

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
& ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ.
ΤΡΙΚΑΛΑ.

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑΣ ΠΙΤΣΑΡΗ.



ΑΠΟΨΕΙΣ ΑΤΟΜΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ
ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ:
ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΣΚΟΡΔΙΛΗΣ ΜΑΝΩΛΗΣ.

ΤΡΙΚΑΛΑ
ΙΟΥΝΙΟΣ 2000

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
& ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ.
ΤΡΙΚΑΛΑ.

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑΣ ΠΙΤΣΑΡΗ.



ΑΠΟΨΕΙΣ ΑΤΟΜΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ
ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ:
ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΣΚΟΡΔΙΛΗΣ ΜΑΝΩΛΗΣ.

ΤΡΙΚΑΛΑ
ΙΟΥΝΙΟΣ 2000



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



004000048110



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ & ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΣΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Αριθ. Εισ.: 741 / 1

Ημερ. Εισ.: 02 - 10 - 2000

Δωρεά: _____

Ταξιδετικός Κωδικός: ΠΤ - ΤΕΦΑΑ
2000

ΠΠ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ, ΑΙΤΙΑ, ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	1
ΑΥΤΙΣΜΟΣ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ	7
Εισαγωγή	7
Η ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ Ο ΑΥΤΙΣΜΟΣ	18
Μέθοδος	24
Δείγμα - Συμμετέχοντες	24
Ερωτηματολόγιο	24
Στατιστική Ανάλυση	24
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ	25
Πίνακας 1	28
Σχήμα 1	29
Σχήμα 2	30
Σχήμα 3	31
Σχήμα 4	32
Σχήμα 5	33
Σχήμα 6	34
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	35
Παράρτημα 1	37

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ, ΑΙΤΙΑ, ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ο Kanner (1943), περιγράφει τον παιδικό αυτισμό με τον παρακάτω τρόπο:

“Χαμογελούσε ανήσυχος, κάνοντας στερεότυπες κινήσεις με τα δάχτυλά του σταυρώνοντας τα στον αέρα.

Κουνούσε το κεφάλι του από τη μια πλευρά στην άλλη, ψιθυρίζοντας ή μουρμουρίζοντας την ίδια μελωδία. Περιέστρεφε με μεγάλη ευχαρίστηση οτιδήποτε μπορούσε να πιάσει για στριφογύρισμα... Όταν τον έφερναν σ' ένα δωμάτιο αδιαφορούσε παντελώς για τους ανθρώπους και αμέσως πήγαινε σε αντικείμενα, κατά προτίμηση σ' εκείνα που μπορούσαν να περιστρέφονται... Οργισμένα έσπρωχνε σιγά-σιγά με το χέρι ότι βρισκόταν στο δρόμο του., ή το πόδι που βημάτιζε πάνω σ' ένα από τα σχήματά του...”

Η περιγραφή αυτή που αφορά ένα αγόρι, τον Donald, γράφτηκε πριν από πενήντα χρόνια. Ο Kanner (1943), είδε τον Donald και έκανε τις παρατηρήσεις του αυτές στα 1938, οι οποίες εμπεριέχονται στην εργασία του ορόσημο, με τον τίτλο “ Διαταραχές Συναισθηματικής Επαφής του Αυτιστικού Ατόμου”, που δημοσιεύτηκε το 1943. Κλινικοί και δάσκαλοι σήμερα επισημαίνουν παρόμοια χαρακτηριστικά.

Ο Kanner (1943), περιέγραψε τον πρώιμο παιδικό αυτισμό σαν μια παιδική ψύχωση. Οι σπουδαιότερες πρωτογενείς διαταραχές αυτού του συνδρόμου είναι η αναδίπλωση του ατόμου στον εαυτό του και η ανάγκη του για αμεταβλητότητα. Το κλείσιμο του παιδιού στον εαυτό του (αναδίπλωση) εκδηλώνεται από την αρχή της ζωής του. Εμφανίζεται συνήθως κατά τη διάρκεια των δυο πρώτων ετών ή τουλάχιστον με τη συμπλήρωση του 2ου έτους.

Σύμφωνα με τον Σταύρου (1985), η δεύτερη πρωτογενής διαταραχή συνίσταται στην ψυχαναγκαστική επιθυμία και ανάγκη αμεταβλητότητας του περιβάλλοντος . Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από πολύ μεγάλο άγχος , όταν επίκειται ή πραγματοποιείται αλλαγή ή τροποποίηση στη διευθέτηση των αντικειμένων που περιβάλλουν το παιδί.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), ο αυτισμός είναι μια από τις πιο σπάνιες και σοβαρές διαταραχές που συναντάμε στην εξελικτική ψυχοπαθολογία. Το ποσοστό εμφάνισης είναι 4 με 5 περιπτώσεις σε 10.000 πληθυσμό. Οι μεγάλες ελλείψεις που παρουσιάζονται σε όλους

τους τομείς ανάπτυξης μαζί με την κοινωνική αυτο-απομόνωση και τις φτωχές προοπτικές για μελλοντική εξέλιξη, κάνουν τον αυτισμό μια από τις σοβαρές παθολογικές καταστάσεις.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), ο αυτισμός περιγράφηκε πρώτα από τον Kanner. Ωστόσο, ο όρος χρησιμοποιήθηκε προηγουμένως από τον Bleuler (1911) για άτομα με συμπτώματα σχιζοφρένειας και εμφανή τάση απομόνωσης, απώλεια επαφής με την πραγματικότητα και τάση να περιστρέφουν τα πάντα γύρω από τον εαυτό τους. Σήμερα, ο αυτισμός έχει καταχωρηθεί σαν ξεχωριστό σύνδρομο που, ανεξάρτητα από την ποικιλία των εμφανιζόμενων συμπεριφορών, έχει κοινά σημεία αναφοράς που το διαχωρίζουν από άλλες παθολογικές καταστάσεις.

Σύμφωνα με την Σωτηριάδη (1993), σαφής ορισμός για τον αυτισμό δεν υπάρχει. Για πολλά χρόνια πολλοί τον θεωρούσαν γενικά μια μορφή παιδικής ψύχωσης ενώ άλλοι μια πρόιμη εκδήλωση σχιζοφρενικών συμπτωμάτων. Σήμερα γνωρίζουμε τι δεν είναι ο αυτισμός και πολύ λίγα για το τι είναι και που οφείλεται. Γενικά, ο αυτισμός θεωρείται μια διάχυτη διαταραχή που παραμένει. Ερευνητές όπως ο Rutter (1985), υποστηρίζουν ότι ο αυτισμός είναι μια “διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης” η οποία εντάσσεται κυρίως στις αναπτυξιακές διαταραχές παρά στις ψυχικές.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), ο αυτισμός σαν σύνδρομο ορίζεται από τέσσερα κριτήρια τα τρία από τα οποία συνιστούν και την ενιαία συμπτωματολογία του. Το πρώτο κριτήριο αναφέρεται στην ηλικία εμφάνισης των συμπτωμάτων. Αυτή καθορίζεται συμβατικά στους πρώτους 30 μήνες της ζωής, μέσα στους οποίους αναμένεται να εμφανιστούν οι διάφορες αποκλίσεις. Ενώ οι μορφές που παίρνουν τα συμπτώματα αυτά είναι ποικίλες και διαφορετικές για κάθε παιδί, η συμπτωματολογία του αυτισμού εντάσσεται σε τρεις ομάδες χαρακτηριστικών, τα επόμενα τρία κριτήρια:

- α.) αποτυχία ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων
- β.) επιβράδυνση στην εξέλιξη και διαταραχές του λόγου, και
- γ.) στερεοτυπική, επαναληπτική συμπεριφορά.

Στην πρώτη ομάδα (αποτυχία ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων), τα συμπτώματα που παρατηρούνται έχουν σχέση με την ανάπτυξη της κοινωνικότητας, των διαπροσωπικών σχέσεων και της κοινωνικής αμοιβαιότητας, ταυτόχρονα με μια προσωπική λειτουργία πολύ διαφορετική από την συνηθισμένη. Πιο συγκεκριμένα το αυτιστικό παιδί δεν δείχνει κοινωνική ανταπόκριση, δεν επιδιώκει κοινωνικές σχέσεις και απομονώνεται στον εαυτό του. Στην ομάδα των κοινωνικών χαρακτηριστικών παρατηρούνται χαρακτηριστικά τα οποία ποικίλουν

από παιδί σε παιδί. Η απομόνωση και η απουσία αντίδρασης προς κάθε κοινωνικό ερέθισμα είναι χαρακτηριστική του αυτισμού.

Σύμφωνα τη Σωτηριάδη (1993), η έντονη αδιαφορία του για το περιβάλλον και τους ανθρώπους παρατηρείται από τα πρώτα ακόμα αναπτυξιακά στάδια. Ένα αυτιστικό παιδί για παράδειγμα, μπορεί να μην επιδιώκει επικοινωνία με τους γονείς του, να μην απλώνει τα χέρια του, να είναι αδιάφορο όταν το πλησιάζουν, να μην ακολουθεί τους γονείς του, να μην ενδιαφέρεται για τρυφερότητα, να αποφεύγει την οπτική επαφή όταν του απευθύνουν το λόγο ή να μην επιθυμεί να αποσπάσει την προσοχή των γονέων. Όταν πάρει κάποιος το παιδί με αυτισμό στην αγκαλιά του μπορεί να νιώσει τη σκληράδα του σώματος του. Στην αρχή, η έντονη αδιαφορία του παιδιού προς τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος κάνει πολλούς γονείς να υποσιάζονται ότι το παιδί τους δεν ακούει.

Αργότερα, σε ηλικία 5 χρονών περίπου, παρατηρούμε ότι δεν συμμετέχει σε ομαδικό παιχνίδι, δεν συνεργάζεται, δεν παίζει ρόλους, δεν χρησιμοποιεί την δραματοποίηση, δεν κάνει φιλίες και δεν αντιλαμβάνεται συναισθηματικής φύσης καταστάσεις. Βρίσκεται απομακρυσμένο σε μια άκρη και ακουμπισμένο σ'ένα τοίχο, κάνει τις δικές του ιδιόμορφες στερεοτυπικές κινήσεις ή τρέχει μπρος-πίσω, κάποια απόσταση και δείχνει ικανοποιημένο που είναι μόνο του. Μπορεί να παρακολουθεί το παιχνίδι των άλλων από μακριά και όταν πλησιάζει παραμένει αδιάφορο.

Η κοινωνική απόσυρση μαζί με την απουσία συναισθήματος των αυτιστικών παιδιών είναι έντονη. Εγκαταλείπουν την απομόνωση μόνο όταν διαταράσσεται η σταθερότητα του περιβάλλοντος και αντιδρούν με εκρήξεις θυμού που σταματούν απότομα όταν η σταθερότητα αποκαθίσταται. Πολλές φορές ξεσπούν σε γέλια όταν, για παράδειγμα, περιστρέφουν ένα αντικείμενο ατέλειωτες ώρες και σταματούν απότομα όπως άρχισαν. Συναισθηματικά δεν συμμετέχουν σε διάφορες συγκινησιακές καταστάσεις, δεν χαίρονται και δεν λυπούνται για κάποιον. Αντιμετωπίζουν τον άνθρωπο όπως και τα αντικείμενα. Ακόμη, αδιαφορούν και για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η συμπεριφορά τους στους άλλους.

Όσο μεγαλώνουν τα αυτιστικά παιδιά, πολλά από τα προβλήματα της κοινωνικότητας θα μειωθούν και οι οικογενειακές σχέσεις θα βελτιωθούν. Παραμένουν όμως πολλές κοινωνικές αδυναμίες όπως η αδυναμία να συνεργαστεί σ'ένα ομαδικό παιχνίδι και να συνάψει διαπροσωπικές σχέσεις. Προς το τέλος της εφηβείας ορισμένα παιδιά με καλύτερη εξέλιξη δείχνουν κάποιο ενδιαφέρον για φιλίες αλλά είναι εμφανές ότι δεν γνωρίζουν πως να προσεγγίσουν τους άλλους.

Οι ελλείψεις που έχουν στις κοινωνικές δεξιότητες και στην συναισθηματική αμοιβαιότητα τελικά δεν τα βοηθάει να δημιουργήσουν σχέσεις ώστε αργότερα σαν ενήλικες, παρά τη φυσιολογική σεξουαλικότητα τους, να προβούν σε γάμο.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι όσο κάποιος απομακρύνεται ή δεν πιέζει το αυτιστικό παιδί για κοινωνική συναλλαγή, τόσο η απόρριψη του παιδιού θα μειώνεται. Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι συμβαίνει το αντίθετο. Δηλαδή, όσο ένα άτομο, όπως για παράδειγμα ο δάσκαλος, ενδιαφέρεται και ασχολείται μαζί του, τόσο είναι πιθανότερο το αυτιστικό παιδί να ανταποκριθεί και να αυξήσει την κοινωνική συμμετοχή του.

Ωστόσο, το μεγαλύτερο πρόβλημα στην κοινωνικότητα των αυτιστικών παιδιών, είναι η ανικανότητα τους να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων και να τα ανταποδώσουν, λόγω ίσως της γνωστικής αδυναμίας τους να επεξεργαστούν ερεθίσματα με συναισθηματική χροιά. Η αδυναμία τους αυτή πιθανόν να είναι η αιτία της αποτυχίας τους για διαπροσωπικές σχέσεις.

Τα συμπτώματα της δεύτερης ομάδας αναφέρονται στις γλωσσικές ανεπάρκειες. Στον αυτισμό παρατηρείται γενικά μια χρονική επιβράδυνση στην ανάπτυξη του λόγου και πολλές ποιοτικές διαφορές όταν αναπτυχθεί. Η σημαντικότητα των γλωσσικών αποκλίσεων στον αυτισμό και η διαφοροποίηση τους από άλλες περιπτώσεις γλωσσικών διαταραχών, παρακίνησε πολλούς να υποθέσουν ότι οι γλωσσικές διαταραχές είναι η αιτία που τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να επικοινωνήσουν και να συνάψουν δεσμούς.

Οι γλωσσικές διαταραχές είναι εμφανείς από πολύ νωρίς στην ηλικία. Το αυτιστικό παιδί σαν βρέφος δεν χρησιμοποιεί τη μίμηση που είναι ένα από τα πιο σημαντικά μαθησιακά μέσα της γλώσσας και άλλων πολλών δεξιοτήτων. Καθυστερεί, επίσης, και στα πρώτα του λόγια. Αργότερα δυσκολεύεται στην κατανόηση του προφορικού λόγου και στις σύνθετες οδηγίες. Οδηγίες που συνδυάζουν προφορικό μήνυμα με κινητική χειρονομία-επίδειξη συγχρόνως, δεν είναι σε θέση να εκτελέσει.

Το αυτιστικό παιδί, επίσης, δεν δείχνει με το δάκτυλο αλλά με το χέρι και δεν κάνει συμβολικές χειρονομίες. Δεν απευθύνει το λόγο σε πρόσωπα και δεν χρησιμοποιεί την οπτική επαφή για επικοινωνιακό μέσο. Τις ανάγκες του πολλές φορές τις κάνει γνωστές όχι με τη χρήση του λόγου αλλά πιάνοντας τους ενήλικες από το μανίκι ή τον καρπό, χωρίς όμως να αγγίζουν την παλάμη του.

Σύμφωνα με την Σωτηριάδη (1993), τα αυτιστικά παιδιά που αποκτούν λόγο παρουσιάζουν γλωσσικές ιδιομορφίες όπως ηχολαλία, διαρκή επανάληψη ερωτήσεων, αντιστροφή αντωνυμιών, στερεοτυπικό λόγο, σύγχυση της σημασίας των λέξεων, υπερβολικά οξύ ή παράξενο

τόνο στην ομιλία τους , ο λόγος τους είναι μονότονος, άρρυθμος, ακατανόητος και με πολλά λάθη. Δεν φαίνονται πρόθυμα να χρησιμοποιήσουν πλήρεις εκφράσεις αλλά αρκούνται σε μια λέξη. Δεν κατανοούν αφηρημένες έννοιες αλλά μπορούν να τις επαναλαμβάνουν. Χρησιμοποιούν λέξεις, εκφράσεις και μεταφορές με έναν ασυνήθιστο τρόπο. Μια λέξη μπορεί να τη χρησιμοποιήσουν για να εκφράσουν κάτι εντελώς διαφορετικό. Γενικά σε λεκτικές και μη λεκτικές δοκιμασίες παρουσιάζουν όχι μόνο χαμηλή απόδοση αλλά και έναν ιδιόρρυθμο τρόπο απάντησης.

Ωστόσο, η πιο σημαντική παρέκκλιση στο λόγο του αυτιστικού παιδιού είναι η αδυναμία του να χρησιμοποιήσει το λόγο για κοινωνικές σχέσεις. Τα αυτιστικά παιδιά δεν χρησιμοποιούν το λόγο για το σκοπό που ο λόγος υπάρχει στον άνθρωπο, δηλαδή, την επικοινωνία. Τα αυτιστικά παιδιά δεν συνομιλούν, δεν συγχρονίζονται με τη συζήτηση των άλλων, δεν αλλάζουν την έκφραση τους και δεν αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα που μεταφέρονται μέσω του λόγου.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), τα συμπτώματα της τρίτης ομάδας αναφέρονται σε μια τελετουργική και καταναγκαστική συμπεριφορά που χαρακτηρίζεται από διάφορες επαναληπτικές και στερεοτυπικές δραστηριότητες. Η στερεοτυπική και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά έχει επίσης σχέση με την επιμονή για τη διατήρηση του “ιδίου” και την αντίσταση σε κάθε αλλαγή του περιβάλλοντος. Η χαρακτηριστική αυτή εμμονή στο “ίδιο” πιθανόν να οφείλεται στην γενικότερη αδυναμία του αυτιστικού παιδιού να κατανοήσει και να αντιμετωπίσει τα ποικίλα και αναρίθμητα ερεθίσματα του περιβάλλοντος, ενώ η επιθυμία του για σταθερότητα του παρέχει ένα αίσθημα ασφάλειας.

Σε μικρή ηλικία παρατηρείται έλλειψη φαντασίας στο παιχνίδι τους, συλλέγουν περίεργα αντικείμενα και η σχέση τους με αυτά γίνεται καταναγκαστική. Το παιχνίδι των αυτιστικών παιδιών, όποια μορφή και αν πάρει, είναι γενικά ένα παιχνίδι μη λειτουργικό και μη κοινωνικό. Δεν χαρακτηρίζεται από φαντασία ή δημιουργικότητα αλλά αντίθετα είναι πολύ περιορισμένο και στερεότυπο.

Σε μεγαλύτερη ηλικία τα αυτιστικά παιδιά ή έφηβοι συνδέονται με αντικείμενα ή γεγονότα που εμπεριέχουν ρυθμό ή ρουτίνα, όπως η διαδρομή που ακολουθεί ένα λεωφορείο, η ώρα αναχώρησης των τρένων, κ.λ.π. Επιμένουν σε ερωτήσεις που επιδέχονται συγκεκριμένες στερεοτυπικές απαντήσεις. Ακόμη και μια μικρή αλλαγή στο χώρο τους την αντιλαμβάνονται αμέσως και αντιδρούν με οργή. Βέβαια οι αντιδράσεις άγχους δεν εκδηλώνονται το ίδιο σε όλα τα παιδιά. Σε ορισμένα παιδιά μπορεί να εκδηλωθεί με εκρήξεις θυμού, ενώ σε άλλα με μορφή στερεοτυπικής δραστηριότητας ή με ένα είδος αυτοερεθισμού.

Η εμμονή σε στερεοτυπικές-επαναληπτικές συμπεριφορές μπορεί αργότερα να καταλήξει σε μονομανίες.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), η κινητική δραστηριότητα έχει διαφορετικό χαρακτήρα για κάθε παιδί. Έτσι, άλλα παιδιά μπορεί να αμφιταλαντεύονται μπρος-πίσω ή δεξιά-αριστερά, καθισμένα ή όρθια. Άλλα κινούν το κεφάλι τους με αποτέλεσμα μερικές φορές να τραυματίζονται και άλλα δαγκώνουν το χέρι τους σε σημείο που να υπάρχει μόνιμα ένα σημάδι στο σημείο εκείνο. Μερικά παιδιά παίζουν με τα δάχτυλά τους ή στριφογυρίζουν ένα αντικείμενο με μεγάλη επιδεξιότητα, άλλα κουνάνε τα χέρια τους σαν φτερά ενώ άλλα περπατούν σε ακροστασία. Όλα τα συμπτώματα της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών που περιγράψαμε δεν συγκεντρώνονται σε όλα τα παιδιά με τις ίδιες μορφές και την ίδια ένταση. Το κάθε παιδί μπορεί να εμφανίσει πολλά από αυτά που περιγράψαμε και άλλα που ίσως δεν αναφέρθηκαν, σε διαφορετικό βαθμό το καθένα.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ, ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

Εισαγωγή

Υπάρχουν στοιχεία ότι η σωστή και έγκαιρη παρέμβαση, που αφορά τον αυτισμό, ακολουθούμενη από κατάλληλες εκπαιδευτικές ευκαιρίες, μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική στη βελτίωση όλων των λειτουργικών όψεων των παιδιών με αυτισμό. Ωστόσο, δεν υπάρχει σίγουρη θεραπεία και σίγουρη απόδειξη που να υποστηρίζει την μια προσέγγιση από την άλλη. Παράλληλα με την αναγνώριση του ισχυρού ρόλου της εκπαίδευσης στην αντιμετώπιση του αυτισμού, βρίσκεται η ανάπτυξη της εξειδικευμένης πρόνοιας . Η εκμάθηση καταστάσεων σχετικά μ' αυτή την ειδίκευση γίνεται με μαθήματα ειδικά φτιαγμένα για την κατάσταση τους.

Σύμφωνα με την Jordan (1997), είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι οι μαθησιακές δυσκολίες που προκύπτουν από τον αυτισμό, δεν πρέπει να χαρακτηρισθούν απλά σαν καθυστέρηση ή ελλειπής σε σύγκριση με το κανονικό επίπεδο ανάπτυξης και μάθησης. Ωστόσο, η αποτελεσματική εκπαίδευση συνίσταται στο να καταλάβουμε τον τρόπο με τον οποίο ο μαθητής με αυτισμό μαθαίνει και αντιλαμβάνεται τον κόσμο.

Σύμφωνα με την Jordan (1997), το μεγαλύτερο μέρος της μάθησης των μαθητών με αυτισμό είναι ένα είδος παπαγαλίας ή συνήθειας. Είναι δύσκολο να μάθουν να γενικεύουν αυτό που έμαθαν και συχνά δείχνουν να μη θυμούνται τι έμαθαν μέχρι κάποιος να τους παρακινήσει ή ασχοληθεί μαζί τους. Είναι εύκολο τότε να ξεκινούν οι δάσκαλοι συνήθειες παρακίνησης. Μ' αυτόν τον τρόπο τα παιδιά γίνονται όλο και περισσότερο εξαρτημένα από τη βοήθεια των ενηλίκων ξεκινώντας δραστηριότητες.

Οι συμπεριφοριστικές μέθοδοι είναι χρήσιμες για την εκμάθηση συνηθειών (όπως το πλύσιμο των χεριών μετά τη χρήση της τουαλέτας), αλλά επιδεινώνουν την τάση να μάθουν με αποσπασματικό τρόπο και να στηρίζονται σε κάποιο άλλο πρόσωπο που θα κατευθύνει την μάθηση. Η σωστή μάθηση έχει επίδραση στον τρόπο που το παιδί σκέφτεται και

αντιλαμβάνεται τον κόσμο. Ο μόνος τρόπος με τον οποίο η ανεξάρτητη μάθηση μπορεί να επιτευχθεί είναι να μάθει το άτομο με αυτισμό να είναι ενεργό στη δική του μάθηση και να είναι σε θέση να ελέγχει και να παρακολουθεί τη δική του συμπεριφορά.

Σύμφωνα με την Jordan (1997), η αντίληψη, προσοχή, μνήμη, κοινωνική αναγνώριση και η σκέψη είναι οι δυσκολίες “κλειδιά” για τη μάθηση στον αυτισμό.

1. Αντίληψη

Να γνωρίζετε:

Υπάρχουν πολλές αναφορές αντιφατικής αντίληψης και ερμηνείας στον αυτισμό που υποδεικνύουν ότι ένα παιδί μπορεί να επηρεάζεται λιγότερο ή περισσότερο σε κάποιο συγκεκριμένο τύπο διέγερσης. Ο τύπος αυτός της διέγερσης μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των ακραίων αντιδράσεων ή αντίθετα την έλλειψη αντίδρασης του ατόμου. Παρέχεται βοήθεια στο διδάσκοντα με αυτόν τον τρόπο ώστε να καταλάβει ότι οι αντιλήψεις μπορεί να ποικίλουν από τη μια ακραία συμπεριφορά στην άλλη, ακόμα και μέσα στη διάρκεια της ίδιας μέρας.

Διδάξτε: Η ευαισθητοποίηση πραγματοποιείται με σταδιακή παρουσίαση του ερεθίσματος σε μια κατάσταση όπου το άτομο με αυτισμό αισθάνεται σιγουριά με βήματα τόσο μικρά ώστε η αύξηση να μην γίνεται αντιληπτή. Η παρέμβαση είναι δημιουργική εάν το άτομο με αυτισμό βρίσκεται σε συνεχή ευαισθητοποίηση. Διαφορετικά, υπάρχει η ανάγκη για μείωση του φόβου του ερεθίσματος, δίνοντας στο άτομο μερικό αυτοέλεγχο με κάποιο τέχνασμα όπως ακουστικά για τα αυτιά ή χρωματιστούς φακούς.

2. Προσοχή

Να γνωρίζετε:

Οι δάσκαλοι συχνά περιγράφουν ένα παιδί με αυτισμό με μικρό διάστημα προσοχής, εννοώντας ότι το παιδί δεν μπορεί να συγκεντρωθεί στα θέματα του δασκάλου. Σε μερικά σημεία αυτό μπορεί να είναι πρόβλημα παρακίνησης καθώς το παιδί δεν αντιλαμβάνεται το σκοπό του θέματος ούτε βλέπει την ανάγκη να ικανοποιήσει τον δάσκαλο. Είναι ξεκάθαρο ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν πρόβλημα στο να αλλάζουν την συγκέντρωση της προσοχής τους και αυτό μπορεί να απαιτήσει πολύ χρόνο για να γίνει.

Υπάρχει ακόμη η περίπτωση πολλά παιδιά με αυτισμό να έχουν μικρή διάρκεια προσοχής ώστε να είναι ανίκανα να προσέξουν σε δυο πηγές πληροφόρησης ταυτόχρονα. Τα παιδιά με αυτισμό δεν είναι ανίκανα να παρακολουθήσουν μια σειρά από παρατηρήσεις αν

εκπαιδευτούν σ' αυτό, αλλά δεν αντιδρούν αυθόρμητα και χάνουν όλη την προηγούμενη αναφορά που είναι η βάση για την κοινωνική ανάπτυξη. Βέβαια η έλλειψη προσοχής σε κοινωνικό και διανοητικό επίπεδο οδηγεί σε μεγαλύτερη προσοχή που σχετίζεται με τις αισθήσεις. Οι αντιδράσεις προς άλλους ανθρώπους μπορεί να εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό και από το πως οι άλλοι μυρίζουν, νιώθουν ή φαίνονται παρά το πως κοιτούν ή το πως μιλούν.

Διδάξτε: Οι εκπαιδευτές πρέπει να καταλάβουν ότι η απαιτούμενη εστίαση της προσοχής είναι σημαντική. Οι δάσκαλοι πρέπει να βρουν τρόπους να οργανώσουν το θέμα διδασκαλίας με τέτοιο τρόπο ώστε το παιδί να ξέρει τι κάνει, πότε και πώς, χωρίς την ανάγκη πρόσθετης εκπαίδευσης. Όταν είναι απαραίτητο να κερδηθεί η προσοχή του παιδιού, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να σιγουρευτούν ότι το παιδί δεν κάνει τίποτα άλλο και να δωθεί στο παιδί επαρκής χρόνος για να διαλέξει τη στιγμή που θα εστιάσει την προσοχή του.

3. Μνήμη

Να γνωρίζετε:

Τα άτομα με αυτισμό συχνά έχουν πολύ καλή μνήμη σε αντίθεση με μια ανικανότητα να δίνουν το νόημα μιας ιστορίας ή ένος γεγονότος και μια φανερά αποτυχία να θυμούνται τι έκαναν πριν από μικρό χρονικό διάστημα. Φαίνεται να υπάρχει μια δυσκολία στα άτομα με αυτισμό να ψάχνουν στη δική τους μνήμη. Υπάρχει η λανθασμένη άποψη ότι τα άτομα με αυτισμό είναι εντελώς “ξεχασμένα”, ή ότι εσκεμμένα δεν συνεργάζονται. Στην πραγματικότητα, τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται συχνά να ανακαλέσουν κάτι που έκαναν στο παρελθόν.

Διδάξτε: Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να προσελκύσουν την προσοχή των ατόμων με αυτισμό με σχετικά χαρακτηριστικά τη στιγμή της μάθησης που μπορούν να βοηθήσουν σαν υπαινιγμοί που θα αποθηκευτούν στην μνήμη και θα ανακληθούν σαν ανάμνηση. Η εσκεμμένη εστίαση της προσοχής των ατόμων στο δικό τους ρόλο όπου ποικίλες δραστηριότητες μπορούν να βοηθήσουν, χτίζει την αίσθηση της μνήμης του εαυτού τους μέσα από πρόσβαση σε αναμνήσεις που βοηθούν το άτομο να εκτιμήσει τι σημαίνει να απολαμβάνεις μια δραστηριότητα, ή εναλλακτικά, τι σημαίνει να ασχολείσαι με ένα δύσκολο προς επίλυση θέμα. Ο χρόνος της σκέψης για το τι έχει γίνει πρέπει να σχεδιάζεται και είναι καλύτερα να γίνεται όταν και οι αναμνήσεις είναι ακόμη πρόσφατες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί η γλώσσα για υπενθύμιση αλλά μπορεί να χρειάζονται και τρέχουσες φωτογραφίες, βίντεο ή και ακόμη και σχετικά αντικείμενα διδασκαλίας.

4. Κοινωνική αναγνώριση

Να γνωρίζετε:

οι διάχυτες αναπτυξιακές δυσκολίες μπορεί να αποκλείσουν στο άτομο με αυτισμό να κοινωνικοποιηθεί σε μια κουλτούρα και αυτό μπορεί να έχει επιπλοκές στην αναγνώριση καθώς και στην κοινωνική του ανάπτυξη. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ένα συνεχές υψηλό επίπεδο άγχους και μικρότερης ικανότητας αφοσίωσης σε ακαδημαϊκά ή άλλα θέματα.

Διδάξτε: Υπάρχουν δυο τρόποι τους οποίους το εκπαιδευτικό προσωπικό πρέπει να υπολογίζει γι' αυτές τις δυσκολίες. Οι νέες δεξιότητες ή καινούργια θέματα πιθανόν να χρειασθεί να διδαχθούν με πολύ αργούς ρυθμούς, με ένα μέλος του εκπαιδευτικού προσωπικού να προωθεί την μάθηση μέσω οπτικής εκπαίδευσης ή με την βοήθεια του υπολογιστή. Θα είναι δύσκολο για το άτομο με αυτισμό να μάθει κάτι καινούργιο σε μια κατάσταση όπου αναμένεται είτε να τραβήξει την προσοχή των άλλων είτε να συνεργαστεί μαζί τους. Από την άλλη πλευρά θα χρειαστεί ειδική βοήθεια στην αντιμετώπιση κοινωνικών καταστάσεων και θα πρέπει να διδαχθεί πως να μαθαίνει σε ομάδα, χρησιμοποιώντας θέματα ή δραστηριότητες που ήδη είναι γνωστές.

5. Μαθαίνοντας για τη σκέψη

Να γνωρίζετε:

Μια δυσκολία με διανοητικά στοιχεία δεν σημαίνει απλά μια δυσκολία στην κατανόηση των άλλων ανθρώπων, αλλά μια δυσκολία στην αντίληψη της σκέψης. Γι' αυτό τα άτομα με αυτισμό κάνουν ιδιαίτερη προσπάθεια για να μάθουν ή να θυμηθούν. Αυτό σημαίνει ότι δεν μπορούν να δώσουν το νόημα μιας ιστορίας ή ενός γεγονότος, αλλά αντίθετα μαθαίνουν απομνημονεύοντας με παπαγαλίστικο τρόπο.

Διδάξτε: Σε πρώτο στάδιο το παιδί μπορεί να μάθει να ακολουθεί τα κύρια γεγονότα μιας ιστορίας αναπαριστανοντάς τα με κούκλες. Γενικά διδακτικά θέματα πρέπει να διδάσκονται ώστε το παιδί να αρχίζει να αναρωτιέται για την υπενθύμιση και λειτουργική χρήση των προσωπικών του παραστάσεων. Πρέπει να αναπτυχθούν τρόποι για να κάνει την περίπλοκη σκέψη απλή. Γνωστά τραγούδια ή ρυθμοί όπου οι λέξεις έχουν αντικατασταθεί με παύσεις και το τραγούδι ξαναενώνεται στο σωστό σημείο, μπορεί να βοηθήσουν σε αυτό το στάδιο.

Σύμφωνα με τη Jordan (1997), ένα ειδικό πρόγραμμα για μαθητές με αυτισμό πρέπει να έχει τα παρακάτω χαρακτηριστικά: α.) περιεχόμενο, β.) μέθοδο και γ.) οργανισμό και περιβάλλον.

α.) Περιεχόμενο:

- Στο κέντρο βρίσκεται το άτομο και όχι το θέμα
- Δίνεται προτεραιότητα στην επικοινωνία και στις διαπροσωπικές περιοχές
- Διδασκαλία με μορφωτικό χαρακτήρα και σημασία
- Λειτουργικές και καθημερινές δεξιότητες διδάσκονται από την αρχή και σταδιακά
- Μια περίοδο για κάθε μέρα αφιερωμένη σε μια σωματική δραστηριότητα
- Εξάσκηση στις μιμητικές και στις δεξιότητες παρατήρησης .

β.) Μέθοδοι:

- Οργανωμένο πρόγραμμα για μείωση του άγχους και προώθηση της μάθησης
- Ευκαιρίες για μάθηση
- Πρόσβαση στο σύστημα διδασκαλίας σε αναλογία δασκάλου-μαθητή 1:1
- Αύξηση των δυνατοτήτων σε όλα τα επίπεδα ανάπτυξης του ατόμου.

γ.) Οργανισμός και περιβάλλον:

- Ατμόσφαιρα εμπιστοσύνης και υψηλών στόχων
- Οι γονείς σαν βοηθοί
- Η τακτική του εκπαιδευτικού προσωπικού στοχεύει, μέσα από την κατανόηση του αυτισμού, στην βελτίωση των απαραίτητων ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του ατόμου
- Εκπαίδευση και όχι τιμωρία.

Σύμφωνα με την Jordan (1997), το μέγεθος του προβληματισμού που υπάρχει στο θέμα της αντιμετώπισης των παιδιών με αυτισμό μας κάνει να αντιλαμβανόμαστε πόσο μεγάλη είναι η πρόκληση για έναν εκπαιδευτικό που καλείται να αξιοποιήσει τα ερευνητικά δεδομένα και να τα μετατρέψει σε καθημερινές εφαρμογές. Οι εφαρμογές αυτές πρέπει να εναρμονίζονται με την ιδιαιτερότητα του κάθε παιδιού με αυτισμό και συγχρόνως να οδηγούν σε θετικά αποτελέσματα. Ο εκπαιδευτικός περισσότερο από κάθε άλλο ειδικό έρχεται σε επαφή με το παιδί και είναι ο μόνος, πέρα από τους γονείς που αντιμετωπίζει σε καθημερινή βάση και για πολλές ώρες τις ανάγκες του παιδιού.

Σύμφωνα με την Jordan (1997), ο εκπαιδευτικός είναι ο υπεύθυνος για το είδος του προγράμματος και της μεθοδολογίας που πρέπει να εφαρμοστεί, τόσο για την προώθηση των ακαδημαϊκών γνώσεων και της κινητικότητας, όσο και για τη βελτίωση της κοινωνικότητας. Τα προβλήματα που έχει να επιλύσει είναι πολλά και δύσκολα γιατί, ενώ έχει αναλωθεί πολύς χρόνος και ερευνητική εργασία για την εξεύρεση της φύσης του αυτισμού και της αιτιολογίας του, πολύ λίγες λύσεις έχουν δοθεί για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), πρέπει να γίνεται προσεκτική επιλογή της κατάλληλης μεθόδου που ταιριάζει στην κάθε περίπτωση. Για ορισμένα παιδιά μια μέθοδος επαρκεί ενώ για άλλα απαιτείται συνδυασμός. Η εκπαίδευση με συστηματικά και κατάλληλα οργανωμένα προγράμματα και σε συνδυασμό με συμπεριφериολογικές τεχνικές φαίνεται ότι προς το παρόν έχει τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, τουλάχιστον σε ότι αφορά τη μείωση δευτερογενών συμπτωμάτων και βελτίωση της κοινωνικότητας. Σε οποιαδήποτε περίπτωση, ωστόσο, οι εκπαιδευτικές ενέργειες θα πρέπει να κατευθύνονται στην :

α.) Ανεύρεση εκπαιδευτικών τρόπων που θα μειώσουν δευτερεύοντα μειονεκτήματα συμπεριφοράς,

β.) Ανεύρεση τρόπων που θα βοηθήσουν να πλησιάσουμε τα πρωταρχικά μειονεκτήματα,

γ.) Ανεύρεση τρόπων που θα βοηθήσουν τα παιδιά να αναπτύξουν λειτουργικές δεξιότητες.

Οι Carlson και Lauriers (1969), απορρίπτοντας πολλές από τις ερμηνείες και τεχνικές προσέγγισης που δόθηκαν από πολλούς ερευνητές ψυχογενετικών και βιολογικών κατευθύνσεων, παρουσίασαν μια μέθοδο που την ονόμασαν “thera-play”. Το “thera-play” ή θεραπευτικό παιχνίδι διαφέρει από το κλασικό παιχνίδι στο ότι τίποτα δεν προσχεδιάζεται με στόχο τη διδασκαλία. Οι δημιουργοί του θεραπευτικού παιχνιδιού στηρίχθηκαν στις παρατηρήσεις του Kanner, δηλαδή, στην κατανόηση πρώτα του συνδρόμου προκειμένου να στηρίξουν τη μέθοδο τους σε λογική βάση.

Οι Carlson και Lauriers (1969), συσχέτισαν την αναπτυξιακή διαταραχή και τα μαθησιακά προβλήματα του αυτισμού σαν μια κεντρική λειτουργική βλάβη στην αποκωδικοποίηση του συναισθηματισμού που εμπεριέχουν τα διάφορα ερεθίσματα. Υπέθεσαν δηλαδή ότι υπάρχει μια διαταραχή, σε νευροφυσιολογικό επίπεδο, μεταξύ δυο συστημάτων: α.) του συστήματος που είναι υπεύθυνο για την αποκωδικοποίηση της συναισθηματικής χροιάς των ερεθισμάτων, και β.) του συστήματος που είναι υπεύθυνο για τις απαντήσεις στα ερεθίσματα. Το παιδί λόγω αυτής της διαταραχής, δεν βρίσκει ευχαρίστηση στο να αντιδρά στα ερεθίσματα και έτσι δεν τα αποθηκεύει στη μνήμη του. Η μάθηση δεν επιτυγχάνεται και η αντίδραση του είναι μια ατελείωτη στερεοτυπική συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τους Carlson και Lauriers (1969), η μεθοδολογία του thea-play στηρίχθηκε στην αρχή ότι τα ερεθίσματα που είναι επιφορτισμένα με υψηλό συναισθηματισμό, με ένταση και διάρκεια που μπορεί να σπάσει τα δεσμά και να προκαλέσει αντίδραση, είναι αυτά που δίνονται μέσα στο παιχνίδι. Το παιχνίδι περικλείει την έξαρση, την πρωτοτυπία, την έκπληξη και τη διασκέδαση, στοιχεία που έχουν αφυπνιστική δύναμη. Το παιχνίδι επιτρέπει τον πειραματισμό, την ανακάλυψη και τη μάθηση με ένα ευχάριστο και μη απειλητικό τρόπο. Δίνει ακόμα την ευκαιρία για μια φυσική και αβίαστη επικοινωνία και διαπροσωπική σχέση.

Οι Carlson , Lauriers (1969), δήλωσαν ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν ξέρουν να παίζουν και να αντλούν ευχαρίστηση μόνο από το δικό τους επαναληπτικό και μονότονο παιχνίδι. Αυτό που μαθαίνει το παιδί με το thea-play είναι ότι το ιδιόμορφο αυτό παιχνίδι μπορεί να αντικατασταθεί από κάτι άλλο, ότι μια συμπεριφορά προκαλεί μια άλλη, ότι οι αλλαγές μπορούν να συμβούν χωρίς να γίνονται επικίνδυνες και οι άνθρωποι που φέρνουν τις αλλαγές δεν πρεσβεύουν απειλή. Μόνο σε ένα τέτοιο κοινωνικό πλαίσιο μπορεί να επιτευχθεί η μάθηση και η κοινωνικότητα.

Οι ερευνητές Bartak και Rutter (1973), σε μια άλλη έρευνα που έκαναν σχετικά με την επίδραση της ειδικής εκπαίδευσης στα αυτιστικά παιδιά, σύγκριναν τρεις ομάδες παιδιών με αυτισμό και χαμηλή νοημοσύνη. Η πρώτη ομάδα δέχθηκε ψυχοθεραπεία όπου η κάθε συμπεριφορά ήταν αποδεκτή. Η δεύτερη ομάδα παρακολούθησε οργανωμένο πρόγραμμα διδασκαλίας συγκεκριμένων δεξιοτήτων και η κάθε αποκλίνουσα συμπεριφορά δεχόταν αμέσως κριτική ενώ η επιθυμητή αμοιβόταν. Η τρίτη ομάδα ήταν σ'ένα πιο ελεύθερο σχολικό περιβάλλον που έδινε βάρος στις κοινωνικές σχέσεις και με ξεκάθαρο τρόπο υποδεικνύονταν οι μη αποδεκτές συμπεριφορές.

Σύμφωνα με τους Bartak και Rutter (1973), μεγαλύτερη πρόοδος παρατηρήθηκε στην ομάδα που ακολούθησε προσχεδιασμένο πρόγραμμα σύμφωνα με το επίπεδο των γνωστικών ικανοτήτων των παιδιών και είχε συστηματική διδασκαλία σ'ένα ελεγχόμενο και κατάλληλα οργανωμένο περιβάλλον. Μικρότερη πρόοδος παρατηρήθηκε στα παιδιά που ήταν σ'ένα ελεύθερο περιβάλλον χωρίς συστηματική διδασκαλία. Ωστόσο, σε κάθε περίπτωση που η νοημοσύνη συνδεόταν με κοινωνική συμπεριφορά δεν υπήρχαν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των ομάδων. Τα παιδιά που είχαν Δ.Ν. κάτω του 50 δεν αποκόμισαν σχεδόν κανένα όφελος από την εφαρμογή των προγραμμάτων ειδικής εκπαίδευσης.

Οι Schopler, Reichler, De Villis, Daly, (1980), πρότειναν εξατομικευμένο αναπτυξιακό πρόγραμμα στα πλαίσια των δυνατοτήτων του κάθε παιδιού με αυτισμό. Τα όργανα και τα υλικά θα πρέπει να είναι γνωστά και χρήσιμα. Οι δραστηριότητες θα πρέπει να μεταφέρονται και στο σπίτι για να ακολουθούνται το ίδιο και από τους γονείς. Για κάθε δραστηριότητα θα γίνεται “ανάλυση έργου” και όταν υπάρχουν δυσκολίες η ανάλυση θα επεκτείνεται περισσότερο. Οι στόχοι πρέπει να είναι προσιτοί για να υπάρχει επιτυχία. Η πρόοδος του παιδιού θα καταγράφεται τόσο από τους γονείς όσο και από τους δασκάλους. Έμφαση πρέπει να δίνεται και σε κινητικές δραστηριότητες στις οποίες θα μπορούν να συμμετέχουν και άλλα μέλη της οικογένειας.

Η Σωτηριάδη (1993), προτείνει ορισμένες αρχές τις οποίες θα πρέπει να έχουν υπόψη τους οι ειδικοί και να τηρούν κατά την εκπαιδευτική συνδιαλλαγή με τα παιδιά με αυτισμό. Οι αρχές είναι οι εξής:

α.) Τα παιδιά με αυτισμό έχουν αργή βελτίωση και συχνά παρουσιάζουν στασιμότητα ή παλινδρόμηση. Το γεγονός αυτό δεν πρέπει να μας οδηγεί σε απογοήτευση και ηττοπάθεια. Ακόμη και όταν υπάρχει αναστολή της προόδου οι προσπάθειες πρέπει να συνεχίζονται. Χρειάζεται επιμονή και υπομονή μέχρι να φτάσουμε στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

β.) Δεν υπάρχουν εκπαιδευτικές συνταγές που ισχύουν για όλα τα παιδιά ανεξαιρέτως. Τα παιδιά με αυτισμό πρέπει να εξοικειωθούν μαζί μας όπως εμείς μαζί τους κυρίως να μάθουν να μας εμπιστεύονται. Επειδή το κάθε παιδί είναι ξεχωριστό άτομο, θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ατομικά και σύμφωνα με τις δυνατότητες του.

γ.) Η ανάπτυξη στα παιδιά με αυτισμό έχει αργό ρυθμό. Η βιασύνη από τη πλευρά των εκπαιδευτών θα δημιουργήσει άγχος. Η ανάλυση έργου σε οποιαδήποτε αντικείμενο που θέλουμε να προωθήσουμε, θα μας βοηθήσει στη σταδιακή διδασκαλία των μερών του και στην αντικειμενική αξιολόγηση των επιτευγμάτων.

δ.) Πρέπει να υπάρχει ηπιότητα στον τρόπο που μιλάμε και σταθερότητα στη συμπεριφορά μας και στους κανόνες που διέπουν το μάθημά μας. Με τον τρόπο αυτό δεν προκαλούμε σύγχυση και ανασφάλεια στα παιδιά που αντιδρούν με άγχος προς το καινούργιο. Πριν από κάθε δραστηριότητα θα πρέπει να ενημερώνουμε το μαθητή /τρια μας. Όταν το παιδί εκδηλώνει άγχος θα πρέπει να σταματούμε τη δραστηριότητα ή το ερέθισμα που του προκαλεί ανησυχία. Όταν εκδηλώνει ανησυχία, χωρίς εμφανή λόγο, δεν πρόκειται να ηρεμήσει με τιμωρία. Θα ήταν πιο αποτελεσματικό να χρησιμοποιήσουμε ήπιους τρόπους και σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμα και με αγνόηση.

ε.) Η επικοινωνία και η απαίτηση για συμμετοχή πρέπει να γίνεται προσεκτικά. Στην αρχή το αφήνουμε να παρακολουθεί τη δραστηριότητα χωρίς να επιμένουμε για συμμετοχή. Το παιδί πρέπει να γνωρίζει πάντα ότι είναι ασφαλές, ότι έχει χρόνο στη διάθεση του για τη δική του δραστηριότητα. Δεν θα πρέπει να επιμένουμε στην οπτική επαφή όταν του μιλάμε. Το παιδί με αυτισμό πιθανόν να μας κοιτάζει στα μάτια όταν αυτά που του λέμε είναι σε ήπιο τόνο και είναι ενδιαφέροντα για εκείνο.

στ.) Επειδή στο παιδί με αυτισμό οι κοινωνικές σχέσεις δεν δημιουργούνται μέσα από την προσωπική αλληλεπίδραση με τους άλλους, θα πρέπει να προσεγγίζουμε εμείς το παιδί στις δραστηριότητες του δημιουργώντας μια ευχάριστη κοινωνική συναλλαγή. Θα πρέπει επίσης να προωθούμε και οργανωμένες δραστηριότητες στις οποίες ενθαρρύνεται η ανταπόκριση και η αλληλεπίδραση.

ζ.) Ο έλεγχος της συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό είναι αρκετά δύσκολο και περίπλοκο θέμα. Οι βιαστικές ενέργειες μπορεί να καταλήξουν σε ανεπιθυμητά αποτελέσματα. Αλλά και η πλήρης αποδοχή ορισμένων συμπεριφορών και η ελεύθερη εκδήλωση τους μπορεί να εμπεδώσουν πολλές ιδιομορφίες και αρνητικές, προς το ίδιο το παιδί και τους άλλους, συμπεριφορές. Οι τεχνικές της συμπεριφοριστικής σχολής που αναφέρονται στην τροποποίηση συμπεριφοράς με “ακριβή” διδασκαλία θεωρούνται σήμερα οι πιο κατάλληλες για να αποφύγουμε τυχόν λανθασμένες ενέργειες. Ακόμα, με αυτό το είδος διδασκαλίας εστιάζεται το ενδιαφέρον μας σε εκείνες τις συνθήκες του περιβάλλοντος που ευνοούν την εκδήλωση μιας συμπεριφοράς και έτσι, γνωρίζοντας τι προηγείται και τι ακολουθεί, μπορούμε να χειριστούμε κατάλληλα τις συνθήκες που οδηγούν στην επιθυμητή αλλαγή.

η.) Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να εφαρμόζονται συστηματικά σ'όλες τις εκδηλώσεις της ζωής του παιδιού. Γι'αυτό απαιτείται ένα καλό επίπεδο συνεργασίας και επικοινωνίας με τους γονείς και με τους άλλους ειδικούς που επίσης ασχολούνται με το παιδί.

θ.) Οι γνώσεις που παρέχονται στα παιδιά θα πρέπει να οργανώνονται με τέτοιο τρόπο που να γενικεύονται και σε άλλους τομείς.

Πρέπει να αποφεύονται οι σύνθετες προφορικές οδηγίες αλλά και οι οδηγίες που είναι συγχρόνως προφορικές και δεικτικές. Οι έννοιες θα πρέπει να συνδέονται άμεσα με το αντικείμενο που υποννούν και να υποδεικνύεται το λάθος με τον ίδιο τρόπο.

ι.) Επειδή η αποτυχία συχνά οδηγεί το παιδί με αυτισμό σε στερεοτυπικές αντιδράσεις, η διδασκαλία του κάθε αντικειμένου θα πρέπει να συμφωνεί με τις νοητικές δυνατότητες του παιδιού και να στέφεται με επιτυχία. Η ανάλυση του έργου θα βοηθήσει και σε αυτή την περίπτωση. Είναι σημαντικό να βρούμε και να καθιερώσουμε το είδος των ενισχύσεων που βοηθούν το παιδί στη μάθηση και το είδος των ενισχύσεων που μειώνουν τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις.

κ.) Για να αλλάξει το παιδί πολλές από τις στερεοτυπικά επαναλαμβανόμενες συνήθειες του θα πρέπει να γίνει μια σταδιακή και διακριτική παρέμβαση έτσι ώστε να μην αντιληφθεί το παιδί μεγάλες αλλαγές στη ρουτίνα του. Όταν οι αλλαγές είναι ανεπαίσθητες και γίνονται προσεκτικά, το παιδί δεν θα δείξει δυσαρέσκεια και σύντομα θα τις συνηθίσει.

λ.) Οι στερεοτυπικές κινήσεις των παιδιών δεν εξαλείφονται εύκολα και γρήγορα. Η εφαρμογή συμπεριφοριστικών τεχνικών και η ενεργοποίηση σε άλλες ευχάριστες και ενδιαφέρουσες για το παιδί δραστηριότητες, έχει αποδειχθεί ότι είναι οι καταλληλότερες μέθοδοι για τη μείωση πολλών συμπεριφορών που εμποδίζουν τη μάθηση και την κοινωνικότητα του παιδιού. Είναι απαραίτητο όμως οι εφαρμογές των τεχνικών αυτών να διατηρούνται και να εφαρμόζονται συστηματικά τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι. Πολλές ιδιόμορφες στάσεις και κινήσεις του σώματος θα περιοριστούν όταν το παιδί μέσα από κατάλληλο πρόγραμμα κινητικής αγωγής και σωματικής άσκησης μάθει να ελέγχει το σώμα του.

μ.) Επειδή στον αυτισμό παρατηρείται μεγάλη απραξία, θα πρέπει να δραστηριοποιούνται τα παιδιά από εμάς παροτρύνοντας και καθοδηγώντας τις δραστηριότητες τους με κίνητρα και αμοιβές. Για ορισμένα παιδιά που δεν δραστηριοποιούνται για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους δεν θα πρέπει εμείς να προλαβαίνουμε τις επιθυμίες τους αλλά να αναγκάζουμε τα παιδιά να ενεργήσουν μόνα τους.

ν.) Επειδή πολλά παιδιά δένονται συναισθηματικά με κάποια αντικείμενα και αντιδρούν όταν κάποιος τους τα πάρει, θα πρέπει σταδιακά να μειώσουμε αυτή την εξάρτηση. Στρέφοντας το ενδιαφέρον του παιδιού σε κάτι άλλο και συγχρόνως καθησυχάζοντας το παιδί ότι το αγαπημένο του αντικείμενο που βρίσκεται σε ένα σημείο δεν κινδυνεύει, ασχολούμαστε για λίγο με κάποιο άλλο αντικείμενο ή δραστηριότητα και μετά αφήνουμε το παιδί να επιστρέψει στο αντικείμενο του.

Προοδευτικά ο χρόνος παιχνιδιού με το άλλο αντικείμενο αυξάνει και ο χρόνος παιχνιδιού με το δικό του αντικείμενο μειώνεται.

ξ.) Στα παιδιά που έχουν την τάση να αυτοτραυματίζονται, θα πρέπει να σταματούμε αμέσως αυτή τη συμπεριφορά γιατί η ασφάλεια τους μπορεί να κινδυνεύει άμεσα. Θα πρέπει, επίσης, να βρούμε τρόπους που θα εμποδίσουν τους κινδύνους από μια τέτοια συμπεριφορά. Η τιμωρία και εδώ δεν βοηθάει. Γνωρίζοντας το ερέθισμα που προκαλεί την βίαιη συμπεριφορά θα πρέπει να το αποφεύγουμε και να μάθουμε στο παιδί πως να το αντιμετωπίζει.

Οι στόχοι, οι δραστηριότητες και τα μέσα που θα επιλεγούν για την πραγμάτωση των στόχων, θα πρέπει να εναρμονίζονται με το επίπεδο του κάθε παιδιού και τις ανάγκες του όπως έχουν προκύψει από την αξιολόγηση. Σημασία, λοιπόν, έχει να βρούμε και να δώσουμε στο παιδί αυτό που είναι καλύτερο, χρησιμότερο και σημαντικότερο για εκείνο. Η γόνιμη εκπαιδευτική σκέψη και πράξη είναι αυτή που θα δώσει την πραγματική κοινωνική και μαθησιακή ώθηση στα παιδιά με αυτισμό.

Η ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ Ο ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), η φυσιολογική σωματική ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό και το γεγονός ότι ορισμένα παιδιά επιδίδονται σε ένα τομέα που απαιτεί καλό συντονισμό λεπτής κινητικότητας ή έχουν ανεπτυγμένη κιναισθηση, έδωσε το ερέθισμα σε μερικούς να θεωρήσουν ότι γενικά τα παιδιά με αυτισμό έχουν καλό κινητικό επίπεδο. Ωστόσο, η κινητική συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό συμβαδίζει με την νοητική τους ανάπτυξη. Τα προβλήματα που παρουσιάζει ένα παιδί με αυτισμό στον γνωστικό τομέα έχουν άμεση σχέση με την κινητική μάθηση και την κινητική συμπεριφορά. Επιπλέον, παρουσιάζουν και πολλές ιδιόμορφες κινήσεις, οι οποίες διαφοροποιούν την κινητική τους συμπεριφορά από την κινητική συμπεριφορά των άλλων παιδιών. Επομένως δεν μπορούμε να απομονώσουμε την κινητικότητα από τις άλλες διαταραχές του γνωστικού, συναισθηματικού και επικοινωνιακού τομέα και να τη θεωρήσουμε φυσιολογική.

Σύμφωνα με τη Σωτηριάδη (1993), η κινητικότητα του παιδιού με αυτισμό κατά κανόνα εγκλωβίζεται μέσα στην παθολογία της στερεοτυπικής και τελετουργικά επαναλαμβανόμενης συμπεριφοράς και δεν χρησιμοποιείται σκόπιμα και λειτουργικά. Μπορεί να μαθευτεί μια κίνηση και να εκτελείται σωστά, αλλά θα εκτελείται μηχανικά όπως και μια άλλη στερεοτυπική κίνηση, ή δεν θα χρησιμοποιείται σ' ένα παιχνίδι ή μια ομαδική δραστηριότητα. Επίσης είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι, ενώ τα παιδιά με αυτισμό δεν ενδιαφέρονται να οργανώσουν προσωπικά ένα χώρο, ο τρόπος με τον οποίο θέλουν να είναι οργανωμένος ένας χώρος στο μάθημα της γυμναστικής εμπίπτει στην παθολογική τους εμμονή στην αμεταβλητότητα του περιβάλλοντος.

Η κινητική αγωγή στα παιδιά με αυτισμό κατέχει μεγάλη θέση στην όλη εκπαίδευση τους γιατί παρέχει μοναδικές ευκαιρίες για να οδηγηθεί η άσκοπη κινητικότητα τους σε λειτουργική, να κατακτήσει το παιδί το περιβάλλον του και να κοινωνικοποιηθεί. Βασικός στόχος της κινητικής αγωγής είναι να αναπτυχθούν όλες εκείνες οι βασικές κινητικές δεξιότητες που θα επιτρέψουν στο παιδί να κινηθεί αποτελεσματικά στο περιβάλλον του και παράλληλα μέσω αυτών να βελτιώσει τις κοινωνικές του σχέσεις.

Για την κινητική αγωγή απαιτείται σχεδιασμός εξατομικευμένου προγράμματος και εξατομικευμένης διδασκαλίας. Με τον προσεκτικό σχεδιασμό και την κατάλληλη οργάνωση του μαθήματος έχουμε τις μεγαλύτερες πιθανότητες να προωθήσουμε τη μάθηση και να βελτιώσουμε τη συμπεριφορά, ενώ ταυτόχρονα μπορούμε να ελέγχουμε

τις ενέργειες μας και να αποφεύγουμε πολλούς λανθασμένους χειρισμούς. Η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του παιδιού είναι το πρώτο και σημαντικότερο βήμα που θα καθορίσει και τις επόμενες ενέργειες μας.

Σύμφωνα με τον Killian (1985), τα παιδιά με αυτισμό χαίρονται τη συμμετοχή τους στη φυσική αγωγή και αποκτούν αναπτυξιακά και βιολογικά ευεργετήματα από τις δραστηριότητες που συμμετέχουν. Παρά τις πιο πάνω διαβεβαιώσεις, παιδιά με αυτισμό μπορεί να παρουσιάσουν έλλειψη ενδιαφέροντος στη συμμετοχή τους σε προγράμματα ειδικής φυσικής αγωγής (ΕΦΑ). Πιθανόν αυτά τα παιδιά να αισθάνονται ότι δεν ενδιαφέρονται για ειδική φυσική αγωγή εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν αποκόμισαν στο παρελθόν καμία θετική εμπειρία από τη συμμετοχή τους σε παρόμοια προγράμματα. Παιδιά με αυτισμό μπορούν να ευεργετηθούν από τις κατευθυντήριες οδηγίες των καθηγητών τους στην ειδική φυσική αγωγή και να μάθουν να χαίρονται μέσα από τη συμμετοχή τους σε παρόμοια προγράμματα.

Οι Mangus και Henderson (1988), δίδαξαν ειδική φυσική αγωγή σε παιδιά με αυτισμό στο παρελθόν και κατέληξαν σε μερικές ιδέες κλειδιά που μπορούν να φανούν χρήσιμες σε καθηγητές. Η παροχή ουσιαστικής εμπειρίας μέσα από την ειδική φυσική αγωγή προϋποθέτει μια σειρά από γνώσεις που πρέπει να έχουν οι καθηγητές. Οι γνώσεις αυτές πρέπει να περιέχουν τα :

- α.) χαρακτηριστικά συμπεριφοράς των παιδιών
- β.) επίπεδο κινητικής δεξιότητας
- γ.) ευεργετήματα από τη συμμετοχή στην ειδική φυσική αγωγή
- δ.) συγκεκριμένες διδακτικές μεθόδους επιτυχημένες για παιδιά με αυτισμό.

Οι Mangus και Henderson (1988), επιτυχημένα σχεδίασαν και προγραμματίσαν δραστηριότητες ειδικής φυσικής αγωγής για παιδιά με αυτισμό. Όταν ο κυρίως σχεδιασμός των δραστηριοτήτων επικεντρώθηκε σε βασικές κινητικές δεξιότητες και χρησιμοποιήθηκε για τη διδασκαλία παράλληλου παιχνιδιού μεταξύ δυο παιδιών, η διδασκαλία τους είχε ιδιαίτερη επιτυχία. Οι ερευνητές δήλωσαν ότι τα ομαδικά παιχνίδια και οι δραστηριότητες που απαιτούν υψηλότερα επίπεδα σκέψης για συνεργασία και στρατηγική, δεν αφομοιώνονται εύκολα από παιδιά με αυτισμό. Για παιχνίδια και δραστηριότητες τα οποία σχετίζονται περισσότερο με ατομικές επιδόσεις, οι αλλαγές σειράς και το παράλληλο παιχνίδι την ώρα του μαθήματος έχουν αποδειχθεί επιτυχημένες στρατηγικές. Ανακαλύπτοντας επίσης ένα προσωπικό κίνητρο ο δάσκαλος μπορεί να βελτιώσει τη διδασκαλία στο μάθημα της ειδικής φυσικής αγωγής καθώς και τη συμμετοχή του παιδιού.

Οι Mangus και Henderson (1988), τόνισαν ότι ο προσδιορισμός των κινητικών δεξιοτήτων σε καθημερινή βάση είναι πολύ σημαντικός παράγοντας που βοηθάει στη βελτίωση των παιδιών με αυτισμό. Είναι σημαντικό για τα παιδιά να αποδέχονται δραστηριότητες στο μάθημα της ειδικής φυσικής αγωγής από τους δασκάλους τους που ανταποκρίνονται στα ενδιαφέροντα τους. Μέσα από ένα προσεκτικά σχεδιασμένο πρόγραμμα ειδικής φυσικής αγωγής, τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να κατακτήσουν διάφορα ευεργετήματα, όπως φυσικά, βιολογικά, κοινωνικά, συναισθηματικά και νοητικά.

Οι Levinson και Reid (1993), εξέτασαν την επίδραση έντονης άσκησης στην στερεοτυπική συμπεριφορά ατόμων με αυτισμό. Χρησιμοποιήθηκαν σαν δείγματα δυο αγόρια και ένα κορίτσι ηλικίας 11 ετών. Οι συμμετέχοντες παρακολουθούσαν μαθήματα σε σχολείο ειδικής εκπαίδευσης ειδικά σχεδιασμένο για παιδιά με αυτισμό στο Μόντρεαλ του Καναδά.

Οι ερευνητές εφάρμοσαν δυο συνθήκες άσκησης στα παιδιά με αυτισμό. Η πρώτη συνθήκη περιελάμβανε ένα μέτριο πρόγραμμα άσκησης. Η συνθήκη αυτή σχεδιάστηκε να παρέχει ενεργητική άσκηση που δεν θα απαιτούσε έντονη προσπάθεια. Η δεύτερη συνθήκη περιελάμβανε ένα έντονο πρόγραμμα άσκησης. Η συνθήκη αυτή απαιτούσε μεγαλύτερη προσπάθεια. Το πρώτο πρόγραμμα αποτελούνταν από 15 λεπτά περπάτημα ενώ το δεύτερο πρόγραμμα αποτελούνταν από 15 λεπτά τρέξιμο.

Οι Levinson και Reid (1993), βρήκαν ότι το έντονο πρόγραμμα άσκησης με χαλαρό τρέξιμο ήταν πιο ευεργετικό στη μείωση της στερεοτυπικής συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό αμέσως μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Οι ευεργετικές επιδράσεις υποχωρούσαν 1-11/2 ώρα μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Μ' αυτόν τον τρόπο το πρόγραμμα έντονης άσκησης μπορεί να θεωρηθεί σαν μια πρακτική και επιτυχημένη μέθοδος προσωρινής μείωσης της συχνότητας των στερεοτυπικών συμπεριφορών ατόμων με αυτισμό. Οι ερευνητές ισχυρίστηκαν ότι, επιπρόσθετα με την ένταση, ο τύπος της άσκησης που επιλέγεται πρέπει να μιμείται την αισθητηριακή ανατροφοδότηση που τα άτομα με αυτισμό παίρνουν από τις στερεοτυπικές συμπεριφορές.

Οι Reid, Cauchon και Collier (1991), ερευνώντας τον αυτισμό και την ειδική φυσική αγωγή εξέτασαν την αποτελεσματικότητα δυο εκπαιδευτικών μοντέλων. Στο πρώτο μοντέλο είχε δοθεί έμφαση στην οπτική παρακίνηση και στο δεύτερο στη σωματική παρακίνηση. Στη μελέτη χρησιμοποιήθηκαν δυο αγόρια ηλικίας 15 ετών και δυο κορίτσια 11 και 15 ετών αντίστοιχα. Και τα τέσσερα παιδιά ζούσαν στο σπίτι τους

και παρακολουθούσαν ένα σχολείο για νέους με ποικίλες μειονεξίες στο Μόντρεαλ του Καναδά.

Η εκτεταμένη σκιαγράφηση των παρακινήσεων από τους Reid, Cauchon και Collier (1991), σχεδιάστηκε στην συγκεκριμένη μελέτη για να δημιουργήσει δυο συγκρινόμενα μοντέλα. Το ένα μοντέλο έδινε έμφαση στις λεκτικές και σωματικές παρακινήσεις, ενώ το δεύτερο στις λεκτικές και οπτικές παρακινήσεις. Το κύλισμα μιας μαλακής μπάλας προς 10 πλαστικές κορίνες, ήταν ο στόχος της διδασκαλίας της δεξιότητας.

Σύμφωνα με τους Reid, Cauchon και Collier (1991), το λεκτικό-σωματικό μοντέλο διδασκαλίας περιελάμβανε λεκτικές περιγραφές του θέματος καθώς και σωματική καθοδήγηση. Το λεκτικό-οπτικό μοντέλο διδασκαλίας περιελάμβανε προφορική ανάλυση του θέματος καθώς και ολοκληρωμένες μερικές επιδείξεις. Για όλους τους συμμετέχοντες η δεξιότητα του κυλίσματος της μπάλας είχε 19 επίπεδα ανάλυσης θέματος όπου συμπεριλαμβανόταν και το μοντέλο παρακίνησης χωρίς ερέθισμα.

Οι Reid, Cauchon και Collier (1991), βρήκαν ότι και στα δυο εκπαιδευτικά μοντέλα υπήρχε πρόοδος μέσω των διαδοχών του θέματος. Οι συμμετέχοντες κατάφεραν να ρίχνουν κάτω 25 κορίνες μέσα σε πέντε διαδοχικές δοκιμές. Τα δυο εκπαιδευτικά μοντέλα ήταν σύμφωνα με τα αποτελέσματα, σαφώς διαφοροποιημένα. Καταγράφοντας και συγκρίνοντας τα αποτελέσματα σύμφωνα με τον αριθμό των σωματικών και των οπτικών παρακινήσεων, υπήρχε σαφής διαφορά υπέρ των σωματικών παρακινήσεων.

Η μελέτη των Reid, Cauchon και Collier (1991), έδειξε ότι στα επίπεδα ανάλυσης του θέματος οι συμμετέχοντες, κάτω από σωματική παρακίνηση, βελτιώθηκαν περισσότερο από τους συμμετέχοντες της μεθόδου της οπτικής παρακίνησης. Οι τρεις από τους συμμετέχοντες έδειξαν μεγαλύτερη βελτίωση κάτω από τη σωματική παρακίνηση απ'ότι με την οπτική παρακίνηση. Μόνο ένας συμμετέχων βελτιώθηκε περισσότερο με την οπτική παρακίνηση. Αυτό ήταν το αποτέλεσμα, πιθανά, της δυσαρέσκειας του συγκεκριμένου ατόμου στο άγγιγμα.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, τα αποτελέσματα της έρευνας μας δείχνουν μια αντίδραση στο σύστημα παρακίνησης. Είναι πιθανό η πηγή για την υπεροχή της σωματικής ή οπτικής παρακίνησης σαν γενική κατάσταση στον αυτισμό να είναι αμφιλεγόμενη σύμφωνα με τις ατομικές προτιμήσεις. Φάνηκε λοιπόν, ότι η πίεση, η ανάλυση του θέματος και ειδικά η σωματική παρακίνηση είναι σημαντικοί παράγοντες για τη βελτίωση μιας κινητικής δεξιότητας για τα περισσότερα άτομα με αυτισμό.

Η Σωτηριάδη (1993) τέλος προτείνει ορισμένες βασικές αρχές για το μάθημα της κινητικής αγωγής. Οι αρχές αυτές αποσκοπούν :

α.) Να αναπτύξουμε πρώτα καλή και φιλική σχέση με το παιδί έτσι ώστε το παιδί να μας εμπιστεύεται. Θα πρέπει να αφήσουμε κάποιο χρόνο να μας γνωρίσει και να μας δεχθεί.

β.) Να ξεκινήσουμε με δραστηριότητες που να δίνουν την ικανοποίηση της επιτυχίας.

γ.) Να ξεκινήσουμε με “κλειστές” δραστηριότητες και προοδευτικά να φθάσουμε σε “ανοικτές”. “Κλειστές” δραστηριότητες είναι εκείνες που γίνονται σε οργανωμένο περιβάλλον με συγκεκριμένα ερεθίσματα κάθε φορά χωρίς να αντιμετωπίζονται άλλα ερεθίσματα προερχόμενα από άλλους παίκτες. Οι δραστηριότητες αυτές έχουν την ίδια μορφή και ακολουθούν σταθερά την ίδια πορεία. Οι “ανοικτές” αντίθετα δραστηριότητες παρέχουν πολλά εναλασσόμενα ερεθίσματα και η κινητική αντίδραση αλλάζει κάθε φορά.

δ.) Να δείχνουμε υπομονή. Πολλές προσπάθειες και υποδείξεις απαιτούνται για την κατανόηση και την εκτέλεση μιας κίνησης που έχει ήδη μάθει το παιδί με αυτισμό.

ε.) Να δίνουμε σαφής, απλές και συγκεκριμένες οδηγίες.

στ.) Αν ο στόχος που έχουμε επιλέξει είναι να μάθει ποδήλατο, οι δραστηριότητες που θα επιλεγούν θα είναι συγκεκριμένες του στόχου μας και θα οδηγούν στην κατάκτηση του. Οι δραστηριότητες, συνεπώς, που χρησιμοποιούμε πρέπει να είναι ειδικές των στόχων που έχουμε θέσει.

ζ.) Πολλά παιδιά με αυτισμό χρησιμοποιούν την κιναισθητική ή την κινητική οδό, γιατί φαίνεται ότι έχουν άμεση ανατροφοδότηση από τα ερεθίσματα που δέχονται μέσω των οδών αυτών. Επομένως, η μεθοδολογία μας θα είναι πιο επιτυχής αν δώσουμε έμφαση στα κιναισθητικά ή κινητικά ερεθίσματα.

η.) Η μεθοδολογία της κινητικής αγωγής θα στηρίζεται πρώτα στην ανάλυση του έργου σε διάφορα συνεχόμενα μέρη με αυξανούσα δυσκολία και μετά στην προοδευτική διδασκαλία των μερών αυτών.

θ.) Πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη μας ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των αυτιστικών παιδιών στην οργάνωση του χώρου. Ενώ μερικά δεν ενοχλούνται από την συνύπαρξη με άλλα παιδιά ή με ένα χώρο γεμάτο όργανα, άλλα προτιμούν ένα πολύ ήσυχο περιβάλλον με όσο το δυνατόν λιγότερα ερεθίσματα.

ι.) Πρέπει να είμαστε ευέλικτοι στο πρόγραμμα μας. Αν, για παράδειγμα, μια δραστηριότητα δεν μπορεί να γίνει θα πρέπει να

προχωρήσουμε στην επόμενη και να επανέλθουμε στην προηγούμενη την κατάλληλη στιγμή.

κ.) Ένα πρόγραμμα κινητικής αγωγής στο οποίο ενθαρρύνεται η μιμητική ικανότητα και η φαντασία μπορεί ίσως να βοηθήσει έμμεσα και την ανάπτυξη της γλώσσας.

Μέθοδος

Η έρευνα εξέτασε τις απόψεις ανθρώπων σχετικά με τα παιδιά που παρουσιάζουν αυτισμό. Εξετάστηκαν ενήλικες με τη μέθοδο του ερωτηματολογίου. Ο σχεδιασμός της έρευνας έγινε στο τμήμα ΤΕΦΑΑ του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, στα Τρίκαλα. Η εξέταση του δείγματος πραγματοποιήθηκε τους μήνες Απρίλιο και Μάιο του 2000 στη Λάρισα. Η φοιτήτρια-ερευνήτρια μοίρασε προσωπικά τα ερωτηματολόγια και ήταν παρούσα τη στιγμή που συμπληρώθηκαν και επιστράφηκαν. Όπου χρειάστηκαν διευκρινήσεις, η φοιτήτρια-ερευνήτρια τις παρείχε.

Δείγμα-Συμμετέχοντες

Το δείγμα αποτέλεσαν ενήλικες άνδρες (N=14) και γυναίκες (N=16) στη Λάρισα. Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 27,77 ετών (ΤΑ=6,33), ενώ το 67% του δείγματος (N=20) δήλωσαν άγαμοι. Οι γραμματικές γνώσεις των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από : α.) πτυχιούχους πανεπιστημίου (N=10), β.) ΤΕΙ (N=4), γ.) ΙΕΚ (N=3), δ.) λυκείου (N=11) και ε.) γυμνασίου (N=2). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (N=26) δήλωσαν ως μόνιμο τόπο κατοικίας τη Λάρισα. Η ανάλυση των γραμματικών γνώσεων και του μόνιμου τόπου κατοικίας, παρουσιάζονται αναλυτικά στα Σχήματα 1 και 2. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 1. Το πιο συχνό επάγγελμα που δηλώθηκε από τους συμμετέχοντες ήταν ιδιωτικός υπάλληλος (N=7). Το δεύτερο σε ιεραρχία επάγγελμα ήταν φοιτητής-φοιτήτρια (N=6). Η ανάλυση των επαγγελμάτων τα οποία δηλώθηκαν γενικότερα παρουσιάζεται αναλυτικά στο Σχήμα 3.

Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε εξέτασε τις απόψεις ανθρώπων σχετικά με παιδιά με αυτισμό (Sakadami-Angelopoulos, Tsikoulas, Abatzides, and Bagiatis, 1994). Το αρχικό ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε στα ελληνικά από φοιτητές-καθηγητές της ειδικότητας ειδικής φυσικής αγωγής του ΤΕΦΑΑ Θεσσαλίας στα Τρίκαλα και προσαρμόστηκε για τους σκοπούς της έρευνας. Αντίγραφου του μεταφρασμένου ερωτηματολογίου παρουσιάζεται στο Παράρτημα 1.

Στατιστική Ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση ολοκληρώθηκε με τη χρήση του Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS) (Norusis, 1993).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην πρώτη ερώτηση ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν κατά πόσο γνώριζαν τις διάφορες παθήσεις-αναπηρίες που αντιστοιχούν σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Η πλειοψηφία των απαντήσεων (N=27) έδειξε ότι η νοητική καθυστέρηση αντιστοιχούσε σε κατηγορία παιδιών με ειδικές ανάγκες. Αντιθέτως, οι ορθοπεδικές ανωμαλίες βρέθηκαν να αντιστοιχούν στην ελάχιστη αναλογία των απαντήσεων (N=5). Οι απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με τον αυτισμό έδειξαν το παρακάτω αποτέλεσμα : Εικοσιπέντε (25) από τους τριάντα (30) συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τα παιδιά με αυτισμό ανήκουν στην κατηγορία ατόμων με ειδικές ανάγκες (83,33%). Τα αποτελέσματα αυτής της ανάλυσης παρουσιάζονται στο σχήμα 4.

Η δεύτερη ερώτηση ζητούσε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν εαν τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να παρακολουθήσουν μαθήματα σε : α.) κανονικά σχολεία, β.) ειδικά σχολεία, γ.) ειδικές τάξεις σε κανονικά σχολεία και δ.) διαφορετικό σύστημα εκπαίδευσης. Όλοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν να παρακολουθήσουν μαθήματα σε “κανονικά” σχολεία. Αντίθετα, εικοσιτέσσερις (24) δήλωσαν ότι μπορούν να παρακολουθήσουν μαθήματα σε ειδικά σχολεία (80% των απαντήσεων). Έξι (6) μόνο δήλωσαν ότι μπορούν να παρακολουθήσουν ειδικές τάξεις σε “κανονικά” σχολεία. Τέλος, κανένας δεν προσδιόρισε κάποιο διαφορετικό εκπαιδευτικό σύστημα το οποίο μπορούν πιθανά να παρακολουθήσουν τα παιδιά με αυτισμό.

Στην τρίτη ερώτηση ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν εαν θα ήθελαν σαν δάσκαλοι να έχουν στην τάξη τους έναν μαθητή με αυτισμό. Οι απαντήσεις που δίνονταν χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α.) ναι θα ήθελα, β.) όχι δεν θα ήθελα, γ.) θα ήθελα κάτω από προϋποθέσεις. Δέκα (10) απάντησαν ότι θα ήθελαν, δεκατέσσερις (14) ότι δεν θα ήθελαν, και έξι (6) απάντησαν ότι θα ήθελαν κάτω από προϋποθέσεις. Η ανάλυση των προϋποθέσεων έδειξε ότι μπορούσαν να ομαδοποιηθούν σε τρεις κατηγορίες: α.) κατάλληλο εκπαιδευτικό και νοσηλευτικό προσωπικό, β.) ελαστικότητα ωραρίου και διδακτικής ύλης, και γ.) ενημέρωση και έλεγχος από ειδικούς. Τα αποτελέσματα από την ανάλυση της τρίτης ερώτησης παρουσιάζονται στο σχήμα 5.

Ζητήθηκε στην τέταρτη ερώτηση να προσδιορίσουν εαν θα ήθελαν να δουλέψουν με παιδιά με αυτισμό. Οι απαντήσεις που δίνονταν χωρίζονταν σε: α.) ναι θα ήθελα, β.) όχι δεν θα ήθελα, γ.) θα ήθελα κάτω από προϋποθέσεις. Η ανάλυση των απαντήσεων έδειξε ότι επτά (7) από

τους συμμετέχοντες απάντησαν θετικά και δήλωσαν πως θα ήθελαν να δουλέψουν με παιδιά με αυτισμό. Δεκαεννιά (19) δήλωσαν πως δεν θα ήθελαν να δουλέψουν, ενώ μόλις τέσσερις (4) δήλωσαν πως θα ήθελαν να δουλέψουν υπό προϋποθέσεις. Οι προϋποθέσεις που δηλώθηκαν ότι απαιτούνται για να δουλέψουν με παιδιά με αυτισμό ήταν: α.) η πλήρης ενημέρωση, και β.) ο έλεγχος των παιδιών από προσωπικό εξειδικευμένο στο θέμα του αυτισμού. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αυτής παρουσιάζονται στο Σχήμα 6.

Στην πέμπτη ερώτηση οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για την αναγκαιότητα της ειδικής αγωγής στα παιδιά με αυτισμό. Οι απαντήσεις που δίνονταν προσδιορίζουν ότι χρειάζονται ειδική εκπαίδευση τα παιδιά με αυτισμό για: α.) αυτοεξηπρήτηση, (N=13), β.) σχολική/ακαδημαϊκή εκπαίδευση (N=1), γ.) κοινωνική αποκατάσταση (N=17), και δ.) άλλους λόγους, προσδιορίστε (N=1).

Ζητήθηκαν οι πηγές πληροφόρησης πάνω στο θέμα της αγωγής των ατόμων με αυτισμό. Οι απαντήσεις έδειξαν ότι η τηλεόραση ήταν η κυριότερη πηγή πληροφόρησης (N=11). Αντίθετα, οι φίλοι και το διαδίκτυο (Internet) ήταν οι πηγές στις οποίες κατέφευγαν λιγότερο οι συμμετέχοντες (N=1). Άλλες πηγές πληροφόρησης ήταν, σύμφωνα με τις απαντήσεις, οι παρακάτω: α.) Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (MME) (N=3), β.) Περιοδικά (N=3), γ.) Πανεπιστήμιο (N=3), δ.) Βιβλία (N=2) και ε.) Οικογένεια (N=2). Τέλος όλοι οι συμμετέχοντες (N=30) δήλωσαν ότι στο άμεσο κοινωνικό/οικογενειακό περιβάλλον δεν υπήρχε κάποιο πρόσωπο με αυτισμό.

Συζήτηση

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι ο αυτισμός θεωρείται μία κατηγορία ατόμων με ειδικές ανάγκες. Οι συμμετέχοντες αν και δήλωσαν την γνώση και ευαισθησία τους για τον αυτισμό, θεωρούσαν ότι τα παιδιά με αυτισμό πρέπει να φοιτούν σε ειδικά σχολεία και όχι σε ειδικές τάξεις ενταγμένες σε κανονικά σχολεία ή και κανονικά σχολεία αποκλειστικά.. Τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με την βιβλιογραφία (Kozub & Porreta, 1998, Kowalski & Rizzo, 1996). Οι Kozub & Porreta (1998) εξέτασαν τις απόψεις προπονητών γυμναστών για την ένταξη σε κανονικά σχολεία εφήβων με αναπηρίες. Εξέτασαν 295 προπονητές και βρήκαν ότι οι προπονητές συμφωνούσαν με τη δυνατότητα των παιδιών με αναπηρίες για συμμετοχή στον αθλητισμό. Ωστόσο, οι προπονητές αισθάνονταν ότι είχαν ανεπαρκή κατάρτιση για να ανταποκριθούν στις προπονητικές δυσκολίες που θα συναντούσαν σε ομάδες με παιδιά με κινητικές αναπηρίες. Οι Kozub & Porreta (1998) δήλωσαν ότι υπάρχει σημαντική έλλειψη δυνατότητας συμμετοχής σε αθλητικά προγράμματα

για αθλητές με αναπηρίες. Η εκπαίδευση προπονητών σχετικά με τον αθλητισμό εφήβων με κινητικές αναπηρίες είναι πολύ σημαντική.

Οι Kowalski & Rizzo (1996), εξέτασαν τις απόψεις φοιτητών, για εργασία και διδασκαλία με ανθρώπους με κινητικές αναπηρίες. Οι εξεταζόμενοι πίστευαν ότι το αίσθημα αυτοπεποίθησης που είχαν για εργασία/διδασκαλία σε ανθρώπους με κινητικές αναπηρίες ήταν ο πιο σημαντικός παράγοντας για τις θετικές τους απόψεις. Τέλος, η πανεπιστημιακή κατάρτιση των φοιτητών επηρέαζε σε σημαντικό βαθμό τις θετικές τους απόψεις..

Πίνακας 1.

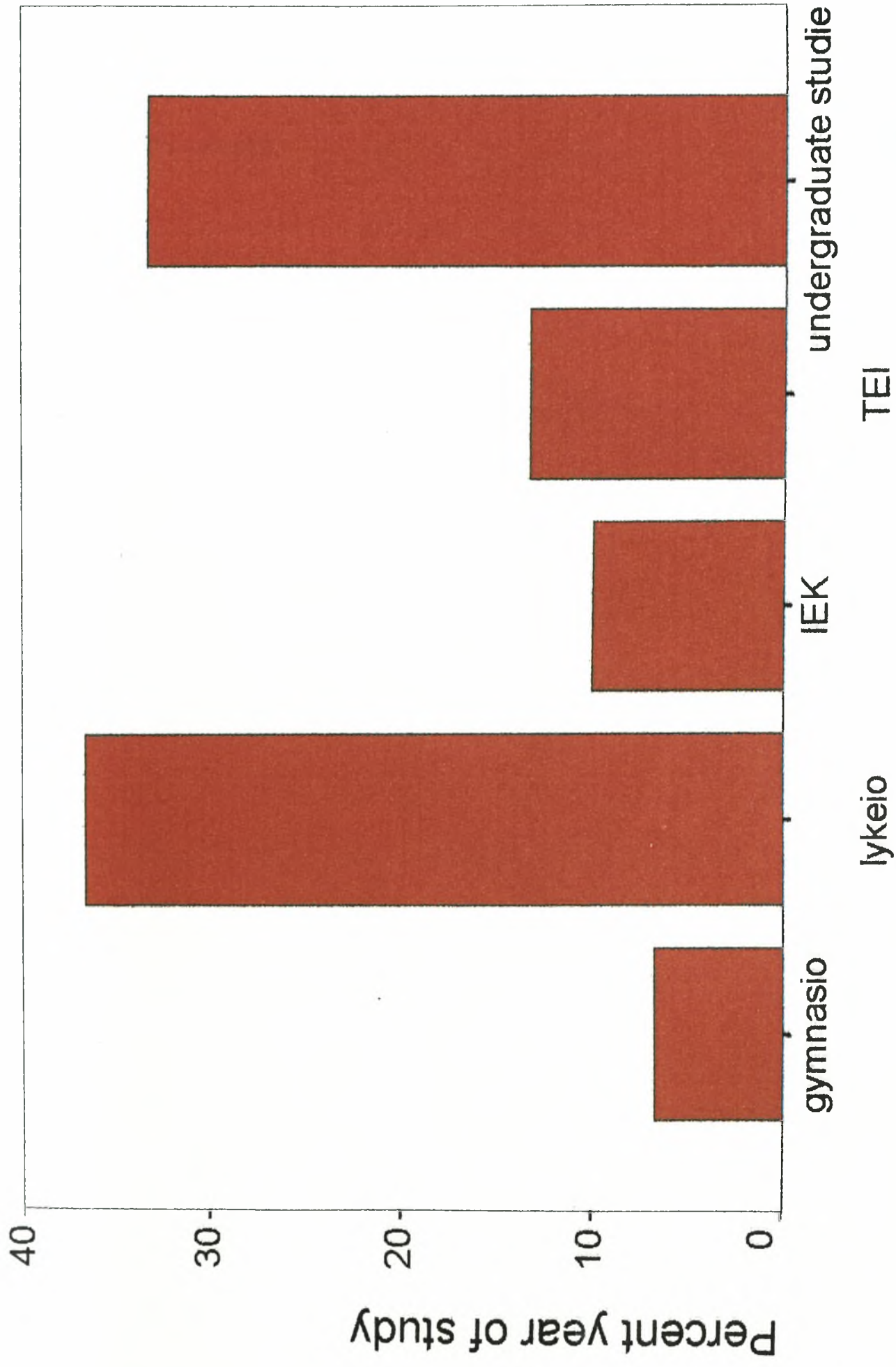
Δημογραφικά Χαρακτηριστικά των Συμμετεχόντων στην Έρευνα

Μεταβλητή	M.O.	T.A.	Ελάχ.	Μέγ.	<u>N</u>
Φύλο					30
Άνδρες					14
Γυναίκες					16
Ηλικία	27,77	6,33	19	40	30
Οικογενειακή κατάσταση					30
Άγαμοι					20
Έγγαμοι					10
Γραμματικές Γνώσεις					30
Πανεπιστήμιο					10
ΤΕΙ					04
ΙΕΚ					03
Λύκειο					11
Γυμνάσιο					02
Δημοτικό					00

Σχήμα 1.

Γραμματικές γνώσεις των συμμετεχόντων.

year of study



Σχήμα 2.

Τόπος μόνιμης κατοικίας.

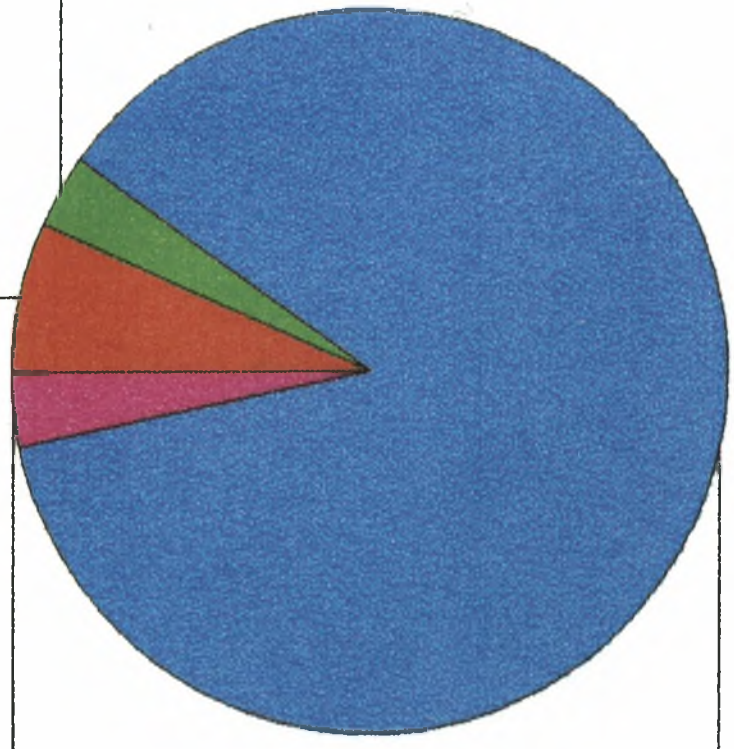
Permanent Residence

Athina
6,7%

Lamia
3,3%

Thessaloniki
3,3%

Larisa
86,7%



Σχήμα 3.

Ανάλυση των επαγγελμάτων που δηλώθηκαν από τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Occupation



Percent

30

20

10

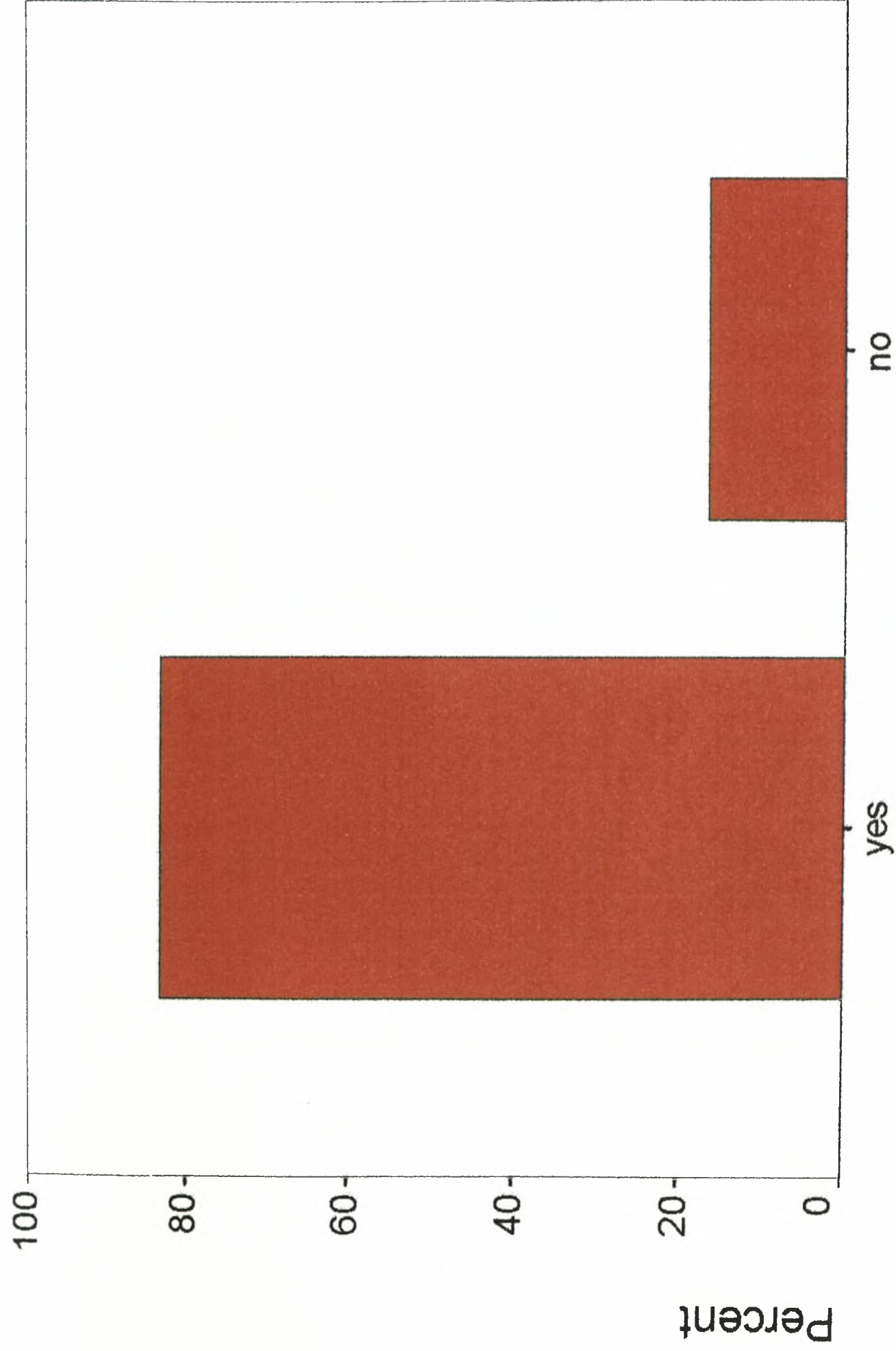
0

Student
Stratiotikos
P Mihanikos
Nosokoma
Mihanikos
Ikiaka
I Ipailios
Gymnasrtia
Filologos
Dikigoros
Dasologos
D Ipailios

Σχήμα 4.

Αντιστοίχιση των παιδιών με αυτισμό σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

Autism



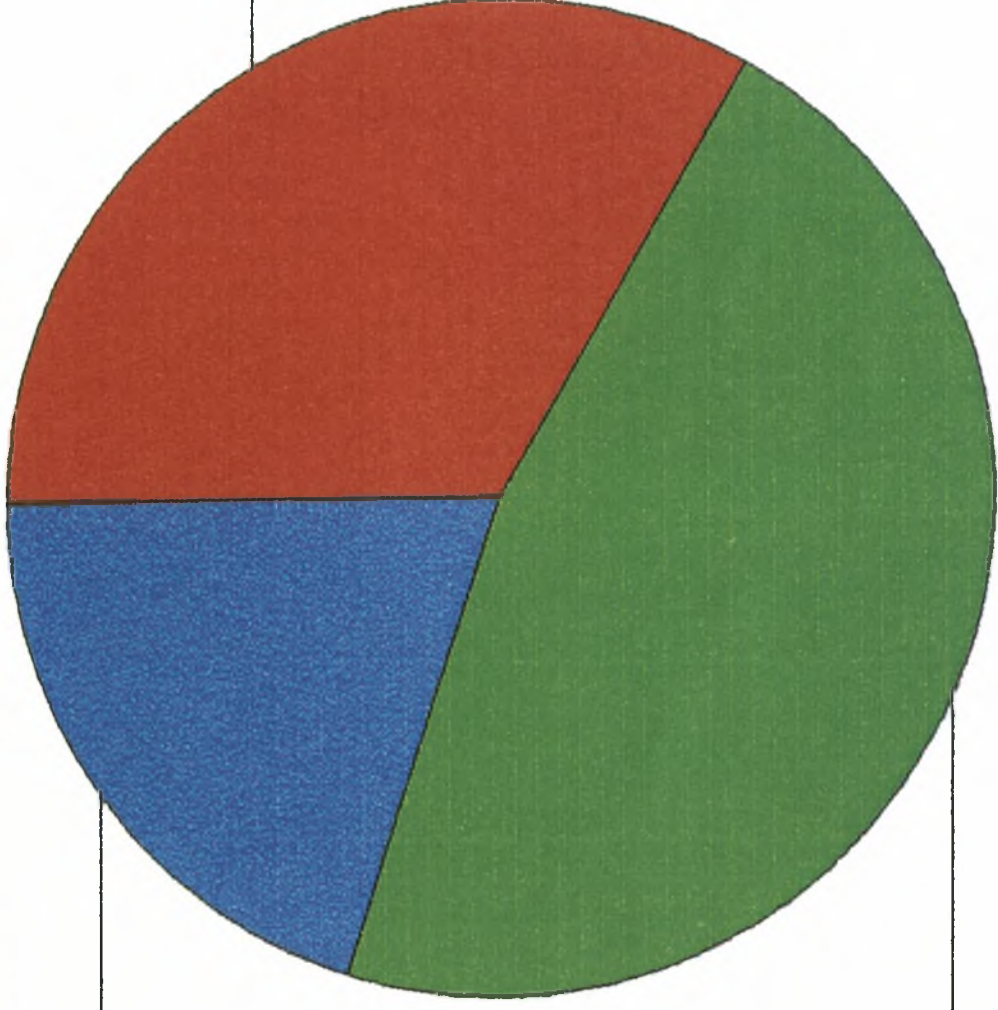
Σχήμα 5.

Παρουσία στην τάξη σας μαθητή με αυτισμό.

Student in your class with autism

under circumstances

20,0%



yes

33,3%

no

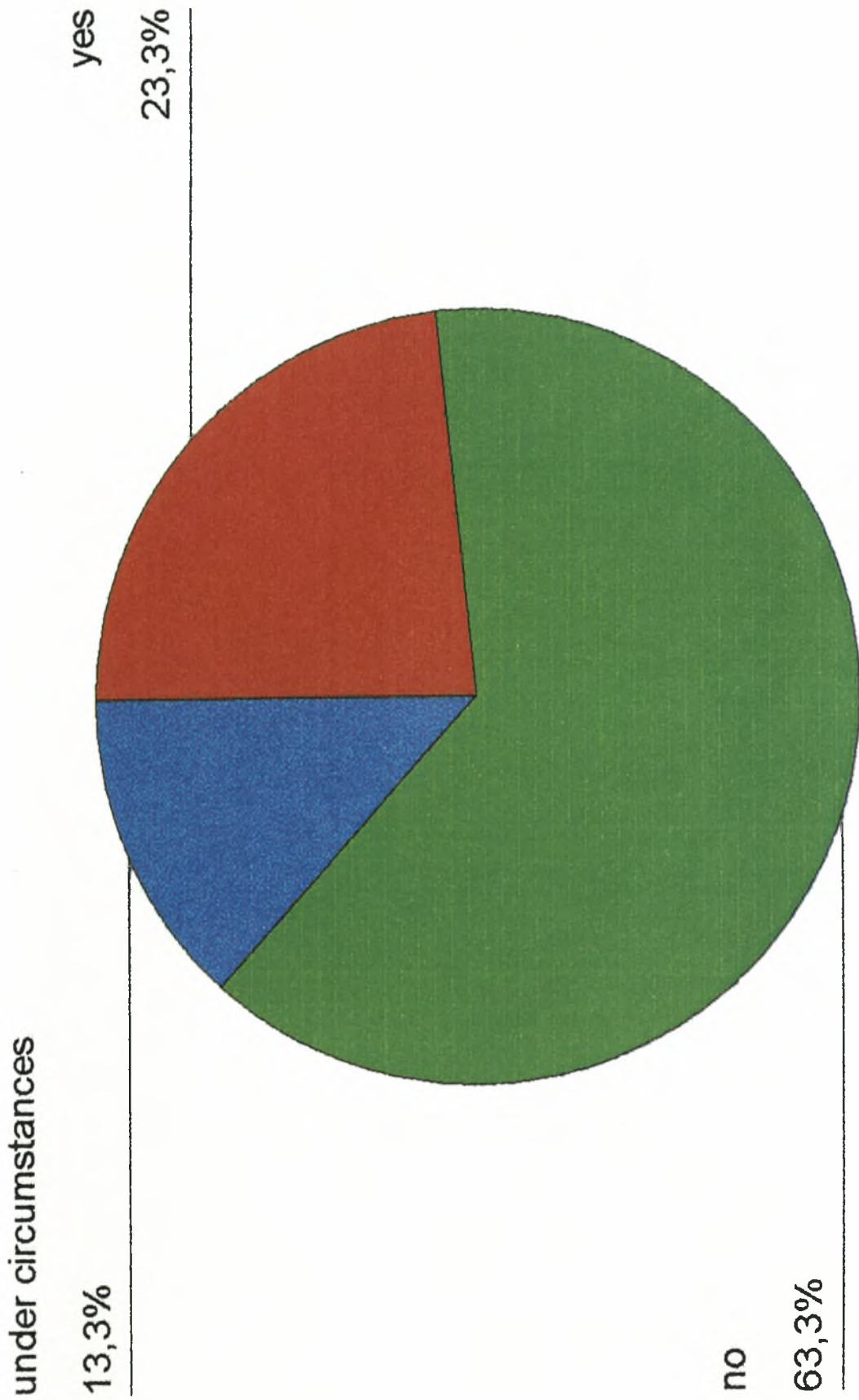
46,7%



Σχήμα 6.

Θα θέλατε να δουλέψετε με παιδιά με αυτισμό;

Work with children with autism



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΣΤΑΥΡΟΥ, Α. (1984). Ψυχοπαιδαγωγική αποκλινόντων. Αθήνα: εκδ. Γρηγόρη.
- ΣΩΤΗΡΙΑΔΗ-ΓΚΟΥΤΖΙΑΜΑΝΗ, Κ. (1993). Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Αθήνα Πανεπιστήμιο Φυσικής Αγωγής.
- JORDAN, R. (1997). Autism, Education and Schooling. Birmingham University.
- KANNER, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, 2, 217-50.
- HAPPE, F. (1998). Αυτισμός. Αθήνα. Εκδ. Gutenberg.
- LEVINSON, L. , REID, G. , (1993). The effects of Exercise Intensity on the Stereotypic Behaviors of Individuals With Autism. Adapted Physical Quarterly , 10, 255-268.
- REID, G. , COLLIER, D. , CAUCHON, M. , (1991). Skill Acquisition by Children With Autism: Influence of Prompts. Adapted Physical Activity Quarterly, 8, 357-366.
- MANGUS, B., HENDERSON, H. , (1988). Providing Physical Education to Autistic Children.
- BLEURER, E. (1911). Dementia praecox or the group of schizophrenias. *Journal Zinkin*. New York: International Univ. Press, 1950.
- RUTTER, M. (1995). The treatment of autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 193-215.
- RUTTER, M. (1990). Νηπιακός Αυτισμός - Σύγχρονες αντιλήψεις και αντιμετώπιση. Αθήνα.

RUTTER, M. , BARTAK, L. (1973). Special education treatment of autistic children: A comparative study. Follow up finding and implications for services. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 14, 240-270.

DESLAURIERS, A. M. , CARLSON, C. F. (1969). *Your child is asleep: Early infantile autism*. Homewood, Ill. : Dorsey Press.

SCHOPLER, E. , RECHLER, R.J., DE VILLIS, R. F. , DALY, K. (1980). Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *Journal of Autism and Development Disorders*, 10, 90-103.

KOZUB, F. , PORETTA, D. (1998). Interscholastic Coaches Attitudes Toward Integration of Adolescents with Disabilities. *Adapted Physical activity Quarterly*, 15 (4), 328-344.

KOWALSKI, E. , RIZZO, T. (1996). Factors Influencing Preservice Student Attitudes Toward Individuals with Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13 (2), 180-126.

SAKADAMI-ANGELOPOULOU, TSIKOULAS, ABATZIDES, & BAGIATIS (1994). Knowledge of and attitudes towards children with special needs by selected groups. *Perceptual and Motor Skills*, 79 (1), 19-23.

Παράρτημα 1.

Μεταφρασμένο Ερωτηματολόγιο για την μέτρηση των απόψεων σχετικά με τον αυτισμό.

Sakadami-Angelopoulou, Tsikoulas, Abatzides, & Bagiatis (1994). Knowledge of and attitudes towards children with special needs by selected groups. *Perceptual and Motor Skills*, 79 (1), 19-23.

ΦΥΛΟ
ΗΛΙΚΙΑ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ
ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

QUESTIONNAIRE (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ)

1. Σημειώστε τις κατηγορίες οι οποίες αντιστοιχούν σε παιδιά με ειδικές ανάγκες
 - α. Διαταραχές και καθυστερήσεις λόγου
 - β. Μαθησιακές δυσκολίες
 - γ. Συναισθηματικές διαταραχές
 - δ. Νοητική καθυστέρηση
 - ε. Ορθοπαιδικές “δυσκολίες” (π.χ. αρθριτικά)
 - ζ. Διαταραχές της όρασης-τύφλωση
 - η. Σκλήρυνση κατά πλάκας
 - θ. Διαταραχές της ακοής-κώφωση
 - ι. Πολλαπλές αδυναμίες
 - κ. Εγκεφαλική παράλυση
 - λ. Κώφωση-Τύφλωση
 - μ. Χρόνιες οργανικές ιδιαιτερότητες (επιληψία, διαβήτης, αναιμία, καρδιακά προβλήματα, κοκ)
 - ν. Δυσλεξία
 - ξ. Αυτισμός
 - ο. Άλλες(προσδιορίστε)

2. Παιδιά με αυτισμό μπορούν να παρακολουθήσουν

- α. Κανονικά σχολεία
 - β. Ειδικά σχολεία
 - γ. Ειδικές τάξεις σε κανονικά σχολεία
 - δ. Άλλα (προσδιορίστε)
3. Θα θέλατε να είχατε έναν μαθητή με αυτισμό στην τάξη σας;
- α. Ναι, κάθε κατηγορίας
 - β. Όχι, κάθε κατηγορίας
 - γ. Θα ήθελα εαν υπήρχαν οι παρακάτω προϋποθέσεις
4. Θα θέλατε να δουλέψετε με παιδιά με αυτισμό;
- α. Ναι
 - β. Όχι
 - γ. Θα ήθελα εαν υπήρχαν οι παρακάτω προϋποθέσεις
5. Γιατί, σύμφωνα με τη γνώμη σας, τα παιδιά με αυτισμό χρειάζονται ειδική αγωγή;
- α. Για αυτοεξηγηρέτηση
 - β. Για σχολική/ακαδημαϊκή εκπαίδευση
 - γ. Για κοινωνική αποκατάσταση
 - δ. Για άλλους λόγους (αναφέρατε)
6. Ποιές είναι οι πηγές της πληροφόρησης που έχετε πάνω στο θέμα της αγωγής των ατόμων με αυτισμό;
7. Υπάρχει κάποιο πρόσωπο με αυτισμό στο άμεσο κοινωνικό/οικογενειακό σας περιβάλλον;