



ACTITUDES HACIA LA DISCAPACIDAD Y REDES SOCIALES: ALGUNAS EVIDENCIAS

¹ Raluca Tomşa
² Jesús López Lucas
² Cristina Jenaro
² Noelia Flores
³ M^a Isabel Ruiz

¹Universidad de Bucarest,
²Universidad de Salamanca,
³Universidad de Extremadura

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v4.835>

ABSTRACT

Una de las vías crecientemente utilizadas para transmitir información y por tanto para modelar conductas y actitudes es Internet y más concretamente, herramientas como Youtube o Twitter. Este estudio analiza las actitudes hacia las personas con síndrome de Down tras realizar un análisis de contenido de los comentarios sobre dos vídeos sobre estas personas. Uno de los vídeos se ha realizado en España y el otro en Rumanía. Las respuestas se codificaron utilizando cinco dimensiones de factores identificados en estudios previos sobre actitudes hacia las personas con discapacidad: visión positiva, implicación personal, Derechos, Capacidades y Estereotipos. Los resultados revelaron la existencia de actitudes que van desde la aceptación y la reivindicación de sus derechos a la sobreprotección y las actitudes estereotipadas. Se presentan los resultados y se ofrecen sugerencias para futuras investigaciones.

Palabras Clave: evaluación, actitudes, síndrome de down, internet, análisis de contenido



1. Antecedentes

Las actitudes son conceptos complejos, ya que representa inclinaciones, sentimientos, prejuicios, tendencias, ideas preconcebidas, ideas, temores y creencias que una persona tiene con respecto un tema en particular, en este caso el síndrome de Down. Dicho síndrome es la causa más común de discapacidad intelectual (Rihtman, Tekuzener, Parush, Tenenbaum, Bachrach y Ornoy, 2009). Muchos padres de niños con discapacidades intelectuales indican desear tener información acerca de su feto en un embarazo futuro, aunque la mayoría cree que no optaría por interrumpir el embarazo (Kuppermann, Nakagawa, Cohen & Dominiguez - Parento, 2011). En estos momentos, este tema es objeto de un amplio debate en España, como consecuencia del anteproyecto de modificación de la ley de interrupción del embarazo. La existencia de actitudes positivas hacia personas con discapacidad intelectual es muy importante para facilitar el proceso de normalización e inclusión (Antonak și Livné, 2000), si bien los padres de niños con síndrome de Down pueden experimentar síntomas de depresión (Van Der Veek, Kraaij, y Garnefski, 2009).

La mayoría de los estudios que analizan las actitudes hacia las personas con síndrome de Down se han realizado con estudiantes o con grupos específicos, como los maestros de educación especial (Center & Ward, 1987). Una parte importante de estos estudios ha encontrado que un gran número de profesores consideran que la escuela ordinaria no es un lugar adecuado para las personas con discapacidad (Forlín, Douglas y Hattie, 1996). Sin embargo, estos hallazgos no son universales pues por ejemplo, Chelemen (2005) afirma que las actitudes de los maestros son de rechazo en el 5,5 % de los casos, de apoyo en un 63,74 % de los casos, y de tolerancia en el 7 % de los casos. Las actitudes positivas de los maestros representan el factor clave para determinar el éxito de la inclusión (Bender, Vial, y Scott, 1995).

Más recientemente King et al. (2009) investigaron las creencias de un grupo de padres canadienses de niños con síndrome de Down o trastornos del espectro autista y reveló la presencia de tres principales actitudes hacia su situación vital: el optimismo, la aceptación y la lucha. Tomados en conjunto, los resultados sugieren que las familias muestran fortaleza y resistencia cuando se enfrentan a las adversidades de la vida. La lucha es una estrategia orientada hacia el futuro que proporciona un sentido de eficacia o de control (King, Baxter, Rosenbaum, Zwaigenbaum y Bates, 2009). Un entorno familiar positivo es importante para el éxito en el tratamiento de niños con síndrome de Down; también se ha encontrado un desarrollo favorable en niños con este síndrome que tenían un hermano, una madre con estudios superiores, y una situación financiera y condiciones de vida seguras (Skórczyńska, y Sadowska, 1998).

Tener un hijo o una hija con síndrome de Down ha sido identificado como una contecimiento estresante en la literatura. Así, Skotko et al. (2011a) investigaron las actitudes de una muestra de 2.044 padres de niños con síndrome de Down. El 99% de los padres dijeron querer a su hijo, el 97% se sentían orgullosos de ellos, el 79 % decían haber mejorado su concepción de la vida a causa de su hijo, el 5% se avergonzaban de su hijo y el 4% mostraba pesar por tenerlo. Noventa y cinco por ciento de los padres manifestó que había una buena relación entre su hijo con síndrome de Down y sus hermanos. La mayoría de los padres dijeron estar contentos con la decisión de tener un hijo con síndrome de Down y que éste suponía una fuente de orgullo y amor (Skotko, Levine și Goldstein, 2011a). La investigación realizada por Chelemen (2005) muestra que el nacimiento de un niño con discapacidad conduce a sentimientos de miedo, vergüenza, ira, culpa y esperanza de que las cosas mejorarán. Este investigador rumano confirma que la dinámica familiar cuando se enfrenta a esta situación se caracterizan por: la cercanía (54,6 %), las peleas verbales (22,3 %), el abandono del hogar (9,2 %), el alcoholismo (7,7 %), y el *work-alcoholism* o la búsqueda de refugio en el propio trabajo (2,3 %). Sólo el 3,8% afirmó que sus relaciones familiares seguían siendo las mismas.

Por lo que respecta a las implicaciones en las relaciones sociales cuando la familia tiene un niño con discapacidad, el 14% de los padres mencionó el aislamiento social, el 11,11%, dijeron que experimentaron una disminución de los ingresos debido al desempleo, un 11,69 % experimentó una reducción en la economía familiar debido a uno de los padres tuvo que dejar de trabajar, y el 3,5% manifestó que la familia se rompió (Chelemen, 2005).

Las actitudes de los hermanos parecen ser algo distintas. Así, Skotko et al. (2011b) investigaron las actitudes de 822 niños con un hermano o hermana con síndrome de Down. Más del 96 % indicaron que se sentían afecto por su hermano; el 94% afirmó tener sentimientos de orgullo. Menos del 10% declaró que se sentían avergonzados y menos del 5 % dijo que deseaba tener un hermano sin síndrome de Down. El 88 % refirió que eran mejores personas porque tenían un hermano con síndrome de Down y más del 90 % dijo que seguirían participando en la vida de su hermano cuando se convirtieran en adultos. La mayoría de los hermanos y hermanas han descrito su relación como positiva. Del mismo modo, en Rumania, las actitudes de hermanos hacia los niños con necesidades educativas especiales son positivas, así el 73,68 % ofrecen apoyo y sólo en un 2,93 % de los casos experimentan rechazo. La actitud de los niños del vecindario respecto a los niños con necesidades de educación especial son de: rechazo en un 4% de los casos, de indiferencia en otro 4%, de tolerancia en un 21,63 % y de amistad y apoyo en un 65,49 % de los casos (Chelemen, 2005).

Sin embargo, todavía hay muchas áreas para investigar en el campo. Por ejemplo, se necesita investigar las actitudes de personas no relacionadas con el colectivo con síndrome de Down. También es necesario analizar los canales de transmisión de actitudes hoy en día. La creciente importancia de Internet, las redes sociales y todos los medios de comunicación en general, hace necesario analizar el impacto que los medios juegan en la formación y la transmisión de actitudes. En otras palabras, como Katz y otros, (1959) plantean, la opinión puede entenderse como una expresión verbal de la actitud. Según Katz y Stotland (1959), no es posible acceder directamente a la observación de una actitud, pero sí se puede acceder a una opinión verbal o escrita expresada por los sujetos y esto puede ser un indicador de la misma. La obtención de evidencias de aceptación o rechazo de una opinión, permite obtener una medida de las actitudes, con independencia de lo que la gente diga lo que "realmente siente" o de sus acciones. Entre la actitud y la opinión hay una serie de elementos que determinan las características de una opinión. Estos elementos son las costumbres, los estereotipos, los valores, así como los derivados de la influencia de la familia, la escuela, y el contexto social y político (Montoya, 2006).



Así, con la vista de lo anterior, en este estudio empírico nuestro objetivo es: (1) analizar las actitudes hacia las personas con síndrome de Down mediante el análisis de los comentarios de dos videos sobre las personas con síndrome de Down aparecidos en Internet, (2) identificar los factores actitudinales presentes en ellos utilizando el modelo multidimensional propuesto en estudios anteriores (véase López, 2011, 2013; Tomsa, et al, 2011; Verdugo, Arias y Jenaro, 1994), es decir, en este trabajo las actitudes se entiende como el conjunto de evaluaciones relacionadas con la visión, disposición a implicarse, derechos, capacidades y estereotipos hacia las personas con Síndrome de Down.

2. Método

2.1. Diseño y análisis

El estudio utiliza un diseño correlacional de tipo ex post facto. Se utilizó el análisis de contenido de los fragmentos textuales para determinar su adhesión a una categoría o unidad de análisis. Se han realizado análisis para contrastar el acuerdo entre codificadores. Además, se han utilizado estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes) para determinar la importancia dada a los diferentes componentes de la actitud que se reflejan en los comentarios de videos.

2.2. Materiales e Instrumentos

El estudio utilizó dos videos para el análisis, uno del ámbito español y otro del contexto rumano. El primer video muestra a una mujer joven con síndrome de Down en un programa de amplia distribución, pidiendo al entonces Presidente del Gobierno, medidas de fomento del empleo para personas con discapacidad. El video fue subido a Youtube en 28/01/2009 dos días después de ser transmitido en directo por TVE1 o la Uno. La joven trabaja como empleada en una confitería, tiene 32 años, nació en Madrid y está soltera (enlace al video: http://www.youtube.com/watch?v=Obae_HyP4-U). El video es de 2.46 minutos de duración. Los comentarios que los usuarios de Internet realizados sobre el video, aparecían a continuación del mismo, si bien en la actualidad se encuentran desactivados.

El segundo video, de Rumania, muestra a un médico musulmán que había sido acusado de negarse a realizar un aborto a una mujer que llevaba 24 semanas de gestación de un bebé con síndrome de Down. El video apareció en TVR2, Televiziunea Română 2, TVR Doi o televisión rumana 2, el 11 de abril de 2011. El video se encuentra de momento alojado en la página web TVR2 Televisión Pública (<http://www.tvr.ro/articol.php?id=101060>). Los comentarios que los usuarios de Internet se han hecho sobre el video están disponibles en el mismo sitio web.

2.3. Procedimiento

El análisis de contenido de los comentarios incluidos en este estudio siguió los siguientes pasos:

- 1) selección de los comentarios
- 2) realización de un primer filtro y eliminación de comentarios no relacionados con las actitudes, incompletos o ininteligibles.
- 3) realización de un segundo filtro para eliminar otros comentarios que consistían en insultos entre usuarios, o cuestiones políticas o morales no relacionadas con el tema de interés.
- 4) consulta de jueces expertos, a quienes se pidió que asignarían el factor al que aludía el comentario, así como su valencia (positiva o negativa). Los cinco factores posibles eran los siguientes:

- Factor 1: "visión positiva" se relaciona con una evaluación positiva de las personas con síndrome de Down, considerándolos similares en personalidad y habilidades a cualquier otra persona. Se refiere a la evaluación de sus capacidades y limitaciones, incluyendo sus habilidades sociales, laborales, de comportamiento, etc, (por ejemplo, "Las personas con síndrome de Down tienen una personalidad tan equilibrada como cualquier otra persona").
- Factor 2, " implicación personal", se relaciona con el deseo de establecer relaciones personales en diversas situaciones con miembros de este colectivo. En otras palabras, con la disposición o interés por compartir momentos o situaciones (de amistad, laboral, social, etc.) con las personas con síndrome de Down (por ejemplo, " permitirá a mi hijo aceptar la invitación al cumpleaños de un compañero con síndrome de Down"),
- Factor 3, "Derechos" se refiere al reconocimiento de los derechos, tales como casarse, tener hijos, participar en actividades de ocio, votar, etc En resumen, al reconocimiento de los mismos derechos que los demás ciudadanos (por ejemplo, "Las personas con síndrome de Down debe tener oportunidades de empleo como los demás").



- Factor 4, "Capacidades". Se refiere a valoraciones generales de las capacidades cognitivas e instrumentales (su capacidad para satisfacer las diferentes demandas que implican el uso de habilidades cognitivas, interpersonales, y otros) de estas personas. También mide las expectativas sobre sus destrezas y habilidades (por ejemplo, "En el trabajo, una persona con síndrome de Down es capaz de seguir sólo instrucciones sencillas").
- Factor 5, "Estereotipos". Alude a etiquetas o los juicios a priori sobre estos individuos (por ejemplo, malhumorados, resentidos, amables, enfermos mentales, angelicales, amables...). Mide la existencia de prejuicios y el etiquetado de personas con síndrome de Down (por ejemplo, "La mayoría de las personas con síndrome de Down tienen rencor hacia la gente normal").

Estas dimensiones han sido identificadas en estudios anteriores en los que se desarrolló la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad, (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994). Esta escala de 37 ítems evalúa las actitudes hacia las personas con cualquier tipo de discapacidad y ha sido utilizada en estudios similares (Gomez & Infante, 2004). El instrumento fue adaptado para evaluar las actitudes hacia las personas con síndrome de Down y fue denominado APSD (Beltrán, 2011 ; López, 2011, 2013). Esta medida también se ha validado con población rumana (Tomşa et al., 2011).

3. Resultados

En primer lugar se presentan los resultados sobre la fiabilidad de las categorías a las que se adscribieron los diferentes comentarios, así como los juicios sobre la valencia de los fragmentos textuales. Utilizamos los juicios de cuatro codificadores que codificaron 149 fragmentos textuales lo que representa un total de 596 decisiones clasificatorias. El porcentaje medio de acuerdo entre los jueces fue de 75,73 %, con niveles de acuerdo que oscilaron entre 71,14 % y 81,88 %. La Kappade Fleiss arrojó un valor = 0,678 (concordancia observada = 0,757 ; Acuerdo Esperado = 0,247), mientras que el estadístico kappa de Cohen fue = 0,678. Por último, el alfa Krippendorff = 0,678.

El análisis del acuerdo sobre la valencia de los elementos ofreció un porcentaje medio de acuerdo entre jueces de 85,794 %, con niveles de acuerdo que oscilan entre 83,22% y 89,26%. La Kappa de Fleiss fue de 0,707 (concordancia observada = 0,858; Acuerdo Esperado = 0,515). Mientras que la Kappa de Cohen fue = 0,708. Finalmente, el Alfa de Krippendorff fue de 0,708. Estos resultados apoyan la adecuación de la codificación realizada por los evaluadores. El análisis de la frecuencia de las respuestas al vídeo español se resume en la Tabla 1..



Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de los comentarios sobre el video español

	Total comentarios	Posit	% posit	Neg.	% neg.
F1: Visión de las personas con discapacidad	33	19	57,58	14	42,42
F2: Implicación personal	10	3	30,00	7	70,00
F3: Derechos	27	10	37,04	17	62,96
F4: Capacidades	17	6	35,29	11	64,71
F5: Estereotipos	60	24	40,00	36	60,00

Se puede observar que la mayoría de los comentarios se refieren al factor de estereotipos y son comentarios negativos. Ejemplos de estos comentarios son los siguientes:

- *"Estas personas son una molestia para la sociedad, no contribuyen en nada (...)"*
- *"A todos los que apoyan el síndrome de Down espero tengan hijos con síndrome de Down"*

Sin embargo, también encontramos una ocurrencia del 40% de lo que llamamos "estereotipos positivos" ya que ofrecen una imagen positiva de estas personas. Algunos ejemplos son:

- *"El síndrome de Down no es una enfermedad, yo prefiero ver a cada persona como un individuo, único y lo que cuenta es su alma" y "No puedo creer que todavía hablen del síndrome de Down como si fuera una enfermedad.."*

A continuación destacan los comentarios sobre la visión de las personas con discapacidad. Aquí, los comentarios positivos predominan algo más que los negativos. Algunos ejemplos de comentarios positivos son los siguientes:

- *"Tengo una hermana de 11 años con síndrome de Down. Mi hermana sabe leer y escribir, sumar, restar y multiplicar. Tiene más dificultad para el aprendizaje, pero al final lo consigue. Pero su mayor logro es haber nacido, porque todos y repito todos y cada uno de los que la rodean somos mejores personas desde entonces"*
- *"El síndrome de Down no es ningún castigo para nadie, creo firmemente que vienen al mundo por una razón. Ellos también sufren, aman y crecen".*

Sin embargo, y como también señalamos, otros comentarios reflejaron opiniones negativas hacia estas personas:

- *"Si la pobre chica fuera al menos capaz de leer su discurso. Pero si ni siquiera puede hablar (...). No hay que confundir la tolerancia con la estupidez".*

En lo que respecta a los comentarios sobre los Derechos, predominan los comentarios negativos:

- *"Si yo fuera a tener un hijo con síndrome de Down lo abortaría. ¿Es culpa de ellos? Por supuesto que no, pero ciertamente no lo tendría si pudiera evitarlo, y nunca daría trabajo a uno de ellos"*

Otros comentarios, sin embargo, reflejan el respeto hacia los derechos de este grupo:

- *"Todos debemos tener la oportunidad de trabajar en algo" o "la gente como usted crea obstáculos con sus prejuicios e ignorancia hacia las personas con discapacidad"*

En cuanto a la evaluación de las capacidades de las personas con síndrome de Down, los comentarios también son predominantemente negativos:

- *"Conozco muchos casos de estos niños con síndrome de Down, y nos guste o no, no están capacitados para un trabajo serio, no son como tú o yo" o "La integración es imposible, los que no pueden no pueden y así son las cosas"*

Otros comentarios se refieren positivamente a las capacidades de estas personas:

- *"Estoy convencido de que algunas personas con síndrome de Down pueden realizar tareas administrativas en, (por ejemplo) un"*



departamento de bomberos o en la policía sin ningún problema "

Para completar el análisis de vídeo 1, las observaciones sobre la disposición a involucrarse personalmente con esta población, son también en su mayoría negativos:

- *"¿Cómo voy a tener sentimientos hacia seres defectuosos con los que no tengo nada que ver y que sus padres no quisieron abortar?, hay que ser muy estúpido para no abortar si se sabe que se va a tener uno de estos niños "*
- *"Solamente los contratan para explotarlos o para recibir ayuda del gobierno "*

Aunque escasos, algunos comentarios reflejan las actitudes más positivas en este sentido:

- *"Yo trabajo en un lugar donde se les contrata y hacen cosas como lavandería industrial y manipulables... He visto con mis ojos que estos chicos son como usted o como yo "*

En cuanto a los vídeos de Rumania, en la Tabla 2 se resumen los principales resultados obtenidos. Una gran mayoría de los comentarios se refieren a sus derechos. En esta dimensión la mayoría de los comentarios son positivos respecto a la defensa del derecho del niño a nacer, o al hecho de que el médico no debía realizar un aborto a pesar de que el niño tenía síndrome de Down. Un ejemplo de estos comentarios es:

- *"Las personas con síndrome de Down tienen derecho a la vida al igual que una persona ciega, sorda, con autismo, o con espasticidad. ¿Quién eres tú para decidir quién vive y quién muere?"*

Sin embargo, también hay referencias a los derechos de la madre antes de que los del niño:

- *"un problema sin resolver: Cuando entran en conflicto los derechos del feto con los derechos de la madre, ¿por cuáles debemos optar?"*

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de los comentarios sobre el vídeo rumano

	N	%	Pos.	%	Neg.	%
F1: Visión de las personas con discapacidad	7	11,86	6	85,71	1	14,29
F2: Implicación personal	11	18,64	9	81,82	2	18,18
F3: Derechos	23	38,98	14	60,87	9	39,13
F4: Capacidades	2	3,39	1	50,00	1	50,00
F5: Estereotipos	16	27,12	10	62,50	6	37,50

Los estereotipos también son frecuentes, y predominan los puntos de vista positivos como lo demuestra, por ejemplo, el siguiente comentario:

- *"La falta de respeto por los seres humanos ha alcanzado el punto en el que hacemos una selección, matando a los niños con defectos de nacimiento? En los países civilizados a un niño con síndrome de Down se le integra "*

Sin embargo, aparecen también comentarios negativos, tales como:

- *"Pobre madre, la vida será un tormento para él. Mejor que lo maten "*

Por otro lado, la mayoría de los comentarios reflejan la implicación personal positiva:

- *"Sí, fue muy difícil para la familia, pero tuve un hijo con síndrome de Down y opté por no abortar "*

El vídeo muestra que la visión de las personas con discapacidad es básicamente positiva:

- *"Yo tengo un hijo que nació hace casi 25 años con una malformación. Ahora gracias a Dios y con la ayuda de la gente está totalmente integrado en la sociedad, y es una persona de éxito".*

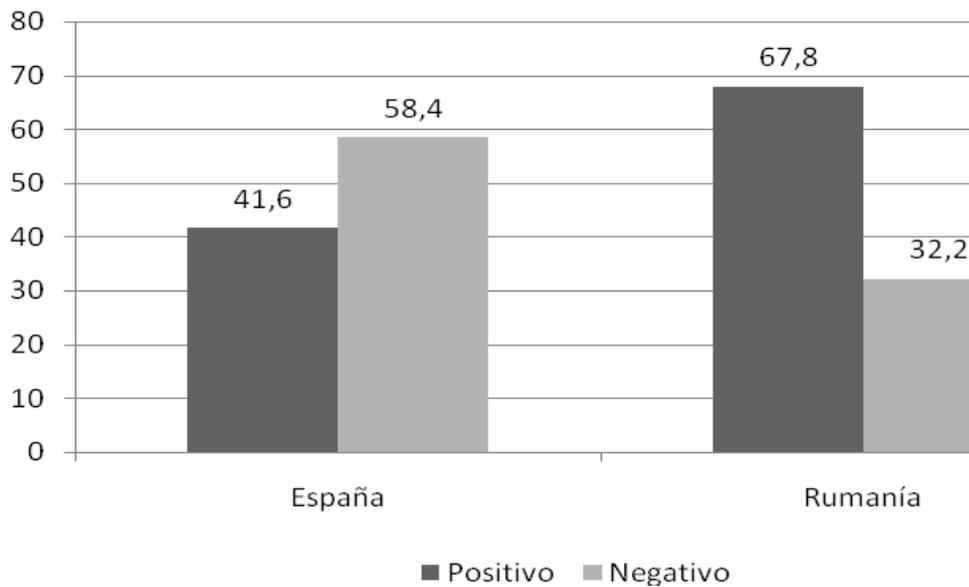


Figura 1. Porcentaje de los comentarios negativos y positivos en los videos en español y rumano

3. Discusión

En este estudio se ha utilizado una técnica innovadora para investigar las actitudes hacia las personas con síndrome de Down. Hemos basado nuestro análisis en los comentarios (fragmentos de texto) que las personas hacen de los vídeos que aparecen en Internet sobre este colectivo.

Los resultados obtenidos nos permiten identificar algunas diferencias en las actitudes que surgen en estos casos. El vídeo español se centra en una persona con síndrome de Down que muestra competencia y que se integra en el trabajo y en la sociedad. Sin embargo, este vídeo hace surgir comentarios ridiculizadores y negativos, que cuestionan la capacidad y los derechos de estas personas, y en el que aparecen numerosos estereotipos.

Por su parte, el vídeo rumano aborda el tema del síndrome de Down, pero desde una perspectiva diferente, ya que se ocupa de la cuestión de la interrupción del embarazo cuando el feto tiene una discapacidad, en este caso síndrome de Down. El vídeo es complejo, ya que incluye las actitudes hacia otros grupos, como son las personas de otra religión. Esto se debe a que en el vídeo se describe cómo un médico (musulmán) se niega a realizar un aborto. Las opiniones que se presentan en este caso son en su mayoría positivas, aunque no está claro en muchas ocasiones si la defensa de la conducta del médico se basa en una defensa de la religión, en una crítica a los estereotipos religiosos o si por el contrario, se basa en una defensa de los no nacidos en contra de los deseos de la madre.

Las tecnologías de la información y comunicación están abriendo nuevas oportunidades para la comunicación y, en consecuencia, para evaluar las actitudes hacia diferentes referentes actitudinales (p.e., minorías, por diversas razones). Por un lado, el anonimato que rodea este tipo de comentarios contribuye a reducir la deseabilidad social, cosa que sucedería si tuviéramos que utilizar otras técnicas (por ejemplo, entrevistas). Por otro lado, esta técnica puede aumentar y destacar actitudes negativas. De ahí la importancia de profundizar en este tipo de estudios, dado que las actitudes son precursores de conductas de acercamiento o evitación de este colectivo o cualquier de otro grupo.

Los dos vídeos y resultados suscitan muchas preguntas que deben ser abordados en estudios posteriores, tales estudios deben usar muestras más grandes de vídeos con temas más similares, a fin de permitir un análisis más detallado de la posible existencia de diferencias culturales que expliquen, a su vez, diferencias en las actitudes expresadas. Estos estudios deben ser seguidos por estrategias para promover la inclusión de niños, jóvenes y adultos con síndrome de Down en la sociedad. Por ejemplo, como se muestra por Panaite (2008) en Rumanía, las escuelas regulares no están dispuestos a integrar a los niños con necesidades educativas especiales y las soluciones para mejorar esta situación están aún por determinarse y aplicarse (Panaite, 2008). Sin embargo, algunos estudios muestran que la participación de adolescentes en programas de inclusión social en los que tengan oportunidades de ir conociendo y de pasar tiempo con personas con síndrome de Down puede cambiar las actitudes de los participantes en una dirección positiva (Glenn, 2011). Creemos que una mayor información e interacción ayudaría a mejorar las actitudes hacia las personas con discapacidad intelectual.



4. Referencias

- Antonak, R.F., & Livneh, H. (2000). Measurement of attitudes towards persons with disabilities. *Disability and Rehabilitation, 22*, 211-224.
- Beltrán, M. (2011). *Actitudes de la sociedad hacia las personas con síndrome de Down y su relación con los medios de comunicación*. [Unpublished doctoral dissertation]. Extremadura: Universidad de Extremadura.
- Bender, W. N., Vial, C. O., & Scott, K. (1995). Teachers' attitudes toward increased mainstreaming: implementing effective instruction for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 28*(2), 87-94, 120
- Center, Y., & Ward, J. (1987). Teachers' attitudes towards the integration of disabled children into regular schools. *The Exceptional Child, 34*, 41-56.
- Chelemen, I. (2005) *Impactul psiho-social asupra familiei ca urmare a dizabilității copilului*. Teză de doctorat, București, Facultatea de Psihologie și Științele Educației.
- Forlin, C., Douglas, G., & Hattie, J. (1996). Inclusive practices: How accepting are teachers? *International Journal of Disability, Development and Education, 43*(2), 119-133.
- Glenn, A. T. (2011). *Attitudes of high school seniors toward individuals with mental retardation and Down syndrome following participation in a social integration friendship program: An exploratory study*. US: ProQuest Information & Learning.
- Gomez, V. & Infante, M. (2004). Actitudes de los estudiantes de educación hacia la integración de personas con discapacidad y hacia la educación multicultural, *Cultura y Educación, 16* (4), pp. 371-383.
- Katz, D., y Stotland, E. (1959). A preliminary statement to a theory of attitude structure and change. *Psychology: A Study of a Science, 3*, 423-475.
- King, G., Baxter, D., Rosenbaum, P., Zwaigenbaum, L., & Bates, A. (2009). Belief systems of families of children with autism spectrum disorders or Down syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24*(1), 50-64.
- Kuppermann, M., Nakagawa, S., Cohen, S. R., Dominguez-Pareto, I., Shaffer, B. L., & Holloway, S. D. (2011). Attitudes toward prenatal testing and pregnancy termination among a diverse population of parents of children with intellectual disabilities. *Prenatal Diagnosis, 31*(13), 1251-1258.
- López, J. (2011). *Actitudes de los adolescentes que utilizan redes sociales, hacia las personas con síndrome de Down*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- López, J. (2013). *Actitudes sociales y familiares hacia las personas con síndrome de Down. Un estudio transcultural*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Montoya, L. H. B. (2006). *Teoría de públicos: lo público y lo privado en la perspectiva de la comunicación*. Medellín: Universidad De Medellín.
- Panaite, D. (2008) *Aspecte psihologice ale integrării copiilor de vârstă preșcolară și școlară mică cu dificultăți de învățare în școlile de masă*. Teză de doctorat: București, Facultatea de Psihologie și Științele Educației.
- Rihtman, T., Tekuzener, E., Parush, S., Tenenbaum, A., Bachrach, S. J., & Ornoy, A. (2009). Are the cognitive functions of children with Down syndrome related to their participation? *Developmental Medicine & Child Neurology, 52*(1), 72-78.
- Skórczyńska, M., & Sadowska, L. (1998). The role of the family in early therapeutic and educational intervention for children with Down's syndrome. *Italian Journal of Intellectual Impairment, 11*(1), 3-56.
- Skotko, B. G., Levine, S. P., & Goldstein, R. (2011a). Having a son or daughter with Down syndrome: Perspectives from mothers and fathers. *American Journal of Medical Genetics Part A, 155*(10), 2335-2347.
- Skotko, B. G., Levine, S. P., & Goldstein, R. (2011b). Having a brother or sister with Down syndrome: Perspectives from siblings. *American Journal of Medical Genetics Part A, 155*(10), 2348-2359.
- Tom a,R., Călăra u, A.M., Lopez, J. & Jenaro, C. (2012). Questionnaire for evaluating attitudes toward people with Down syndrome: Romanian version. *International Conference of Experiential Psychotherapy and Unifying Personal Development Therapeutic Partnership, Unification and Interdisciplinarity*. Bucharest: University of Bucharest.
- Van Der Veeck, S. M., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2009). Down or up? Explaining positive and negative emotions in parents of children with Down's syndrome: Goals, cognitive coping, and resources. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 34*(3), 216-229.
- Verdugo, M. A., Arias, B., y Jenaro, C. (1994). *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales: INSERSO.