

**ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ:
ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΦΑΣΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΘΑΝΑΣΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΚΥΡΙΑΚΑΤΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ**

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΓΑΪΤΑΝΗ ΡΕΓΓΙΝΑ

ΠΑΤΡΑ 2010

**ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ:
THE AUTISTIC SPECTRUM AND THE ASPERGER'S SYNDROME**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΘΑΝΑΣΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΚΥΡΙΑΚΑΤΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ**

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΓΑΪΤΑΝΗ ΡΕΓΓΙΝΑ

ΠΑΤΡΑ 2010

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες	σελ. 4
Εισαγωγή	σελ. 5
Περίληψη	σελ. 7
Περίληψη	σελ. 8
Μεθοδολογία	σελ. 9
Αρτικόλεξα	σελ. 10

Α΄ ΜΕΡΟΣ.

Ορισμοί Εννοιών	σελ. 11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Ιστορική Αναδρομή του Αυτισμού	σελ. 14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η διάγνωση της Αυτιστικής Διαταραχής.	σελ. 23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Κλινικά Χαρακτηριστικά	σελ. 30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Αιτιολογία του Αυτισμού	σελ. 41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Θεραπευτικές Προσεγγίσεις	σελ. 48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Ανάλυση Θεραπευτικών Προσεγγίσεων	σελ. 54

Β΄ ΜΕΡΟΣ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Ιστορική Αναδρομή του Συνδρόμου Asperger.	σελ. 68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Διάγνωση του Συνδρόμου Asperger.	σελ. 71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Αιτιολογία του Συνδρόμου Asperger.	σελ. 77
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Χαρακτηριστικά του Συνδρόμου Asperger.	σελ. 78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Θεραπευτικές Παρεμβάσεις	σελ. 86

Γ΄ ΜΕΡΟΣ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Το οικογενειακό και κοινοτικό Περιβάλλον των παιδιών με Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος.	σελ. 98
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Δικαιώματα των Ατόμων με Αυτισμό	σελ. 117
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα	σελ. 122
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στις σχολικές μονάδες Ειδικής Αγωγής και εκπαίδευσης	σελ. 131

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	σελ. 139
------------------------	----------

ΕΠΙΛΟΓΟΣ
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

σελ. 141
σελ. 144
σελ. 149

Ευχαριστίες.

Εκφράζουμε τις ευχαριστίες μας στην εποπτεύουσα καθηγήτρια μας κ. Γαϊτάνη Ρεγγίνα, για την καθοδήγηση κατά τη διάρκεια της πτυχιακής,

Στην κ. Βαλλιανάτου Κωνσταντίνα, κοινωνική λειτουργό στο 1^ο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Αιγίου για τη βοήθεια που μας προσέφερε

και στα μέλη της εξεταστικής επιτροπής για το χρόνο που θα αφιερώσουν στην παρούσα πτυχιακή.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όχι! Όχι! Ποτέ μην αναγνωρίσεις τα σύνορα του ανθρώπου!
Να σπάς τα σύνορα! Να αρνιέσαι ό,τι θωρούν τα μάτια σου!
Δε ζυγιάζω, δε μετρώ, δε βολεύομαι! Ακολουθώ το βαθύ μου χτυποκάρδι.
Σύντριψε το σώμα σου κι ανάβλεψε! Όλοι είμαστε ένα!
Αγάπα τον άνθρωπο γιατί είσαι εσύ!

N. Καζαντζάκης, Ασκητική

Η παρούσα πτυχιακή ασχολείται με τη μελέτη των κλινικών χαρακτηριστικών του αυτιστικού φάσματος καθώς και του συνδρόμου Asperger. Ακόμη αναφέρονται οι υπάρχουσες θεραπευτικές και εκπαιδευτικές πρακτικές.

Το κίνητρο για την ενασχόληση με το συγκεκριμένο θέμα αποτέλεσε η εμπειρία μας σε σχολικές μονάδες και εργαστήρια ειδικής αγωγής, η εργασία μας με παιδιά με ειδικές ανάγκες και εκτός των ορίων του τμήματος κοινωνικής εργασίας και το προσωπικό μας ενδιαφέρον για την απόκτηση γνώσεων πάνω στο θέμα του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger.

Η δομή της πτυχιακής χωρίζεται σε τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος παρουσιάζεται η αυτιστική διαταραχή λεπτομερώς. Γίνεται αναφορά στην ιστορική αναδρομή της διαταραχής, στα κλινικά χαρακτηριστικά και στις θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Στο δεύτερο μέρος περιγράφεται το σύνδρομο Asperger. Γίνεται ανάλυση στα χαρακτηριστικά του και αναφέρονται οι εκπαιδευτικές εφαρμογές.

Το τρίτο μέρος επικεντρώνεται στο οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών με διαταραχές του αυτισμού και με σύνδρομο Asperger, στο κοινωνικό σύστημα που περιβάλλει αυτές τις οικογένειες αλλά και στο εκπαιδευτικό σύστημα και στις νομοθετικές ρυθμίσεις που το διέπουν.

Η ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας έρχεται με την παρουσίαση των δικών μας συμπερασμάτων και με το παράρτημα όπου εκεί συμπεριλαμβάνονται επιπλέον πληροφορίες που στοιχειοθετούν την παρούσα εργασία.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συγκέντρωση και μελέτη του βιβλιογραφικού υλικού για τη συγγραφή της παρούσας πτυχιακής βοήθησε στην αποσαφήνιση εννοιών γύρω από τις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τον Αυτισμό και το Σύνδρομο Asperger, το οποίο είναι λιγότερο γνωστό σε σχέση με το αυτιστικό φάσμα.

Ακόμη, ένα βασικό τμήμα της πτυχιακής εργασίας είναι οι θεραπευτικές και εκπαιδευτικές μέθοδοι. Τα αποτελέσματα που έχουν και οι διαδικασίες που απαιτούνται.

Επιπλέον αναλύεται το πώς βιώνουν οι γονείς και τα αδέρφια τις επιπτώσεις του Αυτισμού ή του Συνδρόμου Asperger σε κάποιο μέλος της οικογένειας. Τα συναισθηματικά στάδια που διέρχονται, το φόβο τους για τον ρατσισμό και τις προκαταλήψεις που μπορεί να δεχτούν από το περιβάλλον κοινωνικό σύνολο αλλά και τα οφέλη που μπορούν να γνωρίσουν μέσα από τη συμβουλευτική.

Τέλος, γίνεται αναφορά στην Ειδική Αγωγή, στην ιστορία της στον Ελληνικό χώρο καθώς και στις πρόσφατες Νομοθετικές Ρυθμίσεις που ορίζουν τον τρόπο λειτουργία της καθώς και στην εργασία του κοινωνικού λειτουργού μέσα στα σχολικά πλαίσια Ειδικής Αγωγής.

OVERVIEW

The gathering and the research of bibliography in purpose of writing this essay helped clarify different meanings on the Diffused Developmental Disorders, the Autistic Spectrum and Asperger's Syndrome.

Furthermore, a basic part of the essay is the therapeutic and educational methods, the results that those methods are aiming to and the needed procedure.

Additionally, in this essay is analyzed the way parents and brothers and sisters experience the effects of Autism or Asperger's Syndrome on a person of their family. The sentimental stages they go through, their fears for the racism and the prejudice that they'll sense from people of their society and the benefits that counseling has to offer them.

Finally, in the essay is mentioned the history of Special Education in Greece and the recent legislations which rule the way that Special Schools work and also, it is mentioned the occupation and the position of a social worker in Special Education

Μεθοδολογία

Για την δημιουργία της παρούσας πτυχιακής εργασίας η μέθοδος που αποτέλεσε την καθοδήγηση μας ήταν η βιβλιογραφική ανασκόπηση. Οι βιβλιογραφικές πηγές μας αναζητήθηκαν στη βιβλιοθήκη του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών, στη Κεντρική βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Πατρών και στη Δημοτική βιβλιοθήκη Πατρών. Ακόμη, πρόσθετη πηγή πληροφοριών αποτέλεσε το διαδίκτυο και ειδικές ιστοσελίδες με αντικείμενο του αυτισμό και την ειδική αγωγή.

Μελετήθηκε ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία η οποία μεταφράστηκε από τη συγγραφική ομάδα της παρούσας πτυχιακής.

Αρτικόλεξα

Ε.Α.Ε	Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση
Κ.Ε.Δ.Δ.Υ	Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης, διάγνωσης και Υποστήριξης ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών
Σ.Μ.Ε.Α.Ε.	Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης
Φ.Ε.Κ.	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως
ΙΠΔ	Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα
Τ.Ε	Τμήματα Ένταξης
A.S.A.S	Australian Scale for Asperger's Syndrome

Α΄ ΜΕΡΟΣ:

Ορισμοί Εννοιών.

Αυτιστική Διαταραχή: η διαταραχή αυτή, που αναφέρεται επίσης ως «βρεφονηπιακός αυτισμός» ή ως «αυτισμός του Kanner» χαρακτηρίζεται από έντονα διαταραγμένη κοινωνική διαντίδραση και επικοινωνία και από έντονα περιορισμένες δραστηριότητες και περιορισμένα ενδιαφέροντα. (Μάνος Ν., 1997)

Διαταραχή Asperger: η διαταραχή αυτή μοιάζει με την αυτιστική διαταραχή στο ότι εμφανίζει σοβαρή ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική διαντίδραση και περιορισμούς στη συμπεριφορά, στα ενδιαφέροντα και στις δραστηριότητες και διαφέρει από αυτή στο ότι δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στη γλώσσα. (Μάνος Ν., 1997)

Ειδικές Ανάγκες: η έννοια των «ειδικών αναγκών» υποδηλώνει μια απόκλιση από το κανονικό πλαίσιο ικανότητας του ατόμου- σωματικής ή διανοητικής. (Σταθόπουλος Π., 2005)

Κοινωνική Εργασία: η Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών έχει ορίσει την Κοινωνική Εργασία ως την εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη, η οποία προήλθε από την κοινωνική πρόνοια ως ένας μηχανισμός που συστάθηκε για να διασφαλίσει την κάλυψη των βασικών βιοτικών αναγκών των αδυνάτων που δημιουργήθηκαν από τη βιομηχανική ανάπτυξη και που καλείται να χειριστεί τις διαρκώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές συνθήκες και να αποτρέψει ή να βελτιώσει τα ατομικά, ομαδικά ή κοινοτικά προβλήματα που προκύπτουν από τη δυσλειτουργία των ατομικών αναγκών και κοινωνικών θεσμών. (Καλλινικάκη Θ., 1998)

Νοητική Ανεπάρκεια: οι νοητικές ανεπάρκειες χαρακτηρίζονται από ελλιπή ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων όπως είναι οι λειτουργίες της μνήμης, της προσοχής, της αντίληψης, της κρίσης, της γλώσσας, της επικοινωνίας, της ικανότητας για μάθηση κ.τ.ο. . Το άτομο με νοητική καθυστέρηση έχει στις συνήθειες κλίμακες γενικής νοημοσύνης (Binet, Wechsler) νοητικό πηλίκο μικρότερο του 70 και συγχρόνως παρουσιάζει μειωμένη ικανότητα προσαρμογής στις συνήθειες για την ηλικία του αναπτυξιακές απαιτήσεις. Η έναρξη της διαταραχής πρέπει να συμβεί κατά την περίοδο της ανάπτυξης (πριν από το 18^ο έτος)
(Παρασκευόπουλος Ι. 1988)

Χρωμόσωμα: λέγεται και χρωματόσωμα. Ένα από τα σωματίδια που χρωματίζονται από ειδικές χρωστικές ουσίες και που είναι ορατό σε κάθε ζωικό και φυτικό κύτταρο στην περίοδο του πολλαπλασιασμού του. Στα χρωμοσώματα X αποδίδεται το παθογενετικό αίτιο πολλών νοσημάτων ιδίως του μεταβολισμού και έχει αποδειχτεί ότι σε ορισμένες παθολογικές καταστάσεις αντιστοιχεί μια μεταβολή του αριθμού X. Έτσι στη χρωμοσωμιακή παθολογία μπορούν να συμπεριληφθούν πολλές κληρονομικές παθήσεις.
(Εγκυκλοπαίδεια η Δομή- τόμος 35- 1996)

Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές: Αυτή η ομάδα διαταραχών χαρακτηρίζεται από ποιοτικές ανωμαλίες στις κοινωνικές συναλλαγές και επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Οι ποιοτικές αυτές ανωμαλίες αποτελούν διάχυτο χαρακτηριστικό της λειτουργικότητας του ατόμου υπό οποιαδήποτε συνθήκη, αν και είναι δυνατόν να ποικίλουν σε βαρύτητα. Στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές περιλαμβάνονται τα σύνδρομα που αναφέρονται παρακάτω ενώ δίπλα τους

υπάρχουν και οι ονομασίες που κατά καιρούς χρησιμοποιήθηκαν για να υποδηλώσουν αυτά.

- 1) Αυτισμός της παιδικής ηλικίας: αυτιστική διαταραχή, βρεφικός αυτισμός, βρεφική ψύχωση, σύνδρομο Kanner
- 2) Άτυπος αυτισμός: άτυπη ψύχωση της παιδικής ηλικίας, νοητική καθυστέρηση με αυτιστιά χαρακτηριστικά
- 3) Σύνδρομο Rett
- 4) Άλλη αποργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας: βρεφική άνοια, αποδιοργανωτική – αποαπαρτιωτική ψύχωση, σύνδρομο Heller
- 5) Διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπες κινήσεις
- 6) Σύνδρομο Asperger: αυτιστική ψυχοπαθητική διαταραχή, σχιζοειδής διαταραχή της παιδική ηλικίας
- 7) Άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές
- 8) Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη καθοριζόμενη

(Νότας, 2006)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Ιστορική Αναδρομή του Αυτισμού

Ο αυτισμός αποτελεί μια από τις σπανιότερες αλλά και σοβαρότερες αναπτυξιακές διαταραχές, η οποία εμφανίζεται στα πρώτα χρόνια της ζωής ενός παιδιού και κύριο χαρακτηριστικό της έχει την απόσυρσή του από οποιαδήποτε μορφή επικοινωνίας με το εξωτερικό περιβάλλον. Για μακρό χρονικό διάστημα ο αυτισμός θεωρείτο μια νηπιακή ψύχωση, μια βαριά δηλαδή λειτουργική ψυχική διαταραχή με ιδιαίτερα πρώιμη έναρξη. (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Ο όρος «αυτισμός» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911. Αρχικά αναφερόταν σε μια ανωμαλία της σχιζοφρένειας, δηλαδή στον δραστικό περιορισμό των σχέσεων με τους ανθρώπους και τον κοινωνικό περίγυρο. Η συρρίκνωση αυτή των σχέσεων μπορούσε να περιγραφεί σαν απόσυρση από την κοινωνική ζωή προς τον εαυτό. Έτσι προέκυψαν οι λέξεις «αυτισμός» και «αυτιστικός» από την ελληνική λέξη «εαυτός» (Uta Frith 1994)

Η Uta Frith έχει παρατηρήσει ότι μπορούμε να βρούμε μαρτυρία αυτισμού μέσα από την ιστορία. Αναφέρει τους Ευλογημένους Τρελούς της Old Russia, που η απομάκρυνση τους από τον κόσμο είχε γίνει αποδεκτή. Η γανερή αναισθησία στον πόνο, η παράδοξη συμπεριφορά, η αφέλεια και το έλλειμμα κοινωνικής εγρήγορσης που έδειχναν οι Ευλογημένοι Τρελοί υποδεικνύουν, κατά τη συγγραφέα, ότι τα άτομα αυτά μπορεί να είχαν αυτισμό. (Happé 2003)

Είναι σχεδόν βέβαιο ότι ο αυτισμός υπήρχε πάντοτε. Θρύλοι μπορεί να βρεθούν σχεδόν σε κάθε πολιτισμό, οι οποίοι αναφέρονται σε ιστορίες αφελών ή «απλοϊκών» ατόμων με παράξενη συμπεριφορά και με ένα εντυπωσιακό έλλειμμα κοινής αίσθησης. Οι παρακάτω θρύλοι προέρχονται από δύο πολύ

διαφορετικούς πολιτισμούς. Ο καθένας σε αφελή και σε κατά γράμμα κατανόηση της επικοινωνίας-ένα αληθινό χαρακτηριστικό γνώρισμα εκείνων των ατόμων με αυτισμό που λειτουργούν σε υψηλό βαθμό. (Harpe 2003)

Η πρώτη ιστορία προέρχεται από την Ινδία:

Μια φορά ο Sheikh Chilli πολύ ερωτευμένος μ' ένα κορίτσι, είπε στη μητέρα του: « Ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να κάνεις μια κοπέλα να συμπαθήσει κάποιον;». η μητέρα του είπε: « το καλύτερο είναι να καθίσεις δίπλα στο πηγάδι, κι όταν αυτή έρθει να πάρει νερό, να της πετάξεις απλά ένα χαλίκι και να της χαμογελάσεις.»

Ο Sheikh πήγε στο πηγάδι, κι όταν εμφανίστηκε η κοπέλα της πέταξε μια μεγάλη πέτρα και της έσπασε το κεφάλι. Όλοι οι άνθρωποι μαζευτήκαν εκεί και σκόπευαν να τον δολοφονήσουν. Όμως, όταν εκείνος τους εξήγησε πως έχουν τα πράγματα, πως πρόκειται για τον μεγαλύτερο τρελό στον κόσμο. (Harpe 2003)

Η δεύτερη ιστορία προέρχεται από την Μάλτα:

Ζούσε σε κάποιο χωριό ένα αγόρι, ο Gahan. Ήταν Σάββατο και η μητέρα του ήθελε να πάει νωρίς στην εκκλησία, αλλά δεν άρεσε στον Gahan να σηκώνεται τα πρωινά, κι έτσι είπε πως θα παρέμενε στο κρεβάτι. Όταν η μητέρα του ήταν έτοιμη να φύγει, πήγε στο δωμάτιο του Gahan.

«Είμαι έτοιμη για την εκκλησία» του είπε. «Όταν σηκωθείς, αν αποφασίσεις να έρθεις στην εκκλησία, σιγουρέψου πως θα τραβήξεις την πόρτα πίσω σου».

«Μην ανησυχείς μητέρα» είπε ο Gahan «δεν θα το ξεχάσω».

Μετά από λίγο ο Gahan πετάχτηκε από το κρεβάτι, πλύθηκε και ντύθηκε, κι όταν έφτασε η ώρα να φύγει, θυμήθηκε τι του είπε η μητέρα του. Άνοιξε την μπροστινή πόρτα, την έριξε κάτω, την κράτησε από το χτυπητήρι κι άρχισε να τη σέρνει πίσω του....

Μπορείτε να φανταστείτε πόσο γέλασαν όλοι τη στιγμή που είδαν τον Gahan να περπατάει στο δρόμο σέρνοντας τη πόρτα πίσω του. Όταν έφτασε στην εκκλησία, προχώρησε κατευθείαν μέσα. Έκανε όμως τόσο δυνατό θόρυβο, ώστε όλοι γύρισαν να δουν τι συμβαίνει. Σκέφτηκαν πως αυτό ήταν πολύ διασκεδαστικό, αλλά η δυστυχής μητέρα του Gahan ήταν πολύ αναστατωμένη.

«Τι στο διάβολο κάνεις εκεί;» τον ρώτησε;

«Μα μητέρα» απάντησε ο Gahan «εσύ μου ζήτησες να τραβήξω την πόρτα πίσω μου φεύγοντας από το σπίτι, δεν είναι έτσι;».

(Happe 2003)

Οι ιστορίες αυτές υποδεικνύουν πως η παράδοξη συμπεριφορά και η αφέλεια του ατόμου με αυτισμό έχει αναγνωρισθεί σε πολλές διαφορετικές κουλτούρες. Γιατί όμως πέρασε τόσος πολύς χρόνος, ώστε να δοθεί ένα όνομα στον αυτισμό; Παρόλο που οι κλινικοί πριν από τον Kanner είχαν περιγράψει τα παιδιά που εμείς θα αναγνωρίζαμε ως άτομα με αυτισμό, μόνο, όταν ο Kanner έγραψε για ομάδα έντεκα παιδιών με αινιγματικά αλλά παρόμοια συμπτώματα, το σύνδρομο του αυτισμού αναγνωρίστηκε πραγματικά. (Happe 2003)

Ο αυτισμός κατά τον Leo Kanner

Η πρώτη μελέτη του Kanner για τον αυτισμό υπογραμμίζει μια σειρά γνωρισμάτων τα οποία ο ίδιος εξέλαβε ότι είναι χαρακτηριστικά όλων των παιδιών που είδε. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι τα ακόλουθα:

- απομόνωση και η αδυναμία σύνδεσης με ανθρώπους. Για παράδειγμα σε μία “πρόσωπο με πρόσωπο” κατάσταση ένα κορίτσι με αυτισμό βαριάς μορφής δεν θα κοιτάξει προς το άλλο άτομο ή θα αποφύγει να το κοιτάξει αλλά θα κοιτάξει μέσα του. Αν την βάλει να καθίσει στα πόδια του το σώμα της δεν θα συνδεθεί με το δικό του αλλά θα σταθεί σαν να κάθεται σε καρέκλα. Αν χρειαστεί να κάνει κάτι για παράδειγμα να ανοίξει μια πόρτα θα πάρει το χέρι του(αντί να το πάρει από το χέρι) και θα το φέρει στο πόμολο. Είναι σαν να μην υπάρχει ένα άτομο δίπλα της αλλά ένα αντικείμενο. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)
- εξέχουσα μνήμη. Τα παιδιά που είδε ο Kanner , έδειχναν μιαν ικανότητα να ενθυμούνται μεγάλες και χωρίς σημασία ποσότητες γνωσιακής ύλης (π.χ μια σελίδα περιεχομένων εγκυκλοπαίδειας) που δεν συμβάδιζε με τις σαφείς μαθησιακές δυσκολίες ή τη νοητική τους υστέρηση σε άλλες περιπτώσεις(Harpe 2003)
- έντονη ανάγκη για ομοιομορφία. Αυτή η ανάγκη φαίνεται και στην συμπεριφορά του παιδιού και στο περιβάλλον του. Συχνά οι δραστηριότητες του παιδιού είναι απλές, όπως το να κάθεται στο πάτωμα και να κουνιέται μπροστά και πίσω για πολλή ώρα ή να στρίβει τα κορδόνια του ή να τρέχει πάνω και κάτω σε

έναν διάδρομο. Κάποιες φορές οι δραστηριότητες πολύπλοκα τελετουργικά, όπως οι δραστηριότητες ενός παιδιού πέντε ετών που παίρνει ένα φορτηγό παιχνίδι, το τοποθετεί το πλάι, γυρίζει τη ρόδα βγάζοντας έναν ήχο σαν μουρμουρητό, πηγαίνει στο παράθυρο και κοιτάζει έξω ενώ χτυπά τα δάχτυλα του στο πρεβάζι και έπειτα γυρίζει στο παιχνίδι του και επαναλαμβάνει όλη αυτή τη διαδικασία με αυτή τη σειρά ξανά. Η ανάγκη για ομοιομορφία στο περιβάλλον του μπορεί να εκφραστεί με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, το παιδί πρέπει να έχει συνέχεια το ίδιο φαγητό, το ίδιο πιάτο, τα ίδια σκεύη και να φορά τα ίδια ρούχα ή να έχει την ίδια διαρρύθμιση στα έπιπλα. Η ένταση αυτής της ανάγκης δεν στοιχειοθετείται μόνο από την αυστηρότητα της συμπεριφοράς του παιδιού αλλά και από τον πανικό του όταν γίνονται προσπάθειες για αλλαγή στο περιβάλλον του ακόμα και με μικρούς τρόπους όπως η παροχή διαφορετικού φαγητού ή η μετακίνηση μιας καρέκλας από το ένα μέρος του δωματίου στο άλλο. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)

- αλαλία ή ο μη επικοινωνιακός λόγος ο οποίος είναι και ισόβιος για το πενήντα τοις εκατό του πληθυσμού με αυτισμό. Ο μη επικοινωνιακός λόγος μπορεί να συμπεριλαμβάνει:
 1. την ηχολαλία (ακριβής επανάληψη λέξεων ή φράσεων που έχουν ειπωθεί από άλλους χωρίς προσπάθεια να γίνει κατανοητή η σημασία τους)
 2. την χρήση φράσεων ή προτάσεων που είναι άσχετες με την παρούσα κατάσταση(για παράδειγμα ενώ τραβούσε επανειλημμένως το καζανάκι ένα κοριτσάκι με αυτισμό ξαφνικά φώναξε: “το φαγητό είναι στο ψυγείο”)

3. την απόλυτη κυριολεξία(για παράδειγμα, όταν έμαθε ένα αγοράκι με αυτισμό να λέει “παρακαλώ” για να πάρει ένα μπισκότο, χρησιμοποιούσε τη λέξη παρακαλώ μόνο όταν ήθελε να πάρει μπισκότο σαν η λέξη παρακαλώ και μπισκότο να ήταν άρρηκτα συνδεδεμένα)
 4. την δυσκολία στη χρήση του πρώτου προσώπου, ενώ όταν αναφέρεται στον εαυτό του να χρησιμοποιεί το όνομα του(για παράδειγμα: “ο Jack θέλει να βγει έξω” αντί “θέλω να βγω έξω”)
 5. τη χρήση του εσύ αντί του εγώ(για παράδειγμα “θες να βγεις έξω” αντί του “θέλω να βγω έξω”) (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)
- υπερευαίσθησία σε ερεθίσματα .Ο Kanner σημείωσε ότι πολλά παιδιά που ο ίδιος είδε, αντιδρούσαν έντονα σε ορισμένους θορύβους και σε αντικείμενα, όπως ηλεκτρικές σκούπες, ασανσέρ, ακόμα και στο φύσημα του αέρα. Μερικά ακόμα έδειξαν ότι έχουν προβλήματα ή φαντασιώσεις με το φαγητό. (Happe 2003)
 - περιορισμός στη διαφορετικότητα αυθόρμητης δραστηριότητας. Τούτο είναι φανερό στις επαναλαμβανόμενες κινήσεις των παιδιών, στις λεκτικές τους εκφράσεις και στα ενδιαφέροντα τους. Ο Kanner όμως αντιλήφθηκε ότι τα παιδιά έδειχναν να έχουν μια καλή σχέση με τα αντικείμενα, συχνά αποκαλύπτοντας μια καταπληκτική δεξιότητα τους στην περιστροφή πραγμάτων ή στη συμπλήρωση πάζλ. (Happe 2003)
 - Καλές γνωστικές δυνατότητες. Ο Kanner πίστευε ότι η εξέχουσα μνήμη και δεξιότητα που έδειχναν ορισμένες από τις περιπτώσεις του αντικατόπτριζαν μιαν ανώτερη νοημοσύνη, πέρα από το γεγονός ότι πολλά παιδιά θεωρήθηκαν ότι έχουν

σοβαρότατες μαθησιακές δυσκολίες. Αυτή η ισχυρή εντύπωση για τη νοημοσύνη – ότι ένα παιδί με αυτισμό θα μπορούσε μόνο αν αυτοί θα το ήθελαν- παρατηρείται συχνά σε γονείς και σε δασκάλους. Η καλή μνήμη ιδιαίτερα είναι βασανιστική- οδηγεί τον καθένα να σχηματίσει την εντύπωση ότι μόνο αν αυτή στρεφόταν σε κάποια πρακτική χρήση το παιδί θα μάθαινε καλά. Μια εντύπωση δίδεται για τη νοημοσύνη ακόμη από την παντελή έλλειψη εμφανών χαρακτηριστικών στις περισσότερες περιπτώσεις του αυτισμού. Σε αντίθεση με τα παιδιά που παρουσιάζουν διαφορετικούς τύπους σοβαρών μαθησιακών δυσκολιών (π.χ. το σύνδρομο Down) τα παιδιά με αυτισμό συνήθως έχουν εμφάνιση «φυσιολογική». Ο Kanner επισήμανε τις « νοήμονες φυσιογνωμίες των περιπτώσεων του και άλλοι συγγραφείς έχουν περιγράψει παιδιά με αυτισμό ως ασυνήθιστα πολύ όμορφα. (Happe 2003)

- Υψηλά νοήμονες οικογένειες. Ο Kanner επισήμανε ότι όλες οι συναφείς περιπτώσεις του είχαν νοήμονες γονείς, πράγμα που ίσως να διευκόλυνε την παραπομπή των παιδιών τους σε ειδικό- το δείγμα του Kanner λοιπόν είναι απίθανο να έχει αντιπροσωπευτικότητα. Ο Kanner περιέγραψε τους γονείς ψυχρούς, παρόλο που στο πρώτο του άρθρο η θέση του ήταν μακριά από μια ψυχογενή θεωρία. Αντίθετα, ο ίδιος θεωρεί ότι « αυτά τα παιδιά έρχονται στον κόσμο με ένα εγγενές έλλειμμα ικανότητας να διαμορφώνουν μια συνήθη, βιολογικά προσδιορισμένη, συναισθηματική επαφή με ανθρώπους. (Happe 2003)

Οι πρώτες περιγραφές

Στη μελέτη του ο Kanner (1944) υπογράμμισε τα τρία βασικά του παιδικού αυτισμού. Το πρώτο είναι απομόνωση και η αδυναμία σύνδεσης με ανθρώπους. Για παράδειγμα σε μία ‘‘πρόσωπο με πρόσωπο’’ κατάσταση ένα κορίτσι με αυτισμό βαριάς μορφής δεν θα κοιτάζει προς το άλλο άτομο ή θα αποφύγει να το κοιτάξει αλλά θα κοιτάζει μέσα του. Αν την βάλει να καθίσει στα πόδια του το σώμα της δεν θα συνδεθεί με το δικό του αλλά θα σταθεί σαν να κάθεται σε καρέκλα. Αν χρειαστεί να κάνει κάτι για παράδειγμα να ανοίξει μια πόρτα θα πάρει το χέρι του(αντί να το πάρει από το χέρι) και θα το φέρει στο πόμολο. Είναι σαν να μην υπάρχει ένα άτομο δίπλα της αλλά ένα αντικείμενο.

Το δεύτερο χαρακτηριστικό του αυτισμού είναι η έντονη ανάγκη για ομοιομορφία. Αυτή η ανάγκη φαίνεται και στην συμπεριφορά του παιδιού και στο περιβάλλον του. Συχνά οι δραστηριότητες του παιδιού είναι απλές, όπως το να κάθεται στο πάτωμα και να κουνιέται μπροστά και πίσω για πολλή ώρα ή να στρίβει τα κορδόνια του ή να τρέχει πάνω και κάτω σε έναν διάδρομο. Κάποιες φορές οι δραστηριότητες πολύπλοκα τελετουργικά, όπως οι δραστηριότητες ενός παιδιού πέντε ετών που παίρνει ένα φορτηγό παιχνίδι, το τοποθετεί το πλάι, γυρίζει τη ρόδα βγάζοντας έναν ήχο σαν μουρμουρητό, πηγαίνει στο παράθυρο και κοιτάζει έξω ενώ χτυπά τα δάχτυλα του στο πρεβάζι και έπειτα γυρίζει στο παιχνίδι του και επαναλαμβάνει όλη αυτή τη διαδικασία με αυτή τη σειρά ξανά. Η ανάγκη για ομοιομορφία στο περιβάλλον του μπορεί να εκφραστεί με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, το παιδί πρέπει να έχει συνέχεια το ίδιο φαγητό, το ίδιο πιάτο, τα ίδια σκεύη και να φορά τα ίδια ρούχα ή να έχει την ίδια διαρρύθμιση στα έπιπλα. Η ένταση αυτής της ανάγκης δεν στοιχειοθετείται

μόνο από την αυστηρότητα της συμπεριφοράς του παιδιού αλλά και από τον πανικό του όταν γίνονται προσπάθειες για αλλαγή στο περιβάλλον του ακόμα και με μικρούς τρόπους όπως η παροχή διαφορετικού φαγητού ή η μετακίνηση μιας καρέκλας από το ένα μέρος του δωματίου στο άλλο.

Το τρίτο χαρακτηριστικό είναι η αλαλία ή ο μη επικοινωνιακός λόγος ο οποίος είναι και ισόβιος για το πενήντα τοις εκατό του πληθυσμού με αυτισμό. Ο μη επικοινωνιακός λόγος μπορεί να συμπεριλαμβάνει: •την ηχολαλία (ακριβής επανάληψη λέξεων ή φράσεων που έχουν ειπωθεί από άλλους χωρίς προσπάθεια να γίνει κατανοητή η σημασία τους)

•την χρήση φράσεων ή προτάσεων που είναι άσχετες με την παρούσα κατάσταση(για παράδειγμα ενώ τραβούσε επανειλημμένως το καζανάκι ένα κοριτσάκι με αυτισμό ξαφνικά φώναξε: “το φαγητό είναι στο ψυγείο”)

•την απόλυτη κυριολεξία(για παράδειγμα, όταν έμαθε ένα αγοράκι με αυτισμό να λέει “παρακαλώ” για να πάρει ένα μπισκότο, χρησιμοποιούσε τη λέξη παρακαλώ μόνο ότν ήθελε να πάρει μπισκότο σαν η λέξη παρακαλώ και μπισκότο να ήταν αρρηκτα συνδεδεμένα)

•την δυσκολία στη χρήση του πρώτου προσώπου, ενώ όταν αναφέρεται στον εαυτό του να χρησιμοποιεί το ονομά του(για παράδειγμα: “ο Jack θέλει να βγει έξω” αντί “θέλω να βγω έξω”)

•τη χρήση του εσύ αντί του εγώ(για παράδειγμα “θες να βγεις έξω” αντί του “θέλω να βγω έξω”)

(Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η διάγνωση της Αυτιστικής Διαταραχής.

Η Παπαγεωργίου Βάγια υποστηρίζει πως δεν υπάρχει σήμερα συγκεκριμένη ιατρική εξέταση ικανή να επιβεβαιώσει ή να απορρίψει την παρουσία αυτισμού. Η διάγνωση του αυτισμού και των συναφών διαταραχών στο λεπτομερές αναπτυξιακό ιστορικό, με εμφαση στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και της σκέψης- παιχνιδιού- φαντασίας και στην αξιολόγηση της παρούσας συμπεριφοράς στους ίδιους τομείς. Η γνώση της ιδιαίτερης φύσης του αυτισμού, η κλινική εμπειρία και η χρήση εξειδικευμένων διαγνωστικών δοκιμασιών, που απαιτούν ειδική εκπαίδευση, διασφαλίζουν την εγκυρότητα της διάγνωσης. Η διαταραχή είναι «μετρήσιμη» ως προς τη σοβαρότητα (ήπια, μέτρια, σοβαρή), με τη βοήθεια ειδικών κλιμάκων και διαφοροποιείται ως προς την ποιότητα, ανάλογα με τον τύπο της διαταραχής στην κοινωνική αλληλεπίδραση (αδιάφορος, παθητικός, ενεργητικός αλλά παράξενος, υπερ-τυπικός).(www.autismhellas.gr)

2.1 Διαγνωστικά Κριτήρια κατά DSM-IV για τον αυτισμό.

A. Ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) αντικειμένων από το (1), (2) και (3), με τουλάχιστον δύο από το (1) και από ένα από το (2) και (3):

(1) ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική διαντίδραση, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω:

(α) έντονη έκπτωση στη χρησιμοποίηση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών όπως βλεμματικής επαφής, έκφρασης προσώπου, στάσεων του σώματος και χειρονομιών για την ρύθμιση της κοινωνικής διαντίδρασης

(β) αδυναμία να αναπτύξει σχέσεις με συνομηλίκους που να ταιριάζουν στο αναπτυξιακό του επίπεδο

(γ) μία έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης για να μοιραστεί χαρά με άλλα άτομα (π.χ με έλλειψη να επιδεικνύει, να φέρνει στην κουβέντα ή να επισημαίνει αντικείμενα ενδιαφέροντος)

(δ) έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας

(2) ποιοτικές εκπτώσεις στην επικοινωνία όπως εκδηλώνονται με ένα τουλάχιστον από τα παρακάτω:

(α) καθυστέρηση ή πλήρης έλλειψη ανάπτυξης της ομιλούμενης γλώσσας (που δεν συνοδεύεται από προσπάθεια αντιστάθμισης μέσα από εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας όπως χειρονομίες ή μίμηση)

(β) σε άτομα με επαρκή ομιλία, έντονη έλπτωση στην ικανότητα να ξεκινήσουν ή να διατηρήσουν μια συζήτηση με άλλους

(γ) στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακή χρήση της γλώσσας

(δ) έλλειψη ποικίλου, αυθόρμητου παιχνιδιού φαντασίας ή παιχνιδιού κοινωνικής μίμησης που να ταιριάζει στο αναπτυξιακό του επίπεδο

(3) περιορισμένοι επαναλαμβανόμενοι και στερεότυποι τύποι συμπεριφοράς , ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

(α) περίκλειστη απασχόληση με έναν ή περισσότερους στερεότυπους και περιορισμένους τύπους ενδιαφερόντων που είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστιασμό

(β) προφανώς άκαμπτη προσκόλληση σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες

(γ) στερεότυποι και επαναλαμβανόμενοι κινητικοί μαννερισμοί (π.χ « πέταγμα» ή συστροφή των χεριών ή των δακτύλων ή σύμπλοκες κινήσεις όλου του σώματος)

(δ) επίμονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων

Β. Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογική λειτουργία σε τουλάχιστον έναν από τους παρακάτω τομείς με έναρξη πριν από την ηλικία των τριών χρόνων:

1. κοινωνική διαντίδραση
2. γλώσσα όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία
3. συμβολικό ή φαντασιακό παιχνίδι

Γ. Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα ως Διαταραχή Rett ή ως Αποδιοργανωτική Διαταραχή της Παιδικής Ηλικίας. (Μάνος 1997)

2.2 Στόχοι της διάγνωσης.

Απώτερος σκοπός της διάγνωσης και της αξιολόγησης είναι, αφενός να γίνει μια σφαιρική και ολοκληρωμένη καταγραφή των δυνατοτήτων και των δυσκολιών του παιδιού, και αφετέρου να εξασφαλιστεί ο σχεδιασμός του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού και θεραπευτικού προγράμματος που ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειάς του. Η έγκαιρη διάγνωση δίνει την δυνατότητα να παρέχουν οι ειδικοί σωστή, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, καθοδήγηση και συμβουλευτική υποστήριξη στην οικογένεια. (Νότας 2006)

2.3 Στάδια διάγνωσης- αξιολόγησης

Η διάγνωση-αξιολόγηση, για να είναι πλήρης, γίνεται σε τρία διαδοχικά στάδια:

1. λήψη εκτενούς ιατρικού, αναπτυξιακού, κοινωνικού ιστορικού
2. άμεση συστηματική παρατήρηση του παιδιού και αξιολόγηση κατά την διάρκεια του παιχνιδιού και άλλων δραστηριοτήτων
3. εξέταση με σταθμισμένες κλίμακες, δοκιμασίες, εργαλεία αξιολόγησης.

Με τη λήψη ιστορικού διερευνώνται η πορεία του παιδιού στα διάφορα στάδια ανάπτυξης, το οικογενειακό περιβάλλον, η οικογενειακή κατάσταση.

Ορισμένα ερωτηματολόγια όπως το Autism Behavior Checklist(ABC) βοηθούν να προσδιοριστεί αν το παιδί μπορεί να παραπεμφθεί για εξετάσεις και αξιολογήσεις προκειμένου να διαπιστωθεί ο αυτισμός. (Νότας 2006)

Στο στάδιο της διάγνωσης και αξιολόγησης, πραγματοποιείται η συστηματική και προσεκτική παρατήρηση του παιδιού. Η παρατήρηση γίνεται σε οικείους και μη οικείους χώρους καθώς και με γνωστά και μη πρόσωπα. Με την παρατήρηση του παιδιού διαμορφώνουμε μια πιο σφαιρική αντίληψη των δυνατοτήτων και των αναγκών του.

Διαγνωστικά εργαλεία: DISCO, ADI-R, ABC, ADOS-R, ADOS-G

Τυποποιημένα εργαλεία αναπτυξιακής εξέτασης με αποδεκτές ψυχομετρικές ιδιότητες: ASQ, Brigance Screens, CDIs, PEDS, BAYLEY SCALES II (Νότας 2006)

Στην Αμερική το Denver II (DDST) χρησιμοποιείται για την αναπτυξιακή εξέταση μέχρι την ηλικία των 6 χρόνων ενώ το R-DPDQ για περαιτέρω διερεύνηση. Η Australian Scale for Asperger Syndrome είναι μια κλίμακα γονέων και δασκάλων για παιδιά υψηλής λειτουργικότητας μεγαλύτερης ηλικίας που δεν διαγνώστηκαν κατά τα πρώτα σχολικά χρόνια. (Νότας 2006)

Η κλίμακα Childhood Autism Rating Scale (CARS) βοηθά να καθοριστεί η σοβαρότητα της συμπτωματολογίας του αυτισμού.

Η εκτίμηση των γενικών ψυχοεκπαιδευτικών αναγκών του παιδιού με αυτισμού μπορεί να γίνει με το Psychoeducational Profile-Revised (PEP-R) όπου υπολογίζεται το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού σε επτά ψυχοεκπαιδευτικούς τομείς, μέσω άμεσης παρατήρησης από τον εξεταστή, ενώ εκτελεί τις διάφορες δοκιμασίες.

Το αναπτυξιακό ψυχοεκπαιδευτικό προφίλ εξετάζει τις ικανότητες του παιδιού σε δέκα σφαίρες: κοινωνικότητα, αντίληψη, μίμηση, γλωσσική έκφραση, γλωσσική πρόσληψη, γνωστική σφαίρα, αυτοεξυπηρέτηση, συντονισμός ματιού- χεριού, λεπτή κίνηση και πλατιά κίνηση. Σημειώνοντας τις κεκτημένες και της αναδυόμενες συμπεριφορές και ικανότητες του παιδιού

μπορούσαμε να υπολογίσουμε την νοητική του ηλικία. Το αναπτυξιακό προφίλ αποτελεί και οδηγό για την ιεράρχηση των στόχων της θεραπευτικής παρέμβασης. Η θεραπευτική παρέμβαση θα ξεκινήσει από τις σοβαρότερες δυσκολίες που επηρεάζουν περισσότερο τη ζωή του παιδιού και της οικογένειας του.

Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι δεν υπάρχει κλίμακα νοημοσύνης σταθμισμένη σε δείγμα παιδιών με αυτισμό και ότι η επίδοση των παιδιών αυτών στις διάφορες κλίμακες νοημοσύνης ποικίλλει σημαντικά. Η μόνη κλίμακα νοημοσύνης που έχει σταθμιστεί σε ελληνικό πληθυσμό είναι το WISC-III. Το WISC-III αποτελείται από δεκατρείς υποκλίμακες: έξι από αυτές αξιολογούν τη λεκτική νοημοσύνη του παιδιού(πληροφορίες, ομοιότητες, αριθμητική, λεξιλόγιο, κατανόηση, μνήμη αριθμών),ενώ οι υπόλοιπες επτά υποκλίμακες αξιολογούν την πρακτική νοημοσύνη (συμπλήρωση εικόνων, κωδικοποίηση, σειροθέτηση εικόνων, σχέδια με κύβους, συναρμολόγηση αντικειμένων, σύμβολα, λαβύρινθοι) Το γενετικό νοητικό πηλίκο ή αλλιώς ο δείκτης νοημοσύνης υπολογίζεται με βάση το λεκτικό και το πρακτικό πηλίκο.

Διαφορική Διάγνωση.

Η διαφορική διάγνωση της Αυτιστικής Διαταραχής θα γίνει από:

- Άλλες Βαριές Εκτεταμένες Διαταραχές της Ανάπτυξης. Η Διαταραχή Rett διαφέρει από την Αυτιστική Διαταραχή στο ότι διαγιγνώσκεται μόνο στα θήλεα άτομα και στο ότι μετά από περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης υπάρχει χαρακτηριστική επιβράδυνση της αύξησης της κεφαλής, απώλεια δεξιοτήτων των χεριών που είχαν αποκτηθεί και εμφάνιση κακού συντονισμού του βαδίσματος ή των κινήσεων του κορμού. (Αν εμφανιστούν προβλήματα στην κοινωνική διαντίδραση , αυτά τείνουν να είναι παροδικά). Η Αποδιοργανωτική Διαταραχή της Παιδικής Ηλικίας χαρακτηρίζεται από αναπτυξιακή παλινδρόμηση ύστερα από δύο χρόνια φυσιολογικής ανάπτυξης(στην Αυτιστική Διαταραχή οι αναπτυξιακές διαταραχές γίνονται εμφανείς συνήθως στον πρώτο χρόνο). Η Διαταραχή Asperger διακρίνεται από το ότι δεν υπάρχει καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας. (Μάνος 1997)
- Σχιζοφρένεια. Η σχιζοφρένεια με έναρξη στην παιδική ηλικία, εμφανίζεται ύστερα από χρόνια φυσιολογικής ή σχεδόν φυσιολογικής ανάπτυξης. (Μπορεί, όμως, να μπει σαν επιπρόσθετη διάγνωση, εφόσον το αυτιστικό παιδί εμφανίσει συμπτώματα ενεργού φάσης- έντονες ψευδαισθήσεις ή παραληρητικές ιδέες για 1 μήνα τουλάχιστον). (Μάνος 1997)
- Επιλεκτική Βωβότητα. Η διαφορική διάγνωση θα βασιστεί στην απουσία σοβαρών προβλημάτων στην κοινωνική διαντίδραση και στη συμπεριφορά και στην ύπαρξη

ικανοποιητικής γλωσσικής επικοινωνίας σε ορισμένες(επιλεγμένες) καταστάσεις. (Μάνος 1997)

- Διαταραχή της Γλωσσικής Έκφρασης και Μεικτή Διαταραχή της Γλωσσικής Αντίληψης- Έκφρασης. Οι διαταραχές αυτές θα διαγνωσθούν διαφορεικά από την απουσία ποιοτικής έκπτωσης στην κοινωνική διαντίδραση και περιορισμών στη συμπεριφορά. (Μάνος 1997)
- Διανοητική Καθυστέρηση. Οι διαταραχές αυτές συχνά συνυπάρχουν. Η διαφορική διάγνωση είναι δύσκολη στην περίπτωση Βαριάς ή Βαθιάς Διανοητικής Καθυστέρησης, όπου η επιπρόσθετη διάγνωση της Αυτιστικής Διαταραχής θα δοθεί εφόσον υπάρχουν η χαρακτηριστική ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική διαντίδραση και στην επικοινωνία και οι περιορισμοί στη συμπεριφορά. (Μάνος 1997)
- Διαταραχή Στερεοτυπικών Κινήσεων. Εφόσον οι στερεοτυπίες είναι μέρος της κλινικής εικόνας της Αυτιστικής Διαταραχής, δεν μπαίνει επιπρόσθετη διάγνωση της Διαταραχής Στερεοτυπικών Κινήσεων.(Μάνος 1997)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Κλινικά χαρακτηριστικά αυτισμού

Ο αυτισμός θεωρείται σήμερα μία Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης, με ανεπάρκειες σε τρεις σημαντικές περιοχές της ανάπτυξης: την κοινωνική συναλλαγή, την επικοινωνία και τα ενδιαφέροντα του αυτιστικού παιδιού. Αναλυτικότερα τα κύρια χαρακτηριστικά του είναι τα εξής: (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Διαταραχές στη κοινωνική συναλλαγή

Γενικά η μοναχικότητα και οι κοινωνικές ανωμαλίες του αυτιστικού παιδιού είναι εμφανείς από τον πρώτο κιόλας χρόνο ζωής, δεν είναι όμως σαφές ποιες ανωμαλίες καταδεικνύουν με ακρίβεια την ύπαρξη αυτισμού και ποιες μπορεί να είναι διαγνωστικά σημεία άλλων αιτιών αναπτυξιακής επιβράδυνσης(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Επιπλέον η καθυστερημένη εμφάνιση ή η απουσία του λόγου αποτελεί εμπόδιο στην προσπάθεια κοινωνικοποίησης . Απομένει λοιπόν να ερευνηθεί το κατά πόσο η ελλιπής κοινωνική ανταπόκριση αποτελεί πραγματικό και πρωταρχικό σημείο του αυτισμού ή προκαλείται από ανωμαλίες σε άλλους τομείς της ανάπτυξης.(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Αυτιστική μοναχικότητα

Θεωρείται σήμα κατατεθέν του αυτισμού και αφορά στην αδιαφορία του παιδιού τόσο για το μη κοινωνικό όσο και, κυρίως, για το κοινωνικό περιβάλλον και την αδυναμία δημιουργίας σχέσεων με ενήλικες και συνομηλίκους. Η Uta Frith (1996) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι η ανικανότητα να σχετιστούν ομαλά με τους ανθρώπους και να προσαρμοστούν στις κοινωνικές καταστάσεις αποτελεί την εξέχουσα και θεμελιώδη διαταραχή των αυτιστικών παιδιών η οποία εμφανίζεται από τη γέννηση τους. Τα παιδιά αγνοούν, απορρίπτουν και αποκλείουν όλα τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος προς αυτά. Αν και σε μερικές εκδηλώσεις τους υπάρχει ένα μέρος κοινωνικών ανταλλαγών, πρόκειται μάλλον για μια λειτουργική εξάρτηση από τους ενήλικες και μια αυτόματη αντανακλαστική εκτέλεση αυτών των πράξεων, που τις απογυμνώνουν από τον κοινωνικό τους χαρακτήρα. Διαφέρουν δηλαδή καθοριστικά σε πολλές διαστάσεις από τις φυσιολογικές και αυθόρμητες εκδηλώσεις των υγιών παιδιών. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Κακή μίμηση

Η μίμηση απουσιάζει πλήρως από τα αυτιστικά παιδιά τα οποία είναι συνήθως πολύ απρόθυμα να μιμηθούν τις πράξεις των άλλων. Δε δίνουν σημασία στις πράξεις των άλλων παιδιών και ενηλίκων και ασχολούνται ελάχιστα με το παιχνίδι των άλλων ενώ αντιστέκονται στις προσπάθειες των γύρω τους να τα βοηθήσουν στη μίμηση. Ειδικότερα οι χειρονομίες των αυτιστικών παιδιών έχουν γίνει αντικείμενο ερευνών για την ιδιαιτερότητα και την ανεπάρκεια τους. Συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι τα αυτιστικά παιδιά χρησιμοποιούν λειτουργικές χειρονομίες για τη μεταβίβαση στοιχειωδών πληροφοριών είναι όμως ανέκανα να χρησιμοποιήσουν εκφραστικές για τη

μεταβίβαση πιο περίπλοκων, εκλεπτυσμένων και εκ προθέσεως πληροφοριών. Αυτές οι πληροφορίες απαιτούν υψηλού επιπέδου νοητικές καταστάσεις και ψυχικές διαθέσεις τις οποίες δε διαθέτουν.(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Σοβαρή γλωσσική ανεπάρκεια

Η ομιλία των αυτιστικών παιδιών έχει αποτελέσει συχνά αντικείμενο μελετών σε επίπεδο φωνολογίας (ικανότητα χειρισμού των ήχων της γλώσσας), συντακτικού (ικανότητα χειρισμού γραμματικών κανόνων) και σημασιολογίας (ικανότητα νόησης και σχηματισμού νοήματος) με συχνά αντιφατικά αποτελέσματα. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά δε μιλάνε σχεδόν καθόλου και δεν πρόκειται να μιλήσουν ποτέ στη ζωή τους. Ακόμα και αυτά τα οποία έχουν αναπτύξει ομιλία παρουσιάζουν σχεδόν πάντα σημαντικές διαταραχές του λόγου. Σημαντικός εξάλλου προγνωστικός δείκτης του αυτισμού είναι η παρουσία ομιλίας πριν από την ηλικία των πέντε χρόνων.(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Οι κύριες γλωσσικές ιδιορρυθμίες που παρατηρούνται στα αυτιστικά παιδιά είναι η ηχολαλία, ο μεταφορικός λόγος, η αντιστροφή αντωνυμιών και οι νεολογισμοί που αποτελούν από τα πλέον παρατηρούμενα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά της διαταραχής (Κωνστανταρέα ,1988)η ηχολαλία αναφέρεται στην παπαγαλίστικη επανάληψη μεγάλων ή μικρών αποσπασμάτων του προφορικού λόγου. Αντίθετα με ότι συμβαίνει στη μίμηση των πράξεων και των χειρονομιών των άλλων, στη μίμηση του λόγου τα αυτιστικά παιδιά τα καταφέρνουν πολύ καλά, ενώ τα μικρά κυρίως παιδιά άνουν συχνά επανάληψη του λόγου του συνομιλητή τους. Ο μεταφορικός λόγος αποτελεί μέρος μιας ευρύτερης επικοινωνιακής ανεπάρκειας που εμφανίζουν τα αυτιστικά παιδιά και αφορά στην έλλειψη

ενδιαφέροντος ανάγκης να μοιραστούν με τον ακροατή ένα γενικότερο πλαίσιο αλληλεπίδρασης στο οποίο εμπλέκονται ενεργά και οι δύο.

Η αντιστροφή των αντωνυμιών «εγώ» και «εσύ» αποτελεί μια ακόμα ιδιορρυθμία και αφορά στη δεικτική λειτουργία των προσωπικών αντωνυμιών. Τέλος, κάποια αυτιστικά παιδιά χρησιμοποιούν στο λόγο μια σειρά από νεολογισμούς, λέξεις δηλαδή χωρίς νόημα, που δεν υπάρχουν στη γλώσσα και οι οποίοι χρησιμοποιούνται σε ένα μεγάλο πλαίσιο ή σε πολλά διαφορετικά πλαίσια.

Ιδιορρυθμίες στην αισθητηριακή ανταπόκριση

Είναι γνωστό ότι το πρώτο πράγμα που παρατηρούν οι γονείς των αυτιστικών παιδιών στη συμπεριφορά τους, που αποτελεί τον κύριο λόγο για την παραπομπή τους, είναι κάποιες ιδιορρυθμες οπτικές ή ακουστικές αντιδράσεις. (Κωνστανταρέα 1988) Τα παιδιά μοιάζουν να μην ακούνε ή να μη βλέπουν καλά, πράγμα που προβληματίζει τους γονείς, οι οποίοι ζητούν τη βοήθεια κάποιου ειδικού. Οι αισθητηριακές ιδιορρυθμίες των αυτιστικών παιδιών περιλαμβάνουν την αποφυγή βλεμματικής επαφής, την αποφυγή ή υπερβολική αντίδραση στους ήχους καθώς και άλλες αλλόκοτες συμπεριφορές που δύσκολα οι ειδικοί μπορούν να κατανοήσουν. Μπορεί να κοιτάζουν τα χέρια τους για ώρες, να κοιτάνε μέσα από τρύπες ή να καθηλώνουν το βλέμμα τους σε παράξενα αντικείμενα. :(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Εξίσου προβληματικές είναι οι αντιδράσεις τους στους ήχους, καθώς φαίνεται να παρουσιάζουν απροσδόκητες αντιδράσεις σε ακουστικά ερεθίσματα. Μπορεί να αγνοούν το επαναλαμβανόμενο άκουσμα του ονόματος τους αλλά να γυρίζουν αμέσως στο ανεπαίσθητο θρόισμα ενός χαρτιού. Ορισμένα παιδιά διασκεδάζουν με τη μουσική, τις τηλεοπτικές διαφημίσεις ή τους ρυθμικούς ήχους. Έχει εξάλλου συχνά παρατηρηθεί σε κάποια αυτιστικά παιδιά κάποια εξαιρετική ικανότητα να

αντιλαμβάνονται ήχους και μουσικές, καθώς και να εμφανίζουν ιδιαίτερα μουσικά ταλέντα, που δεν συναντώνται στα φυσιολογικά παιδιά.(Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Αλλόκοτη και στερεοτυπική ή τελετουργική συμπεριφορά

Αποτελεί ένα από τα πιο εμφανή συμπτώματα των αυτιστικών, τα οποία συχνά υιοθετούν περίεργες στάσεις του σώματος, επαναλαμβάνουν συνεχώς ορισμένες πράξεις και ερεθίζουν ορισμένα μέρη του σώματος, συχνά με κοινωνικά απαράδεκτο τρόπο. (Κωνστανταρέα, 1988). Οι Grandin & Scariano(1996) αναφέρονται χαρακτηριστικά στη στερεότυπη συμπεριφορά ως « μία μονότονη, επαναληπτική και ρυθμιστική λειτουργία χωρίς στόχο, που ακολουθεί μια προκαθορισμένη άκαμπτη μορφή, η οποία γεννάται εσωτερικά». Η στερεοτυπική συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών εκτείνεται σε ένα μεγάλο φάσμα, από το στριφογύρισμα αντικειμένων και το κούνημα των χεριών ως το να μυρίζουν και να βάζουν στο στόμα τους ό,τι βρουν μπροστά τους και να γεμίζουν με σάλια τα συγκεκριμένα ή άλλα αντικείμενα. Μπορεί επίσης να ασχολούνται επίμονα με ορισμένους θορύβους.(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Κοινό επίσης στοιχείο των κινήσεων αυτών είναι ότι επαναλαμβάνονται επίμονα. Μπορεί να κουνάνε το κεφάλι τους σαν εκκρεμές μπρος – πίσω με τα χέρια τεντωμένα ή να αμφιταλαντεύονται ολόκληρα. Το βάδισμα τους είναι τις περισσότερες φορές παράξενο, περπατάνε στις μύτες των ποδιών, ασυντόνιστα και υποτονικά ή με τα χέρια προτεταμένα και κινούνται πάνω- κάτω σαν να φτεροκοπούν. Μπορεί επίσης να κάνουν γκριμάτσες, να μισοκλείνουν τα μάτια τους και να ανοιγοκλείνουν το στόμα τους, ενώ γενικότερα χαρακτηριστικές στα αυτιστικά παιδιά οι συσπάσεις των μυών του προσώπου. Οι επαναλαμβανόμενες πράξεις και σκέψεις παρουσιάζονται σε όλα τα αυτιστικά παιδιά που εμφανίζουν βέβαια πολλές ατομικές διαφορές. Δεν έχουν όμως

διερευνηθεί συστηματικά ούτε έχουν προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερευνητών, καθώς θεωρείται εκ των προτέρων ως δεδομένο ότι οι στερεοτυπίες και τα τελετουργικά φαινόμενα αποτελούν, ουσιαστικά, δευτερεύοντα φαινόμενα. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Ιδιορρυθμίες στις σχέσεις με τα αντικείμενα

Η χρησιμοποίηση των αντικειμένων από τα αυτιστικά παιδιά δε φαίνεται να είναι ιδιαίτερα λειτουργική, καθώς όχι μόνο ενδιαφέρονται για έναν περιορισμένο αριθμό αντικειμένων, αλλά ασχολούνται με αυτά με πολύ ιδιάζοντα τρόπο. Τα φέρνουν πολύ κοντά στα μάτια τους και τα κοιτάζουν για πολλή ώρα, τα μυρίζουν και τα γλείφουν. Μπορεί να κρατάνε σφιχτά στο χέρι τους κάποιο αντικείμενο της αρέσκειας τους αρνούμενα να το αποχωριστούν ακόμα και όταν ντύνονται ή τρώνε, ενώ μπορεί να ασχολούνται για ώρες με τμήματα αντικειμένων και όχι με ολόκληρα τα αντικείμενα (Frith, 1994)

Αντίσταση στην αλλαγή του περιβάλλοντος

Αν και δεν παρατηρείται σε όλα τα παιδιά, το χαρακτηριστικό της έμμονης ανάγκης για τη διατήρηση της ομοιομορφίας, όταν εκδηλώνεται μπορεί να προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση στο παιδί και στην οικογένεια του. Το αυτιστικό παιδί φαίνεται να αμύνεται στα εξωτερικά ερεθίσματα. Καινούρια στοιχεία, τοπία, αντικείμενα ή πρόσωπα το αναστατώνουν και διαταράσσουν τον εξωτερικό κόσμο που δύσκολα ανέχεται. Κάποιο παιδί ίσως αρνηθεί να χρησιμοποιήσει αντικείμενα διαφορετικά από αυτά που έχει συνηθίσει ή να πάει σε μέρη άγνωστα για αυτό. Γενικά τα αυτιστικά παιδιά εκδηλώνουν μεγάλες αντιδράσεις άγχους όταν αποχωρίζονται τους γονείς τους και όταν εκτίθενται σε νέες καταστάσεις ή αντικείμενα. Αποφεύγουν τα άλλα άτομα γιατί αντιπροσωπεύουν την κίνηση της

συναισθηματικής ζωής, την αλλαγή, την διέγερση αισθήσεων και συναισθήματος, έτσι αναπτύσσουν στρατηγικές με στόχο να προστατευθούν με ανυπόφορα εξωτερικά ερεθίσματα. Η αντίσταση αυτή σε αλλαγές στο περιβάλλον έχει από άλλους αποδοθεί στην ανικανότητα τους να αντιμετωπίζουν ποικίλλα ερεθίσματα και καταστάσεις εξαιτίας της νευρολογικής τους αδυναμίας και τις συνεπακόλουθης αδυναμίας τους να επεξεργαστούν τις πληροφορίες (Frith, 1994)

Ακραία επίπεδα δραστηριότητας

Πολλά παιδιά εμφανίζουν περιόδους υπερβολικής δραστηριότητας, τις οποίες διαδέχονται άλλες, κατά τις οποίες το επίπεδο της κινητικότητας είναι φυσιολογικό ή χαμηλότερο του φυσιολογικού. Τα παιδιά κινούνται μέσα στο χώρο σαν να μην υπάρχει κανείς άλλος, άσκοπα, χωρίς συγκεκριμένη κατεύθυνση. Αυτά που είναι πολύ κινητικά θεωρούνται και τα πιο διαταραγμένα, ενώ αυτή η υπερκινητικότητα μειώνεται με την ηλικία.(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Βιολογικά χαρακτηριστικά

Όπως αναφέρει ο James Kalat (1998) τα αυτιστικά παιδιά εμφανίζουν τέτοια μεγάλη ποικιλία βιολογικών δυσλειτουργιών, που είναι δύσκολο να συγκεκριμενοποιήσουμε ποιες από αυτές αποτελούν κύριο πρόβλημα. Στα αυτιστικά παιδιά δεν υπάρχουν ενδείξεις κάποιας εκτεταμένης εγκεφαλικής δυσλειτουργίας, στα οποία περιλαμβάνεται ο αυξημένος μεταβολικός ρυθμός σε ορισμένες εγκεφαλικές περιοχές και πιο χαμηλός σε άλλες. Πολλά παιδιά

εμφανίζουν άλλες δυσλειτουργίες, όπως τα προβλήματα στην αίσθηση της ισορροπίας, οι ανωμαλίες στο ΗΕΓ, οι μη κανονικοί κύκλοι εγρήγορσης ύπνου, η ύπαρξη πιθανών ψευδαισθησιογόνων ουσιών στο αίμα τους και πολλές λιγότερο σοβαρές σωματικές ανωμαλίες. Ένα ακόμα αξιοπρόσεκτο και περίεργο χαρακτηριστικό, το οποίο καμία θεωρία δεν προσπάθησε να ερμηνεύσει, είναι ότι τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά έχουν εξαιρετικά όμορφη εμφάνιση. Επιπλέον, πολλοί γονείς έχουν αναφέρει ότι κάθε φορά που το αυτιστικό παιδί τους έχει πυρετό, συμπεριφέρεται σχεδόν φυσιολογικά, έχοντας καλύτερη από ότι συνήθως επικοινωνία με τους άλλους ανθρώπους και δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή στο περιβάλλον του. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Νησίδες δεξιοτήτων

Αρκετοί ερευνητές έχουν επισημάνει την εμφάνιση κάποιων εξαιρετικών ικανοτήτων σε κάποιους τομείς της ανάπτυξης των αυτιστικών παιδιών, τις οποίες και ονομάζουν «νησίδες δεξιοτήτων». Πολλά αυτιστικά παιδιά εμφανίζουν καλή, ακόμα και ασυνήθιστα καλή απόδοση σε συγκεκριμένες νοητικές δοκιμασίες, αλλά παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις σε άλλες, ενώ η ακριβής φύση αυτής της διαταραχής ποικίλει από παιδί σε παιδί. Η Frith (1994) επισημαίνει το καταπληκτικό λεξιλόγιο κάποιων ομιλούντων αυτιστικών παιδιών, την εξαιρετική μνήμη για γεγονότα του παρελθόντος, την μεγάλη ευκολία απομνημόνευσης ποιημάτων ή ονομάτων και την ακριβή μνημονική ανάκληση περίπλοκων σχεδίων και διαδοχικών σειρών. Ωστόσο, ο λόγος για τον οποίο κάποια αυτιστικά παιδιά δείχνουν εξαιρετικές ικανότητες δεν είναι ακόμα γνωστός με βεβαιότητα, είναι πάντων αναμφισβήτητο γεγονός ότι δε δείχνουν κάποια ευχαρίστηση για τον έπαινο που δέχονται για τις εξαιρετικές ικανότητες που επιδεικνύουν. (Frith ,1994)

Ηλικία Έναρξης:

Η έναρξη της Διαταραχής είναι πριν τα τρία χρόνια και συνήθως στους πρώτους τρεις με έξι μήνες οι γονείς έχουν ήδη προσέξει ότι το βρέφος δεν αναπτύσσεται φυσιολογικά όσον αφορά στην ανταπόκρισή του στο χάδι ή στο να χαμογελάει.(Μάνος 1997).

Βέβαια, αν και ο αυτισμός σημειώνεται στη πρώιμη βρεφική ηλικία μπορεί να εμφανιστεί μετά από την χρονική περίοδο των τριάντα πρώτων μηνών κανονικής ανάπτυξης. Παραδόξως η εμφάνιση του σε κατοπινές ηλικίες δεν συδυάζεται απαραίτητως με κάποιο συγκεκριμένο γεγονός κατακρήμνισης.

Επιδημιολογία:

Μία από τις κυριότερες δυσκολίες στον προσδιορισμό της συχνότητας του αυτισμού είναι η μέχρι τώρα ασαφής φύση των διαγνωστικών κριτηρίων, ενώ η καταγραμμένη συχνότητα της πάθησης στον πληθυσμό εξαρτάται αποφασιστικά από τον τρόπο με τον οποίο αυτός διαγιγνώσκεται και ορίζεται(Κωνστανταρέα , 1988).

Στις περισσότερες μελέτες η συχνότητα φαίνεται να είναι γύρω στα τέσσερα με πέντε παιδιά κάθε δέκα χιλιάδες γεννήσεις. Η Wing (1971) αντίθετα ανέφερε στις εργασίες της μία συχνότητα εικοσιένα αυτιστικών σε κάθε δέκα χιλιάδες για την « τριάδα των ανεπερκειών» που αφορούν στην κοινωνική συναλλαγή , τη γλώσσα και τη συμπεριφορά. Πολλές επίσης πρόσφατες μελέτες σε Αμερική, Ασία και Ευρώπη δείχνουν ότι ο αυτισμός βρίσκεται παντού στον κόσμο και δεν είναι συχνότερος σε κάποια κοινωνία από ό,τι σε άλλες(Sigman, 1995 Kidd, 2002). Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι η αξία των παραπάνω εκτιμήσεων είναι μόνο σχετική. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η αξιοπιστία των ψυχολογικών μετρήσεων για του αυτισμό είναι περιορισμένη και υπάρχει έλλειψη ευκρινών και γενικότερα αποδεκτών διαγνωστικών κριτηρίων .(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Φύλο και Κοινωνικοοικονομική κατάσταση:

Η διάγνωση του αυτισμού είναι πιο συχνή στα αγόρια από ότι στα κορίτσια σε κλίμακα ξεκινώντας από 2.6:1 έως 5.7:1 όταν χρησιμοποιούνταν τα κριτήρια του Kanner, ενώ τα κορίτσια, όμως, παρουσιάζουν πιο σοβαρή Διανοητική Καθυστέρηση και ενώ αρχικά θεωρείτο ότι ο αυτισμός υπήρχε μόνο στη μεσαία τάξη, διαδοχικές μελέτες έχουν δείξει ότι ευρίσκεται σε όλες τις τάξεις. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)

Πρόγνωση Αυτιστικού Συνδρόμου

Ως Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης ο αυτισμός δεν αφήνει και πολλά περιθώρια αισιοδοξίας για την πρόγνωση της πορείας του, ωστόσο υπάρχουν μεγάλες ατομικές διαφορές ανάμεσα στα αυτιστικά παιδιά. Μερικά παιδιά βελτιώνονται τόσο ώστε να σταθούν από μόνα τους στην κοινωνία και να εργαστούν κανονικά αλλά παραμένουν πολύ περιορισμένα και απόλυτα εξαρτημένα από τους άλλους για όλες τις καθημερινές τους ανάγκες. Από έρευνες έχει φανεί ότι το ποσοστό των παιδιών που παρουσιάζει βελτίωση δεν ξεπερνά το 1/6 του συνόλου. Άλλο ένα στα έξι προσαρμόζεται μέτρια και τα περισσότερα παραμένουν στην αρχική τους κατάσταση.

Σημαντικοί προγνωστικοί δείκτες θεωρούνται η μη λεκτική νοητική δυνατότητα και η γλωσσική ικανότητα. Η πρόγνωση είναι γενικά απαισιόδοξη όταν ο μη λεκτικός δείκτης νοημοσύνης είναι κάτω από πενήντα. Αντίθετα, η πρόγνωση είναι μάλλον καλή, όταν ο μη λεκτικός δείκτης νοημοσύνης κυμαίνεται στα φυσιολογικά επίπεδα. Η ανάπτυξη της γλωσσικής ικανότητας σε βαθμό τέτοιο, ώστε το αυτιστικό παιδί να μπορεί να συζητάει μέχρι την ηλικία των πέντε ετών, αποτελεί ενθαρρυντικό στοιχείο για την περαιτέρω εξέλιξη του,

έστω και αν μετά την κατάκτηση της ομιλίας και εξαιτίας του συνδρόμου αποτελέσει σε μεγάλο βαθμό την ικανότητα του αυτή.

Παρόλο που αρκετά αυτιστικά παιδιά βελτιώνονται καθώς μεγαλώνουν, πολύ λίγα φτάνουν σε μία φυσιολογική κατάσταση. Στις λιγότερο βαριές περιπτώσεις η ατομική βελτίωση της λειτουργικότητας συχνά συνεχίζεται και στις αρχές της δεκαετίας των είκοσι χρόνων και δεν σταματά, όπως πολλοί θα πίστευαν, στην ηλικία των δεκαπέντε ή δεκαέξι χρόνων. Η αντιμετώπιση μπορεί να βοηθήσει την πρόγνωση, αν και δεν ξεπερνάει τις βασικές δυσκολίες. Οι προσπάθειες λοιπόν για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των αυτιστικών ατόμων δεν πρέπει να σταματήσει ίσως ποτέ. (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Σύννοδα χαρακτηριστικά. Συνοδές διαταραχές

Τα άτομα με Αυτιστική Διαταραχή μπορεί να είναι υπερκινητικά, να παρουσιάζουν διάσπαση της προσοχής, παρορμητικότητα, επιθετικότητα, εκρήξεις οργής, να χτυπούν το κεφάλι τους στον τοίχο (ή να προβαίνουν σε άλλη αυτοτραυματική συμπεριφορά), να είναι υπερευαίσθητα στον ήχο, στο άγγιγμα, στο φως ή στις οσμές, να κλαίνε ή να γελάνε χωρίς λόγο ή να κουνιούνται ρυθμικά.

Σε ποσοστό 75% υπάρχει κάποιου βαθμού Διανοητική Καθυστέρηση, συνήθως μετρίου βαθμού, Μπορεί να υπάρχουν συνοδές νευρολογικές ή άλλες γενικές ιατρικές καταστάσεις (όπως π.χ. εγκεφαλίτιδα, φαινυλκετονουρία, οζώδης σκλήρυνση, σύνδρομο εύθραυστου Χ χρωμοσώματος, ανοξία στον τοκετό, ερυθρά στην μητέρα), επιληπτικοί σπασμοί (σε ποσοστό 25% των περιπτώσεων) και διάφορα μη ειδικά νευρολογικά σημεία (πρωτόγονα αντανακλαστικά, καθυστέρηση στην ανάπτυξη επικράτησης των εγκεφαλικών ημισφαιρίων) (Μάνος 1997)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Αιτιολογία του αυτισμού

Μία κατηγορηματική απάντηση σχετικά με την εξήγηση του αυτισμού δεν έχει καταστεί δυνατή έως σήμερα, ενώ οι διαφωνίες ανάμεσα στους ερευνητές και στους θεωρητικούς του φαινομένου τείνουν να εντείνονται παρά να μειώνονται με την πάροδο του χρόνου. Οι επικρατέστερες, ωστόσο, θεωρίες είναι οι ακόλουθες:(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

4.1 Ψυχοδυναμικές Θεωρίες

Πρώτος ο Kanner, επηρεασμένος από τους γονείς του επιλεγμένου δείγματος παιδιών με τα οποία ασχολήθηκε, έφθασε στο συμπέρασμα ότι τα αίτια του αυτισμού βρίσκονται στη σχέση των γονέων με τα παιδιά τους και κυρίως με τις μητέρες. Οι γονείς που γνώρισε ο Kanner ήταν στην πλειοψηφία τους ανώτερης μόρφωσης και κοινωνικής τάξης, επεδείκνυαν (κρατούσαν) μια στάση άκαμπτη, ψυχρή και σοβαρή απέναντι στα παιδιά τους χωρίς να τους προσφέρουν θαλπωρή, υποστήριξη και παραδοχή. Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας υποτίθεται ότι εμπόδιζαν τη δημιουργία συναισθηματικού δεσμού ανάμεσα στο παιδί και στους γονείς του, με αποτέλεσμα αυτό να απομονώνεται από το περιβάλλον. Ένας άλλος λόγος που έκανε τον Kanner να αποστασιοποιηθεί από τα βιολογικά αίτια ήταν η καλή εμφάνιση των αυτιστικών παιδιών, που έδειχναν να είναι βιολογικά ανέπαφα.(Frith, 1996)

Περισσότερο πρόσφατες ψυχοδυναμικές θεωρίες αντιλαμβάνονται τον αυτισμό ως μία προστατευτική αντίδραση εκ μέρους του παιδιού σε καταστάσεις υπερβολικής ευαισθησίας και ευθραυστότητας. Χαρακτηριστικούς παράγοντες που πολλές φορές συντελούν στην ανάπτυξη του αυτισμού αποτελούν η βαριά κατάθλιψη της μητέρας πριν ή μετά την γέννηση του παιδιού και η απουσία του πατέρα για μεγάλα χρονικά διαστήματα λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων ή μη διαθεσιμότητας απέναντι στη μητέρα (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

4.2 Συμπεριφοριστικές θεωρίες

Όπως και στις ψυχοδυναμικές θεωρίες το είδος των σχέσεων των γονιών με το παιδί τους αποτελεί και στις συμπεριφοριστικές θεωρίες γενεσιουργό αίτιο του αυτισμού. Ο συμπεριφορισμός όμως δεν ενδιαφέρεται τόσο για τα κίνητρα όσο για τους μηχανισμούς μέσω των οποίων οι γονείς θεωρούνται ότι είναι άμεσα υπεύθυνοι για το πρόβλημα του παιδιού. Οι μηχανισμοί αυτοί, σύμφωνα με τους συμπεριφοριστές βασίζονται στη θεωρία της κοινωνικής μάθησης.

Σύμφωνα με τη συμπεριφοριστική θεωρία κάποιες αυτιστικές μορφές συμπεριφοράς είναι αποτέλεσμα της θετικής ενίσχυσης τους εκ μέρους του περιβάλλοντος του αυτιστικού παιδιού. Παράλληλα αγνοούνται ή ατονούν κάποιες άλλες μορφές συμπεριφοράς, που είναι χαρακτηριστικές στα φυσιολογικά παιδιά. Ο μηχανισμός αυτός επιχειρεί να εξηγήσει τόσο την εκμάθηση όσο και την διατήρηση μορφών συμπεριφοράς μη κοινωνικών όσο και την εξάλειψη από την συμπεριφορά του αυτιστικού παιδιού μορφών που θα το βοηθούσαν στην επικοινωνία με το περιβάλλον του. (Κωνστανταρέα,1988)

4.3 Βιολογικές θεωρίες

Οι θεωρίες που υποστηρίζουν ότι ο αυτισμός έχει βιολογικά αίτια πληθαίνουν τα τελευταία χρόνια και τα τελευταία χρόνια και τα ευρήματα είναι τόσο σημαντικά που θεωρείται πλέον δεδομένη η ύπαρξη κάποιας βιολογικής βλάβης στα αυτιστικά παιδιά, τουλάχιστον ισοβαρή με άλλους αιτιώδης παράγοντες των υποστηρικτικών των ψυχογενών και γνωστικών θεωριών. Το ενδιαφέρον των έχει εδώ και δεκαετίες στραφεί στην αναζήτηση της βιολογικής προέλευσης της βλάβης καθώς και στην εξέταση της λειτουργίας του εγκεφάλου των αυτιστικών παιδιών. Μέχρι σήμερα έχουν βρεθεί πολλά ευρήματα που να αποδίδουν σε βλάβες σε ξεχωριστές περιοχές, όπως η γενετική, οι προ-γεννητικές, περιγεννητικές και νεογνικές περιπλοκές, ευρήματα από ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα, πνευμονοεγκεφαλογραφήματα και αξονικές

τομογραφίες, νευροπαθολογικά και βιοχημικά ευρήματα και η συνύπαρξη του αυτισμού με πολλές άλλες διαταραχές. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)

4.4 Γενετική

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η γενετική παίζει αιτιολογικό ρόλο στον αυτισμό. Το θέμα είναι πόσο μεγάλο ρόλο. Εκτιμώντας τα στοιχεία οι Klinger & Dawson (1996) συμπέραναν ότι υπάρχει γενετική μεταβίβαση σε τουλάχιστον κάποιες από τις περιπτώσεις του αυτισμού ενώ ο Rutter και οι συνεργάτες του (1993) ισχυρίζονται πως παίζει τεράστιο ρόλο εφόσον ο αυτισμός είναι μία από τις μεγαλύτερες γενετικά πολυπαραγοντικές ψυχοπαθολογίες. Τέτοια διαφωνία ανάμεσα στους ειδικούς αποδεικνύει ότι τα στοιχεία και στις πιο τέλεια σχεδιασμένες μελέτες είναι σπανίων απόλυτα. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000)

Δεδομένης της πρώιμης έναρξης της αυτιστικής διαταραχής, πολλοί μελετητές διδύμων υποστηρίζουν τη συμβολή κληρονομικών παραγόντων στην ανάπτυξη της πάθησης, τέτοιου είδους έρευνες είναι εξαιρετικά δύσκολες, καθώς είναι πολύ λίγες οι περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών που έχουν δίδυμο αδερφό ή αδερφή. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Οι έρευνες αυτές δείχνουν ότι ο αυτισμός δεν κληρονομείται ως συγκεκριμένη νοσολογική οντότητα αλλά ως γνωστική ανεπάρκεια που σχετίζεται με τη γλώσσα. Επιπλέον, σε ζευγάρια διδύμων εκ των οποίων το ένα μόνο παιδί έπασχε από αυτισμό, οι νεογνικές επιπλοκές φαίνεται ότι σχετίζονται με τον αυτισμό. Φαίνεται λοιπόν ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η προδιάθεση για αυτισμό είναι κληρονομική ενώ σε άλλες μπορεί να είναι αποτέλεσμα συγκεκριμένης εγκεφαλικής βλάβης. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009). Περισσότερα στοιχεία για ένα δυνατό γενετικό σύμμαχο στον αυτισμό προέρχονται από τα ευρήματα ότι ο μη αυτιστικός μονοζυγοτικός δίδυμος είχε κάποια αυτιστικά χαρακτηριστικά αλλά σε μικρότερο βαθμό. (Charles Wenar, Patricia Kerig 2000) Πρόσφατα έχει συζητηθεί η υποθετική ύπαρξη ενός «εκτεταμένου φαινότυπου» που συνυφαινεται με τον αυτισμό, συμπέρασμα στο

οποίο κατέληξαν έρευνες πάνω στις γνωστικές και κοινωνικές ανεπάρκειες σε μη αυτιστικά αδέρφια αυτιστικών παιδιών. Ο Szatmari εξέτασε τους τύπους κληρονομικότητας που μπορεί να εμπλέκονται στη διαταραχή και συμπέρανε ότι οι περιπτώσεις αυτισμού μπορούν να διαχωριστούν σε τρεις αιτιολογικές ομάδες: εξωγενείς(που προκαλούνται από εξωτερικούς παράγοντες όπως προγεννητικά ατυχήματα), αυτοσωματικές υπολειπόμενες και συνδεόμενες με το εύθραυστο X χρωμόσωμα. Η συζήτηση σχετικά με την ύπαρξη ενός εύθραυστου χρωμοσώματος X έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον σύγχρονων ερευνών. Πρόκειται για ένα ευπαθές σημείο σε ένα χρωμόσωμα X που μπορεί να υποστεί ρήγμα σε συγκεκριμένες περιστάσεις. Το σύνδρομο του εύθραυστου χρωμοσώματος X έχει παρατηρηθεί σε παιδιά με νοητική καθυστέρηση καθώς και σε συγγενείς αυτιστικών παιδιών και παιδιών με νοητική καθυστέρηση. Μια ερμηνεία που θα λάμβανε υπόψη το χρωμόσωμα X θα συντελούσε στο να κατανοήσουμε το δυσανάλογο αριθμό των αγοριών που έχουν αυτισμό. Τα κορίτσια έχουν ένα δεύτερο χρωμόσωμα X που μπορεί να αναπληρώσει το ελάττωμα του άλλου χρωμοσώματος X. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

4.5 Επιπλοκές πριν από τη σύλληψη, κατά την προγεννητική και νεογνική περίοδο.

Σύγχρονες έρευνες έχουν αποκαλύψει ότι ένα μεγάλο ποσοστό γονέων των αυτιστικών παιδιών είχαν πριν από τη γέννηση τους εκταθεί σε χημικές ουσίες ή είναι χημικοί. Έχει επίσης εναφερθεί μεγάλη συχνότητα υποθυρεοειδισμού στους γονείς αυτιστικών παιδιών καθώς και μεγάλα ποσοστά αποβολών και στειρότητας στα οικογενειακά ιστορικά των μητέρων παιδιών που πάσχουν από αυτισμό. Προγεννητικά επικρατούν λοιμώξεις, και ιδιαίτερα η ερυθρά , κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Έχει επίσης αναφερθεί ότι ο αυτισμός που σχετίζεται με τοξοπλάσμωση, σύφιλη, μεγαλοκυττάρωση, ανεμοβλογιά και παρωτίτιδα της μητέρας. Η αιμορραγία κατά το μισό του πρώτου τριμήνου είναι

άλλη προγεννητική επιπλοκή που σχετίζεται με τη γέννηση ενός αυτιστικού παιδιού. .(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Επιπλέον, αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μεγάλη συχνότητα περιγεννητικών επιπλοκών, όπως καθυστέρηση στη γέννηση και την αναπνοή και νεογνικούς σπασμούς. Ίσως η ανοξία κατά τη γέννηση προκαλεί εγκεφαλική βλάβη αλλά δεν μπορεί να αποδειχτεί σε ποιο βαθμό αυτή συνδέεται με τον αυτισμό. Ορισμένοι ερευνητές ισχυρίζονται ότι οι περιγεννητικές επιπλοκές μπορεί να οφείλονται σε προγεννητικούς παράγοντες όπως η αυξημένη ευπάθεια του συγκεκριμένου εμβρύου που αργότερα θα χαρακτηριστεί ως αυτιστικό. Η αυξημένη ευπάθεια πιθανότατα οφείλεται σε γενετικούς ή προγενετικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η Κωνστανταρέα αναφέρει ορισμένους ακόμα περιγεννητικούς παράγοντες που ενδεχομένως εμπλέκονται στην εμφάνιση του αυτιστικού συνδρόμου, μερικοί από τους οποίους είναι η καισαρική τομή, παρατεταμένος ή εσπευσμένος τοκετός, προβλήματα λώρου και υπερβολικό βάρος της μητέρας. .(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

4.6 Οι ενδορφίνες

Τα αυτιστικά παιδιά πολλές φορές δεν αντιδρούν σε επώδυνα ερεθίσματα. Ένας από τους πιο αποτελεσματικότερους τρόπους μείωσης της ευαισθησίας στον πόνο είναι η έγχυση μορφίνης ή άλλων οπιούχων φαρμάκων. Προφανώς τα αυτιστικά παιδιά δεν είναι εξαρτημένα από τη μορφίνη και μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις οι μητέρες έκαναν χρήση ναρκωτικών. Ίσως για κάποιο άγνωστο λόγο, ο εγκέφαλος τους απελευθερώνει πολύ μεγάλες ποσότητες ενδορφινών ,ενώ κάποιες άλλες φορές πολύ μικρότερες. Ίσως τα αυτιστικά παιδιά να εμφανίζουν ανωμαλία προς τις ενδορφίνες τους κάτι που αποδεικνύεται από αρκετές έρευνες σε πληθυσμούς αυτιστικών ατόμων. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

4.7 Γνωστικές θεωρίες

Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από μια τριάδα ανεπαρκειών- προβλήματα στην κοινωνικοποίηση, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία. Ωστόσο, κάθε μία από τις τρεις αυτές περιοχές περιλαμβάνει μεγάλη ποικιλία διαφορετικών συμπεριφορών, οι οποίες εναπόκεινται σε διαφορετικούς γνωστικούς μηχανισμούς και αναδύονται σε διαφορετικά σημεία της φυσιολογικής ανάπτυξης. Το ζήτημα που αντιμετωπίζουν οι γνωστικές θεωρίες του αυτισμού είναι να ερμηνεύσουν τις ειδικές ανεπάρκειες και ικανότητες που αφορούν τον αυτισμό. Μερικοί από τους μηχανισμούς που εμπλέκονται στη γνωστική ανάπτυξη και που στα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα είναι η αναπαράσταση, η μετα-αναπαράσταση, η κεντρική συνοχή και η εκτελεστική λειτουργία. Με τους μηχανισμούς αυτούς οι γνωστικοί ερμηνεύουν πως μεταφέρεται ο κόσμος στο νου και αντιστρόφως τα αποτελέσματα της επεξεργασίας από το νου, πως μεταφέρονται στον εσωτερικό κόσμο του καθενός και στον κόσμο όλων μας, τον εξωτερικό. (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Η Θεωρία του νου.

Πρόκειται για μια ψυχολογική θεωρία που ιδιαίτερα έχει διεγείρει σε μεγάλο βαθμό το ενδιαφέρον των ειδικών τη δεκαετία του 1990 και μέχρι τώρα έχει αποδειχτεί ιδιαίτερα επιτυχής στην πρόβλεψη και ερμηνεία των καθολικών και ειδικών χαρακτηριστικών του αυτισμού. Οι ερευνητές Uta Frith, Alan Leslie & Simon Baron-Cohen έχουν αποδείξει ότι η τριάδα ελλειμμάτων συμπεριφοράς που διέπουν τον αυτισμό είναι το αποτέλεσμα μιας ανεπάρκειας της θεμελιώδους ανθρώπινης ικανότητας που αφορά την «ανάγνωση του νου». Τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη από την ηλικία των τεσσάρων χρόνων περίπου, αντιλαμβάνονται ότι οι άνθρωποι έχουν αντιλήψεις και επιθυμίες για τον κόσμο και ότι αυτές οι νοητικές καταστάσεις περισσότερο παρά η φυσική κατάσταση του κόσμου καθορίζουν τη συμπεριφορά ενός ατόμου. Η θεωρία του

νου αποδεικνύει ότι τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν την ικανότητα να σκέφτονται για ιδέες και έτσι είναι ανεπαρκή σε ορισμένες δεξιότητες που αφορούν την κοινωνικοποίηση, την επικοινωνία και την δημιουργική φαντασία. (Harpe 2003)

Ένα τέτοιο έλλειμμα, υποδεικνύει η Frith (1996) είναι σε θέση να ερμηνεύσει με τον καλύτερο τρόπο την τριάδα των ανεπαρκειών των αυτιστικών παιδιών. Ακόμα, με βάση τη θεωρία του νου καταλαβαίνουμε γιατί δεν μπορεί να γίνει διάγνωση του αυτισμού πριν από τον δεύτερο ή τρίτο χρόνο ζωής του παιδιού αφού η ικανότητα για μετά αναπαράσταση δεν εκδηλώνεται μέχρι αυτήν την ηλικία. Συγκεκριμένα το μειονέκτημα στην επικοινωνία μπορεί να ερμηνευτεί ως πρόβλημα αντίληψης της σημασίας των νοητικών καταστάσεων που απαιτούνται κατά την επικοινωνία. Το πρόβλημα των συναισθηματικών καταστάσεων μπορεί να γίνει κατανοητό σαν μια συνεπεια της αδυναμίας να αντιληφθεί κανείς πλήρως το τι σημαίνει να έχει τη νόηση και να σκέφτεται, να γνωρίζει, να πιστεύει και να αισθάνεται διαφορετικά από τους άλλους. Το μειονέκτημα στις κοινωνικές σχέσεις ερμηνεύεται με τον ίδιο τρόπο. Η τυπική τέλος εκμάθηση των κοινωνικών κανόνων δεν επαρκεί, αφού χρειάζεται να έχει κανείς την ικανότητα να διαβλέπει τα κρυμμένα υπονοούμενα και να διαβάσει τις σκέψεις των άλλων. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Θεραπευτικές προσεγγίσεις

Οι ειδικοί της υγείας που έχουν ασχοληθεί με τον αυτισμό, ανάλογα με τη θεραπεία που πρεσβεύουν, έχουν ακολουθήσει διαφορετικούς δρόμους, για να φτάσουν στην επίτευξη του σκοπού τους. Έτσι παράλληλα με τις θεωρίες για τα αίτια της εμφάνισης του αυτισμού έχουν αναπτυχθεί και θεωρίες για την θεραπεία του. Πολλές θεωρίες έχουν δοκιμαστεί και κάθε μία είχε διαφορετικό ποσοστό επιτυχίας. Ορισμένα αυτιστικά παιδιά ανταποκρίνονται σε μία από αυτές και άλλα σε κάποια άλλη. Ωστόσο αρκετά αυτιστικά παιδιά χρειάζονται ισόβια φροντίδα από κάποιο ίδρυμα, εξαιτίας της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν και να αντιληφθούν τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. (Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Προσδιορισμός και επιλογή εκπαιδευτικών προσεγγίσεων

Κριτήρια με τα οποία επιλέγουμε την κατάλληλη προσέγγιση στον σχεδιασμό της εκπαιδευτικής παρέμβασης:

1. τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού για το οποίο σχεδιάζουμε την παρέμβαση
2. σε ποιο βαθμό εμφανίζονται οι διαταραχές και πως σε κάθε προσέγγιση αντιμετωπίζεται το συγκεκριμένο παιδί
3. το επίπεδο των ικανοτήτων του
4. πόσο διαταρακτική είναι η συμπεριφορά του
5. ποιοι είναι οι στόχοι που θέτει η προσέγγιση για την πρόοδο του παιδιού
6. ποια επιστημονικά δεδομένα τεκμηριώνουν την επίτευξη των στόχων
7. κατά πόσο ταιριάζει η προσέγγιση με το προσωπικό στυλ, τις ιδέες, τη φιλοσοφία των γονέων και των θεραπειών-εκπαιδευτών
8. το κόστος (Σέργιος Νότας, 2006)

5.1 Στόχοι θεραπευτικής αγωγής:

1. να προωθήσει την ανάπτυξη κοινωνικότητας και επικοινωνίας με κατάλληλες προσαρμογές στα διάφορα περιβάλλοντα μέσα στο οποίο εξελίσσεται το άτομο με αυτισμό σε όλη τη διάρκεια της ζωής του.
2. να διδάξει προσαρμοστικές δεξιότητες και να εξασκήσει γνωσιακές και συναισθηματικές λειτουργίες ώστε να προάγεται η ευελιξία στη συμπεριφορά.
3. να αντιμετωπίσει τα συνυπάρχοντα συμπεριφοριολογικά και συναισθηματικά προβλήματα που παρεμβάλλονται στην ανάπτυξη
4. να υποστηρίξει και να ενημερώσει τις οικογένειες καθώς και τους επαγγελματίες που παίρνουν μέρος να τους βοηθά να χειρίζονται τις δυσκολίες που αναδύονται και επίσης να τους βοηθά να αποφασίζουν οι ίδιοι με τρόπο σύμφωνα με τις ανάγκες του ατόμου με αυτισμό.
5. να προωθήσει τα ενδιαφέροντα και τις ειδικές δεξιότητες που πολλά άτομα με αυτισμό διαθέτουν. (Barthelomy, Fuentes, Gaag, Visconti, 2001)

5.2 Σχέδιο θεραπευτικής αγωγής.

1. Προσχολική ηλικία

Κατά την περίοδο αυτή στο πλαίσιο παρέμβασης έχει βάση τη φυσιολογική ανάπτυξη της διαδικασίας και ο στόχος είναι να παραλληλιστεί μαζί της όσο γίνεται περισσότερο. Μόλις γίνει η διάγνωση, μια εκτενής εκτίμηση της λειτουργίας του παιδιού, πρέπει να ολοκληρωθεί και ένα σχέδιο θεραπευτικής αγωγής, θα πρέπει να εφαρμοστεί όσο γίνεται πιο γρήγορα. Τόσο

μια σειρά από μελέτες όσο και η κοινή λογική δείχνουν ότι η πρόωμη παρέμβαση ανταμείβει. Μετά τη διάγνωση, οι γονείς χρειάζονται διαρκή ενημέρωση και προσωπική υποστήριξη. Η αξία και η συμβολή των οργανώσεων αυτοβοήθειας, όπως είναι οι ενώσεις γονέων, είναι προφανή. Υπάρχει επίσης αντικειμενική ανάγκη για προγράμματα που βασίζονται στο σπίτι κάτι που σπάνια διατίθενται στην πλειοψηφία των χωρών της Ευρώπης. Η οικογένεια μπορεί και θα πρέπει να παίζει αποφασιστικό ρόλο στο να αντιρροπεί την αυτοαπορρόφηση, να ενεργοποιεί την μίμηση και το μοίρασμα, της προσοχής, να προωθεί την επικοινωνία και την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και να παίζει ρόλο σε πολλά άλλα πράγματα που λαμβάνονται ακόμη στη εξατομικευμένο πλάνο των μικρών παιδιών με αυτισμό. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται στα θέματα που είναι τόσο αποφασιστικά στην καθημερινή ζωή σ' αυτή την ηλικία, όπως είναι η θρέψη, η διατροφή, ο έλεγχος σφιγκτήρων, ο ύπνος (Κρουσταλάκης, 1998)

2. Παιδιά σχολικής ηλικίας

Στην ηλικία αυτή, η εμπέδωση ενός κατάλληλου αναλυτικού εκπαιδευτικού προγράμματος, προσαρμοσμένου στο συγκεκριμένο άτομο αποτελεί το επίκεντρο. Καθώς οι μαθητές με αυτισμό διαφέρουν μεταξύ τους είναι αναγκαίο να υπάρχει πρόσβαση σ' ένα ευρύ φάσμα εκπαιδευτικών δυνατοτήτων. Παρ' ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση ευνοεί την ενσωμάτωση στα κανονικά σχολεία αυτό δεν σημαίνει ότι οι μαθητές μένουν χωρίς υποστήριξη και με προσωπικό που δεν είναι εκπαιδευμένο. Για κάθε άτομο θα πρέπει να επιδιώκεται μια ισορροπία με βάση τις τοπικές συνθήκες και τις διαθέσιμες δυνατότητες. Η έμφαση σαφώς πρέπει να δοθεί στην εκπαίδευση επαγγελματιών, ώστε να κατανοούν τον αυτισμό. Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει σημαντική πρόοδος στην εκπαιδευτική τεχνολογία, και αξίζει ευρέως να εφαρμοστεί. Η εφαρμογή μεθόδων που υποστηρίζουν τη μαθησιακή διαδικασία οπτικά, η χρήση εφαρμογών της τεχνολογίας της πληροφορικής ένα λειτουργικό

αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, δομή χρόνου και περιβάλλοντος, μερική συμμετοχή στην εκπαίδευση μέσω συμμαθητών, μπορούν να δώσουν πολύ νόημα στη σχολική περίοδο του αυτιστικού παιδιού. Έχει αποφασιστική σημασία να μάθουν αυτά που θα είναι σημαντικά στην κατόπιν ζωή τους και για να γίνει αυτό, είναι ουσιαστικό να εκμεταλλεύεται η οικογένεια, να προσαρμόζονται στο εκπαιδευτικό υλικό, να καλλιεργείται η συμμετοχή του μαθητή σε πολλά διαφορετικά περιβάλλοντα και να βοηθιέται να δημιουργεί σταθερές σχέσεις με τους ανθρώπους.

Η σχολική ηλικία αποτελεί κατ' εξοχήν ηλικία των μαθήσεων και της κοινωνικοποίησης. Οι γνώσεις και οι εμπειρίες που αποκτούνται οι στάσεις και οι διαθέσεις που διαμορφώνονται γιατί η ζωή και το συνάνθρωπο κατά την περίοδο αυτή ασκούν καθοριστικό ρόλο στην επαγγελματική αποκατάσταση και την κοινωνική συμβίωση. Ένεκα τούτου η υποστηρικτική παρέμβαση αποβλέπει, μεταξύ άλλων, στη διεύρυνση των γνώσεων και εμπειριών, στην ανάπτυξη κοινωνικού συναισθήματος, στη προετοιμασία και στον εξοπλισμό των αυτιστικών παιδιών για τη ζωή. Η σχολική ηλικία είναι περίοδος κρίσιμη και σημαδιακή για όλα τα παιδιά. Η συνεργασία μεταξύ γονιών, δασκάλων, ειδικών θεραπειών κ.α. είναι αναγκαία. (Κυπριωτάκης, 1995)

3. Εφηβεία και ενήλικη ζωή

Στη φάση αυτή το πλάνο θεραπευτικής αγωγής θα πρέπει να έχει μια οικολογική βάση και να οδηγεί στην κατάκτηση εκείνων των λειτουργιών που απαιτούνται για συμμετοχή στην κανονική ζωή της κοινότητας .. Ενώ οι περιορισμοί λόγω νοητικής ηλικίας λαμβάνονται υπ' όψη, είναι σημαντικό το εξατομικευμένο σχέδιο να βασίζεται πάντα στην παρούσα και τη μέλλουσα χρονολογική ηλικία. . (Κρουσταλάκης, 1998)

Στη φάση της εφηβείας καταβάλλεται η προσπάθεια διεύρυνσης των γνώσεων του εφήβου, κατ' εξοχήν γνώσεων που έχουν πρακτική σημασία για το

άτομο γνώσεων που διευκολύνουν την κοινωνική προσαρμογή, την παραπέρα εξέλιξη, την επαγγελματική αποκατάσταση και την ανάπτυξη ενός υγιούς αυτοσυναισθήματος και αυτοαντίληψης. Σ' αυτό συμβάλλει αποφασιστικά και πρέπει να δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στη σωστή οργάνωση του ελεύθερου χρόνου και της ζωής γενικότερα. Ο αυτιστικός έφηβος, όπως και κάθε έφηβος, πρέπει να μάθει να συμμετέχει στα κοινά, να μοιράζεται τη ζωή με τους άλλους, να ζει στην ομάδα, να διαμορφώνεται από αυτήν και να τη διαμορφώνει με τις ενέργειες και τη συμπεριφορά του και να επιτυγχάνεται τοιουτοτρόπως η κοινωνική του ενσωμάτωση. (Κρουσταλάκης, 1998)

Η ενηλικίωση είναι η μακρύτερη περίοδος της ζωής. Έχει εξαιρετική σημασία να εξασφαλίζεται μια σειρά υπηρεσιών με βάση τη σύγχρονη γνώση για τον αυτισμό και στις οποίες να έχουν πρόσβαση τα άτομα με αυτισμό. Το ενήλικο σχέδιο θεραπευτικής αγωγής πρέπει να δίνει έμφαση και στα εξής:

- Στην πρόσβαση σε δομές διαβίωσης: σπίτια ζωής με υποστήριξη που κυμαίνεται από την εσωτερική περίθαλψη, προχωρεί σε προστατευμένες συνθήκες και φθάνει μέχρι την άμεση υποστήριξη σε ώρα ανάγκης. (ed hoc)
- Στις δυνατότητες εργασιακής απασχόλησης που κυμαίνεται από τη δομημένη απασχόληση σε κέντρο ημερήσιας φροντίδας, προχωρεί στην προστατευόμενη ειδική εργασία και φθάνει μέχρι την πλήρη εργασιακή ένταξη.
- Στην ανάγκη για συνεχιζόμενη μόνιμη εκπαίδευση και στις προσβάσεις που υποστηρίζουν και καθιστούν δυνατή τη συμμετοχή στην κοινοτική ζωή.

Καθώς η ηλικία προχωρεί, τα πρόσωπα με αυτισμό θα φτάσουν στην εποχή της συνταξιοδότησης, όμως οι ανάγκες τους για ειδική υποστήριξη δεν παύουν να υφίστανται και ακόμη και τότε θα πρέπει να συνεχίσει να υπάρχει ένα

κατάλληλα προσαρμοσμένη στην ηλικία τους σχέδιο αντιμετώπισης. Σε όλη τη διάρκεια της ζωής θα πρέπει να δίνεται έμφαση σε θέματα όπως η εξατομίκευση, οι προσωπικές επιλογές, η καταλληλότητα προσεγγίσεων με βάση την ηλικία η απόκτηση δεξιοτήτων, η κατάρτιση λειτουργικού αναλυτικού προγράμματος, η συμμετοχή στη ζωή της κοινότητας, ο σεβασμός και η αξιοπρέπεια και ο συντονισμός επαγγελματία – πελάτη . (Κρουσταλάκης, 1998)

5.3 Τόπος παρέμβασης

Η αγωγή – θεραπεία των αυτιστικών ατόμων, με βάση τα σημερινά δεδομένα, μπορεί να γίνει σε ψυχιατρικές και παιδιατρικές κλινικές με παράλληλη ιατρική και φαρμακευτική αγωγή και για περισσότερο χρόνο σε ειδικά ιδρύματα- σχολεία με οικοτροφείο ή χωρίς οικοτροφείο, σε κανονικό σχολείο, σε κέντρα εκπαίδευσης και στο σπίτι της οικογένειας του ατόμου. Σε όλες τις πιο πάνω μορφές, βρίσκουμε θετικά και αρνητικά στοιχεία των οποίων η σημασία , η βαρύτητα και η σκοπιμότητα επιλογής εξαρτώνται αποκλειστικά από την ιδιάζουσα περίπτωση κάθε παιδιού.

Για το αυτιστικό παιδί, επικρατεί διεθνώς η αντίληψη ότι, εφόσον επιτρέπουν οι συνθήκες, η υποστηρικτική βοήθεια οφείλει να παρέχεται από ειδικούς θεραπευτές στο σπίτι της οικογένειας που αποτελεί γι' αυτό γνωστό περιβάλλον. Στόχος όλων των προσπαθειών αποτελεί η κοινωνική ενσωμάτωση στην οικογένεια και ύστερα προχωρεί στο σχολείο, στο επάγγελμα και στην κοινωνία. Τα προστατευμένα επαγγελματικά εργαστήρια και οι προστατευμένες κατοικίες αποτελούν στη συνέχεια ιδεώδη λύση για τα αυτιστικά άτομα. (Κυπριωτάκης, 1995)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΝΑΛΥΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ψυχοδυναμική προσέγγιση

Πρόκειται για την παραδοσιακή ψυχοθεραπεία, που ήταν και η πρώτη θεραπευτική προσέγγιση που εφαρμόστηκε πάνω στον αυτισμό. Ο κύριος εκφραστής της προσέγγισης αυτής ήταν ο B. Bettelheim, ο οποίος πίστευε ότι η αιτία που προκαλεί το σύνδρομο του αυτισμού είναι η ελλιπής φροντίδα εκ μέρους της μητέρας προς το παιδί της. Για το λόγο αυτό και η θεραπεία που πρότεινε ήταν η απομάκρυνση του αυτιστικού παιδιού από τη μητέρα του και η αντικατάστασή της με θεραπευτές ως μητρικά υποκατάστατα, που θα προσέφεραν στο παιδί ζεστασιά, άνευ όρων παραδοχή και συναισθηματική κάλυψη (Frith, 1996)

Η θετική αντιμετώπιση του παιδιού, η θαλπωρή και η φροντίδα είναι απαραίτητες σε κάθε μορφής ψυχοθεραπεία. Στην περίπτωση του αυτισμού σκοπός είναι η διείσδυση στο «αυτιστικό κέλυφος» προστατεύοντας ταυτόχρονα το παιδί από τον κίνδυνο να ξεπεραστεί το όριο και να περάσει στην ψύχωση. Μέσω μικρών κρίσεων διέγερσης ανοίγει ο δρόμος για το πλησίασμα και την προφορική επικοινωνία, καθώς θεωρείται ότι στις κρίσεις διέγερσης υπάρχει μία εκκένωση ενέργειας που οδηγεί στην αναγνώριση του άλλου, έχουμε δηλαδή πρόσβαση στο συμβολισμό.

Σήμερα πάντως ελάχιστα κέντρα χρησιμοποιούν ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Οι περισσότεροι θεραπευτές του αυτισμού προτιμούν άλλες εκπαιδευτικές στρατηγικές, οι αρχές των οποίων απορρέουν από τις αρχές της συμπεριφοράς.

Συμπεριφοριστική προσέγγιση

Η συμπεριφοριστική κατεύθυνση στη θεραπεία του αυτισμού συνίσταται στη χρήση των αρχών της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης και την εφαρμογή τους για την τροποποίηση της συμπεριφοράς. Παράλληλα, οι νόμοι της συντελεστικής μάθησης έχουν εφαρμοστεί στην περίπτωση των αυτιστικών παιδιών με αξιόλογη επιτυχία.

Η συμπεριφοριστική μέθοδος είναι πραγματικά αποτελεσματική, ώστε τα αυτιστικά παιδιά να αποκτήσουν δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης. Ακόμα, μπορεί να εφαρμοστεί και για τη διδασκαλία προσχολικών ή πρωτοσχολικών δεξιοτήτων, ανάγνωση ή και ακόμα η μέτρηση στα πρώτα στάδια και φυσικά στα παιδιά με υψηλή λειτουργικότητα. Η συμπεριφοριστική μέθοδος είναι επίσης αποτελεσματική για να σταματήσουν τα αυτιστικά παιδιά να εκδηλώνουν συμπεριφορές που είναι αποκλίνουσες αλλά και επικίνδυνες για τη σωματική τους υγεία.

Ωστόσο η κριτική που ασκείται κατά της θεραπείας της συμπεριφοράς είναι ότι είναι υπερβολικά μηχανιστική και αντιμετωπίζει τα αυτιστικά παιδιά σαν αντικείμενα και όχι σαν άτομα που μπορούν να κάνουν τις δικές τους επιλογές. Από τη μεριά τους οι συμπεριφοριστές υποστηρίζουν ότι η θεραπεία ίσως χρειάζεται να είναι μηχανιστική, αφού η συμπεριφορά των παιδιών αυτών είναι μηχανική. (Frith, 1994)

Εκπαίδευση της ομιλίας

Οι αρχές της προσέγγισης αυτής προέρχονται από εργαστηριακές μελέτες ζώων και βασίζονται στην παρατήρηση ότι τα αυτιστικά παιδιά ενώ ανταποκρίνονται στους πρωτογενείς ενισχυτές όπως το φαγητό και το νερό ουσιαστικά αγνοώντας τους δευτερογενείς ενισχυτές, όπως ο έπαινος και οι επιδοκιμασία. (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία η γλώσσα και η επικοινωνία αποτελούν τον πυρήνα του αυτιστικού συνδρόμου. Όταν λοιπόν το παιδί αποκτήσει έναρθρο λόγο χρησιμοποιώντας τις αρχές της συντελεστικής μάθησης, η ικανότητα του να βλέπει τον εαυτό του σαν άτομο και να συναλλάσσεται με τους άλλους με αποτελεσματικό τρόπο, θα έρθει αυτομάτως. Έρευνες προς αυτήν την κατεύθυνση βρήκαν ότι τα παιδιά που αναπτύσσουν ομιλία πριν εκτεθούν σε κάποια θεραπευτική παρέμβαση επωφελούνται ιδιαίτερα από την εκπαίδευση της ομιλίας. Αντίθετα, οι τεχνικές αυτές είναι λιγότερο επιτυχημένες, όταν τα αυτιστικά παιδιά δεν μιλάνε καθόλου. (Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Προσέγγιση TEACCH- Division TEACCH

Πρόκειται για ένα ιδιαίτερο πείραμα που άρχισε από το 1964 στη Βόρεια Καρολίνα από τον Eric ScJopher και τους συνεργάτες του (G. Masibor και K. Hearsey) (πρόγραμμα TEACCH - Treatment and Education of Autistic and Related Communicate Handiokaped children). Στηρίχθηκε στις σύγχρονες επιστημονικές αντιλήψεις για τον αυτισμό και όπως το παρουσιάζουν οι εμπνευστές του, στηρίζεται σε μια αυστηρά δομημένη διδασκαλία.²⁶

Τα κύρια χαρακτηριστικά του προγράμματος αυτού είναι:

- **Φυσική δομή:** Είναι πολύ σημαντικό για τα αυτιστικά άτομα η τάξη να είναι οργανωμένη και ειδικά σχεδιασμένη, να υπάρχουν ειδικοί χώροι για κάθε μεγάλη δραστηριότητα Π.χ. χώρος «ελεύθερου παιχνιδιού», περιοχή φαγητού, μεταβατική περιοχή Κ.α .. Ο τρόπος αυτός οργάνωσης διευκολύνει να εκπαιδεύονται τα παιδιά στον τομέα της ανεξαρτησίας και αυτό είναι κάτι πολύ σημαντικό για τη μετέπειτα εξέλιξή τους.
- **Ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα:** Το ατομικό πρόγραμμα βοηθά το μαθητή να κατανοήσει τι θα κάνει κατά τη διάρκεια των ημερήσιων δραστηριοτήτων που αριθμούνται στο γενικό πρόγραμμα. Το πλέον σημαντικό είναι ότι τα

εξατομικευμένα προγράμματα έχουν νόημα για τους μαθητές που τα χρησιμοποιούν. Εκτός από το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα ο μαθητής πρέπει να γνωρίζει το ημερήσιο και εβδομαδιαίο πρόγραμμα της τάξης. Αυτό τον βοηθά να προβλέπει τα διάφορα γεγονότα. Αυτή η προβλεψιμότητα μειώνει το άγχος που κυριεύει τα αυτιστικά άτομα όταν δεν γνωρίζουν πότε θα επαναληφθεί ξανά μια δραστηριότητα που τους αρέσει. Το πρόγραμμα είναι διαφορετικό για κάθε παιδί, είναι εξατομικευμένο. Το πρόγραμμα το οποίο λειτουργεί θαυμάσια για ένα παιδί, μπορεί για κάποιο άλλο να μη σημαίνει τίποτε. Το ίδιο ισχύει και για τους ενήλικες που ζουν σε ιδρύματα, στο σπίτι ή σε προστατευμένα σπίτια.

- **Ατομικό σύστημα εργασίας:** Ενημερώνει το μαθητή για το τι θα κάνει όταν βρίσκεται στο χώρο της ατομικής απασχόλησης. Το σύστημα εργασίας για να είναι αποτελεσματικό πρέπει να παρέχει τις εξής πληροφορίες στο μαθητή: πόση δουλειά θα κάνει, τι δουλειά θα κάνει, πότε τελειώνει, τι ακολουθεί μετά.

- **Οπτική δομή:** Οι περισσότεροι μαθητές με αυτισμό έχουν πιο καλή επίδοση όταν τα υλικά είναι οργανωμένα για αυτούς π.χ. σε μικρά πλαστικά ποτήρια απ' ό,τι να είναι διασκορπισμένα πάνω σε ένα τραπέζι. Οι οπτικές οδηγίες επίσης βοηθούν τους μαθητές με αυτισμό να κατανοήσουν τη δραστηριότητα που έχουν να επιτελέσουν ώστε να είναι σε θέση να λειτουργήσουν ανεξάρτητα.

- **Ρουτίνες:** Χαρακτηριστικό πολλών αυτιστικών ατόμων είναι ότι εμφανίζουν ρουτίνες στη συμπεριφορά τους. Ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζονται αυτές οι ρουτίνες, είναι ότι μετατρέπονται σε λειτουργικές και έχουν θετικά αποτελέσματα.

Ένας άλλος τρόπος δομής των δραστηριοτήτων είναι τα κίνητρα. Οι εκπαιδευτές πρέπει να ανακαλύψουν τι κινητοποιεί τους αυτιστικούς μαθητές και μετά να τους διδάξουν να εργάζονται γι' αυτά τα κίνητρα.

Συμπερασματικά, ο δομημένος αυτός τρόπος διδασκαλίας εκπαιδεύει το παιδί

στο:

1. Να επικοινωνεί ανεξάρτητο
 2. Να παίρνει πρωτοβουλία
 3. Να επικοινωνεί αυθόρμητα
 4. Να κατανοεί την επικοινωνία
 5. Να επικοινωνεί λειτουργικά και να έχει πραγματικά πρόθεση να επικοινωνήσει.
 6. Να έχει τη δυνατότητα να προσαρμοστεί στον κόσμο που ζει.
- (Κατσαβού, Σταύρος 2004)

Φαρμακοθεραπεία

Πολλά φάρμακα έχουν χρησιμοποιηθεί για την θεραπεία του αυτισμού, όπως αντιψυχωτικά, διεγερτικά, αντικαταθλιπτικά, ψυχεδελικά, βιταμίνες και ανθρακικό λίθιο. Κάποια φάρμακα μπορεί να ωφελούν για ορισμένα συμπτώματα, αλλά μπορεί να έχουν παρενέργειες, ιδιαίτερα για παιδιά που βρίσκονται στην ανάπτυξη τους.

Στη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων θα πρέπει να αξιολογείται και η συνεχιζόμενη ανάγκη για το συγκεκριμένο φάρμακο και να καθιερώνεται και η διακοπή της χορήγησης του ανά τακτά χρονικά διαστήματα. .(Αλέξανδρος- Σταμάτιος Αντωνίου 2009)

Ειδικές θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις:

1. αισθητηριακή ολοκλήρωση και αισθητηριακή χαλάρωση
2. αρωματοθεραπεία
3. δραματοθεραπεία- χοροθεραπεία

4. εργοθεραπεία
5. εκπαίδευση και υποβοήθηση της επικοινωνίας- PECS, MAKATON
6. θεραπεία της συμπεριφοράς
7. θεραπεία της μουσικής αλληλεπίδρασης- μουσικοθεραπεία, θεραπεία με τη βοήθεια της τέχνης
8. λογοθεραπεία, αγωγή του λόγου
9. μάθηση υποβοηθούμενη από τη χρήση υπολογιστών
10. ψυχοκινητική
11. ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις αλληλεπιδραστικού χαρακτήρα. (Σέργιος Νότας, 2006)

Θεραπεία με Αισθητηριακή Ολοκλήρωση- SENSORY INTEC RATION

Η θεραπευτική παρέμβαση στοχεύει στην επιτυχία της αισθητηριακής ολοκλήρωσης ξεκινώντας από τα χαμηλότερα αισθητηριακά επίπεδα και φτάνοντας μέχρι την απαρτίωση των λειτουργιών των ανώτερων επιπέδων. Με τη θεραπεία προσφέρονται στο παιδί δομημένα και ελεγχόμενα ερεθίσματα, στα οποία το παιδί μαθαίνει να αντιδρά. Η θεραπεία ξεκινά από το επίπεδο ολοκλήρωσης που κατέχει επαρκώς το παιδί και προχωρεί σταδιακά στα επόμενα στάδια, μέχρις ότου επιτευχθεί, όσο φυσικά γίνεται, η κανονική ολοκλήρωση. Η θεραπεία οργανώνεται ατομικά. Με τη θεραπεία αυτή, επιτυγχάνεται συντονισμός και συνεργασία των γνωστικών λειτουργιών σε όλα τα επίπεδα και δημιουργούνται προϋποθέσεις για ετοιμότητα και παρώθηση μάθησης στις ανώτερες περιοχές των εγκεφαλικών στρωμάτων.

Όμως είναι σημαντικό να έχει το αυτιστικό παιδί αντίληψη του σώματος του, ικανότητα που αρχίζει σταδιακά να αποκτάται από τη βρεφική ηλικία, αφού η ικανότητα αυτή αποτελεί την προβαθμίδα για μια σταδιακή αντίληψη του εξωτερικού κόσμου.

Το ωρόγραμμα θεραπείας της αισθητηριακής ολοκλήρωσης περιλαμβάνει:

- Ασκήσεις για βελτίωση της ισορροπίας
- Ασκήσεις για τη βελτίωση του οπτικοκινητικού συντονισμού
- Ασκήσεις για αντίληψη του σώματος, οπτική – κινητική και ισοροπιστική διέγερση
- Ασκήσεις για ενδυνάμωση του μυϊκού τόνου και της μυϊκής διάρκειας
- Ασκήσεις διασταύρωσης της μέσης γραμμής του σώματος.
(Κυπριωτάκης, 1995)

Θεραπεία με υπολογιστές

Οι υπολογιστές χρησιμοποιούνται ως θεραπευτικό μέσο και ως εκπαιδευτικό. Η εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό εμπεριέχει απαραίτητα ένα στοιχείο θεραπείας και επιπλέον, ότι ένα περιβάλλον μάθησης που βασίζεται στους υπολογιστές ανταποκρίνεται θετικά σε αυτή την προσπάθεια. Αποδεκτό είναι, επίσης, ότι τα παιδιά με αυτισμό χρειάζονται και κάποια θεραπευτική προσέγγιση. Η κεντρική ιδέα είναι ότι οποιοδήποτε άτομο με αυτισμό, είτε παιδί είτε ενήλικας, μπορεί να αισθανθεί άνετα με τους υπολογιστές και μπορεί να αναπτύξει καλή σχέση με κάποιον άλλο, που δουλεύει στον υπολογιστή του. Η τεχνολογία της πληροφορικής παρέχει χώρο για παιχνίδι, εξερεύνηση και δημιουργία σε ένα ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον και δεν κάνει προσωπικές ερωτήσεις. Οι υπολογιστές, λοιπόν, απορροφούν την προσοχή και δεν διατρέχουν κίνδυνο υπερφόρτωσης. Επίσης, παρέχουν διάφορες στρατηγικές αντιμετώπισης σε άτομα με προ ημα αυτοεκτίμησης, μνημονικής ανάκλησης και διασύνδεσης πληροφοριών. Οι υπολογιστές ταιριάζουν τόσο καλά στα άτομα με αυτισμό γιατί τα άτομα αυτά έχουν μονοτροπικά συστήματα ενδιαφέροντος. Στον

αυτισμό, η προσοχή διοχετεύεται σε συγκεκριμένη δίοδο), το ενδιαφέρον παγιδεύεται: τα αντικείμενά της είναι απομονωμένα και χωρίς πλαίσιο. (Jordan και Powell, 2000

Θεραπευτικά και εκπαιδευτικά οφέλη της συναλλαγής με υπολογιστές:

- Όλα τα άτομα με αυτισμό χαίρονται να εισπράττουν θετική «συν - τροπική» προσοχή: η οθόνη του υπολογιστή, με τις ακριβείς της κινήσεις, διευκολύνει το άτομο με αυτισμό να αναγνωρίσει το επίκεντρο του ενδιαφέροντος του υποθετικού άλλου, δηλαδή ο υπολογιστής διευκολύνει την κοινή δραστηριότητα. Ο υπολογιστής παρέχει ένα είδος ουδετέρου σημείου επαφής μέσα από το οποίο η επικοινωνία εκδηλώνεται πολύ πιο εύκολα από ό,τι συνηθίζεται στον αυτισμό.
- Η συμμετοχή ενός τρίτου ατόμου - με τις «συν - τροπικές» παρεμβάσεις του είναι ιδιαίτερα ευπρόσδεκτη. Μαζί της μπορεί να αναδυθεί και κάποια σαφέστερη αίσθηση του εαυτού στο παιδί.
- Οι διαπροσωπικές συναλλαγές που προάγει ο υπολογιστής μπορεί να ενισχύσουν την μακροπρόθεσμη αποδοχή του αυτιστικού ατόμου για το άτομο με το οποίο μοιράζεται τον υπολογιστή καθώς και το ενδιαφέρον του για αυτό.
- Το αυτιστικό άτομο μπορεί να κινητοποιηθεί για να δείξει και να μοιραστεί τα επιτεύγματα του
- Το αυτιστικό άτομο μπορεί να κινητοποιηθεί για να μιλήσει στον υπολογιστή ή σε κάποιον άλλο.
- Το αυτιστικό άτομο μπορεί να κινητοποιηθεί για να διαβάσει.
- Το αυτιστικό άτομο μπορεί να αρχίσει να αντιλαμβάνεται την αιτία και το αποτέλεσμα.
- Ο υπολογιστής, επειδή παρέχει στο αυτιστικό άτομο εξωτερικές

αναπαραστάσεις της σκέψης του, μπορεί να προάγει την ικανότητα συλλογισμού

- Ο υπολογιστής, επειδή δίνει στα αυτιστικά άτομα δύναμη και πεδίο δράσης. Και προάγει την ικανότητα συλλογισμού τους, μπορεί να συμβάλλει στην ανάπτυξη της έννοια του εαυτού ως φορέα δράσης και στην επίγνωση του εαυτού, καθώς και στην σημαντική ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και της αισιοδοξίας.
- Ο υπολογιστής μπορεί να ενισχύσει σημαντικά την αισιοδοξία και τον σεβασμό του ατόμου που φροντίζει το αυτιστικό άτομο αποκαλύπτοντας του μη έκδηλες νοητικές δεξιότητες. (Jordan και Powell, 2000)

Μουσικοθεραπεία

Η μουσικοθεραπεία συνθέτει ένα δραστικό μέσο για την αντιμετώπιση των διαταραχών αντίληψης και επεξεργασίας των πληροφοριών, για την έξοδο από τη μόνωση και το κλείσιμο στον εαυτό του, για την ανάπτυξη σχέσεων και επικοινωνίας με άλλους ανθρώπους και για την κοινωνική ένταξη και ενσωμάτωση. Το τραγούδι αποτελεί ένα αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη της γλώσσας. Η μουσική εκτός από ακουστικό ερέθισμα, συνδέεται με την κιναισθησία και με το σύστημα αφής, όταν, μέσω ολόκληρου του σώματος γίνονται αντιληπτοί τόνοι σχετικού βάθους και ύψους. Η μουσική σαν μέσο ανάπτυξης της προσωπικότητας μπορεί να προσφερθεί επίσης για την ανάπτυξη βιωμάτων έκφρασης. Το παιδί εντυπωσιάζεται με τον ήχο, ακούει προσεκτικά, νιώθει ευχάριστα συναισθήματα. Μπαίνει στο χορό και στη ρυθμική κίνηση και μιμείται κίνηση και τραγούδια. Με το τραγούδι αρθρώνει και εκφράζει τη διάθεση του και μαθαίνει να χρησιμοποιεί τη μουσική (ήχος, μελωδία, ρυθμός, κίνηση) σαν μια μορφή επαφής και επικοινωνίας με άλλους ανθρώπους.

Η μουσική σαν μέσο ανάπτυξης της προσωπικότητας μπορεί να προσφερθεί επίσης, για την ανάπτυξη βιωμάτων και έκφρασης. Το παιδί εντυπωσιάζεται από τον ήχο, ακούει προσεκτικά, νιώθει ευχάριστα συναισθήματα. Μπαίνει στο χορό και στη ρυθμική κίνηση και μιμείται κίνηση και τραγούδια. Κυπριωτάκης, 1995

Χοροθεραπεία

Η χοροθεραπεία - κινητική θεραπεία ανήκει στην κατηγορία των θεραπειών μέσω τεχνών μαζί με την μουσικοθεραπεία, την δραματοθεραπεία και την εικαστική θεραπεία και είναι η ψυχοθεραπευτική χρήση της εκφραστικής κίνησης και του χορού μέσα από την οποία το άτομο μπορεί να εμπλακεί δημιουργικά σε μια διαδικασία προσωπικής ολοκλήρωσης και ανάπτυξης. Η χοροθεραπεία - κινητική θεραπεία όπως ορίζεται από τον American Dance Therapy Association είναι «η ψυχοθεραπευτική τεχνική η οποία χρησιμοποιεί τη κίνηση σαν μια διαδικασία προώθησης της συναισθηματικής, νοητικής και φυσικής ολοκλήρωσης του ατόμου». Έτσι η χοροθεραπεία - κινητική θεραπεία επιτυγχάνει αλλαγές στον φυσικό συναισθηματικό_και νοητικό τομέα καθώς και στη κοινωνική συμπεριφορά του ατόμου. Ο χοροθεραπευτής εστιάζει στην κινητική συμπεριφορά του ατόμου όπως αυτή αποκαλύπτεται μέσα στη θεραπευτική σχέση. Συμπεριφορές έκφρασης, επικοινωνίας και προσαρμογής εξετάζονται είτε πρόκειται για ομαδική, είτε για ατομική θεραπεία. Η κίνηση του σώματος χρησιμοποιείται από τον χοροθεραπευτή σαν μέσο εκτίμησης - αξιολόγησης και σαν τρόπος θεραπευτικής παρέμβασης. (www.autismhellas.gr)

Η Shiatsu Θεραπεία

Αποτελεί μια μέθοδο μασάζ στα σημεία πίεσης που εφαρμόζεται αιώνες στην Άπω Ανατολή. Η μέθοδος αυτή άρχισε τελευταία να χρησιμοποιείται σαν βοηθητική μέθοδος στη θεραπεία του αυτισμού. Η shiatsu θεραπεία στην αντιμετώπιση του αυτιστικού συνδρόμου παίρνει τη μορφή ενός σωματογλωσσικού διαλόγου, με γενική χαλαρωτική και σταθεροποιητική επίδραση. Πέρα από αυτό, ενεργοποιείται περισσότερο το οπτικό σύστημα καθώς και άλλα συστήματα συγχρόνως(κινητικό και μυϊκό σύστημα). Η εφαρμογή της μεθόδου στα αυτιστικά παιδιά ενδείκνυται κατά την πρώιμη και παιδική ηλικία. (Κυπριωτάκης, 1995)

Θεραπεία με Σφιχταγκάλιασμα

Οι ειδικοί συστήνουν στις μητέρες να παίρνουν και να πιέζουν ενστικτωδώς στην αγκαλιά τους το φοβισμένο παιδί, να το φιλούν, να το κοιτάζουν στα μάτια , να του μιλούν και να του γελούν μέχρι να ηρεμήσει. Επίσης, η θεραπεία αυτή βοηθά στην ανάπτυξη συναισθηματικού δεσμού με τη μητέρα και βελτιώνει την επικοινωνία. (Κυπριωτάκης,1995)

Η Συμβολή των Ζώων στη θεραπεία

Στη θεραπεία του αυτισμού τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιούνται τα ζώα και πιο πολύ τα δελφίνια και τα άλογα. Έτσι, σε κατάλληλα διαμορφωμένους χώρους και με την καθοδήγηση ειδικών εκπαιδευτικών, τα αυτιστικά παιδιά μαθαίνουν να προφέρουν τις πρώτες λέξεις, να

συγκεντρώνουν την προσοχή τους, να αποκτούν ικανότητες επικοινωνίας και να γίνονται λιγότερο επιθετικά. (Κυπριωτάκης, 1995)

Πιο συγκεκριμένα, η ιπποθεραπεία είναι μια καθαρά φυσικοθεραπευτική διαδικασία, βασίζεται στη νευροφυσιολογία και πρ'επει να εφαρμόζεται από εξειδικευμένο φυσιοθεραπευτή/.εργοθεραπευτή. Ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή μπορούν να προστεθούν λογοθεραπευτής, κοινωνικός λειτουργός και ψυχολόγος. Το κάθε μέλος της ομάδας έχει το δικό του ρόλο, ενώ η επιτυχία της ομάδας εξαρτάται από τη συνεργασία. Δεν υπάρχουν άλογα συγκεκριμένης ράτσας ειδικά για την ιπποθεραπεία, αλλά τα ζώα θα πρέπει να είναι ειδικά εκπαιδευμένα και να έχουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που έχουν σχέση με το μέγεθος, τον τύπο, τη σωματική διάπλαση και το χαρακτήρα του για να θεωρηθούν κατάλληλα. Ενδείξεις για ιπποθεραπεία είναι μυοσκελετικές και νευρολογικές παθήσεις κεντρικής αιτιολογίας, ενώ τα οφέλη είναι σωματικά (αύξηση της συμμετρίας, βελτίωση της ισορροπίας, της στάσης και τον ελέγχου του κεφαλιού, μείωση της σπαστικότητας, αύξηση του εύρους της κίνησης, βελτίωση του συντονισμού και της κινητικότητας), νοητικά -αισθητηριακά (αύξηση της προσοχής και της οπτικοκινητικής ικανότητας) και ψυχολογικά (βελτίωση της αυτοπεποίθησης). (www.autismhellas.gr)

Η δελφινοθεραπεία, είναι ένα νέο σχετικά πρόγραμμα αποκατάστασης ατόμων με νοητικές και κινητικές δυσκολίες, το οποίο χρησιμοποιεί φυσικά μέσα: νερό, κολύμπι, κίνηση, επαφή, ήχος, παιχνίδι και εκμεταλλεύεται τις κοινές ιδιότητες ανθρώπου-δελφινιού: επικοινωνία- άγγιγμα.

Με τη δελφινοθεραπεία:

- Επηρεάζεται η δραστηριότητα των νευροδιαβιβαστών
- Ενισχύεται το ανοσοποιητικό σύστημα
- Συγχρονίζεται η δραστηριότητα των εγκεφαλικών ημισφαιρίων
- Αυξάνεται η μεταφορά και η διαπερατότητα των ορμονών δια των

κυτταρικών μεμβρανών.

- Παρατηρούνται ηλεκτροχημικές αλλαγές στην κυτταρική μεμβράνη
- Επηρεάζεται η εισροή ιόντων Na, Ca και η εκροή ιόντων K στον μετασυναπτικό νευρώνα.
- Διεγείρονται ποικίλα ψυχοσυναισθηματικά μοτίβα(www.autismhellas.gr) .

Τροφικές δίαιτες

Διατροφικά πρόσθετα όπως το “ inositol” βελτιώνουν τη συμπεριφορά σε μικρά παιδιά, όπως και τα συμπλέγματα βιταμίνης B με Mg, ενώ άλλα βελτιώνουν την οξυγόνωση του εγκεφαλικού κυττάρου. (Χίτογλου- Αντωνιάδου 2000)

Ο συνδυασμός βιταμίνης B με Mg και δι-μεθυλ-γλυσίνης(D.M.G.) βελτιώνει ορισμένες συμπεριφορές στο 50% σε κάποια άτομα με αυτισμό. (Χίτογλου- Αντωνιάδου 2000)

Ερευνητές υποστηρίζουν ότι διαίτα απαλλαγμένη από γλουτένη και καζεΐνη έχει ως αποτέλεσμα:

- Αύξηση της προσοχή και της συγκέντρωσης
- Αύξηση της επίγνωσης του εαυτού και του περιβάλλοντος χώρου
- Πιο ήρεμο και καθησυχασμένο άτομο
- Μείωση της επιθετικότητας
- Βελτίωση του σχήματος του ύπνου
- Βελτίωση της επικοινωνίας (λεκτικής και μη λεκτικής)
- Βελτίωση του σωματικού συντονισμού
- Βελτίωση των συνηθειών του φαγητού. (Shattock, 2000)

Πολλοί αυτιστικοί υποφέρουν από αλλεργίες στα φαγητά. Μερικές φορές η συμπεριφορά βελτιώνεται όταν οι αλλεργικές τροφές απομακρύνονται από το διαιτολόγιο του αυτιστικού ατόμου. Μερικές κοινές τροφές που μπορούν να προκαλέσουν αλλεργικά προβλήματα είναι οι ακόλουθες: γάλα, σιτάρι, καλαμπόκι, ντομάτα, σοκολάτα, ζάχαρη και μανιτάρια. (Temple, Scariano, 1995)

Β΄ ΜΕΡΟΣ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Ιστορική Αναδρομή

Το σύνδρομο Asperger ονομάστηκε έτσι από τον Αυστριακό γιατρό Hans Asperger ο οποίος το 1944 δημοσίευσε μελέτες οι οποίες αφορούσαν την «αυτιστική ψυχοπάθεια» της παιδικής ηλικίας (Happé, 1998).

Στη διδακτορική διατριβή του, που δημοσιεύτηκε το 1944, ο Asperger περιέγραφε τέσσερα αγόρια που είχαν αρκετά ασυνήθιστο προφίλ λεκτικών, κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων και χρησιμοποίησε τον όρο «αυτιστική ψυχοπάθεια» για να περιγράψει αυτό που θεωρούσε μία μορφή διαταραχής προσωπικότητας. Είναι ενδιαφέρον ότι χρησιμοποίησε τον όρο «αυτιστική» τη στιγμή που ο Leo Kanner κυριάρχησε στην εικόνα που έχουμε διαμορφώσει σήμερα για το αυτισμό. (Attwood, 2005)

Οι εργασίες του Hans Asperger μεταφράστηκαν αρκετά χρόνια αργότερα στα αγγλικά, στις αρχές του 1970 και το Σύνδρομο Asperger αναγνωρίστηκε ως ξεχωριστή οντότητα το 1980 (Happé, 1998).

Η Lorna Wing ήταν ο πρώτος άνθρωπος που χρησιμοποίησε τον όρο σε «Σύνδρομο Asperger» σε μία έρευνα που δημοσιεύτηκε το 1981. Περιέγραφε μία ομάδα παιδιών και ενηλίκων με χαρακτηριστικά που έμοιαζαν πάρα πολύ με το μοντέλο της συμπεριφοράς και των ικανοτήτων που είχε περιγραφεί αρχικά από τον Βιενέζο παιδίατρο Hans Asperger (Attwood, 2005).

Η ίδια κατέγραψε σε πίνακα έξι διαγνωστικά κριτήρια βασισμένα στην περιγραφή του Asperger:

1. λόγος – καμμία καθυστέρηση αλλά το περιεχόμενό του είναι περίεργο, σχολαστικό, στερεότυπο

2. μη λεκτική επικοινωνία – ελάχιστη λεκφραση προσώπου, μονότονη φωνή, ακατάλληλη χειρονομία
3. κοινωνικές αλληλεπιδράσεις – έλλειμα αμοιβαιότητας, έλλειμα εμπάθειας
4. αντίσταση στην αλλαγή – αρέσκειται σε επαναλαμβανόμενες ενέργειες
5. συντονισμός κινήσεων – βάδισμα και κορμοστασιά που προκαλούν περιέργειας, χονδροειδείς και αδέξιες κινήσεις, μερικές φορές στερεότυπες
6. δεξιότητες και ενδιαφέροντα – καλή μνήμη, καθορισμένα ειδικά ενδιαφέροντα (Happe, 2003)

Σύμφωνα με την Happe (1998), η Wing τροποποίησε αυτά τα κριτήρια με βάση τις δικές τις κλινικές εμπειρίες και παρατήρησε τρεις αλλαγές οι οποίες παρατίθενται:

1. «Γλωσσική καθυστέρηση – μόνο η μισή ομάδα που σύμφωνα με την Wing θα είχε το «Σύνδρομο Asperger» ανέπτυξε ομαλά την γλώσσα
2. Πρώιμη ανάπτυξη – το παιδί πριν από την ηλικία των τριών χρόνων μπορεί να δείχνει περίεργη συμπεριφορά, π.χ. να μην έχει συνδυαστική προσοχή
3. Δημιουργικότητα – η Wing ισχυρίζεται ότι αυτά τα παιδιά δεν είναι δημιουργικά, π.χ. δεν δείχνουν ότι έχουν αληθινό υποκριτικό λόγο στο παιχνίδι. Η σκέψη τους αντί να είναι «πρωτότυπη» είναι ακατάλληλη» (Happe, 1998)

Το ενδιαφέρον της Wing για το σύνδρομο Asperger ήταν πρακτικό: να υπάρξει δηλαδή μία χρήσιμη διάγνωση ατόμων που δεν ανταποκρίνονται στα αυστηρά κριτήρια του αυτισμού όπως αυτά ορίστηκαν στο αναθεωρημένο Διαγνωστικό & Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας (3^η Έκδοση) {Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III: American Psychiatric Association, 1980)}. Τα

κριτήρια που ορίζονται σε αυτό το εγχειρίδιο ήταν σε σημαντικό βαθμό πιο περιοριστικά σε σύγκριση με εκείνα της αναθεωρημένης έκδοσης (DSM-III-R) (American Psychiatric Association, 1987) και περιελάμβαναν έναρξη πριν από την ηλικία των 30 μηνών ένα διάχυτο έλλειμα ανταπόκρισης σε άλλους ανθρώπους και χονδροειδή ελλείματα στην ανάπτυξη της γλώσσας. Για την Wing, λοιπόν, το σύνδρομο Asperger διαμόρφωσε την πλατφόρμα για την προέκταση του αυτιστικού φάσματος σε αισθησιακούς βαθμούς που προηγουμένως δεν αναγνωρίζονταν. (Harpe, 1998)

Την δεκαετία του 1990, η επικρατούσα άποψη ότι το σύνδρομο Asperger είναι μία παραλλαγή του αυτισμού και μία εκτεταμένη αναπτυξιακή διαταραχή (developmental disorder). Αυτό σημαίνει πως η διαταραχή επηρεάζει πολλές ικανότητες. Σήμερα θεωρείται μία υποκατηγορία μέσα στο φάσμα του αυτισμού, η οποία έχει τα δικά της διαγνωστικά κριτήρια. Μπορεί, επίσης, να υποστηριχτεί βάση ερευνητικών δεδομένων ότι πρόκειται για μία πιο συχνή διαταραχή από τον αυτισμό, όπως και να διαγνωστεί σε παιδιά που ποτέ στο παρελθόν δεν είχαν θεωρηθεί αυτιστικά (Attwood, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Διάγνωση του Συνδρόμου Asperger

Μπορεί να υπάρξουν δύο στάδια στη διάγνωση του συνδρόμου του Asperger. Στο πρώτο στάδιο, οι γονείς και οι δάσκαλοι συμπληρώνουν ένα ερωτηματολόγιο ή μία κλίμακα αξιολόγησης που μπορεί να αποδείξει ότι ένα παιδί θα μπορούσε να έχει το σύνδρομο. Στο δεύτερο στάδιο υπάρχει μία διαγνωστική αξιολόγηση από ειδικούς που έχουν εμπειρία στην αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των ικανοτήτων παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές με τη χρήση αξιόπιστων κριτηρίων που δίνουν μία σαφή περιγραφή του συνδρόμου (Attwood, 2005).

Στάδιο 1^ο : Κλίμακες Αξιολόγησης

Κάποιοι γονείς και επαγγελματίες «πρώτης γραμμής», δηλαδή νηπιαγωγοί, δάσκαλοι, θεραπευτές και γιατροί έχουν γνώση των συμπτωμάτων του συνδρόμου του Asperger και έτσι ενδέχεται να μη θεωρήσουν αναγκαία την παραπομπή του παιδιού σε κάποιο διαγνωστικό κέντρο ή υπηρεσία που να εξειδικεύεται στη διάγνωση των αναπτυξιακών διαταραχών. Αναμφισβήτητα, οι τυπικές κλίμακες αξιολόγησης δεν είναι σχεδιασμένες και σταθμισμένες για παιδιά με σύνδρομο Asperger. Ευτυχώς έχουν αναπτυχθεί δύο κλίμακες αξιολόγησης, η πρώτη στη Σουηδία και η δεύτερη στην Αυστραλία, για να εντοπίζονται παιδιά που μπορεί να εμφανίσουν αυτό το σύνδρομο. οι κλίμακες αυτές έχουν σχεδιαστεί για γονείς και εκπαιδευτικούς και έχουν βασιστεί στα επίσημα διαγνωστικά κριτήρια, στα ερευνητικά δεδομένα πάνω σε συσχετισμένα κριτήρια και σε εκτεταμένη κλινική εμπειρία. Η ASAS (Australian Scale For Asperger's Syndrome) έχει σχεδιαστεί για να εντοπίζονται συμπεριφορές και ικανότητες ενδεικτικές του συνδρόμου Asperger σε παιδιά δημοτικού. Κάθε ερώτηση ή δήλωση συνοδεύεται από μία εξαβάθμια κλίμακα αξιολόγησης, όπου η αξιολόγηση προς το 0 ισοδυναμεί με τη σπανιότητα της

εμφάνισης κάποιας συμπεριφοράς ή χαρακτηριστικού, ενώ η αντίστοιχη προς το 6 ισοδυναμεί με τη συχνότητα εμφάνισης τους (βλέπε Παράρτημα για την ASAS). (Attwood, 2005)

Στάδιο 2^ο : Διαγνωστική Αξιολόγηση

Η διαγνωστική αξιολόγηση διαρκεί τουλάχιστον μία ώρα και αποτελείται από την εξέταση συγκεκριμένων πτυχών των κοινωνικών, γλωσσικών, γνωστικών και κινητικών δεξιοτήτων, όπως επίσης και ποιοτικών δεδομένων σχετικά με ενδιαφέροντα του παιδιού. Μπορεί επίσης να υπάρξει και τυπική αξιολόγηση με σειρά ψυχολογικών δοκιμασιών. Οι γονείς εξάλλου δίνουν πληροφορίες σχετικά με το ιστορικό του παιδιού και τη συμπεριφορά του σε συγκεκριμένες περιστάσεις. Μία άλλη πολύτιμη πηγή πληροφοριών είναι οι αναφορές από τους εκπαιδευτικούς, τους λογοθεραπευτές και τους εργοθεραπευτές (Attwood, 2005).

2.1 Διαγνωστικά Κριτήρια για το σύνδρομο Asperger

Η διάγνωση είναι μία εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία λόγω της ιδιαίτερης φύσης του συνδρόμου και των πολλών ομοιοτήτων με το σύνδρομο του Αυτισμού. Παρατίθενται τα διαγνωστικά κριτήρια κατα DSM-IV (σύμφωνα με την Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρεία):

A. Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική διαντίδραση όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω:

1. έκπτωση στην χρησιμοποίηση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών, όπως βλεμματικής επαφής, έκφρασης προσώπου, στάσεων του σώματος και χειρονομιών για τη ρύθμιση της κοινωνικής αντίδρασης
2. αδυναμία να αναπτύξει σχέσεις με συνομηλίκους που να ταιριάζουν στο αναπτυξιακό του επίπεδο
3. μία έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης για να μοιραστεί χαρά, ενδιαφέροντα ή επιδόσεις με άλλα άτομα
4. έλλειψη κοινωνική ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας

B. Περιορισμένοι, επαναλαμβανόμενοι και στερεότυποι τύποι συμπεριφοράς ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

1. περίκλειστη απασχόληση με έναν ή περισσότερους στερεότυπους τύπους ενδιαφερόντων που είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστιασμό
2. προφανώς άκαμπτη προσκόλληση σε συγκεκριμένες μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες
3. στερεότυποι και επαναλαμβανόμενοι κινητικοί μαννερισμοί (π.χ. πέταγμα ή συστροφή χεριών ή των δακτύλων ή σύμπλοκες κινήσεις όλου του σώματος)

4. επίμονη ενασχόληση με μέση αντικειμένων

- Γ. Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντική έκπτωση στον κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλους σημαντικούς τομείς της λειτουργικότητας
- Δ. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση (π.χ. μεμονωμένες λέξεις έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι την ηλικία των 2 ετών, επικοινωνιακές φράσεις έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι την ηλικία των 3 ετών)
- Ε. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στη γνωστική ανάπτυξη κατάλληλων για την ηλικία δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, προσαρμοστικής συμπεριφοράς (άλλης εκτός της κοινωνικής διαντίδρασης) και περιέργειας για το περιβάλλον στην παιδική ηλικία
- ΣΤ. Δεν πληρούνται τα κριτήρια για κάποια άλλη συγκεκριμένη «Βαριά Εκτεταμένη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή Σχιζοφρένεια» (Μάνος, 1997)

Επιπλέον παρατίθενται τα διαγνωστικά κριτήρια κατά ICD-10 (σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας):

- A. Μία έλλειψη οποιασδήποτε σημαντικής γενικής καθυστέρησης στη γλώσσα ή στη γνωστική ανάπτυξη. Η διάγνωση απαιτεί να έχουν αναπτυχθεί απλές λέξεις από τα δύο χρόνια ή νωρίτερα και οι επικοινωνιακές φράσεις να χρησιμοποιούνται από τα τρία χρόνια της ηλικίας ή νωρίτερα. Δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, προσαρμοστική συμπεριφορά και περιέργεια για το περιβάλλον στη διάρκεια των τριών πρώτων χρόνων θα πρέπει να είναι τουλάχιστον σύμφωνα με την ομαλή νοητική ανάπτυξη. Ωστόσο, οι σταθμοί κινητικής ανάπτυξης μπορεί να παρουσιάζουν κάποια καθυστέρηση, και η κινητική αδεξιότητα είναι συνήθης (παρόλο που δεν είναι ένα αναγκαίο χαρακτηριστικό στη διάγνωση). Μεμονωμένες ειδικές δεξιότητες, συχνά συχρητισμένες με μη

φυσιολογικές απασχολήσεις, είναι κοινές, αλλά δεν απαιτούνται στη διάγνωση.

B. Ποιοτικές ανεπάρκειες σε αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση (κριτήρια όπως στην περίπτωση του αυτισμού). Η διάγνωση απαιτεί ευαπόδεικτες ανωμαλίες σε τουλάχιστον τρεις από τις παρακάτω κατηγορίες:

1. αδυναμία προσήλωσης βλέμματος, έκφρασης προσώπου, στάσης του σώματος και χειρονομιών για να ρυθμίζει την κοινωνική αλληλεπίδραση
2. ανησυχία να αναπτύξει (με ένα τρόπο κατάλληλο ως προς την νοητική ηλικία και πέρα από τις άφθονες ευκαιρίες) σχέσεις με συνομηλίκους που συμπεριλαμβάνουν ένα αμοιβαίο μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων
3. σπάνια επιδιώκει και χρησιμοποιεί άλλα άτομα για ανακούφιση και στοργή σε χρόνο πίεσης ή άγχους και/ή σπάνια προσφέρει ανακούφιση και στοργή σε άλλους όταν δείχνουν να έχουν άγχος ή νιώθουν δυστυχημένοι
4. δε μοιράζει της χαρά του, με την έννοια ότι δειώθει ευχαρίστηση με την ευτυχία άλλων ατόμων και/ή δεν επιδιώκει αυθόρμητα να μοιραστεί τη χαρά άλλων εμπλεκομένων μαζί τους
5. έλλειψη κοινωνικο-συναισθηματικής αμοιβαιότητας όπως φαίνεται μέσα από μία ανεπαρκή ή παρεκκλίνουσα αντίδραση σε συναισθήματα άλλων ατόμων, και/ή έλλειψη διαμόρφωσης συμπεριφοράς σύμφωνα με το κοινωνικό περιεχόμενο, και/ή μία αδυναμία ενσωμάτωσης κοινωνικών συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών.

Γ. Περιορισμένοι, επαναλαμβανόμενοι και στερεότυποι τύποι συμπεριφοράς ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων είναι κριτήρια για τον αυτισμό. Ωστόσο θα ήταν λιγότερο συνηθισμένο γι' αυτούς να συμπεριλάβουν είτε κινητικές ιδιοτυπίες είτε απασχολήσεις με μέρη αντικειμένων ή με

υλικά παιχνιδιών που δε λειτουργούν. Η διάγνωση απαιτεί ευαπόδεικτες ανωμαλίες σε τουλάχιστον δύο από τις παρακάτω περιοχές:

1. μία απασχόληση εμπεριέχουσα στερεότυπους και περιορισμένου τύπους ενδιαφέροντος
 2. ειδική προσκόλληση σε ασυνήθιστα αντικείμενα
 3. φανερά καταναγκαστική προσκόλληση σε ειδικές μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες
 4. στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες κινητικές ιδιοτυπίες που συμπεριλαμβάνουν πλατάγισμα ή συστροφή χεριών/δακτύλου ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος
 5. απασχολήσεις με μέρη αντικειμένων ή με υλικά παιχνιδιού που δε λειτουργούν (όπως είναι το άρωμα τους, η αίσθηση της επιφάνειας τους ή ο θόρυβος/δόνηση που προξενούν)
 6. άγχος για αλλαγές σε μικρές, μη λειτουργικές λεπτομέρειες του περιβάλλοντος
- Δ. Η διαταραχή δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλες ποικιλίες διάχυτης εξελικτικής διαταραχής: σχιζοτυπική διαταραχή, απλή σχιζοφρένεια, αντιδραστική και μη αναχαιτιζόμενη διαταραχή προσκόλλησης στην σχολική ηλικία, καταθλιπτική διαταραχή προσωπικότητας, καταθλιπτική – καταναγκαστική διαταραχή (Happé, 1998).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Αιτιολογία

Η αιτιολογία του συνδρόμου Asperger όσο και των διαταραχών που ανήκουν στις Βαριές Εκτεταμένες Διαταραχές της Ανάπτυξης δεν είναι έως σήμερα γνωστές. Έχουν αναφερθεί συνύπαρξη νευρολογικών ή άλλων ιατρικών καταστάσεων πριν, κατά ή μετά τη γέννηση για διαταραχές του ντοπαμινεργικού και σεροτονινεργικού συστήματος (Μάνος, 1997). Πρόκειται για νευρολογική διαταραχή αβέβαιης νοσολογικής εγκυρότητας. Ωστόσο, το σύνδρομο συναντάται σε παιδιά με προγεννητικά και περιγεννητικά προβλήματα (π.χ. ανοξία κατά τη γέννηση) που ίσως προκαλούν βλάβες στα εγκεφαλικά κύτταρα.

Παρά τη γενικότερη παραδοχή, ότι βιολογικοί/γενετικοί παράγοντες είναι υπεύθυνοι για τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, οι τεχνικές απεικόνισης του εγκεφάλου δεν έχουν δείξει κοινά χαρακτηριστικά ή συγκεκριμένες αλλοιώσεις/βλάβες στους εγκεφαλικούς ιστούς των αντίστοιχων ατόμων πολύ μικρός αριθμός δομικών ανωμαλιών του εγκεφάλου ίσως να σχετίζεται με το σύνδρομο Asperger (αριστερή μακρογυρία: ύπαρξη ευμεγεθών εγκεφαλικών ελίκων, αμφοτερόπλευρη μακρογυρία: ατροφία εγκεφαλικών ελίκων ή βλάβες στον αριστερό κροταφικό λοβό).

Μερικοί ερευνητές υποστηρίζουν την κληρονομική βάση του συνδρόμου αλλά και εδώ δεν υπάρχουν ισχυρές επιστημονικές αποδείξεις. Πρόκειται μάλλον για μεμονωμένες περιπτώσεις. Το μέλλον της έρευνας για την κατανόηση των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (συμπεριλαμβανομένου και του Asperger) εστιάζεται στις τεχνικές απεικόνισης του εγκεφάλου σε συνδυασμό με νευροψυχολογική εκτίμηση των διαφορετικών ομάδων που φέρουν χαρακτηριστικά αυτιστικού τύπου.

(Rickarby, Carruthers & Mitchell, 1991)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Χαρακτηριστικά του σύνδρομου Asperger

1. Διάγνωση αυτισμού στη πρώιμη παιδική ηλικία.

Ένας από τους λόγους που η Lorna Wing πρότεινε να γίνει ευρέως αποδεκτός ο όρος «Σύνδρομο Asperger» ήταν η διαπίστωση ότι ένα ποσοστό των παιδιών που έχουν τα κλασικά συμπτώματα του αυτισμού στην προσχολική ηλικία μπορεί αργότερα να εμφανίσουν σαφή βελτίωση στην επικοινωνία και στις ικανότητες. Το παιδί που πριν από λίγο καιρό ήταν απομονωμένο και είχε σοβαρές γλωσσικές δυσλειτουργίες αναπτύσσει ευχέρεια λόγου και την δυνατότητα ένταξης - με υποστήριξη - σε κανονική σχολική τάξη. Δεν είναι πλέον απομονωμένο και σιωπηλό και η συμπεριφορά και οι ικανότητές του συμφωνούν με τη διάγνωση του συνδρόμου Asperger. Εντούτοις, η προηγούμενη διάγνωση του κλασικού αυτισμού ήταν ακριβής, όταν το παιδί ήταν πολύ μικρό, αλλά το παιδί «έχει προχωρήσει μέσα στο φάσμα του αυτισμού» στο σημείο που χαρακτηρίζεται ως σύνδρομο Asperger. Κατά συνέπεια είναι σημαντικό να αναθεωρείται συχνά η διάγνωση του αυτισμού, προκειμένου να εξεταστεί αν η διάγνωση του συνδρόμου Asperger είναι πιο ακριβής και το παιδί πρέπει να συμπεριληφθεί σε πιο κατάλληλα σχεδιασμένα προγράμματα (Attwood, 2005).

2. Κοινωνική Συμπεριφορά

Το άτομο με σύνδρομο Asperger δεν έχει εμφανώς διαφορετικά χαρακτηριστικά από τα υπόλοιπα άτομα αλλά η κοινωνία το αντιλαμβάνεται ως διαφορετικό λόγω του ασυνήθιστου τρόπου με τον οποίο συμπεριφέρεται και των δυσκολιών που έχει στην επικοινωνία (Attwood, 2005).

Συχνά λοιπόν η προσέγγιση των άλλων χαρακτηρίζεται ως «περίεργη» εφόσον δεν γνωρίζουν τους κανόνες της κοινωνική συμπεριφοράς. Επίσης υπάρχει αδυναμία στο αμοιβαίο μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων. Σπάνια μπορούν να χρησιμοποιήσουν άλλα άτομα για ανακούφιση και στοργή και δεν μοιράζονται τη χαρά τους με τους γύρω τους (Happe, 1998).

Το παιδί με σύνδρομο Asperger δε φαίνεται να γνωρίζει τους άγραφους κανόνες της κοινωνική συμπεριφοράς και άθελα του ενδέχεται να πει ή να κάνει πράγματα που ενοχλούν ή προσβάλουν τους άλλους. Μπορεί να κάνει προσωπικά σχόλια που ανταποκρίνονται μεν στη πραγματικότητα, αλλά πιθανώς είναι προσβλητικά για τον συνομιλητή του. Σταδιακά όμως το παιδί με σύνδρομο Asperger μαθαίνει τους κώδικες κοινωνικής συμπεριφοράς περισσότερο μέσω λογικών αναλύσεων και οδηγιών παρά από ένστικτο (Attwood, 2005).

3. Γνωστική Διεργασία

Ο Δείκτης Νοημοσύνης των ατόμων με σύνδρομο Asperger καλύπτει συνήθως όλα τα επίπεδα και στις περισσότερες περιπτώσεις είναι πάνω από το κανονικό επίπεδο στις λεκτικές ικανότητες και κάτω από το κανονικό στις πρακτικές ικανότητες (Lennard – Brown, 2004).

Τα άτομα με σύνδρομο Asperger αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολία στο να σκέφτονται με ευελιξία. Η σκέψη του τείνει να είναι άκαμπτη και προσαρμόζεται δύσκολα σε αλλαγές ή αποτυχίες. Η απουσία εναλλακτικών τρόπων σκέψης παρεμποδίζει σημαντικά τα άτομα με σύνδρομο Asperger να μαθαίνουν από τα λάη τους. Γονείς και δάσκαλοι συχνά αναφέρουν ότι το παιδί συνεχίζει να ασχολείται με μία δραστηριότητα χωρίς να αλλάζει την τακτική του, ακόμα και εάν δε είναι αποτελεσματική, σαν να υπάρχει ένα νοητό εμπόδιο (Attwood, 2005).

Όσον αφορά τις δεξιότητες στην ανάγνωση και την αριθμητική, σε αρκετές περιπτώσεις τα άτομα παρουσίαζαν διαταραχές στην γραφή και

στα μαθηματικά. Ωστόσο δεν παρουσιάζεται γενικά κλινική καθυστέρηση στη γνωστική τους ανάπτυξη και για αυτό χαρακτηρίζονται από μέτρια ή άνω του μετρίου (Lennard-Brown, 2004).

Ένα ενδιαφέρον χαρακτηριστικό των παιδιών με σύνδρομο Asperger είναι πως συχνά ο ρυθμός μάθησης τους είναι ασύμβατος με την παραδοσιακή διαδοχή αυτών που διδάσκονται στο σχολείο και ενδέχεται να χρεαστούν αρκετό χρόνο μέχρι να αποκτήσουν πρόωρες ή ιδιαίτερες για την ηλικία τους ικανότητες χρησιμοποιώντας μη συμβατικές στρατηγικές σκέψης (Attwood, 2005).

4. Κινητικές Δεξιότητες

Μία από τις πρώτες ενδείξεις κινητικής αδεξιότητας (motor clumsiness) από το γεγονός ότι μερικά παιδιά με σύνδρομο Asperger αρχίζουν να περπατούν μερικούς μήνες αργότερα από το αναμενόμενο. Κατά την πρώιμη παιδική ηλικία τα παιδιά αυτά μπορεί να εμφανίσουν περιορισμένη ικανότητα στα παιχνίδια με μπάλα, δυσκολία στο να μάθουν να δένουν τα κορδόνια των παπουτσιών τους και παράξενη κίνηση όταν τρέχουν ή περπατούν. Κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους στο σχολείο, οι δάσκαλοι ενδέχεται να ανησυχήσουν για τον άσχημο γραφικό τους χαρακτήρα και την έλλειψη ικανοτήτων στα αθλήματα. Κατά την περίοδο της εφηβείας μερικά άτομα εμφανίζουν τικ, δηλαδή ακούσιες και επαναλαμβανόμενες συσπάσεις των μυών, κυρίως του προσώπου ή ανοιγοκλείνουν γρήγορα τα μάτια τους ή κάνουν κατά διαστήματα κάποιες γκριμάτσες. Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά υποδεικνύουν αδεξιότητα και ειδικές διαταραχές στην κίνηση (Attwood, 2005).

5 Γλωσσική Ανάπτυξη

Η έρευνα έχει δείξει ότι το 50% περίπου των παιδιών με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του προφορικού λόγου αλλά συνήθως μιλούν με άνεση από την ηλικία των πέντε ετών και μετά. Εντούτοις, φαίνεται ότι διαφέρουν γιατί είναι εμφανές ότι δεν μπορούν να συμμετάσχουν σε μία τυπική συζήτηση. Παρόλο που ως προς τη φωνολογία και τη σύνταξη η ανάπτυξή τους είναι ίδια με αυτλή των άλλων παιδιών, οι διαφοροποιήσεις εντοπίζονται κυρίως σε συγκεκριμένους τομείς της πραγματολογίας, της σημασιολογίας και της προσωδίας. Ο Hans Asperger είχε περιγράψει αρχικά το ιδιαίτερο προφίλ των γλωσσικών ικανοτήτων αυτών των παιδιών και ένα από τα διαγνωστικά κριτήρια των Carina και Christopher Gillberg (1989) αναφέρεται στην ασυνήθιστη ομιλία και τα ασυνήθιστα γλωσσικά χαρακτηριστικά στα οποία συμπεριλαμβάνονται τρία από τα παρακάτω:

- α) καθυστέρηση ανάπτυξη του προφορικού λόγου
- β) επιφανειακά τέλεια εκφραστική γλώσσα
- γ) τυπική, σχολαστική ομιλία
- δ) ιδιόρρυθμη προσωδία, ασυνήθιστα φωνητικά χαρακτηριστικά
- ε) αδυναμία στην κατανόηση των εννοιών, παρερμηνεία κυριολεκτικών/μεταφορικών εκφράσεων

Ο Peter Szatmari (1989), εκτός από το διαγνωστικό κριτήριο της ασυνήθιστης ή παράξενης ομιλίας προσθέτει ότι το παιδί μπορεί να μιλά πάρα πολύ ή πολύ λίγο, να χρησιμοποιεί ιδιόμορφα τις λέξεις και να επαναλαμβάνει εκφράσεις που στερούνται συνοχής (Attwood, 2005).

Η ομιλία των παιδιών με σύνδρομο Asperger είναι σχολαστική, στερεότυπη, επιτηδευμένη και η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από τον εαυτό τους και τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντά τους, χωρίς να μπορούν να αντιληφθούν πότε οι συνομιλητές τους δε θέλουν να συνεχίσουν την

επικοινωνία. Η φωνή τους είναι επίπεδη και δεν διακρίνεται από συναισθήματα (Lennard-Brown, 2004).

Προοπτικές για το μέλλον

Το σύνδρομο Asperger δεν θεραπεύεται και συνοδεύει το άτομο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του. Η πρόγνωση είναι πολύ καλύτερη από ότι του αυτισμού και των υπολοίπων αναπτυξιακών διαταραχών. Επειδή το παιδί με Asperger θα γίνει ενήλικας με Asperger, πρέπει να βοηθηθεί να αναπτύξει κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους συμπεριφοράς που θα του επιτρέπουν να προσαρμοστεί στην κοινωνία.

Τα επαγγέλματα που του ταιριάζουν είναι αυτά που έχουν σταθερό καθημερινό πρόγραμμα χωρίς πολλές αλλαγές της ρουτίνας. Συνήθως ξεχωρίζει στο χώρο εργασίας για την ακρίβεια, την συνέπεια, την αξιοπιστία και την αφοσίωσή του. Φυσικά χρειάζεται κατανόηση των «εκκεντρικών» χαρακτηριστικών του από τους συναδέλφους και τον εργοδότη του, που πρέπει να επενδύουν στα θετικά χαρακτηριστικά του ατόμου για να αντισταθμίζουν τα ελλείμματα στην κοινωνική επαφή.

Το άτομο με Asperger θα ξεχωρίζει πάντα για τον «μονοδιάστατο» χαρακτήρα του, τη δυσκολία του να δημιουργήσει κοινωνικές σχέσεις και τα «ιδιότυπα» ενδιαφέροντά του. Τα χαρακτηριστικά αυτά θα τον δυσκολεύουν να ζήσει μία φυσιολογική ζωή, αντιμετωπίζοντας τις κοινωνικές και συναισθηματικές πιέσεις της εργασίας, της οικογένειας και του γάμου. Πολλά από τα άτομα με Asperger μένουν για πάντα εξαρτημένα συναισθηματικά από γονείς ή άλλα συγγενικά πρόσωπα, αντιμετωπίζοντας με ανασφάλεια κάθε αλλαγή στη ζωή τους. Μερικά άλλα, που έχουν υψηλές νοητικές ικανότητες, είναι ικανά να προσφέρουν στην κοινωνία προάγοντας τις επιστήμες και την τεχνολογία μέσα από το δικό τους ιδότυπο τρόπο ενασχόλησης με τα ενδιαφέροντά τους. (McCroskery, 1999)

Κληρονομικότητα και Φύλο

Ο Hans Asperger (1944) πρώτος παρατήρησε ότι οι γονείς και ειδικά οι πατέρες των παιδιών με το συγκεκριμένο σύνδρομο που εξέτασε, είχαν ορισμένα παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτά των παιδιών, με αποτέλεσμα να υποθέσει κανείς ότι τα αίτια της διαταραχής είναι κληρονομικά. Οι έρευνες που ακολούθησαν, επιβεβαίωσαν ότι σε ορισμένα χαρακτηριστικά, σε συγγενείς πρώτου βαθμού ή δεύτερου βαθμού, τόσο από την πλευρά του πατέρα όσο και από την πλευρά της μητέρας, ή ότι στο οικογενειακό ιστορικό αναφέρονται «εκκεντρικά» άτομα που παρουσιάζουν μία ήπια μορφή του συνδρόμου. Επίσης υπάρχουν οικογένειες με ιστορικό ενός με σύνδρομο Asperger και ενός με κλασικό αυτισμό. Επομένως, μπορεί να διαγνωστεί αυτισμός σε ένα από τα παιδιά μίας οικογένειας και περαιτέρω έρευνα να αποκαλύψει έναν αδελφό ή μία αδελφή που έχει σύνδρομο Asperger (Attwood, 2005).

Ως τώρα δεν έχει αποδειχτεί πλήρως πως κληρονομείται το σύνδρομο Asperger, εφόσον βέβαια δεχτούμε πως τα αίτια είναι γενετικά. Ωστόσο υπάρχουν ενδείξεις όσον αφορά τα χρωμοσώματα που μπορεί να εμπλέκονται στο ζήτημα αυτό. Έχουν βρεθεί εύθραυστα τμήματα στο χρωμόσωμα X και στο χρωμόσωμα Z, καθώς και άλλες χρωμοσωματικές ανωμαλίες, όπως είναι η μετατόπιση που έχει συνδεθεί με το τρέχον σύνδρομο Asperger. Συγκεκριμένα, παιδιά με εύθραυστο X χρωμόσωμα, μπορούν να αναπτύξουν χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά του συνδρόμου Asperger. Καθώς οι γνώσεις μας στην γενετική αυξάνουν διαρκώς, πιθανότατα σύντομα να προβλέψουμε την συχνότητα εμφάνισης του συνδρόμου Asperger σε συγκεκριμένες οικογένειες (Attwood, 2005).

Αναφορικά ως προς το φύλο, στις παραπομπές για διαγνωστική αξιολόγηση, η αναλογία αγοριών με τα κορίτσια είναι περίπου 10:1 ενώ τα επιδημιολογικά στοιχεία επισημαίνουν μία αναλογία 4:1, δηλαδή ίδια με αυτή του αυτισμού (Attwood, 2005).

Μέχρι πρόσφατα δεν είχε γίνει καμμία συγκεκριμένη μελέτη που να ερευνά πιθανή διαφοροποίηση στην εκδήλωση των χαρακτηριστικών του συνδρόμου Asperger ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια. Σχετικά με το θέμα αυτό, έχει παρατηρηθεί ότι σε γενικές γραμμές τα αγόρια μάλλον έχουν σοβαρότερη κοινωνική ανεπάρκεια, με ιδιαίτερα άνισο προφίλ κοινωνικών δεξιοτήτων και τάση για διασπαστική ή επιθετική συμπεριφορά, ειδικά όταν αποτυγχάνουν ή δέχονται πίεση. Τέτοια χαρακτηριστικά είναι πιο πιθανό να γίνουν αντιληπτά από γονείς και δασκάλους, οι οποίοι θα αναζητήσουν τη βοήθεια ειδικών για να μάθουν τους λόγους της «ασυνήθιστης» συμπεριφοράς που παρουσιάζουν. Αντίθετα τα κορίτσια είναι σχετικά ικανότερα στο ομαδικό παιχνίδι και έχουν πιο ομαλό προφίλ κοινωνικών δεξιοτήτων. Έχει παρατηρηθεί πως τα κορίτσια με σύνδρομο Asperger φαίνονται ικανότερα όσον αφορά στη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες μέσω της μίμησης. Το μειονέκτημα σε αυτή τη περίπτωση είναι ότι οι ενέργειές τους δεν αποτελούν άμεση αυθόρμητη ανταπόκριση στα κοινωνικά δρώμενα της στιγμής (Attwood, 2005).

Έχει παρατηρηθεί πως κορίτσια που εμφανίζουν τα κλασικά συμπτώματα του συνδρόμου Asperger στην αρχή της σχολικής τους ζωής, εξελίσσονται σε τέτοιο βαθμό περνώντας διαδοχικά από τα διάφορα στάδια του φάσματος του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger που τα ισχύοντα διαγνωστικά κριτήρια δεν είναι πια ικανά να ανιχνεύσουν τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Τα κορίτσια διαθέτουν μεγαλύτερη μακροπρόθεσμη πρόγνωση από ότι τα αγόρια. Τα κορίτσια είναι πιο ικανά στην εκμάθηση τρόπων κοινωνικοποίησης και καλύπτουν πιο εύκολα τις μειονεξίες τους από μικρή ηλικία (Attwood, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Θεραπευτική παρέμβαση για το σύνδρομο Asperger

Ο Μάνος (1997) υποστηρίζει πως εάν το παιδί λάβει έγκαιρες θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, θα μπορέσει να αναπτύξει ικανότητες και κοινωνικές δεξιότητες, να μειώσει τις στερεότυπες ενασχολήσεις του, να αφομοιώσει κοινωνικούς κανόνες, να βελτιώσει το λόγο του.

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger τα οποία έχουν λάβει θεραπευτική αντιμετώπιση είναι πιθανόν να μην ξεχωρίζαν από τα άλλα παιδιά παρόλο που είναι ξεχωριστά σε ορισμένους τομείς της ζωής τους. Εάν δεχτούν μία πρόιμη παρέμβαση θα μάθουν τρόπους και τεχνικές να ξεπερνούν τις δυσκολίες και θα έχουν πολλές πιθανότητες να ζήσουν μία φυσιολογική ζωή ως ενήλικες (Lennard-Brown, 2004).

Ο Νότας (2006) αναφέρει πως η θεραπεία και η εκπαίδευση ενός παιδιού με σύνδρομο Asperger στην Ελλάδα είναι μία οδυνηρή υπόθεση για τους γονείς. Ιδιαίτερες δυσκολίες τους προκαλούν τα εξής:

- η ύπαρξη ελάχιστων εξειδικευμένων κέντρων που να αφορούν στο φάσμα του αυτισμού
- η έλλειψη εξειδικευμένων σχολείων
- το γεγονός ότι δε γίνονται δεκτές οι σοβαρότερες περιπτώσεις διαταραχών στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης
- το γεγονός ότι σπάνια γίνονται δεκτά παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού στα τμήματα ένταξης
- η έλλειψη θεραπευτικής και συμβουλευτικής υποστήριξης ακόμα και για τα παιδιά που φοιτούν σε σχολικό πλαίσιο (Νότας, 2006)

Αυτοί είναι και εξάλλου οι λόγοι για τους οποίους οι γονείς καταφεύγουν στα ιδιωτικά κέντρα και ιδιώτες επαγγελματίες. Δεν γνωρίζουν όμως εάν το κέντρο λειτουργεί αποτελεσματικά, εάν οι επαγγελματίες είναι ικανοί θεραπευτές και εάν χρησιμοποιούν τις καταλληλότερες προσεγγίσεις για το δικό τους παιδί (Νότας, 2006).

5.1 Θεραπευτικές Προσεγγίσεις

Οι επικρατέστερες προσεγγίσεις για την θεραπευτική αντιμετώπιση των διαταραχών του φάσματος του Αυτισμού, η αποτελεσματικότητα των οποίων ποικίλλει από παιδί σε παιδί είναι οι εξής:

1. Προσέγγιση TEACCH – Division TEACHH
2. Συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις – Behavioural approaches, Applied Behaviour Analysis (ABA)
3. Προσεγγίσεις ενσωμάτωσης-ολοκλήρωσης - Integration approaches
4. Θεραπεία καθημερινής ζωής – σχολείο Higashi (Daily life therapy at the Boston Higashi School)
5. Αλληλεπιδραστικές προσεγγίσεις – Interactive approaches, Option approach, The playschool curriculum, Infant development programme
6. Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις ψυχαναλυτικού τύπου
7. Θετικές προσεγγίσεις (Νότας, 2006)

Ο Νότας (2006) παρατηρεί ορισμένα κοινά σημεία ανάμεσα στις παραπάνω προσεγγίσεις. Αναφέρει πως όλες δίνουν έμφαση στην επικοινωνία και στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Κάνουν χρήση οπτικών μέσων, ενώ έχουν ως κοινό σημείο και το παιχνίδι. Επιπρόσθετα τονίζουν τη σημασία της γενίκευσης των κεκτημένων δεξιοτήτων δίνοντας τη δυνατότητα προσαρμογής και μετάβασης από το ένα πλαίσιο στο άλλο.

Ένα άλλο κοινό τους σημείο, είναι η προβλεψιμότητα των καταστάσεων την οποία επιδιώκουν. Δίνουν ακόμα σημασία στην εξατομικευμένη αλλά και στην ομαδική εκπαίδευση ενώ προτείνουν και τη συμμετοχή των γονέων στη θεραπευτική προσέγγιση (Νότας, 2006).

5.2 Τεχνικές διδασκαλίας για το σπίτι και το σχολείο

Μερικές χρήσιμες τεχνικές κυρίως για την τάξη αλλά και για το σπίτι είναι:

- Προσπαθούμε να μην υπάρχουν μεγάλες αλλαγές της καθημερινής ρουτίνας του παιδιού και να είναι όλες οι δραστηριότητες οργανωμένες, σταθερές και προβλέψιμες. Οι εκπλήξεις δεν αρέσουν στα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Είναι απαραίτητο να προειδοποιούμε εκ των προτέρων το παιδί για πιθανές στο πρόγραμμά του.
- Φροντίζουμε οι κανόνες της τάξης να είναι απλοί, σαφείς και κατανοητοί. Συχνά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger ερμηνεύουν τους κανόνες της τάξης με έναν απόλυτο τρόπο και τους ακολουθούν με τυφλή αφοσίωση. Για αυτό το λόγο μπορούμε να διαφοροποιούμε τους κανόνες για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των παιδιών.
- Διδάσκουμε στο παιδί τις βασικές αρχές μίας συζήτησης (πως ξεκινάμε μία συζήτηση, πως ζητάμε το λόγο για να μιλήσουμε, πως διακόπτουμε το συνομιλητή μας και πως αλλάζουμε το θέμα συζήτησης).
- Ακούμε στη τάξη μαγνητοφωνημένους διαλόγους και προσπαθούμε να μιμηθούμε τους διαλόγους μέσα στην τάξη.
- Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger θέλουν απεγνωσμένα να κάνουν φιλίες αλλά δεν ξέρουν το πως. Αφού διδάξουμε τους βασικούς κανόνες κοινωνικής επαφής «κάνουμε ζευγάρι» το παιδί με Asperger με ένα άλλο παιδί της τάξης ώστε να εφαρμόσουν μαζί στη πράξη την ανταλλαγή πραγμάτων, τη συνεργασία και τη φιλία.

- Ενθαρρύνουμε τα ομαδικά παιχνίδια επιβλέποντας διακριτικά το παιδί με Asperger και παρεμβαίνοντας όταν το παιδί δυσκολεύεται να συμμετέχει στην ομάδα.
- Προσπαθούμε να εκμεταλλευτούμε στη διδασκαλία το ιδιαίτερο ενδιαφέρον που επιδεικνύει το παιδί σε ένα τομέα (ρολόγια, τρένα, αστρονομία, κ.λ.π.).
- Ενσωματώνουμε το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού στο σχολικό πρόγραμμα.
- Χρησιμοποιούμε όσο το δυνατό συχνότερα οπτικά ερεθίσματα και βοηθήματα κατά τη διδασκαλία.
- Προσπαθούμε το περιεχόμενο της διδασκαλίας μας να είναι συγκεκριμένο και σαφές.
- Αποφεύγουμε το χιούμορ, τον μεταφορικό λόγο ή τις ιδιωματικές εκφράσεις. Αφηρημένες λέξεις και έννοιες τις κάνουμε όσο πιο απλές γίνεται και τις αναλύουμε σε «απλούστερες έννοιες».
- Χρησιμοποιούμε ιστορίες με κοινωνικό περιεχόμενο, μίμηση και παιχνίδια ρόλων για να διδάξουμε στο παιδί την κοινωνική συνδιαλλαγή και την επικοινωνία.
- Επιμένουμε ιδιαίτερα στην κατανόηση γιατί συχνά τα παιδιά με Asperger μιλούν και διαβάζουν με μεγάλη ευχέρεια αλλά έχουν προβλήματα κατανόησης.
- Επειδή το παιδί με Asperger ξεχνά τις καθημερινές του υποχρεώσεις φροντίζουμε να υπάρχει ένα τετράδιο επικοινωνίας με τους γονείς όπου γράφονται μηνύματα και οι σχολικές εργασίες.
- Ενθαρρύνουμε το παιδί με Asperger να ζητά βοήθεια από τους γονείς, τους δασκάλους ή τα άλλα παιδιά όταν αντιμετωπίζει δυσκολία και δημιουργούμε μία ένα τέτοιο κλίμα στην τάξη που η «διαφορετικότητα» να είναι εποδεκτή.(Myles & Simpson, 1998)

5.3 Στρατηγικές ανάπτυξης της κοινωνικής συμπεριφοράς, της γνωστικής διεργασίας, της γλωσσικής ανάπτυξης και των κινητικών δεξιοτήτων

A. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

1. Μάθετε στο παιδί με σύνδρομο Asperger πως:
 - να αρχίζει, να συμμετέχει και να ολοκληρώνει ομαδικά παιχνίδια
 - να είναι ευέλικτο, συνεργάσιμο και να μοιράζεται πράγματα με άλλους
 - να επιδιώκει την απομόνωση και την ησυχία χωρίς να προσβάλλει τους άλλους
2. Ενθαρρύνετε ένα φιλικό πρόσωπο να παίζει στο σπίτι με το παιδί
3. Γράψτε το παιδί σε εξωσχολικές ομάδες, λέσχες και συλλόγους
4. Μάθετε στο παιδί να παρατηρεί τα άλλα παιδιά και να καταλαβαίνει τι πρέπει να κάνει
5. Ενθαρρύνετε συνεργατικά και αναγωνιστικά παιχνίδια
6. Δείξτε στους άλλους με τη συμπεριφορά σας πως μπορούν να πλησιάσουν το παιδί
7. Εξηγήστε τους εναλλακτικούς τρόπους για αναζήτηση βοήθειας
8. Ενθαρρύνετε πιθανές φιλίες
9. Παρέχετε διασκεδαστικές ενασχολήσεις κατά τα διαλείμματα
10. Έχετε υπόψιν σας ότι το παιδί μπορεί να εμφανίσει δύο χαρακτήρες
11. Εξασφαλίστε τη βοήθεια των εκπαιδευτικών
12. Οργανώστε ομάδες κοινωνικών δεξιοτήτων για εφήβους, ώστε αυτοί:
 - να στραφούν σε καταλληλότερες επιλογές
 - να κατανοήσουν ποια είναι η ακατάλληλη κοινωνική συμπεριφορά
 - να ενθαρρυνθούν στην έκφραση των σκέψεων και των συναισθημάτων τους και να αποκτήσουν ενσυναίσθηση με τη χρήση του γραπτού λόγου
 - να καθοδηγούνται και να εξασκούνται στη γλώσσα του σώματος
13. Για να βοηθήσετε το παιδί στη κατανόηση των συναισθημάτων:

- διερευνήστε ένα συναίσθημα κάθε φορά
- δείξτε τους πως να αναγνωρίζει και να ανταποκρίνεται στις ενδείξεις που δηλώνουν τα διάφορα επίπεδα των συναισθημάτων
- μάθετε του απλές φράσεις που μπορούν να το βγάλουν από τη δύσκολη θέση όταν μπερδεύεται

14. Για να βοηθήσετε το παιδί στην έκφραση των συναισθημάτων:

- χρησιμοποιήστε βιντεοκασέτες και παιχνίδια ρόλων για να του δείξετε πιο κατάλληλες ή ακριβείς εκφράσεις
- ρωτήστε το πως αισθάνεται σε κάθε περίπτωση ή ενθαρρύνετε το να κρατάει ημερολόγιο
- χρησιμοποιήστε εσείς την κατάλληλη και ακριβή έκφραση για να εκφράσετε κάποιο συναίσθημα

(Attwood, 2005)

B. ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ

1. Θεωρία του Νου:

- Διδάξτε στο παιδί πως να κατανοεί τον τρόπο σκέψης των άλλων χρησιμοποιώντας παιχνίδια ρόλων και καθοδήγηση
- Ενθαρρύνετε το παιδί να σκέφτεται πως το άλλο άτομο θα αισθανθεί πριν πει κάτι σε κάποιον ή προβει σε κάποια ενέργεια

2. Μνήμη:

- Αξιοποιήστε τη δυνατότητα ανάκληση του παιδιού εγκυκλοπαιδικών γνώσεων και γενικών πληροφοριών χρησιμοποιώντας παιχνίδια γνώσεων

3. Ευελιξία Σκέψης:

- Κάντε πρακτική εξάσκηση στην εύρεση εναλλακτικών μεθόδων επίλυσης προβλημάτων
- Μάθετε στο παιδί να ζητά βοήθεια χρησιμοποιώντας μερικές φορές κάποιον μυστικό κώδικα

4. Ανάγνωση, ορθογραφία, αριθμητική:

- Εξετάστε αν το παιδί χρησιμοποιεί κάποια ασυνήθιστη στρατηγική επίλυσης προβλημάτων
- Στην περίπτωση που η εναλλακτική στρατηγική του παιδιού είναι σωστή και αποδοτική, δεχτείτε την και αναπτύξτε την πριν του διδάξετε τις συμβατικές στρατηγικές
- Αποφύγετε να επικρίνετε το παιδί ή να του εκφράσετε την συμπόνοιά σας

5. Φαντασία:

- Λάβετε υπόψη σας ότι για το παιδί ο φανταστικός του κόσμος μπορεί να αποτελεί ένα είδος φυγής από την πραγματικότητα και τρόπο ψυχαγωγίας (Attwood)

Γ. ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

1. Πραγματολογία:

- Μάθετε στο παιδί κατάλληλες φράσεις για την έναρξη μιας συζήτησης και να ζητά βοήθεια ή διευκρινήσεις όταν μπερδεύεται
- Ενισχύστε την αυτοπεποίθησή του, ώστε να παραδέχεται ότι δεν ξέρει κάτι
- Διδάξτε του πως να αναγνωρίζει τις ενδείξεις, ώστε να ξέρει πότε να απαντά, πότε να διακόπτει και πότε να αλλάζει θέμα συζήτησης
- Ψιθυρίστε του στο αυτί τι να πει στο συνομιλητή του
- Οραγανώστε δραστηριότητες που απαιτούν τη χρήση λόγου και δραστηριότητες υποκριτικής για να το βοηθήσετε στην τέχνη του διαλέγεσθαι
- Χρησιμοποιήστε τις «κοινωνικές ιστορίες» ή τις «συζητήσεις με κόμικς» ως λεκτική ή εικονική αναπαράσταση των διαφορετικών επιπέδων επικοινωνίας

2. Κυριολεκτική Ερμηνεία:

- Σκεφτείτε πως η παρατήρηση που του κάνετε ή η οδηγία που δίνετε στο παιδί μπορεί να παρερμηνευτεί

- Εξηγήστε στο παιδί, διάφορες μεταφορικές εκφράσεις και αλληγορικά σχήματα λόγου
3. Προσωδία:
 - Διδάξτε στο παιδί πως να ελέγχει τον τόνο, τον ρυθμό και την ένταση της φωνής του για να τονίζει τις σημαντικές λέξεις και τα αντίστοιχα συναισθήματα
 4. Σχολαστικός λόγος:
 - Αποφύγετε τις αφηρημένες έννοιες και την έλλειψη ακρίβειας
 5. Ιδιόμορφες λέξεις:
 - Πρόκειται για μια πραγματικά δημιουργική πλευρά του Asperger που πρέπει να ενθαρρύνεται
 6. Λεκτική Έκφραση Σκέψεων:
 - Ενθαρρύνετε το παιδί να ψιθυρίζει τις σκέψεις του και να μην τις εκφράζει μεγαλόφωνα, όταν βρίσκεται κοντά σε άλλους
 7. Ευχέρεια λόγου:
 - Το άγχος μπορεί να παρεμποδίσει την ομιλία του παιδιού (και των ενηλίκων) και απαιτεί αντιμετώπιση (Attwood, 2005)

Δ. ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΑ

1. Περπάτημα και τρέξιμο:
 - Βελτιώστε το συντονισμό των άνω και κάτω άκρων του παιδιού.
2. Δεξιότητα στα παιχνίδια με μπάλα:
 - Βελτιώστε την δεξιότητα του παιδιού στο να πετά και να πιάνει τη μπάλα, ώστε να μπορέσει να συμμετάσχει σε παιχνίδια με την μπάλα
3. Ισορροπία:
 - Χρησιμοποιήστε όργανα παιδικής χαράς και παιδότοπων καθώς και εξοπλισμό γυμναστηρίου
4. Γραφο-κινητική δεξιότητα:

- Χρησιμοποιήστε θεραπευτικές ασκήσεις
 - Μάθετε στο παιδί να χρησιμοποιεί το πληκτρολόγιο
5. Απότομες κινήσεις:
- Καθοδηγήστε το παιδί ώστε να μάθει να επιβραδύνει το ρυθμό των κινήσεών του
6. Χαλαρή σύνδεση των αρθρώσεων:
- Αναζητήστε θεραπευτικά προγράμματα από εργοθεραπευτή
7. Διαταραχές της κίνησης:
- Τικ, βλεφάρισμα, ακούσιες κινήσεις: εξετάστε αν πρόκειται για σύνδρομο Tourette
 - Ασυνήθιστη στάση του σώματος, «πάγωμα», συρτό βάδισμα: εξετάστε την περίπτωση κατατονίας ή συμπτωμάτων της νόσου του Parkinson
 - Παραπέμψτε το άτομο σε ειδικό

(Attwood, 2005)

5.4 Ειδικές θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις

Μέσα από τη μεγάλη ποικιλία των θεραπευτικών μεθόδων και εκπαιδευτικών παρεμβάσεων που υπάρχουν για τις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού μπορούν τα άτομα με σύνδρομο Asperger να βοηθηθούν, να υποστηριχθούν και να παρουσιάσουν σημαντική βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους.

Αρχικά, με τη λογοθεραπεία ένα παιδί με σύνδρομο Asperger το οποίο αντιμετωπίζει δυσκολίες και στη λεκτική επικοινωνία, μπορεί να βοηθηθεί και να αντιλαμβάνεται καλύτερα τα λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα τα οποία λαμβάνει από το περιβάλλον του (Lennard-Brown, 2004).

Το παιδί με τη βοήθεια ενός λογοθεραπευτή γίνεται ικανότερο να κατανοεί και να ερμηνεύει τις κοινωνικές πλευρές της επικοινωνίας. Μπορεί επίσης μέσα από την λογοθεραπεία το παιδί να κατανοήσει πως οι άλλοι άνθρωποι βιώνουν τον κόσμο και τα συναισθήματα τα οποία μπορεί να νιώθουν στις διάφορες κοινωνικές περιστάσεις (Lennard-Brown, 2004).

Ακόμη η μέθοδος PECS (Picture Exchange Communication System) η οποία στοχεύει στην επικοινωνία μέσω ανταλλαγής εικόνων είναι χρήσιμη στα παιδιά που δεν μπορούν να μιλήσουν καθώς δείχνοντας τις εικόνες μπορούν να ζητήσουν αυτό που θέλουν. Ένα παιδί με σύνδρομο Asperger μπορεί επίσης να χρησιμοποιεί το σύστημα αυτό καθώς του επιτρέπει να γίνεται πιο εύκολα και πιο γρήγορα κατανοητό στον κοινωνικό περίγυρο του (Lennard-Brown, 2004).

Η μέθοδος των «κοινωνικών ιστοριών» δημιουργήθηκε από την Carol Gray και έχει ως στόχο την εκμάθηση των κοινωνικών κανόνων στο παιδί με σύνδρομο Asperger. Στοχεύει στο να διδάξει στο παιδί την κοινωνική συμπεριφορά μέσα από τη χρήση κοινωνικών ιστοριών (Lennard-Brown, 2004).

Η τεχνική SPELL προβλέπει ένα αυστηρά δομημένο πρόγραμμα και ένα προβλέψιμο περιβάλλον κάτι που προκαλεί τη μείωση του άγχους και των εντάσεων. Επίσης επιδιώκεται η κατανόηση των αναγκών κάθε παιδιού μέσα από την συναισθηματική ταύτιση και την εξεύρεση μεθόδων επικοινωνίας μαζί του (Lennard-Brown, 2004).

Η μουσικοθεραπεία δεν έχει ως σκοπό την εκμάθηση ενός μουσικού οργάνου από το παιδί με διαταραχή, αλλά αποσκοπεί στην βελτίωση της επικοινωνίας του με το περιβάλλον. Μπορεί επίσης να βοηθήσει τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να μειώσουν την ευαισθησία τους στον ήχο η οποία τους προκαλεί συχνά ανησυχία και ταραχή (Lennard-Brown, 2004).

Επιπροσθέτως, η θεραπεία της καθημερινής ζωής (σχολείο Higashi) αντιμετωπίζει το παιδί με διαταραχή ως ολότητα χωρίς να επικεντρώνεται στις αδυναμίες του. Η μέθοδος αυτή επιδιώκει την ανάπτυξη για πρακτικά θέματα της καθημερινότητας, κοινωνικών δεξιοτήτων και ενδυνάμωσης του παιδιού (Lennard-Brown, 2004).

Η μέθοδος TEACHH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) αφορά στη θεραπεία και στην εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό και σχετικές διαταραχές επικοινωνίας. Παρέχει βοήθεια στο παιδί δίνοντας έμφαση στη βελτίωση της προσαρμογής του παιδιού, στην αξιολόγηση των ικανοτήτων του, στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων του, στη βελτίωση της συμπεριφοράς του μέσω της γνωστικής και συμπεριφοριστικής θεραπείας και στην αντιμετώπιση του παιδιού ως ολότητα, με παροχή γενικής εκπαίδευσης και όχι ειδικευμένων θεραπειών (Lennard-Brown, 2004).

Γ΄ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών με διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος.

1.1 ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Η απόκτηση και η φροντίδα ενός παιδιού αποτελεί ένα μέρος μόνο του πολύπλοκου ρόλου του γονιού ως ανθρώπου. Εκείνοι που φέρνουν στον κόσμο ένα παιδί με ειδικές ανάγκες αποκτούν ένα καινούριο ρόλο, μετατρέπόμενοι σε ειδικούς γονείς, που είναι πολλές φορές υποχρεωμένοι να εξετάζουν πιο βαθιά και αξιολογικά τις αλληλεπιδράσεις του καινούριου αυτού ρόλου. Πρέπει να προσπαθήσουν να κατανοήσουν τα συναισθήματα και τις διαθέσεις που προκαλούνται από μια νέα κατάσταση για την οποία υπάρχουν λιγιστά στοιχεία και σαφήνεια. Η γέννηση ενός ατελούς παιδιού τους φέρνει αντιμέτωπους με μια πρόκληση ξεχωριστή η οποία δεν θα είχε παρουσιαστεί αν το παιδί ήταν φυσιολογικό. (Μπουσκάλια, 1993)

Ο αυτισμός είναι μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή που επηρεάζει όχι μόνο τις πτυχές της ζωής του ατόμου αλλά και την ζωή της υπόλοιπης οικογένειας. Τα άτομα με σοβαρές διαταραχές μπορεί να έχουν συνεχή βελτίωση και πρόοδο όμως δεν μπορούν να αυτονομηθούν και έχουν ανάγκη από συνεχή φροντίδα και επίβλεψη. Τα υψηλής λειτουργικότητας άτομα και αυτά με σύνδρομο Asperger μπορεί να καταφέρνουν συχνά να αυτονομηθούν όμως χρειάζονται πολλά χρόνια και συστηματική προσπάθεια για να γίνει αυτό.

Οι γονείς και τα μέλη των οικογενειών βρίσκονται αντιμέτωποι με μια σειρά σοβαρών προβλημάτων συναισθηματικών, κοινωνικών, πρακτικών και οικονομικών. Μερικούς γονείς η προσπάθεια και η εμπειρία τους φέρνει πιο κοντά, άλλους η πίεση και η συναισθηματική φόρτιση τους απομακρύνει, και άλλους τους χωρίζει. Οι διαταραχές αυτιστικού τύπου δημιουργούν ιδιαίτερα

συναισθηματικά προβλήματα στους γονείς, τα αδέρφια και γενικά σε όλη την οικογένεια. Το παιδί αυτό δεν είναι το παιδί που περίμεναν να έλθει. Ο δρόμος που οδηγεί στην αποδοχή είναι δύσκολος και όλοι βιώνουν πολλές και διαφορετικές συναισθηματικές καταστάσεις. Συχνά οι γονείς πέφτουν στον πειρασμό να ρίξουν το φταίξιμο για την γέννηση ή την συμπεριφορά του παιδιού ο ένας στον άλλον, όμως κάποιες φορές μπορεί και τα αδέρφια να πιστεύουν ότι φταίνε. (Νότας, 2006).

Ο Μπουσκάλια (1993) υποστηρίζει πως το πρώτο πράγμα που διαδέχεται την ανακοίνωση είναι το σοκ που παθαίνουν οι γονείς όταν μαθαίνουν για το πρόβλημα του παιδιού τους. (παράρτημα: ο κύκλος της θλίψης)

Στη συνέχεια, αφού ξεπεραστεί το σοκ ακολουθεί μια περίοδος κατάθλιψης. Αυτό περιγράφεται μερικές φορές σαν περίοδος αυτοεξορίας, σωματικής και ψυχικής απομόνωσης. Είναι μια περίοδος στην οποία οι γονείς δεν θέλουν να σκέφτονται, να προγραμματίζουν, να αισθάνονται ή να κάνουν οτιδήποτε. Μια περίοδος φυγής, απάθειας, κενού. Υπάρχουν άλλοι οι οποίοι θα υποκριθούν πως χαίρονται και είναι καλά. Θα θελήσουν να αποδείξουν πως είναι δυνατοί και αγαπούν το παιδί τους ανεξάρτητα από το πρόβλημά του.

Ορισμένες μητέρες νιώθουν προσωπική ευθύνη για την κατάσταση στην οποία το παιδί τους έρχεται στον κόσμο. Κατηγορούν τον εαυτό τους που δεν ήταν προσεκτικότερες στην εγκυμοσύνη. Αναρωτιούνται μήπως φταίει κάτι που έκαναν ή παρέλειψαν να κάνουν. Παρόμοιες σκέψεις μετατρέπονται σε συναισθήματα αποδοκιμασίας.

Ένα άλλο συναίσθημα των γονιών είναι η ντροπή. Συνήθως τα συναισθήματα είναι περισσότερο προσανατολισμένα σε τρίτους. Εδώ η ανησυχία αφορά τη στάση των άλλων. Οι γονείς έχουν την εντύπωση ότι οι φίλοι και οι συγγενείς θα στραφούν εναντίον τους, θα τους περιπαίξουν και θα τους κατηγορήσουν ότι είναι δικό τους λάθος. Ο Νότας(2006) σημειώνει: Οι

παππούδες και οι γιαγιάδες πολύ συχνά είναι μμεγάλη πηγή συναισθηματικής και πρακτικής βοήθειας. Δυστυχώς όμως η στάση μερικών, καθώς και ορισμένων συγγενών, είναι πολλές φορές από λιγότερο εποικοδομητική έως αρνητική και επιζήμια. Μπορεί να πιστεύουν ότι ένα παιδί με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, με αυτισμό στιγματίζει όλη την οικογένεια. Αυτό σημαίνει απόρριψη του παιδιού, διακοπή των επισκέψεων, αποκλεισμό από τις οικογενειακές εκδηλώσεις των συγγενών κ.λπ. Αρνητικό ρόλο παίζει και ο συγγενής που επιμένει ότι το παιδί δεν έχει τίποτα και ότι όλα τα προβλήματα οφείλονται στις μεθόδους των γονιών για την ανατροφή και αντιμετώπιση του παιδιού. Ο πιο καλός τρόπος να αντιμετωπίσει η οικογένεια όλους αυτούς είναι να τους ενημερώσει σωστά, να μην παρασυρθεί σε ατέλειωτη επιχειρηματολογία και να παραμείνει ψύχραιμη και αξιοπρεπής. Οι συγγενείς που καταλαβαίνουν και συναισθάνονται παρέχουν σημαντική βοήθεια και αμέριστη υποστήριξη.

Έπειτα κυριαρχεί ο πανικός αφού οι περισσότεροι βάζουν στο μυαλό τους τα χειρότερα και προσπαθούν να όσο περισσότερα μπορούν για το πρόβλημα του παιδιού τους μέσα σε μια μέρα.

Το επόμενο στάδιο είναι ο μεγάλος και βαθύς θυμός που νιώθουν οι γονείς για το βάρος που είναι υποχρεωμένο να κουβαλά το παιδί τους για ολοκληρη τη ζωή του. Επίσης, οι περισσότερες μητέρες αναρωτιούνται γιατί τους έτυχε αυτό ενώ πρόσεχαν τόσο πολύ στη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Ο φόβος είναι ένα άλλο συναίσθημα στους γονείς των ιδιαίτερων παιδιών. Φόβος για το μέλλον και την ασφάλεια του, καθώς και για το ότι δε θα υπάρξουν τα κατάλληλα σχολεία ή δουλειές. Φόβος για ότι νιώσει το παιδί και για το πώς θα το αντιμετωπίσουν οι άλλοι.

Τελικά οι περισσότεροι γονείς αποδέχονται και αγαπούν το παιδί τους. Η διεργασία της αποδοχής εκ μέρους των γονιών μπορεί να επηρεαστεί από

πολλούς παράγοντες όπως:

1. τα χαρακτηριστικά του παιδιού
2. οι προσδοκίες που έχουν οι γονείς από το παιδί
3. η γενική φιλοσοφία και ο τρόπος που ερμηνεύουν τη μειονεξία
4. οι μεταξύ τους σχέσεις
5. ο τρόπος ζωής τους
6. η υποστήριξη της κοινωνίας
7. η παροχή των υπηρεσιών. (Μπουσκάλια, 1993)

Η Dale (2000) παρατηρεί ότι τα συναισθηματικά αυτά στάδια που περνούν οι γονείς μοιάζουν με τα στάδια που διέρχεται κάποιος μετά το θάνατο αγαπημένου του προσώπου:

1. Σοκ: συγκλονίζονται από τα νέα δεδομένα, καθώς περίμεναν ένα υγιές μωρό.
2. Άρνηση: αμφισβητούν τη διάγνωση και αρνούνται να δεχτούν την υπάρχουσα κατάσταση.
3. Θλίψη, θυμός, αγωνία: παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις.
4. Προσαρμογή: βάζουν κατά μέρος τα έντονα συναισθήματα και καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν στη φροντίδα του παιδιού.
5. Αναδιοργάνωση: παρουσιάζουν θετική στάση και τελικά αποδέχονται την αναπηρία του παιδιού τους (Dale, 2000).

Ο Νότας (2006), αναζητά τους παράγοντες οι οποίοι καθορίζουν τις συναισθηματικές αντιδράσεις των γονιών. Τα συναισθήματα που θα δημιουργήσει η διαταραχή του παιδιού εξαρτώνται από την προσωπικότητα, την ιδιοσυγκρασία και την ψυχική υγεία του κάθε γονέα, ενώ ως εξίσου σημαντικοί

κρίνονται οι ακόλουθοι παράγοντες:

- οι σχέσεις των μελών της οικογένειας, ο τρόπος επικοινωνίας ανάμεσά τους, η δυναμική της οικογένειας,
- οι στάσεις, οι πεποιθήσεις, τα στερεότυπα των μελών της οικογένειας απέναντι στο θέμα διαταραχή, αναπηρία, μειονεξία
- οι στρατηγικές αντιμετώπισης προβλημάτων και δύσκολων καταστάσεων που διαθέτει η οικογένεια,
- η κοινωνική και οικονομική υποστήριξη που θα λάβει,
- η χρήση των διαθέσιμων υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης που θα κάνει η οικογένεια, και
- ο βαθμός που θα διεκδικήσει τα δικαιώματά της.

1.2 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ

Μία σημαντική πλευρά της παρέμβασης στα αυτιστικά παιδιά είναι η συνεργασία των επαγγελματιών της υγείας με την οικογένεια. Οι γονείς χρειάζονται βοήθεια για να ξεπεράσουν τα αισθήματα ενοχής που βιώνουν, επειδή γέννησαν ένα δυσλειτουργικό παιδί, ενώ η ευρύτερη οικογένεια πρέπει να πληροφορηθεί για το σοβαρό πρόβλημα του παιδιού και να εξασφαλιστεί η βοήθειά τους στην υποστήριξη των γονέων. (Αντωνίου 2009)

Όταν το αυτιστικό παιδί βρίσκεται στο σπίτι, οι γονείς του συχνά καλούνται να παίξουν το ρόλο του θεραπευτή, ώστε να μπορούν να γενικευτούν τα θεραπευτικά οφέλη και να ακολουθούνται και στο σπίτι οι ίδιες δοκιμασίες που ισχύουν στο σχολείο ή στη θεραπεία του παιδιού (Κυπριωτάκης, 1997). Οι γονείς συχνά αισθάνονται μεγάλη πίεση και έχουν ανάγκη από την υποστήριξη και βοήθεια του κοινωνικού τους περίγυρου. Πρέπει να βοηθούνται στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που παρουσιάζονται στη λήψη αποφάσεων για σημαντικές διαστάσεις του προβλήματος που αντιμετωπίζει το παιδί τους καθώς επίσης και να ενημερώνονται για τις βοήθειες που δικαιούνται από την πολιτεία, ώστε να μη αισθάνονται μόνοι τους στο δύσκολο αγώνα τους. (Αντωνίου 2009)

Η συμβουλευτική της οικογένειας μπορεί να βοηθήσει να συνειδητοποιήσουν την αναγκαιότητα και να κατανοήσουν τη λειτουργικότητα, τον βοηθητικό ψυχοπαιδαγωγικό τους ρόλο μέσα στην οικογένεια. Με αυτήν την προοπτική, είναι δυνατό η συμβουλευτική να τους παροτρύνει να αρχίσουν μια γόνιμη συνεργασία με την ομάδα των ειδικών για τα θέματα της ψυχοθεραπείας, της αναπτυξιακής θεραπείας και της ειδικής αγωγής του παιδιού' έτσι, λοιπόν, οι γονείς, μέσα σε αυτό το πλαίσιο αντιμετωπίζουν με αισιοδοξία, υπομονή και επιμονή, αλλ.ά και με σταθερότητα συμπεριφοράς

χωρίς υπερπροστατευτικές τάσεις, τα σημερινά προβλήματα του παιδιού ή τις ιδιαίτερες ανάγκες του εφήβου αύριο. (Κρουσταλλάκης, 1998)

Οι γονείς μέσα στο πλαίσιο της συμβουλευτικής μαθαίνουν ότι η ικανότητα του παιδιού τους να κατανοεί και να γίνεται κατανοητό από τους άλλους αναπτύσσεται μόνο με συνεχή αλληλεπίδραση κοινή καθημερινή ζωή. Είναι γεγονός ότι τα αυτιστικά παιδιά εκφράζονται όμως συχνά όχι με τον κανονικό τρόπο. Γι' αυτό οι γονείς πρέπει να είναι σε θέση να επικοινωνούν με το παιδί τους, να προσπαθούν να κατανοούν τους τρόπους που εκφράζονται σαν να ενθαρρύνουν τις προσπάθειες του παιδιού για επικοινωνία. (Κρουσταλλάκης, 1998)

Η συμβουλευτική των γονιών και των λοιπών μελών της οικογένειας, για μια αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων του αυτισμού οφείλει να ακολουθεί τα εξής στάδια:

1. Ψυχολογική υποστήριξη,
2. Ενημέρωση γύρω από το φαινόμενο του αυτισμού,
3. Συμμετοχή στην αντιμετώπιση,
4. Συνεχή ψυχολογική υποστήριξη. (Κυπριωτάκης, 1995)

Η συμβουλευτική είναι κάτι που μπορεί να προσφερθεί στους γονείς όχι μόνο από τους ειδικούς ιδιώτες σύμβουλους, αλλά και από οργανωμένους φορείς γονέων που αντιμετωπίζουν κοινά προβλήματα, όπως είναι οι ομάδες στήριξης για γονείς, οι πολλαπλές οικογενειακές ομάδες και τοπικές ή εθνικές οργανώσεις για αυτιστικά άτομα και γενικά άτομα με ειδικές ανάγκες

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:

- Να βοηθήσει τους γονείς να δουν ότι το παιδί είναι πρώτα από όλα παιδί και ύστερα παιδί με ειδικές ανάγκες.

- Να κατανοηθούν τα προβλήματα και τα στοιχεία που αφορούν στη μειονεκτική κατάσταση, ώστε να βοηθηθεί το παιδί με επικοδομητικό τρόπο
- Να βοηθήσει τους γονείς και το παιδί να αποδεχθούν τη μειονεξία συναισθηματικά και διανοητικά, χωρίς να υποτιμήσουν το παιδί
- Να βοηθήσει τους γονείς και το παιδί να συνεχίσουν να αναπτύσσουν τις ικανότητες τους μαζί και ανεξάρτητα προς την κατεύθυνση της αυτοπραγμάτωσης τους.

Πρέπει να γίνει ξεκάθαρο από την αρχή ότι δεν χρειάζονται όλες οι οικογένειες και τα παιδιά τους εκτεταμένη συμβουλευτική. Αυτή ποικίλλει κατά καιρούς και ανάλογα με τις ανάγκες, πάντα όμως θα ενδείκνυται κάποια μορφή συμβουλευτικής.

Η οικογενειακή συμβουλευτική για τα μειονεκτούντα παιδιά και την οικογένεια τους, μετατρέπεται σε συλλογική σχέση. Μέσα από μία προοδευτική αλληλεπίδραση, ασχολείται προοδευτικά με την ενημέρωση και τα συναισθήματα που αφορούν στη μειονεξία και στους συνεπαγόμενους τρόπους συμπεριφοράς. Ενθαρρύνει όλα τα μέλη να συνειδητοποιήσουν τον εαυτό τους και τους άλλους στην οικογένεια. Ο στόχος είναι ένα αποτελεσματικότερο επίπεδο δράσης, ώστε να ανταπεξέρχονται στις συνθήκες της μειονεξίας και στα ιδιαίτερα κοινωνικά και προσωπικά προβλήματα που πιθανών δημιουργούνται. Βοηθά την οικογένεια να κάνει καινούριες επιλογές και να πάρει αποφάσεις που βασίζονται σε εφικτές, εναλλακτικές λύσεις. Τη στηρίζει να αποκτήσει δύναμη, να αναλάβει ευθύνες για προγραμματισμό ρεαλιστικής και ουσιαστικής δράσης.

Φυσικά, αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί στη διάρκεια μιας παρατεταμένης χρονικής περιόδου, με υπομονή. Οι σύμβουλοι δε μπορούν

να υποδείξουν στα μέλη της οικογένειας τι να αισθάνονται ή τι να κάνουν.

Η οικογένεια έχει την ανάγκη να ξέρει πως οι σύμβουλοι ενδιαφέρονται και πως είναι οι άνθρωποι που αξίζει να δουλεύει κάποιος συλλογικά μαζί τους. (www.disable.gr)

1.3 ΤΑ ΑΔΕΡΦΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Η ύπαρξη ενός ατόμου με διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού στην οικογένεια, έχει ουσιαστικές και συχνά αναπόφευκτες επιπτώσεις στα μέλη της. Η ζωή όλων των αδελφών παιδιών είναι επηρεασμένη είτε περισσότερο είτε λιγότερο από τη διαταραχή (Σταμάτης, 1987: 50). Τα αδέλφια των παιδιών με διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού νιώθουν άσχημα από τη στιγμή που θα αντιληφθούν το πρόβλημα, και αντιδρούν με διάφορους τρόπους. Σύμφωνα με τη Dale (2000), οι παράγοντες εκείνοι που θα επηρεάσουν τα αδέλφια ενός παιδιού με Σύνδρομο Asperger, που θα καθορίσουν σε μεγάλο βαθμό τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις και τη στάση που τελικά θα τηρήσουν απέναντι στον αδελφό/ στην αδελφή τους, είναι οι εξής

- η φύση της διαταραχής
- η συμπεριφορά του παιδιού (επιθετικότητα, ενόχληση προς τα αδέλφια)
- η ύπαρξη ή μη, ανοιχτής επικοινωνίας ανάμεσα στα αδέλφια και τους γονείς
- η ψυχική υγεία των γονέων
- η ποιότητα της σχέσης των γονέων μεταξύ τους
- η ποιότητα της σχέσης των γονέων με το παιδί με το Σύνδρομο (Dale, 2000)

Υπάρχει η άποψη ότι η παρουσία ενός παιδιού με διαταραχές αυτιστικού φάσματος αναπόφευκτα θα προκαλέσει τις αρνητικές αντιδράσεις των αδελφών

του. Υπάρχουν όμως και αυτοί που υποστηρίζουν πως οι αρνητικές αντιδράσεις δεν είναι καθόλου αναπόφευκτες. Στη συνέχεια γίνεται εκτενής αναφορά και στις δυο αυτές προσεγγίσεις.

Κάποιοι υποστηρίζουν πως οι απαιτήσεις της φροντίδας για ένα παιδί με μια τόσο σοβαρή διαταραχή, είναι δύσκολο να μην έχουν επιπτώσεις στις αλληλεπιδράσεις των γονέων με τα άλλα παιδιά τους. Τα αδέλφια που αναγκάζονται να στερούνται τους γονείς τους, είναι πιθανόν να νιώσουν μοναξιά, να αισθανθούν ότι τα αγνοούν ή ακόμα ότι δεν τα αγαπούν αφού αφιερώνουν τόσο χρόνο με το αδελφάκι τους (Νότας, 2006)

Η έλλειψη προσοχής από τους γονείς μπορεί να εκληφθεί ως απόρριψη από τα αδέλφια ενός παιδιού με αυτιστική διαταραχή. Ειδικά τα μικρότερης ηλικίας παιδιά, μπορεί να αισθανθούν εγκαταλειμμένα ή παραμελημένα, ενώ μπορεί πραγματικά να τους λείπει η αγάπη, η στοργή, η προσοχή, η φροντίδα, η αγκαλιά: σε τέτοιο βαθμό, που όπως αναφέρει ο Νότας (2006), μπορεί να λένε ή να εύχονται να είχαν κι αυτά τη διαταραχή του αδελφού/ της αδελφής τους. Συμβαίνει επίσης, τα αδέλφια να εκδηλώνουν διασπαστική συμπεριφορά προκειμένου να τραβήξουν την προσοχή των γονιών τους (Νότας, 2006: 39).

Η συνεχής ενασχόληση των γονέων με τα παιδιά που φέρουν τη διαταραχή, μπορεί να γεννήσει συναισθήματα δυσαρέσκειας στα αδέλφια ή ακόμα και συναισθήματα μίσους προς το αδελφάκι που απορροφά το χρόνο των γονιών του (Νότας, 2006,). Τα αδέλφια επηρεάζονται αρνητικά από την παρουσία του παιδιού στη ζωή τους, αφού τους στερεί τους γονείς, γι' αυτό και παρουσιάζουν συναισθήματα θυμού και αγανάκτησης (Νότας, 2006). Αρκετές μελέτες κατέδειξαν πως η συμβίωση με έναν αδελφό ή αδελφή με κάποια αναπηρία έχει αρνητικές ψυχολογικές συνέπειες στα αδέλφια . Γενικότερα πάντως, έχει υποστηριχθεί η άποψη πως τα μικρότερης ηλικίας παιδιά είναι εκείνα που δεν προσαρμόζονται καλά στην συμβίωση με ένα παιδί με

διαταραχή, κι όχι τόσο τα μεγαλύτερα (Dale, 2000).

Τα αδέλφια των παιδιών με διαταραχές όπως το Σύνδρομο Asperger, έχουν πάρα πολλές απορίες και ερωτήματα. Ο Νότας (2006) αναφέρεται σε έρευνες οι οποίες έχουν δείξει ότι η ενημέρωση και «ψυχοεκπαίδευση» που παρέχεται στα αδέλφια των παιδιών με αυτισμό, είναι φτωχή, ανεπαρκής και συχνά ασαφής. Τα ερωτήματα των αδελφών είναι πολλά και δεν τους παρέχονται ικανοποιητικές κι επαρκείς εξηγήσεις. Έτσι, δεν κατανοούν τι συμβαίνει στο αδελφάκι τους, ούτε γιατί παρουσιάζει τη συγκεκριμένη συμπεριφορά ή τις αντιδράσεις (Νότας, 2006).

Αυτή η έλλειψη πληροφόρησης και κατανόησης σχετικά με τη διαταραχή του αδελφού/της αδελφής τους, είναι ικανή να δημιουργήσει πολλαπλά αρνητικά συναισθήματα στα αδέλφια: θυμό, φόβο, ζήλια, ενοχές, αλλαγές στην ψυχική διάθεση και τη συμπεριφορά τους. Τα αδέλφια που δεν μπορούν να καταλάβουν τι συμβαίνει με το αδελφάκι τους, εκνευρίζονται και συχνά απομακρύνονται από αυτό και αποξενώνονται (Νότας, 2006).

Η περιορισμένη αντίληψη της ιδιαίτερης κατάστασης στην οποία βρίσκεται ο αδελφός/ η αδελφή τους είναι ικανή να οδηγήσει τα αδέλφια σε σύγχυση και σε ανυπόστατες ερμηνείες για τη συμπεριφορά του/της. Τα παιδιά μπορεί να κατασκευάσουν μια «προσωπική άποψη» βασισμένη στο φόβο, την ενοχή και σε τρόπους σκέψης που βασίζονται στη μαγεία. Μπορεί ακόμα να φοβηθούν ότι θα κολλήσουν τη διαταραχή, ότι τα ίδια ευθύνονται για την ύπαρξή της, ή ότι προκάλεσαν επιδείνωση της κατάστασης του παιδιού (Νότας, 2006).

Στα αδέλφια μπορεί να παρουσιαστεί ακόμα ο φόβος μήπως χάσουν έναν από τους γονείς τους. Όταν στην οικογένεια υπάρχουν τέτοιες δύσκολες καταστάσεις όπως η παρουσία της διαταραχής σε ένα μέλος της, η ανησυχία, το άγχος και η λύπη, προκαλούν δυσάρεστες σκέψεις στα αδέλφια που αφορούν

στο ενδεχόμενο να συμβεί κάτι κακό στα ίδια ή στους γονείς τους. (Νότας,2006). Επιπρόσθετα, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους τα αδέρφια παιδιών με διαταραχές και χρόνιες παθήσεις, αναγκάζονται να επωμιστούν συχνά υπερβολικές ευθύνες για τη φροντίδα του αδελφού/της αδελφής τους, ή για τη φροντίδα του σπιτιού. Η ανάληψη τέτοιας υπευθυνότητας συχνά απαιτεί μεγαλύτερη ωριμότητα και αντοχές απ' όσες διαθέτουν, γι' αυτό και τα αδέρφια συνήθως βιώνουν αισθήματα κόπωσης, έντονο άγχος, συναισθήματα ανεπάρκειας, ανησυχίας, ή παρουσιάζουν αντιδράσεις δυσαρέσκειας και αγανάκτησης (Νότας, 2006).

Οι αδελφές, ιδιαίτερα οι πρωτότοκες, έχουν συχνά την τάση να αναλαμβάνουν έναν αναπληρωματικό γονεϊκό ρόλο -δείχνουν υπερβολικό ζήλο στη φροντίδα και φύλαξη του παιδιού με τη διαταραχή, καθώς και στις δουλειές του σπιτιού. Αυτές οι αδελφές είναι δυνατό να βιώνουν μια έντονη πίεση στην προσπάθειά τους να ανταποκριθούν στον απαιτητικό και δύσκολο αυτό ρόλο. Οι έρευνες έχουν άλλωστε καταδείξει ότι τα κορίτσια αυτά είναι επιρρεπή σε ψυχολογικά προβλήματα εξαιτίας της μεγάλης πίεσης και του έντονου άγχους. (Νότας, 2006).

Η ύπαρξη του παιδιού με διαταραχή, επηρεάζει την παρούσα ζωή αλλά είναι ικανή να ανατρέψει τις προσδοκίες και τα σχέδια των αδελφών για το μέλλον. Μπορεί οι γονείς να τους έχουν ζητήσει μετά το θάνατό τους να φροντίζουν εκείνα το παιδί. Με αυτήν την ευθύνη φαίνεται να επιφορτίζουν οι γονείς συνήθως τις πρωτότοκες κόρες της οικογένειας (Νότας, 2006). Οι έντονες, αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις των αδελφών πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη. Ο Νότας (2006), καταγράφει τις αντιδράσεις τις οποίες πρέπει η οικογένεια να προσέξει ιδιαίτερα. Οι γονείς οφείλουν να ζητήσουν τη βοήθεια των ειδικών εάν για περισσότερο από δύο βδομάδες

επιμένουν οι ακόλουθες συμπεριφορές των παιδιών τους :

-«Μειωμένη συγκέντρωση και προσοχή

-Μειωμένη αυτοεκτίμηση και εμπιστοσύνη στον εαυτό του -

πίστη ότι είναι κοινωνικά ανίκανο και προσωπικά μη ελκυστικό ή κατώτερο από τους άλλους

-Ιδέες ενοχής και αναξιότητας

-Ζοφερές και απαισιόδοξες προοπτικές για το μέλλον

- Ιδέες ή πράξεις αυτοκαταστροφής ή αυτοκτονίας

-Διαταραγμένο ύπνο

-Μειωμένη όρεξη

-Επίμονα συναισθήματα έντασης και ανησυχίας

-Απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης για δραστηριότητες, οι οποίες λογικά είναι ευχάριστες, έλλειψη συναισθηματικής απαντητικότητας σε φυσιολογικά ευχάριστες συνθήκες και γεγονότα

-Μειωμένη διάθεση που ποικίλει πολύ λίγο από ημέρα σε ημέρα και συχνά δεν επηρεάζεται από τις περιστάσεις

-Συχνές δραματικού τύπου αιφνίδιες εκρήξεις φόβου, πανικού ή επιθετικότητας» (Νότας, 2006).

Από την άλλη υπάρχουν εκείνοι που υποστηρίζουν πως η ύπαρξη της διαταραχής σ' ένα παιδί δεν έχει πάντα αρνητικές και φθοροποιές επιπτώσεις πάνω στα αδέλφια του, ενώ και οι αρνητικές αντιδράσεις των αδελφών δεν είναι

δεδομένες .Ο Νότας (2006), σημειώνει ότι αρκετές σημαντικές μελέτες έδειξαν ότι τα παιδιά γίνονται συχνά πολύ καλοί και συνεπείς εκπαιδευτές και θεραπευτές για τα αδέρφια τους με διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού. Καταφέρνουν να ανοίγουν ευκολότερα κανάλια επικοινωνίας με τα αδέρφια τους, αφού συνήθως αναπτύσσουν έναν προσωπικό κώδικα επικοινωνίας μαζί τους. Έχουν αναπτυγμένη ενσυναίσθηση κι αυτό τους καθιστά ικανούς να αφογκράζονται τις ανάγκες των αδελφών τους (Νότας, 2006).

Είναι επίσης συνηθισμένο, τα αδέρφια παιδιών με ειδικές ανάγκες να παρουσιάζουν αυξημένο αλτρουιστικό ενδιαφέρον για τους συνανθρώπους τους. Αυτό προκύπτει από την κοινωνική δράση των αδελφών ατόμων με διαταραχή του Φάσματος του Αυτισμού αλλά και από την επιλογή από μέρους τους, επαγγελματιών που συνδέονται με την εκπαίδευση, την παροχή υπηρεσιών και την φροντίδα των ανθρώπων (Νότας, 2006)

1.4Υποστήριξη από το κοινωνικό και το κοινοτικό περιβάλλον της οικογένειας

Η κοινωνία και η κοινότητα γνωρίζουν πολύ λίγα για τον αυτισμό γι αυτό και η ένταξη σε αυτήν των ατόμων με αυτισμό συναντά σημαντικές δυσκολίες. Στην καθημερινή ζωή έχουμε συνηθίσει να βλέπουμε ότι τα παιδιά αυτά, εξαιτίας της περίεργης συμπεριφοράς τους, αποτελούν πάντα ενόχληση για τους άλλους όμως αξίζουν τα ίδια δικαιώματα όπως κάθε άλλος άνθρωπος στην κοινωνία. Δεν υπάρχει απολύτως κανένας λόγος να δέχονται δεύτερης τάξης μεταχείριση επειδή τυγχάνει να έχουν αυτισμό. Στέλνεται λοιπόν ένα μήνυμα στις τοπικές κοινωνίες ότι τα παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, αυτισμό είναι ισάξια μέλη της οικογένειας και κατ' επέκταση της κοινωνίας. Δεν πρέπει να τα κρύβουν οι γονείς. Είναι το ίδιο πολύτιμα για όλη την κοινωνία όπως και τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά.(Νότας,2006)

Οι φορείς σε συνεργασία με τις οικογένειες θα πρέπει να ηγηθούν στην προσπάθεια ενημέρωσης και αγωγής της κοινότητας, της εκπαίδευσης της κοινωνίας, προβάλλοντας την πραγματική εικόνα αυτών των παιδιών, καταρρίπτοντας τους μύθους, τις εικασίες, τις διαστρεβλωμένες απόψεις. Οι προσπάθειες που θα γίνουν με την υποστήριξη του κράτους στοχεύουν στο να μπορέσουν να σπάσουν τους φραγμούς των προκαταλήψεων και των διακρίσεων, τους οποίους έχουν φτιάξει οι κοινωνίες λόγω του φόβου και της άγνοιας. Δουλεύοντας μέσα σε ομάδα υπάρχει και ένα επιπρόσθετο όφελος για τις οικογένειες, το ότι έτσι μπορούν να νικήσουν τη μοναξιά και την απομόνωση. Όντας μέλος μιας ομάδας είναι ένας καλός τρόπος να επανακτήσει η οικογένεια τη χαμένη της αυτοπεποίθηση. (Νότας,2006).

Παραδοσιακά, θεωρούμε ότι μια οικογένεια απαρτίζεται από τους δύο

βιολογικούς γονείς και τα παιδιά. Φυσικά υπάρχουν και οικογένειες μονογονεϊκές, ανάδοχες, καθώς και οικογένειες αποτελούμενες από παππούδες ή κηδεμόνες και τα παιδιά. Με δεδομένο ότι τα μέλη της οικογένειας έχουν την ευθύνη του παιδιού συνηθίζουμε να ξεχνάμε τα υπόλοιπα μέλη του οικογενειακού κύκλου που είναι εξίσου σημαντικά για το αυτιστικό παιδί, όπως οι φίλοι, γείτονες, η εκκλησία Κ.λπ. Πρόσφατες έρευνες σε οικογένειες με παιδιά με αναπηρίες, έδειξαν ότι εξίσου σημαντική υποστήριξη μπορούν να προσφέρουν και τα κοινωνικά δίκτυα. Αποτελούν πηγή ενδυνάμωσης και μοιάζουν σε πολλά σημεία με τις εκτεταμένες οικογένειες. Είναι πολύ σημαντικό να μπορείς να στηρίζεσαι σε συνανθρώπους οι οποίοι πολύ συχνά προσφέρουν την ίδια συναισθηματική υποστήριξη με τα παραδοσιακά μέλη της οικογένειας. Η βοήθεια από υποστηρικτικά δίκτυα όπως φίλοι και γείτονες είναι διαδικασία αμφίδρομη. Με άλλα λόγια, οι οικογένειες και τα αυτιστικά παιδιά τους μπορούν να προσφέρουν εξίσου υποστήριξη σε άλλα άτομα του δικτύου τους. Απαραίτητη και ενδεδειγμένη σε όλες τις περιπτώσεις είναι η συμβουλευτική υποστήριξη που παρέχουν οι ειδικοί και τα εξειδικευμένα κέντρα. (Νότας,2006)

Εξειδικευμένες υπηρεσίες και υποστηρικτικά μέτρα για τα άτομα με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, αυτισμό και τις οικογένειες τους Στο επίπεδο της αντιμετώπισης και της εκπαίδευσης έμφαση δίδεται στην εξατομίκευση, στην ένταξη και ενσωμάτωση σε συνδυασμό με την εφαρμογή κατάλληλου εξειδικευμένου προγράμματος. Πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμες εναλλακτικές δομές και προγράμματα για την κάλυψη αυτής της ανάγκης. (Νότας,2006)

Προκειμένου για παιδιά προσχολικής ηλικίας αυτό στοχεύει σε μία αντιμετώπιση στηριγμένη στο σπίτι, με παράλληλη ένταξη του παιδιού στον παιδικό σταθμό, το νηπιαγωγείο ή σε εξειδικευμένα κέντρα ημέρας και ταυτόχρονη εκπαίδευση και στήριξη της οικογένειας. Για να μπορέσουν οι

δομές αυτές να ανταποκριθούν στη σημαντική αυτή εργασία που επεκτείνεται πέρα από τη διάγνωση πρέπει να έχουν επιπλέον κατάλληλη και επαρκή στελέχωση(Νότας,2006)

Καθώς μεγαλώνουν τα παιδιά, προτεραιότητα πρέπει δοθεί στη θέση, ότι το κάθε παιδί πρέπει να έχει το σχολείο του και αργότερα το επαγγελματικό του ή προστατευμένο εργαστήριο. Είναι αναγκαία και σ' αυτό το επίπεδο η συνεργασία υπηρεσιών στην πράξη και η διασύνδεση δομών Υπουργείων Παιδείας και Υγείας-Πρόνοιας για να φτάσουμε σε μία σύγχρονη και επαρκή αντιμετώπιση. Με βάση εμπειρίες που υπάρχουν από άλλες χώρες, όσο περισσότερο προχωρήσει η πρόσφορη οργάνωση σ' αυτό το επίπεδο τόσο περισσότερες περιπτώσεις θα έχουν μια καλή ένταξη και ενσωμάτωση, ανάλογα με την ηλικία τους και τις ιδιαιτερότητες τους. (Νότας,2006)

Παράλληλα πρέπει να προωθηθεί η οργάνωση ενός συστήματος παρέμβασης στην κρίση, που θα γίνεται χωρίς υποχρεωτικά την απομάκρυνση του ατόμου από την οικογένεια. Στην ανάπτυξη ενός τέτοιου προγράμματος μπορούν να συνεργαστούν τα Ειδικά Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης των Νοσοκομείων, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και τα Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Ένταξης των Ατόμων με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή-Αυτισμό. (Νότας,2006)

Σημαντική κρίνεται και η παρέμβαση στις περιπτώσεις που υπάρχει κρίση στην οικογένεια, η οποία έχει να αντιμετωπίσει σοβαρά προβλήματα που δεν έχουν σχέση με το αυτιστικό άτομο. Στις περιπτώσεις αυτές θα πρέπει να υπάρχει κάποια δομή η οποία θα φιλοξενήσει το άτομο με Αυτισμό, για όσο κρίνεται σκόπιμο, προκειμένου να αντιμετωπισθούν τα προβλήματα της οικογένειας.(Νότας,2006)

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν. 2716/1999 για την αντιμετώπιση του προβλήματος και την διασφάλιση της διαβίωσης υπάρχει η δυνατότητα

οργάνωσης, λειτουργίας «Μονάδων και Προγραμμάτων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης», όπως ξενώνες οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα. Οι δομές αυτές είναι για τις περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει οικογένεια, γι αυτές που έχουμε απόρριψη του παιδιού και εγκατάλειψη, για τις περιπτώσεις που η οικογένεια δεν είναι σε θέση να φροντίσει το παιδί της και όταν το ενήλικο άτομο πλέον χρειάζεται αυτόνομη διαβίωση. Η ύπαρξη Ξενώνων κρίνεται απαραίτητη και στις περιπτώσεις που τα Κέντρα Θεραπείας Εκπαίδευσης Παιδιών και Εφήβων είναι μακριά από τον τόπο διαμονής τους. Πολύ σημαντική επίσης είναι η δημιουργία των προ υποθέσεων για την οργάνωση του ελεύθερου χρόνου των ατόμων με αυτισμό και των οικογενειών (Νότας,2006)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.

Χάρτης και γραπτή διακήρυξη των δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό.

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία οργανώσεων γονέων ατόμων με αυτισμό Autism- - Europe, στο 4^ο Συνέδριό της που έγινε στη Χάγη, 10 Μαΐου 1992, ψήφισε τον ακόλουθο Χάρτη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αυτισμό.

Τα άτομα με αυτισμό θα πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα και προνόμια που έχουν όλοι οι πολίτες των ευρωπαϊκών χωρών.

Τα δικαιώματα αυτά θα πρέπει να προστατεύονται και να επιβάλλονται με κατάλληλη νομοθεσία σε κάθε κράτος.

Η Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Πνευματικές Αναπηρίες (1971) και τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (1975) και άλλες σχετικές διακηρύξεις για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου θα πρέπει να ληφθούν υπόψη. Ιδιαίτερα για τα άτομα με αυτισμό θα πρέπει να περιλαμβάνονται τα ακόλουθα:

1. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να ζουν μια ανεξάρτητη και πλήρη ζωή αξιοποιώντας στο έπακρο τις δυνατότητές τους.
2. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή, αντικειμενική και ακριβή κλινική διάγνωση και εκτίμηση.
3. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή κατάλληλη εκπαίδευση.
4. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό (και των εκπροσώπων τους) να συμμετέχουν στις αποφάσεις που καθορίζουν το μέλλον τους. Οι επιθυμίες τους πρέπει, όσο είναι δυνατόν, να εξακριβώνονται και να γίνονται σεβαστές.

5. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη κατοικία.
6. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για εφόδια, βοήθεια και κρατικές υπηρεσίες στήριξης που τους είναι απαραίτητες, ώστε να έχουν μια πλήρη και αξιοπρεπή ζωή.
7. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για ένα εισόδημα αρκετό να τους παρέχει τροφή, στέγη και όλα τα απαραίτητα για επιβίωση.
8. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να συμμετέχουν όσο είναι δυνατόν, στην ανάπτυξη και στη διοίκηση των υπηρεσιών που εξασφαλίζουν την ευημερία τους.
9. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για κατάλληλη ενημέρωση και φροντίδα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική τους υγεία. Αυτό περιλαμβάνει την παροχή κατάλληλης ιατρικής περίθαλψης και φαρμακευτικής αγωγής λαμβάνοντας υπόψη τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης και ασφάλειας του ατόμου.
10. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για επαγγελματική εκπαίδευση και απασχόληση χωρίς διακρίσεις και προκαταλήψεις. Για εκπαίδευση και εργασία θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι δυνατότητες και το δικαίωμα επιλογής του ατόμου.
11. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό για προσιτά μεταφορικά μέσα και ελεύθερη μετακίνηση.
12. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να συμμετέχουν σε πολιτιστικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις και στον αθλητισμό.
13. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες και στις διάφορες δραστηριότητες της κοινότητας.
14. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν σεξουαλικές σχέσεις συμπεριλαμβανομένου και του γάμου, χωρίς εκμετάλλευση ή εξαναγκασμό.
15. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν τα ίδια (και οι εκπρόσωποί τους) νομική βοήθεια και πλήρη προστασία όλων των

δικαιωμάτων τους.

16. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να μην απειλούνται από αυθαίρετο εγκλεισμό σε ψυχιατρικό νοσοκομείο ή άλλο ίδρυμα.
17. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να μην υπόκεινται σε κακή σωματική μεταχείριση ούτε να υποφέρουν από έλλειψη φροντίδας.
18. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να μην υπόκεινται σε καμιά ακατάλληλη ή υπερβολική φαρμακευτική αγωγή.
19. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ των ατόμων με αυτισμό να έχουν πρόσβαση τα ίδια (και οι εκπρόσωποί τους) στον προσωπικό τους φάκελο, ο οποίος περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικές με τον ιατρικό, ψυχολογικό και εκπαιδευτικό τομέα.

Δικαιώματα των ατόμων με αυτισμό

Στις 9 Μαΐου 1996, τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ανάμεσα τους και οι Έλληνες ευρωβουλευτές, υιοθέτησαν και υπέγραψαν την ακόλουθη Διακήρυξη. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο:

A. Έχοντας υπόψη ότι τουλάχιστον 1.000.000 πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι άτομα που, προσβεβλημένα από αυτισμό ο οποίος είναι μια πνευματική αναπηρία, αντιμετωπίζουν προβλήματα επικοινωνίας και κοινωνικών και συναισθηματικών επαφών που μπορούν να επηρεάσουν όλες τις αισθήσεις, ακόμη και την αφή, την όσφρηση και την όραση.

B. Έχοντας υπόψη τα ψηφίσματα του σχετικά με τα ανθρώπινα δικαιώματα, τα δικαιώματα των ατόμων με πνευματικές αναπηρίες και το Κοινοβούλιο των Ατόμων με Αναπηρία, έχοντας επίσης υπόψη τη Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Πνευματικές Αναπηρίες του 1971 και του 1975, το τρίτο Πρόγραμμα Δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ανάπηρα Άτομα, και το Χάρτη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αυτισμό.

1. Καλεί τα θεσμικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τα κράτη μέλη να αναγνωρίσουν και να εφαρμόσουν τα δικαιώματα των ατόμων με αυτισμό.
2. Υπογραμμίζει ότι τα άτομα με αυτισμό πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα που απολαμβάνουν όλοι οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (όπου κάτι τέτοιο είναι σκόπιμο να υπηρετεί το συμφέρον των ατόμων με αυτισμό). Τα δικαιώματα αυτά, που θα πρέπει να επαυξηθούν και να επιβληθούν με κατάλληλη νομοθεσία σε κάθε κράτος μέλος περιλαμβάνουν:
 - α) Το δικαίωμα της ανεξάρτητης διαβίωσης

- β) Το δικαίωμα της εκπροσώπησης, και όσο είναι δυνατόν, της συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων που αφορούν το μέλλον τους.
- γ) Το δικαίωμα σε προσιτές και κατάλληλες υπηρεσίες εκπαίδευσης, στέγασης, αρωγής και υποστήριξης.
- δ) Το δικαίωμα για μια ζωή ελεύθερη από φόβο, απειλές και κακομεταχείριση.

3. Το Κοινοβούλιο δίνει εντολή στον πρόεδρό του να προωθήσει τη Διακήρυξη αυτή στα θεσμικά όργανα της Ένωσης, στις κυβερνήσεις και στα κοινοβούλια των κρατών μελών. (πρακτικά Α΄ Ευρωπαϊκού Συνεδρίου για τον Αυτισμό στην Ελλάδα: «Αναζητώντας τον Μίτο της Αριάδνης», 2001)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Η ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Ιστορική Αναδρομή

Από τις αρχές του 19^{ου} αιώνα αναγνωρίστηκε η ανάγκη για την αξιοπρεπή φροντίδα και την εκπαίδευση των ατόμων με νοητική στέρωση. (Σταθόπουλος, 2005)

Η ειδική αγωγή στην Ελλάδα αρχίζει να υφίσταται με τη λειτουργία δύο ιδρυμάτων: του Οίκου Τυφλών Καλλιθέας που ιδρύθηκε το 1906 και του «Πρότυπου Ειδικού Σχολείου Αθηνών» που λειτούργησε στη Καισαριανή αρκετά χρόνια αργότερα, το 1937.

Το 1954 ιδρύεται στην Αθήνα ο πρώτος «Ιατροπαιδαγωγικός Συμβουλευτικός Σταθμός» και η «Εταιρία Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του Παιδιού».

Το 1957 ιδρύεται το «Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής» που αποτέλεσε την αφετηρία στον τόπο μας για την επιστημονική κίνηση που αφορούσε την ψυχική υγιεινή του παιδιού. Αυτή την περίοδο ιδρύονται επίσης ο πρώτος «Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων απροσάρμοστων παιδιών» και το πρώτο «Ειδικό Σχολείο για ασκήσιμα παιδιά» το «Στουπάθειο».

Επίσης, ιδρύονται και λειτουργούν και άλλα ιδρύματα ειδικής αγωγής, όπως το «Εθνικό Ίδρυμα Αποκαταστάσεως Αναπήρων», και το «Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδας».

Το 1969 το Υπουργείο Παιδείας δημιουργεί το «Γραφείο Ειδικής Εκπαιδευσεως» και μόλις το 1983-1984 λειτουργούν οι πρώτες 7 ειδικές τάξεις σε γενικά σχολεία, οι οποίες δεκατρία χρόνια αργότερα φτάνουν τις 697 (Ζώνιου-Σιδέρη, 2000)

3.2 Νομοθετικές Ρυθμίσεις.

Όσον αφορά στην εκπαίδευση των ατόμων με νοητική στέρηση, το Υπουργείο Παιδείας έχει ιδρύσει 200 ειδικά σχολεία στα οποία διδάσκουν εκπαιδευτικοί που έχουν παρακολουθήσει ειδικό πρόγραμμα στην Ειδική Αγωγή. Με το νόμο 1143/31.3.1981 «περί Ειδικής Αγωγής, Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαιδευσεως, Απασχολήσεως και Κοινωνικής Μερίμνης των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων και άλλων τινών διατάξεων», προβλέπεται η δωρεάν παροχή ειδικής αγωγής και επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσια σχολεία, η παροχή κοινωνικής μέριμνας από κοινωνικούς λειτουργούς και η ανάπτυξη προγραμμάτων με τα οποία λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την ένταξη των αποκλινόντων ατόμων στο κοινωνικό σύνολο. (Σταθόπουλος, 2005)

Σύμφωνα με το Νόμο 3699/2008 η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ορίζεται ως «το σύνολο των παρεχόμενων εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» (ΦΕΚ Α/199/02.1 0.2008). Η ΕΑΕ όπως και η γενική εκπαίδευση είναι υποχρεωτική και λειτουργεί ως αναπόσπαστο τμήμα της ενιαίας, δημόσιας και δωρεάν εκπαίδευσης. Το κράτος υποχρεούται να παρέχει ΕΑΕ σε σχολεία Προσχολικής, Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Το είδος και ο βαθμός των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών προσδιορίζουν τη μορφή, τον τύπο και την κατηγορία των σχολικών μονάδων ΕΑΕ .

Στις υπηρεσίες της ΕΑΕ περιλαμβάνονται η διαφοροδιάγνωση, η διάγνωση, η αποτύπωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η συστηματική παιδαγωγική παρέμβαση με τα κατάλληλα εργαλεία «προγράμματα», τα οποία πραγματοποιούνται στα Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης, και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (ΚΕΔΔΥ) και από τις δημόσιες Ιατροπαιδαγωγικές Υπηρεσίες. Η ΕΑΕ περιλαμβάνει σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές, προγράμματα συνεκπαίδευσης, προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι, καθώς και τις αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες. Εφαρμόζονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα ανάλογα με τις αναπηρίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, για όσο χρονικό διάστημα είναι αναγκαίο ή και για όλη τη διάρκεια της σχολικής ζωής τους. Προγράμματα συστηματικής παρέμβασης όπως η εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και κάθε άλλη υπηρεσία που στηρίζει την ισότιμη μεταχείριση των μαθητών, αξιολόγηση και ψυχολογική υποστήριξη, παρέχονται κατά κύριο λόγο από τις ΣΜΑΕ και επικουρικά από τα ΚΕΔΔΥ. (ΦΕΚ Α/199/02.1 0.2008)

Στόχοι της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης

Η ΕΑΕ επιδιώκει ιδίως:

- α) την ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,
- β) τη βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν,
- γ) την αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό

σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα και

δ) την αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωση τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν. Η εφαρμογή των αρχών του «Σχεδιασμού για Όλους (Design for ALL)» για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρεωτική τόσο κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και του εκπαιδευτικού υλικού όσο και κατά την επιλογή του πάσης φύσεως εξοπλισμού (συμβατικού και ηλεκτρονικού), των κτιριακών υποδομών αλλά και κατά την ανάπτυξη όλων των πολιτικών και διαδικασιών των ΣΜΕΑΕ και ΚΕΔΔΥ.

Οι ανωτέρω στόχοι επιτυγχάνονται με:

α) την έγκαιρη ιατρική διάγνωση,

β) τη διάγνωση και αξιολόγηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους στα ΚΕΔΔΥ και στα δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ)

γ) τη συστηματική παρέμβαση που πραγματοποιείται από την προσχολική ηλικία στις κατά τόπους ΣΜΕΑΕ, με τη δημιουργία τμημάτων Πρώιμης Παρέμβασης.

δ) την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων αποκατάστασης, την προσαρμογή του εκπαιδευτικού και διδακτικού υλικού, τη χρησιμοποίηση ειδικού εξοπλισμού

συμπεριλαμβανομένου του ηλεκτρονικού εξοπλισμού και του λογισμικού και την παροχή κάθε είδους διευκολύνσεων και εργονομικών διευθετήσεων από τις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔΥ(ΦΕΚ Α/199/02.1 0.2008)

Οι μαθητές που φοιτούν στις ΣΜΕΑΕ θεωρούνται από τον μελετούμενο νόμο ίσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εφόσον εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, γνωστικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, οι οποίες επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης. Συγκεκριμένα πρόκειται για μαθητές με νοητική αναπηρία, αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες, χρόνια ιάσιμα νοσήματα και διαταραχές ομιλίας-λόγου. Επίσης, όσοι εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία), σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής, με ή χωρίς υπερκινητικότητα, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες (ΦΕΚ Α 199/02.2008: 3500).

Οι μαθητές των ανωτέρω κατηγοριών ανάλογα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση φοιτούν:

α) σε σχολικές τάξεις γενικών σχολείων, στις οποίες ο εκπαιδευτικός συνεργάζεται με τα ΚΕΔΔΥ.

β) σε σχολική τάξη γενικών σχολείων με παράλληλη συνεκπαίδευση και από εκπαιδευτικούς ΕΑΕ

γ) σε ειδικά οργανωμένα και στελεχωμένα τμήματα ένταξης (ΤΕ) τα οποία λειτουργούν στα σχολεία γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης.

δ) σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ.

Οι μαθητές με αναπηρίες που αφορούν το Φάσμα του Αυτισμού φοιτούν σε συγκεκριμένες δομές της ΕΑΕ. Μπορούν βάσει νόμου οι μαθητές με Σύνδρομο Asperger να φοιτούν στις σχολικές τάξεις του γενικού σχολείου αφού υποστηρίζονται και από τον εκπαιδευτικό Ειδικής Αγωγής με ειδίκευση στον Αυτισμό. Τόσο οι αυτιστικοί μαθητές όσο και οι μαθητές με διάγνωση για το Σύνδρομο Asperger βρίσκονται είτε σε τμήμα ένταξης είτε σε ΣΜΕΑΕ με κατεύθυνση τον αυτισμό, ανάλογα πάντα με αξιολόγηση των ειδικών (ΦΕΚ Α 199/02.10.2008)

Οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διερευνώνται και διαπιστώνονται από τα ΚΕΔΔΥ, την Ειδική Διαγνωστική Επιτροπή Αξιολόγησης (ΕΔΕΑ) και τα πιστοποιημένα από το γπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ) άλλων Υπουργείων.

Τα ΚΕΔΔΥ αξιολογούν μαθητές που δεν έχουν συμπληρώσει το εικοστό δεύτερο (22^ο) έτος της ηλικίας τους. Η αξιολόγηση πραγματοποιείται από πενταμελή διεπιστημονική ομάδα, που απαρτίζεται από έναν εκπαιδευτικό ΕΑΕ (προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης), έναν παιδοψυχίατρο ή παιδίατρο με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία ή νευρολόγο με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν ψυχολόγο και έναν λογοθεραπευτή.

Στα ΚΕΔΔΥ που εδρεύουν στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις εργάζονται ως εκπαιδευτικό προσωπικό οι κάτωθι κατηγορίες : 1)Νηπιαγωγοί, 2)Δάσκαλοι, 3)Φιλολόγοι, 4)Μαθηματικοί, 5)Καθηγητές Φυσικής Αγωγής, 6)Λογοθεραπευτές, 7)Εργοθεραπευτές, 8)Παιδοψυχίατροι, 9)Ψυχολόγοι, 10)ΚοινωνικοίΛειτουργοί,

11)Επαγγελματικοί Σύμβουλοι, 12)Φυσιοθεραπευτές, 13)Σχολικοί Νοσηλευτές, 14)Μουσικοθεραπευτές.

Τα ΚΕΔΔΥ έχουν τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την ανίχνευση και τη διαπίστωση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, τα ΚΕΔΔΥ συνεργάζονται με τις διευθύνσεις υγείας και πρόνοιας των Περιφερειών.

β) Την εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης και δημιουργικής απασχόλησης, σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς της τάξης και με το ΕΕΠ, καθώς και την εφαρμογή άλλων επιστημονικών, κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μετρων για τα άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στα σχολεία, στην έδρα του ΚΕΔΔΥ ή στο σπίτι.

γ) Την εισήγηση για την κατάταξη, εγγραφή και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα ή άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο ή πρόγραμμα ΕΑΕ, καθώς και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών, σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους ΕΑΕ, τους αρμόδιους κατά περίπτωση σχολικούς συμβούλους προσχολικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας γενικής εκπαίδευσης, τους συμβούλους ΕΕΠ, τους διευθυντές των σχολικών μονάδων, το εκπαιδευτικό προσωπικό που έχει την ευθύνη εφαρμογής του προγράμματος, καθώς και με το ΕΕΠ που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ΕΑΕ.

δ) Την παροχή συνεχούς συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο εκπαιδευτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην επαγγελματική κατάρτιση και τη διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς και τους ασκούντες τη γονική μέριμνα, σε συνεχή βάση στην περιοχή αρμοδιότητάς τους, υπό τη μορφή ενημερωτικών ημερίδων που οργανώνονται με ευθύνη του οικείου ΚΕΔΔΥ

ε) Τον καθορισμό του είδους των εκπαιδευτικών βοηθημάτων και τεχνικών οργάνων τα οποία διευκολύνουν την πρόσβαση στο χώρο και στη μαθησιακή διαδικασία που έχει ανάγκη το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι και για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική γνωμάτευση και συνταγή, καθώς και την υποβολή προτάσεων για την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή των μαθητών στους χώρους της εκπαίδευσης.

στ) Την εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες, στις προαγωγικές και απολυτήριες εξετάσεις των σχολείων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και στις εισαγωγικές στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Επίσης εισηγείται τους εναλλακτικούς τρόπους εξέτασης των κωφών, βαρήκοων, τυφλών, με χαμηλή όραση και αυτιστικών μαθητών σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, καθώς και τους εναλλακτικούς τρόπους της σχολικής αξιολόγησής τους εκτός εξετάσεων.

ζ) Την εισήγηση στις αρμόδιες υπηρεσίες της περιοχής αρμοδιότητάς τους για την ίδρυση, την κατάργηση, την προαγωγή τον υποβιβασμό, τη μετατροπή ή τη συγχώνευση των ΣΜΕΑΕ και των Τμημάτων Ένταξης, την προσθήκη τομέων στα Επαγγελματικά Γυμνάσια, στα Επαγγελματικά Λύκεια και στην Επαγγελματική Σχολή και τμημάτων

ειδικοτήτων, τη στελέχωσή τους και την αύξηση ή μείωση των θέσεων.

η) Τη σύνταξη ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Διεύθυνση ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και στο τμήμα ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, με βάση την οποία πραγματοποιείται, ανά έτος, αξιολόγηση του έργου τους από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.

θ) Τη σύνταξη εκθέσεων - προτάσεων για τις ενδεχόμενες κτηριακές ή/και υλικοτεχνικές παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν στις ΣΜΕΑΕ και στα σχολεία γενικής εκπαίδευσης της περιοχής αρμοδιότητας του κάθε ΚΕΔΔΥ.

ι) Τη σύνταξη εξατομικευμένων εκθέσεων - προτάσεων για όλους τους μαθητές της αρμοδιότητας του κάθε ΚΕΔΔΥ, στις οποίες αναφέρονται οι σύγχρονες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, τα εκπαιδευτικά βοηθήματα, τα καινοτόμα προϊόντα ή οι υπηρεσίες προηγμένης τεχνολογίας που μπορούν να υποστηρίξουν τη λειτουργικότητα και τη συμμετοχή του κάθε μαθητή με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη διαδικασία της συνεκπαίδευσης με τους μαθητές του γενικού εκπαιδευτικού πλαισίου.

ια) Την πρόταση για την εφαρμογή προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης όπου απαιτείται. (ΦΕΚ Α/199/02.1 0.2008)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης

Ο κοινωνικός λειτουργός, κύριος φορέας της κοινωνικής εργασίας, είναι ένας από τους επαγγελματίες που απαρτίζουν το προσωπικό των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Η κοινωνική εργασία στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση έχει ως σκοπό της την καλύτερη προσαρμογή του ειδικού παιδιού στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον. (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982).

Αυτό εξηγεί και τον μεγάλο αριθμό των αποδεκτών των παρεμβάσεων ενός κοινωνικού λειτουργού που εργάζεται στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση. Ο επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός είναι ο πρώτος που θα έρθει σε επαφή με την οικογένεια προκειμένου να συλλέξει αυτά τα στοιχεία καθώς και άλλες χρήσιμες πληροφορίες, να εξετάσει την οικογενειακή κατάσταση και το συναισθηματικό κλίμα που επικρατεί και να συντάξει το κοινωνικό ιστορικό του μαθητή. Θα εγγυηθεί επίσης την εμπιστευτικότητα και το απόρρητο των πληροφοριών που θα του παρέχουν οι γονείς (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982).

Ο κοινωνικός λειτουργός της σχολικής μονάδας, θα χρειαστεί να έρθει σε επαφή με διάφορες κατηγορίες γονέων: υπερπροστατευτικούς, πειστικούς γονείς που περιορίζουν το παιδί τους, που δεν του δίνουν ευκαιρίες να πάρει πρωτοβουλίες και να πειραματιστεί για να αποκτήσει δεξιότητες, απαιτητικούς, αυταρχικούς γονείς, που έχουν προσδοκίες εξωπραγματικές σε σχέση με τις δυνατότητες των παιδιών τους, ακόμα και γονείς απορριπτικούς που παραμελούν το παιδί τους (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982).

Μέσα από τακτικές συναντήσεις και στα πλαίσια μιας υποστηρικτικής και συμβουλευτικής βάσης, ο κοινωνικός λειτουργός θα προσπαθήσει να στηρίξει τους γονείς να υπερβούν τους αμυντικούς μηχανισμούς που τους εμποδίζουν να παραδεχτούν το πρόβλημα του παιδιού τους και να ζητήσουν επαγγελματική βοήθεια. (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982)

Η Πιστικίδου-Δρόσου (1982), αναφέρει πως οι δεξιότητες και η προσωπικότητα του επαγγελματία κοινωνικού λειτουργού παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επαφή με την οικογένεια. Από αυτόν εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό, αν θα ανοίξουν οι γονείς την καρδιά τους, θα ανακουφιστούν και θα υπάρξει μια αποδοτική -για τους ίδιους και για το παιδί -συνεργασία.

Πέρα από την εργασία με κάθε ζευγάρι γονέων ξεχωριστά, ο κοινωνικός λειτουργός έχει τη δυνατότητα να οργανώσει και ομάδες γονέων. Η Πιστικίδου-Δρόσου (1982) αναφέρει ότι κύριος στόχος των ομάδων γονέων είναι η ενημέρωση για γενικά θέματα που μπορεί να απασχολούν τους γονείς: θέματα σχετικά με τις διάφορες αναπηρίες ή διαταραχές και τα προβλήματα που αυτές προκαλούν στο παιδί και στην οικογένεια, κατάλληλους παιδαγωγικούς χειρισμούς ανάλογα με τη διαταραχή ή την αναπηρία του κάθε παιδιού, την οργάνωση της ζωής του παιδιού στο σπίτι. Τελικός στόχος όλων των ομάδων είναι η καλύτερη ένταξη του μαθητή στο σχολικό και το οικογενειακό περιβάλλον και η ανάπτυξη δεξιοτήτων που διευκολύνουν τις κοινωνικές του σχέσεις. Στις ομάδες αυτές, οι γονείς έχουν την ευκαιρία να μοιραστούν, μέσα σ' ένα υποστηρικτικό περιβάλλον τις δυσκολίες, τις απογοητεύσεις, τους φόβους, τα αισθήματα ανασφάλειας που έχουν για τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους. Μπορεί ακόμα να αποκτήσουν δεξιότητες επικοινωνίας και προσέγγισης με τα παιδιά τους. (Σταθόπουλος, 2005)

Καθώς ο κοινωνικός λειτουργός ουσιαστικά αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στο σχολείο και το σπίτι του παιδιού χρειάζεται να συνεργάζεται στενά με τη διεπιστημονική ομάδα ειδικής αγωγής και με το διευθυντή/ τη διευθύντρια της σχολικής μονάδας. Οφείλει να τους παρέχει γενικές πληροφορίες για το κάθε παιδί αναφορικά με τη συμπεριφορά, τις ενασχολήσεις και τα ενδιαφέροντα του στο σπίτι, έχοντας ως κύριο μέλημά την αυστηρή τήρηση του απορρήτου των ατομικών και οικογενειακών πληροφοριών που προστάζει η ηθική και η δεοντολογία του επαγγέλματος του. (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982). Με τα στοιχεία που συλλέγει μπορεί να διαφωτίσει τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας για τους κοινωνικούς, ψυχολογικούς, οικονομικούς, πολιτιστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την εκπαίδευση και τη συμπεριφορά του μαθητή στο σχολείο.(Σταθόπουλος, 2005)

Επιπρόσθετα, ο κοινωνικός λειτουργός αποτελεί τον σύνδεσμο ανάμεσα στη σχολική μονάδα ειδικής αγωγής και την ευρύτερη κοινότητα στην οποία βρίσκεται. Ο επαγγελματίας δημιουργεί, διατηρεί επαφές και συνεργάζεται με τις αρχές της κοινότητας, με ιδρύματα, φορείς, υπηρεσίες και συλλόγους. Ακόμα επιλέγει καταστήματα, εργαστήρια και επαγγελματίες που θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν το σχολείο στα εξωτερικά προγράμματα του (Πιστικίδου-Δρόσου, 1982) Πέρα από την εξυπηρέτηση του παιδαγωγικού προγράμματος του σχολείου, ο κοινωνικός λειτουργός επιδιώκει την επαφή της κοινότητας με τα παιδιά, έχοντας ως απώτερο στόχο την αποδοχή τους από την κοινότητα και την κοινωνική ένταξή τους.

Η παρουσίαση του έργου του κοινωνικού λειτουργού σε εκπαιδευτικά πλαίσια έχει κυρίως περιοριστεί στη χρησιμοποίηση των μεθόδων κοινωνικής εργασίας με άτομα, οικογένειες και ομάδες για την

αντιμετώπιση των προβλημάτων. Ο κοινωνικός λειτουργός εργάζεται με στόχο την πρόληψη προβληματικών καταστάσεων. Γι' αυτό, μέσα στο σχολείο αναλαμβάνει δραστηριότητες στις οποίες συμμετέχουν οι μαθητές. Τέτοιες δραστηριότητες μπορεί να είναι μορφωτικές ή πολιτιστικές εκδηλώσεις. Μέσα από τέτοιες ομάδες μπορούν να προσαρμοστούν οι μαθητές στο κοινωνικό περιβάλλον και να ενταχθούν στο εκπαιδευτικό ίδρυμα ως ενεργά μέλη του.

Επίσης ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων, με στόχο την αφ' ενός κινητοποίηση και ενεργοποίηση για θέματα εκπαιδευτικής πολιτικής γενικά, και αφ' ετέρου την αντιμετώπιση θεμάτων τα οποία αντιμετωπίζει το σχολείο. Τα προβλήματα αυτά μπορούν να αντιμετωπιστούν με τη συμμετοχή του εκπαιδευτικού προσωπικού, των συλλόγων γονέων, των τοπικών κοινωνικών υπηρεσιών κ.α. Ο κοινωνικός λειτουργός με την εφαρμογή της μεθόδου της κοινωνικής εργασίας με την κοινότητα έχει τη δυνατότητα να ευαισθητοποιήσει, να συντονίσει και να κινητοποιήσει όλους τους τοπικούς φορείς για την αντιμετώπιση τέτοιων προβλημάτων. (Σταθόπουλος, 2005)

Είναι προφανές ότι η αντιμετώπιση των προβλημάτων των μαθητών μέσα και έξω από το σχολείο αγγίζει κάθε γονέα. Γι' αυτό και ο κοινωνικός λειτουργός ο οποίος εργάζεται με πλαίσιο το σχολείο έχει την ευκαιρία να έρθει σε επαφή με τους περισσότερους γονείς και να τους κινήσει το ενδιαφέρον για ανάληψη δράσης σε θέματα που αφορούν κρίσιμα ζητήματα της ασφάλειας της συναισθηματικής και κοινωνικής προστασίας των παιδιών τους. Άλλωστε οι γονείς είναι πιο προσιτοί, γιατί η επαφή τους με το σχολείο εντάσσεται μέσα στις φυσιολογικές ασχολίες ανθρώπων που έχουν παιδιά. (Σταθόπουλος, 2005)

4.1 Ο κοινωνικός λειτουργός ως μέλος διεπιστημονικής ομάδας μέσα σε εκπαιδευτικά πλαίσια.

Ο Σταθόπουλος (2005) υποστηρίζει πως στα εκπαιδευτικά πλαίσια, το επίπεδο και το είδος της συνεργασίας μεταξύ εκπαιδευτικών και επιστημόνων άλλων ειδικοτήτων εξαρτάται περισσότερο από το ενδιαφέρον και τη διάθεση των εκπαιδευτικών παρά από θεσμοθετημένους κανόνες συνεργασίας. Ο κοινωνικός λειτουργός έχει περιορισμένες δυνατότητες να πάρει ο ίδιος πρωτοβουλίες για ομαδική και διεπιστημονική συνεργασία, εφόσον τον κύριο λόγο για τέτοιες δραστηριότητες έχει ο Διευθυντής του σχολείου. Ανάλογα με την πείρα, το ενδιαφέρον του και το βαθμό επιρροής που ασκεί στους εκπαιδευτικούς, μπορεί να συμβάλλει στην ανάπτυξη ενός πνεύματος διεπιστημονικής συνεργασίας. Συνεργάζεται καταρχήν με τους εκπαιδευτικούς, με τον διευθυντή με τον ψυχολόγο ή τον ψυχίατρο, ανάλογα με τις ανάγκες που έχουν οι περιπτώσεις του για επαγγελματική βοήθεια.

Ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει να επικοινωνήσει με την οικογένεια για να αποκτήσει μια πλήρη εικόνα του οικογενειακού

περιβάλλοντος κάθε περιστατικού και έχει ιδιαίτερες συναντήσεις με τον ίδιο τον μαθητή. Επικοινωνεί με τις κοινωνικές υπηρεσίες στην κοινότητα, για να εξετάσει τι δυνατότητες βοήθειας υπάρχουν.

Τέλος, μαζί με το υπόλοιπο επιστημονικό προσωπικό συμβάλλει με τις ειδικές γνώσεις του τόσο στη διάγνωση όσο και στη κατάρτιση ενός σχεδίου παρέμβασης. Αν χρειάζεται να γίνει παραπομπή σε άλλες υπηρεσίες υγείας, ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει πρωταρχικό ρόλο για την παραπομπή και την εξασφάλιση συνεργασίας από τον μαθητή και την οικογένεια.

4.2.1 Υπηρεσίες που είναι διαθέσιμες για αυτιστικά παιδιά και μπορεί να γίνει διάγνωση

- Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής (Αθήνα)
- Ι.Κ.Α, Αθήνα
- Νοσοκομείο Παίδων «Αγ. Σοφία», Αθήνα (Αμπελόκηποι)
- Κρατικό Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων (Αθήνα, Παγκράτι)
- Δημόσιο Παιδιατρικό Νοσοκομείο (Αθήνα, Γουδί)
- ΠΙ. Κ.ΠΑ, Μιχαλήνιο, Πειραιάς
- Ίδρυμα Προστασίας Απροσάρμοστων Παίδων «Η Θεοτόκος», Αγ. Ανάργυροι Αττικής
- Κοινωνική Ψυχιατρική Υπηρεσία Πειραιά
- Κέντρο Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Αθήνα (Παγκράτι)
- Ψυχολογικό Κέντρο Βόρειας Ελλάδας (Θες/νίκη, Ρετζίκι)
- Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Θες/νίκης

- Ιατροπαιδαγωγικός Σταθμός της Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης
- Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής (Παράρτημα Αιγάλεω)
- Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής (Παράρτημα Πάτρα)
- Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής (Παράρτημα Ηράκλειο Κρήτης)
- Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Βόρειας Ελλάδας και Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσ/νίκης

4.2.2 Υπηρεσίες αυτιστικών ατόμων

- Θεραπευτική Μονάδα για Αυτιστικά Παιδιά (Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής), Αττική, Αγ. Παρασκευή (αρμοδιότητα Υπ. Υγείας και Πρόνοιας)
- Μονάδα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Αποκατάστασης Αυτιστικών νέων (Κ. Ψ.Υ.), Αθήνα (Αιγάλεω) (αρμοδιότητα Υπ. Υγείας και Πρόνοιας)
- Παιδικός Σταθμός για Αυτιστικά Παιδιά “SOS”, Αθήνα (Ν. Φάληρο) (αρμοδιότητα Υπ. Υγείας και Πρόνοιας)
- Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Ειδική Θεραπευτική Μονάδα Αυτιστικών Παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές) (αρμοδιότητα Υπ. Υγείας και Πρόνοιας)

- Ίδρυμα «Παμμακάριστος», Αθήνα (Ν. Μάκρη)
Περιλαμβάνει: Παιδικό Σταθμό, 2 Ειδικά Δημοτικά Σχολεία και Εργαστήρια Επαγγελματικής Κατάρτισης
- Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Κιλκίς
- Ειδικός Παιδικός Σταθμός για Αυτιστικά Παιδιά, Αθήνα, Καλαμάκι (ιδιωτικός)
- Μονάδα Αυτιστικών Ατόμων- Ελπίδα, Θεσ/νίκη
- Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων, Αθήνα (ιδιωτικός)
- Κέντρο Διαβίωσης και Προστασίας, Ζίτσα
- Κέντρο Διαβίωσης και Προστασίας «Ελευθερία», Λάρισα
- Διεπιστημονικό Κέντρο Ψυχολογικής Υποστήριξης Παιδιών και Ενηλίκων (ΔΙ. ΚΕ. Ψ. Υ), Αθήνα

Συμπεράσματα-Προτάσεις.

Η μελέτη της βιβλιογραφίας που χρειάστηκε για τη δημιουργία αυτής της πτυχιακής βοήθησε στην απόκτηση γνώσεων για το φάσμα του Αυτισμού αλλά και για το Σύνδρομο Asperger. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αυτών των διαταραχών και η δύσκολη κατάσταση που βιώνει η κάθε οικογένεια που έχει πάσχον παιδί μας ευαισθητοποίησαν ιδιαίτερα.

Κατά τη διάρκεια της πτυχιακής παρατηρήσαμε ότι υπάρχει έντονη ανάγκη για ευαισθητοποιημένους ειδικούς που μπορούν να κατανοήσουν την οικογένεια, τις ανάγκες και τα προβλήματα τους. Πέρα από ευαισθησία πρέπει να έχουν και την κατάλληλη κατάρτιση και εξειδίκευση ώστε να έχουν τη δυνατότητα να επιλύουν απορίες, να δουλεύουν σωστά και μεθοδικά με τα παιδιά και να μπορούν να προσφέρουν έργο στην υπηρεσία όπου εργάζονται.

Ακόμη, δεν υπάρχουν δυνατότητες για τους γονείς να παρέχουν την εκπαίδευση που θέλουν για τα παιδιά τους στο έπακρο καθώς και τα Ειδικά Σχολεία δεν έχουν τις κατάλληλες κτηριακές υποδομές, έχουν ελλείψεις σε υλικά αλλά και σε προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων όπως ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές, μόνιμοι κοινωνικοί λειτουργοί κ.α. Επιπλέον, η δουλειά του κοινωνικού λειτουργού είναι επιφορτισμένη με πολλά καθήκοντα που πολλές φορές του στερούν χρόνο από την εργασία του με τα παιδιά ή με τους γονείς. Για αυτό το λόγο θα ήταν καλύτερος ένας διαφορετικός καταμερισμός καθηκόντων καθώς και η αύξηση του προσωπικού με περισσότερους διοικητικούς υπαλλήλους.

Επιπροσθέτως, είναι βασική η ανάγκη για τη δημιουργία Δημόσιων Εκπαιδευτηρίων Ειδικής Αγωγής σε κάθε Νομό ή Δήμο της

χώρας ώστε οι γονείς να μην επιβαρύνονται οικονομικά ή να αναγκάζονται να αλλάζουν περιοχές.

Σημαντική είναι επίσης, η ελάχιστη έως ανύπαρκτη ευαισθητοποίηση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα που πάσχουν από Αυτισμό ή Σύνδρομο Asperger. Το κάθε μέλος του κοινωνικού συνόλου πρέπει να μπορεί να σταθεί δίπλα στις ιδιαιτερότητες αυτών των παιδιών όχι σαν απλός παρατηρητής αλλά επικουρικά στην ένταξη τους μέσα στην κοινωνία και αυτό θα γινόταν ακόμα πιο εύκολο αν οι αρχές του κάθε τόπου σε συνεργασία με ειδικούς να μπορούν να ενημερώνουν και να ευαισθητοποιούν τους πολίτες τους.

Τέλος, θεωρούμε βασικό οι σημερινοί σπουδαστές της Κοινωνικής Εργασίας και αυριανοί Κοινωνικοί Λειτουργοί να είναι άτομα υπεύθυνα με ευαισθησίες που θα μπορούν να βοηθήσουν ουσιαστικά και να έχουν κατανόηση για τον συνάνθρωπο και τα προβλήματα του.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.

Αντί επιλόγου...μια αληθινή ιστορία.

ΓΕΝΝΗΣΑ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.

(Βάσω Ευαγγέλου)

Μέσα στη ζάλη της επισκληριδεΐου, λίγο πριν την καισαρική, λίγα πράγματα θυμάμαι: κρύο και μια αίσθηση ότι κάποιος άνοιξε ένα φερμουάρ με δύναμη πάνω στο σώμα μου. Όμως λίγα λεπτά αργότερα τον είδα. Δύο γαλαζοπράσινα ματάκια τυφλωμένα από τα φωτά που έμοιαζαν να ψάχνουν τα δικά μου. Πότε γίνεσαι μητέρα; Για το Γιάννη εγώ έγινα εκείνη ακριβώς τη στιγμή. Σαν σε ταινία, στη σκηνή που ξαφνικά όλα γύρω κινούνται αργά και ο πραγματικός χρόνος τρέχει μόνο για δύο. Αυτή ήταν η δική μας στιγμή. Η μοναδική μας στιγμή που θα ζω με την ίδια ευκολία για πάντα.

Έτσι οι τρεις γίναμε τέσσερις. Δύο γονείς που δεν μπορούσαν να πιστέψουν ότι αυτά τα τέλεια πλάσματα γεννήθηκαν από αυτούς, δύο παιδιά γερά και όμορφα. Και ξαφνικά το τοπίο άλλαξε. Τα μικρά κομματάκια ενός παζλ που βλέπαμε κάπου κάπου χωρίς να δίνουμε σημασία άρχισαν να ενώνονται μπροστά μας με τρομακτική ταχύτητα ο Γιάννης είχε φτάσει δύο χρονών και δεν μιλούσε πια, δεν μας κοίταζε, δεν γελούσε, έμοιαζε να είχε αποτραβηχτεί μέσα του σε έναν κόσμο που δεν τον γνωρίζαμε και δεν μας ήθελε μαζί του. Δεν θυμάμαι πρόσωπα, ειδικότητες, τίτλους, μεταπτυχιακά και άλλες περγαμηνές. Θυμάμαι μόνο λόγια σαν σφαίρες να πέφτουν πάνω μου και εγώ να αναρωτιέμαι αν θα αντέξω την επόμενη φορά που ένας ειδικός θα βρει ακόμη έναν τρόπο να μου πει, χωρίς να το λέει, ότι ο Γιάννης μου, ο δικός μου Γιάννης είναι αυτιστικός.

Η γνωμάτευση ένας γρίφος: το παιδί έχει Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή. Τι σημαίνει αυτό; Συγκεχυμένες απαντήσεις με πολλά «αν» και «ίσως» και μόνο μία βεβαιότητα : είναι μια κατάσταση μόνιμη, «μη ιάσιμη». Θεραπείες κάθε είδους, σωστές και λάθος, κατάλληλες και ακατάλληλες από ειδικούς και μη. Ήταν μια περίοδος που κράτησε χρόνια. Χρόνια γεμάτα ενοχές και τύψεις («Κάνω ότι καλύτερο για το παιδί μου;») Μήπως έκανα κάτι εγώ και το προκάλεσα, «μήπως ένας απ'τους δυο μας είχε κάποιο άρρωστο γονίδιο») χρόνια γεμάτα συμβουλές από γονείς και φίλους («Μα γιατί δεν πάτε έξω εκεί σίγουρα θα υπάρχει θεραπεία»), χρόνια σημαδευμένα από βαριές κουβέντες επιστημόνων («είστε σίγουρη ότι το θέλατε αυτό το παιδί;» , « το να έχεις ένα παιδί ,με αυτισμό είναι σαν πένθος που κρατά για πάντα» , «Δεν μπορείτε να κάνετε τίποτε») είχα γλιστρήσει μέσα σε ένα μαύρο πηγάδι και έπεφτα συνέχεια. Και μια ημέρα όλο αυτό τελείωσε. Ήταν μάλλον εκείνη η ημέρα που συνειδητοποίησα ότι μέσα σε όλον αυτόν τον πανικό, κάπου στη διαδρομή, κάπου είχα ξεχάσει το Γιάννη. Αυτός όμως με περίμενε και όταν βγήκα από το πηγάδι, το μαύρο σκοτεινό πηγάδι που έχτισα για μένα , ο Γιάννης ήταν εκεί. Και στα έξι του μου έκανε ένα δώρο: με κοίταξε ίσια στα μάτια, με αυτά τα ίδια γαλαζοπράσινα μάτια που είχα χάσει για καιρό και μου είπε εκείνο που τόσο περίμενα να ακούσω «Μαμά!». Αυτό μόνο.

Και άλλα χρόνια πέρασαν . καινούριοι άνθρωποι μπήκαν στη ζωή μας, στάθηκαν δίπλα στο Γιάννη και σε εμάς, μας θωράκισαν με τη γνώση και την αγάπη τους, μας ζέσταναν με την καλοσύνη και το ενδιαφέρον τους. Ο Γιάννης μαθαίνει συνέχεια, κατακτά λέξεις και δεξιότητες, πηγαίνει στο σχολείο, είναι παντού μαζί μας. Κάποιες φορές μπαينوβγαίνει στον κόσμο του, όμως φαίνεται πια καθαρά ότι προτιμά να είναι στο δικό μας κόσμο γιατί είμαστε εμείς εκεί. Μάθαμε να ζούμε τη ζωή μας στιγμή τη στιγμή, ημέρα με την ημέρα. Κάθε φορά που

καταφέρνει κάτι καινούριο είναι γιορτή για εμάς. Πολλές φορές οι ίδιες ερωτήσεις ξαναέρχονται. Που είναι τα (πάνω από) 50.000 άτομα με αυτισμό που ζουν σήμερα στην Ελλάδα; Γιατί κανείς δεν μιλάει για αυτά; Αυτός ο κόσμος των όμορφων, των τέλειων , των έξυπνων και των επιτυχημένων θα παραχωρήσει πότε μια θέση στο Γιάννη μου;

BHMAGAZINO 10 ΜΑΙΟΥ 10-05-09

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αντωνίου Αλέξανδρος- Σταμάτιος (2009). *Ψυχολογία Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες*. Σειρά παιδαγωγικής ψυχολογίας και Ειδικής Αγωγής. Αθήνα, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.
2. Ζώνιου- Σιδέρη Α. (2000). *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και η ένταξή τους*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
3. Καλλιδικακή Θεανώ (1998) *Εισαγωγή στην Κοινωνική Εργασία*, Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
4. Κρουσταλλάκης Σ. Γεώργιος (1998). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες- Ψυχοπαιδαγωγική Παρέμβαση*. Αθήνα, Εκδόσεις Κρουσταλλάκη.
5. Κυπριωτάκης Αντώνης (1995). *Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους*. Ηράκλειο, Εκδόσεις Γ. Παπαγεωργίου.
6. Κωνστανταρέα Μαίρη (1988). *Παιδικός Αυτισμός- Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής*, Αθήνα, Εκδόσεις Καστανιώτη
7. Μάνος Νίκος (1997). *Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής*. Αναθεωρημένη Έκδοση. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις University Studio Press
8. Παρασκευόπουλος Ιωάννης Ν. (1998) *Κλινική Ψυχολογία- διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία των ψυχικών διαταραχών*. Αθήνα
9. Πιστικίδου –Δρόσου Λ. (1982). *Το Ασκήσιμο Νοητικά Καθυστερημένο Παιδί*. Αθήνα, Εταιρεία Ελληνικών Εκδόσεων
10. Σταθόπουλος Πέτρος Α. (2005). *Κοινωνική Πρόνοια:*

Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις. Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση

11. Χίτογλου- Αντωνιάδου Μ (2000). *Το σύνδρομο του αυτισμού « Αυτισμός-Ελπίδα»*. Θεσσαλονίκη , Εκδόσεις University Studio Press

Ξενόγλωσση Μεταφρασμένη Βιβλιογραφία

12. Μπουσκάλια Λ. (1993). *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και οι γονείς τους. Μια πρόσκληση στη συμβουλευτική*. Αθήνα, Εκδόσεις Γλάρος
13. Attwood T. (2005). *Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη Γλωσσική Ανάπτυξη και στη Κοινωνική Αλληλεπίδραση*. Αθήνα, Εκδόσεις Σαββάλας.
14. Barthelomy C., Fuentes J., Rutgervarder G., Visconti P. (2001) *Διεθνής Οργάνωση Αυτισμός- Περιγραφή του Αυτισμού. Αναζητώντας το Μίτο της Αριάδνης*. Αθήνα, Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α.
15. Dale N. (2000). *Τρόποι συνεργασίας με οικογένειες παιδιών με Ειδικές Ανάγκες*. Αθήνα, Εκδόσεις Έλλην.
16. Faherty C. (2003). *Τι σημαίνει για μένα*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
17. Frith U. (1994). *Αυτισμός: Εξηγώντας το αίνιγμα*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
18. Happé F. (1998). *Αυτισμός*. Αθήνα, Εκδόσεις Gutenberg.
19. Jordan R. & Powell S. (2000). *Κατανόηση και διδασκαλία των παιδιών με Αυτισμό.- Αναζητώντας το Μίτο της Αριάδνης*. Αθήνα, Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α.
20. Shattock P. (2000). *Βιολογική Βάση του Αυτισμού « Αυτισμός-Ελπίδα»*. Θεσσαλονίκη , Εκδόσεις University

Studio Press

21. Temple G., Scariano M. (2005). *Διάγνωση: Αυτισμός- Μια αληθινή ιστορία ενός αυτιστικού ατόμου*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

22. Mc. Croskery M. (1999). *Asperger's Syndrome: a developmental puzzle*.
23. Myles B.S & Simpson R.L. (1998). *Asperger's Syndrome: A guide for educators and parents*.
24. Wenar C., Kerig P., (2000). *Developmental Phycopathology- From infancy through adolescence*. Mc. Graw Hill.

Άρθρα

25. Κατσαβού Αννα, Παππουτσής Σταύρος (2004) *Αυτισμός- από τη θεραπεία στην εκπαίδευση*. Θέματα Ειδικής Αγωγής. Τριμηνιαία Περιοδική Έκδοση του Πανελληνίου Συλλόγου Ειδικής Αγωγής, Τεύχος 24 Φεβρουάριος- Απρίλιος, Αθήνα, Εκδόσεις Άτραπος
26. Περιοδικό ΒΗΜΑΖΙΝΟ (2009). *Γέννησα ένα παιδί με αυτισμό*. τεύχος Μαΐου
27. Rickarby G., Carruther's A., Mitchell M. (1991). Brief Report: *Biological Factors Associated with Asperger's Syndrome*. Journal of Autism and Developmental Disorders.

Ηλεκτρονικές Πηγές

28. Νότας Σ. (2006). *Το φάσμα του Αυτισμού. Διάχυτες αναπτυξιακές Διαταραχές. Ένας οδηγός για την οικογένεια.* Ανάκτηση στην ιστοσελίδα του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής www.autismhellas.gr . Ανακτήθηκε στις 30/09/2009
29. Νότας Σ. (2006). *Οι γονείς και τα αδέρφια των παιδιών με Αυτισμό- Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.* Ανάκτηση στην ιστοσελίδα του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής www.autismhellas.gr . Ανακτήθηκε στις 30/09/2009
30. Νότας Σ. (2008). *Το άτομο με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή- Αυτισμό- και η οικογένεια του. Κοινωνική και κοινοτική υποστήριξη.* Ανάκτηση από την ιστοσελίδα του Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας www.autismthessaly.gr . Ανακτήθηκε στις 30/09/2009
31. Νότας Σ. (2008). *Μύθοι και Αλήθειες για τις Διαταραχές του φάσματος του Αυτισμού.* Ανάκτηση από την ιστοσελίδα του Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας www.autismthessaly.gr . Ανακτήθηκε στις 30/09/2009
32. www.disable.gr
33. www.autismhellas.gr

Εγκυκλοπαίδειες.

34. Εγκυκλοπαίδεια « η Δομή» (1996). Τόμος 35. Αθήνα, Εκδοτικός Οργανισμός Τεγόπουλου- Μανιατέα

Φ.Ε.Κ

35. Φ.Ε.Κ Α/199/02.10.2008. Νόμος υπ' αριθμόν 3699.

Κυκλοφορία στις 6/10/2008.

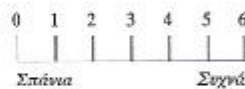
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

A. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

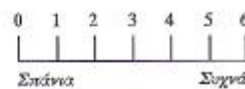
1. Δυσκολεύεται το παιδί να καταλάβει πώς θα παίξει με τα άλλα παιδιά; Για παράδειγμα, αγνοεί τους άγραφους κανόνες του κοινωνικού παιχνιδιού.



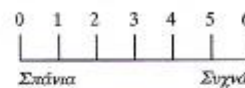
2. Αποφεύγει το παιδί την κοινωνική επαφή με τα άλλα παιδιά σε ώρα που θα μπορούσε ελεύθερα να παίξει μαζί τους, όπως είναι η ώρα του σχολικού διαλείμματος; Για παράδειγμα, βρίσκει ένα απομονωμένο μέρος ή πηγαίνει στη βιβλιοθήκη.



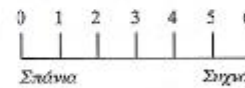
3. Αγνοεί το παιδί τις κοινωνικές συμβάσεις και τους κώδικες συμπεριφοράς και προβαίνει σε ακατάλληλες ενέργειες και σχόλια; Για παράδειγμα, ενώ το παιδί απευθύνει ένα προσωπικό σχόλιο σε κάποιον, φαίνεται να αγνοεί ότι αυτό το σχόλιο μπορεί να τον προσβάλει.



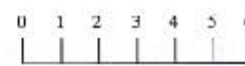
4. Στερείται το παιδί ενσυναίσθησης, δηλαδή της ενστικτώδους επίγνωσης των συναισθημάτων και των αναγκών ενός άλλου ατόμου; Για παράδειγμα, δεν αντιλαμβάνεται ότι το να ζητήσει συγγνώμη μπορεί να κάνει τον άλλο να νιώσει καλύτερα.



5. Αναμένει το παιδί να γνωρίζουν οι άλλοι τις σκέψεις, τις εμπειρίες και τις απόψεις του; Για παράδειγμα, δεν κατανοεί ότι ένα άτομο μπορεί να μην γνωρίζει κάποιο γεγονός, επειδή δεν ήταν μαζί του την ώρα που συνέβη.



6. Χρειάζεται το παιδί να καθησυχάζεται έντονα, ειδικά αν κάτι αλλάζει ή δεν πάει



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
Australian Scale for
Asperger's Syndrome

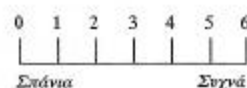
7. Εκφράζει το παιδί τα συναισθήματά του με υπερβολικό τρόπο; Για παράδειγμα, εκφράζει θλίψη ή τρυφερότητα δυσανάλογη με την εκάστοτε κατάσταση.



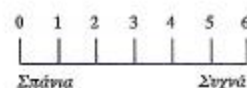
8. Στερείται το παιδί ακρίβειας στην έκφραση των συναισθημάτων του; Για παράδειγμα, δεν καταλαβαίνει τα επίπεδα συναισθηματικής έκφρασης που αρμόζουν σε διαφορετικούς ανθρώπους.



9. Δείχνει το παιδί αδιαφορία όσον αφορά στη συμμετοχή του σε ανταγωνιστικά αθλήματα, παιχνίδια και δραστηριότητες;



10. Είναι *αδιάφορο*¹ το παιδί στην «πίεση» των συνομηλίκων του; Για παράδειγμα, δεν ακολουθεί την τελευταία τάση στα παιχνίδια ή τα ρούχα.

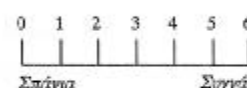


B. ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

11. Δίνει το παιδί κυριολεκτική ερμηνεία σε κάθε σχόλιο; Για παράδειγμα, μπερδεύεται με μεταφορικές εκφράσεις, όπως: «Έχει βλέμμα που σκοτώνει».



12. Έχει το παιδί ασυνήθιστο τόνο φωνής; Για παράδειγμα, η προφορά του μοιάζει «ξενηκή» ή μιλάει μονότονα χωρίς να δίνει έμφαση στις σημαντικές λέξεις.



13. Όταν συνομιλείτε με το παιδί, μοιάζει να αδιαφορεί για τα λεγόμενά σας; Για παράδειγμα, δεν ρωτάει ούτε σχολιάζει για τις απόψεις σας πάνω στο θέμα.

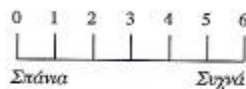


1. Η μετάφραση αντιστοιχεί στον αγγλικό όρο «indifferent» που είναι συνώνυμος του «I don't care». (Σ.τ.Ε.)

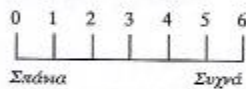
14. Κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης, το παιδί σάς κοιτάζει στα μάτια λιγότερο από το αναμενόμενο;



15. Είναι ο λόγος του παιδιού υπερβολικά ακριβής ή σχολαστικός; Για παράδειγμα, μιλάει πολύ επίσημα ή σαν κινητό λεξικό.

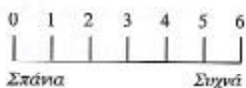


16. Δυσκολεύεται το παιδί να επανέλθει στη συζήτηση; Για παράδειγμα, όταν μπερδεύεται δεν ζητάει διευκρινίσεις, αλλά απλώς αλλάζει το θέμα σε κάτι πιο οικείο γι' αυτό ή χρειάζεται πάρα πολύ χρόνο για να σκεφτεί μια απάντηση.



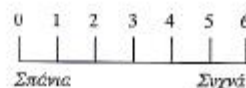
Γ. ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

17. Διαβάζει το παιδί βιβλία κυρίως για να αντλήσει πληροφορίες και δεν ενδιαφέρεται για φανταστικές ιστορίες; Για παράδειγμα,



Δ. ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ

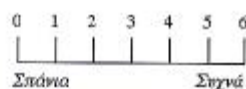
20. Ασχολείται το παιδί με ένα συγκεκριμένο θέμα και συγκεντρώνει μανιωδώς πληροφορίες ή στατιστικά στοιχεία γι' αυτό; Για παράδειγμα, μοιάζει με κινητή εγκυκλοπαίδεια γνώσεων σχετικά με οχήματα, χάρτες ή πληροφορίες για πρωταθλήματα.



21. Ταράζεται το παιδί αδικαιολόγητα από αλλαγές σε συνήθειες ή προσδοκώμενα γεγονότα; Για παράδειγμα, αναστατώνεται, αν πάει στο σχολείο από διαφορετικό δρόμο.

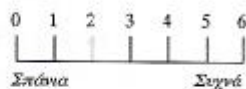


22. Αναπτύσσει το παιδί περίπλοκες συνήθειες ή τελετουργίες που πρέπει να ολοκληρωθούν; Για παράδειγμα, βάζει σε σειρά τα παιχνίδια του πριν πάει για ύπνο.

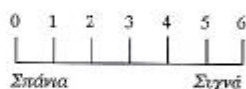


Ε. ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

23. Υστερεί το παιδί στις συντονισμένες κινήσεις; Για παράδειγμα, δεν είναι επιδέξιο στο να πιάνει την μπάλα.



24. Έχει το παιδί έναν ιδιόμορφο διασκελισμό, καθώς τρέχει;



ΣΤ. ΑΛΛΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

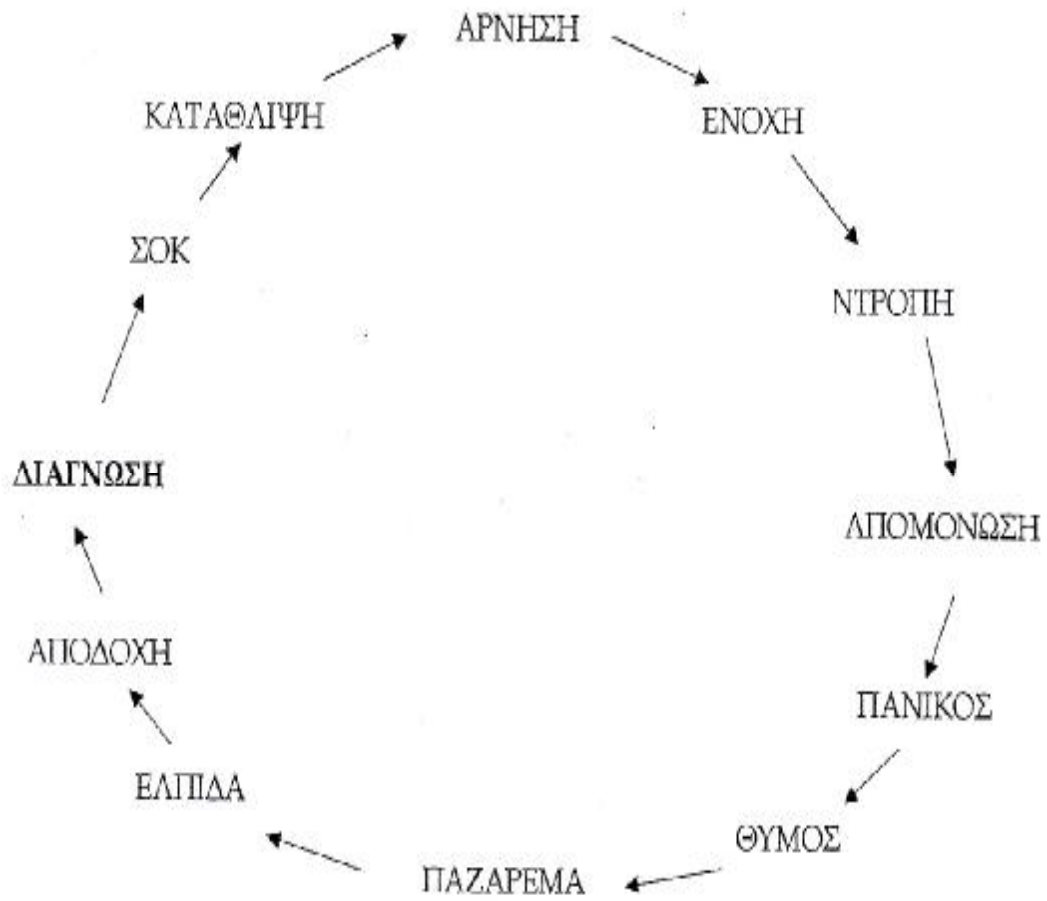
Σε αυτό το τμήμα της κλίμακας, σημειώστε αν το παιδί παρουσιάζει κάποιον από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά :

α) Ασυνήθιστο φόβο ή ταραχή που οφείλεται:

- ✓ σε συνηθισμένους ήχους (π.χ.: ήχοι ηλεκτρικών συσκευών)
 - ✓ σε ανάλαφρο άγγιγμα στο δέρμα ή το κεφάλι
 - ✓ στο ότι φοράει συγκεκριμένα ρούχα
 - ✓ σε απροσδόκητους θορύβους
 - ✓ στην όψη συγκεκριμένων αντικειμένων
 - ✓ σε μέρη θορυβιάδη με συνωστισμό (π.χ.: σουπερμάρκετ).
- β) Τάση να πανικοβάλλεται ή να συγκλονίζεται, όταν είναι ενθουσιασμένο ή ταραγμένο, κάνοντας κινήσεις που θυμίζουν «αφτερούγιωμα» ή «λίανισμα».
- γ) Απουσία ευαισθησίας σε χαμηλά επίπεδα πόνου.
- δ) Καθυστερήση στην απόκτηση της δυνατότητας ομιλίας.
- ε) Αουνήθιστες γκριμάτσες ή στερεότυπες σπασμοδικές κινήσεις (τικ).

Στην περίπτωση που η απάντηση στην πλειοψηφία των ερωτήσεων της κλίμακας είναι καταφατική και η αξιολόγηση κριμαίνεται μεταξύ του 2 και του 6 (που είναι εμφανώς πάνω από το φυσιολογικό όριο), δεν συμπεραίνεται αυτομάτως ότι το παιδί έχει σύνδρομο Asperger. Ωστόσο, καθώς υπάρχει η πιθανότητα να το έχει, θεωρείται δικαιολογημένη η παραπομπή για διαγνωστική αξιολόγηση. Αναμφισβήτητα, οι θεραπευτικές μέθοδοι που περιγράφονται στα επόμενα κεφάλαια μπορούν να εφαρμοστούν μέχρι να εξεταστούν εκτενέστερα οι ερωτήσεις της κλίμακας αξιολόγησης.

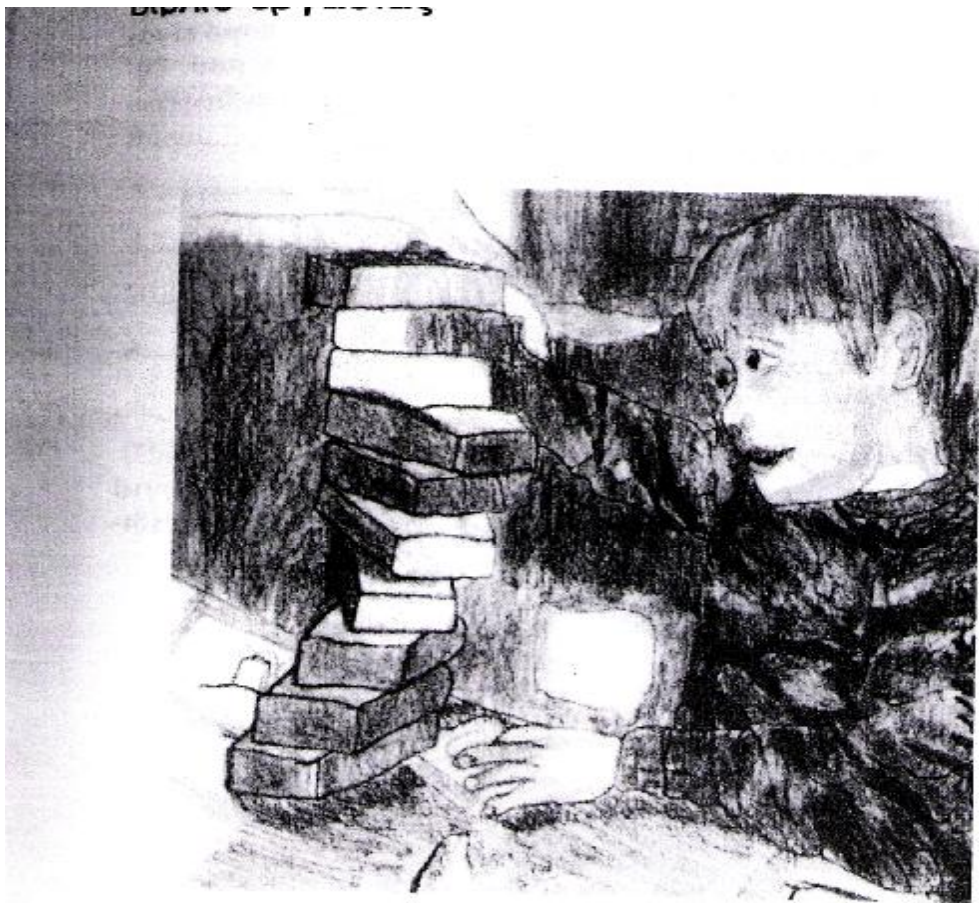
Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΘΛΙΨΗΣ.



Σκίτσα παιδιών με σύνδρομο Asperger από το βιβλίο
« Τι σημαίνει για μένα;» της Catherine Faherty.



Σχέδιο του Thomas Johnson, 1999
10 ετών



Ζωγραφιά της Maria White, 1999



Ζωγραφιά της Maria White, 1999
21 ετών



Ζωγραφιά της Maria White, 1999
21 ετών

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Επιμέλεια: Στέργιος Νότας

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι μια σπάνια διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Παλαιότερες επιδημιολογικές έρευνες έδειχναν ότι στον γενικό πληθυσμό 6 στα 10.000 άτομα ήταν αυτιστικά. Τότε γινόταν καταγραφή των ατόμων

με τυπική εικόνα του συνδρόμου Kanner και σοβαρές διαταραχές. Σήμερα που καταγράφονται όλες οι περιπτώσεις των ατόμων που ανήκουν στο Φάσμα το Αυτισμού και γενικότερα των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών 1 στα 150 παιδιά στις Ηνωμένες πολιτείες και περίπου 1 στα 100 στη Μ. Βρετανία διαγιγνώσκονται με αυτισμό.

ΜΥΘΟΣ: Η εμφάνιση διαταραχών του αυτιστικού φάσματος αυξάνεται παγκόσμια με ανησυχητικό ρυθμό. Μερικοί επιστήμονες μιλούν ήδη για επιδημία.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η συχνότητα διάγνωσης και εντοπισμού των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (Δ.Α.Δ.) έχει αυξηθεί. Βέβαια η αύξηση οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στις εξελιγμένες μεθόδους διάγνωσης που εφαρμόζονται νωρίτερα και στο γεγονός ότι στις Δ.Α.Δ. περιλαμβάνονται και σύνδρομα μη άλλως προσδιοριζόμενα, όμως ίσως οι μελέτες δείξουν πως υπάρχουν και άλλα αίτια αυτής της αύξησης. Είναι υπερβολικό φυσικά να μιλάμε για επιδημία ή πανδημία αυτή την στιγμή.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι ένα νέο φαινόμενο.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός μπορεί επίσημα να καταγράφηκε το 1943 όμως υπάρχουν πολύ παλιές αναφορές που οδηγούν στην σκέψη ότι πρόκειται για αυτισμό. Πολλοί μύθοι ζωντανεύουν εικόνες αυτιστικών παιδιών και ενηλίκων. Σίγουρα οι άνθρωποι στο παρελθόν συνάντησαν τον αυτισμό και προσπάθησαν να τον κατανοήσουν. Ο ψυχρός και θελκτικός συνδυασμός αθωότητας και «τρέλας» αναζητούσε πάντα συμβολική επεξεργασία. Σε μια σπάνια συλλογή μύθων, καταγεγραμμένη τον 13ο αιώνα, με τίτλο «Τα Μικρά Λουλούδια του Αγίου Φραγκίσκου» (The Little Flowers of St. Francis), που καταγράφει τις παραδόσεις των Φραγκισκανών μοναχών, η Uta Frith ανακάλυψε τον Καλόγερο Juniper. Οι 14 διασκεδαστικές και περίεργες ιστορίες για τον Καλόγερο Juniper αποκτούν άλλο νόημα εάν υποθέσουμε ότι βασίστηκαν στην ζωή ενός Καλόγερου, μαθητή του Αγίου Φραγκίσκου, που ήταν ίσως άτομο με αυτισμό, διότι παύουν να είναι περίεργες. Σε μια ενδιαφέρουσα μελέτη των Challis & Dewey και σε παρόμοιες περιγραφές Άγγλου περιηγητή στην Ρωσία του 16ου αιώνα καταγράφονται με σαφήνεια οι συμπεριφορές των «ευλογημένων» ή «αγίων» τρελών, που έχαιραν μεγάλου σεβασμού και οι οποίες έχουν καταπληκτικές ομοιότητες με αυτές των ατόμων με αυτισμό σύμφωνα με την σύγχρονη διάγνωση. Ο φαρμακοποιός του Bethlehem Hospital, Άσυλο Ψυχικά Ασθενών του Λονδίνου, περιγράφει την περίπτωση ενός αγοριού 5 ετών που εισήχθη το 1779. Τα κύρια

χαρακτηριστικά του που έκαναν ιδιαίτερη εντύπωση ήταν ότι ήταν πάντα μόνος του, απορροφημένος σε έναν δικό του κόσμο, δεν ζήτησε ποτέ συντροφιά και δεν έπαιξε ποτέ με τα άλλα παιδιά. Η μόνη του ενασχόληση ήταν να βάζει στη σειρά τα στρατιωτάκια του. Στα τέλη του 18 ου αιώνα το ενδιαφέρον του πνευματικού κόσμου της Γαλλίας επικεντρώθηκε στην περίπτωση του δωδεκάχρονου Βίκτωρα του Άγριου Παιδιού της Aveyron. Το 1828 έχουμε στην Νιρεμβέργη την περίπτωση του Kaspar Hauser.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός είναι μια συναισθηματική/διανοητική διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός είναι μια διάχυτη σε πολλές σφαίρες αναπτυξιακή διαταραχή. Εκδηλώνεται κατά τη πρώιμη παιδική ηλικία (συνήθως πριν την ηλικία των 3). Έχει σχέση με τον τρόπο λειτουργίας του νευρικού συστήματος-εγκεφάλου. Η νευροβιολογική βάση είναι στο επίκεντρο των ερευνών.

ΜΥΘΟΣ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος προκαλούνται εξαιτίας της κακής ή λανθασμένης γονικής συμπεριφοράς.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός δεν έχει καμιά σχέση με τον τρόπο που ανατρέφονται τα παιδιά. Αν και οι αιτίες που προκαλούν αυτισμό δεν είναι γνωστές, το σίγουρο είναι ότι η γονική συμπεριφορά πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εγκυμοσύνη δεν είναι αιτία εμφάνισης τέτοιων αναπτυξιακών διαταραχών.

ΜΥΘΟΣ: Οι άνθρωποι με αυτισμό είναι προικισμένοι με ιδιαίτερη ικανότητα μνήμης και επεξεργασίας των πληροφοριών σαν τον ήρωα (υπαρκτό πρόσωπο) που υποδύθηκε ο Dustin Hoffman στη ταινία "Rainman".

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τέτοιες περιπτώσεις ατόμων είναι σπάνιες. Σύγχρονες μελέτες υποδεικνύουν ότι το πολύ 1 στους 200 αυτιστικούς ανθρώπους μπορεί να διαθέτει κάποια τέτοια ικανότητα. Ο, περισσότεροι αυτιστικοί άνθρωποι εμφανίζουν μια μεγάλη ποικιλία διαφορετικών ικανοτήτων. Αρκετοί μάλιστα εμφανίζουν «νησίδες» ικανοτήτων, δηλαδή τομείς όπου εμφανίζουν πολύ υψηλές επιδόσεις.

ΜΥΘΟΣ: Παλαιότερα (Kanner και άλλοι): Ο αυτισμός είναι μια «ασθένεια» της «ανώτερης» αστικής τάξης. Τώρα: Ο αυτισμός είναι μια «ασθένεια» της μεσαίας τάξης.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Δεν υπάρχει καμία σύνδεση μεταξύ του αυτισμού και κοινωνικής ή οικονομικής κατάστασης.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό αδιαφορούν για τους άλλους ανθρώπους.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό συχνά νοιάζονται βαθιά για τους γύρω τους, αλλά τους λείπει η ικανότητα να εκφράσουν αυτό το ενδιαφέρον με κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν δείχνουν στοργή ή συναίσθημα.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να εκφράσουν τα συναισθήματά τους ή ο τρόπος που τα εκφράζουν θεωρείται αδόκιμος κοινωνικά. Στα βιβλία που έγραψαν άτομα υψηλής λειτουργικότητας περιγράφουν τα συναισθήματα τους και ότι με σωστή εκπαίδευση μπόρεσαν να αναπτύξουν την κοινωνική επικοινωνία και να έχουν στενούς δεσμούς με άλλους ανθρώπους.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό προτιμούν την κοινωνική απομόνωση.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα με αυτισμό συχνά θέλουν να κάνουν φίλους, αλλά λόγω των δυσκολιών τους στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση δεν μπορούν να εκφράσουν και να πραγματοποιήσουν αυτή τους την επιθυμία.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να εκπαιδευτούν στις κοινωνικές δεξιότητες.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Με τη σωστή διδασκαλία και εκπαίδευση όλα τα άτομα με αυτισμό μπορούν να αποκτήσουν κοινωνικές δεξιότητες, ο βαθμός όμως ανάπτυξης αυτών εξαρτάται και από τις δυνατότητες του ατόμου. Ορισμένα άτομα υψηλής λειτουργικότητας είναι άτομα που έχουν κάνει την δική τους οικογένεια, έχουν φίλους και διαπρέπουν στον επαγγελματικό τομέα.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να μορφωθούν.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Με ειδική, εξατομικευμένη στο σχεδιασμό της, εκπαίδευση και υποστήριξη εντός και εκτός των σχολικών δομών όλα τα άτομα με αυτισμό μπορούν να βοηθηθούν ούτως ώστε να εκμεταλλευτούν πλήρως το δυναμικό τους.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό είναι ανίκανα να ζήσουν ως ενεργά μέλη μιας κοινωνίας.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Πολλοί άνθρωποι με αυτισμό ζουν και εργάζονται συνεισφέροντας στα πλαίσια της κοινωνίας. Οι πιθανότητες για κάτι τέτοιο αυξάνουν εάν τα αυτιστικά άτομα λάβουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και υποστήριξη από μικρή ηλικία.

Αρκετά άτομα δεν μπορούν να ζήσουν αυτόνομα και έχουν συνεχή φροντίδα και υποστήριξη στο πλαίσιο της κοινωνικής. ενταξης. Άλλα. άτομα χρειάζονται συνεχή επιτήρηση όμως μπορούν να λειτουργούν ως ενεργα μέλη. Ορισμένα άτομα λειτουργούν όπως όλα τα μέλη της κοινωνίας και κάποια από αυτά γίνονται επιφανείς επιστήμονες ή καλλιτέχνες λόγω των ιδιαίτερων ικανοτήτων τους.

ΜΥΘΟΣ: Ο αυτισμός εμφανίζεται μόνο σε παιδιά. Μεγαλώνοντας «εξαφανίζεται».

ΑΛΗΘΕΙΑ: Ο αυτισμός είναι μια ισόβια κατάσταση. Τα παιδιά με αυτισμό γίνονται ενήλικες με αυτισμό.

ΜΥΘΟΣ: Η κατάσταση των ατόμων με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή επιδεινώνεται καθώς μεγαλώνουν.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές δεν είναι εκφυλιστικές. Τα άτομα με τέτοιες διαταραχές σημειώνουν πρόοδο με την κατάλληλη εκπαίδευση και υποστήριξη, η οποία πρέπει να συνεχίζεται δια βίου.

ΜΥΘΟΣ: Η πρόοδος που σημειώνει ένα αυτιστικό άτομο σημαίνει ότι τελικά θα βρεθεί εκτός φάσματος.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Η πρόοδος που σημειώνει ένα αυτιστικό άτομο απλά σημαίνει ότι η εκπαιδευτική προσπάθεια και η υποστήριξη που παίρνει, σε συνάρτηση με άλλους παράγοντες αποδίδουν σημαντικά. Δεν θα βρεθεί εκτός φάσματος αλλά έχει αναπτύξει πολλές επιμέρους δεξιότητες, κατά κύριο λόγο στη σφαίρα της κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης και την δυνατότητα να αντιμετωπίζει μόνο του τις δυσκολίες με επιτυχία.

ΜΥΘΟΣ: Μια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος είναι κάτι που πρέπει να κρατιέται κρυφό. Οι άλλοι μαθητές δεν πρέπει να γνωρίζουν ότι ένας συμμαθητής τους έχει αυτή τη διαταραχή. Εάν οι άλλοι δεν ενημερωθούν τότε δεν θα καταλάβουν ότι «κάτι τρέχει».

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι συμμαθητές ενός ατόμου που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού πρέπει να το γνωρίζουν διότι η κατάστασή του θα επηρεάσει τις μεταξύ τους σχέσεις. Τα παιδιά ήδη από την ηλικία των 5 ετών μπορούν να αντιληφθούν τη διαφορετικότητα, επομένως όταν δεν τους δοθούν οι απαραίτητες πληροφορίες το πιο πιθανό είναι ότι θα καταλήξουν σε λανθασμένα συμπεράσματα.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό είναι όλα ίδια.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Παρόλο που τα άτομα με αυτισμό έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά στοιχεία μεταξύ τους, κάθε ένα είναι μοναδικό. Οι άνθρωποι με αυτισμό, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές διαφέρουν μεταξύ τους στον ίδιο βαθμό που διαφέρουν και οι υπόλοιποι άνθρωποι.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν βλεμματική επαφή και δεν μιλάνε.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού μπορεί ή όχι να κάνουν κάτι από αυτά ανά περίπτωση.

ΜΥΘΟΣ: Εάν έχεις κάποια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος δεν μπορεί να έχεις και κάποια άλλη διαταραχή.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος μπορούν να συνυπάρχουν και με άλλες διαταραχές. Άτομα που βρίσκονται στο φάσμα μπορεί επίσης να έχουν κάτι από τα παρακάτω: σύνδρομο Down, μαθησιακές/γνωστικές δυσκολίες, κωφότητα, τυφλότητα, επιληψία κλπ. ή να εκδηλώσουν αργότερα κατάθλιψη ή άλλη διαταραχή.

ΜΥΘΟΣ: Είναι καλύτερα οι γονείς ενός παιδιού με ανησυχητικά συμπτώματα να περιμένουν παρά να απευθυνθούν αμέσως σε κάποιον ειδικό για διάγνωση.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση τόσο καλύτερα. Τα παιδιά που διαγιγνώσκονται νωρίς και ακολουθούν προγράμματα πρώιμης παρέμβασης παρουσιάζουν σημαντική βελτίωση. Εάν ως γονείς αμφιβάλλετε, απευθυνθείτε άμεσα στους ειδικούς, μην περιμένετε.

ΜΥΘΟΣ: Οι διαταραχές του αυτιστικού φάσματος δεν έχουν σχέση με το οικογενειακό ιστορικό.

ΑΛΗΘΕΙΑ: Δεν είναι απόλυτα εξακριβωμένο. Αρκετές οικογένειες αντιμετωπίζουν πολλαπλά κρούσματα διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Σε κάποιες άλλες οικογένειες η κατάσταση των γονέων δεν έχει διαγνωσθεί σωστά ή και καθόλου. Τέλος σε κάποιες άλλες οικογένειες εμφανίζεται κάποιο κρούσμα διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής χωρίς προηγούμενο ιστορικό.

ΜΥΘΟΣ: Ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να εκπαιδευτεί καλύτερα εάν είναι απομονωμένο

ΑΛΗΘΕΙΑ: Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που απευθύνονται σε άτομα που

βρίσκονται στο φάσμα πρέπει να είναι εξατομικευμένα στον σχεδιασμό και στην παρέμβαση ατομικά και ομαδικά. Πρέπει να εξασφαλίζεται πάντα η δυνατότητα της ένταξης στο κοινωνικό σύνολο και η ένταξη σε σχολική δομή ανάλογη των ικανοτήτων του.

Φ.Ε.Κ Α/199/02.10.2008

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1 Έννοιες - Σκοπός

1. Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ) είναι το σύνολο των παρεχόμενων εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή στους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πολιτεία δεσμεύεται να κατοχυρώνει και να αναβαθμίζει διαρκώς τον υποχρεωτικό χαρακτήρα της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης ως αναπόσπαστο μέρος της υποχρεωτικής και δημόσιας δωρεάν παιδείας και να μεριμνά για την παροχή δωρεάν δημόσιας ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης στους αναπήρους όλων των ηλικιών και για όλα τα στάδια και τις εκπαιδευτικές βαθμίδες. Δεσμεύεται επίσης να διασφαλίζει σε όλους τους πολίτες με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτάρκεια και αυτονομία, με πλήρη κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους στη μόρφωση και στην κοινωνική και επαγγελματική ένταξη.

Η πολιτεία αλλά και όλες οι υπηρεσίες και οι λειτουργοί του Κράτους οφείλουν να αναγνωρίζουν την αναπηρία ως μέρος της ανθρώπινης ύπαρξης αλλά και ως ένα σύνθετο κοινωνικό και πολιτικό φαινόμενο και σε κάθε περίπτωση να αποτρέπουν τον υποβιβασμό των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στη συμμετοχή ή στη συνεισφορά τους στην κοινωνική ζωή.

2. Όπου στη νομοθεσία αναφέρεται ο όρος «ειδική αγωγή» αντικαθίσταται με τον όρο «ειδική αγωγή και εκπαίδευση».

3. Ως "διάγνωση" κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου νοείται η εκπαιδευτική αξιολόγηση με σκοπό τη συγκέντρωση στοιχείων και δεδομένων που θα βοηθήσουν στο σχεδιασμό και την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων - παρεμβάσεων.

4. Όλες οι ρυθμίσεις του παρόντος νόμου αναφέρονται σε άτομα με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή σε άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, εκτός εάν στο κείμενο του νομού ορίζεται διαφορετικά.

5. Διαφορική διάγνωση ή διαφοροδιάγνωση είναι η διαγνωστική διαδικασία μέσω της οποίας αποκλείονται παθήσεις με παρόμοια συμπτώματα ώστε να καταλήξουμε στην επικρατέστερη διάγνωση. Η διαφορική διάγνωση αποτελεί μέρος της διεπιστημονικής αξιολόγησης με σκοπό τη συγκέντρωση των αναγκαίων

δεδομένων για το σχεδιασμό και την εφαρμογή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και την παροχή κατάλληλων υποστηρικτικών δομών και υπηρεσιών.

Άρθρο 2

Οργάνωση και στόχοι της ΕΑΕ Συμμετοχή του αναπηρικού κινήματος

1. Η ΕΑΕ, όπως και η γενική εκπαίδευση, είναι υποχρεωτική και λειτουργεί ως αναπόσπαστο τμήμα της ενιαίας δημόσιας και δωρεάν εκπαίδευσης. Το κράτος υποχρεούται να παρέχει ΕΑΕ σε σχολεία Προσχολικής, Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Αποκλειστικός φορέας της ΕΑΕ είναι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠ.Ε.Π.Θ.). Το είδος και ο βαθμός των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών προσδιορίζουν τη μορφή, τον τύπο και την κατηγορία των σχολικών μονάδων ΕΑΕ.

2. Στις εκπαιδευτικές υπηρεσίες της ΕΑΕ περιλαμβάνονται η διαφοροδιάγνωση, η διάγνωση, η αξιολόγηση και αποτύπωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η συστηματική παιδαγωγική παρέμβαση με εξειδικευμένα και κατάλληλα προσαρμοσμένα εκπαιδευτικά εργαλεία και προγράμματα, τα οποία υλοποιούνται από τα κατά τόπους Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (ΚΕΔΔΥ) που προβλέπονται στα άρθρα 4 και 12 του παρόντος νόμου και από τις δημόσιες ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες. Η ΕΑΕ περιλαμβάνει σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές, προγράμματα συνεκπαίδευσης, προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι, καθώς και τις αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες.

3. Στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ) και κατά τη συνεκπαίδευση στα γενικά σχολεία, εφαρμόζονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, ανάλογα με τις αναπηρίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, για όσο χρονικό διάστημα είναι αναγκαίο ή και για ολόκληρη τη διάρκεια της σχολικής ζωής τους. Προγράμματα συστηματικής παρέμβασης όπως εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και κάθε άλλη υπηρεσία που στηρίζει την ισότιμη μεταχείριση των μαθητών, αξιολόγηση και παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, παρέχονται κατά κύριο λόγο μέσα από τις ΣΜΕΑΕ και επικουρικά από τα ΚΕΔΔΥ

4. Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ΕΑΕ, η οποία -στο πλαίσιο των σκοπών της προσχολικής, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, μη τυπικής, άτυπης και δια βίου εκπαίδευσης- επιδιώκει να αναπτύξει την προσωπικότητά τους και να τους καταστήσει κατά το δυνατόν ικανούς για αυτόνομη συμμετοχή στην οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και πολιτισμική ζωή.

5. Η ΕΑΕ επιδιώκει ιδίως:

α) την ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

β) τη βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να

καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν,

γ) την αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα και

δ) την αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών, τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν. Η εφαρμογή των αρχών του «Σχεδιασμού για Όλους (Design for All)» για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρεωτική τόσο κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και του εκπαιδευτικού υλικού όσο και κατά την επιλογή του πάσης φύσεως εξοπλισμού (συμβατικού και ηλεκτρονικού), των κτιριακών υποδομών αλλά και κατά την ανάπτυξη όλων των πολιτικών και διαδικασιών των ΣΜΕΑΕ και ΚΕΔΔΥ.

6. Οι ανωτέρω στόχοι επιτυγχάνονται με:

α) την έγκαιρη ιατρική διάγνωση,

β) τη διάγνωση και αξιολόγηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους στα ΚΕΔΔΥ και στα δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ),

γ) τη συστηματική παρέμβαση που πραγματοποιείται από την προσχολική ηλικία στις κατά τόπους ΣΜΕΑΕ, με τη δημιουργία τμημάτων Πρώιμης Παρέμβασης (Π Π),

δ) την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων αποκατάστασης, την προσαρμογή του εκπαιδευτικού και διδακτικού υλικού, τη χρησιμοποίηση ειδικού εξοπλισμού συμπεριλαμβανομένου του ηλεκτρονικού εξοπλισμού και του λογισμικού και την παροχή κάθε είδους διευκολύνσεων και εργονομικών διευθετήσεων από τις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔΥ

7. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συνιστώνται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων δυο συμβουλευτικές-γνωμοδοτικές επιτροπές, μία για την παρακολούθηση της φυσικής προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία στις εκπαιδευτικές και διοικητικές δομές του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και μία για την παρακολούθηση της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας του εκπαιδευτικού υλικού και των διαδικτυακών τόπων. Στις επιτροπές αυτές συμμετέχουν - μεταξύ άλλων και εκπρόσωποι της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι κανόνες λειτουργίας τους.

8. Στο Εθνικό Συμβούλιο Παιδείας συμμετέχει με εκπρόσωπό της η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία.

Άρθρο 3 Μαθητές με αναπηρία

και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

1. Μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται όσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, γνωστικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, ψυχικών και νευροψυχικών διαταραχών οι οποίες, σύμφωνα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση, επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης. Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συγκαταλέγονται ιδίως όσοι παρουσιάζουν νοητική αναπηρία, αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες, χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα, διαταραχές ομιλίας-λόγου, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία, σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές(φάσμα αυτισμού), ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες. Στην κατηγορία μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν εμπίπτουν οι μαθητές με χαμηλή σχολική επίδοση που συνδέεται αιτιωδώς με εξωγενείς παράγοντες, όπως γλωσσικές ή πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

2. Οι μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, παραβατική συμπεριφορά λόγω κακοποίησης, γονεϊκής παραμέλησης και εγκατάλειψης ή λόγω ενδοοικογενειακής βίας, ανήκουν στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

3. Μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι και οι μαθητές που έχουν μία ή περισσότερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα ανεπτυγμένα σε βαθμό που υπερβαίνει κατά πολύ τα προσδοκώμενα για την ηλικιακή τους ομάδα. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων κατόπιν εισήγησης του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ανατίθεται η ανάπτυξη προτύπων αξιολόγησης και ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους μαθητές αυτούς σε Σχολές ή Τμήματα Α.Ε.Ι. που, κατόπιν πρόσκλησης που τους απευθύνει το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, εκδηλώνουν ενδιαφέρον. Στους μαθητές αυτούς δεν έχουν εφαρμογή οι λοιπές διατάξεις του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4

Διαγνωστικοί, αξιολογικοί και υποστηρικτικοί φορείς

Οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διερευνώνται και διαπιστώνονται από τα ΚΕΔΔΥ την Ειδική Διαγνωστική Επιτροπή Αξιολόγησης (ΕΔΕΑ) και τα πιστοποιημένα από το γπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ) άλλων Υπουργείων.

1. Τα ΚΕΔΔΥ αξιολογούν μαθητές που δεν έχουν συμπληρώσει το εικοστό δεύτερο (220) έτος της ηλικίας τους. Η αξιολόγηση πραγματοποιείται από πενταμελή διεπιστημονική ομάδα, που απαρτίζεται από έναν εκπαιδευτικό ΕΑΕ (προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης), έναν παιδοψυχίατρο ή παιδίατρο με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία ή νευρολόγο με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν ψυχολόγο και έναν

λογοθεραπευτή. Στη διεπιστημονική ομάδα δύναται να συμμετέχει και εργοθεραπευτής ή μέλος του εξειδικευμένου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) του κλάδου ΠΕ 31 κατά περίπτωση, κατόπιν εισήγησης του Προϊσταμένου του οικείου ΚΕΔΔΥ. Οι απόφοιτοι άνω των δεκαοκτώ (18) ετών, που δεν έχουν αξιολογηθεί ως άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, δεν εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ΚΕΔΔΥ.

Τα ΚΕΔΔΥ έχουν τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την ανίχνευση και τη διαπίστωση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, τα ΚΕΔΔΥ συνεργάζονται με τις διευθύνσεις υγείας και πρόνοιας των Περιφερειών.

β) Την εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης και δημιουργικής απασχόλησης, σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς της τάξης και με το ΕΕΠ, καθώς και την εφαρμογή άλλων επιστημονικών, κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μετρών για τα άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στα σχολεία, στην έδρα του ΚΕΔΔΥ ή στο σπίτι.

γ) Την εισήγηση για την κατάταξη, εγγραφή και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα ή άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο ή πρόγραμμα ΕΑΕ, καθώς και την παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών, σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους ΕΑΕ, τους αρμόδιους κατά περίπτωση σχολικούς συμβούλους προσχολικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας γενικής εκπαίδευσης, τους συμβούλους ΕΕΠ, τους διευθυντές των σχολικών μονάδων, το εκπαιδευτικό προσωπικό που έχει την ευθύνη εφαρμογής του προγράμματος, καθώς και με το ΕΕΠ που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ΕΑΕ.

δ) Την παροχή συνεχούς συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο εκπαιδευτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην επαγγελματική κατάρτιση και τη διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς και τους ασκούντες τη γονική μέριμνα, σε συνεχή βάση στην περιοχή αρμοδιότητάς τους, υπό τη μορφή ενημερωτικών ημερίδων που οργανώνονται με ευθύνη του οικείου ΚΕΔΔΥ

ε) Τον καθορισμό του είδους των εκπαιδευτικών βοηθημάτων και τεχνικών οργάνων τα οποία διευκολύνουν την πρόσβαση στο χώρο και στη μαθησιακή διαδικασία που έχει ανάγκη το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι και για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική γνώμатеυση και συνταγή, καθώς και την υποβολή προτάσεων για την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή των μαθητών στους χώρους της εκπαίδευσης.

στ) Την εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες, στις προαγωγικές και απολυτήριες εξετάσεις των σχολείων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και στις εισαγωγικές στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι εισηγήσεις αφορούν, εκτός των μαθητών που φοιτούν σε ΣΜΕΑΕ και μαθητές που φοιτούν σε σχολεία της γενικής

εκπαίδευσης. Ειδικότερα για τους μαθητές με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσγραφία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία, εισηγείται τη μέθοδο διδασκαλίας και αξιολόγησης για τον έλεγχο και πιστοποίηση των γνώσεων του μαθητή στα μαθήματα που εξετάζεται, σύμφωνα με το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών. Επίσης εισηγείται τους εναλλακτικούς τρόπους εξέτασης των κωφών, βαρήκοων, τυφλών, με χαμηλή όραση και αυτιστικών μαθητών σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, καθώς και τους εναλλακτικούς τρόπους της σχολικής αξιολόγησής τους εκτός εξετάσεων.

ζ) Την εισήγηση στις αρμόδιες υπηρεσίες της περιοχής αρμοδιότητάς τους για την ίδρυση, την κατάρτιση, την προαγωγή, τον υποβιβασμό, τη μετατροπή ή τη συγχώνευση των ΣΜΕΑΕ και των Τμημάτων Ένταξης, την προσθήκη τομέων στα Επαγγελματικά Γυμνάσια, στα Επαγγελματικά Λύκεια και στην Επαγγελματική Σχολή και τμημάτων ειδικοτήτων, τη στελέχωσή τους και την αύξηση ή μείωση των θέσεων.

η) Τη σύνταξη ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Διεύθυνση ΕΑΕ του υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και στο τμήμα ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, με βάση την οποία πραγματοποιείται, ανά έτος, αξιολόγηση του έργου τους από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.

θ) Τη σύνταξη εκθέσεων - προτάσεων για τις ενδεχόμενες κτηριακές ή/και υλικοτεχνικές παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν στις ΣΜΕΑΕ και στα σχολεία γενικής εκπαίδευσης της περιοχής αρμοδιότητας του κάθε ΚΕΔΔΥ. Οι προτάσεις υποβάλλονται στον Οργανισμό Σχολικών Κτιρίων, ο οποίος έχει και την ευθύνη υλοποίησής τους με τη συνεργασία των οικείων Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).

ι) Τη σύνταξη εξατομικευμένων εκθέσεων - προτάσεων για όλους τους μαθητές της αρμοδιότητας του κάθε ΚΕΔΔΥ, στις οποίες αναφέρονται οι σύγχρονες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, τα εκπαιδευτικά βοηθήματα, τα καινοτόμα προϊόντα ή οι υπηρεσίες προηγμένης τεχνολογίας που μπορούν να υποστηρίξουν τη λειτουργικότητα και τη συμμετοχή του κάθε μαθητή με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη διαδικασία της συνεκπαίδευσης με τους μαθητές του γενικού εκπαιδευτικού πλαισίου.

ια) Την πρόταση για την εφαρμογή προγραμμάτων πρόωπης παρέμβασης όπου απαιτείται

2. Η Ειδική Διαγνωστική Επιτροπή Αξιολόγησης (ΕΔΕΑ) λειτουργεί στα ειδικά σχολεία για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση της προόδου των μαθητών που φοιτούν σε αυτά. Συγκροτείται με απόφαση του Διευθυντή της Σχολικής Μονάδας, μετά από σύμφωνη γνώμη του συλλόγου διδακτικού προσωπικού του σχολείου, και περιλαμβάνει τουλάχιστον έναν (1) ψυχολόγο, έναν (1) εκπαιδευτικό ΕΑΕ και έναν (1) κοινωνικό λειτουργό. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί και πρόσωπα άλλων ειδικοτήτων, ανάλογα με τις προς αξιολόγηση περιπτώσεις και συνεργάζεται στενά με το σύλλογο διδακτικού προσωπικού, το ΕΕΠ και το ΕΒΠ του σχολείου. Για τη συμμετοχή στις συνεδριάσεις της ανωτέρω ΕΔΕΑ δεν καταβάλλεται αποζημίωση στα μέλη της.

3. Τα ΠΠΔ άλλων Υπουργείων συνιστούν αναγνωρισμένο διαγνωστικό και αξιολογικό φορέα στο πλαίσιο του παρόντος νόμου, στον οποίο συμμετέχει εκπαιδευτικός ΕΑΕ. Για τους μαθητές για τους οποίους υπάρχει ανάγκη εφαρμογής Εξατομικευμένου Προγράμματος Εκπαίδευσης (ΕΠΕ) με βάση την εισήγηση των ΠΠΔ, το πρόγραμμα αυτό εκπονείται από το οικείο ΚΕΔΔΥ. Με κοινή απόφαση των υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζονται τα κριτήρια, οι διαδικασίες και τα όργανα αξιολόγησης και επαναξιολόγησης όλων των ΠΠΔ που αναγνωρίζονται επίσημα από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Βάσει αυτής της απόφασης προσδιορίζονται οι συνθήκες λειτουργίας τους, η στελέχωσή τους και ο αριθμός τους. Η αξιολόγηση των ΠΠΔ γίνεται κάθε πέντε ημερολογιακά έτη από τα Υπουργεία Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 5 Διαδικασία Διάγνωσης

1. Οι αισθητηριακές διαταραχές της όρασης και της ακοής, τα κινητικά ή άλλα σωματικά προβλήματα, καθώς και τα σοβαρά προβλήματα υγείας πιστοποιούνται με ιατρική γνωμάτευση από δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα ή δημόσια υγειονομική επιτροπή, η οποία αναφέρει το ποσοστό αναπηρίας και τη χρονική διάρκεια ισχύος της γνωμάτευσης. Η ίδια υπηρεσία καθορίζει το είδος των τεχνικών βοηθημάτων και οργάνων που έχει ανάγκη ο μαθητής στο σχολείο ή στο σπίτι. Οι μαθητές με διαταραχές όρασης ή ακοής μπορούν να απευθύνονται αντίστοιχα στις ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες που λειτουργούν στο Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ) ή στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφών (ΕΙΚ), για τη χορήγηση γνωματεύσεως.

2. Για τον προσδιορισμό των εκπαιδευτικών αναγκών και το σχεδιασμό του ΕΠΕ των μαθητών με διαταραχές όρασης ή ακοής, κινητικές αναπηρίες, χρόνια νοσήματα, ψυχικές διαταραχές, διαταραχές αυτιστικού φάσματος, καθώς και όσων άλλων λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή, η οποία είναι δυνατόν να επηρεάσει τη μαθησιακή τους ικανότητα, απαιτείται η συνεργασία του ΚΕΔΔΥ με τις άλλες ιατρικές υπηρεσίες για να προτείνουν τις αναγκαίες εργονομικές διευθετήσεις με στόχο την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή τους στους χώρους της εκπαίδευσης. Σε περίπτωση που η διαγνωστική ομάδα έχει σαφείς ενδείξεις παιδικής κακοποίησης, απαιτείται συνεργασία του αρμόδιου ΚΕΔΔΥ με ιατρικές υπηρεσίες, με κοινωνικές και ψυχολογικές υπηρεσίες και με τις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

3. Για τη διαμόρφωση του ΕΠΕ διατυπώνει τις απόψεις του και ο γονέας ή ο κηδεμόνας του μαθητή με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που προσκαλείται για το σκοπό αυτόν από τις κατά περίπτωση αρμόδιες υπηρεσίες ή φορείς. Η άποψη του γονέα ή κηδεμόνα δεν είναι δεσμευτική.

4. Όταν υπάρχει διάσταση απόψεων μεταξύ των γνωματεύσεων των ΚΕΔΔΥ και των ΠΠΔ για τον ίδιο μαθητή, οι γονείς έχουν δικαίωμα προσφυγής σε πενταμελή Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ, που συγκροτείται με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης. Η Επιτροπή αυτή αποτελείται από: έναν σχολικό σύμβουλο ΕΑΕ της αντίστοιχης βαθμίδας ως συντονιστή, έναν σχολικό σύμβουλο γενικής εκπαίδευσης της αντίστοιχης βαθμίδας (για τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ειδικότητας Φιλολόγων), έναν ψυχολόγο του κλάδου ΠΕ 23, έναν λογοθεραπευτή του κλάδου ΠΕ

21 ή ΠΕ 26 και έναν εκπαιδευτικό ΕΑΕ για μαθητές προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά περίπτωση. Η οικογένεια του μαθητή μπορεί να επιλέξει και έναν εμπειρογνώμονα, ο οποίος γνωμοδοτεί ενώπιον της πενταμελούς ΕΔΕΑ χωρίς δικαίωμα ψήφου με αμοιβή που καταβάλλεται από το Δημόσιο και είναι ίση με την αμοιβή του εκάστοτε μέλους της πενταμελούς δευτεροβάθμιας ΕΔΕΑ, όπως αυτή ορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία. Η απόφαση της δευτεροβάθμιας ΕΔΕΑ είναι οριστική. Στην περίπτωση που υπάρχει διάσταση απόψεων μεταξύ των γνωματεύσεων των ΚΕΔΔ γ και των ΙΠΔ για τον ίδιο μαθητή και οι γονείς δεν προσφύγουν στην πενταμελή Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ, υπερισχύει η γνωμάτευση των ΚΕΔΔΥ.

5. Οι σχολικές μονάδες και οι επιτροπές εξετάσεων των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες υποχρεούνται να εφαρμόζουν τις εισηγήσεις και τις προτάσεις οι οποίες αναφέρονται στις αξιολογικές εκθέσεις, που συντάσσουν οι αρμόδιες υπηρεσίες. Τα ΚΕΔΔΥ ανάλογα με το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και των μαθησιακών δυσκολιών, προσδιορίζουν το χρόνο επαναξιολόγησης, ο οποίος αναγράφεται στην εκδοθείσα γνωμάτευση. Όταν η αξιολόγηση αφορά σε μαθητές που φοιτούν στα Λύκεια, οι εισηγήσεις ισχύουν μέχρι την εισαγωγή τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι απόφοιτοι Λυκείου με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που επιθυμούν να λάβουν μέρος στις εισαγωγικές εξε-τάσεις για την τριτοβάθμια εκπαίδευση των οποίων οι γνωματεύσεις έχουν λήξει, επαναξιολογούνται από τα οικεία ΚΕΔΔΥ.

6. Στις επιτροπές που συγκροτούνται για την εξέταση των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες για τις εισαγωγικές πανελλαδικές εξετάσεις, σύμφωνα με το εδάφιο α' της παραγράφου 3 του άρθρου 27 του Π.δ. 60/2006 (ΦΕΚ 65 Α'), παρίσταται ο Σύμβουλος ΕΑΕ ή ο Προϊστάμενος του οικείου ΚΕΔΔΥ ή οι εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε αυτό, για την παροχή διευκρινίσεων ή επεξηγήσεων σε θέματα ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, όταν τους ζητηθούν από την αρμόδια επιτροπή.

Άρθρο 6 Φοίτηση

1. Οι μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν:

α) Σε σχολική τάξη του γενικού σχολείου, εφόσον πρόκειται για μαθητές με ήπιες μαθησιακές δυσκολίες, υποστηριζόμενοι από τον εκπαιδευτικό της τάξης, ο οποίος συνεργάζεται κατά περίπτωση με τα ΚΕΔΔΥ, με τους σχολικούς συμβούλους γενικής και ειδικής εκπαίδευσης και τους συμβούλους ΕΕΠ.

β) Σε σχολική τάξη του γενικού σχολείου, με παράλληλη στήριξη-συνεκπαίδευση, από εκπαιδευτικούς ΕΑΕ, όταν αυτό επιβάλλεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. Η παράλληλη στήριξη παρέχεται σε μαθητές που μπορούν με κατάλληλη ατομική υποστήριξη να παρακολουθήσουν το αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα της τάξης, σε μαθητές με σοβαρότερες εκπαιδευτικές ανάγκες όταν στην περιοχή τους δεν υπάρχει άλλο πλαίσιο ΕΑΕ (ειδικό σχολείο, τμήμα ένταξης) ή όταν η παράλληλη στήριξη καθίσταται απαραίτητη - βάσει της γνωμάτευσης του ΚΕΔΔΥ- εξαιτίας των ειδικών εκπαιδευτικών τους αναγκών. Στην τελευταία περίπτωση η στήριξη από ειδικό εκπαιδευτικό μπορεί να γίνεται σε μόνιμη

και προγραμματισμένη βάση. Την παράλληλη στήριξη εισηγείται αποκλειστικά το οικείο ΚΕΔΔΥ το οποίο με γραπτή γνώματευσή του καθορίζει τις ώρες παράλληλης στήριξης κατά περίπτωση. Οι αιτήσεις για παράλληλη στήριξη υποβάλλονται στη διεύθυνση του σχολείου και μέσω της οικείας διεύθυνσης εκπαίδευσης διαβιβάζονται στη Διεύθυνση ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για έγκριση και προγραμματισμό εκτέλεσης. Ο χρόνος υποβολής αιτήσεων παράλληλης στήριξης ορίζεται από την ημερομηνία εγγραφής στο σχολείο μέχρι την 20ή Οκτωβρίου κάθε σχολικού έτους.

γ) Σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα Τμήματα Ένταξης (ΤΕ) που λειτουργούν μέσα στα σχολεία γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης με δύο (2) διαφορετικούς τύπους προγραμμάτων:

αα) Κοινό και εξειδικευμένο πρόγραμμα, που καθορίζεται με πρόταση του οικείου ΚΕΔΔΥ για τους μαθητές με ηπιότερης μορφής ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, το οποίο για κάθε μαθητή δεν θα υπερβαίνει τις δεκαπέντε (15) διδακτικές ώρες εβδομαδιαίως. Στα ΤΕ μπορούν να φοιτούν και μαθητές χωρίς γνώματευση από διαγνωστικό φορέα, κατόπιν σύμφωνης γνώμης του σχολικού συμβούλου ΕΑΕ. Για την ίδρυση ΤΕ απαραίτητη προϋπόθεση είναι να υπάρχουν κατ ελάχιστον τρεις μαθητές και σχετική πρόταση από διαγνωστική υπηρεσία. Σε περιπτώσεις συστεγαζόμενων ή γειτονικών σχολικών μονάδων, τα ΤΕ συνενώνονται μέχρι του μέγιστου αριθμού δώδεκα (12) μαθητών ανά ΤΕ.

ββ) Εξειδικευμένο ομαδικό ή εξατομικευμένο πρόγραμμα διευρυμένου ωραρίου, που καθορίζεται με πρόταση του οικείου ΚΕΔΔΥ, για τους μαθητές με σοβαρότερης μορφής ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, οι οποίες δεν καλύπτονται από αντίστοιχες με το είδος και το βαθμό αυτοτελείς σχολικές μονάδες. Το εξειδικευμένο πρόγραμμα μπορεί να είναι ανεξάρτητο από το κοινό, σύμφωνα με τις ανάγκες των μαθητών. Στις περιπτώσεις αυτές η συνδιδασκαλία γίνεται σύμφωνα με τις προτάσεις των διαγνωστικών υπηρεσιών.

Στα τμήματα που φοιτούν μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες πρέπει να μειώνεται αναλογικά ο αριθμός των μαθητών και οι παραπάνω μαθητές να κατανέμονται εξίσου στα τμήματα της ίδιας τάξης.

2. Μαθητές που δεν αυτοεξυπηρετούνται φοιτούν ή σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ ή σε σχολεία της γενικής εκπαίδευσης ή σε ΤΕ με την ανάλογη στήριξη και την παρουσία Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΒΠ), ανάλογα με το είδος της αναπηρίας τους και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που απορρέουν από αυτή.

3. Για τους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που φοιτούν σε σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, η φοίτησή τους θεωρείται επαρκής όταν:

α) το σύνολο των επιπλέον απουσιών δεν υπερβαίνει το τριάντα τοις εκατό (30%) των προβλεπόμενων από το οικείο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών με βάση το ωρολόγιο πρόγραμμα και

β) οι επιπλέον από τις προβλεπόμενες κάθε φορά δικαιολογημένες ή αδικαιολόγητες απουσίες οφείλονται αποδεδειγμένα στη συμμετοχή τους σε προγράμματα

αποκατάστασης και θεραπείας που πιστοποιούνται από τον φορέα υλοποίησης.

4. Όταν η φοίτηση των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες καθίσταται ιδιαίτερα δύσκολη στα σχολεία του κοινού εκπαιδευτικού προγράμματος ή στα τμήματα ένταξης, λόγω των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους, η εκπαίδευση των μαθητών αυτών παρέχεται:

α) Σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ.

β) Σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε ως αυτοτελή είτε ως παραρτήματα άλλων σχολείων σε νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, ιδρύματα αγωγής ανηλίκων, ιδρύματα χρονίως πασχόντων ή Υπηρεσίες εκπαίδευσης και αποκατάστασης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, εφόσον σε αυτά διαβιούν άτομα σχολικής ηλικίας με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Οι εκπαιδευτικές αυτές δομές θεωρούνται ΣΜΕΑΕ που υπάγονται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, εμπίπτουν στο πλαίσιο της ΕΑΕ παιδιών σχολικής ηλικίας και εφαρμόζουν εκπαιδευτικά προγράμματα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι λεπτομέρειες οργάνωσης και λειτουργίας αυτών των ΣΜΕΑΕ ρυθμίζονται από κοινές υπουργικές αποφάσεις των καθ' ύλην αρμόδιων Υπουργών. Φορείς, Ν.Π.Ι.Δ., πιστοποιημένοι από το Ε.ΚΕ.ΠΙΣ., μπορούν να παρέχουν ισότιμα με τις ΣΜΕΑΕ του υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Εκπαίδευση, Κατάρτιση και Συμβουλευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες σε άτομα άνω των δεκαπέντε (15) ετών με βαριά νοητική υστέρηση και συνοδές αναπηρίες.

γ) Με διδασκαλία στο σπίτι, όταν αυτή κρίνεται αναγκαία, για σοβαρά βραχυχρόνια ή χρόνια προβλήματα υγείας, τα οποία δεν επιτρέπουν τη μετακίνηση και φοίτηση των μαθητών στο σχολείο. Η έγκριση της διδασκαλίας στο σπίτι γίνεται με απόφαση του περιφερειακού διευθυντή εκπαίδευσης της αντίστοιχης βαθμίδας στην οποία φοιτά ο μαθητής, κατόπιν αιτιολογημένης πρόσφατης ιατρικής γνωμάτευσης, στην οποία αναγράφεται η διάρκεια επιβεβλημένης παραμονής στο σπίτι. Η γνωμάτευση αυτή παρέχεται από δημόσια ιατροπαιδαγωγική υπηρεσία ή δημόσια υγειονομική επιτροπή. Οι προαγωγικές ή απολυτήριες εξετάσεις διέπονται από τις διατάξεις των κατ' ιδίαν διδαχθέντων. Στο πρόγραμμα διδασκαλίας στο σπίτι μπορεί να χρησιμοποιείται και το σύστημα της τηλεεκπαίδευσης.

5. Για κάθε μαθητή με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, το ΕΠΕ σχεδιάζεται από τη διεπιστημονική ομάδα του οικείου ΚΕΔΔ γ, συντάσσεται και υλοποιείται από τον αρμόδιο εκπαιδευτικό ΕΑΕ, σε συνεργασία με τον εκπαιδευτικό της τάξης, τον σχολικό Σύμβουλο ΕΑΕ και τον σύμβουλο ΕΕΠ. Στο σχεδιασμό του ΕΠΕ συμμετέχει και ο γονέας ή ο κηδεμόνας του μαθητή και το ΕΕΠ των ΣΜΕΑΕ, μετά από πρόσκληση του οικείου ΚΕΔΔΥ.

Άρθρο 7

Θέματα κωφών, τυφλών και αυτιστικών μαθητών

1. Ως πρώτη γλώσσα των κωφών και βαρήκοων μαθητών αναγνωρίζεται η Ελληνική Νοηματική γλώσσα και ως δεύτερη γλώσσα τους η Νέα Ελληνική, η οποία προσλαμβάνεται και εκφέρεται με τη γραπτή της μορφή, ενώ η προφορική της

αντίληψη και έκφραση αποτελεί πρόσθετη κοινωνική επιλογή των κωφών μαθητών. Η Ελληνική Νοηματική και η Νέα Ελληνική γλώσσα αναγνωρίζονται ως ισότιμες μεταξύ τους, οπότε και η ενδεδειγμένη γλωσσική παιδαγωγική προσέγγιση είναι η δίγλωσση εκπαίδευση. Απαραίτητη προϋπόθεση για την τοποθέτηση εκπαιδευτικών και ΕΕΠ στις ειδικές σχολικές μονάδες κωφών, ορίζεται επιπλέον των άλλων προσόντων και η πιστοποιημένη γνώση της Ελληνικής Νοηματικής γλώσσας.

2. Επίσημη γραφή των τυφλών μαθητών αναγνωρίζεται η γραφή Braille. Απαραίτητη προϋπόθεση για την τοποθέτηση εκπαιδευτικών και ΕΕΠ στις ειδικές σχολικές μονάδες τυφλών, ορίζεται επιπλέον των άλλων προσόντων και η πιστοποιημένη γνώση της γραφής Braille. Επιθυμητή προϋπόθεση για την τοποθέτηση εκπαιδευτικών και ΕΕΠ του κλάδου ΠΕ31, σε προγράμματα παράλληλης στήριξης τυφλών μαθητών, ορίζεται επιπλέον των άλλων προσόντων και η πιστοποιημένη γνώση της γραφής Braille. Οι τυφλοί μαθητές και οι μαθητές με χαμηλή όραση χωρίς νοητική υστέρηση ή άλλης μορφής ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορούν να φοιτούν, με βάση τη γνωμάτευση του οικείου ΚΕΔΔ γ, στις σχολικές τάξεις του Γενικού Σχολείου υποστηριζόμενοι από τον εκπαιδευτικό της τάξης και κατά περίπτωση με την υποστήριξη μέλους ΕΕΠ του κλάδου ΠΕ31 ή ΕΒΠ.

3. Στο υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συνιστάται Επιτροπή - Συλλογικό Όργανο Διοίκησης με την επωνυμία Εθνικός Φορέας Πιστοποίησης της Επαρκούς Γνώσης της Ελληνικής Νοηματικής Γλώσσας και της Γραφής Braille και τίτλο «ΕΝΟΡΑΣΙΣ», η οποία έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Η οργάνωση της επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών και του ΕΕΠ της ΕΑΕ στην Ελληνική Νοηματική γλώσσα και τη γραφή Braille.

β) Η πιστοποίηση της επαρκούς γνώσης της Ελληνικής Νοηματικής γλώσσας και της γραφής Braille στους ήδη χρήστες.

γ) Η αξιολόγηση όλων των εκπαιδευτικών υλικών που παράγονται με την Ελληνική Νοηματική γλώσσα και τη γραφή Braille, πριν την ενσωμάτωσή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία,

δ) Η συνεργασία με επιστημονικούς φορείς και οργανώσεις του εσωτερικού και του εξωτερικού και με εξειδικευμένους επιστήμονες σε εκπαιδευτικά θέματα τυφλών και κωφών.

Η επιτροπή αυτή («ΕΝΟΡΑΣΙΣ») αποτελείται από εννέα (9) μέλη, τα οποία ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ως εξής:

α) έναν (1) εκπρόσωπο, Σύμβουλο ή Πάρεδρο του τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου,

β) τέσσερις (4) υπαλλήλους με βαθμό Α' της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων,

γ) ένα (1) μέλος ΔΕΠ με γνωστικό αντικείμενο σχετικό με την ΕΑΕ,

δ) δύο (2) εκπροσώπους της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, έναν

σχετικό με θέματα κωφών και έναν σχετικό με θέματα τυφλών.

Πρόεδρος της επιτροπής ορίζεται με την ίδια απόφαση επιστήμονας εγνωσμένου κύρους.

4. Για τους αυτιστικούς μαθητές με ή χωρίς λόγο, ως επίσημη γλώσσα αναγνωρίζεται η Νέα Ελληνική, η οποία προσλαμβάνεται και εκφέρεται με την προφορική της μορφή, με τη γραπτή της μορφή ή/και με τη μορφή συμβόλων-εικόνων. Επιθυμητή προϋπόθεση για την τοποθέτηση εκπαιδευτικών και ΕΕΠ στις ειδικές σχολικές μονάδες για τον αυτισμό, επιπλέον των άλλων προσόντων, ορίζεται και η εξειδίκευση και κατάρτιση των εκπαιδευτικών σε τροποποιημένες-υποβοηθούμενες μορφές επικοινωνίας.

Με βάση τους ιδιαίτερους κοινωνικούς περιορισμούς που επιβάλλει ο αυτισμός ως αναπηρία στους μαθητές, η φοίτησή τους στις εκπαιδευτικές δομές μπορεί να γίνεται ως εξής:

α) Οι αυτιστικοί μαθητές υψηλής λειτουργικότητας (σύνδρομο Asperger) μπορούν να φοιτούν στις σχολικές τάξεις του Γενικού Σχολείου υποστηριζόμενοι από τον εκπαιδευτικό της τάξης και κατά περίπτωση, με βάση τη γνωμάτευση του οικείου ΚΕΔΔΥ, με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό Ειδικής Αγωγής, ο οποίος διαθέτει κατά προτίμηση εξειδίκευση στον αυτισμό.

β) Οι αυτιστικοί μαθητές μέσης και χαμηλής λειτουργικότητας μπορούν να φοιτούν στα Τμήματα Ένταξης των Γενικών Σχολείων και να παρακολουθούν κοινό και εξειδικευμένο αναλυτικό πρόγραμμα με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό Ειδικής Αγωγής, ενώ στις σοβαρότερες των περιπτώσεων μπορούν να φοιτούν σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση τον αυτισμό.

γ) Οι παράλληλες στηρίξεις των αυτιστικών μαθητών διακόπτονται μόνο κατόπιν γνωμοδότησης του οικείου ΚΕΔΔΥ και της γνώμης των γονέων. Η παράλληλη στήριξη των αυτιστικών μαθητών μπορεί επίσης να υλοποιείται και από ειδικό βοηθό που εισηγείται και διαθέτει η οικογένεια του μαθητή, κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Διευθυντή της Σχολικής μονάδας και του Συλλόγου Διδασκόντων.

δ) Σε περίπτωση αυτισμού που συνοδεύεται από βαριά νοητική υστέρηση, η φοίτηση των μαθητών εξυπηρετείται από τις δομές που περιγράφονται στο εδάφιο β' παράγραφος 4 του άρθρου 6 του παρόντος νόμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Άρθρο 8

Σχολικές μονάδες

1. Ως ΣΜΕΑΕ ορίζονται:

α) Για την πρωτοβάθμια εκπαίδευση:

αα) τα νηπιαγωγεία ΕΑΕ και τμήματα πρώιμης παρέμβασης που λειτουργούν εντός των νηπιαγωγείων ΕΑΕ, για μαθητές μέχρι το έβδομο (70) έτος της ηλικίας τους και

ββ) τα δημοτικά σχολεία ΕΑΕ για μαθητές μέχρι το δέκατο τέταρτο (140) έτος της ηλικίας τους, τα οποία λειτουργούν με μία προκαταρκτική τάξη και με τις τάξεις Α', Β', Γ', Δ, Ε' και ΣΤ', παράταση της φοίτησης μπορεί να γίνει μέχρι το δέκατο πέμπτο (150) έτος της ηλικίας των μαθητών, μετά από εισήγηση του οικείου ΚΕΔΔΥ.

β) Για τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση:

αα) Τα γυμνάσια ΕΑΕ για μαθητές μέχρι το δέκατο ένατο (190) έτος της ηλικίας τους. Τα γυμνάσια ΕΑΕ περιλαμβάνουν την προκαταρκτική τάξη και τρεις επόμενες τάξεις Α', Β' και Γ'. Μαθητές απόφοιτοι δημοτικού σχολείου με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μπορεί να εγγράφονται απευθείας στην Α' τάξη του γυμνασίου ΕΑΕ, ύστερα από αξιολόγηση που πραγματοποιείται από το οικείο ΚΕΔΔΥ.

ββ) Τα λύκεια ΕΑΕ για μαθητές μέχρι το εικοστό τρίτο (230) έτος της ηλικίας τους. Τα λύκεια ΕΑΕ, περιλαμβάνουν την προκαταρκτική τάξη και τρεις επόμενες τάξεις Α', Β' και Γ'. Μαθητές απόφοιτοι γυμνασίου με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να εγγράφονται απευθείας στην Α' τάξη του λυκείου ΕΑΕ, ύστερα από αξιολόγηση που πραγματοποιείται από το οικείο ΚΕΔΔΥ.

γ) Για τη δευτεροβάθμια επαγγελματική εκπαίδευση:

αα) Τα ειδικά επαγγελματικά γυμνάσια, στα οποία εγγράφονται, απόφοιτοι δημοτικού σχολείου γενικής ή ειδικής εκπαίδευσης και στα οποία η φοίτηση διαρκεί πέντε έτη. Στα γυμνάσια αυτά εφαρμόζεται πρόγραμμα για την ολοκλήρωση της εννιάχρονης υποχρεωτικής εκπαίδευσης και την παροχή επαγγελματικής εκπαίδευσης.

ββ) Τα ειδικά επαγγελματικά λύκεια, στα οποία εγγράφονται απόφοιτοι του επαγγελματικού γυμνασίου και των ειδικών και γενικών γυμνασίων και λυκείων. Στα λύκεια αυτά η φοίτηση διαρκεί τέσσερα έτη.

γγ) Την ειδική επαγγελματική σχολή, στην οποία εγγράφονται απόφοιτοι επαγγελματικού γυμνασίου και ειδικού γυμνασίου και στην οποία η φοίτηση διαρκεί τέσσερα έτη. Τα εργαστήρια των ειδικών επαγγελματικών σχολών εξοπλίζονται από τα Γραφεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης.

δδ) Τα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ), στα οποία η φοίτηση διαρκεί από πέντε μέχρι οκτώ χρόνια. Σε αυτά εγγράφονται απόφοιτοι δημοτικών σχολείων γενικής ή ειδικής εκπαίδευσης, ύστερα από πρόταση των διαγνωστικών υπηρεσιών, καλύπτοντας την υποχρεωτικότητα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Πρώτη εγγραφή στα ΕΕΕΕΚ γίνεται μέχρι και το δέκατο έκτο (160) έτος της ηλικίας. Σε περιοχές που δεν έχουν ιδρυθεί ή δεν λειτουργούν ΕΕΕΕΚ, η πρώτη εγγραφή μπορεί να γίνει και έως το εικοστό (20ό) έτος. Τα ΕΕΕΕΚ υπάγονται στη δευτεροβάθμια επαγγελματική εκπαίδευση. Στα ΕΕΕΕΚ μπορούν να διδάσκουν και εκπαιδευτικοί ΕΑΕ κλάδου δασκάλων (ΠΕ 70 και ΠΕ 71)

και εκπαιδευτικοί ενηλίκων ΠΕ 72 με απόσπαση, όταν οι ανάγκες της υπηρεσίας το επιτρέπουν ή με Οργα.ΒΙΚή θέση που συστήνεται για το σκοπό αυτόν.

2. Στα σχολεία της παραγράφου 1(α) του παρόντος άρθρου μπορούν να λειτουργούν και τμήματα ολοήμερου προγράμματος. Στα σχολεία ΕΑΕ εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα αναλυτικά και διδακτικά προγράμματα. Στο πρόγραμμα των νηπιαγωγείων ΕΑΕ περιλαμβάνονται και προγράμματα πρώιμης παρέμβασης. Το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο οφείλει να προβεί στο σχεδιασμό των προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης των ειδικών νηπιαγωγείων, εντός τεσσάρων (4) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου. Στο πρόγραμμα των δημοτικών σχολείων ΕΑΕ περιλαμβάνονται και δραστηριότητες προ επαγγελματικής εκπαίδευσης. Στο πρόγραμμα των γυμνασίων και λυκείων ΕΑΕ μπορεί να περιλαμβάνονται και μαθήματα τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης.

3. Για την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν στα σχολεία γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης εφαρμόζονται ειδικά προσαρμοσμένα και εξατομικευμένα υποστηρικτικά εκπαιδευτικά προγράμματα.

4. Η φοίτηση των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης μπορεί να παραταθεί ανάλογα με τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες τους και πέραν του εικοστού τρίτου (23ου) έτους της ηλικίας τους. σα την παράταση αποφασίζει ο αρμόδιος διευθυντής εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση του οικείου ΚΕΔΔΥ.

5. Ο αναγκαίος αριθμός των μαθητών για τη λειτουργία ειδικού δημοτικού σχολείου και ΕΕΕΕΚ δεν μπορεί να είναι μικρότερος των πέντε και αποτελεί την προϋπόθεση ίδρυσής τους. Στις περιπτώσεις που οι μαθητές είναι λιγότεροι, η λειτουργία της σχολικής μονάδας αναστέλλεται και στη συνέχεια παρατείνεται η κατάργησή της. Στη θέση της ιδρύονται τμήματα ένταξης, με εξειδικευμένο πρόγραμμα διευρυμένου ωραρίου.

6. Η μεταφορά των μαθητών των ΣΜΕΑΕ γίνεται είτε με κοινά δρομολόγια των σχολικών λεωφορείων τα οποία ανήκουν στην Ενιαία Σχολική Επιτροπή του Συγκροτήματος είτε με μεταφορικά μέσα μισθωμένα από την οικεία Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση. Ειδικά για τις ΣΜΕΑΕ επιτρέπεται η αγορά ή μίσθωση σχολικών λεωφορείων εξειδικευμένων προδιαγραφών που τάσσονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Για τη μεταφορά των μαθητών των ΣΜΕΑΕ συνιστώνται στο υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων θέσεις οδηγών και συνοδών των μαθητών με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου ή αορίστου χρόνου, που κατανέμονται με απόφαση του υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων στις ΣΜΕΑΕ. Με όμοια απόφαση καθορίζονται τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις αυτών. Η αντιμετώπιση των δαπανών κίνησης, συντήρησης, επισκευής και ασφάλισης των αυτοκινήτων που έχουν κατανεμηθεί στις ΣΜΕΑΕ γίνεται από τις οικείες Σχολικές Επιτροπές, οι οποίες επιχορηγούνται για το σκοπό αυτόν από τους οικείους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).

7. Το σχολικό και διδακτικό έτος των ΣΜΕΑΕ είναι το ίδιο με των αντιστοίχων σχολείων της γενικής εκπαίδευσης. Τα ειδικά νηπιαγωγεία, δημοτικά σχολεία, γυμνάσια και λύκεια είναι ισότιμα προς τα αντίστοιχα σχολεία της

πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας γενικής εκπαίδευσης. Τα ειδικά επαγγελματικά γυμνάσια είναι ισότιμα προς τα γυμνάσια της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

8. Τα ειδικά επαγγελματικά λύκεια και οι ειδικές επαγγελματικές σχολές είναι ισότιμα με τα επαγγελματικά λύκεια και με τις επαγγελματικές σχολές και παρέχουν ισότιμα επαγγελματικά δικαιώματα στους αποφοίτους τους.

9. Οι σχολικές περιφέρειες των ΣΜΕΑΕ ορίζονται από τον διευθυντή εκπαίδευσης της αντίστοιχης βαθμίδας.

Άρθρο 9

Εποπτεία σχολικών μονάδων

1. Οι ΣΜΕΑΕ και το προσωπικό τους υπάγονται διοικητικά στις αντίστοιχες διευθύνσεις ή γραφεία πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης όπου λειτουργούν αντίστοιχα τμήματα ΕΑΕ, εκτός των ειδικών επαγγελματικών γυμνασίων, των ειδικών επαγγελματικών λυκείων, των ειδικών επαγγελματικών σχολών και των ΕΕΕΕΚ που υπάγονται στα αντίστοιχα Γραφεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης.

2. Την ευθύνη εφαρμογής των προγραμμάτων ΕΑΕ, παράλληλης στήριξης και παροχής διδασκαλίας στο σπίτι, έχει ο Διευθυντής της σχολικής μονάδας στην οποία φοιτά ή είναι εγγεγραμμένος ο μαθητής, τη δε εποπτεία τήρησης των προγραμμάτων αυτών έχει ο σχολικός σύμβουλος ΕΑΕ.

Άρθρο 10

Διοίκηση σχολικών μονάδων

1. Όργανα διοίκησης κάθε ΣΜΕΑΕ είναι ο διευθυντής, ο υποδιευθυντής και ο σύλλογος προσωπικού.

2. Στα μονοθέσια και διθέσια νηπιαγωγεία και στα μονοθέσια, διθέσια και τριθέσια δημοτικά, τη διοίκηση ασκεί Προϊστάμενος που ορίζεται με διετή θητεία από τους έχοντες οργανική θέση σε αυτά εκπαιδευτικούς. Ο ορισμός τους γίνεται με την ίδια διαδικασία που ισχύει και στη γενική εκπαίδευση και εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις τοποθέτησης σε ΣΜΕΑΕ.

3. Οι εκπαιδευτικοί με οργανική θέση στα ΤΕ συμμετέχουν ισότιμα με τους άλλους εκπαιδευτικούς της σχολικής μονάδας στη διαδικασία επιλογής υποδιευθυντών της.

4. Διευθυντές των ΣΜΕΑΕ επιλέγονται εκπαιδευτικοί, οι οποίοι έχουν τα προσόντα τοποθέτησης σε θέσεις εκπαιδευτικού προσωπικού αυτών και τουλάχιστον 3ετή προϋπηρεσία σε ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ. Για τις προϋποθέσεις, τα προσόντα, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης εφαρμόζονται οι ισχύουσες διατάξεις περί επιλογής στελεχών εκπαίδευσης. Η επιλογή τους γίνεται από τα οικεία

Περιφερειακά υπηρεσιακά Συμβούλια Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΠΥΣΠΕ) και τα οικεία Περιφερειακά υπηρεσιακά Συμβούλια Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΠΥΣΔΕ).

5. Υποδιευθυντές σε ΣΜΕΑΕ πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τοποθετούνται μόνο στις περιπτώσεις όπου τα τμήματα που λειτουργούν είναι τουλάχιστον έξι (6) και ο ελάχιστος αριθμός των μαθητών τριάντα (30). Για τις προϋποθέσεις, τα προσόντα, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης εφαρμόζονται οι ισχύουσες διατάξεις περί επιλογής στελεχών εκπαίδευσης. Η επιλογή τους γίνεται από τα οικεία ΠΥΣΠΕ και ΠΥΣΔΕ.

Άρθρο 11

Μετατροπή σχολικών μονάδων

1. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μετατρέπονται από την έναρξη του σχολικού έτους 2008-2009 τα κατά την παράγραφο 13 του άρθρου 1 του ν. 2817/2000 (ΦΕΚ 78 Α') Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια (ΤΕΕ) Α' βαθμίδας σε Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια του άρθρου 8 του παρόντος νόμου και τα κατά την παράγραφο 14 του άρθρου 1 του ν. 2817/2000 Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια σε Ειδικά Επαγγελματικά Λύκεια.

2. Οι μαθητές των μετατρεπόμενων σχολικών μονάδων εγγράφονται σε αντίστοιχες τάξεις των νέων σχολικών μονάδων, με απόφαση του συλλόγου διδασκόντων.

3. Οι εκπαιδευτικοί και τα μέλη ΕΕΠ και ΕΒΠ, που ανήκουν οργανικά στις μετατρεπόμενες σχολικές μονάδες, τοποθετούνται αυτοδικαίως στις προερχόμενες από μετατροπή νέες σχολικές μονάδες.

Άρθρο 12

Ίδρυση και οργάνωση των ΚΕΔΔΥ

1. Στις έδρες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Νομαρχιακών Διαμερισμάτων ιδρύονται ΚΕΔΔΥ που αποτελούν αποκεντρωμένες δημόσιες υπηρεσίες και υπάγονται στον Περιφερειακό Διευθυντή Εκπαίδευσης. Σκοπός των ΚΕΔΔΥ είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και υποστήριξης, πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας. Τα ΚΕΔΔΥ αξιολογούνται ανά έτος για τη διαπίστωση του βαθμού επίτευξης των σκοπών τους.

2. Στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και στα Νομαρχιακά Διαμερίσματα ιδρύονται τα παρακάτω ΚΕΔΔΥ:

Α' Αθήνας με έδρα την Αθήνα , Β' Αθήνας με έδρα με έδρα τη Νέα Ιωνία Αττικής, Δ' Αθήνας με έδρα τον Άλιμο Αττικής, Ανατ. Αττικής με έδρα το Κορωπί Αττικής,

Δυτικής Αττικής με έδρα την Ελευσίνα, Α' Πειραιά με έδρα τον Πειραιά, Β' Πειραιά με έδρα τη Β' Διοικητική Περιφέρεια Πειραιά, Αιτωλοακαρνανίας με έδρα το Μεσολόγγι, Αρκαδίας με έδρα την Τρίπολη, Αργολίδας με έδρα το Ναύπλιο, Άρτας με έδρα την Άρτα, Αχαιας με έδρα την Πάτρα, Βοιωτίας με έδρα τη Λιβαδειά, Γρεβενών με έδρα τα Γρεβενά, Δράμας με έδρα τη Δράμα, Δωδεκανήσου: α) Ρόδου με έδρα τη Ρόδο, β) Καλύμνου με έδρα την Κάλυμνο, γ) Κω με έδρα την Κω, Έβρου με έδρα την Αλεξάνδρουπολη, Εύβοιας με έδρα τη Χαλκίδα, Ευρυτανίας με έδρα το Καρπενήσι, Ζακύνθου με έδρα τη Ζάκυνθο, Ηλείας με έδρα τον Πύργο, Ημαθίας με έδρα τη Βέροια, Ηρακλείου Κρήτης με έδρα το Ηράκλειο, Α' Θεσσαλονίκης με έδρα τη Θέρμη, Β' Θεσσαλονίκης με έδρα τη Σταυρούπολη, Θεσπρωτίας με έδρα την Ηγουμενίτσα, Ιωαννίνων με έδρα τα Ιωάννινα, Καβάλας με έδρα την Καβάλα, Καρδίτσας με έδρα την Καρδίτσα, Καστοριάς με έδρα την Καστοριά, Κέρκυρας με έδρα την Κέρκυρα, Κεφαλληνίας με έδρα το Αργοστόλι, Κιλκίς με έδρα το Κιλκίς, Κοζάνης με έδρα την Κοζάνη, Κορινθίας με έδρα την Κόρινθο, Κυκλάδων: α) Σύρου με έδρα τη Σύρο, β) Νάξου με έδρα τη Νάξο, Λακωνίας με έδρα τη Σπάρτη, Λάρισας με έδρα τη Λάρισα, Λασιθίου Κρήτης με έδρα τον Άγιο Νικόλαο, Λέσβου: α) Μυτιλήνης με έδρα τη Μυτιλήνη, β) Λήμνου με έδρα τη Μύρινα, Λευκάδας με έδρα τη Λευκάδα, Μαγνησίας με έδρα το Βόλο, Μεσσηνίας με έδρα την Καλαμάτα, Ξάνθης με έδρα την Ξάνθη, Πέλλας με έδρα την Έδεσσα, Πιερίας με έδρα την Κατερίνη, Πρέβεζας με έδρα την Πρέβεζα, Ρεθύμνου Κρήτης με έδρα το Ρέθυμνο, Ροδόπης με έδρα την Κομοτηνή, Σάμου με έδρα τη Σάμο, Σερρών με έδρα τις Σέρρες, Τρικάλων με έδρα τα Τρίκαλα, Φθιώτιδας με έδρα τη Λαμία, Φλώρινας με έδρα τη Φλώρινα, Φωκίδας με έδρα την Άμφισσα, Χαλκιδικής με έδρα τον Πολύγυρο, Χανίων με έδρα τα Χανιά και Χίου με έδρα τη Χίο. Στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Εκπαίδευσης Απικής και Κεντρικής Μακεδονίας, ορίζονται ως ΚΕΔΔΥ Περιφέρειας τα Α' Αθήνας και Α' Θεσσαλονίκης αντίστοιχα.

3. Σε όλα τα ανωτέρω ΚΕΔΔΥ τοποθετείται και υπηρετεί το εξής Εκπαιδευτικό Προσωπικό (ΕΠ), ΕΕΠ και Διοικητικό Προσωπικό (ΔΠ):

ΠΕ60 ή ΠΕ61 - Νηπιαγωγών ΠΕ70 ή ΠΕ71 - Δασκάλων ΠΕ02 - Φιλολόγων

ΠΕ03 - Μαθηματικών

ΠΕ11.01 Καθηγητών Φυσικής Αγωγής με ειδικότητα

στην ΕΑΕ

ΠΕ26 ή ΠΕ21 - Λογοθεραπευτών ΠΕ29 - Εργοθεραπευτών

ΠΕ24 - Παιδοψυχιάτρων ή ΠΕ35 - Παιδιάτρων με εξειδίκευση στην Παιδονευρολογία ή Νευρολόγων με εξειδίκευση στην Παιδονευρολογία

ΠΕ23 - Ψυχολόγων

ΠΕ30 - Κοινωνικών Λειτουργών ΔΕ - Διοικητικών

Επίσης τοποθετείται κατά περίπτωση ΕΕΠ των ακόλουθων κλάδων:

ΠΕ22 - Επαγγελματικών Συμβούλων ΠΕ28 - Φυσικοθεραπευτών

ΠΕ25 - Σχολικών Νοσηλευτών

ΠΕ31- Εξειδικευμένο είτε στον Επαγγελματικό Προσανατολισμό των τυφλών είτε στην κινητικότητα, τον προσανατολισμό και τις δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης των τυφλών είτε στην ελληνική νοηματική γλώσσα των κωφών είτε στη γραφή Braille των τυφλών.

ΠΕ36 - Μουσικοθεραπευτών.

Οι οργανικές θέσεις του ν. 2817/2000 άρθρο 2 παράγραφος 4, όπως ισχύει, μεταφέρονται στα ΚΕΔΔΥ του παρόντος άρθρου και το ΕΠ, το ΕΕΠ και το ΔΠ τοποθετείται στα αντίστοιχα ΚΕΔΔΥ.

4. Σε κάθε ΚΕΔΔΥ προϊστάμενος ορίζεται, για 4ετή θητεία, κατόπιν επιλογής από το υπηρεσιακό Συμβούλιο Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΥΣΕΕΠ), το οποίο συνεδριάζει υπό την προεδρία του προέδρου του τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου ή του αναπληρωτή του και με τη συμμετοχή σχολικού συμβούλου ΕΑΕ, οι οποίοι ορίζονται με την απόφαση συγκρότησης. Δικαίωμα συμμετοχής στην επιλογή έχουν εκπαιδευτικοί που διαθέτουν σπουδές στην ΕΑΕ ή μέλη του ΕΕΠ, οι οποίοι υπηρετούν οργανικά σε σχολικές μονάδες ή ΚΕΔΔΥ της περιφερειακής Διεύθυνσης Εκπαίδευσης στην οποία υπάγεται το ΚΕΔΔΥ και με την προϋπόθεση να έχουν 3ετή προϋπηρεσία σε ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ. Κριτήρια επιλογής είναι αυτά που ισχύουν και για τα άλλα στελέχη εκπαίδευσης. Τοποθετούνται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από πρόταση του ΥΣΕΕΠ. Όταν δεν καλύπτονται οι θέσεις με επιλογή από το ΥΣΕΕΠ, ορίζεται αναπληρωτής προϊστάμενος με διετή θητεία από τον περιφερειακό διευθυντή εκπαίδευσης, με πρόταση του οικείου Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΠΥΣΕΕΠ), ύστερα από προκήρυξη ενδιαφέροντος.

Ο χρόνος υπηρεσίας των υπηρετούντων στα ΚΕΔΔΥ μοριοδοτείται ως διδακτική εμπειρία σε ΣΜΕΑΕ. Ο προϊστάμενος του ΚΕΔΔΥ ασκεί καθοδηγητικό έργο και έχει τις διοικητικές και πειθαρχικές αρμοδιότητες για το προσωπικό που υπηρετεί οργανικά σε αυτό. Αν ο προϊστάμενος κατέχει οργανική θέση στο ΚΕΔΔΥ, όπου τοποθετείται, τότε αναπληρώνεται στα καθήκοντα της ειδικότητάς του. Τον προϊστάμενο κωλύμενο ή απόντα αναπληρώνει εκπαιδευτικός ή μέλος του ΕΕΠ, ο οποίος ορίζεται με απόφαση του περιφερειακού διευθυντή εκπαίδευσης από τους υπηρετούντες οργανικά στο ΚΕΔΔΥ, ύστερα από εισήγηση του ΠΥΣΕΕΠ.

5. Τα ΚΕΔΔΥ συνεργάζονται με τα Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ).

6. Το ΕΕΠ κάθε ΚΕΔΔΥ που λειτουργεί στην έδρα της Περιφέρειας προσφέρει τις υπηρεσίες του και στα ΚΕΔΔΥ των Νομών και Νομαρχιών που ανήκουν στην Περιφέρεια. Το ΕΠ, ΕΕΠ και ΔΠ τοποθετείται ανάλογα με τη διασπορά του μαθητικού πληθυσμού και σε κάθε περίπτωση τοποθετείται μία πλήρης διεπιστημονική ομάδα σε μαθητικό πληθυσμό τουλάχιστον δέκα χιλιάδων (10.000) ατόμων.

7. Κατά την τοποθέτηση των εκπαιδευτικών στα ΚΕΔΔΥ λαμβάνεται μέριμνα να μην τοποθετούνται δύο εκπαιδευτικοί με την ίδια εξειδίκευση στην ΕΑΕ στο ίδιο

ΚΕΔΔΥ, ώστε να επιτυγχάνεται η κάλυψη όλων των κατηγοριών ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. Στα ΚΕΔΔΥ τοποθετούνται με μετάθεση, απόσπαση ή αναπλήρωση εκπαιδευτικοί προσχολικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Ο χρόνος απόσπασης των εκπαιδευτικών και των μελών του ΕΕΠ στα ΚΕΔΔΥ υπολογίζεται ότι έχει διανυθεί στην οργανική τους θέση. Η θητεία τους, με οποιαδήποτε σχέση (οργανικά ή αποσπασμένου), λογίζεται και προσμετράται ως εκπαιδευτική υπηρεσία.

8. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ, τα μέλη ΕΕΠ και ΕΒΠ, καθώς και το ΔΠ που ανήκαν οργανικά στα ΚΔΑΥ της παραγράφου 4 του άρθρου 2 του ν. 2817/2000 και της παραγράφου 1α του άρθρου 2 του ν. 3194/2003 (ΦΕΚ 267 Α'), τοποθετούνται αυτοδικαίως στα αντίστοιχα ΚΕΔΔΥ του παρόντος άρθρου και οι υφιστάμενες Οργανικές θέσεις των ΚΔΑ Υ μεταφέρονται αυτοδίκαια στα ΚΕΔΔΥ.

Άρθρο 13

Επιλογή Σχολικών Συμβούλων ΕΑΕ και Συμβούλων ΕΕΠ

Οι σχολικοί σύμβουλοι ΕΑΕ και οι σύμβουλοι ΕΕΠ, επιλέγονται με τη διαδικασία επιλογής στελεχών εκπαίδευσης και σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. Οι σχολικοί σύμβουλοι ΕΑΕ είναι αρμόδιοι για την παιδαγωγική και επιστημονική καθοδήγηση του ΕΠ των ΣΜΕΑΕ προσχολικής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και των ΚΕΔΔΥ. Οι σύμβουλοι ΕΕΠ είναι αρμόδιοι για την αντίστοιχων ειδικοτήτων ΕΕΠ που βρίσκονται σε ΣΜΕΑΕ όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης και στα ΚΕΔΔΥ.

Άρθρο 14

Τμήμα ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου

1. Οι θέσεις του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου είναι οι εξής:

- α) δύο (2) θέσεις συμβούλων ΕΑΕ,
- β) δύο (2) θέσεις μόνιμων παρέδρων ειδικότητας ΕΑΕ, και
- γ) επτά (7) θέσεις παρέδρων με θητεία.

Οι ειδικότητες των παρέδρων με θητεία πρέπει να είναι διαφορετικές και προσδιορίζονται από την προκήρυξη που εκδίδεται για την πλήρωση των κενών θέσεων. Του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου προεδρεύει ο έβδομος (7^ο ς) Ειδικός Αντιπρόεδρος.

2. Για το διορισμό στις θέσεις συμβούλων και μόνιμων παρέδρων της προηγούμενης παραγράφου απαιτείται πτυχίο τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών, Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, Πανεπιστημίου της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, διδακτορικό δίπλωμα συναφές με το αντικείμενο της θέσης και οκταετής τουλάχιστον προϋπηρεσία στην ΕΑΕ (ΣΜΕΑΕ, ΤΕ ή ΚΕΔΔΥ). Για το διορισμό στις θέσεις παρέδρων με θητεία απαιτείται πτυχίο τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών,

Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, πανεπιστημίου της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, με μετεκπαίδευση στην ΕΑΕ, στα διδασκαλεία των Πανεπιστημίων ή σε αντίστοιχα της αλλοδαπής ή μεταπτυχιακές σπουδές στην ΕΑΕ ή στη σχολική ψυχολογία, καθώς και οκταετής προϋπηρεσία στην ΕΑΕ (ΣΜΕΑΕ, ΤΕ ή ΚΕΔΔΥ). Για τα λοιπά προσόντα και τη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων εφαρμόζονται οι ισχύουσες διατάξεις για την πλήρωση θέσεων του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου και λαμβάνεται υπόψη η κατεύθυνση της μετεκπαίδευσης και των μεταπτυχιακών σπουδών, καθώς και η προϋπηρεσία σε αντίστοιχες ΣΜΕΑΕ. Για την πλήρωση των συνιστώμενων θέσεων έχουν εφαρμογή οι διατάξεις των άρθρων 25 και 26 του ν. 1566/1985 (ΦΕΚ 75 Α'), όπως ισχύουν.

3. Έργο του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου είναι:

α) η επιστημονική έρευνα, μελέτη και τεκμηρίωση όλων των θεμάτων της ΕΑΕ και η υποβολή προτάσεων για το σχεδιασμό και την εφαρμογή της εκπαιδευτικής πολιτικής στην ΕΑΕ,

β) ο σχεδιασμός και η υποστήριξη ανάπτυξης προγραμμάτων επιμόρφωσης του προσωπικού της ΕΑΕ σε συνεργασία με το αρμόδιο Τμήμα Επιμόρφωσης του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, τα Περιφερειακά Επιμορφωτικά Κέντρα (ΠΕΚ) και τα Τμήματα ΕΑΕ των Πανεπιστημίων,

γ) ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη των ωρολογίων και αναλυτικών προγραμμάτων, καθώς και ο σχεδιασμός του διδακτικού και λοιπού υποστηρικτικού υλικού για την εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

δ) η αξιολόγηση των προγραμμάτων ΕΑΕ σε συνεργασία με το τμήμα Αξιολόγησης του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου,

ε) η προώθηση και εφαρμογή της σύγχρονης τεχνολογίας στην ΕΑΕ,

στ) η επιστημονική υποστήριξη του έργου των Σχολικών Συμβούλων ΕΑΕ, των Συμβούλων ΕΕΠ και των προγραμμάτων σχολικής ενσωμάτωσης,

ζ) η συνεργασία με επιστημονικούς φορείς και οργανώσεις του εσωτερικού και του εξωτερικού και με εξειδικευμένους επιστήμονες με σκοπό την προώθηση των θεμάτων της ΕΑΕ,

η) η αξιολόγηση του έργου των ΚΕΔΔΥ.

4. Στις συνεδριάσεις του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, μετέχουν με δικαίωμα ψήφου κατόπιν πρόσκλησης του Προέδρου του Τμήματος:

α) ένας (1) εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

β) ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης ΕΑΕ του υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων,

γ) ένας (1) εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία,

δ) ένας (1) εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία και

ε) ένας (1) εκπρόσωπος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ενώσεων Γονέων Ατόμων με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Όλοι οι ανωτέρω εκπρόσωποι εκτός του προϊσταμένου της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ορίζονται από τον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, κατόπιν προτάσεων από το γπουργείο γγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τις Ομοσπονδίες. Σε περίπτωση μη προτάσεως κατά τα ανωτέρω, εντός εύλογης προθεσμίας, ο Υπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ορίζει τους εκπροσώπους χωρίς πρόταση.

Άρθρο 15

Θέματα οργάνωσης της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΥπουΡΥείου Εθνικής Παιδείας και

Θρησκευμάτων

1. Το Τμήμα Διοικητικού της Διεύθυνσης ΕΑΕ του υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μετονομάζεται σε Τμήμα Προσωπικού (ΤΠ). Το ΤΠ, του οποίου προϊστάται υπάλληλος του, κλάδου ΠΕ Διοικητικού με βαθμό Α΄ και δεκαπενταετή τουλάχιστον πραγματική δημόσια υπηρεσία, είναι αρμόδιο για το χειρισμό των θεμάτων διορισμού, πρόσληψης, υπηρεσιακής κατάστασης και πειθαρχικού δικαίου του ΕΕΠ των ΚΕΔΔΥ και των ΣΜΕΑΕ, του ΕΒΠ και του ΔΠ των ΚΕΔΔΥ, των οδηγών αυτοκινήτων και των συνοδών των μαθητών των ΣΜΕΑΕ και θεμάτων πρόσληψης αναπληρωτών και ωρομισθίων εκπαιδευτικών ΕΑΕ.

2. Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων είναι εκπαιδευτικός που έχει τα τυπικά προσόντα τοποθέτησης σε ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ, πενταετή προϋπηρεσία στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση, έχει ασκήσει διευθυντικά καθήκοντα και διαθέτει 20ετή τουλάχιστον προϋπηρεσία μόνιμου εκπαιδευτικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΑΕ

Άρθρο 16 Εκπαιδευτικό Προσωπικό

1. Η στελέχωση των ΣΜΕΑΕ, των ΤΕ, των προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης, των προγραμμάτων παράλληλης στήριξης και παροχής διδασκαλίας στο σπίτι γίνεται από εκπαιδευτικούς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με σπουδές στην ΕΑΕ, οι οποίοι τοποθετούνται με τα ισχύοντα κριτήρια της γενικής εκπαίδευσης με μετάθεση, διορισμό, απόσπαση ή αναπλήρωση. Οι εκπαιδευτικοί αυτοί ανήκουν στις Διευθύνσεις ή τα Γραφεία της αντίστοιχης βαθμίδας εκπαίδευσης.

2. Οι εκπαιδευτικοί οι οποίοι μετεκπαιδεύονται στην ΕΑΕ υποχρεούνται να

υπηρετήσουν σε ΣΜΕΑΕ για μια τριετία τουλάχιστον.

3. Οι εκπαιδευτικοί των τμημάτων ένταξης, των προγραμμάτων πρόωμης παρέμβασης, παροχής διδασκαλίας στο σπίτι και παράλληλης στήριξης, για συμπλήρωση του διδακτικού τους ωραρίου και με εισήγηση του σχολικού συμβούλου ΕΑΕ, δύνανται να προσφέρουν εκπαιδευτικό έργο και σε μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες άλλων σχολείων. Στις ΣΜΕΑΕ που φοιτούν μαθητές οι οποίοι ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού τοποθετούνται κατά προτεραιότητα εκπαιδευτικοί οι οποίοι έχουν σπουδές ή εξειδίκευση στον αυτισμό.

4. Εκπαιδευτικοί που υπηρετούν και κατέχουν οργανική θέση σε ΣΜΕΑΕ και δεν έχουν μετεκπαίδευση ή άλλο τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ συμμετέχουν κατά προτεραιότητα σε προγράμματα επιμόρφωσης και εξειδίκευσης που υλοποιούνται από τον Οργανισμό Επιμόρφωσης Εκπαιδευτικών (ΟΕΠΕΚ) ή είναι προγράμματα χρηματοδοτούμενα από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΕΠΕΑΕΚ).

Άρθρο 17

Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό

1. Για τη στελέχωση των ΚΕΔΔΥ και των ΣΜΕΑΕ προβλέπεται ΕΕΠ. Η άσκηση των καθηκόντων τους δύναται να επεκτείνεται και στους μαθητές των συστεγαζόμενων ή γειτονικών ΣΜΕΑΕ, όταν δεν υπάρχουν αντίστοιχες ειδικότητες και εφόσον έχουν καλυφθεί οι ανάγκες των σχολείων στα οποία υπηρετούν. Η επέκταση της άσκησης των καθηκόντων τους γίνεται με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση του ΠΥΣΕΕΠ, στο οποίο υποβάλλονται οι σχετικές αιτιολογημένες εισηγήσεις του σχολικού συμβούλου της ΕΑΕ και του σχολικού συμβούλου ΕΕΠ της αντίστοιχης ειδικότητας.

2. Οι ανήκοντες στους κλάδους ΕΕΠ και το ΕΒΠ των ΣΜΕΑΕ και των ΚΕΔΔΥ δύνανται να αποσπώνται στην Κεντρική υπηρεσία του υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Εκπαίδευσης και στις Διευθύνσεις και στα Γραφεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, με τη διαδικασία που προβλέπεται στην παράγραφο 6 του άρθρου 6 του ν. 2740/1999 (ΦΕΚ 186 Α'). Οι αποσπώμενοι θεμελιώνουν δικαίωμα υποβολής αίτησης μετάθεσης και λαμβάνουν τις Μονάδες Συνθηκών Διαβίωσης (ΜΣΔ) της οργανικής τους θέσης.

Άρθρο 18

Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό

Για θέματα αυτοεξυπηρέτησης, καθημερινής διαβίωσης και λειτουργικών διευκολύνσεων των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που φοιτούν στα γενικά σχολεία προσχολικής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης χωρίς παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό ΕΑΕ ή που φοιτούν σε ΣΜΕΑΕ, προσλαμβάνεται ΕΒΠ.

Άρθρο 19

Σύσταση νέων κλάδων εκπαιδευτικών ΕΑΕ και ΕΕΠ

1. Στους κλάδους των εκπαιδευτικών ΕΑΕ της προσχολικής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για τις ΣΜΕΑΕ που προβλέπονται στα άρθρα 12,13 και 14 του ν. 1566/1985 προστίθενται οι εξής νέοι κλάδοι:

- α) Κλάδος ΠΕ 61 (Νηπιαγωγών ΕΑΕ) β) Κλάδος ΠΕ 71 (Δασκάλων ΕΑΕ)
- γ) Κλάδος ΠΕ 11.01. (Καθηγητών Φυσικής Αγωγής με ειδικότητα στην ΕΑΕ),
- δ) Κλάδοι ΠΕ (Καθηγητών Δευτεροβάθμιας ΕΑΕ) όλων των ειδικοτήτων, με τον ισχύοντα κωδικό τους και προέκταση « .50».

2. Στους κλάδους που προβλέπονται στην περίπτωση α' της παραγράφου 2 του άρθρου 35 του ν. 1566/1985 προστίθενται οι εξής κλάδοι:

- α) Κλάδος ΠΕ 35 (Παιδιάτρων με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία ή Νευρολόγων με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία).
- β) Κλάδος ΠΕ 36 (Μουσικοθεραπευτών).

3. Συνιστάται κλάδος ΠΕ 72 (Εκπαιδευτικών Ενηλίκων) που βρίσκονται εντός ή εκτός του πλαισίου των ΣΜΕΑΕ, ο οποίος προστίθεται στους κλάδους των εκπαιδευτικών ΕΑΕ της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, για τις ΣΜΕΑΕ που προβλέπονται στο άρθρο 14 του ν. 1566/1985.

4. Τα εισαγωγικά και καταληκτικά μισθολογικά κλιμάκια όλων των κλάδων των παραγράφων 1, 2 και 3 του παρόντος άρθρου ορίζονται κατά κλάδο σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α').

Άρθρο 20

Τυπικά προσόντα

1. Τα ειδικά τυπικά προσόντα ένταξης ότον εισαγωγικό βαθμό των συνιστώμενων κλάδων εκπαιδευτικών ΕΑΕ του προηγούμενου άρθρου ορίζονται ως εξής:

1.1. Του κλάδου ΠΕ 61 (Νηπιαγωγών ΕΑΕ):

- α) Διδακτορικό δίπλωμα στην ΕΑΕ, με βασικές σπουδές σε παιδαγωγικά τμήματα ειδικής προσχολικής αγωγής ή παιδαγωγικά τμήματα ειδικής αγωγής με κατεύθυνση Νηπιαγωγών των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή
- β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ ή στη σχολική ψυχολογία, με βασικές σπουδές στα παιδαγωγικά τμήματα ειδικής προσχολικής αγωγής ή παιδαγωγικά τμήματα ειδικής αγωγής με κατεύθυνση Νηπιαγωγών των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

γ) Πτυχίο διετούς μετεκπαιδύσεως στην ΕΑΕ των Διδασκαλείων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, με βασικές σπουδές στα παιδαγωγικά τμήματα ειδικής προσχολικής αγωγής ή παιδαγωγικά τμήματα ειδικής αγωγής με κατεύθυνση Νηπιαγωγών της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

δ) Πτυχίο παιδαγωγικών τμημάτων των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με αντικείμενο την ειδική προσχολική αγωγή ή παιδαγωγικά τμήματα ειδικής αγωγής με κατεύθυνση Νηπιαγωγών παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια των τετρακοσίων (400) ωρών ή

ε) Πτυχίο παιδαγωγικών τμημάτων των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με αντικείμενο την ειδική προσχολική αγωγή ή παιδαγωγικά τμήματα ειδικής αγωγής με κατεύθυνση Νηπιαγωγών. Οι εκπαιδευτικοί του κλάδου ΠΕ 61 τοποθετούνται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση σε Νηπιαγωγεία ΕΑΕ, σε τμήματα πρώιμης παρέμβασης, σε τμήματα ένταξης νηπιαγωγείων, σε προγράμματα παράλληλης στήριξης και παροχής διδασκαλίας στο σπίτι Επίσης όταν συμπληρώσουν τριετή εκπαιδευτική προϋπηρεσία σε αυτά, μπορούν να τοποθετηθούν με μετάθεση ή απόσπαση σε θέσεις των ΚΕΔΔΥ.

1.2. Του κλάδου ΠΕ 71 (Δασκάλων ΕΑΕ):

α) Διδακτορικό δίπλωμα στην ΕΑΕ, με βασικές σπουδές σε Παιδαγωγικά Τμήματα Δημοτικής Εκπαίδευσης Ειδικής Αγωγής ή Τμήματα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή Παιδαγωγικά Τμήματα Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση Δασκάλων, των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ ή στη σχολική ψυχολογία, με βασικές σπουδές σε Παιδαγωγικά Τμήματα Δημοτικής Εκπαίδευσης Ειδικής Αγωγής ή τμήματα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή Παιδαγωγικά Τμήματα Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση Δασκάλων, των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

γ) Πτυχίο διετούς μετεκπαιδύσεως στην ΕΑΕ των Διδασκαλείων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, με βασικές σπουδές σε Παιδαγωγικά Τμήματα Δημοτικής Εκπαίδευσης Ειδικής Αγωγής ή Τμήματα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή Παιδαγωγικά τμήματα Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση Δασκάλων, των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

δ) Πτυχίο Παιδαγωγικών Τμημάτων Δημοτικής Εκπαίδευσης Ειδικής Αγωγής ή Τμημάτων Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή Παιδαγωγικά Τμήματα Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση Δασκάλων, των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το ΥπουΡΥείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια των τετρακοσίων (400) ωρών ή

ε) Πτυχίο Παιδαγωγικών Τμημάτων Δημοτικής Εκπαίδευσης Ειδικής Αγωγής ή Τμημάτων Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή Παιδαγωγικά Τμήματα Ειδικής Αγωγής με κατεύθυνση Δασκάλων, των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής. Οι εκπαιδευτικοί του κλάδου ΠΕ 71 τοποθετούνται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση σε δημοτικά σχολεία ΕΑΕ, σε τμήματα ένταξης των δημοτικών σχολείων, σε προγράμματα παράλληλης στήριξης, παροχής διδασκαλίας στο σπίτι και με απόσπαση καλύπτουν ανάγκες σε εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ). Επίσης όταν συμπληρώσουν τριετή εκπαιδευτική προϋπηρεσία σε αυτά, μπορούν να τοποθετηθούν με μετάθεση ή απόσπαση σε θέσεις των ΚΕΔΔΥ.

1.3. Του κλάδου ΠΕ 11.01 (Καθηγητών Φυσικής Αγωγής με ειδικότητα στην ΕΑΕ):

α) Διδακτορικό δίπλωμα στην ΕΑΕ ή στην ειδική φυσική αγωγή, με βασικές σπουδές στα ΤΕΦΑΑ των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ ή στην ειδική φυσική αγωγή, με βασικές σπουδές στα ΤΕΦΑΑ των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

γ) Πτυχίο ΤΕΦΑΑ των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με κύρια ειδικότητα την «ΕΑΕ» ή την «Ειδική Φυσική Αγωγή» ή την «Ειδική Φυσική Αγωγή-Θεραπευτική Γυμναστική» ή τη «Προσαρμοσμένη Φυσική Αγωγή» ή την «Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή» ή την «Άσκηση σε χρόνιες παθήσεις και Αναπηρία», παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών ή

δ) Πτυχίο ΤΕΦΑΑ των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με κύρια ειδικότητα την "ΕΑ& ή την «Ειδική Φυσική Αγωγή» ή την «Ειδική Φυσική Αγωγή-Θεραπευτική Γυμναστική» ή την «Προσαρμοσμένη Φυσική Αγωγή» ή την «Προσαρμοσμένη Κινητική Αγωγή» ή την «Άσκηση σε χρόνιες παθήσεις και Αναπηρία». Οι εκπαιδευτικοί του κλάδου ΠΕ 11.01 τοποθετούνται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ προσχολικής, πρωτο διάρκειας του μαθήματος της φυσικής αγωγής κατόπιν γνωμάτευσης του οικείου ΚΕΔΔΥ και όχι πάνω από δύο (2) ώρες για κάθε μαθητή την εβδομάδα, σε προγράμματα παροχής διδασκαλίας στο σπίτι κατ'εξαιρεση κατόπιν γνωμάτευσης του οικείου ΚΕΔΔΥ και όχι πάνω από δύο (2) ώρες σε κάθε μαθητή την εβδομάδα και με απόσπαση καλύπτουν ανάγκες σε εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ). Επίσης όταν συμπληρώσουν τριετή εκπαιδευτική προϋπηρεσία, μπορούν να τοποθετηθούν με μετάθεση ή απόσπαση σε θέσεις των ΚΕΔΔΥ, για την παροχή αποκλειστικά υποστηρικτικού έργου στο μαθητικό πληθυσμό της αρμοδιότητας του ΚΕΔΔΥ.

1.4. Των κλάδων ΠΕ (Καθηγητών Δευτεροβάθμιας ΕΑΕ) όλων των ειδικοτήτων, με τον ισχύοντα κωδικό τους και προέκταση « .50»:

α) Διδακτορικό δίπλωμα στην ΕΑΕ, με βασικές σπουδές σε Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ ή στη σχολική ψυχολογία, με βασικές σπουδές σε Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

γ) Πτυχίο διετούς μετεκπαιδύσεως στην ΕΑΕ των Διδασκαλείων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, με βασικές σπουδές σε Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

δ) πτυχίο από πανεπιστήμια της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με τουλάχιστον τριετή αποδεδειγμένη προϋπηρεσία στην ΕΑΕ παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών ή

ε) Πτυχίο από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής με τουλάχιστον τριετή αποδεδειγμένη προϋπηρεσία στην ΕΑΕ. Οι εκπαιδευτικοί των κλάδων ΠΕ (Καθηγητών Δευτεροβάθμιας ΕΑΕ) όλων των ειδικοτήτων, με τον ισχύοντα κωδικό τους και προέκταση « .50», τοποθετούνται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ, σε τμήματα ένταξης της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, στα εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ), σε προγράμματα παράλληλης στήριξης και παροχής διδασκαλίας στο σπίτι Επίσης όταν

συμπληρώσουν τριετή εκπαιδευτική προϋπηρεσία, μπορούν να τοποθετηθούν με μετάθεση ή απόσπαση σε θέσεις των ΚΕΔΔΥ.

2. Τα τυπικά προσόντα διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό των συνιστώμενων κλάδων του ΕΕΠ του προηγούμενου άρθρου ορίζονται ως εξής

2.1. Του κλάδου ΠΕ 35 (Παιδιάτρων με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία ή Νευρολόγων με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία):

α) Πτυχίο από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής στις ανωτέρω αναφερόμενες ειδικότητες και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

Το προσωπικό του κλάδου ΠΕ 35 μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του εφόσον είναι απαραίτητο λόγω γεωγραφικής κατανομής και διασποράς μαθητικού πληθυσμού, σε περισσότερες από μία ΣΜΕΑΕ ή και ΚΕΔΔΥ. Το προσωπικό του κλάδου ΠΕ 35 προσλαμβάνεται από τις αρμόδιες Περιφερειακές Διευθύνσεις Εκπαίδευσης με σύμβαση έργου ιδιωτικού δικαίου. Η τοποθέτηση και κατανομή τους γίνεται από τους Περιφερειακούς Διευθυντές Εκπαίδευσης σε συνεργασία με τους κατά τόπους Διευθυντές Εκπαίδευσης, με τους κατά τόπους Σχολικούς Συμβούλους ΕΑΕ και με τους Συμβούλους ΕΕΠ. Έργο τους είναι η διάγνωση, η θεραπευτική παρέμβαση, η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, η παραπομπή παιδιών σε νοσηλευτικές μονάδες, η ενημέρωση των γονέων, η συνεργασία μαζί τους και η σύνταξη σχετικών εκθέσεων, για κάθε μαθητή που παρακολουθείται, τουλάχιστον μία φορά το χρόνο.

2.2. Του κλάδου ΠΕ 36 (Μουσικοθεραπευτών):

α) Διδακτορικό δίπλωμα στη μουσικοθεραπεία, με πτυχίο μουσικοθεραπείας ή ΕΑΕ ή μουσικής ή πτυχίο Τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών, Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή με δίπλωμα ωδείου αναγνωρισμένου από το κράτος με την προϋπόθεση ότι η εγγραφή στο ωδείο έγινε πριν από την έναρξη λειτουργίας των Πανεπιστημιακών τμημάτων μουσικών σπουδών στην Ελλάδα κατά το ακαδημαϊκό έτος 1985 - 1986 ή

β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στη μουσικοθεραπεία, με πτυχίο μουσικοθεραπείας ή ΕΑΕ ή πτυχίο Τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών, Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή με δίπλωμα ωδείου αναγνωρισμένου από το κράτος με την προϋπόθεση ότι η εγγραφή στο ωδείο έγινε πριν από την έναρξη λειτουργίας των Πανεπιστημιακών τμημάτων μουσικών σπουδών στην Ελλάδα κατά το ακαδημαϊκό έτος 1985

- 1986 ή

γ) Πτυχίο διετούς μετεκπαιδύσεως στη μουσικοθεραπεία Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, με πτυχίο μουσικοθεραπείας ή ΕΑΕ ή μουσικής ή πτυχίο Τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών, Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο

της αλλοδαπής ή με δίπλωμα ωδείου αναγνωρισμένου από το κράτος με την προϋπόθεση ότι η εγγραφή στο ωδείο έγινε πριν από την έναρξη λειτουργίας των Πανεπιστημιακών τμημάτων μουσικών σπουδών στην Ελλάδα κατά το ακαδημαϊκό έτος 1985 - 1986 ή

δ) Πτυχίο μουσικοθεραπείας ή ΕΑΕ ή μουσικής ή πτυχίο Τμήματος Παιδαγωγικών, Φιλοσοφικών, Ιατρικών, Κοινωνικών, Νομικών ή άλλων συναφών επιστημών, από Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στη μουσικοθεραπεία από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στη μουσικοθεραπεία, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών ή

ε) Πτυχίο από πανεπιστήμια της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής στη μουσικοθεραπεία ή

στ) Με δίπλωμα ωδείου αναγνωρισμένου από το κράτος με την προϋπόθεση ότι η εγγραφή στο ωδείο έγινε πριν από την έναρξη λειτουργίας των πανεπιστημιακών τμημάτων μουσικών σπουδών στην Ελλάδα κατά το ακαδημαϊκό έτος 1985 - 1986.

Το ΕΕΠ του κλάδου ΠΕ 36 τοποθετείται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση σε αντίστοιχες με την ειδικότητά του θέσεις σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ της προσχολικής, πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Επίσης όταν συμπληρώσουν τριετή εκπαιδευτική προϋπηρεσία, μπορούν να τοποθετηθούν με μετάθεση ή απόσπαση σε θέσεις των ΚΕΔΔΥ, για την παροχή αποκλειστικά υποστηρικτικού έργου στο μαθητικό πληθυσμό της αρμοδιότητας του ΚΕΔΔΥ,

3. Τα τυπικά προσόντα διορισμού στον εισαγωγικό βαθμό του συνιστώμενου κλάδου ΠΕ 72 (Εκπαιδευτικών Ενηλίκων) του προηγούμενου άρθρου ορίζονται ως εξής:

α) Διδακτορικό δίπλωμα στην ΕΑΕ, με πτυχίο Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Συνεχής Εκπαίδευση» ή με πτυχίο Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Εκπαιδευτική Πολιτική», Πανεπιστημιακών Τμημάτων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

β) Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στην ΕΑΕ, με πτυχίο Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Συνεχής Εκπαίδευση» ή με πτυχίο Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Εκπαιδευτική Πολιτική», Πανεπιστημιακών Τμημάτων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής ή

γ) Πτυχίο Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Συνεχής Εκπαίδευση» ή με πτυχίο Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής με κατεύθυνση

«Εκπαιδευτική Πολιτική», Πανεπιστημιακών Τμημάτων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής παράλληλα με πιστοποιητικό παρακολούθησης ετήσιων σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι τα από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών ή

δ) Πτυχίο Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Συνεχής Εκπαίδευση» ή πτυχίο Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής με κατεύθυνση «Εκπαιδευτική Πολιτική», Πανεπιστημιακών Τμημάτων της ημεδαπής ή με αναγνωρισμένο ως αντίστοιχο και ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής. Οι εκπαιδευτικοί του κλάδου ΠΕ 72 τοποθετούνται με διορισμό, μετάθεση ή απόσπαση στα ΕΕΕΕΚ και απασχολούνται στην υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης ενηλίκων πολιτών με ή χωρίς αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που σχεδιάζονται και εκπονούνται από τη Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης ή από οποιονδήποτε άλλον επίσημο κρατικό φορέα έχει την ευθύνη σχεδιασμού και εκπόνησης ανάλογων προγραμμάτων.

Άρθρο 21 Διορισμοί εκπαιδευτικών ΕΑΕ Υπηρεσιακές μεταβολές

1. Σε κενές οργανικές θέσεις εκπαιδευτικών ΕΑΕ μπορεί να μετατίθενται κατά σειρά εκπαιδευτικοί που ανήκουν οργανικά σε σχολικές μονάδες της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, οι οποίοι:

α) είναι κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος στην ΕΑΕ,

β) είναι κάτοχοι τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών στην ΕΑΕ,

γ) είναι κάτοχοι τίτλου διετούς μετεκπαίδευσης στην ΕΑΕ στα Διδασκαλεία της ημεδαπής ή ισότιμου και αντίστοιχου τίτλου της αλλοδαπής,

δ) είναι κάτοχοι πτυχίου Παιδαγωγικού Τμήματος ΕΑΕ ή Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής με κατεύθυνση την εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία,

ε) είναι εκπαιδευτικοί με μόνιμη αναπηρία τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%)

στ) είναι εκπαιδευτικοί γονείς παιδιών με αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, ύστερα από σχετική πιστοποίηση των αρμόδιων διαγνωστικών υπηρεσιών,

ζ) είναι κάτοχοι πιστοποιητικού ότι παρακολούθησαν επιτυχώς σεμινάριο ετήσιας επιμόρφωσης - εξειδίκευσης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών και έχουν προϋπηρεσία τριών διδακτικών ετών σε δομές ΕΑΕ και στα ΚΕΔΔΥ. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη

ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών,

η) διαθέτουν αποδεδειγμένη προϋπηρεσία τριών διδακτικών ετών σε δομές ΕΑΕ.

Οι εξειδίκευση στην ελληνική νοηματική γλώσσα των κωφών και στη γραφή Braille των τυφλών που πιστοποιείται με βάση την παράγραφο 3 του άρθρου 7 του παρόντος νόμου, μετατίθενται κατά προτεραιότητα σε σχολικές μονάδες τυφλών και κωφών.

Κατά την προσωρινή ή οριστική τοποθέτηση σε κενές οργανικές θέσεις μόνιμου εκπαιδευτικού προσωπικού των ΣΜΕΑΕ, προηγούνται εκπαιδευτικοί που είναι άτομα με μόνιμη αναπηρία τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%) σε αντίστοιχες σχολικές μονάδες και σε ποσοστό που δεν υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) των υπηρετούντων εκπαιδευτικών σε αυτές. Η τοποθέτηση των εκπαιδευτικών από μετάθεση σε κενές οργανικές θέσεις γίνεται σύμφωνα με το σύνολο των μορίων τους και εφόσον αυτοί πληρούν τις προϋποθέσεις ικανότητας όπως αυτές προβλέπονται κατωτέρω στην περίπτωση β' της παραγράφου 1 του άρθρου 23 του παρόντος νόμου.

2. Στις απομένουσες μετά τις μεταθέσεις κενές οργανικές θέσεις διορίζονται κατά σειρά:

α) οι περιλαμβανόμενοι στους πίνακες επιτυχόντων διαγωνισμού κλάδων εκπαιδευτικών ΕΑΕ του παρόντος νόμου, ο οποίος διαγωνισμός διεξάγεται από τον ΑΣΕΠ, κατά σειρά επιτυχίας των εχόντων τα ειδικά τυπικά προσόντα των κλάδων εκπαιδευτικών ΕΑΕ ΠΕ 61, ΠΕ 71, ΠΕ 72, ΠΕ11.01 και όλων των κλάδων ΠΕ (Καθηγητών Δευτεροβάθμιας ΕΑΕ) όλων των ειδικοτήτων, με τον ισχύοντα κωδικό τους και προέκταση « .50»,

β) οι περιλαμβανόμενοι στους πίνακες των αναπληρωτών εκπαιδευτικών ΕΑΕ, κατά τα ισχύοντα για τη λοιπή εκπαίδευση ποσοστά διορισμού από κάθε κατηγορία.

3. Όταν δεν καλύπτονται τα κενά με μετάθεση ή διορισμό, αποσπώνται κατά προτεραιότητα εκπαιδευτικοί των περιπτώσεων α) έως η) της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου και ακολουθούν εκπαιδευτικοί με προϋπηρεσία σε ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ τουλάχιστον ενός διδακτικού έτους. Οι εκπαιδευτικοί της παρούσας παραγράφου, οι οποίοι εκτός των προσόντων α) έως η) διαθέτουν επιπλέον εξειδίκευση στην ελληνική νοηματική γλώσσα και στην γραφή Braille των τυφλών που πιστοποιείται με βάση την παράγραφο 3 του άρθρου 7 του παρόντος νόμου, αποσπώνται κατά προτεραιότητα σε σχολικές μονάδες τυφλών και κωφών.

Άρθρο 22 Αναπληρωτές εκπαιδευτικοί ΕΑΕ

1. Εφόσον υπάρχουν ανάγκες που δεν καλύπτονται με μετάθεση, διορισμό, απόσπαση ή συμπλήρωση ωραρίου, προσλαμβάνονται κατά σειρά αναπληρωτές ή ωρομίσθιοι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ, οι οποίοι διαθέτουν:

α) Τα προσόντα τοποθέτησης σε ΣΜΕΑΕ, με μετάθεση ή διορισμό.

β) Έχουν παρακολουθήσει ετήσιο σεμινάριο επιμόρφωσης στην ΕΑΕ από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποδεδειγμένης διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών. Σεμινάρια ετήσιας διάρκειας στην ΕΑΕ, που έχουν υλοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, από Πανεπιστήμια ή από αναγνωρισμένους κρατικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αναγνωρίζονται, για την ένταξη στον εισαγωγικό βαθμό, ως ισότιμα με τα ανωτέρω σεμινάρια τετρακοσίων (400) ωρών

γ) Έχουν μόνιμη αναπηρία σε ποσοστό τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και εφόσον αυτή δεν οφείλεται σε θέματα ψυχικής υγείας. Διαπιστώνεται από πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή, η οποία επιβεβαιώνει ότι κρίνονται ικανοί για την εκτέλεση των καθηκόντων τους ως εκπαιδευτικοί.

δ) Έχουν προϋπηρεσία μεγαλύτερη του ενός διδακτικού έτους, η οποία αποκτήθηκε από πρόσληψη στην ΕΑΕ μέσω του ενιαίου πίνακα αναπληρωτών γενικής εκπαίδευσης, εφόσον δεν καλύπτονται οι θέσεις με εκπαιδευτικούς με τα προσόντα α) έως γ). Αυτοί κατατάσσονται τελευταίοι στον ενιαίο πίνακα αναπληρωτών εκπαιδευτικών ΕΑΕ.

Σε περίπτωση εξάντλησης των πινάκων και εφόσον εξακολουθούν να υπάρχουν κενές θέσεις, αυτές καλύπτονται από τον ενιαίο πίνακα αναπληρωτών γενικής εκπαίδευσης.

2. Για την πρόσληψη αναπληρωτών ή ωρομισθίων εκπαιδευτικών ΕΑΕ συντάσσονται δυο πίνακες υποψήφιων εκπαιδευτικών ΕΑΕ στην Κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Ο πίνακας Α' με υποψήφιους αναπληρωτές εκπαιδευτικούς με αναπηρία τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%), στον οποίο προηγούνται όσοι έχουν επιπλέον τυπικά προσόντα τοποθέτησης στην ΕΑΕ και ο Πίνακας Β' με τους εκπαιδευτικούς που έχουν τα τυπικά προσόντα τοποθέτησης σε ΣΜΕΑΕ. Από τον Πίνακα Α' προσλαμβάνεται ποσοστό είκοσι τοις εκατό (20%) επί του συνόλου των προσλήψεων από κάθε κλάδο και η τοποθέτησή τους γίνεται κατά το δυνατόν, σε αντίστοιχες με την αναπηρία σχολικές μονάδες σε ποσοστό που δεν υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) των υπηρετούντων εκπαιδευτικών σε αυτές.

3. Εφόσον οι ανάγκες των ΣΜΕΑΕ, των ΤΕ, των προγραμμάτων παράλληλης στήριξης και διδασκαλίας στο σπίτι και των ΚΕΔΔ Υ δεν δικαιολογούν πρόσληψη με πλήρες ωράριο, προσλαμβάνονται ωρομισθιοί που έχουν τα προσόντα διορισμού, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου και με ανώτατο όριο ωρών το ήμισυ του υποχρεωτικού ωραρίου των νεοδιόριστων του κλάδου τους. Οι αποδοχές που καταβάλλονται στους προσλαμβανόμενους της παραγράφου αυτής υπολογίζονται με το γινόμενο των μηνιαίων αποδοχών του εισαγωγικού κλιμακίου με το κλάσμα που έχει αριθμητή τις δεδουλευμένες ώρες και παρονομαστή τις ώρες του πρωτοδιόριστου του κλάδου τους. Η προϋπηρεσία αυτών υπολογίζεται με την αναγωγή του συνόλου των δεδουλευμένων ωρών σε έτη, μήνες, ημέρες.

Άρθρο 23

Διορισμοί ΕΕΠ και ΕΒΠ

Υπηρεσιακές μεταβολές ΕΠ, ΕΕΠ και ΕΒΠ

1. Οι διορισμοί του ΕΕΠ και του ΕΒΠ στις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔΥ γίνονται στις απομένουσες μετά τις μεταθέσεις κενές οργανικές θέσεις ύστερα από προκήρυξη του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Η επιλογή των διοριστέων γίνεται από το ΥΣΕΕΠ του άρθρου 24 παράγραφος 3 του παρόντος νόμου, το οποίο καταρτίζει πίνακες που επικυρώνονται από τον Υπουργό και έχουν ισχύ για δύο χρόνια από την κύρωση και του τελευταίου πίνακα και το ΕΕΠ του κλάδου ΠΕ35 μπορεί να προσλαμβάνεται και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου. Οι διοριζόμενοι τοποθετούνται σε κενές οργανικές θέσεις ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ, ύστερα από πρόταση του ΥΣΕΕΠ και απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Κατά τους διορισμούς του ΕΕΠ της παρούσας παραγράφου προηγούνται άτομα με μόνιμη αναπηρία τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%) η οποία δεν οφείλεται σε θέματα ψυχικής υγείας, εφόσον έχουν τα προβλεπόμενα προσόντα διορισμού και μέχρι ποσοστού είκοσι τοις εκατό (20%) επί του αριθμού των διοριζομένων από κάθε ειδικότητα.

2. Οι μεταθέσεις των μελών του ΕΕΠ και του ΕΒΠ γίνονται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από πρόταση του ΥΣΕΕΠ, σε κενές οργανικές θέσεις.

3. Κενές οργανικές θέσεις μετά τις μεταθέσεις, τις αποσπάσεις και τους διορισμούς δύνανται να καλυφθούν με μετατάξεις σύμφωνα με τα οριζόμενα στα άρθρα 69,71,72, 73 και 74 του Υπαλληλικού Κώδικα (ν. 3528/2007, ΦΕΚ 26 Α'), όπως εκάστοτε ισχύει.

4. Αν δεν είναι δυνατή η πλήρωση των θέσεων ΕΕΠ στις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔΥ με μετάθεση, διορισμό, απόσπαση ή συμπλήρωση ωραρίου, καθώς και στις περιπτώσεις μακράς απουσίας μελών του ΕΕΠ ή για την κάλυψη εξαιρετικών λειτουργικών αναγκών, προσλαμβάνονται στις θέσεις αυτές αναπληρωτές που έχουν τα προσόντα διορισμού του κλάδου τους, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου για ένα διδακτικό έτος. Η πρόσληψή τους γίνεται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων από τους ενιαίους πίνακες που συντάσσονται, κάθε χρόνο, για το σκοπό αυτόν στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Μέχρι τη σύνταξη των ενιαίων πινάκων ΕΕΠ από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, η πρόσληψή τους γίνεται με βάση τις κείμενες διατάξεις. Οι προσλαμβανόμενοι λαμβάνουν τις συνολικές αποδοχές του εισαγωγικού κλιμακίου του κλάδου τους. Στις θέσεις αυτές και εφόσον οι ανάγκες των ΣΜΕΑΕ και των ΚΕΔΔΥ δεν δικαιολογούν πρόσληψη με πλήρες ωράριο, προσλαμβάνονται ωρομίσθιοι που έχουν τα προσόντα διορισμού, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου και με ανώτατο όριο ωρών το ήμισυ του υποχρεωτικού ωραρίου των νεοδιοριστών του κλάδου τους. Οι αποδοχές που καταβάλλονται στους προσλαμβανόμενους της παραγράφου αυτής υπολογίζονται με το γινόμενο των μηνιαίων αποδοχών του εισαγωγικού κλιμακίου με το κλάσμα που έχει αριθμητή τις δεδουλευμένες ώρες και παρονομαστή τις ώρες του πρωτοδιοριστού του κλάδου τους. Η προϋπηρεσία αυτών υπολογίζεται με την αναγωγή του συνόλου των δεδουλευμένων ωρών σε έτη, μήνες, ημέρες.

5. Η προϋπηρεσία των εκπαιδευτικών ΕΑΕ και του ΕΕΠ σε ΣΜΕΑΕ όλων των βαθμίδων, σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή σε νομικά πρόσωπα

ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ή επαγγελματικά εργαστήρια ή εργαστήρια αυτόνομης διαβίωσης στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης (πρώην Ψυχολογικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος) και στο κέντρο Ψυχικής Υγιεινής ή στον Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας, αναγνωρίζεται ως δημόσια εκπαιδευτική υπηρεσία, μετά το διορισμό τους σε θέσεις μόνιμου εκπαιδευτικού ή ΕΕΠ των υπουργείων Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Προϋπηρεσία με μειωμένο ωράριο αναγνωρίζεται κατά περίπτωση. Αρμόδια υπηρεσιακά συμβούλια για την αναγνώριση των προϋπηρεσιών του ΕΕΠ και Ε8Π, οι οποίες δεν εμπίπτουν στην περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 15 του ν. 3205/2003, είναι τα ΠΥΣΕΕΠ. Οι υπάλληλοι, των οποίων οι προϋπηρεσίες θα αναγνωριστούν με την παρούσα διάταξη, δεν δικαιούνται την καταβολή αναδρομικών από της κατατάξεώς τους στο νέο μισθολογικό κλιμάκιο.

6. Στις περιπτώσεις που εκπαιδευτικοί ΕΑΕ ή μέλη του ΕΕΠ ή του Ε8Π κρίνονται υπεράριθμοι ή άνευ αντικειμένου στις οργανικές τους θέσεις στις ΣΜΕΑΕ, με πράξη του Ανώτερου Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΑΠΥΣΠΕ), του Ανώτερου Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΑΠΥΣΔΕ) ή ΠΥΣΕΕΠ αντίστοιχα, έπειτα από εισήγηση του διευθυντή του σχολείου και των σχολικών συμβούλων ΕΑΕ και των συμβούλων ΕΕΠ, ο Περιφερειακός Διευθυντής Εκπαίδευσης αποφασίζει τη διάθεση των υπεράριθμων προσωρινά, σε άλλη ΣΜΕΑΕ, όπου διαπιστώνεται ανάγκη. Κατά τον ίδιο τρόπο μπορεί να αναθέτει στους υπεράριθμους συμπλήρωση του ωραρίου τους σε άλλη ΣΜΕΑΕ, σε ΚΕΔΔΥ, ή με παροχή στήριξης γονιών ή μαθητών σχολείων της Γενικής εκπαίδευσης, όταν με αιτιολογημένη εισήγηση κριθεί ότι οι περιπτώσεις των μαθητών του σχολείου στα οποία υπηρετούν δεν δικαιολογούν την πλήρη απασχόλησή τους.

7. Οι αιτήσεις μετάθεσης υποβάλλονται από τα μέλη του ΕΕΠ και Ε8Π μέσα στο μήνα Νοέμβριο κάθε έτους.

8. Το ΥΣΕΕΠ, στο οποίο διαβιβάζονται οι αιτήσεις για μετάθεση, συνεδριάζει μέχρι 15 Μαρτίου και αφού λάβει υπόψη τις κενές οργανικές θέσεις, τις μονάδες μετάθεσης σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 9 του π.δ. 56/2001 (ΦΕΚ 47 Α') και τη σειρά προτίμησης των ενδιαφερομένων, εισηγείται για τις μεταθέσεις του ΕΕΠ και Ε8Π, με προτεραιότητα όσων υπάγονται στις ειδικές κατηγορίες και των υπολοίπων, με βάση το σύνολο των μονάδων μετάθεσης που συγκεντρώνουν και τη σειρά προτίμησης των κενών θέσεων που έχουν δηλώσει στον ενιαίο πίνακα προτιμήσεων.

Άρθρο 24 Υπηρεσιακά Συμβούλια

1. Αρμόδια υπηρεσιακά συμβούλια, τα οποία εξετάζουν και προτείνουν όλες τις υπηρεσιακές μεταβολές των αντίστοιχων κλάδων των υπαλλήλων είναι τα ακόλουθα:

α) για τους εκπαιδευτικούς που υπηρετούν στις ΣΜΕΑΕ και τα ΚΕΔΔ Υ, αρμόδια είναι τα οικεία ΠΥΣΠΕ και ΠΥΣΔΕ,

β) για το ΕΕΠ και το Ε8Π των ΣΜΕΑΕ και των ΚΕΔΔΥ, αρμόδιο υπηρεσιακό συμβούλιο είναι το ΠΥΣΕΕΠ,

γ) για το ΔΠ αρμόδιο υπηρεσιακό συμβούλιο είναι το Περιφερειακό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Διοικητικού Προσωπικού (ΠΥΣΔΙΠ).

2. Για τις μεταθέσεις, μετατάξεις και αποσπάσεις υπαλλήλων που δεν emπίπτουν στις αρμοδιότητες των περιφερειακών συμβουλίων, αρμόδια είναι κατά περίπτωση το Κεντρικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΚΥΣΠΕ), το Κεντρικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΚΥΣΔΕ) και το ΥΣΕΕΠ.

3. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων συγκροτείται το ΥΣΕΕΠ στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, το οποίο αποτελείται: α) από τον πρόεδρο του ΚΥΣΠΕ, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του ίδιου Συμβουλίου,

β) από τον πρόεδρο του ΚΥΣΔΕ, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του ίδιου Συμβουλίου,

γ) από έναν προϊστάμενο γραφείου πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σύμβουλο ΕΕΠ, αναπληρούμενο από ά.λ.ον προϊστάμενο γραφείου πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σύμβουλο ΕΕΠ,

δ) από δύο αιρετά μέλη του ΕΕΠ, αναπληρούμενα από αναπληρωματικά αιρετά μέλη ΕΕΠ,

ε) από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ως εισηγητή. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ορίζεται ως πρόεδρος του ΥΣΕΕΠ ένας από τους προέδρους των ΚΥΣΠΕ ή ΚΥΣΔΕ και γραμματέας ένας διοικητικός υπάλληλος με βαθμό Α' της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Για τους μόνιμους διορισμούς ΕΕΠ και ΕΒΠ, καθώς και για την επιλογή προϊσταμένων με θητεία των ΚΕΔΔ Υ, το ΥΣΕΕΠ συνεδριάζει υπό την προεδρία του Προέδρου του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ο οποίος αναπληρώνεται από Σύμβουλο ή Μόνιμο Πάρεδρο του τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, τη συμμετοχή ενός σχολικού συμβούλου ΕΑΕ με τον αναπληρωτή του, ενός συμβούλου ΕΕΠ με τον αναπληρωτή του και τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι ορίζονται στην απόφαση συγκρότησης.

4. Στις περιφερειακές διευθύνσεις εκπαίδευσης συγκροτείται το Περιφερειακό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΠΥΣΕΕΠ), το οποίο είναι πενταμελές και αποτελείται από: α) έναν (1) Διευθυντή Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, αναπληρούμενο από άλλον Διευθυντή ή Προϊστάμενο Γραφείου Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, β) έναν (1) Διευθυντή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, αναπληρούμενο από άλλον Διευθυντή ή Προϊστάμενο Γραφείου Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, γ) έναν (1) Σύμβουλο ΕΕΠ, αναπληρούμενο από μέλος ΕΕΠ των ΚΕΔΔΥ, δ) δύο (2) αιρετά μέλη του ΕΕΠ, αναπληρούμενα από αναπληρωματικά αιρετά μέλη ΕΕΠ. Όταν εξετάζονται θέματα που αφορούν το ΕΒΠ, στις συνεδριάσεις συμμετέχει και ένας εκπρόσωπος του κλάδου τους που ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης. Ως πρόεδρος του ΠΥΣΕΕΠ ορίζεται με απόφαση του περιφερειακού διευθυντή εκπαίδευσης ένας από τους διευθυντές πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας

εκπαίδευσης. Γραμματέας και αναπληρωτής αυτού ορίζονται διοικητικοί υπάλληλοι, οι οποίοι υπηρετούν στην περιφερειακή διεύθυνση εκπαίδευσης. Τα θέματα στο ΠΥΣΣΕΠ εισηγείται ο Πρόεδρος ή μέλος που ορίζεται από τον Πρόεδρο.

Άρθρο 25 Μετεκπαίδευση - Επιμόρφωση

1. Οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε ΣΜΕΑΕ, στα ΤΕ και στα προγράμματα παράλληλης στήριξης και διδασκαλίας στο σπίτι, παρακολουθούν επιμορφωτικά προγράμματα που καταρτίζονται και πραγματοποιούνται στα Περιφερειακά Επιμορφωτικά Κέντρα (ΠΕΚ). Σε θέματα σχετικά με την οργάνωση και πραγματοποίηση των προγραμμάτων αυτών, την πρόσκληση, τη φοίτηση και τις υποχρεώσεις των επιμορφούμενων εφαρμόζονται οι διατάξεις που ισχύουν για την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

2. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, μπορεί να καταρτίζονται προγράμματα γιό την επιμόρφωση του ΕΕΠ και του ΕΒΠ. Με την απόφαση αυτή καθορίζονται το περιεχόμενο και η διάρκεια κάθε επιμορφωτικού προγράμματος, τα ιδρύματα στα οποία πραγματοποιούνται τα επιμορφωτικά προγράμματα, οι διδάσκοντες, η διαδικασία πρόσκλησης για φοίτηση και οι υποχρεώσεις των επιμορφούμενων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

3. Στα διδασκαλεία δημοτικής εκπαίδευσης του ν. 2327/ 1995 (ΦΕΚ 156 Α') μπορούν να εκπονούνται προγράμματα διετούς μετεκπαίδευσης στην ΕΑΕ για εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

4. Για τη μετεκπαίδευση εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και ΕΕΠ σε θέματα ΕΑΕ παρέχονται κίνητρα για την ίδρυση και λειτουργία μεταπτυχιακών προγραμμάτων σπουδών σε Πανεπιστήμια της χώρας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων καθορίζονται οι λεπτομέρειες για την εφαρμογή της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου ενώ με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων καθορίζονται οι λεπτομέρειες για την εφαρμογή της παραγράφου 4 του παρόντος άρθρου. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν θίγουν τις διατάξεις της παραγράφου 14 του άρθρου 35 του ν. 1566/1985 για τη μετεκπαίδευση, ειδίκευση και επιμόρφωση του προσωπικού σε θέματα ΕΑΕ.

Άρθρο 26 Θέματα διορισμών

Οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 6 του ν.3255/2005(ΦΕΚ 138 Α') ισχύουν και για τους εκπαιδευτικούς του κλάδου ΠΕ 16 Μουσικής που πάσχουν από σκλήρυνση κατά πλάκας και ομόζυγη μεσογειακή αναιμία, που έχουν πτυχίο αναγνωρισμένο μη πανεπιστημιακού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής ανεξαρτήτως από επιτυχή συμμετοχή τους σε διαγωνισμό της παραγράφου 9 της περίπτωσης Β' του άρθρου 15 του ν. 1566/1985. Οι ανωτέρω εκπαιδευτικοί διορίζονται σε θέσεις κλάδου ΠΕ 16.01 και τοποθετούνται αποκλειστικά σε μουσικά σχολεία με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και

θησκευμάτων. Η σειρά διορισμού και τοποθέτησης σε σχολικές μονάδες εξαρτάται από τη συνολική πραγματική προϋπηρεσία που είχαν στις 30.6.2004.

Άρθρο 27

Αμοιβές, επιδόματα, δαπάνες μετακίνησης

1. Οι διατάξεις των άρθρων 8 και 13 του ν. 3205/2003 συμπληρώνονται ως εξής:

α) Στην πρόβλεψη της περίπτωσης β(iii) της παραγράφου 1 του άρθρου 13 προστίθενται και οι προϊστάμενοι των ΚΕΔΔΥ.

β) Στην πρόβλεψη της περίπτωσης β(iii) της παραγράφου 1 του άρθρου 13 προστίθενται και οι διευθυντές των ΕΕΕΕΚ

γ) Στην πρόβλεψη της περίπτωσης β' της παραγράφου 12 του άρθρου 8 του ν. 3205/2003 προστίθενται οι Προϊστάμενοι των ΚΕΔΔΥ, το ΕΠ, το ΕΕΠ και το ΕΒΠ που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στα ΚΕΔΔΥ, στις ΣΜΕΑΕ, στα ΤΕ, στα προγράμματα παράλληλης στήριξης και διδασκαλίας κατ'οίκον και στα Γραφεία Σχολικού Επαγγελματικού Προσανατολισμού (ΓΡΑΣΕΠ) των ΣΜΕΑΕ.

δ) Τα επιδόματα της περίπτωσης β(ii) της παραγράφου 1 του άρθρου 13 και της περίπτωσης β' της παραγράφου 12 του άρθρου 8 του ν. 3205/2003 που έχουν ήδη καταβληθεί στους ΠΡΟΐσταμένους, στο ΕΠ, στο ΕΕΠ και στο ΕΒΠ που υπηρετούσαν με οποιαδήποτε σχέση εργασίας μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου στα ΚΔΑ γ της παραγράφου 4 του άρθρου 2 του ν. 2817/2000 δεν αναζητούνται.

2. Οι πιστώσεις για τις εκπαιδευτικές άδειες των εκπαιδευτικών ΕΑΕ και των ειδικοτήτων ΕΕΠ που έχουν οργανική θέση στα ΚΕΔΔΥ, εγγράφονται στον προϋπολογισμό της οικείας περιφερειακής διεύθυνσης εκπαίδευσης, έπειτα από εισήγηση των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων.

3. Οι πιστώσεις για τις δαπάνες μετακίνησης του προσωπικού των ΚΕΔΔΥ, των ΣΜΕΑΕ, καθώς και των σχολικών συμβούλων ΕΑΕ όλων των βαθμίδων και των συμβούλων ΕΕΠ όλων των ειδικοτήτων, εγγράφονται στον προϋπολογισμό της οικείας περιφερειακής διεύθυνσης εκπαίδευσης. Για την εγγραφή της δαπάνης μετακίνησης του προσωπικού των ΣΜΕΑΕ εισηγείται η αρμόδια διεύθυνση πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Για την εγγραφή της δαπάνης μετακίνησης του προσωπικού των ΚΕΔΔΥ, καθώς και των σχολικών συμβούλων ΕΑΕ όλων των βαθμίδων και των συμβούλων ΕΕΠ όλων των ειδικοτήτων, εισηγείται ο περιφερειακός διευθυντής εκπαίδευσης.

4. Οι δαπάνες για την αποζημίωση των ωρομισθίων του ΕΕΠ της παραγράφου 4 του άρθρου 23 του παρόντος νόμου, εγγράφονται στον προϋπολογισμό της οικείας περιφερειακής διεύθυνσης εκπαίδευσης κατόπιν εισηγήσεως του περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 28

Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης Καλλιθέας

1. Η Σχολή Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, που ιδρύθηκε κατά τις διατάξεις του π.δ. 137/1983 (ΦΕΚ 60 Α'), λειτουργεί από τη θέση σε ισχύ του ν. 2817/2000 και συνεχίζει να λειτουργεί ως Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης με έδρα την Καλλιθέα Αθηνών και περιλαμβάνει τα τμήματα ειδικότητας: αα) ΞυλουΡΥικής, ββ) Κεραμικής - Αγγειοπλαστικής, γγ) Κοπτικής-Ραπτικής-Πλεκτικής, δδ) Κηπουρικής και εε) Υδραυλικής.

2. Η διάρκεια της φοίτησης στα τμήματα ειδικότητας καθορίζεται από πέντε (5) μέχρι οκτώ (8) σχολικά έτη, ανάλογα με τις μαθησιακές δυσκολίες των μαθητών, με απόφαση του προΐσταμένου της οικείας Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ύστερα από εισήγηση του οικείου ΚΕΔΔ γ και πράξη του συλλόγου των διδασκόντων.

3. Οι υπηρετούντες σε οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού του άρθρου 4 του Π.δ. 137/1983 υπάγονται στους οικείους κλάδους του Εργαστηρίου Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης Καλλιθέας ως εξής: αα) του κλάδου Δασκάλων στον κλάδο Δασκάλων του άρθρου 13 του ν. 1566/1985, ββ) του κλάδου Φυσικής Αγωγής στον κλάδο ΠΕ11 του άρθρου 14 του ν. 1566/1985, γγ) του κλάδου Μουσικής στον κλάδο ΠΕ16 του άρθρου 14 του ν. 1566/1985, δδ) του κλάδου Τεχνολόγων Εκπαιδευτικών στον κλάδο ΠΕ18 του άρθρου 14 του ν. 1566/1985, εε) του κλάδου Εργασιοθεραπευτών στον κλάδο ΠΕ29 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, στστ) του κλάδου Βοηθών Τεχνικών Εκπαιδευτικών στον κλάδο ΔΕ1 ΕΒΠ,ζζ) του Κλάδου Διοικητικών Υπαλλήλων στον κλάδο ΔΕ1 Διοικητικό του άρθρου 20 του ν.1566/1985 και ηη) του Κλάδου Κλητήρων στον κλάδο γΕ1 του άρθρου 20 του ν. 1566/1985.

4. Διατηρούνται οι τρεις (3) θέσεις καθαριστριών και τέσσερις (4) θέσεις μαγειρών - τραπεζοκόμων με σχέση ιδιωτικού δικαίου της παραγράφου 1Β του άρθρου 4 του π.δ.137/1983 και οι κατέχοντες τις θέσεις αυτές εξακολουθούν να υπηρετούν στο Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης Καλλιθέας. Ο κλάδος Βοηθών Παιδαγωγών της παραγράφου 1Α του άρθρου 4 του Π.δ. 137/1983 και οι τρεις (3) θέσεις αυτού καταργήθηκαν από τη θέση σε ισχύ του ν. 2817/2000

Άρθρο 29

Ειδικό Σχολείο Εταιρίας Προστασίας Σπαστικών

1. Το Ειδικό Εξαθέσιο Δημοτικό Σχολείο για παιδιά με εγκεφαλική παράλυση που ιδρύθηκε με την αριθμ. 89812/ Γ6/3.92004 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 1400 Β') λειτουργεί στις εγκαταστάσεις της Εταιρίας Προστασίας Σπαστικών στην Αργυρούπολη Απικής.

2. Για τη στελέχωση του Ειδικού Σχολείου της προηγούμενης παραγράφου συνιστώνται έξι (6) θέσεις ΕΒΠ

μαθητών και έξι (6) θέσεις ΕΕΠ, οι οποίες κατανέμονται

σε κλάδους ως εξής: α) έξι (6) θέσεις Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού β) δύο (2) θέσεις Φυσικοθεραπευτών κλάδου ΠΕ28 γ) μία (1) θέση εργοθεραπευτή κλάδου ΠΕ29 δ) μία (1) θέση Θεραπευτή του Λόγου κλάδου ΠΕ26 ή ΠΕ21 ε) μία (1) θέση Ψυχολόγου κλάδου ΠΕ23 στ) μία (1) θέση Κοινωνικού Λειτουργού κλάδου ΠΕ30.

3. Μέλη του προσωπικού της Εταιρίας Προστασίας Σπαστικών που προσφέρουν υποστηρικτικές υπηρεσίες αντίστοιχες με το έργο του ΕΕΠ στους εξυπηρετούμενους από την Εταιρία Προστασίας Σπαστικών, μπορούν να εντάσσονται, ύστερα από αίτησή τους, στις θέσεις προσωπικού, οι οποίες συνιστώνται με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου, εφόσον διαθέτουν τα προβλεπόμενα από τις ισχύουσες διατάξεις τυπικά και ουσιαστικά προσόντα. Για τα μέλη του ΕΒΠ προηγούνται όσοι διαθέτουν πτυχίο προσχολικής αγωγής ημερήσιας φροντίδας ατόμων με ειδικές ανάγκες και έπονται όσοι έχουν απολυτήριο λυκείου και προϋπηρεσία στην εταιρεία με την ειδικότητα του βοηθού. Σε περίπτωση που οι υποψήφιοι για την ένταξη είναι περισσότεροι για καθεμία από τις συνιστώμενες θέσεις, προτιμώνται όσοι έχουν μεγαλύτερο χρόνο υπηρεσίας.

4. Με απόφαση του γπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, έπειτα από γνώμη του ΥΣΕΕΠ και αίτηση των ενδιαφερομένων, γίνεται ο διορισμός προσωπικού στις συνιστώμενες με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου οργανικές θέσεις του Ειδικού Σχολείου της Εταιρίας Προστασίας Σπαστικών. Η μετάταξη και η κατά την προηγούμενη παράγραφο ένταξη προσωπικού στις συνιστώμενες θέσεις γίνεται ύστερα από γνώμη του ΥΣΕΕΠ και αίτηση των ενδιαφερομένων, με κοινή απόφαση των καθ' ύλην αρμόδιων γπουργών.

5. Όσοι διορίζονται, μετατάσσονται ή εντάσσονται στις συνιστώμενες με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου οργανικές θέσεις είναι μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι. Με την απόφαση διορισμού, μετάταξης ή ένταξής τους κατατάσσονται σε μισθολογικά κλιμάκια του ν. 3205/2003 ύστερα από σχετική πρόταση του ΥΣΕΕΠ. Αρμόδιο υπηρεσιακό συμβούλιο για τα θέματα υπηρεσιακής τους κατάστασης είναι το ΥΣΕΕΠ.

Άρθρο 30

Υπαγωγή σχολικών μονάδων Εθνικού Ιδρύματος Απροσάρμοστων Παίδων Κρήτης στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

1. Η σχολική μονάδα ειδικής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, που ιδρύθηκε από το Εθνικό Ίδρυμα Απροσάρμοστων Παίδων Κρήτης (ΕΙΠΑΠΚ) με το β.δ. 314/1973 (ΦΕΚ 93 Α') και έχει αναγνωριστεί ως ειδικό σχολείο με την αριθ. Γ/721/5.2.1982 (ΦΕΚ 66 Β') κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Κοινωνικών Υπηρεσιών, υπαγόμενη στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στεγαζόμενη στο Κέντρο Αποκατάστασης Παιδιών και Νέων Κρήτης, υπάγεται εφεξής στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτή μετατάσσεται σε οργανικές θέσεις εκπαιδευτικών και ΕΕΠ, που συνιστώνται για το σκοπό αυτόν.

2. Για τη μετάταξη του προσωπικού αυτού συνιστώνται έξι (6) θέσεις κλάδου

Δασκάλων ΠΕ70, ΠΕ71, τέσσερις (4) θέσεις ΕΕΠ (μία λογοθεραπευτή, μία εργοθεραπευτή, μία κοινωνικού λειτουργού και μία ψυχολόγου) και μία (1) θέση ΕΒΠ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από αίτηση των ενδιαφερομένων μετά από πρόταση των αρμόδιων συμβουλίων, γίνεται η μετάταξη του προσωπικού αυτού.

Άρθρο 31

Ίδρυση ΣΜΕΑΕ στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφών

1. Στις εγκαταστάσεις του Εθνικού Ιδρύματος Κωφών (ΕΙΚ) μπορεί να ιδρύνονται και να λειτουργούν ΣΜΕΑΕ, που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

2. Οι ΣΜΕΑΕ της προηγούμενης παραγράφου ιδρύνονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΙΚ και εισήγηση των οργάνων που προβλέπονται στην παράγραφο 18 του άρθρου 1 του ν. 2817/2000. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο τύπος της ιδρυσόμενης σχολικής μονάδας, οι τάξεις, οι τομείς και τα τμήματα ειδικότητας αυτής, οι οργανικές θέσεις ΕΠ, ΕΕΠ, ΕΒΠ και ΔΠ, κατά κλάδους και ειδικότητες, οι οποίες απαιτούνται για τη λειτουργία της σχολικής μονάδας και οι οποίες προσαυξάνουν τις θέσεις των οικείων κλάδων προσωπικού ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, καθώς και οι χώροι και οι εγκαταστάσεις ιδιοκτησίας του ΕΙΚ, η χρήση των οποίων παραχωρείται για τη λειτουργία των ιδρυσόμενων σχολικών μονάδων και για όσο χρονικό διάστημα εξακολουθεί η λειτουργία αυτών.

3. Στις ιδρυσόμενες ΣΜΕΑΕ εγγράφονται και φοιτούν μαθητές που είναι τρόφιμοι του ΕΙΚ ή τυγχάνουν οποιασδήποτε περίθαλψης και πρόνοιας αυτού. Μπορεί να εγγράφονται και να φοιτούν επίσης εξωτερικοί κωφοί και βαρήκοοι μαθητές, ύστερα από εισήγηση του οικείου ΚΕΔΔΥ.

4. Υπάλληλοι του ΕΙΚ, που προσφέρουν εκπαιδευτικό έργο ή υποστηρικτικές υπηρεσίες αντίστοιχες με το έργο του ΕΕΠ και του ΕΒΠ στους τροφίμους και περιθαλπόμενους αυτού, μπορεί ύστερα από αίτησή τους, να εντάσσονται στις θέσεις προσωπικού, οι οποίες συνιστώνται κατά τις διατάξεις της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου ή να μετατάσσονται σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις της επόμενης παραγράφου. Σε περίπτωση που οι υποψήφιοι για ένταξη είναι περισσότεροι από τις συνιστώμενες θέσεις, προτιμώνται όσοι έχουν το μεγαλύτερο χρόνο υπηρεσίας.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΙΚ και πρόταση του ΥΣΕΕΠ και ύστερα από σχετική αίτησή τους, που υποβάλλεται εντός διμήνου από την ίδρυση της ΣΜΕΑΕ, γίνεται η κατά την προηγούμενη παράγραφο ένταξη ή μετάταξη: α) σε θέσεις ΕΠ ή ΕΕΠ ή ΕΒΠ ή ΔΠ

για όσους είναι μόνιμοι υπάλληλοι του ΕΙΚ και έχουν τα προβλεπόμενα προσόντα από τις οικείες διατάξεις για διορισμό στις θέσεις αυτές,

β) σε προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχης ειδικότητας που συνιστώνται με την απόφαση ένταξης για όσους δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της προηγούμενης περίπτωσης α', καθώς και για όσους δεν επιθυμούν να ενταχθούν σε μόνιμες θέσεις. Οι εντασσόμενοι σε θέσεις της παρούσας περίπτωσης εξακολουθούν να υπηρετούν με την ίδια σχέση εργασίας.

6. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από πρόταση του ΥΣΕΕΠ, κατατάσσονται σε μισθολογικά κλιμάκια, βάσει των διατάξεων των άρθρων 3, 4,5, 6 και 15 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Αι, όπως ισχύουν, όσοι υπαχθούν στις διατάξεις της παραγράφου 5 του παρόντος άρθρου.

7. Με απόφαση του γπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από πρόταση του ΥΣΕΕΠ, μπορεί να διατίθενται ολικά ή μερικά σε άλλες ΣΜΕΑΕ για την προσφορά υπηρεσιών υπάλληλοι που κατέχουν προσωρινές προσωποπαγείς θέσεις.

8. Στο πάσης φύσεως ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό του Εθνικού Ιδρύματος Κωφών καταβάλλονται όλα τα αντίστοιχα επιδόματα των εκπαιδευτικών προσχολικής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, όπως κάθε φορά ισχύουν, χωρίς ταυτόχρονη καταβολή του επιδόματος νοσοκομειακού και τροφής του άρθρου 8 παρ. 5 του ν. 3205/2003. όπως κάθε φορά ισχύει.

Άρθρο 32

ΣΜΕΑΕ και Πρόγραμμα πρώιμης Παρέμβασης της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας και Αποκαταστάσεως Αναπήρων Παιδών

1. Η φοίτηση παιδιών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ηλικίας τεσσάρων (4) έως επτά (7) ετών στο πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας και Αποκαταστάσεως Αναπήρων Παιδών (ΕΛΕΠΑΠ) είναι ισότιμη με τη φοίτηση σε οποιαδήποτε μονάδα ειδικής προσχολικής αγωγής.

2. Οι ΣΜΕΑΕ που λειτουργούν στις εγκαταστάσεις της ΕΛΕΠΑΠ Αθηνών και Παραρτημάτων εντάσσονται στην κατηγορία της παραγράφου 4β του άρθρου 6 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 33

Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης

1. Η Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Γ.Γ.Ε.Ε.) η οποία έχει συσταθεί με το άρθρο 3 του ν. 2909/2001 (ΦΕΚ 90 Α'), μετονομάζεται σε «Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης» (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.). Όπου αναφέρεται Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων ή Γενικός Γραμματέας Εκπαίδευσης Ενηλίκων νοείται εφεξής η Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης και ο Προϊστάμενος της Γενικής Γραμματείας Δια Βίου Μάθησης αντίστοιχα.

2. Η παράγραφος 7 του άρθρου 2 του ν. 3369/2005 (ΦΕΚ 171 Α')

τροποποιείται ως εξής: «7. Για τη διάγνωση των αναγκών της δια βίου εκπαίδευσης και δια βίου κατάρτισης, τη γενικότερη αξιολόγηση και το συντονισμό των φορέων και της παροχής υπηρεσιών δια βίου εκπαίδευσης και δια βίου κατάρτισης, καθώς και για τη διασύνδεσή τους με το Εθνικό Σύστημα Σύνδεσης της Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης με την Απασχόληση (Ε,Σ.Σ.Ε,Ε,Κ.Α.) συνιστάται συλλογικό όργανο με την ονομασία «Εθνική Επιτροπή Δια Βίου Μάθησης» (Ε,Ε,Δ.Β.Μ.). Στην Ε,Ε,Δ.Β.Μ. συμμετέχουν: α) ο Γενικός Γραμματέας Δια Βίου Μάθησης του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ως πρόεδρος, β) ο Γενικός Γραμματέας Διαχείρισης Κοινοτικών και Άλλων Πόρων του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας ως αντιπρόεδρος, γ) ο Γενικός Γραμματέας του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης του υπουργείου Εσωτερικών, δ) ο Ειδικός Γραμματέας του Ενιαίου Διοικητικού Τομέα Ανώτατης Εκπαίδευσης του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ε) ο Ειδικός Γραμματέας του Ενιαίου Διοικητικού Τομέα Θεμάτων Ευρωπαϊκής Ένωσης και Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, στ) ο Πρόεδρος του Ο.Ε.Ε.Κ. ζ) ο Διοικητής του Ο.Α.Ε.Δ., η) ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Ε.ΠΙΣ.. θ) ο Πρόεδρος της Επιτελικής Επιτροπής Σύνδεσης της Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης με την Απασχόληση της παραγράφου 4 του άρθρου 11 του ν. 3191/2003 (ΦΕΚ 258 Α'), ι) ένας (1) εκπρόσωπος της Ε.Ν.Α.Ε.,

ια) ένας (1) εκπρόσωπος της Κ.Ε.ΔΚΕ.,

ιβ) τρεις (3) εκπρόσωποι της τριτοβάθμιας συνδικαλιστικής οργάνωσης των εργαζομένων,

ιγ) τρεις (3) εκπρόσωποι των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργοδοτών,

ιδ) ένας (1) εκπρόσωπος της τριτοβάθμιας συνδικαλιστικής οργάνωσης των δημοσίων υπαλλήλων,

ιε) ένας (1) εκπρόσωπος της Συνόδου των πρυτάνεων των Πανεπιστημίων,

ιστ) ένας (1) εκπρόσωπος της Συνόδου των Προέδρων των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.),

ιζ) ένας (1) εκπρόσωπος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία.»

Άρθρο 34 Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ύστερα από εισήγηση του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου:

α) Συνιστώνται θέσεις σχολικών συμβούλων ΕΑΕ προσχολικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και θέσεις συμβούλων ΕΕΠ όλων των κλάδων ΠΕ και καθορίζονται οι λεπτομέρειες της διαδικασίας επιλογής τους, καθώς και οι αρμοδιότητές τους. ομοίως καθορίζονται η έδρα και η περιφέρεια, στην οποία ασκούν τα καθήκοντά τους, οι λεπτομέρειες που αφορούν σε περαιτέρω καθήκοντα, αρμοδιότητες και

υποχρεώσεις τους και γίνεται ανακατανομή των εδρών, όταν αυξάνονται ή μειώνονται οι θέσεις τους.

β) Καθορίζονται ή τροποποιούνται: αα) οι κλάδοι και οι θέσεις εκπαιδευτικών ΕΑΕ, ΕΕΠ και ΕΒΠ, ββ) τα τυπικά προσόντα διορισμού, τα μοριοδοτούμενα κριτήρια πρόσληψης, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία πρόσληψης, η υπηρεσιακή κατάσταση και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά το ΕΠ, το ΕΕΠ και το ΕΒΠ και γγ) οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια και η διαδικασία των μεταθέσεων του ΕΠ, του ΕΕΠ και του ΕΒΠ.

2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ρυθμίζονται θέματα συγκρότησης και λειτουργίας των ΥΣΕΕΠ και ΠΥΣΕΕΠ, καθορίζονται οι αρμοδιότητες αυτών και ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία εκλογής των τακτικών και αναπληρωματικών μελών των συμβουλίων αυτών, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Μέχρι την έκδοση του διατάγματος αυτού εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Π.δ. 1/2003 (ΦΕΚ 1 Α').

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ιδρύεται στη Διεύθυνση ΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Τμήμα Προσαρμογής των διδακτικών βιβλίων στη γραφή Braille για τυφλούς μαθητές, σε μεγέθυνση για μαθητές με χαμηλή όραση και στην ελληνική νοηματική γλώσσα για κωφούς μαθητές και καθορίζεται η στελέχωση του Τμήματος.

4. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδεται έπειτα από εισηγήσεις του οικείου ΚΕΔΔ Υ, των οργάνων του άρθρου 49 του ν. 1566/1985 και του ΚΕΔΔΥ της έδρας της Περιφέρειας, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην ίδρυση, κατάργηση, προαγωγή, υποβιβασμό και συγχώνευση των ΣΜΕΑΕ, των ΤΕ και των Τμημάτων Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ), την προσθήκη τομέων και τμημάτων ειδικοτήτων στα Επαγγελματικά Γυμνάσια, στα Επαγγελματικά Λύκεια και στην Επαγγελματική Σχολή και τη στελέχωσή τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, έπειτα από εισηγήσεις του οικείου ΚΕΔΔ Υ, των οργάνων του άρθρου 49 του ν. 1566/1985 και του ΚΕΔΔΥ της έδρας της Περιφέρειας, ρυθμίζονται θέματα που αφορούν την αύξηση ή μείωση των οργανικών θέσεων, τη σύσταση και τον αριθμό των θέσεων του προσωπικού. Αν τα σχολεία ειδικής αγωγής λειτουργούν σε ιδρύματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα άλλων Υπουργείων, στην έκδοση των αποφάσεων συμπράττει και ο συναρμόδιος Υπουργός.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι περιπτώσεις, στις οποίες δεν κρίνεται αναγκαία η πλήρωση ορισμένων θέσεων σε συγκεκριμένα ΚΕΔΔΥ, εφόσον διασφαλίζεται η κάλυψη των αναγκών αυτών από την προσφορά υπηρεσιών από μέλη των ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, κατά τα οριζόμενα με την ίδια απόφαση.

6. Με αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, που εκδίδονται ύστερα από εισήγηση του Τμήματος ΕΑΕ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ρυθμίζονται θέματα σχετικά με: α) την ένταξη, φοίτηση και αποφοίτηση των μαθητών με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε όλους τους τύπους

σχολείων ΕΑΕ, ΤΕ και προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης και παράλληλης στήριξης, β) την προσωνομία και τον τίτλο, καθώς και τον εξειδικευμένο τύπο των σχολείων ΕΑΕ και τον ελάχιστο αριθμό μαθητών που φοιτούν στις μονάδες αυτές και τις επί μέρους τάξεις, γ) τον τρόπο παροχής της εκπαίδευσης στο σπίτι και των προγραμμάτων παράλληλης στήριξης, δ) τα ειδικότερα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του προσωπικού των ΣΜΕΑΕ και των ΚΕΔΔΥ, ε) την εντόπιση, διάγνωση, εγγραφή, μετεγγραφή, αξιολόγηση και κατάταξη των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ και στα ΤΕ, στ) τα εβδομαδιαία ωράρια διδακτικής εργασίας ή άλλης απασχόλησης του προσωπικού ΕΑΕ, ζ) την Οργάνωση και λειτουργία των ΣΜΕΑΕ, τη διάρθρωση και τις βασικές ενότητες του αναλυτικού προγράμματός τους και το είδος και τη μορφή των υποστηρικτικών υπηρεσιών, η) την κατανομή κατά κλάδους και ειδικότητες των ΕΠ, ΕΕΠ και ΕΒΠ σε κάθε ΣΜΕΑΕ ή ΚΕΔΔΥ, θ) τη διαδικασία συγκρότησης και λειτουργίας των συλλόγων γονέων, οι οποίοι συμμετέχουν και συνεργάζονται με τις υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ι) ια) τις εξετάσεις, αξιολογήσεις, βαθμολογίες και την προαγωγή των μαθητών των ΣΜΕΑΕ και των μαθητών που έχουν χαρακτηριστεί ως άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και φοιτούν σε συνήθεις σχολικές τάξεις, ιβ) άλλα επιβοηθητικά μέσα που είναι προσιτά και επιστημονικώς αποδεκτά και τα οποία μπορούν να χρησιμοποιούνται κατ' εξαίρεση κατά τη διδασκαλία των μαθητών με σοβαρές διαταραχές ακοής ή/και με σοβαρές διαταραχές όρασης.

7. Με αποφάσεις του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων:

- α) καθορίζεται η οργανικότητα των ΣΜΕΑΕ και ειδικότερα ή αντιστοιχία αριθμού μαθητών προς νηπιαγωγούς και δασκάλους, ο ελάχιστος αριθμός μαθητών στις ΣΜΕΑΕ και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά στην οργάνωση και λειτουργία των ΣΜΕΑΕ,
- β) μπορεί να ανατίθεται στη Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης της παραγράφου 1 του άρθρου 33 του παρόντος νόμου ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης ενηλίκων πολιτών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που βρίσκονται εκτός του πλαισίου των ΣΜΕΑΕ,
- γ) ρυθμίζονται θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Φορέα Πιστοποίησης της Επαρκούς Γνώσης της Ελληνικής Νοηματικής Γλώσσας και της Γραφής Braille της παραγράφου 3 του άρθρου 7 του παρόντος νόμου και οι λεπτομέρειες για τη διαδικασία και τη μεθοδολογία πιστοποίησης της ελληνικής νοηματικής γλώσσας και της γραφής Braille, η διαδικασία πιστοποίησης της γνώσης της ελληνικής νοηματικής γλώσσας από τους δασκάλους και τους διερμηνείς της, κατά τα πρότυπα του Κρατικού Πιστοποιητικού Γλωσσομάθειας και της γραφής Braille,
- δ) καθορίζονται οι προϋποθέσεις συνέχισης του διδακτικού έργου από τους ήδη υπηρετούντες με οργανική τοποθέτηση στις ΣΜΕΑΕ, οι οποίοι δεν διαθέτουν τα απαιτούμενα από το παρόν άρθρο προσόντα, ο τόπος και τρόπος εκτύπωσης βιβλίων στη γραφή Braille και συγκροτούνται ομάδες εργασίας για την προσαρμογή των διδακτικών βιβλίων σε γραμματοσειρές κατάλληλες για μαθητές με χαμηλή όραση και στην ελληνική νοηματική γλώσσα για κωφούς μαθητές,
- ε) καθορίζονται οι έδρες και οι περιφέρειες αρμοδιότητας των ΚΕΔΔΥ που θα

συσταθούν μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου,

στ) ρυθμίζονται οι κανόνες λειτουργίας των συμβουλευτικών επιτροπών του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την παρακολούθηση της φυσικής και της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία στις εκπαιδευτικές δομές και στο εκπαιδευτικό υλικό.

Άρθρο 35

Μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καταργούνται οι διατάξεις των άρθρων 1 έως 5 του ν. 2817/ 2000 και των άρθρων 2 και 3 του ν. 3194/2003 που έρχονται σε αντίθεση με το νόμο αυτόν, καθώς και κάθε άλλη διάταξη που ρυθμίζει κατά τρόπο διαφορετικό θέματα που περιλαμβάνονται στις διατάξεις του νόμου αυτού. Οι διατάξεις του άρθρου 4 κεφάλαιο ΣΤ' παράγραφος 2 του ν. 2817/2000 και οι διατάξεις το

2. Μέχρι την κατάρτιση του κανονισμού λειτουργίας των ΚΕΔΔΥ και του καθορισμού των καθηκόντων και υποχρεώσεων του προσωπικού αυτών, ισχύει η υπ αριθμ. 4494/Γ6/1.11.2001 (ΦΕΚ 1503 Β') απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, όπως τροποποιήθηκε με την υπ αριθμ. 28911/Γ6/12.3.2007 όμοια υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 449 Β').

3. Προεδρικά διατάγματα και κοινές ή μη υπουργικές αποφάσεις που έχουν εκδοθεί με βάση καταργούμενες διατάξεις εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι την έκδοση των νεότερων κανονιστικών πράξεων που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση των διατάξεων του παρόντος νόμου.

Άρθρο 36

Καθαρισμός σχολείων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

Η παρ. 5 του άρθρου 113 του ν. 1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α'), που αντικαταστάθηκε με τ/ν παρ. 4 του άρθρου 35 του ν.3577/2007 (ΦΕΚ 130 Α'), αντικαθίσταται ως εξής: «α. Ο καθαρισμός των σχολείων της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, όταν οι ανάγκες τους δεν καλύπτονται από το προσωπικό καθαριότητας που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις, μπορεί να ανατίθεται σε καθαριστές - καθαρίστριες ή συνεργεία καθαρισμού με σύμβαση μίσθωσης έργου διάρκειας ενός διδακτικού έτους. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων μπορεί να καθορίζεται, εκτός του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και β. Οι Προϊστάμενοι των αντίστοιχων Γραφείων Εκπαίδευσης και, όπου δεν υπάρχουν Γραφεία Εκπαίδευσης, οι Προϊστάμενοι των αντίστοιχων Διευθύνσεων Εκπαίδευσης αποστέλλουν τα απαραίτητα σχετικά για τις ανάγκες καθαρισμού των σχολείων τούτων στοιχεία προς το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ή τον οργανισμό ή τον φορέα, που θα συνάπτει τις σχετικές συμβάσεις έργου. Σε περίπτωση που οι ανωτέρω συμβάσεις μίσθωσης έργου συνάπτονται με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αυτές υπογράφονται από τους Προϊσταμένους των αντίστοιχων Γραφείων Εκπαίδευσης και, όπου δεν υπάρχουν Γραφεία Εκπαίδευσης, από τους Προϊσταμένους των αντίστοιχων Διευθύνσεων Εκπαίδευσης. γ. Με κοινή απόφαση

των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται η αμοιβή των αναδόχων των ανωτέρω μισθώσεων, ανά αίθουσα. δ. Οι αμοιβές των προαναφερομένων καταβάλλονται από τις Σχολικές Επιτροπές, οι οποίες επιχορηγούνται προς τούτο από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων καθορίζεται ο τρόπος διαχείρισης των χρηματοδοτήσεων του προηγούμενου εδαφίου.»

Άρθρο 37 Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του.

