



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΤΜΗΜΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ



Π.Μ.Σ.: ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΓΛΩΣΣΗ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Διπλωματική εργασία

«Διερεύνηση διδακτικών και παιδαγωγικών πρακτικών για την προαγωγή της ένταξης μαθητών με ΔΑΦ και των δυσκολιών που συναντούν οι ειδικοί παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης»

της

Καπούλα Ευφροσύνη

Επιβλέπων Καθηγητής: κ. Κουρκούτας Ηλίας, Καθηγητής ΠΤΔΕ Παν/μίου Κρήτης,
Εξεταστές: κ. Αλευριάδου Αναστασία, Καθηγήτρια ΠΤΝ/ΠΔΜ,
κ. Σούλης Σπυρίδων – Γεώργιος, Αν. Καθηγητής ΠΤΔΕ Παν/μίου
Ιωαννίνων

Φλώρινα, Ιανουάριος 2018

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε με την υποστήριξη ορισμένων ανθρώπων, στους οποίους δεν θα μπορούσα να μην εκφράσω τις ευχαριστίες μου.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επόπτη μου Καθηγητή κύριο Κουρκούτα Ηλία για την συνεργασία, την πολύτιμη συμβολή του στην ολοκλήρωση της εργασίας, την υπομονή και την κατανόησή του σε όλες τις αλλαγές που προέκυψαν. Θα ήθελα επίσης να απευθύνω τις ευχαριστίες μου στην Καθηγήτρια και υπεύθυνη του Μεταπτυχιακού προγράμματος «Δίγλωσση Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση» κυρία Αλευριάδου Αναστασία για την υποστήριξή της και τις συμβουλές της σε κάθε πρόβλημα και σε δυσκολίες που υπήρξαν κατά τη διάρκεια του προγράμματος. Τέλος, θερμή ευχαρίστηση και στον Αναπληρωτή Καθηγητή κύριο Σούλη Σπύρο για την συμμετοχή του στην τελική αξιολόγηση της διπλωματικής εργασίας μου.

Παράλληλα, ευχαριστώ μέσα από την καρδιά μου όλους εκείνους τους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι πρόθυμα αφιέρωσαν χρόνο, ώστε να συμμετέχουν στην έρευνα της εργασίας μου.

Τέλος, δεν θα μπορούσα να μην αναφερθώ στον πατέρα μου που, ενώ μας λείπει, ξέρω ότι θα ήταν η μεγαλύτερη χαρά του η ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού μου προγράμματος και στη μητέρα μου για την υποστήριξη και την υπομονή της.

Copyright© Καπούλα Ευφροσύνη, 2017

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Allrightsreserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

Όνοματεπώνυμο: Καπούλα Ευφροσύνη

A.E.M.: 545

Ηλεκτρονική διεύθυνση: efi_kapoula@ymail.com

Έτος εισαγωγής: 2015

Κατεύθυνση: Δίγλωσση Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση

Τίτλος διπλωματικής εργασίας: Διερεύνηση διδακτικών και παιδαγωγικών πρακτικών για την προαγωγή της ένταξης μαθητών με ΔΑΦ και των δυσκολιών που συναντούν οι ειδικοί παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία δεν αποτελεί προϊόν λογοκλοπής, είναι προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας, η βιβλιογραφία και οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει, έχουν δηλωθεί κατάλληλα με παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή/και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή. Επισημαίνεται πως η συγκεκριμένη επιλογή βοηθά στον περιορισμό της λογοκλοπής διασφαλίζοντας έτσι τον/τη συγγραφέα.

Ημερομηνία 20 - 1 - 2018

Η δηλούσα

Καπούλα Ευφροσύνη

(ονοματεπώνυμο φοιτήτριας)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες	2
Πνευματικά δικαιώματα	3
Υπεύθυνη δήλωση	4
Πίνακας Περιεχομένων	5
Κατάλογος πινάκων	8
Περίληψη	13
Abstract	14
Εισαγωγή	16

A. ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ 18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

1.1 . Ιστορική αναδρομή	18
1.2. Ο ορισμός του αυτισμού	19
1.3. Οι διαφορές ανάμεσα στο DSM – IV και στο DSM–V	22
1.4 Επιδημιολογία –Διάγνωση	23
1.5 Αιτιολογία	25
1.6 Πρώιμες ενδείξεις της ΔΑΦ	27
1.7 Τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ	29

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.....32

2.1 Μη ιατρικές προσεγγίσεις	34
2.1.1 Γνωστική – συμπεριφορική θεραπεία	34
2.1.2 Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς (ΕΑΣ) –Applied Behaviour Analysis (ABA)	35
2.1.3. Πρόγραμμα TEACCH	36

2.1.4. Φωτογραφικό σύστημα εναλλακτικής επικοινωνίας (ΦΣΕΕ) ή Picture Exchange Communication System (PECS)	37
2.1.5. Κοινωνικές Ιστορίες	37
2.1.6. Παιχνίδι	38
2.1.7. Άμεση διδασκαλία	40
2.1.8. Προτροπές	41
2.1.9. Ανάλυση έργου	41
2.1.10. Οπτική στήριξη	41
2.1.11. Ομάδες συνομηλίκων	42
2.1.12. Παιχνίδι ρόλων	43
2.2. Ιατρικές προσεγγίσεις	43
2.2.1 Ψυχοθεραπεία	43
2.2.2 Φαρμακοθεραπεία	44

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΕΝΤΑΞΗ/ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΕΑ 48

3.1 Το θεσμικό πλαίσιο της ένταξης των παιδιών με αναπηρία στη γενική εκπαίδευση	48
3.2 Συνεκπαίδευση και κοινωνική ένταξη μαθητών με ΔΑΦ	49
3.3 Διδακτικές πρακτικές στην ειδική εκπαίδευση για μαθητές με ΔΑΦ	53
3.4 Αντιλήψεις εκπαιδευτικών και μαθητών για τη συμπεριληπτική εκπαίδευση των μαθητών με ΔΑΦ	54
3.4.1 Συνεργασία εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής	55
3.4.2 Συνεργασία εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής με τους γονείς των μαθητών	55
3.4.3 Συνεργασία μαθητών με ΔΑΦ με τους συμμαθητές τους	56
3.5 Ενταξιακές πρακτικές	57

ΚΕΦΑΛΑΙΟ: 4 ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ 59

B. ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	62
5.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας	62
5.2 Ερευνητικά ερωτήματα	62
5.3 Δείγμα	63
5.4 Διαδικασία της έρευνας	67
5.5 Εργαλείο συλλογής δεδομένων	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	73
6.1 Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ	74
6.2 Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών	75
6.3 Εκπαιδευτικές πρακτικές/τεχνικές	75
6.4 Στάσεις απέναντι σε μαθητές με ΔΑΦ	76
6.5 Παραμετρική στατιστική ανάλυση	77
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΖΗΤΗΣΗ	87
7.1 Συζήτηση	87
7.2 Συμπεράσματα - Προτάσεις	92
7.3 Περιορισμοί και Δυνατότητες Έρευνας	93
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	96
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	109
Ερωματολόγιο	109
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	116
Πίνακες μέσω των τιμών και συχνοτήτων	116

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Κατάταξη παρεμβάσεων και θεραπειών για τις ΔΑΦ

Πίνακας 2: Πληθυσμός του δείγματος κατά φύλο και ομάδες ηλικιών

Πίνακας 3: Πληθυσμός του δείγματος κατά βαθμίδα εκπαίδευσης και πλαίσιο

Πίνακας 4: Πόλη όπου βρίσκεται το Σχολείο

Πίνακας 5 : Δείκτης αξιοπιστίας για ομάδες ερωτημάτων και παράγοντες

Πίνακας 6: Διαφορές μεταξύ της Αιτωλοακαρνανίας και λοιπής χώρας στη χρήση πρακτικών και εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 7: Διαφορές μεταξύ εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στη χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών στα παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 8: Διαφορές κατά φύλο στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ, στη χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών στα παιδιά με ΔΑΦ και στους παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια διδασκαλίας

Πίνακας 9 : Διαφορές μεταξύ των ομάδων ηλικιών 20-35 και 36+ στα κριτήρια για τον προσδιορισμό διδακτικών πρακτικών

Πίνακας 10: Διαφορές μεταξύ εκπαιδευτικών που έχουν σπουδές γενικής αγωγής με εκείνους της ειδικής στη χρήση πρακτικών και εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 11: Διαφορές μεταξύ των ετών διδακτικής εμπειρίας στην γενική αγωγή (0-4 και 5+) στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ και στους παράγοντες παρεμπόδισης συνεργασίας με τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ

Πίνακας 12: Διαφορές μεταξύ των ετών διδακτικής εμπειρίας στην ειδική αγωγή (0-4 και 5+) στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ και στους παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ

Πίνακας 13Ανοva: Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις διαφορές στις 4 μεγάλες περιφέρειες της χώρας (nuts 1) στη χρήση εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 14: Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις διαφορές στα 4 πλαίσια εργασίας στη χρήση εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 15: Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις ομάδες ετών εμπειρίας στη γενική εκπαίδευση σε σχέση με τους παράγοντες που επηρεάζουν 1) τη διδασκαλία παιδιών με ΔΑΦ και 2) που παρεμποδίζουν τη συνεργασία γονέων εκπαιδευτικών

- Πίνακας 16: Πολλαπλή παλινδρόμηση (εξαρτώμενη μεταβλητή)- REGRESSION
- Πίνακας 17: Να έχουν καλές επιδόσεις στα σχολικά μαθήματα
- Πίνακας 18: Να ακολουθούν κοινωνικούς κανόνες
- Πίνακας 19: Να χρησιμοποιούν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας (π.χ. οπτικά ερεθίσματα)
- Πίνακας 20: Να υπάρχει ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και έκφραση συναισθημάτων
- Πίνακας 21: Να παίζουν με άλλα παιδιά
- Πίνακας 22: Να έχουν λιγότερες εμμονές/στερεοτυπίες
- Πίνακας 23: Να δέχονται τις αλλαγές
- Πίνακας 24: Το γνωστικό/νοητικό επίπεδο του παιδιού
- Πίνακας 25: Οι ανάγκες του παιδιού στο εκπαιδευτικό πλαίσιο που βρίσκεται τώρα
- Πίνακας 26: Οι απαιτήσεις της καθημερινής ζωής του παιδιού
- Πίνακας 27: Προηγούμενη εκπαιδευτική αξιολόγηση στον φάκελο του παιδιού
- Πίνακας 28: Οι προσδοκίες των γονέων
- Πίνακας 29: Το Αναλυτικό Πρόγραμμα για τους μαθητές με ΔΑΦ
- Πίνακας 30: Ο διαθέσιμος χρόνος μέσα στο καθημερινό πρόγραμμα
- Πίνακας 31: Άμεση διδασκαλία
- Πίνακας 32: Σωματική καθοδήγηση
- Πίνακας 33: Προφορική καθοδήγηση
- Πίνακας 34: Οπτικές οδηγίες (π.χ. χρήση εικόνας, φωτογραφίας, βίντεο)
- Πίνακας 35: Ανάλυση έργου
- Πίνακας 36: Κοινωνικές ιστορίες
- Πίνακας 37: Παιχνίδι ρόλων
- Πίνακας 38: Συνομήλικοι ως βοηθοί
- Πίνακας 39: Προφορικός έπαινος
- Πίνακας 40: Υλικές ανταμοιβές
- Πίνακας 41: Υλικό που υπάρχει ήδη στο σχολείο από τον Ο.Σ.Κ. (Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων)
- Πίνακας 42: Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε τρισδιάστατη μορφή (π.χ. παζλ, παιχνίδια)
- Πίνακας 43: Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε έντυπη μορφή (π.χ. φωτοτυπίες, παιδικά βιβλία)
- Πίνακας 44: Ψηφιακό υλικό (π.χ. CD ROM, βίντεο)

Πίνακας 45: Αυτοσχέδιο εκπαιδευτικό υλικό

Πίνακας 46: Η Πρακτική Άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών

Πίνακας 47: Η συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς/ ειδικότητες

Πίνακας 48: Οι σπουδές σας

Πίνακας 49: Η παρακολούθηση ημερίδων και σεμιναρίων

Πίνακας 50: Η μελέτη επιστημονικού υλικού (βιβλίων, άρθρων)

Πίνακας 51: Η υποστήριξη από το Σχολικό Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής/Διευθυντή

Πίνακας 52: Η υποστήριξη από το ΚΕΔΔΥ

Πίνακας 53: Χαμηλό κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο γονέων

Πίνακας 54: Άρνηση/δυσκολία αποδοχής των δυσκολιών του παιδιού

Πίνακας 55: Δυσπιστία των γονέων για τις ικανότητες των εκπαιδευτικών

Πίνακας 56: Έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας

Πίνακας 57: Η μη επιμόρφωσή σας σε ζητήματα συμβουλευτικής γονέων

Πίνακας 58: Διαφορετικές αξίες/αντιλήψεις με τους γονείς για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού

Πίνακας 59: Η μη επιμόρφωσή τους σε ζητήματα ειδικής αγωγής

Πίνακας 60: Η αντίληψή τους ότι δεν έχουν ανάγκη από βοήθεια

Πίνακας 61: Δυσπιστία των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τις ικανότητες των ειδικών παιδαγωγών

Πίνακας 62: Έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας και αναλυτικού προγράμματος

Πίνακας 63: Η αντίληψη ότι η συνεκπαίδευση δεν είναι ωφέλιμη για μαθητές με ΔΑΦ

Πίνακας 64: Η αδυναμία των εκπαιδευτικών Γενικής Αγωγής να λάβουν υπόψη και να υποστηρίξουν τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ μέσα στην τάξη

Πίνακας 65: Αποφυγή συνομιλίας με συμμαθητές του

Πίνακας 66: Απροθυμία άλλων παιδιών να βοηθούν τον συμμαθητή τους με ΔΑΦ

Πίνακας 67: Μη ενημέρωση των μαθητών τυπικής ανάπτυξης για τις ανάγκες του συμμαθητή τους με ΔΑΦ

Πίνακας 68: Θεώρηση από γονείς με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ότι η ύπαρξη μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία

Πίνακας 69: Πλαίσιο

Πίνακας 70: Βαθμίδα

Πίνακας 71: Φύλο

Πίνακας 72: Ηλικία

Πίνακας 73: Εκπαίδευση

Πίνακας 74: Έτη διδακτικής εμπειρίας στη Γενική Αγωγή

Πίνακας 76: Με παιδιά με ΔΑΦ

Πίνακας 75: Έτη Διδακτικής εμπειρίας στην Ειδική Αγωγή

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εκπαίδευση των ατόμων με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αποτελεί πρόκληση για τους εκπαιδευτικούς γενικής και ειδικής αγωγής και αντικείμενο σημαντικού επιστημονικού ενδιαφέροντος επί σειρά ετών και η σχολική και κοινωνική ένταξή τους είναι ένα ζήτημα έντονου προβληματισμού ανάμεσα σε γονείς, εκπαιδευτικούς και ερευνητές. Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο να ανιχνεύσει τις απόψεις των ειδικών παιδαγωγών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σχετικά με τις πρακτικές που χρησιμοποιούν στο σχολείο για την προαγωγή της ένταξης μαθητών με ΔΑΦ. Στο πρώτο μέρος παρουσιάζονται οι έννοιες των ΔΑΦ, οι εκπαιδευτικές και θεραπευτικές πρακτικές, και το θεσμικό πλαίσιο της ένταξης/συμπερίληψης των παιδιών με ΔΑΦ. Στο δεύτερο μέρος αναλύονται τα αποτελέσματα, τα οποία προκύπτουν από την έρευνα που διεξήχθη με τη βοήθεια ερωτηματολογίου που δόθηκε σε εκπαιδευτικούς. Ωστόσο, τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν λόγω του μικρού δείγματος. Κλείνοντας, διατυπώνονται οι μεθοδολογικοί περιορισμοί των μελετών και οι σχετικές προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος, Εκπαιδευτικές Προσεγγίσεις, Ένταξη, Συνεργασία.

ABSTRACT

Education for people with Autistic Spectrum Disorders (ASD) is a challenge for general and special education teachers and a subject of considerable scientific interest for many years, and their school and social inclusion is a matter of intense concern among parents, educators and researchers. The present study aims to detect the views of primary and secondary education specialists on the practices they use at school, to promote the integration of students with ASD. At the first section of the study the meaning of ASD, the legal background of the inclusion and the most widely - known educational approaches are presented. At the second part, the results from the survey, carried out from a questionnaire given to teachers, are presented. Moreover, the results cannot be generalized. Possible explanation is: the research's small sample. Lastly, the methodological limitations of the studies and future research proposals are set out.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Educational Approaches, Inclusion, Cooperation

Ναι δεν σκέφτομαι όπως εσείς.

Ναι προτιμώ να ασχολούμαι επί ώρες μόνο μ' αυτό που μ' αρέσει.

Ναι δεν σας ακούω, όταν είμαι απασχολημένος με τον εαυτό μου.

Ναι μ' αρέσει να βάζω τις εκκρεμότητες στην σειρά και με επιμέλεια να τις μετράω.

Ναι παρακολουθώ όλες τις λεπτομέρειες εκεί που δεν τις βλέπει κανείς.

Ναι θυμάμαι πολύ καλά κάτι που δεν μου άρεσε.

Ναι όταν με ενοχλεί κάτι το δείχνω.

Ναι απολαμβάνω να ασχολούμαι με τον εαυτό μου.

Ναι δεν μου αρέσει να με αγγίζουν, αν δεν τους δώσω πρώτα την έγκριση.

Ναι σήμερα μπορώ να σε αγκαλιάσω και αύριο να μην μπορώ να κάνω το ίδιο.

Ναι είμαι αυτός που είμαι!

Εγώ ξέρω τον εαυτό μου και χαίρομαι γι' αυτό.

Εσείς χαίρεστε για τον εαυτό σας, αλλά αλήθεια τον ξέρετε;

Ναι, είμαι αυτός που είμαι (Ένα ποίημα για τον αυτισμό)

Retrieved from <http://www.paidevo.gr/teachers/?p=4349>

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα παιδιά της δεκαετίας που διανύουμε, αναμφίβολα έχουν το προνόμιο μιας καλύτερης εκπαίδευσης και κοινωνικής ζωής. Οι ερευνητές και οι επιστήμονες κάνουν πολλές προσπάθειες να μελετήσουν νέες προσεγγίσεις και θεραπείες προκειμένου να τα υποστηρίξουν. Τα παιδιά που είναι λιγότερο τυχερά και έχουν κάποιες δυσκολίες στην ανάπτυξή τους, έχουν εμπειρία από διάφορα προβλήματα και η ζωή τους μπορεί να επηρεαστεί. Μέσα σε αυτή την κατηγορία είναι τα παιδιά με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), που περιλαμβάνονται και τα παιδιά υψηλής λειτουργικότητας ή ευρέως γνωστά ως παιδιά με σύνδρομο Asperger. Οι ΔΑΦ επηρεάζουν την κοινωνική και συμπεριφορική ανάπτυξη και τις επικοινωνιακές δεξιότητες. Η Lorna Wing περιέγραψε τα τρία κυριότερα ελλείμματα των παιδιών με αυτισμό: κοινωνική και συναισθηματική δυσκολία, γλωσσικό και επικοινωνιακό έλλειμμα και ελλείμματα στην προσαρμοστικότητα της σκέψης. Τα πεδία της εκπαίδευσης και της ψυχολογίας συνεισφέρουν στην αξιολόγηση διαφόρων παρεμβατικών προγραμμάτων που έχουν ως στόχο τη βελτίωση των δυσκολιών. Το πιο αξιοσημείωτο έλλειμμα στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος είναι στις κοινωνικές δεξιότητες και στις δεξιότητες κατανόησης (Wing, 1981).

Αν και η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι μια μόνιμη αναπτυξιακή διαταραχή, το άτομο παρουσιάζει εξέλιξη κατά τη διάρκεια της ζωής του, εάν του δοθεί η κατάλληλη βοήθεια σε επίπεδο ψυχολογικό και εκπαιδευτικό. Η νοητική ανάπτυξη επηρεάζεται και οι συμπεριφορές του ατόμου μεταβάλλονται στις διάφορες ηλικίες (Frith, 1999). Φαίνεται πως αυτές οι μεταβολές σχετίζονται άμεσα με εσωτερικούς, αλλά και με εξωτερικούς παράγοντες. Κάποιοι εσωτερικοί παράγοντες είναι η ηλικία, η νοημοσύνη, ή και η κοινωνική ανάπτυξη (Harris & Handleman, 2000), ενώ ένας εξωτερικός παράγοντας θα μπορούσε να είναι η δομή φοίτησης (Reed, Osborne & Waddington, 2011).

Στις περισσότερες χώρες τα παιδιά καλούνται να περάσουν 10-15.000 ώρες μέσα σε χώρους μάθησης που ονομάζονται «αίθουσες» και «σχολεία». Επειδή λοιπόν περνούν τόσες ώρες και για την αποτελεσματική μάθηση, το φυσικό τους περιβάλλον προτείνεται να είναι ασφαλές, γεμάτο προκλήσεις και εκπαιδευτικό. Το ίδιο ισχύει και για τα παιδιά με ΔΑΦ. Το πρακτικό κομμάτι που απασχολεί τους εκπαιδευτικούς είναι η βελτίωση των γνωστικών δεξιοτήτων.

Δυστυχώς μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες στον διεθνή χώρο, οι οποίες να αναδεικνύουν τις καλύτερες προσεγγίσεις στη βελτίωση της κατανόησης κειμένων από τα παιδιά με ΔΑΦ. Η παρατήρηση αυτή στάθηκε η αφορμή για τη συγγραφή της εργασίας που ακολουθεί. Επιπροσθέτως, έμπνευση και προβληματισμός για την παρούσα εργασία αποτέλεσαν λόγια ενός αυτιστικού παιδιού που έγραψε το πρώτο του βιβλίο στα 13 του χρόνια με τίτλο «Γιατί χοροπηδώ».

Η εργασία αποτελείται από δύο βασικά μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό. Στο θεωρητικό μέρος γίνεται μια προσπάθεια εισαγωγής του αναγνώστη στις έννοιες της «Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος», των Εκπαιδευτικών προσεγγίσεων που χρησιμοποιούνται από τους ειδικούς παιδαγωγούς και τις ενταξιακές πρακτικές. Συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή, περιγράφεται ο ορισμός, τα βασικά χαρακτηριστικά, η αιτιολογία, τα επιδημιολογικά στοιχεία της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος και οι διαφορές των δύο διαγνωστικών κριτηρίων DSM – VI και DSM – V, προκειμένου να δοθεί εξήγηση για την αλλαγή ονομασίας της διαταραχής. Στη συνέχεια, στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται οι πιο συνηθισμένες θεραπευτικές και εκπαιδευτικές προσεγγίσεις. Το τρίτο κεφάλαιο εστιάζεται στην ένταξη/συμπερίληψη των παιδιών με ΔΑΦ. Ύστερα, γίνεται αναφορά στις ενταξιακές εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αξιοποιώντας τη διεθνή και πρόσφατη έρευνα γύρω από το θέμα. Το ερευνητικό μέρος της εργασίας ξεκινά με τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας. Η συγκεκριμένη έρευνα εστιάστηκε στις αντιλήψεις εκπαιδευτικών που στελέχωναν ειδικά σχολεία., τμήματα ένταξης και την παράλληλη στήριξη. Ακολουθεί το δείγμα, η διαδικασία συλλογής των δεδομένων, το εργαλείο συλλογής των δεδομένων και την ανάλυση των δεδομένων. Στο έβδομο και τελευταίο κεφάλαιο καταγράφονται τα συμπεράσματα, αναφέρονται οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας, καθώς και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Α΄ ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

1.1. Ιστορική αναδρομή

Η διδασκαλία παιδιών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αποτελεί μια προκλητική προσπάθεια από εκπαιδευτικούς, γονείς αλλά και από ερευνητές. Η αναγνώριση του αυτισμού, όπως λεγόταν μέχρι πρόσφατα, ως χρόνια αναπτυξιακή διαταραχή οργανικής αιτιολογίας έχει μια συγκεκριμένη διαδρομή στην επιστημονική θεώρηση. Έχουν περάσει περισσότερα από πενήντα χρόνια από τότε που ο Leo Kanner (1943) περιέγραψε πρώτος τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δυσκολίες που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια αναγνωρίστηκε ο πλούτος των πληροφοριών που παρείχε στην έρευνα. Μέσα από μια σύντομη ιστορική αναδρομή συναντάται πρώτος ο ψυχίατρος Leo Kanner (1943) που περιγράφει τα κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα που χαρακτηρίζουν τα παιδιά με ΔΑΦ. Ο «αυτισμός» σύμφωνα με τον Kanner ορίζεται μέσα από την μελέτη περιπτώσεων παιδιών, τα οποία παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική ανάπτυξη και συναισθηματική επαφή με τους ανθρώπους, περιορισμένα ενδιαφέροντα και στερεοτυπικές επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (Quill, 2005).

Η Κλαίρη Συνοδινού στη διδακτορική της διατριβή για τον παιδικό αυτισμό το 1994, βασίστηκε στον Bleuler (1911), ο οποίος εισήγαγε πρώτος τον όρο «αυτισμός». Η λέξη προέρχεται από το ελληνικό «εαυτός», που σημαίνει «εγώ ο ίδιος» και ερμηνεύεται ως η εσωστρέφεια του παιδιού στον εαυτό του και η αδυναμία επικοινωνίας στο περιβάλλον (Συνοδινού, 1994). Στο παρελθόν βέβαια, οι άνθρωποι είχαν συναντήσει τον αυτισμό και προσπαθούσαν να τον κατανοήσουν. Γι' αυτό το λόγο έχουν γραφτεί πλαστές ιστορίες και παραμύθια που συνδυάζουν την αθωότητα με την «τρέλα» με συμβολικά στοιχεία. Κάποιοι θρύλοι ενδεικτικά είναι «οι ευλογημένοι τρελοί της παλιάς Ρωσίας», «Τα μικρά λουλούδια του Αγίου Φραγκίσκου τον 13^ο αιώνα, που περιλαμβάνει ιστορίες σχετικές με τους συντρόφους του Αγίου (Frith, 1994), «τα υποβολιμαία παιδιά των νεραϊδών», που άλλαζαν μωρά ανθρώπων με τα δικά τους παράξενα και απόμακρα από τους ανθρώπους (L. Wing, 2000). Επικρατούσε η άποψη ότι δεν αποκλείεται να ζωντανεύουν εικόνες ανθρώπων με αυτισμό. Οι μύθοι προκαλούν το ενδιαφέρον, γοητεύουν, αλλά δε βοηθούν στην

κατανόηση της φύσης του αυτισμού. Χαρίζουν προσωρινή ανακούφιση, αλλά η έρευνα είναι αυτή που πραγματικά βοηθά (Γκονέλα, 2008).

1.2 Ορισμός του Αυτισμού

Ο αυτισμός γίνεται αντιληπτός στην παιδική ηλικία, γι' αυτό το λόγο ακούμε πολλά για τα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, αλλά όχι για τους ενήλικες (Lennard- Brown, 2004; Janzen,2003; Quill, 2000; Frith,1999; Χιτόγλου-Αντωνιάδου, 2000; Παπαγεωργίου, http://www.autismthessaly.gr/doc/Q_A_autism.pdf; Παπαγεωργίου, 2005). Ωστόσο, δεν αποτελεί μια παιδική διαταραχή, αλλά μία αναπτυξιακή διαταραχή νευροβιολογικής προέλευσης, που καθορίζεται με βάση τα συμπεριφορικά και αναπτυξιακά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του ατόμου. Ο αυτισμός είναι όρος που απευθύνεται σε μια ομάδα σύνθετων διαταραχών της ανάπτυξης του εγκεφάλου (Hill & Frith, 2003). Χαρακτηρίζεται καλύτερα ως φάσμα διαταραχών που ποικίλλει όσον αφορά την ηλικία εμφάνισης, την ένταση των συμπτωμάτων και τη συσχέτισή του με άλλες διαταραχές (π.χ. νοητική αναπηρία ή Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητα) (NationalResearchCouncil, 2001; Wing, 2012; O'Dwyer et al., 2014). Το άτομο λαμβάνει με διαφορετικό τρόπο τις πληροφορίες επηρεάζοντας έτσι τη συναισθηματική, αντιληπτική, γλωσσική, γνωστική και επικοινωνιακή λειτουργία. Βέβαια, αξίζει να σημειωθεί ότι τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν σε μεγαλύτερη ηλικία και ορισμένα μπορεί να εξαφανιστούν με την πάροδο του χρόνου προκαλώντας μεγάλες αλλαγές στον άνθρωπο. Ο κόσμος τους είναι χαοτικός και γεμάτος με ήχους, εικόνες και μυρωδιές που είναι δύσκολο να αντιληφθούν. Ορισμένα άτομα που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού είναι χαρισματικά, αλλά τους είναι δύσκολο να κοινωνικοποιηθούν, να ενταχθούν σεμιά ομάδα και να ζουν αρμονικά με τους υπόλοιπους ανθρώπους (Lennard- Brown, 2004; Janzen,2003; Quill, 2000; Frith,1999; Χιτόγλου-Αντωνιάδου, 2000; Παπαγεωργίου, http://www.autismthessaly.gr/doc/Q_A_autism.pdf; Παπαγεωργίου, 2005).

Στις ΔΑΦ όλα τα ελλείμματα παρουσιάζονται από ένα βαθμό ήπιο έως ένα βαθμό σοβαρό. Τα άτομα με τα σοβαρότερα προβλήματα, παρουσιάζουν νοητική αναπηρία και χαρακτηρίζονται ως άτομα χαμηλής λειτουργικότητας (National Research Council, 2001). Από την άλλη υπάρχουν τα άτομα με πιο ήπια συμπτώματα και φυσιολογική συνήθως νοημοσύνη, που θεωρούνται άτομα με αυτισμό υψηλής

λειτουργικότητας ή με σύνδρομο Asperger με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει καθυστέρηση στην ομιλία (Noterdaeme, Wriedt, & Höhne, 2010). Οι ΔΑΦ είναι μια ομάδα νευροαναπτυξιακών διαταραχών, στο πλαίσιο της οποίας εκδηλώνονται σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς με τη μορφή ασυνήθιστης, επιθετικής, ακόμη και αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς (Horner et al., 2002; Matson, 2009).

Η προέλευση της έννοιας της λέξης αυτισμός έχει τις ρίζες της στην ελληνική γλώσσα και προέρχεται από την ελληνική λέξη εαυτός που σημαίνει «εγώ ο ίδιος» (Frith, 1996). Το 1911 ο Ελβετός ψυχίατρος Eugen Bleuler εισήγαγε τον όρο στην ψυχιατρική γλώσσα για να καταδείξει ένα σύμπτωμα στη σχιζοφρένεια ενηλίκου ατόμου που συνίσταται στο κλείσιμο του εαυτού του, τη δυσκολία και την αδυναμία της επικοινωνίας με τους άλλους, καθώς και την απομάκρυνση του από την πραγματικότητα (Συνοδινού, 2007). Στη συνέχεια δύο άλλοι ψυχίατροι, ο Leo Kanner (1943) και ο Hans Asperger (1944) περιέγραψαν, ξεχωριστά ο καθένας, περιπτώσεις παιδιών τα οποία παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, τη γλωσσική επικοινωνία και περιορισμένα ενδιαφέροντα, χωρίς όμως να έχουν σχιζοφρένεια. Η διαταραχή τότε ονομάστηκε από τον Kanner ως «πρώιμος βρεφικός αυτισμός» και από τον Asperger ως «αυτιστική ψυχοπάθεια». Περιγράφεται ουσιαστικά για πρώτη φορά ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger, όπως ορίζονται σήμερα οι δύο αυτές υποομάδες του φάσματος (Frith, 1996).

Κατά καιρούς έχουν αποδοθεί πολλοί ορισμοί για τον αυτισμό. Ωστόσο, δεν είναι εύκολο να δοθεί ένας μόνο ορισμός, καθώς αποτελεί διαταραχή πολυπαραγοντικής αιτιολογίας και δεν έχει εντοπιστεί η ακριβής αιτιολογία του. Ωστόσο, παρατίθενται ενδεικτικοί ορισμοί ατόμων που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού που δόθηκαν κατά καιρούς και περιγράφουν τη διαταραχή αυτή, ώστε να φανεί πως φαίνεται μέσα από τα μάτια τους.

«Ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ένα ελάττωμα στα συστήματα που επεξεργάζονται τις αισθητηριακές πληροφορίες» (Temple Grandin, άτομο με αυτισμό).

«Ο αυτισμός είναι απόσπαση από την εξωτερική πραγματικότητα που συνοδεύεται από μια έντονη εξωτερική ζωή» (Petit Robert, άτομο με αυτισμό).

«Ο αυτισμός δεν είναι ετικέτα – αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες που μπορεί να γεννά η ετικέτα – όσο ταμπέλα. Αυτός είναι ένας θετικός τρόπος να το σκέπτεται κανείς» (Exley, άτομο με αυτισμό) (Γκονέλα, 2008).

Βασιζόμενοι στους παραπάνω ορισμούς και σε στοιχεία ερευνών ο αυτισμός αναφέρεται από συγγραφείς ως το αποτέλεσμα μιας νευρολογικής διαταραχής που επηρεάζει τη λειτουργία του εγκεφάλου στα πλαίσια της επικοινωνίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων (Statkiewicz – Gayhardtetal. 2001).

Ο Χρήστος Αλεξίου το 2004, ως πατέρας παιδιών με αυτισμό, όρισε τον αυτισμό ως πρόβλημα υγείας, το οποίο στην αντιμετώπισή του αποτελεί πρόβλημα κοινωνικό που απαιτεί μεγάλο αγώνα από όσους το βιώνουν (Αλεξίου, 2004).

Ως εκπαιδευτικός ορισμός του αυτισμού επικρατεί ο εξής: *«Περιλαμβάνει διδακτικές προσεγγίσεις, εκπαιδευτικό περιβάλλον και εξατομικευμένη εργασία. Είναι μια προσέγγιση που βασίζεται, κυρίως, στην έντονη εξατομίκευση, στην οπτική στήριξη, στην προβλεψιμότητα και στη συνέχεια. Υπάρχουν πολλά είδη προσεγγίσεων, αφού υπάρχει μεγάλη ποικιλία ατομικών μαθησιακών αναγκών»* (Peeters, 2000).

Ως ιατρικός ορισμός του επικρατεί ο παρακάτω: *«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 δε μας βοηθά να κατανοήσουμε την πάθηση αυτή ή να αποφασίσουμε για τον τρόπο προσέγγισής της»* (Jordan, 2000). Για τον ορισμό και τη διάγνωση της διαταραχής αυτής έχουν οριστεί ορισμένα παγκόσμια κριτήρια. Τα δύο διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται συχνότερα είναι το ICD-IV (International Classification of Diseases 10), από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization, 1992), και το DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Disorders, IV, APA, 2000), από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία. Το ICD 10 (1992) χρησιμοποιείται περισσότερο για ερευνητικούς σκοπούς, ενώ το DSM-IV (2000) χρησιμοποιείται τόσο για έρευνα, όσο και για κλινική πράξη (Αξαρχλή, 2009). Όπως αναφέρεται και παρακάτω αναλυτικά, από το 2013 χρησιμοποιείται η έκδοση DSM-V. Με τη δημοσίευση του διαγνωστικού εγχειριδίου DSM-V τον Μάιο του 2013, όλες οι αυτιστικές διαταραχές συγχωνεύθηκαν σε μία, αυτή της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) (American Psychiatry Association, 2013). Οι ΔΑΦ χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στην επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση και από περιορισμένες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές,

ενδιαφέροντα και δραστηριότητες σε διάφορους βαθμούς (American Psychiatry Association, 2013).

1.3 Οι διαφορές ανάμεσα στο DSM-IV και το DSM-V

Σύμφωνα με το DSM-IV η Διαταραχή του Αυτιστικού Φάσματος διαχωρίζεται σε τέσσερις κατηγορίες: Την Αυτιστική Διαταραχή, την Διαταραχή Rett, την Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή, το Σύνδρομο Asperger και την Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή Μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς. Η Αυτιστική Διαταραχή οφείλεται σε οργανικούς παράγοντες και η διάγνωσή της βασίζεται στα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς του παιδιού και όχι σε ιατρικές εξετάσεις. Το DSM-IV είναι ένα εγχειρίδιο που δημοσιεύθηκε το 1994 από την Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρεία (A.P.A.) της Ουάσινγκτον, το οποίο βοηθάει στη διάγνωση και την ταξινόμηση των διαταραχών (Γενά, 2002). Το DSM-IV εντοπίζει προβλήματα σε τρεις περιοχές, που αποτελούν μια λίστα συμπτωμάτων: α) της κοινωνικής συμπεριφοράς, β) της επικοινωνίας και γ) της αποκλίνουσας συμπεριφοράς. Για να ανήκει το άτομο στην ταξινόμηση του αυτισμού πρέπει να παρουσιάζει ένα σύνολο έξι ή και περισσότερων χαρακτηριστικών από τα δεκαέξι της λίστας συμπτωμάτων, δηλαδή δύο από την ομάδα Α, ένα από την ομάδα Β κι ένα από την ομάδα Γ. (Γκονέλα, 2008).

Στις 18 Μαΐου 2013 εκδόθηκε στα ελληνικά το ιατρικό εγχειρίδιο DSM-V από την Αμερικάνικη Ψυχιατρική. Όσον αφορά τα διαγνωστικά κριτήρια του Αυτισμού σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές στο DSM-V, καθώς ο όρος “Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές” (Δ.Α.Δ.) αντικαταστάθηκε από τον όρο “Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος” (Δ.Α.Φ.). Ακόμη, το Σύνδρομο Rett θεωρήθηκε ως ξεχωριστή διαταραχή και δεν αποτελεί πια υποκατηγορία της αυτιστικής διαταραχής. Οι τέσσερις υποκατηγορίες του αυτισμού πλέον καταργήθηκαν (Σύνδρομο Asperger, Αυτισμός, Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή και Δ.Α.Δ-μη προσδιοριζόμενη αλλιώς) και έγιναν μία ενιαία κατάσταση που ονομάζεται Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.) και χωρίζεται σε τρία επίπεδα σοβαρότητας. 1)Επίπεδο 1: «Ανάγκη υποστήριξης» (δυσκολίες στα παρακάτω) 2)Επίπεδο 2: «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» (αξιοσημείωτες δυσκολίες) και 3)Επίπεδο 3: «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» (σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία). Σύμφωνα με το DSM-V η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

διαχωρίζεται σε δύο βασικές κατηγορίες συμπτωμάτων: α) ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση β) περιορισμός επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων (RRBs) (Brukner-Wertman, Y. Etal. 2016).

1.4 Επιδημιολογία– Διάγνωση

Η επιδημιολογία είναι η ποσοτική μελέτη της κατανομής και ο επιπολασμός των αγοριών ή των κοριτσιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού. Ο αριθμός των ατόμων με αυτισμό έχει αυξηθεί δραματικά από τη δεκαετία του 1980, εν μέρει λόγω των αλλαγών στις διαγνωστικές μεθόδους (Newschaffer et al., 2007). Παλαιότερα ο αυτισμός είχε συνδεθεί με τη σχιζοφρένεια, επειδή πολλά παιδιά παρουσίαζαν τη συγκεκριμένη διαταραχή στην εφηβεία. Αποδείχθηκε ότι ήταν εσφαλμένο συμπέρασμα. Σήμερα, η συχνότητα εμφάνισής του είναι μεγαλύτερη στα αγόρια (Fombonne, 2003) και υπολογίζεται σε μια αναλογία γεννήσεων 3-4 παιδιά με αυτισμό ανά 10.000 των παιδιών (Στασινός, 2014).

Αναλυτικότερα, τα τελευταία 40 χρόνια, τα στοιχεία παρουσιάζουν ανησυχητική αύξηση στα ποσοστά (King & Bearman, 2008). Η αναλογία φύλου βρίσκεται στα 4-5 αγόρια προς 1 κορίτσι (Christensen, 2016), ενώ η αναλογία αλλάζει, όταν συνυπάρχει νοητική υστέρηση και διαμορφώνεται στα 2 αγόρια προς 1 κορίτσι, φτάνοντας μέχρι 6-8 αγόρια προς 1 κορίτσι σε υψηλής λειτουργικότητας άτομα (Fombonne, 2005). Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι η ταχύτερα αναπτυσσόμενη αναπτυξιακή διαταραχή στην Αμερική με ένα εκτιμώμενο ρυθμό ανάπτυξης 1.148% (<http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>). Περίπου 1 στα 68 ή 1.5% των παιδιών προσδιορίστηκε με ΔΑΦ σε 11 κοινότητες στις Η.Π.Α. το 2012 (Christensen, 2016). Η πιο πρόσφατη αναφερόμενη υψηλότερη εκτίμηση επικράτησης των ΔΑΦ στις Η.Π.Α. ήταν 200 ανά 10.000 (περίπου ένας στους 50 ανθρώπους) (Blumberg et al., 2013), στη Μεγάλη Βρετανία ήταν 157 στις 10.000 (περίπου ένας στους 64 ανθρώπους) και στην Ασία ήταν 264 ανά 10.000 (περίπου ένας στους 38 ανθρώπους) (Kim, Leventhal, Koh, Fombonne, & Laska, 2011).

Το κέντρο για τον έλεγχο των διαταραχών του αυτισμού (CDC) (2014) και το δίκτυο ελέγχου των αναπτυξιακών διαταραχών (ADDM) στις Η.Π.Α. υπολογίζουν ότι ο αριθμός των παιδιών που εντοπίζεται με ΔΑΦ αυξήθηκε κατά 23% από το 2006 έως το 2008 και κατά 78% από το 2002 έως το 2008. Το 2012 το δίκτυο ADDM

αναφέρει ότι 1 στα 88 παιδιά παρουσιάζει αυτισμό σε 14 κοινότητες των Η.Π.Α. Άρα τα ποσοστά αύξησης στην επικράτηση του αυτισμού από το 2002 τοποθετούνται στο 123% (Christensen, 2016). Θεωρείται ότι αυτό οφείλεται στην αυξανόμενη γνώση για τις ΔΑΦ, καθώς επίσης και στα βελτιωμένα διαγνωστικά κριτήρια (Johnson & Myers, 2010).

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι υπάρχουν περίπου 4.000 έως 5.000 παιδιά και ενήλικα άτομα με κλασικό αυτισμό και 20.000 έως 30.000 με διαταραχή αυτιστικού τύπου. Στο Παγκόσμιο Συνέδριο της World Autism Organization το 2002, στην Μελβούρνη της Αυστραλίας η σχετική ανακοίνωση ανέφερε αναλογία 1:500 (<https://el.wikipedia.org/wiki>). Η συχνότητα των ΔΑΦ στην Ελλάδα ανέρχεται στην αναλογία 1 προς 166 (<http://www.autismgreece.gr/>). Η αναφερόμενη αύξηση των παιδιών με ΔΑΦ οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην εξέλιξη των διαγνωστικών πρακτικών, στα συνιστώμενα πρότυπα, τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών, την ηλικία κατά τη διάγνωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού (Wing & Potter, 2002).

Σχεδόν όλες οι προηγούμενες αναθεωρήσεις έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το μεγαλύτερο μέρος της ανοδικής τάσης στην επικράτηση των ΔΑΦ, συμπεριλαμβανομένης της Αυτιστικής Διαταραχής, μπορεί να αποδοθεί σε μεθοδολογικούς παράγοντες, όπως οι αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια, οι καλύτερες διαδικασίες δειγματοληψίας και η αυξανόμενη επαγρύπνηση και ενημέρωση μεταξύ των γονέων, των επαγγελματιών και των ανθρώπων γενικότερα σχετικά με την ύπαρξη των ΔΑΦ, οι οποίες κερδίζουν περισσότερο ενδιαφέρον στις έρευνες και οδήγησε στον προσδιορισμό περισσότερων παιδιών με ΔΑΦ (Tsai, 2014). Επομένως γίνεται αντιληπτό ότι η αύξηση του αριθμού των παιδιών με ΔΑΦ τα τελευταία χρόνια είναι σημαντική. Η τεράστια αύξηση μπορεί να οφείλεται στην αύξηση των γνώσεων για τις ΔΑΦ, σε αλλαγές της πολιτικής και των νόμων που προωθούν την καλύτερη αξιολόγηση και διάγνωση του αυτισμού ή ίσως και να οφείλεται σε πραγματική αύξηση της συχνότητας εμφάνισης των ΔΑΦ.

Σε περίπτωση διδύμων με αυτισμό, αν τα δίδυμα είναι μονοζυγωτικά, η συχνότητα στο άλλο δίδυμο ανέρχεται σε ποσοστό 80% ενώ στα διζυγωτικά το ποσοστό είναι 20%. Πιο συγκεκριμένα, στη μελέτη του Bailey (Brown, 2004 και Παπαγεωργίου, 2005), που πραγματοποιήθηκε το 1995, έγινε μελέτη και σύγκριση 27 ζευγαριών μονοζυγωτικών διδύμων του ίδιου φύλου με 20 ζεύγη διζυγωτικών διδύμων. Τα ευρήματα έδειξαν ότι στο 60% των μονοζυγωτικών διδύμων είχαν αναπτύξει αυτισμό και τα δύο δίδυμα, σε αντίθεση με τα διζυγωτικά, στα οποία ο

αυτισμός είχε εμφανιστεί μόνο στο ένα από τα δύο δίδυμα. Αξίζει να αναφερθεί σε αυτό το σημείο ότι μέλη μιας οικογένειας με παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού μπορεί να εμφανίσουν διαταραχές του λόγου, ελλείμματα σε γνωσιακές λειτουργίες ή χρωμοσωμικές ανωμαλίες. Τέλος, θα ήταν καλό να τονιστεί ότι μπορεί να εκδηλώνεται στους πρώτους 30 μήνες ο αυτισμός, αλλά η ασφαλέστερη διάγνωση γίνεται συνήθως στην ηλικία 2,5 – 3 ετών. Η διάγνωση γίνεται όχι από έναν επιστήμονα, αλλά αποτελεί έργο μιας ειδικής πολυεπιστημονικής διαγνωστικής ομάδας (Στασινός, 2014).

1.5 Αιτιολογία

Στα τέλη της δεκαετίας του '60 έγινε αποδεκτό ότι διαφορετικοί βιολογικοί και νευρολογικοί παράγοντες, διαταράσσουν τη λειτουργία του εγκεφάλου και οδηγούν στη χαρακτηριστική συμπτωματολογία της διαταραχής (Rutter et al, 1968). Η ακριβής αιτιολογία του αυτισμού έχει αποτελέσει αντικείμενο μεγάλου ερευνητικού ενδιαφέροντος τις τελευταίες δεκαετίες (Fett-Conte, Bossolani-Martins, & Rosan, 2015). Τα τελευταία χρόνια πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι η αιτιολογία συνδέεται με βιολογικούς παράγοντες σε συνδυασμό όμως με γενετικούς παράγοντες. Ανάμεσα σε αυτούς διερευνώνται η επίδραση χημικών ουσιών στον εγκέφαλο, ο ρόλος του ανοσοποιητικού συστήματος των λοιμώξεων, καθώς και των διαταραχών του γαστρεντερικού συστήματος. Ωστόσο, η αναγνώριση της αιτιολογίας παραμένει αδιευκρίνιστη (Στασινός, 2014). Αθροιστικά λειτουργεί επίσης η κληρονομικότητα, αλλά μεμονωμένα ο κίνδυνος ένα άτομο να εμφανίσει ΔΑΦ προκαλείται από τους γενετικούς παράγοντες ή από τους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αυτοί οι παράγοντες αλληλεπιδρούν πιθανώς στην πλειοψηφία των περιπτώσεων και έτσι η αξιολόγηση των ατόμων καθιστά περίπλοκη (Fett-Conte, Bossolani-Martins, & Rosan, 2015).

Δεδομένα σύγχρονων ερευνών (Pardo, Vargas, & Zimmerman, 2005; Grabrucker, 2013) αποδεικνύουν τη βιολογική αιτιολογία των διαταραχών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού και ότι τα συμπτώματα αναπτύσσονται στο έδαφος μιας εγκεφαλικής δυσλειτουργίας. Στον αιτιολογικό τους κατάλογο περιλαμβάνονται χρωμοσωμικές ανωμαλίες, αυτοάνοσες διαταραχές, λοιμώξεις ακόμη και ανατομικές ανωμαλίες διαφόρων περιοχών του εγκεφάλου των ατόμων με αυτισμό. Οι γενετικοί παράγοντες παίζουν αδιαμφισβήτητα έναν κυρίαρχο

αιτιολογικό ρόλο στην εμφάνιση του αυτισμού (Fett-Conte, Bossolani-Martins, & Rosan, 2015). Δεν αποτελούν όμως μόνο οι γενετικοί παράγοντες να εξηγήσουν όλες τις περιπτώσεις του αυτισμού. (Schaafsma & Pfaff, 2014). Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν την πολυπαραγοντικότητα του αυτισμού (Glasson, Bower, & Petterson, 2004; Lampi et al., 2012) αναδεικνύοντας και το ρόλο των περιβαλλοντικών παραγόντων, προτείνοντας ότι ειδικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί να δρουν ως παράγοντες κινδύνου που ενεργοποιούν την εκδήλωση του αυτισμού.

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν συνθήκες όπως την έκθεση σε τοξίνες, διατροφικές συνήθειες της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μέχρι τον πρόωρο τοκετό και τη γονεϊκή ηλικία κατά τη σύλληψη. Επιπρόσθετα ευρήματα από διεθνείς έρευνες (Bryson, Smith, & Eastwood, 1988) δείχνουν ότι τα άτομα που έχουν διαγνωστεί εντός του φάσματος του αυτισμού έχουν αντιμετωπίσει περισσότερες επιπλοκές κατά την προγεννητική ή την περιγεννητική περίοδο συγκριτικά με άτομα που δεν ανήκουν στο φάσμα. Η αλήθεια είναι ότι όλα εκείνα που έχουν επιπτώσεις στο σύστημα μεταβολής του αριθμού των αντιγράφων του DNA μπορούν να παρεμποδίσουν την πνευματική υγεία και αυτό ανοίγει μια πληθώρα δυνατοτήτων. Η έκφραση των γονιδίων, το ευάλωτο ανοσοποιητικό σύστημα και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες άγχους, ακόμη και εκείνοι που έχουν επιπτώσεις στους άνδρες περισσότερο από τις γυναίκες, πρέπει να οργανωθούν χρησιμοποιώντας μια διεπιστημονική προσέγγιση προκειμένου να εξηγηθεί τι συμβαίνει πραγματικά στην φυσιολογική εξέλιξη της μεταβολής των αντιγράφων του DNA μέσα στα πρώτα τρία έτη της ζωής (Fett-Conte, Bossolani Martins, & Rosan, 2015). Συνοψίζοντας, ο μεγάλος βαθμός ετερογένειας των ΔΑΦ αντιστοιχεί στην πολυπλοκότητα των παραγόντων που προδιαθέτουν την εμφάνισή τους. Ποικίλοι γενετικοί παράγοντες περιπλέκονται με ποικίλους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι οι γενετικές και οι περιβαλλοντικές επιπτώσεις δεν μπορούν να εξεταστούν ως ανεξάρτητοι παράγοντες. Ως εκ τούτου, αυξάνεται η σημασία της συνδυασμένης μελέτης τους.

Άλλες επιστημονικές αναφορές συσχετίζουν την επιληψία με τον αυτισμό. Η μέση συχνότητα των επιληπτικών κρίσεων στις διάφορες επιδημιολογικές μελέτες ανέρχεται σε 16,8% (Fombonne, 2003). Επίσης, αναφέρεται ότι διαδραματίζουν κάποιο ρόλο γονιδιακές μεταβολικές διαταραχές όπως η φενυλκετονουρία και το εύθραυστο Χ χρωμόσωμα. Ωστόσο, η εμφάνιση της φενυλκετονουρία μπορεί να διαγνωστεί έγκαιρα και να αντιμετωπιστεί με πρόγραμμα διατροφής, οπότε σπανίζει

(Στασινός, 2014). Νεότερες μελέτες αναφέρουν τη συσχέτιση της προγεννητικής και περιγεννητικής περιόδου στην παρουσία του αυτισμού (Micalí, 2004). Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να υπάρξουν μολύνσεις ή βλάβες στη μέλλουσα μητέρα, όπως ερυθρά, έρπης, εγκεφαλίτιδα, αιμορραγία, ασυμβατότητα σε ρέζους ή να χορηγηθεί κάποια φαρμακευτική αγωγή.

Όλα τα παραπάνω μπορεί να προκαλέσουν ανασφάλεια στην προοπτική ευνοϊκών συνθηκών στην εγκυμοσύνη και γι' αυτό το λόγο συνδέονται με τον αυτισμό (Στασινός, 2014). Άλλες νευροχημικές μελέτες εστίαστηκαν στα συστήματα των νευροδιαβιβαστών και έδειξαν αυξημένα επίπεδα σεροτονίνης, στο 25-33% των ατόμων με αυτισμό (Cook, 1996). Τέλος, σύμφωνα με την έρευνα του Σ. Κωτσόπουλου (2007) η παθολογία του αυτισμού συνίσταται σε διάχυτη κυτταροαρχιτεκτονική εκτροπή, η οποία αφορά τη φαιά και τη λευκή ουσία των ημισφαιρίων και της παρεγκεφαλίδας με συνέπεια σοβαρή δυσλειτουργία στο συντονισμό των δικτύων του εγκεφάλου. Η εκτροπή είναι νευροαναπτυξιακή, δηλαδή συμβαίνει κατά τη διαδικασία ανάπτυξης του εγκεφάλου στη βρεφονηπιακή ηλικία. Συμπερασματικά, εφόσον δεν υπάρχει σαφής εικόνα για τη συγκεκριμένη διαταραχή και αφού υπάρχουν τόσες πολλές συνθήκες που έχουν συνδυαστεί με το φάσμα του αυτισμού, δεν αποτελεί απλή υπόθεση (Στασινός, 2014).

1.6. Πρώιμες ενδείξεις των ΔΑΦ

Η ΔΑΦ θεωρείται νευροψυχιατρικό ζήτημα και οι συνομήλικοι παραβλέπουν τα αυτιστικά παιδιά, καθώς χαρακτηρίζονται ως παράξενα, εγωκεντρικά, που δύσκολα εκφράζονται λεκτικά και με ξεσπάσματα θυμού. Εμφανίζεται στην παιδική και την πρώιμη παιδική ηλικία, προκαλώντας εμπόδια ή καθυστερήσεις σε βασικούς τομείς της ανάπτυξης, όπως το παιχνίδι και η αλληλεπίδραση με τους άλλους. Κάθε παιδί στο φάσμα του αυτισμού έχει προβλήματα, τουλάχιστον σε κάποιο βαθμό, στους ακόλουθους τρεις τομείς:

- Επικοινωνία
- Συσχέτιση με τους ανθρώπους και τον κόσμο γύρω τους
- Ευέλικτη σκέψη και συμπεριφορά (Myers, & Johnson, 2007).

Λόγω της ασάφειας που υπάρχει γύρω από την αιτιολογία των ΔΑΦ, υπάρχουν διαφορετικές απόψεις μεταξύ των επιστημόνων και των γονέων για το ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης. Όλοι όμως συμφωνούν σε ένα πράγμα, ότι η

πρώιμη και εντατική παρέμβαση βοηθά. Συγκεκριμένα, αν ο αυτισμός διαπιστωθεί σε πρώιμο στάδιο, η αντιμετώπιση μπορεί να αξιοποιήσει τη μεγάλη πλαστικότητα του νεαρού εγκεφάλου. Τα συμπτώματα εμφανίζονται μεταξύ 12 και 18 μηνών και αυτό καθιστά δύσκολο να εντοπιστεί σε πολύ πρώιμο στάδιο. Τα πρώτα σημάδια του αυτισμού περιλαμβάνουν την απουσία «φυσιολογικής» συμπεριφοράς, όπως αποτελεί η βλεμματική επαφή. Συνεπώς είναι αρκετά δύσκολο να πιστοποιηθεί πριν τους 24 μήνες της ζωής του παιδιού. Σε ορισμένες περιπτώσεις, το βρέφος μπορεί να φαίνεται ήσυχο, ανεξάρτητο και χωρίς ιδιαίτερες απαιτήσεις και να γίνει σύγχυση με ένα πραγματικά ήρεμο μωρό. Ορισμένα αυτιστικά βρέφη δεν ανταποκρίνονται στην αγκαλιά ή αποφεύγουν να κοιτάζουν τις μητέρες τους, όταν σιτίζονται και αυτά μπορούν να αποτελέσουν δείγματα που θα μπορούσαν οι μητέρες να υποψιαστούν (Levy et al., 2010).

Τα πρώιμα σημάδια του αυτισμού σε βρέφη και νήπια είναι τα παρακάτω:

- Απουσία βλεμματικής επαφής
- Δεν ανταποκρίνεται σε χαμόγελο, στο όνομά του ή στον ήχο κάποιας οικείας φωνής.
- Δεν ακολουθεί το αντικείμενα οπτικά ή το χέρι όταν δείχνει κάτι
- Δεν χρησιμοποιεί χειρονομίες για να επικοινωνεί
- Δεν κάνει θορύβους για να αποσπάσει την προσοχή
- Δεν ζητά ή δεν αντιδρά σε αγκαλιά
- Δεν μιμείται τις κινήσεις των άλλων και τις εκφράσεις του προσώπου
- Δεν παίζει με άλλους ανθρώπους

Οι ακόλουθες καθυστερήσεις δικαιολογούν την άμεση αξιολόγηση του παιδιού από τον παιδίατρο:

- Από 6 μηνών: Δεν χαμογελάει ή δεν κάνει άλλες θερμές, χαρούμενες εκφράσεις
- Από τους 12 μήνες: Η έλλειψη ανταπόκρισης στο όνομά του, δεν βγάζει ήχους, δεν δείχνει ή δεν κάνει άλλες χειρονομίες.

- Στους 16 μήνες: Μη προφορικός λόγος
- 24 μήνες: Δεν μπορεί να σχηματίσει φράσεις δύο λέξεων που να βγάζουν νόημα και δεν αφορούν μίμηση ή επανάληψη (National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, 2011).

1.7. Τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ

Οι ενδείξεις για τη ΔΑΦ ποικίλλουν καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν. Υπάρχουν πολλά προειδοποιητικά σημάδια και συμπτώματα γύρω από τις κοινωνικές δεξιότητες, τις δυσκολίες λόγου και ομιλίας. Σύμφωνα με τον Kanner (1943) και με υποστηρικτές τους, τα πλέον κοινά χαρακτηριστικά συμπεριφοράς παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού είναι: η κοινωνική απομόνωση, άτυπη γλώσσα, εμμονή με τη διατήρηση της ομοιότητας, επαναληπτική και στερεοτυπική συμπεριφορά, έλλειμμα φαντασίας, δημιουργικότητας και χιούμορ, σοβαρά ξεσπάσματα θυμού, μεμονομένες ικανότητες, νοητική υστέρηση σε ένα ποσοστό 75% - 80% των παιδιών (Στασινός, 2014). Αναλυτικότερα διαχωρίζονται τα κυριότερα συμπτώματα της ΔΑΦ από την Αμερικάνικη Ψυχιατρική Ένωση:

α. Πρώιμες ενδείξεις και χαρακτηριστικά των κοινωνικών δυσκολιών:

- Προτιμά να μην το αγγίζουν ή να το αγκαλιάζουν.
- Εμφανίζεται αδιάφορο με τους άλλους ανθρώπους.
- Δεν φαίνεται να ακούει όταν οι άλλοι μιλούν για αυτό.
- Δεν ξέρει πώς να παίζει ή να κάνει φίλους.
- Δύσκολα μοιράζονται την άποψη τους με τους άλλους, ώστε να δημιουργείται ένα χάσμα μεταξύ του αυτιστικού και των άλλων παιδιών, για παράδειγμα στο παιχνίδι.
- Δεν συμμετέχει σε ομαδικά παιχνίδια, σε δημιουργικές συντονισμένες δραστηριότητες, δε μιμείται άλλους.
- Έχει αδυναμία κατανόησης.

β. Τα σημάδια και τα συμπτώματα των δυσκολιών στον λόγο και τη γλώσσα :

- Αναφέρεται στον εαυτό του σε τρίτο πρόσωπο
- Υπερβολικές εναλλαγές χροιάς ή μονότονος ρυθμός ή τόνος της φωνής.
- Χρησιμοποιεί λανθασμένα τη γλώσσα (γραμματικά λάθη, λάθος λέξεις). Επαναλαμβάνει τις ίδιες λέξεις ή φράσεις.
- Δεν κατανοεί απλές οδηγίες.
- Απαντά σε ερωτήσεις επαναλαμβάνοντας την ίδια την ερώτηση, αντί να απαντήσει.
- Έχει δυσκολία στην έκφραση των αναγκών ή επιθυμιών του.
- Λαμβάνει τα όσα λέγονται κυριολεκτικά.

γ. Τα σημάδια και συμπτώματα της δυσκολίας στη μη λεκτική επικοινωνία:

- Αδεξιότητα.
- Αποφεύγει την επαφή με τα μάτια και έχει ανέκφραστο πρόσωπο.
- Κάνει πολύ λίγες χειρονομίες.
- Χρησιμοποιεί εκφράσεις του προσώπου που δεν ταιριάζουν με αυτό που λέει.
- Προτιμά να φορά ρούχα με συγκεκριμένη υφή και χρώμα και να προσλαμβάνει τροφές και υγρά με ορισμένη παρασκευή.
- Μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο σε δυνατούς θορύβους.
- Έχει δυσκολία στη χρησιμοποίηση της γλώσσας του σώματος. Αυτό κάνει το «δούναι και λαβείν» της κοινωνικής αλληλεπίδρασης πολύ δύσκολο.

δ. Οι πρώιμες ενδείξεις και τα χαρακτηριστικά της ακαμψίας στον αυτισμό:

- Ακολουθεί μία ρουτίνα που δε δέχεται να την αλλάξει.
- Έχει δυσκολία προσαρμογής σε τυχόν αλλαγές στο πρόγραμμα ή στο περιβάλλον.
- Απώλεια αυτοελέγχου

- Ενασχόληση με ένα περιορισμένο πεδίο ενδιαφερόντων που συχνά σχετίζεται με αριθμούς ή σύμβολα (π.χ. απομνημόνευση και απαγγελία των δρομολόγιων των τρένων ή αθλητικών στατιστικών).
- Μεγάλη αντοχή στον πόνο και αυτοτραυματισμοί.
- Ασυνήθιστη προσκόλληση σε παιχνίδια, αντικείμενα ή μάρκες.
- Εμμονή στη διευθέτηση των πραγμάτων σε μια συγκεκριμένη σειρά.
- Επαναλαμβάνει τις ίδιες ενέργειες ή κινήσεις, όπως χτύπημα χεριών.
- Ξοδεύει υπερβολική ώρα για να τακτοποιήσει παιχνίδια με συγκεκριμένους τρόπους.

Τα παιδιά με ΔΑΦ έχουν συχνά συμπεριφορές που φαίνεται ότι τους προκαλούν διέγερση. Ωστόσο, υποστηρίζεται από μερικούς επιστήμονες ότι μπορεί με αυτές τις συμπεριφορές να χαλαρώνουν. Ορισμένες τέτοιες συμπεριφορές είναι: χτύπημα των χεριών, τίναγμα δακτύλων, η κίνηση του σώματος εμπρός και πίσω, κυκλική περιστροφή ή περιστροφή αντικειμένων, κοπανάει το κεφάλι, κοιτάει με εμμονή τα φώτα, τοποθέτηση δακτύλων μπροστά από τα μάτια, το μπέρδεμα δακτύλων, το άγγιγμα αυτιών, ξύσιμο, η ευθυγράμμιση παιχνιδιών, επανάληψη λέξεων ή θορύβου (American Psychiatric Association, 2013).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ:2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

Οι δυσκολίες που παρουσιάζουν τα άτομα με ΔΑΦ επηρεάζουν βαθιά τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται και βιώνουν τον εαυτό τους και τον κόσμο, με αποτέλεσμα να αποτελούν πολύ σοβαρές προκλήσεις για τους γονείς, τους δασκάλους τους και τους επιστήμονες. Για το λόγο αυτό είναι σημαντικό να πραγματοποιηθεί μία έγκαιρη διάγνωση, η οποία δίνει τη δυνατότητα σε όσους συναναστρέφονται με το παιδί, να συνειδητοποιήσουν από νωρίς το πρόβλημα και να αναζητήσουν προγράμματα θεραπευτικών και εκπαιδευτικών παρεμβάσεων. Η σωστή αντιμετώπιση και θεραπεία οφείλεται συνήθως σε μια διεπιστημονική ομάδα έμπειρων επιστημόνων. Οι ειδικότητες που οφείλουν να απαρτίζουν μια τέτοια ομάδα είναι παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι, παιδίατροι, κοινωνικοί θεραπευτές, ειδικοί παιδαγωγοί. Μια παρέμβαση όμως θα μπορούσε να είναι περισσότερο αποτελεσματική αν υπάρχει συνεργασία με την οικογένεια, ώστε να δίνονται σωστές οδηγίες στους γονείς, αλλά και να γίνεται σωστή αξιολόγηση του κλινικού προφίλ του παιδιού (Στασινός, 2014).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αντιπαρατεθεί η αντιμετώπιση των παιδιών που ανήκαν στο φάσμα του αυτισμού μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '60. Τα άτομα με ΔΑΦ διέμεναν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία ή εγκαταλείπονταν χωρίς καμία εκπαιδευτική παρέμβαση. Αυτό άρχισε να αλλάζει όταν ο Ivan Lovaas τους εκπαίδευσε με μεθόδους, οι οποίες βασίζονταν στην θεωρία της ανάλυσης της συμπεριφοράς. Επίσης, ανέπτυξε ολοκληρωμένα ψυχοπαιδαγωγικά προγράμματα, που απέδειξαν ότι η συνεχής συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση των παιδιών τους ωφελεί. Βασικός στόχος της εκπαίδευσης ήταν η ανεξαρτητοποίηση (Γενά, 2002).

Οργανώνονται συνήθως εξατομικευμένα προγράμματα παρέμβασης των παιδιών με ΔΑΦ με κατάλληλη στοχοθεσία. Πολλά παιδιά αποδίδουν καλύτερα σε ολιγομελείς οργανωμένες τάξεις, ενώ άλλα μπορούν να αποδώσουν καλύτερα σε μια παραδοσιακή τάξη με τις κατάλληλες στρατηγικές και την απαραίτητη υποστήριξη. Συνήθως η αλληλεπίδραση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης με τα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, έχει θετικά αποτελέσματα (Παπαγεωργίου, 2005). Η επιλογή των διδακτικών στόχων εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού και τις δεξιότητες που έχουν κατακτηθεί. Η κατάκτηση των στόχων πρέπει να ορίζεται σε σύντομο χρονικό διάστημα. Σχεδιάζεται παράλληλα ένα πρόγραμμα συμβουλευτικής

γονέων για τη διαχείριση διαφόρων καταστάσεων. Το εξατομικευμένο πρόγραμμα συνήθως σχεδιάζεται με βάση τις αρχές της Δομημένης προσέγγισης. Το πιο γνωστό πρόγραμμα είναι το TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children), το οποίο αναλύεται παρακάτω. Εκεί απεικονίζονται οι καθημερινές δραστηριότητες και οι μέθοδοι αλλαγής του γνωστικού επιπέδου, συμπεριφοράς και επικοινωνίας. Η ιδανική αναλογία είναι ένας θεραπευτής προς ένα θεραπευόμενο αν και αδύνατο με τα σημερινά δεδομένα (Στασινός, 2014). Για μια αποτελεσματική εκπαίδευση η σχέση θεραπευτή και θεραπευόμενου αναπτύσσεται μέσω παιχνιδιών αλληλεπίδρασης, μέσω της μουσικής, μέσω δραστηριοτήτων που ενδιαφέρουν το παιδί, μέσω γαργαλήματος. Η συγκέντρωση και η προσήλωση των παιδιών στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες βελτιώνεται με το κατάλληλα διαμορφωμένο εκπαιδευτικό περιβάλλον και την άνεση που νιώθει με τον θεραπευτή (Γενά, 2002).

Είναι γνωστό ότι διαφορετικές εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις επικεντρώνονται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων στα άτομα με αυτισμό. Οι επαγγελματίες οφείλουν να ενημερώσουν, πλέον, τους γονείς ότι η πρόωμη, εντατική συμπεριφορική παρέμβαση είναι ωφέλιμη, αλλά δεν θεραπεύει τον αυτισμό (Παπαγεωργίου, 2005). Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν αρκετές στρατηγικές διδασκαλίας καθώς και μέθοδοι παρέμβασης και όλες περιλαμβάνουν κατανοητές και σαφείς οδηγίες, στρατηγικές διδασκαλίας, οπτικές και ακουστικές μεθόδους, τείνουν να βοηθούν περισσότερο στην εκπαίδευσή τους. Τα πιο ολοκληρωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα βασίζονται σε μια ολιστική - μαθητοκεντρική προσέγγιση. Τα άτομα με αυτισμό δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες, όταν το περιεχόμενό τους είναι εμπλουτισμένο με τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη κινήτρου για εκπαίδευση (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Σπανιότερα, βέβαια, μόνο σε περιπτώσεις και περιόδους που το παιδί αντιμετωπίζει συχνά σοβαρές εξάρσεις συμπεριφοράς, όπως αυτοτραυματισμοί ή επιθετικότητα, χορηγείται κάποια φαρμακευτική αγωγή για την ελάττωση των επιπέδων της σεροτονίνης (Στασινός, 2014). Σύμφωνα με τον Alsakran (2013) οι προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται ευρέως είναι καλό να χωριστούν σε δύο πεδία, ιατρικές και μη ιατρικές προσεγγίσεις.

2.1. Μη Ιατρικές Προσεγγίσεις

Τα αποτελέσματα των προσεγγίσεων αυτών έχουν αναπτυχθεί αναφέροντας κοινωνικές, λεκτική και μη – λεκτική επικοινωνία, όπως και συναισθηματικές - συμπεριφορικές δυσκολίες. Αυτά τα προγράμματα είναι αποτελεσματικά όταν χρησιμοποιούνται όσο πιο πρώιμα γίνεται και με αποτελεσματικό τρόπο. Παρακάτω περιγράφονται οι πιο κοινές προσεγγίσεις (Alsakran, 2013).

2.1.1 Γνωστική- Συμπεριφορική Θεραπεία

Οι συμπεριφορικές παρεμβάσεις γενικότερα βασίζονται στην έρευνα και εφαρμογή των αρχών μάθησης. Η παρατήρηση και οι συνθήκες του περιβάλλοντος κάθε ατόμου εξατομικεύουν την παρέμβαση. Οι συμπεριφορικές παρεμβάσεις ενισχύουν την κατάκτηση του λόγου και των κοινωνικών δεξιοτήτων, βελτιώνουν τη συμπεριφορά και μειώνουν το άγχος των γονέων (Παπαγεωργίου, 2005). Η γνωστική – συμπεριφορική θεραπεία, ειδικότερα, θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματική για παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού και κυρίως σε όσα είναι υψηλής λειτουργικότητας, καθώς τους παρέχει μια ολοκληρωμένη ψυχολογική υποστήριξη. «*Η συμπεριφορική θεραπεία βοηθάει το άτομο να αποδυναμώσει τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα σε προβληματικές συνθήκες και στις συνήθειες αντιδράσεις τους, όπως ο φόβος, η κατάθλιψη, ο θυμός, η αυτοκαταστροφή και η ηττοπάθεια. Η γνωστική θεραπεία του επιτρέπει να κατανοήσει ότι συγκεκριμένα μοτίβα συμπεριφοράς προκαλούν ανεπιθύμητα συμπτώματα και το κάνουν είτε να αισθάνεται άγχος, κατάθλιψη ή θυμό χωρίς κανένα συγκεκριμένο λόγο είτε να επιλέγει να εκτελέσει λανθασμένες πράξεις (Attwood, 1998).*» Η συγκεκριμένη θεραπεία ολοκληρώνεται σε τρία στάδια. Στο πρώτο γίνεται η διερεύνηση του επιπέδου της συναισθηματικής διαταραχής, το δεύτερο αποτελείται από τη συναισθηματική εκπαίδευση και το τρίτο από την αλλαγή αντίληψης του εαυτού του διαχειρίζοντας παράλληλα και το άγχος του. Σημαντικός παράγοντας για τη χορήγησή της είναι η ορθή και δομημένη εκπαίδευση των θεραπειών (Καλύβα, 2005).

2.1.2 Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς (ΕΑΣ) - Applied Behaviour Analysis Applied Behaviour Analysis (ABA)

Η ανάλυση συμπεριφοράς είναι μια συμπεριφορική προσέγγιση στην οποία βασίζονται πολλές μέθοδοι που σκοπό έχουν να διδάξουν τα άτομα που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού πώς να ελέγχουν τις αντιδράσεις τους και γενικότερα την προβληματική συμπεριφορά (Kappel, Dufrense & Mayer, 2012). Η ΕΑΣ βασίζεται στις θεμελιώδεις αρχές της συντελεστικής μάθησης, τη σχέση μεταξύ ερεθίσματος και αντίδρασης (Καλύβα, 2005). Ο Skinner θεωρήθηκε θεμελιωτής του συμπεριφορισμού μελετώντας τη «συντελεστική εξαρτημένη μάθηση» σε αρουραίους και περιστέρια κατά τη διάρκεια του δεύτερου παγκοσμίου πολέμου (Hearst & Capshaw, 1988). Σύμφωνα με τον Skinner (1953) η συντελεστική-εξαρτημένη μάθηση δηλώνει πως η συμπεριφορά ακολουθεί το σχήμα: ερέθισμα- απόκριση-ενίσχυση. Πρόκειται για μία προσέγγιση που συχνά αναφέρεται ως: πρότερο – συμπεριφορά - συνέπεια (antecedents-behavior-consequences (A-B-C). Το θεωρητικό υπόβαθρο της προσέγγισης βασίζεται στο ότι όλες οι συμπεριφορές μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο μάθησης (Lovaas, 1987).

Το πρόγραμμα ABA (ΕΑΣ) - Lovaas που δημιουργήθηκε από τον Ivor Lovaas, αποτελεί μία ευρέως διαδεδομένη πρώιμη εντατική παρέμβαση σε παιδιά με ΔΑΦ και άλλες σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες. Αυτή η παρέμβαση βασίζεται στο γεγονός ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά εκπαιδεύεται και τα παιδιά μπορούν να μάθουν νέες δεξιότητες μέσω του κινήτρου του ερεθίσματος με την άμεση ενίσχυση (Smith & Eikeseth, 2011 in Alsakran, 2013). Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως τα οφέλη δεν αφορούν μόνο τα παιδιά, αφού η κατανόηση της λειτουργίας της συμπεριφοράς - πρόβλημα και η ανάπτυξη ικανοτήτων εφαρμογής κοινωνικο - εκπαιδευτικά έγκυρης και λειτουργικά εμφανούς παρέμβασης αυξάνει την αποτελεσματικότητα και την αυτοεκτίμηση των εργαζομένων ενώ προλαμβάνει την επαγγελματική εξουθένωση (Ντίνας, 2014). Δίνεται μεγάλη έμφαση στην Ανάλυση της Συμπεριφοράς, γιατί είναι η πιο διαδεδομένη και επιφέρει αποτελέσματα. Η συγκεκριμένη προσέγγιση εστιάζει στο μαθησιακό περιβάλλον και στις προσδοκίες νέων δεξιοτήτων (Smith and Eikeseth, 2011 in Alsakran, 2013). Η διδασκαλία νέων δεξιοτήτων είναι πιθανό να αναστατώσει τα παιδιά με ΔΑΦ. Για αυτό το λόγο έχουν αναπτυχθεί βασικά βήματα για την ομαλή εκμάθηση νέων δεξιοτήτων. Η σειρά των χορηγούμενων βημάτων διαφοροποιείται ανάλογα με την επίδοση του παιδιού:

- 1. παρουσίαση ενός ερεθίσματος κατ' επανάληψη και κατ' αποκλειστικότητα,*
- 2. παρουσίαση του ίδιου ερεθίσματος εναλλάξ με κάποιο μη-συναφές ερέθισμα,*
- 3. παρουσίαση του ίδιου ερεθίσματος εναλλάξ με δύο ή περισσότερα μη-συναφή ερεθίσματα,*
- 4. παρουσίαση του ίδιου ερεθίσματος εναλλάξ με συναφή ερεθίσματα (Γενά, 2002).*

Ο ενήλικας που μπορεί να είναι ο θεραπευτής ή ο εκπαιδευτικός θα ενθαρρύνει απαντήσεις του παιδιού και μετά θα αποκρίνεται με τρόπους οργανωμένους ώστε να βελτιώνει ή να μειώνει συμπεριφορές. Είναι μια μέθοδος που απευθύνεται σε ένα θεραπευτή – ένα μαθητή και απαιτεί 30 με 40 ώρες την εβδομάδα, ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού (Smith & Eikeseth, 2011 in Alsakran, 2013).

2.1.3. Πρόγραμμα TEACCH

Το πρόγραμμα TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) είναι η πιο ευρέως διαδεδομένη προσέγγιση για τη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ. Στο πρόγραμμα TEACCH, η εκπαίδευση στηρίζεται στη δόμηση του φυσικού περιβάλλοντος και του καθημερινού προγράμματος με τη χρήση οπτικών συνθημάτων για την ενίσχυση της επικοινωνίας. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι εξατομικευμένο, ανάλογο του γνωστικού και αναπτυξιακού επιπέδου, ώστε να κοινωνικοποιηθεί το παιδί και το βοηθά να παίζει και να εργάζονται ανεξάρτητα (Mesibov et al., 2004). Το πρόγραμμα διδάσκει διάφορους τρόπους κοινωνικοποίησης με τη χρήση φωτογραφιών, εικόνων, συμβόλων, λέξεων και αντικειμένων. Όπως το ΕΑΣ - ABA, έτσι και το TEACCH απαιτεί ένα θεραπευτή – ένα θεραπευόμενο, αλλά διαφέρει από το ABA στο ότι κοστίζει λιγότερο και χρησιμοποιείται συχνά και στα δημόσια σχολεία. Τα προγράμματα αυτά βοηθούν τα παιδιά με ΔΑΦ στην παιδική ηλικία και τους παρέχει υποστήριξη στην ενήλικη ζωή. Οι εκπαιδευτές εστιάζουν στις ικανότητές τους και στα ενδιαφέροντα των μαθητών (Alsakran, 2013). Οι οπτικές πληροφορίες, η πρόβλεψη και η οργάνωση βοηθούν τα παιδιά να καταλάβουν τι μπορούν να κάνουν, που και πότε μπορούν να το κάνουν και τον σκοπό της κάθε δραστηριότητας. Η οπτική προσέγγιση βοηθά τους μαθητές να κάνουν περισσότερες δραστηριότητες με λιγότερη βοήθεια από τους γονείς ή τους εκπαιδευτικούς. Αυτό έχει βοηθήσει

ενήλικες να συμμετέχουν σε ομαδικές δραστηριότητες με ελάχιστη βοήθεια από επιβλέποντες. Οι γονείς μπορούν επίσης να εμπλακούν και να τους προωθήσουν ένα αίσθημα ικανοτήτων και αυτοπεποίθησης ανάμεσα στα παιδιά. Δουλεύουν ως συνεργάτες θεραπευτές και συμμετέχουν στις δραστηριότητες του θεραπευτή. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα έχει πλεονεκτήματα που βοηθούν τα παιδιά με ΔΑΦ στον επαγγελματικό τομέα. Τα παιδιά που συμμετέχουν στο πρόγραμμα TEACCH μπορεί να φοιτούν σε σχολεία τυπικής ανάπτυξης ή ειδικά σχολεία ή με εκπαίδευση στο σπίτι με θεραπευτή που παρέχει συμβουλές στο εκπαιδευτικό προσωπικό (autism.org, 2009). Το κυριότερο μειονέκτημα του προγράμματος είναι η έλλειψη δραστηριοτήτων που απευθύνονται άμεσα στον αυτισμό. Τέλος, σύμφωνα με τον Jordan και τους συνεργάτες του υπάρχει έλλειψη συγκριτικής έρευνας με τα υπόλοιπα προγράμματα (Jordan et al, 1998).

2.1.4. Φωτογραφικό σύστημα εναλλακτικής επικοινωνίας (ΦΣΕΕ) ή Picture Exchange Communication System (PECS)

Το φωτογραφικό σύστημα εναλλακτικής επικοινωνίας (ΦΣΕΕ) ή Picture Exchange Communication System (PECS), αποτελείται από επτά φάσεις και το παιδί επικοινωνεί μέσω συμβόλων, εικόνων ή αντικειμένων όπως και το πρόγραμμα TEACCH. Επειδή η ποικιλομορφία των αναγκών των ατόμων που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού είναι μεγάλη, η επιλογή του εκπαιδευτικού προγράμματος απαιτεί μεγάλη προσοχή (Παπαγεωργίου, 2005).

2.1.5. Κοινωνικές Ιστορίες

Η κοινωνική ιστορία ορίζεται ως ένα «*κοινωνικό σενάριο*» και χορηγείται σε άτομα υψηλής λειτουργικότητας και με μαθησιακές δυσκολίες. Το περιεχόμενο του προσαρμόζεται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού και δίνονται οδηγίες και διευκρινίσεις για τις κατάλληλες κοινωνικές αντιδράσεις (Καλύβα, 2005). Οι κοινωνικές ιστορίες είναι προσέγγιση που αναπτύχθηκε από την Carol Gray, ώστε να βοηθήσει παιδιά με ΔΑΦ να καταλάβουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες και πώς να αλληλεπιδρούν κατάλληλα με άλλους. Οι κοινωνικές ιστορίες χρησιμοποιούνται για να εκπαιδεύσουν και να επιδοκιμάσουν τα άτομα με ΔΑΦ περιγράφοντας και βιώνοντας μια κοινωνική κατάσταση, τις αντιλήψεις άλλων ανθρώπων και τις

κατάλληλες αποκρίσεις από μέρους του (Gray, 1998). Αυτή η προσέγγιση βασίζεται στην υπόθεση ότι τα παιδιά με ΔΑΦ υστερούν στη «θεωρία του νου», ή στην ικανότητα να μουν στη θέση του άλλου και να καταλάβουν την άποψή του (Baron-Cohen, Leslie & Frith, 1985). Επίσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να εξηγήσουν κοινωνικές καταστάσεις στα πλαίσια του πως σκέφτεται ο κόσμος και γιατί συμπεριφέρονται με συγκεκριμένο τρόπο. Παρουσιάζονται μέσα από περιγραφικές λέξεις και οπτικά ερεθίσματα και οι οδηγίες συγγραφής ακολουθούν μια συγκεκριμένη σειρά αντιλήψεων, περιγραφών και προτάσεων. Τα πλεονεκτήματα των κοινωνικών ιστοριών είναι ότι οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς μπορούν να τις προσαρμόσουν για κάθε παιδί ξεχωριστά απευθυνόμενες στα ενδιαφέροντά του και στις αντιλήψεις του. Άλλο θετικό σημείο είναι ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυαστικά με άλλες προσεγγίσεις που έχουν ως στόχο τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων όπως η ABA στο σχολείο ή στο σπίτι. Άλλες προσεγγίσεις μπορούν να επωφεληθούν από τις κοινωνικές ιστορίες. Ωστόσο, οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι όσες έρευνες υποστηρίζουν τις κοινωνικές ιστορίες είναι αναξιόπιστες. Σε αυτό συμφώνησαν και ο Sansosti και οι συνεργάτες του, οι οποίοι πρότειναν άλλες τεχνικές, ώστε να αυξηθεί η αποτελεσματικότητά τους σε μια κοινωνική δεξιότητα (Sansosti et al, 2004).

2.1.6. Παιχνίδι

Ακόμη μια προσέγγιση, η οποία ενθαρρύνει την κοινωνική αλληλεπίδραση, είναι το παιχνίδι. Το παιχνίδι αποτελεί τρόπο έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων. Ωστόσο, επειδή είναι μια καινούρια προσέγγιση, χρήζει περισσότερης έρευνας σχετικά με τη χρήση του ως θεραπευτική μέθοδος (Καλύβα, 2005). Ακόμη το παιχνίδι χρησιμεύει στο παιδί ως μέσο για την παροχέτευση της οργής, του φόβου, του μίσους, της ζηλοτυπίας και των άλλων βίαιων συναισθημάτων του. Κατά τον Vygotsky (1967) το παιδί μέσα από το παιχνίδι αποκτά δεξιότητες, κίνητρα και στάσεις απαραίτητα για την κοινωνική του προσαρμογή και συμμετοχή (Quill, 2005). Εκτός από τον Vygotsky, και ο Piaget αναφέρθηκε στο θεμελιώδη ρόλο του παιχνιδιού. Ο Piaget υποστηρίζει ότι το παιχνίδι είναι απαραίτητο για την ανάπτυξη της σκέψης και της γλώσσας και συμβάλλει στη μεταβίβαση της κουλτούρας. Ο ίδιος αναφέρθηκε κυρίως στη συμβολή του παιχνιδιού στη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού (Γερμανός, 1993).

Οι περισσότεροι ειδικοί θεραπευτές που χρησιμοποιούν τη θεραπεία μέσω παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό, στην πραγματικότητα εφαρμόζουν τη θεραπεία βασισμένοι στο μοντέλο *Floor Time* (Rudy, 2006). Το Floor Time είναι μια τεχνική ενίσχυσης του παιχνιδιού που στηρίζεται στα ενδιαφέροντα και στις εμμονές των παιδιών με αυτισμό με σκοπό την ενίσχυση των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών αυτών. Το μοντέλο αυτό αναπτύχθηκε από τον Greenspan για παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό. Εστιάζει στην ανάπτυξη των σχέσεων και των συναισθημάτων. Ουσιαστικά πρόκειται για μια ειδική ώρα παιχνιδιού, διάρκειας 20-30 λεπτών, όπου το παιδί και ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής κάθονται στο πάτωμα και το παιδί αφήνεται να παίζει μόνο του. Ο ενήλικος απλώς προσπαθεί να ακολουθήσει τις οδηγίες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού. Το παιχνίδι, στο μοντέλο αυτό, κατευθύνεται από τα παιδιά και υποστηρίζεται από ενήλικες (Lantz, 2001/ Stewart, 2003).

Τα άτομα με ΔΑΦ χαρακτηρίζονται ως άτομα χωρίς φαντασία. Αυτό οφείλεται στο μειωμένο ενδιαφέρον για παιχνίδι και δημιουργικότητα. Βασικός παράγοντας για την εκμάθηση του παιχνιδιού και την ανάπτυξη της δημιουργικότητας είναι η κατανόηση της γλώσσας. Για αυτό το λόγο οι δραστηριότητες ταξινομούνται ανάλογα με το επίπεδο κατανόησης του παιδιού. Στο πρώτο μέρος κατηγοριοποιούνται οι δραστηριότητες για παιδιά, τα οποία κατανοούν έως και μία λέξη. Το κρύψιμο αντικειμένων και η παραγωγή εκφράσεων και ήχων, η παραγωγή μουσικής και τραγουδιού είναι μερικές από αυτές τις δραστηριότητες. Στο δεύτερο μέρος οι εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναπτύσσουν το συμβολικό παιχνίδι, εφόσον τα παιδιά κατανοούν απλές εντολές και συμμετέχουν σε απλούς διαλόγους. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω του συνδυασμού των συμβολισμών, της γλώσσας και της αφήγησης. Το κουκλοθέατρο, η αναπαράσταση και η αφήγηση φανταστικών ιστοριών ή παραμυθιών αποτελούν βασικές δραστηριότητες του δεύτερου μέρους. Οι δραστηριότητες του τρίτου μέρους αφορούν παιδιά, τα οποία κατανοούν αρκετά καλά τον λόγο. Το παιχνίδι χωρίζεται στις παρακάτω κατηγορίες σύμφωνα την Καλύβα:

- «*αισθητηριακό κινητικό*», στο οποίο τα παιδιά οικειοποιούνται με το σώμα τους και με τα περιβαλλοντικά τους αντικείμενα
- «*χειριστικό και εξερευνητικό*», αυξάνει τις γνώσεις των παιδιών για τα αντικείμενα του περιβάλλοντος τους και του κόσμου γενικότερα

- «*σκληρό και ενεργητικό φυσικό*», μέσω του οποίου τα παιδιά αναπτύσσουν κινητικές δεξιότητες και γνώσεις για την αλληλεπίδραση τους με το περιβάλλον
- «*κοινωνικό*», συμβάλλει στην ανάπτυξη συμπεριφορών και κανόνων για τη συμμετοχή σε κοινωνικές σχέσεις
- «*προσποιητό*», βελτιώνει τις ικανότητες ανάπτυξης συμβολικού παιχνιδιού, δηλαδή την χρήση συμβόλων και αντικειμένων για την αναπαράσταση σκέψεων

Το 1981 ο Rogers βασίστηκε στη θεωρία του Piaget και ανέπτυξε το Denver Health Sciences Program (DHSP). Ο πυρήνας του προγράμματος είναι το παιχνίδι. Το παιχνίδι βελτιώνει το γνωστικό, γλωσσικό, κοινωνικό επίπεδο και τις δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης. Το παιχνίδι είναι μέσο για την ανάπτυξη του λόγου, των επικοινωνιακών ικανοτήτων και των κοινωνικών σχέσεων (Καλύβα, 2005).

2.1.7. Άμεση διδασκαλία

Η άμεση διδασκαλία είναι μια στρατηγική που έχει αποδειχτεί αποτελεσματική στη διδασκαλία κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων σε παιδιά με ΔΑΦ, καθώς και στη γενίκευση τους σε νέους επικοινωνιακούς εταίρους ή σε καινούρια πλαίσια (Brady, Shores, McEvoy & Ellis, 1987 · Gunter, Brady, Shores & Fox, 1988 · Odom & Strain, 1984). Πρόκειται για μια δασκαλοκεντρική διαδικασία, όπου ο εκπαιδευτικός αποτελεί το πρότυπο και ηγείται της διαδικασίας, ελέγχει και έπειτα παρέχει διορθωτική ανατροφοδότηση. Η μαθησιακή διαδικασία χαρακτηρίζεται από προβλεψιμότητα, ενώ οι μαθητές με τη σειρά τους παρακινούνται σε επαναλήψεις της σωστής αντίδρασης. Το πρόγραμμα είναι σχεδιασμένο με τέτοιο τρόπο, ώστε το μαθησιακό περιβάλλον και η συμπεριφορά του δασκάλου να θέσουν το υπόβαθρο για αποτελεσματική και επαρκή μάθηση (Banda & Hart, 2010). Περιλαμβάνει τη μίμηση προτύπου, την προτροπή και την ενίσχυση να εξασκήσουν οι μαθητές τις κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες και συνεπώς μοιράζεται χαρακτηριστικά με άλλες συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις.

2.1.8. Προτροπές

Συχνά οι εκπαιδευτικοί, κατά τη διδασκαλία δεξιοτήτων, χρησιμοποιούν μια ποικιλία υποστηρικτικών πρακτικών που περιλαμβάνουν λεκτική ή σωματική καθοδήγηση ή ακόμη τη χρήση χειρονομιών και οπτικών βοηθημάτων που λειτουργούν σαν προτροπές ή υπενθύμιση για να εκτελέσει ο μαθητής τη διδασκόμενη δεξιότητα (McGaha Mays & Heflin, 2011). Οι Vaughn, Kim, Morris, Hughes, Elbaum και Sridhar (2003), αναγνώρισαν ως χρήσιμα στοιχεία των παρεμβάσεων κοινωνικών δεξιοτήτων τη μίμηση προτύπου, τις δραστηριότητες παιχνιδιού, τις επαναλήψεις, την πρακτική εξάσκηση των δεξιοτήτων και τις προτροπές. Τέλος οι Belchic και Harris (1994), αποδεικνύουν ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας μαθαίνουν να αποκτούν κοινωνική πρωτοβουλία, να διατηρούν και να αυξάνουν τον χρόνο που δεσμεύονται σε κοινωνικές συναναστροφές σε δραστηριότητες παιχνιδιού μετά από προτροπές και έπαινο.

2.1.9. Ανάλυση έργου

Η ανάλυση έργου ορίζεται ως η κατάτμηση μιας σύνθετης εργασίας σε μικρότερα ευκολότερα βήματα, τα οποία καλείται στη συνέχεια να συνθέσει το παιδί σε ένα όλο (Anderson, Taras & Cannon, 1996). Οι Krantz και McClannahan (1993), επιβεβαίωσαν την καταλληλότητα της τεχνικής αυτής στην προαγωγή κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων στα παιδιά με ΔΑΦ και στη σημαντική αύξηση της κοινωνικής πρωτοβουλίας. Οι Parker και Kamps (2011), συνδυάζοντας την ανάλυση έργου με τις γραπτές νύξεις πέτυχαν την ανάπτυξη δεξιοτήτων παιχνιδιού, οργάνωσης εναλλαγής σειράς, καθώς και δεξιότητες αυτόνομης διαβίωσης σε παιδιά με ΔΑΦ.

2.1.10. Οπτική στήριξη

Η οπτική στήριξη αφορά συγκεκριμένες τεχνικές όπως τις γραπτές νύξεις, τη χρήση εικόνας και τη μίμηση βιντεοσκοπημένης συμπεριφοράς και χρησιμοποιείται είτε μόνη της είτε στα πλαίσια μιας άλλης παρέμβασης, όπως παραδείγματος χάρη της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης Συμπεριφοράς ή των ομάδων συνομηλίκων. Παρεμβάσεις που στηρίζονται στη χρήση οπτικής στήριξης έδειξαν θετικά αποτελέσματα στην ενίσχυση της κοινωνικής κατανόησης και στην προαγωγή των

κοινωνικών αλληλεπιδράσεων τόσο σε παιδιά προσχολικής όσο και σε παιδιά σχολικής ηλικίας.

Για παράδειγμα στην Κίνα (Ip, Wong et al., 2017), ως πρωτοπόροι στις τεχνολογίες, χρησιμοποίησαν μέσα εικονικής πραγματικότητας για την ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων και κοινωνικής προσαρμογής με μεγάλη επιτυχία στα παιδιά με ΔΑΦ. Εξίσου υψίστης σημασίας είναι έρευνες σχετικές με τις νέες τεχνολογίες σε Αμερική και Ευρώπη, όπως των Shukla et al. (2009) και πιο πρόσφατα των Haydon et al. (2016), οι οποίοι χρησιμοποίησαν βιντεοσκόπηση και κινητά τηλέφωνα, ώστε να καταφέρουν να διδάξουν κοινωνικές δεξιότητες. Οι παρεμβάσεις διεξήχθησαν σε εφήβους, που ήδη χρησιμοποιούν τα κινητά αρκετά και φαίνεται ότι τους προκάλεσε το ενδιαφέρον. Μέσα από την επισκόπηση ερευνών προτείνεται το βίντεο σαν εργαλείο εκπαίδευσης, αν και καλό θα ήταν να υπάρξει περαιτέρω έρευνα πάνω στο θέμα, καθώς δεν προβάλλεται ως αρκετά ισχυρή από μόνη της, ώστε να επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη συμπεριφορά. Ωστόσο, όταν συνδυάζεται και με άλλες τεχνικές όπως τις προτροπές, τους υλικούς ενισχυτές, την εξάσκηση και την εκπαίδευση των συνομηλίκων είναι πιο αποτελεσματική (Apple, Billingsley & Schwartz, 2005). Αντίθετα η Wang και Spillane (2009), παρουσιάζουν την επίδειξη βιντεοσκοπημένης συμπεριφοράς ως την αποτελεσματικότερη μέθοδο στην αντιμετώπιση των κοινωνικών ελλειμμάτων στα παιδιά με ΔΑΦ.

2.1.11. Ομάδες συνομηλίκων

Η υποβοηθούμενη διδασκαλία από συνομηλίκους αποτελεί ένα σύνολο στρατηγικών που στοχεύει στο να διδάξει στους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τρόπους με τους οποίους θα αντιλαμβάνονται τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ και θα τα εμπλέξουν σε θετικές κοινωνικές συνδιαλλαγές. Η συμμετοχή σε ομάδες βοηθάει την προώθηση της μάθησης μέσω της παρατήρησης, καθώς παρέχει στα παιδιά τη δυνατότητα να μάθουν βλέποντας συνομηλίκους να εκδηλώνουν την επιθυμητή συμπεριφορά. Οι συνομηλίκτοι αποτελούν τους καταλληλότερους κοινωνικούς εκπαιδευτές. Ωστόσο αναγνωρίζεται ως μειονέκτημα της τεχνικής αυτής η απουσία κινήτρου από τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους να αλληλεπιδράσουν με τα παιδιά με αυτισμό (NRC, 2001).

2.1.12. Παιχνίδι ρόλων

Καθοριστικός παράγοντας της αποτελεσματικότητας αυτής της εκπαιδευτικής πρακτικής είναι ότι βασίζεται στο παιχνίδι. Αναλυτικότερα τα παιχνίδια ρόλων συνδυάζουν τον λόγο και την υποκριτική, τη συνεργατική με τη βιωματική μάθηση μέσα σε σύνθετα και εξελιγμένα πρότυπα που απεικονίζουν μια πραγματική κατάσταση. Η φανταστική αγορά αντικειμένων, το φανταστικό ταξίδι, η φανταστική παροχή βοήθειας ανήκουν στην κατηγορία αυτών των παιχνιδιών (Sherrat & Βογινδρούκας, 2008). Οι Williams White, Keoning και Schahill (2007), επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα του παιχνιδιού ρόλων στην ενδυνάμωση της κοινωνικής ανταπόκρισης.

2.2. Ιατρικές προσεγγίσεις

Οι ιατρικές παρεμβάσεις εστιάζουν στις φυσικές ανάγκες του ατόμου με ΔΑΦ απευθυνόμενες στις ανεπάρκειες και βελτιώνοντάς τες με ιατρικά ή χημικά μέσα. Η φαρμακευτική αγωγή ή η διατροφή χρησιμοποιούνται συχνά, ώστε να θεραπεύσουν τα συμπτώματα που σχετίζονται με τον αυτισμό, όπως διαταραχές του ύπνου, υπερδιέγερση, κατάθλιψη και γαστρεντερίδα. Ένα πρόγραμμα διατροφής με συμπληρώματα διατροφής μπορούν να αυξήσουν την ευαισθησία των παιδιών με ΔΑΦ σε μια ποικιλία φαγητών. Η γλουτένη και η καζεΐνη είναι οι πιο ύποπτες τροφές για την αύξηση των χαρακτηριστικών του αυτισμού. Σύμφωνα με έρευνα των Knivsberg και των συνεργατών του (1990) σε 15 άτομα με ΔΑΦ ηλικίας 6-22 ετών με διατροφή χωρίς γλουτένη και καζεΐνη υποστηρίχθηκε ότι λόγω έλλειψης των ύποπτων τροφών παρουσιάστηκε βελτίωση συμπεριφοράς, συναισθηματική, γλωσσική και κατανόησης (Knivsberg et al, 1990). Αν και οι ιατρικές προσεγγίσεις έχουν κερδίσει την εμπιστοσύνη των παιδιών, δίστανται οι απόψεις για την αποτελεσματικότητά τους, καθώς δεν υπάρχουν αποδείξεις. Για παράδειγμα η διατροφή χωρίς γλουτένη και καζεΐνη δεν έχουν δοκιμαστεί αρκετά και δεν υπάρχουν αποδείξεις (Francis, 2005 in Alsakran, 2013).

2.2.1 Ψυχοθεραπεία

Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία θεωρήθηκε παλιότερα ως θεραπεία εκλογής στον αυτισμό. Σήμερα είναι αποδεκτό ότι τα κεντρικά συμπτώματα του αυτισμού δεν

ανταποκρίνονται στη μέθοδο αυτή. Ωστόσο, τα άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας μπορεί να βοηθηθούν από ατομική, ομαδική ή οικογενειακή ψυχοθεραπεία, όταν συνυπάρχουν άλλες ψυχιατρικές καταστάσεις ή συμπτώματα όπως άγχος, κατάθλιψη ή έντονη ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική συμπτωματολογία. Τα άτομα αυτά μπορεί να παρουσιάσουν έντονη δυσφορία όταν συνειδητοποιούν ότι διαφέρουν από τους άλλους. Η μη δομημένη ψυχοθεραπεία δεν βοηθά, αλλά μερικά άτομα με καλό επίπεδο λόγου, μπορεί να βοηθηθούν με τη χρήση συγκεκριμένων οδηγιών.

Η εφαρμογή υποστηρικτικών και πιο δομημένων θεραπευτικών διαδικασιών, όπως η γνωστική-συμπεριφορική ψυχοθεραπεία, είναι αποτελεσματική σε μερικές περιπτώσεις στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης. Αυστηρά δομημένη κατευθυντική ψυχοθεραπεία, που εστιάζεται στην κατανόηση των βασικών δυσκολιών και τεχνικές εκπαίδευσης στην επίλυση κοινωνικών προβλημάτων υποστηρίζουν την ανάπτυξη και τη γενίκευση προσαρμοστικών δεξιοτήτων. Κατά τα τελευταία χρόνια η εκπαίδευση στην αυτογνωσία είναι σημαντική στη θεραπευτική προσέγγιση των ατόμων με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Σε κάθε περίπτωση, η εφαρμογή ψυχοθεραπείας προϋποθέτει προσεχτική αξιολόγηση των δυνατοτήτων και δυσκολιών και συγκεκριμένες ενδείξεις ότι το άτομο θα ωφεληθεί.

2.2.2 Φαρμακοθεραπεία

Δεν υπάρχει αποτελεσματικό φάρμακο για τη θεραπεία των επικοινωνιακών αποκλίσεων στα παιδιά με αυτισμό. Απλώς υπάρχουν φάρμακα που βοηθούν στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων συμπτωμάτων και συνυπαρχουσών διαταραχών.

Νευροληπτικά: Τα νευροληπτικά πρώτης γενιάς δεν είναι ιδιαίτερα βοηθητικά, καθώς η χρήση τους περιορίζεται από τον κίνδυνο εκδήλωσης όψιμης δυσκινησίας. Το ενδιαφέρον εστιάζεται σήμερα στα άτυπα νευροληπτικά, που μειώνει την υπερκινητικότητα-παρορμητικότητα, τις στερεοτυπικές και αυτοτραυματικές, συμπεριφορές και την επιθετικότητα. Σε μερικά παιδιά βελτιώνεται και η κοινωνικότητα. Η μέση δόση σε παιδιά και εφήβους σε διαφορετικές μελέτες ανέρχεται σε 2.0 mg ημερησίως. Η πιο σημαντική παρενέργεια είναι η αύξηση του βάρους.

Αναστολείς της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης (SSRIs): Χρησιμοποιούνται συχνά για την αντιμετώπιση των επαναληπτικών συμπεριφορών, των στερεοτυπιών και του άγχους στις αλλαγές. Οι παρενέργειες είναι λιγότερες με χαμηλή αρχική δόση και σταδιακή αύξηση.

Αντικαταθλιπτικά: Συναισθηματική αστάθεια, ακατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις, άγχος και κατάθλιψη παρατηρούνται συχνά στα άτομα με αυτισμό. Η χλωριμιπραμίνη είναι πιο αποτελεσματική στον έλεγχο των στερεοτυπιών, της επιθετικότητας, της υπερκινητικότητας και των καταναγκαστικών συμπεριφορών.

Σταθεροποιητές της Διάθεσης: μελέτες εστιασμένες στη δράση των αντιεπιληπτικών ως σταθεροποιητών της διάθεσης στον αυτισμό είναι περιορισμένες.

Φενφλουραμίνη: Προτάθηκε αρχικά ως θεραπεία εκλογής του αυτισμού, επειδή μειώνει τα επίπεδα σεροτονίνης στο αίμα. Αν και μπορεί να μειώσει την υπερκινητικότητα, δεν επηρεάζει άλλα συμπτώματα.

Ναλτροζόνη: Κάποιες μελέτες ανέφεραν μέτρια βελτίωση στη συμπεριφορά, στην ανησυχία και στην υπερκινητικότητα, αλλά δεν είναι αποτελεσματική στον έλεγχο των αυτοτραυματισμών και δε βελτιώνει τη μάθηση (AACAP, 1999; Aman & Langworthy, 2000; Campbell, Schopler, Cueva, & Hallin, 1996; Gillberg, 1996; King, 2000).

Επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές	Ελπιδοφόρες πρακτικές	Περιορισμένης υποστήριξης	Μη προτεινόμενες πρακτικές
Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς (Applied Behavior Analysis)	Υποστηρικτική Τεχνολογία (Assistive Technology)	Στρατηγικές προσαρμοσμένες στο Παιχνίδι (Playoriented Strategies)	Θεραπεία μέσω τέχνης (Art therapy)
Εκπαίδευση με Διακριτές Δοκιμές (Discrete Trial Training)	Επαυξητική και Εναλλακτική Επικοινωνία (Augmentative and Alternative Communication)	Αισθητηριακή Ολοκλήρωση (Sensory Integration)	Μουσικοθεραπεία (Music therapy)
Διδασκαλία Καίριων Δεξιοτήτων (Pivotal Response Training)	Διδασκαλία κατά Περίσταση (Incidental Teaching)	Κοινωνικές Ιστορίες (Social Stories)	Μέθοδος επιλογής (Option method)
Ρουτίνες Κοινής Δράσης (Joint Action Routines)	Δομημένη Διδασκαλία (Μέθοδος TEACCH)	Παιχνίδι στο πάτωμα (Floor time)	Πράα Διδασκαλία (Gentle Teaching)
			Θεραπεία μέσω των κατοικίδιων ζώων (Pet/animal therapy)
			Πρόγραμμα Fast ForWord
			Εμπειρίες μάθησης: Ένα εναλλακτικό Πρόγραμμα για Παιδιά

Προσχολική ηλικία και για Γονείς (Learning Experiences: An Alternative Program for Preschoolers and Parents)	(Relationship Development Intervention)			
Επικοινωνιακό Σύστημα Ανταλλαγής Εικόνων (Picture Exchange Communication System)	Γνωστική Συμπεριφοριστική Τροποποίηση (Cognitive Behavioral Modification)	Σενάρια π.χ. γνωστικά σενάρια) (Cognitive scripts)	Γελοιογραφία (Cartooning) (η χρήση κινούμενων σχεδίων)	
Στρατηγικές για τη λήψη κοινωνικών αποφάσεων (Social decision making strategies)	Γνωστικές στρατηγικές μάθησης (Cognitive learning strategies)	Κάρτες ισχύος (Power cards)	Μέθοδος Irlen (Scotopic sensitivity syndrome: Irlen lenses)	
		Θεματική προσέγγιση Van Dijk	Θεραπεία με βιταμίνες (Megavitamin therapy)	
		Εκπαίδευση στην Ακουστική Ολοκλήρωση (Auditory Integration Training)	Πρόγραμμα διατροφής Feingold	
		Θεραπεία με βότανα, μέταλλα και άλλα συμπληρώματα διατροφής		

Πίνακας 1: Κατάταξη παρεμβάσεων και θεραπειών για τις ΔΑΦ (Simpson, 2005)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΕΝΤΑΞΗ/ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (ΕΕΑ)

3.1 Το θεσμικό πλαίσιο της ένταξης των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη γενική εκπαίδευση

Μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του '80 δεν είχε θεμελιωθεί νόμος περί της Ειδικής Αγωγής και λειτουργούσε με διατάγματα. Το 1981 ψηφίζεται ομόφωνα από τη Βουλή των Ελλήνων ο πρώτος ολοκληρωμένος νόμος 1143/81 για την Ειδική Αγωγή (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Σύμφωνα με τον παραπάνω νόμο, η πολιτεία για πρώτη φορά ανέλαβε τα καθήκοντά της απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Ωστόσο, πολλοί ήταν οι επικριτές, οι οποίοι ισχυρίστηκαν ότι αυτός ο νόμος ενίσχυσε τον διαχωρισμό ανάμεσα σε άτομα με και χωρίς αναπηρία, οδηγώντας τα πρώτα στην περιθωριοποίηση. Οι επικρίσεις κατά του νόμου οδήγησαν το 1984 στη σύνταξη ενός νέου νόμου, σύμφωνα με τον οποίο η Ειδική Αγωγή δε διαχωριζόταν από τη Γενική εκπαίδευση. Οι ρυθμίσεις που συμπεριλάμβανε ο νόμος του 1566/1985 αφορούσαν τη σταδιακή ένταξη των ιδιωτικών σχολείων στον δημόσιο τομέα, τη μεταβίβαση όλων στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Όμως και αυτός ο νόμος δέχτηκε επικρίσεις επειδή δεν προέβλεπε για τους εκπαιδευτικούς μετεκπαίδευση (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000).

Στη συνέχεια δύο ακόμη νόμοι συμπληρώνουν το ήδη υπάρχον θεσμικό πλαίσιο. Σύμφωνα με τον νόμο 1824/1988, θεσμοθετείται η ενισχυτική διδασκαλία για τους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες στο Δημοτικό και στο Γυμνάσιο. Επίσης, ο νόμος 1771/1988, τροποποιεί το σύστημα εισαγωγής των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα Ανώτερα και Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της χώρας (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Ωστόσο, το 2000 αναδημοσιεύεται το σχέδιο νόμου σχετικά με το θεσμικό πλαίσιο της Ειδικής Εκπαίδευσης με μία πιο σύγχρονη αντίληψη σε σύγκριση με τους προηγούμενους. Στο νόμο 2817/14.3.2000 επαναδιατυπώνεται η ορολογία της Ειδικής Αγωγής και προωθείται η αρχή της ένταξης των παιδιών με αναπηρία στα Γενικά σχολεία. Δημιουργούνται νέες ειδικότητες προσωπικού Ειδικής Αγωγής όπως μουσικοθεραπευτές, εκπαιδευτές κινητικότητας για τυφλά άτομα και ιδρύεται Τμήμα Ειδικής Αγωγής στο Παιδαγωγικό Ινστιτούτο για την επιστημονική έρευνα των ζητημάτων της Ειδικής Αγωγής με σκοπό την επιμόρφωση εκπαιδευτικών μέσω αναλυτικών προγραμμάτων σε συνεργασία με επιστημονικούς φορείς και

οργανώσεις στην Ελλάδα (Εφημερίδα της Κυβέρνησης, 14.3.2000). Γενικότερα γίνεται προσπάθεια να γίνει ευρέως αποδεκτό ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν ίσα δικαιώματα στην εκπαίδευση με τα άτομα χωρίς αναπηρία.

Δύο από τα βασικότερα δικαιώματα των ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες είναι το δικαίωμα εκπαίδευσης στο "λιγότερο δυνατόν περιοριστικό περιβάλλον" (least restrictive environment) και δεύτερον, το δικαίωμα για την "πλέον αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση" (most effective treatment). Όσον αφορά το πρώτο δικαίωμα αναφέρεται στη συνεκπαίδευση των μαθητών τυπικής ανάπτυξης με τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ώστε να μοιράζονται την ίδια σχολική τάξη. Σχετικά με το δεύτερο δικαίωμα έχει να κάνει με την αλληλεπίδραση των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με τους συνομήλικους του και γενικότερα με τους άλλους (Γενά, 2002).

«Παρόλη τη μερική ανάπτυξη ορισμένων υποδομών ειδικής αγωγής, την εκπαίδευση μέρους του εκπαιδευτικού προσωπικού και των πιστώσεων, διαπιστώνεται τελικά πως δεν έχουμε αποτελεσματική εκπαίδευση όλων των μαθητών με αναπηρία. Ο νομοθετημένος στόχος της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, όπως λειτουργεί μέχρι σήμερα, δεν υλοποιείται για την ένταξη ή την επανένταξη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή/και αναπηρίες στο γενικό σχολείο, αλλά ούτε για την προετοιμασία τους ώστε να καταστούν ικανοί στη συμβίωση με το κοινωνικό σύνολο» (άρθρο 1 ν. 2817/2000, άρθρο 2 ν. 3699/2008 στο Εμμανουηλίδου, 2016). Υπάρχουν ακόμη μαθητές που δε φοιτούν σε καμία δομή ή σε κατάλληλο πλαίσιο εκπαίδευσης και αυτό συνεπάγεται να αυξάνεται η κοινωνική απομόνωση των μαθητών με ΕΕΑ και η υστέρηση στην εκπαίδευση τους (Αλεβίζος, χ.χ.).

3.2 Συμπερίληψη και κοινωνική ένταξη μαθητών με ΔΑΦ

Στην Ελλάδα σε ερευνητικό επίπεδο έχει μελετηθεί η ένταξη των παιδιών με ΕΕΑ σε τάξη με τυπικής ανάπτυξης μαθητές. Στην παρούσα έρευνα επιδιώκεται να διερευνηθούν θέματα σχετικά με την εκπαίδευση και τις απόψεις των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, σχετικά με την συνεκπαίδευση των παιδιών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και των συμμαθητών τους. Αξίζει να τονιστεί ότι η ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ στη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση δε διαφέρει πολύ από την ένταξη στην Πρωτοβάθμια. Το μόνο ίσως που αλλάζει και αξίζει να συζητηθεί είναι η προετοιμασία για την

ενηλικίωση και την ένταξή του στην επαγγελματική δραστηριότητα, για το οποίο υπάρχουν πληθώρα ερευνών που αναφέρονται στο συγκεκριμένο θέμα.

Αρχικά, αξίζει να σημειωθεί ότι σε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας η συμπερίληψη εναλλάσσεται με τους όρους ένταξη και ενσωμάτωση (Γεωργιάδη, 2010). Οι όροι αυτοί δεν είναι συνώνυμοι. Ιστορικά, εμφανίστηκε πρώτα ο όρος ενσωμάτωση, στη συνέχεια η ένταξη και στο τέλος η συμπερίληψη (Gu, 2009). Η προσπάθεια να αποδοθεί νόημα σε αυτές τις έννοιες προκαλεί σύγχυση, εξαιτίας της ασάφειάς τους, γεγονός που παρουσιάζεται και στην ελληνική βιβλιογραφία με την απουσία ορολογίας κοινώς αποδεκτής (Λαχανά & Ευσταθίου, 2015). Η έννοια της ενσωμάτωσης υπονοεί μια υπεροχή του συνόλου των τυπικώς αναπτυσσόμενων ατόμων απέναντι προς το άτομο με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Σούλης, 2002).

Σύμφωνα με τη Ζώνιου – Σιδέρη (1998), η έννοια της ένταξης σημαίνει τη συστηματική τοποθέτηση ενός ατόμου μέσα σε κάτι άλλο και την ολοκλήρωσή του ως αυτοτελούς, ακέραιου μέρους ενός ευρύτερου όλου. Σύμφωνα με τον Σούλη (2002), με την ένταξη το άτομο με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διατηρεί τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του, καθώς και εκείνα τα στοιχεία που το κάνουν μοναδικό. Μάλιστα, σύμφωνα με τον Cooper (2000) αυτά τα χαρακτηριστικά του ατόμου εξελίσσονται. Όπως αναφέρει ο Bunch με τους συνεργάτες του (2005), η ένταξη ορίζεται ως η τοποθέτηση μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε τάξεις γενικού σχολείου με πλήρη ή μερική συμμετοχή μαζί με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους τους (Valeo, 2008). Πρόσφατα, το επίκεντρο της εκπαίδευσης των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχει μετακινηθεί από την «ένταξη» - όπου τα παιδιά τοποθετούνται σε υφιστάμενη διάταξη - στη «συμπερίληψη» - η οποία σύμφωνα με τους ερευνητές απαιτεί *«αναδιάρθρωση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, ώστε να ενισχυθεί η αίσθηση του «ανήκειν» σε όλα τα παιδιά»* (Avramidis et al., 2002). Τέλος, η συμπερίληψη παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε γενικά σχολεία θεωρείται σήμερα ως η πιο ενδεδειγμένη μορφή εκπαίδευσης και αποτελεί προτεραιότητα στις περισσότερες χώρες του δυτικού κόσμου, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας (Σούλης, 2008).

Η έννοια της ένταξης δεν αναφέρεται μόνο στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ή αναπτυξιακές ανάγκες. Αναφέρεται σε όλες τις ομάδες παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο κοινωνικού και σχολικού αποκλεισμού. Μερικά παραδείγματα είναι τα κακοποιημένα ή χωρίς οικογένεια παιδιά, τα παιδιά με συμπεριφορικές «αποκλίσεις», τα αλλοεθνή, αυτά με μαθησιακές δυσκολίες, τα παιδιά θύματα

bullying. Ερευνητικά δεδομένα έχουν αναδείξει ότι πολλές φορές οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες βιώνουν προκατάληψη και αδιαφορία από τους εκπαιδευτικούς (Blinde & McCallister, 1998, Goodwin & Watkinson, 2000) και οι πεποιθήσεις, οι αντιλήψεις, αλλά και οι στάσεις των εκπαιδευτικών γι' αυτούς τους μαθητές είναι βαθιά ριζωμένες και επηρεάζουν τον τρόπο που βλέπουν τόσο τους μαθητές, όσο και τη συμπερίληψή τους (Γεροσίμου, 2012).

Η σύγχρονη τάση που επικρατεί στο χώρο της Ειδικής Αγωγής σχετικά με την εκπαιδευτική αντιμετώπιση των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, είναι η ανάπτυξη της πολιτικής της συνεκπαίδευσης στα Γενικά Σχολεία. Ο όρος συνεκπαίδευση που διατυπώθηκε για πρώτη φορά το 1985 στη Διεθνή Σύνοδο για την ειδική αγωγή στη Σαλαμάνκα. Αφορά την προσπάθεια που γίνεται για τη συνδιδασκαλία και τη συνύπαρξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με τους συμμαθητές του που δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες μάθησης. Η συγκεκριμένη διακήρυξη που υπογράφηκε από εκπροσώπους 92 χωρών και από 25 Διεθνείς οργανισμούς θεμελιώνει το δικαίωμα του κάθε παιδιού στη μάθηση και την εξέλιξη των γενικών σχολείων σε "σχολεία για όλους" (Αβραμίδης, 2013). Η εκπαίδευση αποτελεί δικαίωμα για όλους ανεξαρτήτως ατόμων με εκπαιδευτικές δυσκολίες και το δικαίωμα αυτό θεμελιώνεται με τον θεσμό της συνεκπαίδευσης. Η επιτυχής συνεκπαίδευση απαιτεί την επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων αλλά και σχεδιασμό κατάλληλων συνθηκών προκειμένου η προσαρμογή να γίνεται αποτελεσματικά. Ενισχύει την πρόσβαση των παιδιών σε εκπαιδευτικά προγράμματα ανάλογα με τις μοναδικές ανάγκες του κάθε μαθητή.

Αυτό επιτυγχάνεται με την παροχή υποστήριξης από ειδικευμένο προσωπικό ή από μία διεπιστημονική ομάδα. Η διεπιστημονική ομάδα είναι αναγκαίο να συμμετάσχουν σε μακρόχρονη επιμόρφωση και εκπαίδευση προκειμένου να υπάρχει αναγνώριση και κατανόηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών δίνοντας έμφαση στο πρακτικό κομμάτι, ώστε να αντιμετωπιστεί κατάλληλα το σύνολο των μαθητών (Γενά, 2002).

Η πολυπλοκότητα των μαθητών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού συντελεί στη διχασμένη γνώμη για την εύρεση του κατάλληλου εκπαιδευτικού πλαισίου τους. Είναι γνωστό πλέον ότι ενώ κατά το παρελθόν οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διαχωρίζονταν από τους συνομηλίκους τους σε ειδικά εκπαιδευτικά πλαίσια εδώ και αρκετά χρόνια υπάρχει μια ισχυρή τάση ώστε οι μαθητές με ΔΑΦ να εντάσσονται σε γενικές τάξεις με τους τυπικά αναπτυσσόμενους

συνομηλικούς τους (Mc Donnell, 1998). Αφενός, είναι εμφανές ότι τα άτομα με αυτισμό που εντάσσονται στο γενικό σχολείο, επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα κοινωνικοποίησης, λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη και δημιουργούν φιλικές σχέσεις. Αφετέρου, υποστηρίζεται πως η απλή συνύπαρξη με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλικούς τους στη γενική τάξη μπορεί να αποδειχθεί ευεργετική, αλλά όχι και επαρκής για την κατάλληλη εκπαίδευση για τους συγκεκριμένους μαθητές.

Χρησιμοποιώντας κατάλληλες εκπαιδευτικές μεθόδους συμβάλλουν στην ομαλή ένταξη και αφομοίωση του παιδιού με αυτισμό. Έτσι, μέσα από διάφορες τεχνικές και μεθόδους, ο μαθητής με ΔΑΦ μπορεί να ενισχύσει την ικανότητά του και να μάθει πώς λειτουργεί μία γενική τάξη. (Simpson, De Boer & Miles, 2003). Επίσης, η επαφή με τους τυπικής ανάπτυξης συνομηλικούς θεωρείται πολύ σημαντική παράμετρος για την ανάπτυξη των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών με αυτισμό. Η επιτυχημένη ενταξιακή διαδικασία θα πρέπει να βασίζεται σε πολύ προσεκτικά σχεδιασμένες δράσεις με στόχο τα υψηλότερα επίπεδα συμμετοχής και κοινωνικοποίησης των παιδιών με αυτισμό στο σχολικό πλαίσιο (Γενά, 2002).

Συνεπώς το ερώτημα που τίθεται σχετικά με τη συνεκπαίδευση των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού είναι οι συνθήκες που είναι καλό να υπάρξουν, ώστε να εξασφαλίσουν την επιτυχή ένταξή τους και όχι το εάν θα φοιτήσουν σε γενική τάξη. Σε αυτές τις συνθήκες το σημαντικότερο ρόλο παίζουν το περιβάλλον και η ειδική διεπιστημονική ομάδα που παρακολουθεί τους μαθητές (Αντωνίου, 2013). Γενικότερα, τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που λαμβάνουν έγκαιρη και οργανωμένη παρέμβαση από ειδικά καταρτισμένους εκπαιδευτικούς και ειδικούς θεραπευτές, μπορούν να ξεπεράσουν τις δυσκολίες τους στις κοινωνικές δεξιότητες και στην κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συμμαθητές τους. Σύμφωνα με το μοντέλο ένταξης των Simpson et al. (2003), το οποίο αναφέρεται ως Μοντέλο Συνεργασίας για την Ένταξη Παιδιών με Διαταραχές στο Αυτιστικό Φάσμα (The Autism Spectrum Disorder Inclusion Collaboration Model), θεμελιώδης αρχή είναι η συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών που υποστηρίζουν το μαθητή.

Συγκεκριμένα, οι βασικές συνιστώσες του σχετίζονται καταρχήν με τις τροποποιήσεις του περιβάλλοντος και του προγράμματος σπουδών που θεωρούνται απαραίτητες για τους μαθητές του φάσματος. Επιπλέον, ένας τύπος υποστήριξης που οι Εκπαιδευτικοί Γενικής Εκπαίδευσης έχουν αναγνωρίσει ως απαραίτητο για την

ένταξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στην τάξη τους, είναι η παρουσία ειδικού παιδαγωγού που να συνοδεύει το μαθητή με αυτισμό. Αυτό συνεπάγεται και την αποδοχή της ένταξης ως άποψη και ως στάση (Simpson et al., 2003). Τέλος, εξίσου απαραίτητη είναι και η επικοινωνία με στόχο την ανάπτυξη συνεργατικών σχέσεων και η συμμετοχή όλων των ατόμων που εμπλέκονται όπως το διοικητικό προσωπικό, οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί και οι μαθητές και αυτό διότι εξασφαλίζει στα εμπλεκόμενα μέλη να εργάζονται προς την ίδια κατεύθυνση (Αντωνίου, 2013).

3.3 Διδακτικές πρακτικές για παιδιά με ΕΕΑ

Όσον αφορά ένα επιτυχημένο εκπαιδευτικό σύστημα για μαθητές με ΔΑΦ στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση αποτελεί πρόκληση για εκπαιδευτικούς και ερευνητές. Μαγική συνταγή δεν υπάρχει, μόνο μετεκπαιδύσεις και σχεδιασμός αναλυτικών προγραμμάτων ανάλογα με τις μοναδικές ανάγκες του κάθε μαθητή. Ο τρόπος που κάθε εκπαιδευτικός αντιλαμβάνεται την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία και κυρίως με ΔΑΦ είναι διαφορετικός, πόσο μάλλον να αντιληφθεί η συνεργατική εκπαίδευση. Η συνεργατική εκπαίδευση απαιτεί συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών με ειδικούς επαγγελματίες, προωθεί την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, την ανάπτυξη του αισθήματος ευθύνης και την καλλιέργεια υψηλών προσδοκιών για τους εαυτούς τους. Τέλος, οι διδακτικές προσεγγίσεις που θεωρούνται αποτελεσματικές για μαθητές της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και για μαθητές χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, θεωρούνται ωφέλιμες και για μαθητές με ΔΑΦ της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Άλλωστε εμπειρικά προκύπτει ότι μεγαλώνοντας τα παιδιά με ΔΑΦ φαίνονται πιο κοινωνικά, με την προϋπόθεση ότι έχουν λάβει τα προηγούμενα χρόνια την κατάλληλη υποστήριξη από ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό.

Μια έρευνα που διεξήχθη από τους Jones και Carter (1998) μελετήθηκε η σχέση που έχουν οι μαθητές με διαφορετικό επίπεδο σχολικών επιδόσεων αν εργαστούν σε ζευγάρια. Κατέληξαν ότι τα παιδιά με χαμηλές επιδόσεις όταν συνεργάζονταν με παιδιά με υψηλές επιδόσεις αποκόμισαν οφέλη στην εκπαίδευση. Δε μιμούνταν απλά τις στρατηγικές των άλλων, αλλά ανέπτυξαν τα δικά τους εργαλεία στη διαδικασία μάθησης. Τα παιδιά με υψηλές επιδόσεις μάθαιναν τρόπους μάθησης, καθώς προσπαθούσαν να διδάξουν (Vaughn, Bos&Schumm, 2006). Αν και τα αποτελέσματα δεν είναι σαφή λόγω του μικρού δείγματος, η έρευνα αυτή θα μπορούσε να αποτελέσει βάση για μια καινούρια έρευνα για τη χρησιμότητα της

ένταξης παιδιών με ΔΑΦ σε μια ενιαία σχολική τάξη και τη συνεργατική μέθοδο διδασκαλίας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Η μίμηση επίσης στα παιδιά με ΔΑΦ θα μπορούσε να ωφελήσει στη βελτίωση της επίδοσης και οι κοινωνικές δεξιότητες θα μπορούσαν να αναπτυχθούν. Σε μια μετα – ανάλυση 158 ερευνών οι Johnson & Johnson & Stanne (2000) αναφέρουν ότι όλες οι έρευνες έχουν θετικά αποτελέσματα για τις ομαδοσυνεργατικές προσεγγίσεις στη σχολική επίδοση και τις διαπροσωπικές σχέσεις των μαθητών στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση δημιουργώντας κίνητρα και ικανοποιώντας τις ψυχοκοινωνικές και συναισθηματικές ανάγκες των εφήβων (Sharon – Shevin, 1990).

3.4 Αντιλήψεις εκπαιδευτικών και μαθητών για τη συμπεριληπτική εκπαίδευση στους μαθητές με ΔΑΦ

Η ένταξη/συμπερίληψη των μαθητών με ΕΕΑ στη γενική τάξη πραγματοποιείται σταδιακά τα τελευταία χρόνια. Μέχρι τη δεκαετία του '70 οι μαθητές με ΕΕΑ, παρόλο που είχαν αρχίσει να συμπεριλαμβάνονται στα δημόσια σχολεία, δε φοιτούσαν μαζί με συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης, αλλά μόνο σε ξεχωριστές τάξεις. Με την ένταξη/συμπερίληψη των μαθητών στις γενικές τάξεις, άρχισε και η διερεύνηση αποτελεσματικότερων πρακτικών, ώστε οι εκπαιδευτικοί να καταφέρουν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις ενός νέου μοτίβου διδασκαλίας και στη συνεχόμενη αύξηση του πληθυσμού των μαθητών με ΕΕΑ. Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν έχουν στραφεί στην αναζήτηση νέων μεθόδων διδασκαλίας, όπως η συνεργατική διδασκαλία, προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ομαλό μαθησιακό περιβάλλον (Damore & Murray, 2009; Rytivaara, 2012). Οι έρευνες δείχνουν ότι για να καταστεί αποτελεσματική η ένταξη/συμπερίληψη, είναι απαραίτητη η συνεργασία των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής (Causton-Theoharis & Theoharis, 2008). Διεθνώς στην εκπαιδευτική και νομοθετική πολιτική βέβαια, έχει καθιερωθεί το αίτημα για συνεργασία σχολείου και οικογένειας. Είναι γεγονός ότι τα περισσότερα παιδιά με ΕΕΑ χρειάζονται τη στήριξη και τη συνεργασία ενός ευρέως φάσματος εμπλεκόμενων, όπως η οικογένεια, το σχολείο, οι θεραπευτές, ακόμα και οι συμμαθητές (Τσιμπιδάκη, 2007).

3.4.1. Συνεργασία εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής

Μέσα από έρευνες κρίνεται αναγκαία η αμοιβαία συνεργασία μεταξύ των εκπαιδευτικών, καθώς μέσω αυτής της συνεργασίας οι εκπαιδευτικοί αλληλεπιδρούν, συνεργάζονται και αποδίδουν αποτελεσματικότερα. Για να επιτευχθεί ο στόχος της συνεργασίας μεταξύ των εκπαιδευτικών ειδικής και γενικής αγωγής θα πρέπει η πολιτεία και τα σχολεία να αναπροσαρμόσουν το αναλυτικό πρόγραμμά τους και να το καταστήσουν προσβάσιμο σε όλους τους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Murawski & Lochner, 2010). Όσο λοιπόν αυξάνεται η ανάγκη για συμπεριληπτική εκπαίδευση, τόσο αυξάνεται η ανάγκη για συνεργατική διδασκαλία (Malian & McRay, 2010). Οι εκπαιδευτικοί μέσω της συνεργατικής διδασκαλίας θα ανταλλάξουν γνώσεις και στρατηγικές και θα βοηθηθούν και θα προσφέρουν διάφορες εμπειρίες σχετικά με τη διδασκαλία.

Η ένταξη/συμπερίληψη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή/και αναπηρίες, θεωρείται αποτελεσματικότερη όταν οι εκπαιδευτικοί γενικής και ειδικής αγωγής λειτουργούν συμβουλευτικά και ομαδικά μεταξύ τους (Obiakor, Harris, Mutua, Rotatori, & Algozzine, 2012). Οι McLeskey, Waldron και Redd, (2012) στην έρευνά τους παρατήρησαν πως η ικανότητα υπέρβασης παραδοσιακών επαγγελματικών ρόλων και λειτουργιών ήταν βασικό χαρακτηριστικό των εκπαιδευτικών οι οποίοι είχαν επιτυχία στην αποτελεσματική συμπερίληψη, ενώ ταυτόχρονα ήταν υπομονετικοί και ευέλικτοι απέναντι στους μαθητές με ΕΕΑ. Για να πετύχει αυτή η συνεργασία οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί καλούνται να διαχωρίσουν τους επαγγελματικούς τους ρόλους (Strogilos et al., 2012) και να κατανοήσουν πως, οι μεν εκπαιδευτικοί γενικής αγωγής ότι η εφαρμογή του αναλυτικού προγράμματος δεν είναι μόνο δική τους αρμοδιότητα, οι δε εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής να κατανοήσουν ότι οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν είναι μόνο δική τους ευθύνη (Causton-Theoharis & Theoharis, 2008).

3.4.2. Συνεργασία εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής με γονείς παιδιών με ΔΑΦ

Το αίτημα για συνεργασία εκπαιδευτικών και γονέων έχει καθιερωθεί διεθνώς, καθώς τα περισσότερα παιδιά με ΔΑΦ χρειάζονται τη στήριξη και τη συνεργασία πολλών πλαισίων, όπως είναι οι κοινωνικές υπηρεσίες, το σχολείο, οι θεραπευτές και η οικογένεια (Τσιμιπιδάκη, 2007). Σε έρευνα της Μαρκουλάκη (2011)

για τις αντιλήψεις εκπαιδευτικών και γονέων παιδιών με ΔΑΦ και γενικότερα με ΕΕΑ, όσον αφορούσε τη συνεργασία τους, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η σχέση σχολείου και οικογένειας νοσεί από έλλειψη σεβασμού, κατανόησης και επικοινωνίας εξαιτίας διαφορετικών αντιλήψεων, έλλειψης εμπειρίας και των αδυναμιών του εκπαιδευτικού συστήματος.

Σε έρευνα της Τσιμπιδάκη (2013), διερευνήθηκε η επικοινωνία των δύο πλαισίων από τις απόψεις των ίδιων των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής. Η πλειονότητα των εκπαιδευτικών επεσήμανε ότι η επαφή γινόταν με τη μητέρα κυρίως και ότι ακολουθούσαν τις συμβουλές τους, κάτι που δείχνει ότι τους αντιμετώπιζαν σαν εξειδικευμένο προσωπικό. Τα κυριότερα εμπόδια ήταν προέκυπταν από την πλευρά των γονέων (έλλειψη διάθεσης, αρνητική στάση, έλλειψη χρόνου) και από την πλευρά των εκπαιδευτικών (έλλειψη γνώσεων συμβουλευτικής ή και χρόνου). Ακόμη σε έρευνα των Sygiropoulou – Delli, Cassimos και Polychronopoulou (2016) για τις απόψεις εκπαιδευτικών και γονέων παιδιών με ΔΑΦ που αναφέρονται στην μεταξύ τους συνεργασία, βρέθηκε ότι και οι δύο ομάδες θεωρούσαν ότι η συνεργασία είναι απαραίτητη. Επίσης προέκυψε ότι το εκπαιδευτικό υπόβαθρο και η εμπειρία στο πεδίο των ΔΑΦ είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν πιο πολύ τις στάσεις των εκπαιδευτικών απέναντι στους γονείς. Πιο συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί με κάποιο μεταπτυχιακό ή πολυετή εμπειρία υποστήριζαν ότι το κύριο όφελος ήταν η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των μαθητών με ΔΑΦ.

3.4.3. Συνεργασία μαθητών με ΔΑΦ με τους συμμαθητές τους

Οι βασικοί «συνεργάτες» του εκπαιδευτικού όταν υπάρχουν μαθητές με ΔΑΦ στην τάξη, κατά την προσπάθειά του να συμβάλλει, είναι οι συμμαθητές τους. Σε έρευνες των Symes και Humprey (2010) και Connie Kasari Jill Locke Amanda Gulsrud Erin Rotheram-Fuller (2011) ανιχνεύτηκαν οι σχέσεις των μαθητών τυπικής ανάπτυξης με συμμαθητές με ΔΑΦ. Οι πρώτοι διερεύνησαν τις σχέσεις των συμμαθητών στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και οι δεύτεροι διερεύνησαν τα επίπεδα φιλίας στην πρωτοβάθμια. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα bullying και χαμηλά επίπεδα υποστήριξης από τους συμμαθητές τους. Αρκετά αποθαρρυντικά αποτελέσματα για τους μαθητές με ΔΑΦ και την ένταξή τους, καθώς βιώνουν την απόρριψη σε μεγάλο βαθμό.

Ωστόσο, έχει γίνει αντίστοιχη προσέγγιση μέσα από τις απόψεις των εκπαιδευτικών. Μια πρόσφατη έρευνα της Πασχαλίδου (2016) επιβεβαίωσε το εύρημα περί θετικής στάσης απέναντι στο συμμαθητή τους με ΔΑΦ και στη συμβολή της ένταξης παιδιών με ΔΑΦ (Ochs, Kremer- Sadlik, Solomon & Sirota, 2001. Μαντρούλου & Sideridis, 2014). Θετικότερη είναι η εικόνα των εκπαιδευτικών για τη δημιουργία φιλικών σχέσεων των μαθητών με ΔΑΦ με τους συνομηλίκους τους, μετά την εφαρμογή τεχνικών και δραστηριοτήτων κοινωνικοποίησης στο σχολείο. Επομένως, η καθημερινή ενασχόληση με στόχο την κοινωνικοποίηση των εν λόγω μαθητών στο σχολείο μπορεί να αποφέρει ουσιαστικές φιλίες (Kurth, Lyon & Shogren, 2015).

3.5 Ενταξιακές πρακτικές

«Δεν δικαιολογείται πια ο αποκλεισμός από την κοινή εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρίες και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ούτε είναι αποτελεσματική προσέγγιση η ξεχωριστή εκπαίδευση τους, ακόμη και αν γίνεται με πρόθεση να θεραπευτούν ή να αποκατασταθούν οι ικανότητες τους ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του σχολείου.» (Αλεβίζος, χ.χ.: 6). Φαίνεται πως προωθείται ένα εκπαιδευτικό σύστημα συμπερίληψης ή συνεκπαίδευσης. Το πλέον ιδανικό περιβάλλον για παιδιά με ΔΑΦ θεωρείται το γενικό σχολείο.

Οι ενταξιακές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται και η ποιότητα των παιδαγωγικών πρακτικών καλούνται να υποστηρίξουν τους «ευάλωτους μαθητές» και θεωρείται ότι αντανάκλουν τη νέα ενταξιακή πολιτική και τους στόχους που θέτει κάθε εκπαιδευτικό σύστημα (Caldin, 2001, Lombardi, 1998, Norwich, 2000 όπως αναφέρεται στο Κουρκούτας & συν., 2011). Η συμπεριληπτική εκπαίδευση (inclusive education), που αναπτύχθηκε τις τελευταίες δεκαετίες μετ' εμποδίων, απαιτεί από τα σχολεία να μετατραπούν σε χώρους όπου όλα τα παιδιά – με ή χωρίς Ε.Ε.Α. να μπορούν ελεύθερα να παίξουν, να μάθουν, και να αλληλεπιδράσουν μεταξύ τους με εποικοδομητικό τρόπο. Γίνεται ακόμη και σήμερα μεγάλη έρευνα προκειμένου να καταπολεμηθούν σε μεγάλο βαθμό φαινόμενα στιγματισμού και κοινωνικού αποκλεισμού (Kourkoutas, Toth, Vitalaki, 2015).

Ο εποικοδομισμός ως ενταξιακή πρακτική, υποστηρίζει πως η γνώση κωδικοποιείται και γίνεται αντικείμενο επεξεργασίας με βάση προηγούμενες έννοιες, και γνωστικά σχήματα που είναι διαφορετικά για τον καθένα. Μεγάλη σημασία έχουν

οι σχέσεις που δημιουργεί ο μαθητής, καθώς και οι αλληλεπιδράσεις που επιτελούνται ανάμεσα σε αυτόν, στη σχολική του τάξη και στο σχολείο γενικότερα, στην οικογένειά του και στον υπόλοιπο κοινωνικό του περίγυρο (Sicherl-Kafol & Denac, 2010). Μία προσέγγιση που αναδεικνύει πιο πολύ την κοινωνική διάσταση της εκπαίδευσης παρά τη γνωστική, είναι το Συνεργατικό Μοντέλο (Partnership Model). Στοχεύει με λίγα λόγια στην αναγνώριση και εξάλειψη των παρεκκλίσεων. (Κουρκούτας & συν., 2011, Tomas & Loxley, 2008, στο Κουρκούτας & συν., 2013).

Η ομαδοσυνεργατική προσέγγιση αποτελεί μια ενταξιακή πρακτική που χρησιμοποιεί ποικίλες μεθόδους και θεωρείται ιδιαίτερος ωφέλιμη για τους μαθητές, καθώς συνδέει όλη την τάξη στις δραστηριότητες. Η ομαδική διδασκαλία, στην οποία φαίνεται να είναι δυνατή η συμπερίληψη αρκετών μαθητών με δυσκολίες μάθησης στην ίδια σχολική τάξη του γενικού σχολείου, προϋποθέτει κλίμα ομαδικότητας μεταξύ του εκπαιδευτικού της γενικής τάξης με τον ειδικό παιδαγωγό, καθώς σχεδιάζονται τα μαθήματα σε συνεργατικό κλίμα και από τους δυο. Ο εκπαιδευτικός δεν είναι σωστό να μένει μόνο φορέας μετάδοσης της γνώσης, αλλά καλείται να γίνεται συγχρόνως εμπυχωτής και ερευνητής και να δίνει έμφαση στην αύξηση των ευκαιριών για τους αδύναμους μαθητές και να εξωτερικεύει τα ταλέντα τους (Κουρκούτας & συν., 2013). Τους δυο εκπαιδευτικούς τους ενώνει επίσης το συμβουλευτικό μοντέλο (consultation model), που αποτελεί και το κλειδί της επιτυχίας της συγκεκριμένης προσέγγισης. Παραλλαγές του μοντέλου αυτού είναι: (α) η ομαδική διδασκαλία (team teaching), (β) η υποστηρικτική εκπαίδευση (supported education), (γ) η συμπληρωματική διδασκαλία (complementary instruction) και (δ) η παράλληλη διδασκαλία (parallel instruction) (Ημέλλου, χ.χ.: 32).

Η «διαφοροποιημένη διδασκαλία» αναφέρεται στον σχεδιασμό της διδασκαλίας για μαθητές με μαθησιακές ανάγκες διαφορετικές από τους μαθητές τυπικής ανάπτυξης. Η διαφοροποιημένη διδασκαλία μπορεί να αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο αναβάθμισης της αποτελεσματικότητας της διδασκαλίας για όλους τους μαθητές και δίνεται έμφαση σε δυο άξονες: το αναλυτικό πρόγραμμα και τον ίδιο τον μαθητή. (Hattie, 2009· 2011· Kyriakides & Creemers, 2008). Η διαφοροποίηση της διδασκαλίας αποτελεί μία πρόκληση ακόμη και για εκπαιδευτικούς με χρόνια εμπειρίας και κατάρτισης. Συνήθεις καλές πρακτικές διαφοροποιημένης διδασκαλίας αποτελούν οι: Έμφαση στο μαθησιακό προφίλ, η παροχή κατάλληλων κινήτρων μάθησης, ο σχεδιασμός διδακτικών στόχων, διδασκαλίας και αξιολόγησης,

η χρήση συνεργατικών στρατηγικών μάθησης, η διδασκαλία γνωστικών & μεταγνωστικών στρατηγικών μάθησης και η γενίκευση αυτών σε πραγματικές συνθήκες στην ζωή, η ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων, η καλή οργάνωση της τάξης ως προς τη λειτουργικότητα, το χώρο, τα υλικά, τα εμπλεκόμενα άτομα και τέλος οι έξυπνες προσαρμογές διδασκαλίας ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών (Nunley, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ: 4 ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ

Το σχολικό πλαίσιο θεωρείται πρόσφορο έδαφος για να κοινωνικοποιηθεί και να ενταχθεί ένα παιδί με ΔΑΦ, καθώς υπάρχει κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό. Ωστόσο, πολλές φορές δεν εφαρμόζεται από τους εκπαιδευτικούς λόγω έλλειψης χρόνου, πόρων, ή κατάρτισης. Η απορία αρκετών εκπαιδευτικών είναι «Τι πραγματικά δουλεύει στους μαθητές με ΔΑΦ;» Πάνω σε αυτή την απορία αρκετοί ερευνητές διεξήγαγαν έρευνες σχετικές με τις παιδαγωγικές πρακτικές που προάγουν την ένταξη μαθητών με ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, οι πιο συχνές έρευνες είναι σχετικές με τις απόψεις των εκπαιδευτικών γύρω από τη συνεκπαίδευση/ένταξη των μαθητών με ΔΑΦ, όπως αυτή των Symes και Humphrey (2010). Διερεύνησαν τις απόψεις, γνώσεις και εμπειρίες εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για την ένταξη στην Αγγλία. Τα αποτελέσματα ήταν θετικά, καθώς η συμπεριληπτική εκπαίδευση θεωρείται ως πρόκληση και ταυτόχρονα ωφέλιμη για τους μαθητές με ΔΑΦ.

Αντίθετα, οι Peters και Forlin (2011) στην Κίνα αναδεικνύουν τη λειτουργία τη συμπεριληπτικής εκπαίδευσης των παιδιών με ΔΑΦ στη χώρα τους παρουσιάζοντας τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί. Σύμφωνα με τις απόψεις των εκπαιδευτικών σημαντικοί παράγοντες παρεμπόδισης είναι η πολυπολιτισμικότητα, ο μεγάλος αριθμός μαθητών στην αίθουσα (35+) και η ελλιπής κατάρτιση των εκπαιδευτικών της γενικής τάξης, ώστε να προάγουν την ένταξη των μαθητών με ΔΑΦ.

Οι ερευνητές αλλά και οι εκπαιδευτικοί θα μπορούσαν να βοηθηθούν στην επιλογή των κατάλληλων ενταξιακών πρακτικών, από έρευνες που γίνονται στους ίδιους τους νέους με ΔΑΦ. Μια τέτοια έρευνα είναι των Bottema – Beuteletal. (2016) οι οποίοι πήραν συνέντευξη από 33 νέους με ΔΑΦ στην Αμερική σχετικά με τις προτιμήσεις τους ανάμεσα σε επτά εκπαιδευτικές πρακτικές που να προάγουν τις

κοινωνικές δεξιότητές τους. Η διερεύνηση έγινε μέσα από ανοικτού τύπου ερωτήσεις και μέσα από δραστηριότητες που τους αρέσει να κάνουν με συνομήλικους και στο σχολείο. Τα αποτελέσματα μπορούν να αποτελέσουν καθοδήγηση για εκπαιδευτικούς και ερευνητές, ώστε να γίνεται η σωστή εκπαίδευση σύμφωνα με τις προτιμήσεις των παιδιών.

Αντίστοιχα βοήθεια προσφέρουν έρευνες που σχετίζονται με την ανίχνευση της σωστής χρήσης των ενταξιακών παιδαγωγικών πρακτικών από την πλευρά των εκπαιδευτικών, όπως των Stahmer et al. (2014). Στόχος τους ήταν να διερευνήσουν αν οι εκπαιδευτικοί δημόσιων σχολείων χρησιμοποιούν και με ποιο τρόπο, πρακτικές βασισμένες σε αποδείξεις (evidence-based interventions – EBP) σε μαθητές με ΔΑΦ. Οι πρακτικές αυτές είναι δύσκολες στην εφαρμογή στο χώρο μιας κοινότητας, όπως είναι το σχολείο και δεν έχει αποδειχθεί η ποιότητα της εφαρμογής τους. Η έρευνα διεξήχθη σε μεγάλο εύρος σχολείων και επιβεβαιώθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί μπορούν να μάθουν να εφαρμόζουν τις πρακτικές, με την κατάλληλη εκπαίδευση και καθοδήγηση.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν παρόμοιες έρευνες που βασίζονται σε πρακτικές/τεχνικές διδασκαλίας, ώστε να προάγουν δεξιότητες των παιδιών με ΔΑΦ. Η Ηλιοπούλου (2015) για παράδειγμα έθεσε σαν σκοπό της έρευνάς της τη διδασκαλία γλωσσικών δεξιοτήτων μέσω θεατρικού παιχνιδιού σε μαθητή με ΔΑΦ μέσα από ένα διαφοροποιημένο διδακτικό πρόγραμμα. Στη μελέτη περίπτωσης, ως μέσα συλλογής δεδομένων, χρησιμοποίησε την παρατήρηση και ερωτηματολόγια για τους ενήλικες που εμπλέκονται. Τα αποτελέσματα ήταν θετικά στη βελτίωση του προφορικού λόγου του παιδιού μετά από 140 ώρες παρατήρησης και παρέμβασης.

Οι Reichow και Volkmar (2010) διεξήγαγαν έρευνα, με σκοπό την ανίχνευση των πιο αποτελεσματικών παιδαγωγικών πρακτικών, για την προαγωγή των κοινωνικών δεξιοτήτων σε μαθητές με ΔΑΦ. Οι οπτικές προσεγγίσεις και η συνεργασία με τους συμμαθητές τους αποδείχθηκαν ως οι πιο αποτελεσματικές.

Οι Ramdossetal. (2012) προσπάθησαν να αναδείξουν τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες των παιδιών με ΔΑΦ μέσω των νέων τεχνολογιών. Ως πρακτικές χρησιμοποίησαν την άμεση διδασκαλία και διαφορά οπτικά μέσα. Ωστόσο, τα αποτελέσματα ήταν ανάμεικτα, καθώς η πλειοψηφία έφερε μη αποδεκτά αποτελέσματα μετά την παρέμβαση. Προτείνονται στους μελλοντικούς ερευνητές προσοχή στα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες του δείγματος, καθώς και της καταλληλότητας των προγραμμάτων που θα χρησιμοποιηθούν.

Αξιόλογη είναι και η έρευνα των Kourkoutas et al. (2014) με στόχο την προαγωγή των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμού. Χρησιμοποιώντας το παιχνίδι Tangram Quests σε τάμπλετ, σε συνδυασμό με εκπαιδευτικές πρακτικές, όπως οι κοινωνικές ιστορίες, η άμεση διδασκαλία και τα οπτικά μέσα, υποστηρίζεται ότι ενθαρρύνει, στους μαθητές με ΔΑΦ, τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητές τους.

Τέλος, οι Eldar, Talmor και Wolf-Zukerman (2008) ανέλυσαν τους παράγοντες που σχετίζονται με την επιτυχία και την αποτυχία της ένταξης των παιδιών με ΔΑΦ σε γενική τάξη. Τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας, από 37 εκπαιδευτικούς, που πραγματοποιήθηκε έδειξαν ότι οι παράγοντες επιτυχίας και αποτυχίας διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: η λειτουργικότητα των μαθητών (συμπεριφορά, γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες) και το περιβάλλον (συνεργασία, στάσεις, οργάνωση).

B. ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στην παρούσα ενότητα περιγράφονται οι λεπτομέρειες της οργάνωσης και υλοποίησης της έρευνας. Ειδικότερα παρατίθενται όλες οι πληροφορίες για τα χαρακτηριστικά του δείγματος, για το ερευνητικό εργαλείο, καθώς και για τη διαδικασία που ακολουθήθηκε για τη συλλογή των εμπειρικών δεδομένων.

5.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να ανιχνεύσει τις απόψεις των ειδικών παιδαγωγών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σχετικά με τις διδακτικές και παιδαγωγικές πρακτικές που χρησιμοποιούν για την προαγωγή της ένταξης μαθητών με ΔΑΦ. Επιμέρους στόχοι της έρευνας ήταν:

- 1) Να διερευνηθούν οι προτεραιότητες σε διδακτικούς στόχους που θέτουν οι εκπαιδευτικοί για την προαγωγή της ένταξης των μαθητών με ΔΑΦ.
- 2) Να διερευνηθούν τα κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών.
- 3) Να διερευνηθούν οι δυσκολίες που βρίσκουν οι ειδικοί παιδαγωγοί στη συνεργασία με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ, τους άλλους εκπαιδευτικούς και στις σχέσεις των παιδιών με ΔΑΦ με τους συμμαθητές τους.
- 4) Να διερευνηθεί αν συγκεκριμένοι δημογραφικοί παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο και η εμπειρία των εκπαιδευτικών με παιδιά με ΔΑΦ συσχετίζονται με τις απόψεις τους.

5.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Μέσα από την παρούσα έρευνα επιχειρείται να απαντηθούν τα ακόλουθα ερωτήματα:

1. Πώς οι ειδικοί παιδαγωγοί ιεραρχούν τους διδακτικούς στόχους στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ;
2. Με ποια κριτήρια οι εκπαιδευτικοί αποφασίζουν το περιεχόμενο της διδασκαλίας στα παιδιά με ΔΑΦ της τάξης τους;
3. Ποιες εκπαιδευτικές πρακτικές/τεχνικές χρησιμοποιούν οι ειδικοί παιδαγωγοί για να διδάξουν στα παιδιά με ΔΑΦ της τάξης τους και πόσο συχνά τις χρησιμοποιούν;
4. Τι είδους υλικό χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί για να διδάξουν στα παιδιά με ΔΑΦ;
5. Ποιους παράγοντες θεωρούν σημαντικούς οι εκπαιδευτικοί παιδιών με αυτισμό προκειμένου να αισθανθούν επαρκείς στη διδασκαλία παιδιών με ΔΑΦ;
6. Ποιοι παράγοντες παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;
7. Ποιοι παράγοντες παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους εκπαιδευτικούς που συνεργάζονται;
8. Ποιοι παράγοντες παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους μαθητές τυπικής ανάπτυξης;

5.3 Δείγμα

Προϋπόθεση για τη συμμετοχή στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν οι εκπαιδευτικοί να είναι ειδικοί παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και να έχουν τουλάχιστον έναν μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη τους κατά το σχολικό έτος 2017-2018 που έγινε η συλλογή των δεδομένων.

Συνολικά συμμετείχαν 110 ειδικοί παιδαγωγοί από τους οποίους οι 24 (21,8%) ήταν άνδρες και οι 86 (78,2%) ήταν γυναίκες. Από αυτούς οι 39 (35,5%) ήταν κάτω των 30 ετών, οι 34 (30,9%) ήταν μεταξύ 30 – 35 ετών, οι 12 (10,9%) κυμαίνονταν μεταξύ 36 – 40 ετών, οι 19 (17,3%) μεταξύ 40 – 45 ετών και οι 6 (5,5%) ήταν από 45 ετών και άνω (Πίνακας 2).

Πίνακας 2

Πληθυσμός του δείγματος κατά φύλο και ομάδες ηλικιών

9.5 ΗΛΙΚΙΑ	9.4 Φύλο								
	Ανδρας			Γυναίκα			Σύνολο		
	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ
20-29	4	10,3%	16,7%	35	89,7%	40,7%	39	100,0%	35,5%
30-35	11	32,4%	45,8%	23	67,6%	26,7%	34	100,0%	30,9%
36-40	3	25,0%	12,5%	9	75,0%	10,5%	12	100,0%	10,9%
40-45	4	21,1%	16,7%	15	78,9%	17,4%	19	100,0%	17,3%
50+	2	33,3%	8,3%	4	66,7%	4,7%	6	100,0%	5,5%
Σύνολο	24	21,8%	100,0%	86	78,2%	100,0%	110	100,0%	100,0%

Στην κατανομή των ερευνώμενων εκπαιδευτικών κατά βαθμίδα εκπαίδευσης διαπιστώνουμε ότι οι 66 (60,0%) ανήκουν στην πρωτοβάθμια και οι υπόλοιποι 44 (40,0%) στην δευτεροβάθμια. Όσον αφορά την διάρθρωση του δείγματος σύμφωνα με το πλαίσιο παρατηρούμε ότι η σχετική πλειονότητα (43,6%) εργάζεται στην Ειδική Αγωγή, το 28,2% στην παράλληλη στήριξη και το 25,5% στην παράλληλη στήριξη(Πίνακας 3).

Πίνακας 3

Πληθυσμός του δείγματος κατά βαθμίδα εκπαίδευσης και πλαίσιο

9.2 Πλαίσιο	9.3 Βαθμίδα								
	Πρωτοβάθμια			Δευτεροβάθμια			Σύνολο		
	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ	ΑΠΟΛΥΤΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ	% ΓΡΑΜΜΗΣ	% ΣΤΗΛΗΣ
Ειδικό Σχολείο	24	50,0%	36,4%	24	50,0%	54,5%	48	100,0%	43,6%
Τμήμα Ένταξης	22	78,6%	33,3%	6	21,4%	13,6%	28	100,0%	25,5%
Παράλληλη Στήριξη	17	54,8%	25,8%	14	45,2%	31,8%	31	100,0%	28,2%
Άλλο	3	100,0%	4,5%	0	0,0%	0,0%	3	100,0%	2,7%
Σύνολο	66	60,0%	100,0%	44	40,0%	100,0%	110	100,0%	100,0%

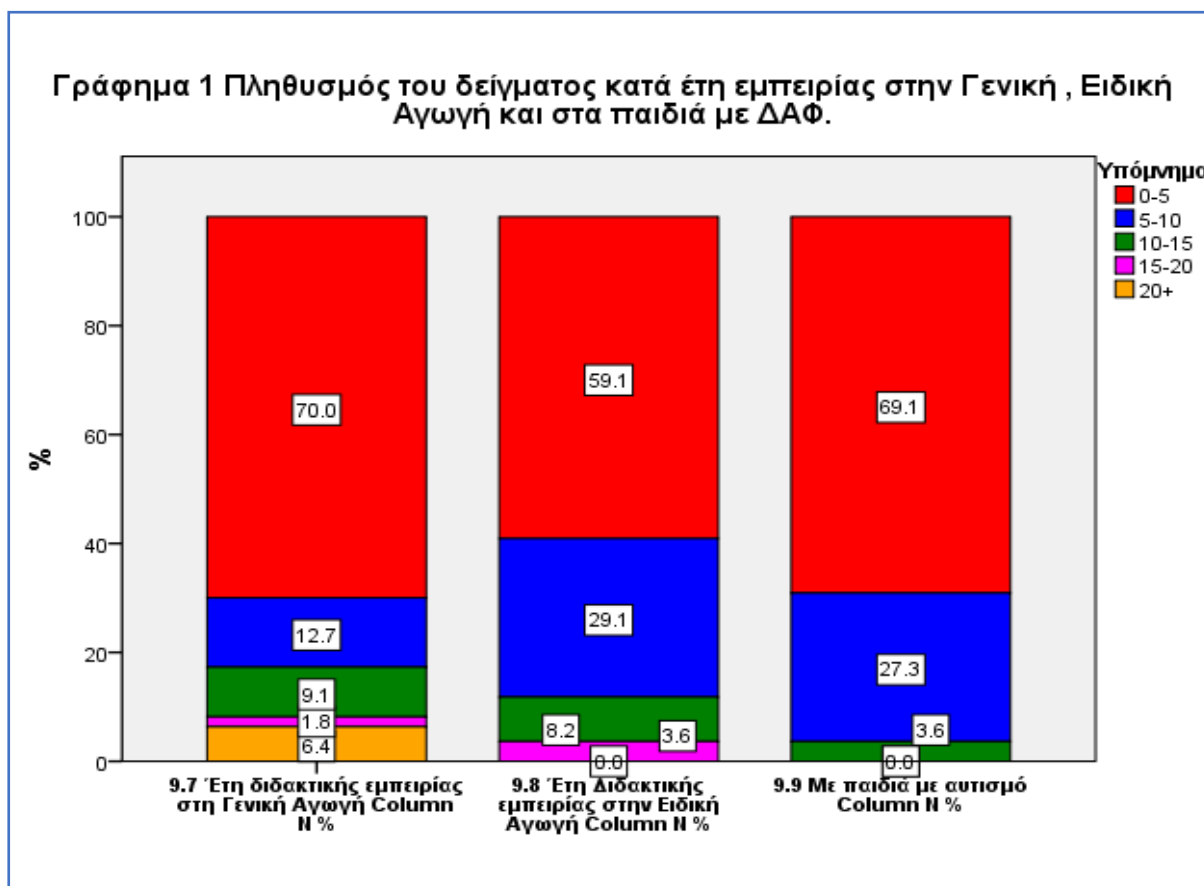
Όσον αφορά την εκπαίδευση των συμμετεχόντων οι 3 (2,7%) είχαν παρακολουθήσει την Παιδαγωγική Ακαδημία, οι 4 (3,6%) είχαν μετεκπαιδευτεί στο Μαράσλειο Διδασκαλείο. Από τους συμμετέχοντες οι 9 (8,2%) ήταν απόφοιτοι του

Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης, οι 18 (16,4%) ήταν απόφοιτοι του Τμήματος Ειδικής Αγωγής και οι 4 (3,6%) ήταν απόφοιτοι του Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής. Κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου ήταν οι 68 (61,8%) και κάτοχος διδακτορικού τίτλου ήταν 4 (3,6%).

Από τους συμμετέχοντες οι 77 (70%) έχουν κάτω από 5 χρόνια εμπειρία στη Γενική Αγωγή, οι 14 (12,7%) κυμαίνονταν μεταξύ 5-10 ετών εμπειρίας, οι 10 (9,1%) μεταξύ 10 – 15 ετών, οι 2 (1,8%) μεταξύ 15 – 20 ετών και οι 7 (6,4%) είχαν από 20 χρόνια και άνω εμπειρία.

Ωστόσο, από τους 110 συμμετέχοντες, οι 65 (59,1%) είχαν κάτω από 5 έτη στην Ειδική Αγωγή, οι 32 (29,1%) είχαν μεταξύ 5-10 έτη, οι 9 (8,2%) είχαν μεταξύ 10-15 έτη και μόλις οι 4 (3,6%) είχαν μεταξύ 15-20 έτη εμπειρίας.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι 76 (69,1%) από τους συμμετέχοντες εργάζονται κάτω από 5 χρόνια με παιδιά με ΔΑΦ, οι 30 (27,3%) εργάζονται μεταξύ 5-10 χρόνια και οι 4 (3,6%) εργάζονται μεταξύ 10-15 χρόνια.



Όσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή του δείγματος βλέπουμε ότι η μεγάλη πλειονότητα προέρχεται από την Κεντρική Ελλάδα 64,5%. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 51,8% του δείγματος είναι από την Περιφερειακή Ενότητα Αιτωλοακαρνανίας. Από την Βόρεια Ελλάδα είναι το 11,8% του δείγματος από την Περιφέρεια Αττικής το 20% και τέλος από την Νότια Ελλάδα είναι το 3,6 %. Αναλυτικά το δείγμα ανά πόλη κατοικίας του ερευνώμενου παρουσιάζεται κατωτέρω στον πίνακα 4.

Πίνακας 4

Πόλη όπου βρίσκεται το Σχολείο

	Απόλυτοι Αριθμοί	Ποσοστά	Cumulative Percent
ΑΓΡΙΝΙΟ	44	40,0	40,0
ΑΘΗΝΑ	20	18,2	58,2
ΑΜΑΛΙΑΔΑ	1	,9	59,1
ΑΜΦΙΛΟΧΙΑ	7	6,4	65,5
ΑΡΤΑ	1	,9	66,4
ΒΟΛΟΣ	1	,9	67,3
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΑ	1	,9	68,2
ΗΡΑΚΛΕΙΟ	1	,9	69,1
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	6	5,5	74,5
ΙΩΑΝΝΙΝΑ	1	,9	75,5
ΚΑΡΔΙΤΣΑ	2	1,8	77,3
ΚΑΤΕΡΙΝΗ	1	,9	78,2
ΚΕΡΚΥΡΑ	1	,9	79,1
ΚΟΖΑΝΗ	1	,9	80,0
ΛΟΝΔΙΝΟ	1	,9	80,9
ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ	4	3,6	84,5
ΜΟΙΡΕΣ-ΗΡΑΚΛΕΙΟ	1	,9	85,5
ΝΑΥΠΑΚΤΟΣ	1	,9	86,4
ΠΑΡΓΑ	1	,9	87,3
ΠΑΤΡΑ	7	6,4	93,6
ΠΕΙΡΑΙΑΣ	1	,9	94,5
ΠΡΕΒΕΖΑ	1	,9	95,5
ΠΥΡΓΟΣ	1	,9	96,4
ΡΕΘΥΜΝΟ	1	,9	97,3
ΡΙΒΙΟ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	1	,9	98,2
ΣΕΡΡΕΣ	1	,9	99,1
ΤΡΙΚΑΛΑ	1	,9	100,0
ΣΥΝΟΛΟ	110	100,0	

5.4 Διαδικασία της έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το σχολικό έτος 2017-2018. Η διαδικασία χορήγησης των ερωτηματολογίων ολοκληρώθηκε περίπου στα μέσα Δεκεμβρίου 2017. Στην έρευνα συμμετείχαν ειδικοί παιδαγωγοί διάφορων νομών. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε σχολικές μονάδες Γενικής και Ειδικής Αγωγής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή προωθήθηκε ηλεκτρονικά και συμπληρώθηκε από εκπαιδευτικούς που εργάζονται στις σχολικές μονάδες κατά το σχολικό έτος 2017 - 2018. Κάποια ερωτηματολόγια δόθηκαν προσωπικά σε κάθε εκπαιδευτικό από την ερευνήτρια, κατά την επίσκεψή της σε κάθε σχολική μονάδα, άλλα δόθηκαν σε εκπαιδευτικούς οι οποίοι ανέλαβαν να τα μοιράζουν στους συναδέλφους της σχολικής μονάδας τους και τα υπόλοιπα μοιράστηκαν σε ηλεκτρονική μορφή.

Το ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από ένα εισαγωγικό σημείωμα στο οποίο ήταν διατυπωμένο το θέμα και ο σκοπός της έρευνας, καθώς και οδηγίες συμπλήρωσης του με τη διαβεβαίωση της ανωνυμίας των εκπαιδευτικών. Η συμπλήρωσή τους έγινε χωρίς την παρουσία της ερευνήτριας. Η διαδικασία ολοκληρώθηκε με τη συλλογή των ερωτηματολογίων σε επόμενη χρονική στιγμή. Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και ο χρόνος συμπλήρωσής του ήταν περίπου 10 λεπτά. Οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν απόλυτα εμπιστευτικές. Ολόκληρο το εργαλείο της παρούσας έρευνας παρατίθεται στο Παράρτημα Ι.

Πριν από τη διακίνηση του ερωτηματολογίου στο δείγμα επιχειρήθηκε ο έλεγχος της εγκυρότητας του. Για το λόγο αυτό εστάλη σε άλλη έμπειρη ερευνήτρια. Στη συνέχεια ακολούθησε η πιλοτική χορήγηση σε τρεις εκπαιδευτικούς, έναν απόφοιτο του Παιδαγωγικού Τμήματος Ειδικής Αγωγής με επτά χρόνια εμπειρίας στην Ειδική Αγωγή, σε μια φιλόλογο με μεταπτυχιακό στην Ειδική Αγωγή και επτά χρόνια στην Ειδική Αγωγή, καθώς και σε μία νηπιαγωγό με διδακτορικό στην Ειδική Αγωγή και με πολυετή εμπειρία, δέκα (10) χρόνια στην Ειδική Αγωγή από τα οποία τα επτά (7) είναι με παιδιά με ΔΑΦ, σε δημόσιο νηπιαγωγείο και ιδιωτικά σε κέντρο παρέμβασης, προκειμένου να ελεγχθεί ο βαθμός σαφήνειας και να εντοπιστούν από εξωτερικούς κριτές τα τυχόν τρωτά σημεία του.

Κατόπιν των παρατηρήσεων και των σχολίων των εκπαιδευτικών έγιναν οι ακόλουθες αλλαγές:

- 1) Στη διατύπωση του παράγοντα «Διαφορετικές αξίες/αντιλήψεις για την αντιμετώπιση των αναγκών του Παιδιού» προστέθηκε η φράση «με τους γονείς» για να είναι πιο σαφές.
- 2) Αφαιρέθηκε μια επιπλέον βαθμίδα στην εξαβάθμια κλίμακα Likert που στοχεύει στη διερεύνηση της συχνότητας στις ερωτήσεις 4-8 των ενοτήτων. Ειδικότερα με την αφαίρεση της απάντησης «Υψηλή επιρροή» η κλίμακα μετατράπηκε σε πενταβάθμια.
- 3) Στα δημογραφικά στοιχεία και συγκεκριμένα στην εκπαίδευση των συμμετεχόντων και στο εκπαιδευτικό πλαίσιο η επιλογή «Άλλο».
- 4) Στα δημογραφικά στοιχεία, τέλος, και συγκεκριμένα στα έτη εμπειρίας στη Γενική Αγωγή σαν απάντηση υπήρχε 1-5 έτη και διαφοροποιήθηκε σε 0-5, καθώς αν είναι ειδικοί παιδαγωγοί που έχουν τελειώσει τα τμήματα Ειδικής Αγωγής και Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής δε θα μπορούσαν να έχουν εργαστεί στη Γενική Αγωγή.

Το πλήθος των ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν ήταν 130. Ο τελικός αριθμός ερωτηματολογίων που συμπεριλήφθηκε στην έρευνα ήταν 110.

5.5 Εργαλείο συλλογής δεδομένων

«Το ερωτηματολόγιο αποτελεί περιγραφικό εργαλείο συγκέντρωσης πληροφοριών για τις σκέψεις, στάσεις και πεποιθήσεις των ατόμων σε συγκεκριμένα θέματα» (Johnson & Christensen, 2008). Το ερωτηματολόγιο συνεπώς ως τεχνική, εξυπηρετεί απόλυτα τον κύριο σκοπό της συγκεκριμένης έρευνας. Ακόμη η μέθοδος της δημοσκόπησης στοχεύει πρωταρχικά στην ανίχνευση της υπόστασης συγκεκριμένων μεταβλητών μέσα σε ένα δείγμα (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006) και η εξέταση των δημογραφικών στοιχείων αποτελεί έναν επιμέρους στόχο της συγκεκριμένης έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο θεωρείται κατάλληλο μέσο για την απάντηση περιγραφικών ερωτημάτων που εξετάζουν τον βαθμό ή τη συχνότητα (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006) και η διερεύνηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών στην παρούσα έρευνα συνδέεται στενά με ερωτήματα του τύπου «πόσο». *«Επίσης το εργαλείο αυτό παρέχει τη δυνατότητα για γρήγορη συλλογή εμπειρικών δεδομένων από ευρύτατες ομάδες και για πλήθος ζητημάτων»* (Παρασκευόπουλος, 1993 στο Παπουτσή, 2012). Ακόμη το ερωτηματολόγιο ως εργαλείο έρευνας ευρέως φάσματος εξυπηρετεί την

παρούσα έρευνα που στοχεύει σε ένα αρκετά μεγάλο δείγμα εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής που διδάσκουν σε παιδιά με ΔΑΦ. Επιπρόσθετα όχι μόνο το μέγεθος του δείγματος, αλλά και η γεωγραφική κατανομή του, επέβαλλε τη χρήση μιας γρήγορης και οικονομικής μεθόδου συλλογής δεδομένων. Τέλος οι έγκυρες στατιστικές διαδικασίες ανάλυσης των ποσοτικών δεδομένων που συλλέγονται μέσω ενός ερωτηματολογίου του προσδίδουν κύρος και αξιοπιστία και το καθιστούν μια πολύ ελκυστική μέθοδο έρευνας (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006).

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα βάσει του σκοπού, αλλά και των επιμέρους στόχων της είναι ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο, το οποίο βασίστηκε σε ερωτηματολόγιο που βρέθηκε σε μεταπτυχιακή εργασία του τμήματος Ειδικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Βόλου (Παπουτσή Χριστίνα, 2012). Η χρήση αυτοσχέδιου μέσου δημοσκόπησης κρίθηκε σκόπιμη, εφόσον η αναζήτηση στη διεθνή βιβλιογραφία έδειξε ότι δεν υπάρχει κάποιο έγκυρο ερωτηματολόγιο για τη διερεύνηση του θέματος. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι βασίζεται στην κλίμακα τύπου Likert, σύμφωνα με την οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να υποδείξουν το επίπεδο συμφωνίας τους με καθεμιά από αυτές, σημειώνοντας μία από τις κατηγορίες που ακολουθούν την κάθε δήλωση. Στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο διερευνά το επίπεδο επιρροής ορισμένων παραγόντων, οπότε καλούνται να απαντήσουν, στις περισσότερες ερωτήσεις, στην κλίμακα: Καμία επιρροή, Χαμηλή επιρροή, Μέτρια επιρροή, Σημαντική επιρροή, Πολύ υψηλή επιρροή.

Το ερωτηματολόγιο διαπραγματεύεται ως κεντρικό ερευνητικό πρόβλημα την προαγωγή της ένταξης των παιδιών με ΔΑΦ σε γενικό πλαίσιο μέσω των εκπαιδευτικών πρακτικών που χρησιμοποιούν. Το κεντρικό αυτό ερευνητικό πρόβλημα επιμερίζεται σε τέσσερις θεματικούς τομείς, οι οποίοι αποτελούν τις τέσσερις ενότητες του ερωτηματολογίου:

- 1) Η εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ
- 2) Τα κριτήρια που λαμβάνουν υπόψη τους οι εκπαιδευτικοί για να προσδιορίσουν τις διδακτικές πρακτικές και τεχνικές που θα χρησιμοποιήσουν
- 3) Οι εκπαιδευτικές πρακτικές στις οποίες καταφεύγουν για να προαχθεί η ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ
- 4) Οι δυσκολίες που συναντούν στην αποτελεσματική συνεργασία με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ, με τους άλλους εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής και μεταξύ των συμμαθητών.

Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείται συνολικά από οχτώ ερωτήσεις κλειστού τύπου, όπου οι εκπαιδευτικοί καλούνται μέσα από επίπεδα (μια κλίμακα Likert πενταβάθμια) να καταχωρήσουν τις απαντήσεις τους. Οι κλειστές ερωτήσεις χρησιμοποιούνται για τη διερεύνηση της γνώμης των ερωτώμενων και εκφράζονται ως προτάσεις στις οποίες οι ερωτώμενοι/ες καλούνται να δηλώσουν διάφορα επίπεδα αποδοχής (Verma & Mallik, 2004). *«Οι κλειστές ερωτήσεις επιλέχθηκαν γιατί απαντώνται εύκολα, γρήγορα, περιορίζουν τον/την ερωτώμενο/η στο θέμα και εξασφαλίζουν αντικειμενικές απαντήσεις που κωδικοποιούνται και συμπερασματικά προσφέρονται για εύκολη στατιστική ανάλυση» (Παρασκευόπουλος, 1993 στο Παπουτσή, 2012).*

Κάθε μία από τις ερωτήσεις αναλύεται σε επιμέρους πληροφορίες που είναι απαραίτητες να συγκεντρωθούν για τη διερεύνηση από κάθε πλευρά της κάθε ερώτησης. Ειδικότερα η πρώτη ερώτηση, που αφορά τη διαβάθμιση της σημασίας των εκπαιδευτικών στόχων για την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ, επιμερίζεται σε επτά επιμέρους προτάσεις. Η κάθε πρόταση αναφέρεται σε έναν στόχο που θέτει κάθε εκπαιδευτικός για παιδιά με ΔΑΦ. Ειδικότερα, οι καλές επιδόσεις στα σχολικά μαθήματα εντάσσονται στην ευρύτερη κατηγορία των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων. Επίσης, υπάρχουν στόχοι που αφορούν δεξιότητες ομάδας, όπως το παιχνίδι με άλλα παιδιά και η τήρηση κοινωνικών κανόνων καθώς και στόχοι διδασκαλίας που εντάσσονται στην ευρύτερη ομάδα της φαντασίας, όπως εξάλειψη εμμονών και στερεοτυπιών και η αποδοχή αλλαγών. Ακολουθεί εκπαιδευτικός στόχος που αφορά τον τομέα της επικοινωνίας, όπως η χρήση εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας και η ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και έκφραση συναισθημάτων. Η εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ επιμερίζεται σε επιπλέον διδακτικούς στόχους όπως η εξάλειψη προβληματικών συμπεριφορών και με δεξιότητες που σχετίζονται με τον τομέα της αυτονομίας. Η ερώτηση αυτή βασίστηκε στην έρευνα των Μαυροπούλου και Παντελιάδου (2000) για τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τον αυτισμό και τις εφαρμογές στην εκπαιδευτική πράξη.

Η δεύτερη ερώτηση ανιχνεύει τα κριτήρια με τα οποία οι εκπαιδευτικοί αποφασίζουν το περιεχόμενο της διδασκαλίας στα παιδιά με ΔΑΦ και επιμερίζεται σε επτά (7) παράγοντες που ενδεχομένως επηρεάζουν τις αποφάσεις τους. Συγκεκριμένα, οι παράγοντες αυτοί αφορούν το γνωστικό επίπεδο, τις ανάγκες του παιδιού στο εκπαιδευτικό πλαίσιο που βρίσκεται τώρα, στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής του παιδιού, η προηγούμενη εκπαιδευτική αξιολόγηση στο φάκελο

του παιδιού, οι προσδοκίες γονέων, το Αναλυτικό Πρόγραμμα για Μαθητές με ΔΑΦ και ο διαθέσιμος χρόνος μέσα στο καθημερινό πρόγραμμα. Η δεύτερη ερώτηση βασίστηκε στην έρευνα των Uysal και Ergenekon (2010) και στη θεματική του καθορισμού των δεξιοτήτων, που προέκυψε από την ποιοτική ανάλυση των απαντήσεων των ερωτώμενων.

Στην τρίτη ερώτηση οι ερωτώμενοι/ες θα πρέπει να δηλώσουν τη συχνότητα χρήσης των εκπαιδευτικών πρακτικών που προτείνονται ως αποτελεσματικές από τη βιβλιογραφία (Uysal & Ergenekon, 2010) στη διδασκαλία παιδιών με ΔΑΦ, επιλέγοντας τις απαντήσεις τους μέσα από μια πενταβάθμια κλίμακα. Πιο συγκεκριμένα, αυτές οι εκπαιδευτικές πρακτικές είναι η διδασκαλία ένας προς έναν, η άμεση διδασκαλία, οι οπτικές οδηγίες και οι Κοινωνικές Ιστορίες, η σωματική καθοδήγηση, η προφορική καθοδήγηση, η ανάλυση έργου, ο προφορικός έπαινος, οι υλικές ανταμοιβές, το παιχνίδι ρόλων και τέλος οι συνομήλικοι ως βοηθοί.

Η τέταρτη ερώτηση αναφέρεται στη συχνότητα χρήσης διαφόρων ειδών εκπαιδευτικού υλικού. Τα διάφορα είδη εντάσσονται σε δύο ευρείες κατηγορίες στο έτοιμο εκπαιδευτικό υλικό και στο αυτοσχέδιο εκπαιδευτικό υλικό. Στο έτοιμο εκπαιδευτικό υλικό εντάσσονται μεταβλητές όπως το υλικό που υπάρχει ήδη στο σχολείο από τον Οργανισμό Σχολικών Κτιρίων, το εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε τρισδιάστατη μορφή, όπως επί παραδείγματι πάζλ και παιχνίδια ή το εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε έντυπη και τέλος σε ψηφιακή μορφή.

Στην πέμπτη ερώτηση εξετάζεται η ιεράρχηση της επιρροής διαφόρων παραγόντων στην επάρκεια των εκπαιδευτικών για τη διδασκαλία σε παιδιά με ΔΑΦ σε πενταβάθμια κλίμακα. Οι παράγοντες αυτοί είναι οι σπουδές, η Πρακτική Άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, η ενδοσχολική επιμόρφωση, η συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς ή ειδικότητες, η παρακολούθηση ημερίδων και σεμιναρίων, η μελέτη επιστημονικού υλικού (βιβλίων και άρθρων), η πρόσβαση σε κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό και η υποστήριξη από το διευθυντή από το Σχολικό Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής και από το ΚΕ.Δ.Δ.Υ. Η ερώτηση αυτή δημιουργήθηκε έχοντας ως βάση τους πιο διαδεδομένους τρόπους εκπαίδευσης του προσωπικού από την έρευνα των Battalio και Stephens (2005). Ακόμη στηρίχτηκε στη θεματική που αναφέρεται στις αιτίες ανεπάρκειας εκπαιδευτικών για τη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ από την έρευνα των Uysal και Ergenekon (2010).

Η έκτη ερώτηση αποτελεί το έναυσμα της τέταρτης ενότητας του ερωτηματολογίου, η οποία διερευνά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί

παιδαγωγοί στη συνεργασία με τους «σημαντικούς άλλους» των μαθητών με ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, στην έκτη ερώτηση ανιχνεύονται οι παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ομαλή συνεργασία είναι το χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο γονέων, η άρνηση/δυσκολία αποδοχής των δυσκολιών του παιδιού, η δυσπιστία των γονέων για τις ικανότητες των εκπαιδευτικών, η έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας, η μη επιμόρφωσή τους σε ζητήματα συμβουλευτικής γονέων και οι διαφορετικές αξίες/αντιλήψεις με τους γονείς για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού.

Στην έβδομη ερώτηση ανιχνεύονται οι παράγοντες που παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους εκπαιδευτικούς που συνεργάζονται στο πλαίσιο, όπου εργάζονται. Αναφέρεται σε εκπαιδευτικούς τάξης για τους εκπαιδευτικούς της παράλληλης στήριξης, τους εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής για τους εκπαιδευτικούς της ένταξης, τους διευθυντές και οποιουσδήποτε άλλους εκπαιδευτικούς τυχαίνει να συνεργάζονται. Η μη επιμόρφωση εκπαιδευτικών γενικής αγωγής σε θέματα ειδικής αγωγής, η αντίληψή τους ότι δεν έχουν ανάγκη από βοήθεια, η δυσπιστία των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τις ικανότητες των ειδικών παιδαγωγών, η έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω του φόρτου εργασίας ή του αναλυτικού προγράμματος, η αντίληψη ότι η συνεκπαίδευση δεν είναι ωφέλιμη για μαθητές με ΔΑΦ και η αδυναμία των εκπαιδευτικών Γενικής Αγωγής να λάβουν υπόψη τις ανάγκες των μαθητών με ΔΑΦ είναι παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τη συνεργασία μεταξύ των δύο ειδικοτήτων.

Στην όγδοη ερώτηση διερευνάται και η σχέση των μαθητών με ΔΑΦ με τους συμμαθητές τους. Ειδικότερα, οι παράγοντες όπως η αποφυγή συνομιλία του μαθητή με ΔΑΦ με τους συμμαθητές του, η απροθυμία των άλλων παιδιών να βοηθούν τον συμμαθητή τους με ΔΑΦ, η μη ενημέρωση των μαθητών τυπικής ανάπτυξης για τις ανάγκες του συμμαθητή τους με ΔΑΦ και η θεώρηση από τους γονείς των παιδιών τυπικής ανάπτυξης ότι η ύπαρξη μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία είναι πιθανό να παρεμποδίζουν τη συνεργασία των συμμαθητών μεταξύ τους.

Στην τελευταία σελίδα του ερωτηματολογίου οι εκπαιδευτικοί καλούνται να καταχωρήσουν δημογραφικά στοιχεία όπως η πόλη, το πλαίσιο εργασίας, η βαθμίδα στην οποία υπηρετούν. Ακόμη υπάρχουν δημογραφικά που σχετίζονται με ατομικούς παράγοντες των συμμετεχόντων, όπως το φύλο, η ηλικία, η εκπαίδευση και η

διδασκτική εμπειρία. Ειδικότερα αναφορικά με την εκπαίδευση οι συμμετέχοντες καλούνται να επιλέξουν μέσα από μια λίστα εκπαιδευτικών ιδρυμάτων τα βασικά πτυχία που διαθέτουν (Παιδαγωγική Ακαδημία, Μετεκπαίδευση σε Διδασκαλείο στη Γενική ή Ειδική Αγωγή, Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Τμήμα Ειδικής Αγωγής - Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής) ή και τίτλους σπουδών (μεταπτυχιακός ή διδακτορικός τίτλος). Τέλος, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να συμπληρώσουν σε έτη τη διδασκτική τους εμπειρία στην Γενική ή Ειδική Αγωγή αντίστοιχα και με παιδιά με ΔΑΦ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας για την ανίχνευση των παιδαγωγικών πρακτικών που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας για την προαγωγή της ένταξης/συνεκπαίδευσης των μαθητών με ΔΑΦ στη γενική τάξη. *«Η ανάλυση αφορά την περιγραφή των ευρημάτων με στατιστικούς όρους και την οργάνωση ή την παρουσίαση των αριθμητικών δεδομένων σε απεικονίσεις όπως είναι οι πίνακες και τα γραφήματα»* (Παρασκευόπουλος, 1993 στο Παπουτσή, 2012).

Ειδικότερα αφού συγκεντρώθηκαν τα δεδομένα, πραγματοποιήθηκε η κωδικοποίηση των απαντήσεων και ακολούθησε η καταχώρηση και ανάλυση με βάση το λογισμικό για τη στατιστική ανάλυση IBM SPSS v.20.0. Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική με τον υπολογισμό του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης για κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου (Παρασκευόπουλος, 1984 στο Παπουτσή, 2012). Επίσης για τη διερεύνηση στατιστικών διαφορών με βάση το φύλο των συμμετεχόντων εφαρμόστηκε το παραμετρικό κριτήριο για ανεξάρτητα δείγματα (independent sample t-test). Τέλος με τον παραμετρικό δείκτη Pearson (r) εκτιμήθηκε η συνάφεια μεταξύ των επιμέρους προτάσεων κάθε ερώτησης, καθώς και η συσχέτιση μεταξύ των απαντήσεων των εκπαιδευτικών με τις ανεξάρτητες μεταβλητές (δημογραφικά στοιχεία) (Cohen, Manion & Morrison, 2008 στο Παπουτσή, 2012).

6.1 Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ

Στην ενότητα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι αντιπροσωπευτικότερες τιμές των απαντήσεων των εκπαιδευτικών για την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ και για τα κριτήρια στα οποία βασίζονται για να προσδιορίσουν το περιεχόμενο της διδασκαλίας των κατάλληλων παιδαγωγικών πρακτικών για την προαγωγή της ένταξης ή και συνεκπαίδευσης των παιδιών με ΔΑΦ. Επίσης αναφέρονται οι αντιπροσωπευτικότερες τιμές των απαντήσεων τους για τη συχνότητα χρήσης συγκεκριμένων διδακτικών πρακτικών, για τις μορφές δραστηριοτήτων, το είδος του εκπαιδευτικού υλικού που προτιμούν στη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς και το χρόνο διεξαγωγής της. Τέλος, γίνεται αναφορά στους μέσους όρους των απαντήσεων τους για τους παράγοντες που θεωρούν ότι συνδέονται με την προσωπική τους επάρκειά για τη διδασκαλία σε παιδιά με ΔΑΦ.

Από την ιεράρχηση των στόχων που έκαναν οι εκπαιδευτικοί προκύπτει πως η εκπαίδευση που παρέχουν στα παιδιά με ΔΑΦ είναι προσανατολισμένη προς την προαγωγή των συναισθηματικών δεξιοτήτων και προσαρμογής. Για το λόγο αυτό στην κορυφή της κατάταξης οι στόχοι που εμφανίζονται ως πάρα πολύ σημαντικοί είναι η ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και η έκφραση των συναισθημάτων τους με μέσο όρο 4,52. Η χαμηλότερη τιμή που παρατηρήθηκε ήταν το 3 και η υψηλότερη το 5. Για την ακρίβεια οι 63 συμμετέχοντες (57,3%) απάντησαν ότι η ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και η έκφραση των συναισθημάτων είναι πάρα πολύ σημαντική, ενώ μόνο 6 (5,5%) απάντησε ότι είναι μέτρια σημαντικός. Στην επόμενη θέση κατατάσσονται ως πολύ σημαντικές οι δεξιότητες κοινωνικά αποδεκτής συμπεριφοράς (Μ.Ο.: 4,45), επικοινωνίας (Μ.Ο.: 4,38), κοινωνικών δεξιοτήτων (Μ.Ο.: 4,36) και προσαρμογής (Μ.Ο.: 4,25). Σε χαμηλότερη θέση στην ιεραρχία εμφανίζονται στόχοι που σχετίζονται με τις στερεοτυπίες (Μ.Ο.: 3,96) και τους ακαδημαϊκούς στόχους (Μ.Ο.: 2,59), όπου οι τιμές κυμαίνονται μεταξύ των τιμών 1 – 4. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την επίδοση στα σχολικά μαθήματα η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, δηλαδή οι 48 (43,6%), απάντησε ότι είναι μέτρια σημαντικός σαν στόχος.

6.2 Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών

Οι εκπαιδευτικοί δηλώνουν ότι οι ανάγκες τους, όπως διαμορφώνονται από το παρόν σχολικό πλαίσιο (Μ.Ο.: 4,23), της καθημερινής του ζωής (Μ.Ο.: 4,08), καθώς και τα ατομικά χαρακτηριστικά του μαθητή (γνωστικό/νοητικό επίπεδο) (Μ.Ο.: 4,10) προσδιορίζουν σε μεγάλο βαθμό το περιεχόμενο της διδασκαλίας στα παιδιά με ΔΑΦ. Όσον αφορά παράγοντες που συνδέονται με το πρόγραμμα, όπως φαίνεται ο διαθέσιμος χρόνος φαίνεται να ασκεί σημαντική έως υψηλή επιρροή στη διδασκαλία με μέση τιμή 3,88, ενώ το Αναλυτικό Πρόγραμμα για μαθητές με ΔΑΦ ασκεί μέτρια επίδραση στις αποφάσεις των εκπαιδευτικών με μέση τιμή 3,52. Αντίθετα, παράγοντες που σχετίζονται με άλλους όπως οι προσδοκίες γονέων (Μ.Ο.: 2,91), καθώς και η προηγούμενη εκπαιδευτική αξιολόγηση (Μ.Ο.:3,32) φαίνεται ότι είναι λιγότερο καθοριστικοί στον προσδιορισμό των κατάλληλων εκπαιδευτικών πρακτικών διδασκαλίας. Συνεπώς, όπως προκύπτει από τις απαντήσεις τους, οι εκπαιδευτικοί βασίζονται περισσότερο στα ατομικά χαρακτηριστικά (71,8%) και στις ανάγκες του μαθητή (67,3%), παρά στο πρόγραμμα ή σε τρίτους για να καθορίσουν το περιεχόμενο διδασκαλίας σε παιδιά με ΔΑΦ.

6.3 Εκπαιδευτικές πρακτικές/τεχνικές

Οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν σε καθημερινή συχνότητα εκπαιδευτικές πρακτικές όπως τον προφορικό έπαινο (Μ.Ο.: 4,85, Τ.Α.: 0,528, την προφορική καθοδήγηση (Μ.Ο.: 4,77, Τ.Α.: 0,463), την άμεση διδασκαλία (Μ.Ο.: 4,21, Τ.Α.: 1,182), τις οπτικές οδηγίες (Μ.Ο.: 4,48, Τ.Α.: 0,926), τη σωματική καθοδήγηση (Μ.Ο.: 4,09, Τ.Α.: 1,177) και τους συνομήλικους ως βοηθούς (3,86, Τ.Α.: 1,145). Με μικρότερη συχνότητα (1-2 φορές την εβδομάδα) καταφεύγουν σε χρήση πρακτικών όπως η ανάλυση έργου (Μ.Ο.: 3,78, Τ.Α.: 1,112), οι κοινωνικές ιστορίες (Μ.Ο.: 3,52, Τ.Α.: 0,993) το παιχνίδι ρόλων (Μ.Ο.: 3,69, Τ.Α.: 0,946) και οι υλικές ανταμοιβές (Μ.Ο.: 3,54, Τ.Α.: 1,155).

Όπως προκύπτει από τις ακόλουθες απαντήσεις, αναφορικά με τις μορφές δραστηριοτήτων που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί, για να διδάξουν και να ενταχθούν στο σύνολο ένα αυτοσχέδιο εκπαιδευτικό υλικό για μαθητές (καθημερινή χρήση) με ΔΑΦ (Μ.Ο.: 4,36, Τ.Α.: 0,843) και εκπαιδευτικό έντυπο υλικό του εμπορίου με προσαρμογές (Μ.Ο.: 4,33, Τ.Α.: 0,858) αποτελούν σημαντικά εργαλεία

των ειδικών παιδαγωγών για το σχεδιασμό εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Όσον αφορά τα είδη εκπαιδευτικού υλικού οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν με την ίδια συχνότητα κάποιο τρισδιάστατο εκπαιδευτικό υλικό (Μ.Ο.= 4,19, Τ.Α.=1.088) και το υλικό που διατίθεται στα σχολεία από τον Οργανισμό Σχολικών Κτιρίων (Μ.Ο.=3.85, Τ.Α.=1.376). Με μικρότερη συχνότητα, αλλά με τον ίδιο μέσο όρο χρησιμοποιούν το ψηφιακό υλικό (Μ.Ο.=3.85, Τ.Α.=1,06).

Οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν την Πρακτική Άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών τους ως τον κορυφαίο παράγοντα με την πιο υψηλή επιρροή στην επάρκεια τους για τη διδασκαλία σε παιδιά με ΔΑΦ (Μ.Ο.: 4,24, Τ.Α.: 0,856). Η διεπιστημονική συνεργασία φαίνεται ότι είναι ο δεύτερος σε σημαντικότητα παράγοντας για την επάρκεια των εκπαιδευτικών με υψηλότερο μέσο όρο (Μ.Ο.: 4,25, Τ.Α.: 0,768). Οι σπουδές θεωρούνται εξίσου σημαντικές με Μ.Ο.: 4,08 και τυπική απόκλιση 0,825). Από τους παράγοντες που συνδέονται με την προσωπική προσπάθεια συνεχούς κατάρτισης των εκπαιδευτικών, η μελέτη άρθρων και βιβλίων και η παρακολούθηση ημερίδων και συνεδρίων έχουν σημαντική επίδραση στην επάρκεια των εκπαιδευτικών. Οι διοικητικοί παράγοντες φαίνεται να ασκούν σημαντική επίδραση στην επάρκεια των εκπαιδευτικών, αλλά με μικρές μέσες τιμές.

6.4 Στάσεις απέναντι σε μαθητές με ΔΑΦ

Στην τελευταία ενότητα διερευνώνται οι παράγοντες παρεμπόδισης της ομαλής συνεργασίας ανάμεσα στους μαθητές με ΔΑΦ και όσους τους περιβάλλουν. Ειδικότερα, αρχικά ανιχνεύονται οι παράγοντες παρεμπόδισης της σωστής συνεργασίας ανάμεσα στους γονείς με τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής. Από τις απαντήσεις που προκύπτουν φαίνεται ότι η άρνηση/δυσκολία αποδοχής των δυσκολιών από την πλευρά των γονέων και οι διαφορετικές αντιλήψεις για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού έχουν πολύ υψηλή επιρροή στην ομαλή συνεργασία των δύο μεταβλητών με υψηλότερη μέση τιμή αυτή της μη αποδοχής των δυσκολιών (Μ.Ο.: 4,67, Τ.Α.: 0,622). Οι παράγοντες περί κοινωνικο – οικονομικού επιπέδου των γονέων, της δυσπιστίας για τις ικανότητες των εκπαιδευτικών, της έλλειψης χρόνου για συζητήσεις, της μη επιμόρφωσης σε ζητήματα συμβουλευτικής έχουν σημαντική επιρροή, με χαμηλότερη μέση τιμή της επιμόρφωσης (Μ.Ο.: 3,17 Τ.Α.: 1,367).

Από την ιεράρχηση των παραγόντων που έθεσαν οι εκπαιδευτικοί σχετικά με την παρεμπόδιση της ομαλής συνεργασίας ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής και στους εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής, προκύπτει ότι πολύ υψηλή επιρροή έχουν παράγοντες που σχετίζονται με τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για την αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής και με την αδυναμία κατανόησης των αναγκών των παιδιών με ΔΑΦ. Ακολουθούν παράγοντες που σχετίζονται με την επιμόρφωση, την έλλειψη χρόνου και τις αντιλήψεις τους για τη συνεκπαίδευση. Η αδυναμία των εκπαιδευτικών Γενικής Αγωγής να λάβουν υπόψη και να υποστηρίξουν τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ μέσα στην τάξη έχει απαντηθεί ως ο πιο σημαντικός παράγοντας με μέσο όρο 4,36 και τυπική απόκλιση 0,798.

Τέλος, διερευνώνται οι παράγοντες παρεμπόδισης ομαλής συνεργασίας των μαθητών με ΔΑΦ με τους συνομηλίκους τους. Όπως προκύπτει από την τελευταία ερώτηση, φαίνεται ότι η θεώρηση από γονείς με παιδιά τυπικής ανάπτυξης σχετικά με την ύπαρξη μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία, έχει την υψηλότερη επιρροή με μέσο όρο 4,27 και τυπική απόκλιση 0,823. Οι υπόλοιποι τρεις παράγοντες είναι εξίσου σημαντικοί με μικρότερες μέσες τιμές.

6.5 Παραμετρική στατιστική ανάλυση

1) Παραγοντική ανάλυση test αξιοπιστίας

Κάνοντας διερευνητική παραγοντική ανάλυση στις ομάδες ερωτημάτων που έχουν από 6 ερωτήματα και πάνω προκύπτουν:

- Ένας παράγοντας στην ομάδα 5 που περιλαμβάνει τα ερωτήματα για τους παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια διδασκαλίας των παιδιών με ΔΑΦ, συνίσταται από τα ερωτήματα 4,5,6,7 έχει στατιστικά σημαντικό τεστ αξιοπιστίας (0,796 Cronbach's alpha) .
- Ομοίως στην ομάδα 7 που έχει τους παράγοντες παρεμπόδισης της συνεργασίας εκπαιδευτικών γενικής με τους συναδέλφους ειδικής αγωγής τα ερωτήματα 1,2,5,6 αποτελούν παράγοντα με στατιστικά σημαντικό τεστ αξιοπιστίας (0,707 Cronbach's alpha) .

Στον πίνακα 5 κατωτέρω παρουσιάζονται τα στατιστικά σημαντικά τεστ αξιοπιστίας (Cronbach's alpha) για τις ομάδες ερωτημάτων 1-8 και τα υποσύνολά τους.

Πίνακας 5

Δείκτης αξιοπιστίας για ομάδες ερωτημάτων και παράγοντες

	ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1	ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2
ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ 5 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΑΦ		
ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	4,5,6,7	1,2,3
Ιδιοτιμές	2,47	1,46
% Διακύμανσης	35,26	20,81
Cronbach's alpha	0,796	0,342
ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ 7 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΜΠΟΔΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΜΕ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ		
ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	1,2,5,6	3,4
Ιδιοτιμές	2,26	1,44
% Διακύμανσης	37,60	23,94
Cronbach's alpha	0,707	0,449

2) t test

Πραγματοποιήθηκαν μια σειρά από t-tests για τις ομάδες ερωτημάτων-παραγόντων 1-8 του ερωτηματολογίου για τις δύο τιμές δημογραφικές μεταβλητές, καθώς και για όσες από αυτές με περισσότερες τιμές ήταν δυνατή η σύμπτωση σε δυο ομάδες. Οι στατιστικά σημαντικές διαφορές που παρουσιάστηκαν παρατίθενται στους κατωτέρω πίνακες.

2.1 Οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στον νομό Αιτωλοακαρνανίας και οι οποίοι αποτελούν το 64,5% του δείγματος στην ομάδα ερωτημάτων 3 που αφορά Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας και 4 Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερες μέσες τιμές σε σχέση με εκείνους από την υπόλοιπη χώρα. Δηλαδή δίνουν πολύ πιο μεγάλη σημασία στις πρακτικές και στο υλικό (t test Πίνακας 6).

Πίνακας 6

Διαφορές μεταξύ της Αιτωλοακαρνανίας και λοιπής χώρας στη χρήση πρακτικών και εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

	3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:			4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ		
	ΠΕ Αιτωλοακαρνανίας	ΠΡΟΣ	Λοιπή Ελλάδα	ΠΕ Αιτωλοακαρνανίας	ΠΡΟΣ	Λοιπή Ελλάδα
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	4,15		3,95	4,26		3,86
n	71		39	71		39
t		2,289*			3,337**	
df		108			60	

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

2.2 Οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας φαίνεται να δίνουν πολύ μεγαλύτερη σημασία (** $p < 0,001$) στη χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχουν στην τάξη τους σε σχέση με εκείνους της δευτεροβάθμιας (t test Πίνακας 7).

Πίνακας 7

Διαφορές μεταξύ εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στη χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών στα παιδιά με ΔΑΦ

	3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:		
	Πρωτοβάθμια	ΠΡΟΣ	Δευτεροβάθμια
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	4,22		3,88
n	66		44
t		4,351***	
df		108	

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

2.3 Οι γυναίκες εκπαιδευτικοί δίνουν υψηλότερη βαθμολογία (στατιστικά σημαντική) σε σχέση με τους άντρες συναδέλφους τους στις απαντήσεις τους στις εξής ομάδες ερωτημάτων :

- 1. Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ
- 3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:
- 5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για τη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ και για όλες τις ερωτήσεις αλλά για τις 4,5,6,7 που αποτελούν παράγοντα όπως είδαμε πιο πάνω (t test Πίνακας 8).

Πίνακας 8

Διαφορές κατά φύλο στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ, στη χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών στα παιδιά με ΔΑΦ και στους παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια διδασκαλίας

0	1. Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ			3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:			5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ		
	Ανδρας	ΠΡΟΣ	Γυναίκα	Ανδρας	ΠΡΟΣ	Γυναίκα	Ανδρας	ΠΡΟΣ	Γυναίκα
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	3,78		4,16	3,84		4,15	3,44		3,91
n	24		86	24		86	24		86
t		-3,838***			-3,218**			-3,33**	
df		108			108			108	
	5.4567 Παράγοντες (4,5,6,7) που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ								
	Ανδρας		Γυναίκα						
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,98		3,68						
n	24		86						
t			-3,351**						
df			108						

***p<0,001 ** p<0,01 * p<0,05

2.4 Αν χωρίσουμε τους εκπαιδευτικούς του δείγματος σε δυο ηλικιακές ομάδες (20-35 ετών και 36 και πάνω) διαπιστώνουμε ότι μεγαλύτεροι δίνουν στατιστικά σημαντική

υψηλότερη τιμή στα κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών (t test Πίνακας 9).

Πίνακας 9

Διαφορές μεταξύ των ομάδων ηλικιών 20-35 και 36+ στα κριτήρια για τον προσδιορισμό διδακτικών πρακτικών

	2. Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών		
	20-35	ΠΡΟΣ	35+
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	3,65		3,86
n	73		37
t		-2,332*	
df		108	

***p<0,001 ** p<0,01 * p<0,05

2.5 Οι εκπαιδευτικοί που έχουν σπουδές (προπτυχιακές ή μεταπτυχιακές) στην ειδική αγωγή παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερες τιμές στην ομάδα ερωτημάτων 3 που αφορά Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας και 4 Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ, σε σχέση με τους συναδέλφους τους που έχουν σπουδές στην Γενική Αγωγή (t test Πίνακας 10).

Πίνακας 10

Διαφορές μεταξύ εκπαιδευτικών που έχουν σπουδές γενικής αγωγής με εκείνους της ειδικής στη χρήση πρακτικών και εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

	3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:			4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ		
	ΓΕΝΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΠΡΟΣ	ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΓΕΝΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΠΡΟΣ	ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	3,78		4,13	3,85		4,16
n	16		94	16		94
t		-3,158**			-2,012*	
df		108			108	

***p<0,001 ** p<0,01 * p<0,05

2.6 Αν ομαδοποιήσουμε τους εκπαιδευτικούς του δείγματός μας σε δυο ομάδες ανάλογα με τα χρόνια εμπειρίας στην γενική αγωγή (0-4 έτη και 5 και πάνω) φαίνεται εκείνοι που έχουν περισσότερα χρόνια να παρουσιάζουν στατιστικά υψηλότερες τιμές στις ομάδες ερωτημάτων:

- 1. Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ
- 6. Παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ (t test Πίνακας 11).

Πίνακας 11

Διαφορές μεταξύ των ετών διδακτικής εμπειρίας στην γενική αγωγή (0-4 και 5+) στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ και στους παράγοντες παρεμπόδισης συνεργασίας με τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ

	1. Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ			6. Παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ		
	0-4	ΠΡΟΣ	5+	0-4	ΠΡΟΣ	5+
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	4,01		4,22	3,74		4,04
ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	0,46		0,41	0,55		0,63
n	77		33	77		33
t		-2,207*			-2,493*	
df		108			108	

***p<0,001 ** p<0,01 * p<0,05

2.7 Αν ομαδοποιήσουμε τους εκπαιδευτικούς του δείγματός μας σε δυο ομάδες ανάλογα με τα χρόνια εμπειρίας στην ειδική αγωγή (0-4 έτη και 5 και πάνω) φαίνεται εκείνοι που έχουν λιγότερα χρόνια να παρουσιάζουν στατιστικά υψηλότερες τιμές στις ομάδες ερωτημάτων:

- 5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ
- 5. Υποσύνολο που περιλαμβάνει τους παράγοντες (4,5,6,7) που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ (t test Πίνακας 11).

Πίνακας 12

Διαφορές μεταξύ των ετών διδακτικής εμπειρίας στην ειδική αγωγή (0-4 και 5+) στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ και στους παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ

	5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ			5.4567 Παράγοντες (4,5,6,7) που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ		
	0-4	ΠΡΟΣ	5+	0-4	ΠΡΟΣ	5+
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	3,92		3,65	3,68		3,31
n	65		45	65		45
t		2,157*			2,018*	
df		108			108	

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

3) ANOVA Ανάλυση διακύμανσης

Έλαβαν χώρα μια σειρά από αναλύσεις διακύμανσης (ANOVA) για τις ομάδες ερωτημάτων-παραγόντων 1-8 του ερωτηματολογίου για τις δημογραφικές μεταβλητές οι οποίες έχουν στις απαντήσεις τους από 3 και πάνω επιλογές. Οι στατιστικά σημαντικές διαφορές που παρουσιάστηκαν παρατίθενται στους κατωτέρω πίνακες.

3.1 Αν κάνουμε ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για όλες τις ομάδες ερωτημάτων 1-8 σε σχέση με την γεωγραφική κατανομή του τόπου του σχολείου στις 4 μεγάλες περιφέρειες της Χώρας (Βόρεια Ελλάδα, Κεντρική Ελλάδα, Αττική, Νησιά Αιγαίου κ Κρήτη- επίπεδο NUTSI) διαπιστώνουμε ότι ο δείκτης Φείναι στατιστικά σημαντικός και για την ομάδα 4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ (ANOVA Πίνακας 13). Οι κατηγορίες της γεωγραφικής αυτής μεταβλητής που παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά είναι η Κεντρική Ελλάδα (υψηλότερο) με την Αττική.

Πίνακας 13

Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις διαφορές στις 4 μεγάλες περιφέρειες της χώρας (nuts 1) στη χρήση εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Μεταβλητές	Df	F	Mean square	ρ
4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ	3	4,466	1,4	0,005**

*****P<0,001 ** p<0,01 * p<0,05**

3.2Πραγματοποιώντας ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για όλες τις ομάδες ερωτημάτων 1-8 σε σχέση με το πλαίσιο εργασίας (Ειδικό σχολείο, Τμήμα Ένταξης, Παράλληλη Στήριξη κ Άλλο) βλέπουμε ότι ο δείκτης Fείναι στατιστικά σημαντικός (της τάξης $P<0,001$) και πάλι για την ομάδα 4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ (ANOVA Πίνακας 14). Οι κατηγορίες το Ειδικό Σχολείο (υψηλότερη) με την Παράλληλη Στήριξη καθώς και το Άλλο με όλες τις υπόλοιπες.

Πίνακας 14

Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις διαφορές στα 4 πλαίσια εργασίας στη χρήση εκπαιδευτικού υλικού στα παιδιά με ΔΑΦ

Μεταβλητές	Df	F	Mean square	ρ
4. Χρήση εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ	3	6,602	1,9	0***

*****P<0,001 ** p<0,01 * p<0,05**

3.3 Τέλος η ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) όλων ομάδες ερωτημάτων 1-8 σε σχέση με τις ομάδες ετών υπηρεσίας στην Γενική Εκπαίδευση (0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20+) μας βγάζει δείκτης F στατιστικά σημαντικός για τις ομάδες :

- 5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ . Εδώ η ομάδα 10-14 παρουσιάζει στατιστικά σημαντικές διαφορές (υψηλότερη) με τις ομάδες 0-4, 5-9 και 20+
- 5.4567 Παράγοντες (4,5,6,7) που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ. Εδώ επίσης η ομάδα 10-14 παρουσιάζει στατιστικά σημαντικές διαφορές (υψηλότερη) με τις ομάδες 0-4, 5-9 και 20+

- 6. Παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ. Σε αυτό το σημείο η ομάδα 10-14 έτη υπηρεσίας έχει υψηλότερες τιμές με στατιστικά σημαντική διαφορά με τις ομάδες 0-4 και 20+. (ANOVA Πίνακας 15).

Πίνακας 15

Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) για τις ομάδες ετών εμπειρίας στη γενική εκπαίδευση σε σχέση με τους παράγοντες που επηρεάζουν 1) τη διδασκαλία παιδιών με ΔΑΦ και 2) που παρεμποδίζουν τη συνεργασία γονέων εκπαιδευτικών

Μεταβλητές	Df	F	Mean square	ρ
5. Παράγοντες που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ	4	4,694	1,7	0,002**
5.4567 Παράγοντες (4,5,6,7) που επηρεάζουν την επάρκεια για την διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ	4	3,989	3,2	0,005**
6. Παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ	4	4,825	1,5	0,001**

***P<0,001 ** p<0,01 * p<0,05

4) Πολλαπλή Παλινδρόμηση

Πραγματοποιώντας Πολλαπλή παλινδρόμηση (Regression) με εξαρτημένη μεταβλητή τον μέσο όρο των απαντήσεων στην ομάδα 1 Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ και ανεξάρτητες μεταβλητές τους μέσους όρους των υπολοίπων ομάδων 2-8 διαπιστώνουμε ότι αυτή προβλέπεται από τις ομάδες (με στατιστικά σημαντικούς συντελεστές):

- 3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας
- 2. Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών

σε ποσοστό 17% (REGRESSION Πίνακας 16). Αν βάλουμε στο μοντέλο πρόβλεψης και τις υπόλοιπες ομάδες που δεν έχουν στατιστικά σημαντικούς συντελεστές τότε το ποσοστό πρόβλεψης ανεβαίνει στο 21% .

Πίνακας 16

*Μοντέλο Πολλαπλής παλινδρόμησης εξαρτώμενης μεταβλητής-
Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ*

	B	SE B	β
ΣΤΑΘΕΡΑ	1,95	0,46	
3. Χρήση εκπαιδευτικών πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:	0,35	0,09	0,33***
2. Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών	0,19	0,09	0,19*

Σημ. : R²=0,17 , ΔR=0,16 , *p<0,001 ** p<0,01 * p<0,05**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

7.1 Συζήτηση

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο επιχειρείται να ερμηνευτούν τα αποτελέσματα της έρευνας και να συνδεθούν με την προϋπάρχουσα συναφή έρευνα και βιβλιογραφία. Επιπλέον επιχειρείται να δοθούν ορισμένες προτάσεις για μελλοντική έρευνα και οι περιορισμοί της έρευνας.

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να ανιχνεύσει τις απόψεις των ειδικών παιδαγωγών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σχετικά με τις διδακτικές και παιδαγωγικές πρακτικές που χρησιμοποιούν για την προαγωγή της ένταξης μαθητών με ΔΑΦ.

Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός της έρευνας επιλέχθηκαν ειδικοί παιδαγωγοί που εργάζονται σε ειδικά σχολεία, τμήματα ένταξης και παράλληλη στήριξη. Στόχος ήταν να εξεταστεί η διαφοροποίηση των απόψεών τους αναφορικά με το πλαίσιο εργασίας τους. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζει για τη συγκεκριμένη έρευνα η διαφοροποίηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών σχετικά με τους τίτλους σπουδών που διαθέτουν και με τη βαθμίδα που ανήκουν. Συγκεκριμένα, συμμετείχαν εκπαιδευτικοί από Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση και εκπαιδευτικοί που έχουν αποφοιτήσει από τμήματα Ειδικής Αγωγής ή από παιδαγωγικές σχολές με κάποιο μεταπτυχιακό ή διδακτορικό στην Ειδική Αγωγή. Παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον ο βαθμός επιρροής της βαθμίδας εκπαίδευσης και του θεωρητικού υπόβαθρου που διαφοροποιούνται, στη διαμόρφωση των αντιλήψεων για τις κατάλληλες ενταξιακές προσεγγίσεις σε παιδιά με ΔΑΦ.

Για να απαντηθεί το πρώτο ερώτημα αξίζει να σημειωθεί ότι προτεραιότητα σε διδακτικούς στόχους για την προαγωγή της ένταξης των μαθητών με ΔΑΦ, αποτελούν οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, ενώ μέτριας σημασίας θεωρούνται οι επιδόσεις των μαθητών στο σχολείο. Τα συμπεράσματα αυτά συμπίπτουν με τη σύγχρονη βιβλιογραφία. (Παπουτσή, 2012 · Driscoll & Carter, 2004 · Pierce Jordan & Lifter, 2005 · Driscoll & Carter, 2004 · Uysal & Ergenekon, 2010). Προτείνεται ότι *«κύριος στόχος της υποστήριξης του ατόμου με αυτισμό είναι η διδασκαλία αντισταθμιστικών στρατηγικών που θα αυξήσουν τις ευκαιρίες για επιτυχημένη κοινωνική και επικοινωνιακή αλληλεπίδραση»* (Χαρτογράφηση-Αναλυτικά Προγράμματα Ειδικής Αγωγής, 2004, σ.53).

Στα ευρήματα της παρούσας μελέτης επιβεβαιώθηκε ο προσανατολισμός των ειδικών παιδαγωγών σε στόχους κοινωνικής προσαρμογής και η δευτερεύουσα σημασία ακαδημαϊκών στόχων. Ωστόσο, δε συμφωνούν με την τάση των εκπαιδευτικών που εργάζονται σε γενικά σχολεία ως παράλληλη στήριξη, οι οποίοι παραγκωνίζουν τους στόχους κοινωνικής προσαρμογής και επενδύουν περισσότερο χρόνο σε ακαδημαϊκές επιδόσεις (Iannaccone & Hwang, 1998). Η ασυμφωνία των ευρημάτων περί δευτερεύουσας σημασίας των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων, μπορεί να δικαιολογηθεί με τις προτεραιότητες που θέτουν οι εκπαιδευτικοί ανάλογα με το πλαίσιο εργασίας των εκπαιδευτικών. Χαρακτηριστικά πιο σοβαρές κοινωνικές ελλείψεις παρουσιάζουν οι μαθητές με ΔΑΦ που φοιτούν στα Ειδικά Σχολεία, σε σύγκριση με τα παιδιά που φοιτούν σε ενταξιακά πλαίσια.

Όσον αφορά το δεύτερο ερώτημα και τα κριτήρια επιλογής κατάλληλων εκπαιδευτικών πρακτικών και υλικού, το πλαίσιο εργασίας (Ειδικό σχολείο, Τμήμα Ένταξης, Παράλληλη στήριξη), η βαθμίδα που ανήκουν και οι σπουδές τους αποτελεί παράγοντα επιλογής κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού για παιδιά με ΔΑΦ. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από την κροατική έρευνα των Ljubič and Kiš-Glavaš (2003) στην οποία υποστηρίζεται ότι το πλαίσιο εργασίας και η βαθμίδα παίζουν σημαντικό ρόλο στην αποδοχή της ένταξης και στις ενταξιακές πρακτικές που χρησιμοποιούν, με πιο θερμούς υποστηρικτές τους εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Στην παρούσα μελέτη επίσης διαπιστώνεται ότι τα ατομικά στοιχεία του μαθητή (το γνωστικό και νοητικό του επίπεδο) και οι ανάγκες του παιδιού στο πλαίσιο όπου ανήκει έχουν σημαντική επιρροή στον προσδιορισμό του περιεχομένου της διδασκαλίας για τους εκπαιδευτικούς. Τα ευρήματα αυτά συμπίπτουν με προγενέστερη μελέτη των Uysal και Ergenekon (2010), σύμφωνα με την οποία οι εκπαιδευτικοί λάμβαναν υπόψη μόνο τις προσωπικές τους ανάγκες για την προσαρμογή του μαθητή στο εκπαιδευτικό πλαίσιο που φοιτά, και με άλλες προγενέστερες μελέτες (Williams White, Keoning & Schachill, 2007 · Marans et al., 2005 · Stichter, Randolph&Gage, 2007). Διαφέρουν όμως με τη μελέτη της Παπουτσή (2012), κατά την οποία πρωτίστης σημασίας για τον προσδιορισμό του περιεχομένου διδασκαλίας αποτελούν το γνωστικό επίπεδο του μαθητή και οι επιδόσεις του.

Τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας δείχνουν ότι οι προσδοκίες των γονέων παρουσιάζονται με μέτρια επιρροή στον προσδιορισμό του περιεχομένου

διδασκαλίας. Αντίστοιχα ερευνητές σε άλλες χώρες αναφέρουν ότι οι γονείς σπάνια εμπλέκονται στην όλη διαδικασία της αξιολόγησης ή του σχεδιασμού της παρέμβασης κυρίως λόγω φόρτου εργασίας (Wood, Blair, & Fero, 2009). Αναμφισβήτητα τα σύνθετα ελλείμματα που αντιμετωπίζουν οι συγκεκριμένοι μαθητές υπογραμμίζουν την ανάγκη για την εκπαιδευτική υποστήριξη τους και την ομαδική παρέμβαση από τη διεπιστημονική ομάδα (Reeb, Folger & Oneal, 2009).

Αξίζει να τονιστεί στο σημείο αυτό ότι οι εκπαιδευτικοί Ειδικής Αγωγής φαίνεται, μέσα από τις απαντήσεις τους, να έχουν εισπράξει υποστήριξη ή να αναπτύσσουν συνεργατικές σχέσεις με συναδέλφους γενικής αγωγής ή διοικητικά στελέχη, όπως ο διευθυντής του σχολείου, ο Σχολικός Σύμβουλος και των ΚΕ.Δ.Δ.Υ. Λόγω των ευθυνών με γραφειοκρατικά ζητήματα που προκύπτουν, οι διευθυντές και σχολικοί σύμβουλοι θα ήταν αναμενόμενο να είναι αποστασιοποιημένοι από την εκπαιδευτική διαδικασία. Αντίθετα, στην παρούσα μελέτη θεωρείται σημαντική η βοήθειά τους, η συμβουλευτική τους στήριξη και η ενημέρωση και τους παρέχει επάρκεια για τη διδασκαλία των μαθητών με ΔΑΦ.

Γενικότερα φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν μια σημαντική κατάρτιση για τις εκπαιδευτικές πρακτικές που μπορούν να προάγουν την ένταξη, καθώς χρησιμοποιούνται συχνά. Συγκεκριμένα, προκειμένου να απαντηθεί το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, διαπιστώνεται ότι, αν εξαιρέσουμε τις κοινωνικές ιστορίες, το παιχνίδι ρόλων και τις υλικές ανταμοιβές, οι υπόλοιπες είναι δασκαλοκεντρικού και συμπεριφορικού τύπου προσεγγίσεις και χρησιμοποιούνται καθημερινά από την πλειοψηφία των ειδικών παιδαγωγών. Προφανώς, επηρεάζει και το πλαίσιο που ανήκουν και το στόχο που θέτουν (Uysal & Ergenekon, 2010). Σε περιπτώσεις διδασκαλίας κοινωνικών δεξιοτήτων προτείνεται διδασκαλία σε φυσικά περιβάλλοντα, οπότε κατάλληλη προσέγγιση θα ήταν οι Κοινωνικές Ιστορίες (Brent, Rios, Harpé & Charman, 2004 · McConnell, 2002 · Rogers, 2000). Στην περίπτωση του ενταξιακού πλαισίου διδάσκονται στην αίθουσα πιο συχνά με τη βοήθεια των συνομηλίκων τους, με συμπεριφορικές και δασκαλοκεντρικές προσεγγίσεις.

Αναφορικά με το τέταρτο ερώτημα και τις μορφές δραστηριοτήτων που χρησιμοποιούν για τη διδασκαλία στα παιδιά με ΔΑΦ, η συχνή χρήση διαφοροποιημένων δραστηριοτήτων αποδεικνύει ότι οι εκπαιδευτικοί τηρούν την προϋπόθεση της εξατομίκευσης για μια αποτελεσματική διδασκαλία (Williams White, Keoning & Schachill, 2007 · Marrans, Rubbin & Laurent, 2005 · Stichter et al., 2007). Βέβαια, οι εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν αυτούσιες

δραστηριότητες που προτείνονται από τα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών. Επίσης οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να λαμβάνουν υπόψη τους τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της σκέψης των παιδιών με ΔΑΦ τα οποία χαρακτηρίζονται ως οπτικοί τύποι και χρησιμοποιούν συχνά τρισδιάστατα αντικείμενα.

Διαπιστώνοντας ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την υψηλότερη επιρροή στην επάρκεια διδασκαλίας από την Πρακτική άσκηση που έκαναν στα πλαίσια των σπουδών τους, απαντάται και το πέμπτο ερώτημα. Τα αποτελέσματα της απάντησης αυτής θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ενθαρρυντικά και για τη βελτίωση του συστήματος εκπαίδευσης για ειδικούς παιδαγωγούς. Σε προγενέστερη έρευνα οι εκπαιδευτικοί κατονομάζουν τις ανεπάρκειες της προπτυχιακής εκπαίδευσης στην Τουρκία αναφέροντας ότι παρέχει μόνο θεωρητικές κατευθύνσεις, χωρίς να θεμελιώνονται σε αντίστοιχα στηρίγματα πρακτικής εξάσκησης ή υποδειγματικών διδασκαλιών (Uysal & Ergenekon, 2010). Φαίνεται βέβαια ότι σημαντική επιρροή αποτελεί και η προσωπική προσπάθεια των εκπαιδευτικών για βελτίωση των ικανοτήτων τους μέσα από σεμινάρια που παρακολουθούν ή από άρθρα που διαβάζουν.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία ένα μεγάλο μέρος της κοινωνικής μάθησης για μαθητές με ΔΑΦ, οφείλεται στις κοινωνικές δεξιότητες που έχουν αναπτυχθεί όταν οι γονείς αλληλεπιδρούν περισσότερο χρόνο με τα παιδιά τους από ότι οποιοσδήποτε άλλος. (Guralnick, 2001; Sheridan, Noche & Marvin, 2008). Για το λόγο αυτό οι παρεμβάσεις που συμπεριλαμβάνουν την οικογένεια του μαθητή θεωρούνται από τις καλύτερες εκπαιδευτικές πρακτικές (Weis & Theadore, 2011). Ειδικότερα η εμπλοκή των γονέων, και η υποστήριξη ολόκληρης της οικογένειας για ενεργή συμμετοχή στις διαδικασίες εκπαίδευσης του παιδιού με ΔΑΦ για την προαγωγή της ένταξης και των κοινωνικών δεξιοτήτων, υποστηρίζεται ως προϋπόθεση για την εφαρμογή της παρέμβασης (Hansen, 1998 · Lovaas, 1987· Marans et al., 2005 · McConnell, 2002). Άρα η συνεργατική σχέση μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων κατά το σχεδιασμό της διδασκαλίας και ειδικότερα ο προσδιορισμός ενός κοινού στόχου φαντάζει αποτελεσματική (Christenson, Rounds, & Franklin, 1992; Dawson & Osterling, 1997; Χαρτογράφηση-Αναλυτικά Προγράμματα Ειδικής Αγωγής, 2004).

Κλείνοντας, αναφέρονται τα πιο σημαντικά αποτελέσματα από τις απαντήσεις για την ομαλή συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους άλλους, ώστε να απαντηθεί το τελευταίο ερώτημα. Χαρακτηριστικά, εξετάζονται εξωτερικοί παράγοντες που παρεμποδίζουν την αποτελεσματική μάθηση των μαθητών με ΔΑΦ,

όπως η συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς, τους άλλους εκπαιδευτικούς και οι σχέσεις των παιδιών με ΔΑΦ με τους συνομηλίκους τους. Στην έρευνα των Μαυροπούλου και Παντελιάδου (2000), διερευνήθηκαν οι εκπαιδευτικές προτεραιότητες των παιδαγωγών στη διδασκαλία παιδιών με ΔΑΦ, εστιάζοντας σε προβληματικές πλευρές των μαθητών με ΔΑΦ που παρεμπόδιζαν την αποτελεσματική μάθησή τους.

Τη συμβολή της συνεργασίας τους με συνομηλίκους για την αποτελεσματικότερη μάθηση μελέτησαν οι Bottema-Beutel et al. (2015). Στην παρούσα έρευνα παρατηρείται ότι οι γονείς των μαθητών τυπικής ανάπτυξης παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία των μαθητών με ΔΑΦ στην τάξη, καθώς πιστεύουν ότι η ύπαρξη ενός μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία.

Στην παρούσα μελέτη παρατηρείται, από την πλειοψηφία των απαντήσεων των εκπαιδευτικών, ότι οι γονείς δυσκολεύονται να αποδεχτούν το πρόβλημα των παιδιών τους και έχουν διαφορετικές αντιλήψεις για τις ανάγκες του μαθητή. Οι δύο αυτοί παράγοντες παρεμποδίζουν την ομαλή συνεργασία μεταξύ γονέων και ειδικών παιδαγωγών. Αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώνονται από τις σύγχρονες έρευνες (Γεωργίου, 1996; Τσιμπιδάκη, 2013; Φουρνογεράκη, 2017).

Τέλος, διαπιστώνεται μέσω των απαντήσεων, ότι η συνεργασία των ειδικών παιδαγωγών με τους άλλους εκπαιδευτικούς παρεμποδίζεται κυρίως από την αδυναμία των εκπαιδευτικών να λάβουν υπόψη και να υποστηρίξουν τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ και από τη δυσπιστία που αντιμετωπίζουν τους ειδικούς παιδαγωγούς και τις ικανότητές τους. Τα ευρήματα των απαντήσεων δείχνουν ότι οι παραπάνω απόψεις των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής, δυσκολεύουν την ομαλή ένταξη/συμπερίληψη μαθητών. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η ένταξη/συμπερίληψη μαθητών με ΔΑΦ θεωρείται αποτελεσματικότερη, όταν οι εκπαιδευτικοί γενικής και ειδικής αγωγής λειτουργούν συμβουλευτικά και ομαδικά μεταξύ τους (Obiakor, Harris, Mutua, Rotatori, & Algozzine, 2012).

7.2 Συμπεράσματα – Προτάσεις

Η συγκεκριμένη έρευνα εστίασε στη διερεύνηση των παιδαγωγικών πρακτικών από την πλευρά των ειδικών παιδαγωγών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Τα ευρήματά της παρουσιάζουν ενδιαφέρον, καθώς ελάχιστα προηγούμενα ερευνητικά ευρήματα στο ελληνικό πλαίσιο υφίστανται για τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία μαθητών με ΔΑΦ, με τις κατάλληλες παιδαγωγικές και ενταξιακές πρακτικές. Μέσα από τη συγκεκριμένη μελέτη έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί το θέμα των απόψεων των εκπαιδευτικών πολυδιάστατα. Συγκεκριμένα, στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η ανάδειξη του βαθμού στον οποίο αποτελούν προτεραιότητα οι εκπαιδευτικές πρακτικές για τους εκπαιδευτικούς. Επίσης, επιμέρους στόχος είναι να φανεί η διαφοροποίηση αντιλήψεων στους ειδικούς παιδαγωγούς που ανήκουν σε ειδικό σχολείο και σε αυτούς που ανήκουν σε ενταξιακά πλαίσια, καθώς όπως υποστηρίζουν οι Ljubič & Kiš-Glavaš (2003) το πλαίσιο εργασίας και η βαθμίδα επηρεάζει τις αντιλήψεις και τις προτεραιότητες των εκπαιδευτικών.

Για το λόγο αυτό κλήθηκαν να ιεραρχήσουν μια σειρά διδακτικών στόχων, ώστε να αναδειχτούν οι εκπαιδευτικές τους προτεραιότητες και επιβεβαιώθηκε ότι προτεραιότητες αποτελούν οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, όπως αναφέρεται και στη διεθνή έρευνα (Παπουτσή, 2012 · Driscoll&Carter, 2004 · Pierce Jordan & Lifter, 2005 · Driscoll&Carter, 2004 · Uysal & Ergenekon, 2010 · Symes&Humphrey, 2010). Ωστόσο,

Παρουσιάζεται επίσης η συχνότητα χρήσης εκπαιδευτικών πρακτικών, η συχνότητα χρήσης των προτιμώμενων μορφών δραστηριοτήτων, καθώς και η προτίμηση χρήσης συγκεκριμένου εκπαιδευτικού υλικού. Μέσα από την παρούσα μελέτη επιβεβαιώνεται επίσης, ότι οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν όλο και πιο συχνά κάποιο διαφοροποιημένο πρόγραμμα για μαθητές με ΔΑΦ, ώστε να τηρείται η εξατομίκευση για μια αποτελεσματική διδασκαλία. Συμπίπτει συνεπώς με τη διεθνή βιβλιογραφία. (Williams White, Keoning & Schachill, 2007 · Marrans, Rubbin & Laurent, 2005 · Stichter et al., 2007).

Παράλληλα, διερευνήθηκε ο ρόλος διοικητικών προσώπων στην επάρκεια των εκπαιδευτικών να διδάξουν σε μαθητές με ΔΑΦ. Ένα επιπλέον στοιχείο της συγκεκριμένης έρευνας, συγκριτικά με τις προηγούμενες, αφορά στην ανίχνευση των δυσκολιών που έχουν να αντιμετωπίσουν οι ειδικοί παιδαγωγοί στο έργο τους μέσα

από τη συνεργασία με τους συναδέλφους και τους «σημαντικούς άλλους» των παιδιών με ΔΑΦ.

Τέλος, μια επιπρόσθετη διερεύνηση της συγκεκριμένης μελέτης, συγκριτικά με τις προηγούμενες έρευνες στο πεδίο των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για τη διδασκαλία σε παιδιά με ΔΑΦ, σχετίζεται με την επίδραση δημογραφικών στοιχείων των εκπαιδευτικών στη διαμόρφωση των απόψεων τους. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκαν διαφορές στις πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών ανάλογα με την ηλικία και το φύλο και την εμπειρία των εκπαιδευτικών στην ειδική αγωγή ή στη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ.

Η ανάλυση και κατανόηση των αντιλήψεων των ειδικών παιδαγωγών των δύο βαθμίδων, απέναντι στις εκπαιδευτικές πρακτικές που προάγουν την ένταξη/συμπερίληψη των μαθητών με ΔΑΦ, θα βοηθήσει τους εκπαιδευτικούς ειδικής και γενικής αγωγής εξίσου. Ειδικότερα, οι μεν, θα προβληματιστούν και θα εξελιχθούν προκειμένου να βοηθήσουν τους μαθητές να ενταχθούν στην κοινωνία. Οι δε, θα προβληματιστούν, ώστε να ενσωματώσουν εκπαιδευτικές στρατηγικές διδασκαλίας στη γενική τάξη για τους μαθητές με ΔΑΦ.

Η πρόσβαση αυτών των παιδιών επιβάλλεται να είναι ισότιμη στην εκπαίδευση. Από τη μεριά τους οι εκπαιδευτικοί γενικής αγωγής χρειάζεται να κατανοήσουν τις ατομικές ανάγκες αυτών των μαθητών, ώστε να ανταποκριθούν κατάλληλα και να αναγνωρίσουν ότι για την επιτυχή ένταξή τους, απαραίτητη είναι η συνεργασία των μελών όλης της σχολικής κοινότητας. Πολλές φορές η ελλιπής εκπαίδευση τους δημιουργεί άγχος και γίνονται αρνητικοί απέναντι στη συμπερίληψη των μαθητών με ΔΑΦ. Η κατάρτισή τους σχετικά με τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος, αλλά και γενικότερα για όλες τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών είναι απαραίτητη, ώστε να μπορέσουν να εφαρμόσουν μια κατάλληλα διαφοροποιημένη διδασκαλία για την κάλυψη των ξεχωριστών αναγκών τους.

Αν και τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί τα ποσοστά μαθητών με ΔΑΦ και η συμπερίληψή τους στις γενικές τάξεις, ο θεσμός της συμπερίληψης δεν συνοδεύτηκε από την απαραίτητη αναμόρφωση του γενικού σχολείου σε επίπεδο δομής, προγράμματος, λειτουργίας και αξιών (Damore & Murray, 2009; Rytivaara, 2012). Οι φορείς της εκπαιδευτικής πολιτικής θα ήταν καλό να προχωρήσουν σε κατάλληλες μεταρρυθμίσεις με στόχο τις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε μαθητή. Οι ειδικοί παιδαγωγοί από την άλλη ας προσπαθήσουν να υιοθετήσουν κατάλληλες πρακτικές που θα συμβάλλουν στη βελτίωσή τους, όσον αφορά τη

διδασκαλία και τη συνεργασία τους με τους εμπλεκόμενους. Υπάρχει ανάγκη για καθοδήγηση, για νέους τρόπους εξέλιξης της εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής, κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, αλλά και στη συνέχεια, κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής τους καριέρας.

Η δημιουργία ενταξιακών εκπαιδευτικών πρακτικών αποτελεί την κυρίαρχη τάση σε διεθνές επίπεδο. Στο διεθνή χώρο οι εκπαιδευτικοί που έχουν λιγότερη διδακτική εμπειρία και έχουν πρόσφατα αποφοιτήσει, υιοθετούν συμπεριληπτικές πρακτικές συχνότερα και δηλώνουν πρόθυμοι να συνεργαστούν (McGillicuddy & O'Donnell, 2013). Αυτό συμπίπτει και με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όπου οι μικρότεροι σε ηλικία εκπαιδευτικοί διαπιστώθηκε πως ήταν θετικότεροι και πιο ενημερωμένοι για τις διδακτικές πρακτικές που προάγουν την ένταξη, καθώς φαίνεται ότι τις χρησιμοποιούν συχνά.

Ένας παράγοντας που θα επηρέαζε την ενημέρωση και τη βελτίωση των ειδικών παιδαγωγών στο έργο τους, αποτελεί η κατάλληλη υποστήριξη από το κράτος. Η απαραίτητη χρηματοδότηση, η παροχή κατάλληλης υλικοτεχνικής υποδομής, η παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους ειδικούς παιδαγωγούς, η δημιουργία κατάλληλων σχολικών περιβαλλόντων στα οποία θα ευνοείται η ύπαρξη έμπειρου προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων σε κάθε σχολείο, σίγουρα θα δημιουργούσε τις κατάλληλες συνθήκες για τη σωστή εφαρμογή των εκπαιδευτικών πρακτικών.

Τέλος, η εμπειρία μιας καλής πρακτικής σε συνδυασμό με επαρκές θεωρητικό υπόβαθρο, προτείνεται για μελλοντικούς εκπαιδευτικούς στα ενταξιακά πλαίσια και όχι μόνο. Η πρακτική εξάσκηση θα μπορούσε να περιλαμβάνει συνεργατικές δραστηριότητες, σεμινάρια και εκπαίδευση στην επίλυση προβλημάτων. Ο συνδυασμός όλων των παραπάνω ενθαρρύνουν τους εκπαιδευτικούς στο έργο τους και τους παρέχει αυτοπεποίθηση, όπως αναφέρεται στη σύγχρονη βιβλιογραφία (Burke&Sutherland, 2004; Strogilos & Tragoulia, 2013; Tsakiridou & Polyzopoulou, 2014; Schnidt&Vrhovnik, 2015).

7.3 Περιορισμοί Έρευνας και μελλοντικές προοπτικές

Τα ερευνητικά συμπεράσματα που συνοψίστηκαν παραπάνω ουσιαστικά αποτελούν το έναυσμα για περαιτέρω προβληματισμό, μελέτη και έρευνα. Παρά το ενδιαφέρον που παρουσιάζει η συγκεκριμένη έρευνα πρέπει να αναγνωριστούν κάποιοι σημαντικοί περιορισμοί της.

Η έρευνα διεξήχθη στην αρχή σχετικά της σχολικής χρονιάς, οπότε δεν είναι σίγουρο αν ο χρόνος διεξαγωγής της ήταν ο κατάλληλος για να αποτυπωθούν οι πραγματικές απόψεις των εκπαιδευτικών.

Όσον αφορά το δείγμα, η συμμετοχή του βασίστηκε στην αρχή της προσφοράς και της διαθεσιμότητας. Το αρκετά μεγάλο δείγμα εκπαιδευτικών στο οποίο απευθυνόταν η ερευνητική προσπάθεια, καθώς και η διασπορά του δείγματος σε ένα μεγάλο γεωγραφικό εύρος, επέβαλλε τη χρήση μια μεθόδου έρευνας που δεν ευνοεί την άμεση επαφή ερευνητή και συμμετέχοντα, προκειμένου να ελεγχθεί ο βαθμός κατανόησης. Ο περιορισμός αυτός έγινε προσπάθεια να μετριαστεί με την πιλοτική χορήγηση του ερωτηματολογίου σε δύο εκπαιδευτικούς με μεγάλη εμπειρία στην Ειδική Αγωγή.

Σε ότι αφορά στο μέγεθος, ο αριθμός των συμμετεχόντων της έρευνας θεωρείται μικρός και υπάρχουν περιθώρια για συμμετοχή περισσότερων εκπαιδευτικών. Γεγονός που θα μειώσει σημαντικά τα περιθώρια σφάλματος και θα προσδώσει στην έρευνα μεγαλύτερη αξιοπιστία αποτελεσμάτων.

Από την άλλη, οι περιορισμοί που σχετίζονται με τη σύνθεση του δείγματος αφορούν ορισμένα ατομικά και δημογραφικά στοιχεία, όπως είναι το φύλο. Αρχικά, καθίσταται σαφές πως στην έρευνα συμμετείχαν περισσότερες γυναίκες εκπαιδευτικοί. Σε αυτό, ίσως ευθύνεται το γεγονός ότι το επάγγελμα του εκπαιδευτικού είναι κατεξοχήν γυναικείας προτίμησης. Με αυτόν τον τρόπο όμως, αναδεικνύονται περισσότερο οι γυναικείες αντιλήψεις για τις παιδαγωγικές πρακτικές. Έτσι λοιπόν, η συλλογή δεδομένων από περισσότερους άντρες εκπαιδευτικούς σίγουρα θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον και θα παρείχε τη δυνατότητα σύγκρισης των αντιλήψεων μεταξύ των δύο φύλων. Σχετικά με την περιοχή στην οποία υπηρετούν κατά το τρέχον έτος οι εκπαιδευτικοί, παρατηρείται ότι στην έρευνα συμμετείχαν ως επί το πλείστον εκπαιδευτικοί από τα αστικά και τα ημιαστικά κέντρα του νομού Αιτωλοακαρνανίας. Το γεγονός αυτό δεν μας επιτρέπει τη

γενίκευση των αποτελεσμάτων σε πανελλαδικό επίπεδο. Είναι προφανές επομένως, ότι η συμμετοχή εκπαιδευτικών από όλη την Ελλάδα και η συμμετοχή περισσότερων εκπαιδευτικών από μεγάλα αστικά κέντρα, όπως είναι η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη και από αγροτικές περιοχές θα παρουσίαζε ιδιαίτερο ενδιαφέρον και θα προσέδιδε μεγαλύτερο κύρος στην έρευνα.

Όσον αφορά τις μελλοντικές προοπτικές, λόγω των περιορισμών που αναφέρθηκαν οι γενικεύσεις των εξαγόμενων αποτελεσμάτων καλό θα ήταν να γίνουν με επιφυλάξεις. Συνεπώς προτάσεις για διερεύνηση σε μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να είναι:

α. Οι ψυχοθεραπευτικές πρακτικές που προάγουν την ένταξη από ειδικούς θεραπευτές (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές)

β. Μεγαλύτερο και με μεγαλύτερο εύρος δείγμα, προκειμένου να αποφευχθούν σφάλματα και να αποτελέσει έρευνα με μεγαλύτερη αξιοπιστία και κύρος.

γ. Διερεύνηση παιδαγωγικών πρακτικών σε συγκεκριμένες δεξιότητες (π.χ. κοινωνικές, επικοινωνιακές, ακαδημαϊκές κλπ.)

δ. Διερεύνηση παιδαγωγικών πρακτικών που προάγουν την ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ μέσα από ένα είδος παρέμβασης για μεγάλο χρονικό διάστημα.

ε. Καλύτερη και πιο πολυδιάστατη εικόνα των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών μέσα από ποσοτικές έρευνες ή συνδυασμό ποιοτικών και ποσοτικών μεθόδων, καθώς τα ερωτηματολόγια δεν μπορούν να παρέχουν ολοκληρωμένες απαντήσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

- Αβραμίδης, Η., & Καλύβα, Ε., (2006). *Μέθοδοι Έρευνας στην Ειδική Αγωγή. Θεωρία και Εφαρμογές*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών για Μαθητές με Αυτισμό-ΑΠΣ (2003). Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Τμήμα Ειδικής Αγωγής για Μαθητές με Αυτισμό, ανακτήθηκε την 20/12/2016 από www.pischools.gr/special_education/aps-depps-autismos.pdf
- Βογινδρούκας, Ι. & Sherratt, D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Γενά Α.: *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές Αξιολόγηση, Διάγνωση, Αντιμετώπιση*. Χ. Ζαχαρόπουλος- Δ. Σιταράς & ΣΙΑ Α.Ε.Ε.. Αθήνα, 2002.
- Γερμανός, Δ. (1993). *Χώρος και Διαδικασίες Αγωγής: Η Παιδαγωγική Ποιότητα του Χώρου*. Αθήνα: Gutenberg.
- Γκονέλα, Ε. (2006). *Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα.: Οδυσσέας.
- Δροσινού, Μ. (2003 α.). *Άτυπη παιδαγωγική αξιολόγηση και εξατομικευμένο διδακτικό πρόγραμμα στον Αυτισμό*. Σύγχρονο νηπιαγωγείο, αφιέρωμα στην ειδική αγωγή, μέρος 2ο, 31:8-21.
- Δροσινού, Μ. (2003, β). *Η ανάπτυξη επικοινωνίας σε παιδιά με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες, «πνευματική αναπηρία» και «βαρύ» αυτισμό*. Νέα Παιδεία, 107:110-132.
- Δροσινού, Μ. (2003, γ). *Μερικά οπτικοποιημένα χαρακτηριστικά των παιδιών με αυτισμό. Σημείωμα σε θέματα ειδικής αγωγής*. Σύγχρονο νηπιαγωγείο, αφιέρωμα στην ειδική αγωγή, μέρος 2ο, 31:26-29.

- Δροσινού, Μ. (2004). *Προφορικός Λόγος σε περιπτώσεις αυτισμού και πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής (ΠΑΠΕΑ). Απόπειρες κατανόησης και ανάπτυξης διδακτικής μεθοδολογίας*. Εξαμηνιαία Έκδοση του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών ‘‘Επικοινωνία’’, 5-20, Αθήνα, Εκδ. Ελληνικά Γράμματα.
- Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ιωσηφίδης, Θ., (2008) *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Καλύβα, Ε., (2005). *Αυτισμός Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
- Κρασανάκης, Α., (2000). *Συντακτικό Σύγχρονης Ελληνικής Γλώσσας*, Αθήνα, Εκδ. «Η ΑΘΗΝΑ».
- Μαυροπούλου, Σ., (2006). *Αυτισμός – Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές Ολιστική Διεπιστημονική Προσέγγιση*, εκδ. ΒΗΤΑ.
- Ν. 3699/2008 (ΦΕΚ Α’199/2.10.2008). *Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. Ανακτήθηκε Νοέμβριο, 20, 2016 από http://www.pischools.gr/special_education_new/ftp/nomoi/Nomoi-EA/N.%203699%20-%202008%20-%20FEK.%20199%20-A-%202-10-2008.
- Ντίνας, Κ. Μ. (2007). *Προοπτικές παρέμβασης ενάντια στην αυτοτραυματική συμπεριφορά ατόμων με αναπτυξιακές διαταραχές. Από την τροποποίηση της συμπεριφοράς στη θετική συμπεριφοριολογική στήριξη*. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Ντίνας, Κ. Μ., (2014). *Υποστήριξη Θετικής Συμπεριφοράς στην Πράξη. (Οδηγός εφαρμογής συμπεριφοροαναλυτικής παρέμβασης για την κατάκτηση ικανοτήτων ανεξάρτητης διαβίωσης)*. ebook:www.ikid.gr.
- Παπαγεωργίου, Β., *Ψυχιατρική παιδιών και εφήβων*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press, 2005.

Παπαγεωργίου, Β., *Θεραπευτικές Προσεγγίσεις των Διαταραχών του Φάσματος του Αυτισμού*, Περιοδικό: Εγκέφαλος, Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής, Τόμος 42, Τεύχος 4, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2005, Διατίθεται στην ιστοσελίδα: <http://www.encephalos.gr/full/42-4-01g.htm>.

Παπουτσή, Χ., (2012). *Οι απόψεις των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής στη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων και κοινωνικής κατανόησης σε παιδιά με αυτισμό*. (Μεταπτυχιακή εργασία). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος.

Σταλίκας, Α., (2011). *Μέθοδοι έρευνας στην κλινική ψυχολογία*. Εκδόσεις: Τόπος.

Συνοδινού, Κ. (1994). *Παιδικός αυτισμός*. Αθήνα: Πύλη

Συνοδινού, Κ. (2005) *Ψυχοπαθολογία του παιδιού και του εφήβου*. Αθήνα : Πάντειο Πανεπιστήμιο. Σημειώσεις Τμήματος Ψυχολογίας.

Τσιώλης, Γ., (2014) *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική έρευνα*. Επίμετρο: Κασσέρι, Ζ., Αθήνα: Κριτική.

Υπ.Ε.Π.Θ.-Π.Ι. (1996). Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής. Προεδρικό Διάταγμα.

Frith, U. (1994). *Αυτισμός*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Quill, K. A. (2000). *Διδάσκοντας Αυτιστικά παιδιά: Τρόποι για να αναπτύξετε την επικοινωνία και την κοινωνικότητα/ μετ. Ρούντη Παγίδα*. Αθήνα: Έλλην.

Ξενόγλωσση

Almasi, J. F. & Hart S. J. (2011). *Best Practices in Comprehension Instruction*. In. L.

M. Morrow & L. B. Gambrell (Eds.). *Best Practices in Literacy Instruction, Fourth Edition*. (pp. 250-275). New York, London: Guilford Press.

- Alsakran, W. A., (2013). Doctor of Philosophy: *Assessment of a new educational programme using emotional understanding and social interaction in children with high-functioning autism*. The University of Exeter.
- American Academy of Neurology. (2005). Practice parameter: Screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Neurology*, 55(4), 468-479.
- American Psychiatric Association. (2005). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR (Text Revision)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Autism Spectrum Disorder Fact Sheet DSM5*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition) (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Neurodevelopmental disorders*. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed., pp. 31-86. Washington, DC:
- American Psychiatric Association. and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2006 Principal Investigators. (2009). *Prevalence of autism spectrum disorders-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network MMWR Surveillance Summary* (Vol. 58, pp. 1-20).
- Asperger, H. (1991). Autistic psychopathy in childhood. In U. Frith (Ed. and Trans.), *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37-92). Cambridge, UK: Cambridge University Press. (Original work published 1944)
- Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley
- Avramidis, E., Bayliss, P. & Burden, R. (2002). *Inclusion in action: An in-depth case study of an effective inclusive secondary school in the south-west of England*.

International Journal of Inclusive Education, 6(2), 143- 163.

doi:10.1080/13603110010017169

- Battalio, R., & Stephens, J. T. (2005). Social Skills Training: Teacher Practices and Perceptions. *Beyond Behavior*, 14(2), 15-20.
- Baxter, A. J., Brugha, T. S., Erskine, H. E., Scheurer, R. W., Vos, T., & Scott, J. G. (2015). The epidemiology and global burden of autism spectrum disorders. *Psychological Medicine*, 45(03), 601-613.
- Blumberg, S. J., Bramlett, M. D., Kogan, M. D., Schieve, L. A., Jones, J. R., & Lu, M. C. (2013). Changes in prevalence of parent-reported autism spectrum disorder in school-aged US children: 2007 to 2011–2012. *National Health Statistics Reports*, 65(20), 1-7.
- Bottema-Beutel, K., Mullins, T. S., Harvey, M. N., Gustafson, J. R., & Carter, E. W. (2016). Avoiding the “brick wall of awkward”: Perspectives of youth with autism spectrum disorder on social-focused intervention practices. *Autism*, 20(2), 196-206.
- Brukner – Wertman, Y., Laor, N. & Golan, O. (2016) *Social (Pragmatic) Communication Disorder and Its Relation to the Autism Spectrum: Dilemmas Arising From the DSM – 5 Classification*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46 (8), pp 2821 – 2829. Doi: 10.1007/s10803-016-2814-5.
- Butera, G. & Haywood, HC., (1995) *Cognitive education of young children with autism: an application of Bright Start*. In: E. Schopler & G, Mesibov (eds) *Learning and Cognition in Autism* Plenum Press, New York, pp. 227-256.
- Cappe, E., Smock, N., Boujut, E., (2016). *Scolarisation des enfants ayant un trouble du spectre de l' autisme et experience des enseignants: sentiment d' auto-efficacite, stress percu et soutien social percu. Schooling for children with autism spectrum disorders and the experience of teachers: Personal efficacy, perceived stress and perceived social support*. *L' Evolution Psychiatrique*. 81 (1), p. 73-91, <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2015.05.006>.

- Carter, E., Trainor, A., Ditchman, N., Swedeen, B., & Owens, L., (2011). *Community based summer work experinces of adolescents with high-incidence disabilities*. The Journal of Special Education. 45, 89-103.
- Cassady, J. M. (2011). *Teachers' Attitudes Toward the Inclusion of Students with Autism and Emotional Behavioral Disorder*, Electronic Journal for Inclusive Education, 2(7).
- Christensen, D. L. (2016). *Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012*. MMWR. Surveillance Summaries, 65. Retrieved from <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/ss6503a1.htm>.
- Devlin, N. (2009). The Rules Grid: Helping children with social communication and interaction needs manage social complexity. *Educational Psychology in Practice*, 25(4), 327-338.
- Fett-Conte, A. C., Bossolani-Martins, A. L., & Rosan, D. B. A. (2015). *Etiology of Autism the Complexity of Risk Factors in Autism Spectrum Disorder*. In Michael Fitzgerald (Ed), *Autism Spectrum Disorder - Recent Advances* (pp. 313-333). INTECH.
- Fombonne, E. (2002). Prerelence of childhood disintegrative disorder. *Autism* 6(2): 149-157.
- Frith, U. (1991). *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge University Press.
- Frith, U. (1996). Cognitive explanations of autism. *Acta Paediatrica*, 85(s416), 63 68.
- Frith, U.(1989). *Autism and Theory of Mind*. In C. Gillberg (Ed.). *Diagnosis and Treatment of Autism* (pp.33-52). New York: Plenum Press. Ανακτήθηκετην 05 Φεβρουαρίου, 2017 απόhttp://www.icn.ucl.ac.uk/dev_group/ufirth/documents/Frith,%20Autism%20and%20Theory%20of%20Mind'%20copy.pdf.

- Gena, A. Couloura, S., & Kymissis, E. (2005). Modifying the affective behavior of preschoolers with autism using in-vivo or video modeling and reinforcement contingencies. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 35, 545-556.
- Giuliani, F. (2016). *Case Report: Using Eye-Tracking as Support for the TEACCH Program and Two Teenagers with Autism-Spectrum Disorders*. *J Neurosci Clin Res* 1, 1, 2.
- Glasson, E. J., Bower, C., Petterson, B., de Klerk, N., Chaney, G., & Hallmayer, J. F. (2004). Perinatal factors and the development of autism: a population study. *Archives of General Psychiatry*, 61(6), 618-627.
- Grabrucker, A. M. (2013). Environmental factors in autism. *Frontiers in Psychiatry*, 3, 118.
- Johnston, S., Nelson, C., Evans, J., & Palazolo, K. (2003). *The use of visual supports in teaching young children with autism spectrum disorder to initiate interactions*. *Augmentative and Alternative Communication*, 19(2), 86-103.
- Haydon, T., Musti-Rao, S., McCune, A., Clouse, D. E., McCoy, D. M., Kalra, H. D., & Hawkins, R. O. (2017). *Using Video Modeling and Mobile Technology to Teach Social Skills*. *Intervention in School and Clinic*, 52(3), 154-162.
- Hayes, R., G., Hirano, S., Marcu, G., Monibi, M., Nguyen, H., D., Yeganyan, M., (2010). *Interactive visual supports for children with autism*. *Personal and Ubiquitous Computing* 14:663–680 DOI 10.1007/s00779-010-0294-8.
- Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, A. W., & Reed, H. K. (2002). *Problem behaviour interventions for young children with autism: a research synthesis*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 423-446.
- Ip, H. H., Wong, S. W., Chan, D. F., Byrne, J., Li, C., Yuan, V. S., & Wong, J. Y. (2017). *Enhance emotional and social adaptation skills for children with autism spectrum disorder: A virtual reality enabled approach*. *Computers & Education*, 117, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2017.09.010>

- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact* 'Nervous Child, 2: 217-250.
- Kim, Y. S., Fombonne, E., Koh, Y. J., Kim, S. J., Cheon, K. A., & Leventhal, B. L.(2014). *A comparison of DSM-IV pervasive developmental disorder and DSM-5 autism spectrum disorder prevalence in an epidemiologic sample*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 53(5), 500-508.
- Kourkoutas, E., Georgiadi, M. & Xatzaki, M. (2011). Teachers' perceptions of pupils' social dysfunctions: A combined qualitative and quantitative approach. Social and Behavioral Science, 15, 3870 – 3880.
- Kourkoutas, E., Vitalaki, E. & Perysinaki, E. (2015). Emotional and depressive difficulties in school-age children: Promoting positive and resilient based inclusive practices. In E. Kourkoutas & A. Hart (Eds.), *Innovative practices for children and adolescents with psychosocial difficulties and disabilities*. Cambridge Scholar Publications.
- Kourkoutas, E., Vitalaki, E. & Toth, N. A., (2015). *Limits and perspectives for the promotion of the inclusive culture and paradigm within school context: Theoretical considerations and empirical findings from Greece and Hungary*. Electronic Journal for Inclusive Education, 3, (Διαθέσιμο on <http://corescholar.libraries.wright.edu/ejie/>, πρόσβαση στις 30/7/2015).
- Kofidou, C., Mantzikos, C., Chatzitheodorou, G., Kyparissos, N., & Karali, A. (2017). *Αντιλήψεις και στάσεις των εκπαιδευτικών για τη συμπεριληπτική εκπαίδευση των μαθητών/ριών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ): Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση*. Διάλογοι! Θεωρία και πράξη στις επιστήμες αγωγής και εκπαίδευσης, 3, 35-68.
- Kyriakides, L. & Creemers, B. P. M. (2008). *Using a multidimensional approach to measure the impact of classroom level factors upon student achievement: a study testing the validity of the dynamic model*. School Effectiveness and School Improvement, 19(2), 183 – 205.

- Lampi, K. M., Lehtonen, L., Tran, P. L., Suominen, A., Lehti, V., Banerjee, P. N., & Sourander, A. (2012). *Risk of autism spectrum disorders in low birth weight and small for gestational age infants*. *The Journal of Pediatrics*, 161(5), 830-836.
- Levy, S., Giarelli, E., Lee, L., Schieve, L., Kirby, R., et al. (2010). *Autism spectrum disorders and co-occurring developmental, psychiatric, and medical conditions among children in multiple populations of the United States*. *Journal of Developmental Behavior and Pediatrics*, 25(2), 76-86.
- MacDuff, G. S., Krantz, P. J., & McClannahan, L. E. (1993). *Teaching children with autism to use photographic activity schedules: Maintenance and generalization of complex response chains*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 26(1), 89-97.
- Meadan, H., Ostrosky, M. M., Triplett, B., Michna, A., & Fettig, A. (2011). *Using visual supports with young children with autism spectrum disorder*. *Teaching Exceptional Children*, 43(6), 28-35.
- Mesibov, G.B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Myers, S.M., & Johnson, C.P. (2007). *Management of children with autism spectrum disorders*. *Pediatrics*, 120, 1162-1182. doi:10.1542/peds.2007-2362.
- National Research Council. (2001). *Educating children with autism*. Washington, DC: National Academy Press.
- Newschaffer, C. J., Croen, L. A., Daniels, J., Giarelli, E., Grether, J. K., Levy, S. E., & Reynolds, A. M. (2007). *The epidemiology of autism spectrum disorders*. *Annual Review of Public Health*, 28, 235-258.
- Norwich, B. (2008). *Dilemmas of difference, inclusion and disability: international perspectives on placement*. *European Journal of Special Needs Education*, 23(4), 287 – 304.
- Noterdaeme, M., Wriedt, E., & Höhne, C. (2010). *Asperger's syndrome and high functioning autism: Language, motor and cognitive profiles*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(6), 475-481.

- Nunley, K. F. (2006). *Differentiating in the High School*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Pardo, C. A., Vargas, D. L., & Zimmerman, A. W. (2005). *Immunity, neuroglia and neuroinflammation in autism*. *International Review of Psychiatry*, 17(6), 485-495.
- Rao, S. M., & Gagie, B. (2006). *Learning through seeing and doing: Visual supports for children with autism*. *Teaching Exceptional Children*, 38(6), 26-33.
- Rutter, M. & Schopler, E. (1988). *Autism and pervasive developmental disorders*. New York: Plenum Press.
- Schaafsma, S. M., & Pfaff, D. W. (2014). *Etiologies underlying sex differences in autism spectrum disorders*. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 255-271.
- Schmidt, M., & Vrhovnik, K., (2015). *Attitudes of teachers towards the inclusion of children with special needs in primary and secondary schools*. University of Maribor, Faculty of Education, Slovenia, UDK: 376.
- Sherratt, D. (2002). «*Developing pretend play in children with autism: A case study*», *Autism*, 6, 169-179 στο Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός : εκπαιδευτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Shukla-Mehta, S., Miller, T., & Callahan, K. J. (2010). *Evaluating the effectiveness of video instruction on social and communication skills training for children with autism spectrum disorders: A review of the literature*. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25(1), 23-36.
- Siaperas, P., Beadle-Brown J., (2006). *A case study of the use of a structured teaching approach in adults with autism in a residential home in Greece*. *Autism*. 10(4):330-43. DOI:[10.1177/1362361306064433](https://doi.org/10.1177/1362361306064433).
- Sicherl – Kafol, B. & Denac, O. (2010). *The importance of interdisciplinary planning of the learning process*. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 4695 – 4701.

- Simpson, R.L. (2005). *Finding effective intervention and personnel preparation practices for students with autism spectrum disorders*. *Exceptional Children*, 70, 135-144.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Skinner, B. F., (1957). *Verbal Behavior*. Acton, MA: Copley Publishing Group. 102.
- Stahmer, A. C., Rieth, S., Lee, E., Reisinger, E. M., Mandell, D. S., & Connell, J. E. (2015). *Training teachers to use evidence-based practices for autism: examining procedural implementation fidelity*. *Psychology in the Schools*, 52(2), 181-195.
- Stavrou, L., Gibello, B., & Sarris, D., (1997). *Les problemes de symbolisation chez l'enfant deficient mental: approche conceptuelle et etude Clinique*.
- Stokes, M. A., Thomson, M., MacMillian, C., Pecora, L., Dymond, S. R., & Donaldson, E. (2016). *Principals' and Teachers' Reports of Successful Teaching Strategies With Children With High-Functioning Autism Spectrum Disorder*. *Canadian Journal of School Psychology*, 0829573516672969.
- Symes, W., & Humphrey, N. (2010). *Peer-group indicators of social inclusion among pupils with autistic spectrum disorders (ASD) in mainstream secondary schools: A comparative study*. *School Psychology International*, 31(5), 478-494.
- Taylor, B., Jick, H., & MacLaughlin, D. (2013). *Prevalence and incidence rates of autism in the UK: time trend from 2004–2010 in children aged 8 years*. *BMJ Open*, 3(10), e003219. Retrieved from <http://doi.org/10.1136/bmjopen2013-003219> .
- Tissot, C., & Evans, R. (2003). *Visual teaching strategies for children with autism*. *Early Child Development and Care*, 173(4), 425-433.
- Tsai, L. Y. (2014). *Impact of DSM-5 on epidemiology of autism spectrum disorder*. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(11), 1454-1470.
- Turner-Brown, L., Hume, K., Boyd, B. A., & Kainz, K. (2016). *Preliminary Efficacy of Family Implemented TEACCH for Toddlers: Effects on Parents and Their*

- Toddlers with Autism Spectrum Disorder*. Journal of autism and developmental disorders, 1-14.
- Quill, K. A. (1997). *Instructional considerations for young children with autism: The rationale for visually cued instruction*. Journal of autism and developmental disorders, 27(6), 697-714.
- UNESCO (1994). Διακήρυξη της Σαλαμάνκα και πλαίσιο δράσης για την ειδική αγωγή. Παγκόσμια διάσκεψη για την Ειδική Αγωγή. Σαλαμάνκα, Ισπανία, 7-10 Ιουνίου. Έκδοση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής για την UNESCO.
- Uysal, A., & Ergenekon, Y., (2010). *Social Skills Instruction Carried Out by Teachers Working at Private Special Education Institutions in Turkey*. Education and Training Autism and Developmental Disabilities, 45(3), 459-466.
- Valeo, A. (2008). *Inclusive education support systems: Teacher and administration Views*. International Journal of Special Education, 23(2), 8-16. Ανακτήθηκε από <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ814394.pdf>.
- Vivanti, G. (2017). *Individualizing and Combining Treatments in Autism Spectrum Disorder: Four Elements for a Theory-Driven Research Agenda*. Current Directions in Psychological Science, 26(2), 114-119.
- Virues – Ortega, J., Julio, M., F., & Pastor – Barriuso, R., (2013). *The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies*. Clinical Psychology Review, 33 (8), pp 940-953. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.005>.
- Wing, L. (2012). *The Autistic Spectrum: Revised edition*. Hachette UK.
- Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. A., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., ... & Schultz, T. R. (2015). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(7), 1951-1966.
- Vygotsky, L. (1997). *Νουσστηγκοινωνία*/μετ. Α. Μπίμπου, Σ. Βοσνιάδου. Αθήνα: Gutenberg.

Zoniou-Sideri, A. & Vlachou, A.(2006). *Greek teachers' belief systems about disability and inclusive education*. International Journal of Inclusive Education, 10 (4-5), 379-394. doi: 10.1080/13603110500430690.

Πηγές

1. <http://noesi.gr/book/syndrome/autism#sthash.oAgvzRIS.dpuf>(2014).
2. www.autism-society.org(Δεκέμβριος 2014, ανακτήθηκε 3 Μαΐου 2016).
3. www.teach.com(ανακτήθηκε 3 Οκτωβρίου 2015).
4. <http://www.autismgreece.gr/> (Ανακτήθηκε 26-3-2016).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ – ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΓΛΩΣΣΗ
ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

*«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΔΑΦ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΠΟΥ
ΣΥΝΑΝΤΟΥΝ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΙ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ»*

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια: Καπούλα Ευφροσύνη, Επόπτης καθηγητής: Κουρκούτας Ηλίας

Αγαπητοί εκπαιδευτικοί,

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο που θα διαθέσετε προκειμένου να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο. Η έρευνα που πραγματοποιώ διεξάγεται στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος που συμμετέχω και έχει ως σκοπό τη διερεύνηση των διδακτικών και παιδαγωγικών πρακτικών που χρησιμοποιούν οι ειδικοί παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ώστε να προαχθεί η ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ.

Η συμμετοχή σε αυτή την έρευνα είναι εθελοντική. Έχετε το δικαίωμα να σταματήσετε τη διαδικασία ανά πάσα στιγμή. Το ερωτηματολόγιο είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να το συμπληρώσετε όσο το δυνατό γρηγορότερα. Θα χρειαστείτε περίπου 10 λεπτά. Η συμμετοχή σας θεωρείται εξαιρετικά σημαντική για την καταγραφή των δυσκολιών που συναντάτε στην ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ. Παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις, σημειώνοντας την απάντηση που ταιριάζει με την άποψή σας.

Αξίζει να τονιστεί ότι η ανάλυση των ερωτηματολογίων θα είναι σύμφωνη με το πρωτόκολλο δεοντολογίας, το οποίο προστατεύει την ανωνυμία και το απόρρητο των πληροφοριών των συμμετεχόντων.

Ευχαριστώ και πάλι για τη συμμετοχή σας.

Καπούλα Ευφροσύνη

Α΄ Ενότητα: Εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ

1. Σημειώστε τον βαθμό που θεωρείτε σημαντικούς τους παρακάτω στόχους για την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:

	Καθόλου σημαντικός	Ελάχιστα σημαντικός	Μέτρια σημαντικός	Σημαντικός	Πάρα πολύ σημαντικός
Να έχουν καλές επιδόσεις στα σχολικά μαθήματα					
Να ακολουθούν κοινωνικούς κανόνες					
Να χρησιμοποιούν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας (π.χ. οπτικά ερεθίσματα)					
Να υπάρχει ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και έκφραση συναισθημάτων					
Να παίζουν με άλλα παιδιά					
Να έχουν λιγότερες εμμονές/στερεοτυπίες					
Να δέχονται τις αλλαγές					

Β΄ Ενότητα: Κριτήρια για τον προσδιορισμό των διδακτικών πρακτικών

2. Σημειώστε τον βαθμό που θεωρείτε ότι ο κάθε παράγοντας επηρεάζει την επιλογή των διδακτικών πρακτικών που χρησιμοποιείτε στα παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:

	Καμία επιρροή	Χαμηλή επιρροή	Μέτρια Επιρροή	Σημαντική Επιρροή	Πολύ Υψηλή επιρροή
Το γνωστικό/νοητικό επίπεδο του παιδιού					
Οι ανάγκες του παιδιού στο εκπαιδευτικό πλαίσιο που βρίσκεται τώρα					
Οι απαιτήσεις της καθημερινής ζωής του παιδιού					
Προηγούμενη εκπαιδευτική αξιολόγηση στον φάκελο του παιδιού					

Οι προσδοκίες των γονέων					
Το Αναλυτικό Πρόγραμμα για τους μαθητές με ΔΑΦ					
Ο διαθέσιμος χρόνος μέσα στο καθημερινό πρόγραμμα					

Γ' Ενότητα: Εκπαιδευτικές πρακτικές/τεχνικές

3. Σημειώστε πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις παρακάτω εκπαιδευτικές πρακτικές σε παιδιά με ΔΑΦ που έχετε στην τάξη σας:

	Ποτέ	1 φορά το τρίμηνο	1 – 2 φορές το μήνα	1 – 2 φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
Άμεση διδασκαλία					
Σωματική καθοδήγηση					
Προφορική καθοδήγηση					
Οπτικές οδηγίες (π.χ. χρήση εικόνας, φωτογραφίας, βίντεο)					
Ανάλυση έργου					
Κοινωνικές ιστορίες					
Παιχνίδι ρόλων					
Συνομήλικοι ως βοηθοί					
Προφορικός έπαινος					
Υλικές ανταμοιβές					

4. Σημειώστε πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τα παρακάτω είδη εκπαιδευτικού υλικού σε παιδιά με ΔΑΦ:

	Ποτέ	1 φορά το τρίμηνο	1 – 2 φορές το μήνα	1 – 2 φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
Υλικό που υπάρχει ήδη στο σχολείο από τον Ο.Σ.Κ. (Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων)					

Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε τρισδιάστατη μορφή (π.χ. παζλ, παιχνίδια)					
Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε έντυπη μορφή (π.χ. φωτοτυπίες, παιδικά βιβλία)					
Ψηφιακό υλικό (π.χ. CD ROM, βίντεο)					
Αυτοσχέδιο εκπαιδευτικό υλικό					

5. Σημειώστε τον βαθμό που πιστεύετε ότι κάθε παράγοντας επηρεάζει την επάρκεια σας για τη διδασκαλία των παιδιών με ΔΑΦ :

	Καμία επιρροή	Χαμηλή επιρροή	Μέτρια Επιρροή	Σημαντική Επιρροή	Πολύ Υψηλή επιρροή
Οι σπουδές σας					
Η Πρακτική Άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών					
Η συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς/ ειδικότητες					
Η παρακολούθηση ημερίδων και σεμιναρίων					
Η μελέτη επιστημονικού υλικού (βιβλίων, άρθρων)					
Η υποστήριξη από το Σχολικό Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής/Διευθυντή					
Η υποστήριξη από το ΚΕΔΔΥ					

Δ' Ενότητα: Στάσεις απέναντι σε μαθητές με ΔΑΦ

6. Σημειώστε τον βαθμό που πιστεύετε ότι κάθε παράγοντας παρεμποδίζει την αποτελεσματική συνεργασία σας με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ:

	Καμία επιρροή	Χαμηλή επιρροή	Μέτρια Επιρροή	Σημαντική Επιρροή	Πολύ Υψηλή επιρροή
Χαμηλό κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο					

γονέων					
Άρνηση/δυσκολία αποδοχής των δυσκολιών του παιδιού					
Δυσπιστία των γονέων για τις ικανότητες των εκπαιδευτικών					
Έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας					
Η μη επιμόρφωσή σας σε ζητήματα συμβουλευτικής γονέων					
Διαφορετικές αξίες/αντιλήψεις με τους γονείς για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού					

7. Σημειώστε τον βαθμό που πιστεύετε ότι κάθε παράγοντας παρεμποδίζει τη συνεργασία σας με τους εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής (εκπαιδευτικός τάξης σε περίπτωση παράλληλης στήριξης, διευθυντής κλπ.):

	Καμία επιρροή	Χαμηλή επιρροή	Μέτρια Επιρροή	Σημαντική Επιρροή	Πολύ Υψηλή επιρροή
Η μη επιμόρφωσή τους σε ζητήματα ειδικής αγωγής					
Η αντίληψή τους ότι δεν έχουν ανάγκη από βοήθεια					
Δυσπιστία των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τις ικανότητες των ειδικών παιδαγωγών					
Έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας και αναλυτικού προγράμματος					
Η αντίληψη ότι η συνεκπαίδευση δεν είναι ωφέλιμη για μαθητές με ΔΑΦ					
Η αδυναμία των εκπαιδευτικών Γενικής Αγωγής να λάβουν υπόψη και να υποστηρίξουν τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ μέσα στην τάξη					

8. Σημειώστε τον βαθμό που πιστεύετε ότι κάθε παράγοντας παρεμποδίζει τη συνεργασία των μαθητών με ΔΑΦ με τους συμμαθητές τους:

	Καμία επιρροή	Χαμηλή επιρροή	Μέτρια Επιρροή	Σημαντική Επιρροή	Πολύ Υψηλή επιρροή
Αποφυγή συνομιλίας με συμμαθητές του					
Απροθυμία άλλων παιδιών να βοηθούν τον συμμαθητή τους με ΔΑΦ					
Μη ενημέρωση των μαθητών τυπικής ανάπτυξης για τις ανάγκες του συμμαθητή τους με ΔΑΦ					
Θεώρηση από γονείς με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ότι η ύπαρξη μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία					

Δημογραφικά Στοιχεία

- 1) Πόλη όπου βρίσκεται το Σχολείο:.....
- 2) Πλαίσιο: Ειδικό Σχολείο Τμήμα Ένταξης Παράλληλη Στήριξη
Άλλο.....
- 3) Βαθμίδα: Πρωτοβάθμια Δευτεροβάθμια
- 4) Φύλο: Άνδρας Γυναίκα
- 5) ΗΛΙΚΙΑ: 20-29
30-35
36-40
45+
- 6) ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Παιδαγωγική Ακαδημία

Μετεκπαίδευση σε Διδασκαλείο: Ειδική Αγωγή

Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης

Τμήμα Ειδικής Αγωγής



Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Μεταπτυχιακός τίτλος

Διδακτορικός τίτλος

Άλλο.....

7) Έτη διδακτικής εμπειρίας στη Γενική Αγωγή: 0- 4

5-9

10-14

15-19

20+

8) Έτη Διδακτικής εμπειρίας στην Ειδική Αγωγή: 0-4

5-9

10-14

15-19

20+

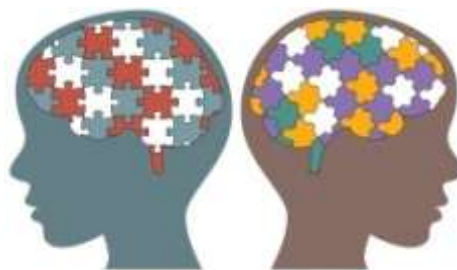
9) Με παιδιά με αυτισμό: 0-4

5-9

10-14

15-29

20+



Σας ευχαριστούμε για την ανταπόκρισή σας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β (Πίνακες συχνοτήτων)

Πίνακας 17

Να έχουν καλές επιδόσεις στα σχολικά μαθήματα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου σημαντικός	13	11,8	11,8	11,8
Ελάχιστα σημαντικός	34	30,9	30,9	42,7
Valid Μέτρια σημαντικός	48	43,6	43,6	86,4
Σημαντικός	15	13,6	13,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 18

Να ακολουθούν κοινωνικούς κανόνες

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ελάχιστα σημαντικός	4	3,6	3,6	3,6
Μέτρια σημαντικός	4	3,6	3,6	7,3
Valid Σημαντικός	50	45,5	45,5	52,7
Πάρα πολύ σημαντικός	52	47,3	47,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 19

Να χρησιμοποιούν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας (π.χ. οπτικά ερεθίσματα)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου σημαντικός	1	,9	,9	,9
Ελάχιστα σημαντικός	1	,9	,9	1,8
Valid Μέτρια σημαντικός	8	7,3	7,3	9,1
Σημαντικός	45	40,9	40,9	50,0
Πάρα πολύ σημαντικός	55	50,0	50,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 20

Να υπάρχει ομαλή μετάβαση σε δραστηριότητες και έκφραση συναισθημάτων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Μέτρια σημαντικός	6	5,5	5,5	5,5
Valid Σημαντικός	41	37,3	37,3	42,7
Πάρα πολύ σημαντικός	63	57,3	57,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 21

Να παίζουν με άλλα παιδιά

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ελάχιστα σημαντικός	2	1,8	1,8	1,8
Μέτρια σημαντικός	8	7,3	7,3	9,1
Valid Σημαντικός	39	35,5	35,5	44,5
Πάρα πολύ σημαντικός	61	55,5	55,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 22

Να έχουν λιγότερες εμμονές/στερεοτυπίες

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου σημαντικός	1	,9	,9	,9
Ελάχιστα σημαντικός	12	10,9	10,9	11,8
Μέτρια σημαντικός	17	15,5	15,5	27,3
Valid Σημαντικός	40	36,4	36,4	63,6
Πάρα πολύ σημαντικός	40	36,4	36,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 23

Να δέχονται τις αλλαγές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ελάχιστα σημαντικός	2	1,8	1,8	1,8
Μέτρια σημαντικός	16	14,5	14,5	16,4
Valid Σημαντικός	44	40,0	40,0	56,4
Πάρα πολύ σημαντικός	48	43,6	43,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 24

Το γνωστικό/νοητικό επίπεδο του παιδιού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	5	4,5	4,5	4,5
Μέτρια Επιρροή	10	9,1	9,1	13,6
Valid Σημαντική Επιρροή	64	58,2	58,2	71,8
Πολύ Υψηλή επιρροή	31	28,2	28,2	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 25

Οι ανάγκες του παιδιού στο εκπαιδευτικό πλαίσιο που βρίσκεται τώρα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Μέτρια Επιρροή	11	10,0	10,0	10,0
Valid Σημαντική Επιρροή	63	57,3	57,3	67,3
Πολύ Υψηλή επιρροή	36	32,7	32,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 26

Οι απαιτήσεις της καθημερινής ζωής του παιδιού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	3	2,7	2,7	2,7
Χαμηλή επιρροή	6	5,5	5,5	8,2
Μέτρια Επιρροή	12	10,9	10,9	19,1
Σημαντική Επιρροή	47	42,7	42,7	61,8
Πολύ Υψηλή επιρροή	42	38,2	38,2	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 27

Προηγούμενη εκπαιδευτική αξιολόγηση στον φάκελο του παιδιού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	3	2,7	2,7	2,7
Χαμηλή επιρροή	21	19,1	19,1	21,8
Μέτρια Επιρροή	38	34,5	34,5	56,4
Σημαντική Επιρροή	34	30,9	30,9	87,3
Πολύ Υψηλή επιρροή	14	12,7	12,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 28

Οι προσδοκίες των γονέων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	7	6,4	6,4	6,4
Χαμηλή επιρροή	33	30,0	30,0	36,4
Μέτρια Επιρροή	38	34,5	34,5	70,9
Σημαντική Επιρροή	27	24,5	24,5	95,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	5	4,5	4,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 29

Το Αναλυτικό Πρόγραμμα για τους μαθητές με ΔΑΦ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	12	10,9	10,9	11,8
Μέτρια Επιρροή	38	34,5	34,5	46,4
Σημαντική Επιρροή	47	42,7	42,7	89,1
Πολύ Υψηλή επιρροή	12	10,9	10,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 30

Ο διαθέσιμος χρόνος μέσα στο καθημερινό πρόγραμμα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	6	5,5	5,5	6,4
Μέτρια Επιρροή	20	18,2	18,2	24,5
Σημαντική Επιρροή	61	55,5	55,5	80,0
Πολύ Υψηλή επιρροή	22	20,0	20,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 31

Άμεση διδασκαλία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	6	5,5	5,5	5,5
1 φορά το τρίμηνο	7	6,4	6,4	11,8
1 – 2 φορές το μήνα	10	9,1	9,1	20,9
1 – 2 φορές την εβδομάδα	22	20,0	20,0	40,9
Καθημερινά	65	59,1	59,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 32

Σωματική καθοδήγηση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	7	6,4	6,4	6,4
1 φορά το τρίμηνο	6	5,5	5,5	11,8
1 – 2 φορές το μήνα	11	10,0	10,0	21,8
1 – 2 φορές την εβδομάδα	32	29,1	29,1	50,9
Καθημερινά	54	49,1	49,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 33

Προφορική καθοδήγηση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 – 2 φορές το μήνα	2	1,8	1,8	1,8
1 – 2 φορές την εβδομάδα	21	19,1	19,1	20,9
Καθημερινά	87	79,1	79,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 34

Οπτικές οδηγίες (π.χ. χρήση εικόνας, φωτογραφίας, βίντεο)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	3	2,7	2,7	2,7
1 φορά το τρίμηνο	1	,9	,9	3,6
1 – 2 φορές το μήνα	12	10,9	10,9	14,5
1 – 2 φορές την εβδομάδα	18	16,4	16,4	30,9
Καθημερινά	76	69,1	69,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 35

Ανάλυση έργου

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	7	6,4	6,4	6,4
1 φορά το τρίμηνο	5	4,5	4,5	10,9
1 – 2 φορές το μήνα	25	22,7	22,7	33,6
1 – 2 φορές την εβδομάδα	41	37,3	37,3	70,9
Καθημερινά	32	29,1	29,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 36

Κοινωνικές ιστορίες

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	4	3,6	3,6	3,6
1 φορά το τρίμηνο	13	11,8	11,8	15,5
1 – 2 φορές το μήνα	30	27,3	27,3	42,7
1 – 2 φορές την εβδομάδα	48	43,6	43,6	86,4
Καθημερινά	15	13,6	13,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 37

Παιχνίδι ρόλων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	3	2,7	2,7	2,7
1 φορά το τρίμηνο	9	8,2	8,2	10,9
1 – 2 φορές το μήνα	26	23,6	23,6	34,5
1 – 2 φορές την εβδομάδα	53	48,2	48,2	82,7
Καθημερινά	19	17,3	17,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 38

Συνομήλικοι ως βοηθοί

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	6	5,5	5,5	5,5
1 φορά το τρίμηνο	7	6,4	6,4	11,8
Valid 1 – 2 φορές το μήνα	23	20,9	20,9	32,7
1 – 2 φορές την εβδομάδα	34	30,9	30,9	63,6
Καθημερινά	40	36,4	36,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 39

Προφορικός έπαινος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 φορά το τρίμηνο	2	1,8	1,8	1,8
1 – 2 φορές το μήνα	2	1,8	1,8	3,6
Valid 1 – 2 φορές την εβδομάδα	7	6,4	6,4	10,0
Καθημερινά	99	90,0	90,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 40

Υλικές ανταμοιβές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	5	4,5	4,5	4,5
1 φορά το τρίμηνο	18	16,4	16,4	20,9
Valid 1 – 2 φορές το μήνα	26	23,6	23,6	44,5
1 – 2 φορές την εβδομάδα	35	31,8	31,8	76,4
Καθημερινά	26	23,6	23,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 41

Υλικό που υπάρχει ήδη στο σχολείο από τον Ο.Σ.Κ. (Οργανισμός Σχολικών Κτιρίων)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	13	11,8	11,8	11,8
1 φορά το τρίμηνο	6	5,5	5,5	17,3
1 – 2 φορές το μήνα	17	15,5	15,5	32,7
Valid 1 – 2 φορές την εβδομάδα	23	20,9	20,9	53,6
Καθημερινά	51	46,4	46,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 42

Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε τρισδιάστατη μορφή (π.χ. παζλ, παιχνίδια)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	3	2,7	2,7	2,7
1 φορά το τρίμηνο	8	7,3	7,3	10,0
1 – 2 φορές το μήνα	14	12,7	12,7	22,7
Valid 1 – 2 φορές την εβδομάδα	25	22,7	22,7	45,5
Καθημερινά	60	54,5	54,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 43

Εκπαιδευτικό υλικό του εμπορίου σε έντυπη μορφή (π.χ. φωτοτυπίες, παιδικά βιβλία)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ποτέ	1	,9	,9	,9
1 φορά το τρίμηνο	4	3,6	3,6	4,5
Valid 1 – 2 φορές το μήνα	10	9,1	9,1	13,6
1 – 2 φορές την εβδομάδα	38	34,5	34,5	48,2
Καθημερινά	57	51,8	51,8	100,0

Total	110	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Πίνακας 44

Ψηφιακό υλικό (π.χ. CD ROM, βίντεο)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ	2	1,8	1,8	1,8
1 φορά το τρίμηνο	12	10,9	10,9	12,7
1 – 2 φορές το μήνα	23	20,9	20,9	33,6
1 – 2 φορές την εβδομάδα	37	33,6	33,6	67,3
Καθημερινά	36	32,7	32,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 45

Αυτοσχέδιο εκπαιδευτικό υλικό

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ	1	,9	,9	,9
1 φορά το τρίμηνο	2	1,8	1,8	2,7
1 – 2 φορές το μήνα	14	12,7	12,7	15,5
1 – 2 φορές την εβδομάδα	32	29,1	29,1	44,5
Καθημερινά	61	55,5	55,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 46

Η Πρακτική Άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Χαμηλή επιρροή	4	3,6	3,6	3,6
Μέτρια Επιρροή	18	16,4	16,4	20,0
Σημαντική Επιρροή	36	32,7	32,7	52,7
Πολύ Υψηλή επιρροή	52	47,3	47,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 47

Η συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς/ ειδικότητες

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	3	2,7	2,7	2,7
Μέτρια Επιρροή	13	11,8	11,8	14,5
Valid Σημαντική Επιρροή	48	43,6	43,6	58,2
Πολύ Υψηλή επιρροή	46	41,8	41,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 48

Οισπονδέςσας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλήεπιρροή	4	3,6	3,6	3,6
ΜέτριαΕπιρροή	21	19,1	19,1	22,7
Valid Σημαντική Επιρροή	47	42,7	42,7	65,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	38	34,5	34,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 49

Η παρακολούθηση ημερίδων και σεμιναρίων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	2	1,8	1,8	1,8
Χαμηλή επιρροή	6	5,5	5,5	7,3
Valid Μέτρια Επιρροή	29	26,4	26,4	33,6
Σημαντική Επιρροή	42	38,2	38,2	71,8
Πολύ Υψηλή επιρροή	31	28,2	28,2	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 50

Η μελέτη επιστημονικού υλικού (βιβλίων, άρθρων)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	2	1,8	1,8	1,8
Χαμηλή επιρροή	4	3,6	3,6	5,5
Μέτρια Επιρροή	27	24,5	24,5	30,0
Σημαντική Επιρροή	43	39,1	39,1	69,1
Πολύ Υψηλή επιρροή	34	30,9	30,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 51

Η υποστήριξη από το Σχολικό Σύμβουλο Ειδικής Αγωγής/Διευθυντή

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	21	19,1	19,1	19,1
Χαμηλή επιρροή	14	12,7	12,7	31,8
Μέτρια Επιρροή	19	17,3	17,3	49,1
Σημαντική Επιρροή	34	30,9	30,9	80,0
Πολύ Υψηλή επιρροή	22	20,0	20,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 52

Η υποστήριξη από το ΚΕΔΔΥ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	23	20,9	20,9	20,9
Χαμηλή επιρροή	15	13,6	13,6	34,5
Μέτρια Επιρροή	19	17,3	17,3	51,8
Σημαντική Επιρροή	32	29,1	29,1	80,9
Πολύ Υψηλή επιρροή	21	19,1	19,1	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 53

Χαμηλό κοινωνικο -οικονομικό επίπεδο γονέων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	3	2,7	2,7	2,7
Χαμηλή επιρροή	11	10,0	10,0	12,7
Μέτρια Επιρροή	27	24,5	24,5	37,3
Valid Σημαντική Επιρροή	50	45,5	45,5	82,7
Πολύ Υψηλή επιρροή	19	17,3	17,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 54

Αρνηση/δυσκολία αποδοχής των δυσκολιών του παιδιού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	1	,9	,9	1,8
Valid Σημαντική Επιρροή	29	26,4	26,4	28,2
Πολύ Υψηλή επιρροή	79	71,8	71,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 55

Δυσπιστία των γονέων για τις ικανότητες των εκπαιδευτικών

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	8	7,3	7,3	7,3
Μέτρια Επιρροή	19	17,3	17,3	24,5
Valid Σημαντική Επιρροή	48	43,6	43,6	68,2
Πολύ Υψηλή επιρροή	35	31,8	31,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 56

Έλλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	9	8,2	8,2	8,2
Χαμηλή επιρροή	15	13,6	13,6	21,8
Μέτρια Επιρροή	29	26,4	26,4	48,2
Σημαντική Επιρροή	44	40,0	40,0	88,2
Πολύ Υψηλή επιρροή	13	11,8	11,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 57

Η μη επιμόρφωσή σας σε ζητήματα συμβουλευτικής γονέων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	18	16,4	16,4	16,4
Χαμηλή επιρροή	17	15,5	15,5	31,8
Μέτρια Επιρροή	26	23,6	23,6	55,5
Σημαντική Επιρροή	26	23,6	23,6	79,1
Πολύ Υψηλή επιρροή	23	20,9	20,9	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 58

Διαφορετικές αξίες/αντιλήψειςμε τους γονείς για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	8	7,3	7,3	8,2
Μέτρια Επιρροή	13	11,8	11,8	20,0
Σημαντική Επιρροή	38	34,5	34,5	54,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	50	45,5	45,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 59

Η μη επιμόρφωσή τους σε ζητήματα ειδικής αγωγής

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	3	2,7	2,7	2,7
Μέτρια Επιρροή	19	17,3	17,3	20,0
Valid Σημαντική Επιρροή	48	43,6	43,6	63,6
Πολύ Υψηλή επιρροή	40	36,4	36,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 60

Η αντίληψή τους ότι δεν έχουν ανάγκη από βοήθεια

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	7	6,4	6,4	7,3
Valid Μέτρια Επιρροή	12	10,9	10,9	18,2
Σημαντική Επιρροή	41	37,3	37,3	55,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	49	44,5	44,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 61

Δυσπιστία των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής για τις ικανότητες των ειδικών παιδαγωγών

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	14	12,7	12,7	13,6
Valid Μέτρια Επιρροή	22	20,0	20,0	33,6
Σημαντική Επιρροή	33	30,0	30,0	63,6
Πολύ Υψηλή επιρροή	40	36,4	36,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 62

Ελλειψη χρόνου για συζήτηση λόγω φόρτου εργασίας και αναλυτικού προγράμματος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	4	3,6	3,6	3,6
Χαμηλή επιρροή	15	13,6	13,6	17,3
Μέτρια Επιρροή	23	20,9	20,9	38,2
Σημαντική Επιρροή	40	36,4	36,4	74,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	28	25,5	25,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 63

Η αντίληψη ότι η συνεκπαίδευση δεν είναι ωφέλιμη για μαθητές με ΔΑΦ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	2	1,8	1,8	1,8
Χαμηλή επιρροή	10	9,1	9,1	10,9
Μέτρια Επιρροή	23	20,9	20,9	31,8
Σημαντική Επιρροή	40	36,4	36,4	68,2
Πολύ Υψηλή επιρροή	35	31,8	31,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 64

Η αδυναμία των εκπαιδευτικών Γενικής Αγωγής να λάβουν υπόψη και να υποστηρίξουν τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ μέσα στην τάξη

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	1	,9	,9	,9
Χαμηλή επιρροή	4	3,6	3,6	4,5
Μέτρια Επιρροή	4	3,6	3,6	8,2
Σημαντική Επιρροή	46	41,8	41,8	50,0
Πολύ Υψηλή επιρροή	55	50,0	50,0	100,0

Total	110	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Πίνακας 65

Αποφυγή συνομιλίας με συμμαθητές του

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	5	4,5	4,5	4,5
Μέτρια Επιρροή	13	11,8	11,8	16,4
Valid Σημαντική Επιρροή	63	57,3	57,3	73,6
Πολύ Υψηλή επιρροή	29	26,4	26,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 66

Απροθυμία άλλων παιδιών να βοηθούν τον συμμαθητή τους με ΔΑΦ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	9	8,2	8,2	8,2
Μέτρια Επιρροή	16	14,5	14,5	22,7
Valid Σημαντική Επιρροή	55	50,0	50,0	72,7
Πολύ Υψηλή επιρροή	30	27,3	27,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 67

Μη ενημέρωση των μαθητών τυπικής ανάπτυξης για τις ανάγκες του συμμαθητή τους με ΔΑΦ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Χαμηλή επιρροή	2	1,8	1,8	1,8
Valid Μέτρια Επιρροή	10	9,1	9,1	10,9
Σημαντική Επιρροή	58	52,7	52,7	63,6

Πολύ Υψηλή επιρροή	40	36,4	36,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 68

Θεώρηση από γονείς με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ότι η ύπαρξη μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη παρακωλύει την εκπαιδευτική διαδικασία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καμία επιρροή	2	1,8	1,8	1,8
Χαμηλή επιρροή	1	,9	,9	2,7
Μέτρια Επιρροή	11	10,0	10,0	12,7
Σημαντική Επιρροή	47	42,7	42,7	55,5
Πολύ Υψηλή επιρροή	49	44,5	44,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 69

Πλαίσιο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ειδικό Σχολείο	48	43,6	43,6	43,6
Τμήμα Ένταξης	28	25,5	25,5	69,1
Παράλληλη Στήριξη	31	28,2	28,2	97,3
Άλλο	3	2,7	2,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 70

Βαθμίδα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Πρωτοβάθμια	66	60,0	60,0	60,0
Δευτεροβάθμια	44	40,0	40,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 71

Φύλο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Άνδρας	24	21,8	21,8	21,8
Valid Γυναίκα	86	78,2	78,2	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 72

Ηλικία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20-29	39	35,5	35,5	35,5
30-35	34	30,9	30,9	66,4
Valid 36-40	12	10,9	10,9	77,3
40-45	19	17,3	17,3	94,5
50+	6	5,5	5,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 73

Εκπαίδευση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Παιδαγωγική Ακαδημία	3	2,7	2,7	2,7
Μετεκπαίδευση σε Διδασκαλείο	4	3,6	3,6	6,4
Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης	9	8,2	8,2	14,5
Τμήμα Ειδικής Αγωγής	18	16,4	16,4	30,9
Valid Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής	4	3,6	3,6	34,5
Μεταπτυχιακός τίτλος	68	61,8	61,8	96,4
Διδακτορικός τίτλος	4	3,6	3,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 74

Έτη διδακτικής εμπειρίας στη Γενική Αγωγή

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0-5	77	70,0	70,0	70,0
5-10	14	12,7	12,7	82,7
Valid 10-15	10	9,1	9,1	91,8
15-20	2	1,8	1,8	93,6
20+	7	6,4	6,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 75

Έτη Διδακτικής εμπειρίας στην Ειδική Αγωγή

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0-5	65	59,1	59,1	59,1
5-10	32	29,1	29,1	88,2
Valid 10-15	9	8,2	8,2	96,4
15-20	4	3,6	3,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Πίνακας 76

Με παιδιά με ΔΑΦ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0-5	76	69,1	69,1	69,1
Valid 5-10	30	27,3	27,3	96,4
10-15	4	3,6	3,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	