



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ**
UNIVERSITY OF PATRAS

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Πτυχιακή εργασία

**Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας
και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τυπικών σχο-
λείων για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού
φάσματος.**

Επιμέλεια:

Αρφάνη Μαρία

Ζερβού Χριστίνα

Σάνι Βεσίνα

Επιβλέπων καθηγητής:

Πλώτας Παναγιώτης

ΠΑΤΡΑ, 2022

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα «Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τυπικών σχολείων για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος» πραγματοποιήθηκε για το Τμήμα Λογοθεραπείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Πανεπιστημίου Πατρών.

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνηθούν οι γνώσεις και οι στάσεις των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τα παιδιά με ΔΑΦ, ως προς την ένταξη των παιδιών αυτών σε μία τάξη τυπικού σχολείου. Για τη πραγματοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένας συνδυασμός ερωτηματολογίων. Το πρώτο ερωτηματολόγιο είναι της κυρίας Γελαστοπούλου και μελετά δημογραφικά στοιχεία και γνώσεις σχετικά με τη φύση και τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ, ενώ το δεύτερο αφορά το σταθμισμένο ερευνητικό εργαλείο SATA (Societal Attitudes towards Autism) των Flood, Bulgrin, & Morgan (2012), το οποίο μελετά τις κοινωνικές απόψεις και στάσεις σχετικά με άτομα με ΔΑΦ.

Είναι πολύ σημαντικό να πραγματοποιούνται τέτοιου είδους έρευνες, διότι τα ποσοστά επιπολασμού της ΔΑΦ αυξάνουν το ενδεχόμενο να υπάρχουν όλο και περισσότεροι μαθητές στη γενική εκπαίδευση, με τη συγκεκριμένη διαταραχή. Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν, οφείλουν να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν, να υποστηρίξουν και να διδάξουν έναν μαθητή με ΔΑΦ, με όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικό τρόπο.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε πρωτίστως τον επιβλέποντα καθηγητή κ. Πλώτα Παναγιώτη, για την υποστήριξη και την καθοδήγηση του, κατά τη διάρκεια της συγγραφής της εργασίας. Επιπλέον, ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλουμε να απευθύνουμε στους εκπαιδευτικούς που βοήθησαν στην έρευνά μας, απαντώντας στο ερωτηματολόγιο που τους δόθηκε.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τις οικογένειες μας, για την αμέριστη στήριξη που μας παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία μελετά τις γνώσεις και τις στάσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τυπικών σχολείων της Πάτρας για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ως προς την ένταξη των παιδιών αυτών σε ένα πλαίσιο τυπικού σχολείου. Αποτελείται από δυο μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό.

Στο θεωρητικό μέρος γίνεται μία σύντομη παρουσίαση της διαταραχής του αυτισμού, η οποία αφορά τον ορισμό, τα επιδημιολογικά στοιχεία, την αιτιολογία, τα βασικά χαρακτηριστικά που εμφανίζει, τη διάγνωση, τις βασικές μορφές που τον αποτελούν, καθώς και τις θεραπευτικές μεθόδους που χρησιμοποιούνται σήμερα. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στα δικαιώματα που έχουν στην εκπαίδευση τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο 3699/2008. Κατόπιν, αναφέρονται οι τρόποι με τους οποίους μπορεί ένας μαθητής με ΔΑΦ να ενταχθεί σε μία τάξη τυπικού σχολείου, ώστε το περιβάλλον της τάξης να είναι κατάλληλο και ωφέλιμο τόσο για τον μαθητή με ΔΑΦ, όσο και για τον μαθητή τυπικής ανάπτυξης.

Στο ερευνητικό μέρος παρουσιάζεται η διαδικασία συλλογής του δείγματος της έρευνας, μέσω των ερωτηματολογίων που χορηγήθηκαν και συμπληρώθηκαν από τους εκπαιδευτικούς τυπικών σχολείων. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε η στατιστική ανάλυση μέσω του προγράμματος IBM SPSS Statistics Version 26, ώστε να εξαχθούν τα συμπεράσματα για τις γνώσεις που διαθέτουν οι εκπαιδευτικοί τυπικών σχολείων και τις στάσεις που διατηρούν οι ίδιοι προς τα άτομα με ΔΑΦ και την ένταξη των ατόμων αυτών σε τάξεις τυπικών σχολείων.

Λέξεις κλειδιά: Αυτισμός, εκπαιδευτικοί τυπικών σχολείων, ένταξη, γνώσεις, στάσεις

ABSTRACT

The following thesis studies the theoretical background and the attitude of teachers working in primary and secondary typical schools in the Greek city of Patras towards children with autism spectrum disorder (ASD) and their integration in the framework of a typical school. It comprises two parts; a theory part and a research part.

In the theory part, ASD's definition, epidemiological data, cause, basic characteristics, diagnosis, basic types, as well as treatments used today, are outlined. Subsequently, the rights to education of people with ASD, as set out by the Law N° 3699/2008 in force, are mentioned. Lastly, the approaches with which students with ASD can be integrated in a typical classroom in a way that the classroom environment would be suitable and beneficial for both the students with ASD and the neurotypical ones are discussed.

In the research part, the process of collecting the sample for the research via questionnaires distributed and completed by teachers of typical schools is presented. Then, a statistical analysis using the program IBM SPSS Statistics Version 26 is performed, in order to draw conclusions on the theoretical background and the attitude teachers working in typical schools have towards people with ASD and their integration in a typical school classroom.

Keywords: autism, typical school teachers, integration, theoretical background, attitude

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ABSTRACT.....	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....	10
1.1 Ορισμός και ιστορική αναδρομή.....	10
1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία.....	11
1.3 Αιτιολογία.....	12
1.4 Χαρακτηριστικά.....	13
1.4.1 Κοινωνική Επικοινωνία.....	14
1.4.2 Γλώσσα.....	14
1.4.3 Συμπεριφορά.....	15
1.5 Διάγνωση.....	16
1.6 Βασικές Μορφές.....	17
1.7 Θεραπευτικές Μέθοδοι.....	19
1.7.1 Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς(ΑΒΑ).....	19
1.7.2 Πρόγραμμα TEACCH.....	20
1.7.3 Πρόγραμμα PECS.....	20
1.7.4 Πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ.....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	22
2.1 Νομοθεσία και δικαιώματα στην εκπαίδευση.....	22
2.2 Ένταξη.....	22
2.2.1.Συνεκπαίδευση.....	24
2.2.2.Τμήμα ένταξης.....	24
2.2.3 Παράλληλη στήριξη.....	25
.....	25
2.3 Νομοθετικό Πλαίσιο.....	25
2.3.1 Παράλληλη Στήριξη- Συνεκπαίδευση.....	25
2.3.2 Στήριξη με Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό ή Σχολικό Νοσηλεύτη.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	27
3.1 Μεθοδολογία Έρευνας.....	27
3.2 Αποτελέσματα Έρευνας.....	27

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	63
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	67

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτελεί μία προσπάθεια να δοθεί μία πλήρης ανάλυση για τον αυτισμό, καθώς και μία ολοκληρωμένη εικόνα για την γνώση των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για την σύνθετη αυτή διαταραχή.

Ο όρος “αυτισμός” χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1911 από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler. Ο αυτισμός αφορά διαταραχές που εμφανίζονται με διάφορες μορφές σε διαφορετικά άτομα (Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος). Η ΔΑΦ είναι μία νευροβιολογική αναπτυξιακή διαταραχή που διατηρείται εφ’όρου ζωής. Σύμφωνα με την νέα έκδοση του διαγνωστικού εγχειριδίου Diagnostic and Statistical Manual, 5th Edition, 2013, ο αυτισμός είναι ένα σύνδρομο το οποίο συγχωνεύει τις διαγνώσεις «Αυτιστική Διαταραχή», «Σύνδρομο Asperger’s» και «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς» διαχωρίζοντας πλέον τον βαθμό σοβαρότητας του αυτισμού, ξεκινώντας από την πιο ήπια μορφή και καταλήγοντας στην σοβαρότερη μορφή του.

Ο αυτισμός, επομένως, είναι μία αρκετά πολύπλοκη και πολυσύνθετη κατάσταση, η οποία δεν θεραπεύεται. Με τη δημιουργία ωστόσο, ενός θετικού και προστατευτικού περιβάλλοντος, αλλά και με τις κατάλληλες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, στο παιδί μπορούν να παρατηρηθούν σημαντικές βελτιώσεις, όσον αφορά τις γλωσσικές, τις γνωστικές ικανότητες και την κοινωνική του ενσωμάτωση. Στον “αγώνα” για βελτίωση, καθοριστική είναι η συμβολή του σχολικού πλαισίου. Η επιλογή του κατάλληλου σχολείου γίνεται με βάση το επίπεδο λειτουργικότητας, το γνωστικό του προφίλ, την ικανότητα προσαρμογής καθώς και τις γνώμες των ειδικών που βρίσκονται στον περίγυρο του παιδιού. Οι επιλογές που έχει ο κάθε γονέας είναι οι εξής:

- Σχολική τάξη γενικού σχολείου
- Τμήμα που φοιτούν αποκλειστικά άτομα με διαγνωσμένη αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
- Σχολική τάξη γενικού σχολείου με παράλληλη στήριξη
- Τμήμα ένταξης
- Αυτοτελή Σχολική Μονάδα Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης(ΣΜΕΑ)
- Σχολείο ή τμήμα που λειτουργεί αυτόνομο ή ως παράρτημα άλλου σχολείου σε νοσοκομείο, κέντρο αποκατάστασης, ίδρυμα χρονίως πασχόντων ή υπηρεσία εκπαίδευσης και αποκατάστασης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας
- Διδασκαλία στο σπίτι

Η πολύπλοκη φύση του αυτισμού δημιουργεί αντικρουόμενες απόψεις για την καταλληλότερη επιλογή σχολικού πλαισίου, κάτι το οποίο φανερώνει ότι δεν υπάρχει πανάκεια. Έρευνες, ωστόσο, εδραιώνουν επαρκώς τα πλεονεκτήματα της ένταξης μαθητών σε τμήματα τυπικού σχολείου, τα οποία είναι α) υψηλά επίπεδα κοινωνικής συμμετο-

χής και αλληλεπίδρασης β) φιλικές σχέσεις και γ) υψηλά επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης (Fryxell&Kennedy 1996) . Τα τελευταία χρόνια εντονότερη είναι η προσπάθεια ένταξης των μαθητών με αυτισμό σε τμήματα τυπικού σχολείου.

Το σημαντικότερο ρόλο σε αυτό το έργο έχει ο εκπαιδευτικός, ο οποίος οφείλει να γνωρίζει τη φύση της διαταραχής και τις ιδιαιτερότητες του εκάστοτε παιδιού. Οι στόχοι, τους οποίους πρέπει να έχει ένας εκπαιδευτικός για ένα παιδί με αυτισμό, είναι η ομαλή ένταξη , η ενίσχυση της ανεξαρτησίας και η δημιουργία κινήτρων για μάθηση, οι οποίοι θα υλοποιηθούν με όσο το δυνατόν θετικότερο κλίμα για κάθε παιδί του τμήματος. Η κατάκτηση των στόχων αυτών είναι καθοριστικής σημασίας για την μετέπειτα ζωή του παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Ορισμός και ιστορική αναδρομή

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι μια σύνθετη διαταραχή και η μελέτη της εξελίσσεται ραγδαία. Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α.) ο αυτισμός αποτελεί μία σοβαρή μορφή νευροψυχιατρικής διαταραχής, η οποία είναι παρούσα σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου και εμφανίζεται συνήθως από τη γέννησή του. Η διαταραχή αυτή δημιουργεί εμπόδια και δυσκολίες στην ανάπτυξη μερικών ψυχολογικών ικανοτήτων, που είναι απαραίτητες για την ψυχο-κοινωνική λειτουργία και ύπαρξη του ατόμου. Οι ικανότητες αυτές έχουν να κάνουν με τα επίπεδα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και της οργάνωσης κατάλληλης δραστηριότητας, στα οποία τα αυτιστικά άτομα εμφανίζουν σοβαρές δυσκολίες και σημαντικές αποκλίσεις.

Παράλληλα, έχουν δοθεί κι άλλοι ορισμοί για τον αυτισμό, όπως ο Ιατρικός και ο Εκπαιδευτικός ορισμός:

(1) Σύμφωνα με τον Ιατρικό ορισμό, «Ο αυτισμός ορίζεται και διαγιγνώσκεται στη βάση χαρακτηριστικών μορφών συμπεριφοράς, όμως, δεν υπάρχουν συμπεριφορές που να αποτελούν από μόνες τους μονοσήμαντη ένδειξη αυτισμού. Η συμπεριφορά είναι ουσιώδης για την αναγνώριση του αυτισμού, αλλά από μόνη της δεν μας βοηθά να κατανοήσουμε την πάθηση αυτή ή να αποφασίσουμε για τον τρόπο προσέγγισής της» (Γκονέλα, 2006).

(2) Σύμφωνα με τον Εκπαιδευτικό ορισμό, «Ο αυτισμός είναι μία προσέγγιση που βασίζεται, κυρίως, στην έντονη εξατομίκευση, την οπτική στήριξη, την προβλεψιμότητα και στη συνέχεια. Υπάρχουν πολλά είδη προσεγγίσεων, αφού υπάρχει μεγάλη ποικιλία ατομικών μαθησιακών αναγκών» (Γκονέλα, 2006).

Ο όρος «αυτισμός» προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» και υποδηλώνει την στρόφη του ατόμου στον εαυτό του. Ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τον Ελβετό ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911 στο άρθρο του «Schizophrenic Negativism». Ο όρος αρχικά δεν περιέγραφε την πάθηση που ονομάζουμε σήμερα αυτισμό, αλλά μία ομάδα σοβαρών συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας, την οποία έννοια χρησιμοποίησε, επίσης, για πρώτη φορά ο Bleuler. Τα συμπτώματα αυτά ήταν, κατά κύριο λόγο, η απώλεια της επαφής του υποκειμένου με το εξωτερικό του περιβάλλον και η τάση του να ανάγει τα πάντα στον εαυτό του. Ψυχολόγοι και ψυχίατροι χρησιμοποιούσαν τη σημασία του όρου από τη δεκαετία του 1920 έως το 1950. Τον αυτισμό με την σημερινή έννοια μελέτησαν πρώτοι οι Leo Kanner και Hans Asperger, οι οποίοι, ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλον, παρουσίασαν τις αρχικές απόπειρες περιγραφής της διαταραχής.

Το 1943, ο Leo Kanner Αυστριακο-αμερικανός ψυχίατρος και πατέρας της παιδοψυχιατρικής δημοσίευσε στις Ηνωμένες Πολιτείες, εργασία με τίτλο «Αυτιστικές Διαταραχές της Συναισθηματικής Επαφής», χρησιμοποιώντας για πρώτη φορά την έννοια «πρώιμος νηπιακός αυτισμός», καθώς τα συμπτώματα εμφανίζονταν στην πρώιμη νηπιακή ηλικία. Στην εργασία του αναφέρει «Από το 1938 έχει περιέλθει στην αντίληψη μας ένας αριθμός παιδιών των οποίων η κατάσταση διαφέρει τόσο έντονα και

ριζικά από οτιδήποτε γνωστό μέχρι τώρα και η κάθε περίπτωση απαιτεί μία λεπτομερή εξέταση των συναρπαστικών ιδιομορφιών της». Στη μελέτη παρατέθηκαν περιγραφές 11 παιδιών με κοινά χαρακτηριστικά, την «αυτιστική μοναχικότητα», δηλαδή την ανικανότητα να αναπτύξουν συναισθηματικούς δεσμούς με τους ανθρώπους, τις «νησίδες δεξιοτήτων», όπως την υψηλή νοημοσύνη και την καλή μνήμη και την «επιθυμία διατήρησης της ομοιομορφίας», δηλαδή την επιθυμία για μονότονες και επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Ο Kanner εξαιτίας του μικρού δείγματος μελέτης οδηγήθηκε σε ορισμένα συμπεράσματα, τα οποία αργότερα απορρίφθηκαν από άλλους ερευνητές και ειδικούς. Για παράδειγμα, θεώρησε πως ο αυτισμός είναι επακόλουθο της έλλειψης της μητρικής ζεστασιάς και οι μητέρες των αυτιστικών παιδιών χαρακτηρίστηκαν «μητέρες ψυγείου», όρος που χρησιμοποίησε ο ίδιος ο Kanner σε μία συνέντευξη του το 1960. Ο ανακριβής αυτός ισχυρισμός γέμισε τις οικογένειες των παιδιών με αισθήματα ντροπής και ενοχής. Η άποψη αυτή απορρίφθηκε με κύρια αιτιολογία την ύπαρξη και άλλων παιδιών στις οικογένειες αυτές, τα οποία δεν έπασχαν από αυτισμό. Μια ακόμα υπόθεση ήταν πως τα αυτιστικά παιδιά προέρχονται από λευκούς γονείς με υψηλή νοημοσύνη, οι οποίοι ανήκουν σε μεσαία ή υψηλή κοινωνική τάξη. Το συμπέρασμα αυτό είναι άτοπο και προήλθε από το γεγονός, ότι η συγκεκριμένη ομάδα ατόμων θα ήταν ευκολότερο να αναγνωρίσει τα συμπτώματα και να ζητήσει έγκαιρα διάγνωση και παρέμβαση.

Το 1944 ο Αυστριακός παιδίατρος Hans Asperger, αγνοώντας το έργο του Kanner, δημοσίευσε την διδακτορική του διατριβή, στην οποία χρησιμοποίησε τον όρο «αυτιστική ψυχοπάθεια». Σε αυτή παρουσίασε μελέτη τεσσάρων αγοριών, τα οποία, όπως ο ίδιος έγραψε, «σαν να μην ταιριάζουν με τους συνομηλίκους τους και να προτιμούν να παίζουν μόνο τους». Ο Asperger περιέγραψε λεπτομερώς τη συμπεριφορά και την έκφραση των παιδιών αυτών. Σύμφωνα με την περιγραφή του, τα παιδιά δεν έκαναν χρήση βλεμματικής επαφής, χρησιμοποιούσαν επαρκές λεξιλόγιο με ιδιαίτερη προσωδία, οι κινήσεις τους ήταν περιορισμένες, έκαναν αρκετές στερεοτυπικές κινήσεις άνευ σημασίας και είχαν πρωτότυπη σκέψη και νησίδες ενδιαφερόντων. Ο Asperger πέθανε προτού διαβαστεί και αναγνωριστεί το συμπεριφορικό μοντέλο που πρότεινε, το οποίο άργησε σε ορισμένες χώρες έως και 4 ολόκληρες δεκαετίες εξαιτίας της δημοσίευσής του, κατά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο.

1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα δεδομένα που παρέχουν τα Κέντρα Νοσολογικού Ελέγχου και Πρόληψης στις ΗΠΑ(2016), 1 στα 54 παιδιά ηλικίας 8 ετών διαγνώστηκε με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ενώ τα στοιχεία της έρευνας δείχνουν πως ο αυτισμός δεν επηρεάζεται από το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, παρ' όλο που παρατηρήθηκε ότι τα ποσοστά εξαρτιούνταν από το φύλο και την φυλή/εθνικότητα των ατόμων. Η διαταραχή εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια από ό,τι στα κορίτσια σε αναλογία 4,3:1 και συγκριτικά με τα δεδομένα που συνέλεξαν τα Κέντρα Νοσολογικού Ελέγχου και Πρόληψης το 2014(1 στα 59 παιδιά ηλικίας 8 ετών), το ποσοστό συχνότητας φαίνεται να αυξάνεται με την πάροδο του χρόνου. Η αύξηση αυτή οφείλεται(Γενά & Μακρυγιάννη, 2017) στη χρήση διευρυμένων διαγνωστικών εργαλείων που επιτρέπουν την διάγνωση ακόμα και σε περιπτώσεις ήπιου αυτισμού.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (ΕΕΠΑΑ) υπάρχουν περίπου 150.000 άτομα με Αυτισμό. Σε σχέση με το φύλο, ο αυτισμός πιο συχνά εκδηλώνεται στα αγόρια (1 στα 42 αγόρια), συγκριτικά με τα κορίτσια (1 στα 189 κορίτσια).

1.3 Αιτιολογία

Το αίτιο του αυτισμού εξακολουθεί να παραμένει έως σήμερα άγνωστο και πολυπαράγοντικό, παρ' όλο που έχει σημειωθεί μεγάλη πρόοδος στην έρευνα του. Οι περισσότεροι ερευνητές είναι σύμφωνοι με το γεγονός ότι δεν υπάρχει μόνο μία αιτιολογία, αλλά πολλοί και διαφορετικοί κλινικοί φαινότυποι. Μετά από σημαντικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, πολλοί κλινικοί και ερευνητές υποστηρίζουν πως ο αυτισμός οφείλεται σε οργανικούς και νευροαναπτυξιακούς παράγοντες, χωρίς ωστόσο να υπάρχει κάποια προφανή αιτιολογία (Rutter, Bailey, Bolton, και Couter 1994). Παράλληλα, πολλαπλές μελέτες (π.χ. Plotkin, Gerber, και Offit, 2009) έχουν αποκλείσει τους εμβολιασμούς τύπου MMR, ως αιτιολογικούς παράγοντες. Παρακάτω θα αναφέρουμε μερικούς από τους πιθανούς παράγοντες, οι οποίοι συμβάλουν στην εμφάνιση του αυτισμού:

Οργανικοί παράγοντες

Χάρη στην εξέλιξη της επιστήμης έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες, οι οποίες έχουν αναγνωρίσει νευροβιολογικούς παράγοντες ως αίτια αυτισμού, χωρίς η βάση του προβλήματος να είναι καθαρά και μόνο οργανική (Trevarthen et al., 1998). Τα οργανικά αίτια του αυτισμού συνδέονται με διαταραχές, οι οποίες εμφανίζονται στην προγεννητική, την περιγεννητική και τη μεταγεννητική περίοδο και επηρεάζουν την ομαλή λειτουργία του ανθρώπινου εγκεφάλου. Οι μελέτες για την απόδειξη οργανικής αιτιολογίας ξεκίνησαν, όταν ευρήματα έδειξαν πως τα παιδιά με αυτισμό στην παιδική ηλικία δεν είχαν κάποια νευρολογική διαταραχή αλλά ήταν παρούσες οι επιληπτικές κρίσεις κατά την εφηβεία τους (Rutter, 1970, 1994). Οι δυσκολίες κατά την προγεννητική περίοδο, όπως ασθένειες του τύπου ανεμοβλογιάς, ερυθράς, σύφιλης κ.α., που περνάει η μητέρα κατά την εγκυμοσύνη και οι δυσκολίες κατά την περιγεννητική περίοδο, όπως κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, ασφυξία κ.α. θεωρούνται από τα πιο βασικά αίτια του αυτισμού. Επίσης, αίτια του αυτισμού θεωρούνται και οι ανωμαλίες του εγκεφάλου κατά την μεταγεννητική περίοδο.

Γενετικοί παράγοντες

Το σενάριο ότι η αιτιολογία του αυτισμού μπορεί να οφείλεται σε κληρονομικούς παράγοντες φάνηκε αδύνατο στην αρχή, διότι έρευνες που είχαν πραγματοποιηθεί μέχρι τότε δεν είχαν βρει δύο άτομα με αυτισμό σε μια οικογένεια και επιπλέον οι χρωμοσωμικές μελέτες, που είχαν γίνει δεν έδειξαν κάποια χρωμοσωμική διαταραχή (Rutter, Bailey, Simonoff και Pickles 1997). Το 1977 οι Rutter και Folstein έκαναν μια έρευνα, κατά την οποία μελέτησαν 21 ζευγάρια διδύμων (11 μονοζυγωτικά δίδυμα και 10 διζυγωτικά δίδυμα), όπου το ένα τουλάχιστον είχε αυτισμό, με σκοπό να βρεθεί το ποσοστό συμφωνίας της διαταραχής στους διδύμους. Η έρευνα έδειξε ότι τα μονοζυγωτικά δίδυμα είχαν ποσοστό συμφωνίας 36% ως προς τον αυτισμό και τα

διζυγωτικά δίδυμα είχαν ποσοστό 0%. Έπειτα από περαιτέρω διερεύνηση κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι «κάποια μορφή βιολογικής βλάβης, συνήθως στην περιγεννητική περίοδο, προδιαθέτει έντονα την ανάπτυξη αυτισμού» (Rutter, 1997). Αργότερα, πραγματοποιήθηκαν και άλλες έρευνες διδύμων, οι οποίες με τη σειρά τους έδειξαν πως η κληρονομικότητα παίζει ρόλο στην εμφάνιση της ΔΑΦ (Hallmayer et al. 2001, Lichtenstein, Carlstrom, Rastam, Gillberg και Anckarsater, 2010). Πάντως έρευνες γίνονται διαρκώς, προκειμένου να διαπιστωθεί, εάν υπάρχει το λεγόμενο “αυτιστικό γονίδιο”(Κυπριωτάκης, 2003).

Χρωμοσωμικές μελέτες

Κατά καιρούς έχουν πραγματοποιηθεί χρωμοσωμικές μελέτες, οι οποίες έδειξαν ότι το σύνδρομο εύθραυστου X, το οποίο είναι η συχνότερη μορφή μονογονιδιακής κληρονομώμενης νοητικής υστέρησης, συνδέεται με ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών με αυτισμό. Η πρώτη μάλιστα γνωστοποίηση που είχε γίνει για αυτήν την σύνδεση, ανέφερε πως το εύθραστο X υφίσταται σε ποσοστό 16% των παιδιών με αυτισμό (Gillberg et al., 1994). Από σύνδρομο εύθραυστου X ταλαιπωρείται το 1,5–3% των ατόμων με αυτισμό, ενώ ο αυτισμός συναντάται στο 18–67% των ανδρών και στο 10–23% των γυναικών με εύθραστο X. Έπειτα από αρκετές μελέτες διαπιστώθηκε τελικά, πως ο αυτισμός με το σύνδρομο εύθραυστου X συνδέονται μεταξύ τους λόγω της κοινής νοητικής υστέρησης (Rutter et al., 1999). Συνεπώς, έχει αρχίσει να αμφισβητείται το γεγονός, για το αν είναι απαραίτητο τα άτομα με αυτισμό να υποβάλλονται σε εξέταση παρουσίας του συνδρόμου εύθραυστου X, εφόσον δεν έχει αποδειχθεί ακόμα η άμεση σύνδεση τους. Νοσήματα όπως η οζώδης σκλήρυνση, το σύνδρομο Angelman, οι ενδομήτριες λοιμώξεις κ.α. θεωρείται πως αποτελούν ένα επιπλέον αίτιο του αυτισμού.

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Αν και οι έρευνες σχετικά με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, οι οποίοι συνδέονται με την ανάπτυξη της ΔΑΦ βρίσκονται ακόμα σε αρχικό στάδιο, υποστηρίζεται πως ασκούν επίδραση στην εμφάνιση της ΔΑΦ. Τέτοιοι παράγοντες αφορούν την μόλυνση του περιβάλλοντος, τις εκπομπές αερίων, τα φυτοφάρμακα, τα βαρέα μέταλλα κ.α. Επίσης, η χρήση φαρμάκων κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης, όπως η θαλιδομίδη, το βαλπροϊκό οξύ και οι αντικαταθλιπτικές ουσίες της κατηγορίας των εκλεκτικών αναστολέων της επαναπρόσληψης σεροτονίνης (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs) είναι πιθανό να σχετίζεται με την εκδήλωση της ΔΑΦ. Χημικές ενώσεις, όπως οι φθαλικές ενώσεις και οι φαινόλες που συναντάμε σε πλαστικά προϊόντα και φυτοφάρμακα θα πρέπει να εξεταστούν παραπάνω σε μελλοντικές έρευνες, καθώς επηρεάζουν σημαντικά το νευρικό σύστημα του ατόμου και ενδεχομένως να αποτελούν ένα ακόμα αίτιο εμφάνισης της ΔΑΦ.

1.4 Χαρακτηριστικά

Ο αυτισμός είναι μία πάθηση που χαρακτηρίζεται από μη φυσιολογική κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, αλλά και από στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά. Σημαντική είναι, επιπλέον, η επιβράδυνση της γλωσσικής ανάπτυξης, η

οποία πλέον δεν αποτελεί διαγνωστικό κριτήριο για το DSM-5. Τα χαρακτηριστικά αυτά διαφέρουν από άτομο σε άτομο ως προς την ποσότητα και το επίπεδο σοβαρότητάς τους, το οποίο μπορεί να είναι ήπιο, μέτριο ή σοβαρό(DSM-5).

1.4.1 Κοινωνική Επικοινωνία

Ο όρος Κοινωνική Επικοινωνία προέκυψε από την ένωση των όρων Κοινωνικές Ικανότητες και Επικοινωνιακές Ικανότητες. Ορίζεται ως ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο αλληλεπιδρά, δομεί σχέσεις, κοινωνικοποιείται και εργάζεται(Bosc,2000). Ξεκινά από τη βρεφική ηλικία και φτάνει έως το τέλος της ζωής του ατόμου και παίρνει διάφορες μορφές. Άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν σημαντικά ελλείμματα σε αυτόν τον τομέα. Από βρέφη ακόμα αποφεύγουν να διατηρούν τη βλεμματική επαφή, να ανταποκρίνονται στο όνομά τους, να αναγνωρίζουν τη φωνή των γονέων τους και να μοιράζονται το ενδιαφέρον τους με άλλους ανθρώπους(πχ., δείξιμο). Επίσης, εμφανίζονται δυσκολίες στο παιχνίδι, το οποίο πολλές φορές δεν είναι λειτουργικό (πχ., βάζει τα τουβλάκια στη σειρά αντί να κάνει πύργο). Το διαδραστικό παιχνίδι καθώς και το θεατρικό απουσιάζουν συνήθως, διότι η φαντασία των παιδιών αυτών, δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένη. Πολλές φορές, ωστόσο, μπορεί να υπάρχουν δείγματα συμβολικής σκέψης και φαντασίας χωρίς συνοχή και έκταση.

Ακόμα, η ενσυναισθητική ανάπτυξη είναι συνήθως αρκετά επηρεασμένη. Τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν προβλήματα στην έκφραση, στην παρατήρηση και στην κατανόηση των συναισθημάτων τόσο των δικών τους, όσο και των άλλων. Σύμφωνα με τον Blair υπάρχουν τρεις μορφές ενσυναίσθησης: η κινητική, η γνωστική και η συναισθηματική. Δυσκολίες έχουν παρατηρηθεί στις δύο πρώτες κατηγορίες. Στην κινητική ενσυναίσθηση, τα άτομα δεν μιμούνται τους ανθρώπους γύρω τους, δεν κατανοούν τη μη λεκτική επικοινωνία(πχ., εκφράσεις προσώπου) και επομένως δεν μπορούν να αντιδράσουν τυπικά σε καταστάσεις φόβου, πόνου ή χαράς άλλων ατόμων(Hadjikhani,2006). Η γνωστική ενσυναίσθηση σχετίζεται με την “Θεωρία του Νου(ΘτΝ)” ή αλλιώς “τύφλωση μυαλού”. Οι Baron-Cohen, Leslie και Frith παρουσίασαν τη ΘτΝ ως την ικανότητα του ατόμου να μπαίνει στη θέση του άλλου, ακόμα και όταν η θέση αυτή είναι εντελώς διαφορετική από αυτή του ατόμου. Τα άτομα με αυτισμό έχουν σοβαρά ελλείμματα στο να κατανοούν τα συναισθήματα άλλων ανθρώπων και να αναγνωρίζουν τα διαφορετικά συναισθήματα. Η συναισθηματική ενσυναίσθηση, ωστόσο, φαίνεται σύμφωνα με έρευνες (Fan, Chen, Chen, Decety & Cheng – 2013)(Hill & Frith – 2003) να μην επηρεάζεται. Το πρόβλημα, επομένως, δεν εμφανίζεται στην έλλειψη συναισθημάτων αλλά στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

1.4.2 Γλώσσα

Η γλωσσική ανάπτυξη δεν αποτελεί, από το 2013, διαγνωστικό κριτήριο του DSM, τα περισσότερα άτομα με ΔΑΦ, ωστόσο, εμφανίζουν ποιοτικές και ποσοτικές δυσκολίες σε αυτόν τον τομέα. Η δυσκολία στη γλώσσα είναι συνήθως το πρώτο σημάδι που αναγνωρίζουν οι γονείς(Παπαγεωργίου, Βογινδρούκας 1999). Πολλές φορές, παιδιά με ΔΑΦ αποτυγχάνουν να κατακτήσουν τον προφορικό λόγο, παρουσιάζοντας δυσκολίες τόσο στην κατανόηση όσο και στην παραγωγή. Αντίθετα, άτομα που κατακτούν την ομιλία πολλές φορές αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα παραλεκτικά στοιχεία (προσώδια, χροιά, ένταση, δύναμη, επιτονισμός), τα μη-λεκτικά στοιχεία (έκφραση, στάση

σώματος) τα οποία δεν έχουν εναλλαγές και μοιάζουν μονότονα, την πραγματολογία και τη σημασιολογία.

Η πραγματολογία είναι η χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο. Άτομα με ΔΑΦ έχουν την τάση να χρησιμοποιούν σχολιασμούς άσχετους με την κατάσταση και να μην σέβονται τους κοινωνικο-πολιτικούς κανόνες που διέπουν το διάλογο(πχ., πληθυντικός ευγενείας ή εναλλαγή σειράς). Επίσης, είναι δύσκολη η διατήρηση του θέματος, ειδικότερα αν το θέμα δεν βρίσκεται εντός των ενδιαφερόντων του ατόμου.

Η σημασιολογία, ως κλάδος, ασχολείται με την οργάνωση του λεξιλογίου σε κατηγορίες, την κατανόηση του πολλαπλού μηνύματος της λέξης, την ανάκληση των εννοιών και την κατανόηση των δεικτικών λέξεων(Crystal,1998). Τα άτομα με ΔΑΦ φαίνεται να αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην κατηγοριοποίηση του λεξιλογίου, την χρήση της έννοιας της λέξης και όχι στη συγκράτησή της στη μνήμη(Tager-Flusberg 1981).

Ακόμα ένα συχνό χαρακτηριστικό είναι η αντιστροφή των αντωνυμιών του πρώτου και δεύτερου προσώπου(πχ., “εσύ θέλεις γάλα” αντί για “εγώ θέλω γάλα”). Παρόλο που η κάθε γλώσσα διαφέρει συντακτικά, η δυσκολία αυτή εντοπίζεται σε όλες τις γλώσσες. Ειδικότερα, όμως, στην Ελλάδα το φαινόμενο αυτό παρατηρείται και στην κατάληξη του ρήματος που δηλώνει το πρόσωπο που ενεργεί(Βογινδρούκας, 1997).

Ακόμα, τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν πολύ συχνά ηχολαλία, η οποία είναι η μερική ή πλήρης επανάληψη της ομιλίας άλλων ατόμων (Prizant & Duchan, 1981). Το φαινόμενο αυτό μπορεί να χαρακτηριστεί άμεσο ή καθυστερημένο σύμφωνα με το πότε παρουσιάζεται και επικοινωνιακό ή μη-επικοινωνιακό σύμφωνα με την αιτία εμφάνισης. Για παράδειγμα, ο διάλογος : Ενήλικος “Θέλεις γάλα;” , Παιδί “Θέλεις γάλα” φανερώνει άμεση και επικοινωνιακή ηχολαλία, καθώς το παιδί επικοινωνεί την επιθυμία του για γάλα, ενώ ο μονόλογος “πήγα σπίτι, πήγα σπίτι, πήγα σπίτι” παραπέμπει σε καθυστερημένη και μη-επικοινωνιακή μορφή ηχολαλίας. Η ηχολαλία είναι σημαντική μορφή επικοινωνίας του ατόμου, καθώς μπορεί να είναι η μόνη μορφή επικοινωνίας ή και να εξελιχθεί σε φυσιολογικό προφορικό λόγο με την κατάλληλη θεραπεία.

1.4.3 Συμπεριφορά

Η συμπεριφορά ατόμων με ΔΑΦ χαρακτηρίζεται κυρίως από στερεοτυπίες και περιορισμένο αριθμό ενδιαφερόντων. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα εμφανίζουν αυτό-ρυθμιστικές συμπεριφορές, όπως κούνημα χεριών και παλίνδρομο κούνημα του κορμού μπρος-πίσω (Nijhof, Joha & Pekelharing, 1998) και ψυχαναγκαστικές, όπως συνεχές άνοιγμα και κλείσιμο της πόρτας. Πολύ συχνή είναι η υπερευαισθησία καθώς και η υποευαισθησία σε αισθητηριακά ερεθίσματα (πχ., ήχοι, υφές και μυρωδιές). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την ύπαρξη πολλών διατροφικών ιδιαιτεροτήτων, όπως την επιθυμία μόνο πολύ συγκεκριμένων τροφών ή την βρώση μη φαγώσιμων υλικών όπως χαρτί, φελιζόλ και άλλων. Ακόμα, η υπερευαισθησία δημιουργεί δυσκολίες στην ταυτόχρονη λήψη πληροφοριών από διαφορετικά αισθητηριακά συστήματα (πχ., φάρος και σειρήνα ασθενοφόρου). Σημαντικά ελλείματα εντοπίζονται επίσης, στην προσοχή και στην μετατόπιση αυτής από μία δραστηριότητα σε μία άλλη, ιδιαίτερα αν η αρχική δραστηριότητα ανήκει στα ενδιαφέροντα του ατόμου. Γενικότερα, υπάρχει αντίσταση σε οποιαδήποτε αλλαγή. Πολλές φορές, η ανάγκη για αλλαγή δημιουργεί σύγ-

χυση στο άτομο η οποία έχει ως αποτέλεσμα βίαιες, επιθετικές και προκλητικές συμπεριφορές στο ίδιο το άτομο, στους γύρω του αλλά και στα αντικείμενα που το περιβάλλουν.

1.5 Διάγνωση

Η ΔΑΦ αποτελεί μια νευρο-αναπτυξιακή διαταραχή με σημαντικό γενετικό υπόβαθρο, όμως λόγω του ότι δεν είναι γνωστή η βιολογική ανωμαλία, η οποία την προκαλεί η διάγνωση της πραγματοποιείται μέσω της περιγραφής και της παρατήρησης των συμπεριφορικών μορφών, που εμφανίζει το παιδί και όχι μέσω ιατρικών και εργαστηριακών εξετάσεων (Kulage, Smaldone, & Cohn, 2014). Η έναρξη της διαγνωστικής διαδικασίας πολλές φορές προκύπτει, από την ανησυχία των γονέων λόγω καθυστέρησης ή απουσίας ομιλίας. Αρμόδιοι για την επίσημη διάγνωση της ΔΑΦ είναι οι επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου και συγκεκριμένα ο παιδοψυχίατρος, ο παιδονευρολόγος και ο παιδίατρος αναπτυξιολόγος. Ο εντοπισμός της ΔΑΦ είναι δύσκολος πριν από την ηλικία των 12 μηνών αλλά η διάγνωση είναι συνήθως εφικτή κατά την ηλικία των 2-2,6 χρόνων. Ωστόσο, δυσκολίες στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες εμφανίζονται στα παιδιά με ΔΑΦ από την ηλικία των 18 μηνών.

Σύμφωνα με τις πρόσφατες επιστημονικές εξελίξεις, τα βασικά διαγνωστικά εγχειρίδια που αποτελούν εργαλεία για την διάγνωση και ταξινόμηση των ψυχικών διαταραχών είναι το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας (American Psychiatric Association, APA), και η Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Ασθενειών και Σχετικών Προβλημάτων Υγείας (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD) του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλάξ από κλινικούς ψυχολόγους και άλλες ιατρικές ειδικότητες. Το DSM χρησιμοποιείται κυρίως στις ΗΠΑ, ενώ το ICD είναι διαδεδομένο στην Ευρώπη.

Η πέμπτη έκδοση του εγχειριδίου DSM (DSM-5), το οποίο αποτελεί το πρώτο βασικό διαγνωστικό εργαλείο, εκδόθηκε στις 18 Μαΐου 2013 και περιέχει κάποιες σημαντικές αλλαγές όσον αφορά τον ορισμό και τα κριτήρια για την διάγνωση του αυτισμού. Σύμφωνα με το εγχειρίδιο αυτό, αρχικά, η ονομασία της διαταραχής ως διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή αντικαταστάθηκε από την ονομασία διαταραχή αυτιστικού φάσματος και όλες οι υποκατηγορίες (πχ., Asperger) δεν χρησιμοποιούνται πλέον. Ο όρος διαταραχή αυτιστικού φάσματος ουσιαστικά, αποτελεί έναν όρο “ομπρέλα”, ο οποίος έχει απορροφήσει τις διαγνώσεις «Αυτιστική Διαταραχή», «Σύνδρομο Asperger's» και «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς». Επίσης, το κριτήριο που αφορά την ανάπτυξη του προφορικού λόγου έχει αφαιρεθεί καθώς και η απόδοση των αιτιών σε διανοητική αναπηρία. Με την νέα αυτή έκδοση η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, παρουσιάζει ως συμπτώματα «επίμονες δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση» και «περιορισμένα και επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφορών, δραστηριοτήτων ή ενδιαφερόντων» (συμπεριλαμβανομένης και της αισθητηριακής συμπεριφοράς), τα οποία πρέπει να υπάρχουν από την πρώιμη παιδική ηλικία (εμφάνιση μέχρι την ηλικία των 3

ετών) και προκαλούν σοβαρές διαταραχές στην καθημερινή λειτουργικότητα. Η διάγνωση των παιδιών ως άτομα που ανήκουν στο φάσμα της αυτιστικής διαταραχής προϋποθέτει την ικανοποίηση αυτών των κριτηρίων και η σοβαρότητα της διαταραχής έχει διαφορετικά επίπεδα (ήπια, μέτρια ή σοβαρή) ανάλογα με την επίδραση που έχουν στην λειτουργικότητα του ατόμου. Αυτά τα τρία επίπεδα αποτελούν και τον διαχωρισμό του αυτιστικού φάσματος σε 3 κατηγορίες: Επίπεδο 3 -«Ανάγκη πολύ ουσιαστικής υποστήριξης», Επίπεδο 2 - «Ανάγκη ουσιαστικής υποστήριξης» και Επίπεδο 1 -«Ανάγκη υποστήριξης».

Ως δεύτερο βασικό διαγνωστικό εργαλείο, παρουσιάζεται η δέκατη έκδοση του εγχειριδίου ICD (ICD-10), η οποία παρουσιάστηκε το 1992 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Αυτό το διαγνωστικό εργαλείο εμφανίζει τον όρο Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές-ΔΑΔ. Συγκεκριμένα, στις ΔΑΔ συμπεριλαμβάνονται ο Παιδικός Αυτισμός, το σύνδρομο Asperger, το σύνδρομο Rett, η Αποσυνθετική διαταραχή της παιδικής ηλικίας, ο Άτυπος Αυτισμός, η Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη προσδιοριζόμενη αλλιώς και η Υπερκινητική διαταραχή που σχετίζεται με νοητική υστέρηση και στερεότυπες κινήσεις . Τα συμπτώματα που παρουσιάζονται στο ICD-10 είναι η διαταραχή στην επικοινωνία, την κοινωνική αλληλεπίδραση και οι στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα, ενώ στα κριτήρια του εγχειριδίου σχετικά με την διαταραχή δεν συμπεριλαμβάνονται τα αισθητηριακά προβλήματα.

Η διάγνωση, πλέον, εστιάζει στην εύρεση των αναγκών του ατόμου αλλά και στην επίδραση που θα έχουν οι ανάγκες αυτές στο μέλλον του και όχι στο να προσδιοριστεί απλώς το όνομα της διαταραχής (American Psychiatry Association, 2013). Η έγκαιρη και σωστή διάγνωση είναι ιδιαίτερα σημαντικές, διότι χωρίς αυτές τα παιδιά με ΔΑΦ είναι πιθανό, μελλοντικά, να ζουν υποβαθμισμένα, χωρίς τα απαραίτητα προνόμια και χωρίς την κατάλληλη αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών τους από τον κοινωνικό περίγυρο. Επίσης, αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για να ξεκινήσει το κατάλληλο θεραπευτικό πρόγραμμα, το οποίο εάν εφαρμοστεί με υπευθυνότητα και συνέπεια θα συμβάλει θετικά στην εξέλιξη, στην πρόγνωση και στην ποιότητα ζωής των παιδιών αυτών και των οικογενειών τους.

Επιπρόσθετα, η έγκαιρη διάγνωση δίνει τη δυνατότητα για παροχή οικογενειακής υποστήριξης, ελάττωση του οικογενειακού άγχους και ανάλογη παροχή ιατρικής περίθαλψης για το παιδί. Μάλιστα, οι Woolley & άλλοι (1989) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι παίζει σημαντικό ρόλο, πώς οι ειδικοί θα πληροφορήσουν τους γονείς για την διάγνωση, ώστε να δεχτούν την υπάρχουσα κατάσταση, να βελτιώσουν τις μετέπειτα συμπεριφορές τους καθώς και να βρουν τον κατάλληλο τρόπο να αντιμετωπίζουν την διαταραχή αυτή.

1.6 Βασικές Μορφές

Το DSM-5 επαναπροσδιόρισε την έννοια του αυτισμού με τον όρο “Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος”. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται σαν ομπρέλα κάτω από την οποία μπαίνει η Αυτιστική Διαταραχή, το Σύνδρομο Asperger και η Διάχυτη Αναπτυξιακή

Διαταραχή που δεν προσδιορίζεται αλλιώς. Ωστόσο, σύμφωνα με το ICD-10 υπάρχουν οι εξής τις μορφές Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών:

Παιδικός Αυτισμός

Η αυτιστική διαταραχή χαρακτηρίζεται από εμφάνιση τριών χαρακτηριστικών πριν την ηλικία των τριών χρόνων. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι:

α) ποιοτική έκπτωση στην κοινωνικοποίηση

β) ποιοτική έκπτωση στην επικοινωνία

γ) περιορισμένα, στερεότυπα και επαναλαμβανόμενα ενδιαφέροντα και συμπεριφορές.

Τα βασικά αυτά χαρακτηριστικά συνοδεύονται από φοβίες, εκρήξεις ερεθισμού, διαταραχές ύπνου και διατροφής. Κατά καιρούς, έχουν χρησιμοποιηθεί οι ονομασίες Σύνδρομο Kanner, Αυτισμός Παιδικής Ηλικίας, Βρεφικός Αυτισμός και Βρεφική Ψύχωση.

Άτυπος αυτισμός

Αυτή η μορφή αυτισμού διαφέρει από τον παιδικό αυτισμό είτε προς την ηλικία εμφάνισης, είτε ως προς την εμφάνιση κάποιων από των κύριων χαρακτηριστικών(ποιοτική έκπτωση στην κοινωνικοποίηση, ποιοτική έκπτωση στην επικοινωνία και περιορισμένα, στερεότυπα και επαναλαμβανόμενα ενδιαφέροντα και συμπεριφορές). Η διάγνωση γίνεται μετά την ηλικία των τριών χρόνων και συχνά συνυπάρχει με βαριά μορφή καθυστέρησης. Ονομασίες που έχουν χρησιμοποιηθεί επιπλέον, είναι η άτυπη παιδική ψύχωση και η νοητική υστέρηση με αυτιστικά χαρακτηριστικά.

Σύνδρομο Asperger

Χαρακτηρίζεται από μείωση σε όλες τις κοινωνικές καταστάσεις. Υπάρχει κυρίως, αδυναμία στην κατανόηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, σχολαστική ομιλία χωρίς καθυστέρηση στη γλωσσική ανάπτυξη, στερεοτυπίες, επαναλαμβανόμενες ασχολίες και συμπεριφορές και δυσκολίες στην κίνηση. Ακόμα, η πλειοψηφία των ατόμων έχουν φυσιολογικό ή υψηλό δείκτη νοημοσύνης. Αποτελεί την ομάδα με την υψηλότερα λειτουργική μορφή αυτισμού.

Σύνδρομο Rett

Είναι μία πάθηση που εμφανίζεται μόνο στα κορίτσια. Αρχικά, υπάρχει φαινομενικά φυσιολογική ανάπτυξη, η οποία σταματάει μεταξύ των επτά έως είκοσι τεσσάρων πρώτων μηνών της ζωής. Χαρακτηρίζεται από αργή ανάπτυξη της κεφαλής, στερεότυπες κινήσεις χεριών, σταδιακή αστάθεια, περίεργο βηματισμό και μειωμένη γλωσσική και γνωστική ικανότητα. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις εμφανίζεται σοβαρή νοητική υστέρηση. Πρόσφατα ανακαλύφθηκε ότι το σύνδρομο οφείλεται σε μία μετάλλαξη στο γονίδιο MECP2 του X χρωμοσώματος. Η αλλαγή αυτή προκαλεί θάνατο στα αγόρια.

Αποσυνθετική Διαταραχή της παιδικής ηλικίας.

Χαρακτηρίζεται από μία περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης, η οποία ακολουθείται από οριστική απώλεια των δεξιοτήτων που αποκτήθηκαν. Συνήθως, αυτό συνοδεύεται

από απώλεια ενδιαφέροντος για το περιβάλλον, στερεότυπες κινήσεις και μη φυσιολογική αλληλεπίδραση και επικοινωνία. Ονομασίες που έχουν χρησιμοποιηθεί επίσης, είναι το σύνδρομο Heller και η βρεφική άνοια .

Υπερκινητική Διαταραχή σχετιζόμενη με νοητική υστέρηση και στερεότυπες κινήσεις

Η κατηγορία αυτή, περιέχει περιπτώσεις παιδιών με σοβαρή νοητική υστέρηση (IQ<35) τα οποία εμφανίζουν υπερκινητικότητα, ελλείματα προσοχής και στερεότυπες συμπεριφορές. Στην εφηβεία, η υπερκινητικότητα είναι πιθανό να αντικατασταθεί από υποκινητικότητα, κάτι το οποίο δεν συμβαίνει σε παιδιά με φυσιολογικό δείκτη νοημοσύνης.

Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, μη προσδιοριζόμενη αλλιώς

Άτομα με τη διάγνωση αυτή έχουν κάποια από τα χαρακτηριστικά της Αυτιστικής Διαταραχής. Χρησιμοποιείται συχνά, επειδή η ακριβής διάγνωση του τύπου είναι δύσκολη σε μικρές ηλικίες.

Όλες οι παραπάνω κατηγορίες απαλείφθηκαν το 2013 με την έκδοση του DSM-5, εκτός από το Σύνδρομο Rett που βγήκε από τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος. Για παράδειγμα, άτομα που είχαν λάβει διάγνωση για Διαταραχή Asperger τώρα θα λαμβάνουν διάγνωση για Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος χωρίς γλωσσική ή νοητική έκπτωση. Η μόνη κατηγοριοποίηση που κάνει το DSM-5 είναι ο διαχωρισμός της βαρύτητας των συμπτωμάτων της ΔΑΦ.

1.7 Θεραπευτικές Μέθοδοι

Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος αποτελεί μία διαταραχή που ακολουθεί το άτομο καθ'όλη την διάρκεια της ζωής του. Είναι σημαντικό να επισημαίνεται ότι δεν υπάρχει θεραπευτική μέθοδος που να αντιμετωπίζει πλήρως συνολικά τα συμπτώματα του αυτισμού (Καλύβα Ε., 2005). Ωστόσο, υπάρχουν δείγματα ότι η ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό μπορεί να βελτιωθεί με τη υποστήριξη του οικογενειακού κύκλου, την βοήθεια των κατάλληλων ειδικών θεραπειών, την παροχή των απαραίτητων υπηρεσιών και την εφαρμογή θεραπευτικών μεθόδων. Οι θεραπευτικές μέθοδοι για την διαταραχή ποικίλουν, επομένως η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου εξαρτάται κάθε φορά από τις ικανότητες και τα ελλείμματα του ατόμου. Οι πιο συχνές μέθοδοι παρέμβασης που χρησιμοποιούνται από τους ειδικούς θεραπευτές σε άτομα με αυτισμό είναι οι Συμπεριφορικές-Γνωστικές παρεμβάσεις με τις μεθόδους: 1)Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς (ABA), 2)το πρόγραμμα TEACCH και τα συστήματα Επαυξητικής & Εναλλακτικής Επικοινωνίας(ΕΕΕ): 1)PECS, 2)ΜΑΚΑΤΟΝ.

1.7.1 Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς(ABA)

Η εκπαιδευτική μέθοδος ABA εφαρμόστηκε από τον Ivar Lovaas στο πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Λος Άντζελες (UCLA) των ΗΠΑ. Αυτή η μέθοδος είναι μία ευρέως διαδεδομένη εξατομικευμένη παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό που μπορεί να εφαρμοστεί πριν την σχολική ηλικία (πρώιμη παρέμβαση) και με μεγάλη συχνότητα εβδομαδιαίως. Η ονομασία του προγράμματος αποτελείται από τα αρχικά των λέξεων “Applied Behavioral Analysis”

που μεταφράζεται στα ελληνικά ως «Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς». Η μέθοδος ABA βασίζεται στις γενικές αρχές του συμπεριφορισμού, πως η συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα μάθησης. Η κύρια αρχή του συμπεριφορισμού είναι η ενίσχυση της επιθυμητής συμπεριφοράς και η αδιαφορία της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς χωρίς τιμωρία, ως μέσο για την μάθηση νέας συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τον Lovaas, η τροποποίηση της συμπεριφοράς στηρίζεται στην ιδέα, ότι η ανταμοιβή αυξάνει τις πιθανότητες να εμφανιστεί μία επιθυμητή συμπεριφορά. Το ABA αφορά τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, τα οποία αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες, δεν συνιστάται για την εκμάθηση της γλώσσας ή για παιδιά με σύνδρομο Asperger (Slomins, 2002). Περιλαμβάνει την εκμάθηση δεξιοτήτων λόγου και επικοινωνίας, κοινωνικών δεξιοτήτων, δεξιοτήτων λεπτής και αδρής κινητικότητας, το λειτουργικό παιχνίδι και την αντιμετώπιση προβλημάτων συμπεριφοράς, ύπνου. Η θεραπεία αυτή, μπορεί να λάβει χώρο στο σπίτι, στο σχολείο ή σε άλλα πλαίσια, όπου κρίνεται απαραίτητο. Το πρόγραμμα που πρότεινε ο Lovaas είχε τα εξής βήματα: δημιουργία αρμονικής σχέσης, επέκταση πρόσληψης της γλώσσας με δομημένο λόγο, ανάπτυξη δεξιοτήτων μίμησης(μη λεκτικής,σωματικής), ανάπτυξη μίμησης στο παιχνίδι ρόλων και ανάπτυξη της λεκτικής μίμησης. Σκοπός αυτού του προγράμματος είναι η βελτίωση της ποιότητας της ζωής του ατόμου.

1.7.2 Πρόγραμμα TEACCH

Τα αρχικά TEACCH προέρχονται από το “Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children” που σημαίνει «Θεραπεία και εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό και διαταραχές επικοινωνίας». Το πρόγραμμα TEACCH δημιουργήθηκε από τους Eric Schopler και Robert Reichler στο πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας τη δεκαετία του 1960 αλλά εφαρμόζεται παγκοσμίως σε πολλές χώρες σε παιδιά με αυτισμό σχολικής και προσχολικής ηλικίας. Πρόκειται για ένα κλινικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό πρόγραμμα για παιδιά με αυτισμό και δυσκολίες επικοινωνίας, το οποίο βασίζεται στον συμπεριφορισμό και την ψυχολογία. Το TEACCH στηρίζεται στην δομημένη διδασκαλία που χρησιμοποιείται με συστηματικό τρόπο για να δημιουργήσει ένα προβλέψιμο περιβάλλον, να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει το περιβάλλον αυτό και να νιώσει περισσότερη ασφάλεια για να αξιοποιήσει τις ικανότητές του. Η δομημένη διδασκαλία επιτυγχάνεται με την χρήση διαφορετικών τύπων οπτικής βοήθειας. Τα βασικά σημεία της παρέμβασης είναι: η φυσική δομή του περιβάλλοντος (π.χ. της τάξης), αφορά το πώς είναι οργανωμένο το περιβάλλον, το εξατομικευμένο ημερήσιο πρόγραμμα(βοηθά το παιδί να κατανοήσει το τι χρειάζεται να κάνει κατά την διάρκεια της ημέρας του), το σύστημα εργασίας του εκάστοτε παιδιού (ο τρόπος που οργανώνεται η κάθε δραστηριότητα στο σπίτι ή στο σχολείο, το οποίο βοηθά το παιδί να τον εφαρμόσει) και η οπτική παρουσίαση των δραστηριοτήτων (οπτική οργάνωση υλικών, οπτικές οδηγίες για την χρήση των υλικών, οπτικά βοηθήματα). Το πρόγραμμα αυτό παρέχει στρατηγικές και εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους εκπαιδευτικούς μέσα στην τάξη. Με αυτό τον τρόπο, οι μαθητές με αυτισμό μπορούν να επιτύχουν θεραπευτικούς και εκπαιδευτικούς στόχους.

1.7.3 Πρόγραμμα PECS

Η ονομασία PECS προέρχεται από το “Picture Exchange Communication System”, δηλαδή «Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων». Αποτελεί ένα εναλλακτικό/επαυξητικό σύστημα επικοινωνίας που αναπτύχθηκε στις ΗΠΑ το 1985 από τον Andy Bondy, PhD, και την Lori Frost, MS, CCC-SLP και απευθύνεται σε παιδιά και ενήλικες με διαταραχή αυ-

τιστικού φάσματος που υστερούν στο λόγο και σε άλλες επικοινωνιακές δεξιότητες, προκειμένου να ξεκινήσουν να επικοινωνούν. Το πρωτόκολλο διδασκαλίας του PECS στηρίζεται στο βιβλίο του B.F Skinner, Verbal Behavior, και στο ευρύ φάσμα της εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς. Ο στόχος αυτού του εναλλακτικού-επαυξητικού τρόπου επικοινωνίας είναι η αυτόνομη επικοινωνία του ατόμου, η οποία γίνεται με την έκφραση των επιθυμιών, αναγκών του μέσω εικόνων. Το PECS μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυαστικά με άλλες μεθόδους, όπως το TEACCH που έδωσε και την αφορμή να δημιουργηθεί το PECS (Καλύβα Ε., 2005), που επίσης χρησιμοποιεί εικόνες για παραγωγή λόγου. Είναι σημαντικό, για την εφαρμογή του PECS, να αξιολογηθούν οι ανταμοιβές του εκάστοτε ατόμου προκειμένου να επιλεχθούν εκείνες που αποτελούν ισχυρότερο κίνητρο καθώς δεν αντιδρούν όλοι με τον ίδιο τρόπο σε ερεθίσματα. Το πρόγραμμα αυτό οδηγεί στο να αποκτήσουν τα παιδιά αυθορμητισμό, πρωτοβουλία και να ζητούν αυθόρμητα αυτό που επιθυμούν, για αυτό το λόγο χρειάζεται να αποφεύγονται οι λεκτικές προτροπές από τον επικοινωνιακό σύντροφο(να μην υπάρχει εξάρτηση από βοηθήματα). Το πρωτόκολλο του PECS αναφέρει συστηματικές διορθώσεις λαθών, ώστε τα λάθη αυτά να προάγονται σε μάθηση. Τα έξι επίπεδα που αποτελούν αυτό το πρόγραμμα είναι τα εξής: 1)ανταλλαγή μεμονωμένων εικόνων επιθυμητού αντικειμένου με το ίδιο το αντικείμενο(πώς επικοινωνούμε), 2)ανταλλαγή μεμονωμένων εικόνων αυξάνοντας την απόσταση μεταξύ εκπαιδευτή-μαθητή, μαθητή-βιβλίου επικοινωνίας και διδασκαλία επιμονής στην επικοινωνία(απόσταση και επιμονή), 3)επιλογή επιθυμητού αντικειμένου ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες εικόνες(διάκριση εικόνων), 4)δόμηση απλών προτάσεων με χρήση των κατάλληλων εικόνων(δομή πρότασης), 5)απάντηση σε ερώτηση(αίτημα σε ανταπόκριση), 6)σχολιασμός απαντώντας σε ερωτήσεις(σχολιασμός).

1.7.4 Πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ

Το γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ αναπτύχθηκε από την Βρετανίδα λογοπεδικό Margaret Walker κατά την δεκαετία του 1970, ενώ στην Ελλάδα παρουσιάστηκε μέσω του Συλλόγου Λογοπεδικών το 1992. Αποτελεί ένα πρόγραμμα ανάπτυξης της επικοινωνίας που μπορεί να εφαρμοστεί σε διάφορα επίπεδα, το οποίο δύναται να υποστηρίξει παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν ένα μεγάλο εύρος επικοινωνιακών αναγκών. Ως στόχοι του προγράμματος αυτού ορίζονται η ανάπτυξη λόγου, η βοήθεια στην κατανόηση, η διευκόλυνση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και η ενθάρρυνση των δεξιοτήτων ανάγνωσης και γραφής. Η ονομασία του προγράμματος ΜΑΚΑΤΟΝ αποτελεί μια σύνθετη λέξη που έχει κατασκευαστεί από τις αρχικές συλλαβές τριών ονομάτων. Το ΜΑ για την Margaret Walker ενώ τα ΚΑ και ΤΟΝ για τους δύο συνεργάτες της Kathy και Tony. Το πρόγραμμα αυτό στηρίζεται στην χρήση χειρονομιών/νοημάτων και γραφικών συμβόλων που υποβοηθούν τον προφορικό λόγο και μπορεί να εφαρμοστεί σε διαφορετικά περιβάλλοντα(π.χ. σπίτι, σχολείο, χώρο εργασίας, κέντρα άθλησης και αναψυχής). Αποτελείται από ένα βασικό λεξιλόγιο πυρήνα 450 λειτουργικών εννοιών, το οποίο είναι χωρισμένο σε αναπτυξιακά στάδια ανάλογα με το πότε εμφανίζονται οι έννοιες στο λεξιλόγιο των παιδιών τυπικής ανάπτυξης και το λεξιλόγιο πηγή με παραπάνω από 7.000 έννοιες, παράλληλα, υπάρχουν τα νοήματα/χειρονομίες και τα σύμβολα που έχουν ταυτιστεί με τις έννοιες του λεξιλογίου. Στην Ελλάδα τα νοήματα που χρησιμοποιούνται στο λεξιλόγιο Makaton έχουν επιλεγεί από την ελληνική νοηματική γλώσσα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Νομοθεσία και δικαιώματα στην εκπαίδευση

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι μία δια βίου κατάσταση, στην οποία τα άτομα με τη διαταραχή και οι οικογένειές τους πολλές φορές έρχονται αντιμέτωποι με διάφορες προκαταλήψεις και δυσκολίες. Για την αντιμετώπιση των δυσκολιών αυτών οι γονείς συχνά έρχονται σε επαφή με φορείς, οι οποίοι τους ενημερώνουν για τα δικαιώματα των παιδιών τους, όπως αυτά κατοχυρώνονται από διεθνείς συμβάσεις και εθνικά νομοθετικά πλαίσια. Η Ελλάδα ως μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης(ΕΕ) ακολουθεί τις ίδιες κατευθυντήριες γραμμές με τα υπόλοιπα μέλη της ΕΕ, όσον αφορά τα δικαιώματα των ΑΜΕΑ.

Το 1992 ψηφίστηκε ο Χάρτης δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία οργανώσεων γονέων ατόμων με αυτισμό Autism-Europe. Το 1996 υπογράφηκε από τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου η διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό. Τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται και πρέπει να τηρούνται από κάθε μέλος της ΕΕ είναι τα παρακάτω:

1. Προσιτή και κατάλληλη εκπαίδευση
2. Επαγγελματική εκπαίδευση και κατάλληλη απασχόληση χωρίς διακρίσεις και προκαταλήψεις. Για εκπαίδευση και εργασία θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι δυνατότητες και το δικαίωμα επιλογής του ατόμου.
3. Το δικαίωμα για εκπαίδευση συνεπάγεται την κατάρτιση επαγγελματιών και προσωπικού που ασχολείται με τα άτομα με αναπηρίες και τη χρήση των κατάλληλων εκπαιδευτικών τεχνικών και υλικών.

Στην ελληνική νομοθεσία, σύμφωνα με το άρθρο 3 του νόμου Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης(ΕΑΕ) Ν.3699/2008, η ΕΑΕ θεωρείται υποχρεωτική, όπως και η γενική εκπαίδευση, ώστε με την κατάλληλη βοήθεια να γίνει εφικτή η ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα και στο γενικό σχολείο. Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε:

1. Σχολικές δομές με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές
2. Προγράμματα συνεκπαίδευσης
3. Προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ίδιου νόμου, μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχουν τη δυνατότητα να φοιτούν σε σχολική τάξη γενικού σχολείου με παράλληλη στήριξη, όταν παρέχεται ανάλογα με το βαθμό και το είδος αναπηρίας, και σε τμήματα ένταξης, τα οποία είναι κατάλληλα στελεχωμένα και ειδικά οργανωμένα.

2.2 Ένταξη

Ένταξη ορίζεται ως η εγγραφή και η φοίτηση παιδιών με ειδικές ανάγκες στο πρόγραμμα λειτουργίας γενικού σχολείου(Σιδέρη,2004). Με τον όρο ένταξη εννοούμε πως κάθε παιδί της ομάδας αποτελεί αυτοτελές και οργανικό μέλος του συνόλου(Ζωνίου-Σιδέρη,2000). Ορόσημο για την υλοποίηση κοινών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για παιδιά με αναπηρία ή χωρίς υπήρξε το 1980 η έκθεση Warnock, η οποία είχε ως κύρια ιδέα ότι όλα τα παιδιά έχουν κοινές εκπαιδευτικές ανάγκες και το σχολείο είναι αυτό που πρέπει να προσαρμοστεί στο κάθε παιδί ξεχωριστά. Η ένταξη είναι ζήτημα ισότητας, ανθρώπινων δικαιωμάτων, μείωσης

διακρίσεων και κοινωνικής δικαιοσύνης. Σύμφωνα με την έκθεση, οι μορφές σχολικής ένταξης είναι τρεις:

1. Χωρική ένταξη: Η εκπαίδευση παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες γίνεται στο γενικό σχολείο, αλλά σε ξεχωριστές δομές. Η επαφή των δύο ομάδων, επομένως, είναι πολύ περιορισμένη και η μέθοδος αυτή θεωρείται η λιγότερο αποδοτική.
2. Κοινωνική ένταξη: Η εκπαίδευση των παιδιών γίνεται ξεχωριστά, αλλά υπάρχουν κοινές δραστηριότητες, όπως το διάλειμμα και οι γιορτές. Η μέθοδος αυτή έχει ως στόχο την κοινωνικοποίηση των παιδιών και θεωρείται μερικώς αποδοτική.
3. Λειτουργική ένταξη: Σε αυτή τη μορφή ένταξης υπάρχουν οι τρεις επιλογές. Η κάθε περίπτωση παιδιού μελετάται ξεχωριστά και αποφασίζεται ποια είναι η καλύτερη και πιο αποδοτική. Οι επιλογές είναι οι εξής: α) Πλήρης ένταξη του παιδιού σε κανονική τάξη με συμβουλευτική στον δάσκαλο από κατάλληλους επιστήμονες. Το πρόγραμμα και τα υλικά διδασκαλίας προσαρμόζονται ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες του παιδιού. β) Πλήρης ένταξη του παιδιού σε κανονική τάξη με άμεση βοήθεια στο παιδί από άλλο άτομο. Το άτομο αυτό μπορεί να είναι Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό ή Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό. γ) Μερική ένταξη του παιδιού σε κανονική τάξη και εκπαίδευση σε τμήμα ένταξης ή ειδικό σχολείο.

Για να επιτευχθεί και να έχει τα σωστά και επιθυμητά αποτελέσματα η ένταξη, πρέπει να πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις. Η κάθε προϋπόθεση έχει τη δική της δυναμική και επηρεάζει με διαφορετικό τρόπο την αποτελεσματικότητα της ένταξης. Σύμφωνα με τον Meister τα παρακάτω κριτήρια πρέπει να τηρούνται τουλάχιστον σε κάποιο βαθμό:

- Το σχολείο και οι εγκαταστάσεις πρέπει βρίσκονται στην περιοχή όπου κατοικεί το παιδί.
- Οι εγκαταστάσεις πρέπει να διαμορφωθούν ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες του παιδιού
- Στο παιδί με αναπηρία είναι υποχρεωτικό να παρέχονται υπηρεσίες ανάλογες με τις ανάγκες του.
- Η ειδική παιδαγωγική είναι απαραίτητο να είναι εξειδικευμένη στην αναπηρία και να παρέχεται καθημερινά καθώς αποτελεί κύριο συστατικό της κοινής ζωής και μάθησης.
- Η υλικοτεχνική υποδομή πρέπει να προσαρμοστεί στις ανάγκες και τις δυνατότητες του παιδιού.
- Απαραίτητο είναι το επιπλέον βοηθητικό προσωπικό ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού.
- Όλοι όσοι συμμετέχουν στη διαδικασία πρέπει να συνεργάζονται και να αλληλοβοηθούνται.
- Η ένταξη είναι επακόλουθο της συνειδητής και οικειοθελούς απόφασης των άμεσα συμμετεχόντων.
- Η παιδαγωγική πρακτική αυτή ακολουθείται από συμβουλευτική εποπτεία και αξιολόγηση.
- Κάθε παιδί πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μοναδικό, με προσοχή και σεβασμό στις ικανότητες και τις αναπηρίες του.
- Όλα τα παιδιά μιας περιοχής πρέπει πηγαίνουν στις ίδιες εγκαταστάσεις, κάτι το οποίο σημαίνει ότι καμία αναπηρία δεν αποκλείεται, ανεξάρτητα από τη μορφή και την έκτασή της.

- Η διαδικασία της ένταξης λαμβάνει χώρα και πέρα από τα όρια του σχολείου.
- Η ένταξη υπερβαίνει τη διάρκεια φοίτησης στο σχολείο.

Είναι κατανοητό πως όλα αυτά τα κριτήρια είναι δύσκολο να τηρούνται από όλα τα σχολεία της χώρας. Ωστόσο, ο κατάλληλος σχεδιασμός του εκπαιδευτικού προγράμματος και η οργάνωση του μαθησιακού περιβάλλοντος είναι κάτι αναγκαίο και εύκολο να επιτευχθεί. Η ένταξη βοηθάει όλα τα παιδιά ανεξαιρέτως, στην μετέπειτα ένταξη τους στην κοινωνία και στην ανάπτυξη μίας ολοκληρωμένης προσωπικότητας.

2.2.1. Συνεκπαίδευση

Ως «συνεκπαίδευση ή συμπερίληψη» ορίζεται η συμμετοχή των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη γενική εκπαίδευση ισότιμα. Η συνεκπαίδευση αναφέρεται σε εκείνες τις ενέργειες που αποσκοπούν στην κοινή φοίτηση όλων των μαθητών με και χωρίς ειδικές ανάγκες στο ίδιο σχολικό πλαίσιο (Ζώνιου-Σιδέρη) μετά από εφαρμογή μεθόδων και μέσων που θα καθιστούν εφικτή την ομαλή συνύπαρξη όλων των μαθητών και την ικανοποίηση των αναγκών τους.

Η συνεκπαίδευση επιχειρεί να γεφυρώσει το “χάσμα” μεταξύ διαφορετικών μαθητών, όπως ανάμεσα σε εκείνους που εμφανίζουν δείγματα για σχολική αποτυχία, στους μαθητές με αναπηρία καθώς και στους μαθητές χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Fisher 2007). Για να γίνεται η συνεκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία με επιτυχημένο τρόπο, απαιτείται η ικανοποίηση τριών παραμέτρων της ένταξης και ενσωμάτωσης στην γενική εκπαίδευση. Αρχικά πρέπει να υπάρχει η χωροταξική ενσωμάτωση, δηλαδή να παρευρίσκεται ο μαθητής στην γενική τάξη και να συνυπάρχει με τους συμμαθητές του. Ακολουθεί η κοινωνική ενσωμάτωση που αφορά δραστηριότητες που στόχο τους έχουν την βελτίωση της αλληλεπίδρασης των μαθητών με και χωρίς αναπηρίες. Τέλος, εξίσου σημαντική είναι η διδακτική ενσωμάτωση, η οποία σχετίζεται με εξατομικευμένα προγράμματα εκπαίδευσης και βοηθά τον μαθητή να συμμετέχει στην διαδικασία της γενικής εκπαίδευσης με τους υπόλοιπους μαθητές, με ή χωρίς παράλληλη στήριξη.

Το σημερινό σχολείο οφείλει να ανταποκρίνεται με επιτυχία στις εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε παιδιού που φοιτά σε αυτό και να παρέχει ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση σε όλους τους μαθητές. Η συνεκπαίδευση, λοιπόν, αποτελεί εκείνη την πολιτική που με ακρίβεια και πληρότητα καθορίζει όλες τις συνιστώσες, οι οποίες συγκροτούν μία εκπαιδευτική διαδικασία στην οποία συμμετέχει κάθε μαθητής σε όλες τις εκφάνσεις της, χωρίς εμπόδια.

2.2.2. Τμήμα ένταξης

Το τμήμα ένταξης είναι μία τάξη Ειδικής Αγωγής μέσα στο γενικό σχολείο που έχει στόχο την εκπαιδευτική παρέμβαση μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (ν 2817/2000). Λειτουργεί ως ξεχωριστό τμήμα και δέχεται μαθητές από όλες τις τάξεις. Οι μαθητές που φοιτούν στα συγκεκριμένα τμήματα είτε έχουν γνωμάτευση από διαγνωστική υπηρεσία, είτε έχει παρατηρηθεί από τους εκπαιδευτικούς του σχολείου ότι χρήζουν ειδικής εκπαίδευσης. Στην τελευταία περίπτωση απαραίτητη είναι η συναίνεση του Σχολικού Συμβούλου Ειδικής Αγωγής και των γονέων του παιδιού. Οι μαθητές αυτοί, στην πλειοψηφία τους, αντιμετωπίζουν δυσκολίες που με την κατάλληλη βοήθεια θα καταφέρουν να τις εξαλείψουν ή να τις περιορίσουν σε μεγάλο βαθμό (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου 2009).

Ο Ειδικός Παιδαγωγός με το δάσκαλο της τάξης αποφασίζουν από κοινού για τις ώρες φοίτησης στο τμήμα ένταξης και για το ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, καθώς αυτό πρέπει να

έχει συνέχεια και άμεση σχέση με το πρόγραμμα της τάξης του παιδιού. Οι ώρες συμμετοχής στο τμήμα ένταξης είναι από δύο έως δέκα και είναι ανάλογες με τις εκπαιδευτικές ανάγκες του παιδιού. Ο ειδικός παιδαγωγός εστιάζει στην παρέμβαση των ακαδημαϊκών δυσκολιών των μαθητών (π.χ. δυσκολίες στη γραφή, ανάγνωση, γραμματική, μαθηματικά κ.α.) και διδάσκει γνωστικές και μεταγνωστικές στρατηγικές διαχείρισης της νέας πληροφορίας, ώστε να αποκτήσουν τα παιδιά έναν δομημένο τρόπο μελέτης στο σχολείο και στο σπίτι (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου, 2009). Ωστόσο, στα τμήματα ένταξης εκτός από τις ακαδημαϊκές γνώσεις, πρέπει να δίνεται έμφαση και στην κοινωνικοποίηση του παιδιού στο τμήμα του και γενικότερα στο σχολείο.

2.2.3 Παράλληλη στήριξη

Τις τελευταίες δεκαετίες, πολλοί μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρακολουθούν την γενική εκπαίδευση σε γενικές τάξεις. Για την επιτυχή συνεκπαίδευση αυτών των ατόμων και την ενσωμάτωσή τους στην γενική τάξη, σε μεγάλο ποσοστό εφαρμόζεται ο θεσμός της παράλληλης στήριξης. Η παράλληλη στήριξη πραγματοποιείται από ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κ.α) και ειδικό βοηθητικό προσωπικό. Συγκεκριμένα το σχολικό έτος 2018-2019 προσλήφθηκαν 5.913 εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής και 1.592 σχολικοί νοσηλευτές, ειδικό βοηθητικό προσωπικό. Ο θεσμός της παράλληλης στήριξης αφορά παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, τα οποία λαμβάνουν παράλληλη στήριξη όταν αυτό κριθεί απαραίτητο από το ΚΕΔΔΥ(Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών) ή όταν δεν υπάρχει κάποιο ειδικό σχολείο στην περιοχή διαμονής των παιδιών για να φοιτήσουν.

Οι εκπαιδευτικοί παράλληλης στήριξης κατόπιν ενημέρωσης από τον διευθυντή για τις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού, συντάσσουν και υλοποιούν εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα σε συνεργασία με τους άλλους εκπαιδευτικούς του τμήματος και του σχολείου για την όσο το δυνατόν καλύτερη ενσωμάτωση του παιδιού στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην αντιμετώπιση των δυσκολιών του. Οι εκπαιδευτικοί αυτοί είναι υπεύθυνοι για όλη την σχολική ζωή του μαθητή και τις δραστηριότητες που περιλαμβάνει αυτή (εκδρομές, εκδηλώσεις).

2.3 Νομοθετικό Πλαίσιο

2.3.1 Παράλληλη Στήριξη- Συνεκπαίδευση

Σύμφωνα με την περίπτωση β της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του νόμου Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ)3699/2008, οι μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν σε σχολική τάξη του γενικού σχολείου, με παράλληλη στήριξη-συνεκπαίδευση, από εκπαιδευτικούς ΕΑΕ, όταν αυτό επιβάλλεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. Η παράλληλη στήριξη παρέχεται σε μαθητές που μπορούν με κατάλληλη ατομική υποστήριξη να παρακολουθήσουν το αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα της τάξης, σε μαθητές με σοβαρότερες εκπαιδευτικές ανάγκες όταν στην περιοχή τους δεν υπάρχει άλλο πλαίσιο ΕΑΕ (ειδικό σχολείο, τμήμα ένταξης) ή όταν η παράλληλη στήριξη καθίσταται απαραίτητη – βάσει της γνωμάτευσης του ΚΕΔΔΥ – εξαιτίας των ειδικών εκπαιδευτικών τους αναγκών. Στην τελευταία περίπτωση η στήριξη από ειδικό εκπαιδευτικό μπορεί να γίνεται σε μόνιμη και προγραμματισμένη βάση. Την παράλληλη στήριξη εισηγείται αποκλειστικά το οικείο ΚΕΔΔΥ το οποίο με γραπτή γνωμάτευσή του καθορίζει τις ώρες παράλληλης στήριξης κατά περίπτωση. Οι αιτήσεις για παράλληλη στήριξη υποβάλλο-

νται στη διεύθυνση του σχολείου και μέσω της οικείας διεύθυνσης εκπαίδευσης διαβιβάζονται στη Διεύθυνση ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για έγκριση και προγραμματισμό εκτέλεσης. »

2.3.2 Στήριξη με Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό ή Σχολικό Νοσηλευτή

Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 6 του νόμου 3699/2008, οι μαθητές που δεν αυτοεξυπηρετούνται φοιτούν, ή σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ ή σε σχολεία της γενικής εκπαίδευσης ή σε ΤΕ με την ανάλογη στήριξη και την παρουσία Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ), ανάλογα με το είδος της αναπηρίας τους και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που απορρέουν από αυτή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Μεθοδολογία Έρευνας

Η εκπαίδευση και κατ'επέκταση οι εκπαιδευτικοί παίζουν σημαντικό ρόλο στην ζωή των παιδιών καθώς τους δίνει τα εφόδια για την μετέπειτα πορεία τους στην κοινωνία και σημαντικά στοιχεία που συμβάλουν στην διαμόρφωση της προσωπικότητάς τους. Επομένως, αποτελεί πρωταρχική ανάγκη να γνωρίζουμε τις γνώσεις των εκπαιδευτικών τόσο για την αντιμετώπιση και μεταχείριση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης όσο και των παιδιών με δυσκολίες, αυτό μάλιστα αποτελεί ένα σοβαρό θέμα προς μελέτη. Η συγκεκριμένη έρευνα εστιάζει στα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

Κύριο θέμα της παρούσας έρευνας αποτελεί οι γνώσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τυπικών σχολείων για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Το πλήθος του δείγματος που χρησιμοποιήθηκε για την πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας είναι συνολικά εκατό τριάντα έξι (136) εκπαιδευτικοί από την περιοχή της Πάτρας, από τους οποίους οι εβδομήντα πέντε (75) εργάζονται στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ οι υπόλοιποι εξήντα δύο (62) εργάζονται στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Για την μελέτη του θέματος της πτυχιακής χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο, που απευθυνόταν σε εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τυπικών σχολείων. Το ερωτηματολόγιο αυτό διατέθηκε ηλεκτρονικά στους εκπαιδευτικούς για να το συμπληρώσουν. Οι πρώτες πέντε ερωτήσεις αφορούν δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, είδος απασχόλησης, τίτλο σπουδών), ενώ οι υπόλοιπες είκοσι εννέα ερωτήσεις σχετίζονται με την διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ώστε να ερευνηθούν οι γνώσεις των εκπαιδευτικών για το συγκεκριμένο θέμα. Προκειμένου να γίνει η ανάλυση των απαντήσεων τους χρησιμοποιείται το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics Version 26.

Τα αποτελέσματα της έρευνας παρουσιάζουν τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με την βοήθεια γραφημάτων, τα οποία αναγράφουν τα ποσοστά των απαντήσεων που συγκεντρώθηκαν για κάθε ερώτηση. Στα αποτελέσματα της έρευνας εμφανίζονται ως συμπεράσματα για την εκάστοτε ερώτηση, οι απαντήσεις που συγκέντρωσαν το μεγαλύτερο ποσοστό.

3.2 Αποτελέσματα Έρευνας

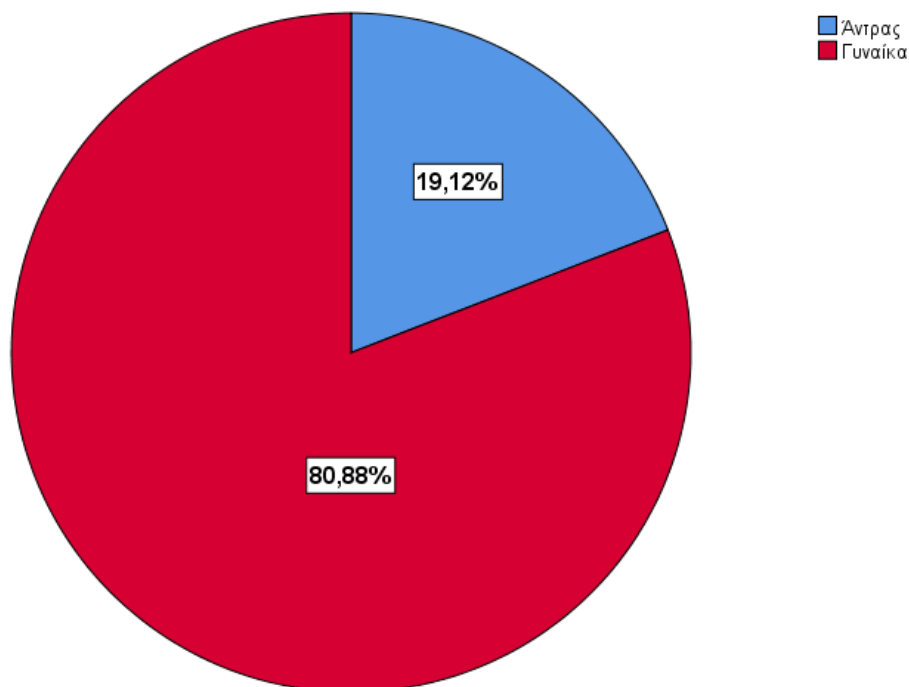
Από τη συγκέντρωση των ερωτηματολογίων τα αποτελέσματα που προκύπτουν παρουσιάζονται στη συνέχεια. Η ανάλυση του ερωτηματολογίου γίνεται περιγραφικά και τα στοιχεία που παρουσιάζονται έχουν προκύψει μέσα από το παράθυρο διαλόγου Frequencies. Στην πρώτη ερώτηση ζητείται το φύλο των συμμετεχόντων.

Πίνακας 1: Φύλο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Άντρας	26	19,1	19,1	19,1

Γυναίκα	110	80,9	80,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 1: Φύλο



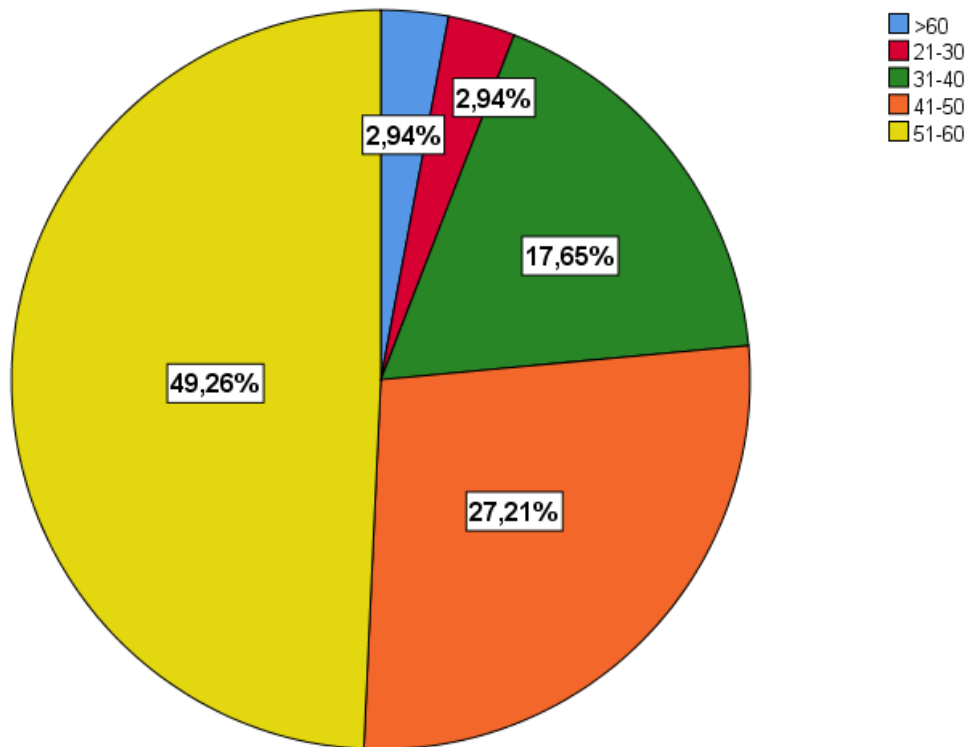
Από αυτά τα δεδομένα φαίνεται πως οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν γυναίκες και μάλιστα σε μεγάλο ποσοστό, το οποίο φτάνει στο 80,88%, ενώ το ποσοστό των ανδρών που συμμετείχαν στην έρευνα φτάνει στο 19,12%.

Σχετικά με την ηλικία των συμμετεχόντων φαίνεται πως οι περισσότεροι είναι άτομα ηλικίας 51-60 με ποσοστό 49,26%.

Πίνακας 2: Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>60	4	2,9	2,9	2,9
	21-30	4	2,9	2,9	5,9
	31-40	24	17,6	17,6	23,5
	41-50	37	27,2	27,2	50,7
	51-60	67	49,3	49,3	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 2: Ηλικία



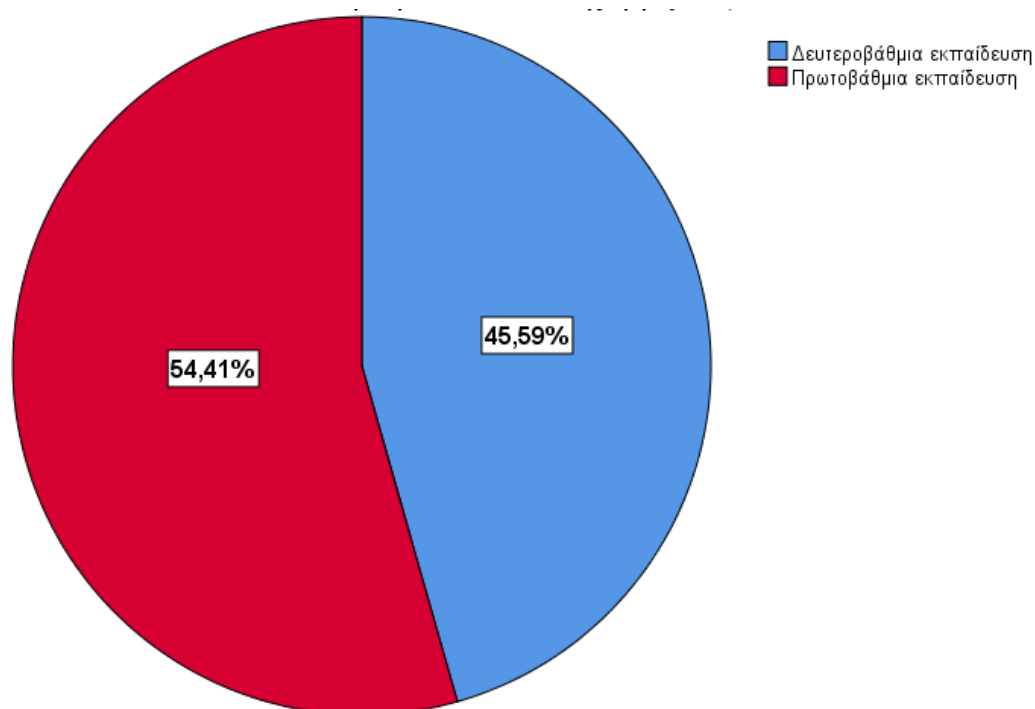
Στη συνέχεια, βάσει του Πίνακα 2 και του αντίστοιχου γραφήματος η δεύτερη μεγαλύτερη ομάδα συμμετεχόντων είναι τα άτομα ηλικίας 41-50 ετών. Τρίτη είναι η ηλικιακή ομάδα 31-40 ετών με ποσοστό 17,65%, ενώ στην τελευταία θέση με ίδιο ποσοστό κατατάσσονται οι ηλικιακές ομάδες 21-30 ετών και οι άνω των 60.

Ο Πίνακας 3 δείχνει τη βαθμίδα εκπαίδευσης στην οποία εργάζονται οι συμμετέχοντες, σύμφωνα με τον οποίο φαίνεται πως οι περισσότεροι απασχολούνται στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και μάλιστα με ποσοστό 54,41%.

Πίνακας 3: Σε τι βαθμίδα εκπαίδευσης εργάζεστε;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	62	45,6	45,6	45,6
Πρωτοβάθμια εκπαίδευση	74	54,4	54,4	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 3: Σε τι βαθμίδα εκπαίδευσης εργάζεστε;



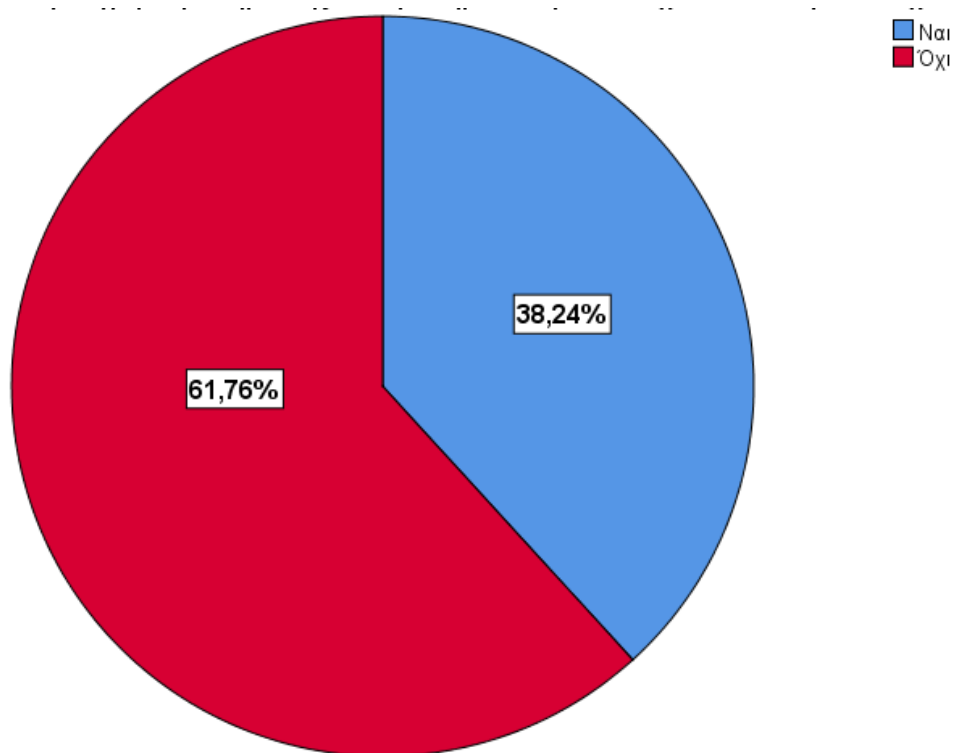
Από το αντίστοιχο γράφημα φαίνεται πως οι υπόλοιποι συμμετέχοντες απασχολούνται στη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό που φτάνει στο 45,59%.

Τη στιγμή που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους δεν κατείχαν κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, όπως φαίνεται από τα δεδομένα του Πίνακα 4.

Πίνακας 4: Τη χρονική στιγμή συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κατέχετε κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	52	38,2	38,2	38,2
	Όχι	84	61,8	61,8	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 4: Τη χρονική στιγμή συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κατέχετε κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών;



Το ποσοστό μάλιστα εκείνων που δεν έχουν κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο, όπως δείχνει το Γράφημα 4 φτάνει στο 61,76%, ενώ μόλις το 38,24% είναι άτομα που έχουν έναν τέτοιο τίτλο σπουδών.

Ο τίτλος που έχει, ωστόσο, καθένας από αυτούς τους συμμετέχοντες είναι διαφορετικός, όπως φαίνεται στον Πίνακα 5. Υπάρχουν όμως και μερικές περιπτώσεις συμμετεχόντων που έχουν τον ίδιο ακριβώς μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών και αυτοί παρουσιάζονται στο αντίστοιχο γράφημα που προκύπτει.

Πίνακας 5: Αν ναι, ποιός είναι ο τίτλος σπουδών;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	87	64,0	64,0	64,0
Αριθμητική ανάλυση στη λήψη αποφάσεων.	1	,7	,7	64,7
Δημόσια Υγεία	1	,7	,7	65,4
Διδακτική Γαλλικής Γλώσσας	1	,7	,7	66,2
Διδακτορικό	3	2,2	2,2	68,4
Διδακτορικό στην Οικολογία Φυτών	1	,7	,7	69,1
Διοίκηση Εκπαιδευτικών Μονάδων	1	,7	,7	69,9
Διοίκηση Πολιτισμικών Μονάδων	1	,7	,7	70,6
Ειδική αγωγή	3	2,2	2,2	72,8
Ειδική Αγωγή - Επικοινωνία στην εκ γενετής τυφλοκώφωση	1	,7	,7	73,5
Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση	1	,7	,7	74,3
Εκπαίδευση Ενηλίκων ΕΑΠ	1	,7	,7	75,0
Εκπαιδευτική Θεωρία και Πρακτική (ΠΤΝ Παν. Πατρών)	1	,7	,7	75,7

Επιστήμες της Αγωγής	5	3,7	3,7	79,4
Επιστήμες της Εκπαίδευσης	1	,7	,7	80,1
Ηγεσία στην Εκπαίδευση	1	,7	,7	80,9
Θεατρικές Σπουδές	1	,7	,7	81,6
Ιστορία Δικαίου	1	,7	,7	82,4
Ιστορία, κοινωνιολογία, ανθρωπολογία του αθλητισμού και των σπορ	1	,7	,7	83,1
Κοινωνική θεωρία , Πολιτική και Πρακτικές στην εκπαίδευση	1	,7	,7	83,8
Λόγος, Τέχνη και Πολιτισμός στην Εκπαίδευση	1	,7	,7	84,6
Μαθηματικά	1	,7	,7	85,3
Μάστερ στην Διδακτική των Φυσικών Επιστημών	1	,7	,7	86,0
ΜΔΕ	1	,7	,7	86,8
Μετάφραση-μεταφρασεολογία	1	,7	,7	87,5
MSc in computer Science	1	,7	,7	88,2
Οργάνωση και Διοίκηση Εκπαιδευτικών Μονάδων	1	,7	,7	89,0
ΠΕ70	1	,7	,7	89,7
Πτυχίο Πανεπιστημιακής Σχολής	1	,7	,7	90,4
Σπουδές στην Εκπαίδευση	3	2,2	2,2	92,6
Σπουδές στην Εκπαίδευση (ΕΑΠ)	1	,7	,7	93,4
Σπουδές στην Εκπαίδευση, ΕΑΠ	1	,7	,7	94,1
Σχολική Ψυχολογία και Ειδική Αγωγή	1	,7	,7	94,9
Τραπεζική	1	,7	,7	95,6
Υλικά και Μεθοδοι Αποκατάστασης Μνημείων	1	,7	,7	96,3
Ψυχολογία	1	,7	,7	97,1
master's	1	,7	,7	97,8
Med	1	,7	,7	98,5
Med Σπουδές στην Εκπαίδευση	1	,7	,7	99,3
STEM in education	1	,7	,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Εξαιρώντας τις περιπτώσεις εκείνων που δεν έχουν κανέναν μεταπτυχιακό τίτλο το γράφημα που προκύπτει είναι το ακόλουθο (Γράφημα 5).

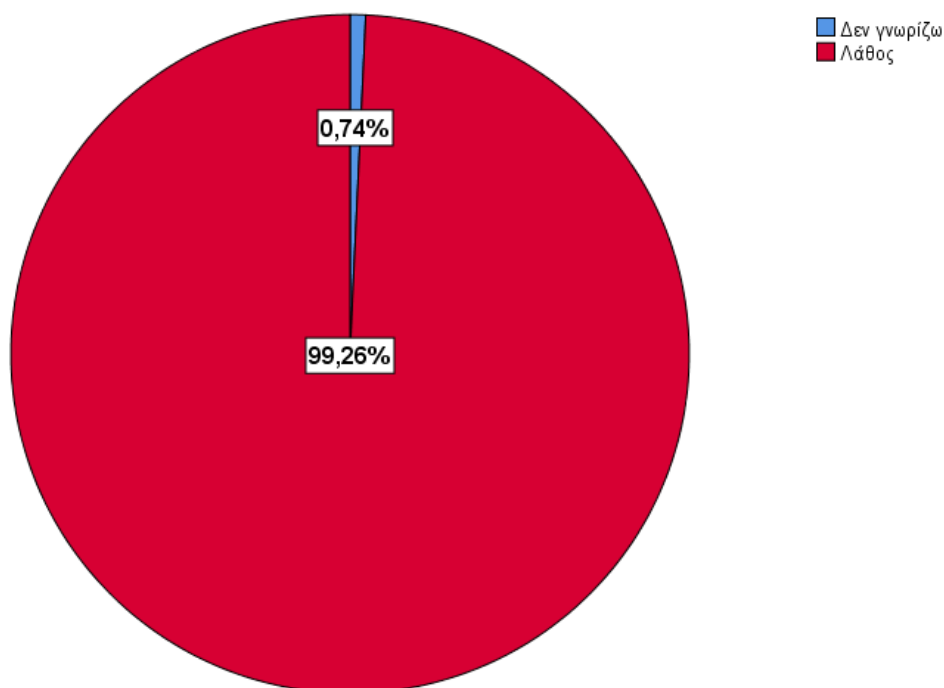
Από τα αποτελέσματα του παραπάνω γραφήματος φαίνεται πως υπάρχουν κάποιοι από τους συμμετέχοντες που έχουν τον ίδιο μεταπτυχιακό τίτλο. Συγκεκριμένα από το σύνολο του δείγματος που έχει μεταπτυχιακό τίτλο, το 3,68% είναι άτομα που έχουν μεταπτυχιακό στις Επιστήμες της Αγωγής, το 2,21% έχει κάνει σπουδές στην Εκπαίδευση δίχως να αναφέρεται λεπτομερώς στο αντικείμενο που έχει σπουδάσει. Υπάρχουν επίσης, άλλες δύο ομάδες που συγκεντρώνουν από 2,21% η καθεμία και πρόκειται για τους συμμετέχοντες που έχουν πάρει Διδακτορικό τίτλο και για εκείνους που έχουν μεταπτυχιακό τίτλο στην Ειδική Αγωγή.

Για το ζήτημα της μεταδοτικότητας του αυτισμού ως μια μορφή ασθένειας, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6 και στο αντίστοιχο γράφημα.

Πίνακας 6: Ο αυτισμός είναι μεταδοτική ασθένεια

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	1	,7	,7	,7
	Λάθος	135	99,3	99,3	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 6: Ο αυτισμός είναι μεταδοτική ασθένεια



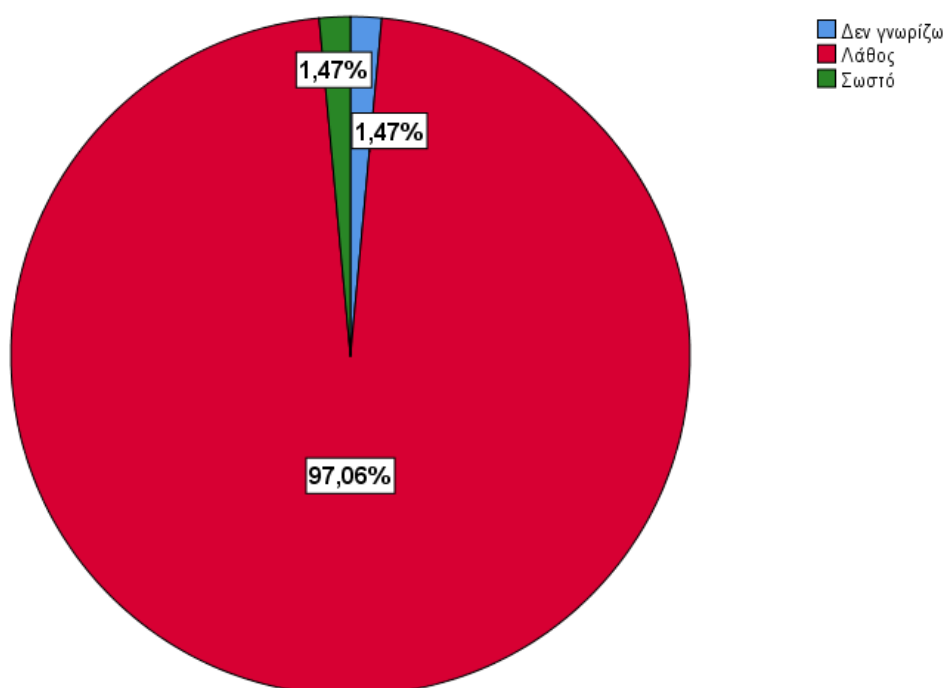
Βάσει του Πίνακα 6 και του αντίστοιχου γραφήματος φαίνεται πως οι περισσότεροι θεωρούν ότι αυτό είναι λάθος και μάλιστα το ποσοστό τους φτάνει στο 99,26%, ωστόσο υπάρχει ένα μικρό ποσοστό που αναφέρει πως δεν γνωρίζει (μόλις 0,74%).

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων πιστεύει πως δεν έχουν χαμηλή νοημοσύνη όλα τα άτομα με αυτισμό, που σύμφωνα με τον Πίνακα 7 φτάνει στο 97,1%.

Πίνακας 7: Όλα τα άτομα με αυτισμό έχουν χαμηλή νοημοσύνη

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	2	1,5	1,5	1,5
	Λάθος	132	97,1	97,1	98,5
	Σωστό	2	1,5	1,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 7: Όλα τα άτομα με αυτισμό έχουν χαμηλή νοημοσύνη



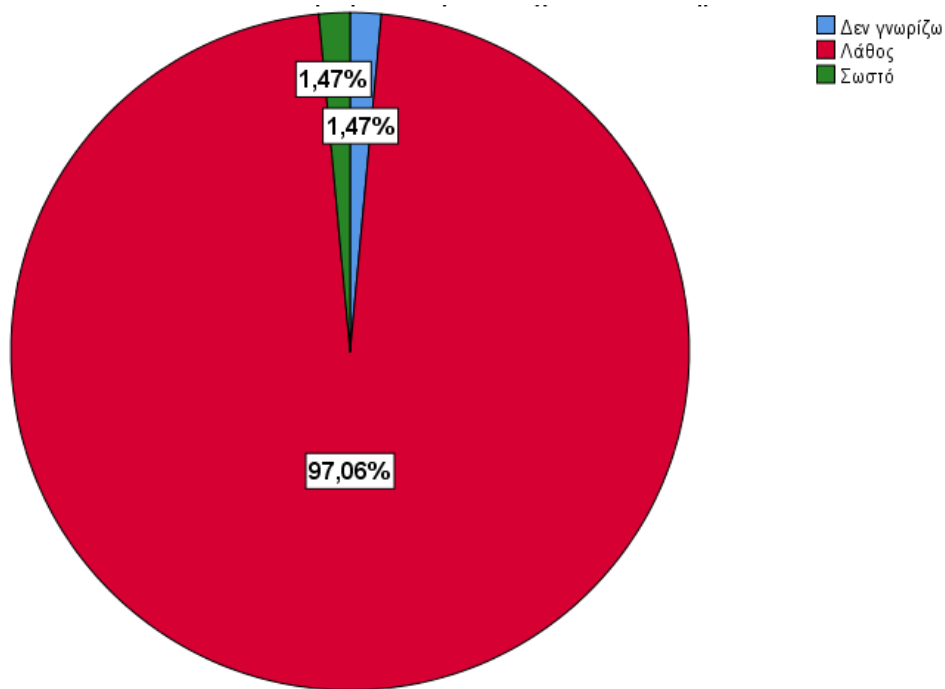
Υπάρχουν όμως, σύμφωνα με την έρευνα, κάποιοι από τους συμμετέχοντες που θεωρούν πως αυτή η άποψη είναι σωστή (ποσοστό 1,47%) και ένα ίδιο ποσοστό απάντησε πως δεν γνωρίζει.

Στην όγδοη ερώτηση εξετάζεται, αν κατά τη γνώμη των συμμετεχόντων τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν συναισθήματα. Από τα αποτελέσματα προέκυψε (Πίνακας 8) πως οι περισσότεροι θεωρούν αυτή την άποψη λανθασμένη με την απάντηση αυτή να συγκεντρώνει το εξαιρετικά σημαντικό ποσοστό 97,1%.

Πίνακας 8: Τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν συναισθήματα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	2	1,5	1,5	1,5
	Λάθος	132	97,1	97,1	98,5
	Σωστό	2	1,5	1,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 8: Τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν συναισθήματα



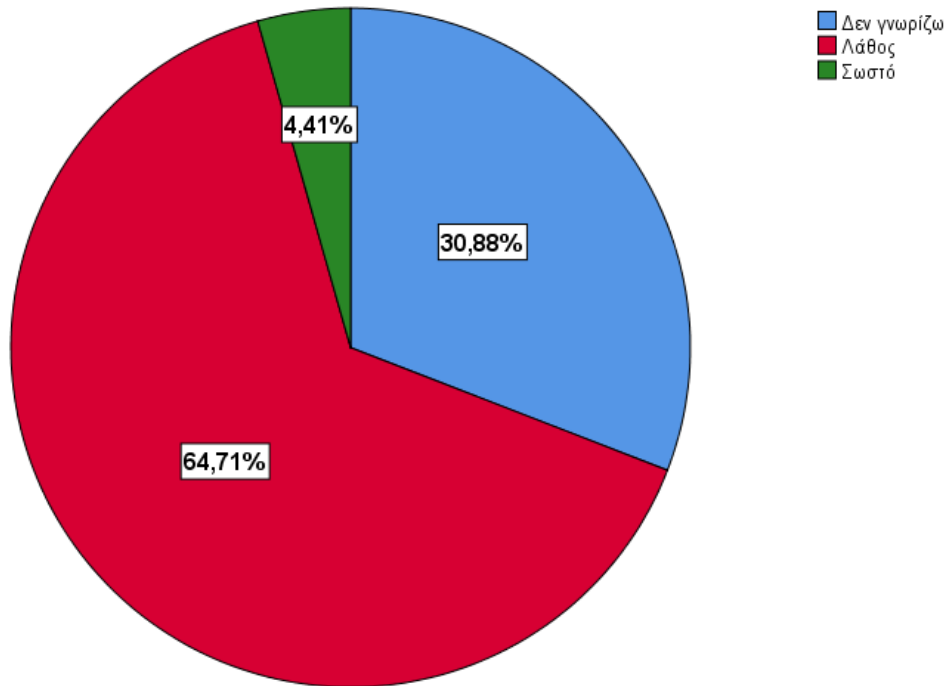
Σύμφωνα με το γράφημα (Γράφημα 8), με αυτή την άποψη συμφωνεί ένα μικρό ποσοστό, μόλις 1,47%, ενώ άλλο ένα ίδιο ποσοστό επέλεξε να απαντήσει πως δε γνωρίζει.

Στην επόμενη ερώτηση ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα που προέκυψαν. Στην ένατη ερώτηση εξετάζεται, αν ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί από τον εμβολιασμό.

Πίνακας 9: Ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί από τον εμβολιασμό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	42	30,9	30,9	30,9
	Λάθος	88	64,7	64,7	95,6
	Σωστό	6	4,4	4,4	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 9: Ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί από τον εμβολιασμό



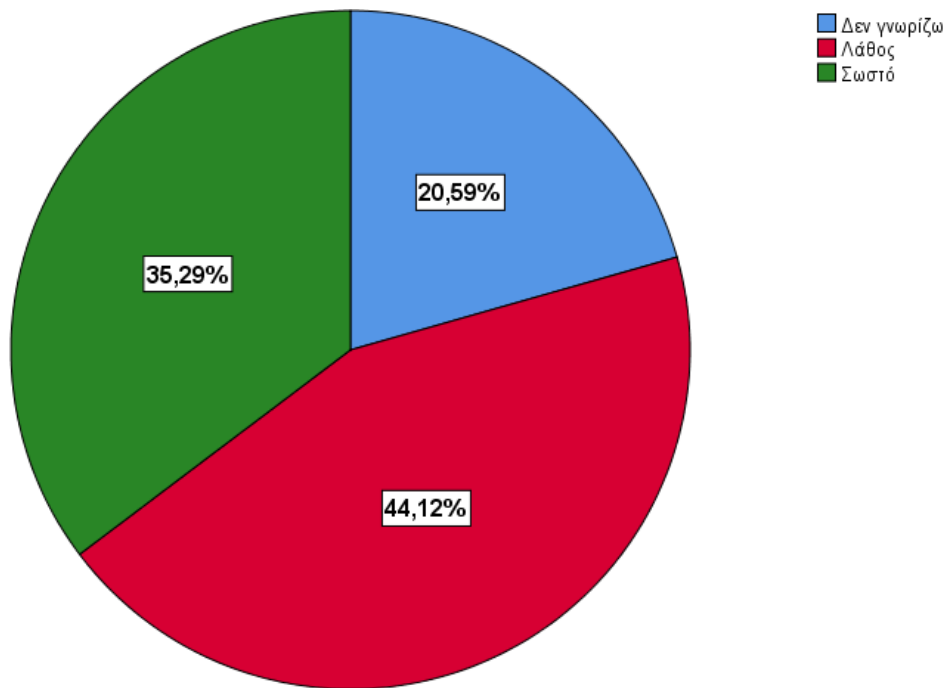
Βάσει Γραφήματος 9 και Πίνακα 9 φαίνεται πως οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες θεωρούν ότι είναι λάθος να πιστεύουν πως ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί με αυτό τον τρόπο (64,71%). Ένα σημαντικό ποσοστό ωστόσο δήλωσε πως δεν το γνωρίζει αυτό (30,88%), ενώ το υπόλοιπο 4,41% του δείγματος είπε πως αυτό είναι σωστό.

Παρόλο που ο ψυχολόγος είναι επιστήμων, για την πλειοψηφία είναι ένα άτομο μη αρμόδιο για να διαγνώσει τον αυτισμό (Πίνακας 10). Μάλιστα το ποσοστό αυτών έφτασε στο 44,1%.

Πίνακας 10: Ο ψυχολόγος είναι αρμόδιος για τη διάγνωση του αυτισμού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν γνωρίζω	28	20,6	20,6	20,6
Λάθος	60	44,1	44,1	64,7
Σωστό	48	35,3	35,3	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 10: Ο ψυχολόγος είναι αρμόδιος για τη διάγνωση του αυτισμού



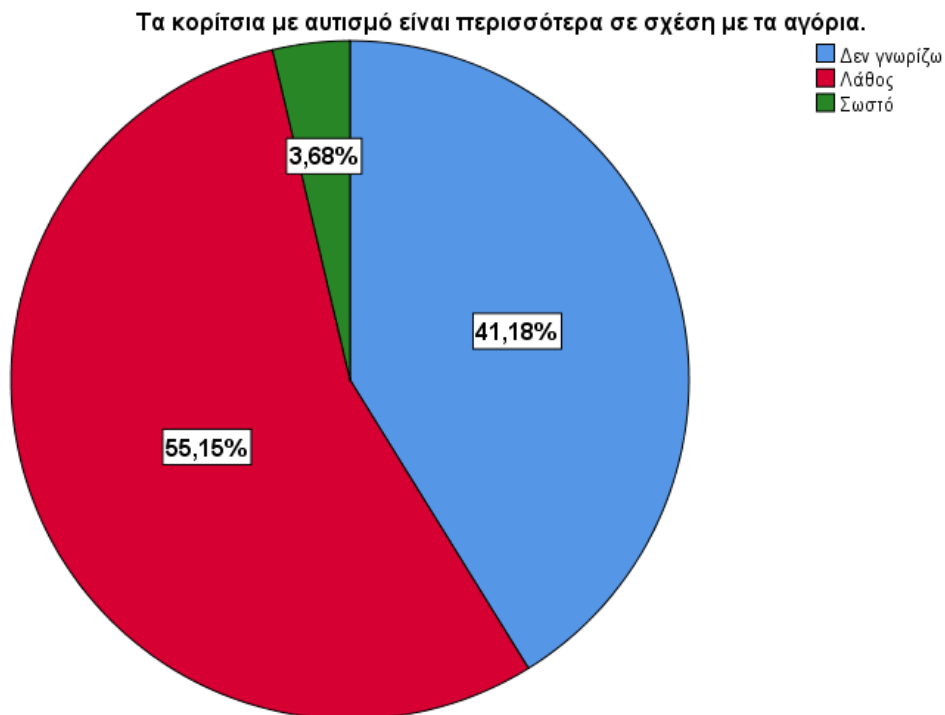
Το 35,29% θεωρεί πως ο ψυχολόγος είναι ειδικός και μπορεί να κάνει μια τέτοια διάγνωση. Υπάρχει ωστόσο, για άλλη μια φορά, ένα σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων που δε γνωρίζει (ποσοστό 20,59%).

Η απάντηση δε γνωρίζω συγκεντρώνει ένα σημαντικό ποσοστό στην ενδέκατη ερώτηση που αφορά το αν είναι περισσότερα τα κορίτσια με αυτισμό σε σχέση με τα αγόρια, καθώς έχει συγκεντρώσει ποσοστό απαντήσεων 41,2%.

Πίνακας 11: Τα κορίτσια με αυτισμό είναι περισσότερα σε σχέση με τα αγόρια

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν γνωρίζω	56	41,2	41,2	41,2
Λάθος	75	55,1	55,1	96,3
Σωστό	5	3,7	3,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 11: Τα κορίτσια με αυτισμό είναι περισσότερα σε σχέση με τα αγόρια



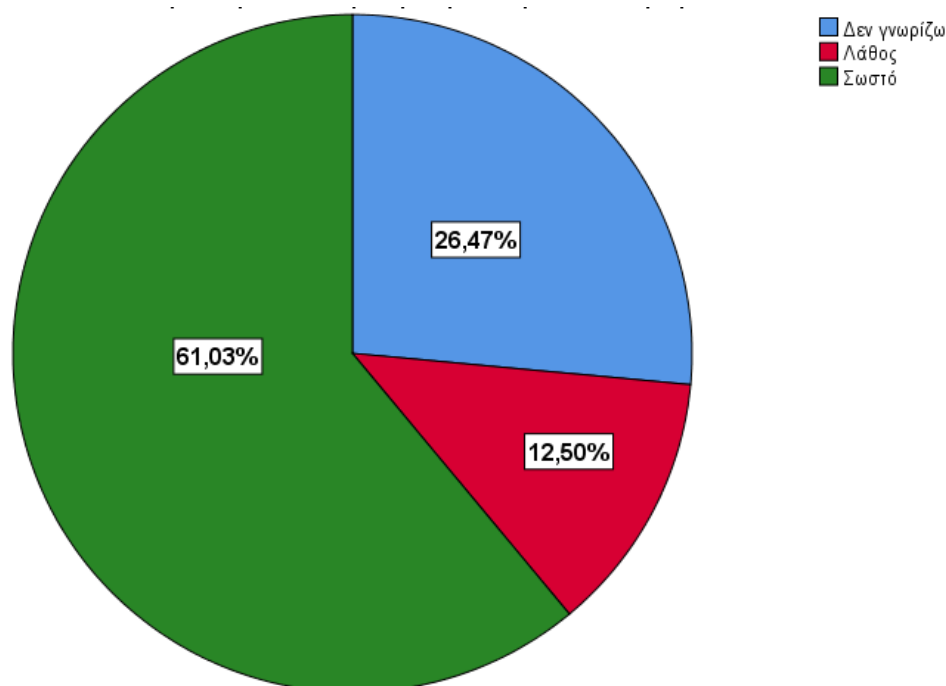
Η πλειοψηφία ωστόσο θεωρεί πως αυτό είναι λάθος με ποσοστό απαντήσεων 55,15%. Όσο για το υπολειπόμενο 3,68% του δείγματος φαίνεται πως θεωρούν ότι αυτό είναι σωστό και ισχύει.

Η ηλικία από την οποία μπορεί να γίνει η διάγνωση του αυτισμού είναι τα δύο έτη σύμφωνα με την πλειοψηφία κι αυτό φαίνεται από τον Πίνακα 12 που δείχνει, ότι η απάντηση σωστό συγκεντρώνει το 61% του δείγματος.

Πίνακας 12: Η διάγνωση του αυτισμού μπορεί να γίνει από την ηλικία των δύο ετών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	36	26,5	26,5	26,5
	Λάθος	17	12,5	12,5	39,0
	Σωστό	83	61,0	61,0	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 12: Η διάγνωση του αυτισμού μπορεί να γίνει από την ηλικία των δύο ετών



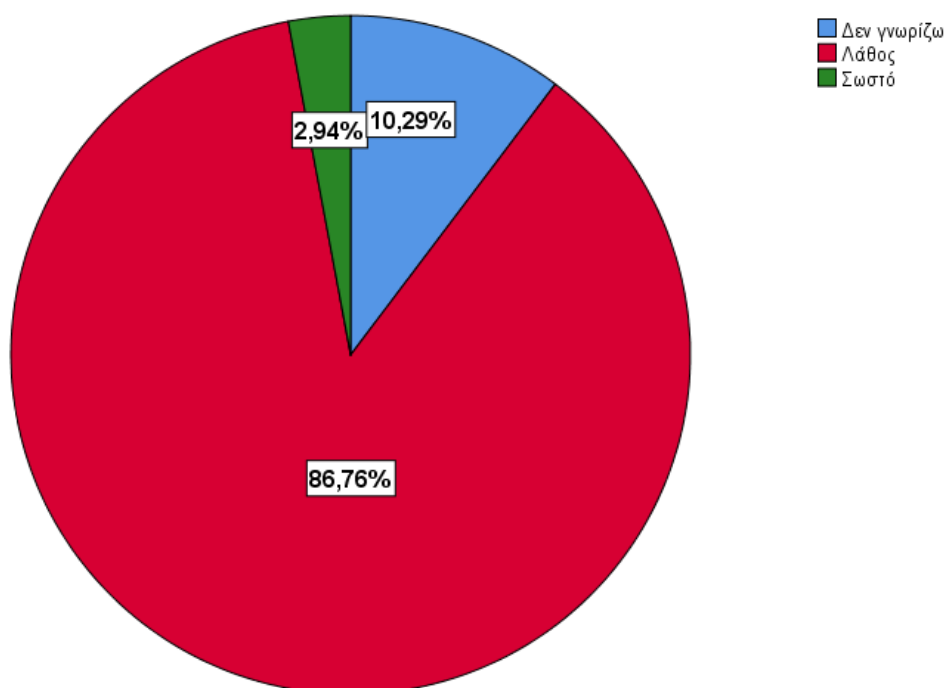
Στη συνέχεια, το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνουν εκείνοι που θεωρούν ότι δεν έχουν σχετικές γνώσεις (απάντηση δε γνωρίζω) με ποσοστό 26,47% και τέλος ακολουθούν εκείνοι που θεωρούν ότι αυτό είναι λάθος με ποσοστό 12,50%.

Ο αυτισμός δεν αφορά μόνο τα παιδιά υποστηρίζει το 86,8% σύμφωνα με τον Πίνακα 13 και το αντίστοιχο γράφημα. Ωστόσο, το 10,29% δήλωσε πως δεν γνωρίζει αν ισχύει αυτό και το 2,94% απάντησε πως αυτό είναι σωστό (Γράφημα 13).

Πίνακας 13: Ο αυτισμός αφορά μόνο τα παιδιά

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν γνωρίζω	14	10,3	10,3	10,3
Λάθος	118	86,8	86,8	97,1
Σωστό	4	2,9	2,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 13: Ο αυτισμός αφορά μόνο τα παιδιά

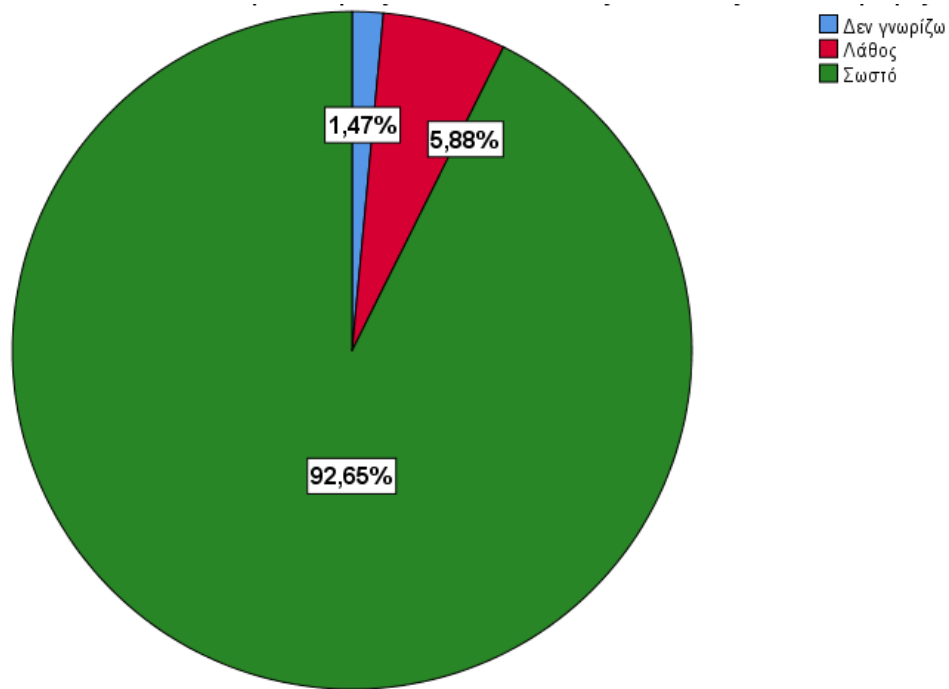


Τα αυτιστικά άτομα συνήθως δυσκολεύονται στις κοινωνικές συναναστροφές πιστεύει το 92,6% που είναι και η πλειοψηφία του συμμετέχοντος δείγματος (Πίνακας 14 και αντίστοιχο γράφημα).

Πίνακας 14: Τα αυτιστικά άτομα συνήθως δυσκολεύονται στις κοινωνικές συναναστροφές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν γνωρίζω	2	1,5	1,5	1,5
Λάθος	8	5,9	5,9	7,4
Σωστό	126	92,6	92,6	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 14: Τα αυτιστικά άτομα συνήθως δυσκολεύονται στις κοινωνικές συναναστροφές



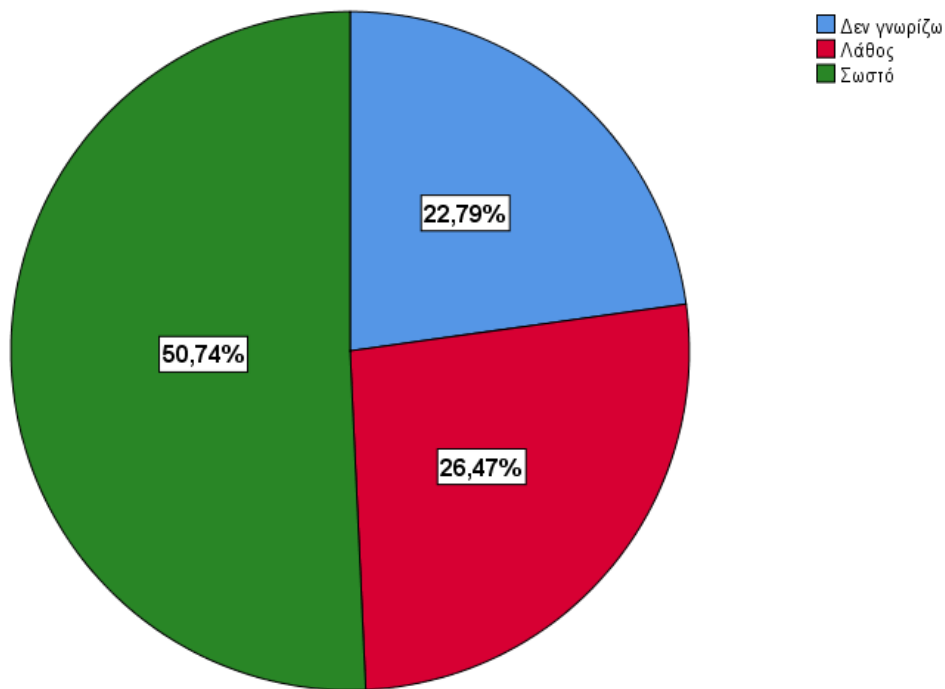
Κατά τα άλλα, σχετικά με αυτή την ερώτηση φαίνεται πως το 5,88% θεωρεί πως αυτό είναι λάθος σαν σκεπτικό, ενώ το 1,47% δε γνωρίζει κάτι σχετικό.

Ο αυτισμός θεωρείται από την πλειοψηφία του δείγματος ως μια αναπτυξιακή διαταραχή με ποσοστό απαντήσεων 50,74% όπως δείχνουν ο πίνακας και το γράφημα που ακολουθούν.

Πίνακας 15: Ο αυτισμός είναι αναπτυξιακή διαταραχή

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν γνωρίζω	31	22,8	22,8	22,8
Λάθος	36	26,5	26,5	49,3
Σωστό	69	50,7	50,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 15: Ο αυτισμός είναι αναπτυξιακή διαταραχή



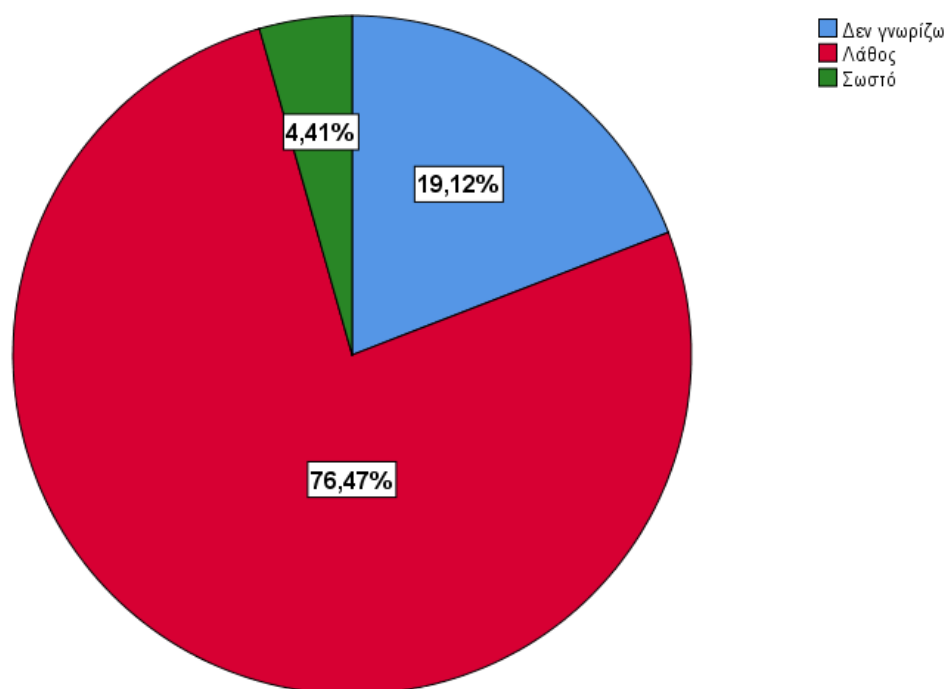
Με σημαντικό ποσοστό ακολουθούν εκείνοι που θεωρούν ότι είναι λάθος μια τέτοια άποψη και αποτελούν το 26,47% του δείγματος, ενώ εκείνοι που δεν γνωρίζουν είναι λιγότεροι, η μειοψηφία, που φτάνει στο 22,79% του δείγματος που συμμετείχε στην έρευνα.

Το αν ο αυτισμός συνδέεται με τη σχιζοφρένεια είναι το ζητούμενο της δέκατης έκτης ερώτησης όπου φαίνεται πως το 76,5% του δείγματος θεωρεί πως αυτό είναι λάθος.

Πίνακας 16: Ο αυτισμός συνδέεται με τη σχιζοφρένεια

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	26	19,1	19,1	19,1
	Λάθος	104	76,5	76,5	95,6
	Σωστό	6	4,4	4,4	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 16: Ο αυτισμός συνδέεται με τη σχιζοφρένεια



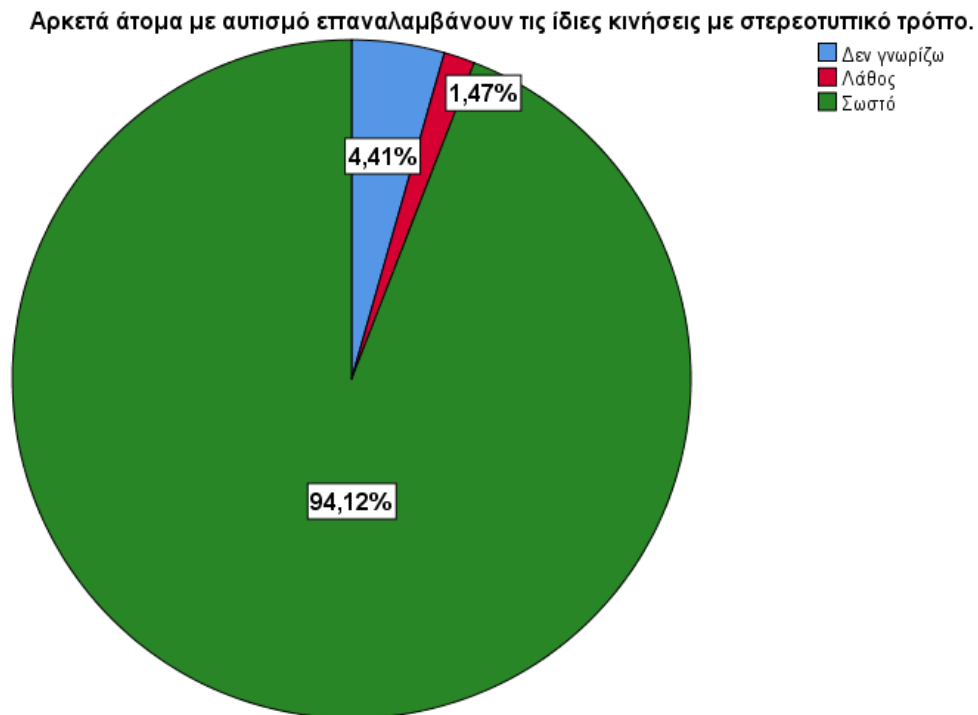
Το 19,12% δε γνωρίζει κάτι σχετικό όπως φαίνεται από την απάντηση που επέλεξε, ενώ με τη σειρά του το μικρότερο ποσοστό συγκεντρώνει το σύνολο εκείνων που θεωρούν πως όντως υπάρχει σύνδεση ανάμεσα σε αυτούς τους δύο παράγοντες.

Αρκετά άτομα με αυτισμό επαναλαμβάνουν τις ίδιες κινήσεις με στερεοτυπικό τρόπο θεωρεί το 94,12% που αποτελεί και την πλειοψηφία, ενώ το 4,41% δε γνωρίζει όπως δήλωσε και το 1,47% μόνο θεωρεί πως αυτό είναι λάθος (Γράφημα 17).

Πίνακας 17: Αρκετά άτομα με αυτισμό επαναλαμβάνουν τις ίδιες κινήσεις με στερεοτυπικό τρόπο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	6	4,4	4,4	4,4
	Λάθος	2	1,5	1,5	5,9
	Σωστό	128	94,1	94,1	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 17: Αρκετά άτομα με αυτισμό επαναλαμβάνουν τις ίδιες κινήσεις με στερεοτυπικό τρόπο

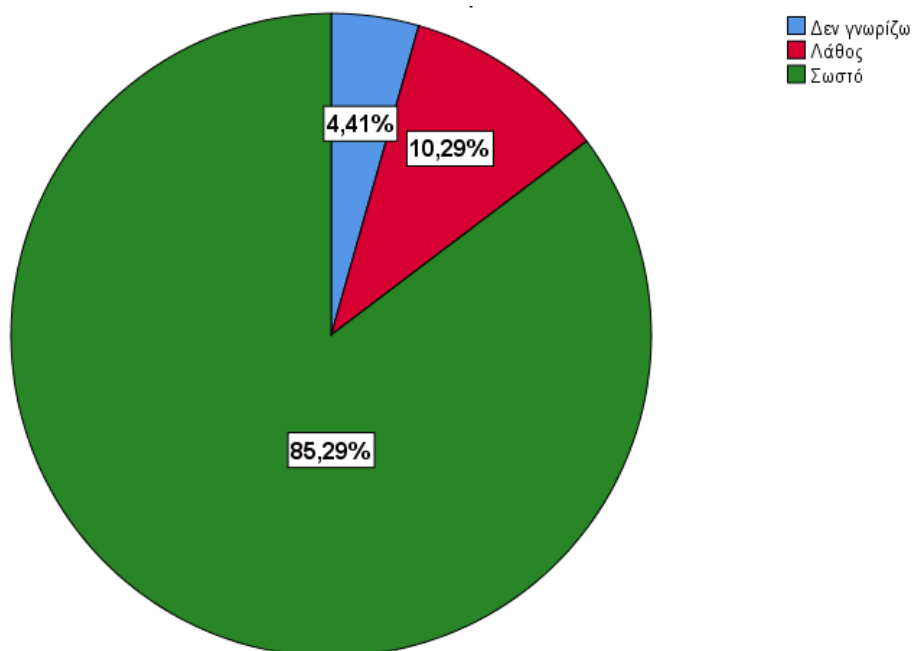


Το βασικό χαρακτηριστικό εκείνων των ατόμων που έχουν αυτισμό είναι η αποφυγή της βλεμματικής επαφής με το άτομο που συνομιλούν υποστηρίζει η πλειοψηφία που φτάνει στο 85,29% (Πίνακας 18 και Γράφημα 18).

Πίνακας 18: Βασικό χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι η αποφυγή βλεμματικής επαφής με το άτομο που συνομιλούν

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν γνωρίζω	6	4,4	4,4	4,4
	Λάθος	14	10,3	10,3	14,7
	Σωστό	116	85,3	85,3	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 18: Βασικό χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι η αποφυγή βλεμματικής επαφής με το άτομο που συνομιλούν



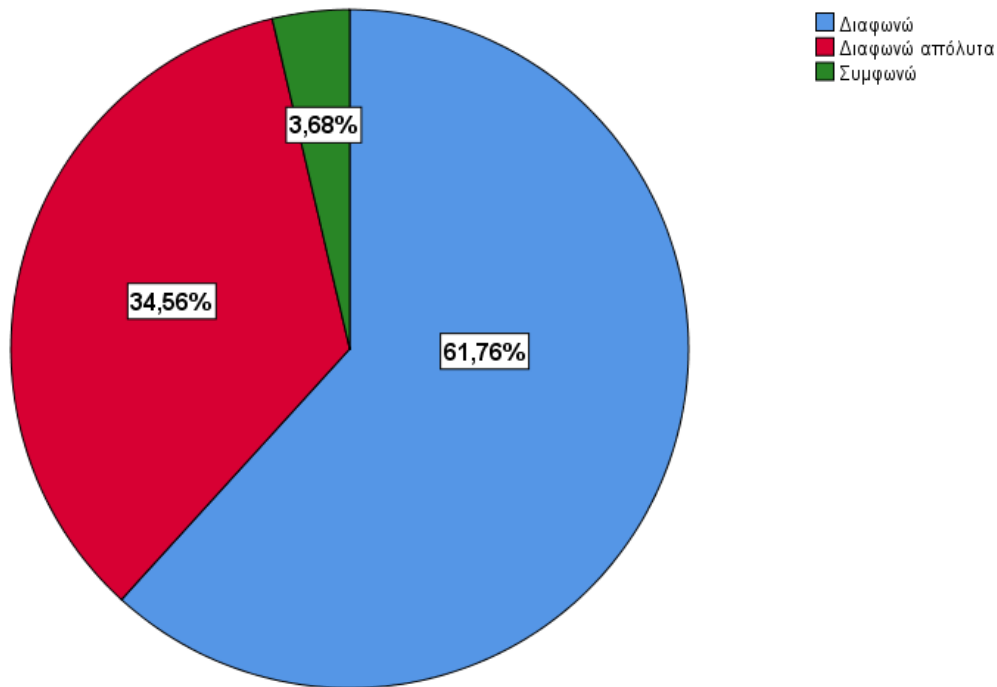
Ανάμεσα σε εκείνους που θεωρούν πως αυτό είναι λάθος κι εκείνους που δεν γνωρίζουν, μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνουν εκείνοι που θεωρούν ότι αυτό είναι λάθος, με ποσοστό 10,29% καθώς εκείνοι που δεν γνωρίζουν φτάνουν το 4,41%.

Η σύναψη ερωτικών σχέσεων για τα άτομα με αυτισμό είναι το κύριο θέμα της επόμενης ερώτησης, της οποίας τα αποτελέσματα φαίνονται στον Πίνακα 19 και στο αντίστοιχο γράφημα (Γράφημα 19).

Πίνακας 19: Τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	84	61,8	61,8	61,8
	Διαφωνώ απόλυτα	47	34,6	34,6	96,3
	Συμφωνώ	5	3,7	3,7	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 19: Τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις



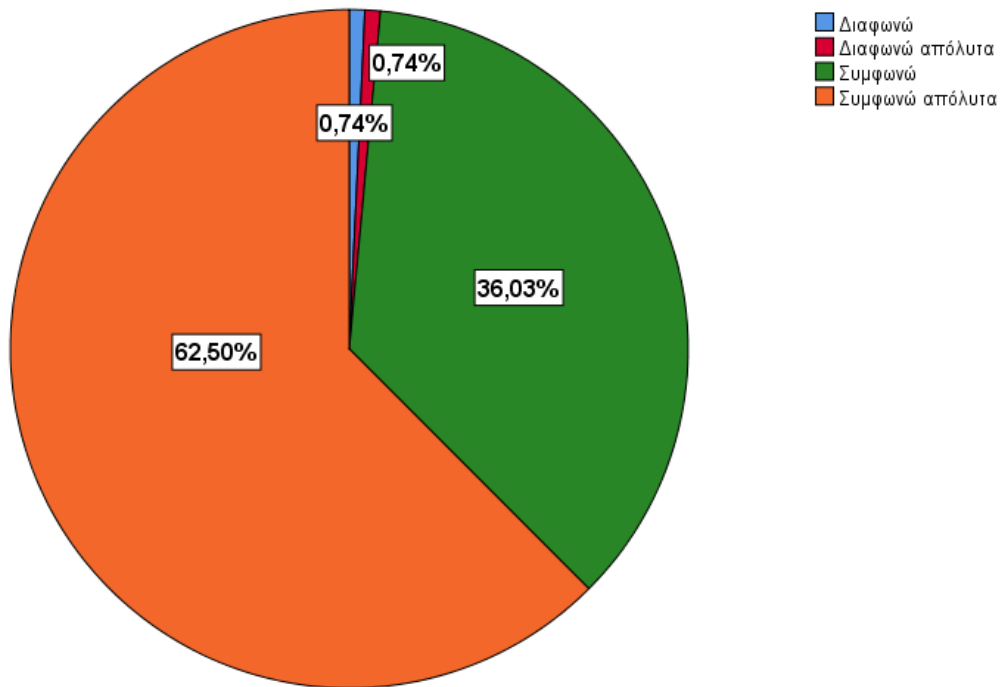
Το 61,76% του δείγματος διαφωνεί με το ότι τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις, το 34,56% του δείγματος διαφωνεί απόλυτα με αυτή την άποψη, ενώ το 3,68% του δείγματος συμφωνεί.

Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να σπουδάσουν θεωρεί το 98,53% του δείγματος από το οποίο το 36,03% απλώς συμφωνεί, ενώ το 62,50% συμφωνεί απόλυτα με αυτό (Πίνακας 20).

Πίνακας 20: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να σπουδάσουν

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	1	,7	,7	,7
	Διαφωνώ απόλυτα	1	,7	,7	1,5
	Συμφωνώ	49	36,0	36,0	37,5
	Συμφωνώ απόλυτα	85	62,5	62,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 20: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να σπουδάσουν



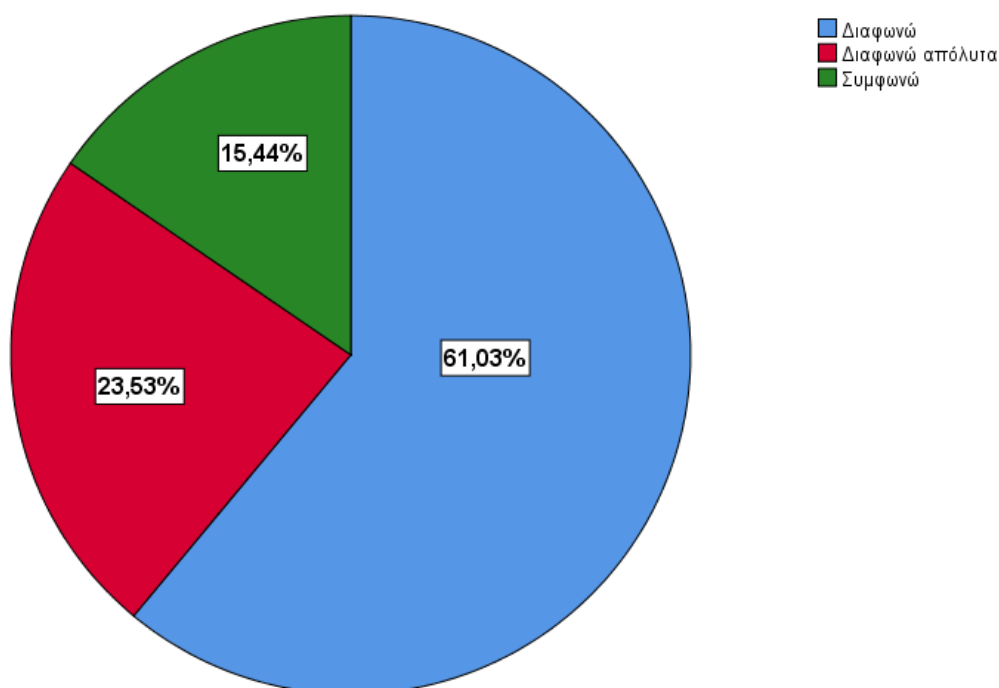
Υπάρχει όμως, ένα μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων που διαφωνεί ως προς το αν θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να σπουδάζουν τα άτομα με αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα αυτό το μικρό κομμάτι αποτελείται από εκείνους που διαφωνούν και φτάνουν το 0,74% και από άλλο ένα τέτοιο ίδιο κομμάτι που διαφωνεί απόλυτα με αυτό.

Τα παιδιά με αυτισμό δεν πρέπει να κάνουν παιδιά θεωρεί το 15,44% που συμφωνεί. Όμως οι υπόλοιποι συμμετέχοντες διαφωνούν με αυτό βάσει των αποτελεσμάτων του Πίνακα 21.

Πίνακας 21 Τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να κάνουν παιδιά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	83	61,0	61,0	61,0
	Διαφωνώ απόλυτα	32	23,5	23,5	84,6
	Συμφωνώ	21	15,4	15,4	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 21: Τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να κάνουν παιδιά



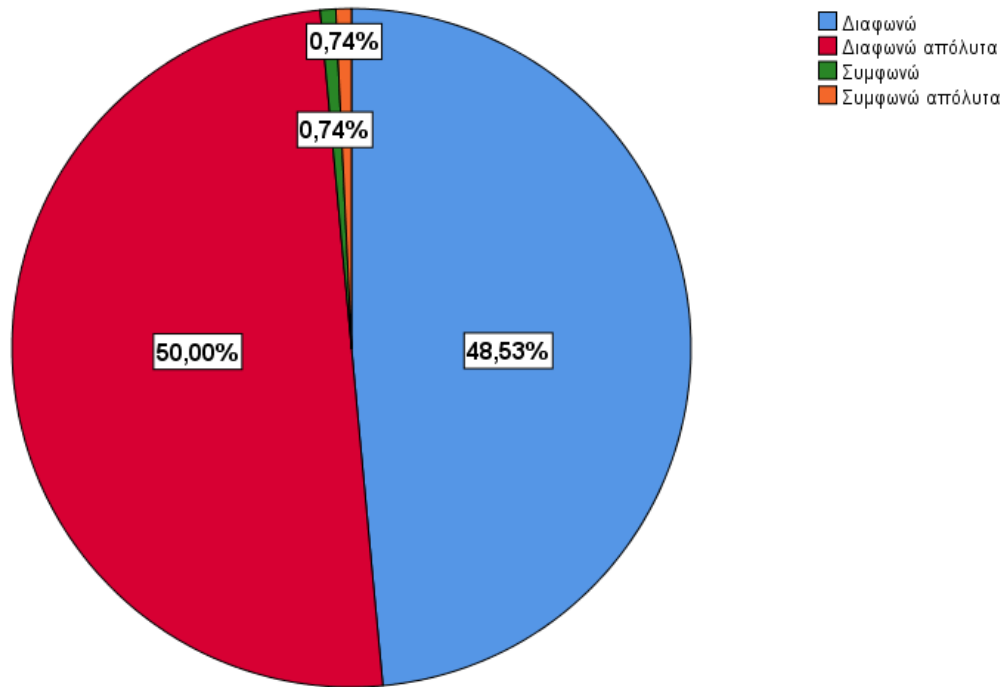
Με την άποψη ότι τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να κάνουν παιδιά, διαφωνεί απλώς η πλειοψηφία που αγγίζει το 61,03%, ενώ διαφωνεί απόλυτα το 23,53% όπως φαίνεται και από το Γράφημα 21.

Η ιδρυματοποίηση των ανθρώπων που έχουν αυτισμό είναι ένα σημαντικό ζήτημα που εξετάζεται στη συνέχεια μέσα από την ερώτηση 22.

Πίνακας 22: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να ιδρυματοποιούνται για τη δική τους ασφάλεια και των γύρω τους

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	66	48,5	48,5	48,5
	Διαφωνώ απόλυτα	68	50,0	50,0	98,5
	Συμφωνώ	1	,7	,7	99,3
	Συμφωνώ απόλυτα	1	,7	,7	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 22: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να ιδρυματοποιούνται για τη δική τους ασφάλεια και των γύρω τους



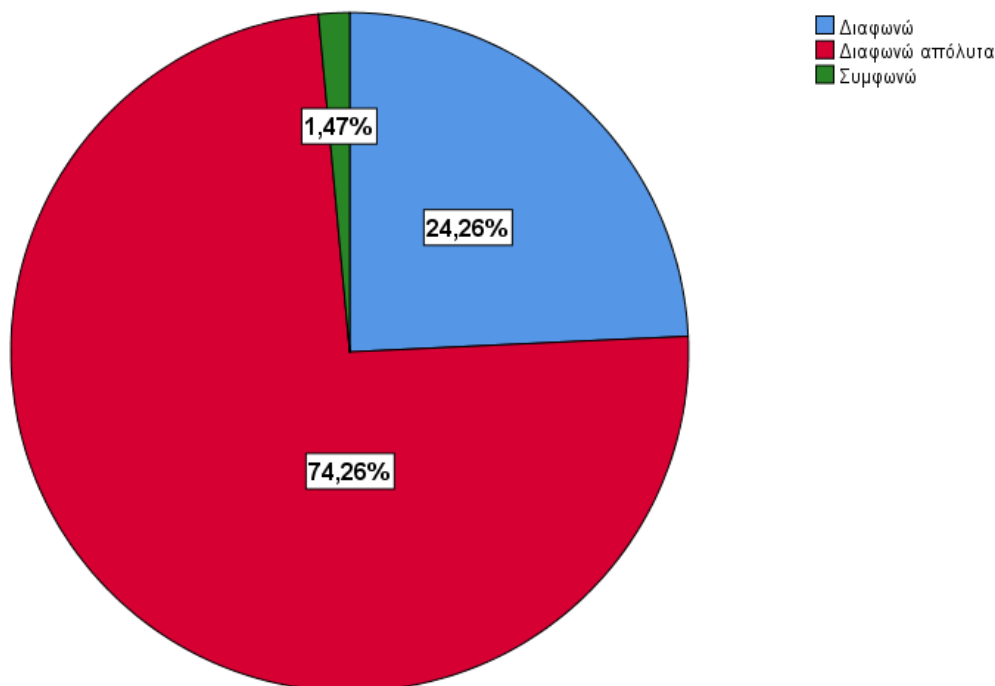
Βάσει των απαντήσεων που δόθηκαν φαίνεται πως η πλειοψηφία, η οποία φτάνει στο 50%, διαφωνεί απόλυτα με αυτό. Πολύ σημαντικό είναι επίσης το γεγονός, πως το 48,53% του συνολικού δείγματος διαφωνεί με αυτή την άποψη. Συνεπώς φαίνεται πως το 98,53% του δείγματος των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα είναι άτομα που διαφωνούν με την ιδρυματοποίηση των ατόμων με αυτισμό για τη δική τους προστασία, αλλά και των γύρω τους. Το υπόλοιπο 1,48% χωρίζεται στα δύο όπου το ένα κομμάτι συμφωνεί απλώς με αυτή την άποψη και το δεύτερο συμφωνεί απόλυτα.

Τα αποτελέσματα της ερώτησης 22 συμβαδίζουν με αυτό που προκύπτει στην ερώτηση 23 σχετικά με το αν θα σκεφτόντουσαν να μετακομίσουν οι συμμετέχοντες στην περίπτωση που άνοιγε ένα κέντρο για άτομα με αυτισμό στη γειτονιά τους, όπου η πλειοψηφία αναφέρει πως διαφωνεί απόλυτα με αυτό και συγκεντρώνει ποσοστό 74,3%.

Πίνακας 23: Εάν άνοιγε ένα κέντρο για άτομα με αυτισμό στη γειτονιά μου, θα σκεφτόμουν να μετακομίσω

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	33	24,3	24,3	24,3
	Διαφωνώ απόλυτα	101	74,3	74,3	98,5
	Συμφωνώ	2	1,5	1,5	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 23: Εάν άνοιγε ένα κέντρο για άτομα με αυτισμό στη γειτονιά μου, θα σκεφτόμουν να μετακομίσω



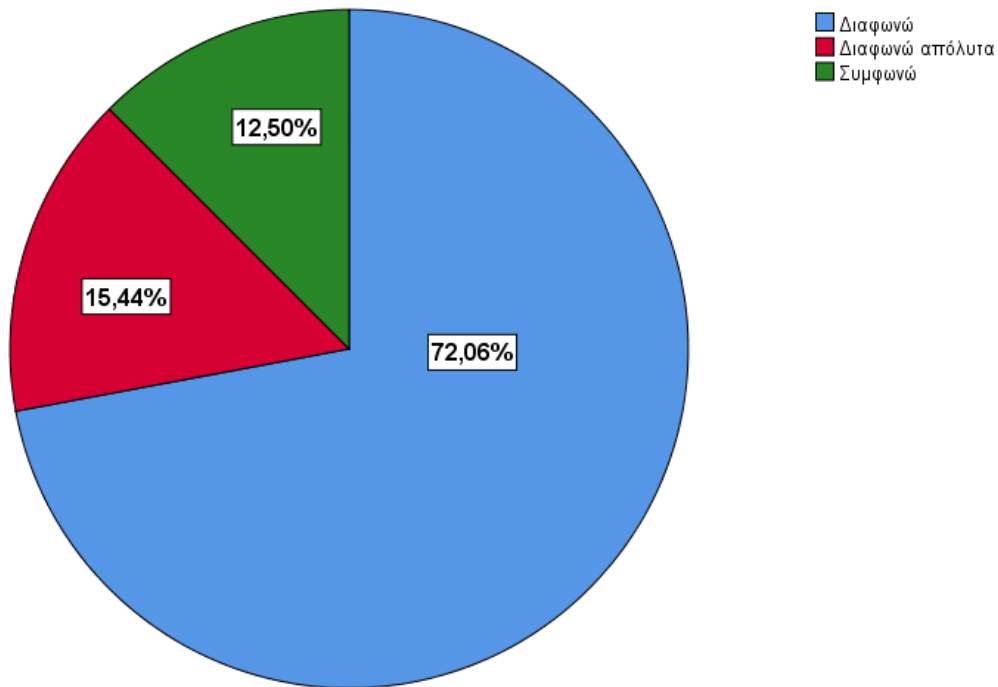
Στη συνέχεια ακολουθούν εκείνοι που απλώς διαφωνούν με αυτό το σκεπτικό και φτάνουν το 24,26% του δείγματος, ενώ το υπόλοιπο 1,47% συμφωνεί με αυτό.

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως η πλειοψηφία θεωρεί πως τα άτομα με αυτισμό είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα κι αυτό επειδή διαφωνούν με την αντίθετη γνώμη. Συγκεκριμένα το 72,1% διαφωνεί απλώς ότι δεν είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα, το 15,4% διαφωνεί απόλυτα, ενώ το 12,5% συμφωνεί, όπως φαίνεται και στον αντίστοιχο Πίνακα (Πίνακας 24).

Πίνακας 24: Τα άτομα με αυτισμό δεν είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	98	72,1	72,1	72,1
	Διαφωνώ απόλυτα	21	15,4	15,4	87,5
	Συμφωνώ	17	12,5	12,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 24: “Τα άτομα με αυτισμό δεν είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα

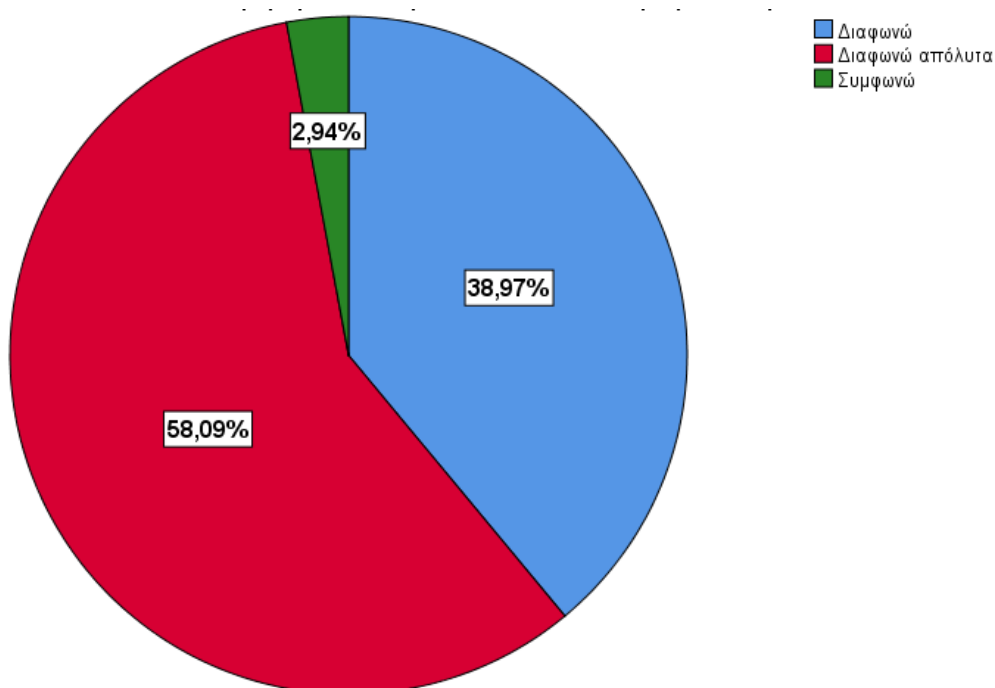


Η πλειοψηφία σύμφωνα με τον Πίνακα 25 διαφωνεί απόλυτα με το ότι θα φοβόταν να είναι κοντά σε ένα άτομο με αυτισμό συγκεντρώνοντας μάλιστα ποσοστό απαντήσεων 58,1%.

Πίνακας 25: Θα φοβόμουν να είμαι κοντά σε ένα άτομο με αυτισμό

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ	53	39,0	39,0	39,0
Διαφωνώ απόλυτα	79	58,1	58,1	97,1
Συμφωνώ	4	2,9	2,9	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 25: Θα φοβόμουν να είμαι κοντά σε ένα άτομο με αυτισμό



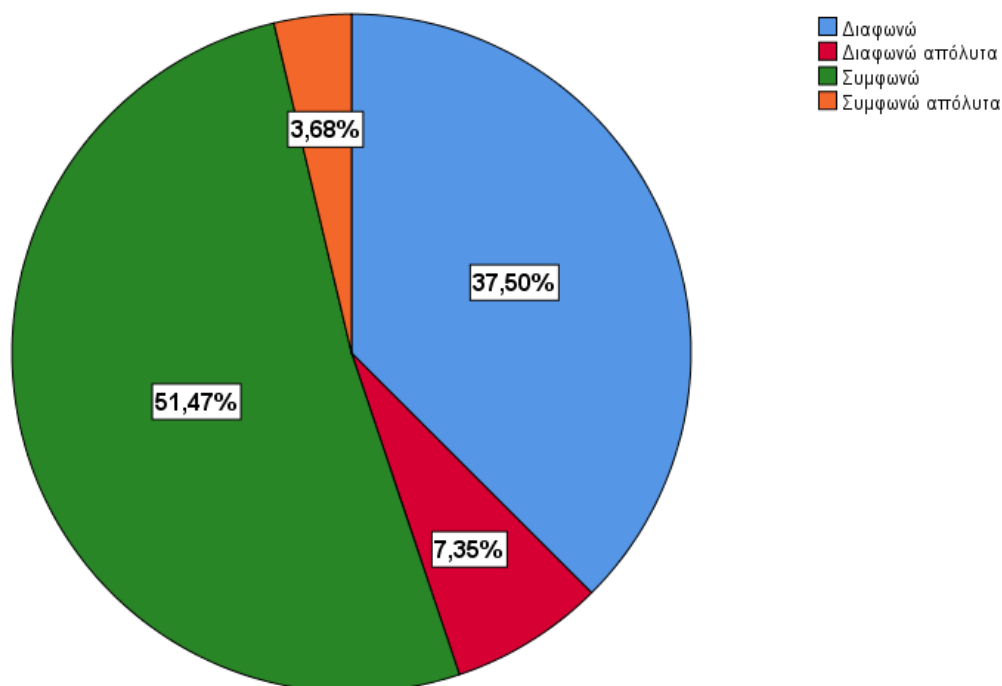
Το 38,97% του δείγματος απλώς διαφωνεί με αυτή την άποψη, ενώ το υπόλοιπο 2,94% συμφωνεί με αυτή την άποψη. Φαίνεται συνεπώς, ότι οι περισσότεροι από το σύνολο των συμμετεχόντων δε φοβούνται να είναι κοντά σε ένα άτομο με αυτισμό (ποσοστό 97,06%).

Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί συναισθηματική επιβάρυνση για την οικογένειά του θεωρεί το 51,5% του δείγματος που συμφωνεί με αυτή την άποψη, όπως φαίνεται από τον Πίνακα 26.

Πίνακας 26: Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί συναισθηματική επιβάρυνση για την οικογένειά του

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	51	37,5	37,5	37,5
	Διαφωνώ απόλυτα	10	7,4	7,4	44,9
	Συμφωνώ	70	51,5	51,5	96,3
	Συμφωνώ απόλυτα	5	3,7	3,7	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 26: Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί συναισθηματική επιβάρυνση για την οικογένειά του



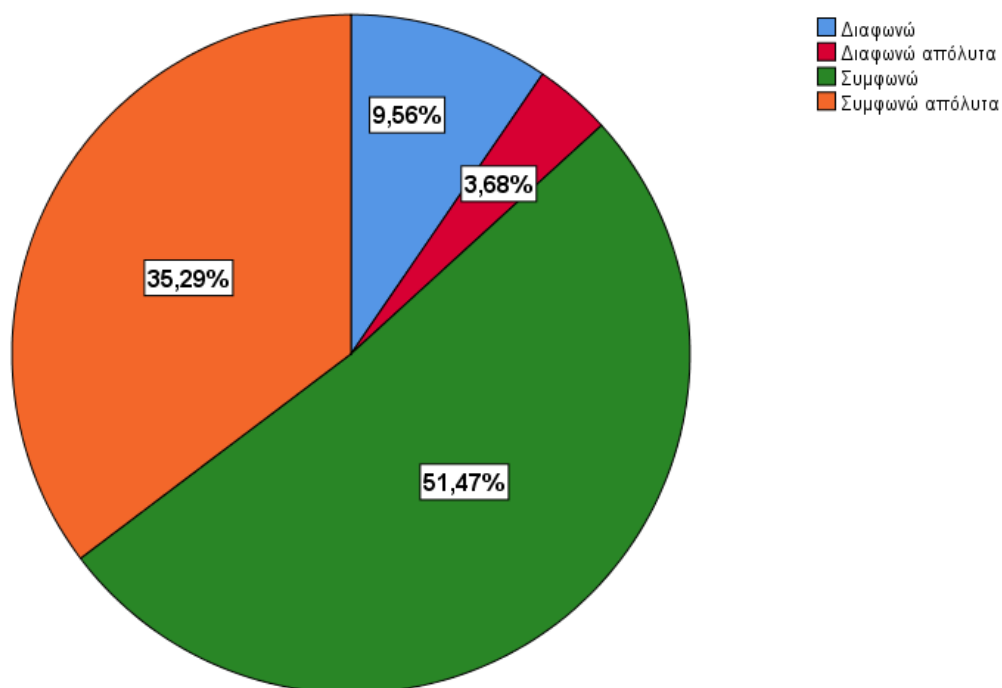
Από το συνδυασμό του Πίνακα και του Γραφήματος της ερώτησης 26 φαίνεται πως στη συνέχεια, το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό απαντήσεων που φτάνει στο 37,50% συγκεντρώνει το σύνολο εκείνων που απλώς διαφωνούν. Στη συνέχεια, είναι εκείνοι που διαφωνούν απόλυτα και αποτελούν το 7,35% του δείγματος, ενώ το υπόλοιπο 3,68% συμφωνεί απόλυτα.

Θα αισθανόμουν άνετα να καθόμουν δίπλα σε ένα άτομο με αυτισμό στον ίδιο χώρο δηλώνει το 51,47% του δείγματος που συμφωνεί με αυτή την άποψη, αλλά και ένα επιπρόσθετο ποσοστό ύψους 35,29% που συμφωνεί απόλυτα. Από αυτό φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων συμφωνεί λίγο ή πολύ με αυτή την άποψη (Πίνακας 27).

Πίνακας 27: Θα αισθανόμουν άνετα να καθόμουν δίπλα σε ένα άτομο με αυτισμό στον ίδιο χώρο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ	13	9,6	9,6	9,6
Διαφωνώ απόλυτα	5	3,7	3,7	13,2
Συμφωνώ	70	51,5	51,5	64,7
Συμφωνώ απόλυτα	48	35,3	35,3	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 27: Θα αισθανόμουν άνετα να καθόμουν δίπλα σε ένα άτομο με αυτισμό στον ίδιο χώρο



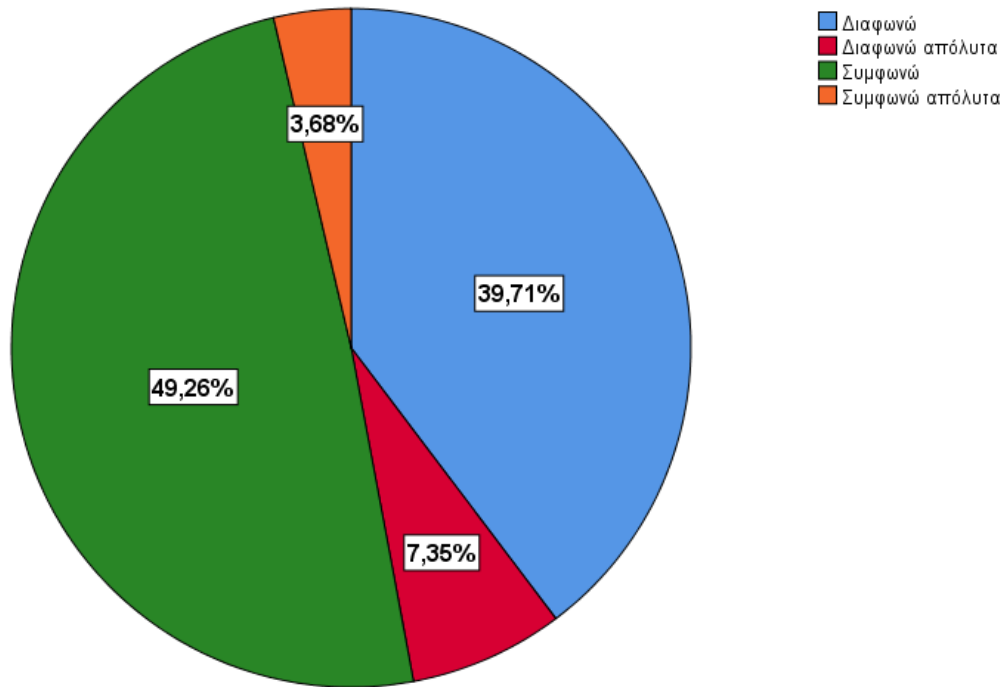
Δε νιώθει όμως άνετα να κάθεται δίπλα σε ένα άτομο με αυτισμό στον ίδιο χώρο το 13,24% του δείγματος από το οποίο το 9,56% του δείγματος διαφωνεί και το 3,68% διαφωνεί απόλυτα.

Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί οικονομική επιβάρυνση για την οικογένειά του; Σύμφωνα με τον Πίνακα 28 το 49,3% συμφωνεί και το 3,7% συμφωνεί απόλυτα.

Πίνακας 28: Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί οικονομική επιβάρυνση για την οικογένειά του

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	54	39,7	39,7	39,7
	Διαφωνώ απόλυτα	10	7,4	7,4	47,1
	Συμφωνώ	67	49,3	49,3	96,3
	Συμφωνώ απόλυτα	5	3,7	3,7	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 28: Ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί οικονομική επιβάρυνση για την οικογένειά του



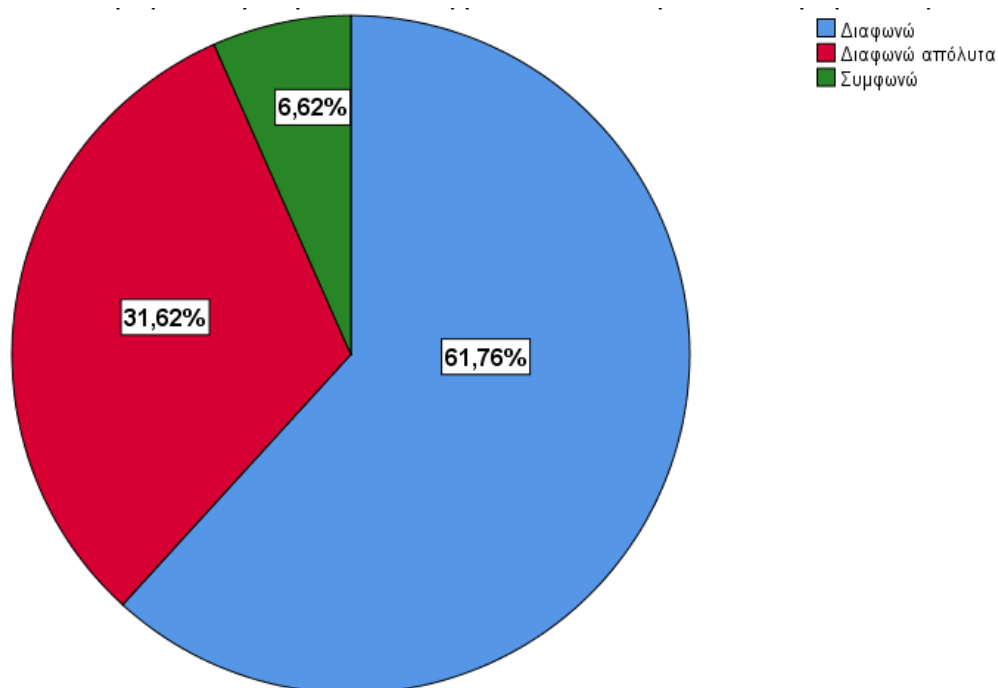
Σημαντικό είναι, ωστόσο, και το ποσοστό εκείνων που διαφωνούν με αυτή την άποψη καθώς συγκεντρώνουν το 39,71% του δείγματος και ένα μικρό ποσοστό που φτάνει στο 7,35% διαφωνεί απόλυτα όσον αφορά το συγκεκριμένο ζήτημα.

Τα άτομα με αυτισμό δεν θα πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρεύονται άλλα άτομα με αυτισμό (Πίνακας 29) καθώς το 61,8% διαφωνεί απλώς με το ότι θα πρέπει να ενθαρρύνονται και το 31,6% διαφωνεί απόλυτα.

Πίνακας 29: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρεύονται άτομα με αυτισμό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	84	61,8	61,8	61,8
	Διαφωνώ απόλυτα	43	31,6	31,6	93,4
	Συμφωνώ	9	6,6	6,6	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 29: Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρεύονται άτομα με αυτισμό



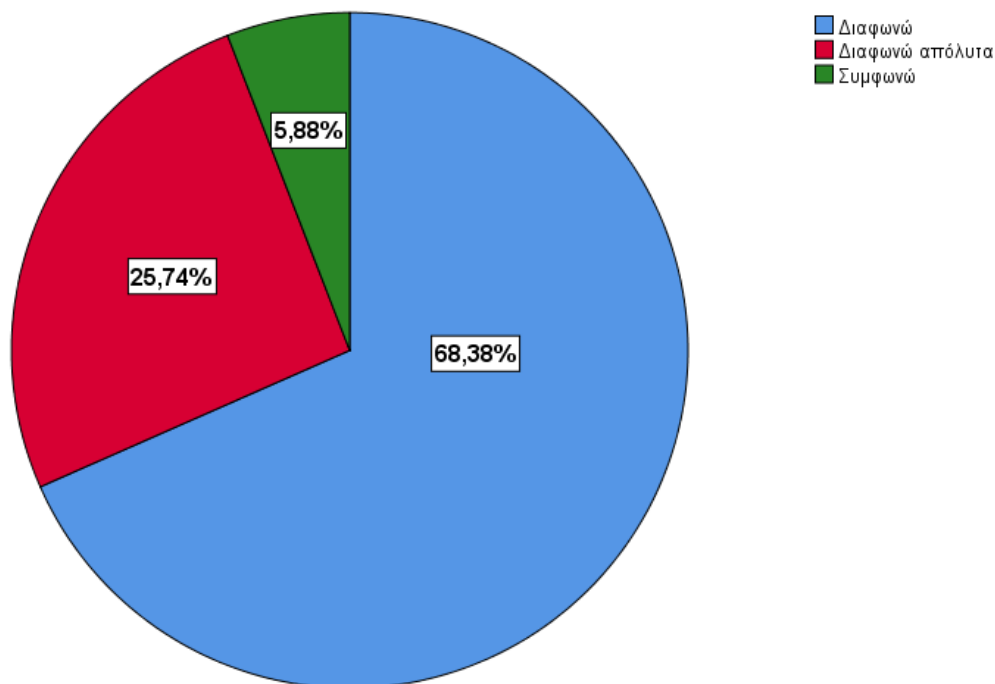
Μόνο ένα μικρό ποσοστό από τους συμμετέχοντες του δείγματος, το οποίο φτάνει στο 6,62% συμφωνεί με την άποψη πως τα άτομα με αυτισμό πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρευτούν άλλα άτομα με αυτισμό.

Τα άτομα με αυτισμό δεν είναι ικανά να δημιουργήσουν σχέσεις και να εκφράσουν συναισθήματα θεωρεί η μειοψηφία του δείγματος από το σύνολο του οποίου το 5,9% συμφωνεί με αυτή την άποψη (Πίνακας 30).

Πίνακας 30: Τα άτομα με αυτισμό δεν είναι ικανά να δημιουργήσουν σχέσεις και να εκφράσουν συναισθήματα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	93	68,4	68,4	68,4
	Διαφωνώ απόλυτα	35	25,7	25,7	94,1
	Συμφωνώ	8	5,9	5,9	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 30: Τα άτομα με αυτισμό δεν είναι ικανά να δημιουργήσουν σχέσεις και να εκφράσουν συναισθήματα



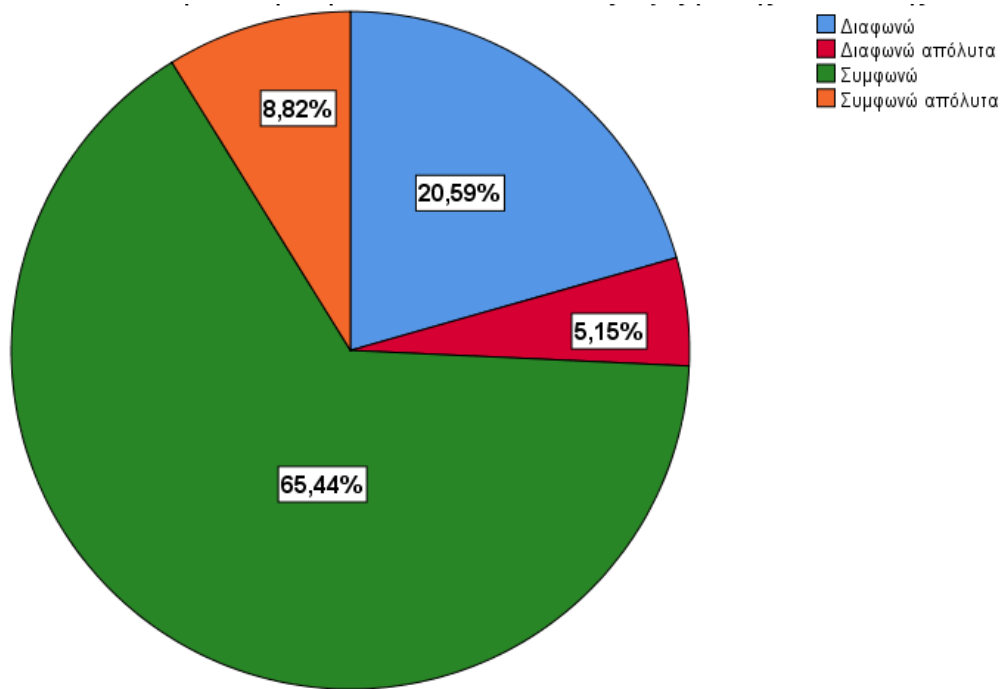
Σύμφωνα με το αντίστοιχο γράφημα (Γράφημα 30) οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες θεωρούν πως τα άτομα με αυτισμό μπορούν να δημιουργήσουν σχέσεις και να εκφράσουν συναισθήματα και μάλιστα το 68,38% το πιστεύει απλώς καθώς έχει πει πως διαφωνεί με την αντίθετη άποψη και το 25,74% το πιστεύει έντονα καθώς έχει επιλέξει την απάντηση διαφωνώ απόλυτα.

Τα παιδιά με αυτισμό ωστόσο, πρέπει να εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης σύμφωνα με την πλειοψηφία που απάντησε πως συμφωνεί και φτάνει στο 65,4% (Πίνακας 31).

Πίνακας 31: Τα παιδιά με αυτισμό πρέπει να εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ	28	20,6	20,6	20,6
Διαφωνώ απόλυτα	7	5,1	5,1	25,7
Συμφωνώ	89	65,4	65,4	91,2
Συμφωνώ απόλυτα	12	8,8	8,8	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 31: Τα παιδιά με αυτισμό πρέπει να εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης



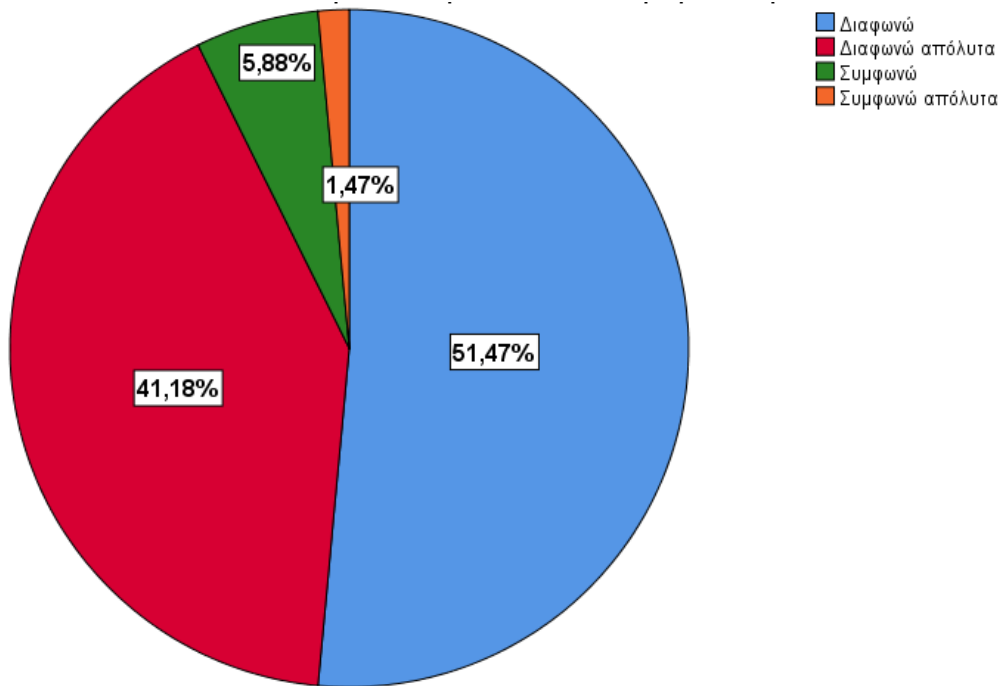
Λαμβάνοντας υπόψη και το γεγονός πως άλλο ένα ποσοστό που φτάνει στο 8,82% συμφωνεί απόλυτα με αυτή την άποψη φαίνεται πως η τάση είναι θετική που σημαίνει, πως οι περισσότεροι θεωρούν ότι θα πρέπει να εντάσσονται κανονικά τα παιδιά με αυτισμό στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης. Όσον αφορά εκείνους που διαφωνούν φαίνεται πως το 20,59% απλώς διαφωνεί, ενώ το 5,15% διαφωνεί απόλυτα.

Παρά τα ιδιαίτερα συναισθήματα και τις απόψεις που φαίνεται πως έχει γενικώς η πλειοψηφία σχετικά με τα άτομα που έχουν αυτισμό φαίνεται πως η πλειοψηφία δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ως προς το να αγκαλιάσει ένα τέτοιο άτομο καθώς το 51,47% διαφωνεί ως προς το ότι θα ένιωθε άβολα κι ένα άλλο ποσοστό που φτάνει στο 41,18% διαφωνεί απόλυτα με αυτό.

Πίνακας 32: Θα ένιωθα άβολα να αγκαλιάσω ένα άτομο με αυτισμό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	70	51,5	51,5	51,5
	Διαφωνώ απόλυτα	56	41,2	41,2	92,6
	Συμφωνώ	8	5,9	5,9	98,5
	Συμφωνώ απόλυτα	2	1,5	1,5	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 32: Θα ένιωθα άβολα να αγκαλιάσω ένα άτομο με αυτισμό



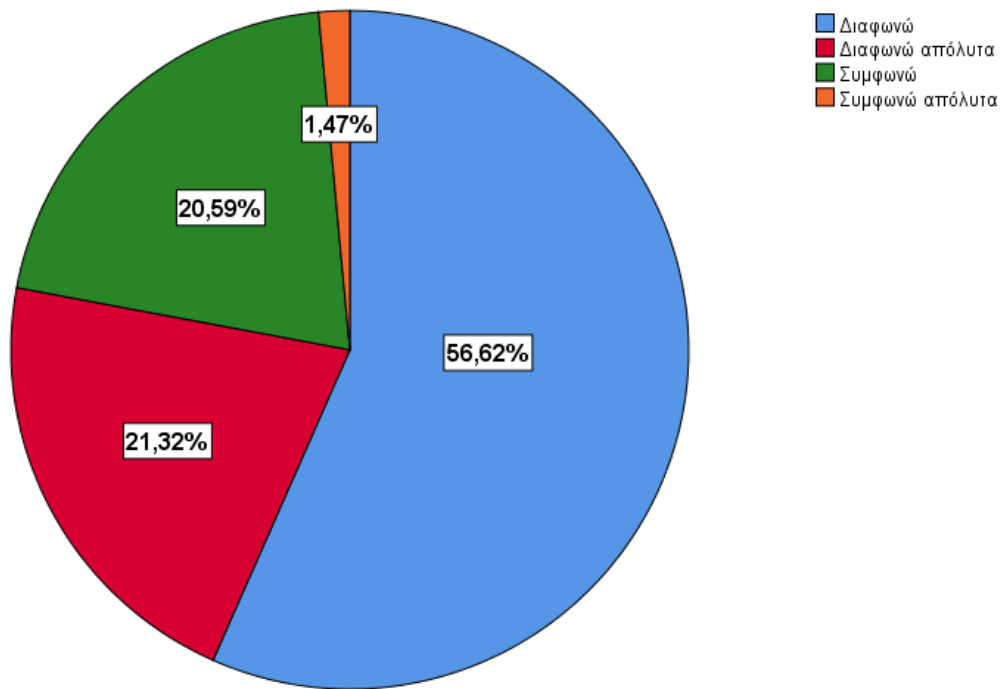
Ένα μικρό ποσοστό ωστόσο που συνολικά φτάνει στο 7,35% αισθάνεται λίγο ή πολύ άβολα για να αγκαλιάσει ένα άτομο με αυτισμό (Γράφημα 32).

Τα άτομα με αυτισμό μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων θεωρεί το 56,62%, το οποίο διαφωνεί σχετικά με το ότι δεν μπορούν να τα καταλάβουν και το 21,32% διαφωνεί απόλυτα με αυτό (Γράφημα και Πίνακας 33).

Πίνακας 33: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	77	56,6	56,6	56,6
	Διαφωνώ απόλυτα	29	21,3	21,3	77,9
	Συμφωνώ	28	20,6	20,6	98,5
	Συμφωνώ απόλυτα	2	1,5	1,5	100,0
Total		136	100,0	100,0	

Γράφημα 33: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων



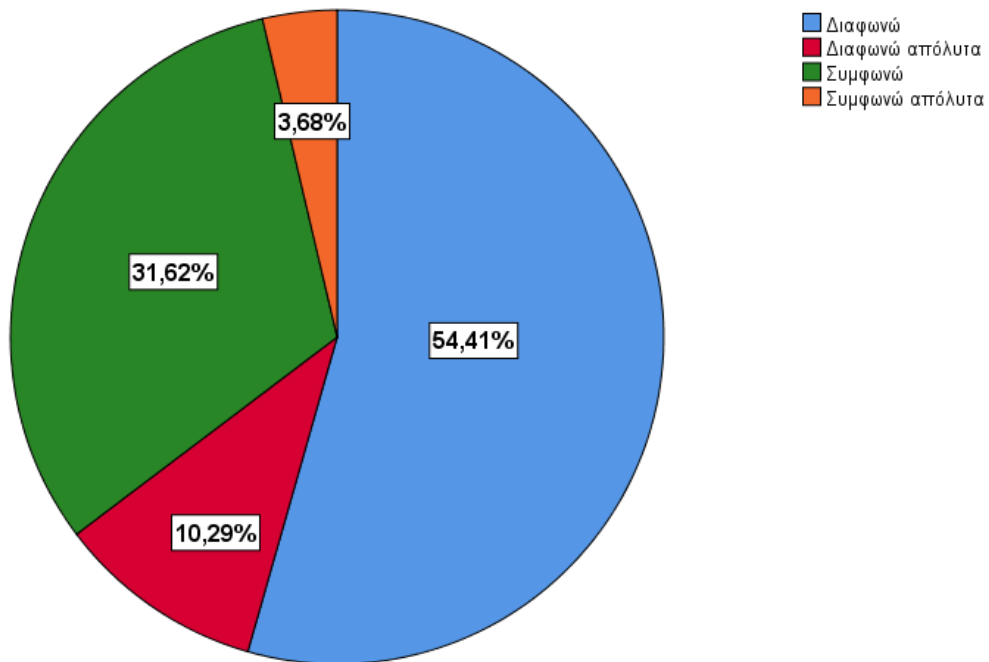
Το 1,47% του δείγματος συμφωνεί απόλυτα σχετικά με τη συγκεκριμένη αδυναμία και τα 20,59% του δείγματος συμφωνεί. Στην περίπτωση αυτή, φαίνεται πως η τάση είναι αρνητική καθώς είναι περισσότεροι οι συμμετέχοντες που διαφωνούν με το ότι δεν μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων τα άτομα με αυτισμό σε σχέση με εκείνους που συμφωνούν.

Οι μαθητές με αυτισμό που εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης δε διασπούν την προσοχή των υπολοίπων μαθητών στην τάξη, υποστηρίζει το 54,41% του δείγματος που δήλωσε πως διαφωνεί με εκείνους που πιστεύουν ότι ισχύει κάτι τέτοιο (Γράφημα 34). Ένα σημαντικό ποσοστό επίσης που φτάνει στο 10,3%, διαφωνεί απόλυτα με αυτή την άποψη (Πίνακας 34). Από αυτό φαίνεται πως υπάρχει αρνητική τάση όσον αφορά το ότι οι μαθητές με αυτισμό των τάξεων γενικής εκπαίδευσης διασπούν την προσοχή των υπολοίπων το οποίο σημαίνει, πως οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες θεωρούν πως αυτό δεν ισχύει.

Πίνακας 34: Οι μαθητές με αυτισμό που εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης διασπούν την προσοχή των υπολοίπων μαθητών στην τάξη

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ	74	54,4	54,4	54,4
Διαφωνώ απόλυτα	14	10,3	10,3	64,7
Συμφωνώ	43	31,6	31,6	96,3
Συμφωνώ απόλυτα	5	3,7	3,7	100,0
Total	136	100,0	100,0	

Γράφημα 34: Οι μαθητές με αυτισμό που εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης διασπών την προσοχή των υπολοίπων μαθητών στην τάξη



Οι μαθητές με αυτισμό που εντάσσονται στις τάξεις γενικής εκπαίδευσης ωστόσο από ένα σημαντικό τμήμα του δείγματος που χρησιμοποιήθηκε και το οποίο φτάνει στο 31,62%, θεωρείται ως παράγοντας που διασπά την προσοχή των υπολοίπων μαθητών στην τάξη και το ίδιο, αλλά πιο έντονα υποστηρίζει και το 3,68%.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κατόπιν ανάλυσης των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν και παρουσίασης των αποτελεσμάτων που προέκυψαν σχηματίζονται τα ακόλουθα συμπεράσματα. Όσον αφορά το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε φαίνεται πως στην πλειοψηφία τους είναι γυναίκες ηλικίας 51-60 που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση και τη χρονική στιγμή που συμμετείχαν στην έρευνα και συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο δεν κατείχαν κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Όσο για τον αυτισμό, οι στάσεις, οι απόψεις και οι γνώμες που έχουν οι συμμετέχοντες τόσο σχετικά με την ίδια την διαταραχή, όσο και με τα άτομα που την έχουν παρουσιάζονται στη συνέχεια.

Σχετικά με τον αυτισμό, η πλειοψηφία θεωρεί πως δεν είναι μεταδοτική ασθένεια αλλά αναπτυξιακή διαταραχή και δεν μπορεί να προκληθεί από τον εμβολιασμό. Επίσης, για την κλινική εικόνα, αναφέρεται πως τα ίδια τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν χαμηλή νοημοσύνη, έχουν συναισθήματα, συνήθως δυσκολεύονται στις κοινωνικές συναναστροφές, επαναλαμβάνουν τις ίδιες κινήσεις με στερεοτυπικό τρόπο και βασικό χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι η αποφυγή βλεμματικής επαφής με το άτομο που συνομιλούν. Ακόμα, θεωρείται πως ο αυτισμός δεν αφορά μόνο τα παιδιά και δε συνδέεται με τη σχιζοφρένεια. Σχετικά με τη διάγνωσή, η πλειονότητα πιστεύει πως μπορεί να γίνει από την ηλικία των δύο ετών, ο ψυχολόγος δεν είναι αρμόδιος για τη διάγνωσή του, και τα αγόρια με αυτισμό είναι περισσότερα.

Αυτή η ενότητα του ερωτηματολογίου που αφορά τις γνώσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τον αυτισμό, μας επιτρέπει από τις ερωτήσεις να κατανοήσουμε το επίπεδο των γνώσεών τους. Σε αυτή την ενότητα, με βάση τις απαντήσεις συμπεραίνουμε ότι η πλειοψηφία έχει βασικές γνώσεις για τον αυτισμό καθώς απάντησε σωστά όλες τις ερωτήσεις, ωστόσο υπάρχει και η μειοψηφία η οποία είτε δεν γνώριζε τις απαντήσεις είτε απάντησε λάθος.

Όσον αφορά το προσωπικό επίπεδο των ατόμων με αυτισμό, η πλειοψηφία υποστηρίζει ότι πρέπει να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις, να έχουν τη δυνατότητα να σπουδάσουν, να κάνουν παιδιά, αλλά δεν πρέπει να ιδρυματοποιούνται για τη δική τους ασφάλεια και των γύρω τους. Οι περισσότεροι, επίσης, θεωρούν ότι τα άτομα με αυτισμό είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα και δε θα σκεφτόντουσαν να μετακομίσουν στην περίπτωση που θα άνοιγε ένα κέντρο για άτομα με αυτισμό στη γειτονιά τους, ούτε θα φοβόντουσαν να βρίσκονται κοντά τους.

Άλλα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη μελέτη είναι πως η πλειοψηφία θεωρεί ότι ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί συναισθηματική και οικονομική επιβάρυνση για την οικογένειά του. Ως άτομα θεωρούνται ικανά να δημιουργήσουν σχέσεις, να εκφράσουν συναισθήματα και να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων, ωστόσο δεν θα πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρευτούν άτομα με αυτισμό. Επιπρόσθετα, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί θα αισθάνονταν άνετα να αγκαλιάσουν και να καθίσουν δίπλα σε ένα άτομο με αυτισμό στον ίδιο χώρο. Τέλος, από την έρευνα προκύπτει ότι, πρέπει να εντάσσονται σε τάξεις γενικής εκπαίδευσης και σε περιπτώσεις που εντάσσονται σε αυτές δε διασπών την προσοχή των υπόλοιπων μαθητών.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα τελευταία χρόνια παρουσιάζεται σημαντική αύξηση της συχνότητας εμφάνισης των ατόμων με ΔΑΦ (Kim, Leventhal, Koh, Fombonne, & Laska, 2011; Centers for Disease Control, 2014), συνεπώς είναι πολύ πιθανό κάθε εκπαιδευτικός τυπικού σχολείου να έχει στην τάξη του ένα παιδί με αυτισμό. Για τον λόγο αυτό κρίνεται αναγκαίο οι εκπαιδευτικοί να διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις ως προς τον αυτισμό και να διατηρούν μία θετική στάση απέναντι στη συμπερίληψη παιδιών με ΔΑΦ στα πλαίσια τυπικών σχολείων. Στη διεθνή βιβλιογραφία (Dymond, Gilson, & Myran, 2007· Stidham, 2015) αναφέρεται ότι, εάν οι εκπαιδευτικοί τυπικών και ειδικών σχολείων δεν έχουν τις κατάλληλες γνώσεις για να εκπαιδεύσουν μαθητές με ΔΑΦ, τότε οι τελευταίοι δεν θα παρουσιάσουν βελτίωση στους τομείς που εμφανίζουν ελλείμματα και δυσκολίες.

1ο ερωτηματολόγιο

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα αφορούσε τις γνώσεις των εκπαιδευτικών γύρω από τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής έδειξαν ότι έχουν ικανοποιητικές θεωρητικές γνώσεις για τη συγκεκριμένη διαταραχή.

Πολλοί εκπαιδευτικοί φαίνεται να γνωρίζουν ότι η αποφυγή της βλεμματικής επαφής αποτελεί ένα βασικό χαρακτηριστικό του αυτισμού και ότι τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται στις κοινωνικές συναναστροφές, που είναι η κυρίαρχη δυσκολία που αντιμετωπίζουν, όπως αναφέρεται και στη διεθνή βιβλιογραφία. Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών φαίνεται, επίσης, να γνωρίζει ότι αρκετά αυτιστικά άτομα επαναλαμβάνουν τις ίδιες κινήσεις με στερεοτυπικό τρόπο, όπως αυτό αναφέρεται και στο DSM-5 (Turner, 1999 Green et al., 2006), ότι ο αυτισμός δεν αφορά μόνο παιδιά και πως δεν είναι μεταδοτική ασθένεια. Ένα μεγάλο ποσοστό, ωστόσο, φαίνεται να μη γνωρίζει ή να θεωρεί ότι ο ψυχολόγος είναι αρμόδιος για τη διάγνωση του αυτισμού, ενώ στη πραγματικότητα αρμόδιοι είναι ο (παιδο-)ψυχίατρος ή ο ειδικός αναπτυξιολόγος.

Από τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών διαπιστώνεται πως η πλειοψηφία θεωρεί ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν συναισθήματα, με πολύ μικρό ποσοστό να διαφωνεί με αυτή την άποψη ή να μη γνωρίζει. Τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα έχουν συναισθήματα, ωστόσο έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί κατά καιρούς έδειξαν ότι παρουσιάζουν ελλείμματα στην αναγνώριση και την έκφραση των συναισθημάτων, κάτι που αναφέρεται και στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-5 ως «έλλειψη κοινωνικής-συναισθηματικής αμοιβαιότητας» και του ICD-10 ως η «αποτυχία ανάπτυξης σχέσεων με συνομήλικους που περιλαμβάνουν αμοιβαίο μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων». Η πλειοψηφία επίσης των εκπαιδευτικών απάντησε ότι δεν έχουν όλα τα άτομα με αυτισμό χαμηλή νοημοσύνη. Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (ΕΕ-ΠΑΑ) στις περισσότερες περιπτώσεις ο αυτισμός συνοδεύεται από κάποιο βαθμό νοητικής καθυστέρησης και σε μικρό ποσοστό περιπτώσεων, περίπου στο 20%, ο δείκτης νοημοσύνης παραμένει στο φυσιολογικό ή κοντά στο φυσιολογικό.

Όσον αφορά την αιτιολογία της διαταραχής, προβληματισμό προκαλεί το γεγονός πως σχεδόν οι μισοί εκπαιδευτικοί απάντησαν λάθος ή δεν γνώριζαν, ότι ο αυτισμός αποτελεί μια αναπτυξιακή διαταραχή. Σύμφωνα με το διαγνωστικό εργαλείο ICD-10 ο αυτισμός είναι μία διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. Επιπλέον, διαπιστώνουμε ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών γνώριζαν πως η διάγνωση του αυτισμού μπορεί να γίνει από την ηλικία των 2 ετών, όμως ένα σημαντικό ποσοστό απάντησε πως δεν γνώριζε. Σύμφωνα με το DSM-5 τα συμπτώ-

ματα του αυτισμού εμφανίζονται κατά τη πρώιμη ηλικία και σύμφωνα με ICD-10 τα συμπτώματα έχουν εμφανιστεί μέχρι την ηλικία των 3 ετών, προκειμένου να γίνει διάγνωση. Επίσης, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό εκπαιδευτικών φαίνεται να μη γνωρίζει εάν ο αυτισμός μπορεί να προκληθεί, ή όχι από εμβολιασμό. Πολλά είναι τα άτομα, τα οποία υποστηρίζουν μέχρι και σήμερα, ότι ο αυτισμός συνδέεται με το εμβόλιο MMR. Σε έρευνα που υλοποιήθηκε στη Δανία με πληθυσμό 657.461 παιδιά, η οποία δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό "Annals of Internal Medicine", αποδείχθηκε ότι ο αυτισμός δεν συνδέεται με το εμβόλιο MMR.

Οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου έδειξαν ότι, ένα σημαντικό ποσοστό εκπαιδευτικών δεν είχαν ιδιαίτερες γνώσεις σχετικά με τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, καθώς δεν γνώριζαν ότι τα αγόρια με αυτισμό είναι περισσότερα από τα κορίτσια. Σύμφωνα με το CDC (2021) στις ΗΠΑ, σε σχέση με το φύλο, ο αυτισμός πιο συχνά εκδηλώνεται στα αγόρια (1 στα 27), συγκριτικά με τα κορίτσια (1 στα 116). Οι έρευνες των ΗΠΑ συμφωνούν με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα σε σχέση με τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά. Στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (ΕΕΠΑΑ) σε σχέση με το φύλο, πιο συχνά εκδηλώνεται στα αγόρια (1 στα 42 αγόρια), συγκριτικά με τα κορίτσια (1 στα 189 κορίτσια).

Όσον αφορά την ερώτηση εάν ο αυτισμός συνδέεται με τη σχιζοφρένεια, ένα μικρό ποσοστό φαίνεται να μη γνωρίζει εάν αυτό είναι σωστό ή λάθος και ένα μηδαμινό ποσοστό φαίνεται να συμφωνεί. Μετά από ερευνητικά ευρήματα οι παιδικές ψυχώσεις σταμάτησαν να συνδέονται με τη σχιζοφρένεια και ο αυτισμός, του οποίου τα διαγνωστικά κριτήρια αναφέρονταν σε παιδικές ψυχώσεις σταμάτησε να ταυτίζεται με την σχιζοφρένεια (Σερετόπουλος, Λάμνισος, Γιαννακού, 2019).

2ο ερωτηματολόγιο

Σύμφωνα με τις απαντήσεις του δεύτερου ερωτηματολογίου, σχετικά με τις απόψεις των εκπαιδευτικών για τον αυτισμό και την κοινωνικοποίηση των ατόμων με τη διαταραχή, η πλειοψηφία έδειξε ότι πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα κοινωνικής ένταξης, ενώ δε θα ήταν αρνητικοί σε περίπτωση συνύπαρξης μαζί τους.

Αρχικά, η πλειοψηφία θεωρεί πως τα άτομα με αυτισμό πρέπει να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις, καθώς έχουν σεξουαλικές ανάγκες. Ωστόσο, η έλλειψη της κατανόησης των συναισθημάτων των άλλων, όπως και η κατανόηση του κοινωνικά αποδεκτού δημιουργεί δυσκολία σε αυτόν τον τομέα. Η σεξουαλική εκπαίδευση μπορεί να διευκολύνει τις ερωτικές ανάγκες και σχέσεις (Masters et al. 1988).

Σύμφωνα με το αν δε θα πρέπει άτομα με αυτισμό να κάνουν παιδιά, η πλειοψηφία απάντησε πως διαφωνεί. Η απάντηση σε αυτή την ερώτηση δεν μπορεί να είναι απόλυτη, καθώς η τεκνοποίηση εξαρτάται άμεσα από τη λειτουργικότητα του ατόμου.

Στην ερώτηση που αφορά την ιδρυματοποίηση των ατόμων για τη δική τους ασφάλεια καθώς και των γύρω τους, η συντριπτική πλειοψηφία δεν ήταν σύμφωνη. Την ιδρυματοποίηση δεν την επιθυμεί ούτε η οικογένεια ούτε η κοινωνία για το αυτιστικό άτομο. Αυτό που μπορεί να επιτευχθεί για την ασφάλεια όλων είναι σωστές δομές και βοήθεια των οικογενειών στο σπίτι.

Ακόμα, στην ερώτηση που αφορά την μετακόμιση εξαιτίας της δημιουργίας κέντρου για τον αυτισμό, η πλειοψηφία απάντησε πως δεν θα άλλαζε οικεία. Υπήρχαν άτομα που απάντησαν πως θα σκέφτονταν να μετακομίσουν κάτι το οποίο είναι αντίθετο της κοινωνικής ένταξης.

Η πλειοψηφία πιστεύει πως τα άτομα με αυτισμό είναι σε θέση να ζουν αυτόνομα. Μία τέτοια ερώτηση έχει πολλές παραμέτρους, καθώς δεν μπορούν όλα τα άτομα να ζήσουν αυτόνομα. Η εκπαίδευση και οι θεραπείες που δέχεται ένα άτομο με αυτισμό όμως, έχει ως κυρίαρχο στόχο την αυτονομία.

Σχετικά με τις ερωτήσεις που αφορούν το αν θα φοβόντουσαν οι εκπαιδευτικοί να βρίσκονται κοντά σε ένα αυτιστικό άτομο, και αν θα ένιωθαν άνετα να κάθονται κοντά του ή να το αγκαλιάσουν, η πλειοψηφία φαίνεται να υποστηρίζει πως δεν θα υπήρχε φόβος, αλλά άνεση. Αυτό δεν συμβαίνει βέβαια σε όλους. Λύση μοιάζει να είναι η εκπαίδευση γύρω από τον αυτισμό και η κατανόηση των χαρακτηριστικών των αυτιστικών ατόμων.

Επιπλέον, οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών έδειξαν πως ένα άτομο με αυτισμό αποτελεί οικονομική και συναισθηματική επιβάρυνση για την οικογένειά του. Είναι γεγονός, ότι οι οικογένειες δαπανούν υπέρογκα ποσά για τις θεραπείες και την εκπαίδευση των παιδιών τους, ενώ το κράτος τούς επιστρέφει ένα μικρό ποσό μόνο. Ακόμα, σύμφωνα με την μελέτη των Ntse et al 2013 στον ελληνικό πληθυσμό, φαίνεται πως η ανατροφή ενός παιδιού με αυτισμό σχετίζεται με αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση στους γονείς, με ιδιαίτερη έμφαση στις μητέρες.

Σύμφωνα με την πλειοψηφία τα άτομα με αυτισμό δεν πρέπει να ενθαρρύνονται να παντρεύονται άτομα με αυτισμό. Ορθώς, η πλειοψηφία θεωρεί πως στην επιλογή συζύγου δεν θα πρέπει να υπάρχει κάποιου είδους προτροπή.

Ακόμα, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί θεωρούν πως τα άτομα με αυτισμό είναι ικανά να δημιουργήσουν σχέσεις και να εκφραστούν συναισθηματικά. Πράγματι, πολλά άτομα με αυτισμό δημιουργούν σχέσεις και εκφράζουν επιτυχώς τα συναισθήματά τους, έπειτα από καθοδήγηση. Πολλές είναι οι φορές όμως, που συναντώνται δυσκολίες στην ενσυναίσθηση, την επικοινωνία, τις ρουτίνες και τα ζητήματα κοινωνικού είδους (Mesibov, G.B.).

Σχετικά με το αν θα πρέπει τα παιδιά με αυτισμό να εντάσσονται σε τμήματα τυπικού σχολείου, η πλειοψηφία φαίνεται να είναι θετική. Η πλήρης ένταξη των παιδιών, χωρίς να έχει μελετηθεί αν το τυπικό σχολείο μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του παιδιού, έχει διχάσει την επιστημονική κοινότητα (Harrower, 1999). Με σωστές δομές και εκπαίδευση, η ένταξη θεωρείται η ιδανική μέθοδος κοινωνικοποίησης για άτομα με αυτισμό (Mesibov & Sea, 1996).

Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών θεωρεί πως τα άτομα με αυτισμό μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα των άλλων. Στην πραγματικότητα, συχνά τα άτομα εμφανίζουν δυσκολίες στην έκφραση και την κατανόηση των συναισθημάτων τόσο των δικών τους, όσο και των άλλων (Μισαηλίδη & Παπούδη, 2009)

Τέλος, στην ερώτηση αν τα άτομα με αυτισμό που φοιτούν σε τυπικό σχολείο διασπούν την προσοχή των υπολοίπων παιδιών, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί απάντησαν αρνητικά, ενώ ένα εξίσου σημαντικό ποσοστό απάντησε θετικά. Είναι γεγονός πως τον κάθε άνθρωπο τον διασπά μία πληθώρα καταστάσεων, όπως ήχοι κινήσεις κλπ.. Βοηθητικό ρόλο σε αυτή τη δυσκολία παίζει ο εκπαιδευτικός, ο οποίος μπορεί να διαμορφώσει την αίθουσα κατάλληλα, ώστε το σύνολο των μαθητών να αποδίδει το μέγιστο δυνατό.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Ωστόσο, η άγνοια μερικών απαντήσεων οδηγεί στο συμπέρασμα πως οι εκπαιδευτικοί γενικής εκπαίδευσης οφείλουν να έχουν την κατάλληλη κατάρτιση και γνώση και να συμμε-

τέχουν σε επιμορφωτικά προγράμματα προκειμένου να εξασφαλίσουν μία ποιοτική εκπαίδευση για τους μαθητές με ΔΑΦ και να γνωρίζουν διάφορες στρατηγικές αντιμετώπισης, ώστε να τους παρέχουν το κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Επίσης, η συχνή και ουσιώδης εκπαίδευση οδηγεί τόσο σε αποτελεσματική παρέμβαση όσο και σε ενίσχυση της θετικής στάσης της συμπερίληψης μαθητών με ΔΑΦ σε πλαίσιο τυπικού σχολείου. Η γνώμη των εκπαιδευτικών για τη συμπερίληψη μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά από την σοβαρότητα των συμπτωμάτων (Yianni- Coudurier et al. 2008), επομένως η συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωση μπορεί να βοηθήσει την ύπαρξη θετικότερων απόψεων (Avramidis, Bayliss, & Burden, 2000a; Horrocks, et al., 2008).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

1. American Psychiatric Association, 2015, Διαγνωστικά κριτήρια DSM-5, Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσα
2. Avramidis, E., & Kalyva, E., The influence of teaching experience and professional development on Greek teachers' attitudes towards inclusion. *European Journal of Special Needs Education*, 2007, 22(4), 367–389.
3. Avramidis, E., & Norwich, B., Teachers' attitudes towards integration/ inclusion: A review of literature. *European Journal of Special Education*, 2002, 17(2), 129- 147.
4. Autism-Europe. 2001 Περιγραφή του Αυτισμού. Μετάφραση: Καραντάνος Γ., Αθήνα, Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων
5. Craig J. Newschaffer, 1 Lisa A. Croen, 2 Julie Daniels et al., The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders, 2007, 21.5-21.6
6. David G. Amaral, 2017, Examining the Causes of Autism, National Library of Medicine.
7. Edward Shorter, 2005, A Historical Dictionary of Psychiatry, Oxford, University Press
8. Indu Joshi, Maire Percy, & Ivan Brown. (2003). Advances in Understanding Causes of Autism and Effective Interventions, Medicine, Psychology.
9. Jill Boucher, 2017, Autism Spectrum Disorder: Characteristics, Causes and Practical Issues, UK, Sage (2nd edition)
10. Landrigan, Philip J, What causes autism? Exploring the environmental
11. contribution, *Current Opinion in Pediatrics*, 2010, 219-225.
12. Lovaas, O. I., Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1987, 3-9
13. Mavropalias Tryfon, The Greek Co-teaching Model, *Research Highlights in Education and Science 2018*, 2019, 8-9
14. Mavropoulou, S., & Padeliadu, S., Greek Teachers' Perceptions of Autism and Implications for Educational Practice: A Preliminary Analysis, SAGE Publications and The National Autistic Society, 2000, 4(2), 173-183.
15. Matthew J. Maenner, PhD1; Kelly A. Shaw, PhD1; Jon Baio, EdS et al., Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States 2016

16. Soulis, S.-G., Georgiou, A., Dimoula, K., & Rapti, D. , Surveying inclusion in Greece: empirical research in 2683 primary school students. *International Journal of Inclusive Education*, 2016, 20(7), 770–783.
17. Tsakiridou, H., & Polyzopoulou, K., Greek teachers' attitudes toward the inclusion of students with special educational needs. *American Journal of Educational Research*, 2014, 208-218.
18. Uta Frith, 1999, *Αυτισμός Εξηγώντας το αίνιγμα*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
19. Froma P.Roth & Colleen K. Worthington, 2016, *Εγχειρίδιο Λόγοθεραπείας*, Κύπρος, Π.Χ. Πασχαλίδης

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

20. Αγγελής Ευάγγελος, *Θεραπευτικές μέθοδοι αυτιστικών παιδιών*, ΣΚΕΨΥ, 2021,4-5
21. Αθανάσογλου, 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 διατριβή, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα.
22. Βογινδρούκας Ιωάννης, 2002, Η ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με αυτισμό και βαριές διαταραχές στην επικοινωνία, Ιωάννινα, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
23. Βογινδρούκας Ιωάννης, Πραγματολογικές δεξιότητες σε άτομα με αυτισμό, *Ψυχολογία της ΕΛΨΕ*,12, 2005, 276-292
24. Γαλάνης Πέτρος,2020, Εκπαίδευση μαθητών και μαθητριών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος: Καλές πρακτικές για τη σχολική τους ένταξη, Αθήνα, Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής
25. Γαλάνης Πέτρος,2015, Εφαρμόζοντας τις αρχές της διαφοροποίησης στα πλαίσια της Ειδικής Αγωγής, Αθήνα, Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής
26. Γεωργοπούλου Χ. Σταυρούλα, 2013, *Τεχνολογία Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας*, Πάτρα, Σταυρούλα Χ. Γεωργοπούλου
27. Γιαμούρας Δημήτριος, *Η Διερεύνηση των Κοινωνικών Δεξιοτήτων των παιδιών στο Φάσμα του Αυτισμού*, 2020
28. Γκονέλα, Ε. Χ, 2008, *Αυτισμός. Αινίγματα και Πραγματικότητα*,Αθήνα, Οδυσσέας (β' έκδοση)
29. Γρηγορόπουλος, Η., & Προβατά, Α., Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών προσχολικής αγωγής ως προς τον αυτισμό και οι απόψεις τους απέναντι στη συμπερίληψη παιδιών με αυτισμό. *Έρευνα στην εκπαίδευση*,2020, 10(1), 1-19.
30. Δελλασούδας, Λαυρέντιος Γ, 2005, *Σχολική ένταξη παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*, Περιβολάκι Ατραπός,
31. Εφημερίς Της Κυβερνήσεως Της Ελληνικής Δημοκρατίας, Τεύχος Πρώτο, ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3699, Άρθρο 6, 3503
32. Ζώνιου-Σιδέρη.Α.,2000,(επιμέλεια) *Άτομα με ειδικές ανάγκες και η Ένταξή τους*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
33. Ζώνιου-Σιδέρη.Α., 2009, *Σχολική ένταξη και συνεργατικές πρακτικές των των εκπαιδευτικών γενικής εκπαίδευσης και ειδικής αγωγής*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
34. Καλύβα, Ε. ,2005, *Αυτισμός- Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές προσεγγίσεις*, Αθήνα, Παπαζήση
35. Καμπανάρου, Μ. , 2007, *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*,Αθήνα, Ίων
36. Κασσιανός, Π., *Ενιαίο Σχολείο. Μια πρόταση για τη συνεκπαίδευση*, 2016, 4
37. Κυπριωτάκη, Μ., & Μαρκοδημητράκη, Μ., Imitation and autism: a discussion of contemporary theoretical approaches. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*,2020, 18(1), 54–72.

38. Λάζε, Σ. , 2019. Γνώσεις και αντιλήψεις των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής για την ένταξη των παιδιών με αυτισμό στην κανονική τάξη του γενικού σχολείου. Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία. Παιδαγωγικό τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Επιστήμες της Εκπαίδευσης. Θεσσαλονίκη, Ελλάδα.
39. Λάππα Χ. Σ., & Μαντζίκος Κ. Ν., Το ζήτημα της εκπαίδευσης των μαθητών με αυτισμό στην Ελλάδα υπό το πρίσμα των γνώσεων/αντιλήψεων και στάσεων των εκπαιδευτικών: μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Έρευνα στην Εκπαίδευση, 2018, 7(1), 44–63.
40. Λιακοπούλου, Μ., 2020, Στάσεις και απόψεις εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης στην Αττική και την Περιφέρεια σχετικά με τη συμπερίληψη και την εκπαίδευση μαθητών με ΔΑΦ. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών – Κατεύθυνση Ειδικής Αγωγής. Αθήνα, Ελλάδα.
41. Μιχαηλίδης Θ. Κωνσταντίνος, Συνεκπαίδευση και Αναπηρία, 2009,6
42. Νόμος 3699/2008 - ΦΕΚ 199/Α/2-10-2008 (Κωδικοποιημένος)
43. Νότας Στέργιος, Ένας οδηγός για διάγνωση των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών
44. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2011, Ταξινόμηση ICD-10 ψυχικών διαταραχών και διαταραχών της συμπεριφοράς, Αθήνα, ΒΗΤΑ MEDICAL ARTS
45. Πολυχρόνη, Φ, Χατζηχρήστου Χ., Μπίμπου Α., 2009, Ειδικές Μαθησιακές δυσκολίες – Δυσλεξία: Ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
46. Σερετόπουλος, Κ., Λάμνισος, Δ., & Γιαννακού, Κ., Η επιδημιολογία των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. Athens Medical Society. Αρχεία ελληνικής ιατρικής , 2019, 37(2):169-180
47. Σούλης, Σ. Π. , 2008, Ένα σχολείο για όλους. Από την έρευνα στην πράξη. Παιδαγωγική της ένταξης, Τόμος Β , Αθήνα: Gutenberg.
48. Σούλης, Σ. Π. , Εκπαίδευση και Αναπηρία. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία ,2013,41-43
49. Στάη Σ. & Φιδάνη Λ., Νεότερα δεδομένα σχετικά με τη μοριακή βάση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. Athens Medical Society. Αρχεία ελληνικής ιατρικής ,2016, 34(4):448-459
50. Χρυστοφοράκη Κ., Πρόσβαση-Η ενσωμάτωση παιδιών με αναπηρίες στη Σχολική Διαδικασία, 2017

Ηλεκτρονική Βιβλιογραφία

51. <https://www.rettsyndrome.org>
52. <http://dikaioima.autismthessaly.gr/>
53. <http://www.opengov.gr/ypepth/?p=1957>
54. <https://www.autismspeaks.org/what-autism>
55. <https://www.autismgreece.gr/ti-einai-o-aftismos/xarakteristika-aftismoy.html>
56. <https://www.noesi.gr/book/syndrome/autism>
57. <https://www.theguardian.com/society/2014/jun/22/lorna-wing>
58. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>
59. <http://www.inquiriesjournal.com/articles/913/2/increases-in-the-prevalence-of-autism-disorder-exploring-biological-and-socio-environmental-factors>
60. <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/diagnosis/diagnostic-criteria>
61. <https://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>
62. <https://www.open.edu/openlearn/mod/oucontent/view.php?id=66953§ion=2.2>
63. <https://makatonhellas.gr/>
64. <https://pecs-greece.com/%CF%83%CF%85%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%B1->

[%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%B1%CF%82-%CE%BC%CE%B5%CF%83%CF%89-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%BB%CE%BB%CE%B1%CE%B3%CE%B7/](#)

65. <https://www.autismspeaks.org/teacch-0>
66. <https://www.autismspeaks.org/applied-behavior-analysis>
67. <https://www.medlook.net/>