπειτα η ερευνήτρια ανέφερε την τυπική φράση *«Δείξε μου ποιο πρόσωπο αισθάνεται/νιώθει χαρούμενο/λυπημένο/έκπληκτο/θυμωμένο»*, ενώ ακολουθούσε η ανταπόκριση του ατόμου δείχνοντας κάθε φορά μία κάρτα. Στη συνέχεια, η ομάδα καρτών μαζεύονταν, ανακατεύονταν και μία νέα ομάδα καρτών έπαιρνε τη θέση της. Η παραπάνω διαδικασία έλαβε χώρα συνολικά 12 φορές. Συνεπώς και η τυπική φράση επαναλήφθηκε 12 φορές από τις οποίες 3 επαναλήψεις αναφέρονταν στο συναίσθημα της χαράς, 3 στο συναίσθημα της λύπης, 3 στο συναίσθημα της έκπληξης και 3 στο συναίσθημα του θυμού, με τέτοιο τρόπο ώστε να μην δημιουργείται κάποιο πρότυπο στις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Σε όλες τις απαντήσεις των συμμετεχόντων η ερευνήτρια έλεγχε εάν οι απαντήσεις ήταν τυχαίες, δηλαδή εάν οι συμμετέχοντες είχαν επιλέξει μία κάρτα με τυχαίο τρόπο και όχι συνειδητά. Η διαδικασία συλλογής δεδομένων του έργου αναγνώρισης συναισθημάτων καταγράφονταν ενώ η διάρκεια της εξέτασης στο συγκεκριμένο έργο δεν περιοριζόταν από κάποιο χρονικό όριο. Στο συγκεκριμένο έργο ο ανώτερος χρόνος διάρκειας ήταν περίπου οκτώ λεπτά της ώρας.

## 6. Αποτελέσματα

### 6.1. Έργο ονομασίας συναισθημάτων

Στο έργο της ονομασίας συναισθημάτων, οι συμμετέχοντες καλούνταν να ονομάσουν το κατάλληλο συναίσθημα σε μία, κάθε φορά, κάρτα, η οποία απεικόνισε ένα από τα τέσσερα συναισθήματα που εξέταζε το έργο (χαρά, λύπη, θυμός, έκπληξη). Στο συγκεκριμένο έργο χρησιμοποιήθηκε μία ομάδα 12 καρτών καθώς, επίσης, υπήρχαν και δύο κάρτες, οι οποίες λειτουργούσαν ως παράδειγμα. Το κάθε συναίσθημα εμφανίζονταν τρεις φορές. Συνολικά, ο κάθε συμμετέχων απαντούσε σε 12 κάρτες (τέσσερα συναισθήματα X τρεις κάρτες το καθένα). Οι απαντήσεις των ατόμων βαθμολογήθηκαν από 0 – 3. Ο κάθε συμμετέχων βαθμολογούνταν με 3 όταν στις τρεις φορές που του παρουσιάζονταν το κάθε συναίσθημα, το οποίο απεικονίζονταν στις αντίστοιχες κάρτες, το ονόμαζε και τις τρεις φορές σωστά. Με βάση τις βαθμολογίες αυτές μετρήθηκαν οι συχνότητες και τα ποσοστά των ατόμων που απάντησαν σωστά σε όλες, σε ορισμένες ή σε καμία κάρτα ανά τύπο συναισθήματος (Διάγραμμα 2 και Πίνακας 1).

**Διάγραμμα 2: Βαθμολογία συμμετεχόντων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων**



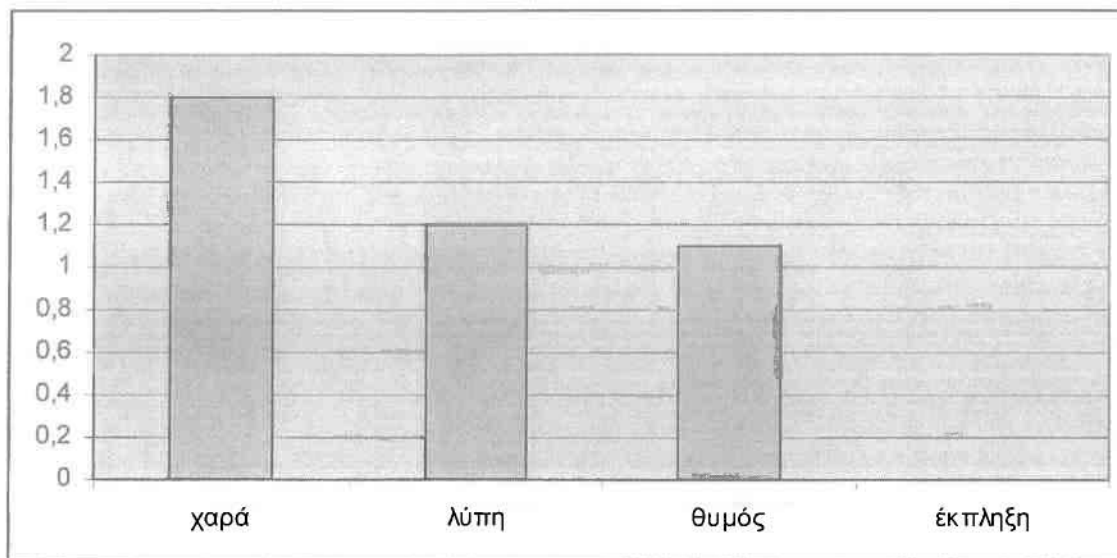
**Πίνακας 1: Βαθμολογία συμμετεχόντων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων**

	Βαθμοί			
	3	2	1	0
χαρά	40%	10%	10%	40%
λύπη	10%	40%	10%	40%
θυμός	20%	10%	30%	40%
έκπληξη	0%	0%	0%	0%

Στο συγκεκριμένο έργο, λοιπόν, το 40% των συμμετεχόντων ονόμασε σωστά το συναίσθημα της χαράς και τις τρεις φορές. Επίσης, το 10% των ατόμων με σύνδρομο Down κατάφερε να αναγνωρίσει το συναίσθημα της χαράς δύο από τις τρεις φορές, που παρουσιάστηκε μέσω των καρτών. Στο ίδιο επίπεδο κυμαίνονταν το ποσοστό των συμμετεχόντων (10%) που ονόμασαν το συναίσθημα της χαράς μία φορά σωστά. Από το άλλο άκρο, το υπόλοιπο 40% των συμμετεχόντων δεν κατάφερε να ονομάσει το συναίσθημα της χαράς. Ο μέσος όρος της επίδοσης των συμμετεχόντων στην ονομασία του συναισθήματος της χαράς είναι 1.8 ( $T.A. = 1.43$ ). Αναφορικά με το συναίσθημα της λύπης, αυτό ονομάστηκε σωστά από έναν συμμετέχοντα (10%). Το 40% των ατόμων με σύνδρομο Down ονόμασαν ορθά το συναίσθημα της λύπης δύο από τις τρεις φορές, ενώ το 10% των συμμετεχόντων μία από τις τρεις φορές. Επιπλέον, τέσσερις από τους δέκα συμμετέχοντες (40%) δεν κατάφεραν να αναγνωρίσουν καμία φορά το συναίσθημα αυτό. Ο μέσος όρος της επίδοσης των συμμετεχόντων στην ονομασία του συναισθήματος της λύπης είναι 1.2 ( $T.A. = 1.13$ ).

Ορθά τρεις στις τρεις φορές ονομάστηκε το συναίσθημα του θυμού από το 20% των συμμετεχόντων. Το 10% και 30% των συμμετεχόντων ονόμασε ορθά το συναίσθημα του θυμού δύο και μία από τις τρεις φορές, αντίστοιχα. Επίσης, το υπόλοιπο 40% των συμμετεχόντων δεν ονόμασε καμία φορά το συναίσθημα του θυμού σωστά. Ο μέσος όρος της επίδοσης των συμμετεχόντων στην ονομασία του συγκεκριμένου συναισθήματος είναι 1.1 ( $T.A. = 1.19$ ). Όσον αφορά το συναίσθημα της έκπληξης, αυτό δεν ονομάστηκε ορθά από κανένα από τους δέκα συμμετέχοντες (0%), ( $M.O. = 0.0, T.A. = 0.0$ ).

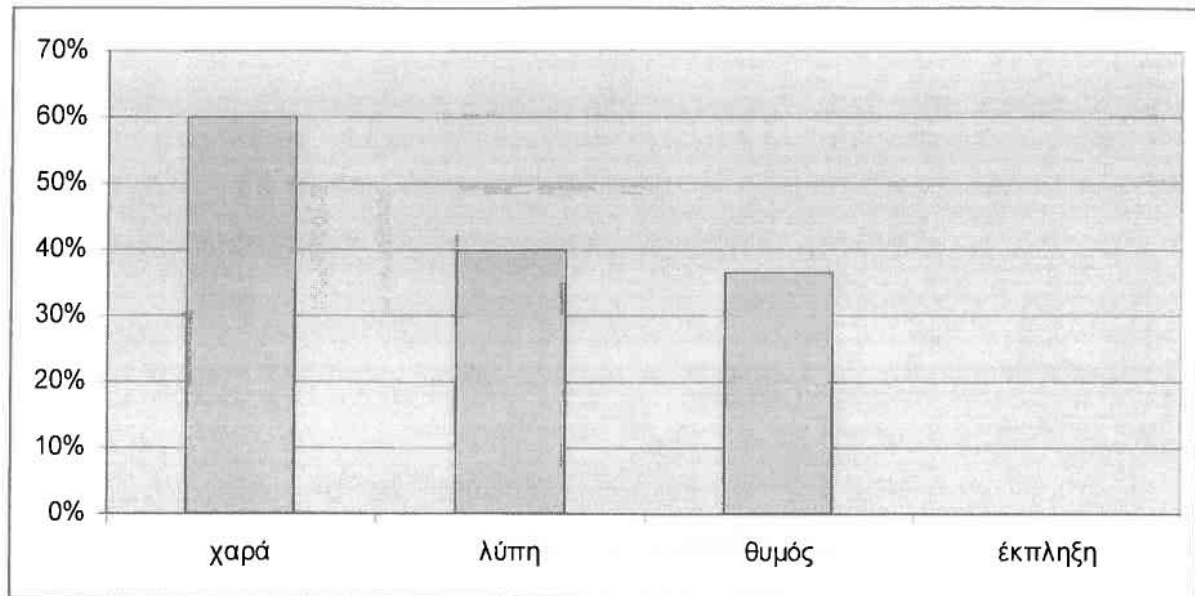
**Διάγραμμα 3: Μέσοι όροι βαθμολογίας συμμετεχόντων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων**



Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα το συναίσθημα που ονομάστηκε σε μεγαλύτερο ποσοστό ορθά τρεις στις τρεις φορές είναι το συναίσθημα της χαράς. Σε αντίθεση με αυτό, το συναίσθημα της έκπληξης δεν ονομάστηκε ορθά από τους συμμετέχοντες καμία φορά. Το συναίσθημα της λύπης ονομάστηκε ορθά τρεις στις τρεις φορές μόνο από ένα άτομο (10%). Σχετικά με το συναίσθημα του θυμού, δύο από τους δέκα συμμετέχοντες (20%) κατάφεραν να το ονομάσουν ορθά τρεις στις τρεις φορές.

Σε περαιτέρω ανάλυση μετρήθηκαν τα ποσοστά των ορθών απαντήσεων των συμμετεχόντων όσον αφορά τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης. Στο σύνολο των απαντήσεων αναμένονταν να προκύψουν τριάντα ορθές απαντήσεις σε κάθε συναίσθημα (10 συμμετέχοντες X 3 κάρτες το κάθε συναίσθημα). Όπως παρουσιάζεται και στο Διάγραμμα 4, το συναίσθημα της χαράς ονομάστηκε σωστά δεκαοχτώ φορές (60%). Από την άλλη μεριά, το συναίσθημα της έκπληξης δεν ονομάστηκε καμία φορά από τις τριάντα (0%). Δώδεκα φορές από τις τριάντα ονομάστηκε ορθά το συναίσθημα της λύπης (40%), ενώ δεκατέσσερις φορές από τις τριάντα το συναίσθημα του θυμού (36,66%).

**Διάγραμμα 4: Ποσοστά σωστών απαντήσεων στο έργο ονομασίας συναισθημάτων**



Από τα παραπάνω δεδομένα προκύπτει ότι η ονομασία του συναισθήματος της χαράς ήταν ευκολότερη, σε σύγκριση με τα άλλα τρία συναισθήματα. Συγκεκριμένα, το συναίσθημα της χαράς ονομάστηκε με κάποια δυσκολία στο έργο ονομασίας συναισθημάτων, καθώς το 60% των συμμετεχόντων το αναγνώρισε τουλάχιστον μία φορά σωστά ( $M.O. = 1.5$ ). Επίσης, το συναίσθημα της χαράς ονομάστηκε ορθά δεκαοχτώ από τις τριάντα φορές (60%), συνολικά. Όσον αφορά το συναίσθημα της λύπης, αυτό ονομάστηκε ορθά από το 60% των συμμετεχόντων τουλάχιστον μία από τις τρεις φορές ( $M.O. = 1.2$ ). Επίσης, από τις τριάντα φορές που αναμένονταν να ονομαστεί σωστά το συναίσθημα του θυμού, εν τέλει αυτό πραγματοποιήθηκε δώδεκα φορές (40%). Το συναίσθημα του θυμού αναγνωρίστηκε από το 60% των ατόμων με σύνδρομο Down τουλάχιστον μία από τις τρεις φορές ( $M.O. = 1.1$ ). Επιπλέον, από τις τριάντα φορές που αναμένονταν να ονομαστεί το συναίσθημα του θυμού αυτό ονομάστηκε σωστά μόνο έντεκα φορές από τους συμμετέχοντες (36,66%). Αναφορικά με την ονομασία του συναισθήματος της

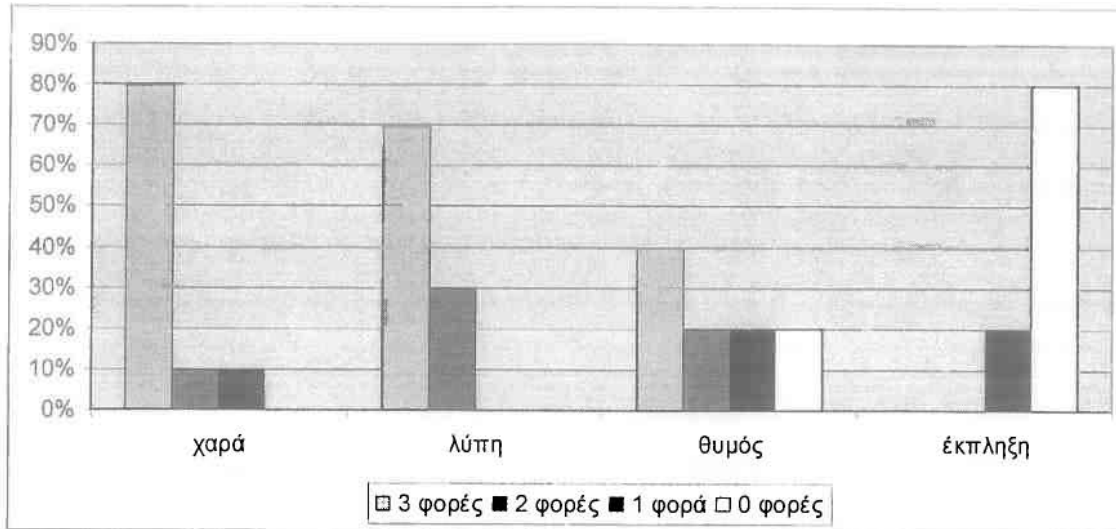


έκπληξης, παρουσιάστηκε μεγάλη δυσκολία καθώς οι συμμετέχοντες στο σύνολό τους δεν κατάφεραν καμία φορά να το αναγνωρίσουν σωστά ( $M.O. = 0.0$ ). Έτσι, το συναίσθημα δεν ονομάστηκε καμία από τις τριάντα φορές (0%).

## 6.2. Έργο αναγνώρισης συναισθημάτων

Στο έργο της αναγνώρισης συναισθημάτων, οι συμμετέχοντες καλούνταν να επιλέξουν το κατάλληλο συναίσθημα από μία, κάθε φορά, ομάδα τεσσάρων καρτών, στις οποίες απεικονίζονταν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης, αντίστοιχα. Οι ομάδες των καρτών ήταν συνολικά τρεις, ενώ, υπήρχε και μία ομάδα τεσσάρων καρτών, η οποία λειτουργούσε ως παράδειγμα. Το κάθε συναίσθημα εμφανίζονταν τρεις φορές (μία φορά σε κάθε ομάδα καρτών). Συνολικά, ο κάθε συμμετέχων απαντούσε σε 12 κάρτες (τέσσερα συναισθήματα X τρεις κάρτες το καθένα). Οι απαντήσεις των ατόμων με σύνδρομο Down βαθμολογήθηκαν με βαθμολογία από 0 – 3. Ο κάθε συμμετέχων βαθμολογούνταν με 3 όταν στις τρεις φορές που του παρουσιάζονταν το κάθε συναίσθημα, το αναγνώρισε και τις τρεις φορές σωστά. Με βάση τις βαθμολογίες αυτές μετρήθηκαν οι συχνότητες και τα ποσοστά των απαντήσεων ανά συναίσθημα, στο σύνολο των συμμετεχόντων (Διάγραμμα 5 και Πίνακας 2).

**Διάγραμμα 5: Βαθμολογία συμμετεχόντων στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων**



**Πίνακας 2: Βαθμολογία συμμετεχόντων στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων**

	Βαθμοί			
	3	2	1	0
χαρά	80%	10%	10%	0%
λύπη	70%	30%	0%	0%
θυμός	40%	20%	20%	20%
έκπληξη	0%	0%	20%	80%

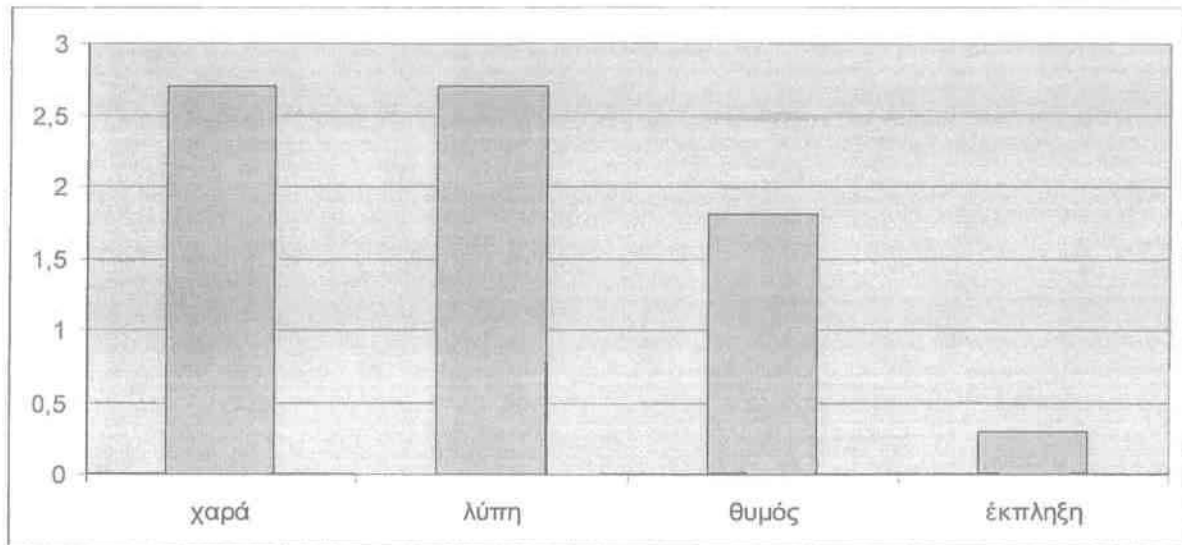
Στο συγκεκριμένο έργο οι οχτώ στους δέκα ενήλικες με σύνδρομο Down (80%) αναγνώριζαν σωστά και τις τρεις φορές το συναίσθημα της χαράς κάθε φορά που παρουσιάζονταν η ανάλογη κάρτα. Το 10% των ατόμων με σύνδρομο Down αναγνώρισε σωστά το συναίσθημα της χαράς στις δύο από τις τρεις φορές, ενώ το υπόλοιπο 10% των συμμετεχόντων κατάφερε να αναγνωρίσει το συναίσθημα της χαράς μόνο μία φορά. Ο μέσος όρος της επίδοσης των συμμετεχόντων στην αναγνώριση του συναισθήματος της χαράς είναι 2.7 ( $T.A = 0.67$ ). Όσον αφορά το συναίσθημα της λύπης, οι εφτά στους δέκα συμμετέχοντες (70%) το αναγνώριζαν ορθά στις ανάλογες κάρτες. Δύο από τις τρεις φορές έγινε σωστά η αναγνώριση του συναισθήματος της λύπης από το 30% των συμμετεχόντων. Ο μέσος όρος της

## Διερεύνηση της Κατανόησης Συναισθημάτων σε Ενήλικες με Σύνδρομο Down

επίδοσης των συμμετεχόντων στην αναγνώριση της λύπης είναι 2.7 ( $T.A. = 0.67$ ). Από τους δέκα συμμετέχοντες, οι τέσσερις (40%) αναγνώριζαν ορθά το συναίσθημα του θυμού, ενώ δύο από τρεις φορές το αναγνώρισαν ορθά το 20% των ατόμων με σύνδρομο Down. Αντίστοιχα, το ίδιο ποσοστό (20%) των συμμετεχόντων κατάφεραν να αναγνωρίσουν μία φορά ορθά το συναίσθημα του θυμού. Επιπλέον, υπήρξαν και δύο συμμετέχοντες (20%) οι οποίοι δεν αναγνώρισαν ορθά το συναίσθημα του θυμού καμία φορά. Ο μέσος όρος της επίδοσης των ατόμων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση του συναίσθηματος του θυμού είναι 1.8 ( $T.A. = 1.22$ ). Το συναίσθημα της έκπληξης δεν αναγνωρίστηκε καμία φορά από τα οχτώ στα δέκα άτομα που συμμετείχαν (80%). Το 20% των ατόμων με σύνδρομο Down αναγνώρισε ορθά το συναίσθημα της έκπληξης στη μία από τις τρεις φορές ενώ το υπόλοιπο 10% του δείγματος κατάφερε να αναγνωρίσει ορθά το συγκεκριμένο συναίσθημα στις δύο από τις τρεις φορές. Ο μέσος όρος της επίδοσης των συμμετεχόντων στο συναίσθημα της έκπληξης είναι 0.3 ( $T.A. = 0.67$ ).

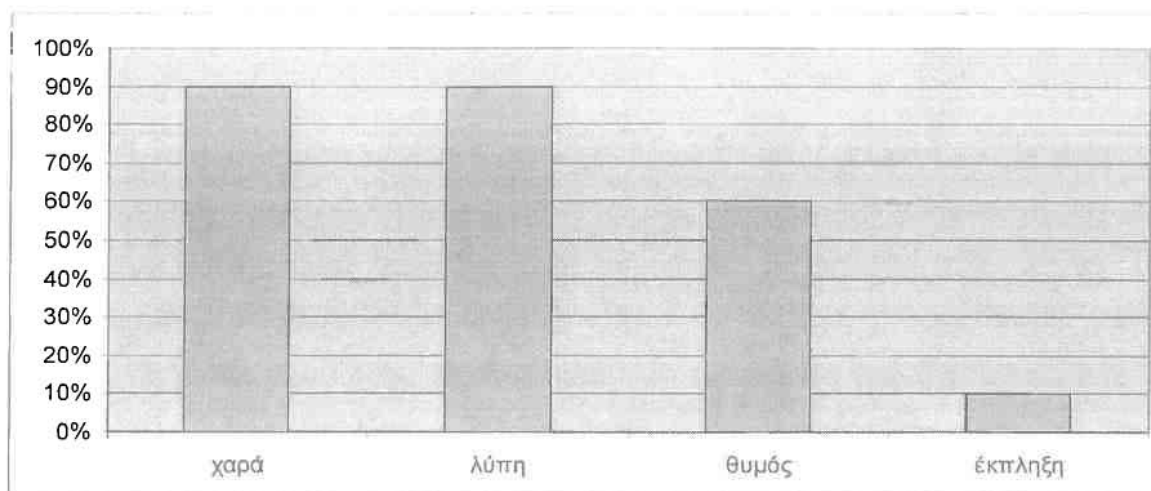
Από τα αποτελέσματα γίνεται φανερό ότι το συναίσθημα που αναγνωρίστηκε σε μεγαλύτερο ποσοστό είναι το συναίσθημα της χαράς το οποίο αναγνωρίστηκε ορθά τρεις στις τρεις φορές από το 80% των συμμετεχόντων. Ακριβώς στο αντίθετο άκρο βρίσκεται το συναίσθημα της έκπληξης, όπου το 80% των συμμετεχόντων δεν κατάφεραν να το αναγνωρίσουν καμία φορά από τις τρεις. Το συναίσθημα της λύπης είναι το δεύτερο κατά σειρά συναίσθημα που αναγνωρίστηκε σωστά τρεις στις τρεις φορές από ένα σημαντικό ποσοστό του δείγματος της τάξης του 70%. Το συναίσθημα του θυμού αναγνωρίστηκε σωστά τρεις στις τρεις φορές, μόλις, από το 40% των συμμετεχόντων.

**Διάγραμμα 6: Μέσοι όροι βαθμολογίας συμμετεχόντων στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων**



Συν τοις άλλοις, σε περαιτέρω ανάλυση κατά την οποία μετρήθηκαν τα ποσοστά των ορθών απαντήσεων των συμμετεχόντων αναφορικά με τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και της έκπληξης. Στο σύνολο των απαντήσεων αναμένονταν να προκύψουν τριάντα ορθές απαντήσεις σε κάθε συναίσθημα (10 συμμετέχοντες X 3 κάρτες το κάθε συναίσθημα). Όπως παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 6 το συναίσθημα της χαράς και της λύπης αναγνωρίστηκε σωστά είκοσι επτά από τις τριάντα φορές (90%). Αντίθετα, το συναίσθημα της έκπληξης αναγνωρίστηκε σωστά δέκα από τις τριάντα φορές (10%). Όσον αφορά το συναίσθημα του θυμού, αυτό αναγνωρίστηκε σωστά δεκαοχτώ από τις τριάντα φορές.

**Διάγραμμα 6: Ποσοστά σωστών απαντήσεων στο έργο συναισθημάτων**



Από τα δεδομένα μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης αναγνωρίστηκαν χωρίς ιδιαίτερες δυσκολίες. Το συναίσθημα της χαράς αναγνωρίστηκε από το 100% των συμμετεχόντων τουλάχιστον σε μία από τις τρεις φορές ( $M.O. = 2.7$ ). Συνολικά, είκοσι επτά από τις τριάντα περιπτώσεις αναγνωρίστηκε το συναίσθημα της χαράς από τους συμμετέχοντες (90%). Επιπρόσθετα, το συναίσθημα της λύπης αναγνωρίστηκε από όλους τους συμμετέχοντες (100%) τουλάχιστον στις δύο από τις τρεις φορές ( $M.O. = 2.7$ ). Στο συγκεκριμένο έργο, η αναγνώριση του συναισθήματος του θυμού στη μία από τις τρεις περιπτώσεις ( $M.O. = 1.8$ ) έγινε από το 80% των συμμετεχόντων, ενώ από τις τριάντα φορές που αναμένονταν να αναγνωρισθεί σωστά το συναίσθημα αυτό, τελικά, αναγνωρίστηκε ορθά τις δεκαοχτώ φορές (60%). Όσον αφορά το συναίσθημα της έκπληξης, η αναγνώριση του συναισθήματος αυτού έγινε από την μειοψηφία των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, το 20% των συμμετεχόντων αναγνώρισε μόνο τη μία από τις τρεις φορές το συναίσθημα της έκπληξης ( $M.O. = 0.3$ ), ενώ από τις τριάντα φορές που αναμένονταν να αναγνωρισθεί σωστά αυτό πραγματοποιήθηκε μόνο τρεις φορές (10%).

### **6.3. Συγκριτική Θεώρηση της Επίδοσης των Συμμετεχόντων και μοτίβα λαθών**

Τα αποτελέσματα των δύο έργων φανερώνουν ότι η επίδοση των ενηλίκων με σύνδρομο Down, είναι υψηλότερη στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων σε σχέση με όλα τα συναίσθημα. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες στο έργο ονομασίας των συναισθημάτων κατάφεραν να ονομάσουν το συναίσθημα της χαράς σωστά και τις τρεις φορές σε ποσοστό 40%. Επιπρόσθετα, από τις τριάντα φορές που αναμένονταν να αναγνωριστεί το συναίσθημα της χαράς αυτό πραγματοποιήθηκε δεκαοχτώ φορές (60%). Ενώ, στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων το συναίσθημα της χαράς αναγνωρίστηκε σωστά και τις τρεις φορές από το 80% των ατόμων με σύνδρομο Down. Συγκεκριμένα, το συναίσθημα αναγνωρίστηκε είκοσι επτά από τις τριάντα φορές (90%). Η επίδοση των συμμετεχόντων στο συναίσθημα της λύπης, όπως έχει ήδη αναφερθεί, ήταν υψηλότερη στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων. Στο συγκεκριμένο έργο και οι δέκα συμμετέχοντες αναγνώρισαν το συναίσθημα της λύπης τουλάχιστον δύο από τις τρεις φορές. Επιπλέον, όπως και το συναίσθημα της χαράς, το συναίσθημα της λύπης αναγνωρίστηκε είκοσι επτά από τις τριάντα φορές (90%). Στο έργο ονομασίας συναισθημάτων, η λύπη ονομάστηκε ορθά και τις τρεις φορές δώδεκα από τις τριάντα φορές (40%), ενώ το 60% των συμμετεχόντων ονόμασε ορθά το συναίσθημα της λύπης τουλάχιστον μία φορά από τις τρεις φορές. Σχετικά με τις επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down στο συναίσθημα του θυμού, αυτές ήταν υψηλότερες στο έργο της αναγνώρισης συναισθημάτων. Στο συγκεκριμένο έργο τα οχτώ από τα δέκα άτομα με σύνδρομο Down (80%) αναγνώρισαν το συναίσθημα του θυμού ορθά, τουλάχιστον, στη μία από τις τρεις περιπτώσεις, ενώ από τις τριάντα φορές το συγκεκριμένο συναίσθημα αναγνωρίστηκε τις δεκαοχτώ (60%). Στο έργο ονομασίας συναισθημάτων τα δύο από δέκα άτομα με σύνδρομο Down (20%) ονόμασαν τουλάχιστον μία φορά από τις τρεις φορές το συναίσθημα του θυμού, ενώ στο συγκεκριμένο συναίσθημα ονομάστηκε σωστά στις έντεκα από τις τριάντα φορές (36,66%). Τέλος, όσον αφορά τις επιδόσεις στο συναίσθημα της έκπληξης, οι οποίες ήταν ελάχιστα υψηλότερες στο έργο της αναγνώρισης συναισθημάτων, οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν την έκπληξη ορθά στις τρεις από τις τριάντα φορές (10%), ενώ, μόνο το 20% των συμμετεχόντων κατάφεραν να αναγνωρίσουν σωστά το συγκεκριμένο συναίσθημα στη μία από τις τρεις φορές.

Από την άλλη μεριά, στο έργο ονομασίας συναισθημάτων κανένας από τους δέκα συμμετέχοντες δεν κατάφερε να ονομάσει το συναίσθημα της έκπληξης. Συνεπώς, σε καμία από τις τριάντα περιπτώσεις δεν ονομάστηκε το συναίσθημα της έκπληξης από τους συμμετέχοντες.

Τα παραπάνω ευρήματα δεν επιβεβαιώνουν το μοτίβο των λαθών που πρότειναν οι Kasari, Freeman, και Hughes (2001) για τα παιδιά με σύνδρομο Down. Οι ενήλικοι συμμετέχοντες, δηλαδή, δεν επέλεξαν ένα θετικό συναίσθημα στη θέση ενός αρνητικού συναισθήματος.

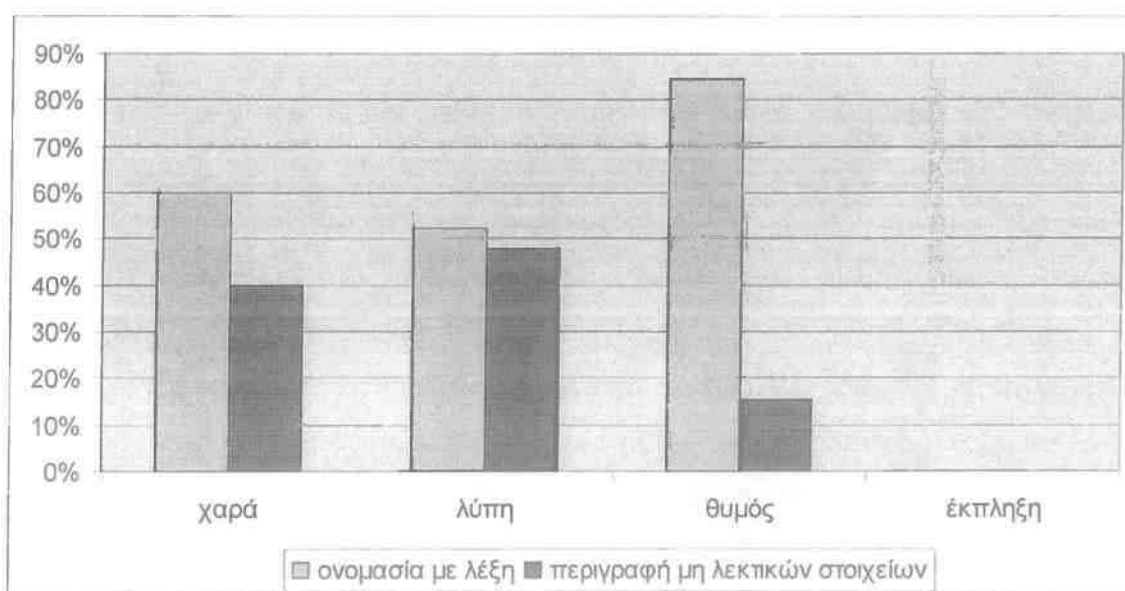
#### **6.4 Ποιοτική θεώρηση της επίδοσης στο έργο της ονομασίας συναισθημάτων**

Η ανάλυση και επεξεργασία της επίδοσης των συμμετεχόντων έγινε με βάση δύο κριτήρια. Το πρώτο αφορούσε τη συχνότητα με την οποία οι συμμετέχοντες ονόμαζαν το εκάστοτε συναίσθημα μέσω του κατάλληλου ρήματος, ουσιαστικό ή επιθέτου (πχ. χαίρεται – χαρά – χαρούμενος) ή μέσω μίας συνώνυμης λέξης (πχ. ευτυχία - ευτυχισμένος). Το δεύτερο κριτήριο αναφερόταν στη συχνότητα με την οποία οι συμμετέχοντες ονόμαζαν το συναίσθημα μέσω αναφοράς των μη λεκτικών στοιχείων που σχετίζονται με το συναίσθημα. Η συγκεκριμένη ανάλυση αφορούσε στις σωστές απαντήσεις των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, όπως παρουσιάζει το Διάγραμμα 7 και ο Πίνακας 3, το συναίσθημα της χαράς ονομάστηκε μέσω της κατάλληλης λέξης στο 60% του συνόλου των σωστών απαντήσεων και μέσω αναφοράς των μη λεκτικών στοιχείων που συνδέονται με το συναίσθημα στο 40% των σωστών απαντήσεων. Όπως γίνεται φανερό οι συμμετέχοντες, με σχετική διαφορά, χρησιμοποίησαν μία κατάλληλη λέξη ονομασίας του συναισθήματος της χαράς. Όσον αφορά το συναίσθημα της λύπης, αυτό ονομάστηκε μέσω αναφοράς των μη λεκτικών στοιχείων που συνδέονται με το συναίσθημα σε ποσοστό 52,17% και μέσω κατάλληλης λέξης σε ποσοστό 47,82% επί του συνόλου των σωστών απαντήσεων. Με άλλα λόγια, σε παρόμοιο ποσοστό οι συμμετέχοντες ονόμασαν το συναίσθημα της λύπης μέσω λέξης και μέσω αναφοράς των μη λεκτικών στοιχείων που συνδέονται με το συγκεκριμένο συναίσθημα. Η ονομασία του συναισθήματος του θυμού πραγματοποιήθηκε, κατά κύριο λόγο, μέσω κατάλληλης λέξης σε ποσοστό

## Διερεύνηση της Κατανόησης Συναισθημάτων σε Ενήλικες με Σύνδρομο Down

84,61% επί του συνόλου των σωστών απαντήσεων, ενώ μέσω αναφοράς των μη λεκτικών στοιχείων στο 15,38% των ορθών απαντήσεων. Από τα παραπάνω προκύπτει μία τάση για τους συμμετέχοντες να περιγράφουν τα συναισθήματα της χαράς και της μέσω μη λεκτικών στοιχείων, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις συνέδεαν το εκάστοτε συναίσθημα με μία κατάσταση ή ιστορία.

**Διάγραμμα 7: Ποσοστά σωστών απαντήσεων με λέξη ή περιγραφή μη λεκτικών στοιχείων**



**Πίνακας 3: Ποσοστά σωστών απαντήσεων με λέξη ή περιγραφή μη λεκτικών στοιχείων**

	ονομασία με λέξη	περιγραφή μη λεκτικών στοιχείων
χαρά	60%	40%
λύπη	52,17%	47,82%
θυμός	84,61%	15,38%
έκπληξη	0%	0%



## 7. Συζήτηση

Οι στόχοι της παρούσας έρευνας ήταν, πρώτον, να εξεταστούν οι πιθανές δυσκολίες και δυνατότητες των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην ονομασία και αναγνώριση συναισθημάτων και, δεύτερον, να ερευνηθούν τα μοτίβα των λαθών. Στην έρευνα πήραν μέρος 10 ενήλικα άτομα με σύνδρομο Down, τα οποία, αρχικά, είχαν εξισωθεί μεταξύ τους ως προς την μη λεκτική νοημοσύνη και την κατανόηση του λεξιλογίου. Στο έργο ονομασίας συναισθημάτων, οι συμμετέχοντες έτειναν να ονομάζουν ευκολότερα τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης και του θυμού. Παρόμοιο αποτέλεσμα έχει αναδειχθεί και από την έρευνα των Kasari, Freeman, και Hughes (2001), οι οποίες ανέφεραν ότι τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης και του θυμού ονομάζονταν πιο εύκολα σε σύγκριση με το συναίσθημα του φόβου. Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας παρουσιάζουν ότι το συναίσθημα της χαράς ονομάστηκε σε ποσοστό 60% από το σύνολο των αναμενόμενων σωστών απαντήσεων. Επίσης, τα συναισθήματα της λύπης και του θυμού ονομάστηκαν σε ποσοστό 40% και 36,66%, αντίστοιχα, από το σύνολο των αναμενόμενων σωστών απαντήσεων. Ιδιαίτερη δυσκολία φάνηκε να αντιμετωπίσουν οι συμμετέχοντες στην ονομασία του συναισθήματος της έκπληξης αφού κανένας από τους δέκα συμμετέχοντες δεν κατάφερε να ονομάσει το συναίσθημα αυτό σωστά. Αξίζει να σημειωθεί η τάση, η οποία παρατηρήθηκε στο έργο ονομασίας συναισθημάτων. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες έτειναν να ονομάζουν το συναίσθημα της χαράς και το συναίσθημα της λύπης μέσω μη λεκτικών στοιχείων που σχετίζονταν με το εκάστοτε συναίσθημα. Επιπλέον, σε κάποιες περιπτώσεις υπήρχε και σύνδεση ενός συναισθήματος με μία κατάσταση ή ιστορία.

Στο έργο αναγνώρισης συναισθημάτων οι επιδόσεις των συμμετεχόντων ήταν καλύτερες σε σχέση με το έργο ονομασίας συναισθημάτων αναφορικά με όλα τα συναισθήματα. Το παραπάνω δεδομένο συμφωνεί με τα αποτελέσματα των Kasari, Freeman, και Hughes (2001), οι οποίες ανέφεραν ότι η αναγνώριση όλων των συναισθημάτων ήταν ευκολότερη από ότι ήταν η ονομασία τους. Στο συγκεκριμένο έργο η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αναγνώρισε εύκολα τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης, καθώς και η αναγνώριση των συγκεκριμένων συναισθημάτων πραγματοποιήθηκε σε ποσοστό 90% εκ του συνόλου των αναμενόμενων σωστών απαντήσεων. Τα στοιχεία αυτά προστίθενται στα μέχρι σήμερα ερευνητικά δεδομένα

τα οποία υποστηρίζουν ότι τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης αναγνωρίζονται ευκολότερα σε σύγκριση με τα συναισθήματα του θυμού, του φόβου, της έκπληξης και της αηδίας (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Επιπρόσθετα, η τάση της εύκολης αναγνώρισης των συναισθημάτων της χαράς (Αυγερινού, Καρτασίδου, & Πλατσίδου Μαρία, 2010; Moore, 2001) και της λύπης, σε σχέση με τα συναισθήματα του φόβου, του θυμού, της αηδίας και της έκπληξης παρατηρείται και στα άτομα με νοητική καθυστέρηση άλλης αιτιολογίας (Αυγερινού, Καρτασίδου, & Πλατσίδου Μαρία, 2010).

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες έτειναν να αναγνωρίζουν εύκολα και το συναίσθημα του θυμού καθώς το συγκεκριμένο συναίσθημα αναγνωρίστηκε σε ποσοστό 60% από το σύνολο των αναμενόμενων σωστών απαντήσεων. Οι Wishart και Pitcairn, στην έρευνα τους το 2000 εντόπισαν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down εντιμετώπιζαν δυσκολίες στην αναγνώριση του συναισθήματος του θυμού σε σχέση με την αναγνώριση των συναισθημάτων της χαράς και της λύπης. Όσον αφορά την αναγνώριση του συναισθήματος της έκπληξης ήταν υποτυπώδης. Ειδικότερα, το συναίσθημα της έκπληξης αναγνωρίστηκε σε ποσοστό μόνο 10% εκ του συνόλου των αναμενόμενων σωστών απαντήσεων. Η δυσκολία αναγνώρισης του συναισθήματος της έκπληξης είχε αναφερθεί και στην έρευνα των Wishart και Pitcairn (2000). Από τα παραπάνω δεδομένα γίνεται φανερό ότι η διαφορά στην επίδοση των ενηλίκων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση των συναισθημάτων της χαράς και της λύπης και στην επίδοσή τους στην αναγνώριση της έκπληξης είναι μεγάλη. Οι Αυγερινού, Καρτασίδου και Πλατσίδου (2010) αναφέρουν ότι η διαφορά μεταξύ της επίδοσης των παιδιών με νοητική καθυστέρηση άλλης αιτιολογίας στην αναγνώριση του συναισθήματος της χαράς και της επίδοσής τους στην αναγνώριση του συναισθήματος της έκπληξης είναι στατιστικά σημαντική, όπως ακριβώς και στα άτομα με σύνδρομο Down.

Όσον αφορά το μοτίβο των λαθών των παιδιών με σύνδρομο Down, οι Kasari, Freeman, και Hughes (2001) παρατήρησαν ότι είναι διαφορετικό από αυτό των παιδιών με τυπική ανάπτυξη, ίδιας χρονολογικής ηλικίας. Τα παιδιά με σύνδρομο Down, δηλαδή, εντόπιζαν εύκολα το συναίσθημα της χαράς και είχαν την τάση να συγχέουν ένα αρνητικό με ένα θετικό συναίσθημα (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Στην συγκεκριμένη έρευνα οι ενήλικες με σύνδρομο Down δεν εμφάνισαν τέτοια τάση. Επίσης, όταν η ομάδα των παιδιών με σύνδρομο Down δεν είχε εξισωθεί με την ομάδα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης ως προς την νοητική ηλικία, η

διαφορά των επιδόσεών τους ήταν στατιστικά σημαντική (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Στα έργα που απαιτούσαν την απόδοση της έντασης του συναισθήματος, οι ενήλικες με σύνδρομο Down συνήθιζαν να επιλέγουν κάρτες όπου το συναίσθημα της χαράς εμφανίζονταν στο μέγιστο βαθμό και το συναίσθημα της λύπης στον ελάχιστο (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009), ενώ, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης είχαν την τάση να επιλέγουν κάρτες που παρουσίαζαν τα συναισθήματα της χαράς και της λύπης στο μέγιστο βαθμό (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008). Επίσης, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης είχαν την τάση να συγχέουν την ένταση του συναισθήματος (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001).

Τα παραπάνω ευρήματα καταδεικνύουν ότι τα άτομα με σύνδρομο Down αντιμετώπισαν δυσκολίες στην επεξεργασία και στην κατανόηση κάποιων συναισθημάτων. Οι Wishart και Pitcairn (2000) στην έρευνά τους ανέφεραν ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down έχουν κάποιες συγκεκριμένες δυσκολίες στην επεξεργασία, τουλάχιστον, κάποιων συναισθηματικών εκφράσεων. Την ελλειμματική αυτή επεξεργασία των συναισθημάτων τονίσαν, επίσης, οι Williams, Wishart, Pitcairn, και Willis (2005). Επιπλέον, από διάφορες έρευνες έχει επισημανθεί ότι οι συγκεκριμένες αυτές δυσκολίες στην επεξεργασία συναισθημάτων δεν αντιμετωπίζονται από παιδιά τυπικής ανάπτυξης και από τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση αγνώστου ή άλλης αιτιολογίας (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005; Wishart & Pitcairn, 2000). Η εμφάνιση του ελλείμματος στην επεξεργασία των συναισθημάτων σε έντονο βαθμό μόνο στα άτομα με σύνδρομο Down, οδήγησε κάποιους ερευνητές (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Wishart & Pitcairn, 2000), στη διατύπωση της υπόθεσης σχετικά με την ύπαρξη ενός συγκεκριμένου εγγενούς ελλείμματος στο σύνδρομο.

Επομένως, γίνεται κατανοητό ότι η αναπτυξιακή ακολουθία της επεξεργασίας και, ειδικότερα, της αναγνώρισης συναισθημάτων παρουσιάζει αναπτυξιακές προκλήσεις σε πολλά άτομα με σύνδρομο Down (Wishart, 2007). Σύμφωνα με τις Αυγερινού, Καρτασίδου και Πλατσίδου (2010) η συναισθηματική ανάπτυξη των ατόμων σχετίζεται με την ηλικία τους. Επιπρόσθετα, στα άτομα τυπικής ανάπτυξης ο μηχανισμός ωρίμανσης επηρεάζει το άτομο σε πολλούς τομείς της καθημερινότητάς του, με αποτέλεσμα όταν ο μηχανισμός αυτός δεν επηρεάζει ομοιόμορφα τους διάφορους τομείς να ανακύπτουν προβλήματα στην κοινωνική και συναισθηματική

ζωή του ατόμου (Αυγερινού, Καρτασίδου, & Πλατσίδου, 2010). Παρόμοια, σύμφωνα με τις Kasari, Freeman, και Hughes (2001), η πρόωμη ανάπτυξη της αναγνώρισης συναισθημάτων φαίνεται να σχετίζεται με την νοητική ανάπτυξη. Συγκεκριμένα, στην αναπτυξιακή ηλικία των τριών ετών τα παιδιά με σύνδρομο Down ονόμαζαν τα συναισθήματα της χαράς, της λύπης, του θυμού και του φόβου, όπως παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας νοητικής ηλικίας. Οι επιδόσεις των παιδιών με σύνδρομο Down σχετίζονταν θετικά με τις αναπτυξιακές ικανότητες τους, αλλά όχι με την ηλικία και τις εμπειρίες (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Στην ηλικία των τεσσάρων ετών παιδιά με σύνδρομο Down είναι ικανά να αναγνωρίζουν συναισθήματα όπως τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση άλλης αιτιολογίας και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Από το άλλο άκρο, οι διαφορές στις επιδόσεις σε έργα αναγνώρισης συναισθημάτων ξεκινούν να εμφανίζονται μετά τα τέσσερα πρώτα χρόνια της ζωής των παιδιών με σύνδρομο Down, οι διαφορές αυτές εντοπίζονται όταν οι επιδόσεις τους συγκρίνονται με τις επιδόσεις των παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Όταν, όμως, οι απαιτήσεις των έργων που σχετίζονται με συναισθήματα είναι υψηλότερες ή το συναίσθημα που καλούνται να αναγνωρίσουν οι συμμετέχοντες πιο δύσκολο τότε εμφανίζονται αποκλίσεις και μεταξύ της ομάδας των παιδιών με σύνδρομο Down και των παιδιών με νοητική καθυστέρηση (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001).

Η ικανότητα επεξεργασίας των συναισθημάτων των παιδιών με σύνδρομο Down δεν φαίνεται να εξελίσσεται, ιδιαίτερα, μετά από την ηλικία των πέντε περίπου ετών, καθώς αν και αυξάνει η γνωστική ικανότητα δεν αυξάνουν οι επιδόσεις τους στο έργο του εντοπισμού των εκφράσεων και στο ταίριασμα των εκφράσεων με το κατάλληλο συναίσθημα (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Το στοιχείο αυτό έχει εντοπιστεί από έρευνες που επανεξέταζαν μετά από δύο χρόνια την πιθανή εξέλιξη της ικανότητας της επεξεργασίας των συναισθημάτων. Το μοτίβο των λαθών των παιδιών με σύνδρομο Down στην επανεξέταση της ικανότητας επεξεργασίας συναισθημάτων ήταν παρόμοιο με αυτό της πρώτης εξέτασης (Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005). Σχετικές έρευνες έχουν, επίσης, τονίσει ότι αν και αυξάνεται η νοητική ηλικία και ικανότητα της λεκτικής ονομασίας των συναισθημάτων στα παιδιά με σύνδρομο Down, εντούτοις, η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων δεν βελτιώνεται μετά από δύο χρόνια (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Επομένως, ενώ βελτιώνονται οι γλωσσικές και γνωστικές δεξιότητες φαίνεται να υπάρχει παγίωση της ανάπτυξης της γνώσης που σχετίζεται με τα συναισθήματα

(Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Ένας λόγος για την παγίωση αυτή μπορεί να είναι η μάθηση των δεξιοτήτων της λεκτικής διατύπωσης (language expression skills), οι οποίες σχετίζονται άμεσα με αυτήν την ηλικία και κάνουν χρήση διαφόρων αντικειμένων και εικόνων. Επομένως, τα παιδιά που ήδη έχουν συνηθίσει σε δοκιμασίες που περιέχουν εικόνες και αντικείμενα και αντιμετωπίσουν δυσκολίες με την αφήγηση ιστοριών, η οποία απαιτεί να διαθέτουν πιο σύνθετες δεξιότητες. Επιπλέον, όλη η προσοχή των παιδιών διοχετεύεται στην μάθηση της ονομασίας και όχι στην σύλληψη των νοημάτων, όπως απαιτεί η γνώση των συναισθημάτων (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Ένας επιπλέον λόγος, μάλλον, σχετίζεται με το γεγονός ότι στα παιδιά με σύνδρομο Down δεν παρέχεται η κατάλληλη περιβαλλοντική στήριξη για την εκμάθηση των συναισθηματικών όρων στην πρώτη παιδική ηλικία (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας που διεξήγαγαν οι Wishart & Pitcairn, (2000) η ικανότητα αναγνώρισης συναισθημάτων δεν βελτιώνεται ακόμη και μετά από έξι χρόνια, ενώ τα δεδομένα άλλων σχετικών μελετών καταδεικνύουν ότι η συγκεκριμένη ικανότητα δεν βελτιώνεται μέχρι την ηλικία των οχτώ ετών (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008; Wishart, 2007).

Ερευνητές έχουν υπογραμμίσει το γεγονός της ύπαρξης ατομικών διαφορών μεταξύ των ατόμων με σύνδρομο Down στις ικανότητες που σχετίζονται με την κατανόηση συναισθημάτων (Pons, Lawson, Harris, & de Rosnay, 2003). Παρόμοιες ατομικές διαφορές εντόπισαν και οι Αυγερινού, Καρτασίδου και Πλατσίδου (2010) στα άτομα με νοητική καθυστέρηση αγνώστου αιτιολογίας, τις οποίες απέδωσαν στον βαθμό της νοητικής καθυστέρησης.

Η αιτία των δυσκολιών στις ικανότητες που σχετίζονται με την κατανόηση των συναισθημάτων δεν είναι απόλυτα ξεκάθαρες, καθώς στις βιβλιογραφικές πηγές προτείνονται διαφορετικές ερμηνείες. Οι Wishart και Pitcairn (2000), ανέφεραν, για παράδειγμα, ότι οι λόγοι για τα γενικευμένα ελλείμματα της επεξεργασίας των εκφράσεων του προσώπου πιθανότατα προκαλούνται από νευρολογική διαταραχή (2000), ενώ οι Hippolyte, Barisnikov, και Van der Linden (2008), υποστήριξαν ότι οι δυσκολίες στην κατανόηση και την επεξεργασία των συναισθημάτων σχετίζονται με τις γνωστικές ικανότητες του ατόμου. Ειδικότερα, όπως σημείωσαν, οι χαμηλές επιδόσεις της ομάδας των ατόμων με σύνδρομο Down οφείλονταν στις υψηλές γνωστικές απαιτήσεις κάποιων έργων, στην περίπλοκη σημασιολογική αναπαράσταση που απαιτούσαν κάποια συναισθήματα και στις σύνθετες οδηγίες των

έργων (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008). Επιπλέον, όπως οι ίδιοι οι ερευνητές ανέφεραν, υπάρχει η πιθανότητα οι συμμετέχοντες, αφενός, να δυσκολεύονταν να κατανοήσουν την ταυτότητα των προσώπων και, αφετέρου, να εστιάσουν στις εκφράσεις του προσώπου.

Όσον αφορά τις χαμηλές επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down στην αναγνώριση των ουδέτερων εκφράσεων οι Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, και Detraux (2009) υποστήριξαν ότι αυτές σχετίζονταν με ένα συγκεκριμένο έλλειμμα επεξεργασίας της δύσκολης νοητικής αναπαράστασης του συναισθήματος που αποτυπώνουν αυτές οι εκφράσεις. Το έλλειμμα στην κατανόηση των συναισθημάτων, σύμφωνα με τις Kasari, Freeman, και Hughes (2001) είναι το αποτέλεσμα ενός αριθμού αναπτυξιακών και αιτιολογικών δυσκολιών, λόγω των οποίων τα παιδιά δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν στα περίπλοκα συναισθηματικά σενάρια. Επιπρόσθετα, επεσήμαναν την πιθανότητα αυξημένης δυσκολίας για τα άτομα με σύνδρομο Down στην κατανόηση της ταυτότητας του προσώπου και στην εστίαση των εκφράσεων.

Ερευνητικά δεδομένα έχουν καταδείξει την ύπαρξη ισχυρής συσχέτισης μεταξύ της συναισθηματικής κατανόησης και της λεκτικής ικανότητας των παιδιών (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008· Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, & Detraux, 2009· Pons, Lawson, Harris, & de Rosnay, 2003) και, παράλληλα, έχουν υποστηρίξει ότι ανεξάρτητα από την ηλικία, το επίπεδο κατανόησης των συναισθημάτων σχετίζεται στενά με την γλωσσική ικανότητα του εκάστοτε ατόμου. Οι Pons, Lawson, Harris, και de Rosnay, (2003), βρήκαν για παράδειγμα, ότι η γλωσσική ικανότητα εξηγούσε ένα ποσοστό της τάξης του 27% των επιδόσεων στην αναγνώριση συναισθημάτων των ατόμων με σύνδρομο Down που συμμετείχαν στην έρευνά τους. Επίσης, οι Hippolyte, Barisnikov, Van der Linden, και Detraux (2009) υπογράμμισαν ότι η κατανόηση του λεξιλογίου είχε θετικό αντίκτυπο στις επιδόσεις των ενηλίκων με σύνδρομο Down. Σε μία παρόμοια έρευνα (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008) βρέθηκε ότι οι επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down σχετίζονταν με κάποιες συγκεκριμένες ικανότητες, όπως η κατανόηση λεξιλογίου, ενώ παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στη δοκιμασία της κατανόησης λεξιλογίου και τις εκφράσεις της έκπληξης και τις ουδέτερες εκφράσεις, οι οποίες αναγνωρίστηκαν σε μικρότερο ποσοστό σε σύγκριση με τις υπόλοιπες. Εξαίρεση στα παραπάνω αποτέλεσε το συναίσθημα της χαράς για το οποίο προέκυψε αρνητική συσχέτιση μεταξύ της

κατανόησης του λεξιλογίου και της αναγνώρισης του συγκεκριμένου συναισθήματος. Συν τοις άλλοις, τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης δεν έδειξαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ της βαθμολογίας των ατόμων με σύνδρομο Down στο έργο, το οποίο εξετάζει την μη λεκτική νοημοσύνη και των διάφορων δοκιμασιών που σχετίζονταν με συναισθήματα (Hippolyte, Barisnikov, & Van der Linden, 2008).

Τη σχέση μεταξύ των επιδόσεων σε έργα που απαιτούν επεξεργασία συναισθημάτων και της γλωσσικής ικανότητας εντόπισαν και άλλοι ερευνητές, οι οποίοι ανέφεραν ότι η συγκεκριμένη συσχέτιση παρατηρείται ιδιαίτερα στα έργα εντοπισμού εκφράσεων και ταιριάσματος αυτών με συναισθήματα (Kasari, Freeman, & Hughes, 2001· Williams, Wishart, Pitcairn, & Willis, 2005· Wishart & Pitcairn, 2000). Όπως υποστηρίζαν οι Pons, Lawson, Harris, και de Rosnay (2003), η σχέση μεταξύ γλωσσικής ικανότητας και συναισθηματικής κατανόησης υφίσταται διότι, πρώτον, η γλώσσα θεωρείται ως όργανο της γνωστικής αναπαράστασης και, δεύτερον διότι η γλώσσα λειτουργεί ως όργανο κοινωνικής επικοινωνίας και συναναστροφής.

## **8. Περιορισμοί των αποτελεσμάτων της έρευνας**

Εξαιτίας, αφενός, του μικρού πληθυσμού των συμμετεχόντων με σύνδρομο Down, οι οποίοι πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα και, αφετέρου, του περιορισμένου αριθμού των έργων με τα οποία διερευνήθηκαν και δυσκολίες και οι δυνατότητες στην ικανότητα ονομασίας και εντοπισμού συναισθημάτων των ενηλίκων με σύνδρομο Down τα αποτελέσματα της έρευνας δεν μπορούν να γενικευθούν.

## **9. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Σύμφωνα με τον Wishart (2007) , ο τομέας της κατανόησης συναισθημάτων από παιδιά, καθώς και από ενήλικες με σύνδρομο Down δεν έχει ερευνηθεί επαρκώς, ενώ οι δυσκολίες που συναντούν στην ονομασία και στην αναγνώριση συναισθημάτων καθώς και η αιτιολογία τους χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης. Προς αυτή την κατεύθυνση θα συμβάλλει η εκπόνηση νέων μελετών οι οποίες θα συγκρίνουν τις επιδόσεις των ατόμων με σύνδρομο Down με αυτές των ατόμων με τυπική ανάπτυξη και των ατόμων με νοητική καθυστέρηση αγνώστου και/ή άλλης αιτιολογίας. Επιπλέον θα πρέπει να δοθεί βαρύτητα στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των δυσκολιών στην κατανόηση συναισθημάτων και των διαστάσεων του λόγου στα άτομα με σύνδρομο Down, καθώς και της τάσης που τα χαρακτηρίζει να ονομάζουν ένα συναίσθημα μέσω περιγραφής των μη λεκτικών στοιχείων.



## Βιβλιογραφία

- About Down syndrome*. (2009). Ανακτήθηκε από [http://www.kcdsg.org/files/content/About %20Down%20Syndrome.pdf](http://www.kcdsg.org/files/content/About%20Down%20Syndrome.pdf).
- Αυγερινού, Δ., Καρτασίδου, Λ., & Πλατσίδου, Μ. (2010) Αναγνώριση και ερμηνεία συναισθημάτων από άτομα με νοητική καθυστέρηση – μια πιλοτική έρευνα. Στα *Πρακτικά του 2<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής ‘‘Η Ειδική Αγωγή Αφεταιρία Εξελίξεων στην Επιστήμη και στην Πράξη’’*, [CD], Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Abbeduto, L., Pavetto, M., Kesin, E., Weissman, M. D., Karadottir, S., O’Brien, A., & Cawthon, S. (2001). The linguistic and cognitive profile of Down syndrome: Evidence from a comparison with fragile X syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 7 (1), 9 – 15.
- Beeghly, M. (1998). Emergence of symbolic play: Perspectives from typical and atypical development. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 240-289). Cambridge: Cambridge University Press.
- Chapman, R. S., & Hesketh, J. L. (2002). Behavioral phenotype of individuals with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 6, 84 – 95.
- Chertkoff Walz, N. & Benson, B. A. (2002). Behavioral phenotypes in children with Down syndrome, Prader – Willi syndrome, or Angelman syndrome. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14, 4, 307 – 321.
- Claybourne, A. (2004). *Εισαγωγή στα γονίδια και το DNA*. Αθήνα: Εκδόσεις Άγκυρα.
- Collacott, R. A. (1992). The effect of age and residential placement on adaptive behavior of adults with Down syndrome. *British Journal of Psychiatry*, 161, 675 – 679.
- Collacott, R. A., Cooper, S. A., Brandford, D., & Mc Grother, C. (1998). Behaviour phenotype for Down’s syndrome. *British Journal of Psychiatry*, 172, 85 – 89.
- Dunn, L. N. (1965). *Peabody – Picture Vocabulary Test*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Dunst, C. J. (1998). Sensorimotor development and developmental disabilities. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental*

- retardation and development* (pp. 135-182). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dykens, E. M. (1998). Maladaptive behaviour and dual diagnosis in persons with genetic syndromes. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 542-562). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dykens, E. M., & Kasari, C. (1997). Maladaptive behavior in children with Prader – Willi syndrome, Down syndrome, and non specific mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 228 – 237.
- Evans, D. W. (1998). Development of self-concept in children with mental retardation: Organismic and contextual factors. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 462-480). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fidler, D. J., Most, D. E., & Philofsky, A. D. (2009). The Down syndrome behavioural phenotype: Taking a developmental approach. *Down Syndrome Research and Practice*, 12 (3), 37 – 44. Ανακτήθηκε από <http://www.down-syndrome.org/reviews/2069/reviews-2069.pdf>.
- Fowler, A. (1988). Determinants of rate of language growth in children with Down syndrome. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 217-246). Cambridge: MassachusettsMIT.
- Gath, A., & Gumley, D. (1986). Behaviour problems in retarded children with special reference to Down's syndrome. *British Journal of Psychiatry*, 149, 156 – 161.
- Ghaziuddin, M., Tsai, L., & Ghaziuddin, N. (1992). Autism in Down's syndrome: Presentation and diagnosis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36, 449 – 456.
- Greenbaum C. W., & Auerbach J. G. (1998). The environment of the child with mental retardation: Risk, vulnerabilty, and resilience. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 583 – 605). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hippolyte, L., Barisnikov, V., Vander Linden, M., & Detraux, J. J. (2009). From facial emotion recognition abilities to emotional attribution: A study in Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 1007 – 1022.

- Hippolyte, L., Barisnikov, V., & Vander Linden, M. (2008). Face processing and facial emotion recognition in adults with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 113, 4, 292 – 306.
- Hodapp, R. M. (1997). Direct and indirect behavioral effects of different genetic disorders of mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 67 – 79.
- Hodapp, R. M., & Des Jardin, J. L. (2002). Genetic etiologies of mental retardation: Issues for interventions and interventionists. *Journal of developmental and physical disabilities*, 14 (4), 323 – 338.
- Horowitz, F. D., & Haritos, C. (1998). The organism and the environment: Implications for understanding mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 22-40). Cambridge: Cambridge University Press.
- Greenbaum, G. W. & Auerbach, J. G. (1998). The environment of the child with mental retardation: Risk, vulnerability, and resilience. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 582-605). Cambridge: Cambridge University Press.
- Jacob, B. A., Hodapp, R. M. & Zigler, E. F. (Eds.) (1998). *Handbook of mental retardation and development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kasari, C., & Bauminger, N. (1998). Social and emotional development in children with mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 411-433). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kasari, C., Freeman, S. F. N., & Hughes, M. A. (2001). Emotion recognition by children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 106 (1), 59 – 72.
- Korenberg, M. J. (1991). Parallel cascade identification and kernel estimation for nonlinear systems. *Annals of Biomedical Engineering*, 19, 429-455.
- Loveland, K. A., & Tunali – Kotoski, B. (1998). Development of adaptive behavior in persons with mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 521-541). Cambridge: Cambridge University Press.

- Mc Clure, K. S., Halpern, J., Wolper, P. A., & Donahue, J. J. (2009). Emotion regulation and intellectual disability. *Journal on Developmental Disabilities, 15*, 38 – 44.
- Miller, J. F. (1988). The developmental asynchrony of language development in children with Down syndrome. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 167-198). Cambridge: MassachusettsMIT.
- Moore, D. G. (2001). Reassessing emotion recognition performance in people with mental retardation: A review. *American Journal on Mental Retardation, 106* (6), 481 – 502.
- Mundy, P., & Sheinkopf, S. (1998). Early communication skill acquisition and developmental disorders. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 183-207). Cambridge: Cambridge University Press.
- Nadel, L. (2003). Down's syndrome: a genetic disorder in biobehavioral perspective. *Genes, Brain and Behavior, 2*, 156 – 166.
- O' Brien, G. (2000). Behavioural phenotypes. *Journal of the royal society of medicine, 93*, 618 – 620.
- Πολυχρονοπούλου, Σ. (2004). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες*. τ.β'. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Pennington, B. F., & Bennetto, L. (1998). Toward neuropsychology of mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 80-114). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pons, F., Lawson, J., Harris, P. L., & de Rosnay, M. (2003). Individual differences in children's emotion understanding: Effects of age and language. *Scandinavian Journal of Psychology, 44*, 347 – 353.
- Prasher, V. P., & Cheung Chung, M. (1996). Causes of age – related decline in adaptive behavior of adults with Down syndrome: Differential diagnosis of dementia. *American Journal on Mental Retardation, 101*, 175 – 183.
- Prasher, V. P., Cheung Chung, M., & Haque, M. S. (1998). Longitudanal changes in adaptive behavior in adults with Down syndrome: Interim findings from a longitudinal study. *American Journal on Mental Retardation, 103* (1), 40 – 46.

- Pueschel, S. M. (1988). Visual and auditory processing in children with Down syndrome. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 199-216). Cambridge: MassachusettsMIT.
- Raven, J. C., Court, J. H., & Raven, J. (1995). *Coloured Progressive Matrices. Raven Manual*. Oxford: Psychologists Press.
- Roberts, J. E., Price, J., & Malkin, C. (2007). Language and communication development in Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 13, 26 – 35.
- Roisen, N. J., & Patterson, D. (2003). Down's syndrome. *The Lancet*, 361, 1281 – 1289.
- Silverman, W. (2007). Down syndrome: Cognitive phenotype. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 13, 228 – 236.
- Simonoff, E., Bolton, P., & Rutter, M. (1998). Genetic perspectives on mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 41-79). Cambridge: Cambridge University Press.
- Stoneman, Z. (1998). Research on siblings of children with mental retardation: Contributions of developmental theory and etiology. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 669-692). Cambridge: Cambridge University Press.
- Tager – Flusberg, H., & Sullivan, K. (1998). Early language development in children with mental retardation. Στο J. A. Burack, R. M. Hodapp & E. F. Zigler, (Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 208-239). Cambridge: Cambridge University Press.
- Thase, M. E. (1988). The relationship between Down syndrome and Alzheimer's disease. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 345-368). Cambridge: MassachusettsMIT.
- Webber Photo Cards. (2005). Greenville, South Carolina: Super Duper Publication.
- Wishart, J. G. (1988). Early learning in infants and young children with Down syndrome. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 7-50). Cambridge: MassachusettsMIT.
- Williams, K. R., Wishart, J. G., Pitcairn, T. K., & Willis, D. S. (2005). Emotion recognition by children with Down syndrome: Investigation of specific

impairments and error patterns. *American Journal on Mental Retardation*, 110 (5), 378 – 392.

Wishart, J. G. (2007). Socio – cognitive understanding: a strength or weakness in Down' s syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (12), 996 – 1005.

Wishart, J. G. & Pitcairn, T. K. (2000). Recognition of identity and expression in faces by children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 105 (6), 466 – 479.

Wisniewski, K. E., Mizejeski, C. M., & Hill, A. L. (1988). Neurological and psychological status of individual with Down syndrome. Στο L. Nadel, (Ed), *The psychobiology of Down syndrome* (pp. 315-344). Cambridge: MassachusettsMIT.