

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ

<<ΕΝΤΑΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ
ΣΧΟΛΕΙΟ >>



ΣΧΟΛΗ : Σ.Ε.Υ.Π
ΤΜΗΜΑ : ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΦΟΙΤΗΤΗΣ :

ΚΑΤΣΙΕΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ (Α.Μ 2011043)

ΕΠΟΠΤΡΙΑ:

ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ...

Για την διεκπεραίωση αυτής της πτυχιακής εργασίας εκτός από την προσωπική προσπάθεια που κατέβαλα σημαντικό ρόλο διαδραμάτισε και η συμβολή ορισμένων ανθρώπων.

Αισθάνομαι την ανάγκη λοιπόν να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κα. Παναγιώτα Βασιλοπούλου της οποίας η γνώση , η εμπειρία, η καθοδήγηση, αλλά και ο χρόνος που διέθεσε, αποτέλεσαν καθοριστικούς παράγοντες για την πορεία και την ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Στην συνέχεια την λογοθεραπεύτρια κα. Ράπτη Μαρία για το πλήθος συγγραμάτων που μου παραχώρησε προκειμένου να συλλέξω πληροφορίες για την στελέχωση της εργασίας αυτής.

Τους φίλους μου Χρήστο και Παναγιώτη για την βοήθεια τους σχετικά με την τελική εικόνα τόσο της εργασίας μου όσο και της παρουσίασης αυτής.

Τέλος θα ήθελα να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένεια μου για την κατανόηση και την υποστήριξη της .

ΠΕΡΙΛΗΨΗ....

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται ένα είδος αναπτυξιακών διαταραχών γνωστές και ως διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Παρουσιάζει αναλυτικά το ευρύ φάσμα των κλινικών χαρακτηριστικών και συμπτωμάτων του αυτισμού καθώς και τα συνοδά προβλήματα αυτού του φάσματος. Επίσης περιέχει τα γνωστά έως σήμερα στοιχεία για την αιτιολογία της διαταραχής αυτής, αλλά και την αναπτυξιακή πορεία που ακολουθεί ένα παιδί με την συγκεκριμένη διαταραχή. Παραθέτει μεθόδους για την διάγνωση και εργαλεία για την αξιολόγηση της διαταραχής, καθώς επίσης και τους περισσότερους, γνωστούς και ευρέως αποδεκτούς από την επιστημονική κοινότητα, θεραπευτικούς τρόπους για την αντιμετώπιση της πλειάδας των διαταραχών που δημιουργούνται. Επίσης πραγματοποιήθηκε μια εκτενής αναφορά στους όρους και τις προϋποθέσεις ένταξης των ατόμων με διαταραχές αυτιστικού φάσματος στο σχολείο. Τέλος παρατίθεται ένα ερωτηματολόγιο ως εργαλείο διερεύνησης των γνώσεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για τον αυτισμό στην σχολική ηλικία.

1. Εισαγωγή

1.1		Ορισμός
Αυτισμού.....σελ	8-9	
1.2		Ιστορική
Αναδρομή.....σελ	9-10	
1.3	Τι εννοούμε με τον όρο Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.....σελ	10-11
1.4		Επιδημιολογικά
στοιχεία.....σελ	11	
1.4.α	Συχνότητα εκδήλωσης και ηλικία.....σελ	11-12
1.4.β		Διαφορές
φύλλου.....σελ	12-13	

2. Γενικά χαρακτηριστικά Αυτισμού

2.1	Τι σημαίνει	Αυτιστικό
Φάσμα.....σελ	13	
2.2	Βασικές μορφές	Αυτιστικού
Φάσματος.....σελ	13-15	
2.3	Κλινικά χαρακτηριστικά	και
συμπτώματα.....σελ	15-19	

2.4	Συνοδά	προβλήματα
Αυτισμού.....σελ	19-20	
2.5	Η επίδραση του Αυτισμού στην ζωή του ατόμου.....σελ	20
2.6	Αναπτυξιακή πορεία του Αυτισμού.....σελ	20.23

3. Αιτιολογία του Αυτισμού

3.1	Θεωρίες για την αιτιολογία του Αυτισμού.....σελ	24-25
3.2	Επίδραση κληρονομικών παραγόντων.....σελ	26

4. Αξιολόγηση Αυτισμού

4.1	Σκοπός διάγνωσης του Αυτισμού.....σελ	27
4.2	Μέθοδοι διάγνωσης / αξιολόγησης.....σελ	27-28
4.3	Διαγνωστικά κριτήρια Αυτισμού.....σελ	28-30
4.4	Ηλικία έναρξης Διάγνωσης.....σελ	30-31
4.5	Νησίδες προσοχής για τους γονείς.....σελ	31-33

5. Θεραπεία / Παρέμβαση Αυτισμού

5.1			Μέθοδοι
παρέμβασης.....σελ			34
5.2	Δομημένα		Συμπεριφοριστικά
Προγράμματα.....σελ	34-35		
5.3	Αυτισμός		και
Άθληση.....σελ	35-36		
5.4	Φαρμακευτική	Αγωγή	και
Αυτισμός.....σελ	36-37		

6. Σχολική ένταξη παιδιών με Αυτισμό στην Ελλάδα

6.1	Εκπαίδευση	Ατόμων	με
Αυτισμό.....σελ	38-39		
6.2	Η εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών στο ελληνικό δημοτικό σχολείο.....σελ 39-40		
6.3	Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό-ειδικό σχολείο.....σελ 40-48		
6.4	Προγράμματα	και υποδομές	στήριξης ατόμων με
Αυτισμό.....σελ	48		
6.4.α		Αυτισμός	και
Σχολείο.....σελ	48-49		

6.4.β Κατάλληλη επιλογή σχολικού - εκπαιδευτικού περιβάλλοντος
.....σελ 49-51

7. Διδακτικές στρατηγικές και αποτελέσματα ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο

7.1 Ιδιαίτερα γνωστικά χαρακτηριστικά των μαθητών με αυτισμό.....σελ 52-53

7.2 Διδακτικές
Στρατηγικές.....σελ 54-60

7.3 Στρατηγικές
Επικοινωνίας.....σελ60-64

7.4 Παράγοντες που συμβάλλουν στην καλύτερη εκμάθηση
.....σελ 64-65

7.5 Απόψεις και στάσεις εκπαιδευτικών για την σχολική ένταξη παιδιών με αυτισμό.....σελ 65-67

7.6 Αποτελέσματα της ένταξης για τα παιδιά με αυτισμό στο γενικό σχολείο.....σελ 67-70

8. Τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αυτισμό.....σελ 70-71

9. Ερωτηματολόγιο.....σε

λ 72-75

10.

Βιβλιογραφία.....σελ

57-80

1. Εισαγωγή

1.1 Ορισμός Αυτισμού

Ο αυτισμός είναι ο κύριος εκπρόσωπος των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Ο όρος αναφέρεται σε φάσμα σοβαρών, νευροψυχιατρικών καταστάσεων. Έχει χαρακτηριστεί ως διαταραχή 'φάσματος', δηλαδή η κλινική εικόνα του είναι ανομοιογενής καθώς παρατηρούνται ήπιες μορφές (με ελάχιστα και ήπιες μορφές

αυτιστικά στοιχεία, καθώς και φυσιολογική νοημοσύνη) και βαρύτερες μορφές (με πολλαπλά αυτιστικά στοιχεία που συνοδεύονται από βαθιά ΝΥ) (Τσιμάρας, 2012). Ο αυτισμός πάνω από μισό αιώνα απασχολεί τους επιστήμονες και όσον αφορά τον ορισμό του έχουν δοθεί αρκετοί. Κατεξοχήν όμως, 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. Η διαταραχή αυτή εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, ακούν και γενικά αισθάνονται κι έτσι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους (Wing,2000).

«Ένας συγκεκριμένος ορισμός για τον αυτισμό είναι δύσκολο να δοθεί, για το λόγο ότι παρουσιάζει διαφορές και από το πλήθος των πηγών που προέρχεται και από τους διάφορους επαγγελματίες-ειδικούς που εμπλέκονται και από τους γονείς των ατόμων με αυτισμό. Για τον ορισμό του αυτισμού και τη συγγένεια του με διάφορες αναπηρικές καταστάσεις υπήρξαν πολλές διαφωνίες αλλά και απορίες» (Wing, 2000)

Άτομα, τα οποία πάσχουν από αυτισμό, έχουν δώσει τους δικούς τους ορισμούς.

Κάποιοι από αυτούς είναι:

- «Ο αυτισμός δεν είναι ένα κέλυφος του ατόμου. Είναι διεισδυτικός σε κάθε πτυχή του ατόμου. Είναι ένας τρόπος ύπαρξης» (Jim Sinclair, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός είναι απόσπαση από την εξωτερική πραγματικότητα που συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή» (Petit Robert, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ένα ελάττωμα στα συστήματα που επεξεργάζονται τις αισθητηριακές πληροφορίες» (Temple Grandin, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός δεν είναι ετικέτα-αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες που μπορεί να γεννά μια ετικέτα-όσο ταμπέλα. Αυτός είναι ένας θετικός τρόπος να το σκέπτεται κανείς» (Exley, άτομο με αυτισμό)(Γκονέλα,2006).

Έχουν αναφερθεί και άλλοι ορισμοί όπως ο Ιατρικός ορισμός και ο Εκπαιδευτικός ορισμός. Σύμφωνα με τον Ιατρικό «Ο αυτισμός ορίζεται και διαγιγνώσκεται στη βάση χαρακτηριστικών μορφών συμπεριφοράς, όμως δεν υπάρχουν συμπεριφορές που να αποτελούν από μόνες τους μονοσήμαντη ένδειξη αυτισμού. Η συμπεριφορά είναι

ουσιώδης για την αναγνώριση του αυτισμού, αλλά από μόνη της δεν μας βοηθά να κατανοήσουμε την πάθηση αυτή ή να αποφασίσουμε για τον τρόπο προσέγγισης της» (Γκονέλα,2006). Για το φάσμα του αυτισμού η ιατρική επιστήμη καθόρισε κάποια κριτήρια (DSM-IV11, ICD-102), από τα οποία το άτομο πρέπει να παρουσιάζει ένα σύνολο από αυτά της «λίστας συμπτωμάτων» για να χαρακτηριστεί αυτιστικό. Από την άλλη ο Εκπαιδευτικός ορισμός του αυτισμού υποστηρίζει ότι περιλαμβάνει διδακτικές προσεγγίσεις, εκπαιδευτικό περιβάλλον και εξατομικευμένη εργασία. «Είναι μια προσέγγιση που βασίζεται, κυρίως, στην έντονη εξατομίκευση, στην οπτική στήριξη, στην προβλεψιμότητα και στη συνέχεια. Υπάρχουν πολλά είδη προσεγγίσεων, αφού υπάρχει μεγάλη ποικιλία ατομικών μαθησιακών αναγκών» (Γκονέλα,2006).

1.2 Ιστορική Αναδρομή

Η πρώτη δημοσίευση για τον αυτισμό έγινε το 1943, από τον Αμερικανό ψυχίατρο Leo Kanner, ο οποίος παρατήρησε μια ομάδα παιδιών με συγκεκριμένες δυσκολίες. Περιγράφει τα κύρια χαρακτηριστικά της διαταραχής ως εξής:

- Αυτιστική μοναχικότητα.

Κύριο γνώρισμα είναι η έλλειψη της ικανότητας ορθής κοινωνικής συναλλαγής, από τα πρώτα χρόνια ζωής. Το παιδί αδυνατεί να προσαρμοστεί σε κοινωνικές καταστάσεις, και αποφεύγει τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα, ενώ εστιάζει σε αντικείμενα.

- Νησίδες δεξιοτήτων.

Αφορά στην άριστη μνήμη για γεγονότα του παρελθόντος, την μνημονική ανάκληση, αλλά και το εντυπωσιακό λεξιλόγιο των παιδιών που μιλούν.

- Επιθυμία για ομοιομορφία.

Οι κινήσεις και συμπεριφορές του παιδιού είναι επαναλαμβανόμενες και στερεότυπες. Οι αυθόρμητες συμπεριφορές είναι περιορισμένες. (Francesca- Harpe 2003)

Με το πέρασμα των χρόνων, έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά με αυτισμό που λαμβάνουν συνεχιζόμενη εκπαίδευση σημειώνουν ανάπτυξη και βελτίωση πριν τη λήξη των σχολικών χρόνων (FURNEAUX, B. & ROBERTS B 1977).

Πριν από τον Kanner, ωστόσο, ο Ελβετός ψυχίατρος Euge Bleuler, το 1911, χρησιμοποίησε τους όρους «αυτισμός» και «σχιζοφρένεια», για να περιγράψει μορφές σχιζοφρένειας, κατά τις οποίες υπήρχε έλλειψη πρωτοβουλιών, αδιαφορία για τον κόσμο, μοναχικότητα και αδυναμία επικοινωνίας με τον πραγματικό κόσμο.(Francesca Harpe,2003)

Στη δεκαετία του 50 οι ψυχολόγοι άρχισαν να παρατηρούν και να ασχολούνται με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των παιδιών, ενώ στη δεκαετία του 70, άρχισαν να αναζητούν τα αίτια του αυτισμού.

<http://www.stathmosnet.gr/blogs-kos/eflogon/491-2011-12-03-12-40-15.html>).

Το 1944, ένα χρόνο μετά τον Kanner, δηλαδή, ο Hans Asperger, έκανε, επίσης, λόγο για την αυτιστική διαταραχή στη παιδική ηλικία. Και οι δύο, ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλον, δημοσίευσαν μελέτες για τον αυτισμό. Αξιοσημείωτο είναι το ότι και οι δύο χρησιμοποίησαν τον όρο «αυτισμός», για να αποδώσουν το βαθύτερο νόημα της διαταραχής. Με αυτόν εξηγείται καλύτερα η ιδιαιτερότητα του ατόμου, στο να αφήνει τα πάντα από έξω, εκτός από τον εαυτό του. Έτσι, από την ελληνική λέξη «εαυτός», προκύπτουν οι όροι «αυτισμός» και «αυτιστικός». (Francesca Harpe ,2003)

1.3 Τι εννοούμε με τον όρο Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές

Ο όρος «διάχυτες» παραπέμπει στην σφαιρική έκπτωση και αναπτυξιακή καθυστέρηση, ενώ ο όρος «αναπτυξιακές» δηλώνει το ότι η διαταραχή γίνεται αισθητή, όχι με τη γέννηση ή από πολύ νωρίς, αλλά κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης. Τελευταίος μένει ο όρος «διαταραχές», με τον οποίο καλείται η έννοια των αποκλίσεων από το φυσιολογικό.

Έτσι, αν και ο αυτισμός παρατηρείται στη παιδική ηλικία, δεν αποτελεί μια διαταραχή αυτής της ηλικίας, αλλά μια αναπτυξιακή διαταραχή. Κατά τη διαταραχή αυτή, η κατάσταση δε παραμένει στατική, αλλά εμφανίζει διαφορετικά συμπτώματα ανά ηλικία, που κάποια μπορεί να εξαφανίζονται κάποτε και επηρεάζει τη νοητική ανάπτυξη. (Συνοδινού Κλαίρη, 2011.)

1.4 Επιδημιολογικά στοιχεία

1.4.α Συχνότητα εκδήλωσης και ηλικία

Σύμφωνα με την αρχική αναφορά του Kanner (1943), η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 4-5/10.000 γεννήσεις. 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 γεννήσεις. 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.

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. (Baird , 2001)

Σήμερα στην Αμερική και Βόρεια Ευρώπη όπου έχουν γίνει μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες η συχνότητά των διαταραχών αυτιστικού τύπου εκτιμάται ότι ανέρχεται σε 1 στα 110 με 150 παιδιά. Μάλιστα πρόσφατη έρευνα που έγινε στις ΗΠΑ ανεβάζει σημαντικά το ποσοστό αυτό, καθώς κάνει λόγο για 1 στα 50 παιδιά που διαγιγνώσκονται στο φάσμα του αυτισμού! Αυτό σημαίνει ότι μέσα στα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε μια τεράστια διαχρονική αύξηση της συχνότητας εμφάνισης της νόσου τάξεως του 2000%.

Το γεγονός αυτό καθιστά τον αυτισμό συχνό παιδιατρικό νόσημα και τους ειδικούς να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα. Συχνότητα 1 στα 110 -150 παιδιά σημαίνει ότι κάθε 16 λεπτά διαγιγνώσκεται στον κόσμο και άλλο ένα παιδί με αυτισμό. Στη χώρα μας όπου πραγματοποιούνται 100.000 γεννήσεις ετησίως, θα διαγνωστούν με αυτισμό 700 με 1000 παιδιά κάθε χρόνο! Είναι σαφές ότι οι αυτιστικές διαταραχές δεν είναι σπάνιες, αντίθετα είναι πιο συχνές από πολλά άλλα παιδιατρικά νοσήματα (όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης ή το Σύνδρομο Down), γεγονός που καθιστά τον αυτισμό πιεστικό πρόβλημα Δημόσιας Υγείας.

Τα τελευταία χρόνια, λόγω της ιδιαίτερα αυξημένης συχνότητας του προβλήματος, η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής συνιστά προληπτικό έλεγχο για την ανίχνευση διαταραχών αυτιστικού τύπου σε όλα τα φυσιολογικά παιδιά στην ηλικία των 18-36 μηνών. Προτείνει μάλιστα για τον έλεγχο αυτό και ειδικές δοκιμασίες. Ωστόσο, ο αυτισμός δεν αποτελεί συγκεκριμένο νόσημα που μπορεί να διαγνωστεί με κάποιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα ή με κάποια εργαστηριακή εξέταση (δεν υπάρχει δηλαδή εξέταση που θα την κάνουμε και θα μας λέει ότι το παιδί έχει ή δεν έχει αυτισμό). Ο λόγος είναι ότι ο αυτισμός αποτελεί ένα σύνδρομο χαρακτηριστικών διαταραχών της συμπεριφοράς που οφείλονται σε διαφορετικούς αιτιολογικούς παράγοντες. Γι' αυτό και ο όρος «Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος» είναι πιο δόκιμος

(<http://www.imommy.gr/healthguide/article/439/aytismos/>)

1.4.β Διαφορές φύλλου

Ο αυτισμός επηρεάζει διαφορετικά τον αρσενικό και τον θηλυκό εγκέφαλο. Αυτό αναφέρουν επιστήμονες του Ερευνητικού Κέντρου για τον Αυτισμό του Πανεπιστημίου του Κέιμπριτζ με δημοσίευσή τους στο επιστημονικό έντυπο «Brain». Οι ειδικοί χρησιμοποίησαν τη μαγνητική τομογραφία προκειμένου να εξετάσουν το πώς η αναπτυξιακή διαταραχή επηρεάζει τον εγκέφαλο ανδρών και γυναικών. Συγκεκριμένα μελέτησαν 120 άνδρες και γυναίκες, οι μισοί εκ των οποίων εμφάνιζαν αυτισμό. Συνέκριναν τις τομογραφίες μεταξύ ανδρών με ή χωρίς αυτισμό και γυναικών με ή χωρίς αυτισμό. Ανακάλυψαν ότι ο εγκέφαλος των γυναικών με αυτισμό μοιάζει περισσότερο με εκείνον των υγιών ανδρών σε σύγκριση με τον εγκέφαλο των υγιών γυναικών. Δεν εντοπίστηκε όμως αντίστοιχο μοτίβο στον εγκέφαλο των ανδρών με αυτισμό-ο εγκέφαλός τους δεν εμφάνιζε κάποια «ακραία» ανδρικά χαρακτηριστικά. Ο Δρ Μενγκ-Τσουάν Λάι που συμμετείχε στη μελέτη ανέφερε ότι «τα όσα γνωρίζουμε μέχρι σήμερα για τον αυτισμό αφορούν κυρίως τους άνδρες. Η νέα μελέτη δείχνει πως η επίδραση του αυτισμού εκφράζεται στον εγκέφαλο ανάλογα με το φύλο. Έτσι δεν πρέπει τυφλά να καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως ό,τι ισχύει για τους άνδρες αφορά και τις γυναίκες με αυτισμό».

Σύμφωνα με τον ερευνητή τα καινούργια ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη διεξαγωγής αναλυτικών μελετών στα δύο φύλα προκειμένου να εντοπιστούν ομοιότητες και διαφορές σε ότι αφορά το πώς ο αυτισμός «εκδηλώνεται» στον εγκέφαλό τους. «Είναι επίσης άκρως σημαντικό να γίνει περισσότερη έρευνα και να δοθεί προσοχή συγκεκριμένα στα κορίτσια που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού» είπε ο Δρ Λάι. (Θεοδώρα Τσώλη, 2013)

2. Γενικά χαρακτηριστικά Αυτισμού

2.1 Τι σημαίνει Αυτιστικό Φάσμα

Ο αυτισμός είναι ο κύριος εκπρόσωπος των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Ο όρος αναφέρεται σε φάσμα σοβαρών, νευροψυχιατρικών καταστάσεων. Έχει χαρακτηριστεί ως διαταραχή 'φάσματος', δηλαδή η κλινική εικόνα του είναι ανομοιογενής καθώς παρατηρούνται ήπιες μορφές (με ελάχιστα και ήπιας μορφής αυτιστικά στοιχεία, καθώς και φυσιολογική νοημοσύνη) και βαρύτερες μορφές (με πολλαπλά αυτιστικά στοιχεία που συνοδεύονται από βαθιά ΝΥ) (Τσιμάρας, 2012). Για παράδειγμα ενώ ένα παιδί ίσως να μιλάει σπάνια και να δυσκολεύεται στο να μάθει πώς να γράφει και πώς να διαβάζει, κάποιιο άλλο μπορεί να είναι τόσο υψηλά λειτουργικό που να μπορεί να παρακολουθεί μαθήματα σε τυπικό σχολείο.

(<http://www.autismhellas.gr/el/AutismQuestions.aspx>)

2.2 Βασικές μορφές Αυτιστικού Φάσματος

Α)Σύνδρομο Asperger:

Μια πρώτη διαγνωστική ετικέτα που εμφανίζεται στο DSM-IV το 1994, αλλά χρησιμοποιείται συχνά και από την βιβλιογραφία, είναι διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (PDD). Τα άτομα με αυτή την διαταραχή είναι κυρίως αγόρια που εμφανίζουν κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα, αλλά έχουν συνήθως υψηλότερο επίπεδο από ότι τα άτομα με κλασικό αυτισμό. Για παράδειγμα ένα άτομο με σύνδρομο Asperger μπορεί να αλληλεπιδράσει κοινωνικά αλλά εμφανίζει πολλές συμπεριφοριστικές παραδοξότητες όπως κοινωνική άγνοια, έλλειψη κοινής λογικής, στερεοτυπίες και σχολαστική ομιλία. Η κατάσταση συμπίπτει με ήπιες μορφές

αυτισμού αλλά έχει καλύτερη πρόγνωση.

Β) Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος:

Είναι ένας όρος για να περιγραφεί μια ομάδα διαταραχών ευρύτερη από την ΔΑΔ από ότι οι διαταραχές της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και φαντασία. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται ως συνώνυμο της ΔΑΔ ή αναφέρεται σε ένα είδος διαταραχής της πνευματικής ικανότητας μεταξύ των παιδιών με PDD ή μια σειρά από σοβαρότερα συμπτώματα μεταξύ παιδιών με αυτισμό.

Γ) Σύνδρομο Heller:

Αυτό είναι μια σπάνια πάθηση στην οποία η κοινωνικότητα, η επικοινωνία και η γνωστική ανάπτυξη είναι φυσιολογική μέχρι την ηλικία των δύο ετών στην συνέχεια όμως αποσυντίθενται ξαφνικά και προκύπτουν διαταραχές στην ανάπτυξη του παιδιού. Στο DSM-IV η Αμερικάνικη Ψυχιατρική Ένωση (2000) αναγνώρισε αυτή την διαταραχή ως μια ξεχωριστή διαταραχή από την κλασική αυτιστική.

Δ) Σύνδρομο Kanner (κλασικός αυτισμός):

Είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται από ορισμένους/ελάχιστους επαγγελματίες για να ορίσει τα παιδιά με αυτισμό που μοιάζουν με τους ασθενείς που περιγράφει ο Kanner. Ειδικότερα πρόκειται για τα παιδιά που παρουσιάζουν εκτροπές στην τριάδα των διαταραχών (κοινωνικότητα, επικοινωνία, συμπεριφορά) που σχετίζεται με τον αυτισμό αλλά δεν παρουσιάζουν διανοητική ανεπάρκεια.

Ε) Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς:

Είναι μια διαγνωστική κατηγορία που περιγράφεται από το DSM-IVη οποία χρησιμοποιείται για τα παιδιά που παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής αλλά δεν πληρούν τα κριτήρια για μια συγκεκριμένη διαταραχή. Η κλινική εικόνα των παιδιών αυτών είναι λιγότερο διαταραγμένη από τα παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με αυτιστική διαταραχή.

ΣΤ)Υπολειμματικός Αυτισμός:

Ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα άτομα που είχαν κάποια στιγμή τα κριτήρια για να ενταχθούν σε ένα είδος αυτιστικής διαταραχής, αλλά λόγω των αναπτυξιακών αλλαγών και βελτιώσεων δεν πληρούν πλέον τα αυτιστικά κριτήρια.

Ζ)Σύνδρομο Rett:

Αναφέρεται σε μια προοδευτική νευρολογική διαταραχή που παρουσιάζεται κατά κύριο λόγο στα κορίτσια. Σχετίζεται με απώλεια έκφρασης του προσώπου και στην συνέχεια με δυσκολία στην χρήση των χεριών,αταξία,μειωμένη διαπροσωπική επαφή και στερεοτυπικές κινήσεις των χεριών.

(V.A. REED, 2005)

2.3 Κλινικά χαρακτηριστικά και συμπτώματα

1. Διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης

- Κοινωνικά απομονωμένος.
- Κοινωνικά αδιάφορος.
- Κοινωνικά αδέξιος.
- Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.
- Κοινωνική γνώση (μπορεί να είναι δυσλειτουργική).
- Φαίνεται κλεισμένο στον κόσμο του.
- Δε γνωρίζουν πως να παίζουν με άλλα παιδιά.

2. Διαταραχή της επικοινωνίας-λεκτικής και μη λεκτικής

- Προβλήματα στη κατανόηση και στη χρήση κάθε μορφής επικοινωνίας, λεκτικής και μη λεκτικής.
- Είναι, συχνά, ανίκανοι να χρησιμοποιήσουν τις χειρονομίες καθεμία ως αρχικό τρόπο επικοινωνίας.
- Είναι αδιάφοροι όταν τους μιλούν οι άλλοι και μπορεί να μην απαντήσουν ούτε αν ακούσουν το όνομά τους.
- Τείνουν να αρχίζουν να μιλούν αργότερα από άλλα παιδιά. Στις μισές των περιπτώσεων μέχρι την ηλικία των 5 ετών δεν υπάρχει λόγος. Το παιδί μπορεί να

βγάζει ήχους, να μουρμουρίζει ή να επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις χωρίς νόημα και χωρίς αξία επικοινωνίας. Μεγάλο είναι επίσης το ποσοστό των παιδιών που δεν αναπτύσσουν ποτέ ομιλία.

- Η κατανόηση τους τείνει να περιορίζεται στα πράγματα που τους ενδιαφέρουν και είναι κυριολεκτική και συγκεκριμένη.

- Δυσκολεύονται να ερμηνεύσουν τι σκέφτονται οι άλλοι ή τι νιώθουν, επειδή δε μπορούν να καταλάβουν τα κοινωνικά "συνθήματα" όπως χειρονομίες, την έκφραση του προσώπου, τη στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής.

- Δε προσέχουν τα πρόσωπα των άλλων ανθρώπων για ενδείξεις σχετικά με τη σωστή συμπεριφορά.

- Ανικανότητα να ξεκινήσουν ή να παραμείνουν σε μια συζήτηση με άλλα άτομα.

- Μερικά παιδιά μπορούν να μάθουν να χρησιμοποιούν συστήματα επικοινωνίας, όπως οι εικόνες ή η νοηματική γλώσσα.

- Είναι επίσης δύσκολο να κατανοηθεί η γλώσσα του σώματός τους. Εκφράσεις προσώπου, κινήσεις και χειρονομίες σπάνια ταιριάζουν με όσα λένε.

3. Διαταραχή της φαντασίας

4. Επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές κινήσεις

Άλλα χαρακτηριστικά

1. Προβλήματα λόγου

- Πολλά άτομα με αυτισμό παραμένουν χωρίς ομιλία σε όλη τους τη ζωή. Κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της ζωής τους βαβίζουν αλλά σύντομα σταματούν.
- Άλλα άτομα μπορεί να έχουν μία καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας-ομιλίας μέχρι και τα 5-9 έτη. Τα άτομα που τελικά αναπτύσσουν ομιλία δυσκολεύονται στο τομέα της πραγματολογίας του λόγου.
- Δυσκολία στη κυριολεκτική κατανόηση και χρήση της γλώσσας.
- Δυσκολία στη γενίκευση εννοιών και όχι μόνο.
- Συχνά συγχέουν λέξεις με παρόμοιο ήχο ή νόημα.
- Χρήση ομιλίας που μοιάζει με ρομπότ.
- Μπορεί να υπάρχουν ανωμαλίες στη προσωδία, στο ρυθμό, στο ύψος, στην ένταση, τη συχνότητα της φωνής.
- Δυσκολίες στη σημασιολογία.
- Διαταραχή στη κατανόηση απλών και σύνθετων εντολών.
- Οι γραμματικές δομές είναι συχνά ανώριμες και περιλαμβάνουν στερεοτυπική

και επαναλαμβανόμενη χρήση της γλώσσας (ηχολαλία άμεση ή καθυστερημένη).

- Δυσκολίες αντίληψης και επεξεργασίας μεταφορικών μηνυμάτων.
- Παρατηρούνται νεολογισμοί, κατασκευή νέων λέξεων με άγνωστη όμως σημασία για τον συνομιλητή.
- Δυσκολία στη χρήση αντωνυμιών, προθέσεων, προσώπων.

2. Διαταραχές του οπτικού ελέγχου και βλεμματικής επαφής

3. Προβλήματα μίμησης της κίνησης

4. Προβλήματα στον έλεγχο της κίνησης

5. Ασυνήθιστες, παράξενες αντιδράσεις σε αισθητηριακές εμπειρίες

6. Ακατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις

7. Ιδιαίτερες ικανότητες σε δραστηριότητες που δε περιλαμβάνουν γλώσσα (μουσική, αριθμητική, κατασκευαστικές δραστηριότητες).

8. Προβλήματα συμπεριφοράς

9. Νοητική ανάπτυξη: τα περισσότερα παιδιά έχουν μειωμένες νοητικές ικανότητες και υπολείπονται σε όλες τις διεργασίες που απαιτούν συμβολική σκέψη.

(Σταθόπουλος, Π. 2003)

2.4 Συνοδά προβλήματα Αυτισμού

- Εκδήλωση αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς (χτυπήματα κεφαλιού, δάγκωμα χεριών σε περιπτώσεις αμηχανίας ή έντασης)
- Διαταραχές στο φαγητό και στον ύπνο (ιδιαίτερο διαιτολόγιο, μικρότερος χρόνος ύπνου)
- Σοβαρές φοβικές αντιδράσεις απέναντι σε καθημερινά αντικείμενα
- Διαταραχές συνδυασμού και οργάνωσης πληροφοριών από διαφορετικές αισθήσεις
- 20-30% των αυτιστικών εμφανίζουν επιληψία προς το τέλος της εφηβείας
- Εκδήλωση υπερκινητικότητας και διαταραχές στην προσοχή..
(Ε. Κακούρος,Κ.Μανιαδάκη, 2006)

2.5 Η επίδραση του Αυτισμού στην ζωή του ατόμου

Ο αυτισμός επηρεάζει τον πληθυσμό αυτόν αναπτυξιακά σε κοινωνικό, συναισθηματικό, γλωσσικό και νοητικό επίπεδο. Παρακάτω παρατίθεται ένα γενικότερο πλαίσιο για την αναπτυξιακή πορεία του αυτισμού αλλά και των παραπάνω επιπέδων.

(Happe F. 1998)

2.6 Αναπτυξιακή πορεία του Αυτισμού

(γενικό πλαίσιο)

Τα πρώτα συμπτώματα του αυτισμού εμφανίζονται συνήθως πριν από την ηλικία των δύο ετών ακόμα δηλαδή και στο πρώτο χρόνο της ζωής του ατόμου. Όσο τα άτομα αυτά μεγαλώνουν κάποια συμπτώματα μπορεί να αλλάξουν αλλά οι βασικές δυσκολίες παραμένουν για όλη τους την ζωή. Τα περισσότερα άτομα εμφανίζουν δυσκολίες προσαρμογής στην εφηβεία και την ενηλικίωση. Σύμφωνα με διάφορες έρευνες κατά την εφηβεία παρατηρείται αύξηση σε ποσοστό 31-57% συμπεριφορών όπως υπερκινητικότητα, ψυχαναγκασμοί και αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Με την ενηλικίωση του ατόμου οι κινητικές στερεοτυπίες, η έλλειψη έκφρασης και η εκδήλωση κοινωνικά ανάρμοστης συμπεριφοράς επιμένουν ακόμη και στα εξαιρετικά λειτουργικά άτομα. Σημαντικό ρόλο λοιπόν στην αναπτυξιακή πορεία του ατόμου παίζει ο δείκτης νοημοσύνης (πρέπει να είναι πάνω ή ίσος με 50) και το επίπεδο γλωσσικής ανάπτυξης (ανάπτυξη σημαντικών γλωσσικών δεξιοτήτων μέχρι την ηλικία των 5 ετών).

(ειδικό πλαίσιο)

A) Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη:

Σε αντίθεση με τα <<φυσιολογικά>> βρέφη που επιζητούν από τους πρώτους μήνες της ζωής του να εξερευνήσουν το περιβάλλον τους και τα πρόσωπα που υπάρχουν μέσα σε αυτό, τα αυτιστικά παιδιά δεν διαμορφώνουν συναισθηματικές σχέσεις ακόμη και με τα άτομα του οικείου τους περιβάλλοντος. Δυσκολίες

παρουσιάζουν στην κατανόηση κοινωνικών πληροφοριών γεγονός που επιβαρύνει την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων. Μεγάλη είναι επίσης και η δυσκολία τους στην συνδυαστική προσοχή (βλεμματική επαφή-χειρονομίες) σε αντίθεση με τα φυσιολογικά παιδιά που μέχρι 12 μηνών μπορούν να ακολουθούν με το βλέμμα τους τις χειρονομίες των άλλων. Τα αυτιστικά άτομα λόγω της έλλειψης του κοινωνικού χαμόγελου που παρουσιάζουν έχουν σημαντική δυσκολία στην κατανόηση των συναισθημάτων και των εκφράσεων του προσώπου. Τέλος η απουσία πρώιμων κοινωνικών δεξιοτήτων όπως αναφέραμε οδηγεί σε διαταραχή των συναισθηματικών δεσμών μεταξύ των μελών της οικογένειας. (Harpe F. 1998)

B) Γλωσσική ανάπτυξη:

Ως γνωστόν ο λόγος είναι το μέσω επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Η γλωσσική ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών παρουσιάζει σημαντική καθυστέρηση και πολλές ιδιαιτερότητες. Περίπου το 50% των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει καθόλου λόγο. Η σημαντικότερη όμως δυσκολία παρουσιάζεται στην λειτουργική χρήση της γλώσσας καθώς και στη κατανόηση ότι ο λόγος είναι μέσω που μπορεί να επηρεάσει τους άλλους ανθρώπους και μέσω για ανταλλαγή πληροφοριών. Τα άτομα με αυτισμό δεν χρησιμοποιούν τον λόγο αυθόρμητα για επικοινωνία αλλά τον χρησιμοποιούν με ιδιόμορφο τρόπο καθώς παρουσιάζουν άμεση ή καθυστερημένη ηχολαλία. Το 85% των αυτιστικών που αναπτύσσουν λόγο περιορίζονται στην επανάληψη λέξεων ή φράσεων που άκουσαν από άλλους. Στο λόγο τους εμφανίζουν πολλές δυσκολίες στην χρήση αντωνυμιών κυρίως του <<εσύ>> και του <<εγώ>> καθώς και περίεργη προσωδία στη χρήση της φωνής τους (δυνατή ένταση, κακός ρυθμός). Η λειτουργική χρήση του λόγου σε διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις δυσκολεύει ιδιαίτερα τα άτομα με αυτισμό καθώς δεν κατανοούν την αλλαγή στο θέμα, μεταπηδούν από ένα θέμα στο άλλο, εμμένουν στο θέμα που τους ενδιαφέρει, δεν κατανοούν αφηρημένες έννοιες καθώς και μεταφορές και παρομοιώσεις. Τέλος δεν χρησιμοποιούν το λεξιλόγιο που γνωρίζουν για να δώσουν ή να ζητήσουν πληροφορίες και δεν αξιοποιούν τις γνώσεις

τους για να ξεκινήσουν μια συζήτηση.(Ε.Κακούρος,Κ.Μανιαδάκη, 2006)

Γ)Νοητική ανάπτυξη:

Σύμφωνα με ερευνητικές εκτιμήσεις το 76-89% των παιδιών με αυτισμό παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση, δηλαδή δείκτη νοημοσύνης κατώτερο του 70. Ο δείκτης νοημοσύνης αυτός σταθεροποιείται περίπου στα 5 έτη και αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για τις μετέπειτα επιδόσεις του παιδιού σε ακαδημαϊκό και επαγγελματικό επίπεδο. Σε αντίθεση με τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση που παρουσιάζουν ελλείμματα σε όλους τους τομείς της νοητικής του ανάπτυξης, οι επιδόσεις των αυτιστικών παιδιών στις νοομετρικές δοκιμασίες διαφοροποιούνται ανάλογα με τα τέστ. Στην κλίμακα WISC τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν συνήθως υψηλότερες επιδόσεις στην πρακτική κλίμακα, στα τέστ των κύβων και χαμηλότερες επιδόσεις στην λεκτική κλίμακα και στα τέστ κατανόησης.

Οι άνθρωποι προσπαθούν να διαβάσουν τις σκέψεις και τις προθέσεις των άλλων, δηλαδή να κατανοήσουν πως νιώθουν, τι σκέφτονται, για πιο λόγο συμπεριφέρονται με τον τρόπο που συμπεριφέρονται. Αυτά φαίνεται να είναι απρόβλεπτα και ακατανόητα για ένα άτομο με αυτισμό, με αποτέλεσμα ακόμα και οι πιο απλές κοινωνικές καταστάσεις να φαίνονται μυστηριώδεις και τρομακτικές. Μια συναφή δυσκολία των αυτιστικών παιδιών είναι να κατανοήσουν τι ξέρει και τι δεν ξέρει ο άλλος ώστε να προσαρμόσουν την δική τους συμπεριφορά ανάλογα. Αυτή η δυσκολία έχει διερευνηθεί και τεκμηριωθεί στο γνωστό πείραμα <<Σάλλυ και Άννου>>.

Πείραμα <<Σάλλυ και Άννου>>:

Παιδιά με αυτισμό, με σύνδρομο Down και <<φυσιολογικά>> παιδιά παρακολούθησαν μια ταινία όπου δύο κοριτσάκια, η Άννου και η Σάλλυ έπαιζαν μέσα σε ένα δωμάτιο. Κάποιο στιγμή, η Σάλλυ έβαλε ένα παιχνίδι μέσα σε ένα καλάθι και μετά έφυγε από το δωμάτιο. Τότε η Άννου πήρε το παιχνίδι από το καλάθι και το έβαλε μέσα σε ένα κουτί . Στην συνέχεια η Σάλλυ επέστρεψε στο δωμάτιο. Τα παιδιά έπρεπε να απαντήσουν στην

εξής ερώτηση: <<Που θα ψάξει η Σάλλυ για το παιχνίδι της;>>. Προκειμένου να απαντήσουν σωστά, τα παιδιά θα έπρεπε να κατανοήσουν ότι η Σάλλυ είχε μια πεποίθηση διαφορετική από την δική τους καθώς δεν είχε παρακολουθήσει την μετακίνηση του παιχνιδιού από την Άννυ. Η σωστή απάντηση δόθηκε από το 85% των << φυσιολογικών >> παιδιών και των παιδιών με σύνδρομο Down. Ωστόσο μόνο το 20% των αυτιστικών παιδιών απάντησε σωστά. Διαπιστώθηκε μάλιστα ότι τα αυτιστικά παιδιά που απάντησαν σωστά είχαν πολύ καλύτερες δεξιότητες επικοινωνίας και υψηλότερη νοημοσύνη από τα αυτιστικά παιδιά που έδωσαν λανθασμένη απάντηση. (Harpe, 1998)

Μια άλλη ομάδα ερευνητών έχει υποστηρίξει ότι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν ελλείμματα στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου, οι οποίες είναι οι γνωστικοί μηχανισμοί που επιτρέπουν να εκτελούνται οι γνωστικές ενέργειες που είναι απαραίτητες για την επίλυση ενός προβλήματος και την επίτευξη ενός στόχου όπως ο προγραμματισμός, η μνήμη εργασίας, η αναστολή των ακατάλληλων αντιδράσεων, η αυτοκαθοδήγηση και άλλα. Πράγματι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μειωμένες επιδόσεις και έχουν την τάση να επεξεργάζονται τις πληροφορίες ως μεμονωμένα στοιχεία και όχι ως μέρη ενός συνόλου και αυτό έχει ως αποτέλεσμα και εξηγεί εν μέρει τόσο την εμφάνιση των ειδικών ταλέντων όσο και τις ανώτερες επιδόσεις τους στο τεστ των κύβων στο WISC και σε άλλες ανάλογες δοκιμασίες. Τέλος είναι απαραίτητο να επισημανθεί ότι τα ελλείμματα αυτά δεν είναι ανεξάρτητα το ένα από το άλλο αλλά σχετίζονται μεταξύ τους και αλληλοεπηρεάζονται. (U.Frith, 1993)

3. Αιτιολογία του Αυτισμού

3.1 Θεωρίες για την αιτιολογία του Αυτισμού

Οι γνώσεις οι οποίες διαθέτουμε μέχρι σήμερα για τον αυτισμό, δεν είναι ικανές να

μας βοηθήσουν να κάνουμε λόγο για ένα ενιαίο παθολογικό μηχανισμό και για συγκεκριμένα αίτια τα οποία συμβάλουν στην εκδήλωση του αυτισμού. Διατυπώνονται διάφορες υποθέσεις για τα αίτια αυτά και τα περισσότερα τεκμηριώνονται ερευνητικά. Οι κυριότερες αιτίες λοιπόν είναι :

Οργανικά αίτια:

Πολλές φορές, ασθένειες και επιπλοκές που παρουσιάζονται κατά την προγεννητική, περιγεννητική και μεταγεννητική περίοδο διαταράσσουν τις λειτουργίες του εγκεφάλου. Όλες σχεδόν οι έρευνες κατέληξαν ότι επιπλοκές κατά την προγεννητική περίοδο (π.χ. ασθeneίες) ή την στιγμή της γέννησης (π.χ. ασφυξία, κακώσεις εγκεφάλου) είναι βασική αιτία του αυτισμού. Αν και τα περισσότερα αίτια βρίσκονται κατά την προγεννητική περίοδο όπως αιμορραγίες της μήτρας της μητέρας ή πλακουντιακά προβλήματα, δεν μπορούμε όμως με βεβαιότητα να θεωρήσουμε ότι σ'ένα από αυτά οφείλεται η πρόκληση του αυτισμού. Κάποιες έρευνες έδειξαν ότι το

27.2% των παιδιών με αυτισμό είχαν πρόωρο τοκετό και βάρος κάτω των 2500 γραμμαρίων. Σύμφωνα με αναφορές του Κυπριωτάκη (2003) μολύνσεις κατά την εγκυμοσύνη όπως ανεμοβλογιά, σύφιλη, τριχοειδίτιδα και ερυθρά μπορούν να προκαλέσουν αυτισμό. Επίσης εγκεφαλικές βλάβες στη φάση της μεταγεννητικής περιόδου μπορούν να δημιουργήσουν προβλήματα τα οποία να οδηγήσουν σε αυτισμό.

Χρωμοσωματικές ανωμαλίες:

Αν και οι έρευνες δεν έδειξαν ότι χρωμοσωματικές ανωμαλίες συνδέονται με τον αυτισμό, παρόλα αυτά συνδέονται με το σύνδρομο Down. Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει συνοσηρότητα. Άτομα με <<εύθραυστο Χ σύνδρομο>> παρουσιάζουν νοητική υστέρηση, δυσκολίες στον λόγο και την επικοινωνία και άλλες διαταραχές όμοιες με του αυτισμού όπως ηχολαλία, αποφυγή βλεμματικής επαφής, έλλειψη κοινωνικοποίησης και διαταραχή στις κοινωνικές σχέσεις. Έχει διαπιστωθεί ότι ένα ποσοστό 10-20% των αυτιστικών έχουν <<εύθραυστο Χ σύνδρομο>>.

Γενετικά αίτια:

Σύμφωνα με τον Asperger το αυτιστικό σύνδρομο συνδέεται με κάποια προδιάθεση και μπορεί να οριστεί γενετικά. Υποστήριξε ότι τα παιδιά που μελέτησε και είχαν αυτισμό, είχαν και γονείς με αυτιστικά στοιχεία. Αυτό όμως αποτελεί υπερβολή, αν και πρόσφατες έρευνες δείχνουν ύπαρξη γενετικής προδιάθεσης. Τα αδέρφια των αυτιστικών ατόμων συχνά παρουσιάζουν διαταραχές αντίληψης, στην γλώσσα και στην μάθηση σε σύγκριση μετά αδέρφια φυσιολογικών παιδιών ή παιδιών με σύνδρομο Down. Ο Rutter επίσης υποστήριξε την κληρονομικότητα για την πρόκληση του αυτισμού. Κληρονομείται μια ευρύτερη προδιάθεση για διαταραχές στο γνωστικό αλλά και γλωσσικό τομέα αλλά οι γενετικοί μηχανισμοί που παίζουν σημαντικό ρόλο δεν μας γίνονται γνωστοί. Έρευνες βρίσκονται σε εξέλιξη για το αν υπάρχει το επονομαζόμενο

«αυτιστικό γονίδιο».

Ψυχογενή αίτια:

Σύμφωνα με τις απόψεις της ψυχαναλυτικής θεωρίας (Frith,1999) <<ο αυτισμός προκαλείται από ψυχοδυναμικές συγκρούσεις μεταξύ της μητέρας και του παιδιού ή από κάποιο έντονο υπαρξιακό άγχος που βιώνεται από το παιδί και θεραπεύεται με την επίλυση της πρωταρχικής σύγκρουσης>>. Οι τραυματικές εμπειρίες σίγουρα επηρεάζουν τα παιδιά αλλά δεν είναι ικανές να προκαλέσουν αυτισμού. Ο αυτισμός όπως και οποιαδήποτε άλλη ασθένεια προκαλούνται σε άτομα από οποιοδήποτε κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο και όχι μόνο σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν προβλήματα. Επίσης βιώματα των παιδιών κατά την κύηση δεν επηρεάζουν την μετέπειτα πορεία τους. (Κυπριωτάκης, Α.,2003)

3.2 Επίδραση κληρονομικών παραγόντων

Υπάρχουν ισχυρά συγκλίνουσες επιστημονικές ενδείξεις ότι τα συμπτώματα του αυτισμού προκύπτουν από διάχυτη μειονεξία και διαταραχή στην ανάπτυξη διαφόρων λειτουργιών στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Πολλοί παράγοντες συνθέτουν το πάζλ για την αιτία που προκαλεί τον αυτισμό, δείχνοντας ότι δεν είναι μια μεμονωμένη βιολογική αιτία. Οι περισσότερες ενδείξεις είναι πλέον συντριπτικές για τους κληρονομικούς παράγοντες με πολύπλοκη και πολυδιάστατη γονιδιακή συμβολή.

Πρόσφατες έρευνες υπολογίζουν εμπλοκή έως και 15 γονιδίων. Ήδη έχει ταυτοποιηθεί γονίδιο που εμπλέκεται με τον αυτισμό και ίσως ταυτοποιηθούν και άλλα γονίδια τα επόμενα χρόνια. Οι γονιδιακοί όμως παράγοντες δεν εξηγούν από μόνοι τους την ύπαρξη του αυτισμού σε όλες τις παραμέτρους. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες σίγουρα επηρεάζουν και ενεργοποιούν τα ευάλωτα γονίδια. Το ποιοι περιβαλλοντικοί παράγοντες όμως είναι αυτοί που επηρεάζουν δεν έχει καταστεί σαφές καθώς μπορεί να βρίσκονται σε προγεννητικό ή περιγεννητικό επίπεδο. Ερευνητές πιστεύουν ότι ο παράγοντας είναι κάποιο χημικό αίτιο ή μόλυνση. Οι έρευνες συνεχίζουν να γίνονται σε πολλαπλά και ανεξάρτητα επίπεδα όσον αφορά έλλειψη ενζύμων, βιταμινών και μετάλλων, τροφικές αλλεργίες, προσβολή από ιούς, ενοχοποίηση εμβολίων και πολλά άλλα. (Αγγελική Γενά, 2002.)

4. Αξιολόγηση Αυτισμού

4.1 Σκοπός διάγνωσης του Αυτισμού

Μια σωστή και έγκαιρη διάγνωση για παιδιά με διαταραχές αυτιστικού φάσματος είναι κάτι περισσότερο από απαραίτητη. Ο σκοπός της διάγνωσης δεν είναι να δώσει

ταμπέλες αλλά

- Να μας βοηθήσει να κατανοήσουμε τα προβλήματα
- Να παρέχει κατευθυντήριες οδηγίες σε δασκάλους , γονείς και άλλους που αφορούν την κατάσταση του παιδιού και σχετικές συνέπειες από αυτή.
- Να προτείνει τρόπους αποτελεσματικού χειρισμού και εκπαιδευτικές στρατηγικές

Μέσα από την διάγνωση, θα μπορέσουμε να σκιαγραφήσουμε λεπτομερώς τις δυνατότητες και τις δυσκολίες ενός παιδιού και να σχεδιάσουμε το εξατομικευμένο θεραπευτικό και εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την βελτίωση της ζωής της δικής του αλλά και της οικογένειας του. Η σωστή διάγνωση για ένα παιδί μπορεί να σημαίνει 'απομάκρυνση' από μια ζωή υποτιμημένη , με ανεπαρκή πρόνοια και χωρίς αντιμετώπισης των ειδικών αναγκών του. (Νότας , εγχειρίδιο)(<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/2.htm>)

4.2 Μέθοδοι διάγνωσης / αξιολόγησης

Η διάγνωση του αυτισμού και των συναφών διαταραχών στηρίζεται στο λεπτομερές αναπτυξιακό ιστορικό, με έμφαση στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και της σκέψης-παιχνιδιού-φαντασίας και στην αξιολόγηση της παρούσας συμπεριφοράς στους ίδιους τομείς. Η γνώση της ιδιαίτερης φύσης του αυτισμού, η κλινική εμπειρία και η χρήση διαγνωστικών δοκιμασιών, που απαιτούν ειδική εκπαίδευση, διασφαλίζουν την εγκυρότητα της διάγνωσης. Η διαταραχή είναι 'μετρήσιμη' ως προς τη σοβαρότητα (ήπια, μέτρια, σοβαρή), με τη βοήθεια ειδικών κλιμάκων και διαφοροποιείται ως προς την ποιότητα, ανάλογα με τον

τύπο της διαταραχής στην κοινωνική αλληλεπίδραση (αδιάφορος, παθητικός, ενεργητικός αλλά παράξενος, υπέρ-τυπικός).

(Allison, D.B., Basile, V.C. & MacDonald, R.B. 1991)

4.3 Διαγνωστικά κριτήρια αυτισμού

Το DSM –IV (Εγχειρίδιο Διαγνωστικής και Στατιστικής της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας) εντοπίζει τις διαταραχές σε τρεις ευρείες περιοχές :

- την κοινωνική αλληλεπίδραση,
- την επικοινωνία,
- τα στερεότυπα πρότυπα της συμπεριφοράς ή των ειδικών ενδιαφερόντων.

Σημαντικά θεωρούνται δώδεκα κριτήρια για τις τρεις αυτές περιοχές. Ένα άτομο με αυτισμό πρέπει να παρουσιάζει έξι από τα δώδεκα κριτήρια, εκ των οποίων τα δύο τουλάχιστον πρέπει να υποδηλώνουν διαταραχή ή έλλειμμα στην κοινωνική αλληλεπίδραση ενώ πρέπει να υπάρχει και από ένα τουλάχιστον κριτήριο των περιοχών της επικοινωνίας και των στερεότυπων προτύπων της συμπεριφοράς.

Τα τέσσερα κριτήρια στην κατηγορία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι :

- έκδηλη μειονεξία στη χρήση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών,
- αποτυχία ανάπτυξης κατάλληλων για την ηλικία σχέσεων με συνομήλικους,
- απουσία αυθόρμητης αναζήτησης άλλων με σκοπό την αλληλεπίδραση και το μοίρασμα των ενδιαφερόντων,
- απουσία ή σημαντικό έλλειμμα κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Τα τέσσερα κριτήρια για την επικοινωνία περιλαμβάνουν :

- καθυστέρηση ή απουσία ανάπτυξης προφορικού λόγου, χωρίς αναπλήρωση μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας,
- έκδηλη μειονεξία στις δεξιότητες συζήτησης,
- στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη χρήση του λόγου
- απουσία κατάλληλου, ανάλογου για την ηλικία, παιχνιδιού πλούσιου σε στοιχεία προσποίησης και κοινωνικής μίμησης.

Τα τέσσερα κριτήρια που αφορούν τα στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς ή ειδικών ενδιαφερόντων περιλαμβάνουν :

- την έντονη ενασχόληση με τουλάχιστον ένα στερεότυπο και περιορισμένο πρότυπο ενδιαφερόντων σε μη φυσιολογικό βαθμό,
- τη δύσκαμπτη προσκόλληση σε μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες,
- τις στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες κινητικές ιδιοτυπίες,
- την έντονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων.

Εκτός από τα έξι κριτήρια θα πρέπει να παρουσιάζει το άτομο καθυστέρηση ή διαταραχή είτε στην κοινωνική αλληλεπίδραση είτε στην επικοινωνία είτε στο δημιουργικό, συμβολικό παιχνίδι.

Η έναρξη ή ο εντοπισμός των συμπτωμάτων τοποθετείται πριν από την ηλικία των τριών χρόνων.

Όταν τα κριτήρια του αυτισμού πληρούνται εν μέρει τότε ίσως το παιδί ανήκει σε άλλη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών όπως :

- σύνδρομο Asperger
- σύνδρομο Rett
- αποδιοργανωτική (αποαπαρτιωτική) διαταραχή της παιδικής ηλικίας
- διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη άλλως καθοριζόμενη

Η έγκυρη διάγνωση και αξιολόγηση βασίζεται στο αναπτυξιακό ιστορικό, στην καλή παρατήρηση και αξιολόγηση του παιδιού καθώς και του πλαισίου διαβίωσης. Με την διάγνωση έχουμε μια σημαντική περιγραφή του συνδρόμου, όμως για πληρέστερη αξιολόγηση του ατόμου, κυρίως σε επίπεδο αντιληπτικό, γνωστικό, μνήμης, αισθητηριακό, ιδιαίτερων ικανοτήτων και συναισθηματικό απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση.

(Sabbagh, M.A., Xu, F., Carlson, S.M., Moses, L.J., & Lee, K. 2006).

4.4 Ηλικία έναρξης Διάγνωσης

Η διάγνωση του αυτισμού παλαιότερα, ήταν σπάνια πριν από την νηπιακή ηλικία, δηλαδή πριν από το 3ο-4ο έτος της ηλικίας του παιδιού. Τα τελευταία χρόνια όμως, γίνονται έντονες προσπάθειες από τους επιστήμονες για την αποκάλυψη του αυτισμού σε πολλή μικρή ηλικία . Σύμφωνα με την Harpe(1998) σε αυτό έχει βοηθήσει πολύ η μελέτη των πρώιμων δεικτών αυτισμού (αναδρομικές και προοπτικές μελέτες). Από την άλλη, ο Baron-Cohen και οι συνεργάτες του (1992), είχαν διεξάγει μια μελέτη στη Μεγάλη Βρετανία και την Σουηδία η οποία μας ενημερώνει ότι είναι δυνατό να ανακαλύψουν οι γονείς και οι ειδικοί τον αυτισμό στους 18 μήνες μετά την γέννηση του παιδιού, ανατρέχοντας και εξετάζοντας χαρακτηριστικά του παιδιού που αφορούν τις

ικανότητες του σε επίπεδο κοινωνικό, επικοινωνίας αλλά και δημιουργικής φαντασίας. Αν και η συμπεριφορά των παιδιών δεν μπορεί να μας δώσει μια ξεκάθαρη εικόνα για να κάνουμε λόγο για την τελική διάγνωση.

Πολλοί όμως, είναι οι μελετητές των τελευταίων ετών οι οποίοι δείχνουν το έντονο ενδιαφέρον τους για την πιθανότητα εντοπισμού του αυτισμού σε βρεφική ηλικία. Σύμφωνα με την Lister, από Harpe(1998), μια μακρόχρονη έρευνα ασχολήθηκε με τον εντοπισμό προβλημάτων σε παιδιά ηλικίας 1 χρόνου τα οποία υποδείκνυαν την ύπαρξη ή όχι του αυτισμού σε μεγαλύτερη ηλικία. Η συγκεκριμένη έρευνα απέδειξε πως στο 1οέτος της ζωή ενός παιδιού, δεν υπήρξαν φανερά πρώιμοι δείκτες αυτισμού. Ας μην ξεχνάμε ότι υπάρχουν και οι περιπτώσεις όπου τα παιδιά αναπτύσσονται κανονικά και στην πορεία χάνουν κάποιες ικανότητές τους.

Σε πολλές περιπτώσεις ο αυτισμός είναι δυνατό να διαγνωστεί σε πολύ πρώιμα στάδια. Όμως ως ένα βαθμό, το όριο είναι, η έναρξη να έχει εκδηλωθεί πριν από το 3οέτος της ηλικίας του παιδιού. Η Γκονέλα (2006) μας αναφέρει ότι σύμφωνα με κάποιες έρευνες την τελευταία πενταετία διπλασιάστηκαν και τριπλασιάστηκαν οι διαγνώσεις του αυτισμού. Αυτό ίσως να οφείλεται στην βελτίωση των διαγνωστικών κριτηρίων τα τελευταία χρόνια. Ενώ αναφορικά με την εμφάνιση του αυτισμού ανάμεσα στα δύο φύλα, η συχνότητα εμφάνισης στα αγόρια είναι μεγαλύτερη από ότι στα κορίτσια, με αναλογία 4:1 (Σταμάτης,1987)

4.5 Νησίδες προσοχής για τους γονείς

Κάποια σημάδια, όπως και κάποιες χαρακτηριστικές συμπεριφορές, οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς να ανακαλύψουν έγκαιρα τον αυτισμό στο παιδί

τους και να κινητοποιηθούν άμεσα και αυτό να έχει ως αποτέλεσμα να επισκεφθούν κάποιον επαγγελματία ειδικό είναι: «οι συνεχείς κολικοί του παιδιού, η έλλειψη αμοιβαίας αλληλεπίδρασης παιδιού και γονέα στα πρώτα παιχνίδια, η απουσία βλεμματικής επαφής, όταν δεν απαντά στις ερωτήσεις των γονιών του, η μη ανάπτυξη κοινωνικής συμπεριφοράς, η μη επεξεργασία ερεθισμάτων». Αυτά είναι τα πρώτα σημάδια, τα οποία οι γονείς θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους ως πρώτα συμπτώματα εμφάνισης αυτιστικής διαταραχής.

Κάποια άλλα ανησυχητικά σημάδια στη συμπεριφορά, τα οποία μπορούν να παρατηρηθούν σε παιδιά ηλικίας μέχρι 3 ετών είναι:

- Η μη ανταπόδοση χαμόγελου
- Αποφεύγει να χαιρετάει και να δείχνει
- Δίνει την εντύπωση ότι άλλοτε ακούει και άλλοτε όχι
- Το μη άκουσμα στο όνομα του
- Παρουσιάζει καθυστέρηση στο λόγο
- Σε περίπτωση κατά την οποία μιλήσει, λέει κάποιες λέξεις και μετά σταματάει απότομα
- Παίζει πάντα μόνο του, είναι εκεί μόνο για τον εαυτό του
- Δεν ενδιαφέρεται για τους ανθρώπους γύρω του, τους αγνοεί

- Δεν κοιτάει στα μάτια αλλά ούτε ανταποκρίνεται στις ομιλίες των άλλων
- Περπατάει στα δάχτυλα
- Κάνει παράξενες και ασυνήθιστες κινήσεις
- Προσκολλάται σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο και δεν το αποχωρίζεται
- Του αρέσει να βάζει αντικείμενα στη σειρά, παίζοντας ώρες ολόκληρες
- Έχει ευαισθησία σε αμυδρούς ήχου και αγνοεί δυνατούς θορύβους
- Είναι υπερκινητικό
- Δεν προσποιείται στο παιχνίδι, ούτε μιμείται άλλους ανθρώπους
(Γκονέλα, 2008)

Κάποια χαρακτηριστικά σε βρεφική ηλικία, τα οποία είναι δύσκολο να τα εντοπίσει κανείς και να τα θεωρήσει αυτιστικά είναι:

- Έλλειψη βλεμματικής επαφής και ανωμαλίες βλέμματος, στραβισμός, «βλέμμα που διαπερνά τοίχο»
- Διαταραχές στην κινητική ανάπτυξη
- Έλλειψη χειρονομιών δείξιματος
- Διαταραχές στον ύπνο και την θρέψη

- Λίγες ή και καθόλου φωνητικές εκπομπές
- Το βρέφος να είναι υπερβολικά ήρεμο ή σε υπερβολική διέγερση
- Απουσία ενδιαφέροντος για τα άτομα
- Δείχνει αδιαφορία απέναντι σε ήχους (σαν να είναι κωφό)
- Αδυναμία εναρμόνισης στην αγκαλιά της μητέρας

Σε περίπτωση κατά την οποία παρατηρηθούν από τους γονείς κάποια από τα παραπάνω χαρακτηριστικά στην συμπεριφορά του παιδιού τους δεν πρέπει να διστάσουν να επισκεφτούν κάποιον ειδικό. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τρέξουν για εξέταση για το λόγο ότι αν η παρέμβαση ξεκινήσει νωρίς, τότε το μέλλον του παιδιού μπορεί να αλλάξει. (Delio nPiere,2000)

5. Θεραπεία / Παρέμβαση Αυτισμού

5.1 Μέθοδοι παρέμβασης

Υπάρχουν πολλά και όχι ένα χαρακτηριστικά που θα πρέπει να έχει ένα πρόγραμμα παρέμβασης αυτισμού. Αυτά τα χαρακτηριστικά στα οποία εστιάζουν και όλες οι έρευνες για τα επιτυχημένα προγράμματα είναι:

- Εξατομικευμένη υποστήριξη και παρέμβαση για το παιδί και την οικογένειά του
- Συστηματική και εντατική παρέμβαση
- Κατανοητά ή/και δομημένα περιβάλλοντα εκπαίδευσης
- Λειτουργικές παρεμβάσεις σε προβλήματα συμπεριφοράς
- Εμπλοκή της οικογένειας

[\[http://www.paidorama.com/aitismos-programmata-kai-methodoi.parembasis.html\]](http://www.paidorama.com/aitismos-programmata-kai-methodoi.parembasis.html)

5.2 Δομημένα Συμπεριφοριστικά Προγράμματα

Δεν υπάρχει ένα και μοναδικό πρωτόκολλο θεραπείας για όλα τα παιδιά με αυτισμό, αλλά τα περισσότερα άτομα ανταποκρίνονται καλύτερα στα ισχυρώς δομημένα συμπεριφορικά προγράμματα. Το Διεθνές Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και Ανθρώπινης Ανάπτυξης περιλαμβάνει την Ανάλυση Εφαρμοσμένης Συμπεριφοράς (ABA) στις προτεινόμενες θεραπευτικές μεθόδους για τις διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Κάποιες από τις πιο συνηθισμένες παρεμβάσεις είναι το ABA, η θεραπεία Floortime, η διατροφή χωρίς γλουτένη και χωρίς καζεΐνη (GFCF). Η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, το PECS, το SCERTS, η θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (relationship development intervention), παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς (verbal behavior intervention), και η βασισμένη στο σχολείο μέθοδος TEAACH.

- ABA
- Floortime
- Gluten Free, Casein Free Diet (GFCF)

- Occupational Therapy
- PECS
- Relationship Development Intervention
- SCERTS
- Sensory Integration Therapy
- Speech Therapy
- TEAACH
- Verbal Behavior Intervention

(<http://www.autismhellas.gr/el/AutismTherapies.aspx>)

5.3 Αυτισμός και Άθληση

Όπως ισχύει σε κάθε παιδί, το καλύτερο άθλημα είναι αυτό, με το οποίο το παιδί διασκεδάζει περισσότερο. Ωστόσο, στην περίπτωση του αυτισμού, υπάρχουν κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα καθώς επίσης και δυσκολίες στο συντονισμό των κινήσεων. Αυτό σημαίνει ότι “τυπικά” ομαδικά αθλήματα όπως το ποδόσφαιρο και μπάσκετ μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολα, ενώ τα ατομικά αθλήματα μπορεί να φανούν καταλληλότερα. Η συνεισφορά αυτών μπορεί να οδηγήσει:

- Στη θετική διέξοδο από το καθημερινό τους πρόγραμμα.
- Στην αύξηση της συχνότητας εμφάνισης θετικών συμπεριφορών ως προς μια δραστηριότητα.
- Στην αύξηση και διατήρηση του εύρους προσοχής.
- Στη μείωση των κινδύνων για μετέπειτα ενδεχόμενη παχυσαρκία ή καρδιακές παθήσεις.

Σημαντικό στοιχείο είναι να αντιληφθούμε όλοι πως τα άτομα αυτά, ανεξάρτητα

από την ιδιαιτερότητα που μπορεί να διαθέτουν, μπορεί να είναι εκπαιδεύσιμα και ασκήσιμα με σημαντικό όφελος για την προσωπική τους υγεία και την ποιότητα της ζωής τους.

Οι εξωτερικές δραστηριότητες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αισθητηριακή ολοκλήρωση ενός παιδιού με αυτισμό. Η επιτυχής εισαγωγή των παιδιών σε νέες δραστηριότητες, θα είναι ένα τεστ επιτυχίας ή αποτυχίας, ανάλογα με τις προτιμήσεις, την προσωπικότητα και τις ικανότητες του παιδιού. Το παιδί με αυτισμό έχει λίγα να χάσει και πολλά να κερδίσει από την ανακάλυψη νέων τρόπων ανάπτυξης και ψυχαγωγίας. Η σωματική δραστηριότητα είναι συχνά πολύ ωφέλιμη για αυτιστικά παιδιά. Το σωστό είδος εξωτερικών δραστηριοτήτων μπορεί να μειώσει το άγχος και την επιθετικότητα καθώς και την αύξηση κινητικών δεξιοτήτων και υποβοήθηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. (Gallahue, D.L. 2002)

5.4 Φαρμακευτική Αγωγή και Αυτισμός

Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει θεραπευτική αντιμετώπιση που θεραπεύει τον Αυτισμό και η φαρμακευτική αγωγή δίνεται για την αντιμετώπιση μιας σειράς από συμπτώματα που συσχετίζονται με τον Αυτισμό. Επίσης, θα χορηγηθεί φαρμακευτική αγωγή εάν το παιδί υποφέρει και από άλλες ψυχικές διαταραχές όπως και προβλήματα επιληψίας. Ωστόσο, το καλύτερο αποτέλεσμα θα επιτευχθεί όταν εξελιχθεί ένα αναπτυξιακό πρόγραμμα που επικεντρώνει στις δυνατότητες και τις αδυναμίες του παιδιού και το οποίο συμπληρώνεται από φαρμακευτική αγωγή όπου τα συμπτώματα δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με την ψυχοθεραπεία και τα αναπτυξιακά προγράμματα. Οι γονείς και οι παροχείς φροντίδας θα πρέπει να εμπλακούν άμεσα στην απόφαση να χρησιμοποιηθεί φαρμακευτική αγωγή (<http://www.autismociaty.org.cy/?pagied=22>).

Η χρήση οποιασδήποτε φαρμακευτικής αγωγής θα πρέπει να βλέπεται ως μέρος ενός συνολικού θεραπευτικού πλάνου και δεν πρέπει να βλέπεται σαν υποκατάστατο άλλων θεμάτων της θεραπευτικής αγωγής. Όλα τα φάρμακα θα πρέπει να χορηγούνται τηρώντας μια τακτική πληροφόρησης και συγκατάθεσης και έναν αυστηρά μεθοδευμένο χρονοδιάγραμμα χορήγησης. Με τις προϋποθέσεις αυτές η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να βοηθήσει συνυπάρχοντα προβλήματα όπως είναι η επιθετικότητα, οι ψυχαναγκασμοί, τα τικ, το άγχος, οι συναισθηματική αστάθεια, η υπερκινητικότητα και άλλα.

Όταν μειώνονται αυτά τα προβλήματα, άλλες παρεμβάσεις μπορούν να εφαρμοστούν πιο εύκολα και η ποιότητα ζωής αυτών των προσώπων να βελτιώνεται. Οι δίαιτες και τα συμπληρώματα διατροφής είναι αμφιλεγόμενα, αλλά μπορεί σε μερικές περιπτώσεις να αποδειχτούν βοηθητικά. Οι γονείς πρέπει να ενημερώνονται επαρκώς ώστε οι αποφάσεις που παίρνουν, να μην αποβαίνουν ποτέ βλαπτικές για την υγεία των παιδιών τους
(Hulls, D., Walker, L. & Powell, J. (2006).

6. Σχολική ένταξη παιδιών με Αυτισμό στην Ελλάδα

6.1 Εκπαίδευση Ατόμων με Αυτισμό

Τα άτομα με αυτισμό μαθαίνουν να εξελίσσονται καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους. Η εκπαίδευσή τους είναι απαραίτητη, διότι πρέπει να ασκούνται σε δεξιότητες που για τον μέσο άνθρωπο είναι αυτονόητες και αυτοματοποιημένες. Οι δάσκαλοι οφείλουν να ανακαλύψουν και στη συνέχεια να αναπτύξουν τις ιδιαίτερες δεξιότητες αυτών των παιδιών. Η εκπαίδευση που παρέχεται στα αυτιστικά άτομα δεν είναι δυνατόν να είναι η ίδια με εκείνη συμβατικών των σχολείων και κάθε αυτιστικό παιδί, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες του, χρειάζεται ένα ξεχωριστό πρόγραμμα. Η εκπαίδευση τους δεν βασίζεται στην έννοια της απόκτησης των σχολικών γνώσεων αλλά στην αυτοεξυπηρέτηση, επικοινωνία και στις κοινωνικές δεξιότητες. Φυσικά, οι επιδιώξεις και οι προσδοκίες του δασκάλου δεν πρέπει να είναι οριστικές.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού έχει ως βασικό στόχο τη βελτίωση της ανάπτυξης και της συμπεριφοράς του παιδιού με τη χρήση προσαρμοσμένων προγραμμάτων θεραπευτικής αντιμετώπισης, τα οποία έχουν και τα καλύτερα αποτελέσματα, στην περίπτωση που έχουμε πρώιμη παρέμβαση. Για το λόγο του ότι δεν υπάρχει κάποια μοναδική προσέγγιση στην αντιμετώπιση των ατόμων με αυτισμό, η θεραπευτική αντιμετώπιση μπορεί να αποτελείται από αναπτυξιακά, εκπαιδευτικά ή προγράμματα για διαχείριση συμπεριφοράς που συμπληρώνονται με φαρμακευτική αγωγή. Για να εξασφαλίσουμε ότι το παιδί λαμβάνει την κατάλληλη θεραπεία, το συνολικό πρόγραμμα θεραπευτικής αντιμετώπισης πρέπει να διαμορφωθεί από τους γονείς σε συνεργασία με τους επαγγελματίες των υπηρεσιών υγείας και ειδικούς στην εκπαίδευση, στην Ειδική Φυσική Αγωγή και την συμπεριφορά (Κυπριωτάκης,2003, Γκονέλα,2006).

Όταν γίνεται συζήτηση για την θεραπευτική αντιμετώπιση, η οποία πρόκειται να εφαρμοστεί σε ένα παιδί, θα πρέπει να ελεγχθεί το πρόγραμμα λεπτομερώς, ώστε να μπορούν να καλυφθούν οι ανάγκες του από αυτό. Η κατάλληλη θεραπεία, ίσως βοηθήσει το άτομο για την μετέπειτα αποκατάσταση του (http://r4rehab.blogspot.gr/2014/02/blog-post_25.html).

Σήμερα πλέον οι ειδικοί γνωρίζουν πως τα παιδιά με αυτισμό χρήζουν πλέον εκπαίδευσης κοινωνικών δεξιοτήτων, όχι για να λειτουργούν σαν εμάς, αλλά για να βελτιώσουμε τη συμμετοχή τους σε μια πραγματικότητα, που δεν κατανοούν. Το επίπεδο βελτίωσης και οι τρόποι παρέμβασης σχετίζονται με τη σοβαρότητα της δυσκολίας τους, με το νοητικό τους δυναμικό και με τη συμμετοχή του περιβάλλοντός τους στην εκπαιδευτική διαδικασία. (Βογινδρούκας –Sherratt,2005).

Σύμφωνα με τη Jordan (2000) δεν υπάρχει μια μέθοδος η οποία προσφέρει όλες τις παιδαγωγικές απαντήσεις σχετικά με τον τρόπο, με τον οποίο πρέπει να διδαχτούν

αυτά τα παιδιά. Η πιο δραστική παρέμβαση στον αυτισμό αποδεικνύεται η πρώιμη και εντατική εκπαιδευτική παρέμβαση.

Επιπλέον θεωρείται ολέθριο να υιοθετείται και να εφαρμόζεται μια μόνο προσέγγιση εκπαιδευτικής παρέμβασης. Αντίθετα χρειάζεται να υπάρχει εκλεκτική προσέγγιση που χρησιμοποιεί στοιχεία διαφόρων προσεγγίσεων, ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε παιδιού

(<http://edra.edu.gr/αρθρα/item/94-θεραπευτικές-προσεγγίσεις-για-τον-αυτισμό>)

6.2 Η εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών στο ελληνικό δημοτικό σχολείο.

Είναι απαραίτητο πέρα από τις εκπαιδευτικές προσεγγίσεις που αναφέραμε να αναφερθούμε στο τι εφαρμόζεται στα δημόσια σχολεία της χώρας μας. Ο πιο πρόσφατος νόμος για την Ειδική Αγωγή είναι αυτός του 2008 . Σχετικά με την εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό στην πρωτοβάθμια βαθμίδα , προβλέπει ανάλογα με την λειτουργικότητα τους της φοίτηση τους :

- Σε σχολική τάξη αν πρόκειται για μαθητές με ήπιες μαθησιακές δυσκολίες (ο δάσκαλος συνεργάζεται με το ΚΕΔΔΥ και ειδικό σύμβουλο)
- Στην σχολική τάξη με την βοήθεια δεύτερου εκπαιδευτικού με τον θεσμό της Συνεκπαίδευσης – Παράλληλης Στήριξης
- Σε τμήματα Ένταξης στελεχωμένα με εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής.
- Σε αυτοτελείς μονάδες Σ.Μ.Ε.Α.Ε για χαμηλής λειτουργικότητας αυτιστικά παιδιά
- Με διδασκαλία στο σπίτι υπό την εποπτεία του περιφερειακού διευθυντή

εκπαίδευσης , όταν ο αυτισμός συνοδεύεται από βαριά νοητική υστέρηση.

Το θετικότερο βήμα αυτής της νομοθεσίας, είναι η μέριμνα για αυτιστικά παιδιά με πιο ήπιες εκδηλώσεις της διαταραχής. Δίνεται η δυνατότητα να φοιτούν στη γενική τάξη του δημόσιου σχολείου και όχι σε ειδικό. Τους προσφέρει έτσι την προοπτική να προχωρήσουν γνωστικά αλλά και να κοινωνικοποιηθούν μέσω της αλληλεπίδρασης τους με τα υπόλοιπα παιδιά της τάξης. Για την υποστήριξη αυτής της συνύπαρξης προσλαμβάνονται δάσκαλοι για τα τμήματα ένταξης αλλά και για την συνεκπαίδευση.

Όσον αφορά την λειτουργία του θεσμού της συνεκπαίδευσης παρατηρείται ένα αρνητικό σημείο το οποίο έγκειται στην εφαρμογή του. Το προσωπικό που προσλαμβάνεται δεν είναι μόνιμο , οπότε, εκτός από πολλές φορές από την καθυστέρηση της πρόσληψης του δεν καταφέρνει να μείνει κοντά στα παιδιά αυτά για περισσότερο από ένα χρόνο και να ολοκληρώσει το έργο που έχει χτίσει. Τέλος ουκ ολίγες φορές και μέσω λόγω της έλλειψης του απαιτούμενου αριθμού ειδικών δασκάλων , προσλαμβάνεται σε αυτές τις θέσεις ανειδίκευτο προσωπικό το οποίο δεν έχει τις απαραίτητες γνώσεις για να βοηθήσει την εξέλιξη αυτών των παιδιών. Σίγουρα, και μόνο η ύπαρξη ενός παιδαγωγού θα μπορούσε να ωφελήσει ένα αυτιστικό παιδί , αλλά καλό θα ήταν να υπάρχει πρόβλεψη για άμεση μετεκπαίδευση των δασκάλων ώστε να αναλαμβάνουν αυτόν τον ρόλο.

(http://dipe.kav.sch.gr/wp-content/uploads/2014/12/N_3699_2008.pdf)

6.3 Προϋποθέσεις επιτυχούς ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό-ειδικό σχολείο

Η επιτυχία ενός προγράμματος για την ένταξη μαθητών στο φάσμα του αυτισμού είναι στενά συνδεδεμένη με την εφαρμογή συγκεκριμένων κριτηρίων, που αναφέρονται στις γνώσεις και στάσεις όλων των εκπαιδευτικών, την προετοιμασία των παιδιών των γενικών σχολείων και των παιδιών με αυτισμό, την επικοινωνία μεταξύ των εκπαιδευτικών, την στενή επικοινωνία σχολείου-οικογένειας, τις κατάλληλες διδακτικές προσαρμογές και την συνεχή αξιολόγηση των πρακτικών ένταξης (Cross Frazier et al, 2004· Hunt & Goetz, 1997· Kochhar & Erickson, 1993· Simpson, de Boer-Ott & Myles, 2003). Αναλυτικότερα, οι αναγκαίες προϋποθέσεις είναι:

1. Επαρκής εκπαίδευση και καλλιέργεια θετικών στάσεων στους εκπαιδευτικούς της ειδικής αγωγής, ώστε να γνωρίζουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις εκπαιδευτικές ανάγκες των παιδιών με αυτή την αναπηρία. Η γνώση της αναπηρίας έχει βρεθεί ότι συνδέεται με την ανάπτυξη θετικής στάσης προς τους μαθητές με αυτισμό. Οι McGregor και Campbell (2001) βρήκαν ότι οι εκπαιδευτικοί της ειδικής αγωγής είχαν πιο θετική στάση προς την ένταξη των παιδιών με αυτισμό σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς της γενικής αγωγής, αναγνωρίζοντας τα μειονεκτήματα που αυτό θα είχε για όλα τα παιδιά και τόνισαν ότι η επιτυχία κάθε προγράμματος ένταξης βασίζεται στο κάθε παιδί ξεχωριστά.

2. Κατάλληλη προετοιμασία και διαρκής στήριξη των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού της γενικής αγωγής στην κοινωνική ένταξη των μαθητών με αυτισμό είναι καταλυτικός. Η συμβολή του στην προετοιμασία των παιδιών χωρίς αναπηρίες και στην οργάνωση των διδακτικών συνθηκών είναι καθοριστική για την επιτυχία της ένταξης του παιδιού με αυτισμό (McHale & Gamble, 1986). Όπως έχει βρεθεί οι εκπαιδευτικοί που συμμετέχουν σε προγράμματα ένταξης και έχουν κάποια κατάρτιση στην ειδική αγωγή έχουν πιο θετική στάση προς την ένταξη ως συνέπεια των γνώσεων και του ενεργού τους ρόλου σε αυτή τη διαδικασία (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000).

Όμως, η εκπαίδευση και στήριξη του προσωπικού θα πρέπει να είναι σταθερή

και συνεχής είτε με την μορφή της ενδοσχολικής επιμόρφωσης ή της εκπαίδευσης μέσα στην τάξη, έτσι ώστε το εκπαιδευτικό προσωπικό να αποκτήσει απαραίτητες γνώσεις για τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες των ατόμων με αυτισμό, τις στρατηγικές ένταξης, καθώς και δεξιότητες συνεργασίας με άλλους επαγγελματίες στον χώρο της εκπαίδευσης για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Simpson & Myles, 1993). Η ενδοσχολική επιμόρφωση των εκπαιδευτικών διευκολύνει την καλλιέργεια μιας κοινής φιλοσοφίας και ενός κοινού οράματος που έχει βρεθεί ότι είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της σχολικής ένταξης (Lieber et al, 2000).

3. Θετική στάση των γονέων των παιδιών με αυτισμό. Οι στάσεις των γονέων επηρεάζονται από την φοίτηση του παιδιού τους σε ένα πλαίσιο ένταξης και η διαδικασία της ένταξης υλοποιείται με μεγαλύτερη επιτυχία όταν υποστηρίζεται και από τους γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Επιπλέον, φαίνεται ότι η συμμετοχή των παιδιών με αυτισμό σε τάξεις ένταξης επηρεάζει θετικά τις στάσεις των γονέων για την ένταξη. Έχει βρεθεί ότι οι γονείς των παιδιών με αυτισμό που φοιτούν σε τμήματα ένταξης είχαν πιο θετική στάση προς την ένταξη σε σχέση με τους γονείς των παιδιών που φοιτούσαν σε ειδικά σχολεία (Kasari, Freeman, Bauminger & Alkin, 1999).

4. Κατάλληλη προετοιμασία των μαθητών με αυτισμό. Η επιτυχία της ένταξης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις κοινωνικές δεξιότητες του παιδιού με αυτισμό και όχι από το βαθμό της αναπηρίας του (Guralnick, 1990). Η εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό στις κοινωνικές δεξιότητες έχει βρεθεί ότι είναι προαπαιτούμενη δεξιότητα για τη δημιουργία και διατήρηση κοινωνικών σχέσεων με συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Sasso, Simpson & Novak, 1985). Το πρώτο βήμα για την καλύτερη προετοιμασία του είναι η αξιολόγηση των κοινωνικών δεξιοτήτων και της επικοινωνίας των παιδιών με τυπική ανάπτυξη στο πλαίσιο της ένταξης (Gena & Kymissis, 2001). Επιπλέον, για την καλύτερη προσαρμογή τους στο περιβάλλον του γενικού σχολείου είναι σημαντικό τα παιδιά με αυτισμό να έχουν εκπαιδευτεί στην χρήση των υλικών

που χρησιμοποιούνται στο γενικό σχολείο καθώς και στην μορφή της βοήθειας που μπορούν να έχουν από τον εκπαιδευτικό, αφού στο γενικό σχολείο θα πρέπει να μπορούν να δουλεύουν με λιγότερη εποπτεία (McHale & Gamble, 1986). Όταν τα παιδιά με αυτισμό έχουν διδαχθεί τις κοινωνικές δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την ένταξη και έχουν θετικές κοινωνικές εμπειρίες στο γενικό σχολείο, τότε η κοινωνική απόσυρση που ίσως δείχνουν στο γενικό σχολείο ερμηνεύεται ως επιλογή και όχι αποτέλεσμα του φόβου ή των αρνητικών εμπειριών τους με τα άλλα παιδιά (Jordan, 2005). Για τον σκοπό αυτό, η σχολική ένταξη των παιδιών με αυτισμό προτείνεται να ακολουθεί τα εξής στάδια για να είναι επιτυχημένη:

α) εκπαίδευση του παιδιού με αυτισμό σε ένα περιβάλλον ειδικό με ειδικές διδακτικές μεθόδους,

β) αντίστροφη ένταξη, όπου τα παιδιά του γενικού σχολείου συμμετέχουν σε μαθήματα του ειδικού πλαισίου

γ) πλήρης ένταξη, όπου τα παιδιά με αυτισμό συμμετέχουν στο γενικό σχολείο αφού έχουν εξοικειωθεί με παιδιά που συμμετείχαν στο προηγούμενο στάδιο (Jordan, 2005).

Ένα σημαντικό μέρος της διδασκαλίας σε αυτή την περιοχή θα πρέπει να αφορά την ικανότητα του παιδιού με αυτισμό να αρχίζει με δική του πρωτοβουλία την επαφή με τα άλλα παιδιά και την ικανότητα του να ανταποκρίνεται στις προσπάθειες των συνομηλίκων παιδιών. Οι επιτυχημένες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με αυτισμό είναι πολλές και καλύπτουν όλο το φάσμα του αυτισμού (Kranz, 2000). Σε μία ελληνική έρευνα βρέθηκε ότι με την εφαρμογή προγράμματος ένταξης συμπεριφοριστικού τύπου σε παιδί με αυτισμό προσχολικής ηλικίας αυξήθηκε η πρωτοβουλία για επικοινωνία, η ανταπόκριση σε πρωτοβουλίες των άλλων για επικοινωνία και η εποικοδομητική συμμετοχή του κοριτσιού μέσω της χρήσης της προτροπής, της θετικής ενίσχυσης και του ατομικού μαθήματος σε άλλο χώρο (Γενά, 2002). Επιπλέον, η εκπαίδευση ενός μαθητή με σύνδρομο Asperger στην αυτοδιαχείριση διευκόλυνε την μάθηση ακαδημαϊκών και κοινωνικών δεξιοτήτων και την μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς του μέσα στην τάξη του γενικού σχολείου (Wilkinson, 2005).

5. Ανάπτυξη και καλλιέργεια της θετικής επαφής και των σχέσεων ανάμεσα στα παιδιά με αυτισμό και τα φυσιολογικά παιδιά. Είναι πολύ σημαντικό να τονιστεί ότι το εκπαιδευτικό πλαίσιο για την ένταξη ενός μαθητή με ε.ε.α. θα πρέπει να είναι ανάλογο της ηλικίας του. Όταν οι έφηβοι με σοβαρές αναπηρίες είναι κοντά σε παιδιά σχολικής ηλικίας δεν έχουν πρότυπα ανάλογα με την ηλικία τους και αυτό το περιβάλλον είναι περιοριστικό (Brown et al, 2004). Τα παιδιά με αναπηρίες θέλουν να ενταχθούν στην κουλτούρα των συνομηλίκων αλλά βιώνουν τον αποκλεισμό από αυτή την κουλτούρα είτε με εμφανή απόρριψη ή παραμέληση και αδιαφορία και οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να βοηθούν τα συνομήλικα παιδιά ώστε να αναγνωρίζουν και να ανταποκρίνονται στις προσπάθειες των παιδιών με αναπηρίες για επαφή και αλληλεπίδραση στο σχολείο (Wolfberg et al, 1999). Ωστόσο, σε πολλές έρευνες έχει βρεθεί ότι τα παιδιά έχουν πιο θετική στάση απέναντι στα παιδιά με σωματικές αναπηρίες σε σχέση με τα παιδιά με νοητικά προβλήματα (Nowicki & Sandieson, 2002).

Ο εκπαιδευτικός μπορεί να έχει καθοριστικό ρόλο στην καλλιέργεια θετικών στάσεων στα φυσιολογικά παιδιά με την κατάλληλη διαμόρφωση του φυσικού περιβάλλοντος της τάξης και το εκπαιδευτικό υλικό καθώς και με την ενθάρρυνση και ενίσχυση των θετικών προσπαθειών από την πλευρά των παιδιών χωρίς αναπηρίες. Οι συνομήλικοι μπορούν να είναι βοηθοί του εκπαιδευτικού και ο εκπαιδευτικός μπορεί να σχεδιάσει ιδιαίτερες δραστηριότητες με στόχο την ψυχαγωγία που βοηθούν την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων ανάμεσα σε όλα τα παιδιά. Σε ένα μαθησιακό περιβάλλον όπου ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι περισσότερο καθοδηγητικός και μεσολαβητικός προς τα παιδιά, οι συνομήλικοι ανταποκρίνονται στο παιδί με αυτισμό και ο μαθητής με αυτισμό είναι καλά προετοιμασμένος, η ένταξη έχει ομαλότερη και πιο θετική εξέλιξη για όλους (Harris & Handleman, 1997). Η ανάγνωση βιβλίων για παιδιά με αναπηρίες, οι καθοδηγούμενες συζητήσεις για την αναπηρία και η συχνή επαφή των παιδιών προσχολικής ηλικίας με παιδιά με αναπηρίες, προωθούν την θετική στάση των μικρών παιδιών προς τα παιδιά με αναπηρίες (Favazza & Odom, 1997).

Η ένταξη των παιδιών στο φάσμα του αυτισμού έχει θετικά αποτελέσματα και στις στάσεις των φυσιολογικών παιδιών. Τα παιδιά που κατανοούν καλύτερα τις ικανότητες και τις δυσκολίες των παιδιών με αυτισμό είναι εκείνα με την πιο συχνή επαφή και αλληλεπίδραση με παιδιά με αυτισμό (McHale & Simeonsson, 1980). Τα παιδιά που φοιτούσαν σε νηπιαγωγεία με άλλα παιδιά με αναπηρίες είχαν πιο θετική στάση σε σχέση με τα παιδιά που φοιτούσαν σε νηπιαγωγεία χωρίς παιδιά με ειδικές ανάγκες (Nikolaiaizi et al, 2005). Ακόμη, έχει βρεθεί ότι ακόμη κι αν η επαφή των παιδιών στο γενικό σχολείο είναι εβδομαδιαία και καλύπτει ένα χρόνο, τότε η στάση των παιδιών απέναντι σε παιδιά με σοβαρές και βαθιές νοητικές αναπηρίες μπορεί να παραμείνει θετική για μία περίοδο δύο χρόνων, το οποίο καταδεικνύει τον σημαντικό ρόλο της επαφής στη διαμόρφωση θετικών στάσεων σε παιδιά (Shevlin & O'Moore, 2000).

Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να γίνονται ευκολότερα αποδεκτά λόγω της πολύ ανεπτυγμένης αδρής κίνησης και της ελκυστικής εξωτερικής τους εμφάνισης, η οποία θεωρείται σημαντικό κριτήριο για την δημοτικότητα μεταξύ συνομηλίκων σχολικής ηλικίας (McHale & Gamble, 1986). Επιπλέον, αξίζει να τονιστεί το εύρημα ότι όταν ζητήθηκε από φυσιολογικά παιδιά να έρθουν σε επαφή με τα παιδιά με αυτισμό ως απόδειξη αλτρουιστικής συμπεριφοράς, ανταποκρίθηκαν σε μεγάλο βαθμό (Diamond, 2001).

Ο Roeyers (1996) βρήκε ότι αν το πλαίσιο αλληλεπίδρασης είναι δομημένο (ως προς τον χώρο και το εκπαιδευτικό υλικό) τα παιδιά με αυτισμό έχουν πολλές ευκαιρίες για κοινωνικές ανταλλαγές ακόμη κι αν τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης δεν έχουν συστηματικά εκπαιδευτεί. Ακόμη, οι κοινές δραστηριότητες των παιδιών θα πρέπει να ακολουθούν μία ρουτίνα, ακόμη κι αν είναι σύντομες σε διάρκεια και συχνότητα. Εκτός από τις δομημένες δραστηριότητες, η κατάλληλη πληροφόρηση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης για τον αυτισμό φαίνεται ότι είναι κρίσιμος παράγοντας για την ένταξη των παιδιών με αυτισμό. Σε μία έρευνα βρέθηκε ότι τα παιδιά που είχαν πληροφόρηση και συμμετείχαν σε δομημένες δραστηριότητες με παιδιά με αυτισμό είχαν μεγαλύτερη προθυμία να αλληλεπιδράσουν μαζί τους και στην αυλή (Sasso,

Simpson & Novak, 1985).

Ωστόσο, σε μια ελληνική έρευνα βρέθηκε ότι οι Έλληνες μαθητές ηλικίας 8-11 ετών ενώ είχαν μία καλή βασική γνώση των ατομικών διαφορών μεταξύ των παιδιών, είχαν μεγαλύτερη κατανόηση των ορατών αναπηριών (όπως οι αισθητηριακές και οι κινητικές) και κανένα (!) παιδί δεν γνώριζε τι είναι ο αυτισμός, ποιες είναι οι αιτίες που τον προκαλούν και ποιες είναι οι δυσκολίες που έχουν αυτά τα παιδιά (Magiati, Dockrell & Logotheti, 2002).

Οι στάσεις των παιδιών απέναντι στα παιδιά με αυτισμό φαίνεται ότι συνδέονται περισσότερο με τη φύση της αναπηρίας παρά την αιτία της, αφού παρέμειναν αρνητικές μετά την παρακολούθηση μιας σύντομης βιντεοταινίας όπου προβλήθηκαν παιδιά με αυτιστικές συμπεριφορές και την παρουσίαση επεξηγηματικών πληροφοριών για τον αυτισμό (Swaim & Morgan, 2001). Ακόμη, φαίνεται ότι οι παράξενες και ασυνήθιστες συμπεριφορές αξιολογούνται ως πιο αρνητικές από τις σωματικές αναπηρίες. Οι στάσεις των παιδιών βελτιώνονται και παραμένουν θετικές όταν οι πληροφορίες είναι περισσότερο επεξηγηματικές και η συζήτηση γίνεται με μεγαλύτερη συχνότητα, όπως στα πλαίσια του προγράμματος «ο Κύκλος των Φίλων (Gus, 2000· Kalyva & Avramidis, 2005). Επιπλέον, έχει υποστηριχθεί ότι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για την αλλαγή των στάσεων των παιδιών τυπικής ανάπτυξης προς τα άτομα με αυτισμό είναι όταν ο αυτισμός παρουσιάζεται ως ένα πειστικό μήνυμα από τον εκπαιδευτικό παρά τον γονέα του παιδιού και εμπεριέχει περιγραφικές, επεξηγηματικές και καθοδηγητικές πληροφορίες (Campbell, 2004· Morton & Campbell, 2007).

Ωστόσο, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η διατήρηση των κοινωνικών δεξιοτήτων σε όλα τα παιδιά συνδέεται με την στάση του δασκάλου. Όταν οι εκπαιδευτικοί προτρέπουν τα παιδιά με αυτισμό και τους συνομηλίκους να έχουν επαφή, τότε η κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ των παιδιών είναι μεγαλύτερη. Αντίθετα, όταν οι εκπαιδευτικοί δεν παρακολουθούν και δεν τροφοδοτούν τους συνομηλίκους για την κοινωνική τους συμπεριφορά προς τα παιδιά με αυτισμό, τότε αποδυναμώνονται οι κοινωνικές τους σχέσεις με τους μαθητές με αυτισμό (Kamps, Walker, Maher & Rotholz,

1992).

6. Κατάλληλες διδακτικές προσαρμογές. Για την επιτυχία των προγραμμάτων ένταξης, όλο το προσωπικό που συμμετέχει θα πρέπει να γνωρίζει τις πρακτικές ένταξης που διαθέτουν πλούσια εμπειρική στήριξη. Οι διδακτικές προσαρμογές των εκπαιδευτικών, η συμμετοχή των μαθητών σε ομάδες που είναι ανομοιογενείς ως προς τις ικανότητες, η συνεργατική μάθηση και η μάθηση μέσω συνομηλίκων έχουν προσδιοριστεί ως οι πιο σημαντικές στρατηγικές για την ανάπτυξη ενός πιο αποτελεσματικού και κατάλληλου διδακτικού περιβάλλοντος για τα προγράμματα ένταξης παιδιών με αυτισμό (Hunt & Goetz, 1997· McDonnell, 1998). Οι μαθητές με αυτισμό που συμμετείχαν σε ομάδες συνεργατικής μάθησης είχαν πολλαπλά οφέλη, αφού ανέπτυξαν το λεξιλόγιό τους με ταχύτερο ρυθμό, είχαν μεγαλύτερη ενεργητική συμμετοχή και κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους τους (Dugan et al, 1995).

Παρά την αναγνώριση της αναγκαιότητας για την εφαρμογή στρατηγικών ένταξης, η έρευνα για τις διδακτικές στρατηγικές που ακολουθούνται σε πλαίσια ένταξης των μαθητών με αυτισμό είναι πολύ περιορισμένη. Στην Ελλάδα, η οικολογική παρατήρηση 44 τάξεων γενικής αγωγής και τμημάτων ένταξης έδειξε ότι η γενική τάξη παραμένει παραδοσιακή, με μετωπική διδασκαλία, δασκαλοκεντρική διδασκαλία και με μία παντελή έλλειψη διδακτικών προσαρμογών, ενώ στο τμήμα ένταξης το περιβάλλον παρουσιάζει μία διαφοροποιημένη ομαδοποίηση, πλουσιότερο εποπτικό υλικό, εξατομικευμένη διδασκαλία και ενεργητική μάθηση (Παντελιάδου, 2001).

Επιπλέον, ο περιορισμένος αριθμός μαθητών στην τάξη διευκολύνει τη διδασκαλία όλων των μαθητών και περιορίζει τα προβλήματα συμπεριφοράς (Simpson, de Boer-Ott & Myles, 2003). Ένας μεγάλος αριθμός εκπαιδευτικών στη γενική αγωγή θεωρούν ότι σημαντική προϋπόθεση για την ένταξη ενός μαθητή με αναπηρία είναι ο αριθμός των παιδιών να είναι μεταξύ 15 έως 19 μαθητές στην τάξη (Myles & Simpson, 1989).

Μία άλλη σημαντική παράμετρος είναι η επάρκεια χρόνου για τον σχεδιασμό

δραστηριοτήτων για όλους τους μαθητές. Αν και η συνεργασία και η συμβουλευτική μεταξύ των ειδικών παιδαγωγών και των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής αναγνωρίζεται ως σημαντικός παράγοντας για την επιτυχημένη ένταξη, ωστόσο οι ίδιοι εκπαιδευτικοί αναφέρουν ότι ο περιορισμένος χρόνος λειτουργεί ανασταλτικά γι' αυτό (Odom & Diamond, 1998). Ο επαρκής χρόνος είναι απαραίτητος για τον σχεδιασμό εξατομικευμένων προγραμμάτων για κοινωνικές δεξιότητες και την ανάπτυξη εναλλακτικών μεθόδων διδασκαλίας.

Μία κοινή παραδοχή είναι ότι δεν αρκεί η συνύπαρξη των μαθητών για να προκύψουν οφέλη για όλους τους μαθητές αλλά χρειάζεται προσεκτικός σχεδιασμός εκπαιδευτικών προγραμμάτων με στόχο την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Η κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών με αυτισμό με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης προκύπτει μόνο όταν οι δραστηριότητες είναι δομημένες και ακολουθούνται συγκεκριμένες μέθοδοι διδασκαλίας (Myles & Simpson, 1993).

Η Lord (1995) με βάση την μακρόχρονη κλινική της εμπειρία από την υλοποίηση ομάδων με συνομηλίκους για την εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό στις κοινωνικές δεξιότητες έχει διατυπώσει συγκεκριμένες προτάσεις για το πλαίσιο, το ρόλο των συνομηλίκων και των ενηλίκων, όπως και τις ανάγκες των παιδιών με αυτισμό, οι οποίες είναι χρήσιμες για τον σχεδιασμό ομαδικών δραστηριοτήτων για την ένταξη μαθητών με αυτισμό σε μία τάξη γενικού σχολείου. Καταρχήν, ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι να οργανώνει το φυσικό περιβάλλον (τραπέζια, θρανία και καρέκλες και εκπαιδευτικό υλικό) έτσι ώστε να διευκολύνεται η κοινωνική αλληλεπίδραση και η συνεργασία των παιδιών .

Οι δραστηριότητες θα πρέπει να είναι ενδιαφέρουσες, ελκυστικές, ευχάριστες και απλές για το μαθητή με αυτισμό. Ένα άλλο βασικό στοιχείο είναι οι δραστηριότητες να είναι οργανωμένες με βάση ένα θέμα και να ζητούμε από τα παιδιά να φέρουν μαζί τους ένα αντικείμενο που να συνδέεται με αυτό το θέμα. Ακόμη, οι ομαδικές δραστηριότητες θα πρέπει να έχουν μικρή διάρκεια (5-10') για τα μικρά παιδιά με αυτισμό και μεγαλύτερη διάρκεια (30') για τα μεγαλύτερα παιδιά. Είναι σημαντικό αυτές οι συναντήσεις να γίνονται συχνά παρά σε αραιά διαστήματα, ώστε τα παιδιά να

αναπτύσσουν το αίσθημα ότι ανήκουν σε μία ομάδα και να υπάρχει μία ρουτίνα σε κάθε συνάντηση, που βοηθά τα παιδιά με αυτισμό να γνωρίζουν την ακολουθία των δραστηριοτήτων και να νοιώθουν μεγαλύτερη ηρεμία.

Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να δίνουν συγκεκριμένες οδηγίες στους συνομηλίκους, ώστε να επιμένουν στην προσπάθεια τους να τραβήξουν την προσοχή και το ενδιαφέρον του παιδιού με αυτισμό, να τού μιλάνε με απλά λόγια, να το επιβραβεύουν κάθε φορά που κάνει επαφή μαζί τους και να απευθύνονται σε αυτούς όταν αντιμετωπίζουν ένα πρόβλημα με τα παιδιά με αυτισμό. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι να μεσολαβεί παρά να συμμετέχει ενεργά στην αλληλεπίδραση των παιδιών. Ο ενήλικας ανταποκρίνεται στο παιδί με αυτισμό λιγότερο με άμεση παρέμβαση και περισσότερο με την οργάνωση του περιβάλλοντος και την αξιοποίηση των συνομηλίκων παιδιών.

Ακόμη, το πρόγραμμα των δραστηριοτήτων θα πρέπει να είναι σταθερό τουλάχιστον για τις δύο πρώτες συναντήσεις και να υπάρχει μία σαφής οργάνωση του χώρου, ώστε το παιδί να κατανοεί σε ποιο χώρο θα κάνει κάθε δραστηριότητα. Είναι σημαντικό να έχουν σχεδιαστεί κάποιες δραστηριότητες που να επαναλαμβάνονται σαν ρουτίνες (π.χ., όλα τα παιδιά να χαιρετάνε όταν έρχονται και όταν φεύγουν). Τέλος, είναι σημαντικός ο προσδιορισμός συγκεκριμένων εξατομικευμένων στόχων για κάθε μαθητή για την παρέμβαση ένταξης όπως και η αξιολόγηση της προόδου του μετά από ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα

Το ζητούμενο δεν είναι απλώς η παροχή ενός καλύτερου και ενιαίου μαθησιακού περιβάλλοντος αλλά η παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων που είναι εξατομικευμένα και αφορούν λειτουργικές δεξιότητες μέσα στις τάξεις του γενικού σχολείου. Η μετάβαση ενός μαθητή με αυτισμό σε μία τάξη ενιαίου σχολείου προϋποθέτει τον συνδυασμό των καλύτερων και πιο αποτελεσματικών εκπαιδευτικών πρακτικών της γενικής και ειδικής αγωγής έτσι ώστε να προσφέρεται στο μαθητή μία τάξη που είναι ενιαία αλλά και κατάλληλη για τον ίδιο (Kelleghew, 1995).

Εφόσον δεν υπάρχει επαρκής εμπειρική στήριξη για την πλήρη ένταξη των μαθητών με αυτισμό, η άποψη μας είναι ότι το επίπεδο της ένταξης (ο βαθμός της

ένταξης) ενός παιδιού είναι καλύτερα να προσαρμόζεται στις ανάγκες του κάθε παιδιού σε κάθε στάδιο της εκπαίδευσης του. Τα πολύ μικρά παιδιά μπορεί να χρειάζονται περισσότερο την συστηματική διδασκαλία ένας-προς-ένα και μετά την παρακολούθηση μίας τάξης στο γενικό σχολείο. Τα παιδιά με υψηλότερη λειτουργικότητα μπορεί να είναι θέση να φοιτήσουν σε μία τάξη του γενικού σχολείου και να έχουν επιπλέον στήριξη μέσα στην τάξη για την κοινωνική τους συμπεριφορά. Άλλα παιδιά με αυτισμό μπορεί να ωφελούνται περισσότερο από την μερική φοίτηση σε μία τάξη του γενικού σχολείου και την μεγαλύτερη φοίτηση σε ένα ειδικό σχολείο. Άλλα παιδιά με αυτισμό μπορεί να συμμετέχουν μόνο σε δραστηριότητες ψυχαγωγικές με συμμαθητές του γενικού σχολείου. Η ηλικία, το γνωστικό επίπεδο, τα προβλήματα συμπεριφοράς και η κοινωνική επίγνωση είναι σημαντικά κριτήρια για τον σχεδιασμό ενός προγράμματος ένταξης ενός παιδιού με αυτισμό (Harris & Handleman, 1997).

6.4 Προγράμματα και υποδομές στήριξης ατόμων με Αυτισμό

6.4.α Αυτισμός και Σχολείο

Όταν ένα παιδί με Αυτισμό ή Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή φτάσει τα 5 ή 6 του χρόνια, είναι ώρα για την οικογένεια να αντιμετωπίσει το θέμα «Αυτισμός και σχολική ζωή». Οι περισσότεροι γονείς απλά διαλέγουν σχολική δομή, από αυτές που το εκπαιδευτικό σύστημα τους παρέχει, και συνοδεύουν το παιδί τους μέχρι εκεί όταν αρχίσει η σχολική χρονιά. (Yell, M. L., Katsiyannis, A., Dragsow, E., & Herbst, M 2003)

Οι γονείς των παιδιών με Αυτισμό όμως πρέπει να αναλάβουν ενεργό ρόλο για να πετύχουν την αποτελεσματικότερη ένταξη στο σχολικό πλαίσιο των παιδιών τους. Αυτό τις περισσότερες φορές συνεπάγεται μια σειρά από αξιολογήσεις του παιδιού και

διαβουλεύσεις της οικογένειας με ειδικούς και δημόσιες υπηρεσίες, αλλά και έρευνα σχετικά με τις διαθέσιμες δομές, ειδικά όταν αυτές σπανίζουν όπως στην Ελλάδα.(Νότας, Σ., 2004)

Συχνά οι γονείς καλούνται να παίξουν το ρόλο του θεού, παίρνοντας αποφάσεις που θα επηρεάσουν καίρια το μέλλον και την εξέλιξη του παιδιού τους. Επιφανειακά η άριστη επιλογή φαίνεται προφανής. Τι καλύτερο από το να ενταχθεί ένα αυτιστικό παιδί σε μια τυπική σχολική δομή με συνομήλικα παιδιά; Το ζήτημα όμως δεν είναι όμως τόσο απλό. Η ένταξη δεν είναι αυτόματη πολύ δε περισσότερο δεδομένη!

Στην πραγματικότητα υπάρχουν αρκετές εναλλακτικές μορφές σχολικής ένταξης που ποικίλουν από απόλυτα εξειδικευμένες εκπαιδευτικές δομές (specialized schooling) μέχρι αντίστοιχες συμβατικές (mainstream schooling). Αυτές είναι:

- Ένταξη σε συμβατικές τάξεις
- Ένταξη σε συμβατικές τάξεις με υποστήριξη
- Ένταξη σε συμβατικές τάξεις με παράλληλη ενισχυτική διδασκαλία
- Ένταξη στο κυρίως πρόγραμμα συμβατικών τάξεων με παράλληλη παρακολούθηση επιλεγμένων δραστηριοτήτων με τα άλλα παιδιά.

(Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. 2003)

6.4.β Κατάλληλη επιλογή σχολικού - εκπαιδευτικού περιβάλλοντος

Στην ερώτηση ποια είναι η καλύτερη επιλογή σχολικού περιβάλλοντος, η απάντηση, όταν μιλάμε για Αυτισμό, είναι ότι αυτό εξαρτάται. Είναι πολύ σημαντικό να διευκρινιστεί σε αυτό το σημείο ότι η επιλογή σχολικού ή εκπαιδευτικού περιβάλλοντος δεν εξαρτάται αποκλειστικά από την γνωστική ικανότητα του ίδιου του

παιδιού. Η ένταξη σε μια συμβατική σχολική δομή μπορεί να αποδειχθεί πολύ δύσκολη ή και ακατόρθωτη υπόθεση, ακόμα και για ένα υψηλά λειτουργικό παιδί με κανονική νοημοσύνη και από την άλλη μεριά μια εξειδικευμένη δομή μπορεί να έχει περιορισμούς όσον αφορά την επάρκεια του προσωπικού, τις εγκαταστάσεις και τη δυνατότητα εξυπηρέτησης. (Μαλικιώση - Λοΐζου, Μ., 1998)

Το «σχέδιο δράσης» που θα καταρτίσει η οικογένεια προκειμένου να αντιμετωπίσει το θέμα, είναι εξ ορισμού πολυπαραγοντικό και επομένως πρέπει να προβλέπει εναλλακτικές διαδρομές και τροποποιητικές κινήσεις.

Μερικά από τα ζητήματα που πρέπει να λάβετε υπόψη είναι τα παρακάτω: Το επίπεδο λειτουργικότητας του παιδιού και η γλωσσική του εξέλιξη. Αν το παιδί μιλάει, (λαμβάνομένης όμως υπόψη της κοινωνικής, συναισθηματικής και αισθητηριακής του εξέλιξης), έχει περισσότερες πιθανότητες να αντεπεξέλθει σε ένα τυπικό σχολικό πλαίσιο.

Το γνωστικό του προφίλ. Μερικά αυτιστικά παιδιά είναι γνωστικά πιο προχωρημένα από τους συνομηλίκους τους ενώ άλλα πολύ πιο πίσω. Εάν το παιδί διαβάζει και κάνει βασικές αριθμητικές πράξεις με ευκολία, τότε ίσως πρέπει να αναζητηθεί ένα σχολικό πλαίσιο που μπορεί να καλλιεργήσει αυτές τις δυνατότητες λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη και τις ιδιαιτερότητές του.

Δυνατότητα συμμετοχής σε πολυπρόσωπες ομάδες. Εάν οι θόρυβοι και η έλλειψη απόλυτης οργάνωσης, που μπορεί να παρατηρηθούν σε μια μεγάλη ομάδα παιδιών, μπορεί να οδηγήσει το παιδί σε ένα ανεξέλεγκτο ξέσπασμα, τότε πιθανόν η συμμετοχή του σε μια τέτοια ομάδα θα μπορούσε να αποβεί οδυνηρή εμπειρία με καταστροφικά αποτελέσματα - ακόμα και αν είναι μαθησιακά επαρκές.

Δυνατότητα διαχείρισης των αισθητηριακών δεδομένων. Τα δυνατά φώτα, ο θόρυβος, μια στιγμιαία κατάσταση αταξίας και άλλοι παράγοντες, μπορεί να

σαμποτάρουν την ομαλή ένταξη ενός αυτιστικού παιδιού στο σχολικό περιβάλλον. Αν το παιδί είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο πρέπει να εξεταστεί η δυνατότητα επιλογής ενός ολιγομελούς και σχετικά ελεγχόμενου αισθητηριακά περιβάλλοντος.

Πρόβλημα διάσπασης προσοχής. Συνήθως μια τυπική σχολική αίθουσα προσφέρει άφθονες ευκαιρίες διάσπασης της προσοχής ενός αυτιστικού παιδιού: πολύχρωμες αφίσες, γεωμετρικά όργανα, εικονογραφημένα βιβλία, σχολικά αντικείμενα, αντικείμενα που φέρνουν μαζί οι συμμαθητές ελλοχεύουν παντού.

Ιστορικό δυσκολιών προσαρμογής. Εάν το παιδί τα κατάφερε σχετικά καλά στο νηπιαγωγείο, έχει αυξημένες πιθανότητες να τα καταφέρει εξίσου καλά και στο Δημοτικό. Εάν όχι, ίσως θα έπρεπε να ληφθεί υπόψη ως μια προειδοποίηση, ώστε να μετριαστεί ο ρυθμός ένταξης του στο σχολικό περιβάλλον.

Το είδος των προγραμμάτων που προσφέρονται. Εδώ πρέπει να μελετηθούν προσεκτικά οι πραγματικές και εφαρμόσιμες επιλογές. Μπορεί να υπάρχει κάπου η θεωρητικά τέλεια δομή, αλλά για να έχει πρόσβαση σε αυτή το παιδί, σημαίνει ότι το υψηλό κόστος θα ανατρέψει τον οικογενειακό προϋπολογισμό. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να εξεταστούν άλλες επιλογές.

Πόσο καλά ταιριάζουν στο παιδί τα υπάρχοντα ειδικά προγράμματα. Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών με μαθησιακή δυσκολία, μπορεί να παρουσιάζουν ακαδημαϊκά προβλήματα αλλά έχουν τυπική κοινωνική συμπεριφορά. Τα αυτιστικά παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν ακριβώς το αντίθετο σε συνδυασμό με αισθητηριακά προβλήματα. Επομένως ένα συμβατικό πρόγραμμα για παιδιά με μαθησιακή δυσκολία (στο οποίο ο δάσκαλος επικεντρώνεται στην ακαδημαϊκή ενίσχυση των μαθητών και προϋποθέτει ότι όλα θα είναι εντάξει και συμπεριφορικά) μπορεί να μην είναι κατάλληλο για ένα αυτιστικό παιδί.

Οι εμπειρίες που έχουν άλλοι γονείς αυτιστικών παιδιών. Εδώ χρειάζεται

επικοινωνία με όσους περισσότερους γονείς είναι δυνατόν. Όπως είναι γνωστό, δεν υπάρχουν έτοιμες «συνταγές» καθολικής χρήσης και απόλυτης αποτελεσματικότητας. Κάθε αυτιστικό παιδί είναι μια μοναδική περίπτωση.

Ενημέρωση για τη σχετική με την ειδική αγωγή νομοθεσία. Είναι λογικό να οι γονείς να γνωρίζουν τα δικαιώματα του καθώς και αυτά των παιδιών τους, προτού έλθουν σε επαφή με κάποια σχολική δομή.

Εφόσον λοιπόν υπάρχει:

- μια έγκυρη αξιολόγηση των αδυναμιών και δυνατοτήτων του παιδιού
- μια σαφής εικόνα των προσφερόμενων δομών και υπηρεσιών
- ενημέρωση για τα δικαιώματα που παρέχει η νομοθεσία

οι γονείς θα είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να κάνουν τις σωστές επιλογές σχολικού περιβάλλοντος για το παιδί.

(Weber, R. C., & Thorpe, J. 1992).

7. Διδακτικές στρατηγικές και αποτελέσματα ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο

7.1 Ιδιαίτερα γνωστικά χαρακτηριστικά των μαθητών με αυτισμό

Κάθε επιτυχημένη εκπαιδευτική παρέμβαση για τους μαθητές με αυτισμό προϋποθέτει την κατανόηση των γνωστικών μηχανισμών που εμπλέκονται στη μάθηση, όπως η αντίληψη, η προσοχή, η μνήμη και η σκέψη. Στους μαθητές με αυτισμό υπάρχει μία ανομοιογένεια ως προς αυτές τις γνωστικές διεργασίες, η οποία οδηγεί σε ανομοιογένεια στη συμπεριφορά και τελικά σε διαφορετικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Αναλυτικά, οι μαθητές με αυτισμό έχουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά (Schopler & Mesibon, 1995) ως προς:

α) την αντίληψη:

- οξύτατη οπτική αντίληψη
- ικανότητα για εστίαση της όρασης
- ικανότητα αναγνώρισης σχημάτων
- ικανότητα αναγνώρισης ακουστικών μοτίβων
- πολύ καλό οπτικο-κινητικό συντονισμό

β) την προσοχή:

- υπερ-επιλογή ερεθισμάτων
- εστίαση σε ερεθίσματα από ένα αισθητηριακό κανάλι
- ικανότητα διάκρισης οπτικών ερεθισμάτων (οργάνωση αντικειμένων κατά χρώμα, μέγεθος και θέση)
- αδυναμία προσοχής σε κοινωνικά ερεθίσματα

γ) τη μνήμη:

- πολύ καλή οπτική μνήμη
- καλή μνήμη δεξιοτήτων

- εξαιρετική επαναληπτική μνήμη
- εύκολη ανάκληση προσωπικών στοιχείων
- καλή γενική σημασιολογική μνήμη
- δυσκολίες στην αντίληψη της ακολουθίας γεγονότων και λέξεων
- φτωχή αυτοβιογραφική μνήμη («προσωπική επεισοδιακή μνήμη»)

δ) την σκέψη:

- οπτική σκέψη
- κατανόηση της μονιμότητας του αντικειμένου
- επίμονη χρήση μιας στρατηγικής (μη-ευέλικτη σκέψη)
- ικανότητα για κατηγοριοποίηση αντικειμένων με βάση συγκεκριμένα και όχι αφηρημένα χαρακτηριστικά
- δυσκολία στην κατανόηση εννοιών
- αδυναμία για συμβολική σκέψη (αναπαράσταση)
- αδυναμία γενίκευσης στην εφαρμογή στρατηγικών
- δυσκολία στην ανάκληση της κατάλληλης στρατηγικής (μεταγνώση)
- αδυναμία για αφαιρετική σκέψη
- δυσκολία στην επίλυση προβλημάτων
- δυσκολία στην επίλυση προβλημάτων που απαιτούν κοινωνική γνώση (τύφλωση του νου)
- έμμονα και περιορισμένα πνευματικά ενδιαφέροντα
- έλλειψη κεντρικής συνοχής

(http://www.pi-schools.gr/special_education/aps-depps-autismos.pdf).

7.2 Διδακτικές Στρατηγικές

Κάθε παρέμβαση στους τομείς των δυσκολιών των παιδιών με αυτισμό είναι απαραίτητο να στηρίζεται στην κατανόηση των δυνατοτήτων και περιορισμών τους. Ο κύριος στόχος είναι η υποστήριξη του μαθητή με αυτισμό μέσω της διδασκαλίας αντισταθμιστικών στρατηγικών που θα αποτελέσουν τις «κοινωνικές γέφυρες» του παιδιού προς τους άλλους και θα αυξήσουν τις ευκαιρίες για επιτυχημένη κοινωνική και επικοινωνιακή αλληλεπίδραση.

Οι διδακτικές στρατηγικές που συμβάλλουν σημαντικά στην κατάκτηση και γενίκευση των στόχων από τον κάθε μαθητή με αυτισμό είναι:

Το δομημένο πλαίσιο κοινωνικών αλληλεπιδράσεων.

Ο εκπαιδευτικός χρησιμοποιώντας ένα δομημένο πλαίσιο κοινωνικών αλληλεπιδράσεων δίνει τη δυνατότητα στο μαθητή να κατανοήσει τι ακριβώς πρέπει να κάνει. Το δομημένο πλαίσιο επιτυγχάνεται με την οργάνωση του χώρου της τάξης και την οπτική οργάνωση των δραστηριοτήτων.

Η διδασκαλία κατά περίσταση(incidental teaching).

Η διδασκαλία κατά περίσταση αναφέρεται στη διδασκαλία που πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια φυσικά εμφανιζόμενων γεγονότων της ημέρας. Για παράδειγμα, όταν ο εκπαιδευτικός διδάσκει σε ένα παιδί να εκφράζει με κατάλληλο τρόπο συναισθήματα, μπορεί κάθε φορά που το ίδιο το παιδί (ή κάποιο άλλο άτομο οικείο στο παιδί) εκφράζει ένα συναίσθημα στη διάρκεια της ημέρας να το ονομάζει και να το συνδέει με την ανάλογη κατάσταση (π.χ. “ είσαι θυμωμένος γιατί χάλασε το αυτοκινητάκι σου”). Το πλεονέκτημα της διδασκαλίας κατά περίσταση είναι ότι καθώς γίνεται σε φυσικά πλαίσια αυξάνει την πιθανότητα της γενίκευσης, κάτι που είναι σημαντικό για τα παιδιά με αυτισμό. Το μειονέκτημα της διδασκαλίας κατά περίσταση είναι ότι για ορισμένες συμπεριφορές είτε υπάρχει μικρή πιθανότητα να εμφανιστούν

τέτοιες ευκαιρίες, είτε οι ευκαιρίες εμφανίζονται σε στιγμές που είναι δύσκολο να αξιοποιηθούν για διδασκαλία. Αν και η χρήση της διδασκαλίας κατά περίπτωση είναι πολύ σημαντική, θεωρείται σκόπιμη η αναφορά μιας τρίτης στρατηγικής που διατηρεί τα πλεονεκτήματα της διδασκαλίας κατά περίπτωση και υπερπηδά σε κάποιο βαθμό τα μειονεκτήματα της.

Προσαρμογή του φυσικού περιβάλλοντος(engineering the environment).

Η προσαρμογή του φυσικού περιβάλλοντος αναφέρεται σε εκείνες τις ευκαιρίες που δημιουργεί ο εκπαιδευτικός για να διδάξει μια επικοινωνιακή ή κοινωνική δεξιότητα. Για παράδειγμα, όταν ο εκπαιδευτικός διδάσκει στο μαθητή να επιδιώκει να είναι κοντά σε άλλους, φροντίζει να οργανώσει μια δραστηριότητα με τους υπόλοιπους μαθητές, με υλικά που να ενδιαφέρουν και τον συγκεκριμένο μαθητή, για να τον προσελκύσει να πλησιάσει και να παραμείνει κοντά στους συμμαθητές του. Αυτές οι ευκαιρίες θα πρέπει να ποικίλουν ως προς τη φύση και τη στιγμή εμφάνισής τους, έτσι ώστε να μην είναι εντελώς προβλέψιμες από τους μαθητές με αυτισμό. Ακόμη, θα πρέπει να δίνουν τη δυνατότητα γενίκευσης σε νέα πλαίσια. Με την χρήση αυτής της στρατηγικής, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να «εφεύρουν» συνθήκες στο περιβάλλον που θα διευκολύνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση των μαθητών με αυτισμό χωρίς να δημιουργούν ψυχική ένταση.

Άλλες διδακτικές στρατηγικές που ακολουθούν τις προηγούμενες τρεις είναι:

Η Μη-Λεκτική Κοινωνική Αλληλεπίδραση

1. Ο μαθητής να δείχνει κοινωνικό ενδιαφέρον –κοινωνική προσοχή

- Να κοιτάει-παρατηρεί τον άλλο (π.χ. Εκπαιδευτικό).
- Να κοιτάει αντικείμενα/ δραστηριότητες που του υποδεικνύουν (ο

εκπαιδευτικός, ο συμμαθητής).

- Να συμμετέχει σε οικείες δραστηριότητες με τον εκπαιδευτικό / συμμαθητή αρχικά για μικρό χρονικό διάστημα και στη συνέχεια για μεγαλύτερο.
- Να σταματάει τη δραστηριότητα που κάνει και να κοιτάει τον άλλο ανταποκρινόμενος στο όνομά του
- Να συμμετέχει σε καινούργιες δραστηριότητες με τον εκπαιδευτικό/ συμμαθητή, αρχικά για μικρό χρονικό διάστημα και στη συνέχεια για μεγαλύτερο.
- Να χρησιμοποιεί τη βλεμματική επαφή για να διατηρήσει κοινωνική αλληλεπίδραση.
- Να μιμείται κινήσεις και ενέργειες του εκπαιδευτικού και στη συνέχεια των παιδιών.

2. Ο μαθητής να παρουσιάζει αμοιβαία αλληλεπίδραση.

- Να επαναλαμβάνει συγκεκριμένες ενέργειες (π.χ. κινήσεις) για να διατηρήσει την κοινωνική αλληλεπίδραση

Παράδειγμα: ο εκπαιδευτικός πιτσιλάει με ένα νεροπίστολο το χέρι του μαθητή, σταματάει και περιμένει από τον μαθητή να σηκώσει το χέρι του για να τον ξαναπιτσιλίσει. Παίζει παιχνίδι τύπου «περνά-περνά η μέλισσα» μαζί του και περιμένει το μαθητή να του χτυπήσει τα χέρια για να συνεχίσουν το παιχνίδι.

- Να επαναλαμβάνει συγκεκριμένη ενέργεια με αντικείμενο/ παιχνίδι για να διατηρήσει κοινωνική αλληλεπίδραση
-

Παράδειγμα: ο εκπαιδευτικός χρησιμοποιεί μια πλαστική κότα και τραγουδώντας «κο,κο,κο κο,κο,κο, έρχεται η κοτούλα να σε τσιμπήσει» κάνει πως περπατάει η κότα και πως «τσιμπάει» το χέρι του μαθητή. Στη συνέχεια καθοδηγεί το μαθητή να κάνει

πως περπατάει η κότα και να τοιμήσει το χέρι του εκπαιδευτικού.

3. Ο μαθητής να μοιράζεται

- Να μοιράζεται τα ενδιαφέροντά του με βλεμματική επαφή κατά τη διάρκεια συγκεκριμένου παιχνιδιού δραστηριοτήτων γεγονότων.
- Να μοιράζεται αντικείμενα.
- Να μοιράζεται δραστηριότητες.
- Να μοιράζεται παιχνίδια.
- Να μοιράζεται φαγητό.
- Να φέρνει και να δείχνει κάτι για να μοιραστεί το ενδιαφέρον του.
- Να δείχνει κάτι με το δάχτυλο για να μοιραστεί το ενδιαφέρον του

4. Ο μαθητής να αναπτύξει εγγύτητα

- Να ανέχεται να είναι κοντά –να παίζει κοντά σε άλλους χωρίς να εκδηλώνει άγχος ή προβλήματα συμπεριφοράς.
- Να παίζει κοντά σε άλλους
- Να ανέχεται το άγγιγμα από ενήλικες και από άλλα παιδιά, χωρίς να εκδηλώνει άγχος ή προβλήματα συμπεριφοράς
- Να στέκεται στη σωστή απόσταση από τους άλλους.

Εκπαίδευση της ομιλίας

Συμμετοχή σε παιχνίδια και Κοινωνική Αλληλεπίδραση

1. Ο μαθητής να αναπτύξει σταδιακά διαφορετικούς τρόπους κοινωνικής αλληλεπίδρασης κατά τη διάρκεια παιχνιδιού.

- Να αναπτύξει παράλληλο παιχνίδι (δείχνει επίγνωση της παρουσίας των άλλων).
- Να αναπτύξει συντροφικό παιχνίδι (μοιράζεται υλικά και παιχνίδια, παρακολουθεί τους συμμαθητές του).
- Να αναπτύξει συνεργατικό παιχνίδι (υπάρχει κοινός στόχος).

Οργάνωση Συμπεριφοράς

1. Ο μαθητής να μάθει να επιλέγει.

- Να επιλέγει ανάμεσα σε δυο δραστηριότητες/ παιχνίδια
- Να επιλέγει στο πλαίσιο συγκεκριμένης δραστηριότητας
- Να επιλέγει ανάμεσα σε πολλές δραστηριότητες/ αντικείμενα.

2. Ο μαθητής να οργανώνει τη συμπεριφορά του σε σχέση με το τι πρέπει να κάνει.

- Να ενεργεί αυτόνομα σε οικείες δραστηριότητες.
- Να ακολουθεί οδηγίες σε καινούργιες δραστηριότητες ή καταστάσεις.

Μείωση της υπερπλεκτικότητας, της υπερκινητικότητας και της επιθετικότητας

Δεξιότητες Ομάδας

1. Ο μαθητής να αναπτύξει δεξιότητες κοινωνικού συγχρονισμού –εναλλαγής σειράς.

- Να περιμένει τη σειρά του σε σωματικό παιχνίδι.

- Να περιμένει τη σειρά του σε απλό εκπαιδευτικό παιχνίδι οπτικοκινητικού συντονισμού.
- Να περιμένει τη σειρά του σε επιτραπέζιο παιχνίδι .
- Να περιμένει τη σειρά του σε ομαδικό παιχνίδι.
- Να περιμένει τη σειρά του σε διάλογο προλεκτικού σταδίου (με βλέμμα, χαμόγελο, ήχους, συλλαβές).
- Να περιμένει τη σειρά του: σε διάλογο με λόγο σε συνθήκη 1-1 με τον εκπαιδευτικό σε διάλογο με λόγο σε συνθήκη 1-1 με άλλο παιδί σε διάλογο στο πλαίσιο ομάδας παιδιών.

2. Ο μαθητής να περιμένει στο πλαίσιο ομαδικών δραστηριοτήτων.

- Να κάθεται στη θέση του και να περιμένει στο πλαίσιο κοινής-ομαδικής δραστηριότητας.
- Να περιμένει τη σειρά του κατά τη διάρκεια ομαδικής δραστηριότητας στην αυλή.
- Να περιμένει σε ουρά : σε δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης στο πλαίσιο του σχολείου (φαγητό, βρύση) σε δραστηριότητες στο πλαίσιο της κοινότητας
- Να περιμένει το δάσκαλο να τον φωνάξει με το όνομά του για να πει μάθημα έχοντας σηκώσει το χέρι του.

3. Ο μαθητής να ακολουθεί οδηγίες στο πλαίσιο ομάδας.

- Να ακολουθεί μη-λεκτικές οδηγίες σε επίπεδο 1-1.
- Να ακολουθεί μη-λεκτικές οδηγίες σε ομάδα.
- Να ακολουθεί λεκτικές οδηγίες σε γνωστό πλαίσιο, σε καινούργιο πλαίσιο, σε επίπεδο 1-1 και σε ομάδα

4. Να μάθει κοινωνικούς κανόνες.

- Να κατανοεί την ύπαρξη κοινωνικών κανόνων.
- Να χρησιμοποιεί διαφορετικούς κοινωνικούς κανόνες σε διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις.

5. Ο μαθητής να συμμετέχει με κατάλληλο τρόπο σε διάφορες δραστηριότητες του σχολείου.

- Να συμμετέχει με κατάλληλο τρόπο στη διαδικασία του φαγητού. 38
- Να συμμετέχει με κατάλληλο τρόπο σε δομημένες δραστηριότητες.
- Να συμμετέχει με κατάλληλο τρόπο σε δομημένο κινητικό παιχνίδι.
- Να συμμετέχει με κατάλληλο τρόπο σε ελεύθερο παιχνίδι.
- Να παρακολουθεί προφορικές δραστηριότητες
- Να παρακολουθεί συζήτηση

Κοινωνικές-συναισθηματικές Δεξιότητες

1. Ο μαθητής να κατανοεί συναισθήματα.

- Να αναγνωρίζει τα τέσσερα βασικά συναισθήματα σε εκφράσεις προσώπου: χαρούμενος, λυπημένος, θυμωμένος, φοβισμένος
- Να κατανοεί τη σύνδεση των συναισθημάτων με κοινωνικές καταστάσεις.
- Να κατανοεί πιο περίπλοκα συναισθήματα (αγωνία, άγχος, ανία) και τα συνδέει με ανάλογες κοινωνικές καταστάσεις (ο στόχος αυτός αναφέρεται μόνο σε μαθητές με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και σύνδρομο Asperger).

2. Ο μαθητής να εκφράζει συναισθήματα

- Να εκφράζει τα τέσσερα βασικά συναισθήματα (χαρά, λύπη, θυμό, φόβο) με

κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους.

- Να εκφράζει κατάλληλο συναίσθημα σε κάθε κοινωνική περίπτωση (στόχος αναφέρεται μόνο σε μαθητές με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και σύνδρομο Asperger).
- Να προσφέρει στοργή και παρηγοριά

Δεξιότητες Προσαρμογής

1. Να αναπτύξει δεξιότητες προσαρμογής.

- Να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του σε: διαφορετικούς ανθρώπους και διαφορετικά μέρη.
- Να δέχεται αλλαγές σε κανόνες, ρουτίνες ή διαδικασίες.
- Να μπορεί να αποδεχτεί τη διαφορετική άποψη-γνώμη του άλλου.
- Να σέβεται τους ιδιωτικούς χώρους των άλλων.

Δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης

(http://www.pi-schools.gr/special_education/ap-depps-autismos.pdf)

7.3 Στρατηγικές Επικοινωνίας

Σε άτομα με αυτισμό η διαταραχή της επικοινωνίας είναι ταυτόχρονα εμφανής και

αδιόρατη. Αυτό συμβαίνει γιατί η πλήρης ηθελημένη επικοινωνία, που είναι ιδιαίτερα σημαντική σε άτομα με φυσιολογική ανάπτυξη, καθώς συνδέει πληροφορίες με νοητικές καταστάσεις και αξιολογεί τις μεταβιβαζόμενες πληροφορίες, δείχνει να απουσιάζει εντελώς από τα άτομα με αυτισμό. Αντίθετα, ένα είδος επικοινωνίας που αφορά τη μεταβίβαση στοιχειωδών μηνυμάτων μπορεί να παρατηρηθεί με ευκρίνεια στις συνομιλίες με άτομα του συγκεκριμένου συνδρόμου. Τα άτομα με αυτισμό δεν κατέχουν τα εργαλεία (π.χ. επιλογή λέξεων, τόνος της φωνής κλπ) που επιτρέπουν την ανάπτυξη της επικοινωνίας σε εξαιρετικά εκλεπτυσμένο επίπεδο, παρόλο που δεν ευθύνονται τα εργαλεία για αυτό το γεγονός (Frith, 1996).

Για περισσότερο αποτελεσματική επικοινωνία θα ήταν χρήσιμο να υιοθετηθεί μια κυριολεκτική στάση συμπεριφοράς και ως ομιλητές και ως ακροατές απέναντι στα άτομα αυτά. Οι συνέπειες πρέπει να εξηγούνται με απλά λόγια ακόμη και όταν θεωρούνται αυτονόητες ή περιττές στην επικοινωνία μεταξύ των ατόμων χωρίς αυτισμό και οι πληροφορίες να αποσπώνται με επιμέλεια από το αυτιστικό άτομο. Το μεγαλύτερο βάρος της προσπάθειας για επικοινωνία οφείλει να αναλάβει ο μη αυτιστικός συνομιλητής τονίζοντας αυτό που είναι σχετικό και αναπτύσσοντας με προσοχή τα θέματα (π.χ. πιθανές νύξεις ή εκφράσεις του προσώπου όπως το ανασήκωμα των φρυδιών, δεν είναι πιθανό να λειτουργήσουν ως επαρκή στοιχεία επικοινωνίας).

Φαίνεται να είναι ευχαριστημένα μόνα τους και δεν αισθάνονται την επιθυμία για επικοινωνία (Κυπριωτάκης, 1995). Λίγα παιδιά με αυτισμό κάνουν προσωπικές σχέσεις και φιλίες οποιουδήποτε βάθους. Αντίθετα, η επικοινωνία τους εστιάζεται στην ικανοποίηση μιας ανάγκης, ή στην απόκτηση πληροφοριών (Powell και Jordan, 2000). Όλες οι ανεπιθύμητες συμπεριφορές, επιθετικές προς τον εαυτό του και τους άλλους ή άλλες μη αποδεκτές συμπεριφορές, είναι συνήθως αποτέλεσμα της σύγχυσης, της αδυναμίας επεξεργασίας των ερεθισμάτων και της αδυναμίας να επικοινωνήσουν (Faherty, Παπαγεωργίου, Παπαδοπούλου, 1999)

Τα παιδιά με αυτισμό διακρίνονται από την αδιαφορία τους για τα προβλήματα των άλλων, την ανικανότητά τους να προσφέρουν αλλά και να αποδεχτούν την προσφορά παρηγοριάς και ανακούφισης και γενικότερα από την ανικανότητά τους να μπουν στη θέση του άλλου (Frith,1999).

Η εκπαιδευτική διαδικασία βασίζεται στη σκέψη πως ο δάσκαλος υποβοηθά και διαμεσολαβεί στη μαθησιακή εμπειρία. Στον αυτισμό όμως αυτή η σχέση δεν μπορεί να οικοδομηθεί μεμονωμένα, με την επαφή και μόνο, γι αυτό και η διδασκαλία και η μάθηση δεν εξαρτώνται από την ύπαρξη αυτής της σχέσης. Με άλλα λόγια, η κανονική διδακτική ακολουθία ίσως αντιστρέφεται (Powell& Jordan, 2000). Μετά από λίγο χρόνο, ωστόσο, τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό θα αναπτύξουν σχέσεις με όσους φέρονται με προβλέψιμο τρόπο και θα μαθαίνουν καλύτερα από τέτοιους γνώριμους ανθρώπους.

Μπορεί να εξαρτώνται από το δάσκαλο για να επιβεβαιωθούν ότι οι αντιδράσεις τους είναι σωστές και να περάσουν στο επόμενο βήμα οποιασδήποτε διαδικασίας επίλυσης προβλημάτων (Peeters, 2000). Αυτό καμιά φορά φτάνει σε βαθμό να μην αναλαμβάνουν καμιά πρωτοβουλία για κοινωνική αλληλεπίδραση, χωρίς προηγούμενη έγκριση. Μοιάζουν να μην έχουν σημεία αναφοράς από τη δική τους εμπειρία (στην επίλυση προβλημάτων, για παράδειγμα), οπότε αναγκάζονται να προσβλέπουν στην ικανότητα κάποιου άλλου, για την οργάνωση των σκέψεων τους και τις επακόλουθες ενέργειες (Jordan, 2000).

Αν από το παιδί ζητούνται πράγματα που αντιστοιχούν στο επίπεδο των δυνατοτήτων του, τότε παρατηρούνται λιγότερες περιπτώσεις μη συνεργασιμότητας. Πρέπει επίσης να υπάρχει βεβαίωση πως το παιδί έχει κατανοήσει το ζητούμενο την εντολή, πριν βγει το συμπέρασμα πως είναι αρνητικό ή δε συμμορφώνεται (Wing,2000)

Η κοινωνικότητα των παιδιών με αυτισμό πρέπει να εστιάζει στους παρακάτω τομείς:

- εγγύτητα
- βλεμματική επαφή
- παράλληλο παιχνίδι
- κοινωνική ανταπόκριση
- συνεργασία/ μοίρασμα
- κοινωνική πρωτοβουλία
- εναλλαγή σειράς
- ακολουθία κανόνων
- αμοιβαιότητα.

Για την καλύτερη επικοινωνία με τα παιδιά με αυτιστικό σύνδρομο πρέπει να συλλέγονται ορισμένες πληροφορίες. Ο τρόπος που συλλέγονται αυτές οι πληροφορίες είναι με:

- συνεντεύξεις γονέων και ειδικών που ασχολούνται με το παιδί και επιτρέπουν τον εκπαιδευτικό να μάθει πως συμπεριφέρεται το παιδί σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια.

Αυτές οι πληροφορίες είναι πολύτιμες για τον εκπαιδευτικό καθώς του επιτρέπουν να ανακαλύψει πως συμπεριφέρεται το παιδί σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια για εκτεταμένες χρονικές περιόδους και να κατανοήσει την εξελικτική του πορεία.

- άμεση παρατήρηση και καταγραφή του παιδιού στο φυσικό του περιβάλλον. Η παρατήρηση θα πρέπει να γίνεται:

- κατά τη διάρκεια ποικίλων καθημερινών αυθόρμητων καταστάσεων και γεγονότων
- κατά τη διάρκεια δομημένων καταστάσεων που έχει σχεδιάσει ο εκπαιδευτικός, με

στόχο ο μαθητής να εμφανίσει συγκεκριμένες συμπεριφορές και

- με τεχνικές άμεσης δοκιμασίας με δομημένες δηλαδή κοινωνικές ευκαιρίες από τον ίδιο τον εκπαιδευτικό (Quill, 1995). Είναι δομημένες καταστάσεις που έχει σχεδιάσει ο εκπαιδευτικός με στόχο ο μαθητής να εμφανίσει συγκεκριμένες συμπεριφορές.

Τα παιδιά με αυτισμό επειδή συνήθως έχουν πρόβλημα στην συνεργασία τους με τους άλλους, θα πρέπει:

- η οργάνωση του χώρου της τάξης και η οπτική οργάνωση των δραστηριοτήτων να βοηθάει το μαθητή να κατανοήσει τι ακριβώς πρέπει να κάνει και τότε
- η οργάνωση του φυσικού περιβάλλοντος να είναι με υλικά που προσελκύουν το ενδιαφέρον του μαθητή και βοηθάει τον εκπαιδευτικό να διδάξει μια κοινωνική δεξιότητα και
- να εκμεταλλεύεται ο εκπαιδευτικός κάθε στιγμή που παρουσιάζεται μέσα στην τάξη για κοινωνική επαφή και σχέσεις που έχουν νόημα για το παιδί ώστε διευκολύνεται η επίτευξη του διδακτικού στόχου.

Η συλλογή πληροφοριών γίνεται από τον εκπαιδευτικό που μπορεί να είναι παρατηρητής της διαδικασίας ενώ τις δραστηριότητες τις εκτελεί άλλος εκπαιδευτικός με ανάλογη εκπαίδευση στον αυτισμό ή μπορεί να κάνει ο ίδιος την συλλογή των δεδομένων

(http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/koinonikes_theoritiko.pdf)

7.4 Παράγοντες που συμβάλλουν στην καλύτερη εκμάθηση

Εξαιτίας των πολυσύνθετων επικοινωνιακών προβλημάτων των ατόμων με αυτισμό είναι αναγκαίο να υπάρχουν κάποιοι σταθεροί παράγοντες που με την σειρά τους θα συμβάλλουν στην καλύτερη εκμάθηση των δεξιοτήτων και των δραστηριοτήτων στα παιδιά αυτά. Οι παράγοντες αυτοί είναι:

- η ρουτίνα : τα παιδιά με αυτισμό είναι πιο αποτελεσματικά όταν λειτουργούν στα πλαίσια μιας ρουτίνας και οτιδήποτε επέμβει σε αυτή προκαλεί την άμεση αντίδραση τους με μη επιτρεπτές συμπεριφορές.
- η οργάνωση : ο αυτισμός επιδρά πάνω στην οργανωτική μανία των ατόμων. Έτσι τα άτομα με αυτό το σύνδρομο επιθυμούν την απόλυτη οργάνωση των πραγμάτων και υποκύπτουν σε κρίσεις και στερεοτυπικές συμπεριφορές στην περίπτωση αλλαγής της οργάνωσης που εκείνα επιθυμούν.
- η πειθαρχία : είναι ιδιαίτερα δύσκολο να πειθαρχήσει ένα αυτιστικό άτομο σε κάτι που θέλει κάποιος άλλος, το ποιο αποτελεσματικό είναι το άτομο να δεχθεί ώθηση στο να κάνει κάτι μέσω της παρακίνησης και την ενθάρρυνσης.
- η επανάληψη : για να γίνουν βιώματα και να εκτελεστούν χωρίς προηγούμενο ερέθισμα οι δεξιότητες που έχουν διδαχθεί σε ένα παιδί με αυτισμό θα χρειαστεί συνεχείς επανάληψη. Μπορεί αυτή η επανάληψη να συνεχιστεί εφόρου ζωής και η δεξιότητα να μην γίνει ποτέ βίωμα αλλά να την εκτελεί το άτομο με ευχαρίστηση και σε μικρότερο χρόνο από πριν. (Τσιάντης, Γ. & Μανωλόπουλος, Σ. 1988)

7.5 Απόψεις και στάσεις εκπαιδευτικών για την σχολική ένταξη παιδιών με αυτισμό

Η ένταξη των ατόμων με αυτισμό αποτελεί ένα επίμαχο ζήτημα και μία πρόκληση για όλους τους εκπαιδευτικούς και την ευρύτερη κοινότητα της ειδικής αγωγής σε διεθνές και τοπικό επίπεδο. Αν και το κίνημα για την ένταξη των αναπήρων έχει μία ιστορία τεσσάρων δεκαετιών, οι νομοθετικές ρυθμίσεις για την ένταξη των ατόμων στο φάσμα του αυτισμού άρχισαν μόνο πριν από μία δεκαετία σε άλλες χώρες και ο αριθμός αυτών των παιδιών στα γενικά σχολεία αυξάνεται συνεχώς (McDonnell, 1998· Simpson & Myles, 1993).

Στην Ελλάδα, η πορεία της ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες διακρίνεται σε τρεις φάσεις: την περίοδο της κρυφής ή αόρατης ένταξης (1906-1984), την περίοδο της ανάπτυξης των ειδικών τάξεων (1984-1989) και την περίοδο της ευρωπαϊκής επίδρασης (1989-2000) (Lampropoulou & Padeliaou, 1995). Σήμερα διανύουμε την τέταρτη φάση της συνεκπαίδευσης που αν και είναι θεσμοθετημένη και υποστηρίζεται επιστημονικά, ωστόσο δεν συνοδεύεται από δομικές και ουσιαστικές αλλαγές στην εκπαιδευτική πράξη (Παντελιάδου, 2005). Αν και η αναγνώριση των παιδιών με αυτισμό ως μια ιδιαίτερη κατηγορία μαθητών με εκπαιδευτικές ανάγκες έχει μία ιστορία δύο δεκαετιών (Ν. 1566/1985), η δυνατότητα φοίτησης τους σε πλαίσια ένταξης νομοθετήθηκε σχετικά πρόσφατα (Ν. 2817/2000) και εφαρμόζεται μόνο σε περιορισμένο αριθμό μαθητών στο φάσμα του αυτισμού.

Σύμφωνα με μία πρόσφατη έρευνα του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου (χρηματοδοτήθηκε από το ΕΠΕΑΕΚ, επιστημονικώς υπεύθυνη: Β. Λαμπροπούλου) βρέθηκε ότι μόνο το 20,23% του συνολικού αριθμού των μαθητών με αυτισμό σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής φοιτά σε τμήματα ένταξης. Ακόμη, η κατανομή των παιδιών με αυτισμό που παρακολουθούν πλαίσια ένταξης στις τρεις βαθμίδες της εκπαίδευσης δημιουργεί σοβαρό προβληματισμό, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των παιδιών (17,04%) βρίσκεται σε τμήματα ένταξης του δημοτικού, το μικρότερο ποσοστό (3,19%) παρακολουθεί τμήματα ένταξης του νηπιαγωγείου, ενώ είναι μηδενικά τα ποσοστά των μαθητών με αυτισμό σε τμήματα ένταξης της δευτεροβάθμιας (Παντελιάδου, 2005). Το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στους μαθητές

με αυτισμό που ενώ ξεκινούν την σχολική τους πορεία σε τμήματα ένταξης και προετοιμάζονται για να συνεχίσουν την φοίτηση τους σε αντίστοιχα πλαίσια ένταξης της δευτεροβάθμιας, στρέφονται σε δομές της δευτεροβάθμιας ειδικής αγωγής. Κατά συνέπεια, η πορεία της ένταξης τους δεν ολοκληρώνεται, διαιωνίζοντας τον αποκλεισμό τους από το εκπαιδευτικό σύστημα.

Μία ερμηνεία αυτής της κατάστασης συνδέεται με τις πεποιθήσεις και στάσεις των εκπαιδευτικών στην Ελλάδα, οι οποίες δεν είναι θετικές προς την σχολική ένταξη (Padeliadu & Lampropoulou, 1997) και οι ίδιοι επισημαίνουν ότι δεν έχουν κατάλληλη κατάρτιση και χρόνο για την αποτελεσματική εφαρμογή της ένταξης (Παντελιάδου, 1995). Σε μία άλλη πρόσφατη πανελλήνια έρευνα με εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί της δευτεροβάθμιας επέλεξαν την ειδική αγωγή ως καλύτερη επιλογή για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες σε σχέση με τους συναδέλφους τους στις άλλες βαθμίδες (Zoniou-Sideri & Vlachou, 2006). Ακόμη, οι εκπαιδευτικοί που δήλωσαν μεγαλύτερη αποδοχή των παιδιών με αναπηρίες είχαν μία φιλανθρωπική στάση προς αυτούς τους μαθητές. Γενικότερα, οι απόψεις των εκπαιδευτικών ήταν αντιφατικές, καθώς θεωρούσαν την ένταξη ως απαραίτητη για τον περιορισμό του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης των παιδιών με ειδικές ανάγκες, ενώ παράλληλα πίστευαν ότι η φοίτηση σε τμήματα ένταξης και ειδικά σχολεία είναι απαραίτητη γιατί προσφέρει ένα ασφαλές και προστατευτικό «καταφύγιο» για τους μαθητές με αναπηρίες (Zoniou-Sideri & Vlachou, 2006).

Οι εκπαιδευτικοί εκφράζουν την ανάγκη για την κατάλληλη προετοιμασία τους στην προσαρμογή των διδακτικών στρατηγικών για τα άτομα με αυτισμό (Whinnery, Fuchs & Fuchs, 1991). Είναι αξιοσημείωτο ότι οι περισσότεροι μαθητές με σύνδρομο Asperger φοιτούν σε τμήματα ένταξης, όπου οι εκπαιδευτικοί έχουν περιορισμένη εμπειρία και κατάρτιση στην εκπαίδευση αυτών των μαθητών (Myles & Simpson, 2002). Ωστόσο, οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είχαν θετική στάση προς την ένταξη και εξέφρασαν την επιθυμία ο μαθητής με αυτισμό να συνοδεύεται από τον ειδικό παιδαγωγό, χωρίς να διακοπούν οι δομές παράλληλης στήριξης μέσα στο γενικό σχολείο (Idol, 2006). Επιπλέον, η ποιότητα

της σχέσης των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής με παιδιά με αυτισμό και υψηλή λειτουργικότητα στο γενικό σχολείο επηρεάζεται αρνητικά από τον αριθμό των προβλημάτων συμπεριφοράς του μαθητή (Robertson, Chamberlain & Kasari, 2003).

Το φαινόμενο της απουσίας των παιδιών με ειδικές ανάγκες από την γενική δευτεροβάθμια εκπαίδευση πιθανόν να αποτελεί ερμηνεία των ευρημάτων για τις στάσεις των μαθητών. Η Παντελιάδου (2001) βρήκε ότι οι στάσεις των παιδιών του δημοτικού ήταν θετικές προς τα άτομα με αναπηρία και στην σχολική τους ένταξη σε αντίθεση με τους εφήβους και νέους που είχαν την πλέον αρνητική στάση και προς τους μαθητές με αναπηρία και την ένταξη τους (Παντελιάδου & Λαμπροπούλου, 2000).

7.6 Αποτελέσματα της ένταξης για τα παιδιά με αυτισμό στο γενικό σχολείο

Στον χώρο της εκπαίδευσης έχουν χρησιμοποιηθεί πολλοί όροι για την ένταξη με συναφές περιεχόμενο. Ο όρος συνεκπαίδευση ή εκπαίδευση σε ένα ενιαίο σχολείο για όλους, αναφέρεται στην περίπτωση που το παιδί με αυτισμό φοιτά κύρια στην τάξη του γενικού σχολείου και λαμβάνει όποια άλλη επιπλέον ειδική στήριξη χρειάζεται μέσα σε αυτή την τάξη. Ο όρος ενσωμάτωση αναφέρεται στην περίπτωση όπου το παιδί με αυτισμό ανήκει στο τμήμα ένταξης και παρακολουθεί κάποιες δραστηριότητες της τάξης του γενικού σχολείου (Kelleghrew, 1995).

Η ένταξη των παιδιών με αυτισμό παραμένει ένα ζήτημα διαμάχης και ένα πεδίο αμφιλεγόμενων απόψεων. Η μία αντίληψη υποστηρίζει την ένταξη με βάση τη φιλοσοφία ότι όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να μαθαίνουν και να ανήκουν σε ένα σχολείο για όλους και στη ζωή της κοινότητας (Stainback & Stainback, 1992). Σε αυτό το ιδεολογικό πλαίσιο η διαφορά αναγνωρίζεται ως μία αξία και συνδέεται με την παραδοχή ότι όλοι μαθαίνουν από όλους. Συνεπώς, το σχολείο και η ευρύτερη κοινωνία δέχεται και εκτιμά κάθε πολίτη ως ισότιμο μέλος της κοινωνίας, ανεξάρτητα από τις διαφορές που έχει (Resaglia, Karvonen, Drasgow & Stoken, 2003). Η βασική

υπόθεση που διατυπώθηκε από τους υποστηρικτές της συνεκπαίδευσης ήταν ότι ακόμη και η απλή επαφή και συνύπαρξη των παιδιών με αυτισμό με συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης στο περιβάλλον του γενικού σχολείου θα ήταν θετική, με την έννοια ότι θα πρόσφερε πολλαπλά μαθησιακά οφέλη στους μαθητές με αυτισμό. Ωστόσο, αυτή η αντίληψη στηρίζεται περισσότερο σε μία αντίληψη αξιών και λιγότερο σε αποτελέσματα ερευνών (Kelleghrew, 1995).

Η άλλη άποψη είναι πιο μετριοπαθής και ενώ αποδέχεται τη λογική της αποδοχής και ένταξης όλων των παιδιών θέτει το ζήτημα της καταλληλότητας και της επάρκειας κάθε περιβάλλοντος ένταξης για την κάλυψη των αναγκών των παιδιών με αυτισμό. Γι' αυτούς τους εκπαιδευτικούς και ακαδημαϊκούς, η αποδοχή ή απόρριψη του μοντέλου της πλήρους ένταξης ως αποκλειστικής επιλογής για την εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό βασίζεται στα ευρήματα της εμπειρικής έρευνας (Burack, Root & Zigler, 1997).

Στο χώρο του αυτιστικού φάσματος είναι γενικά αποδεκτή η άποψη ότι η ένταξη, παρά τα εγγενή της πλεονεκτήματα, δεν είναι κατάλληλη για όλους τους μαθητές με αυτισμό (Simpson & Myles, 1993· Burack, Root & Zigler, 1997). Η μεγάλη ανομοιογένεια στο επίπεδο ικανοτήτων των παιδιών με αυτισμό σε πολλές περιοχές της ανάπτυξης, καθιστά την έννοια της ένταξης πολύ απλοϊκή ως αντίληψη και πρακτική προσέγγιση (Mesibon, 1990). Όπως υποστηρίζουν οι Mesibon και Shea (1996) η πλήρης ένταξη των μαθητών με αυτισμό μπορεί να λειτουργήσει περιοριστικά για τις επιλογές που είναι διαθέσιμες για την εκπαίδευση τους. Επιπλέον, μετά από την επισκόπηση της βιβλιογραφίας για τα οφέλη της ένταξης για τους μαθητές με αυτισμό και την αναλυτική περιγραφή των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των ατόμων με αυτισμό οι ίδιοι καταλήγουν στην άποψη ότι η ανάγκη για εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό σε μικρά και δομημένα περιβάλλοντα μάθησης παραμένει, παρόλο που είναι μία πολυδάπανη εκπαιδευτική επιλογή.

Η συζήτηση για την ένταξη των μαθητών με αυτισμό συνδέεται με τα κριτήρια αξιολόγησης των προγραμμάτων ένταξης ως προς τα γνωστικά και ακαδημαϊκά οφέλη. Ωστόσο, οι έρευνες που αξιολογούν τα οφέλη των μαθητών με

αυτισμό από την ένταξη είναι περιορισμένες. Παρόλο που η πλήρης ένταξη φαίνεται ότι έχει πολλαπλά οφέλη για τα παιδιά με αυτισμό προσχολικής ηλικίας, τα διαφορετικά προγράμματα που εφαρμόζονται δεν έχουν αξιολογηθεί και τα οφέλη της ένταξης δεν έχουν αποτιμηθεί ολοκληρωμένα (Harris & Handleman, 1997). Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι δεν γνωρίζουμε ποιος είναι ο καλύτερος συνδυασμός εμπειριών στο ειδικό και στο γενικό σχολείο για ένα παιδί με αυτισμό.

Οι Burack, Root και Zigler (1997) σε μία κριτική επισκόπηση της βιβλιογραφίας για την ένταξη, επισημαίνουν ότι η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων ένταξης για παιδιά με αυτισμό είναι περιορισμένη λόγω σημαντικών μεθοδολογικών αδυναμιών. Καταρχήν, στην περισσότερες έρευνες ο αριθμός των παιδιών με αυτισμό είναι μικρός και δεν είναι εύκολη η γενίκευση των αποτελεσμάτων σε μεγαλύτερο αριθμό παιδιών. Δεύτερον, πολλές έρευνες είναι πειραματικές και δεν έχουν εφαρμοστεί σε φυσικό περιβάλλον σχολείου. Συνήθως το πλαίσιο ένταξης δεν είναι η τάξη του γενικού σχολείου αλλά τα νηπιαγωγεία, τα κέντρα προσχολικής φροντίδας, το ελεύθερο παιχνίδι στο δημοτικό σχολείο. Τρίτον, στις έρευνες δεν περιλαμβάνονται άλλες ομάδες παιδιών για την σύγκριση των αποτελεσμάτων από την ομάδα της παρέμβασης. Τέταρτον, σε πολλές πειραματικές έρευνες το μοντέλο που εφαρμόζεται είναι η αντίστροφη ένταξη (τα παιδιά του γενικού σχολείου έρχονται και συμμετέχουν σε δραστηριότητες του ειδικού σχολείου) που είναι μία διαδικασία αντίθετη από την πλήρη ένταξη. Πέμπτον, στις περισσότερες έρευνες συμμετέχουν παιδιά με αυτισμό και υψηλή λειτουργικότητα και τα αποτελέσματα δεν είναι εύκολο να γενικευθούν σε όλα τα παιδιά που ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα.

Οι έρευνες για τα οφέλη των μαθητών με αυτισμό από την ένταξη τους σε τάξεις με παιδιά τυπικής ανάπτυξης δεν έχουν κοινά αλλά αντικρουόμενα ευρήματα και δημιουργούν ένα σοβαρό προβληματισμό για την αποδοχή της πλήρους ένταξης. Καταρχήν, σε κάποιες έρευνες έχει βρεθεί ότι οι μαθητές με αυτισμό έχουν σημαντικά κοινωνικά οφέλη από την πλήρη ένταξη τους στο γενικό σχολείο. Συγκεκριμένα, έχουν μεγαλύτερη κοινωνική αλληλεπίδραση και υποστήριξη, υψηλότερη συμμετοχή σε δραστηριότητες και υψηλότερους εξατομικευμένους εκπαιδευτικούς στόχους σε σχέση

με τα παιδιά με αυτισμό που φοιτούν σε ειδικά σχολεία (Hunt, Farron-Davis, Beckstead, Curtis & Goetz, 1994). Αντίθετα, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αναπηρίες είναι πολύ πιθανό να βιώσουν κοινωνική απόρριψη (Odom, 2000). Σε άλλη έρευνα βρέθηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό σχολικής ηλικίας που παρακολουθούσαν τουλάχιστον το 50% της σχολικής μέρας στη γενική τάξη δεν διέφεραν από τα φυσιολογικά συνομήλικα παιδιά ή παιδιά με άλλες αναπηρίες ως προς την κοινωνική επιρροή, την κοινωνική προτίμηση και την συμμετοχή σε ένα κοινωνικό δίκτυο συνομηλίκων (Boutot & Bryant, 2005).

Ως προς τα ακαδημαϊκά οφέλη των μαθητών με αυτισμό, η έρευνα παρουσιάζει μία παρόμοια εικόνα. Τα παιδιά με αυτισμό που φοιτούσαν σε τμήματα ένταξης είχαν τα ίδια οφέλη στην γλωσσική έκφραση και ανάπτυξη σε σχέση με τα παιδιά που παρακολούθησαν τμήματα ένταξης για ένα χρόνο ως αποτέλεσμα της κατάλληλης εκπαίδευσης που είχαν τα παιδιά σε κάθε ομάδα, αναδεικνύοντας την αξία που έχει η τοποθέτηση του κάθε παιδιού στο κατάλληλο πλαίσιο (Harris, Handleman, Kristoff, Bass & Gordon, 1990).

Η έρευνα έχει δείξει ότι τα μεγαλύτερα οφέλη είναι στον τομέα της κοινωνικής συμπεριφοράς (δεξιότητες παιχνιδιού) ιδιαίτερα για την προσχολική ηλικία για τα παιδιά με αυτισμό που φοιτούν σε πλαίσια ένταξης από ότι για τα παιδιά που φοιτούν σε ειδικά σχολεία. Όπως έχει βρεθεί, μία ομάδα μικρών παιδιών με αυτισμό είχε υψηλότερη ικανότητα στη γενίκευση των κοινωνικών δεξιοτήτων που απέκτησαν μετά από συστηματική εκπαίδευση όταν ήρθαν σε επαφή με παιδιά τυπικής ανάπτυξης παρά στο περιβάλλον του ειδικού σχολείου (Strain, 1983). Ωστόσο, τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας δεν μπορούν να γενικευθούν πλήρως αφού η παρέμβαση δεν έγινε μέσα σε κανονική τάξη και τα παιδιά που συμμετείχαν είχαν ήπιο αυτισμό. Ακόμη, η παρακολούθηση παισίων ένταξης φαίνεται ότι είχε θετικά ακαδημαϊκά οφέλη και για τους μαθητές με αυτισμό και υψηλή λειτουργικότητα (Harris, Handleman, Kristoff, Bass & Gordon, 1990). Επιπρόσθετα, οι υποστηρικτές της ένταξης υπογραμμίζουν τα θετικά οφέλη για τα παιδιά χωρίς αναπηρίες (Odom, 2000). Ειδικότερα, οι στάσεις και οι γνώσεις των παιδιών με τυπική ανάπτυξη για τις αναπηρίες επηρεάζονται θετικά από

την ένταξη των παιδιών με αυτισμό (Diamond & Hestenes, 1996).

Η υπάρχουσα γνώση δημιουργεί μία αισιοδοξία για τον σχεδιασμό της ένταξης ορισμένων παιδιών με αυτισμό, προβάλλοντας όμως έντονο προβληματισμό για τις παραμέτρους που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη, ώστε η διαδικασία να είναι επιτυχημένη για όλους τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς.

8. Τα Δικαιώματα 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:

- ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να ζουν μια ανεξάρτητη και πλήρη ζωή αξιοποιώντας στο έπακρο τις δυνατότητές τους.
- ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή, αντικειμενική και ακριβή κλινική διάγνωση και εκτίμηση.
- ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη εκπαίδευση.
- 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.
- ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη κατοικία.
- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

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

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

- 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.

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

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

- 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.

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

- ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να απελευθερωθούν από τα φόβο της

φαρμακολογικής κατάχρησης, ή της κακής χρήσης φαρμάκων.

•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.

(<http://www.noesi.gr/book/syndrome/autism-dikaiomata>)

9. Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακαλώ σημειώστε με ένα

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1.Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

2.Ηλικία σε έτη: 22-30 31-40 41-50 >50

3.Εκπαίδευση:

Βασικό πτυχίο: Σημειώστε

συγκεκριμένα:.....

.....

Δεύτερο Πτυχίο: Σημειώστε

συγκεκριμένα:.....

.....

Μεταπτυχιακό Σημειώστε

συγκεκριμένα:.....

.....

Διδακτορικό : Σημειώστε

συγκεκριμένα.....

.....

.....

Σεμινάρια / Επιμόρφωση : Σημειώστε

συγκεκριμένα:.....

.....

.....

4. Έτη υπηρεσίας: ≤ 6 7-12 13-20 >20

5. Σχέση Εργασίας: Μόνιμος/η Αναπληρωτής/τρια

6. Τύπος σχολείου που υπηρετείτε: Γενικής Αγωγής Ειδικής Αγωγής



1. Η διάγνωση των ΔΑΦ μπορεί να γίνει εκτός από μεταγεννητικά και προγεννητικά/ περιγεννητικά

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

2. Μεταγεννητικά απο ποια ηλικία και μετά πιστεύετε πως μπορεί να διαγνωσθεί ο αυτισμός :

6 μηνών και μετά 12 μηνών και μετά 18 μηνών και μετά

2 ετών και μετά 3 ετών και μετά 4 ετών και μετά

5 ετών και μετά

3. Ποιο θεωρείται ότι είναι το ποσοστό εμφάνισης της ΔΑΔ ;

1-50 1-100 1-150 1-200 1-1000

4. Το ποσοστό παιδιών με ΔΑΔ είναι μεγαλύτερο στα αγόρια από ότι στα κορίτσια ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

5. Ποια από τα ακόλουθα θεωρείται πως αποτελούν ενδείξεις για αυτισμό :

το παιδί δεν ενδιαφέρεται για άλλα παιδιά

δεν έχει αναπτύξει συμβολικό παιχνίδι

δεν χρησιμοποιεί τον δείκτη του προκειμένου να δείξει κάτι που τον ενδιαφέρει

δεν έχει αναπτύξει βλεμματική επαφή

ξυπνάει το βράδυ στον ύπνο του

εκδηλώνει ιδιαίτερη ευαισθησία σε θορύβους

δεν ανταποκρίνεται στο όνομα του

αρέσει στο παιδί να σκαφαλώνει σε σκάλες -έπιπλα

αναφέρεται στον εαυτό του στο τρίτο πρόσωπο

δεν κατανοεί απλές οδηγίες, ή ερωτήσεις

παίρνει ό,τι λέγεται πολύ κυριολεκτικά (δεν αντιλαμβάνεται τις αποχρώσεις του χιούμορ, την ειρωνεία και τον σαρκασμό)

δεν κάνει θόρυβο για να τραβήξει την προσοχή

όλα τα παραπάνω

6.Ποια θεωρείται ότι είναι τα κύρια χαρακτηριστικά του αυτισμού ;

διαταραχές στην κοινωνική αλληλεπίδραση

διαταραχές στην λεκτική μη λεκτική επικοινωνία

επαναληπτικά και στερεότυπα σχήματα συμπεριφοράς

συχνή επιθετική συμπεριφορά / εκρήξεις θυμού

αισθητηριακές φοβίες

όλα τα παραπάνω

7.Ο αυτισμός μπορεί να συνυπάρξει με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

8.Ποια από τα παρακάτω ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού ;

παιδικός αυτισμός σύνδρομο RETT παιδική
αυτοδιοργανωτική διαταραχή
σύνδρομο Asperger σύνδρομο DOWN διάχυτη
αναπτυξιακή διαταραχή (ΔΑΔ)
άτυπος αυτισμός σύνδρομο DOWN
σχιζοφρένεια ΔΕΠΥ

9.Το νοητικό δυναμικό ενός παιδιού καθορίζει το είδος του αυτισμού του ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

10. Τα παιδιά με αυτισμό αντιλαμβάνονται την μη λεκτική επικοινωνία;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

11.Τα παιδιά υψηλής λειτουργικότητας αντιλαμβάνονται πιο εύκολα την μεταφορική χρήση της γλώσσας ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

12.Τα παιδιά με ΔΑΔ παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

13.Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν εύκολα κοινωνικές επαφές;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

14. Έχετε έρθει ποτέ στο πλαίσιο του σχολείου "αντιμέτωποι" με παιδί το οποίο εμφανίζει Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

15. Θεωρείται πως η συνεκπαίδευση παιδιών με ΔΑΔ και φυσιολογικών παιδιών συχνά παρακωλύει το εκπαιδευτικό σας έργο ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

16. Είστε υπέρ της παράλληλης στήριξης στο σχολείο

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

17. Θεωρείται πως η παράλληλη στήριξη βοηθάει ουσιαστικά τον μαθητή

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

18. Σύμφωνα με την κρίση σας ποιον/ποιους από τους παρακάτω θεωρείται καταλληλότερο για το έργο της παράλληλης στήριξης .

Λογοθεραπευτή εργοθεραπευτή ψυχολόγο
ειδικός παιδαγωγός

19. Μπορεί η μεγάλη πρόοδος να θέσει εντέλει ένα παιδί εκτός φάσματος ;

Ναι Όχι Δεν ξέρω Δεν απαντώ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

Τσιμάρας, Β. (2012). Προσαρμοσμένη Φυσική Δραστηριότητα. Εκδόσεις university studio Press. Θεσσαλονίκη.

Συνοδινού Κλαίρη, Ο παιδικός Αυτισμός: Θεραπευτική προσέγγιση, Αθήνα: Καστανιώτης, 2011.

Τσώλη Θ. Ο αυτισμός «γράφει» διαφορετικά στα δύο φύλα, Το Βήμα, Παρασκευή 4 Σεπτεμβρίου 2013

Σταθόπουλος, Π. (2003). Κοινωνική Πρόνοια. Μια γενική θεώρηση. Αθήνα: Έλλην Διαγνωστικός οδηγός του αυτιστικού φάσματος της National Autistic Society(U.K.),

Κάκουρος Ε. , Μανιαδάκη Κ. Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, Αθήνα; Άρση 2006.

Κυπριωτάκης, Α.(2003). Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους. Ηράκλειο: Παπαγεωργίου

Αγγελική Γενά, επίκουρος καθ. Παν. Αθηνών, Αυτισμός και Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, Αξιολόγηση-Διάγνωση-Αντιμετώπιση, Αθήνα: 2002.

Γκονέλα, Ε.(2006). Αυτισμός, αίνιγμα και πραγματικότητα, από τη θεωρητική εικόνα-αντιμετώπιση-αποκατάσταση, Αθήνα: Γλάρο

Σταμάτης, Σ. (1987). Οχυρωμένη σιωπή, γέφυρες επικοινωνίας με το αυτιστικό παιδί, Αθήνα: Γλάρος

Γκονέλα, Ε. (2008). Αυτισμός: Αίνιγμα και πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση: Για γονείς, εκπαιδευτικούς, γενικής και ειδικής αγωγής και νηπιαγωγούς, Αθήνα: Οδυσσέας.

Βογινδρούκας Ι., Sherratt D. (2006). Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Εκδόσεις Ταξιδευτής, Αθήνα

Κυπριωτάκης, Α.(1995). Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους. Εκδόσεις Παπαγεωργίου, Κρήτη.

Νότας, Σ., Το Φάσμα του Αυτισμού, Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, Σύλλογος

Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας: «έλλα», Λάρισα 2004

Μαλικιώση - Λοΐζου, Μ., Συμβουλευτική Ψυχολογία, δ' εκδ., Ελληνικά Γράμματα, 1998

Τσιάντης, Γ. & Μανωλόπουλος, Σ. (1988). Σύγχρονη παιδοψυχιατρική. Ψυχοπαθολογία. Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα

Γενά, Α. (2002). Ενταξιακό πρόγραμμα φοίτησης ενός παιδιού με αυτισμό στο κοινό σχολείο: μεθοδολογία και θεραπευτικά αποτελέσματα. Στο Ε. Κούρτη (επιμ.), Η έρευνα στην προσχολική εκπαίδευση, τόμος Γ', Αθήνα: Τυπωθήτω-Δαρδανός

Παντελιάδου, Σ. (1995). Η θέση των μαθητών με ειδικές ανάγκες στην εκπαιδευτική διαδικασία: Μία ερευνητική προσέγγιση. Σύγχρονη Εκπαίδευση

Παντελιάδου, Σ. (2001). Η παρουσία των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην εκπαιδευτική διαδικασία: Αποκλεισμός ή ένταξη; «Έρευνα για την ελληνική εκπαίδευση», Κ.Ε.Ε., 21-23 Σεπτεμβρίου, Αθήνα

Παντελιάδου, Σ. (2005). Σχολική ένταξη και αρτιμελισμός στην εκπαίδευση. Στο Π. Αγγελίδης (Επιμ. Έκδ.), Συμπεριληπτική εκπαίδευση: Από το περιθώριο στη συμπερίληψη. Λευκωσία: Κυπροπέια.

Παντελιάδου, Σ. & Λαμπροπούλου, Β. (2000). Έφηβοι και νέοι: Στάσεις προς τους μαθητές με ειδικές ανάγκες και την σχολική τους ένταξη. Νέα Παιδεία, 95

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Wing, L. (2000). Το Αυτιστικό Φάσμα. Ένας οδηγός για τους γονείς και επαγγελματίες. μτφρ. Παντελής Πρώιος. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

Francesca Happé, Μτφ: Δημήτρης Π. Στασινός, Αυτισμός, σύγχρονη ψυχολογική θεώρηση, Ψυχολογία/16, Gutenberg-Αθήνα 2003

FURNEAUX, B. & ROBERTS B. Autistic Children. Teaching. Community and Research Approaches. London: Routledge & Kegan Paul, 1977

Baird, G., Charman, T., Cox, A., Baron-Cohen, S., Swettenham, J. et al. (2001). Current topic: Screening and surveillance for autism and pervasive developmental disorders.

Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, Nervous Child 2

Reed V.A.,(2005).An introduction to children with language disorders. Third edition,Pearson Education Boston 255p

Happe F. (1998). Autism, Μετάφραση Δ. Στασινός, Εκδόσεις: Gutenberg

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

Yell, M. L., Katsiyannis, A., Dragsow, E., & Herbst, M., Developing legally correct and educationally appropriate programs for students with autism spectrum disorders, Focus on autism & other developmental disabilities, 18(3), 2003

Frith, U. (1993).Autism.Scientific AmericanJune 1993

Frith, U. (1999). Theory of mind and self consciousness: What is it like to be autistic?, Blackwell Publishers Ltd. 1999, 108 Cowley Road, Oxford, OX4 1JF, UK and 350 Main Street, Malden, MA 02148, USA

Allison, D.B., Basile, V.C. & MacDonald, R.B. (1991) Comparative effects of antecedent exercise and Lorazepam on the aggressive behavior of an autistic man. Journal of Autism and Developmental Disabilities

Sabbagh, M.A., Xu, F., Carlson, S.M., Moses, L.J., & Lee, K. (2006). The development of executive functioning and Theory of Mind. A comparison of Chinese and U.S. Preschoolers. P

Baron-Cohen, S. (1992). Out of sight or out of mind: another look at deception in autism.

Delion, P. (2000). Τα βρέφη σε αυτιστικό κίνδυνο. Θεσσαλονίκη: University studio press

Gallahue, D.L. (2002) Αναπτυξιακή φυσική αγωγή για τα σημερινά παιδιά. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη.

Hulls, D., Walker, L. & Powell, J. (2006). Clinicians' Perceptions of the Benefits of Aquatic Therapy for Young Children with Autism: A Preliminary Study.Physical & Occupational Therapy in Pediatrics

Jordan, R. (2000). Η εκπαίδευση των παιδιών και νεαρών ατόμων με αυτισμό. Μτφρ. Ιγνάτιος Καφαντάρης. Εκδόσεις Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων, Αθήνα

Schopler, E. & Mesibov, G. (1995). Learning and cognition in autism. Εκδόσεις Plenum Press, New York.

Frith, U. (1996), Αυτισμός: εξηγώντας το αίνιγμα. (μτφρ. Γ. Καλομοίρης). Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Faherty, C., Παπαγεωργίου, Β., Παπαδοπούλου, Ν. (1999). Αυτισμός: Ένας ύμνος στην επικοινωνία. Κατανόηση του αυτισμού και των εκπαιδευτικών στρατηγικών. Πρακτικά ημερίδας. Εκδόσεις Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων. Αθήνα.

Jordan R., & Powell, S. (2000). Κατανόηση και διδασκαλία των παιδιών με Αυτισμό. Εκδόσεις Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων, Αθήνα

Peeters, T. (2000). Αυτισμός, από την θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση. Εκδόσεις Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων, Αθήνα

Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D., Effective educational practices for students with autism spectrum disorders. Focus on autism & other developmental disabilities, 18(3), 2003.

Weber, R. C., & Thorpe, J. (1992). Teaching children with autism through task variation in physical education. Exceptional Children.

Avramidis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2000). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. Educational Psychology

Boutot, A.E., & Bryant, D.P. (2005). Social integration of students with autism in inclusive settings. Education and Training in Developmental Disabilities, 40

Brown, L., Wilcox, B., Sontag, E, Vincent, B., Dodd, N., & Gruenewald, L. (2004). Toward the realization of the least restrictive environments for severely handicapped students. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities,

Burack, J.A., Root, R., & Zigler, E. (1997). Inclusive education for students with autism: Reviewing ideological, empirical, and community considerations. Στο D.J. Cohen & F.R. Cohen (Επιμ.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (2η έκδ.). New York: Wiley.

Campbell, J. (2004). Changing children's attitudes toward autism: A process of persuasive communication. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 18

Cross Frazier A., Traub, E.K., Hutter-Pishgaki, L. & Shelton, G. (2004). Elements of successful inclusion for children with significant disabilities. Topics in Early Childhood Special Education, 24,

- Diamond, K.E. (2001). Relationships among young children's ideas, emotional understanding, and social contact with classmates with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21,
- Diamond, K., & Hestenes, L. (1996). Preschool children's conceptions of disabilities: The salience of disability in children's ideas about others. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16,
- Dugan, E., Kamps, D., Leonard, B., Watkins, N., Rheinberger, A., & Stackhaus, J. (1995). Effects of cooperative learning groups during social studies for students with autism and fourth grade peers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, 175-188
- Kamps, D., Walker, D., Maher, J., & Rotholz, D.A. (1992). Academic and environmental effects of small group arrangements in classrooms for students with autism and other developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22
- Kochhar, C., & Erickson, M. (1993). *Partnerships for the 21st century: Developing business-education partnerships for school improvement*. Gaithersburg, MD: Aspen
- Jordan, R. (2005). Managing autism and Asperger in current educational system. *Pediatric Rehabilitation*, 8,
- Kasari, C., Freeman, S.F.N., Bauminger, N., & Alkin, M.C. (1999). Parental perspectives on inclusion: Effects of autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29
- Lampropoulou, V., & Padelidou, S. (1995). Inclusive education: The Greek experience. Στο C. O'Hanlon (Επιμ.), *Inclusive education in Europe: Critical perspectives* (σελ. 49-60). London: David Fulton
- Lieber, J., Hanson, M.J., Beckman, P.J., Odom, S.L., Sandall, S.R., Schwartz, I.S., Horn, E., & Wolery, R. (2000). Key influences on the initiation and implementation of inclusive preschool programs. *Exceptional Children*,
- Lord, C. (1995). *Facilitating social inclusion*. Στο E.Schopler & G.B.Mesibov (Επιμ.), *Learning and cognition in autism*. New York: Plenum Press
- McDonnell, J. (1998). Instruction for students with severe disabilities in general education settings. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33
- McGregor, E., & Campbell, E. (2001). The attitudes of teachers in Scotland to the integration of children with autism into mainstream schools. *Autism*, 5
- Nikolarazi, M., Kumar, P., Favazza, P., Sideridis, G., Koulousiou, D., & Riall, A. (2005). A

cross-cultural examination of typically developing children's attitudes toward individuals with special needs. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52

Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teachers' relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 33

ΠΗΓΕΣ

(<http://www.stathmosnet.gr/blogs-kos/eflogon/491-2011-12-03-12-40-15.html>)

(<http://www.imommy.gr/healthguide/article/439/aytismos/>)

(<http://www.autismhellas.gr/el/AutismQuestions.aspx>)

[<http://www.paidorama.com/aitismos-programmata-kai-methodoi-parembasis.html>]

(<http://www.autismociaty.org.cy/?pagied=22>)

(http://r4rehab.blogspot.gr/2014/02/blog-post_25.html)

<http://edra.edu.gr/αρθρα/item/94-θεραπευτικές-προσεγγίσεις-για-τον-αυτισμό>

(http://www.pi-schools.gr/special_education/aps-depps-autismos.pdf)

(http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/koinonikes_theoritiko.pdf)

http://dipe.kav.sch.gr/wp-content/uploads/2014/12/N_3699_2008.pdf

<http://www.noesi.gr/book/syndrome/autism-dikaiomata>