



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**UNIVERSITY OF WESTERN MACEDONIA
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Προσαρμοσμένες Κινητικές Δραστηριότητες για το
Νηπιαγωγείο για παιδιά με κινητικές δυσκολίες»**

Μαρία-Άννα Κωνσταντινίδου 3971

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Κλειώ Σέμογλου

Β' βαθμολογήτης: Γεωργία Στεφάνου

Μάιος 2023

Ευχαριστίες

Στο πλαίσιο του προπτυχιακού προγράμματος σπουδών μου στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας, του Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Φλώρινας, κατά το ακαδημαϊκό έτος 2022-2023 κλήθηκα να εκπονήσω την πτυχιακή μου εργασία με τίτλο «Προσαρμοσμένες Κινητικές Δραστηριότητες για το Νηπιαγωγείο για παιδιά με κινητικές δυσκολίες».

Θα ήθελα σε αυτό το σημείο να ευχαριστήσω θερμά την επόπτρια καθηγήτριά μου κυρία Σέμογλου Κλεονίκη και την Β' Βαθμολογήτριά μου κυρία Στεφάνου Γεωργία για την ανταπόκρισή τους στις δυσκολίες που συνάντησα, την πρόθυμη συνεργασία τους και όλη την εν γένει βοήθειά τους που μου έδωσαν.

Επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στην οικογένεια μου, που παρά τις τόσες δυσκολίες, υπήρξε ένα ανεκτίμητο στήριγμα για εμένα καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου, καθώς με βοήθησε να εκπληρώσω το όνειρό μου. Τέλος ένα ξεχωριστό ευχαριστώ στην κυρία Σπυρίδη Αμαλία, έναν άνθρωπο που χωρίς να γνωρίζω προσωπικά μου απέδειξε σε μικρό χρονικό διάστημα πως σε κάθε δυσκολία υπάρχει ακόμα ελπίδα και υπάρχουν άνθρωποι στον κόσμο που διαθέτουν άπλετη ανιδιοτέλεια, καλοσύνη και προσφορά.

Περίληψη

Πολλά παιδιά με κινητικά προβλήματα έρχονται αντιμέτωπα με την περιθωριοποίηση και την απομόνωση από την προσχολική (κιόλας) ηλικία, μένοντας πολλές φορές αμέτοχα από τις κινητικές δραστηριότητες του νηπιαγωγείου. Σκοπός της εργασίας είναι να αναλύσουμε τα κινητικά προβλήματα που πιθανόν εμφανίζονται συχνότερα στο χώρο της (προσχολικής) εκπαίδευσης και να προσαρμόσουμε στους χώρους του μαθησιακού περιβάλλοντος κανόνες και δραστηριότητες, ώστε να εξυπηρετούν τις ανάγκες αυτών των παιδιών, χωρίς να δημιουργείται πρόβλημα. Στο πρώτο μέρος της εργασίας γίνεται αναφορά στην ιστορική αναδρομή της Ειδικής Αγωγής και στη συνέχεια κατευθύνεται πιο ειδικά προσδιορίζοντας εννοιολογικά και μελετώντας την Προσαρμοσμένη ή Ειδική Αγωγή, την Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή και την Αναπηρία. Επιπλέον, μελετώνται και αναλύονται προβλήματα που προκαλούν κινητικές δυσλειτουργίες. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τρόποι προσαρμογής για τις μεθόδους διδασκαλίας και το μαθησιακό περιβάλλον, ενώ περιλαμβάνονται και προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες που χωρίζονται αναλόγως σε τέσσερις κατηγορίες, (1. Δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων, 2. Δυσκολία κίνησης των άνω άκρων, 3. Προβλήματα όρασης, 4. Προβλήματα ακοής), για την συμμετοχή όλων των παιδιών με ή χωρίς κινητικά προβλήματα. Η εργασία, τέλος, εστιάζεται στην αναγκαιότητα της εφαρμογής προσαρμοσμένης φυσικής αγωγής στην προσχολική εκπαίδευση.

Λέξεις κλειδιά: ειδική αγωγή, προσαρμοσμένη φυσική αγωγή, προσαρμοσμένη κινητική αγωγή, παιδιά με κινητικές αναπηρίες, προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες

Abstract

Many children with motor problems are faced with marginalization and isolation from preschool (even) age, often being left out of the motor activities of the kindergarten. The purpose of the work is to analyze the movement problems that probably appear more often in the area of (pre-school) education and to adapt the rules and activities in the areas of the learning environment, so that they serve the needs of these children, without creating a problem. To achieve this the work is divided into two parts: the Theoretical and the Practical. In the Theoretical part, a reference is first made to the history/historical review of Special Education and then it is directed more specifically by conceptually defining and studying Adapted or Special Education, Adapted Motor Education and Disability. In addition, he studies and analyzes problems that cause motor dysfunctions. In the practical part, adaptation methods for teaching methods and the learning environment are presented, while also included are adapted motor activities divided accordingly into four categories, (1. Difficulty moving the lower limbs, 2. Difficulty moving the upper limbs, 3. Vision problems, 4. Hearing problems), for the participation of all children with or without mobility problems. The paper concludes with the selective commentary on the necessity for the implementation of adapted physical education in preschool education.

KEY WORDS: special education, adapted physical education, adapted physical education, children with physical disabilities, adapted physical activities.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	2
Περίληψη.....	3
Λέξεις κλειδιά.....	3
Abstract.....	4
Key words.....	4
Εισαγωγή.....	7
Α΄ ΜΕΡΟΣ	
1. Ειδική αγωγή	10
1.1. Ιστορική Αναδρομή.....	10
2. Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα.....	13
2.1. Περίοδος φιλανθρωπίας και πρόνοιας (1821 – 1900).....	13
2.2. Περίοδος ιδρυματοποίησης (1900 – 1950).....	14
2.3. Περίοδος κρατικής και ιδιωτικής πρωτοβουλίας (1950 – 1970).....	15
2.4. Περίοδος κρατικής πρωτοβουλίας και διεκδίκησης ίσων ευκαιριών (1970-2022).....	16
3. ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΙΔΙΚΗΣ Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ.....	19
3.1. Ιστορική Αναδρομή.....	19
3.2. Στόχοι της Προσαρμοσμένης ή Ειδικής Φυσικής Αγωγής.....	20
4. ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....	22
4.1 Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή και οι εκπαιδευτικοί της σκοποί.....	22
4.2. Διδακτικές αρχές.....	23
5. ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.....	24
5.1. Κινητική Αναπηρία.....	26
5.2. Αίτια Κινητικής Αναπηρίας.....	27
5.3. Μαθητές με κινητικές αναπηρίες.....	28
5.3.1. <i>Εγκεφαλική Παράλυση (Ε.Π.).....</i>	<i>28</i>
5.3.1.1. <i>Αίτια Ε.Π.....</i>	<i>29</i>
5.3.1.2. <i>Προβλήματα που συνυπάρχουν στην Ε.Π.....</i>	<i>30</i>
5.3.2. <i>Δισχιδής ράχη</i>	<i>33</i>
5.3.3. <i>Τραυματισμοί Νωτιαίου Μυελού</i>	<i>34</i>
5.3.4. <i>Εγκεφαλικές Κακώσεις</i>	<i>34</i>
5.3.5. <i>Παιδική, Εφηβική αρθρίτιδα/ νεανική αρθρίτιδα.....</i>	<i>34</i>

5.3.6. Αρθρογρύπωση	35
5.3.7. Μυϊκές δυστροφίες.....	35
5.3.8. Ακρωτηριασμοί	36
6. ΠΟΡΕΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ.....	37
6.1. Ένταξη.....	37
6.2. Ενσωμάτωση.....	38
6.3. Συνεκπαίδευση.....	39
6.4. Συμπερίληψη.....	41
7. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ.....	43
7.1. Προγραμματισμός στην Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή	44
Β΄ ΜΕΡΟΣ	
B.1 Τρόποι Προσαρμογής στις Διδακτικές Ενέργειες και στο Μαθησιακό Περιβάλλον.....	46
B.2 Ένταξη παιδιών με κινητικές αναπηρίες.....	48
B.3 Το νηπιαγωγείο βαθμίδα ένταξης και συνεκπαίδευσης.....	49
Προσαρμοσμένες Κινητικές Δραστηριότητες για το Νηπιαγωγείο για παιδιά με κινητικές δυσκολίες.....	50
Δραστηριότητες για παιδιά με δυσκολία στην κίνηση των κάτω άκρων.....	50
Δραστηριότητες για παιδιά με δυσκολία στην κίνηση των άνω άκρων.....	54
Δραστηριότητες για παιδιά με προβλήματα όρασης.....	56
Δραστηριότητες για παιδιά με προβλήματα ακοής.....	59
Επιλογικός Σχολιασμός.....	63
Βιβλιογραφία.....	66

Εισαγωγή

Πολλά παιδιά παγκοσμίως έρχονται αντιμέτωπα με κινητικές αναπηρίες/προβλήματα, που προκλήθηκαν είτε από ένα ατύχημα, είτε γεννήθηκαν με αυτές. Ωστόσο, σχεδόν σ' όλα τα παιδιά, πέρα από την αναπηρία που καλούνται να διαχειριστούν, παρουσιάζονται περιορισμοί και εμπόδια στον κοινωνικό τους περίγυρο, που αντιστοιχεί σε βαθμό ανάλογο του προβλήματός τους, βιώνοντας ήδη από μικρή (προσχολική) ηλικία, την απομόνωση και τον περιορισμό. Πρώτη βαθμίδα ένταξής τους σ' ένα κοινωνικό σύνολο που έπεται της οικογένειας, αποτελεί το νηπιαγωγείο. Τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας επιβάλλεται να έχουν δικαίωμα και να τοποθετούνται σε νηπιαγωγεία γενικής εκπαίδευσης. Αυτό όμως προϋποθέτει την κατάλληλη διαμόρφωση των δομών, την εκπαίδευση και την συνεχή επιμόρφωση των γενικών νηπιαγωγών-εκπαιδευτικών για να δημιουργήσουν και ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα με τις κατάλληλες προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες, ώστε όχι μόνο τα ίδια τα παιδιά να αισθανθούν την αποδοχή και μέλη του συνόλου, αλλά και τα υπόλοιπα παιδιά της τάξης με την βοήθεια του/της εκπαιδευτικού να αναπτύξουν με την σειρά τους το αίσθημα της αλληλεγγύης και της αποδοχής.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι, να μελετηθούν οι έννοιες της αναπηρίας, της προσαρμοσμένης φυσικής και κινητικής αγωγής και να οδηγηθούν το σύνολο των παιδιών με κινητικά προβλήματα από την ειδική αγωγή και τα ειδικά σχολεία, στην συμπερίληψη και στη γενική εκπαίδευση. Εκεί, βάση της προσαρμοσμένης φυσικής και κινητικής αγωγής, θα διαμορφώνονται από τους ενδεδειγμένα καταρτισμένους εκπαιδευτικούς, προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες και συμπεριφορές, με αποτέλεσμα την ισότιμη συμμετοχή όλων των παιδιών και την εξάλειψη της διαφορετικότητας.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αποτελείται από 7 κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο πραγματεύεται τον τελευταίο και πιο πρόσφατο ορισμό της Ειδικής Αγωγής και την ιστορική της αναδρομή ανά τους αιώνες. Το δεύτερο κεφάλαιο συγκεκριμενοποιείται στην ιστορική

αναδρομή της Ελλάδας που διακρίνεται σε τέσσερις περιόδους, από το 1821 μέχρι το 2022. Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρει τον ορισμό της Προσαρμοσμένης Φυσικής ή Ειδικής Αγωγής, μια περιληπτική ιστορική αναδρομή, καθώς ταιριάζει με αυτή της ειδικής αγωγής, εφόσον προσεγγίζει άτομα με ειδικές ανάγκες και τους στόχους που θέτει γενικούς και ειδικούς, ώστε αυτά τα άτομα μέσω της ειδικής φυσικής άσκησης να ανεξαρτητοποιηθούν, αλλά και να ενταχθούν ευκολότερα στην κοινωνία. Η Προσαρμοσμένη Φυσική ή Ειδική Αγωγή αποτελεί μια ομπρέλα που αφορά όλο τον πληθυσμό και εφαρμόζεται κυρίως από εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κτλ. Ακολουθεί το τέταρτο κεφάλαιο που αφορά την Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή, η οποία βρίσκεται κάτω από αυτήν την ομπρέλα. Είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία που βοηθά αυτά τα άτομα να διευρύνουν όλες τις πτυχές της προσωπικότητάς τους και να αποκτήσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες για να αναλάβουν ενεργό και αυτόνομο ρόλο στην ενήλικη ζωή τους, ενώ παράλληλα ενσωματώνονται πλήρως και εντάσσονται στην κοινωνία. Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται γενικά ο ορισμός και τα μοντέλα της αναπηρίας, ενώ στη συνέχεια προσεγγίζεται πιο ειδικά το θέμα της Κινητικής Αναπηρίας με τα αίτια που την προκαλούν, αναλύοντας τις πιο συνήθεις κινητικές αναπηρίες που μπορεί να συναντήσουμε σε κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης. Στο έκτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην πορεία και τους τρόπους που χρειάζεται να εφαρμοστούν για την συνύπαρξη των παιδιών με ή χωρίς αναπηρία στο γενικό νηπιαγωγείο, ενώ πιο συγκεκριμένα αναλύονται και διευκρινίζονται έννοιες όπως είναι: ένταξη, ενσωμάτωση, συνεκπαίδευση, συμπερίληψη. Τέλος το έβδομο κεφάλαιο αναφέρεται στο Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα (Ε.Ε.Π.), το οποίο αποτελεί, ένα χρήσιμο εργαλείο όχι μόνο για τους/τις εκπαιδευτικούς, αλλά και για όσους εμπλέκονται στην εκπαίδευση του μαθητή, το οποίο διευκολύνει στην παρακολούθηση της εξέλιξης του.

Το δεύτερο μέρος της εργασίας αποτελεί το πρακτικό μέρος, στο οποίο γίνεται μια εισαγωγή στους τρόπους προσαρμογής στις διδακτικές ενέργειες και στο μαθησιακό περιβάλλον, έτσι ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των μαθητών/μαθητριών με κινητικές αναπηρίες. Στη συνέχεια, έπονται προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες για παιδιά προσχολικής ηλικίας οι οποίες χωρίζονται σε τέσσερις (βασικές) κατηγορίες, ανάλογα με την αναπηρία που επηρεάζει την κινητική λειτουργία των παιδιών και μπορεί να έρθουν

αντιμέτωποι οι εκπαιδευτικοί. Και είναι οι εξής: 1. Δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων, 2. Δυσκολία κίνησης των άνω άκρων, 3. Προβλήματα όρασης, 4. Προβλήματα ακοής.

Εν κατακλείδι, οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες αποδεικνύονται αποτελεσματικές στην προώθηση της σωματικής ανάπτυξης παιδιών προσχολικής ηλικίας/νηπιαγωγείου με κινητικές αναπηρίες. Ένας αυξημένος κίνδυνος που αντιμετωπίζουν καθημερινά αυτά τα παιδιά είναι οι σωματικές, κοινωνικές και συναισθηματικές προκλήσεις, που μπορούν να φτάσουν σε σημείο να καταφέρουν να περιορίσουν την ανάπτυξή τους. Παρ' όλα αυτά, οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες στο νηπιαγωγείο βοηθούν τα παιδιά με κινητικά προβλήματα να αναπτύξουν τις αδρές και λεπτές κινητικές τους δεξιότητες, την ισορροπία, τον συντονισμό, τη δύναμή τους και παράλληλα να χτίσουν την αυτοπεποίθησή τους και τις κοινωνικές τους δεξιότητες, επιτρέποντάς τους να συμμετέχουν σε δραστηριότητες με τους συνομηλίκους τους (χωρίς αναπηρία). Μ' αυτόν τον τρόπο, αποφεύγουν να βιώσουν τον κίνδυνο της κοινωνικής απομόνωσης και της κακής συναισθηματικής κατάστασης (δυσφορίας), δημιουργώντας ισχυρούς δεσμούς και να νιώσουν πως είναι μέρος μιας κοινότητας, γενικότερα. Έπομένως, οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες στο νηπιαγωγείο προσφέρουν κοινωνικά και συναισθηματικά οφέλη μάθησης προς όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα από την κατάσταση ικανότητάς τους.

ΜΕΡΟΣ Α΄

1. Ειδική Αγωγή

Ο όρος “Ειδική Αγωγή” αντικαθίσταται από τον όρο “Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση”. Ο ορισμός που υπάρχει με τον Ν. 3699/2008, αναφέρει ότι η “Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση”, είναι μια σειρά εκπαιδευτικών υπηρεσιών για μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, με ή χωρίς αναπηρία. Μέσω της ειδικής αγωγής, τα παιδιά προσπαθούν να ενταχθούν στην κοινωνία και να γίνουν ανεξάρτητα και παραγωγικά μέλη. Η ειδική αγωγή φροντίζει να υποστηρίξει το παιδί, στο σχολικό περιβάλλον και σε όλη τη σχολική ζωή του. Αποτελεί μια καινούργια επιστήμη που ως σκοπό έχει την συμμετοχή των παιδιών με ειδικές ανάγκες σε κοινωνικό, σχολικό και οικογενειακό πλαίσιο, στο οποίο ζουν καθώς και την καταπολέμηση υποτίμησής τους όπως είναι η περιθωριοποίηση και η απομόνωσή τους (Ν 3699/2008 ΦΕΚ199/Α).

1.1. Ιστορική Αναδρομή

Τον 18ο αι. αρχίζει, σταδιακά, η κοινωνία να στρέφει το ενδιαφέρον της για τα ανθρώπινα δικαιώματα και να επισκιάζει την ιδεολογία των δαιμόνων, (από προηγούμενες εποχές), όσον αφορά τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Μετά την γαλλική επανάσταση αφυπνίζεται η συναίσθηση και η υπευθυνότητα, που είχε η πολιτεία απέναντι στα μέλη της, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών και των αναπήρων. Ιδρυτές αυτής της αφύπνισης είναι Γάλλοι γιατροί όπως ο Philippe Pinel, ο Βρετανός William Tuke και ο Αμερικανός Benjamin Rush (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Στη Γερμανία το 1651 κάνουν την εμφάνισή τους οι πρώτες πλάκες για τυφλούς, ενώ την ίδια περίοδο ο Bonnet εφεύρει τις πρώτες τεχνικές επικοινωνίας για κωφά παιδιά. Τέλη του 18ου αιώνα ολοκληρώνεται μια περίοδος με την λειτουργία ελαχίστων σχολείων για τυφλά και κωφά παιδιά (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Τον 19^ο αι. το ενδιαφέρον συνεχίζει να είναι στραμμένο στην ιατρική επιστήμη, κυρίως στην ανατομία και τη φυσιολογία. Με τους γιατρούς να εξακολουθούν να πιστεύουν ότι η πνευματική διαταραχή οφείλεται σε κάποια αρρώστια του εγκεφάλου. Αποκλείοντας ότι μπορεί να οφείλεται σε ψυχολογικούς παράγοντες, κάτι το οποίο αλλάζει με την παρέμβαση ορισμένων ψυχολόγων και παιδαγωγών, ενδεικτικά αναφέρω τον Γάλλο Ferrus, τους Αμερικανούς Freud και Dorothea (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Η Dorothea ασχολήθηκε, για ένα μεγάλο μέρος της ζωής της, παρέχοντας υπηρεσίες σε άτομα με ειδικές ανάγκες και συναισθηματικές διαταραχές. Η γνωστή σε όλους μας γραφή των τυφλών Braille εφευρέθηκε από τον Luis Braille το 1829, ο οποίος διαμόρφωσε και προσάρμοσε έναν πρώην στρατιωτικό κώδικα γραφής στις ανάγκες των τυφλών (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Επίσης, ο γνωστός Alexander Graham Bell εφευρέτης του τηλεφώνου, άνοιξε νέους δρόμους για τους κωφούς, βοηθώντας τα ακουστικά βαρηκοΐας να βελτιωθούν σημαντικά. Ένας ακόμα πυλώνας στην ιστορία της ειδικής αγωγής του 19ου αι. αποτελεί ο νέος γιατρός Jean Marc Gaspard Itard, ο οποίος κατείχε την θέση του ιατρικού συμβούλου στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφαλάλων, στο Παρίσι. Η συνεισφορά και το έργο του, αποτελούν ορόσημο για την εποχή εκείνη στην προσπάθεια να αλλάξει ένα 12χρονο αγόρι, που είχε βρει, το 1799, να περιπλανιέται στο δάσος Aveyron, το οποίο βρίσκεται στη νότιο Γαλλία. Ένα αγόρι που χαρακτηριζόταν ως "αγρίμι", διαγνώστηκε με νοητική υστέρηση, καθώς δεν διέθετε καμία στοιχειώδη γνώση, στο οποίο ο Itard εφάρμοσε όλες τις εξατομικευμένες μεθόδους του, για ν' αποδείξει ότι το κοινωνικό περιβάλλον, επιδρά στην ανάπτυξη ενός παιδιού (Πολυχρονοπούλου, 2003). Το 1837 ένας μαθητής του Itard, ο Seguin, ιδρύει ένα σχολείο για την εκπαίδευση των παιδιών με νοητική υστέρηση. Η μεγάλη επιτυχία που γνώρισε τον ώθει να μεταναστεύσει στις ΗΠΑ και να γίνει εκπαιδευτικός σύμβουλος σε ιδρύματα νοητικά καθυστερημένων (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Μια παρόμοια περίπτωση που αποτέλεσε κι εκείνη σταθμό στην εξελικτική πορεία της Ειδικής Αγωγής, ήταν εκείνη της Hellen Keller, η οποία ενώ είχε μια φυσιολογική ζωή, στην ηλικία των 1,5 χρόνων, προσβάλλεται από μια ασθένεια, που της προκαλεί τύφλωση και κώφωση. Οι γονείς της

απευθύνθηκαν για το πρόβλημά της στον Alexander Graham Bell, ο οποίος με την σειρά του, τους προέτρεψε να επισκεφτούν το Ίδρυμα Perkins των ΗΠΑ για τυφλούς. Έπειτα η εκπαίδευσή της ανατέθηκε στην Annie Sullivan, απόφοιτη της συγκεκριμένης σχολής, καθώς και η ίδια διέθετε προβλήματα όρασης. Το πρόγραμμα εκπαίδευσής της είχε εκπληκτικά αποτελέσματα, τα οποία έγιναν παγκοσμίως γνωστά την εποχή εκείνη (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Συνοψίζοντας την εξέλιξη της Ειδικής Αγωγής τον 19ο αι., βλέπουμε ότι γίνεται, αφενός η βάση για τις σύγχρονες αντιλήψεις που επικράτησαν μετέπειτα, αφετέρου αυτόν τον αιώνα ιδρύονται πολλά εκπαιδευτικά ιδρύματα για παιδιά με νοητική υστέρηση, αλλά και με άλλες ειδικές εκπαιδευτικές και κοινωνικές ανάγκες (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Τον 20ο αιώνα πραγματοποιούνται έρευνες για την δημιουργία διαγνωστικών κριτηρίων, ώστε να μπορούν να αναγνωρίζουν και να κατηγοριοποιούν τις ειδικές ανάγκες. Είχαν προηγηθεί κάποιες αποτυχημένες προσπάθειες, όπως είναι του Cattell (1890 στο Πολυχρονοπούλου, 2003), Jastrow (1893 στο Πολυχρονοπούλου, 2003) Ebbinghaus (1897 στο Πολυχρονοπούλου, 2003). Ωσπου το Υπουργείο Παιδείας της Γαλλίας, το 1904, απευθύνεται στο Binet για να αναλάβει τον σχεδιασμό κριτηρίων παιδιών με νοητική υστέρηση, έτσι ώστε να ενταχθούν σε ειδικές τάξεις. Για πρώτη φορά λειτουργεί ειδική τάξη, (εκτός ιδρύματος), στην Γερμανία το 1860. Μέχρι το 1905 υπήρχαν 492 ειδικές τάξεις σε 180 διαφορετικές πόλεις με ένα μεγάλο αριθμό παιδιών (10.000) (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Μια ακόμα επιστημονική μελέτη, που ξεκίνησε τον 20ο αι., ήταν εκείνη της συμπεριφοράς των ζώων και του ανθρώπου, που έγινε παγκοσμίως γνωστή από τους Ivan Pavlov (Ρωσία) και του Watson (ΗΠΑ). Ο πρώτος και δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος έδωσαν την ευκαιρία, εξαιτίας της υποχρεωτικής νοητικής εξέτασης που γινόταν πριν αλλά και μετά την επιστροφή των νεοσυλλέκτων από τον πόλεμο, που εντωμεταξύ τους κατέστησε σωματικά αναπήρους, να προσεγγίσουν ευκολότερα τα αίτια αλλά και την κατανόηση της αναπηρίας. Τέλος, τις χρονιές 1920 και 1930 υπάρχει συστηματική μελέτη από την ιατρική επιστήμη για τις βλάβες που σχετίζονται με την νοητική υστέρηση από το Σύνδρομο Down (Πολυχρονοπούλου, 2003).

2. Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η ειδική αγωγή πρωτοεμφανίζεται σαφώς καθυστερημένα σε σύγκριση με την Ευρώπη και άλλα μέρη του κόσμου. Αυτό οφείλεται στην αλλαγή της κοινωνικής αντίληψης που είχαν για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, κάτι το οποίο δεν παρατηρήθηκε μόνο στην χώρα μας, αλλά και στον υπόλοιπο κόσμο. Αντιμετώπισαν την αναπηρία με τα εξής στάδια:

Το στάδιο της φιλανθρωπίας

Το στάδιο της πρόνοιας

Το στάδιο των δικαιωμάτων

Το στάδιο ίσων ευκαιριών (Πολυχρονοπούλου, 2012)

Συγκεκριμένα, στην Ελλάδα διακρίνουν τέσσερις περιόδους: 1) Την Περίοδο φιλανθρωπίας και πρόνοιας (1821-1900), 2) την περίοδο ιδρυματοποίησης (1900-1950), 3) την περίοδο κρατικής και ιδιωτικής πρωτοβουλίας (1950-1970) και 4) την περίοδο κρατικής πρωτοβουλίας και διεκδίκησης ίσων ευκαιριών (1970-2022) (Πολυχρονοπούλου, 2003).

2.1. Περίοδος φιλανθρωπίας και πρόνοιας (1821 – 1900)

Είναι μια περίοδος, η οποία ξεκινά μετά την επανάσταση του 1821 και διαρκεί μέχρι και τον 19ο αιώνα. Η Ελλάδα προσεγγίζει την αναπηρία εστιάζοντας στην ιατρική περίθαλψη, τη φροντίδα και την προστασία αυτών των ατόμων. Με πρωθυπουργό της Ελλάδας τον Ιωάννη Καποδίστρια (1828-1831) ιδρύονται σχολεία κοινωνικής πρόνοιας, που απώτερο σκοπό έχουν την άμεση και έμμεση βελτίωση της υγείας των μαθητών, αλλά και την θεραπεία των αδύναμων. Στην Οθωμανική περίοδο επικρατεί η ίδια κοινωνική πολιτική προσθέτοντας επιπλέον υγειονομικές υπηρεσίες, ενώ ταυτόχρονα λαμβάνονται μέτρα υποστήριξης ανάκανων για εργασία και περίθαλψης αναπήρων. Η εκκλησία επίσης, ιδρύει φιλανθρωπικά ιδρύματα, τα οποία βρίσκονται κάτω από την δική της επίβλεψη. Παρόλα αυτά, δεν υπάρχει καμία δομή που να υποστηρίζει την εκπαίδευση των αναπήρων, παρά μόνο αυτή των γενικών σχολείων (Πολυχρονοπούλου, 2003).

2.2. Περίοδος ιδρυματοποίησης (1900 – 1950)

Ο 20ος αιώνας χαρακτηρίζεται ως αφετηρία της πορείας της Ειδικής Αγωγής στη χώρα μας. Κατά την Ζώνιου – Σιδέρη (1998), οι προσπάθειες που έγιναν στην Ελλάδα για τα άτομα με αναπηρία, αποτελούσαν ιδιωτική πρωτοβουλία και επικεντρώνονται κυρίως στην ίδρυση ιδρυμάτων και ειδικών σχολείων. Παράλληλα όμως, δεν υπήρχαν οι απαιτούμενες επιστημονικές γνώσεις για την εκπόνηση και ανάπτυξη ανάλογων προγραμμάτων Ειδικής Αγωγής την εποχή εκείνη (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998).

Σχολεία Τυφλών

Ιδρύεται στην Καλλιθέα της Αθήνας, έπειτα από πρωτοβουλία του προέδρου του συλλόγου τυφλών της Ελλάδος, Δημήτριου Βικέλλα και του ποιητή, Γεωργίου Δροσίνη, το πρώτο ίδρυμα για τυφλά παιδιά στην Ελλάδα. Ο “Οίκος Τυφλών” όπως ονομάστηκε, λειτούργησε το 1906 όπου φιλοξενεί παιδιά άνω των 6 ετών με προβλήματα όρασης, με σκοπό την προστασία, την περιθαλψη και την εκπαίδευσή τους. Λόγω της διευθύντριας του, Ειρήνης Λασκαρίδου, διακρίνεται το ίδρυμα ως ισάξιο με άλλα παρόμοια ιδρύματα του εξωτερικού, (της Αγγλίας, της Γερμανίας, της Σουηδίας και της Αυστρίας), καθ’ ότι διέθετε γνώσεις για την εκπαίδευση και την αποκατάσταση ατόμων με τύφλωση, από τις σπουδές της σε ξένα πανεπιστήμια. Ένα ακόμα σημαντικό έργο που επιτέλεσε η ίδια, ήταν με πρότυπο το γαλλικό σύστημα Braille, να δημιουργήσει το ελληνικό αλφάβητο τυφλών (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Επίσης, το 1937 με σκοπό την εκπαίδευση και επαγγελματική αποκατάσταση ατόμων με τύφλωση, δημιουργείται ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών. Ο σύλλογος “Φίλοι Των Τυφλών” ιδρύει το 1939, στην Φιλοθέη της Αττικής μια σχολή που παρέχει κοινωνική προστασία σε μικρά κορίτσια, την “Σχολή Τυφλών Κοριτσιών”. Μια παρόμοια σχολή λειτουργεί και στην Θεσσαλονίκη με το όνομα “ΗΛΙΟΣ” (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Σχολεία Κωφών

Η εκπαίδευση κωφών στην Ελλάδα, ξεκινάει το 1907 με την ίδρυση του “Οίκου Κωφαλάων Χαραλάμπους και Ελένης Σπηλιοπούλου”. Έπειτα από την Μικρασιατική Καταστροφή (1922) και την Συνθήκη της Λοζάνης (1923), λόγω του μεγάλου αριθμού προσφύγων που κατέφθασαν στην Ελλάδα, δημιουργήθηκε η ανάγκη ίδρυσης του πρώτου σχολείου για κωφά παιδιά. Έτσι

το 1923 ιδρύεται από το Αμερικανικό Ίδρυμα Περίθαλψης «Εγγύς Ανατολής», το πρώτο ειδικό σχολείο για παιδιά με κώφωση, που μεταφέρεται αργότερα στην Σύρο και κλείνει το 1932. Την ίδια χρονολογία, ιδρύεται στην Αθήνα με κρατική φροντίδα ο “Εθνικός Οίκος Κωφαλάλων” (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Ως εκ τούτου, το 1937, ιδρύεται πρώτη φορά για τα ελληνικά δεδομένα, από τη συγχώνευση του “Οίκου Κωφαλάλων Χαραλάμπους και Ελένης Σπηλιοπούλου” και του “Εθνικού Οίκου Κωφαλάλων”, το “Εθνικό Ίδρυμα Κωφαλάλων” στους Αμπελόκηπους Αθηνών (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Ειδικά Σχολεία για παιδιά με νοητική ανεπάρκεια.

Με την εκπαιδευτική Μεταρρύθμιση το 1929 επιτρέπεται η ίδρυση εκπαιδευτικών μονάδων για παιδιά με νοητική υστέρηση. Το Πρότυπο Σχολείο Αθηνών, ιδρύεται βάση αυτής της μεταρρύθμισης, (στην περιοχή της Καισαριανής), με διευθύντρια την Ρόζα Ιμβριώτη. Η ίδια, ως “μητέρα” της Ειδικής Αγωγής στην Ελλάδα όπως την χαρακτήριζαν προτείνει την εκπαίδευση των εκπαιδευτικών σε ξένα Πανεπιστήμια, όπως και την δημιουργία ειδικών σχολείων, συμβουλευτικών σταθμών. Όλα αυτά όμως αναστέλλονται με το ξέσπασμα του Β΄ Παγκόσμιου Πόλεμου (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Η ίδρυση της ΕΛ.Ε.Π.Α.Π. (“Ελληνική Εταιρεία Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παιδών”), πραγματοποιείται το 1937, με βασικό στόχο την μείωση της περιθωριοποίησης παιδιών σωματικά αναπήρων. Στο Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο η δράση της σταματά και επανέρχεται σε λειτουργία το 1951 με αφορμή την εμφάνιση της επιδημίας της πολιομυελίτιδας στην χώρα μας, το 1949-1950 (elepar.gr).

2.3. Περίοδος κρατικής και ιδιωτικής πρωτοβουλίας (1950 – 1970)

Το διάστημα της μεταπολεμικής περιόδου, μετά την λήξη δηλαδή του Β΄ Παγκόσμιου αλλά και του Εμφυλίου Πολέμου, όλη η προσοχή της Ελλάδος στρέφεται στην επιβίωση και στη σωματική υγεία των παιδιών, απ’ ότι στην εκπαίδευσή τους. Οι ασθένειες που κυριαρχούσαν εκείνη την εποχή προσέβαλαν εκατοντάδες παιδιά, (διότι ήταν υποσιτισμένα), οδηγώντας τα στον θάνατο (π.χ. ελονοσία, φυματίωση), (Πολυχρονοπούλου, 2003). Εκτός αυτού, είχαν παρατηρηθεί και πολλά ψυχιατρικά περιστατικά, χρίζοντας

αναγκαίο την ίδρυση ψυχιατρικών κέντρων. Εκεί, θα δινόταν η απαραίτητη διάγνωση αλλά και βοήθεια για την πνευματική υγεία των παιδιών. Ιδρύεται λοιπόν το 1953 ο “Ιατροπαιδαγωγικός Συμβουλευτικός Σταθμός του Μορφωτικού Συλλόγου “Αθήναιον”. Το 1956 το Βασιλικό Εθνικό Ίδρυμα, ιδρύει στην Αθήνα τον “Τομέα Ψυχικής Υγείας”, του οποίου το όνομα μετατρέπεται σε “Κέντρο Ψυχικής Υγείας και Έρευνας” το 1964, για την πρόληψη και αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας (Πολυχρονοπούλου, 2003). Επίσης, με ιδιωτική πρωτοβουλία αναπτύσσονται τα ακόλουθα κέντρα/ιδρύματα:

Η “Πανελλήνια Ένωση Γονέων και Κηδεμόνων Απροσάρμοστων Παιδιών” ή εν συντομία ΠΕΓΚΑΠ. Ιδρύεται το 1960, από γονείς και κηδεμόνες με παιδιά που είχαν προβλήματα νόησης. Μέσα από αυτή την ένωση χρηματοδοτούσαν έρευνες ειδικής αγωγής για να επηρεάσει με τις δράσεις της, την κοινή γνώμη.

Το “Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος” που ιδρύεται το 1961, για την παροχή εκπαίδευσης και θεραπείας, σε παιδιά και νέους με νοητικά και συμπεριφορικά προβλήματα (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Το 1962 δημιουργείται, από την “Πανελλήνια Ένωση Γονέων και Κηδεμόνων Απροσάρμοστων Παιδιών” και από το “Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής”, το πρώτο Κέντρο Θεραπευτικής Παιδαγωγικής στην Ελλάδα με την ονομασία “Στουπάθειον”, με σκοπό την εκπαίδευση νοητικά καθυστερημένων παιδιών και νέων που μπορούσαν να ασκηθούν (Πολυχρονοπούλου, 2003).

2.4. Περίοδος κρατικής πρωτοβουλίας και διεκδίκησης ίσων ευκαιριών (1970-2022)

Σε όλη την Ελλάδα, το διάστημα 1972-1973, ιδρύονται ειδικά σχολεία για παιδιά με νοητική υστέρηση. Τον επόμενο χρόνο (1974) συντάσσεται το πρώτο Αναλυτικό και Ωρολόγιο Πρόγραμμα για αυτά τα σχολεία. Με το συνταγματικό άρθρο 21 (άρθρ. 16, παρ. 4, & άρθρ. 21), το 1975 η Αναθεωρητική Βουλή των Ελλήνων προσφέρει το δικαίωμα εκπαίδευσης “προβληματικών ατόμων”. Ενώ το 1976 με το προεδρικό διάταγμα 147/1976 μετατρέπεται το γραφείο Ειδικής Εκπαίδευσης του ΥΠ.Ε.Π.Θ, σε Διεύθυνση Ειδικής Αγωγής. Οι πρώτοι Επιθεωρητές Ειδικών Σχολείων διορίζονται το 1980-1981 και συγκεκριμένα το

1981, δημοσιεύεται ο Νόμος 1143/81 για την “Ειδική Αγωγή, “Ειδική Επαγγελματική Εκπαίδευση κι Αποκατάσταση και Κοινωνική Μέριμνα Ατόμων που Αποκλίνουν από του Φυσιολογικού”. Πιο συγκεκριμένα ο Ν.1143/81 ορίζει υποχρεωτική τη φοίτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες, ηλικίας από 6 έως 17 ετών, προωθεί την ίδρυση περισσότερων ειδικών σχολείων στην χώρα μας και καθιερώνει το θεσμός της “ειδικής τάξης” στα γενικά σχολεία (Στασινός, 2001).

Καθώς, όμως, σε διεθνές επίπεδο η αναπηρία αποτελούσε κοινωνικό φαινόμενο, στην Ελλάδα παρά τα θετικά βήματα που επέφερε ο νόμος για την εκπαίδευση των συγκεκριμένων ατόμων, η λειτουργία των ειδικών σχολείων εξακολουθούσε να την αντιμετωπίζει με τα πρότυπα και τις αντιλήψεις του ιατρικού μοντέλου. Σε αυτή τη βάση εξακολουθούσαν να ιδρύονται νέες ειδικές τάξεις μέσα στα γενικά σχολεία (Λαμπροπούλου & Παντελιάδου, 2000), ενισχύοντας τον διαχωρισμό στην εκπαίδευση των παιδιών με τυπική και μη τυπική ανάπτυξη.

Γι’ αυτό, και το 1985 ψηφίζεται ο Νόμος 1566 “Δομή και Λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης” με σκοπό να επιφέρει αλλαγές στην εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Αναφορικά ο νόμος αναγνωρίζει και αντιμετωπίζει την Ειδική αγωγή ισότιμα με αυτή του γενικού εκπαιδευτικού συστήματος. Επιπλέον αποτελεί υποχρέωση της πολιτείας η εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες, εντάσσονται ειδικές τάξεις σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, προσλαμβάνονται ψυχολόγοι και ειδικό υποστηρικτικό προσωπικό (Ν 1566/1985 ΦΕΚ167/Α).

Το 2000 ψηφίζεται από την Βουλή των Ελλήνων ο Ν. 2817/2000 “Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες”, στο πλαίσιο του οποίου αλλάζει η ορολογία από “άτομα με ειδικές ανάγκες” σε “άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες”, (Ν 2817/2000 ΦΕΚ78/Α), η ελληνική νοηματική αποτελεί γλώσσα των κωφών και των βαρήκων, η δημιουργία νέου τύπου σχολικών μονάδων (Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ), Ειδικοί βρεφοσυμβουλευτικοί σταθμοί, Πολυδύναμα Κέντρα Ειδικής Αγωγής (ΠΕΚΕΑ) κ.α.), αλλά και η ίδρυση Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ), (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Ο τομέας της Ειδικής Αγωγής στον Ελλαδικό χώρο, πραγματοποιεί δύο ακόμα προσπάθειες. Αυτές βασίζονται στους νόμους Ν. 2817/2000 και Ν.3194/2003 και προϋποθέτουν την ένταξη και την ενσωμάτωση των παιδιών

με ειδικές ανάγκες ή αναπηρία στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Επομένως, η ύπαρξη δομών ειδικής αγωγής όπως τα ειδικά νηπιαγωγεία και τα Σ.Μ.Ε.Α. συνεχίζουν να υφίστανται. Όμως στο επίκεντρο πλέον βρίσκονται τα τμήματα ένταξης, που προσφέρουν την φοίτηση μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης. Η λειτουργία αυτών των τμημάτων πραγματοποιείται σε σχολεία της γενικής, τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Τέλος, η πιο πρόσφατη νομοθεσία που βρίσκεται σε ισχύ μέχρι σήμερα είναι του 2008 (Ν.3699/08), “Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες”, η οποία εξασφαλίζει ίσες ευκαιρίες θεσπίζοντας ως βασικό στόχο για την εκπαίδευση τους, σε γενικά σχολεία στηρίζοντας τους με διαγνωστικούς και υποστηρικτικούς φορείς, δημιουργώντας τμήματα στήριξης και ένταξης θέτοντας τις βάσεις για συνεκπαίδευση και δωρεάν υποχρεωτική εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία. Ο παραπάνω νόμος, δυστυχώς, δεν υλοποιήθηκε ακόμη λόγω προβλημάτων, προκαταλήψεων της ελληνικής κοινωνίας και της εκπαίδευσης (Ν 3699/2008 ΦΕΚ199/Α).

3. Ορισμός Ειδικής ή Προσαρμοσμένης Φυσικής Αγωγής

Η Ειδική ή Προσαρμοσμένη Φυσική Αγωγή αποτελεί κλάδο της φυσικής αγωγής, στο πλαίσιο της οποίας περιλαμβάνεται η ειδική εκπαίδευση. Απευθύνεται σε άτομα με σωματικές και νοητικές αναπηρίες, άτομα της τρίτης ηλικίας, άτομα με ψυχικές ασθένειες αλλά και από χαμηλό εκπαιδευτικό περιβάλλον, συμβάλλοντας στην πνευματική και φυσική ανάπτυξη της υγείας τους. Λαμβάνει υπόψη τις ειδικές ανάγκες του ατόμου και διαμορφώνει “προσαρμοσμένα” ατομικά και ομαδικά προγράμματα, βασισμένα στις όποιες ειδικές ανάγκες αυτών των ατόμων (Αγγελοπούλου-Σακαντάμη, 2004).

3.1. Ιστορική Αναδρομή

Ήδη από τα αρχαία χρόνια παρατηρείται στα άτομα που παρουσίαζαν κάθε είδους μειονεξία, να βιώνουν έντονη απόρριψη. Στη Σπάρτη, αν τυχόν ένα παιδί γεννιόταν με κάποιου είδους αναπηρία, το πετούσαν στον Καιάδα, μαζί με τα πτώματα των εγκληματιών και των αιχμαλώτων. Στην εποχή του Μεσαίωνα, τους έβγαζαν σε εμποροπανηγύρεις και τους περιγελούσαν, ενώ πολλοί εναπόθεταν τις ευθύνες σε δαιμονικά πνεύματα και άλλου είδους θρησκευτικές και οπισθοδρομικές αντιλήψεις. Διαχρονικά, ανά τους αιώνες, αλλάζουν οι αντιλήψεις, απόψεις και πεποιθήσεις. Με αποτέλεσμα την βελτίωση όσο αφορά τα άτομα με αναπηρία, τόσο στις συνθήκες διαβίωσης, όσο και στην εκπαίδευσή τους (Αγγελοπούλου-Σακαντάμη, 2004).

Τον 19ο αιώνα ιδρύεται το πρώτο ειδικό σχολείο στην Ελλάδα, για άτομα με προβλήματα όρασης, που σηματοδοτεί την αρχή της δημιουργίας και άλλων. Ο επιστημονικός κλάδος της Ειδικής Φυσικής Αγωγής καθιερώθηκε επίσημα, κοντά στο 1975, στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, με σκοπό να προάγει την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπτυξιακή ή σωματική αναπηρία, μέσα από κατάλληλα διαμορφωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Η Ειδική Αγωγή ορίζει ως στόχο τη συνεχή πρόοδο της νοητικής και ψυχοκινητικής κατάστασης του εκπαιδευόμενου, μέσα από την κατάλληλη

εκπαίδευση και την εξατομικευμένη αξιολόγηση (Γενά, 2002). Η Ειδική Φυσική Αγωγή είναι τμήμα της Ειδικής Αγωγής που μαζί με την λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ειδική παιδαγωγική θεωρούνται απαραίτητες για την διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης και ολόπλευρης εκπαίδευσης (Καραμανλή, 2022).

3.2. Στόχοι της Προσαρμοσμένης ή Ειδικής Φυσικής Αγωγής

Η Προσαρμοσμένη ή Ειδική Φυσική Αγωγή, αποτελεί ένα σπουδαίο και πολυδιάστατο κομμάτι στην ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Πιο αναλυτικά, όταν αναφερόμαστε στον όρο σπουδαίο, εννοούμε πως βοηθά στην ανεξαρτητοποίηση του ατόμου, τόσο από τον οικογενειακό και κοινωνικό του περίγυρο, όσο και από την ίδια του την αναπηρία, καθώς συμβάλλει στο να αναπτύξει φυσικές και κινητικές ικανότητες, με σκοπό να αυτοεξυπηρετείται, ακόμα και να εργαστεί. Ενώ με τον όρο πολυδιάστατο, αναφερόμαστε στην απόκτηση της αξιοπρέπειάς του κάτι που εξυπηρετεί την ευκολότερη ένταξή τους στην κοινωνία, ξεπερνώντας τις λανθασμένες διαστρεβλώσεις και αντιλήψεις της κοινωνίας μας, για τα άτομα με ειδικές ανάγκες (Παταρίδου, 2008). Ειδικά, διαχωρίζει τους στόχους της σε γενικούς και ειδικούς:

Γενικοί στόχοι Προσαρμοσμένης ή Ειδικής Φυσικής Αγωγής

- Να καθιστά ικανό, στο μέγιστο βαθμό που μπορεί το άτομο με ειδικές ανάγκες, να κινείται στο χώρο, αξιοποιώντας με κάθε δυνατό τρόπο την ελευθερία που του επιτρέπει το σώμα του.
- Να αναπτύξει από τα ερεθίσματα που λαμβάνει το άτομο από το περιβάλλον του, βουλητικές κινητικές αντιδράσεις .
- Να ενισχύσει το άτομο τις βουλητικές του ικανότητες με σκοπό την επίλυση των προβλημάτων του, αλλά και την εκπλήρωση των στόχων του.
- Να προάγει την πνευματική και σωματική του ανάπτυξη (<http://eid-theoskepasti-paf.schools.ac.cy>).

Ειδικοί στόχοι Προσαρμοσμένης ή Ειδικής Φυσικής Αγωγής

- Προγραμματισμένες δραστηριότητες για τη γενική ανάπτυξη της φυσικής κατάστασης του ατόμου, όπως και η βελτίωση κινητικών θεμελιωδών προτύπων, (π.χ. τρέξιμο, βάδισμα, άλματα κ.α.), που αποτελούν την βάση σύνθετων κινητικών δραστηριοτήτων, για την αντιμετώπιση της αδράνειας και της υποκινητικότητας.
- Μέσα από τα ειδικά προσαρμοσμένα ομαδικά και ατομικά προγράμματα, προσπαθεί να συμβάλλει στην καλή ψυχολογία του ατόμου, με σκοπό την κοινωνικό-συναισθηματική ανάπτυξη του, μέσω της κίνησης, της συνεργασίας, της μάθησης, της δημιουργικότητας κ.α., ώστε να αναπτύξει ικανότητες θετικής κοινωνικοποίησης..
- Διασφάλιση της υγείας του αποκλίνοντος ατόμου, μέσω της άσκησης των υποστηρικτικών μυών του κορμού (π.χ. κοιλιακούς, ράχης), βοηθώντας με αυτόν τον τρόπο την σωστή στάση του σώματος, αλλά και την σωστή λειτουργία οργάνων και συστημάτων (Ουροποιητικό, καρδιοαναπνευστικό, πεπτικό κ.τ.λ.).
- Εκμάθηση τρόπων αντιμετώπισης, νευρικών και μυϊκών εντάσεων σε άτομα με μυϊκή σύσπασση, υπερκινητικότητα και νευρολογικές διαταραχές, μέσα από μεθόδους νευρομυϊκής χαλάρωσης.
- Διδασκαλία κινητικών δεξιοτήτων, που αφορούν άτομα με νευρομυϊκή συναρμογή. Πρόκειται για κινητικές δεξιότητες που μετατρέπουν την αδέξια κινητική συμπεριφορά σε σκόπιμη και λειτουργική, με αποτέλεσμα να βοηθά το άτομο να συναγωνίζεται συνομήλικούς του, για την ταχύτερη και πλήρη ένταξή του στην κοινωνία (<http://eid-theoskepasti-paf.schools.ac.cy>).

4. Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή

Η Ειδική Αγωγή περιλαμβάνει την Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή, η οποία αφορά μια ειδικά σχεδιασμένη εκπαιδευτική διαδικασία που στοχεύει στην παροχή βοήθειας, ώστε τα άτομα να διευρύνουν τις πτυχές της προσωπικότητάς τους και να αποκομίσουν γνώσεις και δεξιότητες, προκειμένου στην ενήλικη ζωή τους, να έχουν ενεργό ρόλο και αυτονομία, αλλά και πλήρη ένταξη και ενσωμάτωση στα κοινά. Επομένως η Ειδική Αγωγή και κατ' επέκταση η Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή δεν είναι ένα αυτόνομο ή ανεξάρτητο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, από το πρόγραμμα γενικής εκπαίδευσης. Δεν αντικαθιστά, ούτε καταργεί τις γενικές αρχές και το περιεχόμενο των εκπαιδευτικών αγαθών, απεναντίας το τροποποιεί ή το συμπληρώνει, ανάλογα με την περίπτωση. Για να πετύχει απαιτείται ειδικευμένο προσωπικό, υποστήριξη, προσβασιμότητα και εξατομικευμένη αντιμετώπιση των αναγκών (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

4.1. Προσαρμοσμένη Κινητική αγωγή και οι εκπαιδευτικοί της σκοποί

Οι σκοποί και οι στόχοι της Προσαρμοσμένης Κινητικής Αγωγής παρόλο που διακρίνονται σε άμεσους και έμμεσους, είναι αλληλένδετοι.

Άμεσοι σκοποί μπορεί είναι: Να αναπτύξει το παιδί θεμελιώδη κινητικά πρότυπα, να βελτιώσει την φυσική του κατάσταση, να αποκτήσει δεξιότητες για ένα άθλημα κ.α.

Έμμεσοι σκοποί είναι αυτοί που μέσω της Π.Κ.Α. φέρνουν στο παιδί την βελτίωση της αυτοεκτίμησης, της αυτοπεποίθησης, τον πλουτισμό του λεξιλογίου, την απόκτηση στρατηγικών για να επιλύει προβλήματα, να συνεργάζεται, να κοινωνικοποιείται κ.α.. Γενικά οι έμμεσοι σκοποί επικεντρώνονται στην βελτίωση σε πολλούς τομείς συμπεριφοράς του παιδιού (κοινωνικό, γνωστικό, συναισθηματικό), (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

4.2. Διδακτικές αρχές

Για την εξασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα των διδακτικών ενεργειών σε όλες τις εκπαιδευτικές διαδικασίες, χρειάζεται να ακολουθούνται ορισμένες διδακτικές αρχές. Παρακάτω αναφέρονται ορισμένες από τις διδακτικές αρχές που θεωρούνται σημαντικές και ισχύουν τόσο στην Ειδική Αγωγή, όσο και στην Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή:

- Με την παιδοκεντρική αρχή, κατά την οποία οι εκπαιδευτικοί προσαρμόζουν την διδασκαλία τους στις εκπαιδευτικές ανάγκες του μαθητή.
 - Με τη βιωματικότητα.
 - Την εποπτεία και το πολύπλευρο ερεθισμό.
 - Με την αυτενέργεια και την ατομική δραστηριότητα.
 - Με την επιβράβευση.
 - Με την αρχή της απλοποίησης και την οργάνωση της ύλης.
 - Με την πρακτική αναγκαιότητα γνώσεων.
 - Με τον σεβασμό του προσωπικού ρυθμού, σε μια εργασία και την αποδοχή της ελάχιστης προσπάθειας.
 - Με τη συνεργασία των εκπαιδευτικών, ειδικών και της οικογένειας.
 - Με την οργάνωση της σχολικής και της κοινωνικής ζωής.
- (Κρουσταλλάκης, 2000).

5. Ορισμός Αναπηρίας

Ο όρος αναπηρία προέρχεται από την αρχαιοελληνική έκφραση “ανά τον πήρο”, που σημαίνει “με βοήθημα”. Για να αποδώσουμε, όμως, την ορολογία της αναπηρίας υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί τρόποι ανάλογα με την ιδεολογικοπολιτική οπτική του φαινομένου, σύμφωνα και με την διεθνή βιβλιογραφία (Παπαδημητρίου, 2008). Επομένως, για να κατανοήσουμε κατά κάποιο τρόπο την αναπηρία την διακρίνουμε σε δυο μοντέλα: α) το ιατρικό βάσει αυτού η αποκατάσταση της αναπηρίας παρέχεται από τους ειδικούς και β) το κοινωνικό μοντέλο, στο οποίο η αναπηρία έχει άμεση εξάρτηση από το κοινωνικό περιβάλλον (Στρογγυλός, 2021).

α) Ιατρικό μοντέλο

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) αναφέρει την αναπηρία ως απόρροια οργανικών ή περιβαλλοντικών αιτιών που παρουσιάζουν εμπόδια και περιορισμούς σε διάφορους τομείς της ζωής, (αναφέρει πως η αναπηρία οφείλεται σε οργανικά ή περιβαλλοντικά αίτια που δημιουργούν εμπόδια και περιορισμούς σε διάφορους τομείς της ζωής τους), (απασχόληση, αυτοεξυπηρέτηση, ψυχαγωγία). Στο πλαίσιο αυτό υιοθετήθηκε η εξής ταξινόμηση:

Βλάβη/Μειονέκτημα (impairment/deficiency), που ορίζεται από τον Π.Ο.Υ ως “κάθε απώλεια ουσίας ή αλλοίωση μιας δομής ή μιας ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής λειτουργίας”.

Αναπηρία/Ανικανότητα (disability/incapacity), “αντιστοιχεί σε κάθε μερική ή ολική ελάττωση (αποτέλεσμα του μειονεκτήματος) της ικανότητας να επιτελούμε μια δραστηριότητα μ’ ένα συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια που θεωρούνται ως φυσιολογικά για ένα ανθρώπινο ον”.

Μειονεξία/Ελάττωμα (handicap/disadvantage), που εμφανίζεται σε κάποιο άτομο ως συνέπεια έλλειψης επάρκειας ή ικανότητας, που το αναγκάζει να μην μπορεί να είναι ο ρόλος του φυσιολογικός και ομαλός, (ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς

παράγοντες) για αυτό το άτομο, (Ζώνιου-Σιδέρη 1998, Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Αρ. 230/38/10.9.81, άρθρο 1.5.).

Μια πιο σύγχρονη προσέγγιση, που χρησιμοποιεί ο Π.Ο.Υ. για την έννοια της αναπηρίας, είναι ο όρος “ομπρέλα”, που περιέχει τρεις ξεχωριστούς αλλά ταυτόχρονα σημαντικούς παράγοντες οι οποίοι είναι οι εξής: (World Health Organization – WHO, 2014).

- “Βλάβη”: που αφορά τα προβλήματα τόσο στη λειτουργία του σώματος, όσο και στην εμφάνισή του.
- “Περιορισμούς στη δραστηριότητα”: που αφορά τον βαθμό δυσκολίας, που αντιμετωπίζει το συγκεκριμένο άτομο για να εκπληρώσει μια εργασία και/ή δραστηριότητα.
- “Περιορισμούς στη συμμετοχή”: αφορά σε προβλήματα, που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο για την ένταξη και συμμετοχή του σε καθημερινές δραστηριότητες.

β) Κοινωνικό Μοντέλο

Το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας αρχίζει να αμφισβητείται στα μέσα της δεκαετίας του '70 από ακτιβιστές και σπουδαστές, στην Βρετανία, οι οποίοι συγκρότησαν την Ένωση Ατόμων με κινητικές βλάβες κατά του Διαχωρισμού (UPIAS). Με αφορμή να δημιουργηθεί το κοινωνικό μοντέλο που υποστηρίζει ότι “η αναπηρία συνιστά κοινωνική κατασκευή και προϊόν κοινωνικών πρακτικών απομόνωσης και αποκλεισμού” (Finkelstein, 1975, στο Christensen & James, 2001. Παπαδημητρίου, 2008).

Μέσα από πολλούς θεμελιωτές της ιδέας του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας που είναι ο Finkelstein (1975), οι Christensen και James (2001), η οργάνωση UPIAS / Disability Alliance (1976), αλλά και από την προώθηση πολλών συγγραφέων (Abberley, 1987. Oliver, 1990. Barnes, 1991. Morris, 1991. Zarb, 1995. Christensen & James, 2001) υποβοηθείται αρκετά ο προσδιορισμός της αναπηρίας (Παπαδημητρίου, 2008).

Η UPIAS αναγνωρίζει τον ιατρικό όρο της βλάβης (impairment), επαναπροσδιορίζει, όμως, την έννοια της αναπηρίας (disability). Επομένως, προτείνει τους δικούς της ορισμούς βασιζόμενη στους ορισμούς που εξέδωσε ο Π.Ο.Υ., οι οποίοι είναι οι εξής:

- Βλάβη (impairment): “η απώλεια μέρους ή ολόκληρου άκρου ή ύπαρξη ελαττωματικού άκρου, οργανισμού ή μηχανισμού του σώματος”.
- Αναπηρία (disability): “η δυσπραγία ή ο περιορισμός της δραστηριότητας”. Αυτό προκύπτει από τους σύγχρονους κοινωνικούς οργανισμούς, καθώς δεν λαμβάνουν υπόψη τους άτομα με σωματική αναπηρία, προκαλώντας με αυτόν τον τρόπο τον αποκλεισμό τους από τη συμμετοχή τους στα κοινά.
- Μειονεξία (handicap): ο συγκεκριμένος όρος δεν θεωρήθηκε σημαντικός, γι’ αυτό και δεν τον περιέλαβε.

Το πιο κρίσιμο σημείο του κοινωνικού μοντέλου αποτελεί η διάκριση μεταξύ βλάβης και αναπηρίας. Με τον όρο “βλάβη” αναφέρεται στις ιδιότητες, που είτε υπάρχουν είτε απουσιάζουν από το άτομο (π.χ. αδυναμία χρήσης των άκρων). Ενώ, ο όρος “αναπηρία” αναφέρεται στους περιορισμούς που φέρουν αντιμέτωπο το άτομο με αναπηρία, καθώς προκύπτουν από την κακή διαχείριση της κοινωνίας, καθιστώντας το μη λειτουργικό (Παπαδημητρίου, 2008).

Επομένως, δεν υπάρχει κανένα νόημα να γίνεται διάκριση σε διάφορες ομάδες ανάλογα με το είδος της βλάβης, (νοητική υστέρηση, κινητικά προβλήματα κ.α.), κάτι που συμβαίνει συχνά σε σχολεία, φιλανθρωπικά ιδρύματα και σε άλλους οργανισμούς. Το κοινωνικό μοντέλο δεν αρνείται το πρόβλημα της αναπηρίας, αντιτίθεται όμως με το ιατρικό πρότυπο το άτομο δεν κατηγορείται πλέον και δεν λογοδοτεί στην κοινωνία (Σπυριδούλα, 2017).

5.1. Κινητική Αναπηρία

Για την κινητική λειτουργία απαιτείται η συνεργασία διαφορετικών μυϊκών ομάδων του σώματος, με τον συντονισμό των οποίων, όχι μόνο δημιουργείται μια αλληλουχία κινήσεων, αλλά έχουμε και τη συμμετοχή κι άλλων λειτουργιών (οπτικοκινητικός συντονισμός, αντίληψη του χώρου και του χρόνου), με τις οποίες επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα (Sugden & Henderson, 1995).

Η έλλειψη αρμονίας των ικανοτήτων ενός ατόμου για την πραγματοποίηση μιας κινητικής λειτουργίας, σε σχέση με τις απαιτήσεις του

περιβάλλοντος, ώστε να γίνει εφικτή και να επιτελέσει ορισμένα έργα, δημιουργεί προβλήματα και περιορισμούς που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο με κινητικές δυσκολίες, στην καθημερινότητά του και στην συμμετοχή του στα κοινά. Όσον αφορά τα προβλήματα και τους περιορισμούς αναλόγως με τα ατομικά χαρακτηριστικά και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, (βαθμός στήριξης, κοινωνικά εμπόδια) υπάρχει το ενδεχόμενο να μεγαλώσουν, να εξομαλυνθούν ή να παραμείνουν (Almqvist & Granlund, 2005). Οι κινητικές αναπηρίες έχουν πολλές μορφές, συνήθως υπάρχουν μαζί με άλλα προβλήματα και περιορισμούς (δυσλειτουργίες), είναι εμφανείς και τις καταλαβαίνουμε αμέσως, από τα χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης δυσλειτουργίας (Δημητρόπουλος, 2000) .

5.2. Αίτια Κινητικής Αναπηρίας

Η κινητική αναπηρία οφείλεται σε αιτίες που μπορούν να εμφανιστούν στην γέννηση του ατόμου ή στην μετέπειτα πορεία της ζωής του.

- 1) Συγγενείς παθήσεις
- 2) Κληρονομικές παθήσεις
- 3) Έλλειψη μελών ή τμημάτων αυτών
- 4) Υποπλασίες και ατροφίες αυτών
- 5) Ημιμελικές δυσπλασίες
- 6) Νευρομυϊκές παθήσεις
- 7) Μεταβολικά νοσήματα
- 8) Φλεγμονώδη νοσήματα
- 9) Αρθρίτιδες
- 10) Αρθρογρύπωση
- 11) Ατελής οστεογένεση
- 12) Αιμοφιλία
- 13) Διάφορα σύνδρομα με εκδηλώσεις και από το κινητικό σύστημα
- 14) Εγκεφαλική παράλυση
- 15) Κακώσεις – κατάγματα (Νεστορίδης , 2007)

5.3. Μαθητές με κινητικές αναπηρίες

“Οι κινητικές αναπηρίες επηρεάζουν την φυσιολογική κίνηση του ατόμου δυσχεραίνοντας, ανάλογα με την σοβαρότητα, τις λειτουργικές δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής. Μπορεί να οφείλονται σε παθήσεις, τραυματισμούς του μυοσκελετικού ή του νευρικού συστήματος.” (ΔΕΠΠΣ - Παιδιών με κινητικές αναπηρίες για το νηπιαγωγείο, 2004). Στις διάφορες βαθμίδες της εκπαίδευσης συναντάμε, κυρίως, τις εξής κινητικές αναπηρίες στους μαθητές:

Εγκεφαλική Παράλυση

Δισχιδής ράχη

Τραυματισμοί Νωτιαίου Μυελού

Εγκεφαλικές Κακώσεις

Παιδική, Εφηβική αρθρίτιδα/ νεανική αρθρίτιδα

Αρθρογρύπωση

Μυϊκές δυστροφίες

Ακρωτηριασμοί (Hoppenfeld, 2005).

5.3.1. Εγκεφαλική Παράλυση (Ε.Π.)

Είναι ένα χαρακτηριστικό κινητικής αναπηρίας, που συνήθως συνοδεύεται και με άλλες διαταραχές γνωστικές ή αισθητηριακές, (αισθητηριακά προβλήματα, νοητική ανεπάρκεια κ.α.), λόγω αυτού του συνδυασμού, προκύπτουν σοβαροί περιορισμοί στην επικοινωνία, την αλληλεπίδραση και την μάθηση του ατόμου.

Αποτέλεσμα να υπάρχουν αυξημένες εκπαιδευτικές ανάγκες, που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μ ένα ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα που αναφέρεται σε μία μόνο από τις αναπηρίες. Η εγκεφαλική παράλυση αποτελεί μια απόρροια βλαβών -διαταραχών που δημιουργήθηκαν κατά την εμβρυακή ή βρεφική ηλικία στο στάδιο ανάπτυξης του εγκεφάλου. Κατά τους Koman, Smith και Shilt η εγκεφαλική παράλυση ορίζεται ως «μια σειρά από μη-αναπτυξιακά σύνδρομα που επηρεάζουν την στάση του σώματος και την κίνηση και η εμφάνισή τους οφείλεται σε προσβολή του κεντρικού νευρικού συστήματος» (Koman, Smith, & Shilt, 2004: 1619).

5.3.1.1. Αίτια Ε.Π.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες που οδηγούν στην εγκεφαλική παράλυση διακρίνονται σε: α) προγεννητικούς, β) περιγεννητικούς, γ) μεταγεννητικούς.

A) Προγεννητικές βλάβες:

Ενδομήτρια αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

Συγγενείς ανωμαλίες του Κ.Ν.Σ (Κεντρικού Νευρικού Συστήματος): συγγενής υδροκέφαλος, σύνδρομο Dandy-Walker κ.α.

Συγγενείς λοιμώξεις: ερυθρά, σύφιλη, τοξοπλάσμωση

Προγεννητικές μαιευτικές επιπλοκές: αποκόλληση πλακούντα, τοξιναιμία κ.α.

Χρωμοσωμικές ανωμαλίες: (τρισωμία 21 ή Σύνδρομο Down, Σύνδρομο Turner κ.α.)

B) Περιγεννητικές βλάβες:

Επιπλοκές τοκετού (πρώρη ρήξη υμένων, αιμορραγίες)

Λοιμώξεις Κ.Ν.Σ. (Μηνιγγίτιδες, Εγκεφαλίτιδες κ.α.)

Πρωρότητα

Τραύματα τοκετού

Υπερχολερυθριναιμία (Ικτερος)

Υπογλυκαιμία

Γ) Μεταγεννητικές βλάβες:

Εγκεφαλική κάκωση

Ενδοκρανιακή αιμορραγία

Επίκτητη εγκεφαλοπάθεια

Λοιμώξεις

Νεογνικοί σπασμοί (Νεστορίδης, 2004).

Ανάλογα με το είδος της νευρομυϊκής παράλυσης, τη διαταραχή, δηλαδή, του μυϊκού τόνου, η εγκεφαλική παράλυση διακρίνεται στις ακόλουθες μορφές:

Σπαστική: αποτελεί την πιο συχνή μορφή που έχει κύριο χαρακτηριστικό την γενική αύξηση του μυϊκού τόνου.

Αθետωσική: χαρακτηρίζεται από ακούσιες κινήσεις, αργές ανεξέλεγκτες κινήσεις όταν προσπαθεί να προσεγγίσει κάποιο αντικείμενο και χαμηλό μυϊκό τόνο σε βαθμό που το άτομο δεν μπορεί να καθίσει σε ίσια θέση.

Αταξική/Μικτή: δεν υπάρχει καλός συντονισμός και ισορροπία και τις περισσότερες φορές εμφανίζει την μικτή μορφή της, συνυπάρχοντας με την σπαστικότητα.

Υποτονική: παρατηρείται χαμηλός μυϊκός τόνος, αδυναμία των άκρων και υπερεκτασιμότητα των αρθρώσεων, ενώ στην μικτή της μορφή υπάρχει συνδυασμός όλων των παραπάνω. (Νεστορίδης, 2004)

Βάση της κατανομής της βλάβη στο σώμα διαχωρίζεται στους εξής τύπους:

Ημιπληγία: (προσβάλλεται η μια πλευρά του σώματος, δεξιά ή αριστερά)

Διπληγία: (επηρεάζει την κινητική λειτουργία των δυο κάτω άκρων)

Τετραπληγία : (επηρεάζεται η κινητική λειτουργία όλου του σώματος)

Τριπληγία: (προσβάλλει ένα άνω άκρο και τα δύο κάτω άκρα)

Μονοπληγία: (προσβάλλει ένα μόνο άκρο) (Νεστορίδης, 2004:14)

5.3.1.2. Προβλήματα που συνυπάρχουν στην Ε.Π.

Η κινητική αναπηρία αποτελεί κύριο χαρακτηριστικό της εγκεφαλικής παράλυσης. Παρόλα αυτά συνοδεύεται και από άλλα προβλήματα όπως είναι: Νοητική Καθυστέρηση, Διαταραχές λόγου επικοινωνίας, Προβλήματα όρασης, Γαστροισοφαγική παλινδρόμηση, Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ), Αισθητικές διαταραχές, Ψυχολογικά προβλήματα, Ακουστικά προβλήματα και Επιληψία. (Νεστορίδης, 2004).

Νοητική Καθυστέρηση

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, παρατηρείται πιο αργή και χαμηλότερη νοητική εξέλιξη σε σχέση με τα φυσιολογικά χρονικά όρια που καθορίζονται για την φυσιολογική ωρίμανση. Γενική διαπίστωση αποτελεί το γεγονός, ότι τα παιδιά με τις βαρύτερες σωματικές αναπηρίες εμφανίζουν την φτωχότερη διανοητική λειτουργία, αν και μπορεί να υπάρχουν εξαιρέσεις. Σύμφωνα με έρευνες, παρατηρείται μια συστηματική σχέση μεταξύ της έκτασης της βλάβης του εγκεφάλου και της ανάπτυξης της νοημοσύνης, αντιστρόφως ανάλογη.

Έρευνες αναφέρουν, πως τα ποσοστά νοητικής υστέρησης σε μαθητές με Ε.Π., εμφανίζουν το 25% να βρίσκεται στα όρια του μέσου όρου του φυσιολογικού και έχουμε το 40% με 50% να παρουσιάζουν νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα (Rye,1989). Ωστόσο, είναι πολύ δύσκολο να εκτιμηθεί το νοητικό δυναμικό των παιδιών, εξαιτίας της βαριάς κινητικής κατάστασης και

των πολύ σοβαρών προβλημάτων επικοινωνίας που μπορεί να εμφανιστούν (Νεστορίδης, 2004).

Διαταραχές λόγου επικοινωνίας

Ένα ακόμα σοβαρό πρόβλημα, που μπορεί να αντιμετωπίζουν τα παιδιά με Ε.Π., το οποίο ξεπερνά και την δυσκολία της βάδισης, είναι οι διαταραχές λόγου και επικοινωνίας. Αυτό συνήθως μπορεί να οφείλεται στην μειωμένη ικανότητα ελέγχου των μυών της γλώσσας, της αναπνοής και του προσώπου. Οι βλάβες που έχουν παρατηρηθεί ξεκινούν από προβλήματα στην άρθρωση (δυσαρθρία, απραξία, δυσφασία), μέχρι και την απώλεια της ομιλίας. (Νεστορίδης, 2004).

Προβλήματα όρασης

Σε μεγάλο ποσοστό (30-75%) τα παιδιά με Ε.Π. παρουσιάζουν προβλήματα/διαταραχές όρασης με πιο συχνό αυτό του στραβισμού, που αντιμετωπίζεται χειρουργικά όταν σταθεροποιηθεί. Παρατηρούνται, επίσης, διαθλαστικές ανωμαλίες (αστιγματισμός, μυωπία κ.α.), μυωπία σε μεγαλύτερο βαθμό από το κανονικό, (10% έναντι 0,5%), και νυσταγμός, που προκαλεί ακούσιες, γρήγορες, επαναλαμβανόμενες κάθετες, κυκλικές ή οριζόντιες κινήσεις των ματιών και σπανίως, ολική τύφλωση. Μπορεί ακόμα η Ε.Π. στην μορφή της ημιπληγίας να παρουσιάσει ημιανοψία που επηρεάζει την περιφερειακή όραση (Νεστορίδης, 2004). Πρέπει επίσης να έχουμε υπόψιν, ότι οι διαταραχές της οπτικής αντιληπτικότητας (οπτική εντόπιση, οπτική μνήμη και καθυστέρηση αναγνώρισης χρωμάτων), συναντώνται σε παιδιά με Ε.Π. και φυσιολογική νοημοσύνη (Νεστορίδης, 2004).

Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση

Η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενες παλινδρομήσεις των υγρών του στομάχου προς τον οισοφάγο (Ζουριδάκης, 2020). Ως κύρια συμπτώματα αναφέρονται εμετοί με ή χωρίς αίμα, άρνηση λήψης τροφής, οπισθοπεριτοναϊκός πόνος, ανησυχία κ.α. Τα αίτια πρόκλησής της παραμένουν αδιάγνωστα. Παρατηρείται πως τα παιδιά με Ε.Π. εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά συχνότητας Γ.Ο.Π. (25%- 75%), απ' ότι τα φυσιολογικά (5%-8%), ενώ εκδηλώνεται κατά την διάρκεια της ζωής τους

και γίνεται εμφανής μετά τον πρώτο χρόνο. Για την αντιμετώπισή της συνιστάται φαρμακευτική αγωγή και σε περίπτωση αποτυχίας χειρουργική αντιμετώπιση (Νεστορίδης, 2004).

Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ)

Ένα συχνό φαινόμενο που παρουσιάζουν τα παιδιά με Ε.Π. και παρατηρείται συνήθως στην σχολική ηλικία, γιατί στην προσχολική ηλικία υπάρχει ουσιαστικά πρόβλεψη μαθησιακών δυσκολιών και όχι ανίχνευση επειδή τα παιδιά δεν έχουν έρθει σε επαφή με την γραφή και την ανάγνωση, είναι η παρουσία μαθησιακών δυσκολιών που οδηγούν σε χαμηλή ποιότητα ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης εάν γίνει καθυστερημένη ανίχνευση (Νεστορίδης, 2004).

Αισθητικές διαταραχές

Υπάρχουν πολλές διαταραχές που καλούνται να έρθουν αντιμέτωπα τα παιδιά με Ε.Π. όπως η στερεοαγνωσία (δεν μπορούν να διακρίνουν τρισδιάστατα σχήματα ή αντικείμενα από το μέγεθος και το σχήμα, δεν μπορούν να αντιληφθούν το αντικείμενο μέσω της αφής), σωματοαγνωσία (δεν μπορούν να αναγνωρίσουν, να έχουν επίγνωση του σώματος) και προβλήματα προσανατολισμού και κατεύθυνσης (Νεστορίδης, 2004).

Ψυχολογικά προβλήματα

Στα παιδιά με Ε.Π. οι ψυχικές διαταραχές, συνήθως έπονται της κινητικής αναπηρίας και σχετίζονται με την προσωπικότητα και την προσαρμογή. Ωστόσο δεν μπορούν να αποκλειστούν σοβαρές καταστάσεις, όπως είναι η κατάθλιψη. Συνήθως οι γονείς είναι εκείνοι που αποτελούν εμπόδιο για την αποκατάσταση της ψυχικής υγείας των παιδιών, (υπερπροστασία, επιθετικότητα στο περιβάλλον, ενοχές, απόρριψη του παιδιού, έντονη ψυχική κόπωση και δευτερογενή κατάθλιψη). Συνεπώς, πρέπει να καταλάβουν ότι το παιδί με κινητικό πρόβλημα καταφέρνει να φτάσει στο ζενίθ των δυνατοτήτων του, μόνο όταν οι γονείς είναι κοντά του, συμμετέχουν ισότιμα και κάτω από εξειδικευμένη καθοδήγηση (Νεστορίδης, 2004).

Ακουστικά προβλήματα

Οι διαταραχές ακοής σε παιδιά Ε.Π., στην αθετωσική της (συνήθως) μορφή, ανέρχονται στο 15%.

Επιληψία

Στην Ε.Π. η παρουσία επιληψίας παρατηρείται ως ένα συχνό φαινόμενο με ποσοστό 30%-50%, έναντι του φυσιολογικού (4%). Όταν δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με φαρμακευτική αγωγή αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για το παιδί. Η εμφάνιση επιληπτικών κρίσεων είναι πιο έντονη κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του, απ' ό,τι στη σχολική ηλικία. Σ' ένα μεγάλο ποσοστό μαθητών (50%) που συνυπάρχει η Ε.Π. στην ημιπληγική μορφή της με την επιληψία, παρατηρείται με την πάροδο του χρόνου η υποχώρηση των κρίσεων. Μια κρίση επιληψίας παρουσιάζεται αιφνίδια με πτώση στο έδαφος, απώλεια αισθήσεων, βολβοστροφή και γενικευμένους τονικοκλονικούς σπασμούς (Νεστορίδης, 2004).

5.3.2. Δισχιδής ράχη

Με τον όρο δισχιδής ράχη, αναφερόμαστε στη διαταραχή μιας ατελούς ανάπτυξης της σπονδυλικής στήλης. Τα αίτια δημιουργίας αυτού του ελαττώματος παραμένουν άγνωστα. Παρόλα αυτά πολλοί επιστήμονες πιστεύουν πως οφείλεται από κληρονομικά, περιβαλλοντικά και διατροφικά αίτια. Διακρίνεται σε τέσσερις τύπους:

- 1) Ξεκινώντας από την πιο ήπια μορφή της, που ονομάζεται λανθάνουσα. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, υπάρχει ένας ή περισσότεροι σπόνδυλοι που αναπτύσσονται ατελώς.
- 2) Ανωμαλίες του κλειστού νευρικού σωλήνα (π.χ. οστέινη διάπλαση).
- 3) Μηνιγγοκήλη, στην οποία παρατηρείται ένα άνοιγμα στην σπονδυλική στήλη, από το οποίο προβάλλουν μήνιγγες και εγκεφαλονωτιαίο υγρό.
- 4) Μυελομηνιγγοκήλη, που αποτελεί την πιο βαριά μορφή, στην οποία μέσω ενός ανοίγματος που υπάρχει στην σπονδυλική στήλη, εκτίθεται ο νωτιαίος μυελός και ορισμένα νευρικά στοιχεία. Κύρια συμπτώματα της δισχιδούς ράχης είναι νευρολογικής φύσεως, όπου ανάλογα σε ποιο σημείο της σπονδυλικής στήλης βρίσκεται μπορεί να προκαλέσει διάφορα προβλήματα στο ουροποιητικό σύστημα (ούρηση ή αφόδευση),

στο νευρομυϊκό σύστημα, υδροκεφαλία, φτάνοντας ακόμα και σε σοβαρές παραλύσεις, (οστικές παραμορφώσεις, διαταραχές της στάσης, κατακλίσεις, μώλωπες, ουρολοιμώξεις, παχυσαρκία) (Χαρτοφυλακίδης, 1981).

5.3.3. Τραυματισμοί Νωτιαίου Μυελού

Οι τραυματισμοί νωτιαίου μυελού είναι κακώσεις της σπονδυλικής στήλης, που προκαλούν βλάβη του νωτιαίου μυελού. Αποτέλεσμα αυτής, αποτελεί η απώλεια κίνησης και αισθητικότητας, από τη θέση της βλάβης και κάτω. Κύρια αιτία των τραυματισμών είναι η έμμεση βία, η πτώση από ύψος, τροχαίο ατύχημα, κάποιες ασθένειες (κακοήθης όγκος, νευρολογική νόσος κ.α.), ατύχημα από άθλημα (Dandy & Edwards, 2009). Ανάλογα το σημείο και την έκταση της βλάβης που προσβάλλει το νωτιαίο μυελό, κυμαίνεται και η σοβαρότητα του τραυματισμού. Η διαταραχή αυτή, μπορεί να εμφανιστεί με την μορφή τετραπληγίας (δηλαδή επηρεάζει τα άνω και κάτω άκρα) και την μορφή παραπληγίας (δηλαδή επηρεάζει τα κάτω άκρα). Ορισμένα χαρακτηριστικά είναι μυϊκή ατροφία, κατακλίσεις, σπαστικότητα, διαταραχές αισθητικότητας, καρδιαγγειακά προβλήματα, οστεοπόρωση, μυϊκές βραχύνσεις κ.α. (ΔΕΠΠΣ - Παιδιών με κινητικές αναπηρίες για το νηπιαγωγείο, 2004).

5.3.4. Εγκεφαλικές Κακώσεις

Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είναι αποτέλεσμα τραυματισμού του κρανίου και του εγκεφάλου. Τα αίτια μπορεί να οφείλονται σε πτώση, τροχαίο ατύχημα και βία, που ανάλογα με την θέση και την έκταση της βλάβης εξαρτάται η βαρύτητα της κάκωσης. Συμπτώματα που μπορεί να επιφέρει σε σχέση και με το βαθμό της βλάβης μπορεί να είναι διαταραχές αισθητικότητας, διάσπαση προσοχής, διαταραχές μνήμης και ομιλίας, αναπνευστικά προβλήματα, επιληπτικές κρίσεις κ.α. (ΔΕΠΠΣ - Παιδιών με κινητικές αναπηρίες για το νηπιαγωγείο, 2004).

5.3.5. Παιδική, Εφηβική αρθρίτιδα/ νεανική αρθρίτιδα

Η νεανική τύπου αρθρίτιδα είναι μια πάθηση που εμφανίζεται στη παιδική και εφηβική ηλικία. Τα αίτια πρόκλησής της δεν είναι γνωστά και μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής του παιδιού με διάρκεια για

λίγους μήνες ή και χρόνια. Σε αυτή την περίπτωση, ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών αποθεραπεύονται όταν ενηλικιωθούν. Υπάρχουν διάφορες μορφές της νόσου, όπως είναι:

- 1) Πολυαρθρίτιδα (προσβάλλει τέσσερις ή περισσότερες αρθρώσεις)
- 2) Ολιγοαρθρίτιδα (προσβάλλει τέσσερις ή λιγότερες αρθρώσεις)
- 3) Συστηματική (προσβάλλει μαζί με τις αρθρώσεις και διάφορα όργανα του σώματος)

- 4) Αρθρίτιδα (συνοδεύεται από έντονο πόνο στους τένοντες των μυών)

Κλινική εικόνα της νεανικής αρθρίτιδας είναι η φλεγμονή του αρθρικού υμένα, πόνος, υψηλή θερμοκρασία, περιορισμό κίνησης και διόγκωση του σημείου που έχει προσβληθεί (Dandy & Edwards, 2009).

5.3.6. Αρθρογρύπωση

Αρθρογρύπωση ή αλλιώς συγγενής πολλαπλή αρθρογρύπωση (AMC), είναι μία μη αναπτυσσόμενη νευρομυϊκή πάθηση, που χαρακτηρίζεται από πολλαπλές συγκάμψεις των αρθρώσεων που κάνουν την εμφάνισή τους κατά τον τοκετό. Αν και τα αίτια παραμένουν άγνωστα, αποδίδονται σε γονιδιακές ανωμαλίες, περιβαλλοντικούς παράγοντες, γνωστές ή άγνωστες νοσολογικές οντότητες. Κυριότερη όμως αιτία της, είναι η μακροχρόνια ακινητοποίηση του εμβρύου στη μήτρα, εξαιτίας εμβρυϊκών ανωμαλιών ή νοσολογικών καταστάσεων. Η ακινησία του εμβρύου, οδηγεί σε συγκάμψεις των αρθρώσεων, υποπλασία των ματιών και των πνευμόνων, βράχυνση του ομφάλιου λώρου και μικρογναθία. Χαρακτηριστικά της είναι προσβολή και των τεσσάρων άκρων (παραμόρφωση, ραιβότητα, λέπτυνση), μυϊκή αδυναμία, εσωτερικά γυρισμένους ώμους, δυσκαμψία, κάμψη καρπού και δακτύλων, έκταση αγκώνων κ.α. (Παντελιάδης, 2001).

5.3.7. Μυϊκές δυστροφίες

Η μυϊκή δυστροφία είναι ένα είδος μυοπάθειας και χαρακτηρίζεται από μια προοδευτική εκφυλιστική πάθηση των μυϊκών ινών, που προκαλεί μυϊκή αδυναμία. Οφείλεται σε κληρονομικά αίτια και υπάρχουν πολλοί τύποι μυϊκής δυστροφίας, με πιο διαδεδομένο το τύπο Duchenne. Προσβάλλει παιδιά ηλικίας 2-6 ετών και μόνο αγόρια, ενώ τα κορίτσια είναι φορείς. Εξελίσσεται προοδευτικά (χειροτερεύει) προσβάλλοντας καινούργιους μύς, προκαλώντας

σε ορισμένες μυϊκές ομάδες, αδυναμία και απώλεια μυϊκής μάζας. Ανάλογα με τους μυς που πλήττουν αρχικά, διακρίνονται και οι τύποι των μυϊκών δυστροφιών. Η συγκεκριμένη ασθένεια με την πάροδο των χρόνων χειροτερεύει, το παιδί καταλήγει σε αναπηρικό καροτσάκι, ενώ οι πιο σοβαρές μορφές επιφέρουν και τον θάνατο (Dandy & Edwards, 2009). Σύμφωνα με τελευταίες μελέτες, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι η κληρονομικότητα σε συνδυασμό με το X-χρωμόσωμα, που αναπτύσσεται εξαιτίας της μεταλλαγής του γονιδίου της δυστροφίνης, προκαλεί την εμφάνιση της νόσου (diaplasia.eu).

5.3.8. Ακρωτηριασμοί

Με τον όρο ακρωτηριασμός, εννοούμε την χειρουργική αφαίρεση ολόκληρου ή ενός τμήματος του μέλους του σώματος. Σπάνιες είναι οι περιπτώσεις, που πραγματοποιείται ένας ακρωτηριασμός για αισθητικούς λόγους, για την αποκατάσταση μιας παραμόρφωσης. Σκοπός είναι η βελτίωση της ζωής και της λειτουργίας του μέλους του ασθενούς, το οποίο μπορεί να αντικατασταθεί από ένα τεχνητό μέλος. Αιτίες που μπορεί να φτάσουν σε έναν ακρωτηριασμό είναι δυσμορφίες, αγγειακές βλάβες, κυκλοφορικές διαταραχές (σακχαρώδης διαβήτης), κακοήθεις όγκοι (καρκίνος), αθεράπευτες βλάβες νεύρων, μυών, αγγείων, οστών. Σε μικρότερες ηλικίες, οι ακρωτηριασμοί οφείλονται, συνήθως, σε όγκους, τραυματισμούς και συγγενείς ανωμαλίες (Hoppenfeld, 2005).

6. Πορεία και τρόποι εκπαίδευσης παιδιών με ή χωρίς ειδικές ανάγκες στο γενικό σχολείο

Σύμφωνα με την αγγλική και ελληνική βιβλιογραφία, για την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, οι όροι ένταξη, ενσωμάτωση και συνεκπαίδευση, αναφέρονται στη κοινή πορεία και εκπαίδευση των παιδιών που παρουσιάζουν ή όχι ειδικές ανάγκες, στο γενικό σχολείο. Συχνά, οι παραπάνω όροι εμφανίζονται ως συνώνυμοι, όμως παρατηρούνται σημασιολογικές διαφορές (Σούλης, 2002). Οι ορισμοί που αναφέρονται γι' αυτούς τους τρεις όρους είναι:

- Ένταξη (integration): “ως τη συστηματική τοποθέτηση τινός μέσα σε κάτι άλλο και την ολοκλήρωση του υποκειμένου ως αυτοτελούς, ακέραιου μέρους ενός ευρύτερου συνόλου”.
- Ενσωμάτωση (mainstreaming, incorporation): “τη μονόδρομη προσκόλληση και εξομοίωση τινός προς ένα όλο ή αλλιώς, την απόκτηση σώματος ή ροής με πρόσκτηση χαρακτηριστικών ενός ετεροειδούς συνόλου και απώλεια των αρχικών χαρακτηριστικών”.
- Συνεκπαίδευση (inclusion): αντικαθιστά τους όρους ένταξη και ενσωμάτωση.

6.1. Ένταξη

Κατά το λεξικό του Τριανταφυλλίδη (<http://www.komvos.edu.gr>), ο όρος ένταξη δεν περιλαμβάνει την έννοια της αφομοίωσης, δηλώνει απλώς την τοποθέτηση ενός προσώπου σ' ένα δομημένο σύνολο, σε υπαρκτό ή φανταστικό χώρο (<http://www.komvos.edu.gr>). Με το όρο ένταξη, ο Σούλης αναφέρει, εκτός από τη δεδομένη ενσωμάτωση του αναπήρου στο σύνολο μη αναπήρων, να συμβαίνει και το αντίθετο. Ο προαναφερόμενος προσδιορισμός, ουσιαστικά δηλώνει την διατήρηση των στοιχείων και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας των ατόμων με ειδικές ανάγκες, που τους καθιστά μοναδικούς. Επίσης η ένταξή τους, αποτελεί αφετηρία για την αξιοποίηση των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών, τα οποία συμβάλλουν στην αυτοβελτίωσή

τους. Τα άτομα χωρίς αναπηρία, μέσω αυτής της διαδικασίας, περνούν σ' ένα κλίμα αποδοχής της διαφορετικότητας (σεβασμός, αλληλεγγύη) και κατευθύνονται και τα ίδια στην αυτοβελτίωσή τους. Οι όροι ένταξη και συμβίωση, κατά τον Σούλη, (Σούλης, 2002), αποδίδουν το ίδιο νόημα.

Μέσω της ένταξης των παιδιών με αναπηρία σ' ένα σχολικό περιβάλλον, προσφέρεται η δυνατότητα διαμόρφωσης, μιας νέας πραγματικότητας, μιας κοινής πορείας, η οποία δημιουργείται από την αλληλεπίδραση και την κοινή κουλτούρα που αναπτύσσεται από άτομα με και χωρίς αναπηρία, χωρίς όμως να στερείται καμία ομάδα τα μοναδικά της χαρακτηριστικά που την αναδεικνύουν. Η έννοια της ένταξης αποδίδεται "ο ένας μαζί με τον άλλον" και όχι τυχαία "ο ένας με τον άλλον" και οδηγεί στην συνδημιουργία και όχι σε μια απλή συνύπαρξη (Σούλης, 2002). Η σχολική ένταξη αναφέρεται ως παιδαγωγική αρχή, καθώς προλαμβάνει τις διακρίσεις και προσπαθεί να κατευθύνει μια κοινωνία προς το καλύτερο (Σούλης 2002). Στόχος της ένταξης είναι η διασφάλιση της αναγνωρισιμότητας του ατόμου και η απόκτηση ορισμένων απαραίτητων δεξιοτήτων, ώστε να του δοθεί η δυνατότητα να συμμετέχει ισότιμα, σ' όλους τους τομείς της κοινωνίας (Σούλης 2002). Καταβάλλεται η μέγιστη προσπάθεια για να ενταχθεί το άτομο στην ομάδα που επιθυμεί και να αποκτήσει μια θέση ή έναν ρόλο σ' αυτήν (Ζώνιου-Σιδέρη 1998).

6.2. Ενσωμάτωση

Στην ελληνική βιβλιογραφία ο όρος ενσωμάτωση χρησιμοποιείται συνήθως με διαφορετικές έννοιες. Η ενσωμάτωση, όπως αναφέρει η Τζουριάδου (1995), είναι η μείωση των διαφορών και η αύξηση της αλληλεπίδρασης, σε παιδιά που αντιμετωπίζουν εκπαιδευτικά προβλήματα (Τζουριάδου, 1995). Με την ενσωμάτωση ουσιαστικά πραγματοποιείται, στην εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, μία προσπάθεια αποφυγής της απομόνωσης και της περιθωριοποίησης (Τζουριάδου, 1995). Ομοίως ο Νισόπουλος και η Καββαδία-Γώγου, βρίσκονται σύμφωνοι με τα προαναφερόμενα και αποδίδουν την ενσωμάτωση ως τρόπο και φιλοσοφία αντιμετώπισης των ατόμων με αναπηρία με σκοπό την επιστροφή τους στο φυσικό περιβάλλον τους (Νισόπουλος 1987, Καββαδία-Γώγου 1987). Όσον

αφορά την ενσωμάτωση στο τομέα της εκπαίδευσης επικεντρώνεται “στην ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο” (Μπίρτσας 1990). Πρόκειται για τη συνδιδασκαλία και την εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες (Πατσαλής 1998), στην οποία πραγματοποιείται η αλληλεπίδραση ανάμεσα στους μαθητές, χωρίς να οδηγούνται στην αποκλεισμό και στο στιγματισμό (Μπάρδης 1994).

Σύμφωνα με το λεξικό του Τριανταφυλλίδη (<http://www.komvos.edu.gr>) ο όρος ενσωμάτωση υποδηλώνει:

- α. ένωση, σύνδεση, συνένωση πράγματος με άλλο ή τοποθέτησή του ή ένταξή του μέσα σε άλλα έτσι, ώστε να αποτελεί κάτι το ενιαίο με αυτά και να χάνει την αυτοτέλειά του,
- β. ένταξη που επιφέρει ή αλλοίωση χαρακτηριστικών και εναρμόνιση ή υποταγή” (<http://www.komvos.edu.gr>).

Συνεπώς, η συγκεκριμένη έννοια του όρου στην κυριολεξία είναι η απορρόφηση του εντασσόμενου από το σύνολο. Πιο συγκεκριμένα τοποθετείται ένα άτομο σε μια ομάδα και μαθαίνει να αλληλεπιδρά με τα υπόλοιπα μέλη της και να γίνεται ένα με αυτά, χάνοντας τα δικά του χαρακτηριστικά.

Επομένως, “ενσωμάτωση” και “ένταξη”, κατά τη Ζώνου-Σιδέρη (1998), είναι όροι διαφορετικοί και χρειάζεται πολύ προσοχή όταν τους χρησιμοποιούμε. Με τον όρο ένταξη εννοούμε μια αλληλεπίδραση που προάγει μια διαφορετική κοινωνική οργάνωση, ενώ με την ενσωμάτωση μια διαδικασία υποχρεωτικής προσαρμογής στο φυσιολογικό (κατεστημένο) πρότυπο των “υγιών” (Ζώνιου-Σιδέρη 1998). Κατά τον Κόμπο (1992), εκτός της εννοιολογικής διαφοράς, έχουμε και διαφορά χρόνου (η ενσωμάτωση έπεται της ένταξης).

6.3. Συνεκπαίδευση

Στην αγγλική ορολογία, η προέλευση του όρου συνεκπαίδευση (inclusion) είναι από το λατινικό ρήμα *includere* που μεταφράζεται (συμπεριλαμβάνω). Στην ελληνική λογοτεχνία συχνά χρησιμοποιείται ως συνεκπαίδευση, όμως μπορεί να αποδοθεί και ως “εκπαίδευση για όλους” ή ως “συμπεριληπτική εκπαίδευση” ή ως “εκπαίδευση του μη αποκλεισμού” (Δόικου - Αυλίδου, 2006). Ενώ οι όροι ένταξη και συνεκπαίδευση τακτικά

χρησιμοποιούνται ως να έχουν την ίδια έννοια, υπάρχουν διαφορές όσον αφορά στις εκπαιδευτικές προσεγγίσεις των ατόμων με αναπηρία. Η συνεκπαίδευση έρχεται σε αντίθεση με την ιδεολογία της ένταξης και της ενσωμάτωσης, που απλώς τοποθετούν τους μαθητές στη γενική εκπαίδευση, ενώ αυτή εστιάζει στην ποιότητα των σχέσεων ανάμεσα στους μαθητές με αναπηρία και τους συμμαθητές και δασκάλους τους (Anderson et al. 2007). Στην διεθνή βιβλιογραφία ο όρος έχει ερμηνευθεί με διάφορους τρόπους, όπως αυτός των Sebba και Ainscow (1996), κατά τους οποίους το σχολείο είναι αυτό που προσπαθεί να επιφέρει αλλαγές στο αναλυτικό πρόγραμμα, στην πολιτική και πρακτική του οργάνωση, ώστε να ανταποκριθεί στις ανάγκες του κάθε μαθητή. Η ιδεολογία στηρίζεται στην απόκτηση ίσης ευκαιρίας παιδιών με αναπηρία στη γενική εκπαίδευση, μέσα από την κατάλληλη προετοιμασία του σχολείου, ώστε να μπορεί εξυπηρετήσει τις ανάγκες των μαθητών. Οι Strully και Strully (1996), ορίζουν την συνεκπαίδευση, σαν μια διαδικασία ολοκλήρωσης που επιτρέπει σε όλα τα παιδιά να μαθαίνουν μαζί, δηλαδή αυτό σημαίνει βοήθεια προς όλους τους ανθρώπους (παιδιά και ενήλικες), να αντιληφθούν και να εκτιμήσουν τα ξεχωριστά χαρίσματα που έχει ο καθένας. Όλοι οι μαθητές με ειδικές ανάγκες σ' ένα τέτοιο κλίμα αποδοχής, ανεξαρτήτως των περιστάσεων, μπορούν να είναι ενεργά μέλη μιας τάξης, του γενικού σχολείου και της κοινότητας, στην οποία ανήκουν και να συμμετέχουν όσο το δυνατόν περισσότερο σε εκδηλώσεις και δραστηριότητες που πραγματοποιούνται. Η συνεκπαίδευση αποτελεί κάτι περισσότερο από μια κατάλληλη μέθοδο εκπαίδευσης για τους μαθητές με αναπηρίες. Είναι μια φιλοσοφία που αγκαλιάζει όλους τους μαθητές ως ικανά άτομα, ανεξάρτητα από τη φύση ή το βαθμό δυσκολίας τους και τους θεωρεί πολύτιμα μέλη της κοινωνίας με δυνατότητες συμμετοχής. Με άλλα λόγια, είναι τρόπος σκέψης και δράσης (Brown & Shearer 2004).

Βασικές αρχές της συνεκπαίδευσης, διεθνώς αναγνωρισμένες είναι οι εξής:

1. Ο κάθε μαθητής με αναπηρία πρέπει να είναι οπωσδήποτε μέλος της γενικής εκπαίδευσης.
2. Επίσης, δικαιούται τον σεβασμό της προσωπικότητάς του και μιας θετικής προσέγγισης, που θα του δίνει τη δυνατότητα να αυξήσει τη συμμετοχή του στο σχολείο, μειώνοντας έτσι την απομόνωσή του.

3. Όλοι οι μαθητές έχουν δικαίωμα σε εξατομικευμένη διδασκαλία. Αυτό σημαίνει, ότι τα σχολεία πρέπει να προσαρμόζονται στη διαφορετικότητα του κάθε μαθητή (Norwich, 2000).

6.4. Συμπερίληψη

Τα τελευταία χρόνια η εκπαιδευτική πραγματικότητα αλλάζει. Ήδη από το 1990 εμφανίζεται στο προσκήνιο μια νέα εκπαιδευτική προσέγγιση με τον όρο συμπερίληψη (inclusive education), που αποδέχεται όλους τους μαθητές.

“Ο όρος αυτός αναφέρεται σ’ έναν συνεχή αγώνα για τη δημιουργία ενός καλύτερου σχολείου. Δηλαδή, τη δημιουργία ενός σχολείου που θα βασίζεται στην αρχή της ισοτιμίας με σκοπό να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στα δικαιώματα και στις ανάγκες όλων των παιδιών ανεξαρτήτου φύλου, νοητικής ή σωματικής ικανότητας, εθνικότητας, κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, χρώματος του δέρματος ή και χρώματος των ματιών. Σε ένα τέτοιο σχολείο η ένταξη δεν θεωρείται αυτοσκοπός αλλά μέσον για δράση και για ανάπτυξη εκπαιδευτικών πρακτικών που θα ξεφεύγουν από τη συνηθισμένη ψυχοπαθολογική θεώρηση των διαδικασιών διδασκαλίας και μάθησης” (Unesco, 1994).

Αξίζει να σημειωθεί, πως έχουν αρχίσει διεθνώς, πρωτοβουλίες και καθοδηγήσεις όπως η Στρατηγική “Ευρώπη 2020” (European Commission, 2010), είτε η “Ατζέντα για την Παγκόσμια Εκπαίδευση 2030” (United Nations, 2015), που ορίζουν τους πυλώνες της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, χωρίς αποκλεισμούς σε μια προσπάθεια να παρέχει ανοιχτή και ίση εκπαίδευση προς όλους. Παρόλα αυτά, προβάλλει ένα δικαιολογημένο ερώτημα, μπορεί η συμπεριληπτική εκπαίδευση να επιφέρει τις αλλαγές που χρειάζονται στον τρόπο λειτουργίας των σχολείων; Ήδη παρατηρείται ολοένα και περισσότερο, μια σταδιακή μεταβίβαση ευθύνης της εκπαίδευσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες, στον εκπαιδευτικό του “γενικού σχολείου”, ενώ παλαιότερα βρισκόταν σε διαφορετικά περιβάλλοντα και αποτελούσε ευθύνη του “ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού” (Angelides, Stylianou & Gibbs, 2006).

Ωστόσο, στις ΗΠΑ, σ’ ένα μεγάλο ποσοστό μαθητών (80%) με μαθησιακές δυσκολίες, ξεκίνησε εδώ και δεκαετίες να εφαρμόζεται η συμπεριληπτική εκπαίδευση που τους τοποθετεί σε σχολεία γενικής

εκπαίδευσης, παρέχοντάς τους την ανάλογη στήριξη (U.S.Department of Education, 2016).

Από την άλλη πλευρά, στις χώρες της Ευρώπης και στην Ελλάδα αν και η εκπαιδευτική νομοθεσία επιτρέπει την είσοδο των μαθητών με ειδικές ανάγκες, δεν διασφαλίζει την αποτροπή του αποκλεισμού τους. Δυστυχώς, η υλοποίηση της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης στη χώρα μας είναι συνυφασμένη μόνο με την σθεναρή προώθηση της εξατομικευμένης διδασκαλίας και την πραγματοποίηση ορισμένων προσαρμογών στα μαθήματα «γενικής εκπαίδευσης», αποσιωπώντας λύσεις για την βελτίωση της λειτουργίας των σχολείων (Strogilos, Avramidis, Voulagka & Tragoulia, 2018).

7. Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα

Το Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα (Ε.Ε.Π.), αποτελεί ένα γραπτό σχέδιο δράσης που αφορά μαθητές, οι οποίοι για διάφορους λόγους, δεν μπορούν να ακολουθήσουν με επιτυχία το πρόγραμμα σπουδών της γενικής εκπαίδευσης. Προσφέρει πολύτιμη υποστήριξη όχι μόνο στους εκπαιδευτικούς, αλλά και σε όλους όσους εμπλέκονται στην εκπαίδευση του/της μαθητή/μαθήτριας και θέλουν να δουν την εξέλιξή του/της (Αστέρη, 2017).

Στην ελληνική νομοθεσία για το Ε.Ε.Π. προβλέπεται: “Η φοίτηση των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη συνήθη σχολική τάξη της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, συνοδεύεται με: προσαρμογή της διδασκαλίας βάσει του Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Προγράμματος (ΕΕΠ) του μαθητή που σχεδιάζεται, αξιολογείται και τροποποιείται από το ΚΔΑΥ, σε συνεργασία με τον εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής, τον εκπαιδευτικό ή τους εκπαιδευτικούς της τάξης του μαθητή, καθώς και με τους αρμόδιους σχολικούς συμβούλους ειδικής και γενικής αγωγής.” ΥΠ.Ε.Π.Θ. Γ6/102357 (ΦΕΚ 1319 τ. Β' της 10-10-2002), (Ν. 3699/2008 α.4.6).

Το Ε.Ε.Π. αναπτύσσεται με βάση τον προσδιορισμό του αναπτυξιακού επιπέδου. Η αδρή κινητικότητα, οι δεξιότητες, οι λεπτές κινήσεις, η προσωπικότητα και το νοητικό επίπεδο, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την σχέση του μαθητή με το δάσκαλο, γι' αυτό και απαιτείται η γνώση ώστε να δοθούν στο παιδί οι κατάλληλες ευκαιρίες για βελτίωση. Η/ο εκπαιδευτικός πρέπει να γνωρίζει τις ηλικίες που τα παιδιά αποκτούν συγκεκριμένες δεξιότητες, ιδίως τις κινητικές και να καταγράφει όχι μόνο την ηλικία ανάπτυξης του ατόμου (π.χ. είναι 12 χρόνων και οι δεξιότητές του αντιστοιχούν στην ηλικία των 8 χρόνων), αλλά και τα κριτήρια που κατετάγει στο αναπτυξιακό επίπεδο (π.χ. σε πόσο χρόνο διανύει μια καθορισμένη απόσταση). Όταν αντιληφθεί το επίπεδο του παιδιού το επόμενο βήμα είναι να προγραμματίσει νέους στόχους προκειμένου να επιτευχθούν. Κάθε φορά που θα ξεκινάει ένα καινούργιο σχολικό έτος, θα πρέπει να επανεξετάζεται το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού. Επιπλέον, αποτελεί ένα μέσο επικοινωνίας

με τους γονείς των παιδιών και διασφαλίζει την συνεργασία τους. Η/ο εκπαιδευτικός, για να συνειδητοποιήσει έγκαιρα αν ένα παιδί υπολείπεται στον κινητικό τομέα, πέρα από τις αναπτυξιακές διαδικασίες πρέπει να αναγνωρίζει και ορισμένα χαρακτηριστικά μιας “ώριμης” και σωστής κίνησης αλλά και της ανώριμης κίνησης (Κοκαρίδας, 2021). Ακολουθούν τα χαρακτηριστικά της ώριμης κίνησης:

- Ρυθμός
- Συγχρονισμός
- Συντονισμός
- Προσανατολισμός
- Αντίληψη του σώματος στο χώρο

Για τον σχεδιασμό του Ε.Ε.Π. απαιτούνται κάποιες προϋποθέσεις και είναι οι εξής:

- Πολύπλευρη/Συλλογική αξιολόγηση
- Συνεργασία
- Καθορισμός Στόχων
- Γονική συγκατάθεση (σε χώρες όμως που έχει θεσμοθετηθεί)
- Συνεχής Αξιολόγηση

Βασικοί τομείς που εμπεριέχονται είναι οι ακόλουθοι:

- Η Συμπεριφορά (που περιγράφει τις δυνατότητες του παιδιού).
- Οι Συνθήκες (που περιγράφουν τις συνθήκες που προκλήθηκε αυτή η συμπεριφορά).
- Το Κριτήριο (που δηλώνει το επίπεδο απόδοσης για την επιτυχία του στόχου), (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

7.1. Προγραμματισμός στην Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή

Ένας ορθός σχεδιασμός κινητικών δραστηριοτήτων, πρέπει να απαρτίζεται από:

- α) Την Αξιολόγηση: πριν τον σχεδιασμό ενός προγράμματος η/ο εκπαιδευτικός πρέπει να αξιολογεί τον/την μαθητή/μαθήτρια, αλλά και να συγκεντρώνει όσες περισσότερες πληροφορίες μπορεί από άλλους/άλλες εκπαιδευτικούς και φορείς (οικογένεια, ψυχολόγο κ.α.).

- β) Το Σχεδιασμό Ε.Ε.Π., επιλογή διδακτικού υλικού, στόχους, που βασίζονται στα αποτελέσματα της αξιολόγησης.
- γ) Την Επιλογή ύλης (συνεχής επιλογή κατάλληλων διδακτικών αντικειμένων).
- δ) Την Επανεξέταση και έλεγχο της προόδου και των διδακτικών ενεργειών (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

Β΄ ΜΕΡΟΣ

Β.1. Τρόποι Προσαρμογής στις Διδακτικές Ενέργειες και στο Μαθησιακό Περιβάλλον

Προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες των παιδιών όσο το δυνατόν περισσότερο, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να προσαρμόσουν τις μεθόδους διδασκαλίας τους και το μαθησιακό περιβάλλον. Οι προσαρμογές αυτές κρίνονται αναγκαίες για πολλά παιδιά με αναπτυξιακές αναπηρίες, (αισθητηριακές, κινητικές, άλλες διαταραχές). Τα σημεία που πρέπει να δώσει ιδιαίτερη σημασία, όσον αφορά τις μεθόδους διδασκαλίας είναι:

Η επικοινωνία: Βασικός παράγοντας επικοινωνίας είναι η γλώσσα και κρίνεται απαραίτητο η/ο εκπαιδευτικός να βρει ένα είδος επικοινωνίας με το παιδί, όταν αυτό δεν είναι εφικτό. Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην οδηγία που δίνει η/ο εκπαιδευτικός, ώστε να είναι κατανοητή, καθώς πολλές φορές θεωρείται δεδομένο και μπορεί να προκαλέσει σύγχυση σε παιδιά με γνωσιακές δυσκολίες (νοητική υστέρηση) και πιο χαμηλό από το φυσιολογικό αναπτυξιακό επίπεδο, (π.χ. στην οδηγία “τρέχα μέχρι την γραμμή και γύρνα με πηδηματάκια”, το παιδί μπορεί να εκτελέσει μόνο το ένα μέρος της οδηγίας). Γι’ αυτό τον λόγο η/ο εκπαιδευτικός χρειάζεται να είναι λιτός/η και κανονητός/η.

- Οι οδηγίες θα πρέπει να περιέχουν ένα νόημα τη φορά.
- Να δίνονται σαφείς οδηγίες (π.χ. η οδηγία “κάνε έναν κύκλο” μπορεί να έχει πολλές σημασίες, όπως να τρέξει κάνοντας κύκλο ή να σχηματίσει έναν κύκλο με τα χέρια κ.α.).
- Με την προφορική οδηγία να υπάρχει και επίδειξη.
- Να δίνεται η δυνατότητα στο παιδί είτε να επαναλάβει προφορικά την οδηγία, είτε να την εκτελέσει αρκετές φορές.
- Να δίνεται χρόνος να κατανοήσει την πληροφορία.
- Οι οδηγίες με πολλαπλά μηνύματα να είναι απλές και ξεκάθαρες οδηγίες (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

Οι Προσαρμογές στο περιβάλλον: Προσαρμογές μπορούν να πραγματοποιηθούν σε τομείς όπως:

Η υποδομή της εγκατάστασης: η οποία χρειάζεται να έχει τέτοια διαρρύθμιση που θα προσφέρει την απαραίτητη προσβασιμότητα σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, ειδικές ράμπες, αλλαγή του εδάφους (χωρίς σκαλοπάτια, εξογκώματα ή διάφορα άλλα εμπόδια κ.α.).

Η χρήση της εγκατάστασης: ο χώρος πρέπει να είναι σωστά οργανωμένος και να προσφέρει ασφάλεια, για να επιτρέπει το παιδί να κινείται με άνεση και ελευθερία, χωρίς να αποσπάται η προσοχή του, αλλά και σε άλλες περιπτώσεις, να μη δημιουργεί συχνές αλλαγές.

Στην οργάνωση της τάξης: για να αναπτυχθεί η συνεργασία μεταξύ των παιδιών μπορούν να δημιουργηθούν ζευγάρια, μικρές ή μεγάλες ομάδες, ανεξάρτητη απασχόληση (που κάθε μαθητής θα προχωράει με το δικό του ρυθμό), σταθμοί (όπου στην συγκεκριμένη περίπτωση έχουμε σε διάφορα σημεία του χώρου, διαφορετικές δραστηριότητες).

Οι αλλαγές στις ομάδες δεν πρέπει να γίνονται συχνά, ώστε να υπάρχει χρόνος να αναπτύξουν τα παιδιά την ιδέα της συνεργασίας (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006).

Οι Προσαρμογές στις δραστηριότητες: Όλες οι δραστηριότητες μπορούν να προσαρμοστούν στις ανάγκες του μαθητή με κινητική αναπηρία, αρκεί να μην επηρεάζουν την ισότιμη συμμετοχή όλων των παιδιών. Αλλαγές μπορούν να πραγματοποιηθούν:

- Στον χώρο: Διαμόρφωση του χώρου γίνεται με βάση τον καλύτερο έλεγχο της ομάδας, και την ύπαρξη σαφών ορίων και ασφάλειας.
- Στις θέσεις - Διάταξη - Αριθμό (παικτών): Οι θέσεις πρέπει να κατανέμονται βάση των κινητικών και αντιληπτικών ικανοτήτων του κάθε παιδιού. Ως γενικός κανόνας υπάρχει ο βαθμός καταλληλότητας των θέσεων και όχι σωστή ή λάθος θέση (π.χ. το παιδί που αντιμετωπίζει κάποιου είδους κινητική αναπηρία θα ήταν καλό να βρίσκεται κοντά στον/στην εκπαιδευτικό ή σε κάποιο άλλο παιδί που δεν παρουσιάζει κάποιο πρόβλημα).

- Στον χρόνο: Σε μία δραστηριότητα μπορεί να υπάρχει αύξηση ή μείωση της διάρκειας της ή της συμμετοχής του παιδιού. Σε ένα παιδί με μεγάλη διάσπαση προσοχής συχνά έχουμε μείωση του χρόνου.
- Στον σκοπό: Οποιοδήποτε παιχνίδι ή δραστηριότητα μπορεί να διαφοροποιηθεί, ώστε να καλύπτει τις ανάγκες του παιδιού, επιτρέποντάς του το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.
- Στα εποπτικά μέσα: Τα εποπτικά μέσα στην Π.Κ.Α. αλλάζουν συχνά (π.χ. στο χρώμα, στο μέγεθος). Ορισμένες φορές μπορούν να χρησιμοποιηθούν και όργανα τα οποία είτε κατασκευάζονται, είτε μπορούν να συνδυαστούν από άλλα.
- Στους κανονισμούς: Οι κανονισμοί καθώς και η βαθμολογία στην Π.Κ.Α. δέχονται αλλαγές, ώστε να διευκολύνεται η μαθησιακή διαδικασία. Παρόλα αυτά πρέπει να αποφεύγονται περιττές αλλαγές που αλλοιώνουν την μορφή της δραστηριότητας.
- Στον ρυθμό: Συνήθως παρατηρείται επιβράδυνση του ρυθμού, ώστε να δοθεί η δυνατότητα στο παιδί να συμμετέχει και να παρακολουθεί. (Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, 2006)

B.2. Ένταξη παιδιών με κινητικές αναπηρίες

Για να ενταχθεί ένα άτομο σε μια κατηγορία αναπηρίας, συνιστάται η περιγραφή των εκπαιδευτικών του αναγκών. Καθώς υπάρχει το ιατρικό πρόβλημα, σ' αυτό που χρειάζεται να επικεντρωθεί κανείς, είναι η διαχείρισή του. Στα χέρια ενός/μίας ανέτοιμου/ης εκπαιδευτικού, ένα παιδί με κινητική αναπηρία μπορεί να οδηγηθεί στην περιθωριοποίηση ή τον αποκλεισμό του. Πιθανόν να δημιουργήσει και αρνητικές στάσεις, αντιλήψεις, στερεότυπα, ακόμα και λανθασμένες συμπεριφορές. Από την άλλη πλευρά, οι κατάλληλες γνώσεις από έναν/μία εκπαιδευτικό σωστά καταρτισμένη/ο και ευαισθητοποιημένη/ο, οδηγούν στην κατανόηση και στην κατάλληλη αντιμετώπιση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών του παιδιού (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000). Με βάση τα αίτια των κινητικών αναπηριών ταξινομούνται ως εξής:

- Από βλάβη του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (π.χ. δισχιδής ράχη, εγκεφαλική παράλυση, επιληψία κ.α.).

- Από βλάβη ορθοπεδικής φύσεως (π.χ., βλάβες που παρουσιάστηκαν εξαιτίας μιας νόσου (π.χ. πολιομυελίτιδα), ατύχημα, έλλειψης ή ατελούς σχηματισμού κάποιου μέλους του σώματος (π.χ. φωκομελία).]
- Από παραμορφώσεις και δυσμορφίες (π.χ. από έγκαυμα, ατύχημα, συγγενείς καταστάσεις (λαγωλοχία).

B.3. Το νηπιαγωγείο βαθμίδα ένταξης και συνεκπαίδευσης

Όπως στην πρώιμη παρέμβαση, έτσι και η εφαρμογή της σχολικής ένταξης, πρέπει να πραγματοποιείται νωρίτερα “όσο πιο νωρίς τόσο πιο καλά”, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία.

Η συγκεκριμένη φράση κατά τους Buysse και Bailey (1993), είναι σημαντική για τους εξής λόγους: α) Τα παιδιά όταν είναι μικρά δεν μπορούν να σχηματίσουν σταθερά στερεότυπα, γι’ αυτό και δίνετε η δυνατότητα για την μείωση της πιθανότητας απόρριψή τους με την δημιουργία ενός κλίματος αποδοχής για τους συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες. β) Αυξάνεται η πιθανότητα αποδοχής των ατόμων με ειδικές ανάγκες, εξαιτίας της πρώιμης αλληλεπίδρασης παιδιών με ή χωρίς αναπηρία. γ) Σύμφωνα με τους ειδικούς και τους γονείς η ένταξη είναι ο κανόνας, που προετοιμάζει τα παιδιά με ειδικές ανάγκες καταλληλότερα, ώστε να λειτουργήσουν σ’ ένα τυπικό περιβάλλον (Buysse & Bailey, 1993).

Ακόμη, το αναλυτικό πρόγραμμα του νηπιαγωγείου είναι ευπροσάρμοστο και με αυτό το τρόπο δίνεται η δυνατότητα στο/στη νηπιαγωγό να αναπτύξει μια πιο στενή, υποστηρικτική και ενθαρρυντική αλληλεπίδραση με το παιδί, καθώς εξαιτίας της ηλικίας των παιδιών μπορεί να λαμβάνει υπόψη τις ατομικές ανάγκες κάθε μαθητή/μαθήτριας (Χαρίτου, 2000).

Προσαρμοσμένες Κινητικές Δραστηριότητες για το Νηπιαγωγείο για παιδιά με κινητικές δυσκολίες

Δραστηριότητες για παιδιά με δυσκολία στην κίνηση των κάτω άκρων

Καστράκια

1. Βρισκόμαστε σ' έναν ανοιχτό χώρο με τα παιδιά.
2. Χωρίζουμε τα παιδιά σε δύο ομάδες.
3. Τοποθετούμε τα στεφάνια με τέτοιο τρόπο, ώστε να δημιουργήσουμε δύο καστράκια, ένα για την κάθε ομάδα.
4. Οι δύο ομάδες θα βρίσκονται η μια απέναντι από την άλλη και πίσω από



την γραμμή, που έχουμε σχεδιάσει με μια χαρτοταινία.

5. Το κάθε παιδί κρατάει από μια μπάλα.
6. Σκοπός της δραστηριότητας είναι τα παιδιά της κάθε ομάδας, να προσπαθήσουν με μπάλες να ρίξουν το καστράκι της αντίπαλης ομάδας, χωρίς να περάσουν την γραμμή που βρίσκεται μπροστά τους.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στην δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων που βρίσκονται σε αναπηρικό καροτσάκι, είτε να τα τοποθετήσουμε σε μια καρέκλα αν αυτό το επιτρέπει η κατάστασή του. Μπορούμε επίσης να μειώσουμε την απόσταση του στόχου.

Υλικά: Στεφάνια, χαρτοταινία, μπάλες.

Τρέχα να ξεφύγεις από τον κροκόδειλο

1. Με τη διαδικασία κλήρωσης επιλέγεται ένα παιδί για τη θέση του κυνηγού.
2. Στο παιδί που ορίζεται κυνηγός, τοποθετείται μια κορδέλα που είναι η ουρά του κροκόδειλου, ώστε να ξεχωρίζει από τους υπόλοιπους.
3. Σκοπός της δραστηριότητας είναι τα παιδιά να τρέχουν και να αποφεύγουν το κροκόδειλο μην τους πιάσει.
4. Το παιδί που θα καταφέρει να πιάσει πρώτο το παιδί-κροκόδειλος, μετατρέπεται σε κροκόδειλο και κυνηγάει εκείνο με την σειρά του.
5. Το παιχνίδι επαναλαμβάνεται με την ίδια διαδικασία.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων, που βρίσκονται σε αναπηρικό καροτσάκι, στην θέση του κυνηγού (παιδί-κροκόδειλος), (δένοντας την κορδέλα στο καροτσάκι), είτε στην αντίθετη θέση, χρίζοντας κι ένα παιδί ως βοηθό, που θα προσφέρει βοήθεια όπου χρειαστεί.

Υλικά: κορδέλα.

Διαμαντάκια

1. Χωρίζουμε τα παιδιά σε δύο ομάδες και τα τοποθετούμε το ένα δίπλα στο άλλο.
2. Το κάθε παιδί κρατάει στα χέρια του από ένα χάρτινο ποτηράκι.
3. Από την μια πλευρά της σειράς έχουμε τοποθετήσει έναν κουβά, ο οποίος περιέχει μπίλιες νερού, ενώ στην άλλη πλευρά της σειράς υπάρχει ένας άδειος κουβάς.
4. Η δραστηριότητα ξεκινάει όταν δώσουμε το σύνθημα “Πάμε”.
5. Σκοπός της δραστηριότητας είναι το παιδί που βρίσκεται δίπλα στο κουβά με τις μπίλιες νερού, να γεμίσει το ποτηράκι του παίρνοντας από το κουβά όση περισσότερη ποσότητα μπορεί και να το μεταφέρει στο ποτηράκι του διπλανού του. Αντίστοιχα το κάθε παιδί μεταφέρει την ποσότητα στο ποτηράκι του

επόμενου, μέχρι να φτάσει στο παιδί που βρίσκεται δίπλα στον άδειο κουβά και να αδειάσει το περιεχόμενο εκεί.

6. Η δραστηριότητα ολοκληρώνεται με την ομάδα που θα καταφέρει πρώτη να μεταφέρει τις μπίλιες νερού στον άλλο κουβά.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων. Το παιδί είτε το τοποθετούμε σ' ένα καρεκλάκι (αν το επιτρέπει η καταστασή του), είτε στο αμαξίδιο που θα έχει και σε περίπτωση που υπάρχει διαφορά ύψους, μπορούμε να τοποθετήσουμε καρεκλάκια, ώστε να κάθονται και τα υπόλοιπα παιδιά για να βρίσκονται στο ίδιο ύψος και να μην αισθάνεται μειονεκτικά.

Υλικά: χάρτινα ποτηράκια, τέσσερις κουβάδες, μπίλιες νερού, καρεκλάκια.

Πού πάει το μπαλόني;

1. Τοποθετούμε τα καρεκλάκια της τάξης, έτσι ώστε να σχηματίσουμε έναν κύκλο.
2. Τα παιδιά παίρνουν μια θέση και τους δίνουμε ένα μπαλόني.
3. Δίνουμε το σύνθημα στα παιδιά "1, 2, 3, Πάμε!" και η δραστηριότητα ξεκινάει.
4. Το ένα παιδί μεταφέρει το μπαλόني στον διπλανό του και ακολουθεί την κυκλική διαδρομή.
5. Μόλις χτυπήσουμε παλαμάκι, το μπαλόني πρέπει να αλλάξει κατεύθυνση (π.χ. πήγαινε προς τα δεξιά με το παλαμάκι κατευθύνεται αριστερά).
6. Η δραστηριότητα συνεχίζεται με την ίδια διαδικασία, δηλαδή κάθε φορά που χτυπάμε παλαμάκι τα παιδιά πρέπει να αλλάζουν την κατεύθυνση του μπαλονιού.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης κάτω άκρων.

Υλικά: καρεκλάκια, μπαλόني.

Ένα καράβι στη θάλασσα

1. Σχηματίζουμε με τα καρεκλάκια της τάξης έναν μεγάλο κύκλο.
2. Για τη δραστηριότητα θα χρειαστούμε ένα πανί και ένα φουσκωμένο μπαλόني.
3. Τα παιδιά αφού καθίσουν στα καρεκλάκια, δίνουμε στο καθένα να κρατήσει μια άκρη από το πανί που αντιπροσωπεύει την θάλασσα.

4. Στη συνέχεια τοποθετούμε πάνω στο πανί το φουσκωμένο μπαλόني, το οποίο αντιπροσωπεύει το καράβι.

5. Με το σύνθημα “Πάμε!”, τα παιδιά ξεκινούν να κουνούν το πανί, με αποτέλεσμα να κυματίζει και το μπαλόني να κουνιέται.

6. Στο παιχνίδι υπάρχουν διάφορες οδηγίες όπως είναι : “Η θάλασσα έχει μεγάλα κύματα.”, “Η θάλασσα είναι ήρεμη.”, “Η θάλασσα έχει λίγο κυματάκι.” κ.α., στις οποίες τα παιδιά στο άκουσμά τους θα πρέπει να κουνούν αντίστοιχα το πανί.

7. Η δραστηριότητα μπορεί να επαναληφθεί όσες φορές επιθυμούμε.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων, τα οποία είτε θα καθίσουν στο καρεκλάκι, (αν το επιτρέπει η κατάστασή του), είτε θα βρίσκονται στο αμαξίδιό τους.

Υλικά: καρεκλάκια, ένα μεγάλο πανί ή σεντόνι, ένα μπαλόني, κορδέλα.

Ξυλοκόποι

1. Τοποθετούμε τα καρεκλάκια της τάξης το ένα δίπλα στο άλλο και δημιουργούμε δύο σειρές παράλληλες.

2. Τα παιδιά χωρίζονται σε δύο ομάδες και η κάθε ομάδα κάθεται στα καρεκλάκια.

3. Δίνουμε στην κάθε ομάδα από ένα κοντάρι σκούπας ή ένα κομμάτι σχοινί που το μήκος του φτάνει από το πρώτο μέχρι το τελευταίο παιδί.

4. Σε κάθε ομάδα από την μία πλευρά υπάρχει μια λεκάνη με ρολά από χαρτί υγείας, που αντιπροσωπεύουν κορμούς δέντρων και από την άλλη πλευρά μια άδεια λεκάνη.

5. Δίνουμε το σύνθημα “1,2,3 Πάμε!” και το παιδί που βρίσκεται δίπλα στην λεκάνη με τα ρολά αρχίζει να περνάει από το σχοινί ή κοντάρι ένα-ένα τα ρολά.

6. Η ομάδα που θα καταφέρει να γεμίσει την άδεια λεκάνη με τα ρολά είναι η νικήτρια.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στην δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων και να κάθονται είτε στο καρεκλάκι, (αν το επιτρέπει η κατάστασή του), είτε στο αμαξίδιό τους.

Υλικά: καρεκλάκια, σχοινί, κοντάρι σκούπας, ρολά υγείας, τέσσερις λεκάνες.

Δραστηριότητες για παιδιά με δυσκολία στην κίνηση των άνω άκρων

Ταξίδι Περιπέτειας

1. Με μια χαρτοταινία έχουμε σχεδιάσει μια διαδρομή, που πηγαίνει δεξιά-αριστερά, ευθεία και κυκλικά, έχοντας τοποθετήσει και διάφορα εμπόδια (π.χ. κώνους, καρεκλάκια, στεφάνια).
2. Τα παιδιά, το ένα πίσω από το άλλο, σχηματίζουν μια σειρά.
3. Το κάθε παιδί, ξεχωριστά, με το σύνθημα του/της νηπιαγωγού, (χτυπάει παλαμάκι), ξεκινάει προσπαθώντας να ακολουθήσει και να ισορροπήσει πάνω στη χαρτοταινία και να προσπεράσει τα εμπόδια που θα βρίσκει μπροστά του (π.χ., πάνω από το καρεκλάκι, πηδάμε μέσα στο στεφάνι κ.α.).
4. Μόλις ολοκληρώνει ένα παιδί τη διαδρομή, ξεκινάει το επόμενο.

Υλικά: χαρτοταινία, κώνοι, καρέκλες.

Παλέτα χρωμάτων

1. Έχουμε μικρά καρτελάκια χρώματος μπλε, κίτρινο, πράσινο και κόκκινο.
2. Δίνουμε από ένα έγχρωμο καρτελάκι στο κάθε παιδί και το κολλάει από την πλευρά που υπάρχει η χαρτοταινία μπροστά στην μπλούζα του.
3. Ορισμένα παιδιά τυχαίνουν να έχουν το ίδιο χρώμα στα καρτελάκια τους, όπου αυτό τους καθιστά ομάδα.
4. Σχηματίζουμε έναν μεγάλο κύκλο με τα παιδιά και μέσα στο κύκλο υπάρχουν τοποθετημένα στεφάνια που αντιστοιχούν στο χρώμα από τα καρτελάκια.
5. Έχουμε φουσκώσει ένα μπαλόνι και το δίνουμε στα παιδιά.
6. Όταν ξεκινήσει να παίζει η μουσική τα παιδιά πετάνε το μπαλόνι το ένα στο άλλο.
7. Μόλις σταματήσει η μουσική το παιδί που κρατάει το μπαλόνι εκείνη την στιγμή, φωνάζει το χρώμα του και τα παιδιά με το ίδιο χρώμα τρέχουν να βρουν και να μπουν στο αντίστοιχο στεφάνι.
8. Στην συνέχεια επιστρέφουν στις θέσεις τους και το παιχνίδι συνεχίζεται με την ίδια διαδικασία.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία στην κίνηση των άνω άκρων, καθώς το μπαλόνι είναι ένα

αντικείμενο ελαφρύ και εύκολο να χρησιμοποιηθεί από τα παιδιά.
Υλικά: καρτελάκια χρωματιστά (κόκκινα, κίτρινα, πράσινα, μπλε), χαρτοταινία, στεφάνια (κόκκινα, κίτρινα, πράσινα, μπλε), κασετόφωνο, μπαλόني.

Αριθμο-καρέκλες

1. Έχουμε τοποθετήσει τα καρεκλάκια των παιδιών σ' ένα κύκλο ή μια σειρά που το καθένα αναγράφει πάνω σε μια κόλλα Α4 έναν αριθμό. Οι αριθμοί πηγαίνουν διαδοχικά ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών που έχουμε στην τάξη (π.χ. από το 1 έως το 12).
2. Τα παιδιά κάθονται στα καρεκλάκια και ανάλογα με τον αριθμό που έχει επάνω, τους μοιράζουμε ένα μικρότερο καρτελάκι με τον αντίστοιχο αριθμό και το κολλάνε στην μπλούζα τους.
3. Σκοπός του παιχνιδιού είναι να φωνάζουμε δυο αριθμούς και τα παιδιά να αλλάζουν θέσεις μεταξύ τους.
4. Μπορούμε να επαναλάβουμε την διαδικασία όσες φορές θέλουμε.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να λάβουν μέρος παιδιά με δυσκολία κίνησης των άνω άκρων.

Υλικά : Καρεκλάκια, κόλλες Α4, μικρότερα χαρτάκια, χαρτοταινία.

Ένα μπαλόني πετά ψηλά

1. Τα παιδιά σχηματίζουν έναν ανοιχτό κύκλο.
2. Στη συνέχεια, δίνουμε στα παιδιά ένα φουσκωμένο μπαλόني.
3. Όταν δώσουμε το σύνθημα “1, 2, 3 Πάμε!”, τα παιδιά πετάνε το μπαλόني, το ένα στο άλλο.
4. Ταυτόχρονα ανά διαστήματα επιλέγουμε να δώσουμε διάφορες οδηγίες, (π.χ. κάτω, πάνω, στρίψτε δεξιά, στρίψτε αριστερά).
5. Τα παιδιά εκτελούν την κίνηση, ανάλογα με την οδηγία που τους δίνεται, (π.χ. “Κάτω” - κάθονται κάτω, “Πάνω” - σηκώνονται όρθιοι κ.τ.λ.), χωρίς όμως να τους πέσει το μπαλόني στο έδαφος.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με δυσκολία κίνησης των άνω άκρων, καθώς το μπαλόني είναι ένα ελαφρύ αντικείμενο και μ' ένα απαλό άγγιγμα μπορεί να διατηρήσει ύψος.

Υλικά: μπαλόني.

Ένα καράβι στη θάλασσα

1. Σχηματίζουμε με τα καρεκλάκια της τάξης έναν μεγάλο κύκλο.
2. Για τη δραστηριότητα θα χρειαστούμε ένα πανί και ένα φουσκωμένο μπαλόνι.
3. Τα παιδιά αφού καθίσουν στα καρεκλάκια, δίνουμε στο καθένα να κρατήσει μια άκρη από το πανί που αντιπροσωπεύει την θάλασσα.
4. Στην συνέχεια τοποθετούμε πάνω στο πανί το φουσκωμένο μπαλόνι, το οποίο αντιπροσωπεύει το καράβι.
5. Με το σύνθημα “Πάμε!”, τα παιδιά ξεκινούν να κουνούν το πανί, με αποτέλεσμα να κυματίζει και το μπαλόνι να κουνιέται.
6. Στο παιχνίδι υπάρχουν διάφορες οδηγίες όπως είναι : “Η θάλασσα έχει μεγάλα κύματα”, “Η θάλασσα είναι ήρεμη”, “Η θάλασσα έχει λίγο κυματάκι” κ.α., στις οποίες τα παιδιά στο άκουσμά τους θα πρέπει να κουνούν αντίστοιχα το πανί.
7. Η δραστηριότητα μπορεί να επαναληφθεί όσες φορές επιθυμούμε.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν και παιδιά με δυσκολία κίνησης των άνω άκρων, στα οποία για να μην φεύγει το πανί από τα χέρια τους μπορούμε να δέσουμε με μια κορδέλα, από την μια της πλευράς το πανί και από την άλλη πλευρά να δημιουργήσουμε ένα χερουλάκι, που θα το περάσουμε στον καρπό του παιδιού.

Υλικά: καρεκλάκια, ένα μεγάλο πανί ή σεντόνι, ένα μπαλόνι, κορδέλα.

Δραστηριότητες για παιδιά με προβλήματα όρασης

Ταξίδι Περιπέτειας για παιδιά με προβλήματα όρασης.

1. Με μια χαρτοταινία έχουμε σχεδιάσει μια διαδρομή που πηγαίνει δεξιά-αριστερά, ευθεία και κυκλικά, έχοντας τοποθετήσει και διάφορα εμπόδια (π.χ. κώνους, καρεκλάκια, στεφάνια).
2. Τα παιδιά χωρίζονται σε δυάδες και σχηματίζουν μια σειρά.
3. Το κάθε παιδί με το ζευγάρι του, αφού δώσει το σύνθημα η νηπιαγωγός, (χτυπάει παλαμάκι), ξεκινάει και δίνει οδηγίες στο ζευγάρι του για το πως να κατευθυνθεί (π.χ. προχώρα ευθεία, πήγαινε δεξιά, πήδα κ.α.)

προσπαθώντας να ακολουθήσει τη διαδρομή της χαρτοταινίας και να προσπεράσει τα εμπόδια που θα βρίσκει μπροστά του.

4. Μόλις ολοκληρώνει ένα παιδί την διαδρομή ξεκινάει το επόμενο.

Προσαρμογές παιχνιδιού: χωρίζουμε τα παιδιά σε δυάδες, ώστε με τις οδηγίες που δίνονται να μπορεί να κατευθυνθεί ένα παιδί με προβλήματα όρασης, τα αντικείμενα που τοποθετούμε για εμπόδια δεν είναι πολύ ψηλά.

Παραλλαγές παιχνιδιού: Α) Ακολουθώντας την διαδρομή της χαρτοταινίας, χωρίς τα εμπόδια, τα παιδιά μπαίνουν το ένα πίσω από το άλλο και τοποθετεί ο καθένας τα χεράκια του, στους ώμους του μπροστινού του, σχηματίζοντας ένα τρενάκι. Μ' αυτόν τον τρόπο, δίνεται η ευκαιρία στα παιδιά να λειτουργήσουν ως μια ομάδα χωρίς να υπάρχουν ανισότητες.

Β) Ακολουθώντας την διαδρομή της χαρτοταινίας, χωρίς τα εμπόδια, τα παιδιά μπαίνουν το ένα πίσω από το άλλο και τοποθετεί ο καθένας τα χεράκια του στους ώμους του μπροστινού του σχηματίζοντας ένα τρενάκι. Αυτή την φορά όμως τα παιδιά έχουν τα μάτια τους κλειστά και υπάρχει ένα παιδί ή η νηπιαγωγός που κατευθύνει το τρενάκι με οδηγίες (π.χ. το τρενάκι στρίβει δεξιά, το τρενάκι πάει ευθεία κ.α.).

Υλικά: χαρτοταινία, κώνοι, καρέκλες.

Βρες με αν μπορείς/ Άκου που βρίσκομαι

1. Διαμορφώνουμε την τάξη, ώστε να υπάρχει ελεύθερος ανοιχτός χώρος.
2. Χωρίζονται τα παιδιά σε δυάδες και σχηματίζουν μια σειρά, το ένα ζευγάρι πίσω από το άλλο, έχοντας κλειστά τα μάτια τους.
2. Ορίζεται ένα παιδί εκείνο που θα κρατάει μια μπάλα με κουδουνάκια ή ένα κουδουνάκι και τοποθετείται σ' ένα μέρος του ελεύθερου χώρου, χωρίς να το βλέπουν τα υπόλοιπα παιδιά.
3. Όταν δώσουμε το σύνθημα "Πάμε!", το παιδί με το κουδουνάκι το χτυπάει αρκετές φορές.
4. Τα ζευγαράκια με κλειστά τα μάτια θα πρέπει να κάνουν ησυχία, ώστε να τους κατευθύνει ο ήχος από το κουδουνάκι και να βρουν το παιδί που το κρατάει.
5. Το ζευγάρι που θα βρει πρώτο το κουδουνάκι είναι εκείνο που κερδίζει.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με προβλήματα όρασης. Έχοντας χωρίσει τα παιδιά σε ζευγάρια ενισχύουμε την συνεργασία και κλείνοντας τα μάτια και των υπόλοιπων παιδιών τους δίνουμε την δυνατότητα να μπουν στην θέση του συμμαθητή τους και ενεργοποιήσουν τις υπόλοιπες αισθήσεις τους.

Υλικά: κουδουνάκι ή μπάλα με κουδουνάκια.

Οδήγησέ με

1. Έχουμε τοποθετήσει στο πάτωμα σε διάφορες κατευθύνσεις, (μπροστά-πίσω, δεξιά-αριστερά), χαρτόνια A4, τα οποία σταθεροποιούμε με χαρτοταινία και έχουμε δημιουργήσει μια συνεχόμενη διαδρομή.
2. Τα παιδιά σχηματίζουν μια σειρά, το ένα πίσω από το άλλο, και έχουμε δέσει τα μάτια τους μ' ένα μαντήλι, για να μην βλέπουν την διαδρομή.
3. Στη συγκεκριμένη δραστηριότητα οι οδηγίες δίνονται μ' ένα άγγιγμα: για μπροστά- στο κεφάλι, για πίσω- στην πλάτη, δεξιά- στο δεξί ώμο, αριστερά- στον αριστερό ώμο.
4. Δίνοντας το σύνθημα "Πάμε!" η δραστηριότητα ξεκινά και το παιδί που βρίσκεται πρώτο, κάθε φορά που θα τ' ακουμπάμε σ' ένα από τα τέσσερα σημεία που αναφέρθηκαν, εκτελεί ένα βήμα προς εκείνη την κατεύθυνση.
5. Η δραστηριότητα τελειώνει όταν όλα τα παιδιά ολοκληρώσουν την διαδρομή και φτάσουν στην απέναντι πλευρά.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με προβλήματα όρασης, καθώς λειτουργεί ως ένα παιχνίδι κατεύθυνσης και να προσανατολισμού με την αίσθηση της αφής.

Υλικά: χαρτόνια A4, χαρτοταινία, μαντήλια.

Νοικοκυρές και Νοικοκύρηδες

1. Σε ένα ανοιχτό χώρο έχουμε τοποθετήσει δύο καρέκλες πλάτη με πλάτη.
2. Χωρίζουμε τα παιδιά σε δύο ομάδες και από την κάθε ομάδα ένα παιδί κάθεται στη καρέκλα.
3. Τα δύο παιδιά που κάθονται στις καρέκλες, έχουν δεμένα τα μάτια τους μ' ένα μαντήλι και στην αγκαλιά τους έχουν ένα καλαθάκι.

4. Τα υπόλοιπα παιδιά των δύο ομάδων σχηματίζουν δυο αλυσίδες, το ένα δίπλα στο άλλο, χέρι-χέρι, έχοντας πιασμένα μανταλάκια σε διάφορα σημεία στις μπλούζες τους. Ο αριθμός από τα μανταλάκια διαφέρει από παιδί σε παιδί.
5. Δίνοντας το σύνθημα “Πάμε”, η κάθε αλυσίδα παιδιών αρχίζει να περνάει μπροστά από το παιδί της ομάδας του που κάθετα.
6. Σκοπός του παιχνιδιού, είναι το παιδί που κάθετα να μαζέψει γρηγορότερα και όσο τον δυνατόν περισσότερα μανταλάκια στο καλάθι του.
7. Η ομάδα που θα έχει μαζέψει τα περισσότερα μανταλάκια και σε λιγότερο χρόνο είναι η νικήτρια.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με προβλήματα όρασης, καθώς λειτουργεί με την αίσθηση της αφής και βοηθάει στην ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας. Τα παιδιά με προβλήματα όρασης μπορούν να πάρουν μέρος στο παιχνίδι, είτε έχοντας το ρόλο του παιδιού που κάθετα στην καρέκλα, είτε στην αλυσίδα, καθώς και με την βοήθεια των υπόλοιπων παιδιών, εφόσον είναι πιασμένα χέρι-χέρι θα μπορεί να κινείται με μεγαλύτερη άνεση.

Υλικά : Δύο καρεκλάκια, δύο καλάθια, μανταλάκια.

Δραστηριότητες για παιδιά με προβλήματα ακοής

Παλέτα χρωμάτων

1. Έχουμε μικρά καρτελάκια χρώματος μπλε, κίτρινο, πράσινο και κόκκινο.
2. Δίνουμε από ένα έγχρωμο καρτελάκι στο κάθε παιδί και το κολλάει από την πλευρά που υπάρχει η χαρτοταινία μπροστά στην μπλούζα του.
3. Ορισμένα παιδιά τυχαίνουν να έχουν το ίδιο χρώμα στα καρτελάκια τους, όπου αυτό τους καθιστά ομάδα.
4. Τα παιδιά κινούνται ελεύθερα στον χώρο, στον οποίο έχουν τοποθετηθεί στεφάνια που αντιστοιχούν στο χρώμα από τα καρτελάκια.
5. Βρισκόμαστε σε κοντινό και ορατό σημείο για όλα τα παιδιά και κρατάμε στα χέρια μας σημαία από το κάθε χρώμα.

6. Μόλις σηκώσουμε το σημαϊάκι ενός χρώματος το κουνάμε δεξιά-αριστερά, φωνάζουμε καθαρά και δυνατά το χρώμα και τα παιδιά που έχουν το ίδιο χρώμα τρέχουν να μπουν στο στεφάνι που αντιστοιχεί.

7. Η δραστηριότητα επαναλαμβάνεται όσες φορές θέλουμε.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να συμμετέχουν παιδιά με προβλήματα ακοής. Βρισκόμαστε σε ορατό σημείο, ώστε όλα τα παιδιά να μπορούν να μας βλέπουμε. Κουνάμε το σημαϊάκι για να τραβήξουμε την προσοχή τους και δίνουμε την οδηγία έχοντας δυνατό και καθαρό λόγο.

Υλικά: καρτελάκια χρωματιστά (κόκκινα, κίτρινα, πράσινα, μπλε), χάρτινα, στεφάνια (κόκκινα, κίτρινα, πράσινα, μπλε), σημαϊάκια (κόκκινα, κίτρινα, πράσινα, μπλε).

Αριθμο-καρέκλες

1. Έχουμε τοποθετήσει τα καρεκλάκια των παιδιών σ' έναν κύκλο ή μια σειρά που το καθένα αναγράφει πάνω σε μια κόλλα A4 έναν αριθμό. Οι αριθμοί πηγαίνουν διαδοχικά ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών που έχουμε στην τάξη (π.χ. από το 1 έως το 12).

2. Τα παιδιά κάθονται στα καρεκλάκια και ανάλογα με τον αριθμό που έχει επάνω, τους μοιράζουμε ένα μικρότερο καρτελάκι με τον αντίστοιχο αριθμό και το κολλάνε στην μπλούζα τους.

3. Σκοπός του παιχνιδιού είναι να φωνάζουμε δυο αριθμούς και τα παιδιά να αλλάζουν θέσεις μεταξύ τους.

4. Μπορούμε να επαναλάβουμε την διαδικασία όσες φορές θέλουμε.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να λάβουν μέρος παιδιά με προβλήματα ακοής. Στην συγκεκριμένη περίπτωση δείχνουμε στα παιδιά τα δύο καρτελάκια με τους αριθμούς που θέλουμε να αλλάξουμε σειρά και ταυτόχρονα έχουμε δυνατό και καθαρό λόγο ανακοινώνοντας τους αριθμούς.

Υλικά: Καρεκλάκια, κόλλες A4, μικρότερα χαρτάκια, χαρτοταινία.

Αντίγραφέ με

1. Σ' έναν ανοιχτό χώρο της τάξης έχουμε τοποθετήσει δύο τραπεζάκια το ένα δίπλα στο άλλο.

2. Στο κάθε τραπεζάκι υπάρχει κολλημένη μία λωρίδα αυτοκόλλητης ταινίας διπλής όψεως και πλαστικές μπαλίτσες, μια από κάθε χρώμα (μπλε, κίτρινο, πράσινο, κόκκινο).
3. Χωρίζουμε τα παιδιά σε δύο ομάδες και η κάθε ομάδα τοποθετείται απέναντι από το κάθε τραπέζι.
4. Εμείς βρισκόμαστε πίσω από τα δύο τραπέζια, ώστε να μας βλέπουν τα παιδιά όταν δώσουμε το σύνθημα για την έναρξη του παιχνιδιού και έχουμε στα χέρια μας καρτέλες, στις οποίες απεικονίζονται κάθε φορά με διαφορετική σειρά οι χρωματιστές μπάλες.
5. Όταν δώσουμε καθαρά και δυνατά το σύνθημα “Πάμε” και κουνήσουμε το σημαϊάκι, το πρώτο παιδί από την κάθε ομάδα κατευθύνεται προς το τραπέζι που αντιστοιχεί στην ομάδα του.
6. Όταν τα παιδιά φτάσουν στο τραπέζι που αντιστοιχεί στην ομάδα τους, τους εμφανίζουμε και τους δείχνουμε μια από τις καρτέλες με τους διάφορους συνδυασμούς χρωμάτων.
7. Σκοπός του παιχνιδιού είναι τα παιδιά να κολλήσουν με την σωστή σειρά τις χρωματιστές μπαλίτσες πάνω στην αυτοκόλλητη λωρίδα (για να μην τους πέφτουν κάτω), όπως ακριβώς θα απεικονίζεται στην καρτέλα.
8. Όταν τοποθετήσουν σωστά τις μπάλες επιστρέφουν πίσω στην ομάδα και στα επόμενα παιδιά εμφανίζεται μια διαφορετική καρτέλα.
9. Η δραστηριότητα τελειώνει με την ομάδα που θα ολοκληρώσει πρώτη την διαδικασία.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να λάβουν μέρος παιδιά με προβλήματα ακοής. Στην συγκεκριμένη περίπτωση πέρα από τον δυνατό και καθαρό λόγο για την έναρξη της δραστηριότητας χρησιμοποιούμε και το σημαϊάκι για να γίνει πιο κατανοητή η έναρξη του παιχνιδιού γι’ αυτά τα παιδιά. Επιπλέον δείχνουμε στα παιδιά την καρτέλα με τον συνδυασμό χρωμάτων για να τοποθετήσουν στην σωστή σειρά τις χρωματιστές μπάλες, έτσι με αυτό το τρόπο η δραστηριότητα απαιτεί κυρίως αντιγραφή της εικόνας (οπότε η κύρια αίσθηση που χρησιμοποιείται είναι αυτή της όρασης) και εγρήγορση.

Υλικά: Δύο τραπεζάκια, αυτοκόλλητη ταινία διπλής όψεως, χρωματιστές πλαστικές μπάλες (πράσινες, κίτρινες, μπλε, κόκκινες), σημαϊάκι.

Φρουτοσαλάτα

1. Σε έναν ανοιχτό χώρο της τάξης τοποθετούμε δύο τραπεζάκια το ένα δίπλα στο άλλο.
2. Πάνω στα τραπεζάκια είναι τοποθετημένα χάρτινα ποτήρια νερού που το καθένα έχει επάνω του ένα αυτοκόλλητο μ' ένα φρούτο.
3. Κάθε ποτήρι έχει από ένα ταίρι (δηλαδή υπάρχουν 2 ποτήρια στο κάθε τραπέζι με το ίδιο αυτοκόλλητο).
4. Χωρίζουμε τα παιδιά σε δύο ομάδες και σχηματίζουν δύο σειρές το ένα πίσω από το άλλο. Η κάθε ομάδα βρίσκεται απέναντι από το τραπέζι που τις αντιστοιχεί.
5. Δίνουμε καθαρά και δυνατά το σύνθημα “Πάμε” και κουνάμε το σημαιάκι, ώστε τα παιδιά να έχουν και μια ορατή ένδειξη έναρξης του παιχνιδιού.
6. Σκοπός της δραστηριότητας είναι τα παιδιά να αντιστοιχίσουν σωστά τα ποτήρια με τα φρούτα και να τα τοποθετήσουν το ένα μέσα στο ταίρι του άλλου.
7. Η δραστηριότητα ολοκληρώνεται με την ομάδα που θα τελειώσει πρώτη.

Προσαρμογές δραστηριότητας: Στη δραστηριότητα μπορούν να λάβουν μέρος παιδιά με προβλήματα ακοής. Χρησιμοποιούμε δυνατό και καθαρό λόγο, ενώ με το σημαιάκι δίνεται η δυνατότητα σ' αυτά τα παιδιά να έχουν και ένα ορατό σύνθημα έναρξης της δραστηριότητας.

Υλικά: 2 τραπεζάκια, σημαιάκι, χάρτινα ποτηράκια, αυτοκόλλητα με φρούτα.

Επιλογικός σχολιασμός

Σκοπός της εργασίας είναι να αναλύσουμε τα κινητικά προβλήματα που πιθανόν εμφανίζονται συχνότερα στο χώρο της (προσχολικής) εκπαίδευσης και να προσαρμόσουμε στους χώρους του μαθησιακού περιβάλλοντος κανόνες και δραστηριότητες, ώστε να εξυπηρετούν τις ανάγκες αυτών των παιδιών, χωρίς να δημιουργείται πρόβλημα.

Συμπερασματικά, το θέμα της παρούσας εργασίας, προσπάθησε να προσεγγίσει την κινητική αναπηρία σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και μέσω της (προσαρμοσμένης) κινητικής δραστηριότητας να δημιουργηθεί ένα κλίμα προσαρμοστικότητας στο γενικό νηπιαγωγείο. Χωρίζεται σε δύο μέρη, θεωρητικό και πρακτικό, όπου στα κεφάλαια του θεωρητικού μέρους αναλύεται η ιστορία της ειδικής αγωγής, ορισμοί των όρων: Προσαρμοσμένη Φυσική ή Ειδική Αγωγή, Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή, Αναπηρία και Κινητική Αναπηρία, καθώς και αιτίες που προκαλούν κινητικές βλάβες και αναπηρίες. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας αναλύεται το πρακτικό κομμάτι, στο οποίο γίνεται μια εισαγωγή στους τρόπους προσαρμογής στις διδακτικές ενέργειες και στο μαθησιακό περιβάλλον και ακολουθούν προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες για παιδιά προσχολικής ηλικίας (νηπιαγωγείο). Οι δραστηριότητες, χωρίζονται σε τέσσερις (βασικές) κατηγορίες ανάλογα με την αναπηρία που επηρεάζει την κινητική λειτουργία των παιδιών και μπορεί να έρθουν αντιμέτωποι οι εκπαιδευτικοί (1. Δυσκολία κίνησης των κάτω άκρων, 2. Δυσκολία κίνησης των άνω άκρων, 3. Προβλήματα όρασης, 4. Προβλήματα ακοής).

Εν κατακλείδι οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες αποδεικνύονται αποτελεσματικές στην προώθηση της σωματικής ανάπτυξης παιδιών προσχολικής ηλικίας/νηπιαγωγείου με κινητικές αναπηρίες. Ένας αυξημένος κίνδυνος που αντιμετωπίζουν καθημερινά αυτά τα παιδιά είναι οι σωματικές, κοινωνικές και συναισθηματικές προκλήσεις, που μπορούν να φτάσουν σε σημείο να καταφέρουν να περιορίσουν την ανάπτυξή τους. Παρ' όλα αυτά, οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες στο νηπιαγωγείο βοηθούν τα παιδιά με κινητικά προβλήματα να αναπτύξουν τις αδρές και λεπτές κινητικές τους δεξιότητες, την ισορροπία, τον συντονισμό, την δύναμή τους και

παράλληλα να χτίσουν την αυτοπεποίθησή τους και τις κοινωνικές τους δεξιότητες, επιτρέποντάς τους να συμμετέχουν σε δραστηριότητες με τους συνομηλίκους τους (χωρίς αναπηρία). Μ' αυτόν τον τρόπο αποφεύγουν να βιώσουν τον κίνδυνο της κοινωνικής απομόνωσης και της κακής συναισθηματικής κατάστασης (δυσφορίας), δημιουργώντας ισχυρούς δεσμούς και να νιώσουν πως είναι μέρος, μιας κοινότητας γενικότερα. Επομένως, οι προσαρμοσμένες κινητικές δραστηριότητες στο νηπιαγωγείο προσφέρουν κοινωνικά και συναισθηματικά οφέλη μάθησης προς όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα από την κατάσταση ικανότητάς τους.

Ωστόσο, η επιτυχία των προσαρμοστικών κινητικών δραστηριοτήτων, εξαρτάται από τον σωστό προσδιορισμό των ικανοτήτων που διαθέτει και το βαθμό αναπηρίας που έχει κάθε παιδί. Το εκπαιδευτικό περιβάλλον θα πρέπει επίσης να δομηθεί έτσι, ώστε να μπορεί να φιλοξενεί το ποικίλο φάσμα των προβλημάτων των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Συνιστάται, επίσης, το εκπαιδευτικό προσωπικό να εκπαιδεύεται επαρκώς στην εφαρμογή προσαρμοστικών κινητικών δραστηριοτήτων, προκειμένου να μεγιστοποιήσουν την αποτελεσματικότητά τους σε παιδιά νηπιαγωγείου με κινητικές αναπηρίες. Επιπλέον, είναι σημαντικό η πολιτεία να παρέχει στα εκπαιδευτικά ιδρύματα και ειδικά στα νηπιαγωγεία, τον απαραίτητο εξοπλισμό και τους πόρους για την δημιουργία ενός κατάλληλου περιβάλλοντος προσαρμοσμένου στις ανάγκες κάθε παιδιού ξεχωριστά.

Συνεπώς, οι προσαρμοστικές κινητικές δραστηριότητες στο νηπιαγωγείο είναι ζωτικής σημασίας που εάν ενστερνιστούν το μέγεθος της αποστολής τους, οι εκπαιδευτικοί που καλούνται να το εφαρμόσουν και εμπνεύσουν την θέληση των παιδιών με κινητικές αναπηρίες να αγωνιστούν γι' αυτό, θα έχουμε μια πολλά υποσχόμενη αξιοποίηση των δυνατοτήτων τους.

Ένα παράδειγμα θέλησης και αγώνα για τα δικαιώματα υπέρ των αναπήρων αποτελεί και η σύγχρονη ακτιβίστρια, Τζούντιθ Χιούμαν. Γεννημένη το 1947, σε ηλικία μόλις 18 μηνών προσβάλλεται από πολιομυελίτιδα. Αποτελεί ένα από τα τελευταία παιδιά των Ηνωμένων Πολιτειών που έρχονται αντιμέτωπα με αυτού του είδους την ασθένεια, καθώς έξι χρόνια μετά ανακαλύπτεται το εμβόλιο που θα διέγραφε από τον κόσμο αυτή την παραλυτική λοίμωξη. Αυτό είχε ως συνέπεια να καταστήσει τα κάτω άκρα της ως μην λειτουργικά και να

την καθηλώσει σε αναπηρικό αμαξίδιο. Για εκείνη την εποχή, (δεκαετία το '50), της αμερικανικής κοινωνίας ένα άτομο με κινητική αναπηρία ζούσε στο περιθώριο και στην απομόνωση. Τα πρώτα εμπόδια της αναπηρίας της ξεκίνησαν από το νηπιαγωγείο διότι το αναπηρικό της αμαξίδιο κρίνεται ως κίνδυνος πυρκαγιάς. Ωστόσο, μετά από προσπάθειες των γονιών της καταφέρνουν να γίνει δεκτή μετά από τέσσερα χρόνια. Έχοντας ολοκληρώσει τις σπουδές της και τα μεταπτυχιακά της στο τομέα της λογοθεραπείας κρίνεται και πάλι επικίνδυνη λόγω της αναπηρίας που είχε από το Συμβούλιο της Πολιτείας της Νέας Υόρκης και δεν της επιτρέπεται άδεια διδασκαλίας. Αυτό το γεγονός αποτέλεσε και την αρχή της ακτιβιστικής της εκστρατείας. “Μητέρα του κινήματος των ατόμων με αναπηρία” όπως την αποκαλούσαν, οργάνωσε σε μια ομοσπονδιακή υπηρεσία του Σαν Φρανσίσκο, μια μεγάλη καθιστική διαμαρτυρία για 24 μέρες, καταφέροντας με αυτόν τον τρόπο να γίνει η απαρχή και να πειστεί η Αμερικανική κυβέρνηση να νομοθετήσει ως προς το ζήτημα.

Ο “Νόμος περί Αμερικανών με αναπηρία”, νομοθετήθηκε με την κυβέρνηση του Μπους, το 1990 και είναι το βασικότερο βήμα για την προστασία ανθρώπων και ομάδων που μέχρι τότε η πολιτεία, τους αγνοούσε.

Μέσα λοιπόν από αυτόν το μικρό βιογραφικό σημείωμα που παραθέτω παρατηρούμε ότι με το πέρας των χρόνων παραμένουν οι δυσκολίες και χρειάζεται αγώνας που καλούνται να δώσουν από την πρώιμη βαθμίδα εκπαίδευσης τα παιδιά με κινητική αναπηρία.

Ας αναλογιστούμε, λοιπόν, ως κοινωνία και με αφετηρία πρωτίστως την εκπαίδευση, ας δημιουργήσουμε σωστές υποδομές, κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα και συμπεριφορές μαθητών, για την συνύπαρξη και την αποδοχή, δημιουργώντας ένα κλίμα που θα εξυπηρετεί τις ανάγκες όλων των μαθητών.

Βιβλιογραφία

- Αγγελοπούλου-Σακαντάμη, Ν. (2004). *Ειδική Αγωγή, Βασικές Αρχές και μέθοδοι*. Θεσσαλονίκη: Χριστοδουλίδη.
- Almqvist, L. & Granlund, M. (2005). Participation in school environment of children and youth with disabilities: a person-oriented approach. *Scandinavian Journal of Psychology*, 46(3), 305-314
- Angelides, P, Stylianou, T., & Gibbs, P. (2006). Preparing teachers for inclusive education in Cyprus. *Teaching and Teacher Education*, 22 (4), 513-522.
- Anderson C. J. K., Klassen R. M. & George G. K. (2007). Inclusion in Australia. what teachers say they need and what school psychologists can offer. *School Psychology International*, 28(2), 131-147
- Αστέρη, Θ. (2017). *Εφαρμογή του Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Προγράμματος (ΕΕΠ) μαθητών με αναπηρία ή και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο πλαίσιο της ενταξιακής εκπαίδευσης. Εκπαιδευτικό υλικό για την παράλληλη στήριξη και την ένταξη μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σχολείο*. Αθήνα: ΙΕΠ.
- Brown, P. I. & Shearer, J. (2004). Challenges for inclusion within a quality of life model for the 21st century, in Mitchell, D. (ed.). *Special educational needs and inclusive education: Major themes in education*, Vol. II, pp. 139-156. New York: Rutledge Falmer.
- Buysse, V., & Bailey, D. B. (1993). Behavioral and developmental outcomes in young children with disabilities in integrated and segregated settings: *A review of comparative studies*, Journal of special education.
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*. Αθήνα: Χ. Ζαχαρόπουλος- Δ. Σιταράς & Σια Α.Ε.Ε.
- Γκουτζιαμάνη-Σωτηριάδη, Κ. (14 Νοεμβρίου 2005-5 Ιουνίου 2006). "Αναβάθμιση και επέκταση του θεσμού της εκπαίδευσης ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας, που βρίσκονται για μεγάλο χρονικό διάστημα σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή στο σπίτι, στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση": Διδακτικές Μέθοδοι και Προσεγγίσεις

στην Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή. Στο Δ. Κουτσούκη (Επιμ.). (σσ. 49-67). Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ). Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού. Εργαστήριο Προσαρμοσμένης Κινητικής Δραστηριότητας/ Αναπτυξιακών και Κινητικών Διαταραχών. Ανακτήθηκε την 2023/03/23 από http://edulll.ekt.gr/edulll/handle/10795/703?fbclid=IwAR2fIJ76jqc3xwR603-Nim13vA1_16MsNNq3O2-iXpDSQ1c-UNibXTdnnvA **HYPERLINK**

Cristensen, P. & James, A. (2001). *Research with children, perspectives and practices*. London: Routledge.

Dandy, D. J., & Edwards, D. J. (2009). *Βασική ορθοπαιδική και τραυματολογία*. Αθήνα: Παρισιάνος Α.Ε.

ΔΙΑΠΛΑΣΗ. Ανακτήθηκε την 2023/03/23 από: <https://www.diaplasis.eu>

Δημητρόπουλος, Α. (2000). *Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με κινητικές αναπηρίες*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Δόικου – Αυλίδου, Μ. (2006). Ψυχοκοινωνική στήριξη των μαθητών με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες: Αντιλήψεις φοιτητών/τριων για το ρόλο του εκπαιδευτικού, στο Βλάχος, Φ., Μπονώτη, Φ., Μεταλλίδου, Π., Δερμιτζάκη, Ε. & Ευ- 204 κλείδη, Α. (επίμ.). *Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος: Ανθρώπινη συμπεριφορά και εκπαίδευση*, Τόμος 4, σσ. 89-118. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ειδικό Σχολείο “Θεοσκέπαστη”. Ανακτήθηκε την 2023/02/01 από: <http://eid-theoskepasti-paf.schools.ac.cy>

ΕΛΕΠΑΠ. Ανακτήθηκε την 2023/02/1 από: <https://elepap.gr/>

Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Αρ.230/38/10.9.81, άρθρο 1.5

European Commission (2010). *A Strategy for Smart, Sustainable and Inclusive Growth*. <http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=celex:52010DC2020>.

Finkelstein, A. (1975). Discussion Paper. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 264, 244–246

- Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Horpenfeld, S. (2005). *Ορθοπαιδική Νευρολογία*. Αθήνα: Παρισιάνος Α.Ε.
- Καββαδία-Γώγου, Λ. (1987). Ενσωμάτωση ή διαχωρισμός; Μια προσπάθεια ενσωμάτωσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες: Κοινωνιολογική προσέγγιση, *Σύγχρονη Εκπαίδευση*, 34, 34-38.
- Καραμανλή, Μ. (2022). *Αυτισμός και Φυσική Αγωγή, Νέες Εκπαιδευτικές Προσεγγίσεις* (Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία). Αιγάλεω: Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία. Ανακτήθηκε την 2023/02/15 από: https://polynoe.lib.uniwa.gr/xmlui/bitstream/handle/11400/1738/Karamanli_20039.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Κοκαρίδης, Δ. (2021). *Ειδική Φυσική Αγωγή*. Αθήνα: Αφοί Κυριακίδη.
- Koman, L. A, Smith, B. P., & Shilt,, J. A. (2004). Cerebral palsy. *Lancet* , 363.
- Κόμπος, Χ. (1992). *Ο θεσμός της ένταξης παιδιών με ειδικές ανάγκες στα δημοτικά σχολεία και οι υποχρεώσεις της Κοινωνίας και του Κράτους*. Αθήνα: Δελφοί .
- Κρουσταλλάκης, Γ. Σ. (2000). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Λαμπροπούλου, Β. & Παντελιάδου, Σ. (2000). Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα: Κριτική Θεώρηση, στο: Κυπριωτάκης, Α. (Επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής, Τάσεις και προοπτικές αγωγής και εκπαίδευσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην Ενωμένη Ευρώπη σήμερα*, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο.
- Λεξικό Τριανταφυλλίδη. Ανακτήθηκε την 2023/02/23 από: <http://www.komvos.edu.gr>
- Μπάρδης, Π. (1994). Η ενσωμάτωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες: Περιεχόμενο και φιλοσοφία της ενσωμάτωσης, στο Καΐλα, Μ., Πολεμικός, Ν. & Φιλίππου, Γ. (επιμ.). *Άτομα με ειδικές ανάγκες*. Τόμος Β΄, σσ. 740-742. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Μπίρτσας, Χ. (1990). *Διδακτικά προγράμματα για παιδιά με «ειδικές» εκπαιδευτικές ανάγκες*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Νισσόπουλος, Μ. (1987). Αναπηρία και ταξική συνείδηση (Σχόλια σε μια επιχειρούμενη ενσωμάτωση των αναπήρων). *Τα εκπαιδευτικά*, 6, 30-43.
- Νεστορίδης, Χ. (2007). Κινητικές Αναπηρίες σε Παιδιά. Στο: *Διαναπηρικός Οδηγός Εξειδίκευσης* (σσ. 247-254). Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών-Τμήμα Ψυχολογίας. ΕΠΕΑΕΚ II.
- Νεστορίδης, Χ. (2004). Κινητικές Αναπηρίες σε Παιδιά. Στο: *Ας κάνουμε την πρώτη κίνηση! ΠΡΟΣΒΑΣΗ – Η Υποστηρικτική Τεχνολογία στην Εκπαίδευση των Ατόμων με Σοβαρά Κινητικά Προβλήματα*. (σσ.9-47). Αθήνα: ΕΚΠΑ-ΙΚΕ.
- Νόμος 1143/1981. Περί ειδικής αγωγής, ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, απασχολήσεως και κοινωνικής μερίμνης των αποκλινόντων εκ του 120 φυσιολογικού ατόμων και άλλων τινών εκπαιδευτικών διατάξεων. ΦΕΚ της 31ης Μαρτίου 1981, τ. Α'. αριθμ. Φυλλ. 80.
- Νόμος 1566/1985. Δομή και λειτουργία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ της 30ης Σεπτεμβρίου 1985, τ. Α'. αριθμ. Φυλλ. 167.
- Νόμος 2817/2000. Εκπαίδευση των Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες και Άλλες Διατάξεις. ΦΕΚ της 14ης Μαρτίου 2000, τ. Α'. αριθμ. Φυλλ. 78.
- Νόμος 3699/2008. Ειδική Αγωγή και εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. ΦΕΚ της 2ας Οκτωβρίου 2008, τ. Α'. αριθμ. Φυλλ. 199.
- Νόμος 4547/2018. Αναδιοργάνωση των δομών υποστήριξης της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ της 12ης Ιουνίου 2018, τ. Α'. αριθμ. Φυλλ. 102.
- Norwich, B. (2000). Inclusion in education: From concepts, values, and critique to practice, in Daniels, H. (ed.). *Special education re-formed. Beyond rhetoric?*, pp. 5-30. London: Routledge Falmer Press.
- Παντελιάδης, Γ. (2001). *Εγκεφαλική παράλυση*. Αθήνα: Γιαχούδης- Γιαπούλης
- Παπαδημητρίου, Α. (2008). Η παιδαγωγική της ένταξης του παιδιού με κινητική αναπηρία στο σχολείο, στο *ΕΠΕΑΕΚ 2008 Πρόσβαση για όλους*.

Ανακτήθηκε την 2023/02/23 από:

http://www.prosvasimo.iep.edu.gr/docs/pdf/epimorfwtiko-uliko-kinhtikes/kinhtikes_6.pdf

Παταρίδου, Λ. (2008). *Ειδική Φυσική Αγωγή σε Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες στο Σχολείο* (Πτυχιακή εργασία). Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε την 2023/02/15 από: http://eureka.teithe.gr/jspui/bitstream/123456789/8735/1/Pataridou_Lemonia.pdf

Πατσάλης, Χ. (1998). Συγκριτική ειδική εκπαίδευση. *Ανοιχτό Σχολείο*, 74, 41-46.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2003). *Παιδιά και Έφηβοι με Ειδικές Ανάγκες και Δυνατότητες. Σύγχρονες τάσεις εκπαίδευσης και ειδικής υποστήριξης* (τόμ. Α'). Αθήνα: Ατραπός.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2012), *Παιδιά και Έφηβοι με Ειδικές Ανάγκες και Δυνατότητες*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.

Sebba, J. & Ainscow, M. (1996). International developments in inclusive schooling: Mapping the issues. *Cambridge Journal of Education*, 26(1), 5-18.

Σούλης, Σ. Γ. (2002). *Παιδαγωγική της ένταξης: Από το «σχολείο του διαχωρισμού» σε ένα «σχολείο για όλους»*, Τόμος Α'. Αθήνα: Τυπωθήτω – Δάρδανος.

Σπυριδούλα, Θ. (2013). *Κοινωνικός Αποκλεισμός και Άτομα με Ειδικές Ανάγκες*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ποιμαντικής και Κοινωνικής Θεολογίας. Ανακτήθηκε την 2023/02/13 από: <https://ikee.lib.auth.gr/record/134331/files/GRI-2014-12356.pdf>

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

Strogilos, V., Avramidis, E., Voulagka, A. & Tragoulia, E. (2018): Differentiated instruction for students with disabilities in early childhood co-taught classrooms: types and quality of modifications. *International Journal of Inclusive Education*, 24(4), 1-19. Doi:10.1080/13603116.2018.1466928.

- Στρογγυλός, Β. (2021). *Ένταξη και αναπηρία: Εκπαιδευτικές προσεγγίσεις*. (διαφάνειες από το πρώτο μάθημα). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό τμήμα προσχολικής Εκπαίδευσης .
- Strully, J. L. & Strully, C. (1996). Friendships as an educational goal: What we have learned and where we are headed. In Stainback, S. B. & Stainback, W. C. (eds). *Inclusion: A guide for educators*, pp. 141-154. Baltimore: P. H. Brookes Publications.
- Sugden, D.& Henderson, S. (1995). *The basics of special needs*. London: Routledge.
- TASH (THE ASSOCIATION for PERSONS with SEVERE HANDICAPS). (1991). Definition of the People TASH Serves. In Luanna H. Meyer, Charles A. Peck, and Brown, L. (ed). *Critical Issues in the Lives of People with Severe Disabilities*. Baltimore: Brookes
- Τζουριάδου, Μ. (1995). *Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- UNESCO (1994). The Salamanca Statement and framework for action on special needs education, in Mitchell, D. (ed.) *Special educational needs and inclusive education: Major themes in education*, Vol. I, pp. 382-385. New York: Rutledge Falmer.
- United Nations (2015). Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development, 21 October 2015, A/RES/70/1, http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1.
- UPAIS / Disability Alliance (1976). *Fundamental Principles of Disability*, London: Methuen.
- U.S. Department of Education National Center for Education Statistics. 2016. The Digest of Education Statistics, (NCES 2016-006).
- W.H.O. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases*. Geneva. World Health Organization. <http://www.who.int>
- Χαρίτου, Σ. (2000). *Ένταξη παιδιών με αναπηρίες στο γενικό σχολείο. Η καινούρια πραγματικότητα στο ελληνικό σχολείο*. Πανεπιστημιακές Σημειώσεις.