



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ ΥΨΗΛΗΣ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΚΑΝΟΝΙΚΟ
ΣΧΟΛΕΙΟ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ

ΧΡΗΣΤΟΥ ΛΑΜΠΡΙΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ- ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΑΘΗΝΑ, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2019

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα σύγχρονα βιβλιογραφικά και εμπειρικά δεδομένα αποκαλύπτουν τα οφέλη της πρώιμης παρέμβασης σε συνδυασμό με την ενίσχυση της αυτορρύθμισης στα παιδιά με αυτισμό. Η εκπαίδευση στις στρατηγικές αυτορρύθμισης έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό, ενώ παράλληλα φαίνεται ότι μειώνει τα εμπόδια στη συμμετοχή των αυτιστικών παιδιών στο σχολείο και βοηθάει στην ενίσχυση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων που απαιτούνται για τα ακαδημαϊκά, κοινωνικά, σχολικά και καθημερινά καθήκοντα.

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η μελέτη της βιβλιογραφίας αναφορικά με την έννοια και τις στρατηγικές αυτορρύθμισης στα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, καθώς και το πώς αυτές βοηθούν τα παιδιά στα πλαίσια ένταξης στο κανονικό σχολείο.

Λέξεις-κλειδιά: Αυτισμός, Αυτορρύθμιση, Ένταξη, Κανονικό Σχολείο, Συνεκπαίδευση

ABSTRACT

In recent years theoretical and empirical data reveal the benefits of early intervention in children with autism along with enhanced self-regulation. Training in self-regulation strategies has been shown to improve the quality of life of individuals with autism, while reducing the barriers for autistic children to attend school and helping to enhance the skills and competencies required for academic, social, school and everyday life demands.

The purpose of this thesis is to study the literature on the concept and strategies of self-regulation in high-functioning autistic children, and how these can help children in mainstream schooling.

Key words: Autism, Self Regulation, Integration, Mainstream School, Co-education

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	2
ABSTRACT.....	3
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	9
1.1 Ορισμός.....	9
1.1.1 Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας.....	11
1.2 Κλινική Εικόνα	13
1.2.1 Επιπολασμός	13
1.2.2 Αιτιολογικοί παράγοντες	14
1.3 Διάγνωση-Διαγνωστικά Κριτήρια	17
1.4 Συμπτωματολογία-Τα χαρακτηριστικά της αυτιστικής διαταραχής.....	21
1.4.1 Κοινωνική Αλληλεπίδραση	21
1.4.2 Διαταραχή της επικοινωνίας.....	23
1.4.3 Στερεοτυπικές συμπεριφορές.....	24
1.5 Πρακτικές θεραπείες για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του αυτισμού.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΥΤΟΡΡΥΘΜΙΣΗ.....	28
2.1 Η έννοια της Αυτορρύθμισης	28
2.2 Η Χρήση των Στρατηγικών Αυτορρύθμισης για τα άτομα με αναπηρία	30
2.2.1 Παρεμβάσεις με Στόχο τη Συμπεριφορά	31
2.2.2 Παρεμβάσεις με στόχο την Ακαδημαϊκή Επίδοση	33
2.3 Η αξία των Στρατηγικών Αυτορρύθμισης	36
2.4 Εφαρμογή Στρατηγικών Αυτορρύθμισης σε Παιδιά με Αυτισμό.....	39
2.4.1 Έλεγχος των συναισθημάτων	39
2.4.2 Έλεγχος της συμπεριφοράς.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	49

3.1 Ορισμός και χαρακτηριστικά.....	49
3.2 Ένταξη Παιδιών με Ιδιαίτερες Ανάγκες	51
3.3 Μοντέλα συνεκπαίδευσης.....	53
3.4 Προϋποθέσεις αποτελεσματικής συνεκπαίδευσης.....	57
3.5 Πλεονεκτήματα της Συνεκπαίδευσης Παιδιών με Ιδιαίτερες Ανάγκες	59
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΈΝΤΑΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	63
4.1 Εφαρμογή της ένταξης των παιδιών με αυτισμό στο Γενικό Σχολείο.....	63
4.2 Παράγοντες και στρατηγικές που προάγουν την αποτελεσματική ένταξη των παιδιών με αυτισμό στο Γενικό Σχολείο.....	66
4.3 Η ελληνική πραγματικότητα.....	73
4.4 Οι αντιλήψεις και στάσεις των εκπαιδευτικών προς τη συνεκπαίδευση	77
4.5 Οι αντιλήψεις και στάσεις των γονέων προς τη συνεκπαίδευση.....	82
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	85
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	88

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας διεξήχθη στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος με κατεύθυνση στην «Ειδική Αγωγή», του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης Αθηνών.

Θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στους ανθρώπους που συνέβαλαν και βοήθησαν σημαντικά για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας. Οφείλω ένα θερμό ευχαριστώ σε όλους τους καθηγητές του Μεταπτυχιακού Προγράμματος για τις πολύτιμες γνώσεις τους που πρόθυμα μας μεταλαμπάδευσαν.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Αλέξανδρο-Σταμάτιο Αντωνίου για τις υποδείξεις, συμβουλές και χρήσιμες παρατηρήσεις του, καθώς η καθοδήγηση του σε κάθε βήμα μου υπήρξε καθοριστική.

Τέλος, είμαι ευγνώμων στην οικογένειά μου για την αμέριστη συμπαράσταση, την ηθική τους υποστήριξη και ενθάρρυνση τους, με σκοπό την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας, δίνοντας μου ελπίδα και δύναμη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα πλαίσια της αυτιστικής διαταραχής επηρεάζονται όλοι οι τομείς της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον του με αποτέλεσμα το άτομο να απομονώνεται και να αποτυγχάνει στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης και της επικοινωνίας. Πρόκειται για χρόνιες σοβαρές νευρο-ψυχιατρικές καταστάσεις γνωστικής φύσης, που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και τον κόσμο, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει και προσαρμόζεται στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής (Καλύβα, 2005). Κύριο γνώρισμα των διαταραχών αυτών είναι η ύπαρξη ελλειμμάτων και μειονεξιών σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα (Κάκουρος, Μανιαδάκη, 2002). Τα παιδιά με Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού (ΔΦΑ) παρουσιάζουν ποικίλα προβλήματα λόγου και επικοινωνίας. Τα μισά περίπου αυτιστικά παιδιά δεν αναπτύσσουν καθόλου λόγο, ή προφέρουν μεμονωμένες λέξεις και φράσεις καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, ενώ τα άλλα μισά αναπτύσσουν μια ιδιαίτερη μορφή λόγου με πολλές ιδιορρυθμίες και με βασικό στοιχείο το μη λειτουργικό χαρακτήρα του λόγου (Fay, 1993, Wing, 2000). Ορισμένα παιδιά, που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού δεν παρουσιάζουν δυσκολία στο να κατακτήσουν το επίπεδο της γλώσσας, που σχετίζεται με τη μορφή της (φωνολογία, μορφολογία, συντακτικό), έχουν όμως τεράστιες δυσκολίες στη χρήση της ως επικοινωνιακού εργαλείου (Fay, 1993, Wing, 2000).

Παρόλες τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν με τις κατάλληλες στρατηγικές της αυτορρύθμισης και της συνεκπαίδευσης εξελίσσονται και προοδεύουν, επιτυγχάνοντας ένα μεγάλο αριθμό εκπαιδευτικών στόχων που τίθενται.

Στην παρούσα εργασία περιγράφονται τα βασικά χαρακτηριστικά του αυτιστικού φάσματος, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην έννοια, στη χρήση και στην εφαρμογή των στρατηγικών αυτορρύθμισης με βασικό σκοπό την ομαλή και αποτελεσματική ένταξη των παιδιών με αυτισμό στα πλαίσια του γενικού σχολείου. Η εφαρμογή της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης συμβάλλει ουσιαστικά στην ενσωμάτωση, εξέλιξη και πρόοδο των παιδιών με διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Η γόνιμη υλοποίησή της καταργεί και εξαλείφει φαινόμενα, όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση, που οδηγεί τα παιδιά αυτά στην απομόνωση από το σχολικό περιβάλλον. Η συμπεριληπτική εκπαίδευση μπορεί να επιδράσει θετικά στο ευρύτερο κοινωνικό και εκπαιδευτικό χώρο δράσης των παιδιών με αυτισμό, αντιμετωπίζοντας

ουσιωδώς φαινόμενα ετικετοποίησης και δημιουργώντας ένα φιλικό προς αυτά περιβάλλον μέσα στο οποίο θα μπορούν να αναπτύξουν τις ιδιαίτερες ικανότητες και δεξιότητές τους και να ασχολούνται με πράγματα που τα ικανοποιούν και ανταμείβουν τις προσπάθειές τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

1.1 Ορισμός

Ο αυτισμός αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή της συμπεριφοράς που παρουσιάζεται στην παιδική ηλικία και ανήκει στην κατηγορία των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (pervasive developmental disorders). Ο όρος Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (Δ.Α.Δ., P.D.D., Pervasive Developmental Disorders) χρησιμοποιείται συνώνυμα με τον όρο Διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού (Γενά, 2002). Στις συγκεκριμένες διαταραχές, οι οποίες καλύπτουν όλο το φάσμα του αυτισμού, περιλαμβάνονται διάφορα σύνδρομα, όπως αυτισμός της παιδικής ηλικίας, άτυπος αυτισμός, σύνδρομο Rett, άλλη αποργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας, διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπες κινήσεις, σύνδρομο Asperger και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη καθοριζόμενη (Νότας, 2005).

Ο αυτισμός περιλαμβάνει σοβαρές ή ελαφριάς μορφής ανεπάρκειες που επεκτείνονται σε περισσότερες από μία περιοχές ανάπτυξης του παιδιού, οι οποίες στις περισσότερες περιπτώσεις συνδέονται με ταυτόχρονη νοητική υστέρηση και διαρκούν για όλη τη ζωή του ατόμου. Παράλληλα, περιλαμβάνει μια ευρεία ποικιλία συμπτωμάτων, που καθορίζονται από τα ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και την ενσυναίσθηση, συνοδευόμενα από επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς (Στασινός, 2013). Επηρεάζει κυρίως τη συμπεριφορά, τη γλώσσα και την ικανότητα επικοινωνίας, ενώ διαφέρει κατά την παρουσίαση και την έκβαση. Στο ένα άκρο του φάσματος του αυτισμού υπάρχουν τα άτομα με «υψηλή λειτουργικότητα», που έχουν φυσιολογική νοημοσύνη, αλλά παρουσιάζουν δυσλειτουργία στην επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση και από την άλλη πλευρά είναι τα άτομα με σοβαρές νοητικές αναπηρίες (Volkmar and Klin, 2005).

Σύμφωνα με τον Νότα (2005: 14), η διαταραχή περιλαμβάνει:

- *ποιοτικές δυσκολίες στην κοινωνική κατανόηση, συναλλαγή και συναισθηματική αμοιβαιότητα,*
- *δυσκολίες στον τρόπο επικοινωνίας και στη γλώσσα,*
- *περιορισμένο, στερεότυπο, επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων, ενώ στη συμπεριφορά επικρατούν ιδιόρρυθμα ενδιαφέροντα και ενασχολήσεις,*

- ανομοιογενή ανάπτυξη γνωσιακών λειτουργιών,
- συχνά ανακόλουθη επεξεργασία αισθητηριακών προσλήψεων.

Αυτά τα βασικά διαγνωστικά χαρακτηριστικά, τα οποία αντικατοπτρίζουν τις πρώτες αναφορές του αυτιστικού ατόμου με έμφαση στην "αυτιστική μοναξιά" και την "επιμονή στην ομοιομορφία", επισημαίνουν μια εξαιρετικά αναγνωρίσιμη και πλούσια ετερογενή ομάδα παιδιών και ενηλίκων. Τα άτομα μπορούν να έχουν ικανότητες που κυμαίνονται από σημαντικές γνωστικές και γλωσσικές διαταραχές (π.χ. μη λεκτική επικοινωνία) έως ανώτερες γνωστικές και γλωσσικές ικανότητες. Ωστόσο, ανεξάρτητα από αυτές τις διαφορές, τα κοινά χαρακτηριστικά και οι προκλήσεις που συνδέονται με το φάσμα του αυτισμού επηρεάζουν την ανάπτυξη κρίσιμων δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας (Moskowitz, 2005).

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι, ως όρος ο αυτισμός εμφανίστηκε για πρώτη φορά το 1943 από τον παιδοψυχολόγο Leo Kanner, ο οποίος στη μελέτη του με τίτλο *Αυτιστικές Διαταραχές της Συναισθηματικής επαφής* (1943), έδωσε την πρώτη συστηματική περιγραφή του πρώιμου παιδικού αυτισμού. Ο Kanner ξεκίνησε να μελετά 11 παιδιά με παρόμοια κλινικά χαρακτηριστικά, δίνοντας βαρύτητα στη νοσογραφική περιγραφή και παρατήρηση των περιπτώσεων και καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι ο αυτισμός είναι μια εγγενής διαταραχή του συναισθήματος και ότι «αυτά τα παιδιά έχουν έρθει στον κόσμο με μια έμφυτη αδυναμία να σχηματίσουν τη συνηθισμένη, βιολογικά παρεχόμενη επαφή με τους ανθρώπους» (Harris, 2018).

Μόλις ένα χρόνο αργότερα, ο παιδίατρος Hans Asperger, στο πανεπιστήμιο της Βιέννης στην Αυστρία, έγραψε ένα άρθρο που περιγράφει μια ομάδα παιδιών στην κλινική του, που είχαν παρόμοια χαρακτηριστικά με εκείνα που μελετούσε ο Kanner, αλλά δεν είχαν «καθυστερήσεις στη γλώσσα» και ήταν «εξαιρετικά ταλαντούχα». Την κατηγορία αυτή την ονόμασε «αυτιστική ψυχοπάθεια» (Baron-Cohen, 2015). Σήμερα τα διαγνωστικά συστήματα και οι ταξινομήσεις όταν αναφέρονται στο σύνδρομο Asperger, περιγράφουν άτομα με αυτιστικού τύπου διαταραχές, αλλά υψηλής λειτουργικότητας και με δείκτη νοημοσύνης οριακό έως φυσιολογικό και δεξιότητες στη γλωσσική δομή (Νότας, 2005).

Παρά τις πρωτοποριακές παρατηρήσεις σχετικά με τον αυτισμό, η έγκαιρη αναγνώριση του υπονομεύθηκε από την έλλειψη επαρκών διαγνωστικών κριτηρίων.

Μόνο μετά την εισαγωγή της έννοιας της «τριάδας του αυτισμού» που κατέδειξε τα πλέον καθιερωμένα χαρακτηριστικά της εξασθένησης της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της γλώσσας και της επικοινωνίας, ο αυτισμός έγινε μια αναγνωρίσιμη διαταραχή (Banerjee, Bhat & Riordan, 2014). Πιο συγκεκριμένα, ήταν το 1979 όταν οι ψυχίατροι Wing και Gould προήγαγαν την έννοια της τριάδας συγκεκριμένων χαρακτηριστικών, διαταραχές στην κοινωνική αλληλεπίδραση, διαταραχές στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και διαταραχές στη φαντασία και κοινωνική μίμηση, η οποία χρησιμοποιείται έως και σήμερα με την ονομασία διατηρείται «τριάδα των διαταραχών της κοινωνικής αλληλεπίδρασης».

Έκτοτε οι κλινικές αντιλήψεις έχουν εξελιχθεί με συνέπεια με μια σταθερή αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων. Η σημερινή μας κατανόηση για τον αυτισμό είναι αυτή μιας σύνθετης νευρολογικής διαταραχής που συνεχίζει να αμφισβητεί την ικανότητά μας να εντοπίζουμε τους υποκείμενους μηχανισμούς αιτιότητας (Zoghbi, 2003).

1.1.1 Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας

Ο αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας (HFA) είναι ένας ανεπίσημος όρος που χρησιμοποιείται σε άτομα με αυτισμό, με IQ 80 ή παραπάνω και με την ικανότητα να μιλάνε, διαβάζουν και να γράφουν. Η διάγνωση του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας δεν υπάρχει ούτε στο DSM-IV-TR ούτε στο ICD-10, που έχουν διαγνώσει αυτιστικής διαταραχής και παιδικού αυτισμού αντιστοίχως, αλλά ως όρος χρησιμοποιείται από τους ερευνητές και τους επιστήμονες ως οιονεί διαγνωστική ετικέτα, μαζί με τον αυτισμό χαμηλής λειτουργικότητας και το σύνδρομο Asperger, για να διακρίνουν τα σχετικά επίπεδα προσαρμογής και ανάπτυξης.

Για τον Attwood (2003), η έννοια του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας χρησιμοποιήθηκε αρχικά για να περιγράψει τα άτομα που έδειξαν τυπικά συμπτώματα αυτισμού όταν ήταν μικρά παιδιά, αλλά καθώς μεγάλωναν, σταδιακά έδειχναν μεγαλύτερο βαθμό γνωστικών, κοινωνικών, συμπεριφορικών και προσαρμοστικών δεξιοτήτων σε σύγκριση με άλλα παιδιά που διαγνώστηκαν με αυτισμό. Με βάση την προηγούμενη έρευνα και το διαγνωστικό σύστημα ICD-10 (International Classification of Disease, 10th revision), ο Tsai (1992: 36) πρότεινε έναν συγκεκριμένο ορισμό για τον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας: «ο αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας αποτελεί υποτύπο των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών

και ορίζεται από την παρουσία ελαφρώς μη φυσιολογικών και / ή ελαφρώς μειωμένων δεξιοτήτων στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας, καθώς και από την παρουσία περιορισμένης και επαναλαμβανόμενης συμπεριφοράς. Ο χαρακτηριστικός τύπος μη φυσιολογικής λειτουργίας εκδηλώνεται πριν από την ηλικία των 3 ετών».

Αν και τα άτομα με HFA έχουν σχεδόν φυσιολογική πνευματική και γλωσσική ανάπτυξη, τα αποτελέσματα διάφορων μελετών δείχνουν ότι υπάρχει ανομοιογένεια στη γνωστική ανάπτυξη, ενώ οι βαθμοί IQ ποικίλλουν ανάλογα με το αναπτυξιακό επίπεδο μεταξύ των ατόμων (Rumsey, 1992). Η καθυστέρηση της γλωσσικής ανάπτυξης στην πρώιμη παιδική ηλικία είναι εμφανής σε άτομα με HFA, αλλά μπορούν να διαβάσουν στην πρώιμη παιδική ηλικία και να έχουν σχετικά πλούσιο λεξιλόγιο (Rubin & Lennon, 2004). Ωστόσο, σε αρκετές περιπτώσεις δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη γλώσσα για να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά με τους ανθρώπους γύρω τους κυρίως λόγω κοινωνικών ελλειμμάτων (Rumsey, 1992). Παρόλα αυτά, έχει διαπιστωθεί ότι ο χρόνος και η εμπειρία μπορούν να βελτιώσουν την δεκτική και εκφραστική γλώσσα σε ορισμένα άτομα με HFA (Lord & Paul, 1997).

Επιπρόσθετα, τα άτομα με HFA επιδεικνύουν λιγότερες μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες, όπως η χρήση εκφράσεων του προσώπου και χειρονομιών σε σύγκριση με τους τυπικούς συνομηλικούς τους, ενώ δυσκολεύονται να κατανοήσουν την πολύπλοκη κοινωνική αλληλεπίδραση ή τις συναισθηματικές καταστάσεις των άλλων ανθρώπων διαβάζοντας τις εκφράσεις του προσώπου και τη γλώσσα του σώματος τους (Rubin & Lennon, 2004). Ως αποτέλεσμα, στα μάτια των ανθρώπων γύρω τους, ο πληθυσμός αυτός στερείται συμπάθειας, αδυνατεί να εκτιμήσει το χιούμορ και μπορεί να φαίνεται εκκεντρικός ή απομονωμένος (Rumsey, 1992).

Παρά τα ευάλωτα σημεία τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, τα άτομα με HFA εμφανίζουν σχετικές δυνάμεις στην οπτική-χωρική αντίληψη και την οπτική μνήμη (Rubin & Lennon, 2004, σ. 280). Σύμφωνα με τον Tsatsanis (2004), τα άτομα με αυτή τη διαταραχή συνήθως αποκτούν νέες πληροφορίες μέσω της μνήμης, της κλασικής μάθησης και της μηχανικής/ διαδικαστικής μάθησης.

Αν και τα άτομα με HFA και άτομα με σύνδρομο Asperger (AS) έχουν πολλά κοινά χαρακτηριστικά, όπως το φυσιολογικό IQ, τη σχετικά απρόσκοπτη γλωσσική ικανότητα και τις σχετικά ανεπτυγμένες δεξιότητες προσαρμοστικής συμπεριφοράς, μελέτες από διάφορες επιστήμες έδειξαν ότι οι ερευνητές δεν μπόρεσαν να καταλήξουν σε συμφωνία για το αν ο αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας και το σύνδρομο Asperger είναι τα ίδια με διαφορετικά ονόματα (Rubin & Lennon, 2004). Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι, αν και δεν υπάρχουν τυποποιημένα και/ή επίσημα διαγνωστικά κριτήρια για τον HFA, η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση προτείνει συγκεκριμένα διαγνωστικά κριτήρια για το Asperger στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM). Σύμφωνα με τον Gillberg (1998), τα πιο αμφιλεγόμενα θέματα στη διάγνωση του AS σε σχέση με τον HFA φαίνεται να είναι το αν οι κινητικές δεξιότητες πρέπει να θεωρούνται ως χαρακτηριστικό διαφοροποίησης, το αν οι δύο διαταραχές θα μπορούσαν να συσχετιστούν με γνωστικές αναπηρίες, το γεγονός ότι οι γλωσσικές δεξιότητες στον HFA είναι συνήθως πιο περιορισμένες και το αν η διάγνωση HFA και AS μπορεί να γίνει στο ίδιο άτομο σε διαφορετικά στάδια ανάπτυξης.

1.2 Κλινική Εικόνα

1.2.1 Επιπολασμός

Η επικράτηση των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών αυξάνεται τα τελευταία τριάντα χρόνια. Περισσότερα παιδιά διαγιγνώσκονται σε μικρή ηλικία, και αυτό οφείλεται πιθανώς στην αυξημένη συνειδητοποίηση της δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης και στην αύξηση της διαθεσιμότητας ομάδων αξιολόγησης. Σήμερα, το ποσοστό επικράτησης των ΔΑΔ είναι περίπου 0,6% - 0,8% στα παιδιά προσχολικής ηλικίας και περίπου 1% στα παιδιά σχολικής ηλικίας (Fernell & Gillberg, 2010· Nygren et al., 2012).

Το 2010, ο συνολικός εκτιμώμενος επιπολασμός του αυτισμού ήταν 14,7 ανά 1.000 (1 στα 68) παιδιά ηλικίας 8 ετών (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των Η.Π.Α., 2014). Όπως αναφέρουν οι King and Bearman (2009) τα αναφερόμενα ποσοστά επικράτησης αυξάνονται σταθερά από τη δεκαετία του 1960, αλλά δεν είναι απολύτως σαφές σε ποιο βαθμό αυτό αντανακλά την πραγματική αύξηση του επιπολασμού ή την αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με τον αυτισμό και τη

διάγνωσή του. Τα τελευταία χρόνια, οι μελέτες με πρόσβαση σε σχολικά και ιατρικά αρχεία έχουν βρει ουσιαστικά υψηλότερα ποσοστά από αυτά με πρόσβαση σε αρχεία υγείας μόνο. Μερικοί ερευνητές πιστεύουν ότι η αυξημένη επικράτηση του αυτισμού μπορεί να αντανακλά αλλαγές στις πρακτικές για τη διάγνωση του αυτισμού.

Σε μελέτη των των Christensen et al. (2019), αναφέρεται ότι η μέτρηση του επιπολασμού του αυτισμού και της ηλικίας στη διάγνωση σε παιδιά δημοτικού σχολείου αναμένεται να αποδώσει τις πληρέστερες πληροφορίες σχετικά με τον επιπολασμό και τα χαρακτηριστικά της διαταραχής. Ωστόσο, η μέτρηση του επιπολασμού σε παιδιά προσχολικής ηλικίας παρέχει πιο έγκαιρη αξιολόγηση των προσπαθειών για αύξηση της ευαισθητοποίησης και έγκαιρης ανίχνευσης της διαταραχής, καθώς πολλά στοιχεία που συνδέουν την πρώιμη θεραπεία με βελτιωμένα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η απουσία ή η καθυστέρηση του προσδιορισμού της διαταραχής μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς τα παιδιά καθυστερώντας τις παρεμβάσεις και την έναρξη ειδικών υπηρεσιών.

Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α.)

ο αυτισμός εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια, σε μια αναλογία 3-4 αγόρια προς 1 κορίτσι, ενώ δεν κάνει διάκριση από πλευράς φυλής, κουλτούρας ή κοινωνικής τάξης. Από τα 4-5 στα 10.000 παιδιά που έδιναν οι παλαιότερες μελέτες, η συχνότητα τώρα από ορισμένους ερευνητές υπολογίζεται σε 16,8/10.000, ενώ το ποσοστό των υπόλοιπων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών αντιστοιχεί σε 45,8/10.000. Με βάση αυτά τα δεδομένα, υπολογίζεται πως στην Ελλάδα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 4.000 έως 5.000 παιδιά και ενήλικα άτομα με κλασικό Αυτισμό και 20.000 έως 30.000 με αυτιστικού τύπου διαταραχές ανάπτυξης.

1.2.2 Αιτιολογικοί παράγοντες

Οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού τυπικά διαγιγνώσκονται με βάση συμπτώματα συμπεριφοράς, χωρίς αναφορά στην αιτιολογία. Ωστόσο, έχουν γίνει σημαντικές έρευνες για τη διερεύνηση των αιτιολογικών παραγόντων. Αν και δεν έχει εντοπιστεί καμία μεμονωμένη αιτία, τα διαθέσιμα δεδομένα υποδηλώνουν ότι ο αυτισμός οφείλεται σε διαφορετικά σύνολα παραγόντων - συμπεριλαμβανομένων των γενετικών, νευροβιολογικών και περιβαλλοντικών - που εκδηλώνονται σε χαρακτηριστικά συμπτώματα συμπεριφοράς.

Συμφωνείται σε μεγάλο βαθμό ότι η διαταραχή του αυτισμού είναι -ως ένα βαθμό- αποτέλεσμα κληρονομικών γενετικών διαφορών και / ή μεταλλάξεων. Τα ευρήματα που υποστηρίζουν ότι υπάρχει γενετικό υπόβαθρο δείχνουν ότι ο αυτισμός είναι πιο συχνός στα αγόρια από τα κορίτσια - πιθανότατα λόγω των γενετικών διαφορών που σχετίζονται με το χρωμόσωμα X (Chakrabarti & Fombonne, 2005), ενώ μελέτες σε δίδυμα αδέρφια δείχνουν 60 έως 90% ποσοστό συμφωνίας για μονοζυγωτικά δίδυμα σε σύγκριση με ποσοστό συμφωνίας 0% έως 10% για διζυγωτικά δίδυμα (Bailey et al., 1995). Σε μελέτη των Ozonoff et al. (2011), σχεδόν το 20% των βρεφών με μεγαλύτερο βιολογικό αδελφό με αυτισμό ανέπτυξε επίσης τη διαταραχή, ενώ ο κίνδυνος ήταν μεγαλύτερος εάν υπήρχαν περισσότερα από ένα μεγαλύτερα αδέρφια.

Δεδομένης της τρέχουσας διαθεσιμότητας γρήγορων και ακριβών εργαλείων προσδιορισμού αλληλουχίας γονιδίων και της προσβασιμότητας μεγάλου αριθμού δειγμάτων DNA, έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος στον εντοπισμό των γενετικών παραγόντων που συνδέονται με τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Σύμφωνα με τις Στάη και Φιδάνη (2017), «η εκδήλωση αυτιστικών διαταραχών μπορεί να είναι αποτέλεσμα τόσο της συμμετοχής γενετικών διαδικασιών, όπως της παρουσίας κάποιων συγκεκριμένων CNVs (copy number variations), σημειακών μεταλλάξεων, μικροσκοπικά ορατών χρωμοσωμικών ανωμαλιών κ.ά., όσο και επιγενετικών τροποποιήσεων». Αντίστοιχα, οι Αντωνίου και Δαλιανά (2016: 140) αναφέρουν ότι η πλειοψηφία των ερευνών αναγνωρίζει δύο βασικές κατηγορίες γενετικών παραγόντων: τα ιδιοπαθητικά αίτια, που αφορούν και την πλειοψηφία των περιπτώσεων και τα δευτερογενή αίτια, όπου «μια απλή γενετική διαταραχή, περιβαλλοντικά αίτια και ανωμαλίες χρωμοσωμάτων μπορούν να αναγνωριστούν ως υπεύθυνα για τη διαμόρφωση της διαταραχής».

Σε γενικές γραμμές, τα τελευταία ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι ο αυτισμός είναι μια πολυ-οργανική μεταβολική ασθένεια που προκαλείται από το περιβάλλον ή από έναν ιό σε άτομα που είναι γενετικά επιρρεπή στη διαταραχή. Όποια και αν είναι η αιτία (οι αιτίες), ο αυτισμός παρουσιάζει ποικιλία οργανικών, ανοσολογικών, γενετικών, περιβαλλοντικών και νευρολογικών συμπτωμάτων. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη και άλλες αιτίες του αυτισμού, όπως οι ιογενείς, βακτηριακές και / ή περιβαλλοντικές. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι κάποιες λοιμώξεις που φαίνεται να σχετίζονται με την ανάπτυξη της αυτιστικής

συμπεριφοράς περιλαμβάνουν εγκεφαλίτιδα που προκαλείται από ιλαρά, συγγενή ερυθρά, ιό απλού έρπητα, παρωτίτιδα, ανεμοβλογιά, κυτταρομεγαλοϊό και ιό Stealth (Ratajczak, 2011).

Ως προς τους νευρολογικούς παράγοντες, αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί από μια ανισορροπία μεταξύ διέγερσης και αναστολής σε βασικά νευρικά συστήματα. Η μη φυσιολογική ρύθμιση της ανάπτυξης του εγκεφάλου στον αυτισμό οδηγεί σε πρόωμη υπερανάπτυξη που ακολουθείται από ασυνήθιστα επιβραδυνόμενη ανάπτυξη (Ratajczak, 2011). Οι ανωμαλίες στον γενετικό κώδικα μπορεί να οδηγήσουν σε μη φυσιολογικούς μηχανισμούς για την ανάπτυξη του εγκεφάλου, που οδηγούν στη συνέχεια σε δομικές και λειτουργικές ανωμαλίες του εγκεφάλου, γνωστικές και νευροβιολογικές ανωμαλίες και συμπτωματικές συμπεριφορές (Williams, 2012).

Λόγω της πολυπλοκότητας του αυτισμού, οι ερευνητές άρχισαν να διερευνούν τον τρόπο με τον οποίο οι προ- και μεταγεννητικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες (π.χ. οι διατροφικοί παράγοντες, η έκθεση σε φάρμακα και τα τοξικά για το περιβάλλον) μπορεί να αλληλεπιδράσουν με την γενετική ευαισθησία στην αυτιστική διαταραχή. Έχουν προσδιοριστεί ορισμένες περιβαλλοντικές εκθέσεις για μελλοντικές μελέτες, όπως ο μόλυβδος, τα πολυχλωροδιφαινύλια (PCB), τα εντομοκτόνα, τα καυσαέρια αυτοκινήτων και οι υδρογονάνθρακες (Landrigan, Lambertini, & Birnbaum, 2012).

Μια σχετικά νέα θεωρία σχετικά με την αιτιολογία του αυτισμού υποδηλώνει ότι μπορεί να είναι μια ασθένεια πολύ πρόωμης εμβρυϊκής ανάπτυξης (περίπου την 20^η-24^η ημέρα της κύησης), με περιβαλλοντικές εκθέσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης να προκαλούν ή να συμβάλλουν στον αυτισμό με βάση τη νευροβιολογία των αναπτυξιακών γονιδίων. Για παράδειγμα, συγκεκριμένα αυτιστικά χαρακτηριστικά τεκμηριώθηκαν ότι αυξάνονταν μετά από προγεννητική έκθεση σε ασυνήθιστα υψηλά επίπεδα τεστοστερόνης που προκλήθηκε από συγγενή υπερπλασία των επινεφριδίων (Baron-Cohen et al., 2009). Η έκθεση στην τεστοστερόνη του εμβρύου συσχετίστηκε θετικά με την έλλειψη κοινωνικής ανάπτυξης και εστιακής εστίασης (Landrigan, Lambertini, & Birnbaum, 2012).

1.3 Διάγνωση-Διαγνωστικά Κριτήρια

Στις περισσότερες περιπτώσεις, είναι δυνατή μια σταθερή διάγνωση της διαταραχής του αυτισμού πριν ή γύρω από τα δεύτερα γενέθλια του παιδιού (Chawarska et al., 2009· Woods & Wetherby, 2003), καθώς υπάρχουν στοιχεία που υποδηλώνουν ότι τα διαγνωστικά χαρακτηριστικά είναι εμφανή σε πολύ μικρά παιδιά. Οι περισσότερες οικογένειες αναφέρουν συμπτώματα κατά τα πρώτα δύο χρόνια της ζωής του παιδιού και συνήθως εκφράζουν ανησυχία από την ηλικία των 18 μηνών. Αρκετές μελέτες αναφέρουν γονικές αναφορές για ανωμαλίες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών τους σε ηλικία περίπου 14 μηνών (Chawarska et al., 2007).

Μια έγκαιρη, ακριβής διάγνωση μπορεί να βοηθήσει τις οικογένειες να έχουν πρόσβαση σε κατάλληλες υπηρεσίες και να δημιουργήσει ένα πλαίσιο για τις οικογένειες και τους φροντιστές μέσα από το οποίο να κατανοούν τις δυσκολίες του παιδιού. Κάθε διάγνωση του αυτισμού, ιδιαίτερα των μικρών παιδιών, επανεξετάζεται περιοδικά, καθώς οι διαγνωστικές κατηγορίες και τα διαγνωστικά κριτήρια μπορεί να αλλάξουν καθώς αναπτύσσεται το παιδί. Ο προσδιορισμός των πρώιμων δεικτών συμπεριφοράς μπορεί να βοηθήσει τις οικογένειες να αποκτήσουν τις κατάλληλες διαγνωστικές παραπομπές και να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης, ακόμη και πριν γίνει η οριστική διάγνωση (Woods & Wetherby, 2003). Επιπλέον, η έγκαιρη παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα για πολλά παιδιά (Landa & Kalb, 2012).

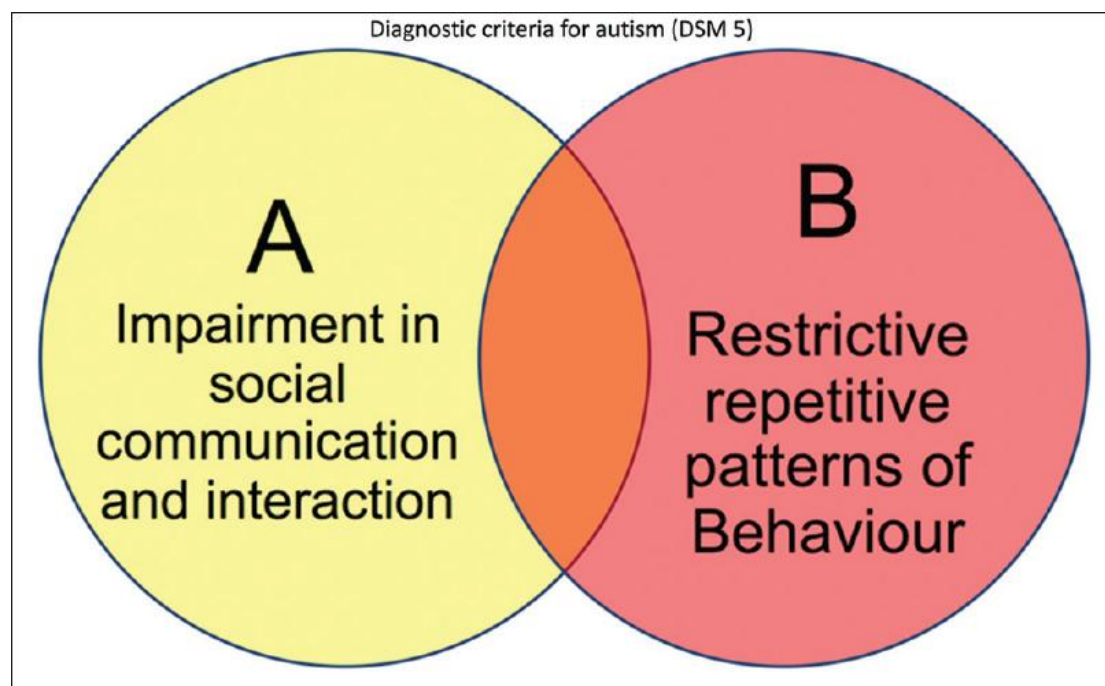
Στις περισσότερες περιπτώσεις, η διαγνωστική αξιολόγηση του αυτισμού περιλαμβάνει (Landa & Kalb, 2012):

- το σχετικό ιστορικό περιπτώσεων, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία, την ανάπτυξη και το ιστορικό συμπεριφοράς του παιδιού και την τρέχουσα ιατρική κατάσταση,
- ιατρική αξιολόγηση, συμπεριλαμβανομένης γενικής φυσικής και νευροαναπτυξιακής εξέτασης, καθώς και δοκιμασία ακοής και όρασης,
- ιατρικό και ψυχικό ιστορικό της οικογένειας,
- μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση ομιλίας και γλώσσας.

Σε ό,τι αφορά τα κριτήρια που είναι απαραίτητα για τη διάγνωση του αυτισμού, χρησιμοποιείται το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο της Αμερικανικής

Ψυχιατρικής Εταιρείας DSM-IV και η Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων, δέκατη αναθεώρηση, ICD 10. Και τα δύο εργαλεία καθορίζουν τα βασικά συμπτώματα, που είναι απαραίτητα να συνυπάρχουν, σε άτομα που διαγιγνώσκονται με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, δηλαδή α) δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, β) δυσκολίες στην επικοινωνία και γ) στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα (autismhellas.gr).

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στην 5^η αναθεωρημένη έκδοση του DSM, τα κριτήρια χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: α) «Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση σε πληθώρα πλαισίων» με δυσκολίες, όπως «κοινωνική- συναισθηματική αμοιβαιότητα», «συμπεριφορές μη λεκτικής επικοινωνίας στην προσπάθεια για κοινωνική αλληλεπίδραση», «προσπάθεια για ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση των σχέσεων» και β) «Περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα ή δραστηριότητες», με δυσκολίες, όπως «στερεότυπη ή επαναλαμβανόμενη κίνηση, χρήση αντικειμένων ή ομιλίας», όπως φαίνεται και στην εικόνα που ακολουθεί.



A: Εξασθένιση στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση

B: Στερεοτυπικά επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς.

Με βάση το DSM-IV, τα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού κατηγοριοποιούνται ως εξής (παρατίθενται αυτούσια):

Κατηγορία κριτηρίων I

Απαραίτητα για τη διάγνωση του αυτισμού είναι ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) αντικειμένων από (Α), (Β) και (Γ), με τουλάχιστον δύο από το (Α) και ένα από το (Β) κι ένα από το (Γ).

A. Ποιοτικό έλλειμμα σε σχέση με την κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως αυτή εκδηλώνεται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

- Εμφανές έλλειμμα στη χρήση πολλαπλών προφορικών συμπεριφορών όπως κοίταγμα κατά πρόσωπο, εκφράσεις προσώπου, στάσεις σώματος και χειρονομίες για ρύθμιση κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
- Αδυναμία ανάπτυξης σχέσεων με συνομήλικους, ανάλογες του επιπέδου ανάπτυξης.
- Έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης να μοιραστεί απόλαυση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα πρόσωπα (π.χ. λόγω έλλειψης επίδειξης, παρουσίασης ή επισήμανσης αντικειμένων ενδιαφέροντος σε άλλα πρόσωπα).
- Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας (Σημείωση: Τα ακόλουθα δίνονται ως παραδείγματα. Π.χ. Δε συμμετέχει ενεργά σε απλά κοινωνικά παιχνίδια, προτιμά μοναχικές δραστηριότητες ή εμπλέκει άλλους σε δραστηριότητες μόνο ως εργαλεία ή «μηχανικά» βοηθήματα).

B. Ποιοτικό έλλειμμα στην επικοινωνία, όπως αυτές εκδηλώνονται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

- Καθυστέρηση ή παντελής έλλειψη ανάπτυξης προφορικού λόγου, που δε συνοδεύεται από προσπάθεια για εξισορρόπηση μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, όπως χειρονομίες ή μίμηση.
- Σε άτομα με επαρκές επίπεδο λόγου, εμφανές έλλειμμα στην ικανότητα να ξεκινήσει ή να συνεχίσει μία συζήτηση με άλλους.
- Στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας.
- Έλλειψη ποικίλου, αυθόρμητου παιχνιδιού χρησιμοποιώντας φαντασία ή κοινωνικού μιμητικού παιχνιδιού, ανάλογου με το επίπεδο ανάπτυξης.

Γ. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, όπως αυτά εκδηλώνονται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

- Έντονη απασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα μοτίβα ενδιαφέροντος που είναι μη φυσιολογικά είτε σε ένταση είτε σε συγκέντρωση.
- Προφανώς άκαμπτη εμμονή σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τυπικές συμπεριφορές.
- Στερεότυπες και επαναληπτικές κινητικές ιδιομορφίες (π.χ. κτύπημα η στράβωμα χεριού ή δακτύλου, ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος).
- Έμμονη απασχόληση με μέρη αντικειμένων.

Κατηγορία κριτηρίων II

Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογική λειτουργία σε τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα πεδία, που ξεκινούν πριν τα τρία πρώτα χρόνια ζωής:

A. Κοινωνική αλληλεπίδραση.

B. Γλώσσα που χρησιμοποιείται σε κοινωνική επικοινωνία.

Γ. Συμβολικό ή εφευρετικό παιχνίδι.

Κατηγορία κριτηρίων III

Η διαταραχή δεν ερμηνεύεται καλύτερα από το Σύνδρομο Rett (Ρετ) ή άλλη διαταραχή της ανάπτυξης με σημείο έναρξης κατά την παιδική ηλικία.

Τέλος, τα κριτήρια του ICD-10 για τον αυτισμό είναι τα εξής:

- διαταραχή στην επικοινωνία,
- διαταραχή στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων,
- στερεοτυπικές συμπεριφορές και αντίσταση στην αλλαγή.

1.4 Συμπτωματολογία-Τα χαρακτηριστικά της αυτιστικής διαταραχής

Τα άτομα με Διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού εμφανίζουν μεγάλη ετερογένεια στον φαινότυπο, τη σοβαρότητα, τον τύπο και τη συχνότητα των συμπτωμάτων, τα οποία μπορούν να αλλάξουν σε ένα άτομο κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του (Hill and Frith, 2003). Ωστόσο, ανεξάρτητα από τις διαφορές, τα κοινά χαρακτηριστικά και οι προκλήσεις που συνδέονται με τη διαταραχή επηρεάζουν την ανάπτυξη κρίσιμων δεξιοτήτων κοινωνικής επικοινωνίας (τριάδα των διαταραχών της κοινωνικής αλληλεπίδρασης), όπως αναφέρθηκε αρχικά από τον Kanner (1943) και εξακολουθεί να ισχύει μέχρι σήμερα: «η εξέχουσα, παθολογική, βασική διαταραχή είναι η αδυναμία των παιδιών να συσχετίζονται ομαλά με τους άλλους ανθρώπους και τις καταστάσεις από την αρχή της ζωής τους».

Οι διαταραχές της κοινωνικής αλληλεπίδρασης θεωρούνται το πιο σταθερό σύμπτωμα όχι μόνο στα παιδιά, αλλά και στους εφήβους και στους ενήλικες και σε όλα τα αναπτυξιακά επίπεδα (Shattuck et al., 2007). Ως εκ τούτου, θεωρούνται πιο κεντρικά και επίμονα από τα άλλα βασικά συμπτώματα του αυτισμού, ενώ συνήθως εκδηλώνονται με δυσκολίες στις αμοιβαίες αλληλεπιδράσεις, στην έκφραση και την αναγνώριση των συναισθημάτων (Bauminger 2002). Εκτός από τα βασικά συμπτώματα του αυτισμού, που αναλύονται παρακάτω, υπάρχουν και τα δευτερεύοντα συμπτώματα που συνήθως περιλαμβάνουν προβλήματα, όπως η υπερκινητικότητα, η επιθετικότητα, οι αυτοτραυματικές συμπεριφορές, καθώς και τα καταθλιπτικά και αγχωτικά συμπτώματα.

Τα περισσότερα άτομα με αυτισμό πάσχουν από διανοητική αναπηρία. Μαζί με την επιληψία, η οποία εμφανίζεται σε τουλάχιστον 30% των περιπτώσεων του αυτισμού, συνήθως στις προσχολικές ηλικίες ή γύρω από την εφηβεία, η σχέση μεταξύ αυτισμού και νοητικής υστέρησης ήταν ο κύριος λόγος που έπεισε τους ερευνητές ότι ο αυτισμός ήταν μια βιολογική κατάσταση και όχι μια ψυχογενής διαταραχή που προκαλείται από κοινωνικές συνθήκες και αγχωτικά συμβάντα ζωής (Mandy & Skuse, 2008).

1.4.1 Κοινωνική Αλληλεπίδραση

Για να είναι επιτυχής η κοινωνική αλληλεπίδραση, είναι απαραίτητο να μπορούμε να κατανοήσουμε τα συναισθήματα, τις προθέσεις, τις σκέψεις και τις γνώσεις άλλων ατόμων, έτσι ώστε να προβλέψουμε τη συμπεριφορά τους και να

προσαρμόσουμε ανάλογα τη δική μας συμπεριφορά (David et al., 2010). Στην περίπτωση του αυτιστικού ατόμου ωστόσο, υπάρχει δυσκολία στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στη φυσική και ψυχολογική επαφή με το περιβάλλον γύρω του.

Η «θεωρία του νου» (Theory of Mind - ToM), που ανέπτυξαν οι Baron-Cohen και Frith τη δεκαετία του '80 αποτελεί μια πρώτη προσπάθεια πλαισίωσης της διαταραχής της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, που δείχνει ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν σημαντική δυσκολία στην κατανόηση των οντολογικών διαφορών μεταξύ ψυχικών και φυσικών οντοτήτων και γεγονότων. Σύμφωνα με τη «θεωρία του νου», τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να παρουσιάζουν δυσκολίες «στο να κατανοούν ότι οι άνθρωποι γύρω τους κάνουν διάφορες νοητικές διεργασίες, κάνουν σκέψεις, έχουν ιδέες οι οποίες μπορεί να είναι διαφορετικές από την κατάσταση του πραγματικού κόσμου και φυσικά και από τις δικές τους. Ένα τέτοιο έλλειμμα, αν υπάρχει, θα μπορούσε να εξηγήσει τις ανεπάρκειες στην κοινωνικότητα, την επικοινωνία και την δημιουργική φαντασία» (autismhellas.gr).

Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν και να κατανοήσουν τις ψυχικές καταστάσεις των άλλων: τείνουν να περιγράφουν απλώς τη δική τους προοπτική αντί να εξετάζουν πώς μπορούν να αντιληφθούν ή να σκεφτούν οι άλλοι άνθρωποι για τον κόσμο (Baron-Cohen et al., 1985· Bauminger, 2002). Επιπλέον, τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν πολύπλοκες αιτίες συναισθημάτων και να συμπεράνουν τις σκέψεις και τις επιθυμίες των άλλων, ενώ αρκετές μελέτες έδειξαν ότι έχουν δυσκολία στην κατανόηση, τόσο όταν εξαπατούνται από άλλους όσο και προσπαθώντας να εξαπατήσουν άλλους (Baron-Cohen, 1992).

Σύμφωνα με τον Moskowitz (2005), τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν βασικά ελλείμματα στην κοινωνική γνώση, την κοινωνική και συναισθηματική μάθηση, τη διαχείριση των συναισθημάτων, τη χρήση διαπροσωπικών δεξιοτήτων για τον κατάλληλο χειρισμό καταστάσεων, τη διαφοροποίηση των συναισθημάτων των ίδιων από τα συναισθήματα των άλλων (Θεωρία του Νου) και την ενσωμάτωση ποικίλων πληροφοριών για την κατασκευή νοημάτων. Αντίστοιχα, ο Νότας (2005) αναφέρει ότι στα χαρακτηριστικά της διαταραχής της κοινωνικής αλληλεπίδρασης περιλαμβάνεται η κοινωνική απόσυρση και η αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους,

η συχνά παθητική και όχι αυθόρμητη επαφή και η προσέγγιση των άλλων με παράξενο, ακατάλληλο και τελετουργικά επαναλαμβανόμενο τρόπο.

1.4.2 Διαταραχή της επικοινωνίας

Κάθε άτομο με διαταραχές αυτιστικού φάσματος έχει διαφορετικές δεξιότητες επικοινωνίας. Κάποια μπορούν να μιλούν καλά, άλλα μιλούν ελάχιστα, ενώ περίπου το 40% δεν μιλούν καθόλου. Ωστόσο, όλα τα παιδιά και οι ενήλικες με αυτισμό θεωρείται ότι έχουν προβλήματα επικοινωνίας, τόσο σε επίπεδο παραγωγής και κατανόησης του λόγου, όσο και σε επίπεδο χρησιμοποίησης και κατανόησης της μη λεκτικής επικοινωνίας, ανεξαρτήτως του γλωσσικού τους επιπέδου (Bauminger, 2002). Για το αυτιστικό παιδί είναι δύσκολο να κατανοηθούν οι εκφράσεις του προσώπου, ο τόνος της φωνής, τα αστεία και ο σαρκασμός.

Σύμφωνα με τον Jordan (2000), τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος αντιμετωπίζουν ένα σύνολο προβλημάτων που σχετίζονται με την επικοινωνία και περιλαμβάνουν την καθυστερημένη ομιλία και την ανεπαρκή ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων, την επανάληψη λέξεων ή φράσεων (ηχολαλία), καθώς και την ανατροπή των αντωνυμιών. Επιμέρους προβλήματα περιλαμβάνουν τις λανθασμένες απαντήσεις σε ερωτήσεις, τη χρήση ελάχιστων χειρονομιών – και γενικότερα την αποφυγή της υιοθέτησης μη λεκτικών μορφών επικοινωνίας, καθώς και τη δυσκολία στην κατανόηση της γενίκευσης των εννοιών και της έννοιας του πειράγματος (Συλλογικό έργο, 2007).

Σημειώνεται πως σύμφωνα με τον Βογινδρούκα (2005), η κύρια πτυχή της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος δεν είναι η περιορισμένη ανάπτυξη και καλλιέργεια της γλώσσας και του λόγου, αλλά η μη λειτουργική χρήση αυτών. Ο λόγος είναι το κύριο μέσο επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων, μέσο το οποίο αναπτύσσεται σε μικρό βαθμό για το λόγο ότι ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά του αυτιστικού φάσματος είναι η υιοθέτηση τάσεων αποφυγής της επικοινωνίας και των κοινωνικών επαφών. Σύμφωνα με τον Jordan (2000), σε περιπτώσεις που τα αυτιστικά παιδιά αναπτύσσουν το λόγο και τη γλώσσα, ο ίδιος λόγος εμφανίζει αρκετές ιδιομορφίες και σχεδόν ποτέ δε χρησιμοποιείται αυθόρμητα, με στόχο την επικοινωνία με τους άλλους και τη σύναψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Πολλά αυτιστικά παιδιά ενώ έχουν μάθει ένα πλούσιο λεξιλόγιο και έχουν διδαχθεί στην ορθή χρήση των γραμματικών κανόνων, δε προβαίνουν στη χρήση αυτών των γνώσεων στην πραγματική ζωή για το λόγο ότι δεν επιθυμούν την ανάπτυξη κοινωνικών επαφών (Συλλογικό έργο, 2007). Μάλιστα, η ίδια απροθυμία κατά τον Βογινδρούκα (2005) δε συμβαίνει για το λόγο ότι τα αυτιστικά παιδιά είναι αντικοινωνικά ή συναισθηματικώς ανεπαρκή, αλλά για το λόγο ότι δεν κατανοούν πως ο λόγος και η γλώσσα συνιστά το μέσο για την εκτέλεση της επικοινωνίας, της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της ανταλλαγής πληροφοριών.

1.4.3 Στερεοτυπικές συμπεριφορές

Τα περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα και στερεότυπα μοντέλα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων (RRBs) είναι από τα βασικά συμπτώματα των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού, όπως διατυπώνονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-IV- 2000), το οποίο περιλαμβάνει την περιγραφή τεσσάρων βασικών συμπτωμάτων: έντονη απασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα μοτίβα ενδιαφέροντος, προσκόλληση σε μη λειτουργικές ρουτίνες, στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες κινητικές ιδιομορφίες και απασχόληση με μέρη αντικειμένων. Διάφορες μελέτες δείχνουν ότι τα RRB διαφοροποιούν τη διαταραχή αυτισμού από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές και από την τυπική ανάπτυξη. Επιπρόσθετα, η παρουσία των RRB έχει αποδειχθεί ότι αυξάνει την ακρίβεια της έγκαιρης διάγνωσης της διαταραχής (Joseph et al., 2013).

Όλα τα μικρά παιδιά μπορούν να έχουν αγαπημένα παιχνίδια, δραστηριότητες και αγαπημένα θέματα συζήτησης, αλλά για το παιδί με αυτισμό, τα ενδιαφέροντα αυτά γίνονται έντονα σε βαθμό που υπερβαίνει το αναμενόμενο. Ορισμένα παιδιά με αυτισμό επίσης, δυσκολεύονται να μετακινούνται από μια εργασία ή δραστηριότητα σε μια άλλη, καθώς δυσκολεύονται να μετατοπίσουν την εστία της προσοχής τους. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως εμμονή με μια δραστηριότητα ή σκέψη, αλλά μπορεί επίσης, να εξηγηθεί από τυχόν μειωμένες ικανότητες σχεδιασμού, χρόνου, και προσαρμογής της συμπεριφοράς. Αυτές οι συμπεριφορές μπορεί επίσης να εμφανιστούν όταν τα παιδιά είναι ενθουσιασμένοι ή ανήσυχα. Επιπλέον, ορισμένα μικρά παιδιά με αυτισμό αναπτύσσουν αντίσταση ή φόβο στην αλλαγή, γεγονός που συνεπάγεται ότι είναι άκαμπτα στην προσέγγισή τους στο περιβάλλον και παρουσιάζουν εμμονή στις ρουτίνες και τις τελετουργικές συμπεριφορές. Για παράδειγμα, τα αντικείμενα πρέπει να τοποθετούνται σε συγκεκριμένους χώρους και

να μην μετακινούνται ή να στοιβάζονται με επαναλαμβανόμενο τρόπο (Honey et al., 2008).

Το παιδί με αυτισμό, λόγω της ελλειμματικής ευελιξίας στη σκέψη, έχει ανάγκη από οργάνωση, συνέχεια και σταθερότητα, καθώς και τελετουργικές πράξεις που λειτουργούν αγχολυτικά. Η αλλαγή στις καθημερινές συνήθειες του παιδιού, δημιουργεί άγχος και συχνά το κάνει να αντιδρά με ακατάλληλο τρόπο (Νότας, 2005).

1.5 Πρακτικές θεραπείες για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του αυτισμού

Ο κύριος στόχος της παρέμβασης στον αυτισμό είναι η βελτίωση της κοινωνικής επικοινωνίας και των γλωσσικών προβλημάτων, καθώς και η γενικότερη τροποποίηση των συμπεριφορών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ατόμου. Τα βασικά αποτελέσματα επικεντρώνονται στην ενίσχυση των δεξιοτήτων της κοινωνικής επικοινωνίας, που επηρεάζουν την ικανότητα του ατόμου να αναπτύσσει σχέσεις, να λειτουργεί αποτελεσματικά και να συμμετέχει ενεργά στην καθημερινή ζωή.

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν μοναδικές ανάγκες όσον αφορά το να μάθουν να είναι ανεξάρτητα, λόγω των βασικών προκλήσεων τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση και τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία. Κάποιες βασικές παρεμβάσεις μπορούν να συμβάλλουν στην ανεξαρτησία και την αυτοπροστασία των ατόμων, διασφαλίζοντας ότι κάθε άτομο διαθέτει ένα λειτουργικό σύστημα επικοινωνίας και υποστηρίζοντας την επικοινωνία σε διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα.

Τα θεραπευτικά προγράμματα για τον αυτισμό διαφέρουν ανάλογα με τους προκαθορισμένους στόχους. Οι εστιασμένες παρεμβάσεις βασίζονται σε μεγάλο βαθμό σε μεμονωμένες στρατηγικές, που χρησιμοποιούνται μεμονωμένα ή σε συνδυασμό, για να στοχεύσουν συγκεκριμένες δεξιότητες ή συμπεριφορές, ενώ οι γενικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν πολλαπλές θεραπευτικές στρατηγικές, οι οποίες στοχεύουν σε ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων ή συμπεριφορών. Η οικογένεια, οι φροντιστές και οι εκπαιδευτικοί καθορίζουν ποιες μέθοδοι και στρατηγικές είναι αποτελεσματικές για το συγκεκριμένο παιδί, λαμβάνοντας υπόψη το επίπεδο κοινωνικής και γλωσσικής ανάπτυξης του, το πολιτισμικό υπόβαθρο, τις προσωπικές

προτιμήσεις, τον τρόπο εκμάθησης, το μοτίβο συμπεριφοράς και τις επικοινωνιακές του ανάγκες (Koegel & Koegel, 2006).

Η θεραπεία για άτομα με αυτισμό συνήθως περιλαμβάνει (Garfinkle & Schwartz, 2002· Kasari & Patterson, 2012· Koegel & Koegel, 2006· Νότας, 2005):

- καθορισμό στόχων με βάση τα δεδομένα αξιολόγησης που στοχεύουν στα βασικά ελλείμματα της διαταραχής και εστιάζουν στην εκκίνηση της αυθόρμητης επικοινωνίας και την εμπλοκή σε αμοιβαίες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις,
- χρήση ενός πολυτροπικού συστήματος επικοινωνίας (π.χ. ομιλούμενη γλώσσα, χειρονομίες, νοηματική γλώσσα, επικοινωνία μέσω εικόνων, συσκευές παραγωγής ομιλίας) που εξατομικεύεται ανάλογα με τις ικανότητες του ατόμου και το πλαίσιο της επικοινωνίας,
- σύνδεση των παρεμβάσεων με την ικανότητα επικοινωνίας σε λειτουργικά κοινωνικά πλαίσια (π.χ. οικογενειακά, σχολικά, επαγγελματικά και κοινοτικά περιβάλλοντα),
- ενσωμάτωση των πολιτισμικών, γλωσσικών και ατομικών αξιών και δεξιοτήτων στις θεραπευτικές δραστηριότητες,
- χρήση προσεγγίσεων για την ενίσχυση των δεξιοτήτων επικοινωνίας,
- χρήση προσεγγίσεων γλωσσικής ανάπτυξης,
- χρήση οπτικών μέσων,
- εξατομικευμένη και ομαδική εκπαίδευση,
- αξιολόγηση της προόδου του παιδιού χρησιμοποιώντας συστηματικές μεθόδους για να προσδιοριστεί εάν ωφελείται από ένα συγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα ή παρέμβαση.

Σύμφωνα με τον Νότα (2005: 34-35), οι επικρατέστερες προσεγγίσεις και παρεμβάσεις για τον αυτισμό είναι οι παρακάτω:

- *Προσέγγιση TEACCH - DIVISION TEACCH*
- *Συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις - BEHAVIOURAL APPROACHES, APPLIED BEHAVIOUR ANALYSIS (ABA.)*
- *Προσεγγίσεις ενσωμάτωσης -ολοκλήρωσης -INTEGRATION APPROACHES*
- *Θεραπεία καθημερινής ζωής - σχολείο HIGASHI - DAILY LIFE THERAPY AT THE BOSTON HIGASHI SCHOOL*

- *Αλληλεπιδραστικές προσεγγίσεις - INTERACTIVE APPROACHES, OPTION APPROACH, THE PLAYSCHOOL CURRICULUM, INFANT DEVELOPMENT PROGRAMME*
- *Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις ψυχαναλυτικού τύπου*
- *"Θετικές Προσεγγίσεις" - POSITIVE APPROACHES*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΥΤΟΡΡΥΘΜΙΣΗ

2.1 Η έννοια της Αυτορρύθμισης

Το σύνολο των ακαδημαϊκών και ειδικά το σύνολο των ασχολούμενων επιστημόνων με την επιστήμη της ψυχολογίας και της ειδικής παιδαγωγικής τα τελευταία χρόνια έχουν δώσει σημαντική έμφαση στην έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας, η οποία έννοια αναφέρεται «στη θετική προσαρμογή του ατόμου μετά από ένα τραυματικό γεγονός και στην ικανότητά του για ανάκαμψη». Ένα σύνολο ανθρώπων που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες και δύσκολες καταστάσεις – όπως είναι το διαζύγιο, μια κακή παιδική ηλικία, ακόμα και μια σωματική αναπηρία, κατόρθωσαν να επιβιώσουν και να ενσωματωθούν ποιοτικά στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο. Η πλειοψηφία των ατόμων που βιώνει τέτοιες τραυματικές εμπειρίες τείνει να διαγιγνώσκεται με ένα σύνολο ψυχιατρικών και παθολογικά συναισθηματικών καταστάσεων, όπως είναι η κατάθλιψη και η θυματοποίηση (Bennett, 2010).

Ωστόσο, σύμφωνα με τον Getzfeld (2009), τα άτομα που έχουν κατορθώσει να επιβιώσουν της διάγνωσης από ψυχιατρικές και παθολογικά συναισθηματικές καταστάσεις λέγεται πως είναι ψυχικώς ανθεκτικά, και, ένας κύριος προστατευτικός παράγοντας, ο οποίος διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη θεώρηση του ατόμου ως ψυχικά ανθεκτικό, είναι η θετική αυτοεικόνα, η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού κοινωνικού και συγγενικού περιβάλλοντος, η αντιμετώπιση των καταστάσεων με θετικότητα και η ικανότητα για αυτορρύθμιση, μεταξύ άλλων. Η έννοια της αυτορρύθμισης σύμφωνα με τον Zimmerman (2000), έχει συνδεθεί με ένα φάσμα καταστάσεων που περιλαμβάνουν τις σωματικές και διανοητικές αναπηρίες, ακόμα και τις ψυχιατρικές παθήσεις και τις δύσκολες καταστάσεις της ζωής.

Η αυτορρύθμιση συνιστά την ικανότητα του ατόμου να εξασφαλίζει την ισορροπία και την αρμονία στα συναισθήματά του και τις πράξεις του – ακόμα και υπό πιεστικές και δύσκολες καταστάσεις (Zimmerman, 2000). Η ίδια έννοια σύμφωνα με την Tur – Kaspa (2002), συχνά αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου «να αλλάζει, να διαφοροποιεί και να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του», ενώ ταυτόχρονα η αυτορρύθμιση έχει αποδειχθεί πως συμπεριλαμβάνει όλες εκείνες τις διαδικασίες του εγκεφάλου που επιτρέπουν στον άνθρωπο να σχεδιάζει, να εστιάζει την προσοχή του, να θυμάται και να ακολουθεί οδηγίες και να επιτυγχάνει στόχους.

Συνεπώς, ο εγκέφαλος των ανθρώπων με την ικανότητα της αυτορρύθμισης έχει τη δυνατότητα να φιλτράρει άμεσα και λογικά τα ερεθίσματα που λαμβάνει ο άνθρωπος από το περιβάλλον του, ελέγχοντας παράλληλα τις παρορμήσεις (Συλλογικό έργο, 2005).

Η ικανότητα της αυτορρύθμισης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό εξ' ορισμού από διάφορους παράγοντες που περιλαμβάνουν τη ψυχική ανθεκτικότητα, το βιολογικό περιβάλλον και διάφορους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η ικανότητα των ατόμων στη ρύθμιση των συναισθημάτων, οι γνωστικές ικανότητες – ειδικά η ικανότητα του προθετικού ελέγχου, η ψυχική ανθεκτικότητα των ατόμων σε τραυματικές εμπειρίες, η δυνατότητα της εναλλαγής της εστίασης της προσοχής και του περιορισμού των παρορμήσεων, η ικανότητα της διαχείρισης των περισπασμών και η κοινωνική συμπεριφορά των ατόμων – ειδικά η ανάπτυξη κοινωνικά αποδεκτών συμπεριφορών, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη της ηθικότητας, συμβάλλουν στη θεώρηση ενός ατόμου ως αυτορρυθμιζόμενου – και ψυχικά ανθεκτικού (Bouffard, et.al., 2005).

Σημειώνεται πως εξ' ορισμού σύμφωνα με τον Bronson (2001), ο εαυτός ενός ατόμου στην αυτορρύθμιση είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό και περιλαμβάνει έναν αισθανόμενο εαυτό που αναγνωρίζει και κατανοεί τους λόγους των προτύπων και αξιολογεί τις ενέργειές του σε σχέση με τα συναισθήματα και τις ανάγκες των άλλων. Έτσι, το χαρακτηριστικό γνώρισμα της αυτορρύθμισης είναι η ικανότητα του ατόμου να ενεργεί σύμφωνα με διάφορες οικογενειακές και κοινωνικές αξίες, ελλείπει εξωτερικών παραγόντων, σε μια ποικιλία καταστάσεων. Μια δεύτερη έννοια της αυτορρύθμισης κατά τον Zimmerman (2000), αναφέρεται σε διάφορες φυσιολογικές ή ψυχοβιολογικές διεργασίες που λειτουργούν προσαρμοστικά στις απαιτήσεις της κατάστασης και συχνά δεν περιλαμβάνουν κανονιστικά πρότυπα. Παραδείγματα περιλαμβάνουν τη ρύθμιση της έντασης της διέγερσης μετά από γεγονότα που προκαλούν έντονα συναισθήματα ή τον έλεγχο κεντρικά ρυθμιζόμενων φυσιολογικών και αντιληπτικών συστημάτων σε νέα γεγονότα.

Μια τρίτη άποψη της αυτορρύθμισης προέρχεται από τις πρόσφατες προοπτικές της γνωστικής επιστήμης, η οποία υποδηλώνει ότι τα κίνητρα και οι εκτελεστικές λειτουργίες μοιράζονται ρόλους στις γνωστικές διαδικασίες που αποτελούν τη βάση της αυτορρύθμισης. Εδώ, με έμφαση στους στόχους του ατόμου και τις διαδικασίες που διαμορφώνουν τις ενέργειες του ατόμου, δίνεται σημαντικό

ρόλο στον ρόλο του εαυτού του και στην αξιολόγηση των κερδών και των ζημιών (Συλλογικό έργο, 2005). Η αυτονομία, ο έλεγχος, η αυτοακεραιότητα και η αποτελεσματικότητα είναι απαραίτητα στοιχεία, προκειμένου το άτομο να είναι αποτελεσματικό στην επίδιωξη των επιθυμητών στόχων. Στο πλαίσιο της αυτορρύθμισης, η προσοχή εστιάζεται στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι ενήλικες διευκολύνουν ή αναστέλλουν την αυτονομία του παιδιού (Bronson, 2001, Schunk & Meece, 2010).

Σύμφωνα με τους Mithaug, et.al. (2003), οι στόχοι είναι μια βασική ιδέα στα μοντέλα αυτορρύθμισης καθώς κατευθύνουν και καθοδηγούν τη γνώση και τη συμπεριφορά με την πάροδο του χρόνου σε διάφορες καταστάσεις και έτσι βοηθούν στην οργάνωση και τη δομή της αντίληψης, της σκέψης και της συμπεριφοράς στις κοινωνικές ομάδες. Ωστόσο, για τον Bronson (2001), ο καθορισμός και η επίδιωξη στόχων απαιτεί επίσης την ικανότητα της αυτορρύθμισης: αν και η αυτορρυθμιζόμενη λειτουργία των στόχων δεν φαίνεται να αλλάζει με την ηλικία, ο τρόπος με τον οποίο οι στόχοι καθορίζονται και επιδιώκονται, διαδραματίζει μεγάλη σημασία, ειδικά όσον αφορά την αυτορρύθμιση σε άτομα με αναπηρίες.

2.2 Η Χρήση των Στρατηγικών Αυτορρύθμισης για τα άτομα με αναπηρία

Τα άτομα με αναπηρίες χωρίζονται σε δυο κατηγορίες, σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005): στα άτομα με αναπηρίες που δεν έχουν την ικανότητα της ψυχικής ανθεκτικότητας και συνεπώς της ικανότητας της αυτορρύθμισης και στα άτομα με αναπηρίες που όχι μόνο έχουν την ικανότητα της αυτορρύθμισης, αλλά και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Βέβαια, οφείλεται να σημειωθεί πως η ψυχική ανθεκτικότητα δε βαδίζει πάντοτε στο ίδιο μονοπάτι μαζί με την αυτορρύθμιση – καθώς η ψυχική ανθεκτικότητα πότε εξαρτάται από την αυτορρύθμιση και πότε η αυτορρύθμιση εξαρτάται από τη ψυχική ανθεκτικότητα, ενώ υπάρχουν περιπτώσεις όπου η αυτορρύθμιση οδήγησε σε ψυχική ανθεκτικότητα για τα άτομα με αναπηρίες.

Τα άτομα με αναπηρίες λόγω των δύσκολων καταστάσεων που συχνά βιώνουν, καθώς και των τραυματικών εμπειριών που πιθανότατα έχουν περάσει, η ανάπτυξη της ικανότητας της αυτορρύθμισης συνιστά το θεμέλιο λίθο για την οικοδόμηση μιας θετικής ποιότητας ζωής – τόσο όσον αφορά το συναισθηματικό

τομέα, όσο και τον κοινωνικό και σωματικό τομέα. Για να αναπτυχθεί ή να ενισχυθεί η ικανότητα της αυτορρύθμισης στα άτομα με αναπηρίες, υπάρχουν δυο βασικές στρατηγικές: οι στρατηγικές που δίνουν έμφαση στη συμπεριφορά και αυτές που δίνουν έμφαση στην ακαδημαϊκή επίδοση. Βέβαια, σημειώνεται πως οι στρατηγικές αυτές ποικίλουν σημαντικά ανάλογα με την αναπηρία του ατόμου και τις ικανότητές του – ενώ σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η ψυχική ανθεκτικότητα, για το λόγο ότι περιλαμβάνει θετικά συναισθήματα και αισιοδοξία, στοιχεία απαραίτητα για την ανάπτυξη της ικανότητας της αυτορρύθμισης (Powers, et.al., 2005).

2.2.1 Παρεμβάσεις με Στόχο τη Συμπεριφορά

Οι παρεμβάσεις για την αυτορρύθμιση με στόχο τη συμπεριφορά περιλαμβάνουν ένα κύριο βασικό συστατικό: τη συμμετοχή των πτυχών της θετικής ψυχολογίας, αφού η συμπεριφορά επηρεάζεται σημαντικά από τα συναισθήματα, ειδικά τα θετικά. Η θετική ψυχολογία και η υιοθέτηση των πτυχών αυτής ως μια στρατηγική με στόχο την τροποποίηση και ενίσχυση της συμπεριφοράς για την ανάδυση των ικανοτήτων της αυτορρύθμισης, επικεντρώνεται στις θετικές εμπειρίες σε τρία χρονικά σημεία: το παρελθόν, με επίκεντρο στην ευημερία, την ευχαρίστηση και την ικανοποίηση, το παρόν, το οποίο επικεντρώνεται σε έννοιες όπως η ευτυχία και τη ροή των εμπειριών και τέλος, το μέλλον, με τις συμπεριλαμβανόμενες έννοιες της αισιοδοξίας και της ελπίδας. Δεν διακρίνεται μόνο η θετική ψυχολογία μεταξύ της ευημερίας σε ολόκληρα χρονικά σημεία, αλλά διαχωρίζει, επίσης, τη περιοχή του αντικειμένου σε τρεις κόμβους κατά τον Zimmerman (2000):

1. Τον υποκειμενικό κόμβο, ο οποίος περιλαμβάνει τα πράγματα, όπως τις θετικές εμπειρίες και στάδια από το παρελθόν, παρόν και το μέλλον (π.χ. την ευτυχία, την αισιοδοξία, την ευεξία κ.α.).
2. Τον ατομικό κόμβο, ο οποίος επικεντρώνεται στα χαρακτηριστικά που προσδίδουν το χαρακτηρισμό της ικανότητας σε ένα άτομο (π.χ. το ταλέντο, η σοφία, η αγάπη, το θάρρος, η δημιουργικότητα κ.α.) και τέλος,
3. Τον κόμβο της ομάδας, ο οποίος μελετά τις κοινωνικές έννοιες (π.χ. τον αλτρουισμό, την ανοχή, την ηθική εργασία κ.α.).

Στην περίπτωση αυτής της στρατηγικής σύμφωνα με τον Zimmerman (2000), στόχος είναι το άτομο με αναπηρίες να θυμηθεί και να κατανοήσει τους ανωτέρω κόμβους, με στόχο να αντιληφθεί τη σημαντικότητα της ύπαρξής του και να

συμπεριφέρεται ως ένα άτομο μεν με ένα μειονέκτημα και αναπηρία, αλλά και ως ένα άτομο που δε διαφέρει από τους υπόλοιπους ως υπόσταση – καθώς έχει τη δυνατότητα να συμμετάσχει στο κοινωνικό σύνολο. Στο σημείο αυτό σημειώνεται πως με βάση τις πτυχές της θετικής ψυχολογίας, η στρατηγική της ενίσχυσης της συμπεριφοράς με στόχο την άνοδο της ικανότητας της αυτορρύθμισης βασίζεται στην ανάδυση θετικών συναισθημάτων στο άτομο και στην τροποποίηση της συμπεριφοράς του, ωθώντας το άτομο με αναπηρίες να υιοθετήσει μια πιο ενεργή συμπεριφορά που περιλαμβάνει ατομικές δραστηριότητες, οι οποίες δραστηριότητες θα ενισχύσουν την ατομική δράση του ατόμου και την αυτορρύθμιση.

Σημειώνεται πως σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), η αυτορρυθμιζόμενη θεωρία με βάση τη συμπεριφορά περιγράφει τη διαδικασία και τα συστατικά που συμμετέχουν όταν αποφασίζει ένα άτομο τι να σκεφτεί, να αισθανθεί, να πει και να κάνει και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο για την ενίσχυση ή την ανάδυση της αυτορρύθμισης σε άτομα με αναπηρίες. Τα συστατικά της αυτορρυθμιζόμενης θεωρίας με βάση τη συμπεριφορά περιλαμβάνουν την προώθηση των προτύπων επιθυμητής συμπεριφοράς, την ανάδυση κινήτρων για την τήρηση των προτύπων, την παρακολούθηση των καταστάσεων και σκέψεων για τα κίνητρα και την ενίσχυση της θετικότητας του ατόμου, με στόχο την ενίσχυση της εσωτερικής δύναμης του ίδιου ατόμου για τον έλεγχο της ζωής του. Αυτά τα τέσσερα στοιχεία αλληλοεπιδρούν για να καθορίσουν τη δραστηριότητα αυτορρύθμισης σε οποιαδήποτε δεδομένη στιγμή. Σύμφωνα με την ίδια στρατηγική, η οποία εφαρμόζεται εκτενώς σε άτομα με αναπηρίες, καθορίζεται από τα προσωπικά πρότυπα του ατόμου περί της καλής συμπεριφοράς, από το κίνητρό του να ανταποκρίνεται στα πρότυπα αυτά, από το βαθμό συνειδητοποίησης των περιστάσεων και των ενεργειών και από την έκταση της θέλησης του ατόμου να αντισταθεί σε μη επιθυμητές συμπεριφορές.

Υπενθυμίζεται πως οι στρατηγικές για την αυτορρύθμιση ποικίλουν από άτομο σε άτομο, καθώς εξαρτώνται σημαντικά από την αναπηρία του ατόμου. Για παράδειγμα, το ανωτέρω μοντέλο δύσκολα εφαρμόζεται σε άτομα με διανοητικές αναπηρίες, καθώς δύσκολα κατανοούν πολλές έννοιες και δραστηριότητες, ενώ σε άτομα με σωματικές αναπηρίες, το μοντέλο έχει μεγάλη επιτυχία. Για άτομα με εξειδικευμένες αναπηρίες που συνδυάζουν ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων, ακολουθούνται επιμέρους στρατηγικές, οι οποίες συνοψίζονται ως εξής (Powers, et.al., 2005, Tur – Kasper, 2002, Schunk & Meece, 2010):

1. Το μοντέλο της τροποποίησης της συμπεριφοράς μέσω της παρακίνησης του ατόμου για ατομικές δραστηριότητες, με στόχο την αυτορρύθμιση.
2. Το μοντέλο της μάθησης μέσω του προτύπου, μέσω της παρακίνησης του ατόμου να παρακολουθεί άλλα άτομα με ίδιες αναπηρίες με ενισχυμένη την ικανότητα της αυτορρύθμισης για την υιοθέτηση της συμπεριφοράς.
3. Το μοντέλο της γνωστικής τροποποίησης της συμπεριφοράς, το οποίο θεωρεί πως ένα άτομο με αναπηρίες τροποποιεί τη συμπεριφορά του και αναπτύσσει την αυτορρύθμιση μέσω ειδικών εκπαιδευτικών διαδικασιών.
4. Το μοντέλο του αυτοελέγχου, το οποίο περιλαμβάνει την έννοια του εσωτερικού διαλόγου, ο οποίος επιδράει πάνω στην προσοχή και την αξιολόγηση του περιβάλλοντος και τη συζήτηση με τον εαυτό, με στόχο την ανάδυση των επιθυμητών αυτορρυθμιστικών συμπεριφορών.
5. Το μοντέλο της αυτοκαθοδήγησης, όπου οι ειδικοί παιδαγωγοί προτείνουν επιθυμητές συμπεριφορές, δίνουν συμβουλές και συμβάλλουν στην ανάδυση των αυτορρυθμιστικών συμπεριφορών σε άτομα με αναπηρίες, μέσω της χρήσης πραγματικών γεγονότων και καταστάσεων.

2.2.2 Παρεμβάσεις με στόχο την Ακαδημαϊκή Επίδοση

Οι παρεμβάσεις και στρατηγικές που υιοθετούνται για την τροποποίηση ή ενίσχυση της συμπεριφοράς ενός ατόμου με αναπηρίες με στόχο την αυτορρύθμιση συχνά εφαρμόζονται στα πλαίσια της ενίσχυσης της ακαδημαϊκής επίδοσης των ίδιων ατόμων, ωστόσο υπάρχει ένα ξεχωριστό σύνολο παρεμβάσεων που εστιάζουν αποκλειστικά και μόνο στην ακαδημαϊκή επίδοση και απόδοση. Βέβαια, σύμφωνα με τους ακαδημαϊκούς η ενίσχυση της αυτορρυθμιστικής συμπεριφοράς μέσω των ανωτέρω παρεμβάσεων με στόχο τη συμπεριφορά, συχνά οδηγούν στην ενίσχυση της ακαδημαϊκής επίδοσης και το αντίστροφο. Ομοίως με τις παρεμβάσεις με στόχο τη συμπεριφορά, οι παρεμβάσεις με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση – πάντοτε όσον αφορά τα άτομα με αναπηρίες και την αυτορρύθμιση, ποικίλουν σημαντικά ανάλογα με την αναπηρία του ατόμου και τις προηγούμενες εμπειρίες του (Bronson, 2001).

Σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), οι σημαντικότερες παρεμβάσεις με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση ατόμων με αναπηρίες περιλαμβάνουν την εκπαίδευση στον αυτοέλεγχο και την εκπαίδευση στην αυτοκαθοδήγηση. Η εκπαίδευση στην αυτοκαθοδήγηση περιλαμβάνει το συνδυασμό τεχνικών της γνωστικής αναδόμησης

με την αυτοκαθοδήγηση της συμπεριφοράς, με στόχο να μάθει το άτομο διάφορες τεχνικές αυτοδιαχείρισης των δυσκολιών του μπροστά σε μαθησιακές διαδικασίες και για την ενίσχυση της επίδοσής του στο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Πιο συγκεκριμένα, η ίδια τεχνική περιλαμβάνει την εκπαίδευση του ατόμου ή του παιδιού με αναπηρίες στον τρόπο κατά τον οποίο μπορούν να αποκτήσουν το συνειδητό έλεγχο των εκτελέσεων πάνω σε μαθησιακά ζητήματα. Για το λόγο αυτό, τα ίδια άτομα εκπαιδεύονται στη διαδικασία της αυτοδιδασκαλίας, έτσι ώστε να κατορθώσουν να καθοδηγήσουν τη διαδικασία της επίλυσης των προβλημάτων τους, με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση.

Σημειώνεται πως κατά τους Mithaug, et.al. (2003), μια σημαντική στρατηγική για τα άτομα με αναπηρίες που αφορούν την ενίσχυση της ακαδημαϊκής επίδοσης μέσω, από και προς την αυτορρύθμιση περιλαμβάνουν και την τεχνική της πραγματοποίησης των ρυθμιστικών μαθησιακών διεργασιών μέσω εξωγενείς παράγοντες – όπως είναι η αμοιβή ή η ποινή, ενώ μια ακόμα παρέμβαση με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση είναι η ενίσχυση των εσωτερικών μαθησιακών κινήτρων του ατόμου. Επίσης, σύμφωνα με τον Zimmerman (2000) μια ακόμα τεχνική διδασκαλίας των δεξιοτήτων της αυτορρύθμισης μέσω των γνωστικών μοντέλων, τόσο με στόχο την ενίσχυση της ακαδημαϊκής επίδοσης του ατόμου με αναπηρίες χωρίς την άμεση ή συχνή συμβολή δευτερευόντων βοηθητικών παραγόντων (π.χ. συμπληρωματική διδασκαλία), τόσο και για την ενίσχυση της συμπεριφοράς. Στο σημείο αυτό σημειώνεται πως η ανωτέρω τεχνική συνίσταται να εφαρμόζεται σε άτομα με συναισθηματικές ή σωματικές αναπηρίες και όχι σε άτομα με διανοητικές δυσκολίες, καθώς τα άτομα με διανοητικές αναπηρίες έχουν ανάγκη από συμπληρωματική βοήθεια και από την παράλληλη ενίσχυση της αυτορρύθμισης.

Το τελευταίο γεγονός για τον Zimmerman (2000), οδηγεί στην ανάλυση μιας ακόμα τεχνικής, αυτής της εκπαίδευσης του ατόμου στην αυτορρύθμιση μέσω της συμπληρωματικής εκπαίδευσης, όπου το άτομο μαθαίνει να ανταπεξέρχεται σε μαθησιακές διαδικασίες ανάλογα με το βαθμό και τη σημαντικότητα της διανοητικής αναπηρίας του, με στόχο την εκμάθησή του σε συγκεκριμένο μάθημα, μαθησιακή δραστηριότητα, ακόμα και εργασιακή απασχόληση (Bronson, 2001), έτσι ώστε να κατορθώσει να αποκτήσει αυτονομία και ανεξαρτησία, μαζί με την κατοχή και ανάπτυξη ορισμένων δεξιοτήτων αυτορρύθμισης που περιλαμβάνουν την κατανόηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών στη μάθηση (Powers, et.al., 2005).

Σημειώνεται πως για τους Powers, et.al. (2005), υπάρχουν επιμέρους παρεμβάσεις και τεχνικές για την αυτορρύθμιση με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση για τα άτομα με αναπηρίες, ωστόσο αυτές οι τεχνικές και παρεμβάσεις εξαρτώνται σημαντικά από τις δυνατότητες προσαρμογής του ατόμου σε νέες καταστάσεις, από τον αναπτυξιακό ρυθμό του και την αντίληψή του για την έννοια και τη σημαντικότητα της αυτορρύθμισης. Τέτοιες τεχνικές περιλαμβάνουν κατά τον Tur – Kaspa (2002), τη θέσπιση μελλοντικών στόχων που αφορούν την εργασία και την εκπαίδευση, την υιοθέτηση των πτυχών της κοινωνικής και γνωστικής προσέγγισης – κατά την οποία οι μαθητές ακολουθούν α) τη φάση της προετοιμασίας – προμελέτης, β) τη φάση της εκτέλεσης και γ) τη φάση του αναστοχασμού και την τεχνική της εναλλαγής των στρατηγικών μάθησης (π.χ. από το ατομικό μοντέλο διδασκαλίας στο κοινωνικό), με στόχο την εκπαίδευση στην εναλλαγή περιβαλλόντων και συμπεριφορών και στην παρακολούθηση της ακαδημαϊκής επίδοσής του και των αυτορρυθμιστικών συμπεριφορών του ανάλογα με τη στρατηγική μάθησης.

Ο καθορισμός στόχων αποτελεί σημαντικό μέρος της αυτορρύθμισης και μπορεί να είναι θεμελιώδης για άλλες στρατηγικές αυτορρύθμισης. Όταν χρησιμοποιείται αποτελεσματικά, η διαδικασία καθορισμού στόχων δίνει στους μαθητές την ευκαιρία να παρατηρήσουν τη συμπεριφορά τους και να εντοπίσουν τους τομείς για βελτίωση (Συλλογικό έργο, 2005). Σύμφωνα με τον Bronson (2001), ο καθορισμός στόχων βοηθάει τους μαθητές με αναπηρίες, ειδικότερα, να προσδιορίσουν τι πρέπει να κάνουν, να τους δίνουν τη δυνατότητα να δουν πώς προχωρούν και να τους παρακινήσει να ενεργήσουν παραγωγικά. Οι μαθητές θα πρέπει να θέσουν στόχους για τον εαυτό τους, οι οποίοι είναι συγκεκριμένοι και προκλητικοί, αλλά όχι πολύ σκληροί. Ο στόχος πρέπει να είναι γρήγορα εφικτός, ώστε οι μαθητές με αναπηρίες να μπορούν να βιώσουν μια αίσθηση ολοκλήρωσης και να προχωρήσουν στην αντιμετώπιση του επόμενου. Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί πως η τεχνική αυτή έχει αποδειχθεί αποτελεσματική για άτομα με μαθησιακές αναπηρίες.

Τέλος, σύμφωνα με τον Zimmerman (2000), μια ακόμα σημαντική παρέμβαση με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση του ατόμου με αναπηρίες περιλαμβάνει την αυτοαξιολόγηση – η οποία θα πρέπει να εφαρμόζεται σε άτομα ή παιδιά που δεν έχουν διαγνωστεί με νοητικές αναπηρίες. Γενικότερα, οφείλεται να σημειωθεί πως οι παρεμβάσεις με στόχο την ακαδημαϊκή επίδοση μέσω, από και προς

την αυτορρύθμιση θα πρέπει να σέβονται την ιδιαιτερότητα του κάθε παιδιού και ατόμου, αφού τα ίδια άτομα πέραν του γεγονότος ότι έχουν διαφορετικές εμπειρίες από την αναπηρία τους και διαφορετικό τρόπο σκέψης, συνοδεύονται από επιμέρους ατομικές διαφορές στα συναισθήματα, τη μάθηση και την αυτορρύθμιση, φυσικά. Σύμφωνα με τον Bronson (2001), οι ίδιες παρεμβάσεις θα πρέπει να προσαρμόζονται κάθε φορά στις ανάγκες και πρωτίστως, στις δυνατότητες του ατόμου.

2.3 Η αξία των Στρατηγικών Αυτορρύθμισης

Οι γονείς των παιδιών με αναπηρίες έχει αποδειχθεί πως αναλαμβάνουν ένα ρόλο που είναι λειτουργικά απαιτητικός. Η φροντίδα των παιδιών τους έχει υψηλό λειτουργικό κόστος και από αυτήν προκύπτουν θέματα όσον αφορά στη λειτουργία της οικογένειας, τα επίπεδα του γονικού στρες αλλά και ζητήματα σχετικά με την υγεία των γονέων. Επίσης, τα άτομα ή παιδιά με αναπηρίες συχνά αντιμετωπίζουν ένα σύνολο προβλημάτων που περιλαμβάνουν την περιθωριοποίηση, τη διάγνωση με επιμέρους διαταραχές – ειδικά στο συναισθηματικό τομέα, το κοινωνικό στίγμα, τη μειωμένη συμμετοχή σε δραστηριότητες στο επαγγελματικό, εκπαιδευτικό, κοινωνικό και ατομικό επίπεδο και τη βίωση μιας μέτριας ποιότητας ζωής. Για το λόγο αυτό, η υιοθέτηση των στρατηγικών για την αυτορρύθμιση τόσο όσον αφορά τη συμπεριφορά, όσο και την ακαδημαϊκή επίδοση είναι πολύ σημαντική (Tur – Kaspa, 2002).

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), τα άτομα με αναπηρίες συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα στην αυτορρύθμιση, στον αυτοέλεγχο, την αυτοπαρατήρηση και διάφορες άλλες δραστηριότητες που αναφέρονται στην αυτονομία και την αυτοεξυπηρέτηση. Για παράδειγμα, ένα άτομο με σωματικές αναπηρίες συχνά δυσκολεύεται να αυτοεξυπηρετηθεί σε θέματα προσωπικής υγιεινής – κάτι το οποίο προκαλεί προβλήματα στο συναισθηματικό τομέα του ατόμου, αφού νιώθει ανίκανο. Σε αυτή την περίπτωση, οι στρατηγικές που ενισχύουν τη συμπεριφορά και τη θετική σκέψη και προάγουν την αποδοχή της βοήθειας από τρίτους οδηγεί στην ανάπτυξη αυτορρυθμιστικών συμπεριφορών, αφού σε συνδυασμό με τις τεχνικές μάθησης για την αυτοεξυπηρέτηση και αυτορρύθμιση, το άτομο όχι μόνο αποκτά τον έλεγχο των αρνητικών συναισθημάτων του, αλλά μαθαίνει να παρατηρεί τις ενέργειες του προσώπου που παρέχει τη βοήθεια,

επιτυγχάνοντας προσπάθειες για την επιτέλεση αυτών, μέχρι το σημείο που η σωματική αναπηρία του το επιτρέπει.

Σημειώνεται πως οι στρατηγικές για την αυτορρύθμιση φαίνεται να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εκπαιδευτική εξέλιξη – πορεία των μαθητών με αναπηρίες, τόσο ακαδημαϊκά όσο και κοινωνικά. Γι' αυτό το λόγο, τα τελευταία χρόνια αποτελεί θέμα προς επιστημονική μελέτη. Η αυτορρύθμιση δεν είναι ούτε μια νοητική διεργασία, ούτε μια ακαδημαϊκή δεξιότητα. Αντίθετα, η αυτορρύθμιση αναφέρεται σε μια αυτοελεγχόμενη διαδικασία, κατά την οποία ο μαθητής με αναπηρίες μετατρέπει τις νοητικές του δεξιότητες, μέσω συγκεκριμένων ασκήσεων, σε ακαδημαϊκές δεξιότητες. Με αυτό τον τρόπο, ο μαθητής έχει ενεργό ρόλο στην εκπαιδευτική διαδικασία και δεν είναι παθητικός δέκτης. Επίσης, λόγω του ότι η αυτορρύθμιση συνιστά μια ασυνείδητη ή συνειδητή διεργασία, επηρεάζει την ικανότητα του ατόμου να ανταποκρίνεται σε διάφορες καταστάσεις, ενώ παράλληλα καλλιεργούνται οι ικανότητες του ατόμου με αναπηρία να ελέγχει και προσαρμόζει τη συμπεριφορά του, όπου χρειάζεται, και να αξιολογεί τις ικανότητες του (Powers, et.al., 2005).

Επιπρόσθετα, υπάρχει η κοινωνικό – συναισθηματική αυτορρύθμιση, η οποία αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να περιορίσει τα αρνητικά του συναισθήματα και να ελέγχει τα συναισθήματά του (θετικά ή αρνητικά), ανάλογα με τις καταστάσεις που έχει να αντιμετωπίσει και, τα άτομα με αναπηρίες έρχονται συχνά αντιμέτωπα με αρνητικές καταστάσεις, ειδικά λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν σε πολλούς τομείς της ζωής τους, συνεπώς οι στρατηγικές αυτορρύθμισης διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο και έχουν μεγάλη αξία (Schunk & Meece, 2010, Zimmerman, 2000). Αν μη τι άλλο, οι στρατηγικές αυτορρύθμισης έχουν μεγάλη αξία για τον ειδικό παιδαγωγό, ο οποίος συχνά αντιμετωπίζει προβλήματα σχετικά με τις κλασσικές και παραδοσιακές θεωρίες μάθησης – οι οποίες συχνά δυσχεραίνουν τη γνωστική ανάπτυξη των ατόμων με αναπηρίες και, στο σημείο αυτό οι στρατηγικές αυτορρύθμισης ενισχύουν τόσο την εκπαιδευτική διαδικασία και το ρόλο του παιδαγωγού, όσο και τη γνωστική ικανότητα του μαθητή (Tur – Kasper, 2002).

Για τους Powers, et.al. (2005), οι στρατηγικές αυτορρύθμισης είναι πολύ σημαντικές και για άλλες διαδικασίες και καταστάσεις που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την καλλιέργεια ασφάλειας και αυτονομίας στο παιδί με ειδικές ανάγκες και

αναπηρίες, ακόμα και την κατάργηση ορισμένων στερεοτύπων που θέλουν ένα παιδί με αναπηρίες να είναι ανεπίδεκτο μαθήσεως. Για παράδειγμα, τα παιδιά με νοητικές ή γνωστικές αναπηρίες, καθώς και προβλήματα επικοινωνίας και συμπεριφοράς τείνουν να πέφτουν θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης συχνότερα, από ότι παιδιά με άλλες αναπηρίες ή ειδικές ανάγκες. Σύμφωνα με τον Πιλήση (2011), τα δεδομένα για τη σεξουαλική κακοποίηση παιδιών με αναπηρία στην Ελλάδα είναι αρκετά ανησυχητικά, καθώς διαπιστώθηκε μέσω εθνικών ερευνών ότι αρκετά παιδιά με μέτρια νοητική υστέρηση πέφτουν θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης εντός του οικογενειακού περιβάλλοντός τους, εντός των ιδρυμάτων νοσηλείας και εκπαίδευσης, αλλά και στο δρόμο από αγνώστους, έναντι αμοιβών χρηματικού και υλικού χαρακτήρα. Ωστόσο, η πλειοψηφία των παιδιών που υφίσταται σεξουαλική κακοποίηση φαίνεται να συνοδεύεται από την αναπηρία της ελαφριάς νοητικής υστέρησης καθώς, τα παιδιά με ελαφρά νοητική υστέρηση κακοποιούνται σεξουαλικά περισσότερο από ότι τα παιδιά με μέτρια νοητική υστέρηση.

Τα παιδιά με αναπηρίες σύμφωνα με τον Πιλήση (2011), παρουσιάζουν γενικότερα αρκετά προβλήματα στο γνωστικό, συναισθηματικό, εξελικτικό και κοινωνικό τομέα και, όταν υφίστανται σεξουαλική κακοποίηση, δύναται αυτά τα προβλήματα να αυξηθούν ή να παρουσιαστούν καινούργια, όπως είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η φοβία, η επιθετική συμπεριφορά και διαταραχές που σχετίζονται με την πρόσληψη τροφής και του ύπνου. Τα ανησυχητικά αυξανόμενα ποσοστά της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών με αναπηρίες και ειδικές ανάγκες οδηγεί στην αναγκαιότητα της πρόληψης του φαινομένου, ιδίως μέσω της ενίσχυσης των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών και στην υγιή διαπαιδαγώγηση αυτών. Στο σημείο αυτό, αναγνωρίζεται η αξία των στρατηγικών αυτορρύθμισης (Zimmerman, 2000), οι οποίες ενισχύουν τις κοινωνικές δεξιότητες και αναπτύσσουν την αντίληψη, δίνοντας τέλος στο φαινόμενο που περιεγράφηκε (Πιλήσης, 2011, Tur – Kasper, 2002).

Άλλωστε, ούτως ή άλλως ένα παιδί με αναπηρίες θα πρέπει να εκπαιδευτεί στην αυτοεξυπηρέτηση και τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής του και για το γεγονός αυτό, συμβάλλουν σημαντικά οι στρατηγικές αυτορρύθμισης, όπου μέσα από τα στάδια των στρατηγικών, το παιδί θα αναπτύξει ορισμένα δυναμικά στοιχεία και χαρακτηριστικά αυτοεξυπηρέτησης που θα το προφυλάξουν από δυσάρεστες καταστάσεις, όπως εύλογα σημειώνουν οι Powers, et.al. (2005).

2.4 Εφαρμογή Στρατηγικών Αυτορρύθμισης σε Παιδιά με Αυτισμό

Ο λόγος πίσω από την παρέμβαση σε άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού είναι η αύξηση της ανεξαρτησίας του ατόμου, καθώς και η μείωση των χαρακτηριστικών του αυτισμού στο ελάχιστο δυνατό. Οι σωστές παρεμβάσεις διευκολύνουν την ανάπτυξη και τη μάθηση, προάγουν την κοινωνικοποίηση, μειώνουν τις δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές και υποστηρίζουν τις οικογένειες, αλλά τείνουν να είναι πολύπλευρες και δαπανηρές, διότι η διάχυτη φύση της διαταραχής απαιτεί παρεμβάσεις καθ' όλη τη διάρκεια ζωής.

Υπάρχει ένα μεγάλο, αυξανόμενο σύνολο στρατηγικών παρέμβασης που ανασκοπείται στη βιβλιογραφία και καλά τεκμηριωμένες πρακτικές που βασίζονται σε ενέργειες για τη βελτίωση της συμπεριφοράς. Αυτές οι τεχνικές περιλαμβάνουν τη διακεκριμένη δοκιμαστική εκπαίδευση, παρεμβάσεις που εφαρμόστηκαν από γονείς, την παρέμβαση διδασκαλίας με τη μεσολάβηση ομότιμων, τα συστήματα επικοινωνίας ανταλλαγής εικόνων, τη βασική εκπαίδευση ανταπόκρισης, τις κοινωνικές αφηγήσεις, τη μοντελοποίηση, την αυτοδιαχείριση – αυτορρύθμιση και την υποστήριξη θετικής συμπεριφοράς. Συγκεκριμένα η τεχνική της αυτορρύθμισης για παιδιά με αυτισμό, εστιάζει σε δυο κύριες πτυχές: τον έλεγχο των συναισθημάτων και τον έλεγχο της συμπεριφοράς.

2.4.1 Έλεγχος των συναισθημάτων

Τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με το φάσμα του αυτισμού παρουσιάζουν ποικίλα συναισθήματα. Μέσα από την επισκόπηση διαφόρων ερευνών, τα παιδιά με αυτισμό συνήθως δεν κατανοούν τα συναισθήματα, μήτε τα δικά τους, μήτε των υπολοίπων, ενώ δυσκολίες αντιμετωπίζουν και στην έκφραση των ίδιων των συναισθημάτων. Γενικότερα, τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν ελλείψεις σε αυτό που καλείται ως συναισθηματική νοημοσύνη. Τα παιδιά με αυτισμό που δεν έχουν αναπτύξει στο έπακρο τη συναισθηματική νοημοσύνη τους, επιδεικνύουν αρνητική κοινωνική προσαρμογή και επιθετική συμπεριφορά. Η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης σύμφωνα με την Κακαβούλη (1990), αναφέρεται στο σύνολο των ικανοτήτων που σχετίζονται με την κατανόηση, τη χρήση και τη διαχείριση του συναισθήματος, καθώς σχετίζεται με τον εαυτό του ατόμου και με τους άλλους. Η ελλιπής ανάπτυξη αυτού του είδους της νοημοσύνης μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, ενώ συχνά μπορεί να οδηγήσει και στην ανάπτυξη

επιθετικών συμπεριφορών, λόγω της ανεπάρκειας συναισθημάτων ενσυναίσθησης και κοινωνικής προσαρμογής (Reynolds & Kamphaus, 2004).

Για το λόγο αυτό, σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), η εφαρμογή των στρατηγικών αυτορρύθμισης με στόχο τον έλεγχο και καλλιέργεια των συναισθημάτων σε παιδιά με αυτισμό – και συνεπώς η καλλιέργεια της συναισθηματικής νοημοσύνης έχει μεγάλη σημασία. Μια από τις πιο χρήσιμες στρατηγικές για την καλλιέργεια και τον έλεγχο των συναισθημάτων σε παιδιά με αυτισμό είναι η χρήση της κλίμακας ελέγχου των συναισθημάτων σε πέντε βαθμούς. Το πρώτο βήμα στη χρήση της κλίμακας για την υποστήριξη της συναισθηματικής ρύθμισης είναι ο εντοπισμός προβληματικών περιοχών για το παιδί με αυτισμό και περιλαμβάνει για παράδειγμα, προβλήματα που συνεπάγονται αλλαγές στη ρουτίνα, με το παιχνίδι με τους συνομηλίκους ή στην ακολουθία κανόνων κατά την εργασία. Το επόμενο βήμα είναι να σπάσει η προβληματική περιοχή σε πέντε μέρη που σαφώς απεικονίζουν τους βαθμούς της κατάστασης και βάζοντας αυτές τις πληροφορίες σε οπτική κλίμακα.

Ένα κοινό ζήτημα κατά τη συζήτηση της συναισθηματικής ρύθμισης σε παιδιά με αυτισμό είναι το στρες και το άγχος. Το κοινωνικό άγχος καθιστά ακόμα πιο δύσκολο για ένα άτομο με αυτισμό να ελέγχει τον εαυτό του όταν βιώνει συναισθήματα. Η δημιουργία ενός οπτικού συστήματος για εργασία μέσα από δύσκολες καταστάσεις μπορεί να θεωρηθεί ως προσέγγιση βασισμένη στην αντοχή, καθώς τα περισσότερα άτομα με αυτισμό τείνουν να μαθαίνουν πιο αποτελεσματικά μέσω συγκεκριμένων, προβλέψιμων συστημάτων (Powers, et.al., 2005).

Το πρώτο βήμα στη χρήση της κλίμακας για την υποστήριξη της συναισθηματικής ρύθμισης που αφορά το κοινωνικό στρες, μπορεί να διασπαστεί σε πέντε μέρη, μέσω της ακόλουθης κλίμακας (Powers, et.al., 2005):

5 = Αυτό θα μπορούσε να με κάνει να χάσω τον έλεγχο.

4 = Αυτό μπορεί πραγματικά να με ενοχλεί.

3 = Αυτό μπορεί να με κάνει νευρικό.

2 = Μερικές φορές με ενοχλεί.

1 = Αυτό δεν με ενοχλεί ποτέ.

Έπειτα, σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), τα ίδια μέρη γράφονται σε μεγάλες κάρτες, με ευδιάκριτη γραμματοσειρά και δίνονται στο παιδί με αυτισμό, το οποίο σε περιπτώσεις κοινωνικού στρες μπορεί να επιδεικνύει την αντίστοιχη κάρτα στον παιδαγωγό, προκειμένου να μάθει να ελέγχει το αντίστοιχο συναίσθημα με βάση την κλίμακα (1 = θυμός, 2 = ενόχληση, 3 = νευρικότητα, 4 = σύγχυση, 5 = ηρεμία). Συνεπώς, με βάση αυτή τη στρατηγική το παιδί μαθαίνει τα συναισθήματα αφενός και αφετέρου, μαθαίνει την ώρα που βιώνει τα τρία πρώτα συναισθήματα κυρίως, αντί να ξεσπάσει συναισθηματικά, να ακολουθήσει την κίνηση «βγάζω την κάρτα και την επιδεικνύω στον παιδαγωγό», με στόχο να μάθει να ελέγχει τα συναισθήματά του.

Κατά τους Schunk & Meece (2010), για τον έλεγχο των συναισθημάτων στα πλαίσια της αυτορρύθμισης χρησιμοποιείται συχνά και το σύστημα PECS. Το Σύστημα Επικοινωνίας Ανταλλαγής Εικόνας, ή το PECS, επιτρέπει στα άτομα με ελάχιστες ή καθόλου ικανότητες επικοινωνίας να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας εικόνες. Οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν PECS διδάσκονται να προσεγγίζουν ένα άλλο άτομο και να τους δώσουν μια εικόνα ενός επιθυμητού αντικείμενου σε αντάλλαγμα για αυτό το αντικείμενο. Με αυτόν τον τρόπο, το άτομο μπορεί να ξεκινήσει την επικοινωνία. Ένα παιδί ή ένας ενήλικας με αυτισμό μπορεί να χρησιμοποιήσει το PECS για να επικοινωνήσει για ένα αίτημα, μια σκέψη ή οτιδήποτε ευλόγως μπορεί να εμφανιστεί ή να συμβολιστεί σε μια κάρτα εικόνας. Ομοίως, το ίδιο παιδί ή ενήλικας που έχει διαγνωστεί με το φάσμα του αυτισμού μπορεί να επικοινωνήσει με τον ίδιο τρόπο δείχνοντας μια κάρτα με το αντίστοιχο συναίσθημα, αντί να προβεί σε συναισθηματικά ξεσπάσματα ή εξάρσεις, μαθαίνοντας, έτσι στη διαχείριση των συναισθημάτων.

Η αυτορρύθμιση με στόχο τον έλεγχο των συναισθημάτων για παιδιά με αυτισμό συνιστά μια δύσκολη διαδικασία, για το λόγο ότι όπως προσημειώθηκε πολλά παιδιά με αυτισμό δεν κατανοούν την έννοια του συναισθήματος (Schunk & Meece, 2010). Στην περίπτωση που ένα παιδί έχει διαγνωστεί με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό, η αυτορρύθμιση με στόχο τον έλεγχο των συναισθημάτων συνιστά μια πώτερο εύκολη διαδικασία, αφού ο αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας συνιστά μια ήπια μορφή του αυτιστικού φάσματος, συνεπώς το παιδί θα κατανοήσει καλύτερα τα συναισθήματα και θα κατορθώσει να συμμετάσχει επαρκώς στις στρατηγικές αυτορρύθμισης (Zimmerman, 2000, Powers, et.al., 2005).

Σημειώνεται πως μια στρατηγική που χρησιμοποιείται για τον έλεγχο των συναισθημάτων σε παιδιά με αυτισμό είναι η στρατηγική αυτορρύθμισης για την ευαισθητοποίηση & ανθεκτικότητα σε παιδιά με αυτισμό. Η ίδια στρατηγική περιλαμβάνει τη συνειδητή συνειδητοποίηση του σώματος, της σκέψης και των συναισθημάτων του παιδιού και έχει ως κύρια λειτουργία τη συνειδητοποίηση του κατάλληλου χρόνου και τόπου για την ανάπτυξη των αντίστοιχων συναισθημάτων στο παιδί, με την παράλληλη ανάπτυξη της ανθεκτικότητας και της ικανότητας αντιμετώπισης αρνητικών συναισθημάτων και ικανοτήτων αυτοπροστασίας. Η ίδια στρατηγική περιλαμβάνει τη μύηση του παιδιού σε διαδικασίες θετικής ψυχολογίας, της διαμεσολαβούμενης μάθησης, των οπτικών μηνυμάτων και της προσοχής και την παρακίνηση του παιδιού στην υιοθέτηση ενός hobby (Reynolds & Kamphaus, 2004).

Μάλιστα, σύμφωνα με τους Reynolds & Kamphaus (2004), η παρακίνηση ενός παιδιού με αυτισμό στην υιοθέτηση ενός hobby αποτελεί μια πολύ καλή στρατηγική αυτορρύθμισης, αφού παρακινεί το παιδί να αντιλαμβάνεται και να σκέφτεται πως σε περιπτώσεις όπου δε μπορεί να διαχειριστεί τα συναισθήματά του, μπορεί να προβαίνει στην εξάσκηση αυτού του hobby, ενώ συχνά μέσα από το ίδιο το hobby το παιδί με αυτισμό μαθαίνει στην αυτορρύθμιση και αυτοδιαχείριση πολλών συναισθημάτων, καλλιεργώντας παράλληλα λοιπούς τομείς.

Μια τελευταία στρατηγική αυτορρύθμισης με στόχο τον έλεγχο των συναισθημάτων είναι η μύηση του παιδιού σε εναλλακτικές μορφές θεραπείας και διαχείρισης των συναισθημάτων που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων και την εικαστική θεραπεία, όπως εύλογα σημειώνει ο Δρίτσας (2004). Σύμφωνα με τον ίδιο, η εικαστική θεραπεία στην διαταραχή του αυτισμού αποτελεί έναν από τους τρόπους θεραπείας και παρέμβασης, η οποία ενισχύει την αυτορρύθμιση. Μέσω του τρόπου αυτού, το αυτιστικό παιδί κατορθώνει να βιώσει πρωτόγνωρες εμπειρίες που λόγω της μειωμένης ή σχεδόν ανύπαρκτη κοινωνικοποίησής του, δεν μπορούσε να βιώσει. Η έκφραση των πολυάριθμων φόβων, του άγχους και των αρνητικών συναισθημάτων που μπλοκάρουν την ζωή του αυτιστικού παιδιού, μέσω της εικαστικής θεραπείας εξαλείφονται σιγά-σιγά, ή τουλάχιστον μειώνεται ο βαθμός στον οποίο παρουσιάζονται, με το παιδί να αναπτύσσει αισθήματα αυτοεξυπηρέτησης.

Τα αυτιστικά παιδιά, όπως προαναφέρεται, δυσκολεύονται πολύ στο να εκφράσουν τα πραγματικά τους συναισθήματα, να συνάψουν διαπροσωπικές σχέσεις

και γενικότερα να νιώσουν οικεία ως προς την εκτέλεση ορισμένων δραστηριοτήτων. Μέσω της εικαστικής θεραπείας, δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να καλλιεργήσει το πνεύμα και την ψυχή του, να βρει ένα νόημα μέσα στη δυσλειτουργική ζωή του. Η καλλιτεχνική διαδικασία της εικαστικής θεραπείας διαδραματίζει έναν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του αυτιστικού ατόμου, συμβάλλει σε έναν μεγάλο βαθμό στην καταπολέμηση της επιθετικής συμπεριφοράς και των βίαιων ξεσπασμάτων που κατά καιρούς εμφανίζει ένα αυτιστικό άτομο και μετατοπίζει την προσοχή του διαταραγμένου ατόμου προς άλλες δραστηριότητες, βιωματικές και εμπειρικές, προτρέποντας στο παιδί να αυτορυθμίζεται (Δρίτσας, 2004).

Το αυτιστικό άτομο μέσω της απεικόνισης των συναισθημάτων ή των διαφόρων καταστάσεων, νιώθει συναισθήματα ελευθερίας και ανακούφισης, χαλαρώνει για λίγο από τα δεσμά τα οποία τον κρατούν δέσμιος της διαταραχής του, ενώ ταυτόχρονα νιώθει «ασφαλής» στη θέαση των δημιουργών του. Τα συναισθήματα αυτοπεποίθησης κάνουν δυναμικά την εμφάνισή τους, κυρίως μέσω της θέασης των δημιουργών τους, διότι γνωρίζουν τα παιδιά πως εκείνη τη ζωγραφιά δημιουργήθηκε από τα δικά τους χέρια αποκλειστικά. Η ικανότητα της επικοινωνίας μέσω των δημιουργών των αυτιστικών παιδιών, δίνει στα παιδιά αυτά την δυνατότητα της έλλειψης των τυπικοτήτων και της συνεχόμενης έμφασης στα προβλήματα. Τα δυο τελευταία πλεονεκτήματα συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στο να αναπτύξει το παιδί την φαντασία και την αυθεντικότητά του, γεγονός που το οδηγεί και στην ευκολότερη αναπαράσταση των συναισθημάτων του και στη διαχείριση αυτών (Δρίτσας, 2004).

2.4.2 Έλεγχος της συμπεριφοράς

Ο στόχος της αυτοελέγχου και της αυτορρύθμισης με έμφαση στη συμπεριφορά είναι να διδάσκει το άτομο να συνειδητοποιεί καλύτερα τη συμπεριφορά του/της. Για όσους έχουν αναπτυξιακές αναπηρίες, ειδικά για όσους έχουν διαγνωστεί με το φάσμα του αυτισμού, επιλέγεται μια συμπεριφορά όπως είναι η επιθετικότητα, θέτονται ορισμένοι στόχοι και δίνεται έμφαση σε αυτούς και, με βάση αυτούς τους στόχους το άτομο διδάσκεται στο να ενεργεί σωστά, υιοθετώντας πρότυπες συμπεριφορές με στόχο την επιδίωξη ενός στόχου, κάθε φορά. Ένας τελικός στόχος μπορεί να είναι να διδάξει το άτομο να παρακολουθεί τη συμπεριφορά του χωρίς προτροπή από τον παιδαγωγό ή φροντιστή. Αυτή η συνειδητοποίηση

μπορεί στη συνέχεια να παρακινήσει το άτομο να σταματήσει τη συμπεριφορά πριν κλιμακωθεί (Powers, et.al., 2005).

Μια άλλη ενέργεια για να αντιμετωπιστεί το ζήτημα, σύμφωνα με τον Bronson (2001), είναι η ενίσχυση, η οποία περιλαμβάνει την παροχή επιθυμητών συνεπειών μετά από μια συμπεριφορά για να αυξήσει την πιθανότητα επανάληψης της συμπεριφοράς. Υπάρχουν διάφοροι τύποι στρατηγικών ενίσχυσης. Οι στρατηγικές διαφορικής ενίσχυσης βασίζονται στην εμφάνιση της στοχευόμενης προβληματικής συμπεριφοράς ή των προσαρμοστικών συμπεριφορών, οι οποίες περιλαμβάνουν την παροχή ενίσχυσης σε απουσία προβληματικής συμπεριφοράς. Επιπρόσθετα, άλλες στρατηγικές αυτορρύθμισης με στόχο τον έλεγχο της συμπεριφοράς περιλαμβάνουν την παρατήρηση μιας επιθυμητής συμπεριφοράς και την παρακίνηση του αυτιστικού παιδιού προς την υιοθέτησή της κατά την Tur – Kaspa (2002).

Σημειώνεται πως μια ειδική στρατηγική αυτορρύθμισης για τον έλεγχο της συμπεριφοράς σε παιδιά με αυτισμό, είναι η ενίσχυση της αυτοσυμπόνιας, με στόχο το μετριασμό ανεπιθύμητων συμπεριφορών. Φαίνεται ότι η αυτοσυμπόνια μπορεί να συνεπάγεται πολλά από τα ψυχολογικά πλεονεκτήματα που έχουν συσχετιστεί με την αυτοεκτίμηση. Η αυτοσυμπόνια ενός ατόμου αντιπροσωπεύει μια θετική συναισθηματική στάση προς τον εαυτό του, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι επεκτείνει τα συναισθήματα της καλοσύνης και της φροντίδας προς τον εαυτό του. Επίσης, η αυτοσυμπόνια βοηθά να παρακινήσει μια παραγωγική συμπεριφορά και να προστατευτεί από τις εξουθενωτικές επιπτώσεις της αυτοκρίσης ενός αυτιστικού ατόμου, όπως είναι η επιθετικότητα και τα συχνά ξεσπάσματα (Bronson, 2001).

Εκείνοι που προσεγγίζουν τις δικές τους εμπειρίες με συμπόνια είναι πιο πιθανό να έχουν συμπόνια για τους άλλους και συνεπώς να υιοθετούν τις απαραίτητες συμπεριφορές απέναντί τους, καθώς δεν είναι απαραίτητο να συμμετάσχουν σε καθοδικές κοινωνικές συγκρίσεις, προκειμένου να σκεφτούν τον εαυτό τους ως αποδεκτό (πράγμα που συχνά σημαίνει ανώτερος από τους άλλους), σύμφωνα με τον Bronson (2001). Ενθαρρύνοντας τους ανθρώπους να έχουν συμπόνια για τις αδυναμίες και ανεπάρκειες τους, από την άλλη πλευρά, θα πρέπει να επιτραπεί και η σαφέστερη αναγνώριση αυτών των ελλείψεων. Θα πρέπει επίσης να ενθαρρύνονται τα αυτιστικά παιδιά να διορθώνουν επιβλαβή πρότυπα συμπεριφοράς, έχοντας ως

κίνητρο την ευημερία του εαυτού και των άλλων, μέσω της αναγνώρισης των επιπτώσεων των επιβλαβών συμπεριφορών (Powers, et.al., 2005).

Επιπρόσθετες στρατηγικές αυτορρύθμισης για παιδιά με αυτισμό, με στόχο τον έλεγχο της συμπεριφοράς σύμφωνα με τους Powers, et.al. (2005), περιλαμβάνουν την ανάπτυξη προσδοκιών και στόχων, την αναγνώριση των αιτημάτων του φροντιστή στα παιδιά και την ενίσχυση – επιβράβευση των επιθυμητών συμπεριφορών και την παρακίνηση του παιδιού να συμμετάσχει σε ατομικές δραστηριότητες που οδηγούν σε ανάπτυξη των ατομικών ικανοτήτων και στην ανάπτυξη ατομικά υπεύθυνων συμπεριφορών. Για παράδειγμα, εάν ένας παιδαγωγός τοποθετήσει ένα παιδί με αυτισμό σε μια αίθουσα που περιλαμβάνει μαγειρικά σκεύη και προτρέψει το παιδί να ακολουθήσει τα βήματα μιας συνταγής για την ετοιμασία ενός ποτηριού σοκολατούχου γάλακτος, προτρέπει το παιδί αφενός να ακολουθήσει οδηγίες – και κατ’ συνέπεια να έχει μια επιθυμητή συμπεριφορά (ακολουθία κανόνων) και αφετέρου, να μάθει μια ατομική δραστηριότητα που μπορεί να εξασκεί σε καθημερινή βάση (αυτορρύθμιση).

Στα πλαίσια της ενίσχυσης των ικανοτήτων αυτορρύθμισης για παιδιά με αυτισμό, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι τεχνικές διδασκαλίας που περιλαμβάνουν και τεχνικές ενίσχυσης επιθυμητών συμπεριφορών. Οι διαδικασίες αυτές περιλαμβάνουν την άσκηση, την επανάληψη, την ενίσχυση, την κωδικοποίηση, την προ-οργάνωση, την προσαρμογή της διδακτέας ύλης, την εξατομίκευση των διδακτικών ενεργειών, τη διαφοροποίηση της διδασκαλίας, την ενίσχυση της διερευνητικής και κριτικής ικανότητας των μαθητών και η εκμάθηση στη σημασία που έχουν τα πρότυπα (Zimmerman, 2000). Με την εφαρμογή τέτοιων μεθόδων διδασκαλίας και τον καθορισμό της πορείας της διδασκαλίας με σύγχρονες τεχνικές, ο εκπαιδευτικός ενισχύει το εκπαιδευτικό του έργο, αποτρέποντας την εμφάνιση προβλημάτων συμπεριφοράς και φαινομένων υπό- επίδοσης, υποδεικνύοντας παράλληλα τις πρέπουσες συμπεριφορές (Συλλογικό έργο, 2005).

Μέσα στα πλαίσια της εκπαίδευσης και διδασκαλίας παιδιών με αυτισμό αξιοποιείται η εκπαιδευτική πράξη και, κατά τη διάρκεια της ίδιας διδασκαλίας το παιδί παροτρύνεται να καλλιεργήσει διάφορα στοιχεία αυτορρύθμισης και αυτοεξυπηρέτησης, τα οποία απορρέουν μέσα από το ίδιο το εκπαιδευτικό έργο. Η ίδια διαδικασία ενισχύεται μέσα από επιμέρους γενικές τεχνικές αυτορρύθμισης που

περιλαμβάνουν την προετοιμασία των μαθητών, την επίλυση των συγκρούσεων που συμβαίνουν μέσω του διαλόγου, την υπόδηση ρόλων, τη δημιουργία ενός κλίματος, κατάλληλου για συζήτηση και επικοινωνία, την υιοθέτηση της οικοσυστημικής προσέγγισης και της προσέγγισης της αναπλαισίωσης, καθώς και την υιοθέτηση των πρακτικών της ατομικής συμβουλευτικής (Mithaug, et.al., 2003).

Επίσης, οι παρεμβάσεις για άτομα με αυτισμό, κυριαρχούνται από συμπεριφορικές προσεγγίσεις με περιορισμένες εκτιμήσεις για τη συμμετοχή της γνωστικής προσεγγίσεως. Έχει προταθεί ότι θα πρέπει να διερευνηθεί ένα ευρύτερο φάσμα προσεγγίσεων, περιλαμβανομένων παρεμβάσεων με γνωστική προσέγγιση που να αντιμετωπίζει τις γνωστικές δεξιότητες και τις αλλαγές στη γνώση, ώστε να ταιριάζει στην ευρεία ποικιλομορφία των αναγκών των παιδιών με αυτισμό και για να αντιμετωπίζει επαρκώς περιστατικά που προέρχονται από τις αρνητικές συνέπειες του αυτιστικού φάσματος. Περαιτέρω, οι παρεμβάσεις αυτορρύθμισης για άτομα με αυτισμό θα πρέπει να περιλαμβάνουν εστίαση στη γενίκευση των δεξιοτήτων, έναν τομέα που έχει αναγνωριστεί από καιρό ως προβληματικός στους μαθητές με αυτισμό, κάτι το οποίο προκαλεί και έντονα περιστατικά και επεισόδια (Powers, et.al., 2005).

Μια υποσχόμενη εναλλακτική λύση στις συμπεριφορικές προσεγγίσεις αυτορρύθμισης για παιδιά με αυτισμό είναι η προσέγγιση της γνωσιακής συμπεριφοράς (CBA). Το CBA θεωρείται μια περαιτέρω ανάπτυξη παραδοσιακών συμπεριφορικών στρατηγικών αυτορρύθμισης που ενσωματώνονται με τη γνωστική θεραπεία, με έμφαση στην κοινωνική γνώση και διευκόλυνση των συμπεριφορικών αλλαγών μέσω της γνώσης. Το CBA έχει υιοθετηθεί εκτενώς και είναι μία από τις πιο διερευνημένες μορφές εκπαίδευσης στην αυτορρύθμιση. Το CBA έχει εφαρμοστεί με επιτυχία για να τροποποιήσει τις παρορμητικές συμπεριφορές των παιδιών, να διδάξει ακαδημαϊκά σχετικά καθήκοντα, καθώς και να βελτιώσει την επίλυση προβλημάτων, την ανάληψη ρόλων και τις ικανότητες αυτοελέγχου και αυτορρύθμισης (Powers, et.al., 2005).

Γενικά, οι αξιολογητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, παρόλο που υπάρχουν εξαιρετικά περιορισμένες εμπειρικές αποδείξεις υψηλής ποιότητας, η CBA φαίνεται να είναι μια εφικτή και αποτελεσματική θεραπεία για συγκεκριμένα προβλήματα ψυχικής υγείας των παιδιών με υψηλό λειτουργικό αυτισμό και για την επίλυση και

πρόληψη των διαφόρων περιστατικών που προκύπτουν ως αρνητικές συνέπειες του αυτιστικού φάσματος, καθώς και για την ενίσχυση της αυτορρύθμισης (Powers, et.al., 2005). Τα πορίσματα αυτά οδήγησαν στη θεώρηση του γεγονότος ότι η εκπαίδευση συμβάλλει θετικά στην εφαρμογή συμπεριφορικών μεθόδων αυτορρύθμισης για τα παιδιά με αυτισμό (Powers, et.al., 2005, Schunk & Meece, 2010, Bouffard, et.al., 2005).

Τα πορίσματα του κλάδου των νευροεπιστημών αναφορικά με την εκπαιδευτική διαδικασία, έχουν δημοσιευτεί και έχουν εξυμνηθεί ως προς τη σημαντικότητα και τη συμβολή τους στον παιδαγωγικό τομέα και στον τομέα της εφαρμογής στρατηγικών αυτορρύθμισης σε αυτιστικά παιδιά με έμφαση στον έλεγχο και την τροποποίηση της συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα, οι νευροεπιστήμες συντείνουν στα ακόλουθα πορίσματα, όσον αφορά την εκπαίδευση (Bronson, 2001):

1. Ο εγκέφαλος του ανθρώπου αποτελεί ένα ανοιχτό και μη γραμμικό λειτουργικό σύστημα δυναμικού χαρακτήρα, κάτι το οποίο σημαίνει ότι μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του περιβάλλοντός του και να συμμετέχει σε μαθησιακά και κοινωνικά περιβάλλοντα, οργανωμένου χαρακτήρα. Το ίδιο ισχύει και για την περίπτωση παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας.
2. Η εκπαιδευτική διαδικασία αποτελεί για τα αυτιστικά άτομα μια πολυερεθισματική πραγματικότητα, κάτι το οποίο σημαίνει ότι η εκπαίδευση έχει τη δυνατότητα να αφυπνίζει τις διάφορες εγκεφαλικές λειτουργίες και να προκαλεί την αφύπνιση νευρωνικών δικτύων. Το γεγονός αυτό παράλληλα, οδηγεί στη δημιουργία νοητικών χαρτών, κάτι το οποίο συμβάλλει στην κατανόηση και αφομοίωση των γνώσεων και την αυτορρύθμιση.
3. Η εκπαιδευτική διαδικασία όταν ακολουθεί τη διαθεματική προσέγγιση των γνώσεων, συμβάλλει στην ανακατασκευή νέων νευρωνικών συνάψεων που πραγματοποιούνται στον εγκέφαλο, κάτι το οποίο παράλληλα συμβάλλει στην ενεργοποίηση της αυτό-οργάνωσης, της αναδόμησης και της συσχέτισης.
4. Όταν το αυτιστικό άτομο εκπαιδεύεται, καταφέρνει να αποκτήσει μια καλή νοητική ευελιξία, αναλόγως της σοβαρότητας και της μορφής αυτισμού που έχει πάντοτε, κάτι το οποίο σημαίνει ότι οι λειτουργίες του εγκεφάλου καλλιεργούνται και αυξάνεται η αποκλίνουσα και συγκλίνουσα ανθρώπινη σκέψη. Το τελευταίο γεγονός οδηγεί και στην όξυνση της αυτογνωσίας και

της δημιουργικότητας, καθώς μέσω της εκπαίδευσης, όπως αναφέρουν οι νευροεπιστήμονες, ο εγκέφαλος κατασκευάζει καινούργιες νευρωνικές ομαδοποιήσεις και αναπτύσσει συμπεριφορές αυτοβελτίωσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1 Ορισμός και χαρακτηριστικά

Η εκπαίδευση ως σύστημα και μέσο για τη μεταλαμπάδευση των απαραίτητων γνώσεων στα παιδιά, αλλά και για τη μέριμνα για την υγιή ψυχοσυναισθηματική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξή τους – πέραν της γνωστικής και ακαδημαϊκής, υφίσταται ορισμένα προβλήματα στην αυγή του εικοστού πρώτου αιώνα, όπως εύλογα έχει σημειωθεί από τους Κασίδη, Αποστολίδου και Δουφεξή (2015). Μάλιστα, ο Αγγελίδης (2011) σημειώνει πως στην Ελλάδα, ένα από τα πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζει το σύγχρονο εκπαιδευτικό περιβάλλον, είναι η θεώρηση του ως η αιτία της ανάπτυξης διάφορων αρνητικών φαινομένων, μεταξύ των οποίων ο κοινωνικός – εκπαιδευτικός αποκλεισμός, η ανισότητα στην εκπαίδευση, το ανεπαρκές σχολείο και η ανεπάρκεια των εκπαιδευτικών πολιτικών που αντιμετωπίζουν τα ανωτέρω φαινόμενα.

Σύμφωνα με τους Miles & Singal (2010), «στο διεθνές περιβάλλον το φαινόμενο της ξεχωριστής εκπαίδευσης παιδιών με ή χωρίς αναπηρίες ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και μαθησιακές δυσκολίες, ακόμα και των παιδιών με ψυχοσυναισθηματικές ανάγκες ή προβλήματα συμπεριφοράς», τείνει να λαμβάνει χώρα εδώ και αμέτρητους αιώνες σε ορισμένα κράτη, κάτι το οποίο σύμφωνα με τον Σούλη (2008) εν μέρει προχωρεί στην εξατομικευμένη παρέμβαση και αντιμετώπιση των όποιων δυσκολιών ή αναπηριών των παιδιών, ωστόσο, σύμφωνα με τον Μιχαηλίδη (2009), η ξεχωριστή, αυτή εκπαίδευση επιφέρει το πρόβλημα της ετικετοποίησης και του ρατσισμού – περιθωριοποίησης. Με στόχο να αντιμετωπιστεί το ανωτέρω φαινόμενο τόσο στο διεθνές, όσο και το εθνικό περιβάλλον, σύμφωνα με τον Στασινό (2013), μια από τις καλύτερες λύσεις είναι η εφαρμογή των πτυχών της συμπερίληψης.

Ο τομέας της ειδικής αγωγής και της εκπαίδευσης, σύμφωνα με τον Allan (2008), είναι διαμορφωμένος με ένα ευρύ φάσμα νομικών και κατευθυντήριων γραμμών για τις βέλτιστες πρακτικές. Μια από αυτές τις κατευθυντήριες αρχές φαίνεται να είναι η συμπερίληψη, η οποία εξ' ορισμού κατά τους Μάνου, Δαδαμόγια, Παναγιώτου & Τραφαλή (2009), χαρακτηρίζεται από «τη μηδενική απόρριψη, την κατάλληλη και ποιοτικά διαμορφωμένη εκπαίδευση, την κατάλληλη αξιολόγηση χωρίς διακρίσεις, τη δημιουργία κατάλληλων και εξατομικευμένων εκπαιδευτικών

προγραμμάτων, ένα λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον και τέλος, μεταξύ άλλων, την ενεργή συμμετοχή των παιδιών και των γονέων. Ένας πιο εμπειριστατωμένος ορισμός της συμπερίληψης στην εκπαίδευση δόθηκε από τους Σωκράτους & Αγγελίδη (2009), οι οποίοι σημειώνουν πως συνιστά «μια προσπάθεια αντιμετώπισης των εμποδίων, που αποτρέπουν την συμμετοχή μαθητών με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στην εκπαίδευση, όπως είναι η εθνικότητα, το φύλο, το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και η αναπηρία».

Τα ανωτέρω χαρακτηριστικά συνθέτουν κατά τη Ζώνιου – Σιδέρη (2010), το προφίλ ενός διαφορετικού ατόμου, η οποία διαφορετικότητα του συχνά μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικό, ακαδημαϊκό, ακόμα και εργασιακό – οικονομικό αποκλεισμό. Για παράδειγμα, «ένα παιδί – απόγονος μεταναστών υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να δυσκολευτεί να ενσωματωθεί πλήρως στο εκπαιδευτικό περιβάλλον της χώρας υποδοχής λόγω των διαφορετικών πολιτισμικών και γλωσσικών σχεδιασμών και χαρακτηριστικών, ενώ ένας ομοφυλόφιλος μαθητής ίσως να αντιμετωπιστεί εχθρικά μέσα σε μια κοινωνία, η οποία δεν έχει δεχτεί την ύπαρξη ενός πλήθους από διαφορετικούς σεξουαλικούς προσανατολισμούς πλην της ετεροφυλοφιλίας». Ωστόσο, κατά τη Sharma (2014), η διαφορετικότητα συνιστά την ευκαιρία για μάθηση, αφού δίνει τη δυνατότητα «να ενημερωθούν τα παιδιά για διαφορετικές θρησκείες, ήθη, έθιμα και πολιτισμούς, ενώ, δίνει την ευκαιρία και για ενημέρωση σε ζητήματα που μέχρι πριν λίγα χρόνια θεωρούνταν αμφιλεγόμενα και απαγορευμένα, όπως είναι ο διαφορετικός σεξουαλικός προσανατολισμός που προσημειώθηκε.

Για να εκμεταλλευτεί κανείς την ευκαιρία για μάθηση μέσω της διαφορετικότητας, σύμφωνα με το Στασινό (2013), έχουν αρχίσει να εφαρμόζονται στα περισσότερα σχολεία – ειδικά σε διεθνές επίπεδο, οι βασικές πτυχές της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, η οποία εξ' ορισμού βασίζεται σε αρχές με ανθρωπιστικό και δημοκρατικό χαρακτήρα, προωθώντας ταυτόχρονα κατά τον Toste (2015), τους κύριους θεματικούς άξονες της διαφοροποιημένης διδασκαλίας, με στόχο εν τέλει τη δημιουργία «ενός σχολείου για όλους». Παρά το γεγονός ότι τη σημερινή εποχή η ιδέα της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης άρχισε να εφαρμόζεται από ένα σύνολο χωρών, η ιστορία της εμφάνισης και εξέλιξής της δε ξεκίνησε πρόσφατα.

Πιο συγκεκριμένα, ένας από τους σημαντικότερους σταθμούς για την εμφάνιση και περαιτέρω εξέλιξη της ιδέας της συμπερίληψης στην εκπαίδευση, ήταν

η Διακήρυξη της Σαλαμάνκας κατά τον Σούλη (2008), η οποία διευκρίνισε τα δικαιώματα των παιδιών στην ίση και ποιοτική εκπαίδευση, αναγνωρίζοντας παράλληλα σύμφωνα με τους Baglieri & Shapiro (2012), «την ύπαρξη μοναδικών χαρακτηριστικών, ενδιαφερόντων, ικανοτήτων και αναγκών μάθησης σε κάθε παιδί, τονίζοντας παράλληλα ότι το εύρος αυτών των διαφορετικών χαρακτηριστικών και αναγκών θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά τον σχεδιασμό των εκπαιδευτικών συστημάτων και την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων». Σύμφωνα με την Πατσίδου – Ηλιάδου (2011), η ιστοριογραφία της εξέλιξης της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα ασχολείται κυρίως με την κατάλληλη διαμόρφωση των γενικών σχολείων με συγκεκριμένους προσανατολισμούς στη συμπερίληψη, έτσι ώστε να αντιμετωπιστεί η ετικετοποίηση και ο άδικος διαχωρισμός των παιδιών.

Βασικός στόχος της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης σύμφωνα με τον Thomas (2012), είναι «να δημιουργηθεί μια κοινωνία που θα βασίζεται στην ισότητα, την αδελφότητα, τη δικαιοσύνη και τη δημοκρατία», ενώ παράλληλα σύμφωνα με τον Στασινό (2013), για να αποκτηθούν τα αναρίθμητα πλεονεκτήματα της συμπερίληψης, απαιτείται η συμβολή ενός συνόλου φορέων και παραγόντων.

3.2 Ένταξη Παιδιών με Ιδιαίτερες Ανάγκες

Με την εξέλιξη της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες και χωρίς σήμερα, έχει διαπιστωθεί πως ένα σημαντικό δείγμα ατόμων δεν έχει κατανοήσει επαρκώς τη διαφορά μεταξύ της συμπερίληψης και της ένταξης/ ενσωμάτωσης, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ποικίλες συγκρούσεις, διαφωνίες και αντιφάσεις. Πρωτίστως, σημειώνεται πως η έννοια της ενσωμάτωσης κατά τη Ζώνιου – Σιδέρη (2010), αναφέρεται «στην προσκόλληση και εξομοίωση τινός προς ένα όλο με την πρόσκτηση χαρακτηριστικών του ετεροειδούς συνόλου και την ταυτόχρονη απώλεια των αρχικών χαρακτηριστικών», ενώ η έννοια της ένταξης σύμφωνα με την Πατσίδου – Ηλιάδου (2011), αναφέρεται «στη συστηματική τοποθέτηση ενός τινός μέσα σε κάτι άλλο και την ολοκλήρωση του υποκειμένου ως αυτοτελούς ακέραιου μέρους ενός ευρύτερου όλου». Στην ουσία, σύμφωνα με τους Baglieri & Shapiro (2012), στην ενσωμάτωση επιτελείται μια διαδικασία με μονόδρομο χαρακτήρα, μέσω της οποίας τα άτομα που προσκολλώνται εξοικειώνονται με τα ήδη υπάρχοντα μέλη.

Στο αντίθετο άκρο, σύμφωνα με τον Σούλη (2008), στην ένταξη τα άτομα μετέχουν σε μια αμφίδρομη διαδικασία, μέσα στην οποία τα αρχικά χαρακτηριστικά του ήδη υπάρχοντος συνόλου και των νέων μεμονωμένων ατόμων παραμένουν και δεν εξαφανίζονται – όπως εύλογα συμβαίνει στην περίπτωση της ενσωμάτωσης, και ως εκ τούτου, τα χαρακτηριστικά αυτά κατά τον Αγγελίδη (2011), σιγά – σιγά αρχίζουν να θεωρούνται ως λειτουργικά μέρη του συνόλου, το οποίο ταυτόχρονα υφίσταται ορισμένες αναδιαμορφώσεις. Σημειώνεται πως κατά τους Miles & Singal (2010), η έννοια της ενσωμάτωσης και της ένταξης δεν αποτελούν μια πλήρη εκπαιδευτική διαδικασία, καθώς με βάση τις αρχές των εννοιών αυτών, γίνεται ένας διαχωρισμός μεταξύ των παιδιών με και χωρίς αναπηρίες ή μαθησιακές δυσκολίες και, στην τελευταία περίπτωση τα παιδιά εντάσσονται σε διαφορετικά τμήματα.

Τα παιδιά της τελευταίας προαναφερθείσας περίπτωσης, τείνουν να εντάσσονται σε διαφορετικά τμήματα, μέσα στα οποία διδάσκονται με διαφοροποιημένα αναλυτικά προγράμματα σπουδών και διδακτικές τεχνικές, και, εδώ έρχεται να λάβει χώρα η έννοια της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, η οποία για τον Μιχαηλίδη (2009), συνιστά την «εξέλιξη της ενσωμάτωσης και της ένταξης». Συνεπώς, υπογραμμίζεται από τους Κασίδη, Αποστολίδου & Δουφεξή (2015) πως η συμπεριληπτική εκπαίδευση αναφέρεται «στο σύνολο των μαθητών του σχολείου, χωρίς να γίνεται διαχωρισμός σε τμήματα και ταυτόχρονα αφορά το σύνολο των σχολικών δραστηριοτήτων», αφού εν τέλει σύμφωνα με τον Στασινό (2013), η συμπεριληπτική εκπαίδευση «δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά να συμμετάσχουν σε ένα ενιαίο εκπαιδευτικό πλαίσιο, δίχως να γίνεται διαχωρισμός με βάση τις ανάγκες ή δυσκολίες τους στον τομέα της μάθησης», προωθώντας παράλληλα κατά τον Toste (2015) «διάφορες παιδαγωγικές αξίες και αρχές, όπως είναι η συνεργασία, η ομαδικότητα, η ισότητα, ο σεβασμός στη διαφορετικότητα και η δικαιοσύνη».

Κατά τη Sharma (2014), η βασική διαφορά μεταξύ της ένταξης, ενσωμάτωσης και συμπερίληψης παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες, έγκειται στο ότι η τελευταία βασίζεται στη διαδικασία της αναδιαμόρφωσης των δομών που ήδη υπάρχουν, επαναπροσδιορίζοντας τις διδακτικές μεθόδους και του τρόπου συμμετοχής του μαθησιακού και διδακτικού πληθυσμού με και χωρίς ειδικές ανάγκες και αναπηρίες.

3.3 Μοντέλα συνεκπαίδευσης

Τη σημερινή εποχή, σύμφωνα με τη Βλάχου – Μπαλαφούτη (2012), υπάρχουν αναρίθμητα μοντέλα συνεκπαίδευσης που ποικίλουν από περιοχή σε περιοχή και πολιτισμό σε πολιτισμό. Η έννοια του «μοντέλου» στην παρούσα περίπτωση, αντιπροσωπεύει τόσο την τοπική θέση όσο και τη διαδικασία για τη συνεκπαίδευση. Το πρώτο παράδειγμα είναι ο κοινοτικός μηχανισμός στήριξης. Όταν εξετάζει κανείς προσεκτικά την εκπαίδευση σε μια κοινωνία, παρατηρεί ότι υπάρχουν ορισμένοι τομείς περιεχομένου και διεργασιών που μπορεί να χαρακτηριστούν ως περιεκτικοί, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες της συγκεκριμένης κοινότητας. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '70, η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας επισημοποίησε αυτές τις μορφές κοινοτικής δράσης για τα άτομα με αναπηρίες σε ένα επαγγελματικά αναγνωρισμένο πρόγραμμα, γνωστό ως αποκατάσταση στην Κοινότητα – γνωστό και ως CBR (Helander, 1993). Η έννοια της CBR βασίζεται σε αρχές παρόμοιες με εκείνες που ακολουθούνται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (PRC), δηλαδή στις αρχές της προσβασιμότητας, της αποδεκτής διαθεσιμότητας και της καταλληλότητας (Abbatt & McMahon, 1985).

Ο κύριος στόχος της αποκατάστασης στην Κοινότητα (CBR) είναι να επιτρέψει στα άτομα με ειδικές ανάγκες να αναλάβουν τις δικές τους υποθέσεις εξασφαλίζοντας ότι όλες οι κοινωνικές, οικονομικές και υλικές εγκαταστάσεις και υπηρεσίες είναι προσβάσιμες και διαθέσιμες, κατάλληλες για τις ανάγκες τους. Με άλλα λόγια, η CBR επιδιώκει να διασφαλίσει ότι οι δομές και οι πόροι της κοινότητας είναι διαθέσιμες και προσιτές σε όλους, περιλαμβανομένων και των περιθωριοποιημένων ομάδων, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα ότι όλα τα άτομα συμβάλλουν στην προσωπική και κοινοτική τους ανάπτυξη (Toste, 2015).

Αν η CBR έχει σχεδιαστεί και θεωρηθεί ως μέρος της κοινοτικής ανάπτυξης, πρέπει να θεωρηθεί και εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Διότι, ενώ η ανάπτυξη οποιασδήποτε κοινότητας απαιτεί ικανοποίηση των βασικών αναγκών όλων των μελών της, η εκπαίδευση είναι η διαδικασία με την οποία η ανθρωπότητα προσπαθεί να εντοπίσει αυτές τις ανάγκες. Η εκπαίδευση είναι η διαδικασία δημιουργίας και μεταμόρφωσης της γνώσης με σκοπό την ικανοποίηση των κοινοτικών αναγκών (Carmen, 1996). Επομένως, δεν είναι δυνατόν να χωριστεί η εκπαίδευση από την

ανάπτυξη: η εκπαίδευση πρέπει να θεωρηθεί ως ανάπτυξη και το αντίστροφο, οι φορείς και οι δικαιούχοι της εκπαίδευσης είναι επίσης οι φορείς και οι δικαιούχοι της ανάπτυξης. Με άλλα λόγια, η ανάπτυξη πρέπει να θεωρηθεί ως η διαδικασία της συνεχούς μάθησης και της αξιοποίησης των γνώσεων που αποκτήθηκαν έτσι ώστε να βελτιωθεί η ζωή κάποιου. Η CBR στοχεύει στη διευκόλυνση της διαδικασίας με την οποία τα άτομα με ειδικές ανάγκες να αναλαμβάνουν τη ζωή και την ανάπτυξή τους και να συμμετέχουν πλήρως στις αναπτυξιακές δραστηριότητες της κοινότητας (Toste, 2015).

Ενώ η διαδικασία εκμάθησης στα σχολεία διευκολύνεται κυρίως μέσω της διδασκαλίας, η μάθηση έξω από το σχολείο μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς εκπαιδευτικούς και το περιεχόμενο είναι πάντα σχετικό με τη ζωή σε αυτήν την κοινότητα (Δροσινού, 2017). Η CBR επιδιώκει να ενισχύσει το προφίλ αυτής της εκπαιδευτικής διαδικασίας και να την επεκτείνει στη σχολική εκπαίδευση, ώστε να είναι προσιτή σε όλες τις μορφές εκπαίδευσης όλα τα μέλη της κοινότητας με τον ίδιο τρόπο που η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας επιδιώκει να κάνει την υγειονομική περίθαλψη διαθέσιμη σε όλους. Για να επιτευχθεί ισότητα στην εκπαίδευση σε τοπικό επίπεδο, η συμμετοχή της κοινότητας είναι απαραίτητη, όπως σημειώνουν οι Helander (1993) και Πέννα (2012). Τα άτομα, ή μια ενιαία ομάδα ενδιαφερομένων μελών της κοινότητας, δεν μπορούν να προωθήσουν αποτελεσματικά την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες μεμονωμένα. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα μπορούν να είναι επιτυχημένα μόνο όταν αποτελούν τη γενική ανησυχία της κοινότητας στο πλαίσιο της πολιτιστικής και κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης της (Ociiti, 1994).

Ένα ακόμα μοντέλο συνεκπαίδευσης, σύμφωνα με τον Harding (2009), είναι οι ομάδες σχολικής παρέμβασης, ωστόσο πριν αναλυθεί το παρόν μοντέλο, οφείλεται να σημειωθεί πως η ικανότητα μιας χώρας να αναπτύσσει υπηρεσίες υποστήριξης σε επίπεδο σχολείου μπορεί να προχωρήσει πολύ στην εξασφάλιση της επιτυχούς ενσωμάτωσης. Υπάρχουν πολλές χώρες που διαθέτουν καλά αναπτυγμένες υπηρεσίες υποστήριξης για παιδιά με ειδικές ανάγκες και, ένα από αυτά τα προγράμματα και υπηρεσίες είναι οι ομάδες σχολικής παρέμβασης στη Μποτσουάνα. Η ιδέα για τις σχολικές επεμβατικές ομάδες εξελίχθηκε σταδιακά. Το Κέντρο Κεντρικών Πόρων (CRC) για την ειδική εκπαίδευση ξεκίνησε το 1990 με σκοπό την αξιολόγηση, την καθοδήγηση και την παροχή συμβουλών σε γονείς. Κατά τη διάρκεια των εργασιών τους, το προσωπικό του κέντρου επισκέφθηκε τα κανονικά σχολεία για να

ευαισθητοποιήσει σχετικά με την ανάγκη να παραπέμψουν τα παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εκμάθησή τους στο κέντρο για αξιολόγηση.

Οι ίδιοι, διαπίστωσαν ότι πολλά παιδιά που εντοπίστηκαν από εκπαιδευτικούς δεν είχαν ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες αρκετά σοβαρές ώστε να δικαιολογούν μια παραπομπή. Το Υπουργείο Παιδείας αποφάσισε λοιπόν να δημιουργήσει ομάδες εντός των σχολείων για να συνεργαστεί με εκπαιδευτικούς που εκφράζουν ανησυχία για μεμονωμένα παιδιά. Οι ομάδες έλαβαν την ευθύνη να βρουν τρόπους με τους οποίους οι ανάγκες των παιδιών αυτών θα μπορούσαν να ικανοποιηθούν μέσα στην τάξη ή το σχολείο τους πριν να ληφθεί η απόφαση να τους παραπέμψουν στο CRC. Οι ομάδες σχολικής παρέμβασης (SIT) είναι επομένως σχολική υπηρεσία πόρων για την παροχή βοήθειας και συμβουλών σε εκπαιδευτικούς που έχουν παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις τάξεις τους. Η ιδιότητα του μέλους ποικίλλει από σχολείο σε σχολείο, ωστόσο, κανονικά ο επικεφαλής δάσκαλος, οι επιμέρους καθηγητές, ο κοινωνικός λειτουργός και οι γονείς του κάθε παιδιού αποτελούν την ομάδα (Harding, 2009).

Όσον αφορά την Ελλάδα, με βάση την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία, η συνεκπαίδευση εφαρμόζεται ευρέως στην Ελλάδα μέσω ποικίλων μοντέλων. Το πιο σημαντικό μοντέλο, ωστόσο, είναι η παράλληλη υποστήριξη. Σύμφωνα με το νόμο υπ' αριθμόν 3699/2008, οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχουν το δικαίωμα να σπουδάσουν στα κανονικά σχολεία με παράλληλη υποστήριξη από ειδικό εκπαιδευτικό. Η «παράλληλη υποστήριξη» είναι μια μορφή συν-διδασκαλίας, η οποία επίσης αναφέρεται στην αγγλική βιβλιογραφία, ως «εναλλακτική διδασκαλία». Η συν-διδασκαλία είναι ένα εκπαιδευτικό μοντέλο συμμετοχικής εκπαίδευσης, το οποίο υλοποιείται με μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μέσα στις τάξεις της γενικής εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη συνεκπαίδευση, οι δάσκαλοι γενικής και ειδικής εκπαίδευσης μοιράζονται την ευθύνη για την οργάνωση, διδασκαλία και αξιολόγηση εκπαιδευτικών πρακτικών για όλους τους μαθητές (Δροσινού, 2017).

Ο κύριος στόχος αυτού του μοντέλου είναι η αύξηση της αλληλεπίδρασης των μαθητών και η διεύρυνση της συμμετοχής των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις γενικές δραστηριότητες της τάξης. Επιπλέον, σύμφωνα με το μοντέλο της εναλλακτικής διδασκαλίας, οι μαθητές χωρίζονται σε δύο ομάδες που

αποτελούνται από διαφορετικό αριθμό μαθητών και ένας εκπαιδευτικός διδάσκει την ομάδα που αποτελείται από 3 έως 8 μαθητές, ενώ παράλληλα ο άλλος δάσκαλος δίνει οδηγίες σε όλους τους μαθητές μέσα στην ίδια τάξη ταυτόχρονα (Symeonidou & Pitka, 2014). Ο στόχος αυτής της μεθόδου σύμφωνα με τους Liasidou & Antoniou (2013), είναι η μεγαλύτερη ομάδα να ολοκληρώσει το προγραμματισμένο μάθημα, σχέδιο ή δραστηριότητα, προκειμένου να προχωρήσει σε πιο περίπλοκες και απαιτητικές δραστηριότητες, ενώ η μικρότερη ομάδα εκπαίδευεται στο ίδιο μάθημα ή σε μια εναλλακτική δραστηριότητα είτε από την αρχή είτε με διαφορετική μέθοδο ή σε διαφορετικό επίπεδο και σε διαφορετικό σκοπό, με στόχο τον αναστοχασμό.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τις Liasidou & Antoniou (2013), σημειώνεται ότι η παράλληλη υποστήριξη αποτελεί ένα μοντέλο εκπαίδευσης χωρίς αποκλεισμούς το οποίο εφαρμόστηκε ευρέως στην Ελλάδα από το 2008. Σε αυτό το μοντέλο, ο δάσκαλος γενικής εκπαίδευσης δίνει εντολή σε όλους τους μαθητές, ενώ ένας εκπαιδευτικός ειδικής εκπαίδευσης υποστηρίζει μόνο το μαθητή με αναπηρίες στην ίδια τάξη ταυτόχρονα. Αυτό το μοντέλο εφαρμόζεται κυρίως σε μαθητές με αυτισμό, κώφωση, τύφλωση, υπερκινητικότητα και σύνδρομο Down. Ειδικότερα, παρέχεται παράλληλη στήριξη σε μαθητές οι οποίοι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε γενικό πρόγραμμα σπουδών με ατομική υποστήριξη. Επίσης, σύμφωνα με τη Δροσινού (2017), παρέχεται σε μαθητές με σοβαρές εκπαιδευτικές ανάγκες εάν υπάρχει έλλειψη ειδικού σχολείου ή χώρου πόρων στην περιοχή τους. Σύμφωνα με τη νομοθεσία, οι διαδικασίες παράλληλης υποστήριξης υλοποιούνται συστηματικά και αντιμετωπίζουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με βάση τις αρχές χωρίς αποκλεισμούς.

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις Liasidou & Antoniou (2013), αλλά και τις Symeonidou & Pitka (2014), πρώτα απ' όλα, ο δάσκαλος παράλληλης υποστήριξης ενημερώνεται από τη σχολική αρχή για τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή. Μετά από αυτό, η εκπαιδευτική αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων και των αδυναμιών του μαθητή διεξάγεται από τον καθηγητή παράλληλης υποστήριξης. Όταν ολοκληρώνεται με επιτυχία η αξιολόγηση, ο εκπαιδευτικός της ειδικής εκπαίδευσης σε συνεργασία όχι μόνο με τους καθηγητές της γενικής εκπαίδευσης του μαθητή, αλλά και με δασκάλους της σχολικής κοινότητας και με ειδικούς και γενικούς διευθυντές σχολείων, θέτει και εφαρμόζει το εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για το μαθητή. Είναι επίσης σημαντικό να αναφερθεί ότι οι γονείς ή

κηδεμόνες έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν στην ανάπτυξη αυτού του εξατομικευμένου διδακτικού προγράμματος. Ο κύριος στόχος αυτής της συνεργασίας είναι να επιτευχθεί ένας συνεπής τρόπος προσαρμογής των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών του μαθητή.

Οι καθηγητές παράλληλης υποστήριξης υλοποιούν το εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας τόσο μέσα, όσο και έξω από την τάξη. Ωστόσο, η νομοθεσία δεν προτείνει έναν ακριβή χρόνο διδασκαλίας και για τους δύο όρους. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί παράλληλης υποστήριξης είναι υπεύθυνοι για κάθε δραστηριότητα και πτυχή της σχολικής ζωής στην οποία συμμετέχει ο μαθητής με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, όπως τα διαλείμματα, οι εκδρομές και οι επισκέψεις. Ωστόσο, η πραγματικότητα σχετικά με την εφαρμογή παράλληλης υποστήριξης στο πλαίσιο της γενικής τάξης συχνά αποκλίνει από τους αναφερόμενους στόχους που αναπαράγουν τα μειονεκτήματα των διαχωρισμένων εκπαιδευτικών συστημάτων (Symeonidou & Phtiaka, 2014). Ειδικότερα, το μοντέλο της παράλληλης υποστήριξης εφαρμόζεται αποσπασματικά χωρίς την απαραίτητη οργάνωση και χρονοδιάγραμμα, ενώ οι ελλείψεις στη νομοθεσία, στη σχολική υποδομή και σε ειδικό και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό του σχολείου δεν παράγουν ένα εύφορο έδαφος για την υιοθέτηση και την επιτυχή εφαρμογή του στην Ελλάδα (Liasidou & Antoniou, 2013).

3.4 Προϋποθέσεις αποτελεσματικής συνεκπαίδευσης

Για να κατορθώσει να εφαρμοστεί η ιδέα της συμπερίληψης τόσο στο εκπαιδευτικό σύστημα, όσο και στην κοινωνία γενικότερα, απαιτούνται ορισμένες παρεμβάσεις, αλλά και η συμμετοχή ορισμένων σημαντικών παραγόντων σύμφωνα με τον Στασινό (2013) και, ένας από αυτούς τους παρεμβατικούς παράγοντες, είναι η θέσπιση των απαραίτητων πολιτικών από τους κυβερνητικούς, πρωθυπουργικούς, υπουργικούς και άλλους συναφείς, αρμόδιους φορείς. Σύμφωνα με τον Μιχαηλίδη (2009), οι παρεμβάσεις ως συνδυασμός στοιχείων ενός προγράμματος ή μιας στρατηγικής στα πλαίσια της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, στοχεύουν στο να παράγουν αλλαγές στη συμπεριφορά του πληθυσμού απέναντι σε ένα συγκεκριμένο θέμα (π.χ. ισότητα στην εκπαίδευση), και, τέτοιες παρεμβατικές στρατηγικές περιλαμβάνουν συνήθως τη δημιουργία ενός πλήθους από νέα εκπαιδευτικά

προγράμματα, νέες ή ισχυρότερες πολιτικές, βελτιώσεις στο εκπαιδευτικό περιβάλλον ή εκστρατεία προώθησης του θέματος της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης.

Το κλειδί για την επιτυχία της ανάπτυξης ενός ποιοτικού εκπαιδευτικού σχολείου, το οποίο θα εφαρμόζει με επιτυχία τις πτυχές της συμπερίληψης κατά τους Miles & Singal (2010), είναι «η ισότιμη και θετική στάση των εκπαιδευτικών, των μαθητών, των γονέων, των διευθυντών, των κοινωνιών, των πολιτικών, των κρατικών θεσμών κτλ., καθώς και η συμμετοχή όλων αυτών των φορέων στην εφαρμογή των βασικών αρχών της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης». Κατά τους Σωκράτους & Αγγελίδη (2009), όταν όλοι οι ανωτέρω φορείς συνεργάζονται επιτυχώς μεταξύ τους, τότε δημιουργείται μια διάθεση συνεργασίας στο σχολείο – και συνεπώς, συνεργατικά δίκτυα, τα οποία δίκτυα προάγουν τη συμπεριληπτική εκπαίδευση και δίνουν τη δυνατότητα σε όλους τους φορείς που επηρεάζουν την εκπαίδευση να συμμετάσχουν ενεργά στην εφαρμογή διαφόρων εναλλακτικών προσεγγίσεων.

Ο κύριος άξονας δράσεως της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης είναι να δώσει τη δυνατότητα στα άτομα (π.χ. γονείς ή μαθητές) και στην κοινωνία (π.χ. δημοτικές αρχές) να συμμετάσχουν ενεργά στη διαμόρφωση ενός ποιοτικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, μέσω της εστίασης σε αρχές όπως η ισότητα και η συνεργασία. Συνεπώς, η συμπεριληπτική εκπαίδευση μπορεί να εφαρμοστεί στην κοινωνία και την εκπαίδευση κατά τον Αγγελίδη (2011), μόνο όταν δίνεται έμφαση στον παράγοντα του ανθρώπου, αναγνωρίζοντάς του παράλληλα το δικαίωμα του να επεμβαίνει σε πολιτικές που θεωρεί αναξιόπιστες ή ακατάλληλες. Ειδικότερα, το να δοθεί έμφαση στις απόψεις των μαθητών είναι ένας βασικός παράγοντας για την εφαρμογή των πτυχών της συμπερίληψης στην εκπαίδευση και την κοινωνία, αφού, η βασική ιδέα της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης κατά τους Baglieri & Shapiro (2012), είναι «η ένταξη των παιδιών σε ένα σχολικό περιβάλλον που όχι μόνο θα έρχονται σε επαφή με ποιοτικά σχεδιασμένες εκπαιδευτικές τεχνικές, αλλά και που θα έρχονται σε επαφή με καταστάσεις που τους επιτρέπουν να εκφέρουν τη γνώμη τους και να συμβάλλουν στη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων».

Η σπονδυλική στήλη της συμπερίληψης στην εκπαίδευση και την κοινωνία βασίζεται κατά τον Thomas (2012) «στις έννοιες της ομαδικότητας, της συνεργασίας, της συμμετοχής, της αλληλεπίδρασης, της συστημικής επικοινωνίας, της ένταξης, της ενσωμάτωσης, της συνεκπαίδευσης, της συνδιδασκαλίας, την αμοιβαιότητα και την

εφαρμογή καλών παιδαγωγικών πρακτικών». Όλες αυτές οι έννοιες θα πρέπει να προωθούνται από τις εκπαιδευτικές πολιτικές και τους αρμόδιους χάραξης αυτών των πολιτικών, έτσι ώστε να ενημερωθούν οι κοινωνίες για τη σημαντικότητα της συμπερίληψης. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τον Μιχαηλίδη (2009), ένας ακόμα παράγοντας που συμβάλλει στην εφαρμογή της συμπερίληψης στην εκπαίδευση και την κοινωνία γενικότερα, είναι η εφαρμογή πολιτικών που θα προάγουν τη συνεχιζόμενη εξέλιξη των εκπαιδευτικών και την άμεση εμπλοκή αυτών στη διαδικασία της εκμάθησης των πτυχών της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης.

Επομένως, σύμφωνα με την Πατσίδου – Ηλιάδου (2011), για να γίνει κατανοητή και εφαρμοστέα η ιδέα της συμπερίληψης στην κοινωνία και την εκπαίδευση, απαιτείται η θέσπιση πολιτικών που θα προάγουν τη συμμετοχή των ασχολούμενων με την εκπαίδευση – είτε σε τυπικό (π.χ. εκπαιδευτικοί), είτε σε άτυπο (π.χ. γονείς), επίπεδο, σε επιμορφωτικά σεμινάρια. Επιπρόσθετα, ένας ακόμα σημαντικός παράγοντας για την εφαρμογή των πτυχών της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, είναι η έμφαση στα πιθανά πλεονεκτήματα που επέρχονται από την έρευνα και τον αναστοχασμό. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Νάνου, Δαδαμόγια, Παναγιώτου & Τραφαλή (2009), είναι πολύ σημαντικό να εκπονούνται έρευνες – είτε σε τυπικό, είτε σε άτυπο επίπεδο σχετικά με τη συμπεριληπτική εκπαίδευση (π.χ. απόψεις μαθητών), «έτσι ώστε να παράγονται συνεχώς νέα δεδομένα που μπορούν να οδηγήσουν σε αναστοχασμό και αξιολόγηση».

3.5 Πλεονεκτήματα της Συνεκπαίδευσης Παιδιών με Ιδιαίτερες Ανάγκες

Τα οφέλη της συνεκπαίδευσης και της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης είναι πολυάριθμα για τους μαθητές με και χωρίς αναπηρίες. Τα οφέλη της ένταξης για μαθητές με αναπηρίες περιλαμβάνουν τη δυνατότητα σύναψης φιλιών, συμμετοχή σε κοινωνικές εκδηλώσεις, σχέσεις και δίκτυα και μεγαλύτερες πιθανότητες σχολικής επιτυχίας. Επιπρόσθετα οφέλη περιλαμβάνουν τη μεγαλύτερη πρόσβαση στο γενικό πρόγραμμα σπουδών, την ενισχυμένη απόκτηση δεξιοτήτων και γενίκευση, την αυξημένη συμπερίληψη σε μελλοντικά περιβάλλοντα, μεγαλύτερες ευκαιρίες για αλληλεπιδράσεις, υψηλότερες προσδοκίες, αυξημένη συνεργασία με το προσωπικό των σχολείων και αυξημένη συμμετοχή των γονέων. Τα οφέλη της ενσωμάτωσης για μαθητές χωρίς αναπηρίες περιλαμβάνουν τη σύναψη φιλιών με διαφορετικά άτομα,

την αυξημένη εκτίμηση και αποδοχή των ατομικών διαφορών και την κατανόηση της διαφορετικότητας και του σεβασμού προς όλους, όπως σημειώνει η Δροσινού (2017).

Ο McCarty (2006) δηλώνει ότι «φαίνεται ότι οι μαθητές με ειδικές ανάγκες σε γενικές τάξεις επιφέρουν καλύτερα ακαδημαϊκά και κοινωνικά αποτελέσματα από τους συγκρίσιμους μαθητές σε ειδικά περιβάλλοντα». Ορισμένα από αυτά τα οφέλη περιλαμβάνουν καλύτερες κοινωνικές πτυχές, υψηλότερα ακαδημαϊκά πρότυπα και απομάκρυνση της κοινωνικής προκατάληψης που υπάρχει για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Όταν οι μαθητές με αναπηρίες γίνονται μέρος μιας τάξης γενικής εκπαίδευσης, είναι πιο πιθανό να γίνουν κοινωνικά αποδεκτοί από τους συνομηλίκους τους. Όσο περισσότεροι μαθητές χωρίς αναπηρία έρχονται σε επαφή με τους συνομηλίκους τους με αναπηρίες, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να μάθουν την ανεκτικότητα, το σεβασμό στη διαφορετικότητα και να έχουν μεγαλύτερη αποδοχή των διαφορών των άλλων σύμφωνα με τους Kavales & Forness (2000).

Τα ακαδημαϊκά οφέλη περιλαμβάνουν την παροχή πρόσθετου προσωπικού στην τάξη για την παροχή εξατομικευμένης διδασκαλίας και την παροχή δυνατότητας στους μαθητές με ειδικές ανάγκες να εκτίθενται σε ένα πλουσιότερο πρόγραμμα σπουδών. Συχνά, στις δομές της ειδικής εκπαίδευσης, οι δάσκαλοι μπορούν να αναγκαστούν να απομακρυνθούν από το πρόγραμμα σπουδών, επειδή φοβούνται ότι οι μαθητές τους δεν θα καταλάβουν τις σημαντικές έννοιες και δεν θα είναι σε θέση να ελέγξουν το υλικό. Σε ένα περιβάλλον χωρίς αποκλεισμούς, οι μαθητές με ειδικές ανάγκες εκτίθενται σε ακαδημαϊκό πρόγραμμα σπουδών και λαμβάνουν εξατομικευμένες οδηγίες για την υποστήριξή τους στην τάξη γενικής εκπαίδευσης. Αυτό μπορεί να οδηγήσει τους μαθητές με ειδικές ανάγκες να αισθάνονται πιο σίγουροι από μόνοι τους, συμμετέχοντας στη διαδικασία της αυτορρύθμισης, διότι τους δίνεται σημαντική δουλειά που τους προκαλεί ακαδημαϊκά, σε σύγκριση με την ολοκλήρωση εργασιών που είναι εύκολες (Voltz, Brazil & Ford, 2001).

Επίσης, οι μαθητές με ειδικές ανάγκες μαθαίνουν πώς να ενεργούν κατάλληλα σε διάφορες ρυθμίσεις του περιβάλλοντος όταν μετέχουν σε γενικά εκπαιδευτικά συστήματα. Σύμφωνα με τους Daniel & King (2000), «τα μοντέλα της κατάλληλης κοινωνικής συμπεριφοράς είναι πιο εύκολα διαθέσιμα στις κανονικές τάξεις εκπαίδευσης ... αυτό το περιβάλλον αντικατοπτρίζει καλύτερα την επικρατούσα κοινωνία και δημιουργεί μια υποστηρικτική, ανθρώπινη ατμόσφαιρα για όλους τους

μαθητές» (σελ.68). Επίσης, στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης, οι προσδοκίες που ο δάσκαλος τοποθετεί στην κατάλληλη συμπεριφορά είναι πολύ υψηλότερες από ό, τι στις τάξεις ειδικής εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τους Voltz, Brazil & Ford (2001), οι μαθητές με αναπηρίες σε γενικές σχολικές αίθουσες, είναι περισσότερο σε θέση να κατανοήσουν τις επιθυμητές συμπεριφορές και να προσπαθήσουν να συμμορφωθούν με αυτές για να αποφύγουν τις συνέπειες αν διδαχθούν και υιοθετήσουν μοντέλα αυτών των συμπεριφορών, αναπτύσσοντας παράλληλα ικανότητες αυτορρύθμισης.

Παρόλο που ένα μεγάλο μέρος της έρευνας για την κοινωνική ένταξη έχει επικεντρωθεί στη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών με αναπηρίες, ορισμένες αναφαίρετες ενδείξεις δείχνουν επίσης ότι η ενσωμάτωση, όταν υλοποιείται με πιστότητα (όπως έχει σχεδιαστεί), υποστηρίζει τη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών πολύ καλύτερα στο γενικό σχολείο, από ότι στις ειδικές εκπαιδευτικές δομές. Μέσα σε ένα γενικό εκπαιδευτικό περιβάλλον και στα πλαίσια ενός προγράμματος που περιλαμβάνει ένα μείγμα αναγκαίων υποστηρικτικών μέσων για παιδιά (π.χ. προσαρμογές και τροποποιήσεις σχολικών τάξεων και προγραμμάτων σπουδών), εκπαιδευτικές προσεγγίσεις που βασίζονται σε τεκμηριωμένες πρακτικές (π.χ., παρεμβάσεις μεσολαβητή από τους ομότιμους, υποστήριξη θετικών συμπεριφορών), οι μαθητές με αναπηρίες παρουσιάζουν «έντονη αναπτυξιακή πρόοδο σε πνευματικά και γλωσσικά μέτρα» σε σύγκριση με τους συμμαθητές τους που διαχωρίζονται σε ειδικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα και δομές (Strain & Bovey, 2011, σελ. 134).

Ένας τομέας στον οποίο τα παιδιά με αναπηρίες που περιλαμβάνονται στην τάξη γενικής εκπαίδευσης παρουσιάζουν μακροπρόθεσμα οφέλη είναι στην κοινωνική-συναισθηματική τους ανάπτυξη. Πολλά από τα θετικά κοινωνικά οφέλη που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αναπηρίες σε γενικές τάξεις εξακολουθούν να εμφανίζονται ακόμα και σήμερα, και, σύμφωνα με τους DeSimone & Parmar (2006), οι μαθητές με αναπηρίες που συμπεριλήφθηκαν σε νεότερη ηλικία στις δομές της γενικής εκπαίδευσης και εξακολουθούν να συμμετέχουν με τους συνήθως αναπτυσσόμενους συνομηλίκους, είναι πιθανό να αποδείξουν τα εξής: (1) κατανόηση των κοινωνικά αποδεκτών συμπεριφορών και αλληλεπιδράσεων σε σύγκριση από τα παιδιά με αναπηρίες που εκπαιδεύονται σε απομονωμένες αίθουσες διδασκαλίας και (2) αύξηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων με τους συνομηλίκους με και χωρίς αναπηρίες. Μάλιστα, τα παιδιά με αναπηρίες σε γενικά εκπαιδευτικά συστήματα

έχουν λιγότερες πιθανότητες να πέσουν θύματα στιγματισμού (Eisenman & Tascione, 2002).

Με την έκθεση σε ρυθμίσεις και περιβάλλοντα χωρίς αποκλεισμούς, οι μαθητές έχουν καλύτερη κατανόηση και είναι πιο ανεκτικοί στις ατομικές διαφορές. Όταν το κλίμα στην τάξη σέβεται και αντικατοπτρίζει την ποικιλομορφία, έτσι και οι μαθητές συμπεριφέρονται σε αυτό το περιβάλλον (Brown, 2001). Συνεπώς, χάρη στη συμπεριληπτική εκπαίδευση τερματίζονται και φαινόμενα όπως η περιθωριοποίηση, ο αποκλεισμός, η σχολική αποτυχία και η ετικετοποίηση (Δροσινού, 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΎΝΤΑΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

4.1 Εφαρμογή της ένταξης των παιδιών με αυτισμό στο Γενικό Σχολείο

Όσον αφορά τα άτομα με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού και την ένταξη αυτών στο γενικό σχολείο, όταν τα μέλη των οικογενειών τους και οι επαγγελματίες σκέφτονται για τον όρο της ένταξης και το νόημά του, συχνά προκύπτουν διαφορετικές ιδέες, προσδοκίες και ανησυχίες. Για κάποιους, η ορολογία της ένταξης είναι συνώνυμη με την εκπαίδευση χωρίς αποκλεισμούς, παράλληλα με τους συνομηλίκους καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, ενώ άλλοι μπορεί να σκεφτούν την ένταξη ως συμμετοχή σε ομάδες σε ορισμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Το πρώτο παράδειγμα αντικατοπτρίζει την πρόθεση του όρου της ένταξης, ενώ το δεύτερο παράδειγμα αναφέρεται καταλληλότερα στην ενσωμάτωση (Αβραμίδης & Αγγελίδου, 2011). Σύμφωνα με τον Κρουσταλλάκη (2006), ανεξάρτητα από την ορολογία που χρησιμοποιείται, η σκέψη για την ένταξη των παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, έχει προκαλέσει αναρίθμητες συζητήσεις. Οι γονείς συχνά αναφέρουν μικτά συναισθήματα και απόψεις σχετικά με την ένταξη, θέλοντας τους γιους και τις κόρες τους να εκπαιδεύονται παράλληλα με τους συνομηλίκους τους, αλλά συχνά φοβούνται την πιθανή περιθωριοποίηση, τον πιθανό αποκλεισμό και τον εκφοβισμό, όπως εύλογα έχουν σημειώσει οι Μπεζεβέγκης, Καλαντζή – Αζίζι & Ζώνιου – Σιδέρη (1997).

Σύμφωνα με τον Σούλη (2002), η ιδέα της συμπερίληψης των παιδιών με διαταραχές αυτιστικού φάσματος στη δημόσια εκπαίδευση έχει τις ρίζες της στα δικαιώματα αναπηρίας, τις προκλήσεις για διακρίσεις σε άτομα με ειδικές ανάγκες και την προκύπτουσα νομοθεσία. Αναμφίβολα, όσον αφορά τις ΗΠΑ, ένα από τα πιο σημαντικά γεγονότα συνέβη όταν εγκρίθηκε ο νόμος του 1975 για την εκπαίδευση όλων των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Η μεταγενέστερη ομοσπονδιακή νομοθεσία ψηφίστηκε το 1990, καθώς ο νόμος για την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρίες και ο νόμος περί βελτίωσης της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρίες επηρέασαν τη συνεκπαίδευση για τους μαθητές με αυτισμό. Σύμφωνα με τον Στασινό (2013), η βασική συνιστώσα του ομοσπονδιακού νόμου είναι η εντολή ότι οι σπουδαστές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με αυτισμό, έχουν το δικαίωμα να εκπαιδεύονται με τους συνομηλίκους στο λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον, νόμος που επηρέασε σημαντικά και τις δράσεις άλλων κρατών.

Τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος τοποθετούνται πολύ συχνά σε χωριστά - ειδικά σχολεία. Το πρόβλημα με αυτά τα διαχωρισμένα σχολεία είναι ότι περιέχουν μόνο μαθητές με αναπηρίες. Επομένως, οι μαθητές που τοποθετούνται σε αυτά τα εκπαιδευτικά ιδρύματα μαθαίνουν να αναπτύσσονται σε ένα περιβάλλον που περικλείεται μονάχα από συνομηλίκους τους και άτομα με ειδικές ανάγκες, συνεπώς αποκλείονται κοινωνικά από την εκμάθηση άλλων συμπεριφορών ή από τη συναναστροφή με άτομα χωρίς ειδικές ανάγκες (Irvine & Lynch, 2009). Τα ίδια παιδιά, δε μαθαίνουν κατάλληλες συμπεριφορές σε αυτά τα σχολεία επειδή έρχονται συχνά αντιμέτωπα με ακραίες συμπεριφορές και μαθαίνουν από αυτές, διότι έρχονται στη θέση αναγκαία να αφομοιώσουν τις οικείες συμπεριφορές (Αθανασόγλου, 2014), με αποτέλεσμα να επέρχεται ένα σύνολο προβλημάτων που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τα συμπεριφορικά προβλήματα, όπως έχει σημειώσει η Akgul (2012).

Όχι μόνο οι μαθητές με αυτισμό επωφελούνται από τη συμπερίληψή τους σε ένα γενικό εκπαιδευτικό περιβάλλον, αλλά οι «συνομήλικες τους επωφελούνται από το να εκτίθενται σε παιδιά με ποικιλία ιδιοσυγκρασιών» (Eldar, 2010, σελ. 98). Αν οι μαθητές με αυτισμό πρέπει να τοποθετηθούν σε χωριστά σχολεία, αυτά τα σχολεία «θα πρέπει να είναι πραγματικά κέντρα αριστείας, πρωτοπορώντας νέους τρόπους συνεργασίας για παιδιά με αυτισμό και αντιμετώπισης των πιο ακραίων περιπτώσεων» (Jordan, 2008, σελ. 13). Ως εκ τούτου, οι μαθητές με αυτισμό θα πρέπει να τοποθετούνται μόνο σε αυτά τα σχολεία όταν η υπόθεση είναι αρκετά σοβαρή. Υπάρχουν πολλοί άλλοι λόγοι για τους οποίους οι μαθητές με αυτισμό πρέπει να συμπεριληφθούν σε ένα γενικό εκπαιδευτικό περιβάλλον: γιατί «η εκπαίδευση μπορεί να είναι και ίσως πρέπει να είναι μια αποτελεσματική θεραπεία για τον αυτισμό, η οποία συχνά ενισχύει και τις ικανότητες αυτορρύθμισης (Jordan, 2008, σελ. 11).

Στα σχολεία, οι μαθητές διδάσκονται αξίες, γνώσεις και δεξιότητες που θα επιτρέψουν την πλήρη συμμετοχή στην κοινότητά τους και θα μάθουν ένα σύνολο συμπεριφορών και εμπειριών από τους συμμαθητές τους. Μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι οι μαθητές με αυτισμό που περιλαμβάνονται πλήρως στο γενικό εκπαιδευτικό περιβάλλον κερδίζουν πολλά από το να είναι σε περιβάλλοντα χωρίς αποκλεισμούς. Για παράδειγμα, επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης, δίνουν και λαμβάνουν υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής

στήριξης και έχουν πιο προηγμένους προσωπικούς εκπαιδευτικούς στόχους από τους μαθητές με αυτισμό σε διαχωρισμένες τοποθετήσεις και ειδικά σχολεία (Eldar, 2008).

Είναι αλήθεια ότι ορισμένες πτυχές της γενικής διδασκαλίας που θεωρούνται βέλτιστες πρακτικές δεν είναι πάντα κατάλληλες για μαθητές με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος (Roberts & Youell, 2011). Ωστόσο, υπάρχουν πολλοί τρόποι με τους οποίους οι μαθητές με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος μπορούν να συμπεριληφθούν αποτελεσματικά. Πρώτα από όλα, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι κατάλληλα καταρτισμένοι για την εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρίες, συγκεκριμένα των μαθητών με αυτισμό. Δεδομένου ότι παρατηρείται μεγαλύτερη αύξηση στους μαθητές με αυτισμό που περιλαμβάνονται στα γενικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα στην Ευρώπη, υπάρχει μια «πραγματική ανάγκη στην επαγγελματική κοινότητα να κατανοήσει τον αυτισμό και την πολυπλοκότητα που παρουσιάζουν οι διάφορες διαστάσεις της διαταραχής (Burns, LeBlanc & Richardson, 2009, σελ. 167).

Υπάρχει σήμερα σύγχυση σχετικά με την εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό στο γενικό σχολείο λόγω χαμηλών επιπέδων κατάρτισης, ευαισθητοποίησης, γνώσης και κατανόησης των εκπαιδευτικών, αλλά και της κοινωνίας γενικότερα. Λόγω αυτής της σύγχυσης, υπάρχουν πολλές παρεξηγήσεις σχετικά με την αναπηρία (Παπανικολάου, 2014). Δεδομένου ότι ο αυτισμός είναι μια τόσο περίπλοκη διαταραχή, υπάρχει σημαντική ανάγκη για τους εκπαιδευτικούς να μάθουν για τη διαταραχή και το πώς οι πολυπλοκότητες της μπορούν να παρεμποδίσουν σοβαρά τη μάθηση σύμφωνα με τους Παπαγεωργίου, et.al. (2006). Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι άνετοι να διδάσκουν τους μαθητές με αυτισμό στο γενικό σχολείο και να κατανοήσουν τα οφέλη που θα έχει η συμπερίληψη και ένταξη αυτών των μαθητών σε δημόσια εκπαιδευτικά περιβάλλοντα. Άλλωστε, η έρευνα αναδεικνύει πως ακόμα και οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί θα γίνουν περισσότερο θετικοί όσον αφορά την ενσωμάτωση των μαθητών με αναπηρίες στην τάξη καθώς οι ίδιοι έρχονται σε θέση να αποκτήσουν εμπειρίες από πρώτο χέρι, κάτι το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγή σε αξίες και πεποιθήσεις, σύμφωνες με τη φιλοσοφία της σχολικής συμπερίληψης (Harding, 2009).

Σημειώνεται πως στα πλαίσια της εφαρμογής της ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, λαμβάνονται σημαντικά υπόψη οι πτυχές της διαφοροποιημένης διδασκαλίας. Η διαφοροποιημένη διδασκαλία και αξιολόγηση, γνωστή και

ως «διαφοροποιημένη μάθηση» ή, στην εκπαίδευση, απλά «διαφοροποίηση», είναι ένα πλαίσιο ή φιλοσοφία για αποτελεσματική διδασκαλία που περιλαμβάνει την παροχή σε όλους τους μαθητές μέσα στην διαφορετική τάξη της κοινότητας μαθητών, μιας σειράς διαφορετικών οδών για την κατανόηση νέων πληροφοριών στην ίδια τάξη όσον αφορά την απόκτηση περιεχομένου, επεξεργασίας, κατασκευής ή νοήματος ιδεών και την ανάπτυξη διδακτικού υλικού και μέτρων αξιολόγησης (Κουτσελίνη & Αγαθαγγέλου, 2009), έτσι ώστε όλοι οι μαθητές μέσα σε μια τάξη να μπορούν να μάθουν αποτελεσματικά, ανεξάρτητα από τις διαφορές στην ικανότητα μάθησης και φυσικά, ανεξαρτήτως της αναπηρίας ή ειδικής ανάγκης που έχουν (Αργυρόπουλος, 2013).

Οι μαθητές διαφέρουν ως προς τον πολιτισμό, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, τη γλώσσα, το φύλο, τα κίνητρα, την ικανότητα / αναπηρία, τα προσωπικά συμφέροντα και άλλα, και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να γνωρίζουν αυτές τις διαφορές, καθώς προγραμματίζουν το πρόγραμμα σπουδών. Μελετώντας ποικίλες μαθησιακές ανάγκες, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να αναπτύξουν εξατομικευμένη διδασκαλία έτσι ώστε όλα τα παιδιά στην τάξη να μπορούν να μάθουν αποτελεσματικά (Lawrence – Brown, 2004). Οι διαφοροποιημένες τάξεις έχουν επίσης περιγραφεί ως αυτές που ανταποκρίνονται στην ποικιλία μαθητών σε επίπεδα ετοιμότητας, ενδιαφέροντα και προφίλ μάθησης (Δροσινού, 2017) και αποτελούν τη βασική πτυχή για να προαχθεί αποτελεσματικά η ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο.

4.2 Παράγοντες και στρατηγικές που προάγουν την αποτελεσματική ένταξη των παιδιών με αυτισμό στο Γενικό Σχολείο

Για να εφαρμοστούν τα ανωτέρω γεγονότα, αλλά και για να επιτευχθεί η αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο διάφοροι παράγοντες και στρατηγικές. Πρωτίστως, η κατάρτιση των εκπαιδευτικών αποτελεί βασικό στοιχείο για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο δημόσιο εκπαιδευτικό ίδρυμα, καθώς ο εκπαιδευτικός είναι προικτισμένος με γνώσεις και εμπειρίες και μπορεί να παράσχει στο παιδί μια θετική εκπαιδευτική εμπειρία, όπως εύλογα έχει σημειώσει η Χατζησωτηρίου (2013). Σύμφωνα με τον Φθενάκη (2009), όταν οι εκπαιδευτικοί στερούνται της

απαιτούμενης κατάρτισης, δύνανται να είναι αρκετά αγχωμένοι και νευρικοί λόγω της έλλειψης γνώσης για το πώς να διδάξουν αυτούς τους μαθητές. Στην πραγματικότητα, η έρευνα έχει διαπιστώσει ότι το άγχος στο επάγγελμα του εκπαιδευτικού είχε αρνητικό αντίκτυπο όχι μόνο στον εκπαιδευτικό και στη μαθησιακή διαδικασία, αλλά και στη γενική επίτευξη των πιο προσδιορισμένων εκπαιδευτικών στόχων.

Για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο, απαιτείται, επίσης η ισχυρή συνεργασία μεταξύ όλων των ατόμων που εμπλέκονται στην εκπαίδευση του ατόμου. Αυτό περιλαμβάνει τους διευθυντές, τους δασκάλους γενικής και ειδικής εκπαίδευσης, τις οικογένειες, τους ειδικούς και οποιοδήποτε άλλο μέρος εμπλέκεται στη μαθησιακή διαδικασία, μεταξύ των οποίων και ο σχολικός ψυχολόγος, ακόμα και το κοντινό κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου. Όλα τα άτομα πρέπει να συνεργαστούν για να εξασφαλίσουν τη συνοχή του μαθητή και η συμμετοχή των γονέων ή κηδεμόνων συγκεκριμένα στα ακαδημαϊκά προγράμματα των παιδιών τους προωθεί τη συνοχή σε όλα τα περιβάλλοντα και βοηθά στη γενίκευση και διατήρηση των δεξιοτήτων που αποκτώνται στο σχολείο (Irvine & Lynch 2009).

Επίσης, δεδομένου ότι ο αυτισμός είναι εν μέρει και μια συμπεριφορική αναπηρία, μπορεί να «παρουσιάσει μια πληθώρα προκλήσεων στο περιβάλλον του σχολείου και είναι σημαντικό το όλο προσωπικό να εργάζεται με πολύ υψηλό επίπεδο συνέπειας και κατανόησης, ενώ το παιδί αντιμετωπίζει συγκεκριμένη μαθησιακή συμπεριφορά» (Harding 2009, σελ. 93). Η συνεργασία σύμφωνα με τη Βλάχου – Μπαλαφούτη (2012), πρέπει να είναι εστιασμένη και οργανωμένη, ώστε όλοι να μπορούν να δουλεύουν ως ομάδα που διατηρεί συνεκτικότητα. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τον Harding (2009), το παιδί με αυτισμό θα μάθει τι αναμένεται από αυτόν/η σε όλη την εκπαίδευσή του/της και άλλες πτυχές της ζωής από την άποψη του τρόπου συμπεριφοράς, διαμέσου της στρατηγικής της ενίσχυσης της αυτορρύθμισης.

Η σχέση του εκπαιδευτικού και του παιδιού είναι επίσης ένας σημαντικός παράγοντας για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Επειδή οι μαθητές με αυτισμό έχουν ελλείμματα στους τομείς της κοινωνικής και συναισθηματικής κατανόησης, είναι πιο δύσκολο για αυτούς να αποκτήσουν σχέσεις τόσο με τους συνομηλίκους τους, όσο και με τους δασκάλους

τους. Δεδομένου ότι η σχέση των μαθητών μεταξύ τους και η σχέση μαθητή - εκπαιδευτικού θεωρείται «ένα ζωντανό σύστημα και ένα όχημα μέσω του οποίου μπορούν να οργανωθούν και να μεταδοθούν θετικές συναισθηματικές εμπειρίες» (Emam & Farrell, 2009, σελ. 408), οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να υιοθετούν εναλλακτικές προσεγγίσεις για να έρθουν κοντά στο παιδί με αυτισμό και να αναπτύξουν μια υγιή σχέση μαζί του.

Δεδομένου ότι τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν την προοπτική του διδακτικού, υπάρχει ήδη ένα κενό που δημιουργείται μεταξύ του μαθητή και του δασκάλου που καθιστά δυσκολότερο για τους τελευταίους να σχηματίσουν μια σχέση μεταξύ τους. Η σχέση εκπαιδευτικού και μαθητή στην περίπτωση του παιδιού με αυτισμό, δεν έχει τη ζωντανή εμπειρία κοινών στιγμών όταν ο δάσκαλος γελάει ή λέει κάποιο αστείο. Ως αποτέλεσμα, οι εκπαιδευτικοί μαθαίνουν να «απομακρύνονται» με τον ίδιο τρόπο που κάνουν οι μαθητές (Emam & Farrell 2009, σελ. 412). Αυτό είναι ένα εμπόδιο για το μαθητή με αυτισμό, επειδή απογοητεύονται εξαιτίας του γεγονότος ότι άλλοι δεν καταλαβαίνουν πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιοι τα πράγματα. Συνεπώς, ο εκπαιδευτικός μέσω της κοινωνικής μεθοδολογίας της παρατήρησης, θα πρέπει να δίνει βάση στις συμπεριφορές του παιδιού και στις καταστάσεις που το ενοχλούν, ώστε να συμβαδίσει με τα δικά του θέλω και τις δικές του μοναδικές συνήθειες, όπως έχουν σημειώσει οι Γιαννακούλια & Πανοπούλου – Μαράτου (2012).

Η τροποποίηση της διδασκαλίας και των διδαγμάτων είναι ένα άλλο σημαντικό γεγονός που συμβάλει στην αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Το πιο σημαντικό στη χρήση στρατηγικών είναι ότι είναι πάντα μια διαδικασία επωφελής για όλους τους μαθητές καθώς όλοι έχουν το δικό τους μοναδικό τρόπο εκμάθησης. Η χρήση πολλών διαφορετικών μεθόδων διδασκαλίας συνιστάται και είναι αποτελεσματική σε όλες τις ρυθμίσεις της τάξης (Goodman & Williams, 2007). Σύμφωνα με τους Beal – Alvarez, Jolivet & Mays (2011), κάθε παιδί με διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι μοναδικό και κερδίζει αισθητηριακές εισροές ή ανακοινώνει τα συναισθήματά του και τις απόψεις του μέσω διαφόρων αυτοδιεγερτικών συμπεριφορών. Αυτές οι συμπεριφορές περιλαμβάνουν (1) την ακουστική συμπεριφορά (η πιο συχνή συμπεριφορά είναι να κλείνουν τα αυτιά τους όταν τους ενοχλεί κάποιος ήχος ή να κάνουν πάρα πολύ φασαρία για να τραβήξουν την προσοχή), (2) την οπτική (οι πιο συχνές συμπεριφορές περιλαμβάνουν

την κάλυψη ή κλείσιμο των ματιών και το χτύπημα των χεριών), (3) την οσφρητική (τα παιδιά με αυτισμό συχνά είτε μυρίζουν τα αντικείμενα γύρω τους, είτε κλείνουν τη μύτη τους όταν τους ενοχλεί μια όσφρηση), και τέλος (4) την ευαίσθητη συμπεριφορά (τα παιδιά με αυτισμό συχνά συμπεριφέρονται με τρόπο που θεωρείται περίεργος από πολλούς, π.χ. τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν ευαισθησία στο φως και το κρύο).

Σύμφωνα με τους Beal – Alvarez, Jolivette & Mays (2011), όταν τα παιδιά εμπλέκονται σε αυτές τις συμπεριφορές που προσημειώθηκαν, ασχολούνται λιγότερο με τη διδασκαλία, συνεπώς στα πλαίσια της αποτελεσματικής ένταξης των παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, θα πρέπει τα παιδιά να εκπαιδευτούν στη διαχείριση αυτών των συμπεριφορών ή αλλιώς, να μάθουν να αυτορρυθμίζονται. Οι αυτοδιεγερτικές συμπεριφορές που συχνά παρατηρούνται από τους μαθητές με αυτισμό, είναι επαναλαμβανόμενες, δε φαίνεται να εξυπηρετούν ένα σκοπό και μπορεί να παρεμποδίσουν την ικανότητα του μαθητή να παρακολουθεί, να επικοινωνεί, να μαθαίνει και να αλληλοεπιδρά. Δεδομένου ότι αυτές οι συμπεριφορές έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην εκπαίδευσή τους, αυτές οι αυτοδιεγερτικές συμπεριφορές θα πρέπει να αντικατασταθούν από κατάλληλες συμπεριφορές.

Προτού γίνει αυτό, σύμφωνα με τις Γιαννακούλια & Πανοπούλου – Μαράτου (2012), οι εκπαιδευτικοί πρέπει πρώτα να διεξάγουν αξιολόγηση λειτουργικής συμπεριφοράς, προκειμένου να προσδιορίσουν τη λειτουργία της συμπεριφοράς. Για να γίνει αυτό, πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον πέντε περιόδους παρατήρησης όπου συμβαίνει η συμπεριφορά. Μέσα από αυτές τις παρατηρήσεις, ο παρατηρητής θα πρέπει να συγκεντρώσει μια πλήρη περιγραφή των συμπεριφορών στις οποίες ο μαθητής συμμετέχει για να αποκτήσει αισθητήρια στοιχεία, επιδεικνύοντας στο μαθητή τη σωστή συμπεριφορά, ώστε να αποκτήσει την ικανότητα της αυτορρύθμισης.

Πολλές στρατηγικές που περιλαμβάνουν την αυτορρύθμιση ως κύρια πτυχή και συνιστώσα της αποτελεσματικής ένταξης των παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο έχουν υποστηριχθεί εμπειρικά και βασίζονται σε τεκμηριωμένες έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητά τους. Αυτές οι στρατηγικές συμβάλλουν στη μείωση της των αυτοδιεγερτικών συμπεριφορών κυρίως, και, πολλές από αυτές τις στρατηγικές έχουν βρεθεί αποτελεσματικές στη βελτίωση των ακαδημαϊκών και

κοινωνικών δεξιοτήτων στην αρχική εκπαίδευση κατά τη Δροσινού (2017). Ο λόγος που οι στρατηγικές αυτές μειώνουν την ακατάλληλη συμπεριφορά είναι επειδή ο σπουδαστής ασχολείται με προαγωγικές και φιλοσοφικές συμπεριφορές και όχι με τις μη ακαδημαϊκές αυτοδιεγερτικές συμπεριφορές (Βλάχου – Μπαλαφούτη, 2012).

Επίσης, η υιοθέτηση διαφόρων στρατηγικών που προάγουν την επικοινωνία, όπως το σύστημα DIR, αποτελεί σημαντική στρατηγική για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Το DIR ή αλλιώς, το μοντέλο των Αναπτυξιακών, Ατομικών Διαφορών, Βασισμένο σε Σχέσεις, επικεντρώνεται στο να βοηθήσει τα παιδιά με αυτισμό στο γενικό σχολείο να εξελιχθούν σε τομείς μεμονωμένων αναπτυξιακών αναγκών τους. Αυτά περιλαμβάνουν την κοινωνική συναισθηματική λειτουργία, τις δεξιότητες επικοινωνίας, τις διαδικασίες σκέψης και μάθησης, τις κινητικές δεξιότητες, την ευαισθητοποίηση του σώματος και την έκταση της προσοχής. Αυτό το μοντέλο είναι πιο αποτελεσματικό όταν εφαρμόζεται σε νεαρή ηλικία, σύμφωνα με τους Hughes, Katsiyannis, McDaniel, Ryan & Sprinkle (2011). Ένα σημαντικό στοιχείο αυτού του μοντέλου ονομάζεται Floor Time. Αυτός είναι ένας τύπος παρέμβασης και φιλοσοφίας αλληλεπίδρασης με άλλα παιδιά και έχει στόχο να δημιουργήσει ευκαιρίες για τα παιδιά να βιώσουν τα κρίσιμα αναπτυξιακά στάδια που λείπουν μέσα από εντατικές εμπειρίες διδακτικού παιχνιδιού.

Ένας ακόμα παράγοντας για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο είναι η υιοθέτηση επαρκών και αποτελεσματικών στρατηγικών διδασκαλίας και συνεργασίας μεταξύ του εκπαιδευτικού της ειδικής αγωγής και του εκπαιδευτικού της γενικής εκπαίδευσης. Τέτοιες διδακτικές και συνεργατικές στρατηγικές περιλαμβάνουν αναρίθμητα μοντέλα διδασκαλίας, όπως είναι η συνεργατική διδασκαλία, το μοντέλο «ένας διδάσκει και ένας παρατηρεί», η ομαδική και εναλλακτική διδασκαλία, η διδασκαλία με κέντρα μάθησης και το μοντέλο «ένας διδάσκει και ένας περιφέρεται», μεταξύ άλλων. Πιο αναλυτικά, η συνεργατική διδασκαλία αποτελεί τη συνεργασία των εκπαιδευτικών ειδικής και γενικής αγωγής για τη στήριξη των μαθητών με αυτισμό και περιλαμβάνει τη μοιρασιά των γνώσεων των εκπαιδευτικών. Πιο συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί των γενικών σχολείων μεταδίδουν τις γνώσεις τους για τα εκπαιδευτικά προγράμματα σπουδών, ενώ με τη σειρά τους, οι εκπαιδευτικοί των ειδικών σχολείων μεταδίδουν

τις γνώσεις τους για τους μαθητές με αυτισμό και για τις μαθησιακές ανάγκες και συμπεριφορές τους (Δροσινού, 2017).

Στα πλαίσια της συνεργατικής διδασκαλίας, υπάρχει το μοντέλο του «ένας διδάσκει κι ένας παρατηρεί». Στο μοντέλο αυτό, ο ένας εκπαιδευτικός συνομιλεί με την τάξη πάνω σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, ενώ ο άλλος εκπαιδευτικός καταγράφει τα ονόματα των παιδιών που συμμετείχαν ή όχι στη συζήτηση, έτσι ώστε να παρατηρηθεί ποια παιδιά χρειάζονται καθοδήγηση ή ενθάρρυνση. Επιπλέον, σύμφωνα με το μοντέλο της ομαδικής διδασκαλίας οι εκπαιδευτικοί μοιράζονται όλες τις ευθύνες της διδασκαλίας και διδάσκουν μαζί μια ομάδα από μαθητές πάνω σε ένα συγκεκριμένο μάθημα ή σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο συζήτησης. Στο μοντέλο της εναλλακτικής διδασκαλίας, ο ένας εκπαιδευτικός επιτυγχάνει τη διαδικασία της διδασκαλίας σε μια μικρή ομάδα μαθητών, ενώ ο άλλος εκπαιδευτικός διδάσκει ολόκληρη την τάξη. Η μορφή διδασκαλίας αυτή έχει χαρακτηριστεί ως ευέλικτη και θεωρείται αρκετά χρήσιμη, όταν πρέπει να επιτευχθεί ένας πολύ συγκεκριμένος στόχος ή όταν πρέπει να προωθηθεί μια συστηματική και ατομική διδασκαλία σε έναν ορισμένο τομέα διδασκαλίας (Δροσινού, 2017), ειδικά όσον αφορά τη διδασκαλία παιδιών με αυτισμό όπως έχουν σημειώσει οι Roberts & Youell (2011) και Emam & Farrell (2009).

Στο μοντέλο διδασκαλίας με κέντρα μάθησης, οι εκπαιδευτικοί μοιράζονται τις ευθύνες που τους αναλογούν, όσον αφορά το περιεχόμενο της διδασκαλίας. Στο συγκεκριμένο μοντέλο η τάξη χωρίζεται σε μικρές ομάδες και κάθε ομάδα ασχολείται με ένα σύνολο δραστηριοτήτων, διαφορετικές μεταξύ τους. Οι δραστηριότητες αυτές πραγματοποιούνται σε κέντρα μάθησης, τα οποία μπορούν να εντοπιστούν σε διάφορα σημεία μέσα στην αίθουσα. Τέλος, το μοντέλο «ένας διδάσκει και ένας περιφέρεται», μοιάζει με το μοντέλο «ένας διδάσκει, ένας παρατηρεί», με τη μοναδική διαφορά ότι ο ένας εκπαιδευτικός επιτελεί τη διαδικασία της διδασκαλίας και ο άλλος εκπαιδευτικός περιφέρεται μέσα στη σχολική αίθουσα (Δροσινού, 2017), δίνοντας βάση το άτομο με αυτισμό κατά τους Roberts & Youell (2011) και Harding (2009).

Σημαντικό είναι να σημειωθεί το γεγονός ότι στην περίπτωση της ένταξης ενός παιδιού με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας στο γενικό σχολείο, ο εκπαιδευτικός της γενικής αγωγής σε συνεργασία με τον ειδικό παιδαγωγό, θα πρέπει

να εφαρμόσουν συγκεκριμένες στρατηγικές για την αποτελεσματική ένταξη του παιδιού στο γενικό σχολείο και την επαρκή επίλυση των ανεπιθύμητων συμπεριφορών του, ειδικά της επιθετικής συμπεριφοράς, αφού η πλειοψηφία των παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας επιδεικνύουν σχεδόν πάντοτε επιθετικές συμπεριφορές. Σε πρώτο πλάνο, η θεωρία της μάθησης και οι αρχές συμπεριφοράς αποτελούν τη βάση για τις τρέχουσες συμπεριφοριστικές θεραπείες επιθετικότητας στον αυτισμό. Αυτές οι αρχές βασίζονται στην προσεκτική παρατήρηση και στον ορισμό της συμπεριφοράς καθώς και στην αναγνώριση ότι η συμπεριφορά εξυπηρετεί ένα σκοπό (Love, et.al., 2009).

Η κοινωνική φροντίδα, η πρόσβαση σε προτιμώμενα στοιχεία / δραστηριότητες, η αφαίρεση των απαιτήσεων ή άλλων δυσάρεστων ερεθισμάτων και η πρόσβαση στην αισθητηριακή διέγερση έχουν προσδιοριστεί ως επιθυμητές συνέπειες που μπορούν να διατηρήσουν μια κατάλληλη συμπεριφορά, όσον αφορά τα αυτιστικά άτομα υψηλής λειτουργικότητας που εντάσσονται στο γενικό σχολείο (Kane & Mazurek, 2011). Μια άλλη ενέργεια για να αντιμετωπιστεί το ζήτημα, είναι η ενίσχυση, η οποία περιλαμβάνει την παροχή επιθυμητών συνεπειών μετά από μια συμπεριφορά για να αυξήσει την πιθανότητα επανάληψης της συμπεριφοράς. Υπάρχουν διάφοροι τύποι στρατηγικών ενίσχυσης. Οι στρατηγικές διαφορικής ενίσχυσης βασίζονται στην εμφάνιση της στοχευόμενης προβληματικής συμπεριφοράς ή των προσαρμοστικών συμπεριφορών, οι οποίες περιλαμβάνουν την παροχή ενίσχυσης σε απουσία προβληματικής συμπεριφοράς (Δροσινού, 2017).

Σύμφωνα με τη διαθέσιμη βιβλιογραφία, μεταξύ των πολλών παραγόντων που προάγουν την αποτελεσματική ένταξη του αυτιστικού παιδιού στο γενικό σχολείο, είναι ο εκπαιδευτικός, ο οποίος όπως προσημειώθηκε, θα πρέπει να είναι πλήρως καταρτισμένος. Ο εκπαιδευτικός θεωρείται ο σημαντικότερος παράγοντας για να επιτευχθεί η ομαλή ένταξη ενός παιδιού με αυτισμό στο δημόσιο εκπαιδευτικό σύστημα, για το λόγο ότι ο εκπαιδευτικός είναι ο κυριότερος παράγοντας για την εξασφάλιση της ποιότητας στη παρεχόμενη εκπαίδευση (Φθενάκης, 2009). Σύμφωνα με τη Βλάχου – Μπαλαφούτη (2012), το περιεχόμενο της κατάρτισής του αντανάκλα το επίπεδο ανάπτυξης και προσφοράς του εκπαιδευτικού συστήματος, το βαθμό ανάπτυξης της παιδαγωγικής επιστήμης, το πολιτιστικό στίγμα μιας κοινωνίας και, τέλος, στην αντίληψη της πολιτείας για το ρόλο που ο σύγχρονος εκπαιδευτικός

μπορεί να διαδραματίσει ως παράγοντας κοινωνικής συντήρησης και ως εφαρμοστής των αρχών της συνεκπαίδευσης, της ένταξης και της ενσωμάτωσης.

Ο ίδιος ο εκπαιδευτικός παράλληλα, ως παράγοντας της εφαρμογής των αρχών της συνεκπαίδευσης, της ένταξης και της ενσωμάτωσης, πρέπει να προχωρεί στην εφαρμογή ορισμένων τακτικών, κατάλληλων για να εκτελεσθεί με επιτυχία η παιδευτική διαδικασία ενός παιδιού με διαταραχές του αυτισμού. Διάφορες τεχνικές περιλαμβάνουν την εκπαίδευση του παιδιού στη χρήση της τεχνολογίας για εκπαιδευτικούς σκοπούς, η χρήση του μαγνητοφώνου, καθώς και η χρήση σημειώσεων από τον εκπαιδευτικό, ώστε να αποφευχθεί η άσκοπη αντιγραφή από τον πίνακα, καθώς και η υιοθέτηση των αρχών της συνεργατικής ή ομαδοκεντρικής μάθησης, όπως έχει σημειωθεί από τους Παπαγεωργίου, e.al. (2006) και τον Harding (2009).

Στο σχέδιο δράσης και παρέμβασης σημειώνεται και η παροχή καθημερινής ατομικής βοήθειας για την καλύτερη επίτευξη των μαθησιακών στόχων, ενώ επιμέρους τεχνικές περιλαμβάνουν διορθώσεις εξατομικευμένου χαρακτήρα, η ενθάρρυνση των ομαδικών μελετών, των ομάδων μάθησης και της εθελοντικής υποστηρίξεως από τους συνομηλίκους και τους συμμαθητές, ο εμπλουτισμός των εργασιών με γραφικές και εικονικές απεικονίσεις, με μεγάλες επικεφαλίδες και χωρίς υπερβολικές λεπτομέρειες και τέλος, η διαμόρφωση μιας πολυαισθητηριακής διδασκαλίας (Δροσινού, 2017).

4.3 Η ελληνική πραγματικότητα

Στον Ελλαδικό χώρο, αναφορικά με τη νομοθεσία, έχουν γίνει αρκετά βήματα για την προώθηση της ιδέας ένα σχολείο και μια εκπαίδευση για όλους. Τα βήματα αυτά, ωστόσο, δεν επαρκούν, διότι υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα ανάμεσα στη θεωρία και την πράξη, καθώς απαιτούνται σημαντικές και μακροχρόνιες αλλαγές σε ολόκληρο το εκπαιδευτικό σύστημα, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι της εκπαίδευσης για όλους και το όνειρο της συνεκπαίδευσης και της παροχής ίσων εκπαιδευτικών ευκαιριών να βγει αληθινό. Παρόλα αυτά, στην Ελλάδα έχουν επιτευχθεί ορισμένα εκπαιδευτικά δρώμενα, όπως είναι η λειτουργία ειδικών δημόσιων και ιδιωτικών σχολείων, η ίδρυση παράλληλων τάξεων μέσα σε κανονικό σχολείο, καθώς και τμήματα πλήρους συνεκπαιδύσεως (Βλάχου – Μπαλαφούτη,

2012). Σύμφωνα με τη Δροσινού (2017), ο εθνικός νόμος υπ' αριθμόν 1824/1988 εδραίωσε και λειτουργία προγραμμάτων ενισχυτικής διδασκαλίας, τα οποία απασχολούνται με την αναγκαία και υποχρεωτική εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μεταξύ των οποίων και των μαθητών με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, ενώ παράλληλα, μέσα στα προγράμματα αυτά ενσωματώνονται και προγράμματα που αφορούν πρόσθετες διδακτικές στηρίξεις σε μαθήματα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Επίσης, στην Ελλάδα οι μαθητές με αυτισμό που εντάσσονται σε σχολεία που υπακούν στην αρχή της συνεκπαίδευσης δεν αποτελεί τη μοναδική δραστηριότητα όπου μέσα από αυτή εξαλείφονται ορισμένες προκαταλήψεις και εμπόδια, όσον αφορά την εκπαίδευση των παιδιών αυτών. Ειδικότερα, έχουν σημειωθεί περαιτέρω τάσεις και αρχές, οι οποίες έχουν άμεση συσχέτιση με την έννοια της ενσωμάτωσης. Οι αρχές αυτές είναι η τάση για αποκατηγοριοποίηση, η δημιουργία του ενιαίου σχολείου και η απόδοση των μαθησιακών δυσκολιών σε άτομα με αυτισμό σε ατομικές και όχι εκπαιδευτικές αιτίες. Οι πρακτικές αυτές αποτελούν ένα από τα πιο σημαντικά εκπαιδευτικά δρώμενα που έχουν γίνει τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε λοιπές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Παπανικολάου, 2014). Οι αιτίες για την ανέγερση αυτών των πρακτικών είναι πρωτίστως η εξέλιξη και καλυτέρευση των στόχων της εκπαίδευσης και δεύτερον, η μελέτη των ατομικών διαφορών, μεταξύ άλλων. Πέρα από τις αιτίες αυτές, περαιτέρω αιτίες είναι η υψηλή κοστολόγηση των ειδικών σχολείων, η στάση που έχει η κοινωνία ως προς τα άτομα με ιδιαιτερότητες και ειδικές ανάγκες και οι πιέσεις που ασκούνται από τον οικογενειακό περίγυρο για μια συμπεριληπτική εκπαίδευση (Παπαγεωργίου, et.al., 2006, Φθενάκης, 2009, Δροσινού, 2017).

Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία της ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο άρχισε να γίνεται περισσότερο διακριτή στα τέλη του εικοστού αιώνα και προς τις αρχές του εικοστού πρώτου, αν και σε προηγούμενους αιώνες, η ένταξη παιδιών με ειδικές ανάγκες στο γενικό σχολείο – ειδικά όσον αφορά αισθητηριακές αναπηρίες ήταν ένα αρκετά συχνό φαινόμενο. Ωστόσο, λόγω του γεγονότος ότι το φάσμα του αυτισμού περιλαμβάνει ένα σύνολο ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που χρήζουν συγκεκριμένης προσοχής και διαχείρισης, σε προηγούμενους αιώνες τα παιδιά με αυτισμό σπανίως συμμετείχαν σε δημόσια εκπαιδευτικά συστήματα, κάτι

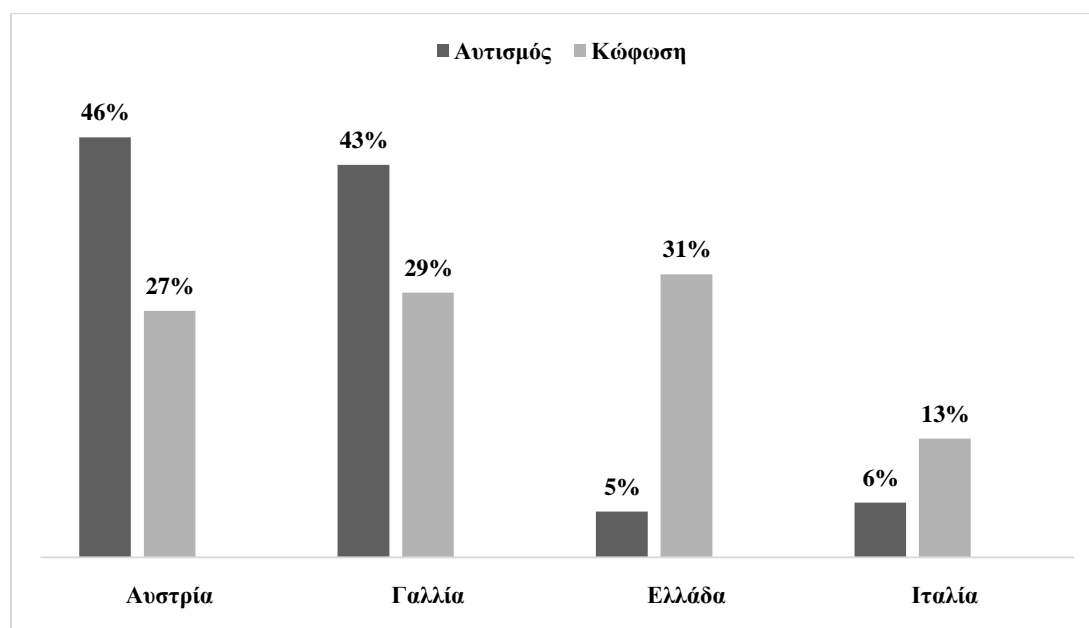
το οποίο οφειλόταν κυρίως στη λανθασμένη στάση των γονέων και στην ανεπαρκή κατάρτιση και επιμόρφωση των εκπαιδευτικών των γενικών σχολείων (Πέννα, 2012).

Παράλληλα, σύμφωνα με τις Χρηστάκη & Μαλικιώση – Λοίζου (2011) η απροθυμία των γονέων και των εκπαιδευτικών να προωθήσουν την ιδέα της ένταξης των παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο οφείλεται εν μέρει και στο γεγονός ότι πολλοί σύμβουλοι, σχολικοί ψυχολόγοι ακόμα και οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί, λαμβάνοντας υπόψη τα πορίσματα ορισμένων μελετών περί των στάσεων και συμπεριφορών των παιδιών απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, προχωρούσαν στην αποτροπή της ένταξης του αυτιστικού παιδιού στο γενικό σχολείο. Πιο αναλυτικά, τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών ανέδειξαν πως τα παιδιά ηλικίας 10 έως 12 ετών στην Ελλάδα και το Ηνωμένο Βασίλειο θα αντιδρούσαν με κάποιον τρόπο εάν εντόπιζαν ένα παιδί χωρίς αναπηρία να κοροϊδεύει ένα παιδί που πάσχει είτε από κώφωση, είτε από τύφλωση, είτε από κινητικές αναπηρίες, με τα ίδια παιδιά να δηλώνουν σε χαμηλότερο βαθμό ότι θα ήθελαν να αποτελεί το ίδιο παιδί με αναπηρία τον καλύτερο τους φίλο. Συνεπώς, οι εκπαιδευτικοί και οι θεσμικοί φορείς ενώ αναγνωρίζουν το γεγονός ότι το παιδί με αυτισμό σε περίπτωση σχολικού εκφοβισμού θα έβρισκε επαρκή υπεράσπιση, δε σύστηναν την ένταξή του στο γενικό σχολείο, καθώς υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες το ίδιο παιδί να αποκλειστεί κοινωνικά.

Επομένως, μπορεί να σημειωθεί ότι η Ελληνική πραγματικότητα απέχει κατά πολύ από την πραγματικότητα άλλων χωρών, τόσο Ευρωπαϊκών όσο και μη, όσον αφορά την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Για παράδειγμα, σύμφωνα με την έρευνα του Παπανικολάου (2014), ενώ σε διάφορα ευρωπαϊκά κράτη και χώρες όπως η Γαλλία (43%) και η Αυστρία (46%) τα παιδιά με αυτισμό εντάσσονται σε δημόσια εκπαιδευτικά ιδρύματα και λαμβάνουν παράλληλη διδασκαλία και στήριξη, τα παιδιά με αυτισμό σε άλλα επίσης ευρωπαϊκά κράτη, όπως η Ελλάδα (5%) και η Ιταλία (6%) σπανίως εντάσσονται στις δομές της δημόσιας εκπαίδευσης. Αυτό το γεγονός προκάλεσε ορισμένες αντιφάσεις στο σύνολο των μελετητών, καθώς τα δεδομένα του ίδιου έτους (2014) όσον αφορά την ένταξη παιδιών με αισθητηριακές αναπηρίες, ειδικά της κώφωσης στην Ελλάδα είναι αρκετά υψηλά (31%), με τα ίδια ποσοστά να είναι χαμηλότερα στη Γαλλία (29%), την Ιταλία (13%) και την Αυστρία (27%), δεδομένα τα οποία παρουσιάζονται και στο σχήμα 1, παρακάτω.

Δεν υπάρχει κάποια εξήγηση ως προς το λόγο που τα δεδομένα για την ένταξη παιδιών με αναπηρίες σε γενικά σχολεία στην Ευρώπη διαφέρουν σημαντικά ως προς την ένταξη, ωστόσο μπορεί να σημειωθεί πως ευθύνεται σε ένα μεγάλο βαθμό η κατάρτιση των εκπαιδευτικών και η ικανότητά τους να διαχειρίζονται τις ανάγκες και συμπεριφορές ατόμων με συγκεκριμένες αναπηρίες (Παπανικολάου, 2014).

Σχήμα 1: Η ένταξη παιδιών με αναπηρίες στο γενικό σχολείο σε επιλεγόμενα κράτη της Ευρώπης



Μέσω μιας έρευνας αποδείχθηκε επίσης πως οι δομές των δημόσιων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων είναι ανεπαρκώς διαμορφωμένες και κατάλληλες για να εφαρμοστεί η διαδικασία της αποτελεσματικής ένταξης ενός παιδιού με αυτισμό, συνεπώς ολοένα και περισσότεροι εκπαιδευτικοί και θεσμικοί φορείς αποτρέπουν τους γονείς ως προς το να εντάξουν το παιδί με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Άλλες έρευνες σημείωσαν πως ο λόγος που η Ελλάδα, σε σύγκριση με άλλα κράτη έχει μείνει πίσω ως προς την ιδέα της ένταξης του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο έγκειται στο γεγονός ότι τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζονται ως «προβληματικά», ως «δύσκολα να διαχειριστούν επαρκώς από εκπαιδευτικούς της γενικής αγωγής» και ως «παιδιά που χρήζουν συγκεκριμένης αντιμετώπισης και διαγωγής». Επρόκειτο στην ουσία για μια στερεοτυπική αντίληψη που αποτρέπει την ιδέα της συνεκπαίδευσης και της ενσωμάτωσης για τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος (Πέννα, 2012).

4.4 Οι αντιλήψεις και στάσεις των εκπαιδευτικών προς τη συνεκπαίδευση

Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών τόσο της ειδικής αγωγής, όσο και της γενικής συμφωνούν ως προς το γεγονός ότι η φιλοσοφία και η ιδέα της συνεκπαίδευσης, της ένταξης, της ενσωμάτωσης και της συμπερίληψης αποτελεί ένα μέσο για την εξάλειψη αναρίθμητων ζητημάτων που αφορούν τις δομές της παιδαγωγικής και της εκπαίδευσης, αλλά και για την εξάλειψη πολλών φαινομένων που αφορούν το σχολικό αποκλεισμό, την περιθωριοποίηση, το ρατσισμό και τη λανθασμένη στάση των κοινωνιών ως προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και αναπηρίες. Ωστόσο, όταν επρόκειτο για παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, αλλά και για παιδιά με άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, καθώς και για παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχοπαθολογικά ζητήματα, η στάση των εκπαιδευτικών ως προς την ένταξη και συνεκπαίδευση των οικείων παιδιών αλλάζει δραματικά. Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί θεωρούν στην πλειοψηφία τους πως τα παιδιά με ψυχοπαθολογικά ζητήματα και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές θα λάβουν μια ποιοτικότερη εκπαίδευση στις δομές της ειδικής αγωγής, για το λόγο ότι η εκπαίδευση των οικείων ατόμων συνοδεύεται από συγκεκριμένα προγράμματα (Πέννα, 2012).

Η ειδική αγωγή ως θεσμός ασχολείται με τη μελέτη θεμάτων που αναφέρονται σε παιδιά, τα οποία, εξαιτίας ορισμένων παραγόντων που συνδέονται κυρίως με τη σωματική ανάπτυξη ή τη νοητική τους εξέλιξη, δε μπορούν να επωφελούνται από τη φοίτησή τους σε ένα γενικό σχολείο (Στασινός, 1991). Συνεπώς, με βάση το προαναφερθέν γεγονός, η ειδική αγωγή ασχολείται με την εκπαιδευτική διαδικασία παιδιών με ειδικές ανάγκες σε ειδικό σχολείο. Όπως τα γενικά, έτσι και τα ειδικά σχολεία αποτελούνται από ορισμένα προγράμματα και συγκεκριμένες δομές, οι οποίες υφίστανται αξιολόγηση (Maher & Bennett, 1984).

Σύμφωνα με τη Δροσινού (2017), η αξιολόγηση των προγραμμάτων και των δομών των ειδικών σχολείων θεωρείται ένα άκρως σημαντικό γεγονός, διότι τα παιδιά τα οποία φοιτούν στα σχολεία αυτά έχουν ιδιαίτερες ανάγκες, ειδικές απαιτήσεις, ατομικές διαφορές και χρήζουν συγκεκριμένης προσοχής. Μέσω της αξιολόγησης των προγραμμάτων και των δομών, θα μπορέσει να γίνει κατανοητό από αυτούς που δημιούργησαν τα προγράμματα σπουδών ή τις δομές εάν βελτιώθηκε η μαθησιακή διαδικασία, εάν αξίζει να συνεχιστούν τα προγράμματα και οι δομές αυτές

ή αν αξίζει να ενταχθούν σε έναν ευρύτερο σχεδιασμό, εάν πρέπει να συμπληρωθούν ελλείψεις, ή να βελτιωθούν κάποιες λειτουργίες ή δομές

Συνεπώς, η ανάγκη για συνεχόμενη αξιολόγηση των δομών και η πλήρης μεταμόρφωση των γενικών σχολείων, έτσι ώστε να τοποθετηθούν και να δημιουργηθούν βοηθητικοί χώροι και εξοπλισμοί μπορεί να είναι ένα ζήτημα, το οποίο μπορεί να προκαλέσει προβλήματα (Apple, 2006). Πιο αναλυτικά, τα γενικά και τα ειδικά σχολεία έχουν το καθένα τη δική τους δομή, τα δικά τους αναλυτικά προγράμματα και τα δικά τους ξεχωριστά χαρακτηριστικά, τα οποία διαφοροποιούν τον ένα θεσμό από τον άλλον. Τα ειδικά σχολεία πρέπει να περιλαμβάνουν συγκεκριμένες εξωτερικές και εσωτερικές δομές, απαιτούν τη συνεργασία ενός συνόλου φορέων, επικεντρώνονται ξεχωριστά στο κάθε άτομο, το οποίο έχει διαφορετικές ανάγκες από τα υπόλοιπα παιδιά και συχνά ακολουθούν καθημερινά διαφορετικά προγράμματα μαθημάτων. Οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν αυτά τα γεγονότα και αναγνωρίζουν παράλληλα το γεγονός ότι οι χώροι εργασίας τους δεν είναι πλήρως εξοπλισμένοι για να υποδεχτούν ένα παιδί με αυτισμό (Harding, 2009).

Το γενικό σχολείο ακολουθεί καθημερινά ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα, δεν έχει ειδικές εξωτερικές και εσωτερικές δομές, ενώ το διοικητικό και συμμετέχον προσωπικό δεν αναλαμβάνει επιρόσθετους ρόλους από αυτούς που του έχουν αποδοθεί. Συχνά, στηρίζεται στην ομαδική διδασκαλία των παιδιών, ανεξαρτήτως από τις ανάγκες του κάθε παιδιού και δεν απαιτεί τη συνεργασία ενός συνόλου φορέων (Δροσινού, 2017). Οι εκπαιδευτικοί, αναγνωρίζοντας τα ανωτέρω ζητήματα, συμφωνούν στο γεγονός ότι ένα παιδί με αυτισμό θα είχε καλύτερες προοπτικές και υπηρεσίες στο ειδικό σχολείο (Πέννα, 2012). Βέβαια, στο σημείο αυτό οφείλεται να σημειωθεί ότι πολλοί εκπαιδευτικοί τονίζουν ότι εάν ο χώρος εργασίας τους ήταν κατάλληλα διαμορφωμένος και εάν οι ίδιοι ήταν καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι στη διαχείριση και διδασκαλία παιδιών με αυτισμό, η ιδέα της συνεκπαίδευσης και ενσωμάτωσης θα γινόταν αποδεκτή από τους ίδιους (Παπανικολάου, 2014).

Επίσης, ένα σημαντικό σύνολο εκπαιδευτικών σημειώνουν πως αν και η ιδέα της ένταξης των παιδιών με αυτισμό σε γενικό σχολείο αποτελεί μια βέλτιστη πρακτική στην περίπτωση που πληρούνται οι απαραίτητοι όροι και προϋποθέσεις, αποτελεί ένα δύσκολο εγχείρημα για τους ίδιους, καθώς συχνά απαιτείται να συνεργάζονται ενεργά με τον εκπαιδευτικό της ειδικής αγωγής, μέσω ενός συνόλου

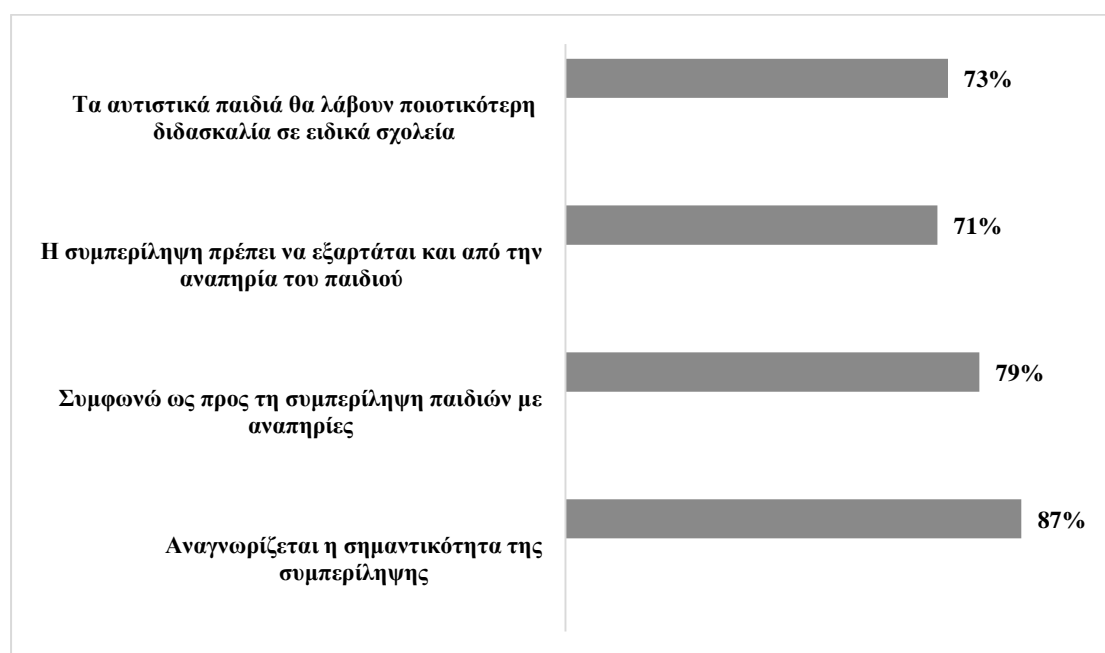
μορφών συνεργασίας, όπως είναι η παράλληλη διδασκαλία. Το μοντέλο της παράλληλης διδασκαλίας αναφέρεται στην περίπτωση κατά την οποία η διδασκαλία σχεδιάζεται και από τους δυο εκπαιδευτικούς μαζί για τα πλαίσια ενός συγκεκριμένου μαθήματος. Στην περίπτωση αυτή, η τάξη χωρίζεται σε δυο ομάδες και το μάθημα διδάσκεται παράλληλα την ίδια στιγμή, επιτρέποντας στους εκπαιδευτικούς να ασχοληθούν με μικρότερο αριθμό μαθητών και παράλληλα, να αφιερώσουν περισσότερη σημασία και χρόνο στη διδασκαλία του μαθήματος (Δροσινού, 2017), ειδικά όσον αφορά τα παιδιά με αυτισμό (Harding, 2009, Roberts & Youell, 2011, Emam & Farrell, 2009).

Με βάση τα ανωτέρω, πολλοί εκπαιδευτικοί σημειώνουν ότι σε περιπτώσεις που συμμετείχαν στην παράλληλη διδασκαλία, αντιμετώπισαν πολλά προβλήματα που αφορούν κυρίως τις συγκρούσεις με τους εκπαιδευτικούς της ειδικής αγωγής, σημειώνοντας πως οι τελευταίοι διαφωνούσαν συχνά με τους ίδιους για το σχεδιασμό της διδασκαλίας ή του περιεχομένου αυτής (Φθενάκης, 2009), ενώ πολλές φορές οι εκπαιδευτικοί της γενικής αγωγής σημειώνουν πως δυσκολεύονται να ανταποκριθούν σε νέες μορφές διδασκαλίας, οι οποίες περιλαμβάνουν νέους εκπαιδευτικούς, μορφές διδασκαλίας που απαιτούν μετακινήσεις ή συνεργασία και προγραμματισμό, σύμφωνα με την Πέννα (2012). Επομένως, κατά τον Παπανικολάου (2014), η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών ως προς την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο αν και αναγνωρίζεται ως θετική και ένα πολύ καλό μέσο για την επαρκή ανάπτυξη του παιδιού, δηλώνει πως δε θα προτιμούσε να εφαρμοστεί από τη θεωρία στην πράξη.

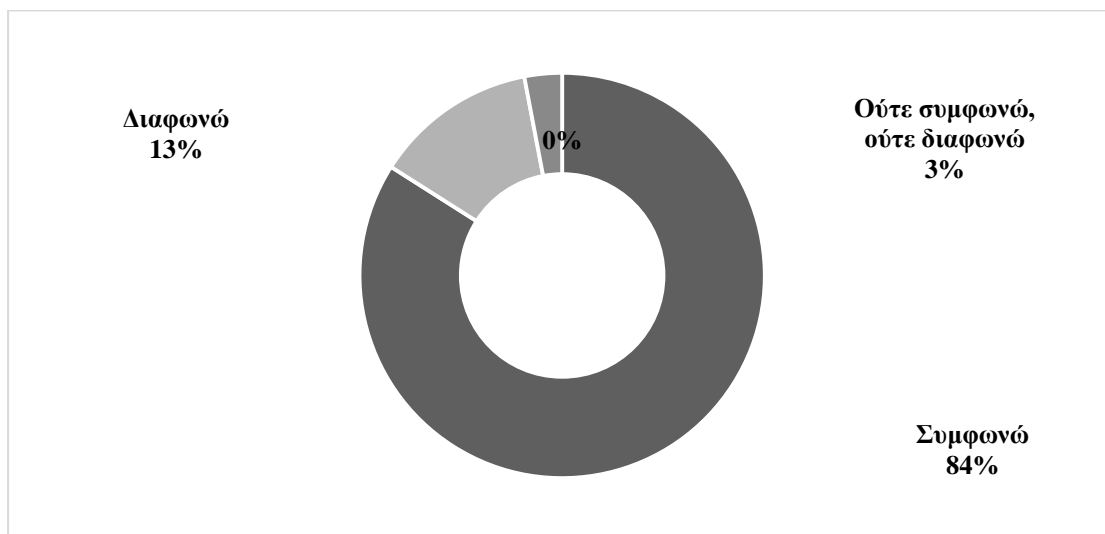
Από την άλλη πλευρά, υπάρχει ένα μικρό σύνολο εκπαιδευτικών στην Ελλάδα που είναι πρόθυμοι να αντιμετωπίσουν τα πιθανά προβλήματα που ενδέχεται να προκύψουν από τη συνεργασία τους με τους ειδικούς παιδαγωγούς, τονίζοντας πως σε τέτοιες περιπτώσεις πρέπει να δίνεται βάση στο παιδί και να επιτελούνται οι βέλτιστες πρακτικές για την ομαλή ένταξή του στο εκπαιδευτικό σύστημα. Οι ίδιοι φυσικά τονίζουν την αναγκαιότητα της κατάρτισής τους και τη συμμετοχή όλων των εκπαιδευτικών φορέων στη διαμόρφωση των κατάλληλων δομών του σχολείου και την άμεση συνεργασία με τους γονείς, ώστε να συμβάλλουν και οι ίδιοι στην εκπαιδευτική διαδικασία, κάτι το οποίο για την πλειοψηφία των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής, αποτελεί ένα εγχείρημα σχεδόν ουτοπικό για πολλούς λόγους (Παπανικολάου, 2014).

Στο σχήμα 2 παρακάτω, παρουσιάζονται συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα της έρευνας του Παπανικολάου (2014) που εν μέρει αφορούσε τις στάσεις και αντιλήψεις των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής ως προς την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Μέσα από τη μελέτη του σχετικού γραφήματος, τα κύρια αποτελέσματα που αναδεικνύονται είναι ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών (87%) αναγνωρίζει τη σημαντικότητα της συνεκπαίδευσης και συμπερίληψης, συμφωνώντας στο ότι η συμπερίληψη παιδιών με αναπηρίες θα μπορούσε να λάβει χώρα στο σχολείο εργασίας τους (79%), διευκρινίζοντας πως η ίδια διαδικασία θα πρέπει να εξαρτάται σημαντικά από την αναπηρία του παιδιού (71%) και, στην περίπτωση της αναπηρίας του αυτισμού να σημειώνεται πως η ένταξη του παιδιού στο γενικό σχολείο δε θα έχει τα ίδια αποτελέσματα με τη συμμετοχή του παιδιού στο ειδικό σχολείο (73%).

Σχήμα 2: Αντιλήψεις των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τη συμπερίληψη παιδιών με αυτισμό



Σχήμα 3: Αντιλήψεις των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής για τη συμπερίληψη παιδιών με αυτισμό



Προκειμένου να εξεταστεί η άποψη των εκπαιδευτικών της ειδικής αγωγής ως προς το ερώτημα του εάν η ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο έχει καλύτερα οφέλη από τη συμμετοχή του στο ειδικό σχολείο, η έρευνα που προσημειώθηκε (Παπανικολάου, 2014), επέκτεινε τις ερευνητικές προσεγγίσεις της και σε ένα σύνολο παιδαγωγών της ειδικής αγωγής, οι οποίοι, όπως φαίνεται και στο σχήμα 3, διαφωνούν κάθετα με τους εκπαιδευτικούς της γενικής αγωγής, σημειώνοντας σε ποσοστό 84% πως ένα παιδί με αυτισμό στο γενικό σχολείο έχει καλύτερες προοπτικές και καλύτερη πιθανότητα να λάβει μια ποιοτικότερη διδασκαλία. Με βάση τα ανωτέρω, παρατηρείται ένα έντονο χάσμα μεταξύ των απόψεων των εκπαιδευτικών της ειδικής και γενικής αγωγής, όσον αφορά την ένταξη των παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, κάτι το οποίο έχει επιβεβαιωθεί και από προηγούμενες και παλαιότερες έρευνες (Παπαγεωργίου, et.al., 2006, Harding, 2009, Βλάχου – Μπαλαφούτη, 2012, Δροσινού, 2017, Πέννα, 2012, Φθενάκης, 2009, Παπανικολάου, 2014).

4.5 Οι αντιλήψεις και στάσεις των γονέων προς τη συνεκπαίδευση

Η ιστοριογραφία της προσπάθειας των γονέων και συναφών φορέων να δημιουργήσουν κατάλληλες εκπαιδευτικές δομές για αυτά τα παιδιά, με στόχο την αποφυγή της ιδρυματοποίησης και του αποκλεισμού αυτών είναι αρκετά μεγάλη. Σε όλες αυτές τις προσπάθειες, σημαντικό ρόλο φαίνεται να διαδραμάτισε η προσχολική εκπαίδευση, η οποία αναγνώρισε το γεγονός ότι όσο πιο σύντομα συμμετάσχουν οι γονείς και τα παιδιά στα πλαίσια ενός οργανωμένου προγράμματος πρώιμης προσχολικής παρέμβασης και εκπαίδευσης, τα αυτιστικά παιδιά θα κατορθώσουν να καλλιεργήσουν καλύτερα τις ικανότητές τους και να μην επηρεαστούν στο μέγιστο βαθμό από τα συμπτώματα που διέπει το αυτιστικό φάσμα (Δημοπούλου & Ντεροπούλου – Ντέρου, 2015). Τέτοια προγράμματα στα πλαίσια της προσχολικής πρώιμης παρέμβασης και εκπαίδευσης δημιουργήθηκαν σε όλες τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και αξιόλογα παραδείγματα είναι το Young Autism Project, το The Walden Early Childhood, το The Rutgers Early Program και το Alpine Learning Group. Πέραν αυτών των προγραμμάτων, αναπτύχθηκε και ένα μεγάλο σύνολο προγραμμάτων κρατικού χαρακτήρα που αφορά την πρώιμη εκπαιδευτική παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, προγράμματα τα οποία τα τελευταία έτη έχουν λάβει ένα σύνολο μορφών (Emam & Farrell, 2009, Harding, 2009).

Οι μορφές αυτές αναφέρονται είτε με βάση τον τόπο που υλοποιείται το πρόγραμμα (π.χ. στο σπίτι ή στον παιδικό σταθμό), είτε με βάση τους στόχους που έχουν θεσπιστεί (π.χ. να παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη και καθοδήγηση ή να διευκολύνουν την επιλογή ειδικών παιδαγωγών), σύμφωνα με τον Harding (2009). Ωστόσο, σημειώνεται ότι η πρόσβαση των αυτιστικών παιδιών και των παιδιών που πάσχουν από διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στην προσχολική εκπαίδευση στην Ελλάδα συγκεκριμένα, συχνά αντιμετωπίζει εμπόδια που οφείλονται κατά κύριο λόγο στην ανεπάρκεια των διαγνωστικών κριτηρίων για τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, καθώς και στην ελλιπή εκπαίδευση των εκπαιδευτικών της γενικής αγωγής. Στο σημείο αυτό, οι γονείς αντιλαμβάνονται το γεγονός ότι πολλοί εκπαιδευτικοί της γενικής αγωγής δείχνουν απροθυμία στο να οργανωθούν καλύτερα και να ενημερωθούν αρτιότερα για την εκπαίδευση του αυτιστικού παιδιού, δείχνουν απροθυμία να παρακινήσουν το αυτιστικό παιδί να ενταχθεί στις δομές των δημόσιων σχολικών δομών (Πέννα, 2012, Δημοπούλου & Ντεροπούλου – Ντέρου, 2015).

Βέβαια, υπάρχει και το σύνολο των γονέων στην Ελλάδα που κατανοούν τα οφέλη της συνεκπαίδευσης και της ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, δείχνοντας μεγάλη προθυμία, ωστόσο εδώ εντοπίζεται ένα μεγάλο πρόβλημα, το οποίο δεν είναι άλλο από τις υπέρμετρες προσδοκίες των γονέων τόσο από το γενικό εκπαιδευτικό σύστημα, όσο και ως προς τις επιδόσεις του παιδιού με αυτισμό εντός του οικείου ιδρύματος (Πέννα, 2012). Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τη Βισώκαλη (2011), οι προσδοκίες έχουν ως βασικό χαρακτηριστικό την υποκειμενική πρόβλεψη κάποιου για το μέλλον, πρόβλεψη η οποία επηρεάζει τις αντιλήψεις του ίδιου του ατόμου, καθώς και τη συμπεριφορά και τον ρόλο του. Οι προσδοκίες των γονέων με παιδιά που έχουν διαγνωστεί με αυτισμό περιλαμβάνουν την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του παιδιού, καθώς και των νοητικών ικανοτήτων του μέσω της εκτέλεσης ενός άψογου γονικού ρόλου. Ωστόσο, σύμφωνα με τη Δροσινού (2017), συχνά οι νοητικές ικανότητες ενός αυτιστικού παιδιού δε δύναται να βελτιωθούν από τη μια μέρα στην άλλη εντός των γενικών – αλλά και ειδικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, με αποτέλεσμα να επέρχεται απογοήτευση και διάλυση των προσδοκιών.

Η απογοήτευση και η διάλυση των προσδοκιών των γονέων – προσδοκίες που κυρίως περιλαμβάνουν τη θεραπεία του αυτιστικού φάσματος εντός του γενικού εκπαιδευτικού ιδρύματος και την άμεση αλλαγή της συμπεριφοράς του παιδιού, οδηγούν στη θεώρηση της ιδέας της συνεκπαίδευσης και της ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο ως μια κακή επιλογή ή ως μια απόφαση που δεν απέφερε αποτελέσματα. Συνεπώς, πολλές απόψεις και αντιλήψεις των γονέων σχετικά με την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο διαμορφώνονται με βάση υποκειμενικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις και στάσεις και φυσικά τις προσδοκίες (Βισώκαλη, 2011).

Επιπρόσθετα, πολλοί γονείς αποκλείουν το ενδεχόμενο της ένταξης παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, για το λόγο ότι θεωρούν πως οι δομές της ειδικής αγωγής είναι ειδικά διαμορφωμένες για τα παιδιά, και πως τα γενικά σχολεία δεν έχουν μήτε την κατάλληλη εμπειρία, μήτε την πρέπουσα οργάνωση για την υποδοχή ενός παιδιού με αυτισμό. Οι γονείς συχνά νιώθουν ενοχές για τα συμπτώματα και συμπεριφορές που επιδεικνύει το παιδί με αυτισμό, με αποτέλεσμα να σκέφτονται πως επιθυμούν το καλύτερο δυνατό για το παιδί τους και, για τους περισσότερους γονείς η καλύτερη απόφαση είναι να συμμετέχει το παιδί στις δομές της ειδικής αγωγής και όχι στο γενικό εκπαιδευτικό σύστημα (Παπανικολάου, 2014). Αν μη τι

άλλο, σύμφωνα με την Πέννα (2012), πολλοί γονείς οι οποίοι προχώρησαν στην ένταξη του αυτιστικού παιδιού τους στο γενικό σχολείο, μετάνιωσαν και άλλαξαν την απόφασή τους για το λόγο ότι αδυνατούσαν να συνεργαστούν πλήρως με τους εκπαιδευτικούς.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τη Μαρκουλάκη (2011), η συνεργασία σχολείου και οικογένειας αποτελεί ένα σημαντικό γεγονός στη ζωή του παιδιού, συνεργασία η οποία ενισχύει τις δυνατότητές του, ωστόσο, στα πλαίσια της ένταξης του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο, η ίδια συνεργασία συχνά φαίνεται να συνοδεύεται από αρκετά προβλήματα. Αν και η έννοια της συνεργασίας σχολείου και οικογένειας συνοδεύεται από ορισμένες αρχές και περιεχόμενο σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο, οι αρχές της συνεργασίας αυτής συχνά δεν εφαρμόζονται στο μέγιστο, μήτε ασκείται η συνεργασία σε θετικό επίπεδο, καθώς προκύπτουν διάφορες συγκρούσεις που αφορούν τόσο το περιεχόμενο και τις μεθόδους των εκπαιδευτικών, όσο και τις προσδοκίες και επιθυμίες των γονέων. Περαιτέρω στοιχεία που εμποδίζουν την ομαλή συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ σχολείου και οικογένειας, στα πλαίσια της ένταξης του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο πάντα, είναι η ανεπαρκής ενημέρωση των εκπαιδευτικών για τις ανάγκες του παιδιού, καθώς και το συναίσθημα των γονέων ότι είναι αποκομμένοι από τη συμμετοχή στα εκπαιδευτικά δρώμενα του παιδιού. Αυτά τα γεγονότα, σε συνδυασμό με τη δυσαρέσκεια τόσο του σχολείου, όσο και της οικογένειας από τις συνθήκες που επικρατούν –ιδίως όσον αφορά το αναλυτικό πρόγραμμα και τις επιδόσεις του παιδιού, εντείνουν τις επιφανειακές συνεργασίες σχολείου και οικογένειας και δημιουργούν συγκρούσεις και στις δυο πλευρές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, η συμπεριληπτική εκπαίδευση φαίνεται να αποτελεί το θεμέλιο λίθο για τη δημιουργία περισσότερο αποτελεσματικών σχολείων, τα οποία θα βασίζονται στην ισότιμη συμμετοχή των παιδιών στις εκπαιδευτικές διαδικασίες, καταργώντας, εξαλείφοντας και αντιμετωπίζοντας φαινόμενα όπως είναι ο κοινωνικός αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση. Τα εκπαιδευτικά συστήματα παγκοσμίως έρχονται συχνά αντιμέτωπα με το ζήτημα της ετικετοποίησης, το οποίο συνιστά το διαχωρισμό και ενσωμάτωση – ένταξη παιδιών με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες ή ανάγκες σε διαφορετικά τμήματα, κάτι το οποίο φαίνεται να προάγει το διαχωρισμό, τον ρατσισμό και τις ανισότητες στην εκπαίδευση. Η συμπεριληπτική εκπαίδευση μπορεί να επιδράσει θετικά στο κοινωνικό και εκπαιδευτικό περιβάλλον, αντιμετωπίζοντας τα ανωτέρω και δίνοντας μια τελική λύση στο πρόβλημα.

Ωστόσο, για να κατορθωθεί να εφαρμοστεί η συμπερίληψη στην κοινωνία και το σχολείο από τη θεωρία στην πράξη, απαιτείται η εμπλοκή ενός συνόλου από παράγοντες, μεταξύ των οποίων η θέσπιση πολιτικών από τους αρμόδιους φορείς, η συμμετοχή στην έρευνα με στόχο να αναχθούν αναστοχαστικές απόψεις και να αξιολογηθούν οι διαδικασίες που εφαρμόζονται στο πλαίσιο της εκπαίδευσης και τέλος, μεταξύ άλλων, να δοθεί έμφαση στη «φωνή των παιδιών», με στόχο να δημιουργηθεί εν τέλει «ένα σχολείο για όλους». Το «σχολείο για όλους», όπως φάνηκε μέσα από την εργασία, αναφέρεται στην ιδέα της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, η οποία αποτελεί την εξέλιξη που επήλθε μετά από την ενσωμάτωση – ένταξη, έννοιες που ακούγονται και λαμβάνονται ως ίδιες, αλλά διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους.

Στην περίπτωση παιδιών με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, η συμπεριληπτική εκπαίδευση εκλαμβάνεται ως επί το πλείστο αρνητικά από το σχολείο και την οικογένεια, για το λόγο ότι τα παιδιά με αυτισμό θεωρούνται εξειδικευμένης παρέμβασης και πιστεύεται πως τους παρέχεται μια αρτιότερη και αποτελεσματικότερη διδασκαλία στα ειδικά εκπαιδευτικά ιδρύματα. Η συμπεριφορά ενός παιδιού που πάσχει από το φάσμα του αυτισμού έχει αρκετά ιδιαίτερο χαρακτήρα και το αυτιστικό φάσμα γενικότερα, συνοδεύεται από ορισμένα συμπτώματα, όπως αυτά έχουν καθιερωθεί από το σύνολο των ιατρών και συναφών μελετητών. Όμως, αυτά τα συμπτώματα δεν εμφανίζονται πάντα σε μια δεδομένη

χρονική στιγμή, μήτε εμφανίζονται σε όλα τα παιδιά με αυτισμό. Σίγουρα, ένα παιδί με αυτισμό μπορεί να παρουσιάσει δυσκολίες στη διαμόρφωση της κοινωνικής συμπεριφοράς του, στη διαμόρφωση της έννοιας της ομαδικότητας και του εαυτού, καθώς και στην ανταπόκριση σε όλες τις επικοινωνιακές μορφές και στην εκπαιδευτική του εξέλιξη, ωστόσο αυτό δε σημαίνει απαραίτητα πως πρέπει να χρήζει ειδικής μεταχείρισης.

Το μοναδικό χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τη μεταχείριση παιδιών με αυτισμό και χωρίς αυτισμό εντός του σχολείου, είναι η μέθοδος της διδασκαλίας που αξιοποιείται και συγκεκριμένα, στην περίπτωση της ένταξης του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο, απαιτείται η εκτέλεση των κεντρικών πτυχών της διαφοροποιημένης διδασκαλίας, με έμφαση στο σύνολο των μοντέλων της συνεκπαίδευσης, με το γνωστότερο μοντέλο να είναι η παράλληλη στήριξη. Η διαφοροποίηση είναι ένας οργανωμένος, αλλά ευέλικτος τρόπος για την προληπτική προσαρμογή των μεθόδων διδασκαλίας και εκμάθησης για να ικανοποιήσει τις μαθησιακές ανάγκες και προτιμήσεις κάθε παιδιού - ειδικά ενός παιδιού με αυτισμό που μετέχει σε ένα δημόσιο σχολείο - ένας εκπαιδευτικός, στοχεύοντας παράλληλα να βοηθήσει το μαθητή να επιτύχει τη μέγιστη ανάπτυξη ως μαθητευόμενος. Για να κατανοήσει κανείς το πώς μαθαίνουν οι μαθητές και τι γνωρίζουν, είναι απαραίτητη η εκ των προτέρων αξιολόγηση και η συνεχής αξιολόγηση. Αυτή η διαδικασία παρέχει ανατροφοδότηση τόσο για τους εκπαιδευτικούς, όσο και για τους μαθητές, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της μάθησης των μαθητών και είναι γνωστή με την ορολογία της διαφοροποιημένης διδασκαλίας, η οποία συνοδεύεται από τέσσερα (4) ποιοτικά χαρακτηριστικά (περιβάλλον μάθησης, διαδικασία, προϊόν, περιεχόμενο).

Η διαφοροποιημένη διδασκαλία επικεντρώνεται μεμονωμένα στους μαθητές με αναπηρίες μέσω του μοντέλου της παράλληλης στήριξης, δίνοντας τη μεγαλύτερη εστίαση και έμφαση στα κατάλληλα εργαλεία διδασκαλίας και αξιολόγησης που είναι δίκαια, ευέλικτα, προκλητικά και εμπλέκουν τους σπουδαστές στο πρόγραμμα σπουδών με ουσιαστικό τρόπο. Στα πλαίσια της αποτελεσματικής ένταξης του παιδιού με αυτισμό στο γενικό σχολείο, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο αρκετοί παράγοντες και, μια σημαντική πτυχή για να αποκομίσει τα οφέλη της συνεκπαίδευσης το παιδί με αυτισμό, είναι η αποτελεσματική συνεργασία των ειδικών και γενικών παιδαγωγών, αλλά και των γονέων με τους ίδιους παιδαγωγούς. Ωστόσο, μέσα από τη συνεργασία αυτή, μπορούν να προκύψουν αρκετά ζητήματα, τα

οποία αφορούν κυρίως τη διαφορετικότητα των δομών των εκπαιδευτικών συστημάτων, τα ημερήσια προγράμματα αυτών, καθώς και τις υψηλές προσδοκίες των γονέων των παιδιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

- Αγγελίδης, Π. (2011). *Παιδαγωγικές της συμπερίληψης*. Αθήνα: Διάδραση
- Αγγελίδης, Π. & Αβραμίδου, Λ. (2011). Ανάπτυξη συμπεριληπτικής εκπαίδευσης μέσα από άτυπα περιβάλλοντα μάθησης. Στο: Αγγελίδης, Π. (επιμ.) *Παιδαγωγικές της Συμπερίληψης*. Αθήνα: Διάδραση.
- Αθανασόγλου, Ε. (2014). *Στάσεις εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής δημοτικής εκπαίδευσης ως προς τη συμπερίληψη μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) – Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό (Υ.Λ.Α.)*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, ΠΜΣ «Ειδική Αγωγή», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα.
- Αντωνίου, Α.Σ., Δαλιανά, Ν. (2016). *Αιτιολογικοί παράγοντες των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ)*. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 137-151.
- Αργυρόπουλος, Β. (2013). Διαφοροποίηση και διαφοροποιημένη διδασκαλία: θεωρητικό υπόβαθρο και βασικές αρχές .Στο: Παντελιάδου, Σ. & Φιλιππάτου, Δ. (Επιμ.). *Διαφοροποιημένη διδασκαλία. Θεωρητικές προσεγγίσεις και εκπαιδευτικές πρακτικές*, (σελ. 27- 52). Αθήνα: Πεδίο
- Bennett, P. (2010). *Κλινική ψυχολογία & ψυχοπαθολογία*. Αθήνα: Πεδίο
- Βλάχου-Μπαλαφούτη, Α. (2012). Εκπαιδευτικές πρακτικές-Ανάλυση έργου. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη (Επιμ.), *Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις : Θεωρία και Πράξη*. (σ.σ.437-449). Αθήνα: Πεδίο.
- Βισώκαλη, Ι. (2011). «Νοητική υστέρηση: προσδοκίες γονέων & συμβουλευτική», στο: Παπανής, Ε. & Γιαβρίμης, Π. (2011). *Έρευνα, εκπαιδευτική πολιτική και πράξη στην Ειδική Αγωγή*, Τόμος Πρακτικών Διεθνούς Συνεδρίου, Πανεπιστήμιο Αιγαίου: Μυτιλήνη, σελ. 162- 175
- Βογινδρούκας Α. (2005) *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. Αθήνα: Ταξιδευτής
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές: Αξιολόγηση, διάγνωση, αντιμετώπιση* (1η εκδ.). Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Γιαννακούλια, Β., & Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (2012). Αντιλήψεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για τον αυτισμό. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη,

Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, & Κ. Παπαδοπούλου (Επιμ), *Η έρευνα στην ειδική αγωγή, στην ενταξιακή εκπαίδευση και στην αναπηρία*. (σ.σ.163-176). Αθήνα: Πεδίο.

Δημοπούλου, Ι., & Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. (2015). Συνεργασία σχολείου οικογένειας: απόψεις και εμπειρίες νηπιαγωγών ειδικής και ενταξιακής προσχολικής εκπαίδευσης. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, & Κ. Παπαδοπούλου (Επιμ), *Η έρευνα στην ειδική αγωγή, στην ενταξιακή εκπαίδευση και στην αναπηρία* (Συλλογικός Τόμος Δ') (σ.σ. 13-41). Αθήνα: Πεδίο.

Δρίτσας, Θ. (2004). *Η τέχνη ως μέσο θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: ΕΙΚΔ

Δροσινού, Μ.Χ. (2017). *Ειδική αγωγή & εκπαίδευση*. Αθήνα: Opportuna

Ζώνιου – Σιδέρη, Α. (2010). *Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Getzfeld, A.R. (2009). *Βασικά στοιχεία ψυχοπαθολογίας*. Αθήνα: Gotsis

Jordan, R. (2000). *Κατανόηση και διδασκαλία των παιδιών με αυτισμό*. Αθήνα-Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Κακαβούλη, Δ. (1990). *Συναισθηματική ανάπτυξη κι αγωγή*. Αθήνα

Κασίδης, Δ., Αποστολίδου, Ε. & Δουφεξή, Θ. (2015). *Η ειδική και διαπολιτισμική εκπαίδευση στο φάσμα της συμπεριληπτικής φιλοσοφίας*. 5^ο Πανελλήνιο Συνέδριο επιστημών της εκπαίδευσης, Αθήνα.

Κουτσελίνη, Μ. & Αγαθαγγέλου, Σ. (2009). Διαφοροποίηση της διδασκαλίας: η κοινωνική, η ακαδημαϊκή και η διδακτική πτυχή. Στο: *Τιμές Ένεκεν Μ. Ι. Μαραθεύτη* (σελ. 277-303). Κύπρος: Έκδοση από το Πανεπιστήμιο Κύπρου Σχολή Κοινωνικών Επιστημών και Επιστημών της Αγωγής.

Κρουσταλλάκης, Γ. (2006). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*. Αθήνα: Αυτοέκδοση

Μαρκουλάκη, Θ. (2011). «Πως η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες μπορεί να αποτελέσει θετικό παράγοντα εξέλιξης για την πρόοδό τους», στο: Παπανής, Ε. & Γιαβρίμης, Π. (2011). *Έρευνα, εκπαιδευτική πολιτική και πράξη στην Ειδική Αγωγή*, Τόμος Πρακτικών Διεθνούς Συνεδρίου, Πανεπιστήμιο Αιγαίου: Μυτιλήνη, σελ. 14- 27

Μιχαηλίδης, Κ.Θ. (2009). *Συνεκπαίδευση & αναπηρία*. Αθήνα: Παπασωτηρίου

Μπεζεβέγκης, Η., Καλαντζή-Αζίζι, Α., Ζώνιου-Σιδέρη, Α (1997). Απόψεις και στάσεις γονέων φυσιολογικών παιδιών απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Στο: Καΐλα, Μ., Πολεμικός Ν., & Γ. Φιλίππου, Γ. (επιμ.) *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Σύγχρονες κατευθύνσεις και απόψεις σε προβλήματα πρόληψης, παρέμβασης, αντιμετώπισης*. Τομ. Β'. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. (σελ. 706-711)

Νάνου, Α., Δαδαμόγια, Θ., Παναγιώτου, Γ. & Τραφαλή, Μ. (2009). *Η γνωστική-συμπεριφορική μέθοδος στην υπηρεσία της συνεκπαίδευσης*. 1^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών/Συμπεριφοριστικών προσεγγίσεων σε παιδιά και εφήβους. Αθήνα

Νότας, Σ. (2005). *Το φάσμα του αυτισμού. Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Ένας οδηγός για την οικογένεια*. Λάρισα: Εκδόσεις "έλλα".

Παπαγεωργίου, Β., Γενά, Α., Μαυροπούλου, Σ., Νικολάου, Α., Νότας, Σ. & Καλογεροπούλου, Ε. (2006). *Το φάσμα του αυτισμού. Συνεργασία-σύγκληση οικογένειας και επαγγελματιών*. Τρίκαλα: Έλλα

Παπανικολάου, Π. (2014). *Έρευνα για την ειδική αγωγή και εκπαίδευση των μαθητών/τριών με αναπηρία στην χώρα μας*. Αθήνα: Action Aid

Πατσίδου- Ηλιάδου, Μ. (2011). *Η προοπτική της συνεκπαίδευσης στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση*. Θεσσαλονίκη: Αφοί Κυριακίδη

Πέννα, Α. (2012). Στάσεις δασκάλων ως προς την ένταξη παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η ετοιμότητά τους να εργαστούν σε σχολικές μονάδες με διαφορετικές μορφές συνεργατικής οργάνωσης. Στο *Η κρίση και ο ρόλος της παιδαγωγικής: Θεσμοί-Αξίες-Κοινωνία*. 12ο Συνέδριο Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου. Λευκωσία 8-9 Ιουνίου 2012. Λευκωσία, Κύπρος

Πιλήσης, Θ. (2011). «Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών με αναπηρία: ανίχνευση και ειδικές τεχνικές παρέμβασης», στο: Παπανής, Ε. & Γιαβρίμης, Π. (2011). *Έρευνα, εκπαιδευτική πολιτική και πράξη στην Ειδική Αγωγή*, Τόμος Πρακτικών Διεθνούς Συνεδρίου, Πανεπιστήμιο Αιγαίου: Μυτιλήνη, σελ. 537- 534

Schunk, D. H. & Meece, J. L. (2010). *Τα κίνητρα στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Gutenberg – Γ. Δαρδανός

Σούλης, Σ. (2002). *Παιδαγωγική της ένταξης. Από το «Σχολείο του Διαχωρισμού» σε ένα «Σχολείο για Όλους»*. Αθήνα: Τυπωθήτω

Σούλης, Σ. (2008). *Ένα σχολείο για όλους. Από την έρευνα στην πράξη: Παιδαγωγική της ένταξης*. Αθήνα: Gutenberg

Στάη, Σ., Φιδάνη Α. (2017). Νεότερα δεδομένα σχετικά με τη μοριακή βάση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 34(4), 448-459

Στασινός, Δ.Π. (1991). *Η ειδική εκπαίδευση στην Ελλάδα: αντιλήψεις, θεσμοί και πρακτικές, κράτος και ιδιωτική πρωτοβουλία*. Αθήνα: Gutenberg

Στασινός, Δ. (2013). *Η ειδική εκπαίδευση 2020. Για μία συμπεριληπτική ή ολική εκπαίδευση στο νέο-ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές*. Αθήνα: Παπαζήση.

Συλλογικό έργο (2005). *Αυτορρύθμιση*. Σειρά: Δίκαιο & Κοινωνία στον Εικοστό Πρώτο Αιώνα. Αθήνα: Σάκκουλα

Συλλογικό έργο (2007). *Αυτισμός: θέσεις & προσεγγίσεις*. Αθήνα: Ταξιδευτής

Σωκράτους, Σ., & Αγγελίδης, Π. (2009). Συνδιδασκαλία στο νηπιαγωγείο: Προβλήματα και προοπτικές. Στο: Π. Αγγελίδης (Επιμ.), *Συμπεριληπτική Εκπαίδευση και Βελτίωση Σχολείων. Σχέση αμφίδρομη* (σελ. 52-74). Αθήνα: Ατραπός.

Φθενάκης, Β. (2009). *Τα εκπαιδευτικά συστήματα στις αρχές του 21ου αιώνα: Προκλήσεις και προοπτικές*. Ρέθυμνο.

Χατζησωτηρίου, Χ. (2013). Αποσαφηνίζοντας την έννοια της διαπολιτισμικότητας: Από την αφομοιωτική κρατική πολιτική στο συμπεριληπτικό σχολείο. Στο: Αγγελίδης, Π. & Χατζησωτηρίου, Χ., (επιμ.) *Διαπολιτισμικός διάλογος στην εκπαίδευση: Θεωρητικές προσεγγίσεις, πολιτικές πεποιθήσεις και παιδαγωγικές πρακτικές*. Αθήνα: Διάδραση. (σελ. 25-62).

Χρηστάκη, Α. & Μαλικιώση- Λόιζου, Μ. (2011). «Αντιλήψεις και διάθεση αλληλεπίδρασης παιδιών προσχολικής ηλικίας με παιδιά με αναπηρίες», στο: Παπανής, Ε., Γιαβρίμης, Π. & Αγνή, Β. (2011), *Έρευνα & Εκπαιδευτική Πράξη στην Ειδική Αγωγή*, Θεσσαλονίκη: Κυριακίδη, σελ. 95- 119

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Abbatt, F. & McMahon, R. (1985). *Teaching Health-Care Workers: A Practical Guide*. London: Macmillan.

Akgul, E. M. (2012). Are we ready for an inclusive classroom? School administrators' and teachers' perceptions of autism. *Energy Education Science and Technology Part B: Social and Educational Studies*, 4(4), 1925–1934.

Allan, J. (2008). *Rethinking Inclusive Education: The Philosophers of Difference in Practice*, Dordrecht: Springer

Apple, M. W. (2006). *Education the right way*. London: Routledge.

Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. Philadelphia: Kingsley.

Baglieri, S. & Shapiro, A. (2012). *Disability Studies and the Inclusive Classroom*, New York, NY: Routledge.

Bailey, A., Le Couteur, A., Gottesman, I., Bolton, P., Simonoff, E., Yuzda, E., & Rutter, M. (1995). Autism as a strongly genetic disorder: Evidence from a British twin study. *Psychological Medicine*, 25(01), 63–77.

Banerjee, S., Bhat, M., Riordan, M. (2014). Genetic aspects of autism spectrum disorders: insights from animal models. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 8: 1-58.

Baron-Cohen, S. (2015). Leo Kanner, Hans Asperger, and the discovery of autism. *The Lancet*, 386 (10), 1329-1330

Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., Frith, U. (1985.) Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37–46.

Baron-Cohen, S., Scott, F. J., Allison, C., Williams, J., Bolton, P., Matthews, F. E., Brayne, C. (2009). Prevalence of autism-spectrum conditions: UK school-based population study. *Br. J. Psychiatry*, 194, 500–509

Bauminger, N. (2002). The facilitation of social-emotional understanding and social interaction in high-functioning children with autism: intervention outcomes. *J Autism Dev Disord*, 32(4), 283–298.

Beadle-Brown, J., Roberts, R., Youell, D. (2011). Promoting social inclusion for children and adults on the autism spectrum—reflections on policy and practice. *Tizard Learning Disability Review*, 16(4), 45-52

Beale-Alvarez, J., Jolivette, K., Mays, N.M. (2011). Using movement-based sensory interventions to address self-stimulatory behaviors in students with autism. *Council for Exceptional Children*, 43(6), 46-52

Bouffard, T., Bouchard, M., Goulet, G., Denoncourt, I., & Couture, N. (2005). Influence of achievement goals and self-efficacy on students' self-regulation and performance. *International Journal of Psychology*, 40(6), 373-384

Bronson, M.B. (2001). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture*. New York: Guilford Press

Brown, K.T. (2001). *The effectiveness of early childhood inclusion: Parents' perspectives*. Master of Science Action Research Project, Loyola College

Burns, K.A., Leblanc, L., Richardson, W. (2009). Autism spectrum disorder and the inclusive classroom: Effective training to enhance knowledge of ASD and evidence-based practices. *Teacher Education and Special Education*, 32(2), 166-179

Chakrabarti, S., Fombonne, E. (2005). Pervasive developmental disorders in preschool children: Confirmation of high prevalence. *American Journal of Psychiatry* 162, 1133–1141.

Chawarska, K., Klin, A., Paul, R., Macari, S., Volkmar, F. (2009). A prospective study of toddlers with ASD: Short-term diagnostic and cognitive outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(10), 1235–1245.

Chawarska, K., Paul, R., Klin, A., Hannigen, S., Dichtel, L. E., Volkmar, F. (2007). Parental recognition of developmental problems in toddlers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(1), 62–72.

Christensen, D.L., Maenner, M.J., Bilder, D, Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 Years — Early Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, Seven Sites, United States, 2010, 2012, and 2014. *MMWR Surveill Summ*, 68(No. SS-2), 1–19

Daniel, L.G., & King, D.A. (2000). Impact of inclusion education on academic achievement, student behavior, and self-esteem, and parental attitudes. *The Journal of Educational Research*, 91, 67-80.

David. N., Aumann, C., Bewernick, B.H., Santos, N.S., Lehnhardt, F.G., Vogeley, K. (2010). Investigation of mentalizing and visuospatial perspective taking for self and other in Asperger syndrome. *J Autism Dev Disord*, 40(3), 290–299.

DeSimone, J.R., & Parmar, R.S. (2006). Middle school mathematics teachers' beliefs about inclusion of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 21, 98–110.

Eisenman, L.T., & Tascione, L. (2002). “How come nobody told me?”: Fostering self-realization through a high school English curriculum. *Learning Disabilities Research and Practice*, 17, 35–46.

Eldar, E., Talmor, R., Wolf-Zukerman, T. (2010). Successes and difficulties in the individual inclusion of children with autism spectrum disorder (ASD) in the eyes of their coordinators. *International Journal of Inclusive Education*, 14(1), 97-114

Emam, M.M., Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 24(4), 407-422.

Fernell, E., Gillberg, C. (2010). Autism spectrum disorder diagnoses in Stockholm preschoolers. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 680–685.

Garfinkle, A.N., Schwartz, I.S. (2002). Peer imitation: Increasing social interactions in children with autism and other developmental disabilities in inclusive preschool classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(1), 26–38.

Gillberg, C. (1998). Asperger syndrome and high-functioning autism. *British Journal of Psychiatry*, 172, 200-209.

Goodman, G., Williams, C.M. (2007). Interventions for increasing the academic engagement of students with autism spectrum disorders in inclusive classrooms. *Teaching exceptional children*, 39(6), 53-61.

Harding, S. (2009). Successful inclusion models for students with disabilities require strong site leadership: Autism and behavioral disorders create many challenges for the learning environment. *The International Journal of Learning*, 16(3), 91-100.

Harris, J. (2018). Leo Kanner and autism: a 75-year perspective. *Int Rev Psychiatry*, 30(1), 3-17. doi: 10.1080/09540261.2018.1455646.

Helander, E. (1993). *Prejudice and Dignity: An Introduction to Community based Rehabilitation*. Geneva: UNDP.

Hill, E.L., Frith, U. (2003). Understanding autism: insights from mind and brain. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 358(1430), 281–289.

Honey, E., McConachie, H., Randle, V., Shearer, H., Le Couteur, A.S. (2008). One-year change in repetitive behaviours in young children with communication disorders including autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1439-1450

Hughes, E.M., Katsiyannis, A., McDaniel, M., Ryan, J.B., Sprinkle, C. (2011). *Council for Exceptional Children*, 43(3), 56-64.

Irvine, A.N., Lynch, S.L. (2009). Inclusive education and best practice for children with autism spectrum disorder: an integrated approach. *International Journal of Inclusive Education*, 13(8)m 845-859.

Jepson, B. (Ed). (2007). *Changing the Course of Autism*. Boulder, CO: Sentient Publications, 42–46.

Jordan, R. (2008). Autistic spectrum disorders: A challenge and a model for inclusion in education. *British Journal of Special Education*, 35(1), 11-14.

Joseph, L., Thurm, A., Farmer, C., Shumway, S. (2013). Repetitive behavior and restricted interests in young children with autism: comparisons with controls and

stability over 2 years. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 6(6), 584–595.

Kane S. & Mazurek M.O. Aggression in children and adolescents with ASD: prevalence and risk factors. *J Autism Dev Disorders*, **41**(7):926–937

Kasari, C., Patterson, S. (2012). Interventions addressing social impairment in autism. *Current Psychiatry Reports*, 14(6), 713–725.

Kavales, K. & Forness, S. (2000). History, rhetoric, and reality: Analysis of the inclusion debate. *Remedial and Special Education*, **21**, 279-296.

King, M., Bearman, P. (2009). Diagnostic change and the increased prevalence of autism. *International Journal of Epidemiology*, 38 (5), 1224–1234.

Koegel, R. L., Koegel, L. K. (2006). *Pivotal response treatments for autism: Communication, social, and academic development*. Baltimore. MD: Brookes.

Landa, R. J., Kalb, L. G. (2012). Long-term outcomes of toddlers with autism spectrum disorders exposed to short-term intervention. *Pediatrics*, 130(2), 186–190.

Landrigan, P. J., Lambertini, L., Birnbaum, L. S. (2012). A research strategy to discover the environmental causes of autism and neurodevelopmental disabilities. *Environmental Health Perspectives*, 120(7), 258–260.

Lawrence-Brown, D (2004). "Differentiated Instruction: Inclusive Strategies for Standards-Based Learning That Benefit the Whole Class", *American Secondary Education*. **32** (3): 34–62.

Liasidou, A. & Antoniou, A. (2013) “A special teacher for a special child? (Re)considering the role of the special education teacher within the context of an inclusive education reform agenda”, *European Journal of Special Needs Education*, **28**(4), 494-506.

Lord, C., Paul, R. (1997). *Language and communication in autism*. In D.J. Cohen & F.R. Volkmar (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. New York: Wiley, 195- 225

Love JR, Carr JE, LeBlanc LA. Functional assessment of problem behavior in children with autism spectrum disorders: a summary of 32 outpatient cases. *J Autism Dev Disorders*. **39**(2):363–372.

Maher, C.A., & Bennett, R.E. (1984) *Planning and evaluating special education services*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Macdonald, J. (1993). *Primary Health Care: Medicine in its Place*. London: Earthscan.

Mandy, W.P. Skuse, D.H. (2008). Research review: what is the association between the social-communication element of autism and repetitive interests, behaviors and activities?. *J Child Psychol Psychiatry*, 49, 795–808

McCarty, K. (2006). *Full inclusion: The benefits and disadvantages of inclusive schooling*. ERIC

Miles, S. & Singal, N. (2010), “The Education for All and Inclusive Education Debate: Conflict, Contradiction or Opportunity?”, *International Journal of Inclusive Education* **14** (1): 1–15.

Mithaug, D.E., Mithaug, D.K., Agran, M., Martin, J.E., & Wehmeyer, M.L. (2003). *Self-determined Learning theory: Construction, verification and evaluation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

Moskowitz, G. B. (2005). *Social cognition: Understanding self and others*. New York, NY: Guilford Press.

Nygren, G., Cederlund, M., Sandberg, E., Gillstedt, F., Arvidsson, T., Gillberg, I.C., Gillberg, C. (2012). The prevalence of autism spectrum disorders in toddlers: a population study of 2-year-old Swedish children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1491– 1497.

Ociiti, Z. P. (1994). *An Introduction to Indigenous Education in East Africa. IIZ/DVV Supplement to Adult Education and Development, No. 42/1994*. Kampala: School of Education, Makerere University.

Ozonoff, S., Young, G.S., Carter, A., Messinger, D., Yirmiya, N., Zwaigenbaum, L., Stone, W. L. (2011). Recurrence risk for autism spectrum disorders: A baby siblings research consortium study. *Pediatrics*, 128(3), 448–e495.

Powers, L., Dinerstein, R., & Holmes, S. (2005). Self-advocacy, self-determination, social freedom, and opportunity. In K.C. Lakin & A. Turnbull (Eds.), *National goals and research for people with intellectual and developmental disabilities* (pp. 257– 287). Washington, DC: American Association on Mental Retardation

Ratajczak, H.V. (2011). Theoretical aspects of autism: Causes—A review. *Journal of Immunotoxicology*, 8 (1), 68-79

Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2004). *Behavior Assessment System for Children*. Bloomington, MN: Pearson

Rubin, E., Lennon, L. (2004). Challenges in social communication in Asperger syndrome and high-functioning autism. *Topics in Language Disorder*, 24(4), 271-285.

Rumsey, J.M. (1985). Conceptual problem-solving in highly verbal, nonretarded autistic men. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 15, 23-36.

Rumsey, J.M. (1992). *Neuropsychological studies of high-level autism*. In E. Schopler & G.B. Mesibov (Eds.), *High-functioning individuals with autism*. New York: The Plenum Press, 41-64.

Sharma, A. (2014). Inclusive Education: A gateway to inclusive society. In; Gupta, M. (ed.): *Inclusive Education: Issues & Challenges*, Mastermind Publications, Meerut (UP).

Shattuck, P.T., Seltzer, M.M., Greenberg, J.S., Orsmond, G.I., Bolt, D., Kring, S., Lounds, J., Lord, C. (2007). Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescents and adults with an autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord* 37(9), 1735–1747.

Strain, P.S., & Bovey, E.H. (2011). Randomized, controlled trial of the LEAP model of early intervention for young children with autism spectrum disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31, 133–154

Symeonidou, S. & Phtiaka, H. (2014) “My colleagues wear blinkers...If they were trained, they would understand better. Reflections on the teacher education on inclusion in Cyprus”, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 14(2), 110-119.

Thomas, G. (2012), A review of thinking and research about inclusive education policy, with suggestions for a new kind of inclusive thinking, *British Educational Research Journal* 38 (3), 473-490

Toste, J. (2015). “The Illusion of Inclusion: How We Are Failing Students with Learning Disabilities”, *Website* 11(12)2017

Tsai, L.Y. (1992). *Diagnostic issues in high-functioning autism*. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.), *High-functioning individuals with autism*. New York: The Plenum Press, 11-40

Tsatsanis, K.D. (2004). Heterogeneity in learning style in Asperger syndrome and high functioning autism. *Topics in Language Disorder*, 24(4), 260-270.

Tur-Kaspa, H. (2002). *Social Cognition in Learning Disabilities*. London: Lawrence Erlbaum Associates

Volkmar, F. R., Klin, A. (2005). Issues in the classification of autism and related conditions. In: *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*,

3rd Edition, Volume 1 (Volkmar, F. R., Paul, R., Klin, A., and Cohen, D., Eds.), Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 5–41.

Voltz, D.L., Brazil, N. & Ford, A. (2001). What matters most in inclusive education: A practical guide for moving forward. *Intervention in School and Clinic*, **37**, 23-30.

WHO/UNICEF (1978). *Primary Health Care*. Geneva: WHO

Williams, D. (2012, March). *Neurological basis for autism: Implications for speech-language pathologists*. Miniseminar presented at the Ohio Speech-Language-Hearing Association, Columbus, OH.

Wing, L., Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated Abnormalities in children: epidemiology and classification. *J Autism Dev Disord*, **9**, 11–29.

Woods, J. J., Wetherby, A.M. (2003). Early identification of and intervention for infants and toddlers who are at risk for autism spectrum disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, **34**(3), 180.

Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: a social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich & M. Zeidner (Eds), *Handbook of self-regulation*. San Diego, CA: Academic Press.

Zoghbi, H. Y. (2003). Postnatal neurodevelopmental disorders: meeting at the synapse? *Science*, **302**, 826–830.

Ιστοσελίδες

www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

<https://autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>