

Ποιοι είναι οι μαθητές με αναπηρία και εσα;

ΕΠΠΑΙΚ ΣΕΡΡΩΝ

ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

2024-25

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΖΑΧΙΛΑ



- **1. Μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται όσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, γνωστικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, ψυχικών και νευροψυχικών διαταραχών οι οποίες, σύμφωνα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση, επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης.**

• Ποιοι ανήκουν στους μαθητές με αναπηρία και εσα;

- 1.Όσοι παρουσιάζουν
- νοητική αναπηρία,
- αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση),
- αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι),
- κινητικές αναπηρίες,
- χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα,
- διαταραχές ομιλίας – λόγου,
- ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία,
- σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα,
- διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (φάσμα αυτισμού),
- ψυχικές διαταραχές και
- πολλαπλές αναπηρίες.
- Στην κατηγορία μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν εμπίπτουν οι μαθητές με χαμηλή σχολική επίδοση που συνδέεται αιτιωδώς με εξωγενείς παράγοντες, όπως γλωσσικές ή πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

- **2.** Οι μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, παραβατική συμπεριφορά λόγω κακοποίησης, γονεϊκής παραμέλησης και εγκατάλειψης ή λόγω ενδοοικογενειακής βίας, ανήκουν στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

- **3.** Μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι και οι μαθητές που έχουν μία ή περισσότερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα ανεπτυγμένα σε βαθμό που υπερβαίνει κατά πολύ τα προσδοκώμενα για την ηλικιακή τους ομάδα.

Αισθητηριακές Διαταραχές

- Στις αισθητηριακές διαταραχές περιλαμβάνονται οι αναπηρίες ακοής (κώφωση) και όρασης (τύφλωση).

Κωφοί - Βαρήκοοι μαθητές

- Οι μαθητές με προβλήματα ακοής διακρίνονται σε αυτούς που έχουν **παροδικά** προβλήματα ακοής και σε μαθητές που έχουν **μόνιμες ακουστικές βλάβες**.
- Τα παιδιά με μόνιμες ακουστικές βλάβες διακρίνονται βάσει δύο κριτηρίων. Α) Την **ηλικία** της ακουστικής απώλειας και Β) Το **βαθμό** της ακουστικής απώλειας



Προγλωσσικά Κωφά - Βαρήκοα παιδιά

- Α) Η ηλικία της απώλειας κατηγοριοποιεί τα παιδιά σε:
- Προγλωσσικά Κωφά-Βαρήκοα παιδιά που έχουν σοβαρές μόνιμες και διαγνωσμένες βαρηκοΐες από τη βρεφική τους ηλικία και αποτελούν έναν πληθυσμό με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, μέσα στο γενικότερο πληθυσμό των ατόμων με προβλήματα ακοής. Τα παιδιά αυτά έχουν γεννηθεί κωφά ή βαρήκοα ή έχουν χάσει την ακοή τους στα πρώτα χρόνια της ζωής τους, συνήθως πριν μάθουν να μιλάνε. Για το λόγο αυτό χαρακτηρίζονται ως προγλωσσικά κωφά ή βαρήκοα παιδιά.

- Ο αριθμός των παιδιών αυτών είναι αρκετά μικρός. Ένα στα 1.000 γεννιέται κωφό, ενώ 2-3 στα 1000 χάνει την ακοή του πριν μάθει να μιλάει, δηλαδή, πριν την ηλικία των 3 χρόνων. Επίσης η πλειοψηφία των προγλωσσικά κωφών παιδιών, δηλαδή το 90% των παιδιών αυτών προέρχεται από ακούοντες γονείς και μόνο το 10% έχει έναν Κωφό γονέα.
- Το γεγονός ότι τα περισσότερα προγλωσσικά κωφά παιδιά μεγαλώνουν σε οικογένειες που δε γνωρίζουν πώς να επικοινωνήσουν με το παιδί τους, υποδεικνύει την ανάγκη συστηματικής βοήθειας προς την οικογένεια, έτσι ώστε να βοηθηθεί το κωφό παιδί να κατακτήσει τη γλώσσα του (ομιλούμενη ή νοηματική) έγκαιρα, δηλαδή, στην ηλικία των πρώτων 3-4 χρόνων, που είναι η κρίσιμη για την κατάκτηση της γλώσσας.

Μεταγλωσσικά Κωφά-Βαρήκοα

- **Μεταγλωσσικά Κωφά-Βαρήκοα** παιδιά χαρακτηρίζονται τα παιδιά που **έχουν χάσει την ακοή τους μετά την κατάκτηση της γλώσσας**, δηλαδή μετά την ηλικία **των 3-4 χρόνων**.
- Οι ανάγκες των παιδιών αυτών διαφοροποιούνται αφού έχουν συνήθως κατακτήσει τη γλώσσα πριν χάσουν την ακοή τους, έχουν μάθει να επικοινωνούν με το περιβάλλον τους και έχουν επομένως κατακτήσει αρκετές βασικές γνώσεις και δεξιότητες.
- Παρ' όλα αυτά, τα παιδιά που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία χρειάζονται στήριξη και βοήθεια στον τομέα της **επικοινωνίας και της μάθησης γενικότερα**.

- **B) Ο βαθμός της ακουστικής απώλειας διαφοροποιεί τον πληθυσμό των κωφών παιδιών σε παιδιά με σοβαρές βαρηκοΐες και πλήρη κώφωση και σε παιδιά με ελαφριές και μέτριες βαρηκοΐες.**
- Παρ' όλα αυτά είναι πολύ δύσκολο να δοθούν ορισμοί με βάση το βαθμό της ακουστικής απώλειας, γιατί η ακουστική απώλεια υπάρχει σε ένα συνεχές και επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Έτσι είναι πολύ δύσκολο να καθορίσει κανείς ποιος είναι «κωφός» και ποιος είναι «βαρήκοος».

- Για λόγους οι οποίοι εξυπηρετούν την αξιολόγηση και καθορίζουν το είδος της παρέμβασης υιοθετούνται, κυρίως από τους εκπαιδευτικούς οι παρακάτω λειτουργικοί ορισμοί :
Κωφος: είναι αυτός που είτε φοράει ακουστικά είτε όχι, δεν αντιλαμβάνεται την ομιλία με την ακοή του μόνο. Χρησιμοποιεί κύρια το οπτικό κανάλι για να αντιληφθεί τους συνομιλητές του (χειλεανάγνωση) νοηματική γλώσσα, γραπτή γλώσσα). Η ακουστική βλάβη στις περιπτώσεις αυτές είναι πολύ μεγάλη
- **Βαρήκοος** είναι αυτός που είτε φοράει ακουστικά είτε όχι, δυσκολεύεται να αντιληφθεί την ομιλία με την ακοή του μόνο. Πάντως το μεγαλύτερο ποσοστό των πληροφοριών της ομιλίας το αντιλαμβάνεται με την ακοή του. Η ακουστική βλάβη στις περιπτώσεις αυτές είναι μέτρια έως σοβαρή.

Σύμφωνα με τον λειτουργικό ορισμό :

- **Κωφός** είναι αυτός που έχει σοβαρή ή καθολική απώλεια ακοής και **στα δύο αυτιά και επικοινωνεί κυρίως μέσω της νοηματικής γλώσσας.**
- **Βαρήκοος** είναι αυτός που έχει ελαφρά, σοβαρή ή καθολική απώλεια ακοής στο ένα ή και στα δύο αυτιά και επικοινωνεί **μέσω του ακουστικού καναλιού συχνά με τη χρήση ακουστικών βαρηκοΐας. Έχει συνήθως ευδιάκριτη ομιλία.**



<https://m.youtube.com/watch?v=Qat49QQShOc>

Αναπηρίες Όρασης

- Για τις αισθητηριακές αναπηρίες όρασης υπάρχει α) **νομικός** και β) **εκπαιδευτικός** ορισμός.



Ο νομικός ορισμός της τύφλωσης

- Ο νομικός ορισμός της τύφλωσης βασίζεται στην **οπτική οξύτητα** και στο **οπτικό πεδίο**. Η **οπτική οξύτητα** είναι η ικανότητα σαφούς **διάκρισης μορφών** ή **διάκρισης μεταξύ λεπτομερειών**, η οποία συχνά μετράται μέσω της **ανάγνωσης γραμμάτων, αριθμών ή άλλων συμβόλων**. Ένα άτομο με πολύ περιορισμένη οπτική οξύτητα θεωρείται **νομικά τυφλό** και αυτό σημαίνει ότι μπορεί να δυσκολεύεται να χρησιμοποιήσει **την όρασή του σε πολλές καθημερινές καταστάσεις**.
- Ένα άτομο μπορεί επίσης να θεωρείται νομικά τυφλό, αν το **οπτικό του πεδίο είναι εξαιρετικά περιορισμένο**. Αυτό σημαίνει ότι ενώ ένας φυσιολογικός οφθαλμός μπορεί να δει πράγματα σε εύρος περίπου 160-170 μοιρών το άτομο που θεωρείται **νομικά τυφλό**, μπορεί να δει σε μια περιοχή 20 μοιρών ίσως και λιγότερο.

Ο εκπαιδευτικός ορισμός των διαταραχών όρασης

- Διαταραχή της όρασης, συμπεριλαμβανομένης της τύφλωσης, σημαίνει μια δυσλειτουργία της όρασης, η οποία, ακόμη και με διόρθωση, επηρεάζει **αρνητικά την εκπαιδευτική επίδοση του παιδιού**. Ο όρος αυτός περιλαμβάνει τόσο τη **μερική όραση** όσο και την **τύφλωση**.
- Οι εκπαιδευτικοί ταξινομούν τους μαθητές με διαταραχές όρασης βάσει του **βαθμού στον οποίο χρησιμοποιούν την όραση ή ακουστικά/απτικά μέσα για τη μάθηση**

- Ένας μαθητής με **ολική τύφλωση** δεν προσλαμβάνει χρήσιμες πληροφορίες μέσω της όρασης και πρέπει να **χρησιμοποιεί τις αισθήσεις της αφής και της ακοής προκειμένου να μάθει.**
- Ένα **λειτουργικά τυφλό** παιδί έχει τόσο περιορισμένη όραση που **μαθαίνει κυρίως μέσω των αισθήσεων της ακοής και της αφής.** Ωστόσο, ίσως μπορεί να χρησιμοποιήσει την **υπολειπόμενη όραση** για να συμπληρώσει τις πληροφορίες που λαμβάνει από άλλες αισθήσεις και να βοηθήσει σε συγκεκριμένα έργα.
- Ένα παιδί με **μερική όραση** χρησιμοποιεί την όραση ως **πρωταρχικό μέσο μάθησης, αλλά μπορεί να συμπληρώνει τις οπτικές πληροφορίες με απτικά και ακουστικά ερεθίσματα**
- <https://youtu.be/4W2OK9knbdI>

Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)

- Ο όρος «διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές» έχει αντικατασταθεί από τον όρο «Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος» που περικλείει και άλλες διαταραχές όπως το σύνδρομο *Rett* και το σύνδρομο *Asperger*.

Ορολογία - Γενικά στοιχεία

- Ο αυτισμός αποτελεί μία σοβαρή και εκτεταμένη διαταραχή της ανάπτυξης. Ο όρος εκτεταμένη (ή διάχυτη) αναφέρεται στη σύνθετη φύση της διαταραχής, καθώς επηρεάζει τρεις περιοχές της ανάπτυξης: **την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τη φαντασία**. Αυτές οι τρεις περιοχές αποτελούν την τριάδα των διαταραχών, δηλαδή τον πυρήνα των κλινικών γνωρισμάτων του αυτισμού.

Συχνότητα και αιτία εμφάνισης

- Διάφορες ερμηνευτικές προσεγγίσεις έχουν επιχειρήσει να προσδιορίσουν τη διαταραχή.
- Τα ευρήματα γενετικών ερευνών καταδεικνύουν την **νευροβιολογική** βάση του αυτισμού. Ο αυτισμός υφίσταται από τη **γέννηση** ενός παιδιού και εξελίσσεται κατά τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής του.
- Η συχνότητα εμφάνισης του αυτισμού στο γενικό πληθυσμό κυμαίνεται από **2 έως 11 ανά 10.000 άτομα με μεγαλύτερη αναλογία των αγοριών σε σχέση με τα κορίτσια (3-4 αγόρια προς ένα κορίτσι).**

Αυτισμός και νοητική υστέρηση

- Η παρουσία της νοητικής καθυστέρησης σε άτομα με αυτισμό ενισχύει τη σύνθετη οργανική φύση της διαταραχής. Έχει βρεθεί ότι **το 23% των ατόμων με αυτισμό έχουν δείκτη νοημοσύνης μεγαλύτερο από το φυσιολογικό, ενώ το υπόλοιπο 77% έχει και νοητική καθυστέρηση: 50% των ατόμων με αυτισμό έχουν μέτρια έως ελαφριά νοητική καθυστέρηση και 27% έχουν βαριά νοητική καθυστέρηση .**

ΔΑΦ και Σύνδρομο Asperger

- Πρόσφατα, ο όρος «διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές» έχει αντικατασταθεί από τον όρο «Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος» που περιλαμβάνει και άλλες διαταραχές όπως το σύνδρομο Rett και το σύνδρομο Asperger. Η νέα ορολογία υποδηλώνει ότι ο **αυτισμός είναι η κυρίαρχη και πιο συχνή αναπηρία από την ομάδα των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος**
- Τα άτομα με σύνδρομο Asperger έχουν υψηλή λειτουργικότητα , παρουσιάζουν **σοβαρές δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις** αλλά έχουν **φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας και υψηλότερο γνωστικό επίπεδο** σε σχέση με αυτά που έχουν κλασσικό αυτισμό .

Η τριάδα των διαταραχή στην ΔΑΦ

- Τα βασικά χαρακτηριστικά των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος είναι: α) η ποιοτική παρέκκλιση στην κοινωνική αλληλεπίδραση, β) στην επικοινωνία και γ) στη φαντασία.

- **Α.Η ποιοτική παρέκκλιση στην κοινωνική συναλλαγή εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα:**
- φανερή παρέκκλιση στη χρήση πολλών **μη λεκτικών συμπεριφορών**, όπως η βλεμματική επαφή, η έκφραση προσώπου, η στάση του σώματος και οι χειρονομίες για τη ρύθμιση της κοινωνικής συναλλαγής,
- αδυναμία στην ανάπτυξη ανάλογων με το αναπτυξιακό επίπεδο **σχέσεων** με συνομηλίκους,
- **απουσία αυθόρμητης** συμμετοχής σε απολαύσεις, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλους ανθρώπους και
- **έλλειψη κοινωνικής ή συγκινησιακής αμοιβαιότητας.**

B. Η ποιοτική παρέκκλιση στην επικοινωνία εκδηλώνεται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:

- καθυστέρηση, ή πλήρης έλλειψη της ανάπτυξης της **ομιλούμενης γλώσσας** (που δε συνοδεύεται από εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας, όπως οι χειρονομίες ή η μίμηση),
- σε άτομα με επαρκή ομιλία, **έκδηλη παρέκκλιση της ικανότητας για έναρξη ή συνέχιση μίας συζήτησης** με άλλους,
- **στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή χρήση ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας, και**
- έλλειψη ποικίλου, πηγαίου παιγνιδιού με **παίξιμο ρόλων ή κοινωνική μίμηση**, ανάλογου με το αναπτυξιακό επίπεδο.

Γ. Τα περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:

- περιορισμένη ενασχόληση με έναν ή περισσότερους στερεότυπους και περιορισμένους τύπους ενδιαφερόντων, η οποία είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστίαση,
- προφανής μονοκόμμη εμμονή σε **συγκεκριμένες μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες,**
- **στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί μαννιερισμοί** (π.χ. κτυπήματα ή συστροφές των χεριών ή των δακτύλων ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος), και
- **επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων.**

- Τέλος, καθυστέρηση ή ανώμαλη λειτουργία σε τουλάχιστον μία από τις ακόλουθες περιοχές με έναρξη πριν από την ηλικία των 3 ετών: **(α) κοινωνική συναλλαγή, (β) γλώσσα, όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία ή (γ) συμβολικό παιχνίδι.**
- <https://youtu.be/ox5G1SLUvn0>

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

- **Ποιοι είναι οι 3 τύποι της και ποια τα χαρακτηριστικά τους**
- «Με λένε Γιάννη και πηγαίνω στη Δ' τάξη του Δημοτικού. Κουνάω τα χέρια μου και τα πόδια μου και δεν κάθομαι ήρεμα στην καρέκλα μου. Δεν συγκεντρώνομαι εύκολα και μιλάω πολύ»
«Δυσκολεύομαι να περιμένω τη σειρά μου και διακόπτω συχνά συζητήσεις. Στο σχολείο ξεχνάω ή δεν ακούω τις οδηγίες της δασκάλας. Σηκώνομαι από το θρανίο μου και περπατάω μέσα στην τάξη. Χάνω τα πράγματά μου και δυσκολεύομαι να βάλω σε τάξη τις εργασίες και τις δραστηριότητες μου. Γενικά κουράζομαι και απογοητεύομαι εύκολα. Όλοι μου λένε πως είμαι διαφορετικός από τα άλλα παιδιά γιατί έχω ΔΕΠΥ. Γιατί είμαι διαφορετικός από τα άλλα παιδιά;»

- **Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο ένα παιδί με ΔΕΠΥ περιγράφει τον εαυτό του.** Εξαιτίας της συμπεριφορά του αυτής συχνά έρχεται σε σύγκρουση με τους γονείς του γιατί, όπως του λένε, είναι διαφορετικός. Οι γονείς, κουρασμένοι από τις συνεχείς παρατηρήσεις των δασκάλων για την ανάρμοστη συμπεριφορά του παιδιού τους, συχνά το αντιμετωπίζουν σαν «προβληματικό».

Τι είναι όμως η ΔΕΠΥ; Πράγματι τα παιδιά με αυτή τη διαταραχή είναι «διαφορετικά» ;

- Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) γνωστή και ως υπερκινητικό σύνδρομο, είναι η συνηθέστερη **νευροσυμπεριφορική** διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Τα παιδιά εμφανίζουν **υπερκινητικές, απρόσεκτες και παρορμητικές συμπεριφορές** οι οποίες δεν συνάδουν με την αναπτυξιακή τους ηλικία.

Συμπτωματολογία ΔΕΠΥ

- Τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ αρχίζουν συνήθως κατά την **πρώιμη παιδική** ηλικία και μειώνονται καθώς φτάνουμε στην εφηβεία. Τα παιδιά με ΔΕΠΥ εμφανίζουν:
- **μειωμένη προσοχή, υπερκινητικότητα και παρορμητική συμπεριφορά**, η οποία είναι **πιο έντονη σε παιδιά μικρότερης ηλικίας**,
- **δυσκολία στη συγκέντρωση και στην προσοχή**,
- **δυσκολία στον έλεγχο παρορμήσεων**.
- **Αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν επίσης μεγαλύτερη δυσκολία με τη συμμόρφωση, εμφανίζουν ανάρμοστη συμπεριφορά, είναι πιο επιθετικά και βρίσκονται σε κίνδυνο για την ανάπτυξη διαταραχών όπως η αντιθετική προκλητική διαταραχή και η διαταραχή συμπεριφοράς.**

A. Απρόσεκτος Τύπος

- Συχνά αποτυγχάνει να συγκεντρώσει την **προσοχή σε λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας** σε σχολικές εργασίες, τη δουλειά ή άλλες δραστηριότητες.
- Συχνά δυσκολεύεται να **διατηρήσει την προσοχή σε έργα ή δραστηριότητες παιχνιδιού.**
- Συχνά φαίνεται ότι **δεν ακούει όταν του απευθύνεται ο λόγος.**
- Συχνά δεν ακολουθεί **μέχρι τέλους οδηγίες** και αποτυγχάνει να διεκπεραιώσει σχολικές εργασίες ή άλλα καθήκοντα που του ανατίθενται στην τάξη ή στο σπίτι.

Απρόσεκτος Τύπος

- Συχνά δυσκολεύεται να οργανώσει δουλειές και δραστηριότητες.
- Συχνά αποφεύγει, αποστρέφεται ή δείχνει **απροθυμία να εμπλακεί σε έργα που απαιτούν σταθερή και διαρκή πνευματική προσπάθεια.**
- Συχνά **χάνει αντικείμενα** απαραίτητα για εργασίες ή δραστηριότητες.
- Συχνά διασπάται πολύ εύκολα από **εξωτερικά ερεθίσματα.**
- Συχνά ξεχνά καθημερινές δραστηριότητες.

B. Υπερκινητικός Τύπος

- Συχνά κινεί νευρικά τα χέρια και τα πόδια ή **στριφογυρίζει** στη θέση του.
- Συχνά **σηκώνεται από τη θέση του μέσα στην τάξη** ή σε άλλες περιστάσεις στις οποίες επιβάλλεται να παραμείνει καθισμένο.
- Συχνά τρέχει ή σκαρφαλώνει με τρόπο που δεν ταιριάζει σε χώρους ή περιστάσεις.
- Συχνά **δυσκολεύεται να παίζει** ή να συμμετέχει ήσυχα σε δραστηριότητες στον ελεύθερό του χρόνο.
- Συχνά βρίσκεται σε διαρκή κίνηση και ενεργεί σαν «**κινούμενη μηχανή**».
- Συχνά μιλά **πολύ και ακατάπαυστα**.

Γ. Παρορμητικός Τύπος

- Συχνά απαντά απερίσκεπτα πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση.
- Συχνά δυσκολεύεται να περιμένει τη **σειρά** του.
- Συχνά **διακόπτει ή παρεμβαίνει** σε συζητήσεις-δράσεις των άλλων.

Συνοδά χαρακτηριστικά της ΔΕΠΥ

- Συναισθηματική αστάθεια
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Αναβλητικότητα
- Βαριέται εύκολα
- Συχνή απογοήτευση
- Για να διαγνωστεί ένα παιδί με ΔΕΠΥ θα πρέπει να **εμφανίζει 6 ή περισσότερα κριτήρια από κάθε κατηγορία για περισσότερους από 6 μήνες, και κάποια από αυτά να είναι παρόντα πριν την ηλικία των 7 ετών**. Η ύπαρξη των συμπτωμάτων αυτών έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της λειτουργικότητας του παιδιού τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο.

ΔΕΠΥ

- **1. Βρεφική-προσχολική ηλικία**
- Τα πρωταρχικά σημάδια της ΔΕΠΥ μπορεί να γίνουν εμφανή από τη βρεφική ηλικία και να θορυβήσουν τους γονείς. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του βρέφους που παραπέμπουν ευθέως στην πιθανότητα ύπαρξης ΔΕΠΥ. Παρόλα αυτά, έρευνες έχουν δείξει ότι το 60% των παιδιών που διαγνώστηκαν στην παιδική ηλικία με ΔΕΠΥ ήταν **υπερβολικά ανήσυχα ως μωρά και χαρακτηρίζονταν ως δύσκολα βρέφη**. Ως βρέφη παρουσίαζαν:
 - δυσκολίες στις διατροφικές τους συνήθειες,
 - δυσκολία στη μετάβαση από το γάλα στη στερεά τροφή
 - ασταθές ωράριο ύπνου,
 - έντονο κλάμα χωρίς προφανή λόγο
 - αυξημένα επίπεδα κινητικής δραστηριότητας
 - άργησαν να μιλήσουν και άργησαν να αποκτήσουν έλεγχο των σφιγκτήρων.

Νηπιακή Ηλικία

- Τα πρώτα σημάδια τη διαταραχής εμφανίζονται από την νηπιακή ηλικία. Ειδικότερα, τα παιδιά αυτή της ηλικίας συχνά εμφανίζουν:
- **δυσκολίες στον συντονισμό των κινήσεών τους και αδεξιότητα**
- **εξαιτίας της παρορμητικότητάς τους έχουν περισσότερα ατυχήματα** από άλλα παιδιά και χρειάζονται μεγαλύτερη επίβλεψη
- **αθετούν τους κανόνες** που θέτουν οι γονείς ή οι νηπιαγωγοί
- **καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, όπως δυσκολίες στην άρθρωση και στη δομή του προφορικού λόγου.**

2. Σχολική ηλικία

- Η ΔΕΠΥ γίνεται πιο **εμφανής** στη σχολική ηλικία, όπου οι απαιτήσεις στο σχολείο αυξάνονται, το ίδιο και ο χρόνος που το παιδί πρέπει να μείνει συγκεντρωμένο και ακίνητο στην καρέκλα του.
- Τα παιδιά με ΔΕΠΥ σε αυτή την ηλικία παρουσιάζουν:
- **μαθησιακές δυσκολίες** (ανάγνωση, μαθηματικά, ορθογραφία)
- είναι ασυνεπή στις υποχρεώσεις τους **λόγω έλλειψης κινήτρων και παρορμητικής συμπεριφοράς**
- βιώνουν συνεχείς εμπειρίες **αποτυχίας στο σχολείο**
- **παρουσιάζουν χαμηλό αυτοέλεγχο και χαμηλή αυτοεκτίμηση**
- δεν είναι αποδεκτά στις παρέες των συνομηλίκων τους λόγω **κακής χρήσης των κοινωνικών δεξιοτήτων και επιθετικότητας.**

3. Εφηβεία

- Στην εφηβεία συνήθως η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα υποχωρεί και παραμένει η **διάσπαση προσοχής**. Τα βασικά χαρακτηριστικά των εφήβων με ΔΕΠΥ είναι:
- η **αίσθηση μόνιμης ανησυχίας**
- η **χαμηλή αυτοεκτίμηση**
- η **κατάθλιψη**
- η **σχολική αποτυχία (συχνά εγκατάλειψη σχολείου)**
- **έντονα ακαδημαϊκά προβλήματα**
- **εμπλοκή σε καβγάδες και παραβατικότητα, τα οποία είναι πιο εμφανή στο σχολείο.**
- <https://youtu.be/EQ71vgRzCA4>

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- **Γλώσσα** είναι η έμφυτη ικανότητα του ανθρώπου να εξωτερικεύει με λέξεις αυτό που σκέφτεται, ώστε να επικοινωνεί με τους συνανθρώπους του στο πλαίσιο μιας γλωσσικής ικανότητας.
- Ο Hegel διέκρινε πρώτος τη γλώσσα σε λόγο και ομιλία. Ο λόγος έχει κοινωνικό χαρακτήρα και λειτουργεί σαν σύστημα που ο άνθρωπος το μαθαίνει στα πρώτα χρόνια της ζωής του και το εφαρμόζει για να επιτύχει την επικοινωνία του με άλλα μέλη της γλωσσικής κοινότητας. **Ο λόγος είναι** ανεξάρτητος από **τη γλώσσα**.
- Η λέξη **γλώσσα σημαίνει** τη διαδικασία της λειτουργίας της ομιλίας.

Διαφορά ομιλίας- γλώσσας

- Η ομιλία διαφοροποιείται από το λόγο, γιατί σε αυτήν υπάρχει το θέμα της επιλογής στο φωνητικό, συντακτικό, λεξιλογικό τρόπο που θα εκφραστεί. Η **ομιλία είναι ψυχοφυσική πραγματικότητα, προσιτή στις αισθήσεις. Ο λόγος διακρίνεται για τη μόνιμη και σταθερή υφή του, ενώ η ομιλία μπορεί να χαθεί από διαφορετικές αιτίες.** Η απώλεια ικανότητας για ομιλία δεν σημαίνει απώλεια γνώσης του λόγου, άρα και απώλεια ικανότητας για ομιλία. Η γλωσσική εξέλιξη συντελείται σε τρία επίπεδα:
 - α. φωνολογικό
 - β. συντακτικό.
 - γ. σημασιολογικό.
- Τα προβλήματα στην γλωσσική εξέλιξη ενός παιδιού παρεμποδίζουν τη σωστή χρήση της μητρικής γλώσσας στα τρία ανωτέρω επίπεδα.

- Τα γλωσσικά προβλήματα, οι γλωσσικές δυσλειτουργίες και γλωσσικές διαταραχές εμφανίζονται συχνά σε άτομα με φυσιολογικές «εν δυνάμει» ατομικές ψυχοφυσικές προϋποθέσεις, δηλ. γενετικές προϋποθέσεις. Συντελούν στην περιορισμένη ικανότητα του ανθρώπου για κοινωνική προσαρμογή, ενώ επιδρά δυσμενώς σε κάθε ψυχοδιαγνωστική και μαθησιακή διαδικασία.

Γλωσσική Δυσλειτουργία

- Με τον όρο γλωσσική δυσλειτουργία εννοούμε τη συγκεκριμένη **γλωσσική κατάσταση ενός ατόμου, με συγκεκριμένη αιτιολογία, κατά κύριο λόγο οργανική, με αντίστοιχη επίδραση επί των ψυχοδιανοητικών λειτουργιών, που έχει σαν αποτέλεσμα να επιβραδύνεται σημαντικά η γενικότερη μαθησιακή εξέλιξη του ατόμου.** Είναι όμως δυνατόν αφού εντοπίσουμε το αίτιο να βελτιώσουμε τη γλωσσική κατάσταση.

Γλωσσική Διαταραχή

- Με τον όρο **γλωσσική διαταραχή** εννοούμε τη μερική, λιγότερο βαριά και περιορισμένης χρονικής διάρκειας γλωσσική κατάσταση ενός ατόμου με ελαφρές επιδράσεις στη ψυχοδιανοητική και κοινωνική εξέλιξη του, που μπορεί να εξαλειφτεί με κατάλληλες ψυχοπαιδαγωγικούς χειρισμούς. Αντίθετα, μπορεί να μετεξελιχτεί σε **γενικευμένη γλωσσική διαταραχή**.

Προβλήματα στη γλωσσική εξέλιξη

- Οι βασικές αιτίες που προκαλούν προβλήματα στην γλωσσική εξέλιξη είναι:
- Δυσμενείς κοινωνικές και οικογενειακές συνθήκες.
- Γενετικοί παράγοντες ή εγκεφαλοπάθειες.
- Βλάβες στην ακοή ή στην όραση.
- Βλάβες της κυριαρχίας, βλάβες του φωνητικού μηχανισμού.

ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ(SLI)

- Η εξελικτική γλωσσική διαταραχή είναι ειδική γλωσσική διαταραχή στην εκμάθηση και εξέλιξη του λόγου, που χαρακτηρίζεται από:
- **καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου από διαταραχές τόσο στην έκφραση, όσο και στην κατανόηση του**
- **χωρίς εμφανή οργανικά αίτια**
- **αισθητηριακά ελλείμματα**
- **νοητική ανεπάρκεια και**
- **σοβαρές διαταραχές της προσωπικότητας.**

Τα χαρακτηριστικά της SLI

- **Καθυστέρηση στα στάδια ανάπτυξης του λόγου**(οι πρώτες λέξεις στα 2 έτη, οι πρώτες φράσεις (2 λέξεων) μετά τα 3 έτη.
- **Φτωχό και ανακριβές λεξιλόγιο** : Η οργάνωση του προφορικού λόγου είναι ανεπαρκής τόσο σε γραμματικό όσο και σε συντακτικό επίπεδο, με συνέπεια:
- Α. Ο λόγος να χαρακτηρίζεται από **τηλεγραφικό** ύφος (απουσία συνδέσμων , προθέσεων , απλή παράθεση λέξεων σε σειρά)
- Β. **Λανθασμένη χρήση απλών κανόνων**(χρόνοι, πτώσεις , πρόσωπα, αριθμοί , αντωνυμίες , άρθρα , καταλήξεις κτλπ
- Δυστοκία στον **αφηγηματικό και περιγραφικό λόγο αλλά και στην διατύπωση απλών σκέψεων** .

- Οι διαταραχές αυτές κυριαρχούν στην έκφραση του λόγου. Η **κατανόηση του λόγου είναι φαινομενικά καλύτερη** από την έκφραση αλλά κατώτερη από αυτή των άλλων παιδιών της ίδιας ηλικίας. Τα παιδιά με εξελικτική γλωσσική διαταραχή κατανοούν λέξεις και φράσεις και υποβοηθούνται κυρίως από άλλα ερεθίσματα που συνοδεύουν το λεκτικό μήνυμα (**οπτικά ερεθίσματα, χειρονομίες κ.λ.π.**).
- Η δυσκολία στην κατανόηση εστιάζεται κυρίως:
 - στις χωροχρονικές έννοιες
 - αφηρημένες έννοιες
 - σύνθετες εντολές,
 - μεγάλες σε μήκος προτάσεις ή προτάσεις με πολύπλοκες συντακτικές δομές.

Συνοδές διαταραχές

Τις περισσότερες φορές η εξελικτική γλωσσική διαταραχή συνοδεύεται από:

- **Φωνολογικές διαταραχές:** Δυσκολία στην οργάνωση του φωνολογικού συστήματος που χαρακτηρίζεται από:
- **Αντικαταστάσεις ήχων από κάποιους άλλους**
- **Παραλείψεις συλλαβών από μια λέξη**
- **Αντιμεταθέσεις ήχων ή και συλλαβών σε μια λέξη**
- **Διαταραχές στις κινητικές δεξιότητες (αδρή και λεπτή κινητικότητα).**
- **Διαταραχές σε γνωστικές δεξιότητες (όπως στη σωματογνωσία, στο χωροχρονικό προσανατολισμό, στην οπτική και ακουστική μνήμη).**

Αίτια SLI

- Άγνωστης αιτιολογίας . Παράγοντες υπό διερεύνηση :
- **Κληρονομικοί παράγοντες** (τα παιδιά οικογενειών με ιστορικό διαταραχών στο λόγο έχουν αυξημένο ρίσκο να εμφανίσουν εξελικτική γλωσσική διαταραχή).
- **Περιγενετικοί παράγοντες** (ασθένειες της μητέρας στη διάρκεια της κύησης) και **γενετικοί παράγοντες** (**πρόωρα βρέφη, δυσκολίες στον τοκετό**).
- **Συναισθηματικοί και κοινωνικοί παράγοντες** (απουσία / έλλειψη ερεθισμάτων στη βρεφική ηλικία, μειωμένες λεκτικές αλληλεπιδράσεις).

Θεραπευτικές παρεμβάσεις στην SLI

- Πρώιμη παρέμβαση (4-7 ετών και προγενέστερα ανάλογα με την σοβαρότητα της διαταραχής . Για να είναι αποτελεσματική πρέπει να περιλαμβάνει :
- **Λογοθεραπεία**, για την αποκατάσταση των διαταραχών του λόγου.
- **Εργοθεραπεία**, εάν η διαταραχή συνοδεύεται από διαταραχές στις κινητικές και γνωστικές δεξιότητες.
- **Ψυχολογική στήριξη**, εάν οι διαταραχές συνοδεύονται από σοβαρές ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές στις διαπροσωπικές σχέσεις.

ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ – ΧΡΟΝΙΑ ΜΗ ΙΑΣΙΜΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- **1. ΟΡΙΣΜΟΣ- ΓΕΝΙΚΑ**

- **Οι κινητικές αναπηρίες** στα παιδιά προκαλούνται από διάφορες αιτίες.
- Ο άνθρωπος βαδίζει, μετακινείται, αλλάζει θέση στο χώρο και με αυτό τον τρόπο χαίρεται τις χαρές της ζωής και εκπληρώνει τις επαγγελματικές του υποχρεώσεις.
- Η δομή και η ανάπτυξη του μυοσκελετικού συστήματος του ανθρώπου παρουσιάζει μια μοναδικότητα σε όλες τις ηλικίες και πολλές ιδιαιτερότητες στην παιδική ηλικία.
- Το παιδί δεν είναι μικρός ενήλικας γιατί παρουσιάζει το φαινόμενο της ανάπτυξης – αύξησης και της συνεχούς μεταβολής πολλών παραμέτρων σχετικά με το μυοσκελετικό σύστημα.
- Οι παθήσεις που προκαλούν κινητική αναπηρία άλλοτε είναι **εμφανείς με τη γέννησης και άλλοτε αναπτύσσονται αργότερα.**

Οι κυριότερες παθήσεις που προξενούν κινητικές αναπηρίες

- Συγγενείς παθήσεις
- Κληρονομικές παθήσεις
- Έλλειψη μελών ή τμημάτων αυτών
- Υποπλασίες ή ατροφίες αυτών
- Ημιμελικές δυσπλασίες
- Νευρομυϊκές παθήσεις
- Μεταβολικά νοσήματα
- Φλεγμονώδη νοσήματα

Οι κυριότερες παθήσεις που προξενούν κινητικές αναπηρίες

- Αρθρίτιδες
- Αθρογρύπωση
- Ατελής οστεογένεση
- Αιμοφιλία
- Διάφορα σύνδρομα με εκδηλώσεις και από το κινητικό σύστημα.
- Εγκεφαλική παράλυση
- Κακώσεις κατάγματα
- Κάθε χρόνο στην Ελλάδα τραυματίζονται περίπου **50.000 παιδιά, από αυτά 70 χάνουν τη ζωή τους και 3.000 μένουν με μόνιμη αναπηρία.** Ατυχήματα μπορούν να συμβούν οποιαδήποτε στιγμή και οπουδήποτε, στο σπίτι, στο σχολείο, στο δρόμο, στη παιδική χαρά, στις διακοπές.
- https://youtu.be/4INwx_tmTKw

Εγκεφαλική παράλυση.(Ε.Π)

- Ο όρος εγκεφαλική παράλυση χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ομάδα συνδρόμων με κύριο χαρακτηριστικό την **κινητική αναπηρία που οφείλεται σε μία μη προϊούσα βλάβη ή διαταραχή στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο**. Παρ' όλο που η εγκεφαλική βλάβη είναι στάσιμη παρατηρείται μεταβαλλόμενη εξέλιξη των κλινικών χαρακτηριστικών.
- Γενικά η εγκεφαλική παράλυση εκφράζεται σαν **διαταραχή της στάσης και της κίνησης με συχνά και ποικίλα συνοδά νευρο-αναπτυξιακά προβλήματα**.
- Σε παγκόσμια δεδομένα η συχνότητα της Ε.Π. είναι **2.5 ανά 10.000 παιδιά που γεννιούνται και επιζούν, δηλ. στη χώρα μας με 100.000 γεννήσεις ετησίως αντιστοιχούν 250 παιδιά ,με Ε.Π ποικίλης βαρύτητας**. Η συχνότητα αυξάνεται δραστικά στα πρόωρα παιδιά, όπου μπορεί να αγγίξει τα **15 ανά 100 παιδιά, ανάλογα με τα βάρος γέννησης και τις δυνητικές και αναπόφευκτες επιπλοκές της προωρότητας**.

Τα αίτια της Ε.Π

- **1. Προγεννητικές βλάβες**
- Συγγενείς λοιμώξεις(έρπης, τοξοπλάσμωση, ερυθρά, μεγαλοκυτταροϊός, σύφιλη)
- Συγγενείς ανωμαλίες του **Κεντρικού Νευρικού Συστήματος** (αγενεσία μεσολοβίου, σύνδρομο Dandy- walker, συγγενής υδροκέφαλος κ.ά)
- Χρωματοσωμικές ανωμαλίες
- Προγεννητικές μαιευτικές επιπλοκές (τοξιναιμία, πρόδρομος πλακούντας, δυσθρεψία κ.ά)
- Ενδομήτρια αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

2. Περιγεννητικές βλάβες

- Προωρότητα
- Επιπλοκές τοκετού
- Λομώξεις Κ.Ν.Σ.
- Υπερχολερυθριναιμία
- Υπογλυκαιμία
- Τραύματα τοκετού.

3. Μεταγεννητικές βλάβες.

- Εγκεφαλική κάκωση
- Επίκτητη εγκεφαλοπάθεια
- Νεογνικοί σπασμοί.

Μορφές Εγκεφαλικής Παράλυσης

- Η Ε.Π. είναι μια παθολογική οντότητα με πολλαπλές μορφές κλινικής έκφρασης. Ανάλογα με την τοπογραφική κατανομή της βλάβης της Ε.Π. χαρακτηρίζεται ως:
- **Τετραπληγία:** όπου υπάρχει αμφοτερόπλευρη βλάβη που αφορά κι τα **δυο ημισφαίρια του εγκεφάλου, συχνά ασύμμετρα**. Κλινικά εμφανίζεται ως διαταραχή και στα τέσσερα μέλη του σώματος. Συνοδευόμενη συχνά από νοητική υστέρησης και επιληπτικές κρίσεις.
- **Διπληγία:** οφείλεται σε βλάβη σε συγκεκριμένη περιοχή του πυραμιδικού συστήματος στον **εγκέφαλο με κινητική δυσλειτουργία και στα δυο κάτω άκρα**.

- **Ημιπληγία:** Όταν η βλάβη αφορά το **ένα ημισφαίριο** του εγκεφάλου και κλινικά εκφράζεται ως δυσλειτουργία του ενός ημιμορίου του σώματος (**αριστερά ή δεξιά πλευρά**). Η μορφή αυτή έχει καλύτερη πρόγνωση από κινητικής πλευράς. Τα περισσότερα παιδιά με ημιπληγική μορφή Ε.Π. **καταφέρνουν να βαδίσουν**. Συχνά όμως παρουσιάζουν **μαθησιακά προβλήματα και δυσκολίες στην κατανόηση των μαθησιακών εννοιών**.
- **Μονοπληγία:** αφορά ένα **μέλος** του σώματος, ενώ η
- **Τριπληγία:** συνήθως τα **δυο κάτω άκρα και ένα άνω άκρο** (αριστερό ή δεξιό).

Ομάδα αποκατάστασης

- 1.Φυσίατρο: είναι ο συντονιστής ομάδας
- 2.Παιδονευρολόγο, παιδορθοπαιδικό, παιδοψυχίατρο.
- 3.Παιδίατρο, οφθαλμίατρο, ωτορινολαρυγγολόγο
- 4.Ψυχολόγο
- 5.Φυσιοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, λογοπαιδικό
- 6.Κοινωνικό λειτουργό
- 7.Παιδαγωγό
- 8.Γονείς

Συνοδά προβλήματα στην Ε.Π είναι:

- Αισθητηριακές διαταραχές όρασης και ακοής.
- Επιληψία
- Νοητική υστέρηση
- Διαταραχές λόγου – ομιλίας
- Μαθησιακά προβλήματα
- Ψυχολογικά- ψυχιατρικά προβλήματα
- Αισθητικές διαταραχές.
- Ενημέρωση- Ευαισθητοποίηση
- Εκπαίδευση – Υποστήριξη

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

- Στις Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ), εντάσσονται οι ακόλουθες υποκατηγορίες:
- **Γενικές**
- **Δευτερογενείς (Κοινωνικές, Συναισθηματικές, Συμπεριφορικές κ.α.)**
- **Ειδικές (Δυσλεξία, Δυσαριθμισία, Δυσαναγνωσία κλπ.)**

ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ Ή ΑΝΩΡΙΜΟΤΗΤΑ

- **1) ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ Ή ΑΝΩΡΙΜΟΤΗΤΑ (Ορισμός, γενικά στοιχεία)**
- **Η νοητική καθυστέρηση αναφέρεται σε γενική νοητική λειτουργία κάτω από το μέσο όρο, χαρακτηρίζεται από καθυστέρηση προσαρμοστικής συμπεριφοράς και εκδηλώνεται κατά την περίοδο ανάπτυξης.**
- **Η νοητική καθυστέρηση διακρίνεται σε :α) ελαφριά και μέτρια νοητική καθυστέρηση και β) σε βαριά νοητική καθυστέρηση.**

Ελαφρυά και μέτρια νοητική υστέρηση

- Η πλειονότητα των παιδιών με νοητική καθυστέρηση περικλείονται στις κατηγορίες ελαφριάς και μέτριας νοητικής καθυστέρησης. Οι μαθητές με ελαφριά και μέτρια νοητική καθυστέρηση σε σύγκριση με την πλειονότητα των συνομηλίκων τους
- μαθαίνουν με βραδύτερο ρυθμό,
- προσλαμβάνουν περισσότερο συγκεκριμένες παρά **αφηρημένες** έννοιες,
- έχουν μειωμένη **προσοχή και συγκέντρωση**,
- παρουσιάζουν δυσκολίες στη αντίληψη και τη μνήμη,
- έχουν περιορισμένες **ικανότητες συλλογισμού και λύσης προβληματικών καταστάσεων** και έχουν δυσκολίες στο συνδυασμό,
- στη **μεταφορά και στη γενίκευση των πληροφοριών** και της γνώσης που τους παρέχεται.
- έχουν συνήθως δυσκολίες στον **κινητικό συντονισμό και τη λεπτή κινητικότητα, προβλήματα λόγου και ομιλίας**
- **παρουσιάζουν συχνά χαμηλή αυτοαντίληψη και περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες.**
- ορισμένα παιδιά με νοητική καθυστέρηση μπορεί επίσης να παρουσιάζουν συνοδευτικές αισθητηριακές ή κινητικές αναπηρίες, προβλήματα υγείας.

Βαριά νοητική υστέρηση

- Τα παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση συνιστούν μian από τις πλέον ανομοιογενείς και εκπαιδευτικά απαιτητικές ομάδες ατόμων με ειδικές ανάγκες, λόγω των ποικίλων και πολύ **σοβαρών μαθησιακών προβλημάτων που παρουσιάζουν στους περισσότερους από τους τομείς της λειτουργικότητάς τους.**
- Πρόκειται για άτομα τα οποία έχουν δείκτη νοημοσύνης μικρότερο του **40 (Δ.Ν.<40)** και χρειάζονται συνεχή και εκτεταμένη υποστήριξη σε όλες, σχεδόν, τις δραστηριότητές τους. Κατά την προσπάθεια **προσαρμογής τους στο φυσικό, κοινωνικό και εκπαιδευτικό** περιβάλλον τα παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση παρουσιάζουν στο μέγιστο βαθμό τα χαρακτηριστικά που αποδίδονται συνήθως στην κατηγορία της νοητικής καθυστέρησης.

Βαριά νοητική υστέρηση

- χαμηλή γενική νοητική ικανότητα
- σημαντικά περιορισμένη μνήμη
- σοβαρές δυσκολίες στο σχηματισμό εννοιών και στην εξαγωγή συμπερασμάτων, στη διαμόρφωση κριτικής σκέψης και στην κατανόηση λογικομαθηματικών εννοιών
- παθητικότητα
- μεγάλα προβλήματα με τη γενίκευση και τη μεταφορά μάθησης
- διαταραχές προσοχής
- αναποτελεσματικές επικοινωνιακές ικανότητες
- αδυναμία χειρισμού συμβολικών συστημάτων

Βαριά νοητική υστέρηση

- αποτυχία στην κλασική σχολική μάθηση
- χαμηλή γενική κοινωνική προσαρμοστικότητα
- δυσκολίες κοινωνικής προσαρμογής
- περιορισμένες ικανότητες αυτοεξυπηρέτησης
- αδυναμία οργάνωσης ελεύθερου χρόνου
- σοβαρές δυσκολίες στην επίλυση προβλημάτων καθημερινής ζωής

- Εξαιτίας όλων των παραπάνω χαρακτηριστικών, τα οποία συνοδεύονται συχνά και από **προβλήματα υγείας**, τα παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση παρουσιάζουν ρυθμό και τελικό επίπεδο ανάπτυξης που βρίσκονται, συνήθως, κάτω **του ενός δευτέρου του ρυθμού και του επιπέδου που αντιστοιχεί σε κάθε ηλικία**. Για το λόγο αυτό αποτελούσαν πάντοτε, και εξακολουθούν να αποτελούν, μια πρόκληση για το εκπαιδευτικό σύστημα γενικά και την Ειδική Παιδαγωγική ειδικότερα.
- Μάλιστα, οι σοβαρές δυσκολίες της εκπαίδευσής τους αποτέλεσαν την κύρια αιτία του γεγονότος ότι, σε παγκόσμιο επίπεδο, η συγκεκριμένη ομάδα σχετικά πρόσφατα (από τα τέλη της δεκαετίας του '70) **απέκτησε πρόσβαση στα δημόσια (ειδικά κυρίως) σχολεία**.
- <https://www.youtube.com/watch?v=1Z8TSL1CjTk>