

Κοινωνικές δεξιότητες παιδιών με οπτική αναπηρία

Social skills of children with visual impairment

Μαριλένα Κουκουβέτσου, Εκπαιδευτικός πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, MSc, marilou1591989@windowslive.com

Marilena Koukouvetsou, Primary education teacher, MSc, marilou1591989@windowslive.com

Abstract: This article deals with the social skills of children with visual impairment (VI) and their relationships with their typically developing peers. The purpose of this article is to compare the social skills of children with VI with those of their peers, to explore the challenges that students with VI face, and to propose ways and methods that may improve them to some degree. In order to investigate this issue, a bibliographic review was carried out in scientific databases and interesting research from valid scientific journals was identified. The review showed that students with VI have poorer social skills and face more difficulties in communication and social interaction. It also emphasizes the importance of early intervention and the need to foster social skills in this student population with appropriate educational programs and with the cooperation of all stakeholders.

Keywords: social skills, visual impairment, educational programs

Περίληψη: Το παρόν άρθρο ασχολείται με τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με οπτική αναπηρία (ΟΑ) και τις σχέσεις τους με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους. Σκοπός του άρθρου είναι να συγκρίνει τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με ΟΑ με αυτές των συνομηλίκων τους, να διερευνήσει τις προκλήσεις που οι μαθητές με ΟΑ αντιμετωπίζουν και να προτείνει τρόπους και μεθόδους που ίσως μπορούν να τις βελτιώσουν ως ένα βαθμό. Για τη διερεύνηση του συγκεκριμένου θέματος, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων και εντοπίστηκαν ενδιαφέρουσες έρευνες από έγκυρα επιστημονικά περιοδικά. Από την ανασκόπηση φάνηκε ότι οι μαθητές με ΟΑ έχουν φτωχότερες κοινωνικές δεξιότητες και αντιμετωπίζουν περισσότερες δυσκολίες στην επικοινωνία και στην κοινωνική συνδιαλλαγή. Επίσης, τονίζεται η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης και η ανάγκη για την καλλιέργεια των κοινωνικών δεξιοτήτων στο συγκεκριμένο μαθητικό πληθυσμό με κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα και με συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων προσώπων.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνικές δεξιότητες, οπτική αναπηρία, εκπαιδευτικά προγράμματα

Εισαγωγή

Σε παγκόσμιο επίπεδο, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, εκτιμάται ότι περίπου 1,3 δισεκατομμύρια άνθρωποι ζουν με κάποια μορφή οπτικής αναπηρίας (visual impairment). Η ΟΑ επηρεάζει την κανονική πορεία των δραστηριοτήτων στην καθημερινή ζωή, συμπεριλαμβανομένης της κινητικότητας, του προσανατολισμού, της εκπαίδευσης, της απασχόλησης και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Meza-de-Luna, Terven, Raducanu, & Salas, 2019).

Λόγω των διαφορετικών τρόπων που επηρεάζει η ΟΑ την όραση και τα άτομα, κρίνεται απαραίτητη η αποσαφήνιση κάποιων όρων σχετικών με την ΟΑ. Η οπτική οξύτητα ασχολείται με το πόσο ακριβείς ή ευκρινείς είναι οι εικόνες (σαφήνεια), ενώ το οπτικό πεδίο έχει σχέση με το τι βλέπουμε ότι συμβαίνει στο πλάι όταν κοιτάζουμε απλά προς τα εμπρός (γνωστή ως περιφερειακή όραση). Η ΟΑ κατατάσσεται σε δύο ομάδες, στη μακρινή ΟΑ (Distance vision impairment) και στην κοντινή ΟΑ (Near vision impairment), σύμφωνα με τη Διεθνή Ταξινόμηση International Classification of Diseases 11th Revision- ICD-11 (2018). Η μακρινή ΟΑ διακρίνεται σε ήπια (οπτική οξύτητα χειρότερη από 6/12), σε μέτρια (οπτική οξύτητα χειρότερη από 6/18), σε σοβαρή (οπτική οξύτητα χειρότερη από 6/60) και σε τυφλότητα (οπτική οξύτητα χειρότερη από 3/60). Η κοντινή ΟΑ αφορά την παρουσία κοντινής οπτικής οξύτητας χειρότερης από N6 ή M.08 με την υπάρχουσα διόρθωση (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>). Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, όσον αφορά τη μακρινή όραση, 188,5 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν ήπια ΟΑ, 217 εκατομμύρια έχουν μέτρια έως σοβαρή ΟΑ και 36 εκατομμύρια άνθρωποι είναι τυφλοί. Όσον αφορά την κοντινή όραση, 826 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με κοντινή ΟΑ.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι κύριες αιτίες της ΟΑ είναι τα μη διορθωμένα διαθλαστικά σφάλματα, ο καταρράκτης, η σχετική με την ηλικία εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, το γλαύκωμα, η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια, η αδιαφάνεια του κερατοειδούς και το τράχωμα. Περίπου το 80% όλων των προβλημάτων όρασης παγκοσμίως θεωρείται ότι μπορεί να αποφευχθεί. Η πλειοψηφία των ατόμων με ΟΑ είναι άνω των 50 ετών.

Για την Ελλάδα νομικά τυφλός, σύμφωνα με το Άρθρο 1 του νόμου 958/1979, θεωρείται εκείνος, ο οποίος ακόμη και με τη χρήση διορθωτικών φακών έχει οπτική οξύτητα μικρότερη του 1/20 της φυσιολογικής. Δεν μπορεί δηλαδή να διακρίνει από απόσταση ενός μέτρου αυτό που ένα άτομο με φυσιολογική όραση μπορεί να διακρίνει από τα 20.

Τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσλειτουργίες στην όραση μπορούν να ταξινομηθούν είτε ιατρικά, ανάλογα το βαθμό της οπτικής οξύτητας και το εύρος του οπτικού πεδίου, είτε παιδαγωγικά με βάση τη χρήση της όρασης για μαθησιακούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς. Όσον αφορά τον ιατρικό ορισμό της τυφλότητας – μερικής τύφλωσης σύμφωνα με την Αμερικάνικη Ιατρική Ένωση, τυφλό είναι το άτομο του οποίου η κεντρική οπτική οξύτητα δεν υπερβαίνει τα 20/200 ή 2/20 στο καλύτερο μάτι, ύστερα από την καλύτερη δυνατή

ιατρική παρέμβαση. Μερικώς βλέποντα θεωρούνται τα άτομα των οποίων η οπτική οξύτητα με διόρθωση είναι μεταξύ 20/70 με 20/200 ύστερα από την καλύτερη δυνατή ιατρική παρέμβαση. Όσον αφορά τον εκπαιδευτικό ορισμό της τυφλότητας – μερικής τύφλωσης, τυφλά θεωρούνται τα άτομα εκείνα, τα οποία ύστερα από την καλύτερη δυνατή ιατρική παρέμβαση, λόγω των προβλημάτων όρασης είναι απαραίτητο να διδαχτούν με τη μέθοδο Braille ή με ακουστικές μεθόδους. Μερικώς βλέποντα είναι όσα, ύστερα από την καλύτερη δυνατή ιατρική παρέμβαση μπορούν να διαβάσουν κείμενα με μεγάλα τυπογραφικά στοιχεία ή με τη βοήθεια μεγεθυντικών οργάνων και συσκευών (Παπαδόπουλος, 2005).

Για τους μαθητές με ΟΑ, καμία φιλοσοφία υπηρεσιών δεν είναι πλήρης εάν καλύπτει μόνο ακαδημαϊκές ανάγκες. Επομένως, η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, στην αναπτυξιακή διαδικασία των παιδιών, είναι εξίσου σημαντική με την ανάπτυξη άλλων δεξιοτήτων (Salleh & Zainal, 2010). Οι λειτουργικές ανάγκες, ιδιαίτερα οι κοινωνικές ανάγκες, των παιδιών με ΟΑ πρέπει να αντιμετωπίζονται σε κάθε περιβάλλον από όλους όσους εμπλέκονται στα καθημερινά προγράμματα των παιδιών (Salleh & Zainal, 2010).

1. Δυσκολίες και εμπόδια για τους μαθητές με ΟΑ

Οι οπτικές πληροφορίες είναι κρίσιμες για την εκτέλεση άτυπων δραστηριοτήτων (Engel-Yeger & Hamed-Daher, 2013). Οι βλέποντες συνήθως έχουν επιπλέον πληροφορίες (π.χ. χειρονομίες προσώπου και χεριών, στάσεις σώματος κ.λπ.) που τους βοηθούν να αξιολογήσουν τα στοιχεία μιας συνομιλίας που δεν είναι διαθέσιμα για τους τυφλούς (Meza-de-Luna κ.ά., 2019). Από την άλλη, τα παιδιά με ΟΑ δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στο περιβάλλον και ως εκ τούτου έχουν περιορισμούς στην απόκτηση εμπειρίας μέσω της αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον (Salleh, Jelas, & Zainal, 2011. Salleh & Zainal, 2010). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν έχουν ανατροφοδότηση σχετικά με την κοινωνική τους συμπεριφορά και τις εμπειρίες παιχνιδιού (Salleh & Zainal, 2010) και η μίμηση της συμπεριφοράς των άλλων ανθρώπων είναι δύσκολη (Salleh κ.ά., 2011. Salleh & Zainal, 2010). Επιπλέον, μερικά παιδιά με ΟΑ εμφανίζουν στερεότυπες συμπεριφορές ή ιδιομορφίες και παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών, όπως ανοιγόκλειμα ματιών, κούνημα κεφαλιού, χειροκρότημα, αναπήδηση (Salleh & Zainal, 2010). Φαίνεται ότι όσο πιο οικείο γίνεται το παιδί με τους συνομηλικούς σε μια τάξη ή το περιβάλλον παιδικής φροντίδας, τόσο πιο δύσκολο είναι να διατηρηθούν οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, πράγμα που σημαίνει ότι η παρέμβαση των κοινωνικών δεξιοτήτων πρέπει να είναι μακροπρόθεσμη για να είναι αποτελεσματική (Celeste, 2007). Οι ευκαιρίες για τη διδασκαλία των κοινωνικών δεξιοτήτων περιορίζονται από την ικανότητα των εκπαιδευτικών και των γονέων να εντοπίζουν στόχους που βασίζονται σε ρεαλιστικές προσδοκίες για τα μεμονωμένα παιδιά και αργότερα από τους ίδιους τους μαθητές (Salleh κ.ά., 2011).

Οι Gold, Shaw, και Wolffe (2010) διερεύνησαν τις κοινωνικές και ψυχαγωγικές εμπειρίες Καναδών νέων με ΟΑ. Το δείγμα αποτέλεσαν 328 Καναδοί ηλικίας 15 και άνω (131 τυφλοί και 197 με χαμηλή όραση). Για να αξιολογηθεί ο αντίκτυπος του επιπέδου της ΟΑ στις

κοινωνικές εμπειρίες, συγκρίθηκαν οι εμπειρίες των νεαρών που ήταν τυφλοί και των νέων με χαμηλή όραση. Ορισμένα από τα εμπόδια που αντιμετώπισαν οι νέοι με ΟΑ ήταν: η στάση των συνομηλίκων, η ανησυχία για μη αποδοχή από τους συνομηλίκους, ανησυχίες για τις προσωπικές κοινωνικές δεξιότητες, η μεταφορά (όπως η αδυναμία οδήγησης), τα στερεότυπα για την τύφλωση, ανησυχίες ότι οι ιδιοσυγκρασίες της τύφλωσης (όπως οι κινήσεις των ματιών) θα αναστάτωναν τους συνομηλίκους, περιορισμοί όταν θα μπορούσαν να βγουν έξω με τους φίλους (πχ φτωχή νυχτερινή όραση που περιορίζει τις βραδινές δραστηριότητες). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε ότι οι νέοι με χαμηλή όραση βίωσαν περισσότερες κοινωνικές προκλήσεις από ό, τι οι τυφλοί συνομήλικοί τους. Οι νέοι με χαμηλή όραση ενδέχεται να αντιμετωπίσουν περισσότερες προκλήσεις απλώς και μόνο επειδή εμπλέκονται περισσότερο σε δραστηριότητες, όπως τα ραντεβού, και επειδή είναι πιο πιθανό να έχουν βλέποντες φίλους που μπορεί είτε να τους συμπεριλάβουν είτε να τους αποκλείσουν από συγκεκριμένες δραστηριότητες. Μια άλλη πιθανότητα είναι ότι άλλοι αναμένουν από αυτούς να εκτελούν σε επίπεδα συγκρίσιμα με εκείνα των βλέπόντων νέων, ίσως επειδή η ΟΑ τους μπορεί να μην είναι τόσο προφανής σε άλλους, όπως είναι για τους τυφλούς νέους. Επιπλέον, οι νέοι με χαμηλή όραση είναι συχνά σε θέση να δουν τι τους λείπει και γνωρίζουν πόσο διαφορετικοί είναι από τους συνομηλίκους τους που μπορούν να δουν καλά. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι νεαροί που είναι τυφλοί ή έχουν χαμηλή όραση ασχολούνται σύμφωνα με τα αποτελέσματα περισσότερο με παθητικές και μέτρια κοινωνικά αλληλεπιδραστικές δραστηριότητες απ' ό, τι με ιδιαίτερα κοινωνικά αλληλεπιδραστικές δραστηριότητες. Ακόμη, δεν διαπιστώθηκε ότι τα επίπεδα κοινωνικής στήριξης διαφέρουν ανάλογα με το επίπεδο της όρασης, το φύλο ή την ηλικία. Αυτά τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι ακόμη και τα ήπια επίπεδα απώλειας όρασης μπορεί να περιορίσουν τη συμμετοχή σε ορισμένες μορφές κοινωνικών ευκαιριών. Και οι δύο ομάδες αντιμετωπίζουν ξεχωριστές προκλήσεις όσον αφορά την κοινωνική συμμετοχή και την ένταξη στις κοινότητες των συνομηλίκων τους και φαίνεται ότι διατρέχουν κάποιο κίνδυνο κοινωνικής απομόνωσης. Το εύρημα ότι οι τυφλοί και οι ασθενείς με χαμηλή όραση δεν διαφέρουν είτε στην κλίμακα υποστήριξης είτε στον αριθμό των στενών φίλων μπορεί να εξηγηθεί εν μέρει από την εμφάνιση ευκαιριών στο Διαδίκτυο για να συναντηθούν και να αλληλεπιδράσουν με φίλους. Ένας μεγάλος αριθμός συμμετεχόντων χρησιμοποίησε online χώρους, όπως chat rooms και e-mail, για να επικοινωνήσει με φίλους. Συνολικά, περίπου το 75% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι κοινωνικοποιήθηκαν ή έμειναν σε επαφή μέσω ηλεκτρονικών μέσων. Το εύρημα ότι οι τυφλοί συμμετέχοντες ήταν πιθανότερο από όσους έχουν χαμηλή όραση να συναντήσουν νέους ανθρώπους μέσω ηλεκτρονικών μορφών επικοινωνίας μπορεί να εξηγηθεί από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που μπορεί να αντιμετωπίσουν στην έναρξη προσωπικών σχέσεων.

2. Κοινωνικές δεξιότητες μαθητών με ΟΑ και βλέπόντων μαθητών

Οι κοινωνικές δεξιότητες των μαθητών με ΟΑ φαίνεται από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που πραγματοποιήθηκε, ότι υστερούν σε σύγκριση με αυτές των τυπικά

αναπτυσσόμενων συνομηλίκων τους. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα των Salleh κ.ά. (2011) σκοπό είχε τη διερεύνηση των κοινωνικών δεξιοτήτων μεταξύ των μαθητών με ΟΑ από τις πτυχές της βασικής κοινωνικής συμπεριφοράς (basic social behavior), των διαπροσωπικών σχέσεων και της γνωστικής κοινωνικής συμπεριφοράς (cognitive social behavior). Το δείγμα αποτέλεσαν 74 μαθητές με ΟΑ και 89 βλέποντες μαθητές ηλικίας 13 έως 15 ετών από τρία σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στη Μαλαισία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές με ΟΑ είχαν μικρότερο βαθμό στις κοινωνικές δεξιότητες από ό, τι οι βλέποντες μαθητές. Τα χαμηλότερα επίπεδα ήταν για τη βασική κοινωνική συμπεριφορά, ειδικά για τις δεξιότητες γλώσσας του σώματος. Σύμφωνα με τους ερευνητές, υπάρχει ανάγκη παρέμβασης για την αύξηση των επιπέδων απόκτησης κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών με ΟΑ και οι δεξιότητες που σχετίζονται με τη στάση του σώματος, το βλέμμα, το κεφάλι και τις χειρονομίες πρέπει να διδάσκονται στους μαθητές πριν ασχοληθούν με τη γλώσσα του σώματος.

Η έρευνα των Engel-Yeger & Hamed-Daher (2013) είχε σκοπό τη σύγκριση των μορφών συμμετοχής των παιδιών με ΟΑ, των παιδιών με προβλήματα ακοής και των τυπικών συνομηλίκων και την εξέταση των συσχετισμών μεταξύ της συμμετοχής και των κοινωνικο-δημογραφικών παραμέτρων σε κάθε ομάδα. Το δείγμα αποτέλεσαν 70 παιδιά ηλικίας 6 έως 11 ετών από το βόρειο Ισραήλ από τα οποία 25 είχαν προβλήματα ακοής, 20 είχαν προβλήματα όρασης και 25 παιδιά ήταν τυπικοί συνομήλικοι. Οι γονείς συμπλήρωσαν ένα δημογραφικό ερωτηματολόγιο, ενώ στους μαθητές χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο «The Children’s Assessment of Participation and Enjoyment» ως συνέντευξη από έναν εργοθεραπευτή. Με βάση τα ευρήματα της έρευνας, τα παιδιά με προβλήματα ακοής ή όρασης παρουσίασαν σημαντικά περιορισμένη συμμετοχή σε σύγκριση με τους τυπικούς συνομηλίκους, εκφρασμένα σε μικρότερο αριθμό δραστηριοτήτων, χαμηλότερη ένταση συμμετοχής, περισσότερες δραστηριότητες που εκτελούνται στο σπίτι και με κάποιον άλλο. Ωστόσο η περιορισμένη συμμετοχή παρατηρήθηκε σε μεγαλύτερο βαθμό στα παιδιά με ΟΑ. Όσον αφορά τις κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές (ηλικία, εκπαίδευση της μητέρας και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο) αυτές συσχετίστηκαν με τις διαστάσεις συμμετοχής και στις δυο ομάδες μελέτης. Σε όλες τις ομάδες η ηλικία συσχετίστηκε με περισσότερες δραστηριότητες αυτοβελτίωσης που εκτελούνται μόνες τους. Τα παιδιά με πιο μορφωμένες μητέρες συμμετείχαν περισσότερο σε δραστηριότητες αυτοβελτίωσης μαζί με κάποιον άλλο. Η τρέχουσα μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι μεταξύ των παιδιών με ΟΑ, ένα υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο μπορεί να διαδραματίσει κάποιο ρόλο στην ενθάρρυνση της συμμετοχής του παιδιού. Για παράδειγμα, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο συσχετίστηκε με πιο ενεργές σωματικές δραστηριότητες που εκτελούνται στο σπίτι και με υψηλότερο επίπεδο απόλαυσης. Συνεπώς, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με προβλήματα ακοής ή όρασης φαίνεται να έχουν περιορισμένη συμμετοχή σε δραστηριότητες εκτός σχολείου και ότι οι κοινωνικοδημογραφικές παράμετροι όπως η ηλικία του παιδιού, η εκπαίδευση της μητέρας και το οικογενειακό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο μπορεί να επηρεάσουν τη συμμετοχή του παιδιού.

Η έρευνα των Tadić, Pring, και Dale (2010)σκοπό είχε την εξέταση της παρουσίας της γλώσσας και της κοινωνικής επικοινωνίας παιδιών με ΟΑ και κανονική λεκτική νοημοσύνη. Τα προφίλ τους συγκρίθηκαν με εκείνα των τυπικά αναπτυσσόμενων βλέπόντων παιδιών ανάλογης ηλικίας και λεκτικής ικανότητας. Το δείγμα αποτέλεσαν 15 παιδιά με εκ γενετής ΟΑ και 26 βλέποντα παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών. Παρόλο που ήταν συγκρίσιμα όσον αφορά την ηλικία και τη λεκτική νοημοσύνη, τα παιδιά με ΟΑ παρουσίασαν σημαντικά καλύτερη απόδοση από τα βλέποντα παιδιά σε μια τυποποιημένη δοκιμασία γλωσσικής λειτουργίας. Ως εργαλεία χρησιμοποιήθηκαν μία τυποποιημένη γλωσσική αξιολόγηση και γονικές αναφορές καθημερινών κοινωνικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τα παιδιά με ΟΑ παρουσίασαν σημαντικά φτωχότερες κοινωνικο-επικοινωνιακές δεξιότητες από ό, τι οι βλέποντες συνομήλικοί τους, βασιζόμενοι σε αναφορές γονέων, με ιδιαίτερη αδυναμία στη χρήση της γλώσσας για πραγματολογικούς και κοινωνικούς σκοπούς. Μάλιστα ένα σημαντικό ποσοστό των παιδιών με ΟΑ έδειξε ένα επίπεδο κοινωνικο-επικοινωνιακών δυσκολιών συμβατό με το ευρύτερο φάσμα του αυτισμού στα βλέποντα παιδιά. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι υπάρχουν συνεχιζόμενες κοινωνικο-επικοινωνιακές και πραγματολογικές γλωσσικές δυσκολίες σε παιδιά με εκ γενετής ΟΑ στη σχολική ηλικία, παρά τις καλές διανοητικές τους ικανότητες και τις προηγμένες γλωσσικές δεξιότητες.

Η μελέτη των Pfeiffer & Pinquart (2011) συνέκρινε τις προσπάθειες ελέγχου σε σχέση με δύο αναπτυξιακούς στόχους (διατήρηση σχέσεων με συνομηλικούς και ανάπτυξη ρομαντικών σχέσεων) σε εφήβους με ΟΑ και βλέποντες συνομηλικούς. Το δείγμα αποτέλεσαν 158 έφηβοι με ΟΑ και 158 βλέποντες συνομήλικοι ηλικίας 12 έως 19 ετών στη Γερμανία. Οι έφηβοι με ΟΑ δεν διέφεραν από τους βλέποντες συνομηλικούς στην προσπάθεια ελέγχου σε σχέση με τη διατήρηση σχέσεων με την ομότιμη ομάδα των συνομηλικών, αλλά ήταν λιγότερο δραστήριοι στη διαμόρφωση ρομαντικών σχέσεων.

Η έρευνα των Ozkubat & Ozdemir (2014) σκοπό είχε τη σύγκριση των κοινωνικών δεξιοτήτων 5 ομάδων παιδιών: παιδιά με ΟΑ που φοιτούν σε συμπεριληπτικά σχολεία, παιδιά με ΟΑ που φοιτούν σε σχολεία για τυφλούς, παιδιά με νοητική αναπηρία που φοιτούν σε συμπεριληπτικά σχολεία, παιδιά με νοητική αναπηρία που παρακολουθούν ξεχωριστά ειδικά σχολεία και τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Το δείγμα αποτέλεσαν 169 παιδιά ηλικίας 7 έως 12 ετών από δημόσια δημοτικά σχολεία στην Κωνσταντινούπολη. Οι κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών αξιολογήθηκαν από τους δασκάλους τους (138 δάσκαλοι). Με βάση τα αποτελέσματα βρέθηκε ότι τα παιδιά με ΟΑ και τα παιδιά με διανοητικές διαταραχές είχαν φτωχότερες κοινωνικές δεξιότητες από τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Επιπλέον, βρέθηκαν σημαντικές ομαδικές διαφορές μεταξύ των παιδιών που φοιτούν σε συμπεριληπτικά σχολεία και των παιδιών που παρακολουθούν ειδικά σχολεία. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά με ΟΑ και τα παιδιά με διανοητικές διαταραχές που φοιτούσαν σε συμπεριληπτικά σχολεία είχαν υψηλότερες κοινωνικές δεξιότητες από τα παιδιά που παρακολουθούσαν ξεχωριστά ειδικά σχολεία. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι η συνεκπαίδευση

μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη διευκόλυνση της ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων στην παιδική ηλικία.

Στη μελέτη των Zebehazy & Smith (2011) ερευνήθηκαν μερικοί από τους παράγοντες που έχουν έναν πιθανό αντίκτυπο στις κοινωνικές δεξιότητες των ατόμων με ΟΑ όπως οι υπηρεσίες, η ύπαρξη ενός προσωπικού βοηθού ή ενός εκπαιδευτή (in-class paraeducator) στην τάξη, η συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες, η συμμετοχή σε αμειβόμενη εργασία και η ηλικία εμφάνισης της ΟΑ. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες και αμειβόμενες εργασιακές εμπειρίες καθώς και η ηλικία εμφάνισης της ΟΑ σχετίστηκαν σημαντικά με τις διαφορές στις βαθμολογίες των συμμετεχόντων. Συνεπώς, φάνηκε ότι είναι σημαντική η συμμετοχή των νέων με ΟΑ σε εξωσχολικές και εργασιακές δραστηριότητες και εμπειρίες.

Η μελέτη των Jessup, Bundy, Broom, και Hancock (2017) διερεύνησε τις κοινωνικές εμπειρίες στο γυμνάσιο μαθητών με ΟΑ. Εξετάστηκαν: (α) ο τρόπος με τον οποίο οι κοινωνικά ενταγμένοι μαθητές με ΟΑ αισθάνονται, (β) οι εσωτερικές ιδιότητες των δραστηριοτήτων τους και (γ) οι παράγοντες που επηρεάζουν την αίσθηση της συμπερίληψης. Το δείγμα αποτέλεσαν 12 μαθητές γυμνασίου με ΟΑ (3 εκ των οποίων είχαν πρόσθετες αναπηρίες) ηλικίας 13 έως 17 ετών στην Αυστραλία. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ερωτηματολογίου και συνέντευξης. Το να μην κάνεις τίποτα βαθμολογήθηκε πιο αρνητικά από τους συμμετέχοντες και περιγράφηκε ως σπατάλη χρόνου. Αντίθετα, οι δραστηριότητες εκτός τάξης βαθμολογήθηκαν πιο θετικά. Στους τρεις συμμετέχοντες με πρόσθετες αναπηρίες, φάνηκε ότι η παρουσία αυτής της πρόσθετης αναπηρίας επηρέασε αρνητικά την αίσθηση της συμπερίληψης, την τοποθέτηση, την απόλαυση και τη μοναξιά. Συνολικά, φάνηκε ότι όσο περισσότερο αυτοί οι μαθητές αντιλαμβάνονται ότι ταιριάζουν, τόσο πιο ευχάριστη και λιγότερο μοναχική ήταν η εμπειρία τους στο σχολείο. Αν και οι περισσότεροι μαθητές ένιωθαν ενταγμένοι, υπήρχε μια ομάδα μαθητών, κυρίως μαθητές με πρόσθετες αναπηρίες, που αγωνίστηκαν κοινωνικά, αισθάνθηκαν μοναξιά, ότι δεν είναι ενταγμένοι και ότι δεν ταίριαζαν. Οι δραστηριότητες που φάνηκαν να περιλαμβάνουν μεγαλύτερο βαθμό επιλογής ή ελευθερίας περιγράφηκαν πιο θετικά από συνήθειες ή υποχρεωτικές δραστηριότητες, ενώ οι δραστηριότητες με έναν μόνο φίλο ως παρέα δεν βαθμολογήθηκαν τόσο θετικά όσο εκείνες με μια ομάδα φίλων (εκτός από το φαγητό) ή με μαθητές σε άλλες τάξεις. Οι μαθητές ανέφεραν τη μοναξιά περίπου το ένα τρίτο του χρόνου, αν και ποτέ δεν ανέφεραν ότι ήταν εντελώς μόνοι. Δεν βρέθηκε καμία σχέση μεταξύ φύλου και μοναξιάς, αλλά προσδιορίστηκε ότι το να μην κάνεις τίποτα και το να τρως αποτελούν δραστηριότητες στις οποίες οι μαθητές αισθάνθηκαν πιο μόνοι. Το φαγητό με μια ομάδα φίλων ήταν επίσης μοναχικό για μερικούς. Αυτό μπορεί να αντανάκλα την ποιότητα των ομαδικών σχέσεων. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι μαθητές με ΟΑ πρέπει να εργαστούν σκληρά για να διατηρήσουν την ισοτιμία με τους συνομηλίκους και οι καθημερινές δραστηριότητες της ζωής συχνά χρειάζονται περισσότερο χρόνο. Ίσως η ενέργεια και ο χρόνος που απαιτείται για την κάλυψη των αναγκών που σχετίζονται με την υγεία, καθώς και τις ακαδημαϊκές εργασίες αφήνουν

λίγο χρόνο και ενέργεια για να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη ή τη διατήρηση των κοινωνικών συνδέσεων.

Η μελέτη των Caballo και Verdugo (2007) μελέτησε την επίδραση της ΟΑ στην ποιότητα της συμμετοχής στις κοινωνικές σχέσεις με τους συνομηλίκους. Στη μελέτη συμμετείχαν εκατόν είκοσι οκτώ μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εκ των οποίων οι 64 είχαν ΟΑ. Οι άλλοι 64 συμμετέχοντες ήταν βλέποντες ίδιου φύλου, ηλικίας και κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Οι ηλικίες και των δύο ομάδων κυμαίνονταν από 4 έως 18 ετών. Η ανάλυση έδειξε ότι η παρουσία της ΟΑ αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα πρόβλεψης της ποιότητας της συμμετοχής σε αλληλεπιδράσεις ένα προς ένα και μεγαλύτερων ομάδων. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν συγκεκριμένες κοινωνικές δεξιότητες όπως λεκτικές δεξιότητες, γλώσσα του σώματος, δεξιότητες παιχνιδιού, δεξιότητες συνεργασίας και έκφραση και αναγνώριση συναισθηματικών δεξιοτήτων που συμβάλλουν περισσότερο στην ποιότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των παιδιών.

3. Προϋποθέσεις αποτελεσματικών παρεμβάσεων για μαθητές με ΟΑ

Οι παρεμβάσεις θα πρέπει να σχεδιάζονται λαμβάνοντας υπόψη τα ελλείμματα των κοινωνικών δεξιοτήτων και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται μέσω της επίσημης μάθησης. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για την υλοποίηση των προτεινόμενων παρεμβάσεων για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματικότητά τους (Salleh κ.ά., 2011. Salleh & Zainal, 2010). Είναι σημαντικό οι κοινωνικές δεξιότητες να αναπτύσσονται στα παιδιά ενώ βρίσκονται σε νεαρή ηλικία (Celeste, 2006. Salleh & Zainal, 2010). Οι μαθητές με ΟΑ θα πρέπει να επαναλαμβάνουν τη συμπεριφορά που παρατηρείται και να λαμβάνουν ανατροφοδότηση από άλλους για να βελτιώσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες (Salleh κ.ά., 2011). Αξίζει να σημειωθεί ακόμη ότι οι παρεμβάσεις κοινωνικών δεξιοτήτων πρέπει να είναι συνεργατικές, δηλαδή να συμπεριλαμβάνονται τα μέλη της οικογένειας, οι εκπαιδευτικοί και οι ειδικοί και να διεξάγονται μακροπρόθεσμα (Celeste, 2007).

Οι Yildiz και Duy (2013) διερεύνησαν την αποτελεσματικότητα ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος διαπροσωπικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων για τη βελτίωση της ενσυναίσθησης και των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των εφήβων με ΟΑ. Το δείγμα αποτέλεσαν 16 εφήβοι σε δημοτικό σχολείο για ΟΑ στη νοτιοανατολική Τουρκία. Το δείγμα χωρίστηκε σε 2 ομάδες (πειραματική και ελέγχου). Τα επίπεδα ενσυναίσθησης των συμμετεχόντων μετρήθηκαν με την κλίμακα KA-SÍ Empathic Tendency Scale for Children and Adolescents και οι δεξιότητες επικοινωνίας μετρήθηκαν με την κλίμακα Communication Skills Evaluation Scale. Τα μέτρα της μελέτης απαντήθηκαν από τους συμμετέχοντες τρεις φορές: κατά την έναρξη των ομαδικών συνεδριών, στο τέλος των συνεδριών και τέσσερις μήνες μετά το κλείσιμο των συνεδριών. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε μία από τις ομάδες. Ενώ οι συμμετέχοντες στην πειραματική ομάδα εκτέθηκαν σε εκπαίδευση πάνω σε διαπροσωπικές επικοινωνιακές δεξιότητες για 9 συνεδρίες, τα μέλη της ομάδας ελέγχου δεν έλαβαν καμία θεραπεία. Όσον αφορά τους στόχους του προγράμματος ψυχοεκπαίδευσης

αυτοί ήταν: βασικές γνώσεις της διαπροσωπικής επικοινωνίας, κατανόηση των συνεπειών της αναποτελεσματικής ακρόασης και της ενεργού ακρόασης, παρατήρηση καταστροφικών και υγιών μορφών επικοινωνίας, συνειδητοποίηση του δικού τους στυλ επικοινωνίας, παρατήρηση και αμφισβήτηση των δυσλειτουργικών στάσεων που εμποδίζουν την αυτο-αποκάλυψη, χρήση της κατάλληλης αυτο-αποκάλυψης, χρήση περισσότερων μηνυμάτων, ενίσχυση δεξιοτήτων ενσυναίσθησης, κατανόηση του ότι οι άνθρωποι μπορεί να αποδίδουν διαφορετικές έννοιες σε ένα γεγονός και παραγωγή διαφορετικών συναισθηματικών απαντήσεων. Παρόλο που δεν υπήρχαν διαφορές στις δύο ομάδες, οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στην πειραματική ομάδα στα δύο μέτρα συγκριτικά με αυτές της ομάδας ελέγχου βελτιώθηκαν σημαντικά. Η ανάλυση έδειξε επομένως την αποτελεσματικότητα του ψυχο-επαιδευτικού προγράμματος για την αύξηση των επιπέδων ενσυναίσθησης και των δεξιοτήτων επικοινωνίας των εφήβων με ΟΑ. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι οι μαθητές με ΟΑ μπορούν να ωφεληθούν σημαντικά από τέτοια ομαδικά έργα.

Επίσης, οι Meza-de-Luna κ.ά. (2019), παρουσίασαν στην έρευνά τους έναν βοηθό κοινωνικής επίγνωσης (Social-Aware Assistant), ο οποίος παρέχει στους ανθρώπους με προβλήματα όρασης τη δυνατότητα να βελτιώσουν τις συνομιλίες τους πρόσωπο με πρόσωπο. Το σύστημα αποτελούνταν από ένα αντιληπτικό στοιχείο (που αντιπροσωπεύεται από έξυπνα γυαλιά με μια ενσωματωμένη βιντεοκάμερα) και ένα στοιχείο ανάδρασης (που αντιπροσωπεύεται από μια απτική ζώνη). Στη ζώνη υπήρχε ένα εξειδικευμένο ηλεκτρονικό κύκλωμα στο κέντρο της και δύο μικροί δονητικοί κινητήρες τοποθετημένοι σε κάθε πλευρά της. Όταν εντοπιζόταν μια χειρονομία κεφαλής, ο υπολογιστής έστειλε εντολή Bluetooth στη ζώνη, η οποία με τη σειρά της αποκωδικοποιούσε την εντολή και ενεργοποιούσε έναν από τους δύο μικρούς δονητικούς κινητήρες για την παροχή ανατροφοδότησης στον χρήστη. Ο εξοπλισμός δοκιμάστηκε σε ένα περιβάλλον προσομοιωμένου τουριστικού γραφείου, όπου πραγματοποιήθηκε μια συνομιλία πρόσωπο με πρόσωπο μεταξύ ενός τυφλού (που παρέστησε τον ξεναγό) και ενός ατόμου με όραση (που παρέστησε τον τουρίστα). Η αλληλεπίδραση είχε διάρκεια τριών λεπτών. Κάθε τουρίστας είχε δύο συνομιλίες με έναν διαφορετικό ξεναγό. Ο ένας από τους ξεναγούς φορούσε ολόκληρο τον εξοπλισμό (συνθήκη 1) και ο άλλος όχι (συνθήκη 0). Οι ξεναγοί στη συνθήκη 0 χρησιμοποίησαν παρόμοια γυαλιά αλλά δεν λάμβαναν ανατροφοδότηση. Μετά το πείραμα, οι συμμετέχοντες αξιολόγησαν την ικανοποίησή τους για την αλληλεπίδραση χρησιμοποιώντας ένα γραπτό ερωτηματολόγιο και μια ημι-δομημένη συνέντευξη. Με βάση τα ευρήματα της μελέτης δεν υπήρχαν διαφορές στην ικανοποίηση της συνομιλίας, όπως έγινε αντιληπτή από τους τουρίστες, για τις περιπτώσεις που ο ξεναγός φορούσε τον εξοπλισμό ή όχι. Μια εξήγηση για το εύρημα αυτό θα μπορούσε να είναι το γεγονός ότι οι περισσότεροι βλέποντες δεν είναι εξοικειωμένοι με την αλληλεπίδραση με τους τυφλούς και δεν ξέρουν τι να περιμένουν από μια τέτοια συζήτηση. Συνολικά, τα τυφλά άτομα φάνηκαν ενθουσιασμένα με τη χρήση του εξοπλισμού στην καθημερινή τους ζωή για μεγαλύτερες χρονικές περιόδους και ορισμένοι εξέφρασαν αυξημένη εμπιστοσύνη για να αλληλεπιδράσουν με βλέποντες.

Συμπεράσματα/Συζήτηση

Ακόμη και με άθικτη λεκτική νοημοσύνη και ανώτερες δομικές γλωσσικές δεξιότητες, τα παιδιά με εκ γενετής ΟΑ φαίνεται ότι διατρέχουν κίνδυνο κοινωνικο-επικοινωνιακών δυσκολιών (Tadić κ.ά., 2010). Τα άτομα με ΟΑ διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο απ' ό,τι οι βλέποντες νέοι για κοινωνική απομόνωση και μοναξιά (Engel-Yeger & Hamed-Daher, 2013. Gold κ.ά., 2010), συμμετέχουν περισσότερο σε δραστηριότητες στο σπίτι και εξαρτώνται από τους ενήλικες σε μεγαλύτερο βαθμό. Από τις έρευνες διαπιστώθηκε ότι οι μαθητές με ΟΑ έχουν χαμηλότερες κοινωνικές δεξιότητες από τους βλέποντες συνομηλίκους τους (Engel-Yeger & Hamed-Daher, 2013. Ozkubat & Ozdemir, 2014. Salleh κ.ά., 2011. Tadić κ.ά., 2010) και αντιμετωπίζουν περισσότερες προκλήσεις (Gold κ.ά., 2010).

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας φαίνεται επίσης, απαραίτητη η ανάγκη παρέμβασης για την καλλιέργεια των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με ΟΑ (Salleh κ.ά., 2011. Salleh & Zainal, 2010). Οι κοινωνικές δεξιότητες απαιτούν κατάρτιση και πρέπει να καλλιεργούνται καθ' όλη τη διάρκεια των εκπαιδευτικών χρόνων των μαθητών με ΟΑ (Salleh κ.ά., 2011. Salleh & Zainal, 2010). Κρίνεται επομένως επιτακτική η παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για παιδιά με ΟΑ, τα οποία περιλαμβάνουν την προώθηση σχετικών δεξιοτήτων προκειμένου να προληφθούν ελλείμματα, να αυξηθεί η ποιότητα των κοινωνικών τους σχέσεων και να αποφευχθεί η κοινωνική απομόνωση (Caballo & Verdugo, 2007). Τα παιδιά θα πρέπει να διδάσκονται συστηματικά πώς να αναπτύσσουν σχέσεις με τους συνομηλίκους τους και τους ανθρώπους γύρω τους μέσω κατάλληλων εκφράσεων του προσώπου και επαφής με τα μάτια, της στάσης του σώματος, της χρήσης σημάτων (χειρονομιών) και του κατάλληλου τόνου της φωνής (Salleh & Zainal, 2010).

Οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και οι υπεύθυνοι για τη λήψη αποφάσεων θα πρέπει να καταβάλλουν προσπάθειες για την έγκαιρη εξέταση των αισθητηριακών προβλημάτων, να ενθαρρύνουν την έγκαιρη παρέμβαση όταν απαιτείται και να πραγματοποιούν περιβαλλοντικές φυσικές και προσωπικές προσαρμογές για τη βελτίωση της συμμετοχής και της ένταξης του παιδιού στην κοινωνία. Η παρέμβαση θα πρέπει να χρησιμοποιεί μια συνολική προοπτική και να λαμβάνει υπόψη τα πρότυπα συμμετοχής του παιδιού στις σχολικές και τις εκτός σχολείου δραστηριότητες (Engel-Yeger & Hamed-Daher, 2013). Ο Celeste (2006) τονίζει ότι πρέπει να αξιολογούνται οι συμπεριφορές παιχνιδιού των παιδιών και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και πρέπει να παρέχεται ένα δομημένο σχέδιο παρέμβασης. Οι επαγγελματίες στον τομέα αυτό πρέπει να προσδιορίσουν στρατηγικές που λειτουργούν και να παρέχουν συνεπή και μακροπρόθεσμη υποστήριξη σε παιδιά με ΟΑ.

Όλες οι πλευρές, ειδικά οι δάσκαλοι με τη συνεργασία και υποστήριξη γονέων και διευθυντών σχολείων, πρέπει να σχεδιάσουν να αυξήσουν το επίπεδο κοινωνικών δεξιοτήτων μεταξύ των μαθητών με ΟΑ (Salleh κ.ά., 2011. Salleh & Zainal, 2010). Οι εκπαιδευτικοί θα μπορούσαν να εκπαιδεύσουν επιπλέον και τους βλέποντες μαθητές σε μια προσπάθεια να κατανοήσουν καλύτερα τους συνομηλίκους τους με ΟΑ (Gold κ.ά., 2010). Για να υποστηρίξουν την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με ΟΑ, οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς και

άλλοι παροχείς φροντίδας και οι συνομήλικοι χρειάζονται πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο ερμηνείας των δεξιοτήτων συμπεριφοράς και την αναγνώριση των προσπαθειών των παιδιών να αλληλεπιδράσουν (Celeste, 2006).

Εκτός των παραπάνω, τα διδακτικά στυλ, τα εκπαιδευτικά υλικά και οι εκπαιδευτικοί στόχοι πρέπει να σχεδιάζονται και να τροποποιούνται, ώστε να ταιριάζουν στις συγκεκριμένες μαθησιακές ανάγκες και ικανότητες του παιδιού (Salleh & Zainal, 2010). Τέλος, η παρουσία ενός εκπαιδευτή (paraeducator) θα μπορούσε να υποστηρίξει τις αλληλεπιδράσεις των μαθητών με τους συνομηλίκους τους ή να ενισχύσει τη χρήση κοινωνικών δεξιοτήτων τους εάν οι παρεμβάσεις έχουν ρυθμιστεί σωστά (Zebehazy & Smith, 2011).

Μελλοντικοί προσανατολισμοί

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, φαίνεται ότι απαιτείται συμπληρωματική έρευνα για την διερεύνηση παραγόντων που μπορούν να συμβάλλουν στην επιτυχία των κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών με ΟΑ και περαιτέρω αποσαφήνιση των σημαντικών μεταβλητών που επηρεάζουν τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με ΟΑ. Ακόμη, φαίνεται ότι απαιτείται περαιτέρω μελέτη για να διερευνηθεί ο αντίκτυπος των ιστότοπων κοινωνικής δικτύωσης στη ζωή των μαθητών με ΟΑ και ο βαθμός στον οποίο οι ευκαιρίες κοινωνικής δικτύωσης μέσω του Διαδικτύου μπορούν να μειώσουν το χρόνο που οι μαθητές αυτοί ξοδεύουν στην προσωπική κοινωνικοποίηση. Τέλος, απαιτείται περισσότερη έρευνα για τις επιδράσεις της συνεκπαίδευσης και για τη σύγκριση των προσπαθειών που καταβάλλουν οι μαθητές με ΟΑ σε ενταξιακά και ξεχωριστά σχολικά περιβάλλοντα.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Caballo, C., & Verdugo, M. Á. (2007). Social skills assessment of children and adolescents with visual impairment: Identifying relevant skills to improve quality of social relationships. *Psychological reports, 100*(3_suppl), 1101-1106.
- Celeste, M. (2006). Play Behaviors and Social Interactions of a Child Who Is Blind: In Theory and Practice. *Journal of visual impairment & Blindness, 100*(2), 75-90.
- Celeste, M. (2007). Social skills intervention for a child who is blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 101*(9), 521-533.
- Engel-Yeger, B., & Hamed-Daher, S. (2013). Comparing participation in out of school activities between children with visual impairments, children with hearing impairments and typical peers. *Research in developmental disabilities, 34*(10), 3124-3132.
- Gold, D., Shaw, A., & Wolffe, K. (2010). The social lives of Canadian youths with visual impairments. *Journal of visual impairment & blindness, 104*(7), 431-443.

- Jessup, G., Bundy, A. C., Broom, A., & Hancock, N. (2017). The social experiences of high school students with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 111(1), 5-19.
- Meza-de-Luna, M. E., Terven, J. R., Raducanu, B., & Salas, J. (2019). A Social-Aware Assistant to support individuals with visual impairments during social interaction: A systematic requirements analysis. *International Journal of Human-Computer Studies*, 122, 50-60.
- Ozkubat, U., & Ozdemir, S. (2014). A comparison of social skills in Turkish children with visual impairments, children with intellectual impairments and typically developing children. *International Journal of Inclusive Education*, 18(5), 500-514.
- Παπαδόπουλος, Κ. (2005). Τύφλωση και ανάγνωση: *Διαβάζοντας με την Αφή*. Εκδόσεις Ζήτη, Θεσσαλονίκη.
- Pfeiffer, J. P., & Pinguart, M. (2011). Control strivings in attaining peer-group membership and forming romantic relationships among adolescents with and without visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 29(2), 113-129.
- Salleh, N. M., Jelas, Z. M., & Zainal, K. (2011). Assessment of Social Skills among Visually Impaired Students. *International Journal of Learning*, 17(12).
- Salleh, N. M., & Zainal, K. (2010). How and why the visually impaired students socially behave the way they do. *Procedia-social and behavioral sciences*, 9, 859-863.
- Tadić, V., Pring, L., & Dale, N. (2010). Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment at school age?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 696-705.
- Yildiz, M. A., & Duy, B. (2013). Improving Empathy and Communication Skills of Visually Impaired Early Adolescents through a Psycho-Education Program. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(3), 1470-1476.
- Zebehazy, K. T., & Smith, T. J. (2011). An examination of characteristics related to the social skills of youths with visual impairments. *Journal of visual impairment & blindness*, 105(2), 84-95.

Δικτυογραφία

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>