ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ:

ΑΠΟΨΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΟΙ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

ΚΟΣΜΟΥ ΑΝΝΑ

ΚΥΡΙΑΖΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ-ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΣΑΠΟΥΝΑΚΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2014

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ σελ.5

ABSTRACT σελ.7

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ σελ.8

ΕΙΣΑΓΩΓΗ σελ.9

Ά ΜΕΡΟΣ:ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ σελ.11

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο σελ.11

1.1.: Ιστορική αναδρομή στο φάσμα του αυτισμού σελ.11

1.2.: Επιδημιολογικά στοιχεία σελ.12

1.3.: Αίτια εμφάνισης του αυτισμού σελ.13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο : ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΟΥ ΕΝΤΑΣΣΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ σελ.15

2.1.: Ορισμοί σελ.15

2.2.: Διάγνωση του αυτισμού σελ.16

2.2.1.: Διαγνωστικά κριτήρια κατά DSM-IV για αυτιστική διαταραχή σελ.16

2.2.2.: Διαταραχή Rett σελ.18

2.2.3.: Διαταραχή Asperger σελ.20

2.2.4.: Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή σελ.23

2.2.5.: Άτυπος αυτισμός σελ.23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο σελ.24

3.1.: Κλινική εικόνα και χαρακτηριστικά αυτισμού σελ.24

3.2.: Κοινωνικοί τύποι του αυτισμού σελ.28

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο : ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ σελ.30

4.1.: Τα συναισθήματα της οικογένειας μετά την διάγνωση σελ.30

4.2.: Το στίγμα σελ.31

4.3.: Τα αδέρφια των παιδιών με αυτισμό σελ.32

4.4.: Εκπαιδευτικός και γονείς σελ.33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο : ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ σελ.35

5.1.: Νομοθετικό πλαίσιο για την ψυχική υγεία (Ν.2716/1999) σελ.35

5.2.: Νομοθετικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή (Ν.2817/2000) σελ.35

5.3.: Διαφοροποιήσεις στο Νομοθετικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή (Ν.3699/2008) σελ.37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο : ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΑΕ σελ.38

6.1.: Πως επιτυγχάνονται στόχοι της ΕΑΕ σελ.39

6.2.: Διαδικασία διάγνωσης σελ.40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο : ΔΟΜΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ σελ.42

7.1.: Ελληνικές δομές εκπαίδευσης σελ.42

7.2.: Ευρωπαϊκές δομές εκπαίδευσης για αυτιστικούς μαθητές σελ.43

7.2.1.: Πώς ορίζονται οι Ειδικές Ανάγκες στην Ευρώπη σελ.44

7.2.2.: Ειδικά σχολεία στην Ευρώπη σελ.44

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8ο : ΜΕΘΟΔΟΙ –ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ σελ.46

8.1.: Εκπαιδευτικά προγράμματα Ειδικής Αγωγής. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων σελ.46

8.2.: Μεθόδοι και Τεχνικές εκπαίδευσης σελ.46

8.2.1.: ABA-Loovas (Lovaas – Applied Behavioural Analisis) Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς σελ.46

8.2.2.: Λειτουργική ανάλυση της συμπεριφοράς σελ.49

8.2.3.: Βασικές Αρχές σελ.49

8.3.: PECS (Picture Exchange Communication System) Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων σελ.51

8.4.: SPELL σελ.52

8.5.: TEACCH σελ.55

8.5.1.: Ανάλυση βασικών στοιχείων δομημένης διδασκαλίας σελ.56

8.5.2.: Το δομημένο εκπαιδευτικό υλικό σελ.58

8.5.3.: Σχεδιασμός ατομικού εκπαιδευτικού προγράμματος (ΑΕΠ) σελ.59

8.6.: ΜΑΚΑΤΟΝ σελ.61

8.7.: Προγράμματα παρέμβασης μέσω τέχνης σελ.62

8.7.1.: Μουσικοθεραπεία (Music Therapy) σελ.62

8.7.2.: Χοροθεραπεία – Κινητική θεραπεία σελ.63

8.8.: Προγράμματα παρέμβασης μέσω παιχνιδιού ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων σελ.63

8.8.1.:Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού σελ.63

8.8.2.: Friends' Play σελ.65

8.8.3.: Προγράμματα παρέμβασης μέσω επαφής με ζώα (Animal/Pet – Assisted Therapy) σελ.65

8.9.: Βασικές αρχές για τη δημιουργία θετικού κλίματος κατά την διδακτική παρέμβαση σελ.67

8.10.: Συντελεστικοί παράγοντες αποτελεσματικότητας εκπαιδευτικής παρέμβασης στην Ειδική Αγωγή. σελ.68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^{ο} : ΡΟΛΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ σελ.71

9.1.:Ο ρόλος των εκπαιδευτικών σελ.71

9.2.: Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σελ.72

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10^{ο} : ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ σελ.75

Β΄ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ σελ.77

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^{ο} : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ σελ.77

11.1.: Σκοπός έρευνας σελ.77

11.2.: Διατύπωση Ερευνητικών Ερωτημάτων σελ.78

11.3.: Δείγμα σελ.78

11.4.: Προβλήματα που προέκυψαν σελ.79

11.5.: Ερευνητικό εργαλείο σελ.79

11.6.: Τρόπος συλλογής στοιχείων σελ.80

11.7.: Στατιστική Ανάλυση σελ.80

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12^{ο} : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ σελ.81

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ σελ.106

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ σελ.111

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ σελ.116

Περίληψη

Ο σκοπός της έρευνας μας είναι να διερευνηθούν οι απόψεις των Εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού, όσον αφορά τις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που πραγματοποιούν οι εν λόγω επαγγελματίες κατά το έργο τους ,καθώς και το εύρος των μεθόδων και τεχνικών που χρησιμοποιούν σε μαθητές με αυτισμό. Αναλυτικότερα, εξετάσαμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες ειδικής αγωγής κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, τα προβλήματα που συναντούν , την αποτελεσματικότητα του έργου τους, όπως και το ενδιαφέρον τους για περαιτέρω επιμόρφωση σε θέματα ειδικής εκπαίδευσης . Επιπλέον , διερευνήθηκε η ποιότητα συνεργασίας τόσο με τους γονείς των μαθητών όσο και με τους φορείς που σχετίζονται με την ειδική αγωγή.

Η μεθοδολογία που ακολουθήσαμε για τη συλλογή των στοιχείων μας είναι η ποσοτική έρευνα και το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το αυτοσυμπληρούμενο ή απευθείας συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο. Το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο θεωρήθηκε η ιδανικότερη τεχνική συλλογής δεδομένων διότι, διευκόλυνε τους ερωτώμενους στην αμεσότερη συμμετοχή τους στην έρευνα , καθώς και τις ερευνήτριες στην απευθείας συλλογή των ερωτηματολογίων.

Το δείγμα μας προήλθε από τα σχολεία της Περιφέρειας Ηρακλείου, και συμπληρώθηκαν εβδομήντα οκτώ (78) ερωτηματολόγια από εκπαιδευτικούς Ειδικής Αγωγής και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό, οι οποίοι έχουν εμπειρία ή συνεργασία με μαθητές που πάσχουν από διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού.

Μέσα από την ανάλυση των ερωτηματολογίων προέκυψαν ορισμένα αξιοσημείωτα αποτελέσματα. Διαπιστώνουμε ότι οι επαγγελματίες Ειδικής αγωγής, συναντούν αρκετά προβλήματα και δυσκολίες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία. Παρά το γεγονός ότι εκφράζουν πολύ θετικά συναισθήματα για τους μαθητές με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού, όπως στοργή, συμπόνια, αγάπη, και αίσθημα ευθύνης, και η πλειοψηφία αυτών εκφράζει ενδιαφέρον για παραπάνω εκπαίδευση και ενημέρωση για τις νέες μεθόδους και τεχνικές, δεν διαθέτει τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα εκπαίδευσης και η υποστήριξη που λαμβάνουν είναι μέτρια.

Επίσης, μέτρια θεωρούν και την συνεργασία με τους φορείς που ειδικεύονται στην Ειδική Αγωγή, αλλά και με τους γονείς των αυτιστικών μαθητών, σε αντιδιαστολή με την ζήτηση που έχουν για συνεργασία μαζί τους.

Τέλος, παρατηρούμε ότι υπάρχει αμφίδρομη στάση από τους επαγγελματίες αναφορικά με την επίτευξη των στόχων που θέτουν στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες θεωρούν ότι πραγματοποιούν μέτρια επίτευξη στόχων, ενώ οι υπόλοιποι μισοί θεωρούν πολύ αποτελεσματική την δουλειά τους.

Abstract

The purpose of our research is to investigate the opinions of Teachers in Special Education and Special Education Staff regarding educational interventions carried out by these professionals in their work, as well as the range of methods and techniques employed to students with autism. Specifically, we examined the difficulties faced by special education professionals in the educational process, the problems encountered, the effectiveness of their work, and also their interest in further training on special education. Moreover, we investigated the quality of cooperation with both parents of students and with organizations related to special education.

The methodology followed for data collection is the quantitative research and the research instrument used was self-administered or directly supplemented questionnaire. This research tool was the perfect collection technique because respondents facilitated more direct participation to the research, and researchers accommodated a more direct collection of the questionnaires.

The sample came from schools in the Region of Heraklion. Seventy-eight (78) questionnaires were completed by special education teachers and special education staff, who have experience or working with students who suffer from disorders on the autism spectrum.

Through the analysis of the questionnaires revealed a number of remarkable results. We find that the special education professionals encounter many problems and difficulties in the educational process. Although they express very positive feelings for students with disorders on the autism spectrum, such as affection, compassion, love, and responsibility, as well as the majority of those expressing interest in more education and information about new methods and techniques, the appropriate logistical training and support they receive is moderate.

Furthermore, they consider moderate both the cooperation with institutions specialized in Special Education, and with parents of autistic students, as opposed to the demand they have for working with them.

Finally, we observe that there is an interactive attitude of professionals regarding the achievement of their targets in education of children with autism. Half of the participants felt moderately achieving objectives, while the other half thought they achieve very effective work.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την ολοκλήρωση της εργασίας αυτής συνέβαλλαν πολλοί άνθρωποι, ο καθένας με τον δικό του ξεχωριστό τρόπο. Αρχικά θα θέλαμε να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη μας στις οικογένειες μας για την συμπαράσταση και την ηθική υποστήριξη που μας προσέφεραν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας. Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους καθηγητές μας για τις γνώσεις που μας μετέδωσαν όλα αυτά τα χρόνια.

Ιδιαίτερες, όμως, ευχαριστίες θα θέλαμε να απονείμουμε στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μας, κυρία Σαπουνάκη Αλεξάνδρα, τόσο για τις εποικοδομητικές της υποδείξεις, όσο και για την υπομονή και υποστήριξη, που μας έδειξε στην προσπάθεια μας αυτή.

Τέλος, θερμές ευχαριστίες θα θέλαμε να δώσουμε στον κύριο Μιχαήλ Μιχάλη, κοινωνικό λειτουργό του ΚΕΔΔΥ Ηρακλείου, ο οποίος ήταν πάντα στο πλευρό μας με τις πολύτιμες συμβουλές του, καθώς και στους φίλους και συμφοιτητές μας, που συνέβαλαν με την βοήθειά τους στην ολοκλήρωση της εργασίας.

Άννα, Δέσποινα, Ιωάννα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο αυτισμός είναι μια χρόνια αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από τους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας. Οι διαταραχές αυτές έχουν ως αποτέλεσμα να επηρεάζουν βαθιά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται και βιώνει τον εαυτό του, τον κόσμο, τον τρόπο με τον οποίο εκπαιδεύεται, τη συμπεριφορά, την προσαρμογή, αλλά και τη λειτουργικότητά του στην καθημερινή ζωή.

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στο να ερευνήσει τις απόψεις των εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και του Ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού, σχετικά με την εκπαίδευση των παιδιών και των εφήβων με αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα, θα θέλαμε να εξετάσουμε τις μεθόδους που ακολουθούν οι επαγγελματίες, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, τα προβλήματα που συναντούν όταν έρθουν σε επαφή με παιδιά με αυτισμό, και τα αποτελέσματα που έχουν, εκτελώντας το έργο τους.

Η εργασία διαρθρώνεται από δώδεκα κεφάλαια. Αρχικά παρατίθεται το θεωρητικό μέρος, το οποίο αποτελείται από εννέα κεφάλαια, και εν συνεχεία το ερευνητικό μέρος το οποίο περιλαμβάνει τρία κεφάλαια. Για την εκπόνηση του ερευνητικού μέρους της εργασίας θα χρησιμοποιηθεί η ποσοτική έρευνα, με ερευνητικό εργαλείο το αυτοσυμπληρούμενο ή απευθείας συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή το όρου «αυτισμός», ενώ στα κεφάλαια δύο και τρία αναλύονται οι διαταραχές που εντάσσονται στο Φάσμα του Αυτισμού, τα αίτια εμφάνισης και η κλινική εικόνα. Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην οικογένεια και το περιβάλλον του αυτιστικού παιδιού. Το πέμπτο, έκτο και έβδομο κεφάλαιο αναφέρονται στο νομοθετικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή και στις δομές εκπαίδευσης στην Ελλάδα και την Ευρώπη.

Στο όγδοο κεφάλαιο παρατίθενται οι μέθοδοι και οι τεχνικές εκπαίδευσης. Το ένατο κεφάλαιο αναφέρεται στους ρόλους των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής και τους κοινωνικού λειτουργού. Στο δέκατο κεφάλαιο παρουσιάζονται προηγούμενες έρευνες. Στα κεφάλαιο έντεκα και δώδεκα παρουσιάζεται η μεθοδολογία έρευνας η οποία ακολουθήθηκε για την υλοποίηση του ερευνητικού μέρους, καθώς και τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής. Τέλος, στο δέκατο τρίτο κεφάλαιο είναι τα συμπεράσματα και η συζήτηση.

Ο άνθρωπος της βροχής

Ήσουν εκεί, όπως συνήθιζες μόνος
και έστεκες μέσα στη βροχή.
Τα ρούχα σου βρεγμένα, κολλούσαν πάνω σου.
Το κρύο ήταν δυνατό και τα πόδια σου
μες στα λασπόνερα.
Μα εσένα ούτε που σε ένοιαζε.
Πότε χαμογελούσες και πότε μάλωνες
με τις σταγόνες της βροχής
που έπεφταν στο πρόσωπό σου.
Τα μάτια σου ήταν υγρά, τα ανοιγόκλεινες
ξανά και ξανά, λες και κάτι να ήθελες να διώξεις.
Ήταν η βροχή ή μήπως δάκρυα
δεν μπόρεσα να δω.

Φάνταζες υπνωτισμένος από τον ήχο που έκανε
το νερό όπως άγγιζε το χώμα και τα ξερά φύλλα.
Στιγμές στιγμές σε είδα να λικνίζεσαι, λες και

σε είχε συνεπάρει το άκουσμα μιας μελωδίας.
Ήσουν ένα με τη φύση κι έδειχνες μαγεμένος
Πέρασαν κάτι άνθρωποι, σε είδαν
Και τρομαγμένοι έτρεξαν να φύγουν.
Ίσως σε πέρασαν για άγριο ζώο,
ίσως για άγνωστο στοιχειό.
Ήταν η βροχή, ίσως ήταν που είχε αρχίσει
να σκοτεινιάζει κιόλας και έτσι δεν μπόρεσαν
να διακρίνουν ότι ήσουν άνθρωπος.

Άννα Ραχιώτη, μητέρα αυτιστικού παιδιού

Α' ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο:

1.1 Ιστορική αναδρομή στις διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού

Αρχικά, ο όρος «αυτισμός» δεν υπήρχε στα ιατρικά εγχειρίδια. Αντί να χρησιμοποιούν τον όρο αυτό χρησιμοποιούσαν την ορολογία «υποβολιμαία παιδιά» που θεωρούνταν ως αυτά που ονομάζουμε σήμερα αυτιστικά. Η ιστορία του αυτισμού ξεκινά από τους δύο πρωτοπόρους το Leo Kanner και το Hans Asperger. Το 1943 ο παιδοψυχίατρος Leo Kanner στην Αμερική, παρατήρησε πρώτος μια ομάδα παιδιών, τα οποία εμφάνιζαν έντονη δυσκολία στην επικοινωνία. Τα παιδιά συμπεριφέρονταν σαν να μην τους ενδιέφερε για το τι συνέβαινε στο κοινωνικό τους περιβάλλον (Happe, 2003).

Ένα χρόνο αργότερα ο αυστριακός παιδίατρος Hans Asperger παρατήρησε πάνω από 400 περιστατικά παιδιών με τα ίδια χαρακτηριστικά και τους έδωσε την διάγνωση 'autism', η οποία προέρχεται από την ελληνική λέξη 'εαυτός' («αυτιστική ψυχοπάθεια»). Οι δυο επιστήμονες δεν μοιράστηκαν αμέσως τα αποτελέσματά τους και πέρασαν χρόνια μέχρι ο αυτισμός να αποτελέσει μια ξεχωριστή διαταραχή (Happe, 2003).

Κατά τις αρχές της δεκαετίας του 50, πολλοί παιδοψυχολόγοι ανά τον κόσμο κατέγραφαν και παρατηρούσαν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στην συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό. Μέχρι την δεκαετία του 70, άρχισαν να γίνονται οι πρώτες έρευνες για τα αίτια αυτής της διαταραχής. Αρχικά κάποιοι ψυχολόγοι έλεγξαν αν παίζει ρόλο η συναισθηματική τρυφερότητα της μητέρας προς το παιδί. Αυτή η θεωρία όμως καταρρίφθηκε, αφού ο αυτισμός εμφανιζόταν στον πληθυσμό, ανεξάρτητα από τις ψυχοσυναισθηματικές καταστάσεις των γονέων αλλά και της κοινωνίας (Frith, 1994).

Την δεκαετία του 80, ο αυτισμός μπαίνει επίσημα στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρίας (DSM). Έχουν γίνει έρευνες που υποστηρίζουν ότι φταίει η κληρονομικότητα, η ηλικία του πατέρα, το κάπνισμα της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη, ακόμα και συγκεκριμένα εμβόλια που γίνονται στα παιδιά. Καμία, όμως, δεν έγινε αποδεκτή από τους επιστήμονες (Frith, 1994).

Οι έρευνες της τελευταίας δεκαετίας ξαναγύρισαν στην αρχική έρευνα, την οποία είχε κάνει ο Kanner. Οι ερευνητές δίνουν τώρα έμφαση στην πολύπλοκη αλληλεξάρτηση του γνωστικού τρόπου μάθησης, της κοινωνικής αντίληψης, της μάθησης, της γλώσσας και των

προτύπων κοινωνικότητας. Τα βασικά συμπτώματα του αυτισμού εξετάζονται μέσα στο φυσικό τους περιβάλλον και στις κοινωνικο-επικοινωνιακές επαφές (Quill, 1995).

Κατά τα τελευταία χρόνια, τα διεθνώς αναγνωρισμένα διαγνωστικά κριτήρια και η δημιουργία εξειδικευμένων δοκιμασιών αξιολόγησης επέτρεψαν τη μετάδοση και την ανταλλαγή της γνώσης μεταξύ επαγγελματιών, υπηρεσιών και διαφορετικών χωρών. Είναι, πλέον, γνωστό ότι πρόκειται για χρόνιες, σοβαρές νευροψυχιατρικές καταστάσεις, που εκδηλώνονται νωρίς στη ζωή και επηρεάζουν βαθιά την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και τον κόσμο, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει και προσαρμόζεται στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής. Οι διαταραχές επηρεάζουν την ανάπτυξη, που αποκλίνει από το φυσιολογικό, ενώ η διαδικασία της ανάπτυξης και η ηλικία επηρεάζουν την εκδήλωση των συμπτωμάτων και την κλινική εικόνα. Η διάγνωση στηρίζεται στο χαρακτηριστικό πρότυπο ποιοτικών αποκλίσεων στους τομείς της αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας, της σκέψης-φαντασίας και στο επαναληπτικό πρότυπο ενδιαφερόντων και συμπεριφοράς (Wing 1996, ICD-10 1992, DSMIV 1994).

1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με την αρχική αναφορά του Kanner (1943), η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 4-5/10.000. Πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι είναι υψηλότερη. Σε παιδιά προσχολικής ηλικίας η συχνότητα ανέρχεται σε 16,8/10.000, ενώ το ποσοστό των υπόλοιπων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών αντιστοιχεί σε 45,8/10.000 (Chakrabarti et al. 2001). Διαφορετικές ανασκοπήσεις των 30 και πλέον επιδημιολογικών μελετών, από τη δεκαετία του 1960 έως σήμερα, αναφέρουν ότι η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 12,7/10.000 (Baird et al. 2001, Wing et al. 2002, Fombonne 2003a).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με αυτισμό, 70% περίπου, παρουσιάζει ταυτόχρονα, διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση, ενώ σε ποσοστό 20% περίπου, το επίπεδο των νοητικών λειτουργιών κυμαίνεται στα πλαίσια του φυσιολογικού. Μικρότερο ποσοστό, 10%, περίπου, παρουσιάζει υψηλό επίπεδο νοητικών δεξιοτήτων.

1.3: Αίτια εμφάνισης αυτισμού

Κατά καιρούς επικράτησαν διαφορετικές προσεγγίσεις στην αιτιολογία του αυτισμού, με διαφορετικό θεωρητικό υπόβαθρο. Η συστηματική έρευνα, κατά τις τελευταίες δεκαετίες, απέδειξε τη βιολογική βάση των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (Campbell et al. 1995, Campbell et al. 1996) και επηρέασε καθοριστικά τη θεραπευτική πρακτική. Το γεγονός αυτό δυσχεραίνει, στις περισσότερες περιπτώσεις, τον εντοπισμό συγκεκριμένης αιτίας στο συγκεκριμένο άτομο, καθώς και την ανάπτυξη αποτελεσματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Σύμφωνα με τον Σταμάτη Σ. μέχρι σήμερα, τα αίτια του αυτισμού είναι , στην ουσία, άγνωστα. Οι ερευνητές ανακοίνωσαν θεωρίες, που κάθε μια αποδίδει σε διαφορετικούς παράγοντες τη δημιουργία του αυτιστικού συνδρόμου. Οι παράγοντες αυτοί διακρίνονται σε οργανικούς, κληρονομικούς και ψυχογενετικούς.

Α)Οργανικοί παράγοντες:Οι υποστηρικτές της βιολογικής θεωρίας αποδίδουν τον αυτισμό σε αλλοιώσεις του εγκεφάλου από οργανικές ή μεταβολικές αιτίες. Αναφέρουν μάλιστα περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών που παρουσιάζουν εγκεφαλοπάθειες. Η άποψη αυτή ενισχύεται και από την ύπαρξη πολλών αυτιστικών παιδιών, που πάσχουν από κρίσεις επιληψίας. Παρ' ότι η θεωρία της ενοχοποίησης των οργανικών παραγόντων κερδίζει συνεχώς έδαφος, μέχρι σήμερα δεν μπορεί να γίνει πλήρως αποδεκτή , γιατί δεν έχει να παρουσιάσει σημαντικά στατιστικά δεδομένα και δεν μπορεί να δικαιολογίσει τον αυτισμό των παιδιών, που δεν παρουσιάζουν εγκεφαλικές βλάβες.

Β)Κληρονομικοί παράγοντες:Η ενοχή της κληρονομικότητας στη δημιουργία του αυτισμού βρίσκει υποστηρικτές, που αναφέρουν αυτιστικά παιδιά προερχόμενα από οικογένειες που βαρύνονται με ψυχολογικές διαταραχές. Η θεωρία αυτή αντικρούεται, γιατί η μεγάλη πλειοψηφία των αυτιστικών παιδιών προέρχεται από γονείς με υψηλό νοητικό επίπεδο, χωρίς ψυχοπαθολογικές διαταραχές, άσχετα αν αργότερα εμφάνισαν(κυρίως οι μητέρες) τα προβλήματα που έχουν οι περισσότεροι γονείς. Παιδιών με ειδικες ανάγκες. Μην ξεχνάμε το ότι σπανιότατα γεννίεται δεύτερο αυτιστικό παιδί στην ίδια την οικογένεια.

Θεραπευτική αντιμετώπιση

Στην αξιολόγηση και στην αντιμετώπιση των ατόμων με αυτισμό εμπλέκονται διαφορετικοί επαγγελματίες, υγείας και εκπαίδευσης, ενώ έχει αναγνωριστεί ότι ο ρόλος των γονέων είναι καθοριστικός στην προώθηση της εξέλιξης και στη γενίκευση των θεραπευτικών

αποτελεσμάτων. Η διεπιστημονική συνεργασία, η εκπαίδευση και η υποστήριξη της οικογένειας, είναι παράγοντες καθοριστικής σημασίας στην αντιμετώπιση των διαταραχών.

Με τα σημερινά δεδομένα δεν υπάρχει γνωστή θεραπεία για τον αυτισμό. Ωστόσο, μεγάλη πρόοδος σημειώθηκε, κατά τα τελευταία χρόνια, στον τομέα της κατανόησης της ιδιαίτερης ποιότητας των χαρακτηριστικών, γνωστικών αποκλίσεων. Η γνώση αυτή οδήγησε στη δημιουργία διαφορετικών ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων, που προωθούν την εξέλιξη, την ανεξαρτησία και την ποιότητα ζωής, του ατόμου και της οικογένειας. Σήμερα είναι γενικά αποδεκτό ότι η εξατομικευμένη οργάνωση του περιβάλλοντος και των ερεθισμάτων προωθεί την κατανόηση του εαυτού και των άλλων, δημιουργεί συνθήκες, που επιτρέπουν τη μάθηση, μειώνει το άγχος, προλαμβάνει τα προβλήματα συμπεριφοράς και προωθεί την ανεξαρτησία. Με τα σημερινά δεδομένα, οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις είναι η ειδική εκπαίδευση, οι γνωστικές-συμπεριφορικές προσεγγίσεις, η ψυχοεκπαίδευση της οικογένειας και η φαρμακοθεραπεία, σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, για συγκεκριμένα συμπτώματα (Campbell et al. 1996).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΟΥ ΕΝΤΑΣΣΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

2.1.: Ορισμοί:

Υπάρχει πλήθος πηγών που προέρχονται από διάφορους επαγγελματίες- ειδικούς, οι οποίοι εμπλέκονται με τους γονείς των παιδιών με αυτισμό.

Ο αυτισμός είναι ο κύριος εκπρόσωπος των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, (APA 1994). Ο όρος αναφέρεται σε φάσμα σοβαρών, νευροψυχιατρικών καταστάσεων, που οφείλονται σε δυσλειτουργία του εγκεφάλου και διαρκούν ολόκληρη τη ζωή.

Κύριο χαρακτηριστικό των διαταραχών αποτελεί η μοναδική, ως προς τη φύση της, ποιοτική απόκλιση στους τομείς της αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης και δημιουργίας σχέσης, της λεκτικής και μη-λεκτικής επικοινωνίας, της σκέψης-φαντασίας και της συμπεριφοράς (Wing 1996, APA 1994, WHO 1992). Οι αποκλίσεις αυτές επηρεάζουν σοβαρά την αντίληψη του ατόμου σχετικά με τον εαυτό του και τους άλλους, τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει, τη λειτουργικότητα και την προσαρμογή του, σε όλες τις καταστάσεις της καθημερινής ζωής.

Ο αυτισμός θεωρείται ότι είναι μια εκ γενετής αναπτυξιακή διαταραχή του εγκεφάλου και το άτομο που πάσχει από αυτισμό ζει με αυτόν καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του. Είναι μια διαταραχή που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, ακούν και γενικά αισθάνονται. Για αυτό αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις, στην επικοινωνία αλλά και στη συμπεριφορά τους (Wing, 2007).

Σύμφωνα με τους Κάκουρο και Μανιαδάκη, ο όρος «αυτισμός» προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» και υποδηλώνει την απομόνωση ενός ατόμου στον εαυτό του. Αρχικά, ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε από τον Ελβετό ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911, για να χαρακτηρίσει κάποια άτομα με σχιζοφρένεια που είχαν χάσει την επαφή με την πραγματικότητα. Στη συνέχεια, στις αρχές της δεκαετίας του 1940, δύο άλλοι ψυχίατροι, ο Leo Kanner και ο Hans Asperger περιέγραψαν περιπτώσεις παιδιών που παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική ανάπτυξη, ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περιορισμένα στερεότυπα ενδιαφέροντα (Κάκουρος, Μανιαδάκη, 2005, σελ. 321).

Στο DSM IV αναφέρεται ότι 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 συνιστούν την τριάδα των διαταραχών. Ο αυτισμός υπάρχει από τη γέννηση ενός παιδιού και εξελίσσεται κατά τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής του.

Γενικότερα, ο αυτισμός είναι μια χρόνια αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από τους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας. Οι διαταραχές αυτές έχουν ως αποτέλεσμα να επηρεάζουν βαθιά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται και βιώνει τον εαυτό του, τον κόσμο, τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει, τη συμπεριφορά, την προσαρμογή, αλλά και τη λειτουργικότητά του στην καθημερινή ζωή (Γενά, 2002).

Στην ποικιλομορφία της κλινικής εικόνας από άτομο σε άτομο, αλλά και στο ίδιο το άτομο, συμβάλλουν, επίσης, η σοβαρότητα του αυτισμού, η συχνή συνύπαρξη άλλων διαταραχών (π.χ. νοητική καθυστέρηση, επιληψία, κ.ά.), η ιδιοσυγκρασία του ατόμου, παράγοντες του περιβάλλοντος και το ανομοιογενές προφίλ δεξιοτήτων (Wing 1996).

2.2. Διάγνωση του αυτισμού:

Σύμφωνα με το DSM-IV Αυτιστική διαταραχή είναι διαταραχή της ανάπτυξης που χαρακτηρίζεται από έντονα διαταραγμένη κοινωνική επικοινωνία στερεότυπες δραστηριότητες, που συνήθως εμφανίζεται τα 3 πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Τα άτομα με αυτιστική διαταραχή διαφέρουν μεταξύ τους και ως προς τα συμπτώματα και ως προς τη σοβαρότητα αυτών.

2.2.1 Διαγνωστικά Κριτήρια κατά DSM-IV για αυτιστική Διαταραχή:

Α. Για να κριθεί εαν ένα παιδί πάσχει από αυτιστικη διαταραχή πρέπει να υπάρχει ένα σύνολο έξι ή περισσοτέτων αντικειμένων από το 1,2 και 3 και τουλάχιστον 2 από το 1 και ένα από το 2 και 3.

1.Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική διαντίδραση, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω

α) έντονη έκπτωση στην χρησιμοποίηση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών όπως βλεμματικής επαφής, έκφρασης προσώπου, στάσεων του σώματος και χειρονομιών για τη ρύθμιση της κοινωνικής διαντίδρασης.

β) αδυναμία να αναπτύξει σχέσεις με συνομήλικους που να ταιριάζουν στο αναπτυξιακό τους επίπεδο.

γ) μία έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης για να μοιραστεί χαρά, ενδιαφέροντα ή επιδόσεις με άλλα άτομα (πχ. με έλλειψη να επιδεικνύει, να φέρνει στην κουβέντα ή να επισημαίνει αντικείμενα ενδιαφέροντος)

δ) έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας

2.Ποιοτικές εκπτώσεις στην επικοινωνία όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

α) καθυστέρηση ή πλήρης έλλειψη ανάπτυξης της ομιλούμενης γλώσσας (που δεν συνοδεύεται από προσπάθεια αντιστάθμισης μέσα από εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας όπως χειρονομίες ή μίμηση)

β) σε άτομα με επαρκή ομιλία, έντονη έκπτωση στην ικανότητα να ξεκινήσουν ή να διατηρήσουν μία συζήτηση με άλλους

γ) στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασική χρήση της γλώσσας

δ) έλλειψη ποικίλου, αυθόρμητου παιγνιδιού φαντασίας ή παιγνιδιού κοινωνικής μίμησης που να ταιριάζει στο αναπτυξιακό του επίπεδο

3.Περιορισμένοι, επαναλαμβανόμενοι και στερεότυποι τύποι συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

α) περίκλειστη απασχόληση με έναν ή περισσότερους στερεότυπους και περιορισμένους τύπους ενδιαφερόντων που είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστιασμό.

β) προφανώς άκαμπτη προσκόλληση σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες

γ) στερεότυποι και επαναλαμβανόμενοι κινητικοί μαννερισμοί (πχ. "πέταγμα" ή συστροφή των χεριών ή των δακτύλων ή σύμπλοκες κινήσεις όλου του σώματος)

δ) επίμονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων

Β. Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογική λειτουργία σε τουλάχιστον έναν από τους παρακάτω τομείς με έναρξη πριν την ηλικία των 3 χρόνων:

1.Κοινωνική διαντίδραση

2.Γλώσσα όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία ή

3.Συμβολικό ή φαντασιακό παιγνίδι.

Γ. Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα ως Διαταραχή Rett ή ως Αποδιοργανωτική Διαταραχή της Παιδικής Ηλικίας.

Η αιτιολογία της διαταραχής είναι ουσιαστικά άγνωστη. Μια υπόθεση είναι ότι οφείλεται σε κάποιο είδος εγκεφαλικής ανεπάρκειας. Πιο σύγχρονες μελέτες μιλούν για γονίδια που προδιαθέτουν τα άτομα αυτά για αυτισμό.

2.2.2.: Διαταραχή Rett:

Σύμφωνα με το ICD-10, το σύνδρομο Rett , το οποίο πήρε το όνομα του από τον γιατρό Rett το 1966, θεωρείται μια κατάσταση προκαλούμενη μέχρι τις μέρες μας από άγνωστη αιτιολογία. Στη τυπική μορφή του, η φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού ακολουθείται από μερική ή πλήρη απώλεια των επίκτητων ικανοτήτων των χεριών και της ομιλίας, μαζί με επιβράδυνση της ανάπτυξης του κρανίου. Συνήθως αυτή αρχίζει μεταξύ 7ου και 24ου μήνα της ηλικίας του παιδιού. (ICD-10,1992)

Σύμφωνα με το DSM-IV τα διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Rett είναι τα ακόλουθα:

Α. Όλα τα παρακάτω:

1. προφανώς φυσιολογική προγεννητική και περιγεννητική ανάπτυξη.

2. προφανώς φυσιολογική ψυχοκινητική ανάπτυξη κατά τους πρώτους 5 μήνες μετά τη γέννηση

3. φυσιολογική περίμετρος της κεφαλής κατά τη γέννηση

Β. Έναρξη όλων των παρακάτω μετά την περίοδο της φυσιολογικής ανάπτυξης:

1. επιβράδυνση της αύξησης της κεφαλής μεταξύ των ηλικιών 5-48 μηνών

2. απώλεια των σκόπιμων δεξιοτήτων των χεριών που προηγουμένως είχαν αποκτηθεί, μεταξύ των ηλικιών 5-30 μηνών, με ακόλουθη ανάπτυξη στερεότυπων κινήσεων των χεριών(π.χ.τρίψιμο των χεριών μεταξύ τους ή πλύσιμο των χεριών)

3. απώλεια της κοινωνικής εμπλοκής νωρίς στην πορεία (αν και συχνά κοινωνική διαντίδραση αναπτύσσεται αργότερα)

4. εμφάνιση φτωχά συντονισμένου βαδίσματος ή φτωχά συντονισμένων κινήσεων του κορμού.

5. σοβαρή έκπτωση στην ανάπτυξη της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης με σοβαρή ψυχοκινητική επιβράδυνση. (Μάνος,1997,610)

Τυπικά συμπτώματα:

Εξέλιξη του συνδρόμου Rett, κατά το DSM-IV:

Τα συνήθη χαρακτηριστικά σε άτομα που φέρουν το σύνδρομο Rett, σύμφωνα με το DSM-IV, συνοψίζονται ως εξής:

• Μικρή περίοδος στην βρεφική ηλικία, όπου το παιδί φαίνεται να κάνει κανονική ή περίπου κανονική πρόοδο

• Μικρή περίοδος αδράνειας στην ανάπτυξη, περίπου από το τέλος τού πρώτου έτους, που διαρκεί μέχρι να αρχίσει η παλινδρόμηση

• Περίοδος παλινδρόμησης, όπου η ικανότητα ομιλίας και κίνησης των χεριών μειώνεται. Αυτό συμβαίνει μεταξύ 9 και 30 μηνών

• Ανάπτυξη επαναληπτικών κινήσεων στα χέρια (συστροφές, παλαμάκια, κτυπήματα των χεριών και τοποθέτηση των χεριών στο στόμα)

• Εμφάνιση δύσκαμπτης και τραχείας στάσης και βαδίσματος

• Κανονική περιφέρεια κρανίου κατά τη γέννηση με ακόλουθη επιβράδυνση στην ανάπτυξη του κρανίου μεταξύ των δύο μηνών και τεσσάρων χρόνων περίπου

• Απουσία άλλης ασθένειας, συνδρόμου ή τραυματισμού για να δικαιολογήσουν τα παραπάνω συμπτώματα.

Σταδιακή εξέλιξη:

Το σύνδρομο Rett εξελίσσεται σε τέσσερα στάδια:

1. Πρώιμη εκδήλωση της ασθένειας (μεταξύ 6-18 μηνών).

2. Γρήγορη καταστροφική φάση - αυτή εμφανίζεται μεταξύ ενός και τεσσάρων ετών.

3. Επίπεδο "plateau" - τα συμπτώματα δε χειροτερεύουν, ούτε η έντασή τους μειώνεται. Αυτό το επίπεδο μπορεί να διαρκέσει χρόνια.

4. Όψιμη επιδείνωση των κινητικών δεξιοτήτων (απώλεια κίνησης) – έναρξη μεταξύ των πρώτων πέντε με εικοσιπέντε ετών ζωής του ατόμου, που φέρει το σύνδρομο, με ενδεχόμενη διάρκεια έως και δεκαετίες ζωής.

2.2.3.: Διαταραχή Asperger:

Το σύνδρομο Άσπεργκερ είναι μια ισόβια διαταραχή που επηρεάζει το πως το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο, επεξεργάζεται τις πληροφορίες που λαμβάνει και αλληλεπιδρά με άλλα άτομα. Αποτελεί όπως και ο κλασσικός αυτισμός μια «διαταραχή φάσματος» επειδή επηρεάζει τα άτομα με πολλούς διαφορετικούς τρόπους και σε ποικίλο βαθμό. Ενώ υπάρχουν πολλές ομοιότητες ανάμεσα στο σύνδρομο Άσπεργκερ και τον κλασσικό αυτισμό, τα άτομα με Άσπεργκερ έχουν λιγότερα προβλήματα με τη λεκτική επικοινωνία και έχουν συνήθως μέση ή και ανώτερη νοημοσύνη. Δεν υποφέρουν συνήθως από τις μαθησιακές δυσκολίες που συνδέονται με τον αυτισμό, αλλά ενδέχεται να παρουσιάσουν συγκεκριμένα μαθησιακά προβλήματα όπως δυσλεξία, δυσπραξία ή άλλες καταστάσεις όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής - υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ). Με την κατάλληλη υποστήριξη, τα άτομα με Άσπεργκερ είναι απόλυτα ικανά να ζήσουν μια ολοκληρωμένη και ανεξάρτητη ζωή. (http://www.autismhellas.gr/el/Asperger.aspx)

Σύμφωνα με το ICD-10 το Asperger, προσβάλλει κυρίως τα αγόρια, τα οποία παρουσιάζουν μια ποικιλία χαρακτηριστικών και η διαταραχή μπορεί να παρουσιαστεί από ελαφριά έως πολύ σοβαρή. Στα πρόσωπα με το σύνδρομο αυτό εμφανίζονται βασικές ελλείψεις στις κοινωνικές δεξιότητες, δυσκολεύονται όταν συμβαίνουν αλλαγές στο περιβάλλον και προτιμούν την μονοτονία. (ICD-10, 1992).

Επίσης, σύμφωνα με τον Fambonne, από τις ελάχιστες επιδημιολογικές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί έως σήμερα, γνωρίζουμε ότι η διαταραχή Asperger εμφανίζεται λιγότερο συχνά στον γενικό πληθυσμό απ' ό,τι ο αυτισμός και η συχνότητα εμφάνισήςτου είναι 2.6/10.000 παιδιά ενώ η συχνότητα εμφάνισης του αυτισμού είναι 10/10.000 παιδιά (Fombonne, 2005).

Η LornaWing αναφέρεται στον ισχυρισμό του Asperger ότι η οικεία διαταραχή είναι συχνότερη στους άνδρες παρά στις γυναίκες, και σπάνια αναγνωρίζεται πριν από την ηλικία των πρώτων τριών χρόνων» (HappeF.2003:162).

Διαγνωστικά κριτήρια για το Σύνδρομο Asperger:

Τα διαγνωστικά κριτήρια για τη διαταραχή Asperger στο DSM-IV (1994) αναφέρουν: α) την ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή, β) τα περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, και γ) σημαντικής γενικής καθυστέρησης στη γλώσσα, στην ανάπτυξη των γνωσιακών λειτουργιών ή στην ανάπτυξη ανάλογων με την ηλικία δεξιοτήτων αυτό-υπηρέτησης, της προσαρμοστικής συμπεριφοράς (άλλης εκτός της κοινωνικής συναλλαγής) και της περιέργειας για το περιβάλλον κατά την παιδική ηλικία. Στο ICD-10 (1992) χρησιμοποιείται ο όρος 'σύνδρομο Asperger' και αναφέρεται ότι είναι μια διαταραχή αβέβαιης νοσολογικής εγκυρότητας και ότι σε μερικές περιπτώσεις, εάν όχι σε όλες, πρόκειται για ήπια παραλλαγή αυτισμού. Όσον αφορά τη διάγνωση, περιλαμβάνει τα ίδια κριτήρια με το DSM-IV και προσθέτει ότι τα άτομα αυτά είναι πολύ αδέξια.

Σύμφωνα με τους Gillberg και Gillberg (1989) τα διαγνωστικά κριτήρια για τη διαταραχή Asperger περιλαμβάνουν έξι κατηγορίες: α)έκπτωση στην κοινωνικότητα, β) περιορισμένο ενδιαφέρον, γ) επαναληπτική συμπεριφορά, δ) ιδιομορφίες στην εκφορά του λόγου και στη χρήση/κατανόηση της γλώσσας, ε) προβλήματα στη μη λεκτική επικοινωνία, και στ) κινητική αδεξιότητα, ενώ για τους Szatmari, Bremmer και Nagy (1989) τις εξής τέσσερις κατηγορίες: α) μοναχικότητα, β) έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή, γ) έκπτωση στη μη λεκτική επικοινωνία, και δ) ιδιομορφίες στην εκφορά του λόγου και στη χρήση/κατανόηση της γλώσσας.

Μαθησιακές και κοινωνικές ιδιαιτερότητες των παιδιών με διαταραχή Asperger:

Σύμφωνα με την Παπούδη, Δ, το παιδί με διαταραχή Asperger δεν έχει το μαθησιακό προφίλ ενός παιδιού με αυτισμό και γι'αυτό η καταλληλότερη επιλογή είναι η πλήρης ένταξή του στο γενικό σχολείο. Παιδιά με διαταραχή Asperger σε ψυχομετρικά κριτήρια για τη μέτρηση της νοημοσύνης, παρουσιάζουν Δείκτη Νοημοσύνης στα φυσιολογικά πλαίσια όσον αφορά τη λεκτική και την πρακτική νοημοσύνη, ενώ κάποιες φορές έχουν καλύτερη επίδοση στις

δοκιμασίες της λεκτικής νοημοσύνης σε σύγκριση με την πρακτική νοημοσύνη. Παρά το υψηλό νοητικό δυναμικό τους, παιδιά με διαταραχή Asperger παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες καθώς οι απαιτήσεις του σχολείου για αφαιρετική σκέψη, συλλογισμό και γνωστική ευκαμψία κάνουν πιο εμφανείς τις ακαδημαϊκές δυσκολίες των παιδιών αυτών. Συγκεκριμένα, όσον αφορά τις σχολικές δεξιότητες, πολλά παιδιά με διαταραχή Asperger είναι ικανά στην ανάγνωση, στην ορθογραφία και στην αριθμητική. Ωστόσο, τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται να κατανοήσουν το νόημα κάποιων λέξεων, τη συνοχή και πλοκή ενός κειμένου, δυσκολεύονται να αφηγηθούν μια ιστορία με νόημα, να διατυπώσουν υποθέσεις και φανταστικές καταστάσεις, να επιλύσουν μαθηματικά προβλήματα και να ανταποκριθούν σε δραστηριότητες που απαιτούν αφαιρετική σκέψη. Επίσης ένα παιδί με διαταραχή Asperger είναι αδέξιο και μπορεί να δυσκολευτεί να γράψει, να κλωτσήσει τη μπάλα, να δέσει τα κορδόνια του, να κόψει με το ψαλίδι κ.α.(Παπούδη Δ. 2008,1:195-207)

Όσον αφορά τις κοινωνικές τους δεξιότητες, σύμφωνα με την Παπούδη Δ, παιδιά με διαταραχή Asperger δε συμμετέχουν ή δυσκολεύονται να συμμετάσχουν στο παιχνίδι των άλλων παιδιών,προτιμούν τα άλλα παιδιά να παίζουν το δικό τους παιχνίδι παρά τα ίδια να εμπλέκονται στο παιχνίδι των άλλων παιδιών, δυσκολεύονται στην κατανόηση των κανόνων κοινωνικής συμπεριφοράς και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη δημιουργία σχέσεων με συνομήλικούς τους. Ως αποτέλεσμα αυτών των δυσκολιών τους, συχνά απομονώνονται και γίνονται θύματα εκφοβισμού και κακοποίησης στο σχολείο.

Τέλος, όσον αφορά τη γενικότερη συμπεριφορά τους, πολλά παιδιά με διαταραχή Asperger είναι υπερκινητικά, παρορμητικά και δυσκολεύονται να συγκεντρώσουν την προσοχή τους,καθώς επίσης, παρουσιάζουν φόβο και άγχος για την επίδοση και τυχόν αποτυχία, επιμονή στην ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας και άρνηση για διόρθωση τυχόν λαθών (Jordan, 2003. Reitzel και Szatmari, 2003). Είναι λοιπόν γεγονός ότι τα παιδιά με διαταραχή Asperger βρίσκονται στο γενικό σχολείο παρουσιάζουν μαθησιακές και κοινωνικές ιδιαιτερότητες που θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την εκπαίδευσή τους. Πολλές φορές όμως η διαδικασία αυτή δυσχεραίνεται καθώς υπάρχουσες εκπαιδευτικές δομές και η ελληνική νομοθεσία δεν έχουν προβλέψει την προσαρμογή του σχολείου και της εκπαιδευτικής διαδικασίας στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία γενικότερα, και με διαταραχή Asperger ειδικότερα. .(Παπούδη Δ. 2008,1:202)

2.2.4.: Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή:

Σύμφωνα με το Μπάρα Α. πρόκειται για μια διαταραχή στην οποία τα παιδιά εμφανίζουν ένα είδος άνοιας. Ανήκει στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Φαινομενικά υπάρχει φυσιολογική ανάπτυξη για τα 2 τουλάχιστον πρώτα χρόνια της ηλικίας του παιδιού. Το παιδί κατακτά φυσιολογικά τις δεξιότητες της επικοινωνίας , της κοινωνικής συναλλαγής, του παιχνιδιού και της προσαρμοστικής συμπεριφοράς.

Το κύριο χαρακτηριστικό της Παιδικής Αποδιοργανωτικής Διαταραχής είναι η παλινδρόμηση του παιδιού σε ηλικία 3-4 ετών και η σταδιακή απώλεια των δεξιοτήτων που έχει κατακτήσει μέχρι εκείνη τη στιγμή. Η απώλεια αφορά την εκφορά και την κατανόηση του λόγου, την κοινωνική ανταπόκριση, το κοινωνικό ενδιαφέρον, το παιχνίδι, την προσαρμοστικότητα. Επιπρόσθετα, ξεκινούν από τη στιγμή εκείνη κάποιες αντιδράσεις που αφορούν την ιδιορρυθμία του παιδιού στα περιβαλλοντικά ερεθίσματα ή τη συμπεριφορά του (στερεοτυπικές κινήσεις , περιορισμένα ενδιαφέροντα), καθώς και εμφάνιση αυξημένου άγχους. Τα ακριβή γενεσιουργά αίτια της διαταραχής δεν είναι γνωστά παρότι υπάρχουν ενδείξεις νευρολογικών ανωμαλιών.(Μπάρα Α. 2012)

2.2.5.: Άτυπος αυτισμός:

Σύμφωνα με το ICD-10, ο άτυπος αυτισμός είναι μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, όπου η μη φυσιολογική ή και μειονεκτική ανάπτυξη για πρώτη φορά γίνεται εμφανής μόνο μετά την ηλικία των 3 ετών. «Ο άτυπος αυτισμός πιο συχνά προσβάλλει άτομα με εμφανή τη νοητική υστέρηση και με πολύ χαμηλό το επίπεδο λειτουργικότητας, το οποίο δεν επιτρέπει την σαφή εκδήλωση της ειδικής παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς, η οποία είναι απαραίτητη για την διάγνωση του αυτισμού. Επίσης συμβαίνει σε άτομα με βαριά ειδική αναπτυξιακή διαταραχή της γλώσσας, αντιληπτικού τύπου. Άρα, ο άτυπος αυτισμός αποτελεί διαφορετική κατάσταση από τον αυτισμό. (ICD-10,1992,322)

Ο Αλεξάνδρου Σ. αναφέρει ότι η διάγνωση αυτή μπορεί να τεθεί όταν το παιδί δεν απαντά στα κριτήρια για εξειδικευμένη διάγνωση, αλλά υπάρχει ποικιλία και διάχυτη αναπηρία σε ειδικές συμπεριφορές. Κάποια άλλα σύνδρομα, τα οποία περιλαμβάνονται στο αυτιστικό φάσμα είναι: η διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική υστέρηση και στερεότυπες κινήσεις, διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη καθοριζόμενη αλλιώς και άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. (Αλεξάνδρου Σ)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο :

3.1:Κλινική εικόνα και χαρακτηριστικά του αυτισμού

Σύμφωνα με τον Κωνσταντίνο Φρανσίς, η κλινική εικόνα είναι το αποτέλεσμα υποκείμενων γνωσιακών, κοινωνικο-συναισθηματικών και αισθητηριακών μειονεξιών, των οποίων η ποικιλομορφία και οι πολυπληθείς συνδυασμοί μας δίνουν έναν πολύ πλούσιο και ποικίλλοντα φαινότυπο, τον οποίο ακριβώς προσπαθεί να αποτυπώσει η έννοια του Αυτιστικού Συνεχούς ή Φάσματος.

Η τυπική κλινική εικόνα του αυτισμού περιλαμβάνει:

1. Αυτιστική απομόνωση. Το παιδί φαίνεται κλεισμένο στον κόσμο του. Είναι σαν να μην ακούει ή να μην βλέπει τα αντικείμενα και τα πρόσωπα. Έχει ένα βλέμμα που μοιάζει να κοιτάζει τον ορίζοντα χωρίς η ματιά του να σταματά κάπου. Αδιαφορεί απέναντι στους ενήλικους ή στα άλλα παιδιά σαν να μην υπάρχουν. Αρνείται την επαφή, αν πιεστεί αντιδρά με εκρήξεις θυμού και διεγερτικές κρίσεις.

Αντί να δείχνει προσοχή στους ανθρώπους, εστιάζεται στα αντικείμενα. Επιπρόσθετα σε αυτά, έχουν έλλειψη κοινωνικής ενσυναίσθησης, δηλαδή δεν μπορούν να κατανοήσουν την κατάσταση κάποιου αλλά ούτε να μπούνε στη θέση του. Ακόμη, υπάρχει έλλειψη οπτικής επαφής και δυσκολία στην ανταπόκριση σαν μέλος μιας ομάδας. (Νότας, 2005).

2.Διαταραχή στην επικοινωνία και την ανάπτυξη του λόγου:

Στην επικοινωνία των αυτιστικών παιδιών με τη μητέρα τους (μέχρι την ηλικία των 2 ετών) απουσιάζει η ικα¬νότητα του συμμερισμού της προσοχής• σπάνια δείχνουν ένα αντικείμενο, κρατούν ένα αντικείμενο για αυτήν ή της το προσφέρουν (Sigman et al. 1986), (Παπούδη, Δ. 2001) .

Τα προβλήματα στην έκφραση και κατανόηση του λόγου είναι οι συχνότεροι λόγοι για τους οποίους οι γονείς αρχίζουν να νοιώθουν ανησυχία και να αναζητούν τις γνώμες των ειδικών (Howlin, 1999). Στα παιδιά με αυτισμό είναι πολύ συχνή η απουσία ομιλίας καθώς είναι ανάλογη με την νοητική τους ηλικία. Παρουσιάζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου αλλά η κατάκτηση των φθόγγων ακολουθεί τη φυσιολογική εξέλιξη. Πολύ συχνά στα άτομα με αυτισμό η κατανόηση του λόγου είναι πιο περιορισμένη από την έκφραση του λόγου. Το πιο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό των παιδιών στο φάσμα του αυτισμού, πέρα από την καθυστέρηση

στην ανάπτυξη του λόγου, είναι η απουσία επιθυμίας για επικοινωνία και η αδυναμία κατανόησης της πραγματολογικής διάστασης του λόγου (Jordan & Powell, 1995). Κατά συνέπεια, τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να αντιληφθούν το πλαίσιο μιας συζήτησης, τους διαφορετικούς κώδικες επικοινωνίας που χρησιμοποιούμε ανάλογα με το χώρο, τα πρόσωπα, το θέμα της συζήτησης και το βαθμό της σχέσης μας με τους συνομιλητές. Τα άτομα με αυτισμό λόγω ενός βιολογικού ελλείμματος δεν είναι σε θέση να αντιληφθούν το πλαίσιο του λόγου και γι' αυτό πολύ συχνά έχουν μόνο μία κυριολεκτική κατανόηση όσων ακούν από τους άλλους. Δεν μπορούν να κατανοήσουν το μεταφορικό λόγο, την ειρωνεία και τα υπονοούμενα που περιέχουν συχνά οι φράσεις των άλλων. Έχουν αδυναμία στο να κατανοήσουν τις πληροφορίες που μεταδίδονται με χειρονομίες, την έκφραση του πρόσωπου, τον τόνο της φωνής κ.α Επιπρόσθετα σε αυτά, έχουν φαντασία η οποία διαφοροποιείται ποσοτικά και ποιοτικά από αυτή των άλλων παιδιών (Νότας, 2005).

Ένα άλλο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του αυτισμού είναι η ηχολαλία, που αναφέρεται στην ακριβή επανάληψη ήχων, λέξεων και φράσεων των άλλων με τον ίδιο ακριβώς τρόπο και ύφος (Lord & Paul, 1997). Συχνά οι φράσεις που επαναλαμβάνουν τα παιδιά με αυτισμό χρησιμοποιούνται με εύστοχο τρόπο, το οποίο υποδηλώνει ότι κατανοούν το περιεχόμενό τους. Η ηχολαλία δηλώνει ότι το παιδί με αυτισμό έχει επαφή με το περιβάλλον του και με επιλεκτικό τρόπο προσέχει και αναπαράγει πιστά λεκτικές πληροφορίες. Από την μια δείχνει αδυναμία για αυθόρμητη έκφραση λόγου, από την άλλη όμως δείχνει επίγνωση του περιβάλλοντος. Συχνά η ηχολαλία εμφανίζεται σε καταστάσεις αγωνίας και εκφράζει την προσπάθεια του ατόμου με αυτισμό να διαχειριστεί το άγχος και να επικοινωνήσει με τους άλλους (Prizant & Duchan, 1981). Ακόμη, κάποια άτομα με αυτισμό αναπτύσσουν ένα δικό τους λεξιλόγιο, που αποτελείται από λέξεις ή φράσεις που χρησιμοποιούν με ένα ιδιοσυ- γκρασιακό τρόπο. Επιπλέον, ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι η αντιστροφή των αντωνυμιών (Lee, Hobson & Chiat, 1994).

3. Ανάγκη του σταθερού – αμετακίνητου: Το αυτιστικό παιδί ενδιαφέρεται για τα αντικείμενα. Θέλει να τα περιεργαστεί, να τα αγγίξει, να τα μυρίσει, να τα βάλει στο στόμα του. Μολονότι δείχνει μεγάλη προτίμηση στα αντικείμενα που μετακινούνται, νιώθει την επιτακτική ανάγκη να διατηρείται το υλικό περιβάλλον αμετακίνητο. Για κάθε αντικείμενο που σπάει ή που αλλάζει θέση το παιδί βιώνει μια κατάσταση μεγάλης απελπισίας και εκδηλώνει φοβερό θυμό. Παρουσιάζει επίσης αντίσταση στην αλλαγή των συνθηκών του περιβάλλοντος όπου ζει. Τα

περισσότερα αυτιστικά παιδιά ακολουθούν πάντα την ίδια διαδρομή, κάθονται στην ίδια θέση στο τραπέζι, προτιμούν το ίδιο φαγητό.

Τα άτομα με αυτισμό έχουν την τάση να ακολουθούν ρουτίνες και τελετουργίες χωρίς καμία παρέκκλιση. Για παράδειγμα, ένα παιδί θέλει να έχει το κασετόφωνο του σε μία συγκεκριμένη θέση μέσα στην τάξη. Γι' αυτό τα παιδιά με αυτισμό συχνά αναστατώνονται όταν αλλάζει το πρό- γραμμα τους ή η θέση ενός αντικειμένου στο περιβάλλον του σχολείου ή του σπιτιού τους. Ακόμη, τα άτομα με αυτισμό κάνουν συχνά στερεοτυπικές κινήσεις που συνδέονται με το γνωστικό τους επίπεδο (Howlin, 1999).

4. Στερεοτυπίες των κινήσεων: Με τον όρο στερεοτυπία περιγράφεται η αδιάκοπη επανάληψη των κινήσεων των χεριών, κυρίως των δαχτύλων μπροστά στα μάτια. Το παιδί επίσης κάνει κύκλους γύρω από τον εαυτό του και αιωρείται μπρος ή πίσω.

Είναι συνηθισμένο να δούμε ένα παιδί με αυτισμό να κουνά το σώμα του πέρα δώθε, να στριφογυρίζει τα χέρια ή τα δάχτυλα του, να κάνει γκριμάτσες και να περπατά στις μύτες των ποδιών. Είναι ενδιαφέρον να παρατηρήσουμε το πλαίσιο εμφάνισης αυτών των συμπεριφορών που το νόημα τους δεν είναι άμεσα κατανοητό. Όταν τα παιδιά με αυτισμό νοιώθουν αμηχανία, άγχος, αναστάτωση ή ενθουσιασμό έχουν την τάση να κάνουν πολλές στερεοτυπικές κινήσεις, ενώ όταν είναι αφοσιωμένα σε κάτι ενδιαφέρον αυτές οι συμπεριφορές δεν εκδηλώνονται (Wing, 1996α). Τέλος, τα παιδιά με αυτισμό έχουν μία προσκόλληση σε μέρη των αντικειμένων, όπως για παράδειγμα να μυρίζουν τα παιχνίδια τους, να γυρίζουν τις ρόδες στα αυτοκινητάκια και να παρακολουθούν την περιστροφική κίνηση σε κάποια αντικείμενα (π.χ. πλυντήριο).

5. Νοητική ανάπτυξη: Είναι δύσκολο να εκτιμηθούν οι νοητικές ικανότητες γιατί σχεδόν πάντα συνυπάρχουν οι διαταραχές του λόγου. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά έχουν μειωμένες νοητικές ικανότητες και υπολείπονται σε όλες τις διεργασίες που απαιτούν συμβολική σκέψη. Περίπου το 70% των αυτιστικών παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση. Ωστόσο, μερικά από αυτά τα παιδιά είναι ιδιαίτερα προικισμένα σε ένα ορισμένο πεδίο, π.χ., έχουν εκπληκτική μνήμη, μαθαίνουν ποιήματα, κάνουν αριθμητικές πράξεις και έχουν πολύ καλές επιδόσεις στη μουσική (http://web4health.info/el/answers/psy-aut-sympt.htm).

6. Φαντασία

Η τρίτη διαταραχή της τριάδας αφορά την περιοχή της φαντασίας και περιλαμβάνει τα περιορισμένα ενδιαφέροντα και τις δραστηριότητες (Howlin, 1999). Τα άτομα στο φάσμα του

αυτισμού έχουν μία έντονη προσκόλληση (εμμονή) σε κάποια θέματα ή αντικείμενα ανεξάρτητα από το γνωστικό τους επίπεδο. Για παράδειγμα, ένας έφηβος στο φάσμα του αυτισμού μπορεί να έχει εμμονή με τα πάζλ και να αρνείται σταθερά να ασχοληθεί με άλλα υλικά. Ή ένα άτομο με υψηλή λειτουργικότητα μπορεί να ενδιαφέρεται πολύ για κάποιο άθλημα (π.χ. το ποδόσφαιρο), στο βαθμό που να γνωρίζει αναρίθμητες πληροφορίες για το θέμα αυτό.

7. Παιχνίδι

Το παιχνίδι των αυτιστικών παιδιών κυριαρχείται από επαναληπτικές κινήσεις (Kanner, 1943, Eisenberg and Kanner 1956, Tilton and Ottinger 1964, DeMyer, Mann, Tilton, and Loew 1967, Rutter, 1978, DSM-III-R 1987), γοητεία για τα αντικείμενα (Eisenberg and Kanner 1956), σπάνια συνδυαστική χρήση των αντικειμένων (Tilton and Ottinger 1964, DeMyer, et al. 1967) και φτώχεια ή απουσία του συμβολικού παιχνιδιού (Kanner 1943, Wing, Gould, Yeates and Brierly 1977, Rutter 1978, VVulff 1985, Baron-Cohen 1987, DSM-III-R 1987).

Το συμβολικό παιχνίδι σχετίζεται με την ανάπτυξη του λόγου και γενικότερα με την αναπαράσταση, σε βαθμό που η ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού να θεω¬ρείται προαπαιτούμενο για την απόκτηση του λόγου (Piaget 1962, Vygoisky 1966). Αυτή η συσχέτιση επιβεβαιώνεται στο σύνδρομο του αυτισμού. Η διαταραχή του συμβολικού παιχνιδιού-λόγου στα αυτιστικά παιδιά ίσως αποτελεί ένδειξη μιας γενικότερης διαταραχής στην έννοια του συμβόλου π.χ. εκφράσεις του προσώπου, ιχνογράφημα. Όμως τα αυτιστικά παιδιά δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως μια ομοιογενής ομάδα ως προς την ικανότητα τους για συμβολικό παιχνίδι, μια και 20-25% δεν είναι διανοητικά καθυστερημένα ή αν και διανοητικά καθυστερημένα έχουν καλό λεκτικό επίπεδο και πιθανότατα είναι ικανά για κάποια στοιχειώδη μορφή συμβολικού παιχνιδιού. Ωστόσο, μόνο μια έρευνα υποστηρίζει πως τα αυτιστικά παιδιά έχουν την ικανότητα του συμβολικού παιχνιδιού σε ίσο βαθμό με διανοητικά καθυστερημένα και κανονικά παιδιά (Lewis and Boucher 1988).

8. Αισθητηριακές ιδιαιτερότητες

Οι αισθητηριακές αντιδράσεις των ατόμων στο φάσμα του αυτισμού αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο ως μία άλλη περιοχή της συμπεριφοράς τους που τα διακρίνει από άλλες κατηγορίες παιδιών με ειδικές ανάγκες. Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν υπερευαισθησία σε ακουστικά ερεθίσματα, η οποία συχνά συνδέεται με προβλήματα συμπεριφοράς. Πολλά παιδιά με αυτισμό δίνουν την εντύπωση ότι δεν ακούν επειδή καθυστερούν ή δεν αντιδρούν στα

ακουστικά ερεθίσματα, ενώ αντιλαμβάνονται άλλα ερεθίσματα χαμηλής συχνότητας (Iarocci & McDonald, 2005). Επιπλέον, πολύ συχνά τα φωτεινά αντικείμενα προσελκύουν το ενδιαφέρον και την προσοχή των παιδιών με αυτισμό. Ως προς τα ερεθίσματα που προέρχονται από την αφή, την γεύση, τον πόνο και τη θερμοκρασία οι αντιδράσεις τους ποικίλλουν.

Κάποια παιδιά μπορεί να αναστατωθούν με το άγγιγμα, ενώ άλλα δεν αντιδρούν στον σωματικό πόνο. Επιπλέον, πολύ συχνά έχουν την τάση να έχουν σταθερές και πολύ επιλεκτικές προτιμήσεις στο φαγητό τους. Γενικότερα, η σημαντικότερη δυσκολία των παιδιών με αυτισμό είναι ο συνδυασμός της προσοχής τους σε ερεθίσματα που προέρχονται από διαφορετικό αισθητηριακό κανάλι (π.χ. οπτικό και ακουστικό ερέθισμα ή απτικό και οπτικό ερέθισμα) (Plaisted, Saksida, Alacantara & Weisblatt, 2003).

9.Νησίδες δεξιοτήτων

Ένα βασικό χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι η μεγάλη ανομοιογένεια στα επίπεδα των ικανοτήτων σε διαφορετικές περιοχές της ανάπτυξης (Rutter, 1998• Wing, 1996α). Ωστόσο, κάποια παιδιά με πολύ σοβαρό επίπεδο αυτισμού μπορεί να έχουν ιδιαίτερα ανεπτυγμένες ικανότητες σε κάποιους τομείς (όπως μαθηματικά, ανάγνωση, απομνημόνευση πληροφοριών, συναρμολόγηση κατασκευών, χρήση υπολογιστών), οι οποίες εδραιώνονται ως αγαπημένες ρουτίνες της καθημερινής τους ζωής (Hermelin & O'Connor, 1991). Ακόμη, έχουν πολύ καλή ικανότητα στην αναγνώριση ακουστικών μοτίβων, παρόλο που δεν έχουν διδαχθεί μουσική (Mottron, Peretz & Menard, 2000).

3.2 Κοινωνικοί τύποι αυτισμού

Οι Wing και Gould (1979) πρότειναν την κατηγοριοποίηση των ατόμων με αυτισμό σε τέσσερις κοινωνικούς τύπους.

Ο πρώτος κοινωνικός τύπος είναι ο αποτραβηγμένος, ο οποίος είναι ευχαριστημένος να είναι μόνος του και συμπεριφέρεται σαν να μην υπάρχουν άλλοι. Αποφεύγει έντονα το βλέμμα και την σωματική επαφή, το διάλογο και την συναισθηματική έκφραση προς τους άλλους. Δείχνει ενδιαφέρον μόνο για τους ενήλικες και χρησιμοποιεί τους άλλους μόνο για να ικανοποιήσει προσωπικές ανάγκες. Έχει συνήθως ανέκφραστο πρόσωπο και δεν αναζητά παρηγοριά από τους άλλους. Δεν δείχνει να αντιδρά στον πόνο και σε αλλαγές του περιβάλλοντος. Απολαμβάνει ιδιαίτερα τα παιχνίδια σωματικής επαφής και κάνε στερεοτυπικές κινήσεις. Ως παιδί δεν δείχνει ιδιαίτερη προσκόλληση στους γονείς του.

Ο δεύτερος τύπος διαταραχής στην κοινωνική αλληλεπίδραση είναι ο παθητικός και σπανιότερος. Δέχεται τις κοινωνικές επαφές με παιδιά και με ενήλικες και δεν απομακρύνεται από τους άλλους. Δεν παίρνει πρωτοβουλία για κοινωνικές σχέσεις αλλά ανταποκρίνεται στη βλεματική επαφή. Σε μία συνθήκη παιχνιδιού υπακούει σε οδηγίες από τους άλλους και απαντά σε ερωτήσεις με προθυμία και ειλικρίνεια. Οι αλλαγές του περιβάλλοντος ή του προγράμματος τού δημιουργούν αναστάτωση. Εμφανίζει άμεση παρά καθυστερημένη ηχολαλία και οι γνωστικές του ικανότητες καλύπτουν ένα ευρύτατο φάσμα.

Ο τρίτος τύπος της διαταραχής στην κοινωνική αλληλεπίδραση είναι ο ιδιόρρυθμος, ο οποίος έχει ανεπτυγμένες γνωστικές ικανότητες. Το ενδιαφέρον του για σωματική επαφή με άλλους και κοινωνική αλληλεπίδραση είναι έντονο, αν και στρέφεται περισσότερο σε ενήλικες παρά σε παιδιά. Ωστόσο, ο τρόπος που αλληλεπιδρά με τους άλλους είναι μονόπλευρος και δεν ενδιαφέρεται για τα συναισθήματα ή τις ανάγκες των άλλων. Ακόμη το βλέμμα του είναι αδιάκριτο και κάνει αδιάκριτες ερωτήσεις, χωρίς να κατανοεί τα όρια των κοινωνικών σχέσεων. Γι' αυτό πλησιάζει άκριτα τους ξένους και προσέχει τις αντιδράσεις των άλλων. Όταν δεν τον προσέχουν μπορεί να έχει επιθετική συμπεριφορά και γενικά είναι ο λιγότερο αποδεκτός τύπος ατόμου με αυτισμό.

Ο τέταρτος τύπος διαταραχής στην κοινωνική αλληλεπίδραση είναι ο επίσημος και επιτηδευμένος και είναι πιο συχνός σε άτομα του αυτιστικού φάσματος με υψηλό δείκτη νοημοσύνης και καλή έκφραση λόγου. Είναι εξαιρετικά ευγενικός με έναν επιτηδευμένο τρόπο και συμπεριφέρεται στους άλλους σαν να είναι ξένοι. Είναι πολύ τυπικός στην τήρηση των κανόνων και προσπαθεί ιδιαίτερα να έχει καλή συμπεριφορά. Ωστόσο, έχει δυσκολίες στην κατανόηση των σκέψεων, συναισθημάτων και προθέσεων των άλλων (Wing,

1996).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο : Οικογένεια και περιβάλλον του αυτιστικού παιδιού

Η οικογένεια λειτουργεί μέσα στην κοινωνία και επηρεάζεται από το κοινωνικό περιβάλλον. Οι γονείς και τα παιδιά αποτελούν ένα σύστημα. Η σχέση και η αλληλεπίδραση μεταξύ όλων των μελών της οικογένειας είναι αμφίδρομη. Όταν το ένα από τα παιδιά, σπανίως και δεύτερο, είναι άτομο με αυτισμό μπορεί να υπάρχουν προβλήματα στην αλληλεπίδραση όμως δεν παύει να είναι ένα μέλος της οικογένειας που επηρεάζεται από τα μέλη της και τα επηρεάζει, όπως επηρεάζονται κι΄ αυτά μεταξύ τους.(Στεργιος Νοτας,2005)

4.1.Τα συναισθήματα της οικογένειας μετά την διάγνωση

Σύμφωνα με τον Στέργιο Νότα κάθε άνθρωπος αντιδρά και αντιμετωπίζει διαφορετικά τις καταστάσεις που έχει να αντιμετωπίσει στην ζωή του, έτσι και τα μέλη της οικογένειας αντιμετωπίζουν το γεγονός της έλευσης ενός παιδιού με αυτισμό διαφορετικά. Τα κυριότερα συναισθήματα που έχουν παρατηρηθεί και καταγραφεί είναι :

Σοκ και θλίψη

Η οικογένεια περιμένει ένα όμορφο, υγιές, χαρούμενο παιδί για το οποίο «ονειρεύεται» και κάνει σχέδια για το μέλλον. Και ξαφνικά της λένε ότι είναι αυτιστικό. Η λέξη από μόνη της είναι βαριά, πολύ περισσότερο όταν με το άκουσμά της η εικόνα που έρχεται στο μυαλό είναι αυτή που προβάλλεται συχνά, δηλαδή της πολύ σοβαρής διαταραχής. Το παιδί που περίμενε η οικογένεια «έχει πεθάνει». Αυτό το παιδί δεν είναι αυτό που περίμενε. Είναι σαν να θρηνείς το χαμό ενός αγαπημένου προσώπου. Το να δεχτεί η οικογένεια την διάγνωση είναι πολύ οδυνηρό χτύπημα, πού εκτός από το σοκ προκαλεί θλίψη. Οι αντιδράσεις ποικίλουν και ο τρόπος που εκφράζονται οι άνθρωποι διαφορετικός, έτσι κάποιος γονιός θα κλάψει θρηνώντας, άλλος αφοσιώνεται στην εργασία του και αφήνει πίσω τα προβλήματα να τρέχουν, άλλος θα κάνει κάτι άλλο. Σημαντικό είναι να αναγνωρίσουμε το δικαίωμα σε κάθε γονιό να εκφράσει την θλίψη του με διαφορετικό τρόπο. Με όποιον τρόπο και αν εκφράζεται κάποιος είναι σημαντικό να σέβεται τον πόνο του άλλου και τον τρόπο που τον αντιμετωπίζει. Τα μέλη της οικογένειας δεν πρέπει να κλείσουν τα κανάλια επικοινωνίας. Κανένας γονέας δεν πρέπει να «φορτώνει το βάρος» αποκλειστικά στον άλλον, πρέπει να το μοιράζονται. Μετά τον θρήνο σπεύστε να ενημερωθείτε σχετικά με τον αυτισμό, σκοπεύοντας να τον κατακτήσετε με την γνώση.

Άρνηση

Πολλοί γονείς αρχικά προσπαθούν να πείσουν τον εαυτό τους ότι δεν συμβαίνει τίποτα και ότι το παιδί τους είναι φυσιολογικό. Αυτό συχνά συμβαίνει όταν δεν είναι σοβαρά τα προβλήματα ή δεν δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτά. Έρχεται όμως η επόμενη μέρα που κάτι πάλι σοβαρό συμβαίνει για να τους υπενθυμίσει για ποιο λόγο επιδίωξαν την διάγνωση. Από τη στιγμή που αρχίζουν να αποδέχονται τη διάγνωση πολλοί γονείς αναζητούν όσο το δυνατό περισσότερες πληροφορίες για το θέμα. Εδώ, πολύ σημαντικό είναι οι πληροφορίες να είναι έγκυρες, να μην υπάρχει παραπληροφόρηση από τους ειδικούς και κυρίως να μην προκαλείται σύγχυση.

Θυμός, οργή, αγανάκτηση, πανικός

Δεν χρειάζεται να δοθούν απαντήσεις στο «γιατί», στο «τι», στο «πως» από τρίτους. Αυτοί είτε είναι «ειδικοί», είτε φίλοι, απλώς θα βοηθήσουν τα μέλη της οικογένειας να δώσουν τις απαντήσεις μόνοι τους. Αρκεί όμως να μην τους αφήσουν μόνους τους.

Ενοχή

Όταν υπάρχει σωστή ενημέρωση, τα συναισθήματα ενοχής μειώνονται και με το χρόνο παύουν να υπάρχουν. Οι γονείς αντί να αισθάνονται υπεύθυνοι για τον αυτισμό του παιδιού τους πρέπει να συγκεντρωθούν σ΄ αυτό για το οποίο είναι υπεύθυνοι.

Ανησυχία

Μερικοί νέοι γονείς ντρέπονται, δεν θέλουν να γίνει γνωστό το πρόβλημα τους και δεν ζητούν βοήθεια ή υποστήριξη, έτσι πολύτιμος χρόνος χάνεται. Οι απαντήσεις στα ερωτήματα μπορούν να δοθούν από τους ειδικούς, τα ειδικά κέντρα διάγνωσης, αξιολόγησης, συμβουλευτικής υποστήριξης και τα γονεϊκά κινήματα που θα πρέπει να οργανώνουν τράπεζες πληροφοριών και κέντρα υποστήριξης.

4.2 Το Στίγμα

Το κύριο εμπόδιο που πρέπει να υπερπηδηθεί στην κοινότητα είναι το στίγμα και οι συνακόλουθες διακρίσεις εναντίον των ατόμων με αυτισμό, κυρίως αυτών με σοβαρά προβλήματα. Η μάχη κατά του στίγματος απαιτεί, εκτός από τις προσωπικές προσπάθειες των γονιών, εκστρατείες ενημέρωσης και εκπαίδευσης της κοινής γνώμης, σχετικά με την φύση του αυτισμού, τον κόσμο, τα συναισθήματα, τις ανάγκες τους, την αναγνώριση του δικαιώματος για

ζωή σε αυτά τα παιδιά και τις οικογενένειες τους. Οι διάφορες μορφές των ΜΜΕ και το Διαδίκτυο είναι ισχυρά εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διαλυθούν μύθοι, να προκαλέσουν αλλαγή συμπεριφοράς, να ενθαρρυνθούν θετικότερες στάσεις. (Στεργιος Νότας, 2005)

4.3. Τα αδέρφια των παιδιών με αυτισμό

Σύμφωνα πάλι με τον Στέργιο Νότα, τα αδέλφια των παιδιών με αυτισμό και γενικώς διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές έχουν πάρα πολλά ερωτήματα, όπως άλλωστε συμβαίνει και σε κάθε οικογένεια που υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Η απόκρυψη της αλήθειας οδηγεί τα αδέλφια σε σύγχυση και σε ανυπόστατες ερμηνείες που προκαλούν ενοχές, θυμό και άλλα έντονα συναισθήματα. Κάποιο παιδί π. χ. μπορεί να πιστεύει ότι αυτό έφταιξε που το αδελφάκι του έχει αυτισμό, ενώ κάποιο άλλο να νομίζει ότι η δική του παρουσία ή συμπεριφορά είναι αυτή που προκαλεί τις εκρήξεις του αδελφού του. Τα αδέλφια που δεν κατανοούν ότι η συμπεριφορά του αδελφού τους με αυτισμό οφείλεται στην διαταραχή εκνευρίζονται, νοιώθουν ενοχές, απομακρύνονται από τα αδελφάκια τους και αποξενώνονται. Οι γονείς και οι ειδικοί μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη της αδελφικής σχέσης :

- με την αποσαφήνιση του προβλήματος και της κατάστασης, κάτι που βοηθάει στο να δοθούν ερμηνείες οι οποίες δεν θα βλάψουν τη σχέση,

- διδάσκοντας στ΄ αδέλφια τρόπους επικοινωνίας και κοινές δραστηριότητες, κυρίως παιχνίδια που προκαλούν ικανοποίηση και ευχαρίστηση,

- προτείνοντας στ΄ αδέλφια να συμμετέχουν στις συζητήσεις και αποφάσεις της οικογένειας, εφ΄ όσον το επιθυμούν και όταν η ηλικία τους το επιτρέπει.

Προσοχή όμως δεν πρέπει να φορτώνονται τα αδέλφια πολλές ευθύνες. Πρέπει να λαμβάνονται υπ΄ όψιν πρωταρχικά οι δικές τους ανάγκες. Όπως έδειξαν και οι έρευνές στην πλειοψηφία τους τα αδέλφια δείχνουν ενδιαφέρον να συμβάλλουν στην βελτίωση, η ανάθεση όμως υπερβολικών ευθυνών συνήθως τα κουράζει, προκαλεί άγχος και αγανάκτηση με αποτέλεσμα όλες τις δυσάρεστες συνέπειες αυτού. Επίσης τα αδέλφια που αναλαμβάνουν από νωρίς μεγάλο μέρος της φροντίδας του παιδιού με αυτισμό βιώνουν έντονο άγχος διότι αναλαμβάνουν μια υπευθυνότητα που απαιτεί μεγαλύτερη ωριμότητα. Τα αποτελέσματα αυτού είναι συνήθως η επιλογή του επαγγέλματος και της κοινωνικής δράσης των αδελφών των

παιδιών με αυτισμό, που μπορεί να συνδέεται με την φροντίδα των ανθρώπων ή να αγνοεί τον παράγοντα της κοινωνικής φροντίδας, μέριμνας.(Στεργιος Νότας,2005)

4.4 Εκπαιδευτικός και γονείς

Η οικογένεια μέχρι πρόσφατα ήταν αποκλεισμένη από το σχολικό πεδίο και τον πρωταρχικό ρόλο είχαν μόνο οι εκπαιδευτικοί. Οι γονείς περιθωριοποιούνταν και δεν μπορούσαν να θέτουν τις απόψεις τους αφού κατά διαστήματα αυτός ο διαχωρισμός άρχισε να επιφέρει προβλήματα στη μεταξύ τους σχέση (Συμεού, 2003). Συχνά οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι μόνο αυτοί είναι υπεύθυνοι για τα θέματα που αφορούν το σχολείο και δεν επιτρέπουν στους γονείς να «εισβάλουν» στο έργο τους (Γεωργίου, 2009). Επίσης, οι εκπαιδευτικοί αγνοούν τις δυσκολίες που έχουν πολλές οικογένειες στο να ανταποκρίνονται στις διάφορες απαιτήσεις του σχολείου. Επιπρόσθετα, πολλοί γονείς υποστηρίζουν τις μαθησιακές δραστηριότητες στο σπίτι αγνοώντας το έργο των εκπαιδευτικών με αποτέλεσμα να υπάρχει μια παρανόηση μεταξύ τους (Συμεού, 2007).

Πολλές έρευνες οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι η δυσκολία που υπάρχει στη συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονιών οφείλεται στους ίδιους τους εκπαιδευτικούς οι οποίοι ρίχνουν το φταίξιμο στο ίδιο το παιδί και στους γονείς του. Οι εκπαιδευτικοί ανησυχούν για τους γονείς των παιδιών με αυτισμό διότι νιώθουν να απειλείται το επάγγελμά τους, με αποτέλεσμα να κρατούν αποστάσεις από τους γονείς (Κουτάντος, 2001).

Ο Δημόπουλος (2007) πραγματοποίησε σχετικές έρευνες οι οποίες αφορούσαν τις απόψεις των εκπαιδευτικών για τον βαθμό συνεργασίας σχολείου και οικογένειας. Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών θεωρεί τη συμμετοχή των γονιών ως τυπική. Επίσης, θεωρεί τη λήψη αποφάσεων των γονιών ως καχύποπτη και θεωρεί τον εαυτό της θέτοντας όρια ως προς τις λήψεις αποφάσεων των γονιών. Με όλα όσα προαναφέρθηκαν διαπιστώνεται ότι υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα και εμπόδια μεταξύ εκπαιδευτικών-γονιών με αποτέλεσμα τα αυτιστικά παιδιά να έχουν ως συνέπεια τη μη κατανόηση του μαθησιακού περιβάλλοντος (Φτιάκα, 2008).

Η συνεργασία του εκπαιδευτικού με τους γονείς είναι πολύ σημαντική για την εξέλιξη του παιδιού. Η γονεϊκή εμπλοκή στην εκπαίδευση των παιδιών αποτελεί βασικό συντελεστή επιτυχίας της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να αναπτύξουν στάσεις και παιδαγωγικές στρατηγικές ώστε να εμπλέξουν τους γονείς στο σχολείο. Μέσα από το εκπαιδευτικό σύστημα πρέπει να καταβάλλονται αρκετές προσπάθειες στο να ενισχυθεί η

συνεργασία μεταξύ σχολείου-οικογένειας. Επίσης θα πρέπει να κατορθωθεί η ενεργός ανάμειξη των γονέων στα σχολεία των παιδιών με αναπηρίες (Συμεού, 2007). Η σχέση τους θα πρέπει να είναι ποιοτική, να χαρακτηρίζεται από εμπιστοσύνη, ειλικρίνεια και αλληλοενημέρωση. Επιπρόσθετα σε αυτά, θα πρέπει υπάρχει συμβουλευτική υποστήριξη για την οικοδόμηση της σχέσης μεταξύ εκπαιδευτικών και γονιών (Πολυχρονοπούλου, 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ

Ύστερα από τις επίμονες προσπάθειες της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α.), το 1999 ψηφίστηκε ο Νόμος 2716 για την ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, και το 2000, ψηφίστηκε ο Νόμος 2817 για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Μέχρι τότε τα αυτιστικά άτομα δεν υπήρχαν καν στη νομοθεσία της χώρας μας, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να είναι η πιο καθυστερημένη από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε ότι αφορά την παροχή υπηρεσιών διάγνωσης, υγείας, εκπαίδευσης, ημερήσιας απασχόλησης και προστατευμένης διαβίωσης στα άτομα με αυτισμό.

Με τα αναφερόμενα παραπάνω ΦΕΚ, έγινε μία επιλογή του βασικού θεσμικού πλαισίου που υπάρχει, και αποσκοπεί στην ενημέρωση των ενδιαφερομένων, ώστε να διεκδικούν τις παροχές της Ελληνικής Πολιτείας για τα άτομα με αυτισμό και άλλες αναπηρίες.

5.1. Νομοθετικό πλαίσιο για την ψυχική υγεία (Ν. 2716/1999)

Συνοπτικά, σύμφωνα με τον Ν. 2716/1999, το Κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη, καθώς και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές αυτιστικού τύπου και με μαθησιακά προβλήματα.

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, οι Υγειονομικές Περιφέρειες διαιρέθηκαν σε Τομείς Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ), οι οποίοι συγκροτήθηκαν από επαγγελματίες ψυχικής υγείας όπως ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές με ψυχιατρική ειδικότητα, επισκέπτες υγείας, παιδαγωγούς, εκπαιδευτικούς, ψυχιάτρους και παιδοψυχιάτρους.

5.2 Νομοθετικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή (Ν. 2817/2000)

Σημείο αναφοράς για την Ειδική Αγωγή, αποτέλεσε ο νόμος 2817 του 2000, ο οποίος ξεκαθάρισε τον ορισμό των Ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Έτσι «Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, είναι εκείνα που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων». Σε αυτά περιλαμβάνονται , όσα παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης, όσα άτομα έχουν σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες,

όσα έχουν νοητική ανεπάρκεια, όσα αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης, ακοής ή ομιλίας και λόγου, όσα έχουν σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά προβλήματα υγείας και όσα αντιμετωπίζουν δυσλεξία, δυσαριθμησία και δυσαναγνωσία. Όλες οι παραπάνω περιπτώσεις αξιολογούνται και διαπιστώνονται από τα πρώην Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.), τα σημερινά Κέντρα Διάγνωσης, Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης (Κ.Ε.Δ.Δ.Υ.).

Βασικό σημείο του νόμου είναι οι στόχοι που έχει θέσει η Ειδική Αγωγή για τα άτομα:

- Ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους
- Βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να πραγματοποιηθεί η ένταξη ή επανένταξή τους στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα και η συμβίωση με το κοινωνικό σύνολο
- Επαγγελματική κατάρτιση και την συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία
- Αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη.

Προκειμένου οι παραπάνω στόχοι να επιτευχθούν, εφαρμόστηκαν ειδικά προγράμματα και μέθοδοι διδασκαλίας, διδακτικό υλικό. Επίσης, χορηγήθηκαν όργανα και λοιπός ειδικός εξοπλισμός, τα οποία συνυπάρχουν με την αξιολόγηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, εισάχθηκε παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, κοινωνική και συμβουλευτική εργασία, αγωγή λόγου, τα οποία θα αναφερθούν και αναλυτικότερα σε επόμενο κεφάλαιο.

Πρέπει να αναφέρουμε ότι, ο νόμος 2817, όρισε την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, να παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία, των οποίων η μορφή καθορίζεται από το είδος και τον βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των μαθητών. Συγκεκριμένα, ανάλογα με την περίπτωση, η ειδική εκπαίδευση μπορεί να πραγματοποιηθεί σε:

- Συνήθη σχολική τάξη με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής,
- Σε οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης που λειτουργούν μέσα σε σχολεία γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης,
- Σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής

- Σε τμήματα ή παραρτήματα άλλων σχολείων σε νοσοκομεία, ιδρύματα αγωγής ανηλίκων ή ιδρύματα χρονίως πασχόντων ατόμων,
- Στο σπίτι.

5.3. Διαφοροποιήσεις στο νομοθετικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή (Ν. 3699/2008)

Ο νόμος 2817 του 2000 που αφορά την «εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες», αντικαταστάθηκε από τον νόμο 3699 το 2008, ο οποίος μετονομάστηκε σε «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες».

Αξιοπρόσεκτα σημεία είναι τα εξής:

Γενικές διατάξεις:

- Ο όρος «ειδική αγωγή» αντικαθίσταται με τον όρο «ειδική αγωγή και εκπαίδευση».
- Ως «διάγνωση» κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου νοείται η εκπαιδευτική αξιολόγηση με σκοπό τη συγκέντρωση στοιχείων και δεδομένων που θα βοηθήσουν στο σχεδιασμό και την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων – παρεμβάσεων.
- Διαφορική διάγνωση ή Διαφοροδιάγνωση είναι η διαγνωστική διαδικασία μέσω της οποίας αποκλείονται παθήσεις με παρόμοια συμπτώματα ώστε να καταλήξουμε στην επικρατέστερη διάγνωση. Η διαφορική διάγνωση αποτελεί μέρος της διεπιστημονικής αξιολόγησης με σκοπό τη συγκέντρωση των αναγκαίων δεδομένων για το σχεδιασμό και την εφαρμογή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και την παροχή κατάλληλων υποστηρικτικών δομών και υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο : Οργάνωση και στόχοι της ΕΑΕ

Η ΕΑΕ, όπως και η γενική εκπαίδευση, είναι υποχρεωτική και λειτουργεί ως αναπόσπαστο τμήμα της ενιαίας δημόσιας και δωρεάν εκπαίδευσης. Το κράτος υποχρεούται να παρέχει ΕΑΕ σε σχολεία Προσχολικής, Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Αποκλειστικός φορέας της ΕΑΕ είναι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠ.Ε.Π.Θ.). Το είδος και ο βαθμός των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών προσ¬διορίζουν τη μορφή, τον τύπο και την κατηγορία των σχολικών μονάδων ΕΑΕ.

Στις εκπαιδευτικές υπηρεσίες της ΕΑΕ περιλαμβάνονται η διαφοροδιάγνωση, η διάγνωση, η αξιολόγηση και αποτύπωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η συστηματική παιδαγωγική παρέμβαση με εξειδικευμένα και κατάλληλα προσαρμοσμένα εκπαιδευτικά εργαλεία και προγράμματα, τα οποία υλοποιούνται από τα κατά τόπους Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (ΚΕΔΔΥ) που προβλέπονται στα άρθρα 4 και 12 του παρόντος νόμου και από τις δημόσιες ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες. Η ΕΑΕ περιλαμβάνει σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές, προγράμματα συνεκπαίδευσης, προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι, καθώς και τις αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες.

Στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ) και κατά τη συνεκπαίδευση στα γενικά σχολεία, εφαρμόζονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, ανάλογα με τις αναπηρίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, για όσο χρονικό διάστημα είναι αναγκαίο ή και για ολόκληρη τη διάρκεια της σχολικής ζωής τους. Προγράμματα συστηματικής παρέμβασης όπως εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και κάθε άλλη υπηρεσία που στηρίζει την ισότιμη μεταχείριση των μαθητών, αξιολόγηση και παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, παρέχονται κατά κύριο λόγο μέσα από τις ΣΜΕΑΕ και επικουρικά από τα ΚΕΔΔΥ.

Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ΕΑΕ, η οποία -στο πλαίσιο των σκοπών της προσχολικής, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, μη τυπικής, άτυπης και δια βίου εκπαίδευσης- επιδιώκει να αναπτύξει την προσωπικότητά τους και να τους καταστήσει κατά το δυνατόν ικανούς για αυτόνομη συμμετοχή στην οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και πολιτισμική ζωή.

Η ΕΑΕ επιδιώκει ιδίως:

α) την ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

β) τη βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν,

γ) την αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα και

δ) την αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν. Η εφαρμογή των αρχών του «Σχεδιασμού για Όλους (Design for All)» για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρεωτική τόσο κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και του εκπαιδευτικού υλικού όσο και κατά την επιλογή του πάσης φύσεως εξοπλισμού (συμβατικού και ηλεκτρονικού), των κτιριακών υποδομών αλλά και κατά την ανάπτυξη όλων των πολιτικών και διαδικασιών των ΣΜΕΑΕ και ΚΕΔΔΥ.

6.1 Πως επιτυγχάνονται στόχοι της ΕΑΕ

Οι στόχοι της ΕΑΕ μπορούν να επιτευχθούν με την έγκαιρη ιατρική διάγνωση, τη διάγνωση και αξιολόγηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους στα ΚΕΔΔΥ και στα δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ), τη συστηματική παρέμβαση που πραγματοποιείται από την προσχολική ηλικία στις κατά τόπους ΣΜΕΑΕ, με τη δημιουργία τμημάτων Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ), την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων αποκατάστασης, την προσαρμογή του εκπαιδευτικού και διδακτικού υλικού, τη χρησιμοποίηση ειδικού εξοπλισμού συμπεριλαμβανομένου του ηλεκτρονικού εξοπλισμού και του λογισμικού και την παροχή κάθε είδους διευκολύνσεων και εργονομικών διευθετήσεων από τις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔΥ.

Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συνιστώνται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων δυο συμβουλευτικές – γνωμοδοτικές επιτροπές, μία για την παρακολούθηση της φυσικής προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία

στις εκπαιδευτικές και διοικητικές δομές του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και μία για την παρακολούθηση της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας του εκπαιδευτικού υλικού και των διαδικτυακών τόπων. Στις επιτροπές αυτές συμμετέχουν – μεταξύ άλλων -και εκπρόσωποι της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι κανόνες λειτουργίας τους. Επίσης, το Εθνικό Συμβούλιο Παιδείας συμμετέχει με εκπρόσωπό της η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία.

6.2. Διαδικασία διάγνωσης

Για τον προσδιορισμό των εκπαιδευτικών αναγκών και το σχεδιασμό του ΕΠΕ των μαθητών με διαταραχές όρασης ή ακοής, κινητικές αναπηρίες, χρόνια νοσήματα, ψυχικές διαταραχές, διαταραχές αυτιστικού φάσματος, απαιτείται η συνεργασία του ΚΕΔΔΥ με τις άλλες ιατρικές υπηρεσίες για να προτείνουν τις αναγκαίες εργονομικές διευθετήσεις με στόχο την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή τους στους χώρους της εκπαίδευσης. Σε περίπτωση που η διαγνωστική ομάδα έχει σαφείς ενδείξεις παιδικής κακοποίησης, απαιτείται συνεργασία του αρμόδιου ΚΕΔΔΥ με ιατρικές υπηρεσίες, με κοινωνικές και ψυχολογικές υπηρεσίες και με τις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Για τη διαμόρφωση του ΕΠΕ διατυπώνει τις απόψεις του και ο γονέας ή ο κηδεμόνας του μαθητή με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που προσκαλείται για το σκοπό αυτόν από τις κατά περίπτωση αρμόδιες υπηρεσίες ή φορείς. Η άποψη του γονέα ή κηδεμόνα δεν είναι δεσμευτική.

Όταν υπάρχει διάσταση απόψεων μεταξύ των γνωματεύσεων των ΚΕΔΔΥ και των ΙΠΔ για τον ίδιο μαθητή, οι γονείς έχουν δικαίωμα προσφυγής σε πενταμελή Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ, που συγκροτείται με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης. Η Επιτροπή αυτή αποτελείται από: έναν σχολικό σύμβουλο ΕΑΕ της αντίστοιχης βαθμίδας ως συντονιστή, έναν σχολικό σύμβουλο γενικής εκπαίδευσης της αντίστοιχης βαθμίδας (για τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ειδικότητας Φιλολόγων), έναν ψυχολόγο του κλάδου ΠΕ 23, έναν λογοθεραπευτή του κλάδου ΠΕ 21 ή ΠΕ 26 και έναν εκπαιδευτικό ΕΑΕ για μαθητές προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά περίπτωση. Η οικογένεια του μαθητή μπορεί να επιλέξει και έναν εμπειρογνώμονα, ο οποίος γνωμοδοτεί ενώπιον της πενταμελούς ΕΔΕΑ χωρίς δικαίωμα ψήφου με αμοιβή που καταβάλλεται από το Δημόσιο και είναι ίση με την αμοιβή του εκάστοτε μέλους της πενταμελούς δευτεροβάθμιας ΕΔΕΑ, όπως αυτή ορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία. Η απόφαση της δευτεροβάθμιας ΕΔΕΑ είναι οριστική. Στην

περίπτωση που υπάρχει διάσταση απόψεων μεταξύ των γνωματεύσεων των ΚΕΔΔΥ και των ΙΠΔ για τον ίδιο μαθητή και οι γονείς δεν προσφύγουν στην πενταμελή Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ, υπερισχύει η γνωμάτευση των ΚΕΔΔΥ.

Οι σχολικές μονάδες και οι επιτροπές εξετάσεων των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες υποχρεούνται να εφαρμόζουν τις εισηγήσεις και τις προτάσεις, οι οποίες αναφέρονται στις αξιολογικές εκθέσεις, που συντάσσουν οι αρμόδιες υπηρεσίες. Τα ΚΕΔΔΥ, ανάλογα με το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και των μαθησιακών δυσκολιών, προσδιορίζουν το χρόνο επαναξιολόγησης, ο οποίος αναγράφεται στην εκδοθείσα γνωμάτευση. Όταν η αξιολόγηση αφορά σε μαθητές που φοιτούν στα Λύκεια, οι εισηγήσεις ισχύουν μέχρι την εισαγωγή τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι απόφοιτοι Λυ¬κείου με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που επιθυμούν να λάβουν μέρος στις εισαγωγικές εξετάσεις για την τριτοβάθμια εκπαίδευση των οποίων οι γνωματεύσεις έχουν λήξει, επαναξιολογούνται από τα οικεία ΚΕΔΔΥ.

Στις επιτροπές που συγκροτούνται για την εξέταση των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για τις εισαγωγικές πανελλαδικές εξετάσεις, σύμφωνα με το εδάφιο α' της παραγράφου 3 του άρθρου 27 του π.δ. 60/2006 (ΦΕΚ 65 Α'), παρίσταται ο Σύμβουλος ΕΑΕ ή ο Προϊστάμενος του οικείου ΚΕΔΔΥ ή οι εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε αυτό, για την παροχή διευκρινίσεων ή επεξηγήσεων σε θέματα ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, όταν τους ζητηθούν από την αρμόδια επιτροπή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο: ΔΟΜΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ

7.1. Ελληνικές Δομές Εκπαίδευσης

Σύμφωνα με το άρθρο 28 «Θέματα ειδικής εκπαίδευσης», του νόμου 4186/2013 περί «Αναδιάρθρωσης της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και λοιπών διατάξεων», αλλά και αναφορικά με την προαναφερθείσα νομοθεσία, στην Ελλάδα οι δομές δευτεροβάθμιας ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, διαμορφώνονται ως εξής:

1. Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια (ΕΕΓ),
2. Ειδικά Επαγγελματικά Λύκεια (ΕΕΛ),
3. τάξεις ΕΕΛ σε ΕΕΓ, και
4. Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ).

Να σημειωθεί ότι, τα ΚΕΔΔΥ έχουν την αποκλειστική αρμοδιότητα σχετικά με την κατάταξη, εγγραφή, μετεγγραφή και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα ΕΑΕ. Η φοίτηση των αυτιστικών μαθητών σε κατάλληλες δομές ΕΑΕ ή στο κατάλληλο υποστηριχτικό πλαίσιο του γενικού λυκείου, είναι αποκλειστική αρμοδιότητα των ΚΕΔΔΥ. Σε περίπτωση διαφωνίας με τους γονείς ή τους κηδεμόνες του μαθητή, αποφασίζει η Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ. Οι παράλληλες στηρίξεις των αυτιστικών μαθητών, ανανεώνονται αυτόματα κατόπιν σχετικής εισηγήσεις του αρμόδιου ΚΕΔΔΥ, και σύμφωνης γνώμης των γονέων του.

Επίσης, η υποστήριξη του μαθητή μπορεί να υλοποιείται και από ειδικό βοηθό που εισηγείται και διαθέτει η οικογένεια του, κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Διευθυντή και του Συλλόγου διδασκόντων της σχολικής μονάδας. Ακόμη, το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση στήριξης από σχολικό νοσηλευτή. Οι παράλληλες στηρίξεις των αυτιστικών μαθητών διακόπτονται μόνο κατόπιν γνωμοδότησης του οικείου ΚΕΔΔΥ και της γνώμης των γονέων.

Για τους αυτιστικούς μαθητές με ή χωρίς λόγο, ως επίσημη γλώσσα αναγνωρίζεται η Νέα Ελληνική, η οποία προσλαμβάνεται και εκφέρεται με την προφορική της μορφή, με τη γραπτή της μορφή ή/και με τη μορφή συμβόλων-εικόνων. Επιθυμητή προϋπόθεση για την τοποθέτηση εκπαιδευτικών και ΕΕΠ στις ειδικές σχολικές μονάδες για τον αυτισμό, επιπλέον των άλλων προσόντων, ορίζεται και η εξειδίκευση και κατάρτιση των εκπαιδευτικών σε τροποποιημένες-υποβοηθούμενες μορφές επικοινωνίας.

Τέλος, οι αυτιστικοί μαθητές υψηλής λειτουργικότητας (σύνδρομο Asberger) μπορούν να φοιτούν στις σχολικές τάξεις του Γενικού Σχολείου υποστηριζόμενοι από τον εκπαιδευτικό της τάξης και κατά περίπτωση, με βάση τη γνωμάτευση του οικείου ΚΕΔΔΥ, με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό Ειδικής Αγωγής, ο οποίος διαθέτει κατά προτίμηση εξειδίκευση στον αυτισμό (Ν. 2817/2000) .

7.2 Ευρωπαϊκές Δομές εκπαίδευσης για αυτιστικούς μαθητές

Σύμφωνα με την έκθεση του Ευρωπαϊκού φορέα Ειδικής αγωγής και του δικτύου πληροφόρησης για την εκπαίδευση στην Ειδική αγωγή (ΕΥΡΙΔΙΚΗ), οι χώρες της ευρωπαϊκής ένωσης στοχεύουν στην ανάπτυξη μιας πολιτικής ένταξης των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες σε γενικά σχολεία. Η ένταξη αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί με την παροχή συμπληρωματικού προσωπικού, εξοπλισμού, εκπαιδευτικού υλικού και μετεκπαίδευσης, στους υπάρχοντες εκπαιδευτικούς των γενικών σχολείων.

Υπάρχουν τρεις κατηγορίες στις οποίες, η κάθε χώρα μπορεί να ταξινομηθεί με βάση την πολιτική της σε θέματα συνεκπαίδευσης. Αυτές είναι:

- **Κατηγορία Α'-One-track approach:** Συναντάται συνήθως σε Ισπανία, Ιταλία, Ελλάδα, Πορτογαλία, Ισλανδία, Σουηδία, Νορβηγία και Κύπρο. Οι παραπάνω στοχεύουν στην ένταξη όλων σχεδόν των μαθητών στην γενική εκπαίδευση και υποστηρίζεται από πολλές υπηρεσίες που αφορούν την γενική εκπαίδευση.
- **Κατηγορία Β'-Multi-track approach:** Οι χώρες αυτές προσφέρουν μια ποικιλία υπηρεσιών μεταξύ του συστήματος γενικής εκπαίδευσης και του συστήματος ειδικής αγωγής. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν οι Δανία, Γαλλία, Ιρλανδία, Λουξεμβούργο, Αυστρία, Φιλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο, Λετονία, Λιχτενστάιν, Δημοκρατία της Τσεχίας, Εσθονία, Λιθουανία, Πολωνία, Σλοβακία και η Σλοβενία.
- **Κατηγορία Γ'-Two-track approach:** Υπάρχουν δύο ξεχωριστά εκπαιδευτικά συστήματα, ένα για την γενική εκπαίδευση και ένα για την ειδική αγωγή. Οι μαθητές που είναι εγγεγραμμένοι ως άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, δεν ακολουθούν το γενικό πρόγραμμα εκπαίδευσης μαζί με τους μη αναπήρους συνομηλίκους τους. Το σύστημα για την γενική εκπαίδευση ακολουθεί διαφορετική νομοθεσία από το σύστημα για την ειδική αγωγή, καθώς υπάρχουν διαφορετικοί νόμοι για το καθένα. Οι χώρες που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία είναι το Βέλγιο και η Ελβετία, στις οποίες η ειδική

αγωγή είναι αρκετά καλά ανεπτυγμένη (Ευρωπαϊκός φορέας Ειδικής Αγωγής-ΕΥΡΙΔΙΚΗ).

7.2.1 Πως ορίζονται οι Ειδικές ανάγκες στην Ευρώπη

Οι ορισμοί και οι κατηγορίες των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών διαφοροποιούνται μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών. Για παράδειγμα, η Δανία διακρίνει μόνο ένα ή δύο τύπους ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, στην Πολωνία υπάρχουν περισσότερες από δέκα κατηγορίες οι οποίες ταξινομούν τους μαθητές, ενώ, στο Λιχτενστάιν ορίζεται μόνο το είδος στήριξης και χωρίς να διακρίνονται οι τύποι των ειδικών αναγκών. Ωστόσο, η πλειοψηφία των χωρών κατηγοριοποιεί τις ειδικές ανάγκες σε έξι ως δέκα τύπους.

Οι διαφορές που εντοπίζονται μεταξύ των χωρών οφείλονται κυρίως σε διοικητικές, χρηματικές και νομοθετικές διαδικασίες. Αξιοπρόσεκτο, όμως, είναι ότι υπάρχει μία σχεδόν καθολική τάση των χωρών να αντικαταστήσουν την ιατρική προσέγγιση των ειδικών αναγκών, με μια περισσότερο εκπαιδευτική προσέγγιση, δηλαδή να στραφούν στις συνέπειες που έχει η «αναπηρία» στην εκπαίδευση (Ευρωπαϊκός φορέας Ειδικής Αγωγής-ΕΥΡΙΔΙΚΗ).

7.2.2 Ειδικά σχολεία στην Ευρώπη

Ένα γενικό ρεύμα στην Ευρώπη επιθυμεί να μετατρέψει τα ειδικά σχολεία και ινστιτούτα, σε κέντρα εκπαιδευτικού υλικού και εφαρμογών (resource centers). Κάποιες χώρες τα ονομάζουν κέντρα γνώσης ή κέντρα εξειδίκευσης. Οι αρμοδιότητες που παρέχουν τα παραπάνω κέντρα είναι οι εξής:

- Κατάρτιση για εκπαιδευτικούς και άλλους επαγγελματίες
- Ανάπτυξη και διάδοση υλικού και μεθόδων
- Παροχή στήριξης στα γενικά σχολεία και τους γονείς
- Παροχή βραχύχρονης και μερικής βοήθειας σε μεμονωμένους αριθμούς
- Υποστήριξη κατά την είσοδό τους στην αγορά εργασίας

Χώρες όπως η Δανία, η Σουηδία, η Αυστρία, η Φιλανδία και η Νορβηγία, έχουν ήδη αποκτήσει εμπειρία με τα κέντρα εκπαιδευτικού υλικού και εφαρμογών. Σε άλλες χώρες της Ευρώπης, τα ειδικά σχολεία υποχρεούνται να συνεργάζονται με τα γενικά σχολεία της περιοχής, όπως η Ισπανία, ή παρέχουν στήριξη και άλλες υπηρεσίες σε αυτά, όπως στην Ελλάδα, το Βέλγιο και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Τέλος, συμπεραίνοντας, όσον αφορά την ενσωμάτωση ο ρόλος των ειδικών σχολείων είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με το εκπαιδευτικό σύστημα της εκάστοτε χώρας. Για παράδειγμα, όπου δεν υπάρχουν ειδικά σχολεία, όπως στην Νορβηγία και την Ιταλία, ο ρόλος τους είναι δομικά περιορισμένος. Στην Κύπρο, με βάση τον νόμο του 1999 για την Ειδική Αγωγή, τα νέα ειδικά σχολεία να δημιουργούνται εντός ορίων των γενικών σχολείων, ώστε να διευκολύνονται οι επαφές, η δικτύωση και η ένταξη (Ευρωπαϊκός φορέας Ειδικής Αγωγής-ΕΥΡΙΔΙΚΗ) .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8ο: ΜΕΘΟΔΟΙ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

8.1 Εκπαιδευτικά προγράμματα ειδικής αγωγής Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

Το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων αποτελεί τον αποκλειστικό φορέα για την ειδική αγωγή ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι υπηρεσίες που παρέχονται επιδιώκουν την ανάπτυξη της προσωπικότητας των ατόμων που χρήζουν ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης, την βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους ώστε να γίνει εφικτή η ένταξη τους στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα , όπως και την δυνατότητα να καταρτιστούν επαγγελματικά για να λάβουν συμμετοχή στην παραγωγική διαδικασία και να γίνουν αποδεκτοί από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Η επίτευξη των παραπάνω στόχων πραγματοποιείται με την λήψη διαφόρων μέτρων που αφορούν την εκπαίδευση τους εως την ηλικία των 22 ετών , η οποία παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία (Νότας,Σ.,2005).

8.2 Μέθοδοι και Τεχνικές εκπαίδευσης

Η παρέμβαση σε παιδιά που διαγιγνώσκονται με αυτισμό είναι κατά κύριο λόγο εκπαιδευτική και αποσκοπεί ευρύτερα στην κοινωνικοποίηση και προσωπική εξέλιξη του παιδιού, στην ανάπτυξη της επικοινωνίας και έκφραση των αναγκών , επιθυμιών, συναισθημάτων με λεκτικό ή μη λεκτικό τρόπο, στην κατανόηση του εαυτού τους και του περιβάλλοντος στο οποίο βρίσκονται και τέλος , στην καλλιέργεια των τεχνικών δεξιοτήτων του προεπαγγελματικού και επαγγελματικού τομέα. Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται μέσα από την χρήση διαφόρων προγραμμάτων εκπαίδευσης ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας που έχει το παιδί και την ιδιαιτερότητα της κατάστασης του (Ιωαννίδη Β.,Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α.,2010).

8.2.1 ABA-Loovas (Lovaas Applied Behavioural Analysis) Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς

Το πρόγραμμα ABA-Loovas (Lovaas Applied Behavioural Analysis) το οποιο μεταφράζεται ως Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς του καθηγητή Λόβας, αποτελεί μια αρκετά διαδεδομένη μορφή πρώιμης εντατικής παρέμβασης σε παιδιά με αυτισμό και στοχεύει στην γενίκευση των γνώσεων με την βοήθεια των γονέων και αργότερα συνεχίζεται στο σχολείο. Η εφαρμοσμένη ανάλυση βασίζεται στις αρχές του συμπεριφορισμού στις βασικές θεωρίες που διατυπώθηκαν από τους Watson (1913) , Thorndike (1921), Skinner (1938) κ.α.

Στην δεκαετία του 1960 αυτές οι θεωρίες εφαρμόστηκαν στη δημιουργία εκπαιδευτικών πρακτικών για άτομα με αυτισμό (www.noesi.gr).

Στο πρόγραμμα της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς δίνεται έμφαση στην κοινωνική μάθηση και τονίζεται η επίδραση του κοινωνικού περιβάλλοντος στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Η έκδηλη συμπεριφορά είναι αυτή που έχει σημασία καθώς αξιολογείται και καθορίζεται η πρόοδος μέσω της διαδικασίας παρέμβασης .

Επιπλέον δίνεται έμφαση στις μαθησιακές εμπειρίες για την εδραίωση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς. Οι ατομικές διαφορές θεωρούνται σημαντικές με αποτέλεσμα να δίνεται έμφαση στην ατομική αξιολόγηση και στη συνέχεια να επιλέγονται τα ενισχυτικά κίνητρα που είναι αποτελεσματικά για κάθε προσωπικότητα. Η χρήση ανταμοιβών ή ενισχύσεων γίνεται με σκοπό την ενθάρρυνση επιθυμητών συμπεριφορών και την μείωση των ανεπιθύμητων με την αφαίρεση των θετικών τους συνεπειών. Αυτό πραγματοποιείται μέσα από την συνεχή και εντατική παρατήρηση, ώστε να εντοπιστούν οι αφορμές της προβληματικής συμπεριφοράς, αλλά και τα συμβάντα που φαίνεται να συντηρούν ή να ενθαρρύνουν θετικές ή αρνητικές συμπεριφορές.

Κάθε κομμάτι της μάθησης συνδέεται με ένα θετικό ενισχυτή προκειμένου να επιδιωχθεί η επανάληψη της σωστής απόκρισης που συντελεί στην επιθυμητή συμπεριφορά. Με αυτό τον τρόπο πραγματοποιείται η παρέμβαση στην ιδιοσυγκρασία του παιδιού και ανακαλύπτονται οι ιδανικοί ενισχυτές για εκείνο. Αρχικά ορίζεται η συμπεριφορά στόχος (target behaviour) η οποία είναι η συμπεριφορά που θέλει ο ειδικός να πετύχει μετά την παρέμβαση και στη συνέχεια καταγράφεται η προβληματική συμπεριφορά στην οποία επιθυμείται είτε η αλλαγή είτε η ενίσχυση της με νέες δεξιότητες . Έπειτα, μετριέται η συμπεριφορά (measuring behaviour) γίνεται καταγραφή της συχνότητας και του χρόνου που εμφανίζεται . Η καταγραφή δεδομένων είναι σημαντική καθώς βοηθά τον ειδικό να διαπιστώσει την πρόοδο των παιδιών να κατανοήσει την αποτελεσματικότητα ή μη της διεργασίας (www.autismspeaks.org).

Η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς θέτει σε εφαρμογή με συστηματικό τρόπο μεθόδους που προέρχονται από τη θεραπεία συμπεριφοράς και έχει στόχο τη βελτίωση της συμπεριφοράς και της ποιότητας ζωής του ανθρώπου με δυσκολίες μάθησης. Επιπλέον, αποσκοπεί στην εκπαίδευση ατόμων σε τομείς που θεωρούνται κοινωνικά σημαντικά και την αντιμετώπιση/επίλυση ακατάλληλων ή δυσπροσάρμοστων συμπεριφορών που μπορούν να προκύπτουν στα άτομα αυτά.

Βασιζόμενη στις γενικές αρχές του συμπεριφορισμού όπου θεωρεί ότι οι συμπεριφορές του ανθρώπου διαμορφώνονται και συντηρούνται κατά ένα μεγάλο βαθμό ανάλογα με τα γεγονότα που προηγούνται και έπονται της συγκεκριμένης συμπεριφοράς και κατά συνέπεια από τις εξαρτήσεις και συσχετίσεις τους.

Σημειώνεται ότι είναι σημαντικό η θετική ενίσχυση να δίνεται στο σωστό χρόνο και να είναι έτσι απόλυτα κατανοητό από το παιδί για ποιο λόγο επιβραβεύεται. Η επιβράβευση ακολουθεί αμέσως μετά από μια συμπεριφορά στόχο.

Πραγματοποιείται έλεγχος όσο αφορά το χρόνο που μπορεί να καταναλωθεί κατά τη διάρκεια της επιβράβευσης π.χ αν πρόκειται για κάτι φαγώσιμο, δίνουμε πολύ μικρές ποσότητες και με αυτό τον τρόπο δεν αποσπάται η προσοχή του παιδιού για μεγάλο χρονικό διάστημα.
Καθώς το παιδί σταδιακά μαθαίνει να συνεργάζεται, μπορούμε να περιορίσουμε τους ενισχυτές που αποτελούν φαγώσιμα ή αντικείμενα και χρησιμοποιούμε λεκτική επιβράβευση. Αυτό συμβαίνει και για πρακτικούς λόγους καθώς οι πρώτοι ενισχυτές μπορεί να μην είναι πάντοτε διαθέσιμοι.

Ένα πρόγραμμα εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς που αναφέρεται σε παιδιά με αυτισμό εφαρμόζει όλες αυτές τις μεθόδους για να διδαχτούν γνώσεις και νέες δεξιότητες όσον αφορά τους τομείς που παρουσιάζουν δυσκολία. Στόχος του προγράμματος είναι τα παιδιά να αρχίσουν να μαθαίνουν σιγά-σιγά και να αποκτούν γνώσεις, που θα μπορέσουν να χρησιμοποιήσουν αυθόρμητα στο σωστό πλαίσιο. Παράλληλα κάποια στιγμή θα είναι έτοιμα να ενταχθούν στο σχολείο στο κατάλληλο τμήμα γι' αυτά τα παιδιά.

Εφόσον γίνει η αξιολόγηση, θα διαμορφωθεί το ατομικό πρόγραμμα του κάθε παιδιού ανάλογα με τις ανάγκες του και θα περιλαμβάνει όλους τους τομείς, που είναι πιθανόν να χρειάζεται ειδική παρέμβαση, όπως είναι:

1. Έκφραση της γλώσσας
2. Κατανόηση της γλώσσας
3. Αυθόρμητος λόγος
4. Καθημερινές ρουτίνες
5. Εκπαιδευτικές γνώσεις
6. Γενίκευση
7. Παιχνίδι
8. Κοινωνικοποίηση

(www.dikepsy.gr)

8.2.2. Λειτουργική Ανάλυση της Συμπεριφοράς

Στην ΕΑΣ, οι δυσπροσάρμοστες συμπεριφορές του παιδιού θεωρούνται ως προσπάθειες επικοινωνίας του, όσο ακατάλληλες και να είναι. Η καθαυτή μορφή της συμπεριφοράς είναι δευτερεύουσας σημασίας, ενώ πρωταρχικής σημασίας για την τροποποίηση της συμπεριφοράς είναι η ανάλυση των αιτιών που την προκαλούν και των συνθηκών που την ενισχύουν και τη διατηρούν. Εντοπίζοντας τα αίτια και τις συνθήκες των δυσπροσάρμοστων αντιδράσεων του παιδιού, δίδεται η δυνατότητα να γίνουν κατανοητές σε μεγαλύτερο βαθμό οι ανάγκες του και κατ' επέκταση να βοηθήσει ο εκπαιδευτικός το άτομο να κατακτήσει κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους επικοινωνίας με τη βοήθεια της «Λειτουργικής Ανάλυσης Συμπεριφοράς»για την ικανοποίηση αυτών των αναγκών. Εφόσον το παιδί μαθαίνει να χρησιμοποιεί κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους επικοινωνίας, παύει να καταφεύγει σε δυσπροσάρμοστους τρόπους αντίδρασης για την ικανοποίηση των αναγκών του (Δαλακούρας, Ν. ,2011) .

8.2.3. Βασικές αρχές

Όλα τα παιδιά διαθέτουν νοημοσύνη και επομένως έχουν δυνατότητα προόδου σε γνωσιακό επίπεδο. Η έλλειψη προόδου αναλύεται ως απουσία της κατάλληλης αντιμετώπισης και όχι ως αδυναμία του παιδιού. Συνεπώς υπεύθυνοι για την πρόοδο του παιδιού και για την επιλογή μεθόδων είναι οι δάσκαλοι και οι θεραπευτές του.

Κάθε παιδί έχει διαφορετικές δυνατότητες και διαφορετικές ανάγκες. Λόγω αυτών των διαφορών απαιτείται, τουλάχιστον στα αρχικά στάδια του προγράμματος, εξατομικευμένη εκπαίδευση και θεραπεία. Η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς δε βασίζεται σε τυποποιημένους τρόπους αντιμετώπισης , αλλά σε ευρηματικές προσαρμογές των βασικών αρχών και των μεθόδων της, με σκοπό την τροποποίηση της συμπεριφοράς του παιδιού, με σεβασμό στις ιδιαιτερότητες και το ρυθμό ανάπτυξής του.

Με εντατική και κατάλληλη θεραπεία, τα παιδιά με διαχυτες αναπτυξιακές διαταραχές σημειώνουν εμφανή βελτίωση σε σύντομο χρονικό διάστημα. Το εύρος της βελτίωσης όμως εξαρτάται και από το νοητικό και συναισθηματικό δυναμικό του παιδιού. Αξίζει να σημειώθει ότι ένα πρόγραμμα της ΕΑΣ στηρίζεται στην καταγραφή, ανάλυση και αξιολόγηση δεδομένων.

Πριν την έναρξη της παρέμβασης, γίνεται αξιολόγηση του παιδιού και καταγράφεται το αναπτυξιακό του επίπεδο σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης, όπως η επικοινωνία, ο λόγος, η

οπτική και ακουστική αντίληψη, η αδρή και λεπτή κινητικότητα, οι γνωστικές λειτουργίες, οι κοινωνικές δεξιότητες, οι δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, τα συναισθήματά του, το παιχνίδι του, η ικανότητά του για αυτό-αποσχόληση κ.τ.λ. αλλά και οι τομείς δυσλειτουργικής συμπεριφοράς του. Αυτή η λεπτομερής καταγραφή λειτουργεί ως σημείο εκκίνησης (baseline) σε κάθε τομέα και στη συνέχεια επιλέγονται και ορίζονται οι επιμέρους στόχοι με τα ανάλογα βήματα επίτευξής τους.

Η παρέμβαση είναι συστηματική και εντατική. Οι γονείς και εφόσον είναι δυνατό, όλα τα σημαντικά άτομα που συναναστρέφονται με το παιδί, εκπαιδεύονται από τον ειδικό στις βασικές αρχές της ΕΑΣ και στην ορθή εφαρμογή τους και γίνονται συν-θεραπευτές του ειδικού. Έτσι συνεχίζεται το πρόγραμμα και στο οικογενειακό περιβάλλον, με τον ίδιο τρόπο και με το ίδιο συγκεκριμένο ατομικό υλικό, γεγονός που εξασφαλίζει μια σημαντική αύξηση των ωρών της εκπαίδευσης, τη γενίκευση των κεκτημένων γνώσεων καθώς και την εφαρμογή τους σε ένα φυσιολογικό περιβάλλον.

Μεγάλη σημασία σε προγράμματα ΕΑΣ έχει η χρήση του κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού και η δημιουργία κατάλληλου εκπαιδευτικού περιβάλλοντος. Η εκπαίδευση παιδιών του φάσματος του αυτισμού στηρίζεται κατά ένα μεγάλο μέρος σε οπτικό εποπτικό υλικό λόγω της δυσκολίας τους στην επεξεργασία ακουστικών ερεθισμάτων. Το εν λόγω εποπτικό υλικό, κατασκευάζεται για τις ανάγκες του εκάστοτε παιδιού και χρησιμοποιείται και στο οικογενειακό περιβάλλον του από τους γονείς, στην εκπαίδευση στο σπίτι.

Βασικό στοιχείο του προγράμματος αποτελεί το γεγονός ότι γίνεται συστηματική καταγραφή και συλλογή δεδομένων (όπως στόχοι, βήματα για την επίτευξη του στόχου, τρόπος ενίσχυσης, αντίδραση του παιδιού κ.τλ.) και στη συνέχεια η αξιολόγησή τους, βάσει των οποίων κρίνεται η κατάκτηση των στόχων και ο καθορισμός της επόμενης «συμπεριφοράς – στόχος».

Αναπόσπαστο μέρος του προγράμματος αποτελεί η έμφαση στην «κατ' ευκαιρία διδασκαλία δεξιοτήτων» η οποία στοχεύει στην εκμετάλλευση κάθε στιγμής της καθημερινότητας, ειδικά από τους γονείς, για την εφαρμογή κεκτημένων γνώσεων καθώς και στη γενίκευση δεξιοτήτων σε φυσιολογικό περιβάλλον.

Το πρόγραμμα για παιδιά του φάσματος του αυτισμού που στηρίζεται στην ΕΑΣ, στοχεύει στη μέγιστη δυνατή εκμετάλλευση των δυνατοτήτων του κάθε παιδιού και προάγει την αυτοκαθοδήγησή του καθώς και την αυτοδιαχείριση της συμπεριφοράς του με απώτερο στόχο τη

μεγιστοποίηση των επιλογών του και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του καθώς και της οικογένειάς του (Peeters T., 2000).

8.3. PECS (Picture Exchange Communication System) Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων

Το PECS αναπτύχθηκε το 1985 από τους Lori Frost και Andy Bondy, μεταφράζεται ως «Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων» είναι ένα πρόγραμμα επικοινωνίας και χρησιμοποιείται σε παιδιά και ενήλικες με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και άλλες διαταραχές χωρίς λειτουργικό ή κοινωνικά αποδεκτά λόγο , επιτρέποντας τους να αρχίσουν να επικοινωνούν. Αυτοί που χρησιμοποιούν την μέθοδο αυτή, αρχικά μαθαίνουν να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας μια μόνο εικόνα και έπειτα μαθαίνουν να συνδυάζουν εικόνες ώστε να μπορούν να επεξεργαστούν τις διάφορες γραμματικές δομές, σημασιολογικές σχέσεις και λειτουργίες επικοινωνίας. Συγκεκριμένα, το PECS ξεκινά με τη διδασκαλία ενός μαθητή στο να ανταλλάξει μια εικόνα με τον εκπαιδευτή του για να αποκτήσει το επιθυμητό αντικείμενο, ο οποίος (εκπαιδευτής) εκπληρώνει αμέσως την επιθυμία του μαθητή. Το πρωτόκολλο εκπαίδευσης βασίζεται στο βιβλίο του B.F. Skinner «Κατανόηση της Λεκτικής Συμπεριφοράς» (Verbal Behavior), με στόχο να διδάσκονται συστηματικά λειτουργικοί λεκτικοί συντελεστές (verbal operants) χρησιμοποιώντας τεχνικές καθοδήγησης (prompts) και ενισχυτικές στρατηγικές, που θα συμβάλλουν στην αυτόνομη επικοινωνία.

Δεν χρησιμοποιείται λεκτική καθοδήγηση, έτσι ώστε να επιτευχθεί η ανάπτυξη της άμεσης πρωτοβουλίας και να αποφευχθεί η εξάρτηση του μαθητή από οποιαδήποτε μορφή στήριξης ή βοήθειας. Η διδασκαλία του συστήματος συνεχίζεται με τη διάκριση των εικόνων και στη συνέχεια με τη σωστή τοποθέτηση των εικόνων κατά τη δημιουργία προτάσεων (Powel,S.& Jordan R.,1997). Στα πιο προχωρημένα στάδια τα άτομα διδάσκονται να σχολιάζουν πράγματα που παρατηρούν γύρω τους και να απαντούν σε απευθείας ερωτήσεις. Έχει παρατηρηθεί ότι παιδιά προσχολικής ηλικίας που χρησιμοποιούν τη μέθοδο PECS αναπτύσσουν και ομιλία. Η μέθοδος PECS έχει σημειώσει επιτυχία με ενήλικες και εφήβους με εκταταμένες επικοινωνιακές, γνωστικές και κινητικές δυσκολίες.

Συνοπτικά η μέθοδος αυτή :

1. Εκπαιδεύει εξ αρχής τους μαθητές να αποφασίσουν να επικοινωνήσουν, με το να ανταλλάσσουν εικόνες για να αποκτήσουν επιθυμητά αντικείμενα.

2. Διδάσκει τους μαθητές να επιμένουν στην επικοινωνία, να ψάχνουν τις εικόνες τους και να ανταλλάσσουν την επιθυμητή εικόνα, πηγαίνοντας προς το άτομο που θα ικανοποιήσει το αίτημά τους.
3. Βοηθά τους μαθητές να διακρίνουν τις εικόνες και να επιλέγουν την εικόνα που αντιπροσωπεύει το επιθυμητό γι' αυτούς αντικείμενο.
4. Μαθαίνει τους μαθητές να δομούν μια πρόταση για να εκφράσουν ένα αίτημα της μορφής «θέλω + (επίθ)+ αντικείμενο»
5. Μαθαίνει τους μαθητές να ανταποκρίνονται στην ερώτηση «Τι θέλεις;».
6. Μαθαίνει τους μαθητές να σχολιάζουν αυθόρμητα τα πράγματα στο περιβάλλον τους, καθώς και να κάνουν οι ίδιοι ερωτήσεις.
7. Ανάπτυξη Λεξιλογίου: εκπαιδεύει τους μαθητές να χρησιμοποιούν επιθετικούς προσδιορισμούς, χρώματα, σχήματα, μεγέθη, όταν ζητούν διάφορα πράγματα (Powel,S.,2000)..

8.4 SPELL

Κατά τη διάρκεια πολλών ετών, τα σχολεία και οι υπηρεσίες ενηλίκων της "Εθνικής Οργάνωσης Αυτιστικών" της Μεγάλης Βρετανίας (National Autistic Society, UK) έχουν αναπτύξει ένα πλαίσιο για την κατανόηση και ανταπόκριση στις ανάγκες των παιδιών και των ενηλίκων με μια διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού. αίσιο είναι επίσης χρήσιμο στο να αναγνωρίζει θεμελιώδη ζητήματα, στη μείωση των επιβλαβών αποτελεσμάτων των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού, και στην παροχή μιας βάσης για επικοινωνία. Αποτελεί επίσης τη βάση όλης της εξειδίκευσης προσωπικού συγκεκριμένα για τον αυτισμό και μια ηθική βάση για μεσολάβηση. Το αρκτικόλεξο για αυτό το πλαίσιο είναι SPELL από τις λέξεις Structure (μτφ. δομή), Positive (μτφ. επικοικοδομητικό), Empathy (μτφ. ενσυναίσθηση), Low arousal (μτφ. ήπιος ερεθισμός), Links (μτφ. σύνδεσμοι) (Howlen, P., 1998)..

Το πλαίσιο SPELL αναγνωρίζει τις ιδιαίτερες και μοναδικές ανάγκες κάθε παιδιού και ενηλίκου και υπογραμμίζει, ότι όλος ο προγραμματισμός και η παρέμβαση πρέπει να οργανώνονται με αυτή τη βάση. Βασική πεποίθηση στο πλαίσιο SPELL είναι ότι ένας αριθμός διασυνδεομένων θεμάτων είναι γνωστό ότι ωφελεί παιδιά και ενήλικες με διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού και ότι χτίζοντας τις δυνάμεις και μειώνοντας τα επιβλαβή αποτελέσματα της κατάστασης, ενδεχομένως σημειωθεί πρόοδος σε προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη με την προώθηση της ευκαιρίας και όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένα στη ζωή.

Αυτά τα θέματα είναι:

Structure (Δομή)

Η σημασία της δομής έχει αναγνωριστεί από καιρό. Καθιστά τον κόσμο μια πιο προβλέψιμη, προσιτή και ασφαλέστερη θέση. Η δομή μπορεί να βοηθήσει την προσωπική αυτονομία και την ανεξαρτησία με τη μείωση της απαιτούμενης εξάρτησης από άλλους. Το περιβάλλον και οι διαδικασίες τροποποιούνται για να εξασφαλιστεί ότι κάθε άτομο ξέρει τι πρόκειται να συμβεί και τι αναμένεται από αυτούς. Αυτό μπορεί επίσης να βοηθήσει την ανάπτυξη της ευελιξίας με τη μείωση της εξάρτησης στις αυστηρές ρουτίνες. Παιχνίδια δομής σχετικά με τις δυνάμεις μιας αίσθησης της διαταγής και της προτίμησης για την οπτική οργάνωση, συνδέονται συνήθως με την διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού

Positive - Εποικοδομητικό (προσεγγίσεις και προσδοκίες)

Είναι σημαντικό ότι ένα πρόγραμμα ευαίσθητης αλλά επίμονης παρέμβασης να είναι σε θέση να δεσμεύσει το μεμονωμένο παιδί ή τον ενήλικο, να ελαχιστοποιήσει την οπισθοδρόμηση να ανακαλύψει και να αναπτύξει τη δυνατότητα. Από αυτή την άποψη είναι σημαντικό ότι οι προσδοκίες είναι υψηλές αλλά ρεαλιστικές και βασισμένες στην προσεκτική αξιολόγηση. Αυτό θα περιλάβει τις δυνάμεις και τις ιδιαίτερες ανάγκες του προσώπου, το επίπεδο λειτουργίας τους και μια αξιολόγηση της υποστήριξης θα χρειαστούν. Βασική αρχή του προγράμματος είναι ότι πρέπει να επιδιώξουμε να καθιερώσουμε και να ενισχύσουμε την αυτοπεποίθηση και τη μόνη εκτίμηση με το να στηριχτούμε στις φυσικές δυνάμεις, το ενδιαφέρον και τις δυνατότητες. Είναι ζωτικής σημασίας αυτές οι αξιολογήσεις να γίνονται από μια όσο το δυνατόν ευρύτερη προοπτική και ότι οι υποθέσεις να γίνονται βάσει προσοχής παρά επιφανειακής έρευνας.

Παραδείγματος χάριν, πολλοί άνθρωποι στο φάσμα του αυτισμού μπορεί να έχουν δυσκολία με την προφορική επικοινωνία, πράγμα που να οδηγήσει σε μια υποτίμηση της δυνατότητας και της ικανότητάς τους. Αντιθέτως, μερικοί μπορούν να έχουν έναν καλό έλεγχο της ομιλίας αλλά αυτό μπορεί να καλύψει ένα σοβαρό επίπεδο ανικανότητας. Επιπλέον, πολλοί άνθρωποι με αυτισμό μπορούν να αποφύγουν τη νέα ή ενδεχομένως απωθητική εμπειρία αλλά μέσω της δομένης και της θετικής, ευαίσθητης, ενθαρρυντικής επανάληψης μπορούν να μειώσουν το επίπεδο ανησυχίας τους, να μάθουν να ανέχονται και να δέχονται τέτοια εμπειρία και να αναπτύξουν νέους ορίζοντες και δεξιότητες.

Empathy (Ενσυναίσθηση, δηλ. συναισθηματική κατανόηση)

Είναι ουσιαστικό να φανεί ο κόσμος από τη σκοπιά του παιδιού ή του ενηλίκου με διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού. Αυτό είναι το κλειδί στην ανάπτυξη της τέχνης της συνεργασίας με τα παιδιά και τους ενηλίκους με αυτισμό. Πρέπει να αρχίσουμε από τη θέση ή την προοπτική του ατόμου και να συλλέξουμε τις ιδέες για το πώς βλέπουν και δοκιμάζουν τον κόσμο τους, γνωρίζοντας τι είναι αυτό που τους παρακινεί ή τους ενδιαφέρει αλλά σημαντικά τι μπορεί επίσης να τους εκφοβίσει, ανησυχήσει ή να τους στενοχωρήσει.

Κοιτώντας εσωτερικά και σεβόμενοι της εμπειρίας του προσώπου με τον αυτισμό θα υποστηρίξει οποιαδήποτε επιτυχή προσέγγιση με σκοπό να υποστηρίξει και να αναπτύξει την επικοινωνία και να μειώσει την ανησυχία. Σε αυτό, η ποιότητα της σχέσης μεταξύ του προσώπου και του υποστηρικτή είναι ζωτικής σημασίας. Οι άνθρωποι με μια διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού ίσως να έχουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην κατανόηση των σκέψεων και των συμπεριφορών των άλλων. Οι αποτελεσματικοί υποστηρικτές θα προικιστούν με τις προσωπικές ιδιότητες της ηρεμίας, της προβλεψιμότητας και του καλού χιούμορ, του ενσυναισθήματος και μιας αναλυτικής διάθεσης.

Low arousal (Ήπια διέγερση)

Οι προσεγγίσεις και το περιβάλλον πρέπει να είναι ήρεμες και διαταγμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να μειωθεί η συγκέντρωση ανησυχίας και ενίσχυσης. Πρέπει να υπάρξουν ως όσο το δυνατόν λιγότερες αποσπάσεις της προσοχής. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στα ενδεχομένως απωθητικά ή που αποσπούν την προσοχή ερεθίσματα, παραδείγματος χάριν επίπεδα θορύβου, χρώματα σχεδίου, μυρωδιές, φωτισμός και ακαταστασία. Οι πληροφορίες δίνονται με σαφήνεια στο μέσο καταλληλότερο βαθμό, στο άτομο με την προσοχή που λαμβάνεται για να μην υπερφορτώνεται ή να μην βομβαρδίζεται.

Η ήπια διέγερση δεν πρέπει να συγχέεται με "καμία διέγερση". Είναι φυσικά επιθυμητό ότι τα άτομα πρέπει να εκτίθενται σε ένα ευρύ φάσμα της εμπειρίας αλλά αυτό πρέπει γίνεται με έναν προγραμματισμένο και ευαίσθητο τρόπο. Αναγνωρίζεται ότι ως επί το πλείστον το άτομο μπορεί να ωφεληθεί εκ των περισσότερων σε μια ρύθμιση όπου το αισθητήριο και άλλη υποκίνηση μπορούν να μειωθούν ή να ελεγχθούν. Επιπλέον, συμπληρωματικές, χαλαρωτικές και μείωσης διέγερσης θεραπείες, το snoezelen (ένα πολυαισθητηριακό περιβάλλον), η μουσική και το μασάζ μπορούν να είναι χρήσιμες στην προώθηση της ήρεμης και γενικής ευημερίας και στη μείωση της ανησυχίας

Links (Σύνδεσμοι)

Οι ισχυροί δεσμοί μεταξύ των διάφορων συστατικών της ζωής του προσώπου ή του θεραπευτικού προγράμματος θα προωθήσουν και θα στηρίξουν την ουσιαστική συνέπεια. Ανοικτές διασυνδέσεις και επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων (π.χ. γονείς και δάσκαλοι) θα παράσχει μια ολιστική προσέγγιση και θα μειώσει τη δυνατότητα της άχρηστης παρανόησης ή σύγχυση ή η υιοθέτηση των τμηματικών, αποσπασματικών προσεγγίσεων. Οι άνθρωποι με αυτισμό, οι γονείς ή οι προασπιστές τους θεωρούνται πάρα πολύ ως συνεργάτες στη θεραπευτική διαδικασία. Οι συνδέσεις με την επικρατούσα τάση, μέσω του προγράμματος σπουδών και άλλης εμπειρίας, επιτρέπουν στο άτομο να συμμετέχει με έναν σημαντικό τρόπο στη ζωή της ευρύτερης κοινότητας πλαίσιο SPELL μπορεί να εφαρμοστεί στο σύνολο του αυτιστικού φάσματος. Πλησιάζει και συμπληρώνει άλλες προσεγγίσεις, ειδικότερα το TEACCH (http://www.autismdikepsy.gr).

8.5 TEACCH - Θεραπεία και Εκπαίδευση Παιδιών με Αυτισμό και Διαταραχές Επικοινωνίας

Το πρόγραμμα αυτό είναι στην ουσία μια εναλλακτική μορφή εκπαίδευσης για τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και μεταφράζεται ως «Θεραπεία και Εκπαίδευση Παιδιών με Αυτισμό και Διαταραχές Επικοινωνίας». Πρόκειται για ένα κρατικό πρόγραμμα που υλοποιήθηκε το 1972 στην ψυχιατρική σχολή του πανεπιστημίου της Βόρειας Καρολίνας των ΗΠΑ ως συνέχεια μιας ερευνητικής δουλειάς που είχε ξεκινήσει το 1966 και περικλείει παρεμβάσεις σε περιβάλλον , ημερήσιο πρόγραμμα, αντικείμενο εργασίας και επικοινωνία (Mesibov,G.B.&Howley,M.,2003).

Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε υπο την διεύθυνση και καθοδήγηση του Mesibov και είχε ως βασικό σκοπό την εκπαίδευση των γονιών με αυτιστικά παιδιά έτσι ώστε να μπορούν οι ίδιοι να διαχειριστούν με σωστό τρόπο τα παιδιά τους στο σπίτι , αλλά και να βοηθήσει τους εκπαιδευτικούς στην διδακτική τους παρέμβαση. Ακόμη, το πρόγραμμα βασίζεται σε συμπεριφοριστικές μεθόδους και έχει ως βασική αρχή την οπτικοποίηση των δραστηριοτήτων που καλούνται τα παιδιά να πραγματοποιήσουν, για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους (Χρηστάκης Κ,2006).

8.5.1: Ανάλυση βασικών στοιχείων δομημένης διδασκαλίας

Το πρόγραμμα TEACCH έχει τέσσερα βασικά στοιχεία τα οποία είναι : η φυσική δόμηση του περιβάλλοντος, το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα, το σύστημα ατομικής εργασίας και η οπτική παρουσίαση των δραστηριοτήτων.

Ο όρος **φυσική δόμηση του περιβάλλοντος** , αναφέρεται στο ότι πρέπει να υπάρχει ένας χώρος για ομαδικές δραστηριότητες όπως και ένας χώρος για ατομική απασχόληση/εργασία . Στην δομημένη τάξη οι χώροι διαχωρίζονται σε περιοχή διδασκαλίας, ανεξάρτητης εργασίας, ελεύθερου παιχνιδιού, δομημένου παιχνιδιού, περιοχή φαγητού, ομαδικής εργασίας και μεταβατική περιοχή. Σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να κατανοήσει ο εκπαιδευόμενος τον χώρο και να εκπαιδευτεί ώστε να μπορεί να κάθεται σε ένα σημείο και να τελεί μια ορισμένη ενέργεια.

Επιπροσθέτως, εξυπηρετεί στην μείωση και περιορισμό των ακουστικών και οπτικών ερεθισμάτων όταν αυτά τα ερεθίσματα αναστατώνουν το άτομο με αυτισμό. Το βοηθά να εστιάσει στο νόημα μιας κατάστασης , στις σχετικές και άσχετες πληροφορίες . Η οργάνωση του χώρου ανεξάρτητης ατομικής εργασίας του μαθητή – ατόμου απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Τα άτομα με αυτισμό έχουν την τάση να εστιάζουν την προσοχή τους σε λεπτομέρειες ωστόσο παρουσιάζουν μια δυσκολία στον συσχετισμό τους κατάλληλα για να αντιληφθούν το νόημα των γεγονότων . Μέσα από την χρήση διαχωριστικών ,τα οποία ενδεχομένως να είναι ράφια , φοριαμοί , ταμπλό ή και απλά χαρτόνια, γίνεται αντιληπτό στο αυτιστικό άτομο η ξεχωριστή λειτουργία/χρήση του κάθε χώρου .

Τα όρια δημιουργούν πλαίσιο και μοιράζουν το περιβάλλον με τρόπο που βοηθά το άτομο να εντοπίσει το νόημα συγκεκριμένων περιοχών . Μια άλλη καλή πρακτική είναι η σηματοδότηση των χώρων με εικόνες ή λέξεις έτσι ώστε να συντελείται με σαφήνεια η χρήση τους και να μειώνονται τα προβλήματα συμπεριφοράς . Συνοπτικά η φυσική δόμηση διευκρινίζει ότι δεν είναι αρκετά σαφές και εξυπηρετεί το παιδί ώστε να έχει ένα χώρο ηρεμίας και ασφάλειας.

Το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα, το οποίο βοηθά το παιδί να κατανοήσει τις δραστηριότητες που θα κάνει κατά τη διάρκεια της ημέρας. Αυτό διαφοροποιείται ανάλογα με τις δυνατότητες του κάθε παιδιού και είναι αυστηρά εξατομικευμένο. Για παράδειγμα, για τα παιδιά που μπορούν να διαβάσουν οι δραστηριότητες σημειώνονται γραπτά ενώ για αυτά που δεν έχουν αναπτύξει αυτή την δυνατότητα χρησιμοποιούνται φωτογραφίες, σκίτσα, σχήματα ή τα ίδια τα αντικείμενα . Ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα ενδεχομένως να περιλαμβάνει το

ελεύθερο παιχνίδι, την δουλειά με τον δάσκαλο, ατομική εργασία, τουαλέτα, φαγητό, εξωτερικές δραστηριότητες, ελεύθερο παιχνίδι-φαγητό(επανάληψη) κλπ .

Αναλυτικότερα, το πρόγραμμα είναι οπτικό και σκοπός του είναι να οργανώσει την σκέψη του παιδιού ενισχύοντας την έννοια διαφορετικών γεγονότων ώστε να κατανοήσει πότε αρχίζουν και πότε τελειώνουν. Οι μεταβάσεις από τον ένα χώρο στον άλλο ή από την μια δραστηριότητα στην άλλη δημιουργούν δυσκολία στα παιδιά καθώς πρόκειται για μια αλλαγή και οι απρόβλεπτες αλλαγές προκαλούν αντιδράσεις - αντιστάσεις.

Το πρόγραμμα λοιπόν, βοηθάει τα παιδιά με αυτισμό να προβλέψουν τις μεταβάσεις αυτές (αλλαγές) και να καταλάβουν τι πρόκειται να ακολουθήσει μετέπειτα , καθώς , γίνονται πιο εύκολες μέσω του προγράμματος το οποίο αποτελεί σημείο αναφοράς και εξυπηρετεί στην ευελιξία της εκπαίδευσης τους. Συνήθως η οργάνωση του γίνεται από πάνω προς τα κάτω ή από τα αριστερά προς τα δεξιά. Κάθε άτομο έχει το δικό του ατομικό πρόγραμμα και εκπαιδεύεται σε έναν τρόπο- μέσο – σύνθημα για να χειρίζεται ή να σημειώνει πάνω στο πρόγραμμα με τρόπο που δείχνει πότε τελειώνει η κάθε δραστηριότητα. Το οπτικό σύνθημα μπορεί να είναι αντικείμενα, λέξεις , σκίτσα , φωτογραφίες , λέξεις ή φράσεις και το μέγεθος του προγράμματος μπορεί να είναι για το σύνολο της μέρας ή ένα μέρος της.

Ακόμη, υπάρχει η δυνατότητα το πρόγραμμα να είναι σταθερό ή μετακινούμενο και να χρησιμοποιηθεί σε διάφορους χώρους (σπίτι, εργασία , σχολείο). (Faherty, 2000)

Το σύστημα ατομικής εργασίας, το οποίο αφορά έναν τρόπο οργάνωσης μιας δραστηριότητας στο σχολείο ή στο σπίτι έτσι ώστε το άτομο να μπορεί να το εφαρμόσει. Γενικότερα, η εκπαίδευση σε δεξιότητες οργανωμένης , παραγωγικής και ανεξάρτητης εργασίας, είναι κατά κύριο λόγο δύσκολη στα άτομα με αυτισμό.

Το σύστημα ατομικής εργασίας αποτελεί ένα μέσο που βοηθά τα άτομα αυτά να αντιληφθούν , να επεξεργαστούν και να κατανοήσουν τις προσδοκίες και τα ζητούμενα από αυτούς. Μέσα από αυτή τη διεργασία το άτομο εκπαιδεύεται στην κατάκτηση δεξιοτήτων ανεξάρτητης εργασίας και γίνεται πιο αυτόνομο. Οι τύποι συστήματος εργασίας μπορεί να είναι είτε η ταυτοποίηση (αντικειμένων, χρωμάτων , σχημάτων, γραμμάτων, αριθμών) είτε η γραπτή λίστα (Faherty,2000).

Τα ερωτήματα τα οποία δίνει απάντηση το σύστημα ατομικής εργασίας αφορούν συνήθως το είδος της εργασίας που τους έχει ανατεθεί να κάνουν, τον χώρο και τον χρόνο που πρέπει να πραγματοποιηθεί , την ποσότητα αυτής της δουλειάς, την επίγνωση της περάτωσης

της εργασίας αυτής αλλά και τι θα πρέπει να γίνει μετά από αυτή (Shopler, Mesibov & Hearsey, 1995) .

Η οπτική δόμηση περιβάλλοντος και δραστηριοτήτων

Στην οπτική δόμηση, το άτομο εκπαιδεύεται στην χρήση και αξιοποίηση οπτικών μεθόδων και δεξιοτήτων του έτσι ώστε να μειώσει τα προβλήματα από την επεξεργασία των οπτικών - ακουστικών πληροφοριών και να γίνει ανεξάρτητο, αυτόνομο και οργανωμένο .Σύμφωνα με την οποία επιτρέπεται στο άτομο να κάνει μόνο του γνωστές τις ανάγκες του σε κάποιον άλλο ακολουθώντας τρία στάδια (την οπτική οργάνωση, οπτικές οδηγίες και οπτική σαφήνεια) (Faherty, 2000).

8.5.2.: Το δομημένο εκπαιδευτικό υλικό

Η δομημένη προσέγγιση εμπεριέχει τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη εκπαιδευτικού υλικού με οπτική οργάνωση και οπτικές οδηγίες για την χρήση του, οι οποίες θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα ξεκάθαρες, έτσι ‘ωστε το παιδί με αυτισμό να καταλαβαίνει επαρκώς το ζητούμενο σε κάθε δραστηριότητας. Μέσα από το οπτικοποιημένο υλικό γίνεται μια αξιοποίηση των ικανότητών των ατόμων με αυτισμό στην οπτική αντίληψη και σκέψη και δημιουργούνται κίνητρα για την ενασχόληση τους με μία δραστηριότητα. Σύμφωνα με τη δομημένη προσέγγιση, οι παράμετροι για την ανάπτυξη του εκπαιδευτικού υλικού για παιδιά με αυτισμό είναι: α) οι οπτικές οδηγίες, β) η οπτική οργάνωση και γ) η οπτική σαφήνεια (Mesibov, Shea, & Schopler, 2005˙ Schopler, Mesibov, & Hearsey, 1995).

Οι οπτικές οδηγίες δίνουν πληροφορίες για τον τρόπο εκτέλεσης μιας δραστηριότητας. Ανεξάρτητα από την μορφή των οπτικών οδηγιών, το παιδί με αυτισμό μαθαίνοντας να ακολουθεί τις οπτικές οδηγίες των δραστηριοτήτων, τροποποιεί τις αντιδράσεις του σε μια δραστηριότητα και έτσι καλλιεργεί έναν ευέλικτο τρόπο σκέψης, που αποτελεί σημαντικό εφόδιο για την κατάκτηση της αυτονομίας του, στο βαθμό που είναι εφικτό.

Με την οπτική οργάνωση περιορίζονται τα αισθητηριακά ερεθίσματα που περιλαμβάνονται στα υλικά της δραστηριότητας. Με την τοποθέτηση των υλικών σε χωριστά κουτιά/ καλαθάκια/ μπολάκια/ ή και φακέλους, ο μαθητής διευκολύνεται να εστιάσει την προσοχή του μόνο στις πληροφορίες που συνδέονται με την εκτέλεση της δραστηριότητας. Η οπτική σαφήνεια αναφέρεται στην σηματοδότηση των αντικειμένων ή μερών της

δραστηριότητας, έτσι ώστε ο μαθητής να είναι σε θέση να κατανοήσει καλύτερα την ουσία της δραστηριότητας, η οποία επιτυγχάνεται με διάφορους τρόπους, όπως την χρήση χρωμάτων, την υπογράμμιση λέξεων ή προτάσεων, την μορφοποίηση κειμένου (έντονα ή κεφαλαία γράμματα), την χρήση αριθμών.

Για παράδειγμα, σε μία δραστηριότητα ταύτισης των αρχικών γραμμάτων λέξεων, το αρχικό γράμμα κάθε λέξης είναι υπογραμμισμένο και σε κεφαλαία μορφή ώστε το παιδί με αυτισμό να εστιάσει σε αυτό το μέρος της δραστηριότητας και να ολοκληρώσει την δραστηριότητα με επιτυχία. Η δομημένη προσέγγιση προσφέρει ένα οργανωμένο μαθησιακό περιβάλλον αξιοποιώντας τις οπτικές ικανότητες των παιδιών με αυτισμό ανταποκρίνεται καλύτερα στις εκπαιδευτικές ανάγκες και ιδιαίτερες διεργασίες επεξεργασίας των αισθητηριακών πληροφοριών σε σχέση με πιο παραδοσιακές συνθήκες διδασκαλίας που βασίζονται κύρια στην χρήση του προφορικού λόγου (kethep.gr).

Το πρόγραμμα TEACCH οργανώνεται σε τρία μέρη ανάλογα με την ηλικία :

1. Προκαταρκτικό Στάδιο (5-10 ετών) όπου τα παιδιά περνούν τον περισσότερο χρόνο μέσα στην τάξη
2. Μεσαίο Στάδιο (10-15 ετών) τα παιδιά περνούν περισσότερο χρόνο στο χώρο του σχολείου, όχι αναγκαία με παιδιά άλλων τάξεων.
3. Υψηλό Στάδιο (15-21 ετών): Οι έφηβοι περνούν περισσότερο χρόνο στην κοινότητα και στο χώρο εργασίας

8.5.3.: Σχεδιασμός Ατομικού Εκπαιδευτικού Προγράμματος (ΑΕΠ)

Το ατομικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα αναφέρεται στην καταγραφή ατομικών εκπαιδευτικών στόχων και αναγκών του κάθε παιδιού , ακόμη και στην αξιολόγηση της εκπαιδευτικής του πορείας. Κρίνεται απαραίτητη η τοποθέτηση στις γνώσεις που πρέπει να λάβει το παιδί , στον προσδιορισμό του τρόπου ή την εκπαιδευτική στρατηγική που θα χρησιμοποιηθεί , τον χρόνο , την ποσότητα και το πρόσωπο από το οποίο θα εφαρμόζονται οι εκάστοτε δραστηριότητες. Επιπλέον το ΑΕΠ εμπεριέχει χρήσιμες πληροφορίες, μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους και εκπαιδευτικές στρατηγικές αντιμετώπισης για το εκάστοτε παιδί το οποίο έχει διαφορετικές ανάγκες. Στο σχεδιασμό του ατομικού εκπαιδευτικού προγράμματος, είναι απαραίτητη η συνεργασία όλων των εκπαιδευτικών και επιστημονικού προσωπικού που γνωρίζει και συνεργάζεται με το παιδί όπως και η ενεργή

συμμετοχή της οικογένειας. Συνοπτικά το ατομικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα πρέπει να περιλαμβάνει :

1) τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους

2) τις εκπαιδευτικές στρατηγικές που θα χρησιμοποιηθούν

3) τα εκπαιδευτικά υλικά , παιχνίδια, βιβλία και οτιδήποτε μπορεί να χρησιμοποιηθεί

4) τους ενήλικες που πρόκειται να βοηθήσουν στην υλοποίηση του προγράμματος

5) την βοήθεια και καθοδήγηση που θα παρέχει ο κάθε ενήλικας, το είδος της βοήθειας ακόμη και το σημείο όπου σταδιακά θα μειώνεται η ανάγκη της βοήθειας αυτής και δεν θα είναι απαραίτητη η υποστήριξη

6) το είδος της επιβράβευσης αλλά και το σημείο όπου δεν θα είναι πλέον απαραίτητη

7) τα κριτήρια ολοκλήρωσης η μη του εκάστοτε εκπαιδευτικού στόχου

8) το χρονικό διάστημα επαναξιολόγησης της αντιμετώπισης και επαναπροσδιορισμού των στόχων (Howlen,P., 1998)..

Οι στόχοι του προγράμματος δομούνται σύμφωνα με τις ανάγκες του παιδιού και του πλαισίου στο οποίο συμμετέχει . Θα πρέπει να περιορίζονται σε μικρό αριθμό , να είναι εφικτοί και μετρήσιμοι , συγκεκριμένοι και χρονικά προσδιορίσιμοι (STAR approach). Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι είναι αναγκαίο να περιορίζονται σε μικρά βήματα και η διδαχή να συνοδεύεται από τις κατακτημένες δεξιότητες του παιδιού, σύμφωνα με αυτές να καθορίζονται και οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι . Ο τρόπος γραφής του προγράμματος θα πρέπει να είναι απλός, χωρίς δυσνόητους επιστημονικούς όρους έτσι ώστε να εξυπηρετεί λειτουργικά όχι μόνο τους επαγγελματίες που έχουν αναλάβει την εκπαίδευση του παιδιού αλλά και την οικογένεια που θα ακολουθεί τις οδηγίες του προγράμματος . Βασικός στόχος του προγράμματος είναι η βελτίωση των δεξιοτήτων του παιδιού και για την επίτευξη του , θα πρέπει να συνεργάζονται όσοι συναναστρέφονται με το παιδί και να καταγράφεται η αποτελεσματικότητα ή μη του προγράμματος.

Στον σχεδιασμό του ΑΕΠ θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ως σημείο εκκίνησης το λειτουργικό επίπεδο του κάθε παιδιού σε κάθε περιοχή την δεδομένη στιγμή . Επιπλέον, αναφορικά με την επιβράβευση, κρίνεται αναγκαίο να λαμβάνει χώρα μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας – δραστηριότητας που έχει οριστεί από τον εκπαιδευτικό όπως και η παροχή βοήθειας - υποστήριξης θα πρέπει να συνοδεύεται από σταδιακή μείωση έτσι ώστε το παιδί να γίνει ανεξάρτητο . Για παράδειγμα η σωματική καθοδήγηση στο να γράψει ένα παιδί τα γράμματα θα ήταν ο εκπαιδευτικός να κρατάει το χέρι του κατά την γραφή και σταδιακά αυτό να

αλλάξει με το να κοιτάζει το παιδί όταν γράφει πάνω σε διακεκομμένες τελείες που σχεδιάζουν το κάθε γράμμα.

Ακόμη, ο βαθμός δυσκολίας μιας δραστηριότητας, ο χρονικός περιορισμός και η ποσότητα ορίζουν τους βραχυπρόθεσμους στόχους . Ένα παράδειγμα για αυτό αποτελεί το να καταφέρει το παιδί να γράψει πέντε λέξεις και ο καθηγητής να του προσθέσει άλλες πέντε ή όταν ολοκληρώσει την αντιγραφή σε είκοσι λεπτά ο στόχος θα είναι η μείωση του χρόνου που χρειάζεται. Ωστόσο, στον σχεδιασμό αυτό παρουσιάζονται και ορισμένες δυσκολίες . Πιθανά δύσκαμπτα σημεία θα μπορούσαν να είναι η μετάβαση από μια δραστηριότητα στην άλλη , από το ένα μάθημα στο άλλο ή από τον ένα χώρο στον άλλο , ακόμα στο διάλειμμα , στην ώρα του φαγητού, στον ελεύθερο χρόνο ή παιχνίδι, σε εκδρομές , σε θεωρητικά μαθήματα όπως ιστορία και μελέτη περιβάλλοντος, στην γυμναστική , μουσική και καλλιτεχνικά ή ξένες γλώσσες (www.autism.org).

Στην διάρκεια της διδασκαλίας του παιδιού ο εκπαιδευτικός δεν θα πρέπει να κυριευθεί από πανικό στην περίπτωση όπου μια παρέμβαση του αποδειχθεί αναποτελεσματική , αντίθετα θα πρέπει να επαναπροσδιορίσει τους στόχους του . Η γλώσσα που χρησιμοποιεί είναι αναγκαίο να είναι απλή , οι οδηγίες σαφής χωρίς μεταφορικό λόγο ή αστεία , όπως και χωρίς εξωλεκτικές εκφράσεις όταν πρόκειται για σημαντικά μηνύματα. Επίσης, θα πρέπει να δίδεται σημασία ακόμη και στην πιο μικρή προσπάθεια για επικοινωνία με στόχο την άμεση αξιοποίηση της. Ο εκπαιδευτικός οφείλει να δίνει τον απαραίτητο χρόνο στο παιδί για ανταποκριθεί σε μια ερώτηση για παράδειγμα όπως και να εισάγει μια αλλαγή σταδιακά ώστε να γίνει εύληπτη .

Τέλος, ο χώρος είναι σημαντικό να είναι διαμορφωμένος όσο πιο λιτά γίνεται για να μην επηρεάζεται το παιδί αισθητηριακά από άλλα πράγματα και να μπορεί να εστιάσει την προσοχή του στην μάθηση(Powel, S.,2000).

8.6 :MAKATON

Το πρόγραμμα Makaton σχεδιάστηκε το 1973 από την Αγγλίδα λογοπεδικό Margaret Walker, το οποίο σε αρχικό στάδιο χρησιμοποιήθηκε σε ενήλικες κωφάλαλους που έδειχναν να έχουν επιπρόσθετη και σοβαρή μαθησιακή δυσκολία. Το 1978 εφαρμόστηκε σε Σχολεία Ειδικής Αγωγής της Μ. Βρετανίας και έπειτα έγινε γρήγορα γνωστό και σε διαδόθηκε άλλα κοινοτικά πλαίσια καθώς και άλλες χώρες. Στην Ελλάδα εμφανίστηκε πολύ αργότερα, μέσω του Συλλόγου Λογοπεδικών το 1992. Από το 1998 τη νόμιμη εκπροσώπηση του προγράμματος στην Ελλάδα έχει το ίδρυμα "Η Παμμακάριστος", μέσω του προγράμματος Makaton Ελλάς.

Το συγκεκριμένο είναι ένα πρόγραμμα ανάπτυξης της επικοινωνίας για άτομα που εμφανίζουν ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών δυσκολιών, το οποίο βασίζεται στη χρησιμοποίηση νοημάτων ή και γραφικών συμβόλων που συνοδεύουν και υποστηρίζουν τον προφορικό λόγο. Αποσκοπεί στην ανάπτυξη της κατανόησης και χρήσης του λόγου και αποτελείται από ένα λεξιλόγιο 450 εννοιών που παρέχουν τη δυνατότητα του άμεσου χειρισμού του λόγου, από τα παιδιά και τους ενήλικες με διαταραχές στην επικοινωνία (όπως τα αυτιστικά άτομα), βοηθώντας στην κατανόηση του λόγου τους αλλά ενισχύοντας τον προφορικό τους λόγο και το λεξιλόγιό τους. (http://www.noesi.gr).

Το Makaton δίνει τη δυνατότητα σε όλους όσους παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών δυσκολιών στην επικοινωνία και το λόγο, όπως τα άτομα με αυτισμό, να καλλιεργήσουν αυτές τις δεξιότητες και να τις χρησιμοποιήσουν με ένα απλό αλλά πολύ λειτουργικό τρόπο, έτσι ώστε να μπορούν να συμμετέχουν στην κοινωνική ζωή, να χαίρονται, να έχουν επιλογές και να διεκδικούν τα δικαιώματά τους. Το πρόγραμμα αυτό μπορεί να εφαρμοστεί στο σπίτι, στο σχολείο, στο χώρο απασχόλησης και εργασίας, σε κέντρα αναψυχής και άθλησης, στο Νοσοκομείο, Οικοτροφείο κ.λπ.

Η διδακτική του προσέγγιση εστιάζεται, σε πρώτο επίπεδο, στην απόκτηση βασικών δεξιοτήτων επικοινωνίας και γλώσσας και σε ένα υψηλότερο επίπεδο, στην κατάκτηση της ανάγνωσης και της γραφής. Το πρόγραμμα Makaton διαθέτει μια μεγάλη ποικιλία βραχύχρονων σεμιναρίων μέσα στα οποία επιλέγεται το πιο κατάλληλο για τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε εκπαιδευόμενου (γονέα ή επαγγελματία υγείας και πρόνοιας). Τα σεμινάρια πραγματοποιούνται από εγκεκριμένους, από το Makaton Ελλάς, εκπαιδευτές, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία το «Ειδικό Σεμινάριο Εκπαίδευσης Εκπαιδευτικών» (Νότας Σ.,2005)..

8.7.: Προγράμματα παρέμβασης μέσω τέχνης

8.7.1.: Μουσικοθεραπεία (Music Therapy)

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται αρκετά συχνά για να βοηθήσει τα αυτιστικά παιδιά καθώς μπορεί να προσφέρει ένα εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας και έκφρασης στους ανθρώπους εκείνους που η λεκτική επικοινωνία είναι ανεπαρκής ή αδύνατη ως μέσο έκφρασης. Τα βρέφη με αυτισμό πολλές φορές παρατηρούν πιο πολύ την μουσική από όσο τα λόγια.

Ωστόσο η αναπαραγωγή μουσικής προϋποθέτει από αυτόν που την παράγει να έχει επίγνωση του εαυτού του και των άλλων ανθρώπων. Οι μουσικοθεραπευτές, βοηθούν τα αυτιστικά άτομα να αναπτύξουν αυτή την επίγνωση χρησιμοποιώντας ήχους. Επιπλέον, δουλεύουν με τα παιδιά σε ατομική βάση δίνοντας στο κάθε παιδί ένα μουσικό όργανο για να παίξει και έπειτα το παιδί παράγει κάποιον ήχο με αυτό. Οι θεραπευτές με τη σειρά τους, επαναλαμβάνουν τον ίδιο ήχο ή δημιουργούν έναν ρυθμό.

Η μουσικοθεραπεία δεν έχει σκοπό την εκμάθηση κάποιου μουσικού οργάνου , αν και μέσα από αυτή την διαδικασία αυτή μπορεί να αναπτυχθεί συμπάθεια προς τη μουσική . Ακόμη, η μέθοδος αυτή ενδέχεται να βοηθήσει κάποια παιδιά να μειώσουν την ευαισθησία τους στον ήχο όπως και να τα μάθει μέσα από την μουσική να επικοινωνούν και να εκφράζοντα (Lennard-Brown S.,2003)ι.

8.7.2.: Χοροθεραπεία - Κινητική θεραπεία - *Dance Therapy*

Η χοροθεραπεία - κινητική θεραπεία ανήκει στην κατηγορία των θεραπειών μέσω τεχνών μαζί με την μουσικοθεραπεία, την δραματο-θεραπεία και την εικαστική θεραπεία και είναι η ψυχοθεραπευτική χρήση της εκφραστικής κίνησης και του χορού μέσα από την οποία το άτομο μπορεί να εμπλακεί δημιουργικά σε μια διαδικασία προσωπικής ολοκλήρωσης και ανάπτυξης (http://www.autismdikepsy.gr)

8.8.: Προγράμματα παρέμβασης μέσω παιχνιδιού, ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων

8.8.1.: Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού - Developmental, Individual-difference, Relationship-based model (DIR- Floortime)

Παιχνίδι στο πάτωμα

Το πρόγραμμα DIR βασίζεται στα πρότυπα της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης της Συμπεριφοράς (ABA) με ιδιαίτερη έμφαση στην εμπλοκή του παιδιού σε έναν κύκλο αλληλεπιδράσεων βασισμένες στο παιχνίδι και την διασκέδαση Η ονομασία του παράγεται από τα αρχικά των αγγλικών λέξεων Developmental, Individual-difference, Relationship-based model και μεταφράζεται στα ελληνικά ως «Αναπτυξιακό , Εξατομικευμένο και Βασισμένο στο Συναίσθημα (ΑΕΣ) μοντέλο. Το μοντέλο αυτό αναπτύχθηκε από τον Stanley I. Greenspan και

την Serena Wieder και παρόλο που δεν είναι τόσο γνωστό , χρησιμοποιείται εδώ και αρκετές δεκαετίες στην Αμερική και την Ευρώπη.

Βασικός στόχος του μοντέλου είναι η δημιουργία βάσεων για την υγιή ανάπτυξη του παιδιού σε σχέση με άλλες στρατηγικές και προγράμματα τα οποία στηρίζονται κατά κύριο λόγο στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων .Συνήθως τα παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζουν αδυναμία στη σύνδεση των αισθητηριακών ερεθισμάτων που προέρχονται από το περιβάλλον , με συναισθήματα και στη συνέχεια συμπεριφορικές αντιδράσεις. Καθότι λοιπόν, τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται να κάνουν τη σύνδεση αυτή, το μοντέλο DIR-floortime αποσκοπεί στο να παρέχει την δυνατότητα στο παιδί να βιώσει ευχάριστα συναισθήματα μέσα από την αλληλεπίδραση με το κοινωνικό περιβάλλον, χτίζοντας πάνω στα ενδιαφέροντα του. Η αλληλεπίδραση αυτή έχει ως θετικό αποτέλεσμα τη λειτουργική συναισθηματικά συμπεριφορά του παιδιού.

Στο "παιχνίδι στο πάτωμα" για είκοσι ή περισσότερα λεπτά κάθε φορά ένας παιδαγωγός ειδικής αγωγής κάθεται στο πάτωμα να αλληλεπιδράσει με το παιδί. Η τεχνική αφορά, εκτός από το παιχνίδι, μια καθολική φιλοσοφία που χαρακτηρίζει όλες τις καθημερινές αλληλεπιδράσεις με το παιδί. Το συγκεκριμένο μοντέλο περιλαμβάνει ακόμη, αναπτυξιακά κατάλληλες αλληλεπιδράσεις και πρακτικές στα πλαίσια της καθημερινότητας, με έμφαση στην εκμάθηση δεξιοτήτων σε καθημερινές δραστηριότητες όπως για παράδειγμα η ώρα του μπάνιου ή μια διαδρομή με το αμάξι. Το παιδί καλείται να λύσει τα προβλήματα που στην ουσία είναι προκαλούμενες καταστάσεις , σε συνεργασία με το κοινωνικό περιβάλλον παράγοντας με αυτό τον τρόπο την αλληλεπίδραση του με αυτό (παράδειγμα : βρίσκει την μπανιέρα άδεια όταν του πούν ότι είναι ώρα για μπάνιο). Δραστηριότητες που βοηθούν στην ανάπτυξη κινητικών και αισθητηριακών δεξιοτήτων και ενδέχεται να περιλαμβάνουν συμβολικό ή μη συμβολικό παιχνίδι. Λογοθεραπεία και Εργοθεραπεία εφόσον κριθεί απαραίτητο.

Επιπλέον , συχνά εβδομαδιαία ραντεβού για παιχνίδι με άλλα παιδιά, οικογενειακή συμβουλευτική, εκπαιδευτικό πρόγραμμα στα πλαίσια του σπιτιού ή του σχολείου ρυθμισμένο πάντα ανάλογα με το επίπεδο και τις ικανότητες του παιδιού. Τα παιδιά με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού χρειάζονται περισσότερη βοήθεια για να στηριχτούν στον εξωτερικό κόσμο μέσα από τις αισθήσεις τους και μέσα από σχέσεις εμπιστοσύνης , στην συνέχεια μέσα από αλληλεπιδράσεις που βοηθούν την ανάπτυξη της σκέψης και τις δεξιότητες επίλυσης

προβλημάτων μ την χρήση συμβολικών ιδεών και τέλος την χρήση λογικής σκέψης στην καθημερινότητα (http://noesi.gr.)

8.8.2.: Friends' Play

Φρεντς Πλέι

Η μέθοδος εφαρμόζεται σε ομάδες που έχουν ως στόχο την κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών μέσα από το παιχνίδι, την εκπαίδευση στους κοινωνικούς κανόνες, στις βασικές αρχές συνεργασίας και συνύπαρξης σε μια ομάδα συνομηλίκων, την κατανόηση των συναισθημάτων και των αναγκών των ίδιων και των άλλων.

8.8.3 Προγράμματα παρέμβασης μέσω επαφής με ζώα

Θεραπεία μέσω ζώων -Animal/Pet-Assisted Therapy

Εξαιτίας του εύρους και της ποικιλίας των θεραπειών με ζώα δεν είναι δυνατό να κατατάξουμε σε μία κατηγορία αυτή τη μορφή παρέμβασης. Η συγκεκριμένη θεραπευτική μέθοδος είναι σχεδιασμένη για μια ευρεία ομάδα ατόμων με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων ατόμων με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού όπως αυτισμό ή σύνδρομο Asperger με εφαρμογή σε όλες τις ηλικίες.

Σκύλοι Θεραπευτικής Επαφής (*Dog Assisted Therapy)*

Η αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία SAPT HELLAS η οποία ιδρύθηκε το 2005 υλοποιεί δωρεάν πρόγραμμα εναλλακτικής θεραπείας δια μέσου των ζώων, με επισκέψεις σε φορείς, σχολεία, ιδρύματα, με στόχο την άμεση επαφή των μαθητών ή τροφίμων με ειδικά εκπαιδευμένους σκύλους. Σκοπός της εταιρείας αυτής είναι η ενημέρωση , ευαισθητοποίηση αλλά και απασχόληση ατόμων που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, ή άλλες ασθένειες φέροντας τα σε επαφή με τα ζώα, λαμβάνοντας υπόψη την θεραπευτική ιδιότητα που έχουν και την ψυχική ανάταση που είναι ικανά να προσφέρουν.

Η αλληλεπίδραση με τα ζώα μπορεί να ωφελήσει στην μείωση του φόβου προς γάτες-σκύλους, στην ανάπτυξη υπευθυνότητας και αφοσίωσης, στο να βελτιωθούν τα άτομα όσο αφορά την επίλυση προβλημάτων και την λήψη αποφάσεων , στην ανάπτυξη γλωσσικών και

κοινωνικών ικανοτήτων όπως και στην αναψυχή των αυτιστικών ατόμων και των οικογενειών τους. (noesi.gr).

Αναπτυξιακή Θεραπευτική Ιππασία (*Therapeutic Horseback Riding)*

Η Θεραπευτική Ιππασία αποτελεί μια εναλλακτική, ολιστική, θεραπευτική προσέγγιση για άτομα με ειδικές ανάγκες. Είναι μια μορφή θεραπείας κατά την οποία χρησιμοποιείται το άλογο για να επιτευχθούν θεραπευτικοί στόχοι χωρίς να αντικαθιστά τις κλασσικές θεραπευτικές μεθόδους, τις οποίες όμως συμπληρώνει. Ο χώρος στον οποίο πραγματοποιούνται τα προγράμματα θεραπευτικής ιππασίας είναι διαμορφωμένος κατάλληλα με ειδικά εκπαιδευμένο άλογο για την σωστή εξέλιξη της διαδικασίας. Αναλυτικότερα για την διεξαγωγή της κάθε συνεδρίας γίνεται χρήση ειδικού εξοπλισμού, ειδικών βοηθητικών θεραπευτικών και ειδικών εκπαιδευτικών – παιδαγωγικών μέσων .

Όπως στα περισσότερα θεραπευτικά προγράμματα, αφού αξιολογηθεί το άτομο που πρόκειται να συμμετάσχει, γίνεται ο σχεδιασμός του θεραπευτικού προγράμματος που θα ακολουθήσει και η ανάλογη προσαρμογή του , ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του ατόμου. Στη διάρκεια του προγράμματος, γίνεται αξιολόγηση της προόδου ανά τακτά χρονικά διαστήματα και υπάρχει συνεργασία με τους γιατρούς και το υπόλοιπο επιστημονικό προσωπικό που ασχολείται με την θεραπεία του ατόμου, για την καλύτερη δυνατή διεξαγωγή της θεραπευτικής προσέγγισης (noesi.gr).

Δελφινοθεραπεία - *Dolphin Assisted Therapy (DAT)*

Η δελφινοθεραπεία άρχισε στη δεκαετία του 1950. Αρχικά ,ο Dr. John Lilly, είχε ερευνήσει τις επιδράσεις των δελφινιών σε άτομα με αναπηρίες, έπειτα, το 1978 η θεραπευτική βοήθεια των δελφινιών πέρασε σε άλλο επίπεδο, ιδιαίτερα μετά τις επιτυχίες του Dr. David Nathanson σε παιδιά με σύνδρομο Down και της Dr. Ludmila Lukina, η οποία ανέπτυξε πολλές θεραπευτικές μεθόδους. Στην ουσία, το ερέθισμα υπερήχων που εκπέμπει το σόναρ που διαθέτουν τα δελφίνια (ισχυρό όργανο στο ραχιαίο τμήμα της κεφαλής, που τα βοηθά στην παραγωγή και στον εντοπισμό ήχων) προς το κεντρικό νευρικό σύστημα του ανθρώπου, έχει ως αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται μια περίοδος συγχρονισμού των ημισφαιρίων του εγκεφάλου (τα κύματα του εγκεφάλου εναρμονίζονται και στα δύο ημισφαίρια στην ίδια συχνότητα και στην ίδια φάση), κάτι που θεωρείται νευρολογικά ασυνήθιστο (http://www.hvms.gr/).

Η δελφινοθεραπεία άρχισε πρόσφατα να εφαρμόζεται στην Ελλάδα και αποτελεί ένα πρόγραμμα αποκατάστασης ατόμων με νοητικές και κινητικές δυσκολίες, το οποίο χρησιμοποιεί φυσικά μέσα: νερό, κολύμπι, κίνηση, επαφή, ήχος, παιχνίδι και εκμεταλλεύεται τις κοινές ιδιότητες ανθρώπου - δελφινιού: επικοινωνία – άγγιγμα .Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ότι το κολύμπι μαζί με τα δελφίνια χαλαρώνει τα άτομα και συχνά χρησιμοποιείται ως επιβράβευση για την εκμάθηση νέων δεξιοτήτων(Sarrah Lennard-Brown,2004).

Η θεραπεία μέσω δελφινιών έχει ως αποτέλεσμα την επιρροή της δραστηριότητας των νευροδιαβιβαστών , την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και τον συγχρονισμό της δραστηριότητας των εγκεφαλικών ημισφαιριών. Αναφορικά με το πρόγραμμα της δελφινοθεραπείας, συνήθως αυτό περιλαμβάνει : α) την θεραπεία εκτός νερού , στην οποία εμπεριέχεται η αξιολόγηση, κινησιοθεραπεία, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία και στη συνέχεια προετοιμασία του ατόμου για την είσοδο στο νερό και τη συνεύρεση με το δελφίνι , β) την θεραπεία εντός ύδατος, στην οποία πραγματοποιείται πάλι κινησιοθεραπεία και θεραπευτική κολύμβηση, επαφή με το δελφίνι και επικοινωνία (μαθαίνει το άτομο σινιάλα καθοδήγησης) (noesi.gr)

Αξίζει να αναφερθεί, ότι για την δελφινοθεραπεία, άρχισαν να διεξάγονται έρευνες μόλις τον Ιούλιο του 2010 στο αττικό ζωολογικό πάρκο της Αθήνας για τις θεραπευτικές ιδιότητες της σε παιδιά με αυτισμό και άλλες διαταραχές και ξεκίνησε την ίδια χρονιά η λειτουργία πισίνας με δελφίνια από Λιθουανία . Η εφαρμογή ωστόσο αυτής της θεραπείας δεν προβλέπεται σε όλη την επικράτεια της χώρας με αποτέλεσμα να μην αποτελεί μια καθιερωμένη και εφικτή μέθοδο προς το ευρύ κοινό (noesi.gr)

8.9. Βασικές αρχές για την δημιουργία θετικού κλίματος κατά την διδακτική παρέμβαση

Σύμφωνα με τον Loovas (1981) η μαθησιακή πρόοδος του παιδιού και η συμπεριφορά του εξαρτάται σημαντικά από τους τρόπους παρέμβασης και την αντιμετώπιση που έχει ο εκπαιδευτικός προς αυτό. Επομένως κρίνεται απαραίτητη η διατύπωση ορισμένων αρχών. Δεν ενυπάρχει κάποια αποκλειστική μέθοδος που να επιλύει κάθε είδους πρόβλημα για παιδιά με αναπηρίες ή ειδικές ανάγκες. Ακόμη, μέθοδοι που ενδεχομένως να φαίνονται αποτελεσματικές για ορισμένους μαθητές να κρίνονται αναποτελεσματικές για άλλους. Έτσι, οι μέθοδοι παρέμβασης θα πρέπει να προσαρμόζονται σύμφωνα με τις ανάγκες του παιδιού και να θεωρούνται αποτελεσματικές όταν συμβάλλουν στην πρόοδο και θετική εξέλιξη του , διαφορετικά όταν δηλαδή δεν υπάρχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα να τροποποιούνται .

Η συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς κρίνεται αναγκαίο να είναι σε άρτια αλληλουχία καθώς και πλήρης εξοικείωση των γονιών με την χρήση βασικών μεθόδων διδασκαλίας και αντιμετώπισης προβλημάτων για να υπάρχει συνέπεια στον τρόπο διαχείρισης του παιδιού και από τις δυο πλευρές.

Όλοι όσοι αναλαμβάνουν τον εκπαιδευτικό ή συνθεραπευτικό ρόλο πέρα από τον συνεπή τρόπο συμπεριφοράς προς το παιδί θα πρέπει να έχουν απαιτήσεις ανάλογα με τις δυνατότητες που έχει αυτό και να το διευκολύνουν βάση αυτών. Είναι πολύ πιθανό στην έναρξη της εκπαίδευσης ή θεραπείας του, το παιδί να εκδηλώσει μια ορισμένη αντίσταση σε αυτή την νέα κατάσταση και να αντιδράσει με έντονο τρόπο , γονείς και θεραπευτές. Ωστόσο θα πρέπει να κατανοήσουν ότι αυτό οφείλεται στην δυσκολία να αποδεχτεί το παιδί μια νέα κατάσταση και στην πιθανή έλλειψη ικανότητας να χρησιμοποιεί κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους επικοινωνίας.

Μια άλλη βασική παράμετρός είναι ότι οι στόχοι που τίθενται θα πρέπει να είναι εφικτό να πραγματοποιηθούν μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα έτσι ώστε να τονώνεται η προσπάθεια του παιδιού αλλά και αυτών που συνεργάζονται για την θεραπεία/εκπαίδευση του. Όταν δίνεται η δυνατότητα στο παιδί να επιλέξει δραστηριότητες που του αρέσουν ενισχύεται το ενδιαφέρον του στην μαθησιακή διαδικασία με απόρροια την αποτελεσματική έκβαση της εκπαιδευτικής/θεραπευτικής παρέμβασης .

Σημαντική φαίνεται να είναι η πρόληψη της εξουθένωσης των γονιών και θεραπευτών αφού η συνθετότητα/πολυπλοκότητα/ποικιλία των αναγκών ενός παιδιού που παρουσιάζει δυσκολίες στην μάθηση και συμπεριφορά ενδέχεται να τους οδηγήσει στα όρια των αντοχών τους. Οι εκπαιδευτικοί/θεραπευτές είναι αναγκαίο να λαμβάνουν υπόψη ότι ο περιορισμός σε μια αποκλειστικά μέθοδο μπορεί να μην είναι αρκετά αποτελεσματικός ως τρόπος , όσο ο συνδυασμός διαφόρων μεθόδων (Schopler,E., 1997).

8.10.: Συντελεστικοί παράγοντες αποτελεσματικότητας εκπαιδευτικής παρέμβασης στην ειδική αγωγή

Η παιδαγωγική διαδικασία αποτελείται από ένα πλέγμα διαπροσωπικών σχέσεων και αλληλεπιδράσεων και έχει ως βασικούς στόχους την προσαρμογή και εκπαιδευτική αλλαγή του ατόμου. Για να καταστεί η διαδικασία της εκπαιδευτικής παρέμβασης λειτουργικά δόκιμη και ποιοτικά αποτελεσματική θα πρέπει να πληρούνται ορισμένα κριτήρια.

Αναλυτικότερα, ο εκάστοτε εκπαιδευτικός, θα πρέπει να έχει επαρκή γνώση του αντικειμένου που έχει αναλάβει , ειδικότερα όταν πρόκειται για την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή άλλες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, απαιτείται κατάλληλη κατάρτιση των

εκπαιδευτών καθώς η διαχείριση της επικοινωνίας είναι βασικό στοιχείο για την αποτελεσματικότητα όλης της διαδικασίας.

Ακόμη, είναι αναγκαίο να υπάρχει σεβασμός των αντιλήψεων, βιωμάτων και εμπειριών όσων συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία, να τους παρέχεται ενθάρρυνση για να αναπτυχθεί η αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση των μαθητών, όπως και να δίνεται έμφαση στην ενεργητική ακρόαση των εκπαιδευόμενων από τον εκπαιδευτή έτσι ώστε να επιτευχθεί η ανάπτυξη ενός θετικού παιδαγωγικού κλίματος και η αντίστοιχη εποικοδομητική λεκτική επικοινωνία μεταξύ εκπαιδευτή και εκπαιδευόμενου (Ιωαννίδη Β, Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α,2010)

Οι παράμετροι με τις οποίες θα πρέπει να πραγματοποιείται η εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό είναι κατά κύριο λόγο :

1. Θεραπευτική παρέμβαση βασισμένη σε εξατομικευμένο και εξειδικευμένο πρόγραμμα στο οποίο αναμφισβήτητα περιλαμβάνονται οι διαφορετικές ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας του
2. Άμεση έναρξη παρέμβασης αμέσως μετά την διάγνωση διαταραχής , καθώς, όσο πιο άμεσα πραγματοποιηθεί καθορίζει και την εξέλιξη και πρόοδο του ατόμου
3. Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι πέρα από την ποιότητα, έγκειται και στην εντατικότητά τους, για παράδειγμα οι 25 ώρες ανα εβδομάδα θεωρείται ως ο ελάχιστος χρόνος σε ένα σχολικό έτος για να επιτευχθεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα
4. Κατά την διάρκεια έναρξης της εκπαιδευτικής παρέμβασης, ειδικότερα στην περίπτωση μικρών παιδιών , θα πρέπει να δίδονται ευκαιρίες κατ' επανάληψη και σε όλη τη διάρκεια της ημέρας ενώ κάθε θεραπευτική συνάντηση θα πρέπει να είναι μικρής διάρκειας (15'-20' λεπτά)
5. Η εκπαίδευση των παιδιών θα πρέπει να γίνεται είτε σε ατομικό επίπεδο είτε σε πολύ μικρές ομάδες παιδιών με αντίστοιχο αναπτυξιακό επίπεδο
6. Η συμμετοχή των γονιών και όλων των κοντινών μελών της οικογένειας κρίνεται απαραίτητη καθώς, έχουν συνθεραπευτικό ρόλο. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην οικογένεια του παιδιού θα πρέπει να παρέχεται η αντίστοιχη δυνατότητα συμβουλευτικής στήριξης έτσι ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες που προκύπτουν όταν το εν λόγω παιδί βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού

7. Η πρόοδος του παιδιού είναι αναγκαίο να αξιολογείται συχνά έτσι ώστε να αναδιαμορφώνεται το Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα σύμφωνα με τις νέες εξελίξεις και τις ανάγκες του
8. Επίσης, θα πρέπει να υπάρχει συχνή εποπτεία και αξιολόγηση του προσωπικού με βασικό κριτήριο την πρόοδο του παιδιού. Το προσωπικό όπως αναφέρθηκε και στην αρχή , κρίνεται σκόπιμο να είναι άριστα εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο στις μεθόδους που χρησιμοποιεί
9. Τα παιδιά με αυτισμό, θα πρέπει να δέχονται στήριξη από κατάλληλα εκπαιδευμένους συνοδούς όταν πρόκειται να ενταχθούν στο γενικό σχολείο ή σε εξωσχολικές δραστηριότητες
10. Στην διάρκεια της παρέμβασης , είναι σημαντικό να δίνεται προτεραιότητα στη διδασκαλία αυθόρμητης και λειτουργικής επικοινωνίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και άλλων δεξιοτήτων (National Research Counsil,2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9ο ΡΟΛΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

9. 1. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών

Ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής για να πραγματοποιήσει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την εκπαιδευτική του παρέμβαση θα πρέπει να έχει ορισμένους ρόλους όπως του αρωγού στο διδακτικό έργο,, του επόπτη, προπονητή, καθοδηγητή , σύμβουλου, διαχειριστή, εμψυχωτή κ.α.

Στο έργο που καλείται να διατελέσει θα πρέπει να μπορεί να συνδέσει την κατάρτιση του με την τοπική κοινωνία, να προσδιορίσει τις γνώσεις και εμπειρίες των ενδιαφερόμενων σε αντιστοιχία με τις διδακτικές ενότητες, να συνεργαστεί με άλλο επιστημονικό προσωπικό άρτια για την επίτευξη του βέλτιστου αποτελέσματος, να οργανώνει το περιεχόμενο της ύλης (συγκρότηση ενοτήτων, σκοπών , στόχων , αναμενόμενων αποτελεσμάτων, μεθόδων) όπως και να αξιολογεί τις εκπαιδευτικές πρακτικές και την αποτελεσματικότητα του έργου του (Ιωαννίδη Β, Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α,2010)

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού γενικής αγωγής είναι πιο δύσκολος, όταν ανάμεσα στα άλλα παιδιά καλείται να προσεγγίσει την εκπαίδευση ενός παιδιού σε αυτιστικό φάσμα. Είναι υπεύθυνος για την εξασφάλιση της εκπαίδευσης όλων των μαθητών στην τάξη ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε μαθητή.

Για να γίνει εφικτό αυτό , ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να δημιουργήσει ένα περιβάλλον το οποίο θα ενισχύει την αξία του ατόμου και θα αναγνωρίζει τον διαφορετικό τρόπο μάθησης του καθενός. Η ικανότητα αυτή έγκειται στην επίγνωση των διαφορετικών αναγκών των μαθητών , συμπεριλαμβανομένων και αυτών με αυτισμό (Cumine, Leach & Stevenson, 2000).

Σύμφωνα λοιπόν με τα παραπάνω, ο εκπαιδευτικός προσαρμόζει το περιβάλλον στον σχολικό χώρο, δείχνει σεβασμό και κατανόηση στις ιδιαιτερότητες αλλά και τα αίτια των δυσκολιών που ενδεχομένως να αντιμετωπίζει το παιδί. Επιπρόσθετα, στην διαδικασία της αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη το γνωστικό και συναισθηματικό επίπεδο του παιδιού και αναδομεί τον χώρο , το πρόγραμμα και το εκπαιδευτικό υλικό έτσι ώστε να είναι σαφές , απλό και κατανοητό.

Εξίσου σημαντικό είναι να διδάξει στον μαθητή με αυτισμό, τον τρόπο που θα αναγνωρίσει και θα ερμηνεύσει τις πληροφορίες μέσα στον χώρο. Ο εκπαιδευτικός, θα πρέπει ακόμη, να διαθέτει ένα καλό επίπεδο ευελιξίας στην εφαρμογή στρατηγικών και παροχή υλικών οργανώνοντας με απλό τρόπο το φυσικό περιβάλλον, βοηθώντας στην επίτευξη αυτονομίας του

μαθητή, χρησιμοποιώντας μέσα που προσελκύουν το ενδιαφέρον του και προτρέποντας τον για κοινωνική αλληλεπίδραση με τα υπόλοιπα παιδιά (Quill, 1995).

9.2. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Ο κοινωνικός λειτουργός στα πλαίσια εργασίας στην ειδική αγωγή καλείται να παρέμβει χρησιμοποιώντας όλες τις γνώσεις και δεξιότητες που έχει σε μίκρό- επίπεδο αλλά και μάκρο-επίπεδο. Αναλυτικότερα, στην πρώτη περίπτωση, θα πρέπει να συνεργαστεί με άτομα , οικογένειες και άλλες μικρές ομάδες με απώτερους στόχους την κοινωνικοποίηση, θεραπεία , κοινωνική ένταξη ή επανένταξη και επαγγελματική αποκατάσταση.

Στην δεύτερη περίπτωση η παρέμβαση αφορά στην κοινότητα με στόχο την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου για την πρόληψη και αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων (Σταθόπουλος Π.Α. ,2005).

Βασικές επιδιώξεις του κοινωνικού λειτουργού είναι να ενθαρρύνει την ανεξαρτητοποίηση των παιδιών ανάλογα με την ηλικία , την φυσική και πνευματική κατάσταση για την αυτοεξυπηρέτηση τους και την χάραξη ατομικού προγράμματος στην καθημερινή τους ζωή, η προώθηση αλληλεπίδρασης σε καθημερινές δραστηριότητες έτσι ώστε να αποφεύγεται η απομόνωση, η κατανόηση των δυσκολιών που βιώνει το άτομο και η στήριξη του (Μαρκοπούλου Χ.Λ, 2006).

Στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής το αντικείμενο του κοινωνικού λειτουργού το οποίο είναι ευρύτατο και καθορίζεται από αντίστοιχα προεδρικά διατάγματα (891/1978 και 213/7-12/78) αναφέρεται σε δραστηριότητες και καθήκοντα του στον τομέα αυτό. Ο κοινωνικός λειτουργός, αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια όπως και άλλους κοινωνικούς φορείς και υπηρεσίες με επίκεντρο το παιδί και τις ιδιαίτερες ανάγκες του. Φροντίζει για την συστηματική και προγραμματισμένη συνεργασία με τις οικογένειες των μαθητών του σχολείου , επιδιώκοντας την θετική στάση της οικογένειας του μαθητή και την ανάπτυξη υγιών ενδοοικογενειακών σχέσεων .

Για να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι, ο κοινωνικός λειτουργός διερευνά όλες τις ανάγκες και δυνατότητες ικανοποίησης των αιτημάτων που υποβάλλονται για εγγραφή στο ειδικό σχολείο , ενημερώνει τους γονείς ανάλογα με την περίπτωση για τις αρμόδιες υπηρεσίες

που υφίστανται και εάν κριθεί αδύνατη η εγγραφή τους στο ειδικό σχολείο , συνεργάζεται με τους γονείς μέχρι να γίνει η παραπομπή.

Επιπλέον , ενημερώνει τους γονείς για το κοινωνικό – παιδαγωγικό έργο και τους στόχους των ΣΜΕΑ και τους υποστηρίζει για την καλύτερη προσαρμογή στο πρόγραμμα και λειτουργία του σχολείου . Αξίζει να σημειωθεί ότι επισκέπτεται όταν κρίνεται απαραίτητο τις οικογένειες των μαθητών προκειμένου να διερευνήσει τις συνθήκες διαβίωσης και να συμβάλλει στη βελτίωση των ενδοοικογενειακών σχέσεων .

Όταν έρθει η στιγμή της αποφοίτησης των μαθητών τους προετοιμάζει (μαθητές και οικογένειες τους) και μεριμνά για την προεπαγγελματική και επαγγελματική τους κατάρτιση καθώς και την αποκατάσταση τους σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες. Βέβαια, ακόμη και μετά την αποφοίτηση και αποκατάσταση τους ο κοινωνικός λειτουργός συνεχίζει να παρακολουθεί την τύχη και πρόοδο των μαθητών για εύλογο χρονικό διάστημα και τους στηρίζει όσο πιο αποτελεσματικά μπορεί.

Πέρα από τις αρμοδιότητες που αναφέρθηκαν παραπάνω, ο κοινωνικός λειτουργός σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής αναλαμβάνει την τακτική ενημέρωση του ατομικού φακέλου του εκάστοτε μαθητή και ανταλλάσσει απόψεις, με το υπόλοιπο διδακτικό προσωπικό του σχολείου , τηρώντας πάντοτε τις σχετικές με το επαγγελματικό απόρρητο διατάξεις. Επιπρόσθετα, συνεργάζεται με ιδρύματα , οργανώσεις και υπηρεσίες της κοινότητας έχοντας ως απώτερο σκοπό την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση των υπηρεσιών τους , από τους μαθητές και τις οικογένειες τους όπως και την ευαισθητοποίηση της κοινότητας για τις ανάγκες των ΣΜΕΑ (Κουτουμάνος Α,2004).

Από την άλλη πλευρά, ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται στο Κ.Ε.Δ.Δ.Υ. αναλαμβάνει την συμμετοχή στην ανίχνευση και αξιολόγηση των μαθητών που παραπέμπονται στην υπηρεσία σε συνεργασία με τον μαθητή αλλά και τους γονείς του. Στις αρμοδιότητες του εντάσσεται η κατάρτιση του κοινωνικού, οικογενειακού και ατομικού ιστορικού και η ενημέρωση των γονέων για την λειτουργία και στόχους του Κ.Ε.Δ.Δ.Υ. Στην έκθεση κοινωνικού ιστορικού την οποία συντάσσει περιγράφονται οι παράγοντες , οι οποίοι άμεσα ή έμμεσα επηρεάζουν την ομαλή προσαρμογή του μαθητή και την γενικότερη του εξέλιξη.

Αναλυτικότερα, για να συνταχθεί το κοινωνικό ιστορικό απαιτείται η συγκέντρωση κοινωνικών δεδομένων (επάγγελμα γονέων, μορφωτικό επίπεδο, ηλικία , τόπος κατοικίας,

οικονομική κατάσταση, αριθμός μελών , σοβαρή ασθένεια/ θάνατος γονέα ή άλλου μέλους) , περιγραφή των οικογενειακών σχέσεων και συνηθειών, εκτενής περιγραφή του ιστορικού του ατόμου από την γέννηση του και ειδικότερα από την ηλικία διαπίστωσης του προβλήματος μέχρι και την ημέρα παραπομπής του στην υπηρεσία.

Στο ιστορικό, θα πρέπει να περιλαμβάνονται όλες οι πράξεις, ενέργειες και οδηγίες παρέμβασης που πραγματοποιήθηκαν για την διευκόλυνση του ατόμου στην αντιμετώπιση του προβλήματος του. Ο κοινωνικός λειτουργός του ΚΕΔΔΥ φροντίζει επίσης, για την κινητοποίηση των γονέων και τη συστηματική συνεργασία με το σχολείο και διοργαγώνει συγκεντρώσεις γονέων και άλλων εμπλεκόμενων φορέων στην εκπαίδευση και υποστήριξη του μαθητή έτσι ώστε η παρέμβαση να γίνεται πιο αποτελεσματική και να ανταλλάσσεται πληροφόρηση ανάμεσα σε επιστημονικό προσωπικό και οικογένεια. (Σαπουνάκη , Μιχαήλ, 2013) .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10ο: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Σκοπός της έρευνας μας είναι να εξετάσουμε τις απόψεις των επαγγελματιών για τα νέα δεδομένα όσον αφορά την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών και να διερευνήσουμε τα Ειδικά Εκπαιδευτικά προγράμματα ως προς την μεθοδολογία και τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη σημερινή εποχή για την εκπαίδευση τους. Η διερεύνηση των δυσκολιών που αντιμετωπίζονται στα Ειδικά Προγράμματα κατά την υλοποίηση τους και η διερεύνηση της προσβασιμότητας που έχουν οι εκπαιδευτικοί, στην ενημέρωση σχετικά με τις σύγχρονες μεθόδους, τεχνικές και τα μέσα που διατίθενται για την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών, ήταν οι λόγοι για τους οποίους θέλαμε η έρευνα μας να σχετίζεται με τον αυτισμό και την εκπαίδευση των ατόμων με αυτισμό.

Σχετικά με συναφείς έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, εντοπίσαμε δυο εργασίες σχετικά με τον αυτισμό.

Η πρώτη εργασία έγινε το 2004 από τις σπουδάστριες Κορωνία Αλεξάνδρα και Κυράνα Ζωή, με υπεύθυνο καθηγητή τον κο Παπαχριστόπουλο Ν. Ο τίτλος της εργασίας ήταν «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και ο ρόλος της μητέρας». Το θέμα της Πτυχιακής Εργασίας ήταν η επεξεργασία τόσο από ερευνητική όσο και θεωρητική πλευρά της ζωής των ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και τον ρόλο της μητέρας.

Η δεύτερη εργασία έγινε το 2009 από τις σπουδάστριες Γουρνιεζάκη Αμαλία και Μπαλωμενάκη Στυλιανή, με υπεύθυνη καθηγήτρια την κα Λιμνιάτη Αικατερίνη. Ο τίτλος της Πτυχιακής Εργασίας ήταν «Αυτισμός στην Παιδική και Εφηβική ηλικία, απόψεις γονέων και επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας». Το θέμα της εργασίας ήταν να διερευνηθούν οι απόψεις των γονέων και των επαγγεματιών για τον αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα σκοπός ήταν από τη πλευρά των γονιών να εξεταστούν, διάφορει τομείς της καθημερινότητας τους με το παιδί τους, και από την πλευρά των επαγγελματιών η άποψη τους για την εκπαιδευτική διαδικασία που ακολουθούν, και την αποτελεσματικότητα της.

Η μεθοδολογία που ακολούθησαν για να συλλέξουν τα στοιχεία ήταν η ποιοτική έρευνα, όπου επέλεξαν τη συνέντευξη βάθους με χρήση ημί-δομημένου δελτίου συνέντευξης με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Τα αποτελέσματα που επέφερε η έρευνα ήταν ότι τόσο οι επαγγελματίες, όσο και οι γονείς (σε μικρότερο βαθμό) χρησιμοποιούν εναλλακτικούς τρόπους

επικοινωνίας για να επικοινωνούν με τα αυτιστικά παιδιά, και υπάρχει αποτελεσματικότητα στην επικοινωνία και στη κοινωνική αλληλεπίδραση.

Επίσης οι επαγγελματίες χρησιμοποιούν αρκετά θεραπευτικά μέσα, με τα οποία παρατηρείται βελτίωση του παιδιού, όταν όμως γίνεται σωστή αξιολόγηση των δυνατοτήτων των παιδιών, και όταν οι γονείς δείχνουν πρόθυμοι να βοηθήσουν.

Ακόμη από την έρευνα που έγινε προέκυψε ότι όσον αφορά τους επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας, η πλειοψηφία έχει προηγούμενες εμπειρίες με άτομα με Ειδικές Ανάγκες και συγκεκριμένα, όσον αφορά τον αυτισμό, θεωρούν πιο αποτελεσματικές μεθόδους επικοινωνίας, πρώτη τη TEACCH και στη συνέχεια ακολουθούν οι PECS και ΜΑΚΑΤΟΝ.

Β' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11^{ο} : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

11.1: Σκοπός έρευνας:

Η έρευνά μας είναι ποσοτική και στοχεύει στην διερεύνηση των απόψεων των Ειδικών Εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού στην περιφέρεια Ηρακλείου, σχετικά με την εκπαίδευση παιδιών, που έχουν διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού.

Επιμέρους στόχοι της έρευνας είναι οι εξής:

- Οι στάσεις και οι αντιλήψεις των επαγγελματιών αναφορικά με την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών
- Τα συναισθήματα των επαγγελματιών κατά την εκπαιδευτική διαδικασία.
- Η εξέταση των νέων δεδομένων (θεσμικό πλαίσιο) όσον αφορά την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών.
- Η διερεύνηση των ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σχετικά με την μεθοδολογία και τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται σήμερα για την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών.
- Η αναζήτηση των δυσκολιών που εντοπίζονται κατά την υλοποίηση των ειδικών προγραμμάτων.
- Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων και των μεθόδων εκπαίδευσης.
- Η διερεύνηση της προσβασιμότητας που έχουν οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής στην ενημέρωση, σχετικά με τις σύγχρονες μεθόδους - τεχνικές και τα μέσα που διατίθενται για την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών.

11.2: Διατύπωση Ερευνητικών Ερωτημάτων:

1. Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες Ε.Α. κατά την εκπαιδευτική διαδικασία;
2. Πόσο ικανοποιημένοι αισθάνονται από την εκπαιδευτική τους συμβολή;
3. Λαμβάνουν οι εκπαιδευτικοί Ε.Α. ικανοποιητική υποστήριξη και εποπτεία κατά το έργο τους;
4. Έχουν στην διάθεσή τους τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα;
5. Υπάρχει ενδιαφέρον ή αίτημα για περεταίρω εκπαίδευση, σε νέες εκπαιδευτικές τεχνικές και μεθόδους για μαθητές με αυτισμό.;
6. Επιτυγχάνονται οι στόχοι που θέτουν οι επαγγελματίες Ε.Α.;
7. Με ποιους φορείς συνεργάζονται και πόσο ικανοποιημένοι είναι από αυτήν;
8. Υπάρχει συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών Ε.Α. και γονιών των αυτιστικών μαθητών, και ποια η ποιότητά της;
9. Είναι εκπαιδευμένοι οι γονείς, ώστε να συμβάλλουν στην εκπαιδευτική εξέλιξη των παιδιών τους;

11.3: Δείγμα:

Η επιλογή του δείγματος έγινε με βασικό κριτήριο ότι οι εκπαιδευτικοί και το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό απασχολούνται σε Ειδικά σχολεία και ως εκ τούτου έχουν σαν αντικείμενο και την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών.

Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε είναι η στρωματοποιημένη μη αναλογική δειγματοληψία (stratified sampling), η οποία αφορά την επιλογή των μονάδων δείγματος σε στρώματα (strata) και χαρακτηρίζεται ως μη αναλογική (disproportionate) , γιατί ενδέχεται να υπάρχει μεγάλη ανομοιογένεια , με αποτέλεσμα να προκαλείται δυσκολία στην αντιπροσώπευση τους στο δείγμα, ειδικά αν αυτό είναι μικρό. Βασικό πλεονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι το γεγονός ότι περιορίζονται τα σφάλματα εκτίμησης και επιτρέπεται η μελέτη των διαφορών μεταξύ των επιμέρους πληθυσμιακών ομάδων (Δρ. Δαρβίρη Χ., 2009) .

Καταβλήθηκε προσπάθεια να απευθυνθούμε σε όλο τον πληθυσμό που αφορά την έρευνά μας, ώστε να έχουμε τις απόψεις και την συμμετοχή από όλες τις υποομάδες. Για παράδειγμα, δάσκαλοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, ψυχίατροι, λογοπεδικοί-λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές. Εν συνεχεία, ελέγχθηκε ότι έχουμε τις απόψεις από κάθε υποσύνολο ή στρώμα. Τέλος, το σύνολο των συμμετεχόντων ήταν εβδομήντα οχτώ (78) επαγγελματίες.

11.4: Προβλήματα που προέκυψαν:

Κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της συγκεκριμένης έρευνας, μία από τις δυσκολίες που παρουσιάστηκαν, ήταν ο περιορισμένος αριθμός σχολείων, ειδικών ή μη, που ασχολούνται με την Ειδική εκπαίδευση. Επιπλέον, μικρό ήταν και το ποσοστό των απασχολούμενων ειδικών εκπαιδευτικών και επαγγελματιών σε αυτά, γεγονός στο οποίο οφείλεται ο μικρός αριθμός του δείγματος ,δηλαδή εβδομήντα οχτώ (78), σε αντίθεση με τον αρχικό πληθυσμό-στόχο ο οποίος ήταν εκατό (100) επαγγελματίες.

Επίσης περιορισμένος, ήταν και ο αριθμός των μαθητών που πάσχουν από Διαταραχές στο Φάσμα του αυτισμού. Τέλος, υπήρχε έντονη δυσκολία προσβασιμότητας στα σχολεία, εξαιτίας της μεγάλης απόστασης και λόγω της έλλειψης μεταφορικού μέσου των ερευνητριών.

11.5: Ερευνητικό εργαλείο:

Ως καταλληλότερη μέθοδο συλλογής στοιχείων, για την παρούσα εργασία, επιλέχθηκε το «αυτοσυμπληρούμενο ή απευθείας συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, με διανομή σε ομαδικό πλαίσιο» (Δαρβίρη, 181-182).

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε κλειστές ερωτήσεις ή ερωτήσεις με καθορισμένες απαντήσεις σε κλίμακα. Οι άξονες που διερευνήθηκαν ήταν:

- Τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, επαγγελματική κατάσταση, έτη άσκησης επαγγέλματος, ειδικότητα) των επαγγελματιών και πληροφορίες σχετικά με την επιπλέον εκπαίδευση τους στην Ειδική Αγωγή, σε μεθόδους και νέες τεχνικές.
- Η εκπαιδευτική διαδικασία
- Οι μέθοδοι και οι τεχνικές εκπαίδευσης
- Η αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας

- Η συνεργασία των επαγγελματιών με άλλους φορείς
- Η συνεργασία των επαγγελματιών με τους γονείς των αυτιστικών μαθητών

11.6: Τρόπος συλλογής στοιχείων:

Για την συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε το απευθείας συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, του οποίου η συμπλήρωση είχε διάρκεια πέντε με δέκα λεπτά. Η αρχική επικοινωνία των ερευνητριών με τους διευθυντές των σχολείων, πραγματοποιήθηκε τηλεφωνικά, με σκοπό την διασφάλιση της συνεργασίας τους αλλά και της διευκόλυνσης στην μετέπειτα άμεσης επαφής μαζί τους.

Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν από τις ίδιες τις ερευνήτριες, αφού πρώτα ενημέρωσαν τους ερωτώμενους για την εξασφάλιση της ανωνυμίας της συμμετοχής τους. Εφόσον ο απαιτούμενος χρόνος συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ήταν μικρός, τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν, συμπληρώθηκαν και συλλέχθηκαν απευθείας, εν παρουσία των ερευνητριών.

Τέλος, η παράδοση των ερωτηματολογίων διεκπεραιώθηκε το διάστημα μεταξύ Δεκεμβρίου 2012 και Φεβρουαρίου 2012 στα εξής σχολεία:

- Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. Τυμπάκι Ηρακλείου
- Ειδικό σχολείο Πόμπια Ηράκλειο
- Ε.Ε.Ε.Ε.Κ Δήμου Ηρακλείου
- Ε.Π.Α.Λ. Ειδικής αγωγής Δήμου Ηρακλείου
- 2 ο 4/θ Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Ηρακλείου
- 1 ο 2/θ Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Ηρακλείου

11.7:Στατιστική ανάλυση:

Μετά την ολοκλήρωση και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε κωδικοποίηση και καταχώρηση των δεδομένων στο στατιστικό πακέτο SPSS17. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με την χρήση πινάκων συνάφειας, γραφημάτων και ραβδογραμμάτων της περιγραφικής στατιστικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12^{ο} :ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

12.1: Περιγραφική στατιστική

Σε αυτήν την ενότητα θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα του ερευνητικού μέρους από το δείγμα των επαγγελματιών και θα ακολουθήσει ανάλυση των ευρημάτων.

12.1.1: Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία

Πίνακας 1: Φύλο

ΦΥΛΟ		
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	**ΠΟΣΟΣΤΟ%**
ΑΝΔΡΕΣ	13	29,5%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	55	70,5%
ΣΥΝΟΛΟ	78	100

Στο δείγμα της έρευνας από τους ερωτώμενους, το ποσοστό των ανδρών είναι 29,5%, ενώ των γυναικών με 70,5%.

Πίνακας 2: Ηλικία

ΗΛΙΚΙΑ		
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	**ΠΟΣΟΣΤΟ%**
20-25	2	2,6%
26-30	13	16,7%
31-35	25	32,1%
36-40	10	12,8%
41 και άνω	28	35,9

ΣΥΝΟΛΟ	78	100%

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρήθηκε ότι το 2,6% του δείγματος έχει ηλικία από 20-25 ετών, το 16,7% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 26-30 ετών, το 32,1% στην ομάδα των 31-35, το 12,8% είναι ηλικίας από 36-40 ετών, και το 35,9% ήταν από 41 ετών και άνω.

Πίνακας 3: Επαγγελματική Κατάσταση

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	**ΠΟΣΟΣΤΟ %**
Μόνιμος/η	35	44,9%
Αναπληρωτής/τρια	42	53,8%
Ωρομίσθιος/α	1	1,3%
Σύμβαση έργου	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	78	100%

Παρατηρείται ότι το 44,9% των ερωτηθέντων είναι μόνιμοι υπάλληλοι, το 53,8% είναι αναπληρωτές και μόνο το 1,3% είναι ωρομίσθιοι, ενώ κανείς δεν απασχολείται με σύμβαση έργου.

Πίνακας 4

ΕΤΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ		
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	**ΠΟΣΟΣΤΟ%**
1-5	30	38,5%
6-11	28	35,9%
12-17	7	9,0%
18-22	5	6,4%
23 και άνω	8	10,3%
ΣΥΝΟΛΟ	78	100%

Το 38,5% των ερωτηθέντων του δείγματος εργάζεται από 1-5 έτη, το 35,9% εργάζεται από 6-11 έτη, το 9,0% απασχολείται από 12-17 έτη, από 18-22 έτη εργάζεται το 6,4%, ενώ το 10,35 απασχολείται από 23 έτη και άνω.

Πίνακας 5: Ειδικότητα

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ		
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ**	**ΠΟΣΟΣΤΟ**
Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης	22	28,2%
Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	31	39,7%
Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	20	25,6%
Άλλο	5	6,4%
ΣΥΝΟΛΟ	78	100

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρήθηκε ότι το 28,9% του δείγματος ανήκει στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, το 39,75 στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 25,6% στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ το 6,4% δήλωσε «άλλο».

Πίνακας 6: Επιπλέον εκπαίδευση στην ειδική αγωγή

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ				
ΤΙΤΛΟΙ	**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ**		**ΠΟΣΟΣΤΟ**	
	ΝΑΙ	**ΟΧΙ**	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**
Μεταπτυχιακός τίτλος στην Ε.Α.	13	65	16,7%	83,3%
Διδακτορικός τίτλος στην Ε.Α.	2	76	2,6%	97,4%
Παιδαγωγικό τμήμα Ε.Α.	12	66	15,4%	84,6%
Ενημερωτικές ημερίδες	34	44	43,6%	56,4%
Σεμινάρια	48	30	61,5%	38,5%
Μετεκπαίδευση στην Ε.Α.	9	69	11,5%	88,5%
Άλλο	10	68	12.8%	87.2%
ΣΥΝΟΛΟ	78		100%	

Στην ερώτηση για επιπλέον εκπαίδευση στην ειδική αγωγή, παρατηρούμε ότι έχει απαντηθεί θετικά, με ποσοστό 16,7%, ο μεταπτυχιακός τίτλος στην Ε.Α., με 2,6% ο διδακτορικός τίτλος στην Ε.Α., με 15,4% το Παιδαγωγικό τμήμα Ε.Α., με 43,6% οι ενημερωτικές ημερίδες, τα σεμινάρια με 61,5% και η μετεκπαίδευση στην Ε.Α. με 11,5%. Στην διαθέσιμη απάντηση «άλλο» το 12,8% των ερωτηθέντων δήλωσε «ναι» συμπληρώνοντας συγκεκριμένες απαντήσεις όπως ειδικότητα, μεταπτυχιακό στα παιδαγωγικά, δίχρονη

εκπαίδευση στην μέθοδο braille, διπλωματική εργασία, πτυχιούχος ψυχολογίας, διδακτορικό γενικής αγωγής, νοηματική, και ημερήσια φροντίδα παιδιών ΑΜΕΑ.

Πίνακας 7: Διδάσκουσα τάξη

Η ΤΑΞΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΔΙΔΑΣΚΕΤΕ ΕΙΝΑΙ				
ΤΑΞΕΙΣ	**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ**		**ΠΟΣΟΣΤΟ**	
	ΝΑΙ	**ΟΧΙ**	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**
Τάξη σε ειδικό Δημοτικό σχολείο	40	38	50,6%	48,1%
Τάξη σε ειδικό γυμνάσιο	2	75	2,5%	96,2%
Τάξη σε Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.	22	56	27,8%	70,9%
Τάξη σε Ε.Π.Α.Λ. ειδικής αγωγής	11	67	13,9%	84,8%
Ε.Ε.Π.	5	73	6,3%	92,4%
Άλλο	2	76	2,6%	96,2%
ΣΥΝΟΛΟ	78		100	

Στον παραπάνω πίνακα διαφαίνεται οι εκπαιδευτικοί ότι το 50,6% των εκπαιδευτικών διδάσκουν σε τάξη ειδικού Δημοτικού σχολείου, το 2,5% σε τάξη ειδικού Γυμνασίου, το 27,8% σε τάξη σε Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., το 13,9 σε τάξη σε Ε.Π.Α.Λ. ειδικής αγωγής, και το 6,3% σε Ε.Ε.Π.. Στην διαθέσιμη απάντηση «άλλο» το 2,6% των ερωτηθέντων δήλωσε «ναι» συμπληρώνοντας συγκεκριμένες απαντήσεις όπως Γυμνάσιο και γενικό Λύκειο, και διευθυντής σε Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. (πιν. 7, σελ.).

Πίνακας 8: Συχνότητα εκπαίδευσης παιδιών με αυτισμό

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ		
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	**ΠΟΣΟΣΤΟ**
Ποτέ	1	1,3%
Σπάνια	4	5,1%
Λίγο	19	24,4%
Συχνά	42	53,8%
Συνεχώς	12	15,4%
ΣΥΝΟΛΟ	78	100%

Οι επαγγελματίες δηλώνουν, σε ποσοστό 53,8%, ότι έρχονται συχνά σε επαφή με αυτιστικούς μαθητές. Ακολούθως, το 24,45% έχει λίγη συχνότητα εκπαίδευσης, το 15,4% έχει συνεχώς, το 5,1 σπάνια, ενώ το 1,3% δεν έχει ποτέ.

12.1.2 Εκπαιδευτική διαδικασία

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται αναλυτικά οι απαντήσεις των επαγγελματιών σε σχέση με τη σημαντικότητα που είχαν γι' αυτούς δυσκολίες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία.

Πίνακας 9: Συχνότητα δυσκολιών των εκπαιδευτικών κατά την εκπαιδευτική διαδικασία

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	1.Καθόλου	2.Λίγο	4.Πολύ	5.Πάρα πολύ
1. Δυσκολία στην κατανόηση των αναγκών και των συναισθημάτων των αυτιστικών μαθητών	5,1%	62,0%	24,1%	7,6%
2. Δυσκολία στην διαχείριση της επιθετικότητας των αυτιστικών μαθητών	7,6%	48,1%	36,7%	6,3%
3. Δυσκολία για εξατομικευμένη διδασκαλία εξαιτίας των δυσκολιών που έχει το σύνολο της ομάδας της τάξης	7,6%	20,3%	57,0%	13,9%
4. Δυσκολίες λόγω του μεγάλου αριθμού μαθητών στην τάξη	6,3%	30,4%	54,4%	7,6%

5. Δυσκολίες λόγω της διαφορετικής διάγνωσης που έχει ο κάθε μαθητής	5,1%	11,4%	41,8%	40,5%
6. Δυσκολίες στην ομαλή εξέλιξη της εκπ. διαδικασίας λόγω των ιδιαιτεροτήτων της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών.	17,7%	24,8%	43%	10,1%
7. Δυσκολίες λόγω της έλλειψης υλικοτεχνικών υποδομών και κατάλληλων χώρων	10,1%	36,7%	39,2%	12,7%
Σύνολο	100%			

Πιο συγκεκριμένα, ως προς την δυσκολία στην κατανόηση των αναγκών και των συναισθημάτων των αυτιστικών μαθητών το μεγαλύτερο ποσοστό (62,0%), το 5,1% φαίνεται ότι δεν δυσκολεύεται καθόλου, το 24,1% δυσκολεύεται πολύ, ενώ μόλις το 7,6% ότι δυσκολεύεται πάρα πολύ.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δηλώνει ότι δυσκολεύεται λίγο (48,1%) σχετικά με την διαχείριση της επιθετικότητας των αυτιστικών μαθητών, το 36,7% δηλώνει ότι δυσκολεύεται πολύ δυσκολία, το 7,6% φαίνεται να μην δυσκολεύεται καθόλου και το 6,3% δηλώνει ότι δυσκολεύεται πάρα πολύ.

Σχετικά με την δυσκολία για εξατομικευμένη διδασκαλία εξαιτίας των δυσκολιών που έχει το σύνολο της ομάδας της τάξης, το μεγαλύτερο ποσοστό (57%) των συμμετεχόντων απαντά ότι δυσκολεύεται πολύ, ακολουθεί με μικρότερο ποσοστό (20,3%) δυσκολεύεται λίγο,

το 13,9% δυσκολεύεται πάρα πολύ, ενώ το 7,6% φαίνεται να μην αντιμετωπίζει αυτήν την δυσκολία.

Ως προς την δυσκολία λόγω του μεγάλου αριθμού μαθητών στην τάξη, από το σύνολο των συμμετεχόντων, το 54,4% δηλώνει ότι δυσκολεύεται πολύ, το 30,4% απαντά ότι δυσκολεύεται λίγο, το 7,6% δυσκολεύεται πάρα πολύ ενώ μόλις ποσοστό που αγγίζει το 6,3% δηλώνει ότι δεν δυσκολεύεται καθόλου για το συγκεκριμένο θέμα.

Σχετικά με τις δυσκολίες λόγω της διαφορετικής διάγνωσης που έχει ο κάθε μαθητής, οι επαγγελματίες απαντούν, πολύ, με μεγαλύτερο ποσοστό (41,8%), στην συνέχεια το 40,5% αντιμετωπίζει πάρα πολύ αυτήν την δυσκολία, 11,4% την αντιμετωπίζει λίγο, ενώ καθόλου αντιμετωπίζει την συγκεκριμένη δυσκολία μόλις το 5,1%.

Ως προς την δυσκολία των εκπαιδευτικών στην ομαλή εξέλιξη της εκπαιδευτικής διαδικασίας λόγω των ιδιαιτεροτήτων της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών, το 43%, πολύ, το 27,8% την αντιμετωπίζει λίγο. Το 17,7% δηλώνει να μην την αντιμετωπίζει καθόλου ενώ το 10,1% την συναντά την δυσκολία αυτή πάρα πολύ.

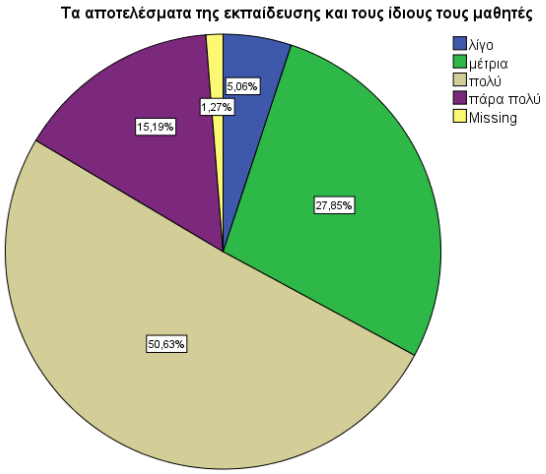
Τέλος αναφορικά με τις δυσκολίες λόγω της έλλειψης υλικοτεχνικών υποδομών και κατάλληλων χώρων το 39,2% αντιμετωπίζει την δυσκολία πολύ, το 36,7%, λίγο, το 12,7% φαίνεται να την συναντά πάρα πολύ ενώ το 10,1% καθόλου.

Επίσης σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στην διαθέσιμη απάντηση «άλλο», έχουν δοθεί απαντήσεις όπως «δυσκολίες λόγω έλλειψης βοηθημάτων», «λίγες ώρες διδασκαλίας», «έλλειψη συντονισμένης συλλογικής προσπάθειας των εκπαιδευτικών», «έλλειψη εκπαιδευτικού προσωπικού», «έλλειψη βοηθητικού προσωπικού», και «έλλειψη γνώσεων από συναδέλφους».

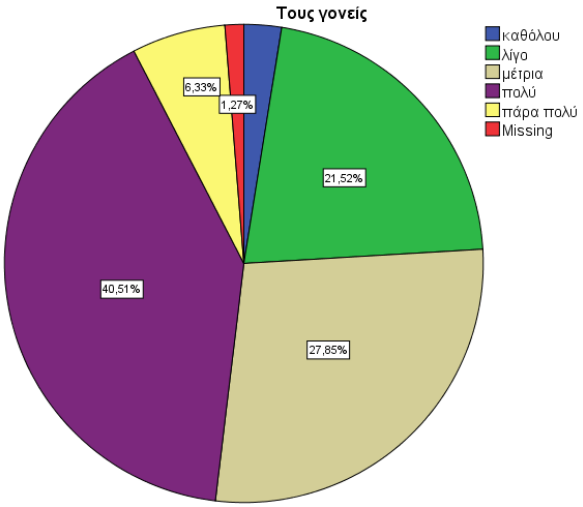
Από τα παρακάτω γραφήματα 1-5 (σελ.) προκύπτει ότι, στην ερώτηση β10 του ερωτηματολογίου «Πόσο ικανοποιημένοι είστε από το εκπαιδευτικό σας έργο και ποια η θετική ανατροφοδότηση που παίρνετε από..;», στις σχετικές απαντήσεις οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι το 15,19% λαμβάνει ικανοποίηση και ανατροφοδότηση πάρα πολύ από τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης και τους ίδιους τους μαθητές, ακολούθως με 35,44 πάρα πολύ από τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς και τον διευθυντή της σχολικής μονάδας, το 7,59% πάρα πολύ από άλλες υπηρεσίες που συνεργάζονται, ενώ μόνο το 6,33% πάρα πολύ από τους γονείς και αντίστοιχα τον σχολικό σύμβουλο. Τέλος, στην διαθέσιμη απάντηση «άλλο», έχουν δοθεί

απαντήσεις όπως «σεμινάρια» και «ικανοποίηση από την τοπική κοινωνία και τους τοπικούς φορείς».

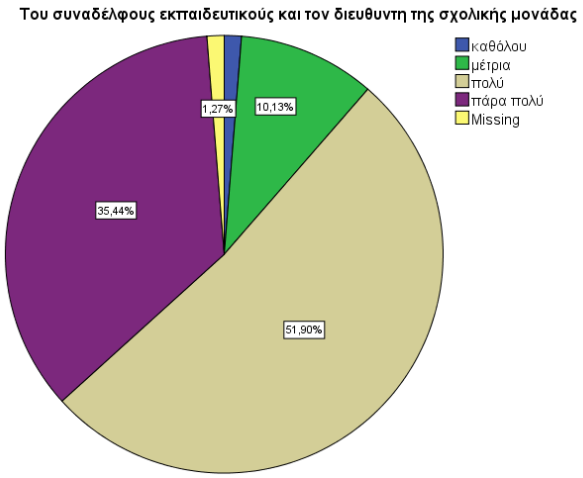
Γράφημα 1



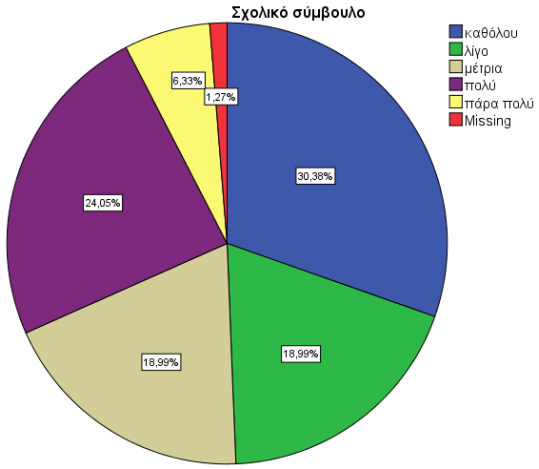
Γράφημα 2



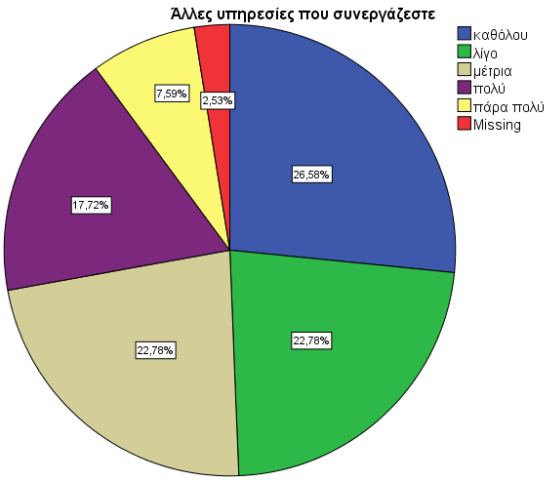
Γράφημα 3



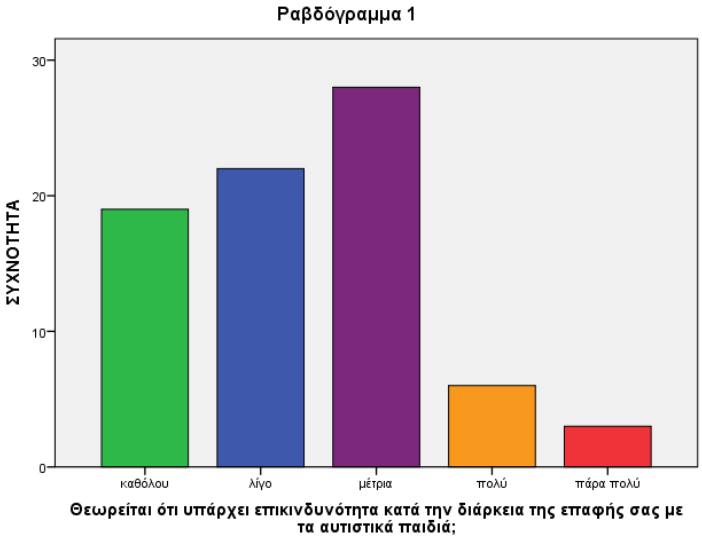
Γράφημα 4



Γράφημα 5



Παρακάτω, στο ραβδόγραμμα 1 (σελ.), παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών θεωρεί ότι υπάρχει μέτρια επικινδυνότητα κατά την διάρκεια της επαφής τους με τα αυτιστικά παιδιά, με ποσοστό 35,4% (καθόλου: 24,1%, λίγο: 27,8%, πολύ: 7,6%, πάρα πολύ: 3,8%)



Πίνακας 10

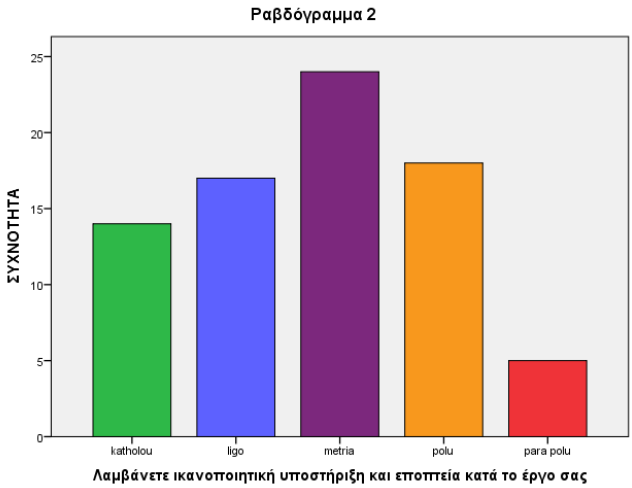
ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΣΑΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΑΦΗ ΣΑΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ					
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	**1.Καθόλου**	**2.Λίγο**	**3.Μέτρια**	**4.Πολύ**	**5.Πάρα πολύ**
1. Λύπη	63,3%	20,3%	7,6%	5,1%	2,5%
2.Θυμός	74,7%	20,3%	2,5%	1,3%	0%
3.Συμπάθεια	2,5%	3,8%	12,7%	54,4%	25,3%
4.Απογοήτευση	32,9%	39,2%	22,8%	3,8%	0%
5.Στοργή	0%	8,9%	7,6%	53,2%	29,1%
6.Αδιαφορία	0%	96,2%	1,3%	1,3%	0%
7.Συμπόνια	17,7%	17,7%	16,5%	22,85%	24,1%
8.Μου προκαλεί	0%	5,1%	10,1%	44,3%	39,2%

επιστημονικό ενδιαφέρον					
ΣΥΝΟΛΟ	100%				

Ο πίνακας 10 παρουσιάζει τις βαθμολογημένες σε κλίμακα απαντήσεις (Καθόλου- Λίγο- Πολύ- Πάρα πολύ), που δόθηκαν στην ερώτηση β12 του ερωτηματολογίου, «Επιλέξτε από τα παρακάτω συναισθήματα αυτά που σας δημιουργούνται κατά την επαφή σας με αυτιστικά παιδιά στην διάρκεια της εκπαίδευσης». Συγκεκριμένα βλέπουμε ότι, σχετικά με την λύπη οι περισσότεροι ερωτώμενοι δήλωσαν σε ποσοστό 63,3% ότι δεν την αισθάνονται καθόλου, καθόλου επίσης δεν αισθάνονται θυμό με ποσοστό 74,7%. Επίσης αισθάνονται πολύ συμπάθεια σε ποσοστό 54,4%, νιώθουν λίγη απογοήτευση σε ποσοστό 39,2%, το 53,2% νιώθει πολύ στοργή, αδιαφορία νιώθει λίγο το 96,2%. Τέλος, σε ποσοστό 24,1% αισθάνεται πάρα πολύ συμπόνια, ενώ επιστημονικό ενδιαφέρον προκαλείται πολύ στο 44,3%.

Αξιοπρόσεχτο είναι ότι, κανείς δεν έχει δηλώσει ότι νιώθει πάρα πολύ θυμό, πάρα πολύ απογοήτευση, καθόλου στοργή, καθόλου και πάρα πολύ αδιαφορία, και καθόλου επιστημονικό ενδιαφέρον. Επίσης, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι, στην διαθέσιμη επιλογή «άλλο» το 92,4% δήλωσε ότι αισθάνεται αγάπη στην διάρκεια της εκπαίδευσης, ενώ άλλοι σε ποσοστό 1,3% αντίστοιχα, συμπλήρωσαν ότι νιώθουν «αίσθημα καθήκοντος», «αίσθημα ευθύνης», «μεγάλη ικανοποίηση», «θετικός τρόπος διδασκαλίας», «χαρά όταν κατακτιούνται οι στόχοι» (πιν. 10, σελ).

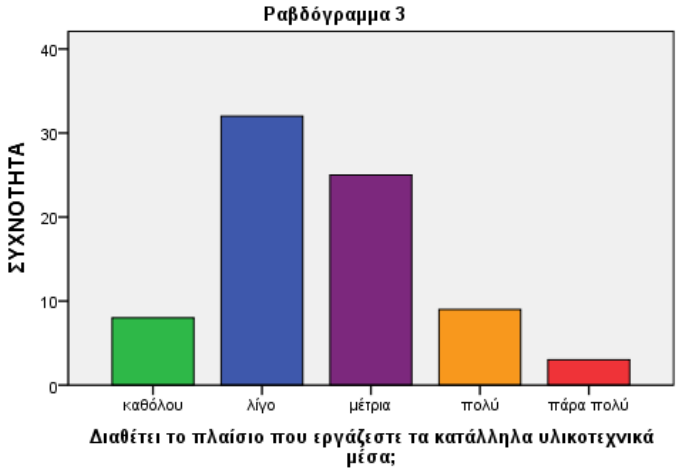
Στο παρακάτω ραβδόγραμμα (ραβδόγραμμα 2, σελ.), εντοπίζουμε τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, σε βαθμολογημένη κλίμακα (Καθόλου- Λίγο- Πολύ- Πάρα πολύ) , σχετικά με την ερώτηση «Λαμβάνετε ικανοποιητική υποστήριξη και εποπτεία κατά το έργο σας;» (ερώτηση β13).



Διαπιστώνουμε ότι, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί θεωρούν πως λαμβάνουν μέτρια υποστήριξη και εποπτεία κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, σε ποσοστό 30,4%. Επίσης, μόνο το 22,8% θεωρεί πολύ ικανοποιητική την υποστήριξη και την εποπτεία που λαμβάνει, και οι υπόλοιπες απαντήσεις διακυμαίνονται ως εξής: καθόλου: 17,7%, λίγο: 21,5% και πάρα πολύ: 6,3%.

12.1.3 Μέθοδοι και τεχνικές εκπαίδευσης

Το ραβδόγραμμα 3 (σελ.) παρουσιάζει τις απόψεις των επαγγελματιών σχετικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι το πλαίσιο που εργάζονται διαθέτει τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα (ερώτηση γ14), σε βαθμολογημένη κλίμακα (Καθόλου- Λίγο- Πολύ- Πάρα πολύ). Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότεροι επαγγελματίες ειδικής αγωγής, σε ποσοστό 40,5% υποστηρίζουν ότι τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα που διαθέτουν είναι λίγα. Οι υπόλοιπες απαντήσεις διακυμαίνονται ως εξής: καθόλου: 10,1%, μέτρια: 31,6%, πολύ: 11,4%, πάρα πολύ: 3,8%.



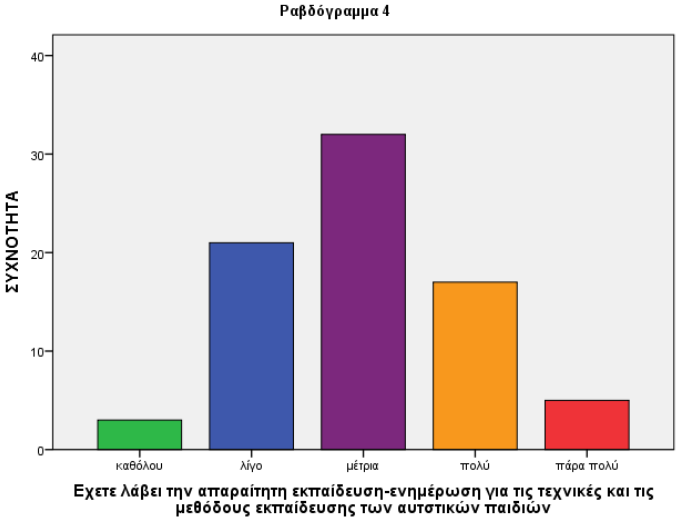
Ο πίνακας 11, εν συνεχεία, παρουσιάζει τις απαντήσεις που δόθηκαν αναφορικά με τις μεθόδους που οι επαγγελματίες έχουν εκπαιδευτεί στα αυτιστικά παιδιά (ερώτηση γ15).

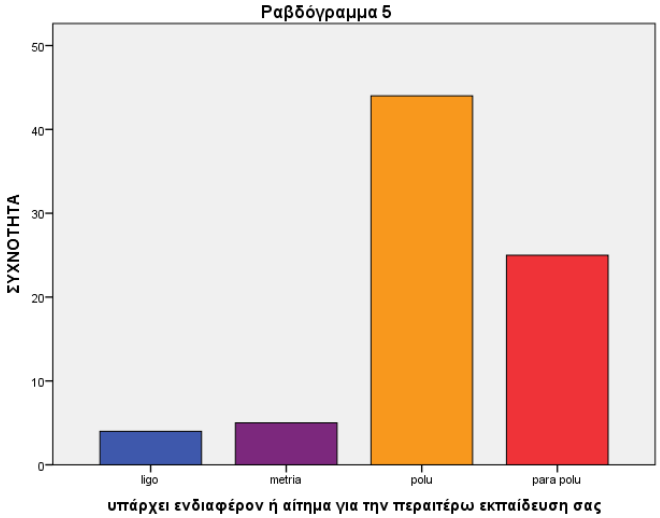
Πίνακας 11: Μέθοδοι εκπαίδευσης

Έχετε εκπαιδευτεί στην χρήση συγκεκριμένης μεθόδου για αυτιστικά παιδιά;		
	ΝΑΙ	**ΟΧΙ**
TEACCH	21,5	77,2
PECS	45,6	53,2
MACATON	21,5	77,2
Σύνθεση μεθόδων	17,7	81,0
ΣΥΝΟΛΟ	100%	

Τα ευρήματα μας δείχνουν ότι, οι μισοί περίπου από τους ερωτηθέντες επαγγελματίες (45,6%) έχει εκπαιδευτεί στην χρήση της μεθόδου Pecs, το 21,5% στις μεθόδους Teacch και Macaton αντίστοιχα, ενώ σύνθεση μεθόδων δηλώνει ότι κάνει μόνο το 17,7%. Στην

διαθέσιμη απάντηση «άλλο» σε ποσοστό 1,3% αντίστοιχα, συμπλήρωσαν «ετήσιο πρόγραμμα εξειδίκευσης Παντείου», «μέθοδοι φυσικής αγωγής», «μέθοδοι που βασίστηκαν στα ενδιαφέροντα των μαθητών», και «μοντέλα κύκλων».





Στα παραπάνω ραβδογράμματα 4 και 5 (σελ.), διερευνείται το αν οι εκπαιδευτικοί έχουν λάβει την απαραίτητη εκπαίδευση και ενημέρωση για τις τεχνικές και τις μεθόδους εκπαίδευσης αυτιστικών παιδιών, και το αν υπάρχει ενδιαφέρον ή αίτημα για περεταίρω εκπαίδευση.

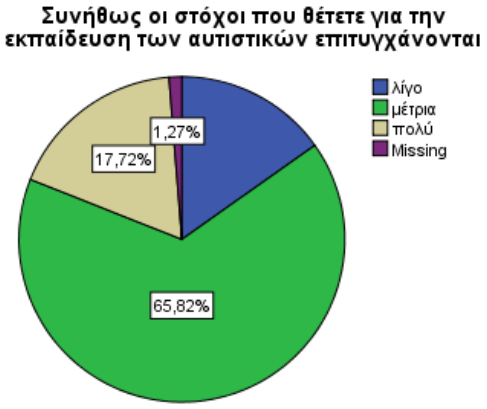
Στο ραβδόγραμμα 4 διαπιστώνεται ότι περίπου το μισό από τους συμμετέχοντες, (40,5%) δηλώνει πως έχει λάβει μέτρια εκπαίδευση και ενημέρωση για τις τεχνικές και μεθόδους εκπαίδευσης (καθόλου: 3,8%, λίγο: 26,6%, πολύ: 21,5%, πάρα πολύ: 6,3%).

Ακολούθως, στο ραβδόγραμμα 5, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων σε ποσοστό 55,7% εκδηλώνει πολύ ενδιαφέρον για περεταίρω εκπαίδευση, ενώ είναι αξιοσημείωτο ότι κανείς δεν έχει απαντήσει με «καθόλου» (λίγο: 5,1%, μέτρια: 6,3%, πάρα πολύ: 31,6%).

12.1.4 Αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας

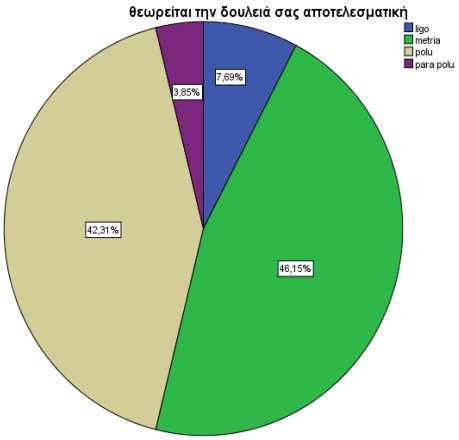
Στα γραφήματα 6 & 7 (σελ.) παρουσιάζονται οι απαντήσεις των επαγγελματιών, σε σχέση με το πόσο θεωρούν ότι οι στόχοι που θέτουν για την εκπαίδευση των αυτιστικών επιτυγχάνονται, και κατά πόσο θεωρούν ότι οι δουλειά τους είναι αποτελεσματική.

Γράφημα 6



Σημαντικό ποσοστό που αγγίζει 65,8%, και αποτελεί την πλειοψηφία των επαγγελματιών, δηλώνει πως η επίτευξη των στόχων που θέτουν είναι μέτρια (καθόλου: 0%, λίγο:15,2%, πολύ: 17,7%, πάρα πολύ: 0%). Ακολούθως, το 45,5% θεωρεί επίσης μέτρια την αποτελεσματικότητα της δουλειάς τους (καθόλου: 0%, λίγο: 7,6%, πολύ: 41,8%, πάρα πολύ: 3,8%).

Γράφημα 7



Σημαντικό ποσοστό της τάξεως του 46,15 δηλώνει πως η αποτελεσματικότητα της δουλειάς τους, είναι μέτρια (καθόλου: 0%, λίγο:7,69%, πάρα πολύ: 3,85%). Αξίζει να σημειωθεί ότι σημαντικό ποσοστό που αγγίζει το 42,31% των συμμετεχόντων θεωρεί πολύ αποτελεσματική την δουλειά τους.

12.1.5 Συνεργασία των επαγγελματιών με άλλους φορείς

Πίνακας 12: Συνεργασία με φορείς που ειδικεύονται στον αυτισμό

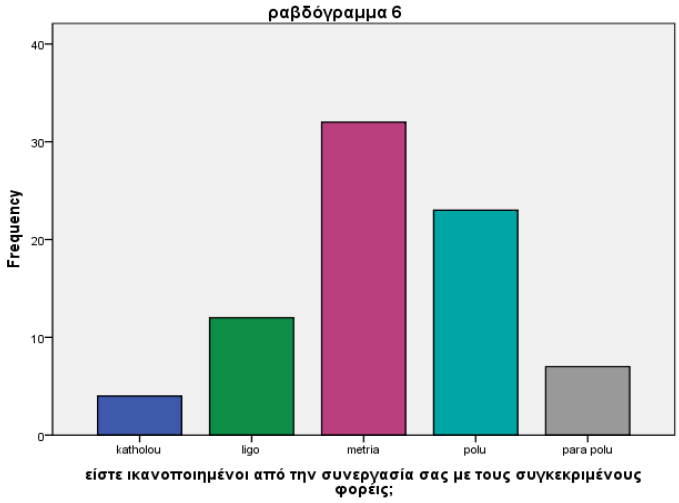
	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1. Σχολικοί σύμβουλοι	39,2%	59,5%
2. ΚΕΔΔΥ	54,4%	44,3%

3. Ψυχιατρική Μονάδα ΠΑΓΝΗ	8,9%	89,9%
4. Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής	21,5%	77,2%
5. Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα	21,5%	77,2%
6. Συλλόγους Γονέων Αυτιστικών παιδιών	21,5%	77,2%
Σύνολο	100%	

Στον παραπάνω πίνακα διαφαίνεται η καταγραφή των φορέων με τους οποίους συνεργάζονται οι εκπαιδευτικοί των σχολείων. Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (77,2%) δηλώνει ότι δεν συνεργάζεται με το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, και τους συλλόγους γονέων αυτιστικών παιδιών, ενώ το 21,5% ότι συνεργάζεται με τους παραπάνω φορείς. Επίσης ενώ μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 89,9% δηλώνει ότι δεν συνεργάζεται με την Ψυχιατρική μονάδα του ΠΑ.Γ.Ν.Η ενώ ένα μικρό ποσοστό (8,9%) δηλώνει ότι συνεργάζεται. Αξιοσημείωτο είναι ότι εντοπίζεται σημαντική διαφορά στην συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους σχολικούς συμβούλους. Πιο συγκεκριμένα το 39,2% δηλώνει ότι συνεργάζεται με τον συγκεκριμένο φορέα ενώ το 59,5% πως όχι.

Τέλος, όσον αφορά την συνεργασία με το ΚΕΔΔΥ επίσης υπάρχει σημαντική διαφορά καθώς το 54,4% των επαγγελματιών δηλώνει ότι συνεργάζεται μαζί του, ενώ ότι δεν συνεργάζεται το 44,3%.

Στο παρακάτω ραβδόγραμμα 6, παρουσιάζονται βαθμολογημένες σε κλίμακα οι απαντήσεις των επαγγελματιών σχετικά με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από τους προαναφερθέντες φορείς.



Στο συγκεκριμένο γράφημα η πλειοψηφία των ερωτηθέντων με ποσοστό (40,5%) δηλώνει την μέτρια ικανοποίηση του από την συνεργασία τους με τους συγκεκριμένους φορείς. Ωστόσο ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 29,1% υποστηρίζει ότι ικανοποιείται πολύ από την συνεργασία.

Επίσης ποσοστό που φτάνει στο 15,2% απαντά ότι είναι λίγο ικανοποιημένη από την εκάστοτε συνεργασία αυτή. Ακόμα καθόλου ικανοποιημένοι φαίνεται να μην είναι το 5,1% των επαγγελματιών. Τέλος μόνο το 8,9% του συνόλου αυτού δηλώνει πάρα πολύ ικανοποιημένο με τους συγκεκριμένους φορείς.

12.1.6 Συνεργασία των επαγγελματιών με τους γονείς των αυτιστικών μαθητών

Στον παρακάτω πίνακα έχουν δοθεί απαντήσεις σχετικά με την ζήτηση συνεργασίας εκ μέρους των εκπαιδευτικών προς τους γονείς των αυτιστικών μαθητών αλλά και αναφορικά με την ανταπόκριση που έχουν οι γονείς απέναντι σε αυτήν.

Πίνακας 13: Ζήτηση συνεργασίας από τους επαγγελματίες-Ανταπόκριση των γονέων

Σχόλιο [M1]: Εδώ μάλλον έπρεπε να γίουν δύο πίνακες. Δεν είναι συγκρισιμος ο ένα με τον άλλο.

Α. Ζήτηση συνεργασίας από τους επαγγελματίες προς τους γονείς

Κλίμακα Συχνότητας	**Συνεργασία**
Καθόλου	2,5%
Λίγο	5,1%
Μέτρια	16,5%
Πολύ	35,4%
Πάρα πολύ	39,2%
Σύνολο	78%

Β. Ανταπόκριση των γονέων στην ζήτηση για συνεργασία

Κλίμακα Συχνότητας	**Ανταπόκριση στην συνεργασία**
Καθόλου	1,3%
Λίγο	8,9%
Μέτρια	48,1%
Πολύ	31,6%
Πάρα πολύ	8,9%
Σύνολο	78%

Πιο συγκεκριμένα, το 39,2% των επαγγελματιών αναφέρει ότι ζητά πάρα πολύ την συνεργασία με τους γονείς, ενώ με μικρή διαφορά το 35,4% δηλώνει ότι την αναζητά πολύ.

Μέτρια ζήτηση για συνεργασία, ζητά το 16,5% των ερωτηθέντων, ενώ πολύ μικρό ποσοστό της τάξεως του 2,5% φαίνεται να μην αναζητά καθόλου συνεργασία. Τέλος, ένα μικρό ποσοστό , 5,1%, αναζητά την λίγη συνεργασία από τους γονείς.

Αναφορικά με την ανταπόκριση των γονέων στη ζήτηση συνεργασίας με τους επαγγελματίες, οι τελευταίοι απάντησαν με μεγαλύτερο ποσοστό, 48,1%, ότι οι γονείς ανταποκρίνονται μέτρια.

Πολύ μεγάλη ανταπόκριση των γονέων στην προαναφερθείσα συνεργασία, δηλώνει το 31,6% των επαγγελματιών.

Επιπροσθέτως, αξίζει να σημειωθεί ότι, εντοπίζεται αντίθεση στις απαντήσεις των επαγγελματιών. Ειδικότερα, το 8,9% δηλώνει ταυτόχρονα λίγο και πάρα πολύ, ως προς την ανταπόκριση των γονέων στην συνεργασία μαζί τους. Τέλος, μόνο το 1,3% δηλώνει ότι οι γονείς δεν ανταποκρίνονται καθόλου στην συνεργασία.

Πίνακας 14: Εκπαίδευση γονέων για την εκπαιδευτική εξέλιξη των παιδιών τους

Εκπαίδευση γονέων για την εκπαιδευτική εξέλιξη των παιδιών τους	
Καθόλου	6,3%
Λίγο	35,4%
Μέτρια	48,1%
Πολύ	7,6%
Πάρα πολύ	0%
Σύνολο	78%

Όσον αφορά την εκπαίδευση των γονέων, η οποία συμβάλλει στην ομαλή εξέλιξη των παιδιών τους, οι επαγγελματίες δηλώνουν με 48,1%, ότι είναι μέτρια. Ακολούθως το 35,4% την θεωρεί λίγη.

Ενώ με μικρότερα ποσοστά θεωρούν ότι έχουν εκπαιδευτεί πολύ με 7,6%, και δεν έχουν εκπαιδευτεί καθόλου, με 6,3%. Τέλος, κανείς από τους ερωτώμενους δεν απάντησε ότι έχουν εκπαιδευτεί πάρα πολύ.

Ο πίνακας 15 παραθέτει διαθέσιμες απαντήσεις σχετικά με τους τρόπους εκπαίδευσης των γονιών αυτιστικών μαθητών, στις οποίες οι ερωτώμενοι απάντησαν σε βαθμολογημένη κλίμακα (καθόλου- λίγο- πολύ- πάρα πολύ).

Πίνακας 15: Τρόποι εκπαίδευσης των γονέων

Τρόποι εκπαίδευσης των γονέων	**1.Καθόλου**	**2.Λίγο**	**3.Πολύ**	**4.Πάρα Πολύ**
Παρακολούθηση διαλέξεων από εκπαιδευτικούς Ειδικής Αγωγής	1,3%	26,6%	40,5%	29,1%
Ακρόαση ομιλιών από Ψυχιάτρους/ Ψυχολόγους/ Κοινωνικούς λειτουργούς/κ.α.	0%	8,9%	50,6%	36,7%
Συμμετοχή σε βιωματικά σεμινάρια	0%	2,5%	20,3%	73,4%
Παρακολούθηση υποδειγματικών διδασκαλιών	2,5%	24,1%	40,5%	29,1%
Ενημερωτικό υλικό	2,5%	22,8%	39,2%	32,9%
Σύνολο	78%			

Έτσι, το 40,5% των επαγγελματιών προτείνει πολύ την παρακολούθηση διαλέξεων από εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής (καθόλου: 1,3%, λίγο:26,6%, πάρα πολύ 29,1%).

Εν συνεχεία, το μισό του συνόλου των συμμετεχόντων (50,6%), προτείνει στους γονείς την ακρόαση ομιλιών από ψυχιάτρους- ψυχολόγους-κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες (καθόλου: 0%, λίγο: 8,9%, πάρα πολύ: 36,7%).

Με σημαντικό ποσοστό, η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών, δηλαδή το 73,4%, προτείνει πάρα πολύ στους γονείς, να εκπαιδευτούν μέσω της συμμετοχής σε βιωματικά σεμινάρια (καθόλου: 0%, λίγο: 2,5%, πολύ: 20,3%).

Ακόμη, την παρακολούθηση υποδειγματικών διδασκαλιών προτείνει πολύ, το 40,5% των επαγγελματιών (καθόλου; 2,5%, λίγο: 24,1%, πάρα πολύ: 29,1%).

Σε ποσοστό που αγγίζει το 39,2%, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δηλώνει ότι προτείνει πολύ στους γονείς την χρήση ενημερωτικού υλικού, ενώ πάρα πολύ με μικρή διαφορά, 32,9% (καθόλου: 2,5%, λίγο: 22,8%).

Τέλος, στην διαθέσιμη απάντηση «άλλο», οι επαγγελματίες σε ποσοστό 1,3% αντίστοιχα, έχουν προτείνει τα εξής; «ανταλλαγή προβληματισμών με ειδικούς», «καθημερινή ενασχόληση με το παιδί τους», «μέθοδοι που βασίζονται στα ενδιαφέροντα των παιδιών», «συνομιλία με κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο σκοπός της έρευνας μας ήταν να διερευνηθούν οι απόψεις των Εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού, όσον αφορά τις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που πραγματοποιούν οι εν λόγω επαγγελματίες κατά το έργο τους ,καθώς και το εύρος των μεθόδων και τεχνικών που χρησιμοποιούν σε μαθητές με αυτισμό.

Αναλυτικότερα, θέλαμε να εξετάσουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες ειδικής αγωγής κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, τα προβλήματα που συναντούν , την αποτελεσματικότητα του έργου τους, όπως και το ενδιαφέρον τους για περαιτέρω επιμόρφωση σε θέματα ειδικής εκπαίδευσης . Επιπλέον, θέμα προς διερεύνηση ήταν και η ποιότητα συνεργασίας τόσο με τους γονείς των μαθητών όσο και με τους φορείς που σχετίζονται με την ειδική αγωγή.

Έπειτα από την επεξεργασία και την ανάλυση των αποτελεσμάτων των ερωτηματολογίων και με βάση τα ερευνητικά ερωτήματα που είχαν τεθεί με την έναρξη της μελέτης προέκυψαν τα εξής συμπεράσματα:

- **Ερευνητικό ερώτημα 1: Δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες Ε.Α. κατά την εκπαιδευτική διαδικασία**

Διαπιστώνεται ότι ένα σημαντικό ποσοστό των επαγγελματιών, απαντούν περισσότερο ότι έχουν συγκεκριμένες δυσκολίες όπως, δυσκολία να προβούν σε εξατομικευμένη διδασκαλία εξαιτίας των δυσκολιών που έχει το σύνολο της ομάδας της τάξης, αλλά και λόγω του μεγάλου αριθμού μαθητών στην τάξη.

Επίσης δυσκολεύονται να επιτύχουν ομαλή εξέλιξη της εκπαιδευτικής διαδικασίας εξαιτίας της διαφορετικής διάγνωσης που έχει ο κάθε μαθητής, όπως επίσης και των ιδιαιτεροτήτων της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών. Τέλος, σημαντικό ποσοστό (39,2%) μας οδήγησε στο συμπέρασμα ότι οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν και δυσκολίες λόγω της έλλειψης υλικοτεχνικών μέσων και κατάλληλων χώρων.

Με μικρότερα ποσοστά έχουν δηλωθεί και δυσκολίες στην κατανόηση των αναγκών και των συναισθημάτων των αυτιστικών μαθητών και στην διαχείριση της επιθετικότητας των αυτιστικών μαθητών.

Σε προηγούμενη έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2009 από το Τ.Ε.Ι. Κρήτης, οι εκπαιδευτικοί έχουν δηλώσει σαν μεγαλύτερη δυσκολία, κατά την συνεργασία τους με τα αυτιστικά άτομα, την προσπάθεια κοινωνικοποίησης των ατόμων αυτών. Επιπλέον, αναφέρουν ότι, ένα γεγονός που δυσχεραίνει την παρέμβαση τους είναι απρόσμενα γεγονότα, όπως κάποιες μέρες να μην θέλουν να συνεργαστούν τα αυτιστικά άτομα ή όταν υπάρχει λάθος χειρισμός ή υπερεκτίμηση των δυνατοτήτων τους από τους γονείς (Γουρνιεζάκη Α., Μπαλωμενάκη Σ., 2009).

- **Ερευνητικό ερώτημα 2: Ικανοποίηση που αισθάνονται οι επαγγελματίες κατά το εκπαιδευτικό τους έργο.**

Προέκυψε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, δηλώνει πως δέχεται ικανοποίηση και θετική ανατροφοδότηση για το έργο τους, πάρα πολύ, από τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς και τον διευθυντή της σχολικής μονάδας, καθώς και από τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης και τους ίδιους τους μαθητές.

- **Ερευνητικό ερώτημα 3: Λαμβάνουν οι επαγγελματίες ικανοποιητική υποστήριξη και εποπτεία κατά το έργο τους;**

Διαπιστώνουμε ότι, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί την θεωρούν μέτρια. Ωστόσο, παρατηρήθηκε πως υπάρχει μικρή διαφορά με το ποσοστό αυτών, οι οποίοι θεωρούν πως λαμβάνουν πολύ ικανοποιητική υποστήριξη και εποπτεία.

- **Ερευνητικό ερώτημα 4: διαθέτουν οι επαγγελματίες τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα;**

Συμπεραίνουμε ότι δεν διαθέτουν πλήρως τα κατάλληλα μέσα, αρχικά επειδή, όπως προαναφέρθηκε στο ερευνητικό ερώτημα 1, μία από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν πολύ, είναι η δυσκολία λόγω της έλλειψης υλικοτεχνικών μέσων και κατάλληλων χώρων. Επίσης, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, με ποσοστό που αγγίζει το 40,5%, υποστηρίζει το πλαίσιο όπου εργάζονται διαθέτει λίγο τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα.

- **Ερευνητικό ερώτημα 5: Υπάρχει ενδιαφέρον ή αίτημα από τους εκπαιδευτικούς για περεταίρω εκπαίδευσή τους σε νέες μεθόδους και τεχνικές για μαθητές με αυτισμό;**

Προκύπτει από τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών ότι οι περισσότεροι εκδηλώνουν πολύ ενδιαφέρον για περεταίρω εκπαίδευση.

Το συμπέρασμα αυτό συνδέεται, επίσης, και με τις απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με το σε ποιες μεθόδους έχουν εκπαιδευτεί οι επαγγελματίες, καθώς και με το αν έχουν λάβει την απαραίτητη εκπαίδευση και ενημέρωση για τις νέες τεχνικές και τις μεθόδους εκπαίδευσης αυτιστικών παιδιών. Φαίνεται ότι το μισό σχεδόν του συνόλου, με ποσοστό 45,6%, έχει εκπαιδευτεί στην μέθοδο Pecs, και επίσης, με μικρή διαφορά, το 40,5% δήλωσε ότι έχει λάβει μέτρια εκπαίδευση και ενημέρωση για τις νέες τεχνικές και μεθόδους εκπαίδευσης.

Ακόμη, σύμφωνα με την Γουρνιεζάκη και Μπαλωμενάκη, οι επαγγελματίες θεωρούν πιο αποτελεσματικές μεθόδους επικοινωνίας πρώτη την TEACCH και στη συνέχεια ακολουθούν οι PECS και ΜΑΚΑΤΟΝ. Ο προφορικός λόγος προτιμάται σε άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (Γουρνιεζάκη Α., Μπαλωμενάκη Σ., 2009).

- **Ερευνητικό ερώτημα 6: Επιτυγχάνονται οι στόχοι που θέτουν οι επαγγελματίες, για την εκπαίδευση των αυτιστικών;**

Το συγκεκριμένο ερώτημα δεν μπορεί να απαντηθεί επαρκώς διότι, οι επαγγελματίες φαίνεται ότι δεν έχουν καταλήξει σε μία κοινή τοποθέτηση. Πιο συγκεκριμένα, βλέπουμε από τα αποτελέσματα ότι, το 46,15% των ερωτηθέντων, δηλώνει πως η αποτελεσματικότητα της δουλειάς τους, είναι μέτρια, ενώ ταυτόχρονα το 42,31% την θεωρεί πολύ αποτελεσματική.

Επίσης, σε προηγούμενη έρευνα παρατηρήθηκε ότι παρουσιάζεται μεγαλύτερη βελτίωση όταν γίνεται σωστή αξιολόγηση των δυνατοτήτων των παιδιών και χρησιμοποιούνται δραστηριότητες οι οποίες ενδιαφέρουν τα παιδιά αλλά και όταν οι γονείς συμμετέχουν στη θεραπευτική διαδικασία του παιδιού (Γουρνιεζάκη Α., Μπαλωμενάκη Σ., 2009).

- **Ερευνητικό ερώτημα 7: Ποιοι είναι οι φορείς με τους οποίους συνεργάζονται οι εκπαιδευτικοί, και στο κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι από την συνεργασία μαζί τους;**

Προκύπτει πως, περισσότερο οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται με το ΚΕΔΔΥ και τους σχολικούς συμβούλους. Με μικρότερο ποσοστό δήλωσαν ότι συνεργάζονται επίσης με την Ψυχιατρική μονάδα του ΠΑ.Γ.Ν.Η, το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, και τους συλλόγους γονέων αυτιστικών παιδιών. Συμπεραίνουμε ότι η ικανοποίηση που παίρνουν από την συνεργασία μαζί τους είναι μέτρια, καθώς αυτό δήλωσε η πλειοψηφία των επαγγελματιών, σε ποσοστό 40,5%.

- **Ερευνητικό ερώτημα 8: Υπάρχει συνεργασία με τους γονείς των αυτιστικών παιδιών, και την ποιότητά της;**

Διαπιστώνεται ότι οι επαγγελματίες ζητούν πάρα πολύ την συνεργασία μαζί τους. Ωστόσο, φαίνεται από τα αποτελέσματα ότι, η ανταπόκριση των γονέων σε αυτή την ζήτηση, θεωρείται από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, μέτρια.

Όπως προέκυψε το 2009 από την έρευνα των Γουρνιεζάκη και Μπαλωμενάκη, οι επαγγελματίες τόνισαν ότι οι γονείς δεν είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν με τα θεραπευτικά μέσα που τους συστήνουν. Συνήθως, οι συμβουλευτικές υπηρεσίες παρέχονται σύμφωνα με την ανάγκη που εκφράζει ο κάθε γονέας, αλλά δεν είναι τόσο συχνές λόγω έλλειψης συμμετοχής των γονέων. Επίσης, η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικού και γονιού, έχει περισσότερο απρόσωπο χαρακτήρα, δηλαδή πραγματοποιείται μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας και αλληλοενημέρωσης μέσω ενός τετραδίου (Γουρνιεζάκη Α., Μπαλωμενάκη Σ., 2009).

- **Ερευνητικό ερώτημα 9: Είναι εκπαιδευμένοι οι γονείς των αυτιστικών μαθητών ώστε να συμβάλλουν στην εκπαιδευτική εξέλιξη των παιδιών τους;**

Προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί θεωρούν μέτρια την εκπαίδευση των γονέων, και άρα δεν μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά. Επίσης, απαντούν, σχεδόν στο σύνολό τους (73,4%), ότι με την συμμετοχή τους σε βιωματικά σεμινάρια, μπορεί να πραγματοποιηθεί η εκπαίδευση των γονέων. Με μικρότερα ποσοστά έχουν δηλωθεί και άλλοι τρόποι εκπαίδευσης όπως ακρόαση ομιλιών από ψυχιάτρους- ψυχολόγους-κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες, παρακολούθηση διαλέξεων από εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής, και παρακολούθηση υποδειγματικών διδασκαλιών.

Ωστόσο, οι απαντήσεις των γονέων σε σχέση με την εκπαίδευσή τους, φαίνεται να έρχεται σε αντίθεση με αυτή των εκπαιδευτικών. Η πλειοψηφία των γονέων έχει δηλώσει πως είναι ενημερωμένοι και χρησιμοποιούν πάνω από μια υπηρεσίες οι οποίες βοηθούν στην εκπαιδευτική και θεραπευτική διαδικασία του παιδιού τους, και έχουν παρατηρήσει βελτίωση κυρίως όσον αφορά την επικοινωνία με το αυτιστικό παιδί τους (Γουρνιεζάκη Α., Μπαλωμενάκη Σ., 2009).

Συνοψίζοντας, διαπιστώνουμε ότι οι επαγγελματίες Ειδικής αγωγής, συναντούν αρκετά προβλήματα και δυσκολίες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία. Παρά το γεγονός ότι εκφράζουν πολύ θετικά συναισθήματα για τους μαθητές με διαταραχές στο φάσμα του

αυτισμού, όπως στοργή, συμπόνια, αγάπη, και αίσθημα ευθύνης, και η πλειοψηφία αυτών εκφράζει ενδιαφέρον για παραπάνω εκπαίδευση και ενημέρωση για τις νέες μεθόδους και τεχνικές, δεν διαθέτει τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα εκπαίδευσης και η υποστήριξη που λαμβάνουν είναι μέτρια.

Επίσης, μέτρια θεωρούν και την συνεργασία με τους φορείς που ειδικεύονται στην Ειδική Αγωγή, αλλά και με τους γονείς των αυτιστικών μαθητών, σε αντιδιαστολή με την ζήτηση που έχουν για συνεργασία μαζί τους.

Τέλος, παρατηρούμε ότι υπάρχει σχετικά διαφορετική στάση μεταξύ των επαγγελματιών αναφορικά με την επίτευξη των στόχων που θέτουν στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες θεωρούν ότι πραγματοποιούν μέτρια επίτευξη στόχων, ενώ οι υπόλοιποι μισοί θεωρούν πολύ αποτελεσματική την δουλειά τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία

Βασιλική Ι. ,Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου Α., (2010) *Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση. Μια προσέγγιση για στελέχη εκπαίδευσης και επαγγελματίες υγείας.*Αθήνα:Εκδόσεις ΒΗΤΑ medical arts

Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές: Αξιολόγηση – Διάγνωση – Αντιμετώπιση.* Αθήνα : Έκδοση Συγγραφέως.

Γεωργίου, Σ, Ν. (2009). *Σχέση Σχολείου- Οικογένειας και Ανάπτυξη του παιδιού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Γκονέλα, Ε. Χ. (2006). *Αυτισμός. Άνοιγμα και πραγματικότητα. Από την θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση.* Αθήνα: Οδυσσέας.

Δαλακούρας, Ν. (2011) *Σχεδιασμός Εξατομικευμένων Προγραμμάτων παρέμβασης για μαθητές στο φάσμα του αυτισμού. Καλές διδακτικές πρακτικές για ενσωμάτωση στη γενική τάξη* Θεσσαλονίκη: (χ.χ.)

Δημόπουλος, Γ. (2007). *Συναισθήματα. Ο καθρέφτης της ψυχής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζωγράφου Α. (2002) *Ο διπλός ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στο Πλαίσιο Κοινωνικών Οργανώσεων*. 3η Έκδοση. Αθήνα:Τυπωθήτω Γ.Δαρδάνος

Κουρέα, Λ. & Φτιάκα, Ε. (2003). *Οι στάσεις μαθητών χωρίς ειδικές ανάγκες προς συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες, ενταγμένους στο γενικό σχολείο, Στο Φτιάκα, Ε. (επιμ.) (2007) Ειδική και ενιαία εκπαίδευση στην Κύπρο,* Αθήνα: Ταξιδευτής: σελ. 117.

Κουτάντος, Δ. (2001*). Η αξιολόγηση της λειτουργικής όρασης για παιδιά με μειωμένη όραση:Test και εμπειρίες. Σύγχρονη εκπαίδευση*, 116, 101-109.

Κουτουμάνος,Α. (2004).Πάτρα: Διδακτικές Σημειώσεις

Μάνος, Ν.(1997*). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*. Θεσσαλονίκη:university

studio press

Μαρκοπούλου Λ.Χ. (2006) *Η κοινωνική διάσταση της ειδικής αγωγής-ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.*Αθήνα:Διάπλαση

Νότας, Σ. (2005). *Το φάσμα του αυτισμού.* Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Ένας

οδηγός για την οικογένεια.. Λάρισα:Έλλα

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2004). *Από τη ζωή του σχολείου στην παραγωγική διαδικασία και στην αυτόνομη διαβίωση: Κριτήρια ομαλής μεταβίβασης. Επιστήμη και Παιδαγωγία*, 4, 1-12.

Σαπουνάκη Α., & Μιχαήλ Μ (2012) *Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και οι αρμοδιότητες του στο ΚΕΔΑΥ.* Ηράκλειο:Διδακτικές Σημειώσεις

Σταμάτης, Σ. (1987*). Οχυρωμένη σιωπή, γέφυρες επικοινωνίας με το αυτιστικό παιδί, εικόνα-αντιμετώπιση- αποκατάσταση.* Αθήνα: Γλάρος

Σταθόπουλος, Π.Α. (2005) *Κοινωνική Πρόνοια,Ιστορική Εξέλιξη-Νέες Κατευθύνσεις.* Αθήνα:Εκδόσεις Παπαζήση

Συμεού, Λ. (2003). *Σχέσεις σχολείου-οικογένειας: έννοιες, μορφές και εκπαιδευτικές συνεπαγωγές. Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 36, 101-113.

Χρηστάκης Κ.Γ., (2006) *Η εκπαίδευση των παιδιών με δυσκολίες-Εισαγωγή στηνΕιδική Αγωγή.* Τόμος Β΄, Αθήνα:Εκδόσεις Ατραπός

Cumine, V., Leach,J., & Stevenson, G. (2000) *Σύνδρομο Asperger.Ένας πρακτικός οδηγός για δασκάλους.* Αθήνα:Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Faherty, C. (2000) *Αυτισμός. Τι σημαίνει για μένα.*Μετάφραση:Παπαγεωργίου Β. Αθήνα:Ελληνικά Γράμματα

Frith, U., (1994). *Αυτισμός: Εξηγώντας το αίνιγμα.* Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Gillberg, C. (2011). *Οδηγός για το σύνδρομο Asperger*. Αθήνα: Σύλλογος Ελλήνων Ενηλίκων Αυτιστικών Asperger και ΥΛΑ.

Naomi D. (2008) *Τρόποι Συνεργασίας με οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες.* Αθήνα:Εκδόσεις Ελλήν

Happe, F. (2003). *Αυτισμός: Σύγχρονη Ψυχολογική Θεώρηση.* Gutenberg: Αθήνα.

Quill, K. A. (2005). Δ*ιδάσκοντας τα αυτιστικά παιδιά. Τρόποι για να αναπτύξετε την επικοινωνία και την κοινωνικότητα.* Περιστέρι: Έλλην

ICD-10.(1992).*Ταξινόμηση Ψυχικών* Διαταραχών *και* Διαταραχών *Συμπεριφοράς*,Αθήνα: Βήτα

Lennard-Brown ,S. (2004) *Αυτισμός.* Αθήνα:Εκδόσεις Σαββάλας

Wing, L. (1993). Δ*ιαταραχές του φάσματος του αυτισμού(ένας οδηγός για την*

διάγνωση), Αθήνα:National autistic society

Wing, L. (2000). *Το αυτιστικό φάσμα: Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες για διάγνωση. Αθήνα:* Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Peeters T. (2000) *Αυτισμός –Από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Powel, S., & Jordan, R. (2000). *Αυτισμός και μάθηση . Ένας οδηγός καλής πρακτικής.* Αθήνα:Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Wing, L. (2007). *Αυτισμός. Θέσεις και Προσεγγίσεις. Στους Ι. Βογινδρούκα, Γ. Καλομοίρη, & Β. Παπαγεωργίου (Εκδ.). «Δεν υπάρχει τίποτα καινούργιο κάτω από τον ήλιο». Η εξέλιξη της αντίληψης θετικά με τον αυτισμό.* Αθήνα: Εκδόσεις: Ταξιδευτής : 33- 49.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Carr,E.G. & Durand,V.M. (1895) *Reducingbehavior proplems through functional communication training. Journal Applied Behaviour Analysis*,18,111,126

Cooper, J.O., Heron, T.E., & Heward, W-L. (1987) *Apllied BehaviourAnalysis.* New York:Macmillan

Frith,U (1989) *Autism: Explaining the enigma*.Oxford,England:Blackwell

Happe,F. (1998) A*utism:an introduction to psychological theory*.Harward University Press

Howlen, P. (1998) *A psychological and educationalTreatments for autism .Journal of child psychology and psychiatry*,Vol.39,No 3, pp.307-323

Quill, C. (ed) (1995) *Teaching Children with autism:Strategies to enhance communication and socialization.* New York:Delmar

Mesibov, G.B., 4& Howley,M. (2003). *Accessing the curriculum for pupils with autistic spectrum disorders.* New York:Plenum Press

Mesibov,G.B., & Shea,V., & Schopler,E. (2005) *The TEACCH approach to autism spectrum disorders.* New York:Plenum Press

National Research Counsil (2001) . *Educating Children with Autism (Committee on education Interventions for Children with Autism, Division of Behavioral and Social Sciences and Education).* Washington, DC:National Academy Press

Powel, S. (2000) *Helping children with autism to learn.* London:David Fulton Publishers

Powel, S & Jordan, R.(1997) *Autism and Leaning. A guide for good practice.*London: David Fulton Publishers

Schopler, E. (1997) *Implemetion of TEACCH philosophy.* In: Cohen&F.Volkmar (Eds) *Handbook of Autism and Developmental Disorders,* 2nd Edition. Wiley (pp.767-795) NY

Shopler, E. & Mesibov, G.,(1995) *Learning and cognition in autism.* New York: Plenum Press

Ηλεκτρονική Βιβλιογραφία

www.autism.org

www.autismspeaks.org

www.dikepsy.gr

www.kethep.gr

www.noesi.gr

www.hvms.gr

ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ

Ειδική αγωγή στην Ευρώπη, ευρωπαικός φορεας με την συνεργασία του δικτύου πληροφόρησης για την εκπαίδευση ΕΥΡΙΔΙΚΗ (EYRYDICE)Ιανουάριος 2009, έκδοση: Ευρωπαική επιτροπή, Γενική διεύθυνση Παιδείας και πολιτισμού

Εφημερίδα της κυβερνήσεως, Νόμος 2716/1999, ανάπτυξη και εξυγχρονισμος των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις, αρ φυλ. 96, Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εφημερίδα της κυβερνήσεως, Νόμος 2817/2000, εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, αρ φυλ. 78, Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εφημερίδα της κυβερνήσεως, νόμος 3699/2008, αρ φυλ 199 Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Γενά, Α. (2007) *Θεωρία και Πράξη της ανάλυσης της συμπεριφοράς.*Αθήνα:Gutenberg

Γκοτόβος Α. (2002) *Παιδαγωγική Αλληλεπίδραση. Επικοινωνία και Κοινωνική Μάθηση στο σχολείο.* Αθήνα:Gutenberg

Δελλασουδας Ν. (2005)*Εισαγωγή στηνΕιδική Αγωγή . τόμος Α'Σχολική Ένταξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.*Αθήνα:Εκδόσεις Ατραπός

Δήμου Γ. (2008) *Εκπαιδευτική Ψυχολογία. ΙΙ.Μαθησιακές Δυσκολίες(το παιδαγωγικό ατύχημα)* Αθήνα:Gutenberg

Ζώνιου-Σιδέρη Α., (2000) *Ένταξη: Ουτοπίαή πραγματικότητα;Η εκπαιδευτική πολιτική διάσταση της ένταξης των μαθητών με ειδικές ανάγκες.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Ιωαννίδη Β.(2006) *Εισαγωγή καινοτομιών στην ειδική αγωγή. Καινοτόμες παιδαγωγικές παρεμβάσεις για άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες:Εκπαίδευση για την υγεία και το περιβάλλον σε παιδιά και εφήβους με δυσχέρειες κοινωνικής προσαρμογής.* Αθήνα:Τυπωθήτω Γ.Δαρδάνος

Καλάντζη –Αζίζι, Α, (2002) *Αυτογνωσία και Αυτορρύθμιση.* Αθήνα:Ελληνικά Γράμματα

Καλάντζη –Αζίζι, Α, & Ζαφειροπούλου, Μ. (2004) *Προσαρμογή στο σχολείο* Αθήνα:Ελληνικά Γράμματα

Gray C.,Arnold , Hayes (Ed) (2012) *Κοινωνικές Ιστορίες* . Αθήνα:Εκδόσεις Γλαύκη

Williams D., (1993) *Κανείς στο πουθενά* Αθήνα:Εκδόσεις Αποσπερίτης

Temple G., & Scariano M., (1995) *Διάγνωση:Αυτισμός* .Αθήνα:Ελληνικά Γράμματα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1: ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι μια σπάνια διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Παλαιότερες επιδημιολογικές έρευνες έδειχναν ότι στον γενικό πληθυσμό 6 στα 10.000 άτομα ήταν αυτιστικά. Τότε γινόταν καταγραφή των ατόμων με τυπική εικόνα του συνδρόμου Kanner και σοβαρές διαταραχές. Σήμερα που καταγράφονται όλες οι περιπτώσεις των ατόμων που ανήκουν στο Φάσμα το Αυτισμού και γενικότερα των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών 1 στα 150 παιδιά στις Ηνωμένες πολιτείες και περίπου 1 στα 100 στη Μ. Βρετανία διαγιγνώσκονται με αυτισμό.

ΜΥΘΟΣ: Η εμφάνιση διαταραχών του αυτιστικού φάσματος αυξάνεται παγκόσμια με ανησυχητικό ρυθμό. Μερικοί επιστήμονες μιλούν ήδη για επιδημία.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η συχνότητα διάγνωσης και εντοπισμού των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (Δ.Α.Δ.) έχει αυξηθεί. Βέβαια η αύξηση οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στις εξελιγμένες μεθόδους διάγνωσης που εφαρμόζονται νωρίτερα και στο γεγονός ότι στις Δ.Α.Δ. περιλαμβάνονται και σύνδρομα μη άλλως προσδιοριζόμενα, όμως ίσως οι μελέτες δείξουν πως υπάρχουν και άλλα αίτια αυτής της αύξησης. Είναι υπερβολικό φυσικά να μιλάμε για επιδημία ή πανδημία αυτή την στιγμή.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι ένα νέο φαινόμενο.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός μπορεί επίσημα να καταγράφηκε το 1943 όμως υπάρχουν πολύ παλιές αναφορές που οδηγούν στην σκέψη ότι πρόκειται για αυτισμό. Πολλοί μύθοι ζωντανεύουν εικόνες αυτιστικών παιδιών και ενηλίκων. Σίγουρα οι άνθρωποι στο παρελθόν συνάντησαν τον αυτισμό και προσπάθησαν να τον κατανοήσουν. Ο ψυχρός και θελκτικός συνδυασμός αθωότητας και «τρέλας» αναζητούσε πάντα συμβολική επεξεργασία. Σε μια σπάνια συλλογή μύθων, καταγεγραμμένη τον 13ο αιώνα, με τίτλο «Τα Μικρά Λουλούδια του Αγίου Φραγκίσκου» (The Little Flowers of St. Francis), που καταγράφει τις παραδόσεις των Φραγκισκανών μοναχών, η Uta Frith ανακάλυψε τον Καλόγερο Juniper. Οι 14 διασκεδαστικές και περίεργες ιστορίες για τον Καλόγερο Juniper αποκτούν άλλο νόημα εάν υποθέσουμε ότι βασίστηκαν στην ζωή ενός Καλόγερου, μαθητή του Αγίου Φραγκίσκου, που ήταν ίσως άτομο με αυτισμό, διότι παύουν να είναι περίεργες. Σε μια ενδιαφέρουσα μελέτη των Challis & Dewey και σε παρόμοιες περιγραφές Άγγλου περιηγητή στην Ρωσία του 16ου αιώνα καταγράφονται με

σαφήνεια οι συμπεριφορές των «ευλογημένων» ή «αγίων» τρελών, που έχαιραν μεγάλου σεβασμού και οι οποίες έχουν καταπληκτικές ομοιότητες με αυτές των ατόμων με αυτισμό σύμφωνα με την σύγχρονη διάγνωση. Ο φαρμακοποιός του Bethlehem Hospital, Άσυλο Ψυχικά Ασθενών του Λονδίνου, περιγράφει την περίπτωση ενός αγοριού 5 ετών που εισήχθη το 1779. Τα κύρια χαρακτηριστικά του που έκαναν ιδιαίτερη εντύπωση ήταν ότι ήταν πάντα μόνος του, απορροφημένος σε έναν δικό του κόσμο, δεν ζήτησε ποτέ συντροφιά και δεν έπαιξε ποτέ με τα άλλα παιδιά. Η μόνη του ενασχόληση ήταν να βάζει στη σειρά τα στρατιωτάκια του. Στα τέλη του 18 ου αιώνα το ενδιαφέρον του πνευματικού κόσμου της Γαλλίας επικεντρώθηκε στην περίπτωση του δωδεκάχρονου Βίκτωρα του Άγριου Παιδιού της Aveyron.Το 1828 έχουμε στην Νιρεμβέργη την περίπτωση του Kaspar Hauser.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι μια συναισθηματική/διανοητική διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός είναι μια διάχυτη σε πολλές σφαίρες αναπτυξιακή διαταραχή. Εκδηλώνεται κατά τη πρώιμη παιδική ηλικία (συνήθως πριν την ηλικία των 3). Έχει σχέση με τον τρόπο λειτουργίας του νευρικού συστήματος – εγκεφάλου. Η νευροβιολογική βάση είναι στο επίκεντρο των ερευνών.

ΜΥΘΟΣ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος προκαλούνται εξαιτίας της κακής ή λανθασμένης γονικής συμπεριφοράς.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός δεν έχει καμιά σχέση με τον τρόπο που ανατρέφονται τα παιδιά. Αν και οι αιτίες που προκαλούν αυτισμό δεν είναι γνωστές, το σίγουρο είναι ότι η γονική συμπεριφορά πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εγκυμοσύνη δεν είναι αιτία εμφάνισης τέτοιων αναπτυξιακών διαταραχών.

ΜΥΘΟΣ: Οι άνθρωποι με αυτισμό είναι προικισμένοι με ιδιαίτερη ικανότητα μνήμης και επεξεργασίας των πληροφοριών σαν τον ήρωα (υπαρκτό πρόσωπο) που υπο-δύθηκε ο Dustin Hoffman στη ταινία "Rainman".

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τέτοιες περιπτώσεις ατόμων είναι σπάνιες. Σύγχρονες μελέτες υποδεικνύουν ότι το πολύ 1 στους 200 αυτιστικούς ανθρώπους μπορεί να διαθέτει κάποια τέτοια ικανότητα. Οι περισσότεροι αυτιστικοί άνθρωποι εμφανίζουν μια μεγάλη ποικιλία διαφορετικών ικανοτήτων. Αρκετοί μάλιστα εμφανίζουν «νησίδες» ικανοτήτων, δηλαδή τομείς όπου εμφανίζουν πολύ υψηλές επιδόσεις.

ΜΥΘΟΣ: Παλαιότερα (Kanner και άλλοι): Ο αυτισμός είναι μια «ασθένεια» της «ανώτερης» αστικής τάξης. Τώρα: Ο αυτισμός είναι μια «ασθένεια» της μεσαίας τάξης.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Δεν υπάρχει καμία σύνδεση μεταξύ του αυτισμού και κοινωνικής ή οικονομικής κατάστασης.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό αδιαφορούν για τους άλλους ανθρώπους.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό συχνά νοιάζονται βαθειά για τους γύρω τους, αλλά τους λείπει η ικανότητα να εκφράσουν αυτό το ενδιαφέρον με κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν δείχνουν στοργή ή συναίσθημα.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να εκφράσουν τα συναισθήματά τους ή ο τρόπος που τα εκφράζουν θεωρείται αδόκιμος κοινωνικά. Στα βιβλία που έγραψαν άτομα υψηλής λειτουργικότητας περιγράφουν τα συναισθήματα τους και ότι με σωστή εκπαίδευση μπόρεσαν να αναπτύξουν την κοινωνική επικοινωνία και να έχουν στενούς δεσμούς με άλλους ανθρώπους.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό προτιμούν την κοινωνική απομόνωση.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό συχνά θέλουν να κάνουν φίλους, αλλά λόγω των δυσκολιών τους στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση δεν μπορούν να εκφράσουν και να πραγματοποιήσουν αυτή τους την επιθυμία.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να εκπαιδευτούν στις κοινωνικές δεξιότητες.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Με τη σωστή διδασκαλία και εκπαίδευση όλα τα άτομα με αυτισμό μπορούν να αποκτήσουν κοινωνικές δεξιότητες, ο βαθμός όμως ανάπτυξης αυτών εξαρτάται και από τις δυνατότητες του ατόμου. Ορισμένα άτομα υψηλής λειτουργικότητας είναι άτομα που έχουν κάνει την δική τους οικογένεια, έχουν φίλους και διαπρέπουν στον επαγγελματικό τομέα.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να μορφωθούν.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Με ειδική, εξατομικευμένη στο σχεδιασμό της, εκπαίδευση και υποστήριξη εντός και εκτός των σχολικών δομών όλα τα άτομα με αυτισμό μπορούν να βοηθηθούν ούτως ώστε να εκμεταλλευτούν πλήρως το δυναμικό τους.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό είναι ανίκανα να ζήσουν ως ενεργά μέλη μιας κοινωνίας.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Πολλοί άνθρωποι με αυτισμό ζουν και εργάζονται συνεισφέροντας στα πλαίσια της κοινωνίας. Οι πιθανότητες για κάτι τέτοιο αυξάνουν εάν τα αυτιστικά άτομα λάβουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και υποστήριξη από μικρή ηλικία. Αρκετά άτομα δεν μπορούν να ζήσουν αυτόνομα και έχουν συνεχή φροντίδα και υποστήριξη στο πλαίσιο της κοινωνικής ένταξης. Άλλα άτομα χρειάζονται συνεχή επιτήρηση όμως μπορούν να λειτουργούν ως ενεργά μέλη. Ορισμένα άτομα λειτουργούν όπως όλα τα μέλη της κοινωνίας και κάποια από αυτά γίνονται επιφανείς επιστήμονες ή καλλιτέχνες λόγω των ιδιαίτερων ικανοτήτων τους.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός εμφανίζεται μόνο σε παιδιά. Μεγαλώνοντας «εξαφανίζεται».

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός είναι μια ισόβια κατάσταση. Τα παιδιά με αυτισμό γίνονται ενήλικες με αυτισμό.

ΜΥΘΟΣ: Η κατάσταση των ατόμων με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή επιδεινώνεται καθώς μεγαλώνουν.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές δεν είναι εκφυλιστικές. Τα άτομα με τέτοιες διαταραχές σημειώνουν πρόοδο με την κατάλληλη εκπαίδευση και υποστήριξη, η οποία πρέπει να συνεχίζεται δια βίου.

ΜΥΘΟΣ: Η πρόοδος που σημειώνει ένα αυτιστικό άτομο σημαίνει ότι τελικά θα βρεθεί εκτός φάσματος.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η πρόοδος που σημειώνει ένα αυτιστικό άτομο απλά σημαίνει ότι η εκπαιδευτική προσπάθεια και η υποστήριξη που παίρνει, σε συνάρτηση με άλλους παράγοντες αποδίδουν σημαντικά. Δεν θα βρεθεί εκτός φάσματος αλλά έχει αναπτύξει πολλές επιμέρους δεξιότητες, κατά κύριο λόγο στη σφαίρα της κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης και την δυνατότητα να αντιμετωπίζει μόνο του τις δυσκολίες με επιτυχία.

ΜΥΘΟΣ: Μια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος είναι κάτι που πρέπει να κρατιέται κρυφό. Οι άλλοι μαθητές δεν πρέπει να γνωρίζουν ότι ένας συμμαθητής τους έχει αυτή τη διαταραχή. Εάν οι άλλοι δεν ενημερωθούν τότε δεν θα καταλάβουν ότι «κάτι τρέχει».

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι συμμαθητές ενός ατόμου που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού πρέπει να το γνωρίζουν διότι η κατάστασή του θα επηρεάσει τις μεταξύ τους σχέσεις. Τα παιδιά ήδη από την ηλικία των 5 ετών μπορούν να αντιληφθούν τη διαφορετικότητα, επομένως όταν δεν τους δοθούν οι απαραίτητες πληροφορίες το πιο πιθανό είναι ότι θα καταλήξουν σε λανθασμένα συμπεράσματα.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό είναι όλα ίδια.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Παρόλο που τα άτομα με αυτισμό έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά στοιχεία μεταξύ τους, κάθε ένα είναι μοναδικό. Οι άνθρωποι με αυτισμό, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές διαφέρουν μεταξύ τους στον ίδιο βαθμό που διαφέρουν και οι υπόλοιποι άνθρωποι.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν βλεμματική επαφή και δεν μιλάνε.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού μπορεί ή όχι να κάνουν κάτι από αυτά ανά περίπτωση.

ΜΥΘΟΣ: Εάν έχεις κάποια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος δεν μπορεί να έχεις και κάποια άλλη διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος μπορούν να συνυπάρχουν και με άλλες διαταραχές. Άτομα που βρίσκονται στο φάσμα μπορεί επίσης να έχουν κάτι από τα παρακάτω: σύνδρομο Down, μαθησιακές/γνωστικές δυσκολίες, κωφότητα, τυφλότητα, επιληψία κλπ. ή να εκδηλώσουν αργότερα κατάθλιψη ή άλλη διαταραχή.

ΜΥΘΟΣ: Είναι καλύτερα οι γονείς ενός παιδιού με ανησυχητικά συμπτώματα να περιμένουν παρά να απευθυνθούν αμέσως σε κάποιον ειδικό για διάγνωση.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση τόσο καλύτερα. Τα παιδιά που διαγιγνώσκονται νωρίς και ακολουθούν προγράμματα πρώιμης παρέμβασης παρουσιάζουν σημαντική βελτίωση. Εάν ως γονείς αμφιβάλλετε, απευθυνθείτε άμεσα στους ειδικούς, μην περιμένετε.

ΜΥΘΟΣ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος δεν έχουν σχέση με το οικογενειακό ιστορικό.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Δεν είναι απόλυτα εξακριβωμένο. Αρκετές οικογένειες αντιμετωπίζουν πολλαπλά κρούσματα διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Σε κάποιες άλλες οικογένειες η

κατάσταση των γονέων δεν έχει διαγνωσθεί σωστά ή και καθόλου. Τέλος σε κάποιες άλλες οικογένειες εμφανίζεται κάποιο κρούσμα διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής χωρίς προηγούμενο ιστορικό.

ΜΥΘΟΣ: Ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να εκπαιδευτεί καλύτερα εάν είναι απομονωμένο.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που απευθύνονται σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα πρέπει να είναι εξατομικευμένα στον σχεδιασμό και στην παρέμβαση ατομικά και ομαδικά. Πρέπει να εξασφαλίζεται πάντα η δυνατότητα της ένταξης στο κοινωνικό σύνολο και η ένταξη σε σχολική δομή ανάλογη των ικανοτήτων του.

Στέργιος Νότας,

Κλινικός Ψυχολόγος

2:ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία οργανώσεων γονέων ατόμων με αυτισμό Autism-Europe, στο 4ο Συνέδριο της που έγινε στη Χάγη στις 10 Μαϊου του 1992, ψήφισε το Χάρτη των Δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό. Μετά από πολλά έτη αγώνα και πιέσεων, στις 9 Μαϊου του 1996, τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ανάμεσά τους και Έλληνες ευρωβουλευτές, υιοθέτησαν και υπέγραψαν την Διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό.

Η Διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό, υπογραμμίζει ότι τα άτομα με αυτισμό πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα που απολαμβάνουν όλοι οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (όπου κάτι τέτοιο είναι σκόπιμο και υπηρετεί το συμφέρον των ατόμων με αυτισμό). Τα δικαιώματα αυτά, που θα πρέπει να αναγνωριστούν και να επιβληθούν με κατάλληλη νομοθεσία σε κάθε κράτος μέλος περιλαμβάνουν :

1. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να ζουν μια ανεξάρτητη και πλήρη ζωή αξιοποιώντας στο έπακρο τις δυνατότητές τους.
2. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή, αντικειμενική και ακριβή κλινική διάγνωση και εκτίμηση.
3. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη εκπαίδευση.
4. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό (και των εκπροσώπων τους) να συμμετέχουν στις αποφάσεις που καθορίζουν το μέλλον τους. Οι επιθυμίες τους πρέπει, όσο είναι δυνατόν, να αναγνωρίζονται και να γίνονται σεβαστές.
5. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη κατοικία.
6. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για εφόδια, βοήθεια και κρατικές υπηρεσίες στήριξης που τους είναι απαραίτητες, ώστε να έχουν μια πλήρη και παραγωγική ζωή με αξιοπρέπεια και ανεξαρτησία.
7. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για ένα ικανοποιητικό εισόδημα, ή αμοιβή που μπορεί να τους παρέχει τροφή, ένδυση, στέγη και όλα τα απαραίτητα για επιβίωση.
8. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να συμμετέχουν, όσο είναι δυνατόν, στην ανάπτυξη και στη διοίκηση των υπηρεσιών που τους παρέχονται για την ευημερία τους.

9. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για κατάλληλη ενημέρωση και φροντίδα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική τους υγεία. Αυτό περιλαμβάνει την παροχή κατάλληλης θεραπευτικής αντιμετώπισης και φαρμακευτικής αγωγής, προς όφελος του ατόμου, λαμβάνοντας υπόψη τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης και ασφάλειας τους.

10. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για επαγγελματική εκπαίδευση και κατάλληλη απασχόληση χωρίς διακρίσεις και προκαταλήψεις. Για εκπαίδευση και εργασία θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι δυνατότητες και το δικαίωμα επιλογής του ατόμου.

11. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για προσιτά μεταφορικά μέσα και ελεύθερη μετακίνηση.

12. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να συμμετέχουν σε πολιτιστικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις και στον αθλητισμό, και να ωφελούνται απ' αυτές.

13. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν ίση πρόσβαση και δυνατότητα χρήσης των χώρων και των υπηρεσιών, καθώς και συμμετοχή στις διάφορες δραστηριότητες της κοινότητας.

14. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν σεξουαλικές σχέσεις, συμπεριλαμβανομένου και του γάμου, χωρίς εκμετάλλευση ή εξαναγκασμό.

15. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό (και των εκπρόσωπων τους) να έχουν την ίδια νομική βοήθεια και πλήρη προστασία όλων των δικαιωμάτων τους.

16. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να απελευθερωθούν από το φόβο ή την απειλή αυθαίρετου εγκλεισμού σε ψυχιατρικό νοσοκομείο ή άλλο ίδρυμα που τα περιορίζει.

17. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να απελευθερωθούν από το φόβο κακοποίησης, ή εγκατάλειψης.

18. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να απελευθερωθούν από τα φόβο της φαρμακολογικής κατάχρησης, ή της κακής χρήσης φαρμάκων.

19. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό (και των εκπροσώπων τους) να έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες που περιέχονται στους προσωπικούς ιατρικούς, ψυχολογικούς, ψυχιατρικούς και εκπαιδευτικούς φακέλους τους.

Ταγκούλη Ε., Παιδοψυχίατρος

3:**ΜΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ**

Montclair, NJ – Για εβδομάδες, ο Justin Canha, μαθητής Λυκείου με αυτισμό, με μεγάλη αγάπη για τα κινούμενα σχέδια και κουβαλώντας ένα δώρο της φύσης με την ικανότητά του να ζωγραφίζει, προετοιμαζόταν για μία τη συνέντευξη εργασίας σε ένα τοπικό στούντιο κινούμενων σχεδίων.

Όπως είχε προγραμματιστεί, έφθασε το πρωί με ένα χαρτοφυλάκιο με τα κόμικς του και τα σκίτσα του από κάρβουνο, μερικά από τα οποία πωλήθηκαν μέσω μιας γκαλερί στο Chelsea. Η Kate Stanton-Paule, η δασκάλα του που είχε κανονίσει τη συνάντηση, τον συνόδευσε. Αλλά τα πρώτα λόγια του κατά την είσοδό τους στο γραφείο ήταν, όπως και τα περισσότερα πράγματα που αφορούν τον Justin, εκτός σεναρίου:

«Γεια σε όλους» ανακοίνωσε τόσο δυνατά που ακούστηκε πίσω από την πόρτα του προέδρου της εταιρείας. «Αυτή πρόκειται να είναι νέα δουλειά μου, και εσείς θα γίνετε οι νέοι φίλοι μου».

Καθώς οι εργαζόμενοι του έριξαν νευρικές ματιές εκείνο το πρωί του Ιανουαρίου του 2010, η κ. Stanton-Paule, η συντονίστρια του νέου προγράμματος «μετάβασης στην ενηλικίωση» για σπουδαστές ειδικής εκπαίδευσης στο Montclair High School, αναρωτήθηκε πόσο μπορεί όλοι να ξαφνιάστηκαν με αυτά που άκουσαν.

Ο Justin, ο οποίος μίλησε στην ηλικία των 10, πέφτει περίπου στο μέσον του φάσματος των κοινωνικών δυσκολιών που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό, ο οποίος επηρεάζει περίπου ένα στα 100 παιδιά στις ΗΠΑ. Μιλά για τον εαυτό του στους ανθρώπους, έχει περιστασιακά ξεσπάσματα θυμού, αποφεύγει την βλεμματική επαφή και σπάνια παρεκκλίνει από το αγαπημένο θέμα του, τα κινούμενα σχέδια. Η απουσία έκφρασης του συναισθήματος και η ιδιόμορφη αίσθηση του χιούμορ τον έκαναν δημοφιλή σε εκπαιδευτικούς, θεραπευτές και συγγενείς. Ωστόσο, στα 20 του ποτέ δεν είχε έναν πραγματικό φίλο ή φίλη.

Οι άνθρωποι με αυτισμό, των οποίων οι ασυνήθιστες συμπεριφορές πιστεύεται ότι προέρχονται από διαφορές στην πρώιμη ανάπτυξη του εγκεφάλου, συνήθως εξαφανίζονται από την δημόσια θέα και την κοινωνική συναναστροφή μόλις τελειώσουν ή αφήσουν το σχολείο. Τα δεδομένα στις ΗΠΑ αναφέρουν ότι μόλις ένας στους 10 κατέχουν εργασιακές θέσεις ακόμα και μερικής απασχόλησης. Μερικοί ζουν σε ξενώνες ή υποστηριζόμενοι σε σπίτια. Ακόμη και εκείνοι που φοιτούν σε κολέγια συχνά καταλήγουν άνεργοι και απομονωμένοι, ζώντας με τους

γονείς τους.
Αλλά ο Justin είναι μεταξύ της πρώτης γενιάς των νέων με αυτισμό οι οποίοι επωφελήθηκαν κατά την παιδική ηλικία από πιο αποτελεσματικές θεραπείες και πιο αποτελεσματικές εκπαιδευτικές ευκαιρίες. Και το πρόγραμμα της κας Stanton-Paule εδώ βασίζεται στην ριζική παραδοχή ότι με εντατική εποπτεία στο χώρο εργασίας και την κοινότητα και την ταυτόχρονη ενίσχυση του περιβάλλοντος που θα κινηθούν αυτά τα άτομα, σπουδαστές όπως ο Justin μπορούν να επιτύχουν ένα επίπεδο δια βίου ανεξαρτησίας που δεν μπόρεσαν να απολαύσουν άτομα με τις ίδιες δυσκολίες παλαιότερα.

«Υπάρχει μια επικρατούσα φιλοσοφία ότι ορισμένοι άνθρωποι δεν θα μπορέσουν ποτέ να λειτουργήσουν στην κοινότητα,» αναφέρει η κα Stanton-Paule για να συμπληρώσει: «Απλά δεν πιστεύω ότι είναι αλήθεια.»

Με περίπου 200.000 εφήβους με αυτισμό που θα ενηλικιωθούν στις Ηνωμένες Πολιτείες μόνο για τα επόμενα πέντε χρόνια, λίγα είναι γνωστά για την ικανότητά τους να συμμετέχουν πλήρως στη δημόσια ζωή, ή τι θα χρειαζόταν για να διευκολυνθούν σε αυτό. Σε όλη τη χώρα, οι γείτονες, οι εργοδότες, οι συνάδελφοι και οι ξένοι προσέχουν την αλληλεπίδραση με νέους ενήλικες των οποίων η νευρολογική κατάσταση θυμίζει παιδιά.

Μερικοί υποστηρικτές της «νευροδιαφορετικότητας» ονοματίζουν τα επόμενα δεδομένα πολιτικών δικαιωμάτων: η κοινωνία, λένε, μπορεί να επωφεληθεί από την αποδοχή των ανθρώπων των οποίων οι εγκέφαλοι λειτουργούν διαφορετικά. Το άνοιγμα του χώρου εργασίας σε άτομα με αυτισμό μπορεί να αξιοποιήσει τα -μερικές φορές ασυνήθιστα- ταλέντα τους, όπως αναφέρουν οι υποστηρικτές ενώ παράλληλα θα μειώνει το κόστος για τις οικογένειες και τους φορολογούμενους για τη βοήθεια αυτών των ατόμων που υπολογίζεται σε περισσότερα από 1 εκατ. $ στις ΗΠΑ για όλη την ενήλικη τους ζωή.
Αλλά τέτοιες προσπάθειες έχουν και αυτές τα δικά τους έξοδα. Σε αυτό το προάστιο της Νέας Υόρκης, η σχολική περιφέρεια θεώρησε ανέφικτη την προσπάθεια του προγράμματος της κας Stanton-Paule -σχεδόν αμέσως μόλις άρχισε- να εξοικονομήσει χρήματα για επιπλέον βοηθούς διδασκαλίας που θα συνόδευαν τους μαθητές στην πρακτική άσκηση, την τράπεζα, το γυμναστήριο, το μανάβικο. Οι επιχειρήσεις έδωσαν βάρος στους κινδύνους πρόσληψης μαθητών με αυτισμό που πιθανά δεν θα μπορούσαν να συλλάβουν αυτόματα βασικούς κανόνες συμπεριφοράς στον χώρο εργασίας.

Με όλα αυτά, πολλοί μαθητές γυμνασίου με αυτισμό αντιμετωπίζουν τον κόσμο των ενηλίκων με τις δικές τους υψηλές προσδοκίες. Ο Justin, είχε από την ηλικία των 17 ετών δηλώσει την πρόθεσή του να γίνει ένας «Φημισμένος δημιουργός-εικονογράφος». Επίσης, ονειρευόταν να ζήσει σε δικό του διαμέρισμα, ένας στόχος στον οποίο αφιερώθηκε ιδιαίτερα όταν η μητέρα του του ζήτησε μία φορά να βγάλει τον σκύλο βόλτα.

«Προτιμώ να την περάσω στο διαμέρισμα», είπε απρόθυμα γυρίζοντας στον φορητό υπολογιστή του που πέρναγε πολλές ώρες με τα μικροσκοπικά / ακριβή αντίγραφα από κάθε γνωστό χαρακτήρα κινουμένων σχεδίων.

«Προτιμώ να την περάσω στο διαμέρισμα» έλεγε επίσης ο πατέρας του Briant, ένα στέλεχος φαρμακευτικής εταιρείας όταν περνούσε δύσκολες στιγμές ή ημέρες.

Για ένα ολόκληρο έτος μία δημοσιογράφος των New York Times παρατηρούσε το πρόγραμμα μετάβασης στο Montclair High, ένα είδος «στρατοπέδου εκκίνησης» στην ολοκλήρωση της κοινοτικής ένταξης που θα μπορούσε και για τον Justin να είναι μια τελευταία ευκαιρία. Λίγες τέτοιες υπηρεσίες είναι διαθέσιμες μετά το λύκειο. Και ο Justin είχε το δικαίωμα στα δημόσια εκπαιδευτικά προγράμματα, από τον ομοσπονδιακό νόμο, μόνο μέχρι την ηλικία 21 ετών.

Η κ. Stanton-Paule είχε ορκιστεί να του εξασφαλίσει αμειβόμενη εργασία πριν φύγει από το σχολείο – ο καλύτερος δείκτης όπως λένε όλοι οι ειδικοί που θα δείξει εάν ένας σπουδαστής με ειδικές ανάγκες θα διατηρήσει κάποια αυτονομία αργότερα στη ζωή. Επίσης, ήλπιζε να τον βοηθήσει να σφυρηλατήσει τις σχέσεις, στην εργασία και πέρα από αυτή, που αποτελεί τη βάση μιας γεμάτης ζωής.

Σε κάθε εγχείρημα προέκυπταν ανάγκες για την εκμάθηση αυτονόητων δεδομένων: όταν θα έπρεπε να πληρώσει στην πιτσαρία (όχι πριν αλλά αφού παραγγέλλει), πόσο κοντά να σταθεί στο πρόσωπο που χρησιμοποιεί το εξάρτημα βάρους που ήθελε και ο ίδιος στο γυμναστήριο (όχι και τόσο κοντά), τι να πει όταν θα έβλεπε έναν συνάδελφο να πίνει Coca-Cola (σίγουρα όχι την δήλωση «η Coca-Cola κάνει κακό στα οστά σου»). Συχνά, η κ. Stanton-Paule και το προσωπικό της, φάνηκε να περνούν ισόποσο χρόνο διδασκαλίας των κατοίκων της Montclair όσο και στον Justin.

«Μην μου το λέτε εμένα, πείτε το σε εκείνον» εκπαίδευαν τους ταμίες. «Χρειαζόμαστε τη βοήθειά σας για να κάνουμε αυτό το έργο», έκαναν έκκληση στους πιθανούς εργοδότες. «Ο

Justin έχει αυτισμό», εξηγούσε η κα Stanton-Paule στους βιβλιοθηκονόμους, στον καταστηματάρχη του καταστήματος ζώων, στους φοιτητές στο τοπικό πανεπιστήμιο. «Ο τρόπος που επικοινωνεί μπορεί να είναι διαφορετική από ό, τι έχετε συνηθίσει».

Από την πλευρά του, ο Justin συχνά σήκωνε τη σημαία της αυτονομίας. «Πότε θα απαλλαγώ από αυτό;» ρωτούσε όταν τον ενοχλούσε πολύ στα αυτιά του το κουδούνισμα του τηλεφώνου. Αλλά ποτέ δεν σταμάτησε να προσπαθεί, μερικές φορές σιγοτραγουδούσε το σάουντρακ της αγαπημένης του ταινίας «Πινόκιο», ως μέσο για να ηρεμήσει τον εαυτό του.

«Όταν ονειρεύεσαι επάνω σε ένα αστέρι», τραγουδούσε, «δεν κάνει καμία διαφορά ποιος είσαι».

«Ο Πινόκιο», ενημέρωνε όποιον τον ρωτούσε, «είναι μια ξύλινη μαριονέτα που την έφερε στη ζωή μια μπλε νεράιδα και περνάει μέσα από αναστάτωση και χάος, ώστε να μπορέσουν να τον εγκρίνουν ότι είναι ένα πραγματικό αγόρι».

Αν αναγνώριζε τον εαυτό του στον Πινόκιο για τον αγώνα αποδοχής, ο Justin δεν θα το τραγουδούσε τόσο συχνά.

Οικογένεια που δεν θα δεχτεί «Όχι»

Η ενήλικη ζωή του Justin είχε αρχίσει να «υφαίνεται» και διαγράφεται για τους γονείς του τον Briant και τη Maria Teresa Canha, από τότε που τους δόθηκε η διάγνωση του το 1993 στην ηλικία των 3 ετών. Όπως και πολλοί γονείς των αυτιστικών παιδιών πριν από αυτούς, αναρωτήθηκαν τι θα συμβεί στο παιδί τους που είχε συχνές κρίσεις θυμού, κοίταζε κατ 'ευθείαν μέσα από αυτούς και δεν ανταποκρινόταν στο όνομά του.

Αλλά μερικά πράγματα άλλαζαν προς το καλύτερο. Η έκρηξη της έρευνας που ακολούθησε την επίσημη αναγνώριση του αυτισμού ως ψυχιατρική διάγνωση το 1980 υπογράμμισε τη βιολογική βάση του, την άρση ορισμένων από τα στίγματα που υπήρχαν τη δεκαετία του 1970, όπου η κακή μητρότητα ήταν συχνά η κατηγόρια για την πολυπλοκότητα της κατάστασης, τις κοινωνικές βλάβες, τις δυσκολίες οριοθέτησης και τις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές.

Και οι γονείς του Justin δεν ήταν μόνοι. Καθώς οι συμπεριφορές που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό άρχισαν να γίνονται ευρύτερα αναγνωρίσιμες, πολλά παιδιά που είχαν προηγουμένως χαρακτηρισθεί ως διανοητικά καθυστερημένα ή απλά είχαν απορριφθεί ως παράξενα, τους

δόθηκε επιτέλους η διάγνωση του αυτισμού. Και η αλήθεια είναι πως ο πραγματικός αριθμός των ατόμων με αυτισμό αυξάνεται συνεχώς.

Ακόμη και τώρα, τα βασικά αίτια του αυτισμού παραμένουν άγνωστα. Πολλοί όμως γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες συμβάλλουν σε διαφορετικές μορφές και βαθμούς σοβαρότητας. Ο Justin, για παράδειγμα, είναι ασυνήθιστα ευαίσθητος στο θόρυβο. Άλλα άτομα αισθάνονται άβολα με το φως ή τα αγγίγματα. Μερικά είναι φυσικά επιθετικά, ενώ άλλα αποσύρονται. Περίπου τα μισά άτομα έχουν χαμηλές επιδόσεις σε δοκιμασίες μέτρησης της νοημοσύνης, κάποιοι είναι ευφυείς και πολλοί, όπως ο Justin με το σχέδιο του, λάμπουν σε μια συγκεκριμένη περιοχή και αποτυγχάνουν πλήρως όμως σε άλλες. Όμως, παίρνοντας θάρρος από την αυξανόμενη κατανόηση του τι σημαίνει να έχει ένα άτομο αυτισμό, οι γονείς στη δεκαετία του 1990 ζητούσαν όλο και πιο πλήρη πρόσβαση στην εκπαίδευση για τα παιδιά τους και έψαχναν τρόπους για να τα βοηθήσουν.

Πολλές παρεμβάσεις δοκίμασε η οικογένεια του Justin – χωρίς γλουτένη δίαιτες, νευροανάδραση, υψηλές δόσεις βιταμίνης Β6 σε σκόνη – . Δεν είδαν όμως όπως ανέφεραν καμία εμφανή διαφορά. Ένα ταξίδι στο Ισραήλ «να κολυμπήσουμε με τα γλυκά <μπουκαλομύτικα> δελφίνια», όπως περιέγραψε αργότερα ο Justin, ήταν ένα δώρο για το αγόρι του οποίου η αγάπη για τα ζώα έρχεται σε αντίθεση με την αδιαφορία που έδειχνε για τους ανθρώπους, αλλά δεν έδωσαν σημαντικές αλλαγές. Μήνες εντατικών γλωσσικών και γνωσιακών θεραπειών στην ηλικία των 4, ωστόσο, φάνηκαν να βοηθούν τον Justin, ο οποίος έμαθε μερικές λέξεις στη νοηματική γλώσσα. Για να επικοινωνήσει μαζί του, ο αδελφός του Justin, ο Julian, 18 μήνες μεγαλύτερος, τις έμαθε και αυτός πολύ καλά.

Αν και ο Briant (ο πατέρας του Justin) περιστασιακά έριχνε ματιές στις ακούραστες προσπάθειες δοκιμής και λάθους της γυναίκας του, ποτέ δεν την βοήθησε πραγματικά υποστηρίζοντας την. Δεν μπορούσε να φανταστεί τον εαυτό του να έχει το τρίτο παιδί που ήθελε εκείνη, αφού δεν επιθυμούσε να διακινδυνεύσει άλλο ένα παιδί με αυτισμό. Αλλά η απόφαση αυτή να μην αποκτήσουν τρίτο παιδί έκανε τα πράγματα πιο πιεστικά: Ο Julian, γνώριζαν, ίσως μια μέρα να είναι μοναδικός άνθρωπος που θα ασχολείται με τον αδελφό του.

Η οικογένεια ζούσε στην Ευρώπη, όπου ο Briant είχε μια πολλά υποσχόμενη καριέρα σε διεθνείς επιχειρήσεις και η Maria Teresa, κόρη διπλωμάτη της Βραζιλίας, είχε ενσωματώσει έναν απόδημο τρόπο ζωής. Εκεί ο Justin βρήκε κάποια άνεση με το να σχεδιάζει χαρακτήρες

από τα βίντεο του Disney που έβλεπε αδιάκοπα. Στα 5 του γεμίζει το σπίτι των Canha με εκατοντάδες ομοιώματα Dumbo, Simba και Baloo την αρκούδα. Αλλά όταν ο Justin πήγε στην πρώτη δημοτικού, κοντά στο Μόναχο, τα ξεσπάσματα του έγιναν τόσο συχνά που συνέχεια τον έβγαζαν έξω από την τάξη. Για μήνες, έτρωγε μόνο ψημένο σάντουιτς με τυρί. Μια γενιά πριν, οι γονείς του μπορεί να είχαν τοποθετήσει τον Justin σε ίδρυμα. Αντ 'αυτού, οι Canhas επέστρεψαν στις Ηνωμένες Πολιτείες το 1997 για να αναζητήσουν καλύτερες υπηρεσίες.

Η συνειδητοποίηση ότι ο Justin ήταν από τους πιο διαταρακτικούς στην τάξη για παιδιά με αυτισμό στο νέο του σχολείο στη Φλόριντα ήταν ένα πλήγμα για τη μητέρα του, που ήδη μαχόταν με την κατάθλιψη. Αλλά με τη βοήθεια μιας νέας μορφής γνωσιακής θεραπείας συμπεριφοράς που αποδείχτηκε μία από τις λίγες αποτελεσματικές παρεμβάσεις για κάποια παιδιά σε αυτή την κατάσταση, τα ξεσπάσματα του Justin υποχώρησαν.

Με θετικές ενισχύσεις για τις μικρές εργασίες, ο Justin πείστηκε από τους θεραπευτές του για να απαντήσει σε ερωτήσεις όπως «τι έκανες σήμερα;». Μπόρεσε να γίνει μια πρώτη εξήγηση για τη σύγχυση που επικρατούσε πίσω από ξεσπάσματα του.

Την ημέρα που ένας δάσκαλος στο σχολείο πήρε τους υπενθυμιστές του και τους δείκτες του μακριά, ο Justin πήγε μόνος του να φωνάξει σε ένα άδειο δωμάτιο.

Αφού επέστρεψε ο πατέρας του από ένα αλιευτικό ταξίδι, ο Justin είδε ένα «κακό όνειρο»: το σώμα του σε ένα πιάτο, ένα ψάρι από πάνω του με μαχαίρι και πιρούνι, έτοιμο να το τρυπήσει. Μέχρι τη στιγμή που οι Canhas μετακόμισαν για να είναι κοντά στους συγγενείς τους στο Providence , ο Justin, 9ετών πια, είχε πάρει το πρώτο βραβείο σε ένα διαγωνισμό καρτούν για μαθητές νηπιαγωγείου έως την 12η τάξη. Η διατροφή του, εξακολουθεί να μην τρώει όλα τα λαχανικά, είχε επεκταθεί. Μίλησε με μερικές σύντομες φράσεις.

Και από την ώρα που προσφέρθηκε τον Briant μια θέση εργασίας στο βόρειο Νιου Τζέρσεϊ ένα χρόνο αργότερα, η Maria Teresa είχε μάθει από «ένταξη», μια πρακτική που επέτρεψε σε μαθητές με διαταραχή να συμμετέχουν πλήρως στις κανονικές τάξεις. Είχε σκοπό να προαχθούν καλύτερα ακαδημαϊκά αποτελέσματα τέτοιων μαθητών και να αναπτυχθεί η κατανόηση και η συμπόνια από τους συμμαθητές τους, κάτι που έδωσε την ευκαιρία στον Justin, πιστεύει η μητέρα του, να μάθει τη γλώσσα της κοινωνικότητας που ήταν ακόμα τόσο ξένη σε αυτόν.

Πήρε ένα χρόνο για να βρουν ένα δημόσιο σχολείο που θα δεχόταν τον Justin υπό αυτές τις συνθήκες. Την δεκαετία του 1990, τα ομοσπονδιακά δικαστήρια είχαν αποφανθεί ότι οι περιοχές πρέπει να προσπαθήσουν να ενσωματώσουν τους μαθητές με διαταραχές αλλά τους έδωσε κρίση να αποφανθούν ποιους μαθητές θα επέλεγαν. Τρεις διευθυντές είπαν στη μητέρα του, χωρίς καν να συναντήσουν τον Justin ότι θα έπρεπε να πάει σε ειδικό ιδιωτικό σχολείο.

Αλλά στο Montclair, η επιθυμία της να έχει ο γιος της εκπαίδευση στην κοινότητα όπου ήλπιζε ότι μία ημέρα θα δούλευε και θα ζήσει, ήδη ακουγόταν και από άλλους γονείς μόλις ένα χρόνο νωρίτερα. Έχοντας ήδη καταρτισμένους δασκάλους και προσαρμοσμένο υλικό για έξι ήδη παιδιά σχολικής ηλικίας με άλλες ειδικές ανάγκες, δεν υπήρχε κανένας λόγος να τον απορρίψει ο Διευθυντής και έτσι συμφώνησε να φιλοξενήσει τον Justin.

Ένας Διάσημος του είδους του στο Σχολείο

Η μετακόμιση προς το Montclair το 2002 είχε επίδραση στον Justin, ο οποίος επέμενε στη ρουτίνα. Με υψηλούς μονότονους ήχους και συμπεριφορά προς τον εαυτό του αντιδρούσε σε κάθε τόπο που οι Canhas είχαν ζήσει. «Πέντε μετακινήσεις», είπε. «Μισώ». Με ένα νέο θεραπευτή συμπεριφοριστικής μεθόδου εκπαιδεύτηκε να κάνει βλεμματική επαφή και σε στρατηγικές για την σταθερή ροή της «αυτο-ομιλίας» του έτσι ώστε να ανακουφίζει το άγχος του.

Μόνος στο δωμάτιό του, το γέμισε με βιβλία με ένα τεράστιο καστ των μικροσκοπικών χαρακτήρων, ζωγραφίζοντας γρήγορα με ένα μηχανικό μολύβι. Έμαθε την ημερομηνία κυκλοφορίας κάθε ταινίας της Disney, τους δημιουργούς της, τα ονόματα αυτών που μιλούσαν και αν ήταν «μία από τις καλύτερες ταινίες όλων των εποχών» ή «θάφτηκε στο box office», και διακήρυσσε αυτές τις γνώσεις του με ευχαρίστηση. Έχει απομνημονεύσει ολόκληρα επεισόδια του «The Simpsons» και «Family Guy».

Και με ένα νέο λογισμικό ηλεκτρονικών υπολογιστών, ανέπτυξε τα δικά του κινούμενα σχέδια και ένα κόμικ που το ονόμασε «Jickey και Fanky» με μια αλεπού και ένα λύκο που μερικές φορές έπαιρνε μια αναμφισβήτητα προσωπική αναπαράσταση. Στο «ο Jickey πηγαίνει στη συμπεριφορική θεραπεία» για παράδειγμα, ο Δρ Fanky P. Wolf (λύκος) βγάζει τα μάτια από τον ασθενή του, τον Jickey, το οποίο αναπαριστά την πίεση που του ασκείτο για να έχει βλεμματική επαφή.

Όταν η Maria Teresa τον ρώτησε για τα συναισθήματά του, ο Justin την απέρριψε αμέσως.

«Να μην είσαι περίεργη», της είπε. «Μην σε ενδιαφέρει.»

Αλλά στο νέο σχολείο μέσης εκπαίδευσης, τα αυτιστικά χαρακτηριστικά και η ικανότητα του Justin τον κατέταξαν στην «θέση προσωπικοτήτων». Οι συμμαθητές του προσπαθούσαν να καταπνίξουν το γέλιο τους όταν φώναζε «απολύεσαι!» σε ένα μη δημοφιλή δάσκαλο, και ο καινοτόμος χαρακτήρας του βιβλίου που είχε φτιάξει χρησιμοποιήθηκε τελικά ως κοινωνική γέφυρα.

«Ζωγράφισα τον Baloo από <Το Βιβλίο της Ζούγκλας> », έλεγε στους συμμαθητές ανοίγοντας μια σελίδα. «Σου αρέσουν οι » The Simpsons «; Ποιος είναι ο αγαπημένος σου χαρακτήρας;». Αν και δεν είχε ακριβώς φίλους, είχε θαυμαστές.

Με απλοποιημένα αντίγραφα των σχολικών βιβλίων και ένα βοηθό για να μένει συγκεντρωμένος, ο Justin συμμετείχε στην ίδια μαθήματα όπως οι συνομήλικοί του, χρησιμοποιώντας συχνά την τέχνη για να ολοκληρώσει εργασίες. Και όταν η γκαλερί «Ricco Maresca» πούλησε πάνω από μια δωδεκάδα των σχεδίων του για $ 4.000 το καθένα στην Έκθεση Τέχνης του Περιθωρίου στο Μανχάταν, λίγο μετά που ο Justin άρχισε το γυμνάσιο, οι Canhas επέτρεψαν στους εαυτούς τους να σκεφτούν ότι μπορεί μια μέρα να στηρίξει και να βοηθήσει τον εαυτό του μέσα από την τέχνη του .

Η οικογένεια πλήρωσε έναν καθηγητή τέχνης και κανόνισε μια περιοδεία στα Pixar Animation Studios στην Καλιφόρνια, όπου ο Justin ενημέρωσε τον ξεναγό: «είμαι στον παράδεισο εδώ».

Ο Julian, μέσω τηλεφώνου από το Πανεπιστήμιο του Μίτσιγκαν, όπου ήταν στο κολλέγιο, εξέφρασε την ανησυχία. «Επενδύουμε πολλά στην καριέρα της τέχνης του Justin», είπε στη μητέρα του. «Τι θα συμβεί αν αυτό τελικά δεν λειτουργήσει έξω;»

Όμως, στις τακτικές συναντήσεις με την οικογένεια του Justin, στο πλαίσιο των νέων απαιτήσεων του αστικού δικαίου των δικαιωμάτων του που ονομάζεται «Τα άτομα με αναπηρία στην ενεργή εκπαίδευση», οι αρμόδιοι του σχολείου τον ενθάρρυναν να συνεχίσει για την ανεξαρτησία. Ο όρος έγινε η σημαία των Canhas. Για τον Justin, όπως για κάθε έφηβο, φάνηκε το κλειδί για την απελευθέρωση από την εξάρτηση των γονιών του – και από τις πολλές δραστηριότητες που αποσκοπούσαν να τον βοηθήσουν να πετύχει αυτό το στόχο.

«Μαμά, πότε είναι η τελευταία ημέρα με τον Δρ Selbst;» Ρώτησε ο Justin σχετικά με τις εβδομαδιαίες επισκέψεις στον συμπεριφοριστικό θεραπευτή.

«Λοιπόν, Justin, ποιος είναι ο στόχος αυτών των επισκέψεων;» ρώτησε η μητέρα του. «Γιατί πάμε με τον Δρ Selbst;»

«Ανεξαρτησία», αναστέναξε ο Justin, βάζοντας κλασική μουσική στο iPod του για να προετοιμαστεί για τη συνάντηση.

Στο πολύβουο Montclair High, όπου ο Justin φορούσε γιγαντιαία προστατευτικά αυτιών για να αποκλείουν από το θόρυβο το διάδρομο, αντιμετώπισε μια λιγότερο ήπια πλευρά της συμμετοχικής εκπαίδευσης. Ένας δάσκαλος στο γυμναστήριο τον πέταξε έξω όταν τα μουρμουρητά της αυτο-ομιλίας του, έσπασαν μια εντολή για «πλήρη ησυχία». Οι οπαδοί του στο σχολείο άρχισαν να σιωπούν όταν τους πλησίαζε με το νέο του βιβλίο. «Είναι απασχολημένοι» απάντησε ο Justin όταν η μητέρα του τον ρώτησε αν έτρωγε ποτέ γεύμα με τους συμμαθητές του ή αν ήθελε να καλέσει κανέναν στο σπίτι.

Μερικοί μαθητές εσκεμμένα προκαλούσαν συναισθηματικά ξεσπάσματα στον Justin. «Σκότωσαν τον Elmo», του ψιθύριζαν γνωρίζοντας για της γοητεία του με τα βίντεο στο Διαδίκτυο που απεικονίζει τον θάνατο του δημοφιλούς στο «Sesame Street» χαρακτήρα. «Γιατί;» αναφωνούσε ο Justin μερικές φορές τόσο δυνατά ώστε να τον στέλνουν στο γραφείο του διευθυντή. «Γιατί να σκοτώσουν τον Elmo; Γιατί;»»

Είχε ακόμα πρόβλημα με την κατανόηση της άποψης κάποιου άλλου. Η ομιλία του ήταν συχνά άσχετη, σχεδόν τυπική, και ποτέ δεν ρώτησε μια αμοιβαία ερώτηση σε συνομιλία εκτός αν του ζητείτο. Ανατρίχιαζε στην κριτική, ιδιαίτερα των έργων τέχνης του («Όχι απόψεις, παρακαλώ» ήταν ο «Justinισμός» που οι δάσκαλοι του γνώριζαν καλά). Ωστόσο, με το πέρασμα του χρόνου, ο Justin είχε, με τον δικό του τρόπο, αφομοιωθεί. Είχε αντικαταστήσει τις μεγάλες καλύπτρες των αυτιών με πιο διακριτικές ωτοασπίδες. Είχε καταφερθεί κατά του ρατσισμού σε ένα μάθημα κοινωνικής δικαιοσύνης («Δεν είναι δίκαιο!») και καλλιεργούσε τις δεξιότητες του θέτοντας προκλητικά ερωτήματα που θα αύξαναν την προσοχή από τους συμμαθητές του. «Γιατί δεν είναι εντάξει» συχνά αναρωτιόταν φωναχτά στον σύμβουλο του συλλόγου κινουμένων σχεδίων στο σχολείο, «να πει κανείς ότι ο κ. Tucker είναι ένα κορόιδο;»

Και μερικές φορές, οι κανόνες λύγιζαν στον τρόπο του. Η βοηθός του Justin τον άφησε να σηκώσει το χέρι του μία ημέρα σε μάθημα που είχε επικεντρωθεί για αρκετούς μήνες στην Αφρική. Οι μαθητές είχαν μόλις τελειώσει την ανάγνωση ενός βιβλίου για το απαρτχάιντ. «Κ. Moore», παραπονέθηκε ο Justin,« Κουράστηκα να μαθαίνω για θλιβερούς μαύρους ανθρώπους »

Ο δάσκαλος, ο οποίος είναι μαύρος, γύρισε. «Ξέρεις κάτι, Justin;», είπε. «Κι εγώ το ίδιο».

Ο Justin θα βαδίσει μαζί με τους συμμαθητές του στην αποφοίτηση τον Ιούνιο του 2009. Αλλά στα 19, θα πρέπει να μείνει για δύο χρόνια να ασχολείται με την προετοιμασία για την ενήλικη ζωή. Εκείνη την άνοιξη, η κ. Stanton-Paule του ζήτησε να σχεδιάσει μια αφίσα που θα παρουσίαζε σε ένα συνέδριο υπευθύνων για τους μαθητές με ειδικές ανάγκες.

«Αν μπορούσαμε να επιτύχουμε τίποτα, τι θα ήταν;» τον προκάλεσε.

Συλλογίστηκε την πρόκληση που του έδωσε: σε μια φούσκα στην κορυφή, θα έγραφε το όραμά του για το μέλλον. Με βήματα που οδηγούν στο στόχο του, θα έγραφε την πορεία της δράσης του.

Την ημέρα της αποφοίτησης, ντύθηκε με το καπέλο και την τήβεννο. Καθώς πέρασε τον υπερφορτωμένο αισθητηριακά διάδρομο, μιλώντας δυνατά στον εαυτό του, οι συμμαθητές του τον ηρέμησαν. Όταν παρέλασαν στη σκηνή μαζί, εξασφάλισαν να ακολουθεί τη γραμμή.

Δημοσιεύτηκε τον Σεπτέμβριο του 2011

Στο New York Times

4.<u>ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ (ΑΕΠ)</u>

Ονοματεπ/ο παιδιου: ΓΙΑΝΝΗΣ (CASE STUDY 1)

Ημερ/ια:

Ημερ/ια επαναξιολογήσης ΑΕΠ:

Παρουσίες:

Περιοχή	Μακροπρόθεσμος στόχος	Βήματα	Βραχυπρόθεσμος στόχος (ποιος – που – πότε-πόσο)
Συμπεριφορά	**1.** Ο Γιάννης να δέχεται την αλλάγή της σειράς παρουσίασης των ενοτήτων του μαθήματος της γλώσσας και των μαθηματικών **2.** Ο Γιάννης να δέχεται να χρησιμοποιεί φωτοτυπημένες ασκήσεις στο μάθημα της γλώσσας και μαθηματικών που δεν υπάρχουν στο βιβλίο του	Έναρξη μαθήματος γλώσσας με ανάγνωση – αντιγραφή – ορθογραφία Χρήση οπτικού προγρ/τος που ια δείχνει στο Γιάννη την καθημερινή σειρά στο μάθημα της γλώσσας. Τελευταίο βήμα ο Γιάννης να δέχεται το οπτικό πρόγραμμα αντιγραφή – ανάγνωση-ορθογραφία χωρίς αρίθμηση	Στο οπτικό πρόγραμμα αριθμεί καθημερινά η δασκάλα την σειρά ενοτήτων της γλώσσας π.χ. 1)αντιγραφή 2)ανάγνωση 3)ορθογραφία Στη διάρκεια της εβδομάδας αλλάζει σειρά. Να γίνει χρήση για 3 εβδομάδες. Ενημερώνει το πρόγραμμα για χρήση ασκήσεων και για το περιεχόμενο .
Κοινωνική Συναλλαγή	**3.** Ο Γιάννης να ζωγραφίζει μόνο την ώρα των καλλιτεχνικών	Στο μάθημα μαθηματικών Χρήση οπτικού προγρ/τος που θα δείχνει ότι πρόκειται να του δοθεί φωτοτυπία και θα τον ενημερώνει για το περιεχόμενο.Τελευταίο βήμα ο Γιάννης να μην ενημερώνεται για την πιθανή χρήση φωτοτυπιών	Ξεκινάμε δυο φορές την εβδομάδα ,20 λεπτα την φορά Το μάθημα γίνεται την ώρα μουσικής η γυμναστικής Εβδομαδιαία ενημέρωση οικογένειας

Επικοινωνία **Γνωστικό/Μαθησιακό** **-προμαθηματικά ή μαθηματικά** **-προγραφικά/γλώσσα**	**1.** Ο Γιάννης να διδαχθεί τις βασικές αρχές διαλόγου **2.** να διευρύνει τα θέματα συζήτησης που ξεκινάει και συμμετέχει	Χρήση Κοινωνικών Ιστοριών και κοινωνικών κανόνων. Θέμα- ποτε και πως ξεκινάμε μια συζήτηση και πότε σταματάμε. Η δασκάλα ζητάει πληροφορίες για τα ενδιαφέροντα του και στη συνέχεια των εμπλέκει σε συζήτηση με τους άλλους μαθητές	**1.** Η δασκάλα ζητάει πληροφορίες για το μάθημα της ιστορίας μελέτης περιβάλλοντος. 2. Δημιουργούνται ομάδες εβδομαδιαία και συλλεγούν πληροφορίες για το θέμα, οργανώνουν παρουσιάσεις και γινεται συμμετοχή του γιάννη με υποστήριξη της δασκάλας και σε συνεργασία με την μητέρα στην διάρκεια προετοιμασίας του, σταδιακά πρέπει να μειωθεί η υποστήριξη

Αρετή Ζακολίκου ,

Ψυχολόγος – Επόπτρια

Εκπαιδευτικού Προγράμματος Αναπτυξιακών Διαταραχών

Ψυχοπαιδαγωγικό Κέντρο «Εξέλιξη», Χαλάνδρι

5: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Α. Ενημερωτικό Σημείωμα:

Στο πλαίσιο των σπουδών μας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, θα εκπονήσουμε την πτυχιακή μας εργασία με θέμα «Διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού: Απόψεις Εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού για την εκπαίδευση των παιδιών και των εφήβων, στο Ν. Ηρακλείου». Με στόχο την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας και την διεξαγωγή της παραπάνω μελέτης, ζητάμε την συνεργασία των εκπαιδευτικών και του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού που απασχολούνται σε Ειδικά σχολεία και έχουν σαν αντικείμενο τους την εκπαίδευση, εκτός των άλλων και των αυτιστικών παιδι ών.

Να διευκρινίσουμε τα εξής:

- Η έρευνα είναι απόρρητη, επομένως δεν χρειαζόμαστε προσωπικά στοιχεία όπως τα ονοματεπώνυμα των ερωτώμενων.
- Η συμμετοχή σας δεν είναι υποχρεωτική αλλά επιθυμητή.
- Αν χρειάζεστε διευκρίνιση σε κάποια ερώτηση μπορείτε να απευθυνθείτε σε εμάς.
- Τα αποτελέσματα της έρευνας θα είναι στη διάθεσή σας κατόπιν ολοκλήρωσης της πτυχιακής εργασίας, εφόσον ζητηθούν.

- **Παρακαλούμε απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις.**

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθεια σας στην διεξαγωγή της έρευνας μας.

Οι σπουδάστριες:

Δημητρίου Ιωάννα

Κόσμου Άννα

Κυριαζή Δέσποινα

Α.1.Φύλο:

1. Άνδρας		2. Γυναίκα	

2.Ηλικία:

1. 20-25	**2. 26-30**	**3. 31-35**	**4. 36-40**	**5. 41 και άνω**

3.Επαγγελματική κατάσταση:

1.Μόνιμος/η		2.Αναπληρωτής/τρια		3.Ωρομίσθιος/α		4.Σύμβαση έργου	

4.Έτη άσκησης επαγγέλματος:

1. 1-5		2. 6-11		3. 12-17		4. 18-22		5. 23 και άνω	

5. Ειδικότητα:

Εκπαιδευτικός:	1. Πρωτοβάθμιας εκπ/σης	2. Δευτεροβάθμιας εκπ/σης	3. Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό	4. Άλλο

6. Επιπλέον εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή:

	1. ΝΑΙ	**2. ΟΧΙ**
1. Μεταπτυχιακός τίτλος στην Ειδική Αγωγή		
2. Διδακτορικός τίτλος στην Ειδική Αγωγή		
3. Παιδαγωγικό τμήμα Ειδικής Αγωγής		
4. Ενημερωτικές Ημερίδες		
5. Σεμινάρια		

6. Μετεκπαίδευση στην ειδική Αγωγή		
7. Άλλο		

Β.7. Η τάξη στην οποία διδάσκετε είναι:

	1. ΝΑΙ	**2. ΟΧΙ**
1. Τάξη σε Ειδικό δημοτικό σχολείο		
2. Τάξη σε Ειδικό Γυμνάσιο		
3. Τάξη σε Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.		
4. Τάξη σε Ε.Π.Α.Λ. Ειδικής Αγωγής		
5. Ε.Ε.Π.		
6. Άλλο		

8. Συχνότητα εκπαίδευσης παιδιών με αυτισμό:

1. Ποτέ	2. Σπάνια	3. Λίγο	4. Συχνά	5. Συνεχώς

9. Ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζετε κατά την εκπαιδευτική διαδικασία;

	1.Καθόλου	2.Λίγο	3.Πολύ	4.Πάρα Πολύ
1. Δυσκολία στην κατανόηση των αναγκών και των συναισθημάτων των αυτιστικών μαθητών				
2. Δυσκολία στην διαχείριση της επιθετικότητας των αυτιστικών μαθητών				
3. Δυσκολία για εξατομικευμένη διδασκαλία εξαιτίας των δυσκολιών που έχει το σύνολο της ομάδας της τάξης				
4. Δυσκολίες λόγω του μεγάλου αριθμού μαθητών στην τάξη				
5. Δυσκολίες λόγω της διαφορετικής διάγνωσης που έχει ο κάθε μαθητής				
6. Δυσκολίες στην ομαλή εξέλιξη της εκπαιδευτικής διαδικασίας λόγω των ιδιαιτεροτήτων της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών.				
7. Δυσκολίες λόγω της έλλειψης υλικοτεχνικών υποδομών και κατάλληλων χώρων				
8. Άλλο...Τι;				

10. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από το εκπαιδευτικό σας έργο και ποια η θετική ανατροφοδότηση που παίρνετε από:

	1.Καθόλου	**2.Λίγο**	**3.Μέτρια**	**4.Πολύ**	**5.Πάρα Πολύ**
1.Τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης και τους ίδιους τους μαθητές					
2.Τους γονείς					
3.Τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς και τον διευθυντή της σχολικής μονάδας					
4. Σχολικό σύμβουλο					
5.Άλλες υπηρεσίες που συνεργαζεστε					
6. Άλλο....					

11. Θεωρείτε ότι υπάρχει επικινδυνότητα κατά την διάρκεια της επαφής σας με τα αυτιστικά παιδιά;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

12. Επιλέξτε από τα παρακάτω συναισθήματα αυτά που σας δημιουργούνται κατά την επαφή σας με αυτιστικά παιδιά στην διάρκεια της εκπαίδευσης

Συναισθήματα	**1.Καθόλου**	**2.Λίγο**	**3.Μέτρια**	**4.Πολύ**	**5.Πάρα πολύ**
1. Λύπη					
2.Θυμός					
3.Συμπάθεια					
4.Απογοήτευση					
5.Στοργή					
6.Αδιαφορία					
7.Συμπόνια					
8.Μου προκαλει επιστημονικό					

ενδιαφέρον					
9. Άλλο.Τί;					

13. Λαμβάνετε ικανοποιητική υποστήριξη και εποπτεία κατά το έργο σας;

1.Καθόλου	2.Λίγο	3.Μέτρια	4.Πολύ	5.Πάρα Πολύ

14. Διαθέτει το πλαίσιο που εργάζεστε τα κατάλληλα υλικοτεχνικά μέσα;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

15. Έχετε εκπαιδευτεί στην χρήση συγκεκριμένης μεθόδου για αυτιστικά παιδιά;

	1.ΝΑΙ	**2.ΟΧΙ**
1. TEACCH		
2. PECS		
3. MACATON		
4. Σύνθεση μεθόδων		
5. Άλλο...Τι;		

16. Έχετε λάβει την απαραίτητη εκπαίδευση-ενημέρωση για τις τεχνικές και μεθόδους εκπαίδευσης των αυτιστικών παιδιών;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

17. Υπάρχει ενδιαφέρον ή αίτημα για την περαιτέρω εκπαίδευση σας;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

18. Συνήθως οι στόχοι που θέτετε για την εκπαίδευση των αυτιστικών επιτυχγάνονται:

1.Καθόλου	2.Λίγο	3.Μέτρια	4.Πολύ	5.Πάρα πολύ

19. Θεωρείτε την δουλειά σας αποτελεσματική;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

20. Με ποιους φορείς που ειδικεύονται στον αυτισμό συνεργάζεστε ;

	1. ΝΑΙ	**2. ΟΧΙ**
7. Σχολικοί σύμβουλοι		
8. ΚΕΔΔΥ		
9. Ψυχιατρική Μονάδα ΠΑΓΝΗ		
10. Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής		

11. Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα		
12. Συλλόγους Γονέων Αυτιστικών παιδιών		
13. Άλλο		

21. Είστε ικανοποιημένοι από την συνεργασία σας με τους συγκεκριμένους φορείς ;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

22. Ζητάτε συνεργασία με τους γονείς των αυτιστικών παιδιών;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

23. Ανταποκρίνονται οι γονείς στην συνεργασία μαζί σας;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

24. Κατά τη γνώμη σας οι οικογένειες των παιδιών με αυτισμό είναι εκπαιδευμένες ώστε να βοηθήσουν στην εξέλιξη των παιδιών αυτών;

1. Καθόλου	2. Λίγο	3. Μέτρια	4. Πολύ	5. Πάρα πολύ

25. Με ποιους τρόπους μπορεί να πραγματοποιηθεί η εκπαίδευση των γονιών των παιδιών με αυτισμό;

	1.Καθόλου	**2.Λίγο**	**3.Πολύ**	**4.Πάρα Πολύ**
1. Παρακολούθηση διαλέξεων από εκπαιδευτικούς Ειδικής Αγωγής				
2. Ακρόαση ομιλιών από Ψυχιάτρους/ Ψυχολόγους/ Κοινωνικούς λειτουργούς/κ.α.				
3.Συμμετοχή σε βιωματικά σεμινάρια				
4. Παρακολούθηση υποδειγματικών διδασκαλιών				
5. Ενημερωτικό υλικό				
6. Άλλο...				