

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

''ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ''

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΔΙΔΑ: ΝΑΝΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ

ΟΙ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΡΘΕΝΑ

ΤΣΑΡΚΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΤΣΑΚΩΝΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

ΠΑΤΡΑ 1991

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	4578
----------------------	------





Αυτό το παιδί είναι μόνο του

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

	<u>ΣΕΛΙΣ</u>
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ	2
ΕΙΚΟΝΑ-ΑΙΤΙΑ-ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ	
ΚΕΦ. 1ο	
- ΑΥΤΙΣΜΟΣ	4
- ΑΙΤΙΑ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	5
- ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	7
- ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	7
- ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	9
- ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	21
- ΔΙΑΓΝΩΣΗ	32
- ΘΕΡΑΠΕΙΑ	35
- ΠΡΟΓΝΩΣΗ	38
- ΠΡΟΛΗΨΗ	39
- Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ	42
ΚΕΦ. 2ο	
ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	45
- ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	46
- ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ	47
- ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΩΝ	49
- ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΓΟΝΕΩΝ	50
- ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΠΟΙΝΕΣ	53
- ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ	56
- ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΑΔΕΛΦΙΑ ΤΟΥ	59
- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΙΔΙΟΜΟΡΦΩΝ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ	62

ΣΕΛΙΣ

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΕΡΕΥΝΑ	95
- ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ	95
- ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	97
- ΠΙΝΑΚΕΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	98
- ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ	
- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	114
- ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	115
- ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Άτομα με ειδικές ανάγκες είναι εκείνα που έχουν κάποια εμφανή ψυχοπνευματικά, σωματικά ή αισθητικά μειονεκτήματα σε σύγκριση με τα «κανονικά άτομα». Αυτά χρειάζονται ειδική φροντίδα για να μπορέσουν να ζήσουν και να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο. Πάντοτε υπήρχαν και θα εξακολουθούν να υπάρχουν άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τα περισσότερα κράτη αναγνώρισαν τα δικαιώματά τους και παίρναν μέτρα κοινωνικά και παιδαγωγικά για να τα βοηθήσουν να αποκατασταθούν και να ενταχθούν όσο γίνεται πιο ομαλά στο κοινωνικό περιβάλλον.

Τα ειδικά άτομα ανάλογα με το είδος του προβλήματος κατατάσσονται σε ορισμένες κατηγορίες.

- Α) Άτομα με διαταραχές στην όραση
- Β) Άτομα με διαταραχές στην ακοή
- Γ) Άτομα με φυσικές μειονεξίες.
- Δ) Άτομα με διαταραχές του λόγου.
- Ε) Άτομα με μαθησιακές δυσκολίες.
- Ζ) Άτομα με διανοητική καθυστέρηση
- Η) Άτομα με ψυχικές διαταραχές.

Στην κατηγορία των ψυχικά διαταραγμένων ατόμων υπάγονται και τα αυτιστικά παιδιά. Μέσα στο πλήθος των ατόμων με ειδικές ανάγκες αποτελούν μια μικρή μειοψηφία.

Το πρόβλημά τους όμως είναι τόσο ιδιόμορφο και εμφανίζεται με τόσες διαφορετικές μορφές και σε τόσο διαφορετικά επίπεδα ώστε έχει ιδιαίτερη αξία κάθε προσπάθεια που στοχεύει να τα βοηθήσει.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΕΙΚΟΝΑ-ΑΙΤΙΑ-ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ο ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Ο όρος αυτισμός χρησιμοποιήθηκε από τον Ελβετό ψυχίατρο Bleuler το 1911 για να δηλώσει την απώλεια της επαφής του ψυχασθενούς με την πραγματικότητα.

Η πρώτη συστηματική μελέτη δημοσιεύθηκε το 1943 από τον Kanner ο οποίος χρησιμοποίησε πρώτο τον όρο <<πρώιμος παιδικός αυτισμός>> για να περιγράψει μια παιδική ψύχωση. Σε αντίθεση με τον Bleuler ο Kanner δεν δεχόταν τον αυτισμό ως απώλεια της επαφής με την πραγματικότητα, αλλά ως ανικανότητα επαφής, και αυτό γιατί στην πρώιμη ηλικία δεν έχει δημιουργηθεί πραγματικότητα. Το παιδί δεν μπορεί να χάσει κάτι που ποτέ δεν έχει κατακτήσει.

Ο αυτισμός εκδηλώνεται κατά την διάρκεια των δύο πρώτων χρόνων, της ζωής του παιδιού. Οι πρώτες διαταραχές που εμφανίζονται είναι το κλείσιμο παιδιού στον εαυτό του και η ανάγκη για αμεταβλητότητα στο περιβάλλον που ζει.

Τ' αυτιστικά παιδιά κατά την γέννηση τους συνήθως δεν παρουσιάζουν κάτι ανησιχητικό. Μετά από λίγους μήνες και κυρίως όταν υπάρχει μεγαλύτερο παιδί, οι γονείς

καταλαβαίνουν ότι κάτι συμβαίνει. Το παιδί δίνει εντύπωση κουφού, δεν απλώνει τα χέρια του μένει αδιάφορο στο πλησίμα της μητέρας δεν χαμογελά δεν κοιτάζει κ.λ.π.

ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Μέχρι σήμερα τα αίτια του αυτισμού είναι στην ουσία άγνωστα. Η δημιουργία του αυτιστικού συνδρόμου οφείλεται σε διαφορετικούς παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί διακρίνονται σε οργανικούς, κληρονομικούς και τις ψυχογεννητικούς.

α) Οργανικοί παράγοντες

Οι υποστηρικτές της βιολογικής θεωρίας αποδίδουν τον αυτισμό σε αλλοιώσεις του εγκεφάλου από οργανικές ή μεταβολικές αιτίες. Αναφέρουν μάλιστα περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών που παρουσιάζουν εγκεφαλοπάθειες.

Η άποψη αυτή ενισχύεται και από την ύπαρξη πολλών αυτιστικών παιδιών που πάσχουν από κρίσεις επιληψίας.

Παρ' όλα αυτά η άποψη αυτή δεν μπορεί να γίνει πλήρως αποδεκτή, γιατί δεν έχει να παρουσιάσει σημαντικά στατιστικά δεδομένα και δεν μπορεί να δικαιολογήσει τον αυτισμό των παιδιών που δεν παρουσιάζουν εγκεφαλικές βλάβες.

β)Κληρονομικοί παράγοντες.

Πολλοί υποστηρίζουν ότι οικογένειες που βαρύνονται με παθολογικές διαταραχές είναι αιτίες κληρονομικότητας στην δημιουργία αυτισμού.

Η θεωρία αυτή αντικρούεται, γιατί μεγάλη πλειοψηφία των αυτιστικών παιδιών προέρχεται από γονείς με υψηλό νοητικό επίπεδο, χωρίς ψυχοπαθολογικές διαταραχές άσχετα αν αργότερα εμφάνισαν (κυρίως οι μητέρες). Σε μεγάλο βαθμό οι διαταραχές αυτές προέρχονται από την ίδια την ύπαρξη αυτιστικού παιδιού ή γενικότερα παιδιού με ειδικές ανάγκες. Έτσι δεν μπορούμε να αποδεχτούμε πλήρως την θεωρία αυτή διότι τη στιγμή που υπάρχει ένα αυτιστικό παιδί η κάθε οικογένεια αντιμετωπίζει δυσκολίες και προβλήματα τόσο με τα μέλη της όσο και με το κοινωνικό σύνολο. Άλλωστε σπανιότατα γεννιέται δεύτερο αυτιστικό παιδί στην ίδια οικογένεια.

γ)Ψυχογεννητικοί παράγοντες

Η πιο παλιά θεωρία είναι αυτή που αποδίδει τον αυτισμό στους ψυχογεννητικούς παράγοντες. Σύμφωνα με αυτή ο αυτισμός είναι μια αντίδραση του παιδιού στο εχθρικό και αφιλόξενο περιβάλλον που δημιούργησαν οι αγχωτικοί και απορριπτικοί γονείς-κυρίως η μητέρα- και οι αρνητικές συνθήκες ζωής. Αυτό που ενισχύει την άποψη αυτή είναι ότι οι γονείς των παιδιών αυτών είναι μεν

υψηλού νοητικού επιπέδου αλλά κατά κανόνα είναι ψυχροί και πολυάσχολοι με αποτέλεσμα να διαθέτουν πολύ λίγο χρόνο για το παιδί τους ή και να το θεωρούν εμπόδιο στις επαγγελματικές τους δραστηριότητες.

Αντιρρήσεις υπάρχουν και για την θεωρία αυτή η οποία δεν μπορεί ν' αποδείξει πως παιδιά που έζησαν ίδιες ή και χειρότερες συνθήκες απόρριψης και συναισθηματικής ψυχρότητας (παιδιά ιδρυμάτων) έχουν εντελώς διαφορετικά συμπτώματα από αυτά του αυτισμού.

Βλέπουμε λοιπόν ότι καμιά θεωρία μόνη της δεν δίνει εξήγηση για την προέλευση του αυτισμού.

Ίσως πρέπει να αποδοθεί στους περιβαλλοντολογικούς παράγοντες που βρίσκουν πρόσφορο έδαφος σε κάποια οργανική ή κληρονομική προδιάθεση.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Τα χαρακτηριστικά των αυτιστικών παιδιών μπορούμε να τα χωρίσουμε σε δύο κατηγορίες στα Γενικά και στα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς.

ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

α) Σωματικά χαρακτηριστικά:

Τα αυτιστικά παιδιά όταν γενιούνται δεν παρουσιάζουν παθολογικά προβλήματα. Δεν έχουν δηλαδή προβλήματα μεταβολισμού αναπνευστικά ή κυκλοφοριακά.

Ως προς το βάρος και το ύψος ανταπτύσσονται κανονικά. Μόνο όταν παρουσιάζουν προβλήματα στην διατροφή υστερούν κάπως στο βάρος.

Τα αισθητήρια όργανα δεν παρουσιάζουν ελαττώματα άσχετα αν δεν γίνεται σωστή επεξεργασία των ερεθισμάτων που λαμβάνουν. Το σώμα των περισσότερων παρουσιάζει μια λειτουργική δυσκαμψία και έχει πρόβλημα στον συντονισμό των κινήσεών του.

Σε σύγκριση με τα παιδιά που δεν πάσχουν από αυτισμό παρουσιάζουν επιληπτικές κρίσεις σε μεγαλύτερη συχνότητα.

β) Νοητικά χαρακτηριστικά:

Το γεγονός ότι η επικοινωνία με αυτά τα παιδιά είναι δύσκολη εμποδίζει την εκτίμηση των νοητικών του ικανοτήτων. Συνήθως φαίνονται ότι έχουν χαμηλότερη νοημοσύνη από αυτή που πραγματικά διαθέτουν.

Υπολογίζεται ότι το 25% των αυτιστικών παιδιών έχουν σχεδόν κανονική νόηση. Τα περισσότερα παρουσιάζουν ελαφρά ή μέτρια καθυστέρηση και ένα μικρό ποσοστό είναι βαριά καθυστερημένα. Είναι λάθος να θεωρούμε ότι ο αυτισμός και η νοητική καθυστέρηση είναι ταυτόσημα αλλά παρ' όλα αυτά μπορούν να συνυπάρχουν.

Οι προσπάθειες μέτρησης της νοημοσύνης των αυτιστικών δείχνουν ότι σχεδόν πάντα υπάρχει αδυναμία κατανόησης αφηρημένων εννοιών. Το αυτιστικό παιδί είναι

δέσμιο του πρακτικού και του συγκεκριμένου. Δεν μπορεί να κάνει γενικεύσεις και δεν κατανοεί τους συμβολισμούς. Επίσης έχει πολύ περιορισμένη φαντασία.

Του είναι πολύ δύσκολο να συγκεντρωθεί και να κατευθύνει την προσοχή του στα σκόπιμα ερεθίσματα του περιβάλλοντος.

Από ψυχολογικές εξετάσεις και κλινικές παρατηρήσεις βλέπουμε ότι τ' αυτιστικά έχουν καλή μνήμη και μάλιστα ορισμένα εκτελούν από μνήμης αριθμητικές πράξεις.

Επίσης έχουν ιδιαίτερη επίδοση στην μουσική.

ΧΑΡΑΚΗΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ

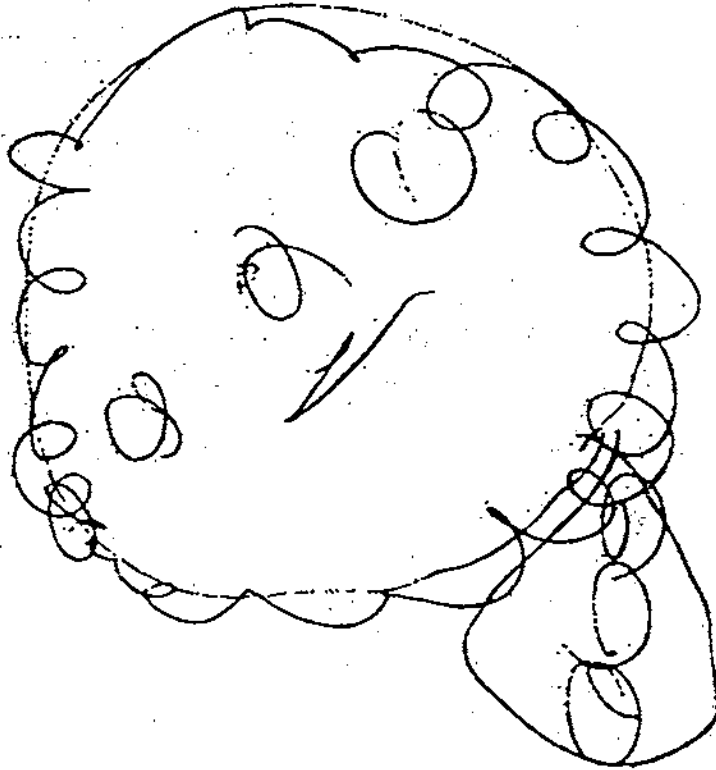
ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

α) Κλείσιμο στον εαυτό του

Το αυτιστικό παιδί φαίνεται να ζει στον δικό του κόσμο. Δεν ενδιαφέρεται για τα πρόσωπα και τα αντικείμενα του περιβάλλοντός του. Δείχνει να αγνοεί τελείως ακόμη και την παρουσία της μητέρας του και πολλές φορές την παραμερίζει από μπροστά του όπως κάνει με τ' αντικείμενα. Αναζητάει την μοναξιά και παίζει μόνο του.

Όταν γίνεται προσπάθεια να επικοινωνήσουμε μαζί του οι αντιδράσεις του είναι αγχώδεις και πολλές φορές έντονες. Τρέχει άσκοπα δαγκώνεται κραυγάζει χτυπιέται

κλπ.



Σχήμα 1. Σπειροειδή σχήματα αυτιστικών παιδιών.

Ιχνογράφημα αυτιστικού κοριτσιού 5 χρονών.

"Ο Άνθρωπάκος".

Τα ιχνογραφήματα όπως αυτό στα οποία διακρίνουμε σπειροειδή (ελικοειδή)-κυκλικά σχήματα, εκφράζουν την απομόνωση των αυτιστικών παιδιών που γυρίζουν όπως οι κυκλοι-ελικες γύρω από τον εαυτό του. Όπως ξέρουμε, στο κανονικό παιδί μέχρι την ηλικία των 4 χρονών αρέσει να ιχνογραφεί κυκλικά-επίσης στους ενήλικες σχιζοφρενείς αρέσει να γεμίζουν τα σχέδιά τους με παρόμοια σπειροειδή σχήματα.

Όσο πιο επίμονες είναι οι προσπάθειες του περιβάλλοντός τους για επικοινωνία τόσο πιο έντονες είναι και οι αντιδράσεις τους. Μπορεί να επικοινωνήσει με τους γύρω του κυρίως μέσω του παιχνιδιού. Πολλές φορές χρησιμοποιεί τα χέρια των άλλων σαν αντικείμενα ή εργαλεία. Αν δεθεί με κάποιο πρόσωπο κολλά σ' αυτό και του είναι πολύ δύσκολο να τον αλλάξει και να δεχτεί κάποιον άλλον. Τα αυτιστικά παιδιά δεν επικοινωνούν ούτε με τους συνομηλίκους τους.

Αποφεύγουν τα άλλα παιδιά και πολλές φορές γίνονται επιθετικά και επικύνδυνα γιατί σπρώχνουν κτυπούν και δαγκώνουν. Από τα πολλά παιδιά μάλλον ενοχλούνται γιατί δεν μπορούν να ανεχθούν τις θορυβώδεις εκδηλώσεις και τις απόπειρες για επικοινωνία.

β) Ανάγκη αμεταβλητότητας

Η προσκόμιση του αυτιστικού παιδιού στο μόνιμο, το αμετάβλητο είναι μια παθολογική κατάσταση που ξεπερνάει κάθε όριο και το εμποδίζει να κοινωνικοποιηθεί. Το αυτιστικό παιδί αισθάνεται μεγάλη αγωνία μπροστά στις αλλαγές και αντιδρά έντονα στις αλλαγές των προσώπων που ασχολούνται μαζί του ή των αντικειμένων που του ανήκουν. κραυγάζει, γαντζώνεται, χτυπιέται. Αν οι αντιδράσεις του δεν φέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα αναδιπλώνεται στον εαυτό του και

πολλές φορές παλινδρομεί. Συνήθως νοιώθει άγχος μπροστά στις αλλαγές των λεπτομερειών. Η αλλαγή της θέσης των αντικειμένων, του ωραρίου, τις σειρές των ενεργειών του συνηθισμένου δρομολογίου το επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό. Όλα τα αυτιστικά παιδιά είναι άτομα ρουτίνας.

γ)Γλωσσική επικοινωνία:

Μεγάλη δυσκολία και ιδιορρυθμία παρουσιάζει η ομιλία των αυτιστικών παιδιών. Η εξέλιξη της γλώσσας είναι καθυστερημένη σε σύγκριση με την κοινωνική του εξέλιξη.

Από τα αυτιστικά παιδιά άλλα μιλούν και άλλα όχι. Αυτά που δεν μιλούν ή δεν μίλησαν ποτέ ή προσπάθησαν στην αρχή να αρθρώσουν λέξεις, αλλά σταμάτησαν την προσπάθεια μέσα στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής τους.

Αυτά που μιλούν προφέρουν πρώτα τα ουσιαστικά και αργότερα τα ρήματα.

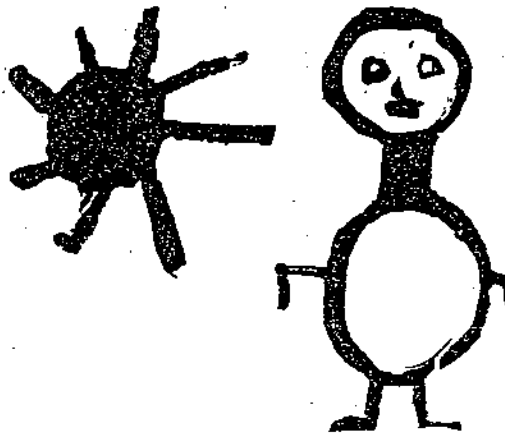
Καθυστέρηση παρατηρείται στα βοηθητικά ρήματα έχω και είμαι.Λένε ευκολότερα και συχνότερα το όχι από το ναι.Συχνά κάνουν λάθη στην χρήση των λέξεων με παραπλήσιες έννοιες λένε π.χ. κουτάλι αντί πηρούνι, τετράδιο αντί βιβλίο κ.λ.π.

Για το παιδί με αυτισμό η λέξη είναι συνάρτηση του πράγματος που ονομάζει, και γι' αυτό δύσκολα καταλαβαίνει αφηρημένους όρους αν και συνήθως τους απομνημονεύει και τους επαναλαμβάνει χωρίς να έχουν το

ίδιο νόημα.

Σε σχέση με τα <<φυσιολογικά>> παιδιά. Χρησιμοποιεί πολύ λιγότερες λέξεις από όσες καταλαβαίνει ενώ χρησιμοποιεί και λέξεις που δεν καταλαβαίνει. Ο λόγος του είναι μονότονος και άρρυθμος. Δε χρησιμοποιεί το πρώτο πρόσωπο, δηλαδή το εγώ. Μιλάει για τον εαυτό του σε δεύτερο και σε τρίτο πρόσωπο.

(Σχήμα 2).



Σχήμα 2. Αυτοπορτραίτο.

Έργο αυτιστικού παιδιού 9 χρονών.

Ιχνογράφημα: <<Εγώ φοβάται>>. Η χρησιμοποίηση του τρίτου προσώπου του ενικού αριθμού είναι χαρακτηριστικό του αυτιστικού λόγου.

Επαναλαμβάνει συχνά τα λόγια των άλλων και συχνά απαντάει στην ερώτηση με την ίδια ερώτηση.

Αρκετές φορές η ομιλία του παρουσιάζει άλματα. Ξαφνικά μπορεί να προφέρει σωστά συνταγμένες φράσεις ενώ λίγο πριν δεν έλεγε ούτε και λέξεις.

Τ'αποφασιστικά παιδιά είναι πολύ ευαίσθητα στον τρόπο με τον οποίο τους απευθύνεται ο λόγος.

Δυσανασχετούν στην δυνατή φωνή και αποφεύγουν το συνομιλητή που τα κοιτάζει στα μάτια.

Αντίθετα προτιμούν τις χαμηλές φωνές και μπορούν να προσέξουν μια συνομιλία που δεν απευθύνεται σ' αυτά. Πολλά προσέχουν καλύτερα μαγνητοφωνημένες συζητήσεις, παραμύθια, ή εντολές.

Επειδή είναι ευαίσθητα στη μουσική και στο ρυθμό στρέφουν την προσοχή τους στα λόγια των τραγουδιών.

Συναισθήματα-αισθήματα:

Το αυτιστικό παιδί δείχνει ψυχρό και ανέκφραστο στις εκδηλώσεις αγάπης των άλλων. Δεν εκδηλώνει την ευχαρίστησή του για ότι του αρέσει. Δέχεται ότι του αρέσει με παγερή έκφραση χωρίς ούτε ένα χαμογελο.

Η δυσαρέσκεια του εκδηλώνεται με κραυγές χτυπήματα άσκοπες κινήσεις ή και με παλινδρόμηση. Έχει συναισθηματική αστάθεια και συχνές μεταπτώσεις από την ηρεμία στις έντονες εκδηλώσεις από την ευχαρίστηση στο άγχος και τις φωνές. Μπορεί ν' αλλάξει η διάθεσή του

από ασήμαντες και απρόβλεπτες αιτίες.

Πολλές φορές γκρινιάζει χωρίς να υπάρχουν φανεροί λόγοι. Δε συμμετέχει στη συναισθηματική κατάσταση των άλλων, έστω και αν είναι γονείς του. Δεν αποκλείεται να δούμε αυτιστικό παιδί να γελάει τη στιγμή που κάποιος υποφέρει. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά ενώ δεν παρουσιάζουν ελάττωματα στα αισθητήρια όργανα αντιδρούν με παράξενο τρόπο στα ερεθίσματα που δέχονται με τις αισθήσεις.

Δίνουν την εντύπωση κωφού ενώ μπορούν να συλλάβουν ήχους ασύληπτους από τους άλλους. Μερικά κλείνουν τα μάτια στους θορύβους ή σκεπάζουν τ' αυτιά τους στα φωτεινά ερεθίσματα. Ερευνούν το περιβάλλον κυρίως με την αφή, την όσφρηση και την γεύση.

Ως προς την αφή προτιμούν τα μαλακά αντικείμενα. Αλλά δέχονται το χάδι και άλλα δεν ανέχονται ούτε το παραμικρό αγγιγμα.

Στη θερμοκρασία δεν είναι πολύ ευαίσθητα, δεν τα ενοχλούν τα βαριά ρούχα με τη ζέστη ή τα ελαφρά με το κρύο.

Επίσης είναι ανθεκτικά στο πόνο σε σημείο που να αυτοτραυματίζονται χωρίς να δείχνουν πόνο. Έχουν περίεργη συμπεριφορά στις οσμές και στις γεύσεις. Τους αρέσουν οι ωραίες γεύσεις αλλά τα περισσότερα δεν δείχνουν δυσφορία σε δυσοσμίες και ορισμένα ανέχονται και άσχημες γεύσεις. Μερικά μάλιστα τρώνε και τα κόπρανα

τους.

Ως προς την όραση ενώς συνήθως αδιαφορούν για το δυνατό φώς προτιμούν τις επιφάνειες που λαμπυρίζουν και τις ανακλάσεις φωτός. Αξιοπρόσκεκτο είναι το χαρακτηριστικό βλέμμα των αυτιστικών παιδιών. Όταν δεν έχουν επαφή με την πραγματικότητα συνήθως κοιτάζουν το κενό. Συνήθως αποφεύγουν να κοιτάζουν κατάματα.

Ορισμένοι πιστεύουν ότι με αυτόν τον τρόπο αρνούνται να δημιουργήσουν επαφή με την πραγματικότητα και κυρίως με την μητέρα. Όμως τα παιδιά αυτά παρακολουθούν χωρίς να καρφώνουν το βλέμμα τους και δεν χάνουν σχεδόν τίποτα απ' όσα συμβαίνουν γύρω τους. Παρακολουθούν τις συζητήσεις μας και τις κινήσεις μας ακόμη και όταν μας έχουν γυρισμένη την πλάτη. Αυτό φαίνεται καθαρά από την αγωνία με την οποία αντιδρούν όταν συζητάμε για τα ίδια ενώ νομίζουμε ότι δεν μας προσέχουν. Τα πιο νοήμονα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να υποφέρουν το βλέμμα των άλλων όταν είναι στραμμένο πάνω τους. Όταν αρχίσουν να μας κοιτάζουν έχουμε μια πρώτη ένδειξη επικοινωνίας με την πραγματικότητα.

ΔΕΣΙΜΟ ΜΕ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ-ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Φαίνεται ότι για τα αυτιστικά παιδιά έχουν μεγάλη σημασία ορισμένα αντικείμενα (ένα κάθε φορά) με τα οποία είναι πολύ δεμένα. Κρατούν σφιχτά ένα παιχνίδι-μπορεί και χαλασμένο-ένα κομμάτι ύφασμα, μια κούκλα

κ.λ.π. Αν προσπαθήσουμε να τους αποσπάσουμε θα συναντήσουμε μεγάλη αντίσταση. Αν το κρύψουμε το ψάχνουν με μανία και καταλαμβάνονται από άγχος και αγωνία. Πολλές φορές εγκαταλείπουν το αγαπημένο αντικείμενο, για να το αντικαταστήσουν με κάποιο άλλο.

Η εκδήλωση αυτή δεν είναι φυσιολογική αλλά μπορούμε να την εκμεταλλευτούμε για να μάθει το παιδί να χειρίζεται σωστά τα αντικείμενα και να παίζει μαζί τους. Το δέσιμο με τα αντικείμενα σταματάει όταν το παιδί δείξει ενδιαφέρον, για τα άλλα πράγματα και αρχίσει η κοινωνικοποίηση του.

Το αυτιστικό παιδί παίζοντας μόνο του δεν έχει την ικανότητα να ασχοληθεί με τα παιχνίδια του, όπως το φυσιολογικό παιδί. Τα κρατάει ή τα μετακινεί κατά τύχη συνήθως κυκλικά ή τα χτυπάει. Η επιδεξιότητα με την οποία χειρίζεται ορισμένα αντικείμενα δεν είναι παιχνίδι αλλά μια έμφυτη αναγκαστική κίνηση. Δεν ενδιαφέρεται και δεν συμμετέχει στα παιχνίδια των άλλων και μετά απο αρκετή παρακολούθηση προσπαθεί να μιμηθεί κάτι που είδε σε άλλο παιδί.

Πολλές φορές δημιουργεί προβλήματα στα άλλα παιδιά επειδή τους παίρνει ή τους καταστρέφει τα παιχνίδια.

Τα αυτιστικά παιδιά δείχνουν περισσότερο ενδιαφέρον στα παιχνίδια που δεν είναι θορυβώδη. Παίζουν με τον πηλό, την άμμο και το νερό. (Σχήμα 3).



Η μητέρα
έργο κοριτσιού 9 χρονών.
Εργασία με πηλό: Η μητέρα της.



Έργο κοριτσιού 10 χρονών
Εργασία με πηλό: Η μητέρα του.

Ασχολούνται με τις απλές κατασκευές χωρίς να αποβλέπουν σε συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Τους άρεσαν επίσης τα κουρδιστά παιχνίδια και γενικά όσα έχουν

κίνηση χωρίς να χρειάζεται να κάνουν τα ίδια ιδιαίτερη προσπάθεια. (Σχήμα 4).



Σχήμα 4. Έργο αυτιστικού αγοριού ηλικίας 7 χρονών. Ιχνογράφημα:
Ένα μωρό στην κοιλιά της μητέρας του.

Το παιχνίδι είναι το καλύτερο μέσο για να μπορέσει το αυτιστικό παιδί να επικοινωνήσει με τα πρόσωπα που

το περιβάλλον και να αρχίσει η κοινωνικοποίησή του.

Παραισθήσεις και παράξενοι φόβοι:

Το αυτιστικό παιδί δείχνει να έχει παραισθήσεις. Πολλές φορές δίνει την εντύπωση πως επικοινωνεί με κάτι που βρίσκεται μακριά. Παίρνει θέση σαν ν' ακούει ανύπαρκτες φωνές σαν ν' ασχολείται με κάποιο φανταστικό αντικείμενο και μονολογεί με λίγες λέξεις.

Αποτέλεσμα των παραισθήσεών του είναι συχνά και ο τρόπος με τον οποίο ασχολείται με τα παιχνίδια του και άλλα αντικείμενα. Τα χτυπάει τα δαγκώνει, τους μιλάει κλπ. Ίσως αποτέλεσμα των παραισθήσεων να είναι τα ανεξήγητα γέλια ή κλάματα. Αρκετά αυτιστικά παιδιά έχουν φόβους για πράγματα, που κανονικά δεν προκαλούν φόβο.

ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ

Χαρακτηριστικά γνωρίσματα των αυτιστικών παιδιών είναι η στάση του σώματος και οι στερεότυπες κινήσεις. Και τα φυσιολογικά παιδιά κάνουν κάποτε αμφιταλαντευτικές κινήσεις αλλά αυτές κρατούν το πολύ μέχρι το τέλος του πρώτου έτους. Στ' αυτιστικά οι στερεότυπες κινήσεις είναι σταθερές και επαναλαμβάνονται ακούραστα.

Οι ψυχαναλυτές πιστεύουν ότι οι κινήσεις αυτές υποκαθιστούν στερήσεις που έζησαν τα παιδιά σε βρεφική

ηλικία όπως στέρση της μητρικής αγκαλιάς και του νανουρίσματος στα χέρια της μητέρας. Με τις κινήσεις αυτές βρίσκουν διέξοδο στην αμηχανία τους ή εξασφαλίζουν κάτι που τα ενοχλεί.

Οι στερεότυπες κινήσεις εξαφανίζονται σταδιακά όταν τα παιδιά αρχίσουν να ενδιαφέρονται για τα πρόσωπα και τα πράγματα του περιβαλλόντος τους.

Οι στερεότυπες κινήσεις δεν είναι οι ίδιες για όλα τα αυτιστικά παιδιά και συνήθως εμφανίζονται με τις ακόλουθες μορφές.

Αμφιταλαντεύσεις

Οι αμφιταλαντεύσεις είναι κινήσεις που χαρακτηρίζουν τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά, καθισμένα κινούν το σώμα τους δεξιά και αριστερά και κυρίως μπρός πίσω. Όρθια γέρνουν δεξιά αριστερά ανασηκώνοντας κάθε φορά ένα πόδι. Μερικά κάνουν πηδηματάκια προς τα μπρός. Ξαπλωμένα στριφογυρίζουν γρήγορα βάζοντας τα χέρια τους στο πρόσωπο, ή κρατώντας τα πίσω συνήθως τεντωμένα.

Κινήσεις κεφαλιού

Χαρακτηριστικές και επικύνδινες είναι οι κινήσεις του κεφαλιού. Είναι συνήθως κάπου ακουμπισμένα (τοίχος,

έπιπλο) και με την κίνηση αυτή χτυπούν το κεφάλι με δύναμη, με αποτέλεσμα πολλές φορές να αυτοτραυματίζονται επικίνδυνα.

Χτυπώντας το κεφάλι τους δείχνουν να μην πονούν και μάλιστα αντιδρούν έντονα στις προσπάθειες των δικών τους να τα προστατεύουν από τα χτυπήματα. ' Αλλά κάνουν την κίνηση του κεφαλιού χωρίς να χτυπούν σε σταθερό αντικείμενο και δίνουν την εντύπωση ότι παίζουν με το κεφάλι τους.

Κινήσεις χεριών

Πολλά αυτιστικά παιδιά κινούν τα χέρια τους παράξενα, έχοντας τα χέρια τους προς τα μπρός ή σε έκταση, τα κινούν πάνω κάτω, σαν να φτεροκοπούν. Στα περισσότερα αρέσουν οι κυκλικές κινήσεις και στριφογυρίζουν τ' αντικείμενα με μεγάλη επιδεξιότητα. Αλλά με τεντωμένο το σώμα και τα χέρια σε ανάταση κινούν με ευκινησία τα δάχτυλα σαν να χορεύουν. Μερικά δαγκώνουν ένα δάκτυλο, συνήθως το ίδιο σε σημείο που μένει μόνιμο σημάδι.

Βάδισμα

Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά έχουν ιδιόμορφο βάδισμα. Περπατούν στις μύτες των ποδιών με μικρή κάμψη του σώματος προς τα μπρός σε σημείο που νομίζουμε ότι θα πέσουν.

Περπατούν ασυντόνιστα και υποτονικά και δίνουν την εντύπωση ότι θέλουν να πέσουν μπρουμυτα, στο έδαφος έχοντας σε κάμψη τα γόνατά τους. Μερικά βαδίζουν με πηδήματα.

Μορφασμοί

Οι μορφασμοί εμφανίζονται σε αρκετά παιδιά με διάφορες μορφές. Μισοκλείνουν τα μάτια σαν να τα ενοχλεί το φως, ζαρώνουν το μέτωπο, ανοιγοκλείνουν το στόμα κλπ.

Πολλές φορές σταματάει ένας μορφασμός για να αντικατασταθεί από κάποιον άλλο.

Αυτοεπιθετικότητα

Ένα επικύνδινο γνώρισμα της συμπεριφοράς μερικών αυτιστικών παιδιών είναι η επιθετικότητα προς τον εαυτό τους.

Εκτός από τα χτυπήματα στο κεφάλι, το αυτιστικό παιδί, σε στιγμές κρίσης μπορεί να κάνει πληγές στο σώμα του με τα νύχια του, να χτυπάει με τα χέρια το πρόσωπό του ή να ξεριζώνει τα μαλλιά του.

Η συμπεριφορά αυτή απελπίζει τους γονείς που πολλές φορές δεν ξέρουν πως να φερθούν.

Τα παιδιά αυτά εκτός του ότι διαταρασσουν την οικογενειακή ηρεμία κινδυνεύουν από τις μολύνσεις των πληγών και τα χτυπήματα του κεφαλιού που μπορούν να

έχουν σοβαρές συνέπειες.

Δεν υπάρχουν εξηγήσεις για αυτή την συμπεριφορά ίσως να οφείλεται σε δυσάρεστας συναισθήματα που προσπαθεί να αντιμετωπίσει το παιδί προκαλώντας πόνο στον εαυτό του.

Η συμπεριφορά αυτή υποχωρεί σταδιακά με τη βελτίωση της όλης κατάστασης του παιδιού.

Συμπεριφορά μπροστά στον καθρέπτη

Παράξενη είναι η συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών μπροστά στον καθρέπτη. Αλλά παρατηρούν επί ώρες τον εαυτό τους και άλλα δεν μπορούν να ανεχτούν τη θέα του ειδώλου του.

Τα πρώτα βλέποντας τον εαυτό τους μάλλον δεν αναγνωρίζουν, μονολογούν, απομακρύνονται για λίγο και επιστρέφουν, λές και κάτι τα τραβάει. Τα δεύτερα κοιτάζουν τον εαυτό τους με ανησυχία και αγωνία και απομακρύνονται τρέχοντας, ή αποστρέφουν το πρόσωπό τους από τον καθρέπτη. Δεν λείπουν και οι περιπτώσεις παιδιών που χτυπούν τον καθρέπτη επειδή δεν αντέχουν το βλέμμα του ειδώλου τους να είναι καρφωμένο πάνω τους.

Οργάνωση χώρου

Έχει μεγάλη σημασία για τ' αυτιστικά παιδιά να μην γίνονται αλλαγές στον χώρο που ζούν.

Στο σπίτι τους αρέσει να μένουν συνήθως σ' ένα δωμάτιο και σε ορισμένη θέση.

Στο σχολείο βρίσκουν μια γωνία και απομονώνονται. Θέλουν αρκετό χρόνο να προσαρμοστούν στο περιβάλλον της αίθουσας και των άλλων χώρων του σχολείου. Όταν μάθουν τη θέση τους κανένας συμμαθητής τους δεν έχει το δικαίωμα να τους την καταλάβει έστω και προσωρινά. Αρκετά έχουν κλειστοφοβία και αντιδρούν έντονα σε κλειστους χώρους. Αντίθετα στην εξοχή και στον ακάλυπτο χώρο δεν αισθάνονται κανένα φόβο και δραστηριοποιούνται με ποικίλους τρόπους. Τρέχουν και παίζουν με άνεση και ασφάλεια. Πολλές φορές βρίσκον ένα τοίχο ή ένα φράχτη και με την πλάτη ακουμπισμένη εκεί κάνουν παράλληλες διαδρομές.

Ενώ δεν προσανατολίζονται εύκολα θυμούνται αρκετά καλά τις γνωστές διαδρομές και μάλιστα δυσανασχετούν στις αλλαγές των δρομολογίων.

Γενικά τ' αυτιστικά παιδιά έχουν ένα δικό τους τρόπο να κατέχουν και να διεκδικούν το χώρο χωρίς να ενδιαφέρονται να τον οργανώσουν.

Γενετήσια ορμή

Τ' αυτιστικά παιδιά και οι έφηβοι αυνανίζονται και πολλές φορές παρουσία των άλλων.

Στην περίοδο της εφηβίας δημιουργείται μεγάλη αναστάτωση κυρίως σε αγόρια λόγω της στύσης. Αν και

παρουσιάζουν δειλία είναι ικανά για σχέσεις με το άλλο φύλο. Δημιουργούν τρυφερούς συναισθηματισμούς δεσμούς και αναζητούν με αγωνία τον σύντροφό τους όταν απουσιάζει ή τον χάνουν.

Ρυθμός ανάπτυξης

Η ανάπτυξη των ικανοτήτων των φυσιολογικών παιδιών είναι σταδιακή και εξελικτική. Περνούν από το ένα στάδιο στο άλλο σιγά-σιγά και προοδευτικά.

Στα νοητικά καθυστερημένα παιδιά η ανάπτυξη των ικανοτήτων τους είναι αργή μεν αλλά σταδιακά προοδευτική.

Τ' αυτιστικά παιδιά όμως παρουσιάζουν ιδιορρυθμίες στην ανάπτυξή τους. Αρκετές φορές αναπτύσσονται με άλματα ή αντίθετα παλινδρομούν σε προηγούμενα στάδια. Τα αντίθετα αυτά γνωρίσματα είναι δυνατόν να εμφανίζονται σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα στο ίδιο παιδί.

Η ανάπτυξη με άλματα γίνεται κυρίως αντιληπτή στη γλωσσική εξέλιξη και δραστηριοποίηση.

Ενώ το παιδί δεν έχει προσφέρει λέξεις, ξαφνικά μπορεί να πει φράσεις.

Με την παλινδρόμηση, ενώ το παιδί έχει προοδεύσει στην επικοινωνία και σε άλλους τομείς, ξανακλείνεται στον εαυτό του, χωρίς να μιλάει, πέφτει σε πλήρη αδρανεια και εμφανίζει πάλι τις ιδιορρυθμίες της

συμπεριφοράς που είχε, σε προηγούμενα στάδια, ανάπτυξης του.

ΥΠΝΟΣ

Όπως σε φυσιολογικά παιδιά έτσι και στα αυτιστικά η συμπεριφορά τους κατά την διάρκεια του ύπνου διαφέρει από παιδί σε παιδί. Αλλά είναι ιδιαίτερα ανήσυχα κατά την διάρκεια του ύπνου κυρίως κατά τους πρώτους μήνες.

Αλλά είναι ανήσυχα όλη την νύχτα και κοιμούνται ελάχιστες ώρες. Μερικές φορές προτιμούν να μείνουν άγρυπνα την νύχτα και να κοιμούνται την ημέρα. Ορισμένα παραμένουν αρκετές ώρες ξαπλωμένα με τα μάτια ανοιχτά χωρίς να γκρινιάζουν. Γενικά τα αυτιστικά παιδιά χρειάζονται περισσότερο χρόνο από τα φυσιολογικά για να αποκοιμηθούν. Φαίνεται ότι έχει μεγάλη σημασία για αυτά η "τελετουργία" πριν τον ύπνο. Κρατούν το χέρι ή το αυτί της μητέρας ή ένα παιχνίδι, πιπιλίζουν το δάχτυλο, κάνουν τη συνηθισμένη στερεότυπη κίνηση, αν την ευνοεί το ξάπλωμα κλπ.

Ορισμένες από τις εκδηλώσεις αυτές υπάρχουν σε μικρότερη ένταση και στα φυσιολογικά παιδιά αλλά εξαφανίζονται πολύ γρήγορα. Πιθανές αιτίες διαταραχής του ύπνου των αυτιστικών παιδιών είναι:

α.Ο ιδιόμορφος τρόπος που δέχονται τα ακουστικά ερεθίσματα. Μια χαμηλόφωνη συζήτηση, που τα αφορά μπορεί να τα κρατά ξάγρυπνα ή να τα ξυπνάει.

Δεν τα ξυπνούν οι συνηθισμένοι θόρυβοι, ενώ τους ταραίζουν τον ύπνο ασυνήθιστοι θόρυβοι, ακόμη κι αν είναι πολύ χαμηλοί.

β. Η κόπωση της ημέρας που δημιουργεί πολλές φορές υπερδιέγερση με αποτέλεσμα να μην μπορούν να κοιμηθούν εύκολα.

γ. Η αλλαγή στις καθημερινές συνήθειες και τελετουργίες, που προηγούνται του ύπνου.

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά έχουν μια παθητική στάση προς την τροφή, να μπορεί να φανεί απι τις πρώτες μέρες του θηλασμού ενώ θηλάζουν κανονικά και δέχονται ευχάριστα το μητρικό γάλα δεν αναζητούν την θηλή όταν τους ξεφύγει. Το ίδιο συμβαίνει και σε μεγαλύτερη ηλικία. Τρώνε με λαιμαργία τις λιχουδιές που τους προσφέρουν αλλά δεν τις αναζητούν, ακόμη και όταν πεινούν. Ο τρόπος που τρώνε διαφέρει από παιδί σε παιδί. Αλλά είναι πολύ λαιμαργα και τρώνε πολύ γρήγορα καταπίνοντας αμάσητες τις τροφές ενώ άλλα καθυστερούν υπερβολικά στο φαγητό. Μερικά δυσκολεύονται στην μάσηση και προτιμούν τις υγρές ή τις αλεσμένες τροφές. Πολλές έχουν ιδιομορφίες κατά την διάρκεια του φαγητού. Μερικά αρνούνται να πιούν υγρά ενώ άλλα, καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες. Άλλα αρχίζουν το γευμα ανάποδα τρώγοντας πρώτα το φρούτο και μετά το φαγητό ορισμένα δίνουν

σημασία στην σειρά που θα σερβιριστούν. Η χειρότερη ιδιοτροπία της διατροφής είναι αυτή που τα παιδιά τρώνε τα κόπρανά τους.

ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ

Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά νιώθουν ιδιαίτερη σιγουριά στα ενδύματά τους αλλά δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που αντιδρούν να φορέσουν ένα καινούριο ρούχο.

Η προσκόλληση στις λεπτομέρειες εκδηλώνεται και στην ενδυμασία αφού πολλά παιδιά αντιδρούν με άγχος όταν παρατηρήσουν κάποια ατέλεια στα ρούχα τους όπως λεκέδες, έλλειψη κουμπιού, σχισίμο, κλπ.

Μερικά παιδιά προτιμούν τα ρούχα που είναι φτιαγμένα από μαλακά υφάσματα όπως προτιμούν και τα μαλακά κλινოსκεπάσματα. Τους αρέσει να νοιώθουν το απαλό στα γυμνά μέρη του σώματος και γι' αυτό πολλές φορές ξαπλώνουν πάνω σε μαλακές κουβέρτες ή χαλιά.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση αυτή αποβλέπει κυρίως στο να συγκεντρωθούν και να αξιολογηθούν πληροφορίες σχετικές με τη συναισθηματική, νοητική και σωματική ανάπτυξη του παιδιού για να ετοιμαστεί και να εφαρμοστεί το κατάλληλο για κάθε περίπτωση πρόγραμμα θεραπείας εκπαίδευσης και αποκατάστασης.

Όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση τόσο πιο έγκαιρη και αποτελεσματική θα είναι η θεραπεία του παιδιού.

Οι προοπτικές για πρόοδο αυξάνονται αν η αντιμετώπιση του αυτισμού αρχίσει από την νηπιακή ηλικία.

Ο αυτισμός φαίνεται μετά το δεύτερο έτος και η διάγνωση με σιγουριά μπορεί να γίνει μετά το τέταρτο έτος γιατί σ' αυτή την ηλικία εκδηλώνονται συνήθως τα περισσότερα συμπτώματα στο αυτιστικό παιδί.

Υπάρχουν όμως ενδείξεις και πριν το δεύτερο έτος. Τέτοιες ενδείξεις είναι ότι το παιδί δεν αναζητά το θήλαστρο όταν το τραβήξουν ή καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας.

Τα αυτιστικά συμπτώματα στις διάφορες ηλικίες δεν είναι τα ίδια ούτε εμφανίζονται με την ίδια ένταση.

Ο αυτισμός μπορεί να θεωρηθεί νοητική καθυστέρηση, σχιζοφρένεια, πρόβλημα λόγου ή κωφότητα και γι' αυτό η διάγνωση πρέπει να γίνει από ομάδα ειδικών διαφόρων επιστημονικών μονάδων.

Στη διαγνωστική ομάδα πρέπει απαραίτητα να συμμετέχουν, ο γιατρός (παιδοψυχίατρος), ο ψυχολόγος, ο ειδικός παιδαγωγός και ο κοινωνικός λειτουργός.

α) Ο παιδοψυχίατρος συγκεντρώνει πληροφορίες τις οποίες και αξιολογεί για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό για τις ασθένειες του παιδιού την συμπεριφορά του και την όλη εξέλιξη του. Εξετάζει και αξιολογεί την κίνηση,

καθυστερήσης στο ίδιο άτομο. Αναφέρεται οτι στο σύνολο των νοητικών καθυστερημένων παιδιών περίπου το 10% είναι ψυχωτικά. Ορισμένα γνωρίσματα των αυτιστικών όπως η ανικανότητα επίλυσης πρακτικών προβλημάτων, η καθυστέρηση στην ομιλία, η απομόνωση κ.λ.π. υπάρχουν και στα νοητικά καθυστερημένα άτομα. Από την άλλη η νοητική ικανοποιητική νόηση συχνά δε τη φανερώνουν λόγω άρνησής τους για επικοινωνία. Υπάρχει όμως σαφής και ουσιώδης διαχωρισμός ανάμεσα στον αυτισμό και τη νοητική καθυστέρηση.

Οι σπουδαιότερες διαφορές είναι:

α) Στην νοητική καθυστέρηση το πρόβλημα εντοπίζεται στην ανικανότητα για επίλυση πρακτικών προβλημάτων ενώ στον αυτισμό στην αδυναμία για επικοινωνία και στις ιδιομορφίες της συμπεριφοράς.

Για το καθυστερημένο παιδί επιδιώκεται κυρίως η ανάπτυξη των ικανοτήτων του ενώ για το αυτιστικό η προσπάθεια επικεντρώνεται στη γεφύρωση του χάσματος ανάμεσα σ' αυτό και το περιβάλλον καθώς και στη βελτίωση της συμπεριφοράς μας.

β) οι ιδιομορφίες της συμπεριφοράς του αυτιστικού ατόμου δεν υπάρχουν στο νοητικά καθυστερημένο άτομο του οποίου η συμπεριφορά είναι μεν ανάλογη με το νοητικό του επίπεδο, αλλά προσαρμοσμένου στους κοινωνικούς κανόνες.

γ) Αντίθετα με το αυτιστικό, το καθυστερημένο παιδί επιδιώκει την επαφή με την πραγματικότητα και κυρίως με

τα πρόσωπα που το περιβάλλουν.

δ) Το νοητικά καθυστερημένο δεν παρουσιάζει τις μεταπτώσεις του αυτιστικού στο ρυθμό ανάπτυξης τους. Αναπτύσσεται αργά μεν αλλά σταδιακά χωρίς άλματα ή παλλινδρομήσεις.

ε) Το νοητικά καθυστερημένο παιδί δεν έχει τις διαταραχές του αυτιστικού στην επεξεργασία των ερεθισμάτων που δέχεται με τις αισθήσεις.

στ) Οι προβλέψεις για την εξέλιξη και την κοινωνική προσαρμογή των νοητικά καθυστερημένων ατόμων έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας απ' ό,τι οι αντίστοιχες των αυτιστικών παιδιών.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση αυτή αποβλέπει κυρίως στο να συγκεντρωθούν και να αξιολογηθούν πληροφορίες σχετικές με τη συναισθηματική, νοητική και σωματική ανάπτυξη του παιδιού για να ετοιμαστεί και να εφαρμοστεί το κατάλληλο για κάθε περίπτωση πρόγραμμα θεραπείας εκπαίδευσης και αποκατάστασης.

Όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση τόσο πιο έγκαιρη και αποτελεσματική θα είναι η θεραπεία του παιδιού.

Οι προοπτικές για πρόοδο αυξάνονται αν η αντιμετώπιση του αυτισμού αρχίσει από την νηπιακή ηλικία.

Ο αυτισμός φαίνεται μετά το δεύτερο έτος και η

διάγνωση με σιγουριά μπορεί να γίνει μετά το τέταρτο έτος γιατί σ'αυτή την ηλικία εκδηλώνονται συνήθως τα περισσότερα συμπτώματα στο αυτιστικό παιδί.

Υπάρχουν όμως ενδείξεις και πριν το δεύτερο έτος. Τέτοιες ενδείξεις είναι ότι το παιδί δεν αναζητά το θήλαστρο όταν το τραβήξουν ή καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας.

Τα αυτιστικά συμπτώματα στις διάφορες ηλικίες δεν είναι τα ίδια ούτε εμφανίζονται με την ίδια ένταση.

Ο αυτισμός μπορεί να θεωρηθεί νοητική καθυστέρηση, σχιζοφρένεια, πρόβλημα λόγου ή κωφότητα και γι' αυτό η διάγνωση πρέπει να γίνει από ομάδα ειδικών διαφόρων επιστημονικών μονάδων.

Στη διαγνωστική ομάδα πρέπει απαραίτητα να συμμετέχουν, ο γιατρός (παιδοψυχίατρος), ο ψυχολόγος, ο ειδικός παιδαγωγός και ο κοινωνικός λειτουργός.

α) Ο παιδοψυχίατρος συγκεντρώνει πληροφορίες τις οποίες και αξιολογεί για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό για τις ασθένειες του παιδιού την συμπεριφορά του και την όλη εξέλιξή του. Εξετάζει και αξιολογεί την κίνηση, τις αισθήσεις και δίνει ιδιαίτερη σημασία στις νευρολογικές διαταραχές και τη συμπεριφορά.

Κάνει την τελική διάγνωση αφού πρώτα ακούσει τις απόψεις των άλλων μελών της διαγνωστικής ομάδας και αποφασίζει για την θεραπευτική αγωγή που είναι πιθανό να χρειαστεί.

β) Ο ψυχολόγος αξιολογεί τις νοητικές ικανότητες, τη συναισθηματική κατάσταση και την κοινωνική προσαρμογή του παιδιού.

Συνήθως χρησιμοποιεί ψυχομετρικές κλίμακες αλλά στην περίπτωση του αυτισμού είναι δύσκολη η εφαρμογή τους γιατί δεν υπάρχει επικοινωνία. Καλό είναι να ανακοινώνει ο ψυχολόγος τα πορίσματα της διαγνωστικής ομάδας στους γονείς γιατί είναι ο καταλληλότερος να συζητήσει το πρόβλημα του παιδιού τους και κυρίως όταν δεν παραδέχονται τη διάγνωση.

Ο ειδικός παιδαγωγός αξιολογεί τις σχολικές γνώσεις αν το παιδί είναι σχολικής ηλικίας. Συστήνει την κατάλληλη εκπαιδευτική μονάδα και μεταφέρει τα πορίσματα και τις οδηγίες της ομάδας προς του εκπαιδευτές του παιδιού.

δ) Ο κοινωνικός λειτουργός

Καταγράφει το ιστορικό του παιδιού και εξετάζει την οικογενειακή κατάσταση και το συναισθηματικό κλίμα που επικρατεί στην οικογένεια. Ενημερώνει τη διαγνωστική ομάδα και βοηθάει τους γονείς να κατανοήσουν το πρόβλημα, ν' αποδεχτούν το παιδί και να το αντιμετωπίσουν σωστά.

Επειδή ο συντονιστής και ο μεσάζοντας μεταξύ της οικογένειας του παιδιού και της διαγνωστικής ή θεραπευτικής ομάδας επιβλέπει στην εκτέλεση της θεραπευτικής αγωγής και στην εφαρμογή του εκπαιδευτικού ηφ.

προγράμματος.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι τρόποι θεραπείας και αντιμετώπισης των αυτιστικών παιδιών μπορούν να διακριθούν σε δύο γενικές κατηγορίες: Ψυχοθεραπεία και αναπτυξιακή θεραπεία.

α) Ψυχοθεραπεία: Η χρησιμότητα της ψυχαναλυτικής θεραπείας στα αυτιστικά παιδιά δεν έχει αποδεχτεί.

Μπορεί όμως η ψυχοθεραπεία να βοηθήσει ορισμένους γονείς οι οποίοι συχνά κυριεύονται από αντιφατικά συναισθήματα τα οποία δημιουργούνται από τη μακροχρόνια διαταραγμένη συμπεριφορά των παιδιών τους. Η ψυχοθεραπεία των γονεών αποβλέπει στο να λύσουν κατ' αρχήν τα προσωπικά τους προβλήματα για να μπορέσουν στην συνέχεια να βοηθήσουν το παιδί τους.

Επίσης η ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τους αυτιστικούς εφήβους και ενήλικες που η κατάστασή τους έχει βελτιωθεί αρκετά και καταλαβαίνουν οι διαφέρουν από τ' άλλα άτομα.

Σκοπός του θεραπευτή σ' αυτές τις περιπτώσεις είναι να τους βοηθήσει να αποδεχτούν τον εαυτό τους τονίζοντας τις ικανότητές τους και την προσφορά τους.

Στην αντιμετώπιση του αυτισμού δεν ενδεικνύεται γενικά η χρήση των φαρμάκων γιατί τα ψυχοφάρμακα επιτυγχάνουν τον περιορισμό των αντιδράσεων με την καταστολή των ψυχικών λειτουργιών ενώ το αυτιστικό

Μαθαίνει να ντύνεται μόνο του



παιδί πρέπει ν' ανακαλύψει το περιβάλλον του όχι μόνο χωρίς καταστολή αλλά με προσπάθεια ανάπτυξης των ψυχικών του δυνάμεων.

Η φαρμακοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο στις περιπτώσεις που η συμπεριφορά του παιδιού είναι ανυπόφορη και επικύνδινη και δεν υπάρχει άλλος τρόπος αντιμετώπισης.

β(Αναπτυξιακή θεραπεία

Σκοπός της αναπτυξιακής θεραπείας είναι η κοινωνική πνευματική και γλωσσική ανάπτυξη. Επιδιώκεται δηλαδή η καλλιέργεια των δυνατοτήτων του παιδιού που είναι απαραίτητες για να ελέγξει τη συμπεριφορά του να κατανοήσει τους κανόνες συνήπαρξής τους με τους άλλους να καταστήσει το λόγο να γνωρίσει και να χρησιμοποιήσει το περιβάλλον και να εξυπηρετηθεί στη ζωή.

Στα πλαίσια αυτής της θεραπείας συμμετέχουν πολλοί παράγοντες και κυρίως η οικογένεια, η ειδική εκπαίδευση, ο ψυχολόγος και ο λογοθεραπευτής.



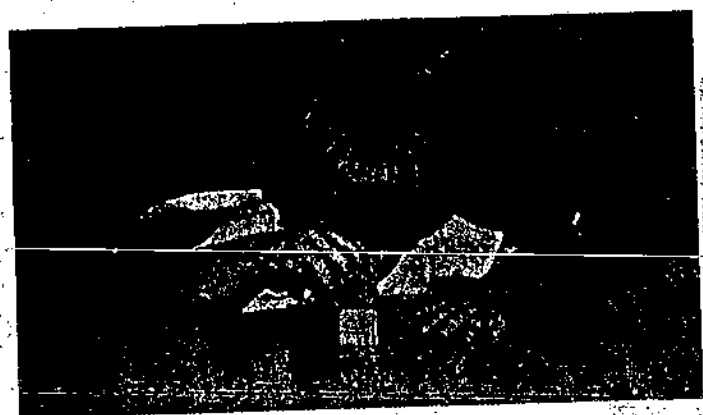
Μαθαίνει νά καρφώνει... νά θιδώνει...

2



Μαθαίνει να ξεχωρίζει το «μεγάλο» από το «μικρό»

21



9

Άσκηση με κύβους



Μαθαίνει να σχίζει χαρτιά για να γυμνάσει τὰ δάχτυλά του



Μαθαίνει να τοποθετεί τις μάρκες σύμφωνα με τό χρώμα τους

Στην προσπάθεια ανάπτυξης των λειτουργιών και των ικανοτήτων του παιδιού μπορούν ακόμη να έχουν συμμετοχή: Ο μουσικοθεραπευτής, ο φυσικοθεραπευτής, ο ειδικευμένος γυμναστής και ο εργασιοθεραπευτής.

Ο μουσικοθεραπευτής εκμεταλλευόμενος την αγάπη του αυτιστικού ατόμου για το ρυθμό και τη μουσική μπορεί να αναπτύξει την ικανότητα για επικοινωνία.

Ο φυσικοθεραπευτής και ο γυμναστής αν αποκτήσουν πείρα πάνω στ' αυτιστικά παιδιά μπορούν να βοηθήσουν αρκετά στην διόρθωση της στάσης του σώματος στον περιορισμό των στεροτύπων κινήσεων, στη μέτρηση και στην μάθηση των κινήσεων που είναι απαραίτητες για δραστηριοποίηση

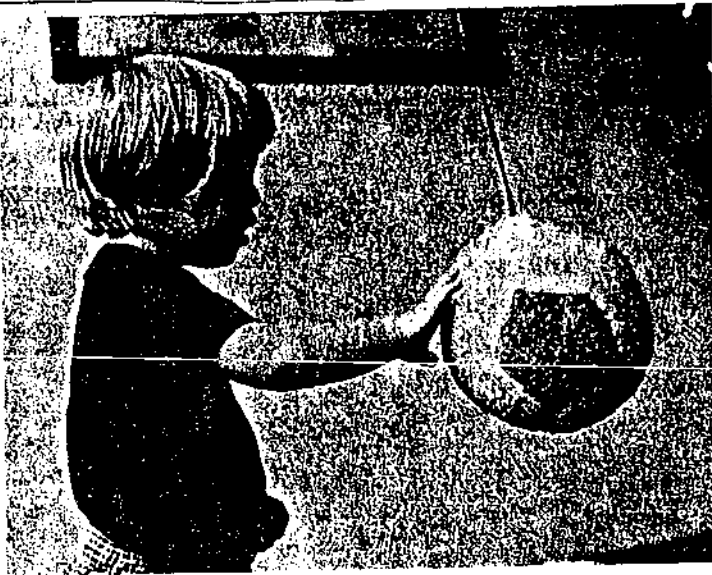


Πρώτες ασκήσεις για να μάθει να σηκώνει τό σώμα του



α

Μαθαίνει να χτυπάει με το πόδι...



β

...και με το χέρι τη μπάλα

Τέλος ο έμπειρος εργασιοθεραπευτής είναι ο καταλληλότερος για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων του χεριού που είναι απαραίτητες για τις απλές πρακτικές κατασκευές και για τον περιορισμό της απραξίας που διακρίνει τα αυτιστικά άτομα.

ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Δύσκολα διακινδυνεύονται προγνωστικά για την μελλοντική εξέλιξη και αποκατάσταση του κάθε αυτιστικού παιδιού, γιατί κανένας δεν μπορεί να είναι σίγουρος για τις δυνάμεις που κρύβει μέσα του και για το αν και πότε θα τις εκδηλώσει. Γι' αυτό ποτέ δεν πρέπει να σταματούν οι προσπάθειες για βοήθεια ακόμη και αν τα αποτελέσματα αυτών των προσπαθειών φαίνονται ανύπαρκτα.

Γενικά η πρόοδος και η βελτίωση της κατάστασης των αυτιστικών παιδιων εξαρτώνται από το βαθμό στον οποίο εκδηλώνονται οι πρωτογενείς διαταραχές, από το νοητικό επίπεδο από την καταλληλότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος και από το χρόνο που θα αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

Μεγάλες προοπτικές βελτίωσης υπάρχουν για τα παιδιά που δεν έχουν νοητική καθυστέρηση κια μιλήσαν μέχρι τα πέντε τους χρόνια.

Μερικά από αυτά αν δεχτούν σωστή προσχολική αγωγή μπορούν να φοιτήσουν σε κανονικό σχολείο και να έχουν κανονική εξέλιξη. Για την πλειονότητα των αυτιστικών

παιδιών οι προσπάθειες που καταβάλλονται δεν είναι μάταιες. Με κατάλληλη ειδική αγωγή και αν χρειάζεται ψυχοθεραπεία αλλά περισσότερο και άλλα λιγότερο βελτιώνονται και προοδεύουν. Τα λίγα στατιστικά δεδομένα που υπάρχουν σχετικά με την αποκατάσταση των αυτιστικών ατόμων δείχνουν ότι τα μισά από τα αυτιστικά παιδιά θα μπορούν να αυτοεξυπηρετούνται στις καθημερινές τους ανάγκες ενώ τα άλλα μισά θα χρειάζονται βοήθεια.

Το 16% των ενηλίκων αυτιστικών θα μπορέσουν να συντηρηθούν από την εργασία του σχεδόν χωρίς επιτήρηση ενώ οι περισσότεροι θα μπορέσουν να έχουν κάποια απασχόληση με προστασία και επιτήρηση. Φαίνεται όμως ότι οι προοπτικές για θεραπεία και αποκατάσταση είναι πιο αισιόδοξες απ' ό,τι δείχνουν οι στατιστικές γιατί μέχρι πριν από λίγα χρόνια η αντιμετώπιση του αυτισμού δεν ήταν αυτή που έπρεπε.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Παρά το ότι δεν είναι γνωστές οι αιτίες του αυτισμού, οι μέλλοντες γονείς και αυτοί που έχουν νεογέννητα πρέπει να έχουν υπόψη τους τους παράγοντες εκείνους οι οποίοι οπωσδήποτε επηρεάζουν την ανάπτυξη του παιδιού και πιθανόν συμβάλλουν στη δημιουργία του αυτισμού ή άλλη ψυχοπαθολογικής διαταραχής.

Οι έγκυοι πρέπει να γνωρίζουν ότι την ανάπτυξη του εμβρύου κυρίως κατά το πρώτο τρίμηνο επηρεάζουν

αρνητικά:

- Το κάπνισμα
- Η χρήση φαρμάκων
- Το κακό διαιτολόγιο
- Οι ακτινοβολίες
- Η κούραση αλλά και η πλήρη αδράνεια.
- Η ψυχική αναστάτωση.
- Τα χτυπήματα στην κοιλιακή χώρα
- Οι λοιμώξεις.

Όσα από τα πιο πάνω είναι συνήθειες ή μικροαπολαύσεις αξίζει το κόπο να τ'αποφεύγουν οι έγκυοι για χάρη των παιδιών που πρόκειται να φέρουν στον κόσμο. Τα φάρμακα μόνο σε απόλυτη ανάγκη πρέπει να χρησιμοποιούνται και μετά από εντολή γιατρού.

Οι λοιμώξεις που προσβάλλουν τη μητέρα έχουν σοβαρές συνέπειες αν μεταδοθούν στο έμβρυο και δυστυχώς είναι αναπόφευκτη η άμβλωση κυρίως κατά τους πρώτους μήνες.

Κατά την γέννηση αν υπάρχουν δυσκολίες ή καισαρική τομή μπορεί να προλάβει εγκεφαλικές αλλοιώσεις και τραύματα.

Κατά τα δύο πρώτα έτη της ζωής του παιδιού την ανάπτυξη του και την προσωπικότητά του επηρεάζουν αρνητικά:

- Η ανεπαρκής τροφή
- Τ'ατυχήματα (κυρίως σοβαρά ατυχήματα στο κεφάλι).

-Οι καταπονήσεις

-Οι ασθένειες

-Η αγχώδης συμπεριφορά των γονέων (κυρίως της μητέρας)

-Η στέρηση της μητρικής αγκαλιάς.

-Οι συχνές και πολυήμερες απουσίες των γονέων.

-Οι αλλαγές των προσώπων που ασχολούνται με το παιδί.

-Η όχι σωστή συμπεριφορά.

-Καταστάσεις που δημιουργούν παρατεταμένο φόβο.

Κατά πόσο μπορούν οι παράγοντες αυτοί να δημιουργήσουν αυτισμό δεν είναι σίγουρο. Είναι όμως σίγουρο ότι επηρεάζουν την προσωπικότητα του παιδιού. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίνεται στις ασθένειες και στη συναισθηματική επαφή των γονέων με τα παιδιά.

Οι ασθένειες πρέπει ν'αντιμετωπίζονται έγκαιρα από το γιατρό γιατί ένας παρατεταμένος υψηλός πυρετός μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα. Τα λοιμώδη νοσήματα καλό είναι ν' αντιμετωπίζονται με προληπτικούς εμβολιασμούς.

Ο σπουδαιότερος παράγοντας για την δημιουργία του αισθήματος της ασφάλειας είναι η συναισθηματική επαφή του παιδιού με τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που το περιβάλλουν. Γι' αυτό οι γονείς και κυρίως οι μητέρες πρέπει να βρίσκουν χρόνο να ασχολούνται με τα παιδιά τους. Να τους φέρονται ήρεμα και να τους προσφέρουν άνετες συνθήκες διαβίωσης. Να μη διστάζουν να τα κρατούν αγκαλιά. Δεν πρέπει επίσης να απουσιάζουν συχνά

και για πολλές μέρες. Να επιλέγουν συχνά και για πολλές μέρες. Να επιλέγουν με προσοχή τα πρόσωπα που θα ασχολούνται με τα παιδιά τους και να έχουν υπόψη ότι οι συχνές αλλαγές των προσώπων κάνουν κακό.

Προσοχή πρέπει να δοθεί και σε ορισμένες λεπτομέρειες που συνήθως περνούν απαραίτητες π.χ. για να δείξουν ότι το παιδί καταλαβαίνει το μαλώνουν ψβτίε λογο και αφού παραπονεθεί το αγκαλιάζουν και το παρηγορούν. Αυτός ο τρόπος συμπεριφοράς είναι απο τους χειρότερους και δημιουργεί σύγχυση στο παιδί.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Ο Αυτισμός δεν είναι ασθένεια για να έχει άμεση την ανάγκη της νοσηλεύτριας. Παρ' όλα αυτά όμως η νοσηλεύτρια της κοινότητας, είναι πιθανόν το πρώτο πρόσωπο που έρχεται σ' επαφή με την οικογένεια και μπορεί να αναγνωρίσει την ανάγκη της οικογένειας για βοήθεια.

Αυτή είναι που αρχικά θα προσέξει την "περίεργη" συμπεριφορά του παιδιού και θα πρέπει να ενημερώσει του γονείς και να τους ενθαρρύνει να επισκευθούν τον παιδίατρο.

Επίσης στο προληπτικό στάδιο σημαντική είναι η ενημέρωση που γίνεται από την Νοσηλεύτρια της

κοινότητας στις μέλλουσες μητέρες σχετικά με τα μέτρα προστασίας που πρέπει να παίρνονται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Στις λεχώνες εκτός από τις συμβουλές που δίνονται σε σχέση με την διατροφή και την φροντίδα του νεογνού θα πρέπει να τις ευαισθητοποιούμε και στις μη φυσιολογικές αντιδράσεις των νεογνών.

Όταν σε μια οικογένεια υπάρχει ένα αυτιστικό παιδί τότε ο ρόλος της Νοσηλεύτριας είναι αφ' ενός η ψυχολογική υποστήριξη των γονέων και η ενημέρωσή τους σε θέματα πρώτων βοηθειών μια που όπως το αυτιστικό παιδί χτυπάει συχνά και χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση.

Και αφετέρου η περιποίηση κυρίως των τραυμάτων του παιδιού καθώς και η προφύλαξή του από διάφορες μολύνσεις.

Παρά το γεγονός ότι ο αυτισμός δεν έχει άμεση σχέση με την νοσηλευτική πολλές φορές οι Νοσηλευτές έρχονται σε άμεση επαφή με τ' αυτιστικά παιδιά μια που τα ειδικά κεντρα είναι προορισμένα και πολλά από αυτά τα παιδιά βρίσκονται σε ψυχιατρικές κλινικές και ιδρύματα.

Εκεί όπως είναι φυσικά τα περιποιούνται και τα φροντίζουν οι Νοσηλευτές.

Το νοσηλευτικό προσωπικό βέβαια στις ψυχιατρικές κλινικές έχει συνήθως κάποια εκπαίδευση για την αντιμετώπιση των ψυχασθενών.

Είναι όμως περιορισμένες οι γνώσεις που υπάρχουν για τ' αυτιστικά παιδιά και καλό θα ήταν να γίνεται κάποια εκπαίδευση στο Νοσηλευτικό προσωπικό έστω και σε σεμιναριακό επίπεδο έτσι ώστε και οι υπηρεσίες που παρέχονται να γίνουν καλύτερες και τ' αυτιστικά παιδιά να βοηθηθούν στο καλύτερο δυνατό επίπεδο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο
ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η οικογένεια του αυτιστικού παιδιού ζει καθημερινά το πρόβλημα που δημιουργεί η αυτιστική συμπεριφορά. Όσο μεγαλύτερο είναι το πρόβλημα τόσο σοβαρότερες είναι και οι καταστάσεις που δημιουργούνται στην οικογένεια. Η αγωνία των γονέων αρχίζει από τη στιγμή που θα αντιληφθούν τις πρώτες ενδείξεις του προβλήματος και κορυφώνεται όταν διαγνωστεί ο αυτισμός. Πολλοί απελπίζονται επειδή δεν αντέχουν τη << συναισθηματική ψυχρότητα>> του παιδιού και τις εντάσεις που δημιουργούν οι ιδιορρυθμίες του ή ακόμη επειδή δεν ξέρουν ή δεν μπορούν να το βοηθήσουν.

Η απελπισία μεγαλώνει από αβεβαιότητα για την εξέλιξη.

Στο αγωνιώδες ερώτημα <<πότε και πόσο θα βελτιωθεί η κατάσταση του παιδιού>> κανείς ειδικός δεν ν' απαντήσει με βεβαιότητα. Η αυτιστική συμπεριφορά μπορεί να αποδιοργανώσει την οικογένεια. Η ένταση του προβλήματος δημιουργεί συχνά στους γονείς ψυχολογικά προβλήματα. Πολλές φορές δένονται και οι δύο με το παιδί με αποτέλεσμα να παραμελούν την επαγγελματική και την κοινωνική τους ζωή ή ακόμη και τα άλλα τους παιδιά.

Άλλες φορές το βάρος το σηκώνει ο ένας από τους δύο συνήθως η μητέρα.

Δεν λείπουν οι οι περιπτώσεις απορριπτικών γονέων

που βλέπουν το παιδί σαν εμπόδιο στις επαγγελματικές και κοινωνικές τους υποχρεώσεις με αποτέλεσμα να το παραμελούν. Μερικές φορές αυτό το πρόβλημα γίνεται αιτία να χωρίσουν αντρόγυνα με συνέπεια ν' αναλάβει ο ένας την ευθύνη του παιδιού ή να τοποθετηθεί το παιδί σε ίδρυμα.

Όπως οι γονείς των άλλων παιδιών με ειδικές ανάγκες έτσι και οι γονείς των αυτιστικών νιώθουν ενοχές θεωρώντας τους εαυτούς τους υπεύθυνους για το πρόβλημα του παιδιού.

Δεν είναι σπάνιες και οι περιπτώσεις που ο ένας ρίχνει το φταίξιμο στον άλλο και προσπαθούν να βρουν τις αιτίες του προβλήματος στις παραλείψεις ή την κληρονομικότητα του άλλου. Συνηθισμένες είναι η απομόνωση της οικογένειας από τον άλλο κόσμο. Αιτία της απομόνωσης μπορεί να είναι η προσπάθεια για απόκρυψη του προβλήματος ή σκέψη ότι η συμπεριφορά του παιδιού ενοχλεί τους άλλους ή η στάση των άλλων που δείχνουν ότι πράγματα ενοχλούνται. Συνήθως οι γονείς δεν έχουν την διάθεση να ψυχαγωγηθούν ή αν την έχουν δεν έχουν που ν' αφήσουν το παιδί γιατί λίγοι θα δέχονταν να προσέξουν το παιδί γιατί λίγοι θα δέχονταν να προσέξουν ένα παιδί με ιδιόμορφη συμπεριφορά. Όταν υπάρχουν στην οικογένεια και άλλα παιδιά δημιουργούνται προβλήματα και μ' αυτά.

Τ' αδέρφια των αυτιστικών παιδιών νιώθουν άσχημα

από τη στιγμή που θα αντιληφθούν το πρόβλημα και αντιδρούν με διάφορους τρόπους. Αλλά αισθάνονται οίκτο και έχουν διαθέσεις προστασίας και βοήθειας. Αλλά έχουν άσχημες διαθέσεις γιατί τα θεωρούν υπεύθυνα για το βάρος του κοινωνικού <κ>στίγματος και για την ταλαιπωρία των γονέων τους αλλά και των ίδιων. Πολλές φορές κυρίως τα μικρότερα νιώθουν παραμελημένα βλέποντας τους γονείς τους ν'ασχολούνται περισσότερο με τον αδελφό τους. Γενικά όλα τα αδέλφια των αυτιστικών παιδιών αλλά περισσότερο και άλλα λιγότερο είναι επηρεασμένα από το πρόβλημα.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Είναι γνωστός ο ρόλος που παίζουν οι γονείς στην βοήθεια και στην ανάπτυξη όλων των παιδιών. Ο ρόλος αυτός είναι σπουδαιότερος όταν πρόκειται για παιδιά με ειδικές ανάγκες και ιδιαίτερα για τ' αυτιστικά με τις τόσες ιδιορρυθμίες.

Τ' αυτιστικά παιδικά χρειάζονται επιδράσεις και βοήθεια από άτομα που είναι ικανά να τ' ανεχτούν και να καταλάβουν τις ιδιορρυθμίες τα προβλήματα τους και τις μικρές δυνατότητές τους.

Οι ειδικοί καθένας στον τομέα του προσφέρουν υπεύθυνη βοήθεια. Έχουν όμως το μειονέκτημα ότι ασχολούνται ορισμένο χρόνο, προσφέρουν βοήθεια έξω από το φυσικό περιβάλλον του παιδιού και πολλές φορές η

βοήθεια αυτή είναι ομαδική.

Οι γονείς που έχουν την ευθύνη των παιδιών τους και ζούν καθημερινά το πρόβλημα νοιώθουν καλύτερα από τον καθένα το παιδί τους και αν καθοδηγηθούν σωστά μπορούν να του προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια. Η βοήθεια από μέρος των γονέων έχει το πλεονέκτημα ότι προσφέρεται αδιάκοπα μέσα στο φυσικό περιβάλλον του παιδιού σε όλες τις εκδηλώσεις της ζωής και μάλιστα εντελώς εξατομικευμένα.

Δεν μπορούν βέβαια οι γονείς ν' αντικαταστήσουν τους ειδικούς. Οι ειδικοί είναι αυτοί που θα κάνουν την διάγνωση θα δώσουν και θα εφαρμόσουν την κατάλληλη αγωγή. Αλλά και στους γονείς μένουν μεγάλα περιθώρια επίδρασης. Η επίδραση αυτή είναι πιο σωστή όταν εφαρμόζονται οι οδηγίες των ειδικών με τους οποίους πρέπει να έχει πάντ συνεργασία η οικογένεια.

Σχετικά με το αν πρέπει το αυτιστικό παιδί να μένει στην οικογένεια ή σε ειδικό κέντρο θεραπείας οι γνώμες διίστανται.

Ορισμένοι ισχυρίζονται ότι στο ειδικό κέντρο η βοήθεια είναι πιο σωστή γιατί το παιδί δέχεται την επίδραση ειδικευμένων ατόμων σ' όλη την διάρκεια της ημέρας και δεν υπάρχει φόβος να καταστραφεί το έργο τους από τις άστοχες επιδράσεις των γονέων.

Οι περισσότεροι όμως υποστηρίζουν ότι δεν πρέπει το παιδί να απομακρύνεται από την οικογένεια γιατί μόνο

σ' αυτή θα νοιώσει ασφάλεια και θα βρει τα συναισθηματικά στηρίγματα που είναι απαραίτητα για την βελτίωσή του.

Μόνο στις περιπτώσεις που οι γονείς είναι ανίκανοι να φροντίσουν τα προβληματικά παιδιά τους ενδείκνυται η εισαγωγή και η μόνιμη διαμονή των παιδιών σε ίδρυμα.

Απαραίτητο είναι να εισάγεται το παιδί σε νοσοκομείο για όσο χρόνο χρειάζεται όταν η κατάστασή του είναι πολύ σοβαρή (άρνηση τροφής, συχνές επαναληπτικές κρίσεις κ.λ.π.)

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΩΝ

Οι γονείς πρέπει να έχουν συχνές και προγραμματισμένες επαφές με τον ψυχίατρο, τον ψυχολόγο τον ειδικό παιδαγωγό και όλους όσους ασχολούνται με το παιδί. Από τους ειδικούς θα μάθουν να αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους, να βάζουν στόχους ανάλογους με τις ιδιορρυθμίες και τις ικανότητές τους. Όταν εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα βοήθειας με την πάροδο του χρόνου βελτιώνεται σημαντικά η συμπεριφορά του παιδιού. Πολλές φορές όμως αν διακοπεί το πρόγραμμα, οι βελτιώσεις χάνονται. Επομένως είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουν οι γονείς το πρόγραμμα βοήθειας που εφαρμόζεται στο ειδικό κέντρο ή το σχολείο για να μπορέσουν να το συνεχίσουν στο σπίτι.

Δυστυχώς πολλές φορές δημιουργείται ένα είδος ανταγωνισμού μεταξύ των γονέων και των εκπαιδευτικών ή

των άλλων ειδικών.

Ο ανταγωνισμός αυτός φέρνει καχυποψίες εντάσεις και εχθρότητες ακόμη με φοβερές συνέπειες για το παιδί.

Η αντιπαλότητα αρχίζει συνήθως από τη στιγμή που θα διαγνωστεί το πρόβλημα. Αρκετοί γονείς αμφιβάλλουν για τη διάγνωση και δε δέχονται ότι το παιδί τους έχει πρόβλημα.

Όσο περνάει ο καιρός και αφού η βελτίωση δεν μπορεί να είναι θεαματική τα πράγματα χειροτερεύουν. Οι παιδαγωγοί και οι άλλοι ειδικοί που ασχολούνται με ειδικά παιδιά πρέπει να αντιμετωπίζουν με κατανόηση τους γονείς γιατί είναι οι μόνοι που ζούν καθημερινά το δράμα του <<παράξενου>> παιδιού είναι σε συνεχή αγωνία και ένταση και πολλές φορές δεν ξέρουν πως να ενεργήσουν ή που να ξεσπάσουν.

Τελευταία οι γονείς με τους συλλόγους τους έχουν αρκετό λόγο στην εκπαίδευση, ας φροντίσουν να εκμεταλλευτούν το γεγονός για να βοηθήσουν το έργο αυτών που ασχολούνται με τα παιδιά τους.

ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΓΟΝΕΩΝ

Βασικό στοιχείο για σωστή βοήθεια στο αυτιστικό παιδί είναι η συμφωνία των δύο γονέων. Ο πατέρας και η μητέρα πρέπει να συμφωνήσουν σε πολλά αν θέλουν να βοηθήσουν το παιδί τους αλλά και ο ένας τον άλλο.

Κατ' αρχήν πρέπει ν' αποδεχθούν και οι δύο το

πρόβλημα και να συμφωνήσουν στον τρόπο αντιμετώπισης του. Να ενδιαφερθούν για την έγκαιρη διάγνωση και το κέντρο που θ' αναλάβει την αγωγή.

Έπειτα πρέπει να συμφωνήσουν στην συμπεριφορά τους απέναντι στο παιδί. Όχι άλλα να λέει και να κάνει η μάνα κι άλλα ο πατέρας. Στο παιδί δημιουργείται σύγχυση όταν διαφωνούν οι γονείς. Έχει από μόνο του την ιδιορρυθμία αν προστεθεί η διαφορετική συμπεριφορά των γονέων αποδιοργανώνεται τελείως η προσωπικότητά του.

Είναι σίγουρο ότι το αυτιστικό παιδί δημιουργεί πολλές άσχημες καταστάσεις μέσα στο σπίτι. Αυτό όμως δεν πρέπει να γίνει αιτία για διάλυση της οικογένειας. Το πρόβλημα πρέπει να δέσει πιά πολύ το αντρόγυνο για να μπορέσει να το αντιμετωπίσει όσο το δυνατό πιά σωστά και ανώδυνα. Για το ότι έτυχε το δικό τους παιδί να είναι διαφορετικό από τα άλλα δεν φταίνε οι ίδιοι. Ακόμη δεν πρέπει ο ένας να θεωρεί τον άλλο υπεύθυνο για το πρόβλημα.

Η αισιοδοξία είναι το βασικότερο χαρακτηριστικό που πρέπει να διακρίνει τους γονείς. Όσοι πίστεψαν στη βελτίωση του παιδιού τους βοήθησαν σημαντικά. Υπάρχουν μάλιστα και περιπτώσεις που ενώ οι ειδικοί είχαν απογοητεύσει τους γονείς επειδή οι ίδιοι πίστεψαν στη δυνατότητα καθυστέρησης, βοήθησαν τα παιδιά τους σε σημαντικό βαθμό.

Η υπομονή πρέπει να διακρίνει τους γονείς των αυτιστικών παιδιών σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από τους γονείς των φυσιολογικών.

Όσοι ασχολούνται με τα αυτιστικά παιδί πρέπει να έχουν την υπομονή να επιδρούν σιγά -σιγά αλλά και να περιμένουν τ'αποτελεσματα.

Οι γονείς πρέπει να ξέρουν ότι κάθε γνώση που μπορεί να είναι απλή για τα φυσιολογικά παιδιά για τ'αυτιστικά πρέπει ν'αναλύεται σε πολλά μέρη που πρέπει να κατανοηθούν όλα ξεκινώντας από τα πιο απλά.

Χαρακτηριστικό των γονέων που έχουν ειδικά παιδιά είναι η μεγάλη τους αδυναμία προς αυτά που τη δείχνουν σε κάθε στιγμή.

Γίνονται υπερπροστατευτικοί και "πνίγουν" τα παιδιά τους με την υπερβολική φροντίδα. Δεν τ'αφήνουν ούτε στιγμή από κοντά τους. Τους κάνουν όλα τα χατήρια τους, τα ετοιμάζουν όλα ακόμη κι εκείνα που μπορούν να κάνουν μόνο τους.

Έτσι, αντί να τα βοηθούν συνηθίζουν στην αδράνεια και τα προετοιμάζουν για παντοτινά μωρά.

Είναι λογικό ότι τα παιδιά πρέπει να έχουν κάθε φροντίδα και μάλιστα μεγαλύτερης από τα φυσιολογικά παιδιά. Αλλά από την υπερπροστασία μέχρι την αυτοεξυπηρέτηση υπάρχει μεγάλη απόσταση. Χρειάζεται προστασία και φροντίδα μέχρι εκεί που πρέπει. Οι γονείς όμως πρέπει να αφήνουν το παιδί να κάνει μόνο του αυτό

που μπορεί ακόμη και αν δεν το κάνει σωστά.

ΑΜΟΙΒΕΣ ΚΑΙ ΠΟΙΝΕΣ

Για να δραστηριοποιηθούν τα αυτιστικά παιδιά και για να βελτιώσουν τη συμπεριφορά τους χρειάζονται έντονα ερεθίσματα που θα τα φέρουν σε επικοινωνία με την πραγματικότητα χωρίς ν' αντιδράσουν με άγχος.

Τη θέση των ερεθισμάτων αυτών μπορούν να πάρουν οι αμοιβές και οι ποινές.

Οι αμοιβές και οι ποινές μπορούν να έχουν τη μορφή που έχουν και για τα "φυσιολογικά" παιδιά. Έπαινος, χαμόγελο, γλυκίσματα κ.λ.π. η παρατήρηση, απειλή, στέρηση αγαπητών αντικειμένων αρκεί να γίνεται σωστή χρήση.

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στη χρήση των ποινών που πρέπει να εφαρμόζονται σπάνια και ποτέ όταν η όχι σωστή συμπεριφορά οφείλεται σε ανικανότητα.

Ποτέ δεν πρέπει να γίνεται χρήση των σωματικών ποινών.

Μια μορφή αμοιβής που πρέπει να εφαρμόζεται στ' αυτιστικά παιδιά είναι η ενθάρρυνση.

Το αυτιστικό παιδί αντιδρά με άγχος ή αδρανοποίηση μπροστά στο καινούργιο και στο φόβο της αποτυχίας. Απεναντίας η ενθάρρυνση το τονώνει και το δραστηριοποιεί. Υπάρχουν δραστηριότητες στις οποίες μπορούν να έχουν έστω και μικρές επιτυχίες. Αυτές θα

προσέχουμε και θα επιβραβευτούμε. Αν αποτυγχάνει η δεν έχει σωστή συμπεριφορά αντί να το παρατηρήσουμε ας κάνουμε πως δεν δώσαμε σημασία ή ας το απασχολήσουμε με κάτι άλλο. Πρέπει να μην ξεχνούν οι γονείς ότι η τιμωρία δεν βελτιώνει τη συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών.

Για το αυτιστικό παιδί έχουν ιδιαίτερη σημασία οι αμοιβές που έχουν σχέση με ορισμένες του ιδιορρυθμίες, έτσι μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν αμοιβές, το χάδι, αν το δέχεται ο ψίθυρος, οι λιχουδιές που του αρέσουν, η μουσική..

Επειδή οι ενέργειες του παιδιού πρέπει κάποτε να γίνουν ανεξάρτητες από τις αμοιβές όσο περνάει ο χρόνος και όσο επιτυγχάνεται η επιθυμητή συμπεριφορά σταδιακά θα μειώνονται οι αμοιβές.

Οι γονείς πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι μόνο η σωστή διαγωγή αμείβεται.

Πολλά αυτιστικά παιδιά δεν δραστηριοποιούνται ακόμη και με τις αμοιβές.

Έτσι είναι ανάγκη να εξαναγκάσουμε το παιδί για να δραστηριοποιηθεί.

Μερικές μορφές που μπορεί να πάρει ο φυσικός εξαναγκασμός είναι:

α) Το παιδί δεν κάνει καμιά προσπάθεια να κινηθεί για να βελτιώσει τις κινητικές του ικανότητες. Δεν τρέχει καθόλου δεν παίζει παρ' όλες τις

προσπάθειες των γονέων. Ένα καλό μέσο με το οποίο θ' αναγκαστεί ν'ασκηθεί είναι η πισίνα. Το βάζουμε σε μια μικρή πισίνα και να για αποφύγει τα νερά θα αναγκαστεί να σηκωθεί όρθιο και να κινηθεί. Έτσι θα μάθει να κινεί τ'άκρα του και ολόκληρο το σώμα. Πολλά αυτιστικά παιδιά έγιναν καλοί κολυμβητές. Φυσικά σ' αυτή την προσπάθεια χρειάζεται προσοχή. Το παιδί πρέπει να μπαίνει σταδιακά στο νερό και όχι απότομα.

β) Όταν το παιδί μιλάει και γνωρίζει τη σημασία των λέξεων για να αναγκαστεί να χρησιμοποιήσει την ομιλία δεν θα του δώσουμε αυτό που ζητάει όταν το δείχνει.

Όταν πει "νερό" αν είναι σίγουρο ότι μπορεί τότε θα του το δώσουμε.

γ) Ο φυσικός εξαναγκασμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να συνηθίσει το παιδί να τρώει μόνο του, φυσικά έχοντας υπόψη τα όρια αντοχής του. Αν αφηθεί να πεινάσει μπροστά σ'ένα πιάτο με πατάτες ενώ οι άλλοι τρώνε θ' αναγκαστεί να τις πιάσει μόνο του στην αρχή με το χέρι και αργότερα με το πηρούνι.

Ο φυσικός εξαναγκασμός μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία και σε πολλές άλλες περιπτώσεις όπου επιδιώκεται η δραστηριοποίηση του παιδιού αρκεί οι γονείς να μην υποχωρούν στην παραμικρή δυσφορία ή στην σκέψη ότι δεν πρέπει να πεινάσει ή να διψάσει καθόλου το παιδί.

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ-ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

Η οργάνωση του ελεύθερου χρόνου στο αυτιστικό παιδί είναι πολύ δύσκολη υπόθεση. Δεν μπορεί μόνο του ν'ασχοληθεί με κάποια δραστηριότητα ούτε καν να παίξει.

Αν αφήθει μόνο του θα περιφέρεται άσκοπα θα παραμείνει αδρανές και ο χρόνος θα πάει "χαμένος".

Αυτό το χρόνο θα πρέπει να τον εκμεταλλευτούν οι γονείς για να επιδράσουν με πολλούς τρόπους θα πρέπει να παίξουν μαζί του για να μάθει να παίζει, θα προσπαθήσουν να του μάθουν να μιλάει, ν'αποκτήσει καλές συνήθειες και ν'αυτοεξυπηρετείται.

Καλό είναι τις αργίες να πηγαίνει όλη η οικογένεια στην εξοχή ή κάποιος να πάει το παιδί στο πάρκο ή στην παιδική χαρά.

Το αυτιστικό παιδί δεν πρέπει να έχει κενό επίδρασης. Η στο σχολείο ή στο σπίτι κάποιος πρέπει ν'ασχολείται μαζί του.

Η ψυχαγωγία στ' αυτιστικά παιδιά μπορεί να συνδυαστεί με την προσπάθεια για επικοινωνία.

Τ'αυτιστικά παιδιά χαίρονται να παρακολουθούν ψυχαγωγικά προγράμματα, τσίρκο, ταινίες με κινούμενα σχέδια και γενικά ταινίες που δίνουν ευχαρίστηση με τη δράση και όχι με το λόγο.

Τις προτιμήσεις και τις ικανότητες των παιδιών πρέπει να έχουν με σαφήνεια υπόψη τους. Οι γονείς για

να μπορέσουν να τις εκμεταλλευτούν. Οι γονείς πρέπει να δίνουν ευκαιρίες στο παιδί να συναναστρέφεται με τ' άλλα παιδιά.

Τ' αδέρφια τα ξαδέλφια, τα γειτονόπουλα μπορούν να γίνουν χωρίς να το καταλάβουν "παιδαγωγοί" του παιδιού που έχει πρόβλημα. Στη νηπιακή ηλικία η φοίτηση του σε παιδικό σταθμό ή νηπιαγωγείο, αν μπορεί να σταθεί θα το βοηθήσει.

Χρειάζεται όμως προσοχή εκ μέρους των γονέων γιατί οι άστοχες ενέργειες των άλλων παιδιών μπορεί να εκνευρίζουν το αυτιστικό.

Πρέπει όσο είναι δυνατό να δώσουν στα άλλα παιδιά να καταλάβουν ότι δεν είναι υποχρεωμένα να πολυασχολούνται μαζί του και κυρίως όταν αυτό δεν θέλει.

Πολλές φορές το αυτιστικό παιδί από την ομάδα με τον οποίο θέλει να κάνει συντροφιά. Με το παιδί αυτό επικοινωνεί πιο σωστά και μπορεί να γίνει ένας καλός του "εκπαιδευτής".

Αν διαπιστώσουν οι γονείς ότι το παιδί τους έχει δημιουργήσει μια τέτοια σχέση καλό είναι να φροντίσουν να έχει όσο το δυνατό περισσότερη επαφή με το παιδί που συνδέεται.

Στις συναναστροφές οι γονείς δεν πρέπει να συγκρίνουν τα παιδιά τους με τα "κανονικά" συνομήλικά τους. Ας γίνει κατανοητό ότι δεν πρέπει να κρίνουν τα

παιδιά τους σύμφωνα με την ηλικία ή το ανάστημά τους αλλά σύμφωνα με τις δυνατότητες και το πρόβλημά τους.

Η σύγκριση των ειδικών παιδιών με τ' άλλα μόνο απογοήτευση και σύγχυση μπορεί να επιφέρει. Αν οι γονείς δεν μπορέσουν να καταλάβουν τις δυνατότητες των παιδιών τους, γίνονται πειστικοί και επιτείνουν το πρόβλημα του παιδιού.

Τα περισσότερα-αν όχι όλα- αυτιστικά παιδιά δίνουν την εντύπωση ότι δεν προσέχουν ή δεν καταλαβαίνουν αυτά που συζητάμε ενώ στην πραγματικότητα καταλαβαίνουν πολύ περισσότερα από όσα νομίζουμε. Κυρίως ότι συζητιέται για τα ίδια, το καταλαβαίνουν αρκετά καλά και επηρεάζονται ανάλογα με το περιεχόμενο της συζήτησης.

Ορισμένα όμως αλλάζουν αμέσως συμπεριφορά ακούγοντας τους γονείς ή άλλους να μιλούν για τα ίδια.

Γι' αυτό ποτέ δεν πρέπει να γίνονται συζητήσεις για το πρόβλημα του παιδιού μπροστά του.

Η πιο δύσκολη στιγμή για τους γονείς είναι αυτή που το ίδιο το παιδί θα ζητήσει να του μιλήσουν για το πρόβλημά του, επειδή μόνο του κατάλαβε ότι διαφέρει από τ' άλλα (αυτό μπορεί να συμβεί στα μεγαλύτερα νοήμονα) ή επειδή κάποιος, συνήθως άλλο παιδί του επισήμανε τη διαφορά του. Ο γονιός σ' αυτήν περίπτωση πρέπει να φερθεί με ψυχραιμία. Πρέπει να κρύψει τα συναισθήματά του τουλάχιστο μπροστά στο παιδί και ας

προσπαθήσει να το κάνει ν'αποδεχτεί τον εαυτό του. Αυτό θα γίνει αν τονίσουν οι μικρές έστω επιδόσεις του και η προσφορά του.

ΤΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΑΔΕΛΦΙΑ ΤΟΥ

Μεγάλη προσοχή και επιδεξιότητα χρειάζεται στη συμπεριφορά των γονέων όταν έχουν και άλλα παιδιά.

Δεν πρέπει να γίνονται συγκρίσεις μεταξύ των αδελφών γιατί το αδύνατο νοιώθει μειωμένο και δυστυχημένο.

Το αυτιστικό παιδί θα συγκρίνεται μόνο σε σχέση με τις προηγούμενες επιδόσεις του. Πρέπει και αυτό να νιώσει την επιδοκιμασία και την ικανοποίηση της επιτυχίας.

Όπως λέμε μπράβο στο παιδί μας που είναι καλός μαθητής, πρέπει να βρούμε την ευκαιρία να επαινέσουμε και το άλλο που η φύση το αδίκησε αλλά σε σχέση με το χθές είχε μια ελάχιστη έστω επιτυχία, που για το ίδιο όμως είναι σπουδαία.

Οι γονείς δεν πρέπει να δεθούν υπερβολικά με το αδύνατο και να νοιώσει το άλλο ότι παραμελείται. Πρέπει και εκείνο να νοιώθει τη στοργή και το ενδιαφέρον των γονέων. Να υπάρχει ενδιαφέρον για τις επιδόσεις του στο σχολείο για τις δραστηριότητες. Διαφορετικά θα νιώσει ζήλια ίσως και μίσος για τον αδελφό του.

Αυτό είναι πολύ πιθανό να συμβεί. Τα παιδιά δεν

μπορούν να σκεφθούν τόσο λογικά όσο οι γονείς και να δεχτούν ότι πρέπει να προσέχουν πιο πολύ τον αδελφό τους επειδή κάτι δεν πάει καλά μ'αυτόν.

Οι γονείς πρέπει να προσπαθήσουν να εξηγήσουν και να δείξουν με τη συμπεριφορά τους ότι αγαπούν και ενδιαφέρονται το ίδιο για όλα τους τα παιδιά αλλά ότι το αδύνατο θέλει μεγαλύτερη βοήθεια γιατί δεν μπορεί μόνο του να τα καταφέρει.

Με ψύχραιμες συζητήσεις και με το παράδειγμα τους θα δώσουν στ'άλλα τους παιδιά να καταλάβουν ότι πρέπει ν'αποδεχτούν τον αδελφό τους όπως είναι, χωρίς να αισθάνονται άσχημα. Το να υπάρχει το πρόβλημα στην οικογένεια τους δεν είναι τόσο τρομερό. Όλοι οφείλουν να αντιμετωπίζουν σωστά τ'άτομα με αδυναμίες.

Να συμβουλεύουν τα παιδιά να μην κρύβουν το πρόβλημα αλλά και να μη το προβάλλουν χωρίς λόγο.

Όταν η κατάσταση του αυτιστικού παιδιού και οι συνθήκες το επιτρέπουν μπορούν να το παίρνουν μαζί τους τις ελεύθερες ώρες.

Δεν θα υποχρεωθούν όμως παντού και πάντα να είναι μαζί του. Ούτε πρέπει οι γονείς να υποδεικνύουν στ'άλλα τους παιδιά ότι σκοπός της ζωής του είναι να προστατεύουν τον αδύνατο αδελφό όταν οι ίδιοι λείπουν από τη ζωή. Ένα λάθος των γονέων είναι ότι πολλές φορές προβάλλουν όλες τις επιθυμίες τους για το παιδί με πρόβλημα στ'άλλα και προσπαθώντας να επιτύχουν

αναπλήρωση τα φορτώνουν μ'ένα σωρό δραστηριότητες και υπερβολικές απαιτήσεις. Έτσι όμως τους δημιουργούν άγχος, αισθάνονται καταπιεσμένα και υπάρχει η πιθανότητα να δημιουργηθεί και άλλο πρόβλημα στην οικογένεια.

Τα πρακτικά προβλήματα που δημιουργούνται από τη συνύπαρξη των παιδιών στην οικογένεια πρέπει να λυνονται συνέναιση και ψυχραιμία. Δεν πρέπει ν'αφήνουν οι γονείς κανένα παιδί να καταπιέζει το άλλο.

Ούτε το "φυσιολογικό" πρέπει να γίνει καταπιεστικό, εκμεταλλευόμενο την αδυναμία του αδελφού του αλλά ούτε το αυτιστικό θα γίνει ο δυνάστης του άλλου με τις ιδιορρυθμίες του και τις καταστάσεις που δημιουργεί.

Η ύπαρξη αδελφών πρέπει να θεωρείται πλεονέκτημα για το αυτιστικό παιδί γιατί μπορεί να δεχτεί απ'αυτά πολλές επωφελείς επιδράσεις.

Το αυτιστικό μιμείται τη συμπεριφορά των αδελφών του και διορθώνει τη δική του συμπεριφορά.

Πολλές φορές συννενοούνται καλύτερα μεταξύ τους παρά με τους γονείς.

Το αυτιστικό δέχεται τις υποδείξεις των αδελφών καλύτερα και πολλές φορές τους ζητάει να του δείξουν να παίζει.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΙΔΙΟΜΟΡΦΙΩΝ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

Ο έλεγχος της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών είναι πολύ δύσκολος. Παρουσιάζουν τόσες ιδιομορφίες ώστε η αντιμετώπισή τους απαιτεί πολλές γνώσεις και ικανότητες και προπάντων ψυχική αντοχή και θέληση για κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων της κάθε περίπτωσης καθώς και αδιάκοπη προσπάθεια.

Οι γονείς πολλές φορές δεν ξέρουν πως να ενεργήσουν μπροστά σε μια ιδιορρυθμία του παιδιού με αποτέλεσμα ή να μην προβαίνουν σε καμιά ενέργεια ή να ενεργούν λανθασμένα.

Πρίν γίνει αναφορά στην αντιμετώπιση της συμπεριφοράς είναι απαραίτητο να τονιστούν δύο γενικές αρχές τις οποίες πρέπει να έχουν πάντα υπόψη τους οι γονείς.

Οι αρχές αυτές πρέπει να τηρούνται σε κάθε προσπάθεια για βοήθεια των παιδιών .

α) Στην προσπάθεια τους να βοηθήσουν οι γονείς το παιδί τους πρέπει να μην ενεργούν σύμφωνα με τη συναισθηματική τους κατάσταση, αλλά σύμφωνα με τη λογική και τις οδηγίες των ειδικών.

Η αγάπη είναι αναγκαία προϋπόθεση για να σπλιστούν οι γονείς με την θέληση και την υπομονή που χρειάζεται ώστε να βοηθήσουν το παιδί. Χρειάζεται όμως να την ελέγξουμε όταν ενεργούμε σαν παιδαγωγοί γιατί μας κάνει υπερπροστατευτικούς μας εμποδίζει να έχουμε

σταθερή συμπεριφορά και μας οδηγεί να ενεργούμε με βάση την προσωρινή ικανοποίηση των αναγκών ή των ιδιοτροπιών του παιδιού και όχι με βάση το γενικό του συμφέρον.

Οι γονείς για να μπορέσουν να ελέγξουν τη συμπεριφορά των παιδιών τους πρέπει πρώτα να ελέγχουν τη δική τους συμπεριφορά.

Όταν δεν μπορούν να ελέγξουν τον εκνευρισμό τους και τις άλλες συναισθηματικές εκρήξεις ας μην ασχολούνται με το παιδί.

Μόνο όταν κυριαρχεί η λογική και οι γονείς είναι ψύχραιμοι και ήρεμοι μπορούν να κάνουν προσπάθειες για αγωγή του παιδιού τους.

Β) Οι προσπάθειες για διόρθωση της συμπεριφοράς πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο διακριτικές και έμμεσες ώστε να μην νοιώθει το παιδί έντονη την επίδραση.

Αυτό είναι απαραίτητο γιατί η τάση για απομόνωση και αμεταβλητότητα κάνει το αυτιστικό να αντιδρά με άγχος στις επεμβάσεις των ατόμων που το περιβάλλουν.

Η διακριτικότητα και η έμμεσότητα με το πέρασμα του χρόνου και ανάλογα με τη σοβαρότητα της κάθε περίπτωσης πρέπει να μειώνονται σιγά-σιγά γιατί στόχος μας είναι κάποτε το παιδί ν'αποκτήσει την ικανότητα της σωστής αντίδρασης στις επεμβάσεις των ανθρώπων που το περιβάλλουν ν'αποκτήσει δηλαδή σωστή επικοινωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Η κοινωνία άργησε πολύ να πάρει σωστή θέση απέναντι στο "ψυχικό νόσημα" που θεωρήθηκε αρρώστια και κίνδυνος για την κοινωνία, υποτροπή και αμαρτία για την οικογένεια.

Μέχρι το τέλος του 18ου αιώνα το ειδικό άτομο αντιμετωπιζόταν με εξόντωση, εκμετάλλευση, απομόνωση.

Από τις αρχές του 19ου αιώνα άλλαξε η στάση της κοινωνίας χωρίς φυσικά να λείπει η προκατάληψη και η εκμετάλλευση των ειδικών ατόμων.

Άρχισε να αναπτύσσεται ως επιστήμη η "θεραπευτική παιδαγωγική" και να διαχωρίζονται σε κατηγορίες οι ψυχικές διαταραχές.

Ο αυτισμός αρχίζει ν'αντιμετωπίζεται ως ιδιαίτερο πρόβλημα το 1911 και αργότερα διαχωρίζεται από τη σχιζοφρένεια.

Στον αιώνα μας η ειδική αγωγή αναπτύσσεται ραγδαία και η σύγχρονη κοινωνία παραδέχεται πως όλα τα παιδιά "φυσιολογικά" και "ειδικά" έχουν δικαίωμα για ίσες ευκαιρίες εκπαίδευσης. Κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες το κράτος άρχισε να δείχνει ενδιαφέρον για την ανάπτυξη της ειδικής αγωγής.

Το σύνταγμα της χώρας από το 1975 κατοχυρώνει το δικαίωμα των ειδικών παιδιών για εκπαίδευση.

Για την εκπαίδευση όμως των αυτιστικών παιδιών δεν έχει προβλεφθεί μέχρι σήμερα τίποτα το ουσιαστικό. Ότι υπάρχει είναι κυρίως στην Αθήνα έχει θεραπευτικό χαρακτήρα και εξυπηρετεί τις σοβαρότερες περιπτώσεις και ανήκει στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Τελευταία γίνεται πολύς λόγος στην χώρα μας για την ενσωμάτωση των ειδικών παιδιών στα κανονικά σχολεία.

Εγκύκλιοι του Υπουργείου Παιδείας συστήνουν στους Διευθυντές των σχολείων να δέχονται στις κανονικές τάξεις ειδικά παιδιά που μπορούν να "σταθούν" σ'αυτές. Ένα είδος ενσωμάτωσης εφαρμόζεται με τη λειτουργία αρκετών ειδικών τάξεων που έχουν σκοπό να σταματήσουν την συσσώρευση των παιδιών με μικρο πρόβλημα στα ειδικά σχολεία.

Η τάση για συνεκπαίδευση ειδικών και κανονικών παιδιών είναι αποτέλεσμα της ανάλογης κίνησης των αναλόγων χωρών της Ευρώπης.

Η ενσωμάτωση έχει πολλές διαβαθμίσεις ανάλογα με τις ικανότητες του ειδικού παιδιού και τις συνθήκες που επικρατούν στην εκπαίδευση μπορεί να κλιμακωθεί από την φοίτησή του σε κανονική τάξη μέχρι τη φοίτηση σε ανεξάρτητο ειδικό σχολείο. Μεταξύ των δύο άκρων

υπάρχουν τέσσερις μορφές ενσωμάτωσης.

α) Οι ειδικές τάξεις στις οποίες τα παιδιά με πρόβλημα δέχονται εξειδικευμένη βοήθεια σε ορισμένους τομείς ενώ τον περισσότερο χρόνο συνεκπαιδευόταν με τ'άλλα παιδιά στην κανονική τάξη.

β) Οι παράλληλες τάξεις που προσαρτώνται σε κανονικά σχολεία όπου τα ειδικά παιδιά δέχονται συνεχή εξειδικευμένη βοήθεια χωρίς να συνεκπαιδεύονται με τα κανονικά παιδιά.

γ) Η συστέγαση κανονικού και ειδικού σχολείου με δυνατότητα οργάνωσης κοινών δραστηριοτήτων και εκδηλώσεων.

δ) Η οργάνωση κοινών εκδηλώσεων μεταξύ ανεξαρτήτων ειδικών και κανονικών σχολείων.

Ειδικά για τ' αυτιστικά παιδιά δύσκολο να εκφραστεί γνώμη για το αν πρέπει και πώς να ενταχθούν στα κανονικά σχολεία.

Η αναφορά στα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα που παρουσιάζει η πλήρης ενσωμάτωσή τους θα βοηθήσει στο να διατυπωθεί γνώμη.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ

α) Μίμηση: στην κανονική τάξη το αυτιστικό παιδί έχει την ευκαιρία να μιμείται τη συμπεριφορά των φυσιολογικών παιδιών.

θα μιμηθεί τρόπους επικοινωνίας, ομιλίας, εργασίας κ.λ.π φυσικά όσο μπορεί και ανάλογα με το μέγεθος του προβλήματος του και την βοήθεια που θα δεχθεί από την τάξη.

β) Αλληλοπαραδοχή: Τα φυσιολογικά παιδιά αναγνωρίζουν από πολύ μικρή ηλικία τ' αυτιστικά μέσα στην τάξη τους και εκτιμούν τις προσπάθειές τους, μαθαίνουν να τους συμπεριφέρονται σωστά και γενικά τ' αποδέχονται.

Έτσι και το αυτιστικό συνηθίζει ν' ανέχεται τη συμπεριφορά των κανονικών που σε πολλά σημεία προσκρούει στις ιδιορρυθμίες της προσωπικότητάς τους.

γ) Αραιές επεμβάσεις: Στην κανονική τάξη ο δάσκαλος δεν έχει ευχέρια να απευθύνεται συχνά στο κάθε μαθητή. Αυτό είναι πλεονέκτημα για το αυτιστικό που δυσανασχετεί με τις συχνές επεμβάσεις των άλλων.

δ) Αποφυγή στίγματος: Κάθε ειδικό παιδί φοιτώντας στο κανονικό σχολείο αποφεύγει το στιγματισμό και την ετικέτα που θα έπαιρνε φοιτούσε σε ειδικό σχολείο.

ε) Απόσταση: Τα κανονικά σχολεία βρίσκονται στη γειτονιά του κάθε παιδιού και έτσι αποφεύγεται το πρόβλημα της μετάβασης αφού πολύ λίγες εκπαιδευτικές μονάδες για αυτιστικά παιδιά μπορούν να γίνουν.

στ) Συναναστροφή: Τα αυτιστικά παιδιά έχουν την ευκαιρία να αποκτήσουν φίλους στην κανονική τάξη τους οποίους μπορούν να συναναστρέφονται στη γειτονιά, τις ελεύθερες ώρες.

ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ

α) Αδυναμία ικανοποίησης των αναγκών

Το πρόγραμμα εργασίας στην κανονική τάξη είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες των φυσιολογικών παιδιών. Διδάσκονται γνώσεις που είναι αδύνατο να παρακολουθήσει το αυτιστικό παιδί.

Είναι δύσκολο αν όχι ακατόρθωτο να προσαρμοσει ο δάσκαλος την εργασία του έτσι ώστε να ικανοποιούνται τόσο διαφορετικές ανάγκες.

β) Διαμόρφωση χώρου: Ο εξοπλισμός της αίθουσας διδασκαλίας δεν είναι κατάλληλος για το αυτιστικό παιδί. Τα πολλά εποπτικά μέσα διδασκαλίας που υπάρχουν στους τοίχους ή τα έπιπλα του δημιουργούν σύγχυση. Η τάση που έχουν πολλά αυτιστικά παιδιά να καταστραφούν το διδακτικό υλικό στερεί τους άλλους μαθητές από τα απαραίτητα εποπτικά μέσα γιατί ο δάσκαλος είναι υποχρεωμένος να τα έχει φυλαγμένα.

γ) Μειονεκτικότητα: Το αυτιστικό παιδί σε στιγμές επικοινωνίας και νηφαλιότητα νιώθει ότι μειονεκτεί έναντι των συμμαθητών του και πληγώνεται από τα πειράγματα και τις ειρωνίες των άλλων παιδιών που είναι αναπόφευκτα.

δ) Ανειδίκευτοι εκπαιδευτικοί: Οι δάσκαλοι που υπηρετούν στα κανονικά σχολεία δεν μπορούν να προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια στα αυτιστικά παιδιά γιατί δεν γνωρίζουν τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους και δεν έχουν σπουδάσει στις ειδικές μεθόδους εργασίας με αυτά. Ούτε είναι σωστό να υποχρεώνεται ο δάσκαλος να απασχοληθεί με ένα τομέα που για συναισθηματικούς ή άλλους λόγους δεν μπορεί.

στ) Έλλειψη ειδικών. Για να δεχτεί σωστή βοήθεια, το αυτιστικό παιδί πρέπει να ασχοληθούν μαζί του εκτός από τον ειδικό παιδαγωγό και άλλοι ειδικοί όπως ο ψυχολόγος, ο εργασιοθεραπευτής, ο γυμναστής. Το ενσωματωμένο όμως με τα κανονικά αυτιστικό παιδί δεν είναι δυνατόν να δέχεται καθημερινά τις αναγκάες γι' αυτό επιδράσεις των ειδικών γιατί στα κανονικά σχολεία δεν προβλέπονται ανάλογες θέσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ

Με την εξέταση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων διαπιστώνεται γενικά ότι η ενσωμάτωση δεν συμφέρει ούτε τα ίδια αλλά ούτε και τα κανονικά παιδιά. Μόνο με προϋποθέσεις και επιφυλάξεις μπορούν να ενταχθούν σε τάξεις φυσιολογικών παιδιών προσεκτικά διαλεγμένα νοήμονα και ήσυχα αυτιστικά παιδιά.

Δέν πρέπει βέβαια να υπάρχουν στεγανά ανάμεσα στο κανονικό και στο ειδικό σχολείο ή ανάμεσα στα ειδικά σχολεία για παιδιά με διαφορετικές μορφές μειονεξίας.

Είναι απαραίτητο να υπάρχει δυνατότητα εύκολης μετάβασης από το ένα είδος σχολείου στο άλλο ανάλογα με την εξέλιξη του παιδιού και τις συνθήκες που επικρατούν στην εκπαίδευση.

ΕΠΑΝΑΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΩΝ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΩΝ

ΣΤΑΔΙΩΝ

Το αυτιστικό παιδί δεν έχει βιώσει σωστά τα εξελικτικά στάδια ανάπτυξής του. Από κοινωνικής, ψυχοκινητικής, γλωσσικής και νοητικής άποψης βρίσκεται, σε σχέση με τα συνομήλικα του κανονικά, σε προηγούμενο στάδιο.

Από κάποια αιτία σταμάτησε ή ακολούθησε "ανώμαλο δρόμο" η εξελικτική του πορεία ή επιβραδύνθηκε ο ρυθμός ανάπτυξης.

Η διαπίστωση αυτή οδηγεί στην υποχρέωση ν'αρχίζει η εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών από το στάδιο εκείνο που σταμάτησε η εξέλιξή τους. Πρέπει να επαναβιώσουν τα στάδια που δεν φώσαν σωστά και δεν ολοκλήρωσαν.

Η αρχή της επαναβίωσης των προηγούμενων εξελικτικών σταδίων διδάσκει ότι είναι μεγάλο λάθος να προσπαθούμε να προσφέρουμε σχολικές γνώσεις στα

αυτιστικά παιδιά με την είσοδό τους στο σχολείο.

Αυτά πρέπει πρώτα να αποκτήσουν τις ικανότητες που έπρεπε να είχαν αποκτήσει πολύ πριν. Πρέπει ν' αρχίσει η επανεκπαίδευση από πολύ πίσω. Πολλές φορές χρειάζεται να επιστρέψουμε στη βρεφική ηλικία (0-2 ετών) με προσπάθεια για άσκηση των αντανakλαστικών που αποτελούν το θεμέλιο της ομαλής ψυχοσωματικής τους εξέλιξης.

Τα βοηθάμε έτσι να ολοκληρώσουν τις πρώτες εξελικτικές τους φάσεις για συναισθηματική κιναισθητική και γλωσσική ωρίμανση. Τα βοηθάμε ν' αποκαταστήσουν επαφή με την πραγματικότητα.

Συνεχίζουμε με τις ικανότητες που έπρεπε να είχαν αποκτηθεί στη νηπιακή ηλικία (2-6 ετών). Η καλλιέργεια της επικοινωνίας η αγωγή της κινητικότητας των δεξιοτήτων και των αισθήσεων, καθώς και η άσκηση της αντιληπτότητας είναι απαραίτητα στοιχεία πριν αρχίσουν τ' αυτιστικά παιδιά στις σχολικές γνώσεις.

Για να γίνουν αυτά χρειάζεται πολύς χρόνος προσαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των αυτιστικών παιδιών και σωστή ενημέρωση όσων ασχολούνται με αυτά.

ΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η ψυχοκινητική ανάπτυξη των παιδιών συμβαδίζει με το νοητικό του επίπεδο.

Τα νοητικά καθυστερημένα παιδιά υστερούν σε σύγκριση με τα κανονικά στην εκτέλεση σκοπίμων και

κατευθυνομένων κινήσεων, γιατί υστερούν στην κιναισθητική αντίληψη και στην αντίληψη του χώρου.

Στα αυτιστικά παιδιά το πρόβλημα της κινητικότητας είναι ακόμη πιο μεγάλο γιατί αρκετά δεν έχουν δημιουργήσει σαφή εικόνα του, σωματικού τους σχήματος ενώ ορισμένα συγχέουν τα όρια του σώματός τους.

Πολλά δεν ξέρουν να περπατούν σωστά, να σηκώνονται και να κάθονται όταν πρέπει να τρέχουν, να πιάνουν και να πετούν αντικείμενα και γενικά χωρίς να υπάρχει σωματική αναπηρία, δεν έχουν τις κινητικές ικανότητες. Τους λείπει κυρίως η ικανότητα για σκοπίμες και καθ'υπαγόρευση κινήσεις. Η ψυχοκινητική αγωγή δεν επιδιώκει αν και το επιτυγχάνει σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη της μυϊκής ικανότητας με μηχανικές ασκήσεις.

Επιδιώκει την οργάνωση και τη διαμόρφωση της κινητικότητας και την αυτοματοποίηση των σκοπίμων κινήσεων. Ακόμη επιδιώκει να κατακτήσει το παιδί το περιβάλλον με το ξύπνημα της επιθυμίας για επαφή και απασχόληση με τα πρόσωπα και τα πράγματα του χώρου όπου ζεί.

Η ψυχοκινητική αγωγή βοηθάει το παιδί ν'αποκτήσει τις κινητικές δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την αυτοεξυπηρέτηση του και την μελλοντική επαγγελματική του ένταξη.

Η αγωγή της ψυχοκινητικότητας γίνεται με τη γυμναστική, το παιχνίδι, το σπόρ, το χορό, το σχέδιο και γενικά κάθε μορφή απασχόλησης που απαιτεί ελεύθερη ή κατευθυνόμενη κίνηση.

Κοινωνικοποίηση

Κύριο χαρακτηριστικό των αυτιστικών παιδιών είναι η αδυναμία τους να επικοινωνήσουν και να ελέγξουν τη συμπεριφορά τους με αποτέλεσμα να μην μπορούν να σταθούν στο στενό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Γι' αυτό η κοινωνικοποίηση τους δεν αποτελεί απλή αρχή αλλά βασική επιδίωξη και σκοπό της αγωγής τους.

Η αρχή της κοινωνικοποίησης αποβλέπει στο να βοηθήσει το αυτιστικό παιδί να αποκτήσει τις ικανότητες και τις συνήθειες που είναι απαραίτητες για να επικοινωνήσει και να ενταχθεί όσο το δυνατό ομαλότερα στο κοινωνικό περιβάλλον.

Για να επιτευχθεί η κοινωνικοποίηση χρειάζεται να βοηθηθεί το παιδί:

α) Να γεφυρώσει το χάσμα που το χωρίζει από την πραγματικότητα. Κάθε προσπάθεια αγωγής πρέπει να έχει αφετηρία και τελική επιδίωξη να σταματήσει το παιδί να είναι κλεισμένο στον εαυτό του και να ενδιαφερθεί για τα πρόσωπα και τα πράγματα του περιβάλλοντος.

β) Να σταματήσει ή να περιορίσει τις ιδιοτροπίες του και να βελτιώσει τη συμπεριφορά του. Σε κανένα

περιβάλλον δεν θα γίνει δεκτό με ευχαρίστηση αν δεν μπορέσει να περιορίσει τις παραξενιές του και κυρίως αυτές που είναι πολύ ενοχλητικές.

Ούτε θα μπορέσει να σταθεί έξω από την οικογένεια αν δεν μπορέσει να συμμορφωθεί έστω στοιχειωδώς προς τους κανόνες συμπεριφοράς που ισχύουν για όλα τα μέλη της κοινωνίας.

γ)Ν'αυτοεξυπηρετείται και να ανεξαρτητοποιηθεί. Είναι απαραίτητο να μάθει να ικανοποιεί μόνο τις προσωπικές του ανάγκες και όσο περνάει ο καιρός να λιγοστεύει η επιτήρηση και η επίβλεψη από την οικογένεια.

Δεν νοείται κοινωνικοποίηση όταν το παιδί σε κάθε βήμα χρειάζεται την επίβλεψη των γονέων.

δ)Να βελτιώσει τη γλωσσική του επικοινωνία.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΩΝ

ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Για την εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών δεν είναι δυνατό να καταρτιστεί πρόγραμμα αντίστοιχο ανάλογο με εκείνο των κανονικών σχολείων. Τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν πλήθος ιδιομορφιών και επιπέδων και γι'αυτό δεν είναι δυνατό να υπάρχει ενιαίο πρόγραμμα.

Αυτό θα είναι ανάλογο με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού.

Δεν είναι υπερβολή να πούμε ότι για κάθε παιδί

χρειάζεται ένα ξεχωριστό πρόγραμμα.

Φυσικά ο σκοπός της αγωγής των αυτιστικών παιδιών δεν διαφέρει από το σκοπό της αγωγής των άλλων παιδιών.

Διαφορετικοί είναι όμως οι στόχοι για το κάθε αυτιστικό παιδί γιατί ο αυτισμός εμφανίζεται με πολλά συμπτώματα που είναι διαφορετικά και ποικίλης σοβαρότητας σε κάθε περίπτωση.

Για κάθε αυτιστικό παιδί λοιπόν χρειάζεται ιδιαίτερος προγραμματισμός των δραστηριοτήτων προσαρμοσμένος στις δυνατότητες και τις ιδιαιτερότητές του.

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Με τον όρο αποκατάσταση εννοούμε τη λήψη των οικονομικών, παιδαγωγικών, ιατρικών και κοινωνικών μέτρων, τα οποία έχουν ως σκοπό να μετριάσουν τις συνέπειες της "αναπηρίας".

Με άλλα λόγια το ειδικό άτομο αποκαθίσταται όταν ικανοποιηθούν οι ανάγκες του σε τέτοιο βαθμό ώστε να μπορεί στα πλαίσια των δυνατοτήτων του να ζήσει με αξιοπρέπεια και να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο.

Για τα κανονικά άτομα η αποκατάσταση είναι αυτονόητη και σχεδόν αυτοδύναμη.

Μετά από τη συνηθισμένη εκπαίδευση μπορούν να ικανοποιήσουν τις κοινωνικές και βιοωτικές τους ανάγκες προσαρμοσμένα στις απαιτήσεις και τις παροχές που ισχύουν κάθε φορά στην κοινωνία που ζούν. Τα ειδικά άτομα όμως συναντούν δυσκολίες στην προσπάθειά τους να ενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο και να ζήσουν για την αποκατάστασή τους θέλουν ειδική βοήθεια. Χρειάζονται την υποστήριξη από την κοινωνία.

Και όσο μεγαλύτερο είναι το πρόβλημά τους τόσο μεγαλύτερες δυσκολίες συναντούν και τόσο μεγαλύτερη υποστήριξη χρειάζονται.

Η αποκατάσταση των ειδικών ατόμων είχε διαφορετική έννοια στις διάφορες εποχές και η αντιμετώπιση τους ήταν ανάλογη με τις

θησκαυτικές, επιστημονικές και κοινωνικές αντιλήψεις της κάθε εποχής.

Υπήρξε εποχή που η αποκατάσταση είχε την έννοια της μερικής ικανοποίησης των ζωτικών αναγκών μέσα σε ιδρύματα τα οποία λειτουργούσαν όχι τόσο για να βοηθήσουν τα πάσχοντα άτομα όσο για ν'απαλλαγεί απ' αυτά η κοινωνία των "υγιών" ατόμων.

Η κατάσταση άρχισε να μεταβάλλεται σταδιακά προς το καλύτερο από τον 19ο αιώνα όταν η κοινωνία άρχισε να αντιμετωπίζει πιο ανθρώπινα τα άτομα με ειδικές ανάγκες αν και δεν έλειψε εντελώς η εκμετάλλευση και η περιθωριοποίηση τους που συνεχίστηκε και στον αιώνα μας.

Σήμερα το πρόβλημα των ειδικών ατόμων συνειδητοποιείται ως ανθρώπινο και κοινωνικό. Έγινε πλέον συνείδηση ότι το πρόβλημα των αναπήρων είναι υπόθεση του κράτους και όχι της φιλανθρωπίας.

Τα ειδικά άτομα ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα του προβλήματος αντιμετωπίζονται από τους "υγιείς" με διάφορους τρόπους. Άλλοι τ'αντιμετωπίζουν με φόβο ή αποστροφή και φροντίζουν ν'αποφεύγουν την επαφή μ' αυτά και τις οικογένειές τους.

Είναι πολλοί αυτοί που δείχνουν ενδιαφέρον αλλά δεν ξέρουν να τους φερθούν σωστά.

Είναι εκείνοι που τα βλέπουν με οίκτο και δείχνουν το ενδιαφέρον τους με ελεημοσύνη ή έκφραση

συμπάθειας προς τα ίδια και τις οικογένειές τους, πράγμα που συνήθως αυξάνει την απελπισία των γονέων.

Λίγοι είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν σωστά τα ειδικά άτομα και τις οικογένειές τους. Απ'αυτούς που τα αντιμετωπίζουν σωστά οι περισσότεροι είναι ευαισθητοποιημένοι από κάποιο πρόβλημα στην οικογένειά τους ή στο συγγενικό τους κύκλο ή είναι επαγγελματίες που ασχολούνται με ειδικά άτομα.

Η αποκατάσταση των ειδικών ατόμων απαιτεί ειδικά προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας, εκπαίδευσης και επαγγελματικής ένταξης.

Το ενδιαφέρον του κράτους άρχισε να εκδηλώνεται τα τελευταία χρόνια. Παίρνονται μέτρα για την εκπαίδευση, δίνονται επιδοτήσεις σε ορισμένες κατηγορίες αναπήρων και προβλέπονται κάποιες νομοθετικές ρυθμίσεις για την κοινωνική πρόνοια και απασχόληση ορισμένων.

ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

α) Επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση

Είναι απαραίτητο να ληφθούν μέτρα που θα βοηθήσουν τα ειδικά άτομα στα πλαίσια των δυνατοτήτων τους να ασκήσουν κάποιο επάγγελμα. Και πρώτα πρέπει να ιδρυθούν κατάλληλες μονάδες που θα τα προετοιμάζουν για το σκοπό αυτό.

Πρέπει και στην Ελλάδα να δοθεί έμφαση στην επαγγελματική κατάρτιση όλων των ατόμων με ειδικές

ανάγκες που έχουν έστω και ελάχιστες ικανότητες για κάποια απασχόληση.

Για τους αυτιστικούς δεν έχει γίνει μέχρι τώρα καμιά πρόβλεψη από το Υπουργείο Παιδείας. Ούτε είναι διευκρινισμένο αν μπορούν ορισμένοι να συνεκπαιδευτούν με νοητικά καθυστερημένους στη μοναδική "Ειδική επαγγελματική Σχολή" που είναι δημόσια.

Η προσπάθεια για επαγγελματική εκπαίδευση και απασχόληση δε γίνεται για λόγους κοινωνικής άμυνας ή ωφελιμιστικούς.

Για τους αυτιστικούς ιδιαίτερα η εργασία έχει και θεραπευτικό χαρακτήρα γιατί έχει αποδειχτεί ότι όταν είναι απασχολημένοι έχουν χαρούμενη και ήρεμη διάθεση και περιορίζουν αισθητά τις διαταραχές της συμπεριφοράς τους.

1) Προεπαγγελματική εκπαίδευση

Σκοπός της προεπαγγελματικής εκπαίδευσης είναι η παροχή γενικών τεχνικών γνώσεων και δεξιοτήτων. Δεν παρέχει επαγγελματική ειδίκευση αλλά προπαρασκευάζει για εργασία. Οι μονάδες πρό επαγγελματικής εκπαίδευσης (που πρέπει να ιδρυθούν και να λειτουργήσουν) έχουν ένα πολύπλευρο και γενικό χαρακτήρα για όσο το δυνατό πιο ομαλό πέρασμα από τον κόσμο του σχολείου στην πραγματικότητα της εργασίας.

Η προεπαγγελματική βαθμίδα πρέπει να περιλαμβάνει

απλές προπαρασκευαστικές ομάδες δραστηριοτήτων (ειδικότητες) που ταιριάζουν στις ικανότητες των μαθητών, ευνοούν τη ρουτίνα και είναι χρήσιμες στη ζωή. Ενδεικτικά αναφέρονται η κεραμική, η κηπουρική, η οικιακή οικονομία, η πτηνοτροφία, η υφαντική.

Σε γενικές γραμμές το πρόγραμμα δραστηριοτήτων της προεπαγγελματικής εκπαίδευσης πρέπει να περιλαμβάνει:

- Γνωριμία υλικών και εργαλείων
- Επεξεργασία των υλικών και χρήση των εργαλείων με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα.
- Συνεργασία στο χώρο απασχόλησης.
- Υποχρεώσεις και δικαιώματα εργαζομένων.
- Σχολικές γνώσεις (λίγα Ελληνικά και μαθηματικά) με θέματα παρμένα από τη ζωή και τις επαγγελματικές δραστηριότητες.
- Συνέχιση της προσπάθειας για μεγαλύτερη ανεξαρτητοποίηση και κοινωνικοποίηση.
- Ψυχαγωγία και φυσική ζωή.

Οι εκπαιδευτές κυρίως δεν πρέπει να ξεχνούν ότι το αυτιστικό παιδί δυσανασχετεί στις συχνές επεμβάσεις και θέλει καλά οργανωμένη ρουτίνα.

2) Επαγγελματική εκπαίδευση

Η επαγγελματική εκπαίδευση αποτελεί συνέχεια της προεπαγγελματικής και επιδιώκει την ειδίκευση σε κάποια

εργασία.

Στην μονάδα αυτή θα αποκτήσουν τις γνώσεις και τις ικανότητες που είναι απαραίτητες για να εξασκήσουν ένα ορισμένο επάγγελμα.

Επειδή από τους αυτιστικούς λίγοι είναι αυτοί που θα εργαστούν χωρίς επιτήρηση πρέπει η επαγγελματική τους εκπαίδευση να γίνεται σε μονάδες που εκπαιδεύονται άτομα με άλλες μορφές αναπηρίας και κυρίως με νοητική καθυστέρηση.

Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίνεται στο συγκεκριμένο τομέα που έχει κλίση και ενδιαφέρον ο κάθε εκπαιδευμένος, γιατί ο αυτιστικός μπορεί να ασχολείται επί ώρες με ότι τον ενδιαφέρει και γνωρίζει καλά.

Στην επαγγελματική σχολή καλό είναι να γίνεται παραγωγή και να αμείβονται οι εκπαιδευόμενοι από τα έσοδα που θα έχουν από τη διαθεση των προϊόντων. Ο χρόνος φοίτησης στη σχολή θα εξαρτηθεί από τον τομέα όπου θα ειδικευτεί ο κάθε μαθητής από τις ικανότητές του από τις επιδόσεις του και από το πότε θα βρει εργασία.

Μέχρι να βρούν εργασία όσοι αποφοιτούν καλό είναι να παραμένουν στην σχολή.

Πώς και πού μπορούν να απασχοληθούν

οι αυτιστικοί ενήλικες.

Οι έρευνες για το κατά πόσο μπορούν να εργαστούν τα αυτιστικά άτομα δεν είναι ενθαρρυντικές αλλά ούτε και απαισιόδοξες. Φυσικά οι πιθανότητες για απασχόληση εξαρτώνται από τις δυνατότητες και τη γενική κατάσταση του καθενός από την αγωγή και την επαγγελματική κατάρτιση που δέχτηκε και από τις ευκαιρίες που του δόθηκαν να δοκιμαστεί στην εργασία.

Γενικά η αυτιστική συμπεριφορά εμποδίζει τα άτομα να απασχοληθούν σοβαρά με μια εργασία.

Η τάση για απομόνωση, η ανικανότητα για γλωσσική επικοινωνία, η αδυναμία προσαρμοστικότητας συνεργασίας κλπ. δεν ευνοούν την απασχόληση των αυτιστικών ενηλίκων.

Όμως μια καλή προετοιμασία που θ' αρχίσει από νωρίς μπορούν οι περισσότεροι αυτιστικοί να έχουν στοιχειώδη έστω απασχόληση.

Στους αυτιστικούς ταιριάζει η εργασία που:

α) Δεν απαιτεί πολλές συννενοήσεις, δηλαδή δεν εξαρτάται από την ομιλία.

β) Δεν έχει εναλλαγές και ευνοεί τη ρουτίνα.

γ) Δεν απαιτεί μεγάλη επαφή και συνεργασιμότητα με άλλους.

δ) Είναι απλή και δεν χρειάζεται πολύπλοκους χειρισμούς.

Δεν γίνεται λόγος για εργασία στις βαριές περιπτώσεις αυτιστικών που δεν έχουν καμιά επικοινωνία ή έχουν βαριά νοητική καθυστέρηση.

Τα άτομα αυτά είναι πλήρως εξαρτώμενα και η αποκατάστασή τους είναι ταυτόσημη με την ικανοποίηση των βιοτικών τους αναγκών, την περιποίηση, την προφύλαξη από τους κινδύνους και γενικά με τη συνεχή φροντίδα που θα τους προσφέρουν οι άλλοι.

Γι' αυτούς η απασχόληση έχει την έννοια της θεραπείας και όχι της εργασίας.

Ένας στους 6 περίπου αυτιστικούς μπορεί να εξασκήσει κάποιο επάγγελμα χωρίς επιτήρηση και να ζησει ανεξάρτητα.

Μπορούν να εργαστούν ως ημειδικευμένοι ή ανειδίκευτοι εργάτες σε απλές ή βοηθητικές εργασίες, αρκεί να μην χρειάζεται πρωτοβουλία και προσαρμοστικότητα.

Όσο και αν λέμε ότι ορισμένοι αυτιστικοί εργάζονται χωρίς επιτήρηση δεν παύουν να θέλουν κάποια παρότρυνση και βοήθεια.

Οι περισσότεροι αυτιστικοί για να απασχοληθούν χρειάζονται άλλος μεγαλύτερη και άλλος μικρότερη επιτήρηση μέσα σε ένα προστατευμένο εργαστήριο.

Συμβουλευτικά κέντρα επαγγελματικής αποκατάστασης

Στην επαγγελματική αποκατάσταση των ειδικών ατόμων μπορεί να βοηθήσει πολύ η ύπαρξη συμβουλευτικών και ενημερωτικών κέντρων. Στα κέντρα αυτά τα ειδικά άτομα που είναι έτοιμα για απασχόληση- ή το περιβάλλον τους-θα πληροφορούνται για την ύπαρξη κατάλληλης εργασίας και θα βοηθούνται στην επαγγελματική τους ένταξη.

Στο προσωπικό των συμβουλευτικών κέντρων πρέπει να περιλαμβάνονται: εκπρόσωπος του Ο.Α.Ε.Δ., εκπρόσωπος των μονάδων προεπαγγελματικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και κοινωνικός λειτουργός. Το προσωπικό αυτό πρέπει να έχει τη δυνατότητα μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα να καταρτίζει πρόγραμμα αποκατάστασης και να φροντίζει για την ένταξη του αναπήρου σε εργασία που ανταποκρίνεται στις δυνατότητές του.

Στέγαση φροντίδα

Για τ'αυτιστικά παιδιά άλλα και για τα παιδιά με άλλες αναπηρίες υπάρχει πρόβλημα στέγασης μόνο όταν οι γονείς τους δεν μπορούν ή είναι ακατάλληλοι να τα φροντίσουν. Δημιουργείται όμως πρόβλημα με την ενηλικίωσή του. Όσο μεγαλώνουν τα ειδικά άτομα τόσο εντονότερο γίνεται το πρόβλημα της στέγασής τους γιατί οι γονείς προοδευτικά χάνουν την ικανότητα να τα φροντίζουν. Οι δυσκολίες κορυφώνονται όταν οι γονείς

δεν υπάρχουν. Υπάρχουν περιπτώσεις που όταν λείψουν οι γονείς, τη φροντίδα, την αναλαμβάνουν στενοί συγγενείς και κυρίως αδέρφια. Δεν είναι δυνατό όμως να στηριχθεί σ'αυτούς η στέγαση και η φροντίδα των ειδικών ατόμων που δεν μπορούν να συντηρηθούν μόνα τους.

Το πρόβλημα της στέγασης και της φροντίδας των ατόμων που είναι ανάπηρα για αυτοσυντήρηση πρέπει να το λύσει η πολιτεία με τη δημιουργία οικοτροφείων-ξενώνων. Οι ξενώνες αυτοί πρέπει να πληρούν τους όρους της υγιεινής και "ανθρώπινης" διαβίωσης και να εξυπηρετούν τις ανάγκες των ειδικών ατόμων. Να είναι σε κατοικημένες περιοχές, ή κοντά σε κατοικημένες περιοχές για να υπάρχει δυνατότητα επικοινωνίας με την κοινότητα.

Τα οικοτροφεία πρέπει να διαθέτουν χώρους για περίπατο, σπορ, ψυχαγωγία και γενικά για εκδηλώσεις στις οποίες θα μπορούν να πάρουν μέρος όλοι.

Η σωστή οργάνωση του ξενώνα απαιτεί προσωπικό ευαισθητοποιημένο και ενημερωμένο στο χειρισμό της συμπεριφοράς και στις ανάγκες των ειδικών ατόμων. Ο υπεύθυνος για την οργάνωση και την επίβλεψη όλου του ξενώνα πρέπει να έχει επιπλέον διοικητικές και οργανωτικές ικανότητες. Σε κάθε ξενώνα μπορούν να συστεγάζονται άτομα με διαφορετικά προβλήματα. Μόνο στις περιπτώσεις ανεξάλεγκτης και επικύνδινης συμπεριφοράς ή απόλυτης εξάρτησης χρειάζεται

διαχωρισμός, για να μην ενοχλούνται οι άλλοι τρόφιμοι αλλά και για να δεχθούν οι "δυσκολότερες περιπτώσεις" την κατάλληλη φροντίδα. Πρέπει η στέγαση των ειδικών ατόμων που δεν έχουν την ικανότητα να ζήσουν ανεξάρτητα και δεν έχουν οικογένειες ή δεν μπορούν να μείνουν σ'αυτές πρέπει να την αναλάβει η πολιτεία.

Μέχρι όμως να εφαρμοστεί σωστά ένα τέτοιο πρόγραμμα καλό είναι να κάνουν την αρχή όσοι από τους γονείς έχουν τη δυνατότητα.

Θα μπορούσαν να κάνουν συλλογική προσπάθεια για εξεύρεση χώρων όπου θα κτιστούν κατάλληλοι ξενώνες.

Μάλιστα σε πολλές χώρες αλλά και στην Ελλάδα εκεί όπου η πρωτοβουλία των γονέων έκανε κάποια αρχή το κράτος βοήθησε και συνέχισε την προσπάθεια. Και αυτό δεν ισχύει μόνο για τη στέγαση αλλά και για την όλη κοινωνική πρόνοια, την εκπαίδευση και την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Ειδικές υπηρεσίες και διευκολύνσεις

Στην αποκατάσταση των ειδικών ατόμων και στην ανακούφιση των οικογενειών τους βοηθούν αρκετά ορισμένες ειδικές διευκολύνσεις που πρέπει να τους παρέχονται. Οι σπουδαιότερες από αυτές είναι:

α) Η εξυπηρέτηση κατά προτεραιότητα σε νοσοκομεία και ιατρεία γενικής ιατρικής ή οδοντιατρικής των ατόμων, κυρίως παιδιών, με διαταραχές συμπεριφοράς για

ν' αποφεύγονται. οι εντάσεις που δημιουργούνται από τις αναμονές στους προθάλαμους.

β) Η εξασφάλιση της μεταφοράς των ειδικών παιδιών στις εκπαιδευτικές ή θεραπευτικές μονάδες και των ενηλίκων στα εργαστήρια.

γ) Η ύπαρξη οικοτροφείων-ξενώνων για όσους εκπαιδεύονται, θεραπεύονται ή απασχολούνται σε μονάδες που λειτουργούν σε διαφορετική πόλη από αυτή της διανομής τους.

δ) Η "κατ'οίκον" εκπαίδευση ή θεραπεία των παιδιών, που η κατάσταση τους δεν επιτρέπει μετακίνηση από το σπίτι με δαπάνες του κράτους.

ε) Η πρόβλεψη θέσεων για απασχόληση ειδικών ατόμων στην ελεύθερη αγορά εργασίας κ.λ.π.

στ) Η παροχή κινήτρων στις επιχειρήσεις που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες.

ζ) Η πρόβλεψη και επιδότηση τροποποιήσεων των χώρων που εργάζονται και των μηχανημάτων που χειρίζονται τα ειδικά άτομα, για να εργάζονται με άνεση και ασφάλεια.

η) Η ύπαρξη προσωπικού που θα ενημερώνει και θα ευαισθητοποιεί τους εργοδότες, τους προϊσταμένους και τους συνεργάτες των ειδικών ατόμων και θα διαπιστώνει το βαθμό προσαρμογής τους στο χώρο της δουλειάς.

θ) Η οικονομική ενίσχυση των απόρων οικογενειών που κρατούν τα ειδικά παιδιά στο σπίτι.

ι) η ύπαρξη κατάλληλου καταλύματος για προσωρινή διαμονή ατόμων με έντονη διαταραχή (παιδιών και ενηλίκων), για να μπορούν οι γονείς να ηρεμήσουν και να ψυχαγωγηθούν λίγες μέρες ή να εξυπηρετηθούν σε έκτακτες περιπτώσεις όπως π.χ. η εισαγωγή μέλους της οικογένειας σε νοσοκομείο, περίοδος σχολικών εξετάσεων του άλλου παιδιού κ.λ.π.

ια) Η δημιουργία "σχολών γονέων" όπου οι γονείς θα μαθαίνουν ν'αντιμετωπίζουν και να βοηθούν σωστά τα προβληματικά παιδιά τους.

ιβ) Η δωρεάν ψυχιατρική ή ψυχολογική υποστήριξη των γονέων στους οποίους το πρόβλημα του παιδιού τους δημιούργησε εμφανές ψυχολογικό πρόβλημα.

ιγ) Η διευκόλυνση των γονέων-υπαλλήλων του Δημοσίου και των οργανισμών για μετάθεση σε πόλη όπου υπάρχει κέντρο θεραπείας εκπαίδευσης ή απασχόλησης για το προβληματικό παιδί τους.

Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες δεν εξαρτάται μόνο από την ικανότητα τους για προσαρμογή αλλά και από το επίπεδο ευαισθητοποίησης της κοινωνίας πάνω στα προβλήματά τους. Η ευαισθητοποιημένη κοινωνία τα αποδέχεται ως μέλη της και τα αντιμετωπίζει σαν προσωπικότητες με ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν και με αναφαίρετα δικαιώματα. Ο κάθε

πολίτης δεν αποφεύγει τη συνύπαρξή του με αυτά και δέχεται τα μέτρα που παίρνονται για την αποκατάστασή του.

Γενικά η ευαισθητοποίηση έχει ως αποτέλεσμα την ενεργοποίηση μεμονωμένων ατόμων συλλόγων, οργανισμών και κρατικών φορέων, οι οποίοι θα θελήσουν να βοηθήσουν στην αποκατάσταση των ειδικών ατόμων.

Για να ευαισθητοποιηθεί η κοινωνία πρέπει να ενημερωθεί σωστά. Σωστή ενημέρωση όμως δεν είναι οι ομιλίες που γίνονται σε αμφιθέατρα και αίθουσες ξενοδοχείων. Σ' αυτές συμμετέχουν, συνήθως οι ήδη ευαισθητοποιημένοι ή όσοι έχουν διάθεση φιλανθρωπίας.

Η σωστή ενημέρωση προϋποθέτει πληροφόρηση προς όλα τα μέλη της κοινωνίας, ανεξάρτητα από οικονομική κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο ηλικία και φύλο. Πρέπει ν' αρχίσει εκστρατεία ενημέρωσης από τους χώρους όπου διαμορφώνεται και και διαπαιδαγωγείται η ανθρώπινη προσωπικότητα δηλαδή από τα σχολεία.

Επίσης πρέπει να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν οι σύλλογοι και κυρίως οι σύλλογοι γονέων των μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι, αρκετές φορές μέχρι τώρα αντέδρασαν ή δεν είδαν με καλό μάτι την "ενσωμάτωση" μόνο και μόνο από προκατάληψη.

Τα σπουδαιότερα μέσα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης είναι ο τύπος, το ραδιόφωνο και η

τηλεόραση. Ο ημερήσιος τύπος που παίζει σπουδαίο ρόλο στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης και των στάσεων της κοινωνίας πρέπει να διαθέτει συχνά αρκετές στήλες για τα ειδικά άτομα.

Αν γίνει σωστή ενημέρωση κυρίως από την τηλεόραση που έχει το πλεονέκτημα της εικόνας πολλά θ'αλλάξουν στην αντιμετώπιση και την αποδοχή των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Σήμερα όλα σχεδόν τα μηνύματα περνούν στο λαό απ'αυτή.

Οι εκπομπές πρέπει να είναι συχνές και να παρουσιάζονται σε ώρες μεγάλης ακροαματικότητας. Την ευθύνη τους θα την έχουν οι αρμόδιοι των τηλεοπτικών καναλιών αλλά καλό είναι να υπάρχει και η γνώμη, κάποιου ειδικού που ξέρει τα προβλήματα και τις ανάγκες των αναπήρων καθώς και τα μηνύματα που πρέπει να δοθούν στους τηλεθεατές.

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Τα στοιχεία για το περιστατικό που αναφέρουμε τα βρήκαμε στο βιβλίο του Σταμάτη Σωτήρη "Οχυρωμένη σιωπή".

Η κίνηση του παιδιού ήταν άριστη και χωρίς προβλήματα. Ο τοκετός έγινε με αναρροφητήρα για λόγους υγείας της μητέρας (καρδιακό φύσημα που ποτέ της δεν δημιούργησε πρόβλημα).

Η υγεία του βρέφους άριστη.

Η ανάπτυξη του παιδιού μέχρι την ηλικία των 13 μηνών είναι φυσιολογική. Από το 14ο μέχρι τον 18ο μήνα παρατηρούμε μια βραδύτητα στην πρόοδο της ομιλίας του παιδιού. Όμως το παιδί καταλαβαίνει κι εκτελεί πολλά παραγγέλματα.

Από τον 15ο μήνα το παιδί ξυπνά πολλές φορές κατά την διάρκεια της νύχτας μένοντας ξυπνητό για 2-34 ώρες.

Όταν έγινε αναφορά του περιστατικού στο παιδίατρο αυτός καθησύχασε τους γονείς λέγοντας ότι δεν είναι κάτι σημαντικό.

Το παιδί είχε πρόβλημα ύπνου για 1 1/2 χρόνο περίπου.

Από 18-24 μηνών. Το παιδί γίνεται όλο και πιο ζωνρό. Κινείται πολύ και περιεργάζεται τα πάντα. Οι γονείς αναγκάζονται να το βγάλουν έξω κάθε μέρα για

να εκτονώνεται.

Στο τέλος του 24ου μήνα οι γονεΐα περιγραφούν το εξής περιστατικό:

Σε κάποιο ξενοδοχείο, στην εξοχή το παιδί ξύπνησε μια νύχτα με τρομαγμένο κλάμα. Πέρασε μια ώρα μέχρι να ηρεμήσει αλλά οι γονεΐς δεν μπόρεσαν να εντοπίσουν την αιτία του κλάματος.

Σε ηλικία 2 1/2 με 3 ετών έχει πλήρη έλεγχο του ορθού και της κύστεως αλλά εξακολουθεί να έχει μεγάλη κινητικότητα καθώς και εχθρότητα κυρίως με τα παιδιά που παίζουν μαζί του.

Το παιδί είναι τεμπέλικο στην ομιλία. Λέει φράσεις και προτάσεις αλλά όχι όσες θα έπρεπε για την ηλικία του χρησιμοποιείται το τρίτο πρόσωπο και δεν απαντά με το ναι και το όχι.

Συχνά παρουσιάζει το φαινόμενο της ηχοαλλίας. Η κινητικότητα του παιδιού έχει φτάσει πια σε σημείο να χαρακτηρίζεται υπερκινητικότητα.

Ο παιδίατρος συστήνει στους γονεΐς να επισκευτούν στην Αθήνα την παιδοψυχίατρο στο Νοσοκομείο Παιδων. Η εξέταση από την παιδοψυχίατρο δεν έφερε κάποιο αποτέλεσμα και η γιάτρος πρότεινε επανεξέταση αφού το παιδί κλειστεί στα 3,5 χρόνια.

Το χειμωνα οι γονεΐς αποφασίζουν να βάλουν το παιδί σ' ένα ιδιωτικό νηπιαγωγείο. Έγινε ενημέρωση στην Νηπιαγωγό σχετικά με την ιδιομορφία του παιδιού.

Ενώ τον πρώτο καιρό δεν υπάρχουν ιδιαίτερα προβλήματα αργότερα η νηπιαγωγός ειδοποιεί τους γονείς ότι το παιδί κάθεται απομονωμένο σε μια γωνία του σχολείου και ότι έχει μια μικρή επιθετικότητα απέναντι στ'άλλα παιδιά.

Μετά απο αυτό το γεγονός οι γονείς επίσπευσαν την επίσκεψη στην παιδοψυχίατρο στην Αθήνα.

Η διάγνωση ήταν "Υπερκινητικό σύνδρομο με μερικά αυτιστικά στοιχεία".

Αιτία της κατάστασης μάλλον ψυχολογικά αίτια. Η γενική όμως εικόνα του παιδιού έδινε ελπίδες να φτάσει η εξέλιξή του σε πολύ ικανοποιητικό επίπεδο.

Ταυτοχρόνως προτείνει μια φαρμακευτική αγωγή την οποία όμως οι γονείς δεν ακολουθούν γιατί έφερνε υπνηλία στο παιδί.

Το παιδί δεν πηγαίνει πια στο νηπιαγωγείο αλλά έρχεται μια νηπιαγωγός στο σπίτι και το βοηθάει με παιγνιοθεραπεία.

Στα χρόνια που ακολουθούν και μέχρι την ηλικία των 6 ετών οι γονείς έχουν στο εξωτερικό όσο και στην Ελλάδα αλλά τ'αποτελέσματα ήταν πάντα τα ίδια. Όλο αυτό το χρονικό διάστημα το παιδί μένει σπίτι και εκπαιδεύεται από μια ιδιωτική νηπιαγωγό. Η σημαντικότερη εξέλιξη σε αυτό το διάστημα είναι μια μικρή βελτίωση στην επαφή του με το περιβάλλον.

Οι γονείς αποφασίζουν να μετακομίστούν στην Αθήνα

με σκοπό να βοηθήσουν περισσότερο το παιδί.

Ο γιατρός τους συστήνει να φοιτήσει το παιδί σε ένα ειδικό σχολείο.

Παρά τις αρχικές δυσκολίες το παιδί προσαρμόστηκε σχετικά γρήγορα τόσο στο καινούριο περιβάλλον όσο και στο σχολείο.

Σήμερα το παιδί είναι 14 ετών στα 8 χρόνια που μεσολάβησαν το παιδί σταμάτησε να είναι επιθετικό και έχει μειώσει αισθητά την κινητικότητά του. Έχει αρχίσει να απαντάει με το ναι και το όχι και να μιλάει στο πρώτο πρόσωπο. Του αρέσει να γραφεί και ορθογραφεί εντυπωσιακά. Στην αριθμητική έχει φτάσει μέχρι την πράξη του πολλαπλασιασμού, αλλά έχει μια εκπληκτική ικανότητα να απομνημονεύει αριθμούς.

Η εξέλιξη του παιδιού κατά τον γιατρό είναι πάρα πολύ ικανοποιητική.

Παρ'όλα αυτά οι δυσκολίες εξακολουθούν να υπάρχουν μια που δεν υπάρχουν σχολεία ή ιδρύματα που ν' αναλαμβάνουν τα παιδιά αυτά, μετά τα 14 χρόνια. Ποιός θα βοηθήσει αυτά τα παιδιά πώς θα ενταχθούν στην κοινωνία; Ας κάνει η κοινωνία το χρέος της.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Έγινε μια προσπάθεια για την προσέγγιση του προβλήματος του αυτιστικού παιδιού.

Ο μόνος δρόμος που μπορούμε να ακολουθήσουμε για την επίλυση των προβλημάτων τους, είναι η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ενημέρωση γνωστοποίηση και ευαισθητοποίηση απέναντι στα άτομα αυτά.

Πρέπει όλοι να συμμετέχουμε και να βοηθήσουμε τα παιδιά αυτά που οι ανάγκες και τα προβλήματά τους είναι πολλά και πολλές φορές άγνωστα.

Δεν αρκεί μόνο η οικογένεια και τα ειδικά σχολεία για να φέρουν τα αναμενομενα αποτελέσματα.

Πρέπει και το κοινωνικό σύνολο να βοηθήσει ώστε τα άτομα αυτά να ενταχθούν μέσα σ'αυτό.

Γιατί δικαιωματικά υπάγονται μέσα σ'αυτό και πρέπει να βγούν από τα περιθώρια που εμείς οι "φυσιολογικοί" τα έχουμε εντάξει.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΕΡΕΥΝΑ

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρακάτω έρευνα της οποίας το υλικό και την μέθοδο θ' αναφέρουμε σ' αυτή την εισαγωγή ξεκίνησε από τις 15/5/91 και ολοκληρώθηκε 30/6/1991.

Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε ήταν 200 ανώνυμα ερωτηματολόγια και μοιράστηκαν ως εξής: Σύνολο ανδρών (74) και σύνολο γυναικών (126).

Η έρευνα έγινε στην θεσ/νίκη τον Βόλο και το Λαγκαδά.

Τα ερωτηματολόγια περιλάμβαναν απλές ερωτήσεις στις οποίες οι απαντήσεις ήταν έτσι ώστε απλώς να επιλέγεται αυτή που αντιστοιχούσε στο κάθε άτομο.

Οι αντίστοιχες ερωτήσεις ήταν αρκετά σαφής έτσι ώστε να πλησιάσουμε αρκετά τη κοινή γνώμη για το συγκεκριμένο θέμα μας που είναι το αυτιστικό παιδί.

Μέσα από την έρευνα αυτή θελήσαμε να καταγράψουμε το πώς αντιμετωπίζεται το παρόν πρόβλημα από το κοινωνικό σύνολο και τις ανάλογες εμπειρίες, οι γνώσεις που είχαν τ' άτομα αυτά.

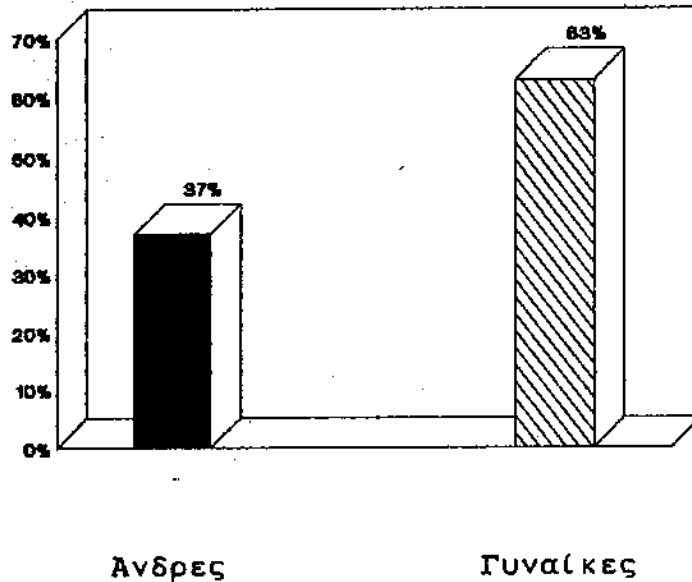
Γι' αυτό όπως θα διαπιστώσει κανείς αναφερθήκαμε σε κάθε τί που έχει σχέση με τ' άτομα αυτά όπως οικογενειακή κατάσταση, αντιμετώπιση οικογενειακού περιβάλλοντος και κοινωνικού περίγυρου, μέριμνα κοινωνική, σχολές, ιδρύματα, δάσκαλοι, παιδαγωγοί.

Το ερωτηματολόγιο φροντίσαμε να'ναι όσο το δυνατόν μικρότερο και πιο συγκεκριμένο. Για αυτόν τον σκοπό συμπυκνώσαμε τις ερωτήσεις στα πιο σημαντικά θέματα που αφορούν όχι μόνο την οικογένεια του αυτιστικού παιδιού και το ίδιο αλλά και κατ'επέκταση την συμπεριφορά και αντίδραση του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου.

Όσο μας επέτρεψε ο χρόνος προσπαθήσαμε να επεκταθούμε σε όσο το δυνατόν ευρύτερο δείγμα ατομών και τα συμπεράσματα τα οποία αναλύσαμε στην συνέχεια είναι κατά την γνώμη μας χαρακτηριστικά και αντιπροσωπευτικά.

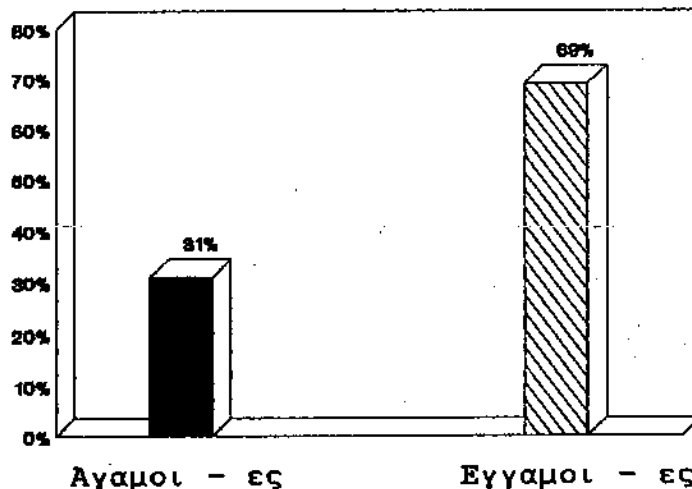
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 : Κατανομή 200 ερωτηθέντων σε συνάρτηση με το φύλο.



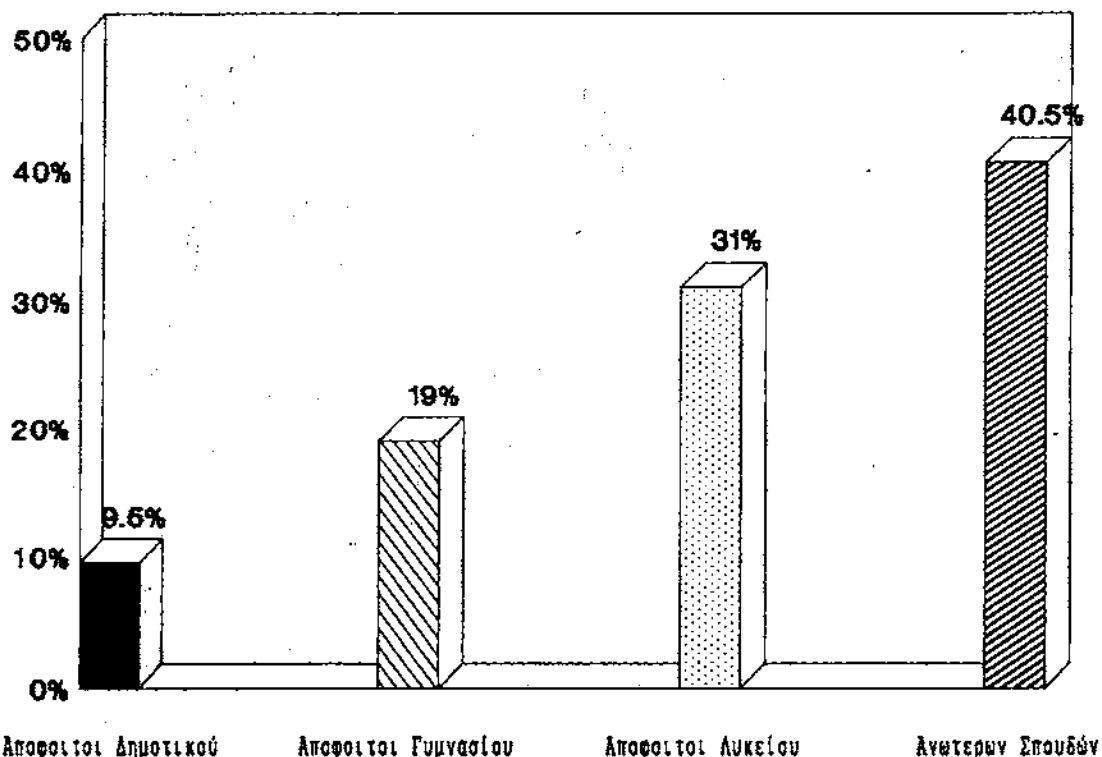
Παρατηρούμε ότι στον πίνακα 1 το μεγαλύτερο ποσοστό (63%) κατέχουν οι γυναίκες σε σχέση με το 37% των ανδρών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 : Κατανομή 200 ερωτηθέντων με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση.



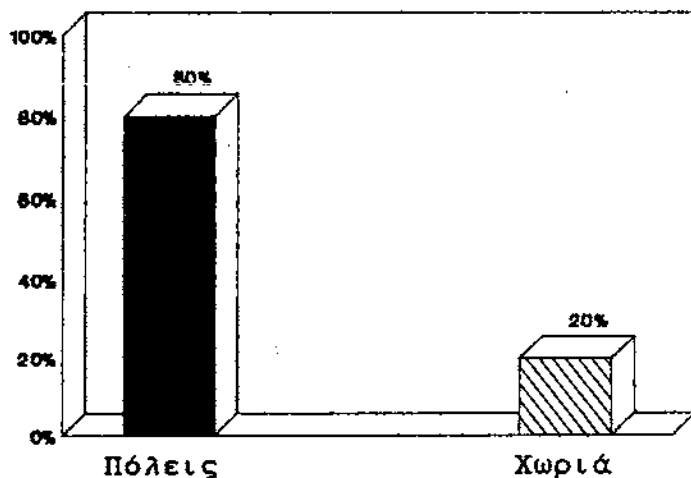
Παρατηρούμε ότι στον πίνακα 2 το μεγαλύτερο ποσοστό (69%) κατέχουν οι έγγαμοι-ες σε σχέση με το 31% των άγαμων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 : Κατανομή 200 ερωτηθέντων με βάση τις γραμματικές τους γνώσεις.



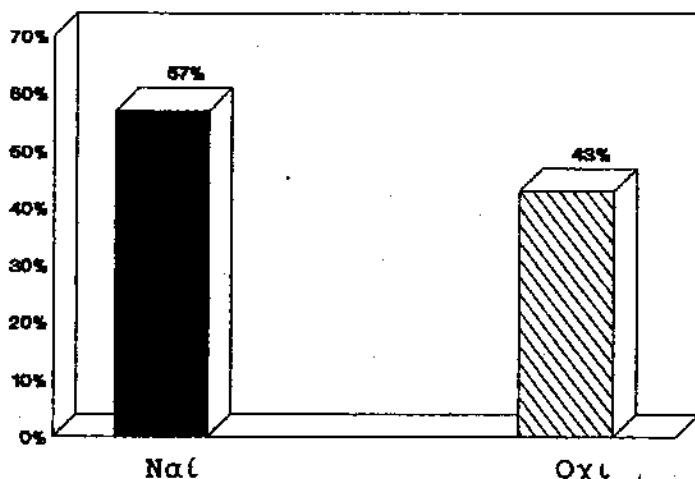
Απο τον πίνακα 3 παρατηρούμε ότι η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε όλα τα επίπεδα γραμματικών γνώσεων και συγκεκριμένα τα ποσοστά είναι ανάλογα των γνώσεων αυτών, δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό 40,5% κατέχουν τα άτομα ανωτέρων σπουδών, στη συνέχεια με 31% του Λυκείου, μετά του Γυμνασίου με 19% και τέλος του Δημοτικού με 9,5%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 : Κατανομή 200 ερωτηθέντων με βάση τον τόπο κατοικίας τους.



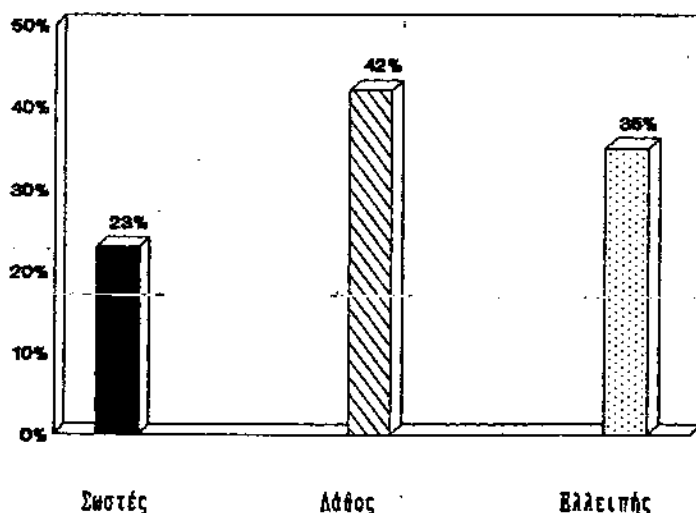
Από τον πίνακα 4 συμπεραίνουμε ότι η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε μεγαλύτερο ποσοστό (80%) στις πόλεις και λιγότερο (20%) στα χωριά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5α : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν γνωρίζετε τι είναι Αυτιστικό παιδί.



Απο το πίνακα 5α προκύπτει το συμπέρασμα ότι ένα μεγάλο ποσοστό το 43% είναι μη ενημερωμένο ενώ το 57% δηλώνει ότι γνωρίζει.

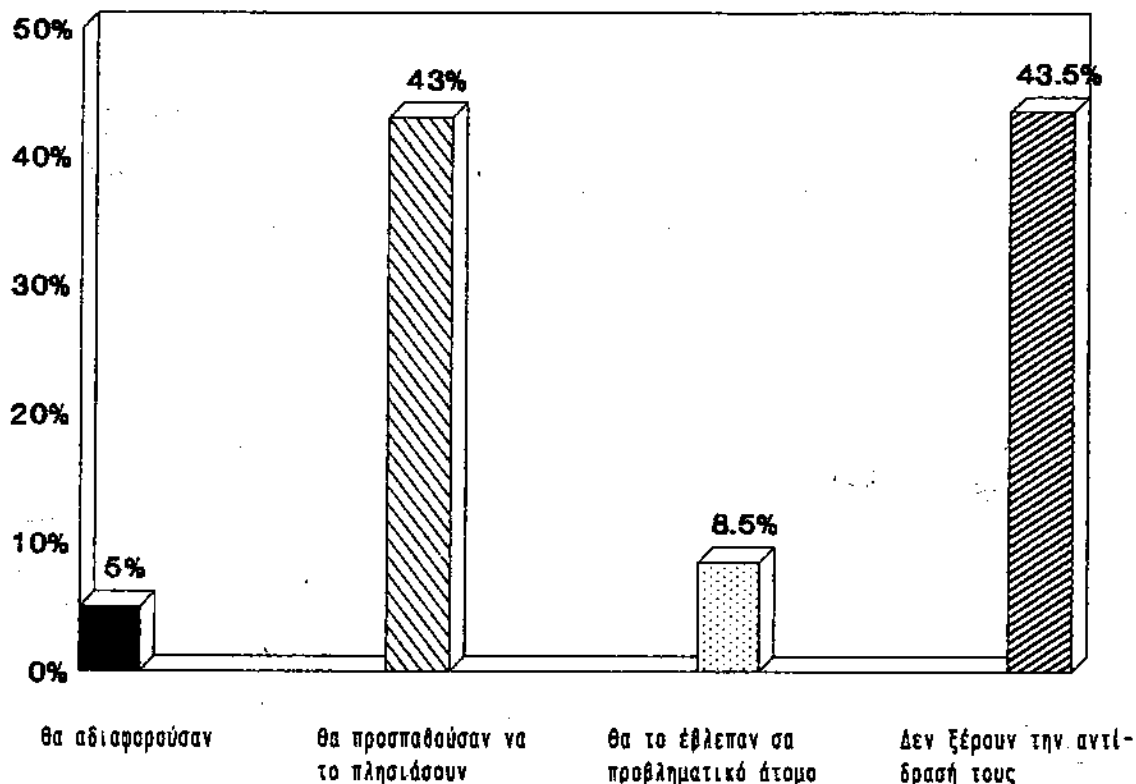
ΠΙΝΑΚΑΣ 5β : Ο πίνακας που ακολουθεί προκύπτει απο τη περιγραφή που έδωσαν τα άτομα τα οποία δήλωσαν ότι γνωρίζουν "τι είναι αυτιστικό παιδί". Είναι δηλ. συνάρτηση του προηγούμενου και η ταξινόμηση των απαντήσεων έγινε βάση των γνώσεων μας



Απο τον παραπάνω πίνακα είναι φανερό ότι το μεγαλύτερο τμήμα των ερωτηθέντων έδωσαν λάθος απαντήσεις (42%) και μαζί με αυτούς που οι απαντήσεις τους ήταν ελλιπής (35%) προκύπτει σαν πρώτο συμπέρασμα ότι στο ευρύ κοινό δεν υπάρχει μεγάλη πληροφόρηση.

Σαν δεύτερο και με βάση την περιγραφή τους αναφέρουμε ότι οι περισσότεροι πιστεύουν ότι τ' αυτιστικά είναι προβληματικά παιδιά και πρέπει να έχουν την ίδια αντιμετώπιση. Τέλος το μικρότερο ποσοστό 23% γνώριζαν τον ορισμό του αυτισμού και τα χαρακτηριστικά του.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, αν ερχόσασταν σε επαφή με να αυτιστικό παιδί, πως θα αντιδρούσατε.



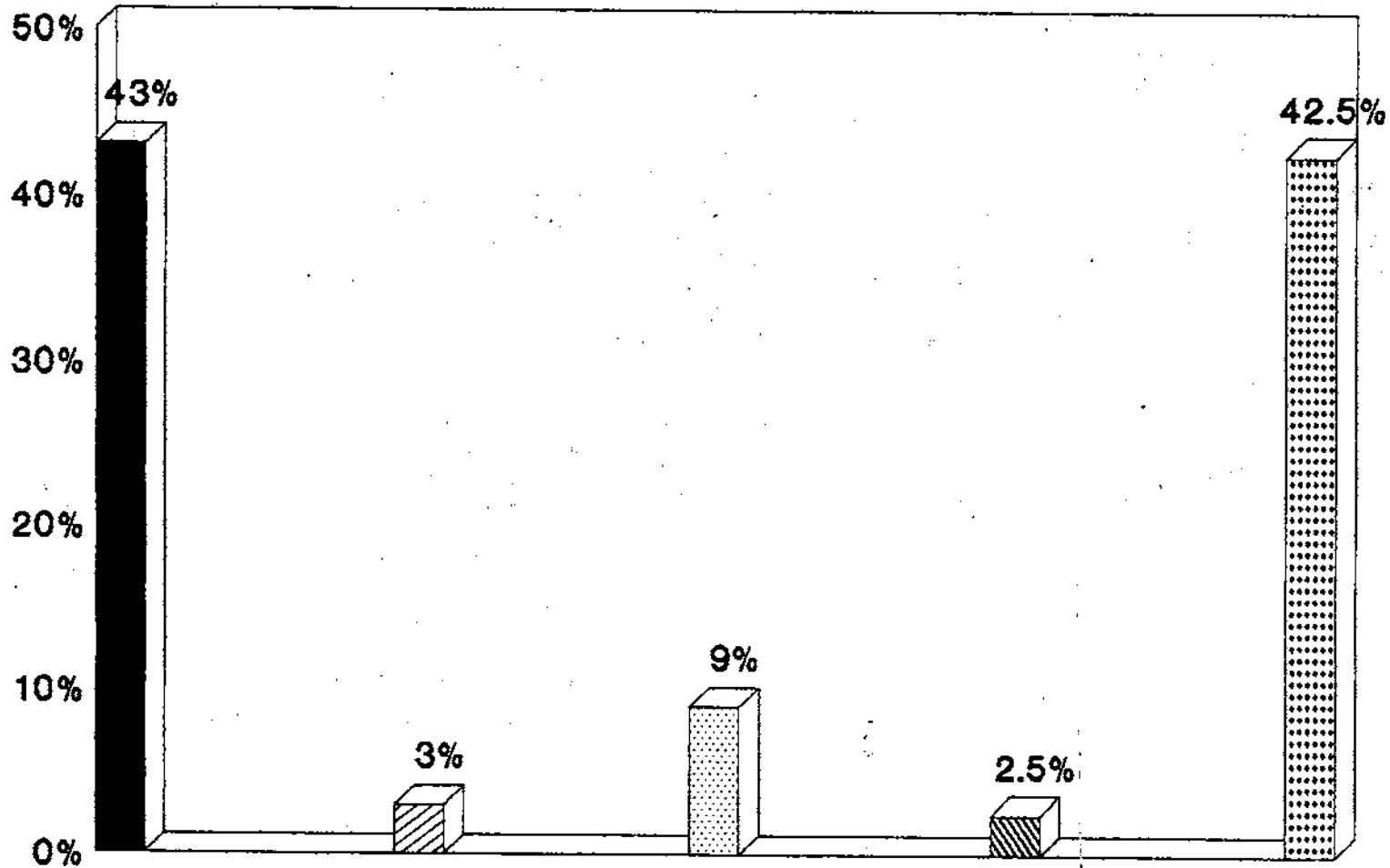
Απο τις απαντήσεις του πίνακα 6 προκύπτει το συμπέρασμα ότι αντιδράσεις - ενέργειες των ατόμων που πήραν μέρος στην έρευνα είναι συγκεχυμένες. Δεν μπορεί να παραβλεφθεί το 43,5% των οποίων δεν γνωρίζουν την αντίδρασή τους, αλλά ούτε και το 43% που πιθανόν, θα ενεργούσαν με το συναίσθημα της ανθρωπιάς και ίσως της λύπης, αφού δηλώνουν ότι θα προσπαθούσαν να το πλησιάσουν.

Ο φόβος ίσως κρύβεται πίσω απο την αδιαφορία του 5% και οι απαντήσεις που μιλούν για προβληματικό παιδί, 8,5%, πρέπει να πηγάζουν βασικά απο την έλλειψη πληροφόρησης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7:

Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, ποιά η αντίδραση σας αν τύχαινε να βρεθείτε με κάποιο αυτιστικό παιδί που έχει ξεσπάσει σε κραυγές και κλάματα.

7ος :



Θα προσπαθούσαν να το ηρεμήσουν, γενικά να το βοηθήσουν (δείχνοντάς του αγάπη, στοργή, κατανόηση)

Θα προσπαθούσαν να βρουν την αιτία

Θα ένιωθαν έκπληξη και εμχανία

Θα προσπαθούσαν να το πλησιάζουν μετά την κρίση

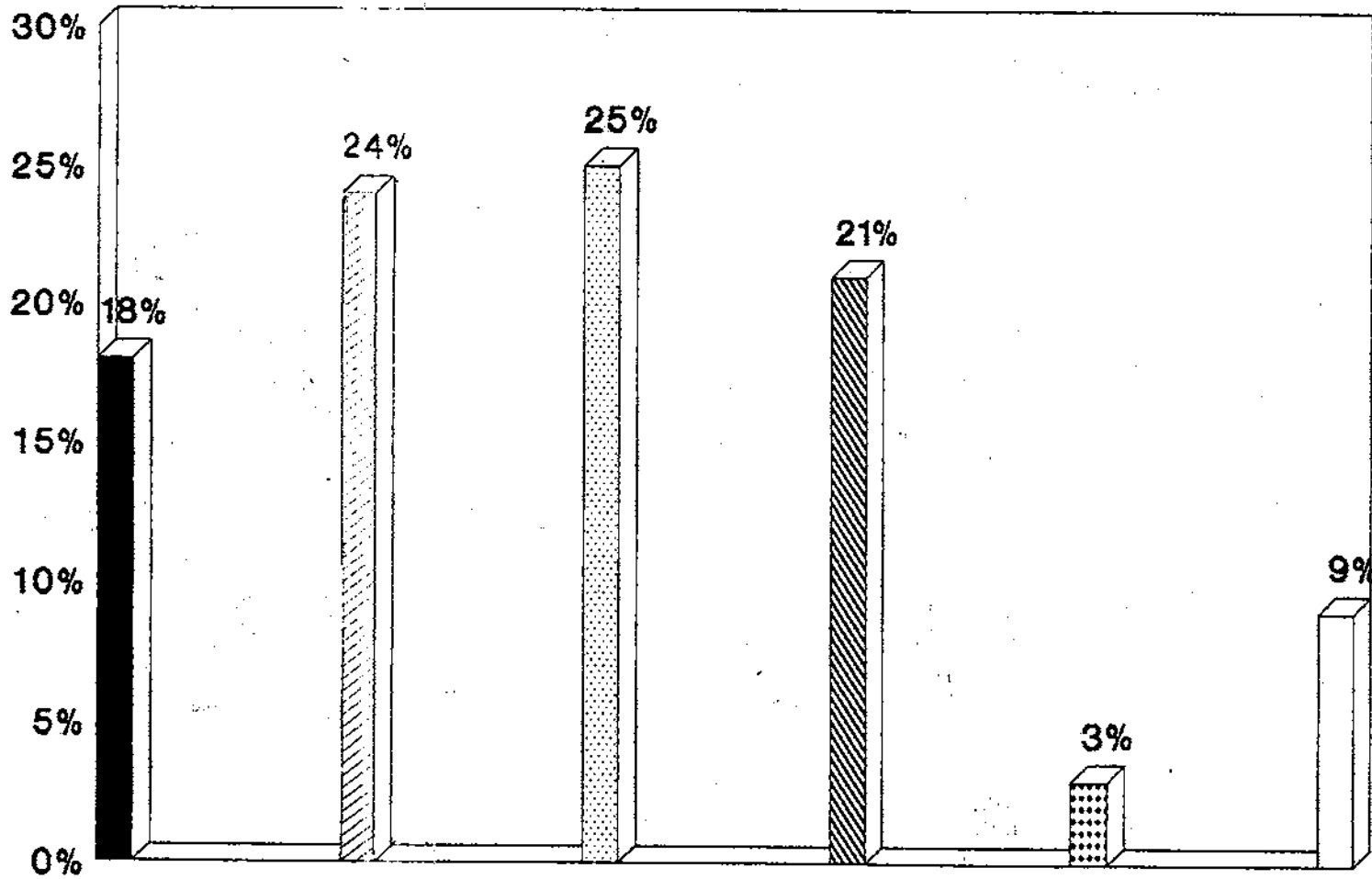
Δεν γνωρίζουν την αντίδρασή τους

Όπως και στον προηγούμενο πίνακα έτσι και εδώ τα μεγαλύτερα ποσοστά κατέχουν οι απαντήσεις που πηγάζουν από την αγάπη για τον συνάνθρωπο, την λύπη, την συμπόνια, τον φόβο, την αποστροφή. Αυτό τουλάχιστον φανερώνουν οι απαντήσεις, (α) 43% και (ε) 42,5%, στο ίδιο συμπέρασμα άλλωστε καταλήγουμε και από τις απαντήσεις (γ) 9%. Μικρά είναι τα ποσοστά, που προσπαθούν να αναλύσουν την αιτία (3%) ή ίσως να νιώσουν και να σκεφτούν όπως εκείνη τη στιγμή που το αυτιστικό παιδί ξεσπά. Το πλησίασμα μετά την κρίση, 2,5%, φανερώνει γνώση για όσους έχουν ασχοληθεί με τον αυτισμό και φόβο για όσους αντιμετωπίζουν για πρώτη φορά μια τέτοια κατάσταση. Πρέπει να σημειωθεί ότι ελάχιστες απαντήσεις μιλούσαν για απόσπαση της προσοχής του αυτιστικού παιδιού που σε συνδιασμό με την ηρεμία και κατανόηση φέρνει το πιο δυνατό αποτέλεσμα, χωρίς αυτό να σημαίνει και τη λύση του προβλήματος, αφού όπως είναι γνωστό, το αυτιστικό παιδί δεν επικοινωνεί με το περιβάλλον του και οι αντιδράσεις του είναι παράξενες σε κάθε φυσιολογικό άτομο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα ποιά τα αίτια του αυτισμού.

8ος:

103



Σληρονομική προδιάθεση

Μια τραυματική εμπειρία κατά τη νεογνολογική περίοδο

Ψυχολογικά αίτια

Όλα τα παραπάνω

Ίσχνισμα, αλκοολισμός

Τίποτα από τα παραπάνω

Οι απαντήσεις στο ερώτημα 8 είναι μια προσπάθεια στο να δούμε κατά πόσο το ευρύ κοινό έχει μια ιδέα για τα αίτια του αυτισμού. Και λέμε μια ιδέα, διότι κανείς μέχρι σήμερα δεν μπόρεσε να αναλύσει και να πεί με βεβαιότητα τα πραγματικά αίτια. Οι υπάρχουσες θεωρίες μιλούν για :

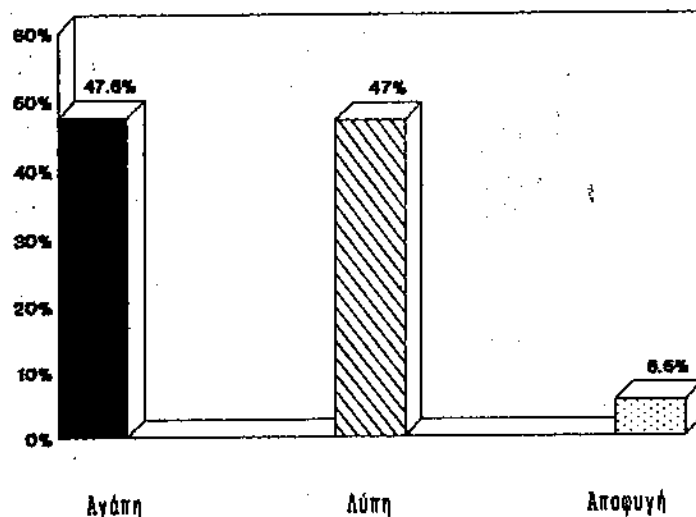
- α) Οργανικούς
- β) Κληρονομικούς και
- γ) Ψυχογενετικούς παράγοντες.

Όμως σε κάθε μια από τις θεωρίες υπάρχουν και τα αρνητικά δεδομένα τους που τις αναγκάζουν να μη γίνονται πλήρως αποδεκτές. Προσέχοντας τα στατιστικά στοιχεία του πίνακα παρατηρούμε ότι, η κοινή γνώμη είναι μοιρασμένη όπως άλλωστε και οι μέχρι σήμερα θεωρίες.

Οι διαφορές των στατιστικών είναι πολύ μικρές, όμως μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα ότι το 21% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι, η κληρονομική προδιάθεση (με 18%), η τραυματική εμπειρία κατά την νεογνολογική περίοδο (με 24%), αλλά και τα ψυχολογικά αίτια (με 25%) είναι παράγοντες που συντελούν στην ύπαρξη του αυτισμού.

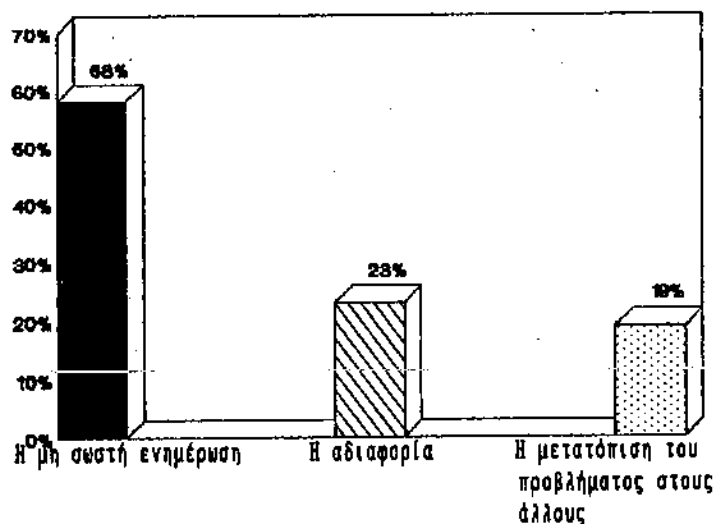
Το 12% πιθανώς αγνοεί πλήρως τα αίτια αφού το παραδέχεται (με 9%) και το υπόλοιπο (με 3%) θεωρεί το κάπνισμα και τον αλκοολισμό ως την κυριότερη αιτία του αυτισμού.

ΠΙΝΑΚΑΣ 9 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα τι θα νιώθατε αν βλέπατε ένα αυτιστικό παιδί.



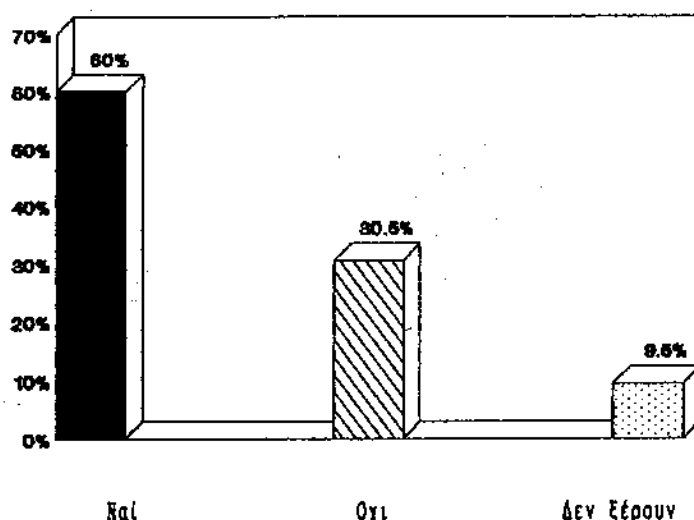
Όπως γίνεται αντιληπτό το πρόβλημα του αυτισμού αγγίζει βαθειά τον άνθρωπο, τον ενοχλεί και τον ενδιαφέρει, για αυτό και εκδηλώνεται είτε με αγάπη (47,5%), είτε με λύπη (47%). Αλλά και ο φόβος που είναι η αιτία της αποφυγής 5,5% αποτελεί όπως και τα προηγούμενα συναισθήματα καθαρά ανθρώπινα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 10 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, τι νομίζετε ότι φταίει στη λανθασμένη αντιμετώπιση του αυτιστικού παιδιού από το κοινωνικό σύνολο.



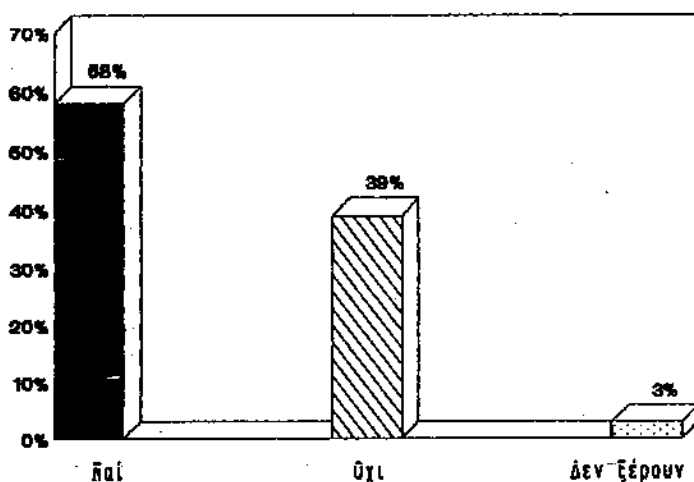
Απο τα ποσοστά του πίνακα 10, είναι ευκολονόητο ότι το ευρύ κοινό έχει ανάγκη από πληροφόρηση που αν υπάρχει είναι ελλιπής. Εκεί καταλήγουμε βλέποντας το 58% που είναι της γνώμης ότι δεν υπάρχει σωστή ενημέρωση. Όμως τόσο το 23% που πιστεύει ότι η αδιαφορία φταίει, όσο & το 19% που ισχυρίζεται ότι η λανθασμένη αντιμετώπιση οφείλεται στη μετατόπιση του προβλήματος στους άλλους δεν μπορούν να θεωρηθούν μηδαμινά. Σαν συμπέρασμα καταλήγουμε ότι το 58% ενδιαφέρεται & το υπόλοιπο 42% πιστεύει ότι είτε η άμεση είτε η έμμεση αδιαφορία είναι η αιτία της λανθασμένης αντιμετώπισης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, αν δέχονται να έρθουν σε επαφή με ένα αυτιστικό παιδί.



Απο τα δεδομένα του πίνακα 1 παρατηρούμε ότι το 60% των ερωτηθέντων δέχονται να έρθουν σε επαφή με ένα αυτιστικό παιδί. Αρνητικά απαντά το 30,5% και αμφιταλαντευόμενο είναι το 9,5%.

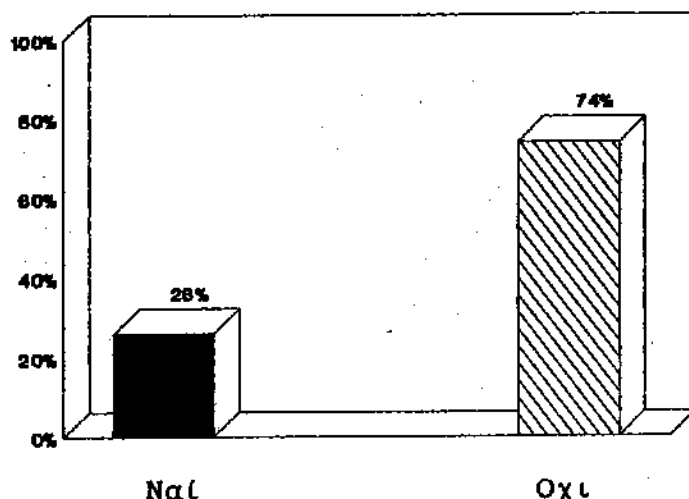
ΠΙΝΑΚΑΣ 12 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, αν μπορούν να αντιμετωπίσουν σωστά ένα αυτιστικό παιδί όταν : α) ενημερωθεί ο κοινωνικός περίγυρος και β) δεχθούν σχετική ενημέρωση απο ειδικό.



Συγκρίνοντας το αποτέλεσμα των πινάκων 11 & 12, καταλήγουμε στο ότι δεν έχουμε μεγάλη διαφοροποίηση. Μια μικρή αύξηση αυτών που δεν δέχονται καμιά επαφή με αυτιστικά παιδιά, έστω και με ενημέρωση απο ειδικό τόσο του ίδιου όσο και του κοινωνικού περιγυρου, προήλθε κυρίως απο την πτώση των αμφιταλαντευόμενων.

Γενικά το μεγαλύτερο ποσοστό 58% κατέχουν αυτοί που νιώθουν δυνατοί και σίγουροι. Ίσως αυτό είναι το ελπιδοφόρο μήνυμα που παίρνουμε απο τα στατιστικά. Μόνο με αυτές τις προϋποθέσεις, σωστή ενημέρωση και θέληση μπορούμε να ελπίζουμε ότι θα έχουμε, τουλάχιστον μελλοντικά κάποια θετικά αποτελέσματα για μια σωστή αντιμετώπιση των αυτιστικών παιδιών.

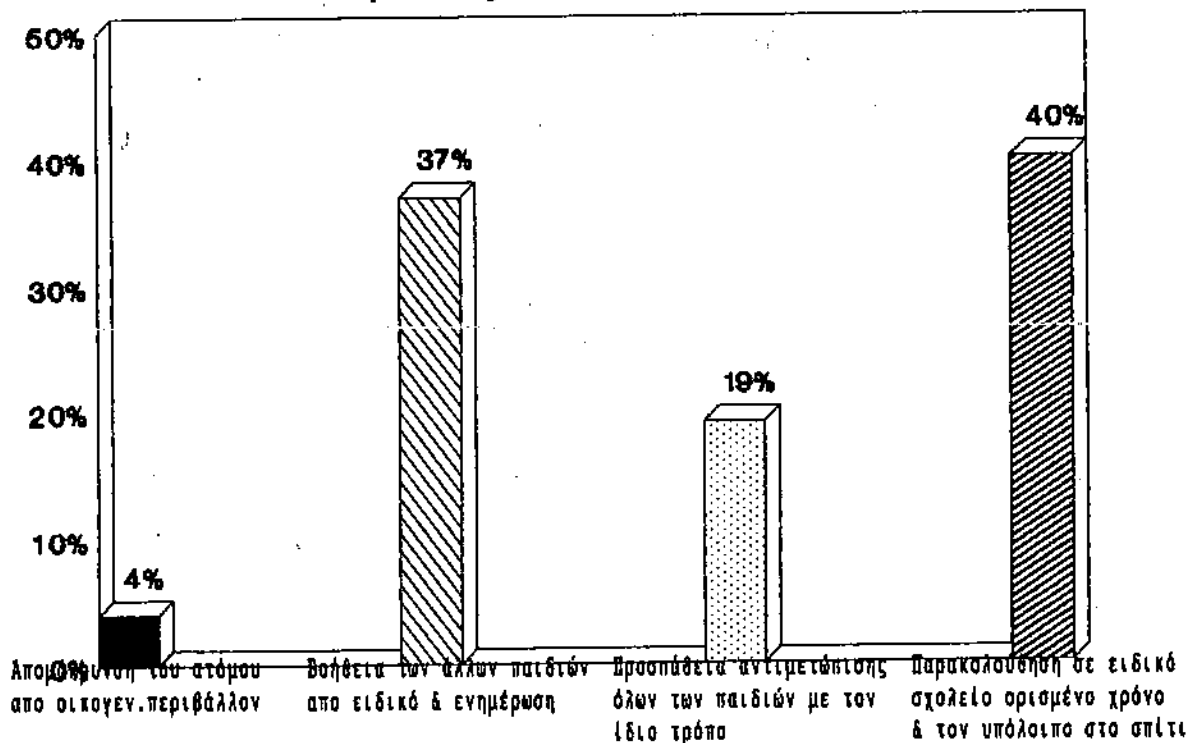
ΠΙΝΑΚΑΣ 13 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν πιστεύουν ότι η ύπαρξη ενός αυτιστικού παιδιού στην οικογένεια λειτουργεί σε βαθμό διάλυσής της.



Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία είναι σαφές ότι το 74% πιστεύει ότι η ύπαρξη ενός τέτοιου ατόμου δεν λειτουργεί αρνητικά για την οικογένεια.

Υπάρχει όμως και το 26% που πιστεύει ότι η ύπαρξη αυτιστικού παιδιού θα σήμαινε την καταστροφή της οικογένειας. Στο σημείο αυτό σημειώνουμε άλλο ένα ελπιδοφόρο μήνυμα που οφείλεται στους στενούς δεσμούς της ελληνικής οικογένειας.

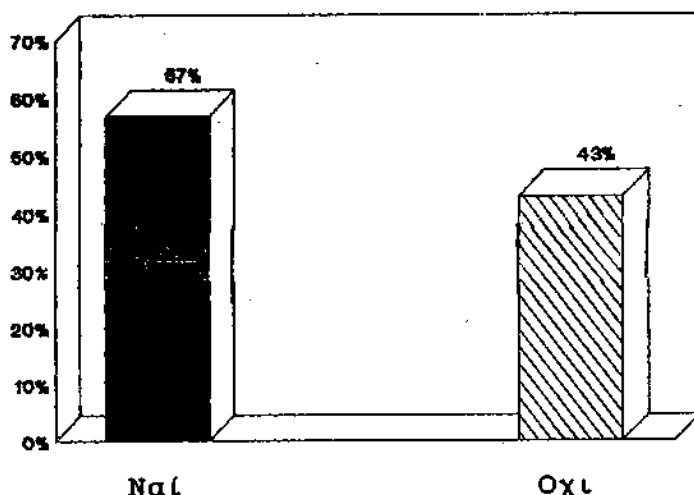
ΠΙΝΑΚΑΣ 14 : Κατανομή 200 απαντήσεων βάση του ερωτήματος, ποιά θα πρέπει να είναι η αντιμετώπιση του προβλήματος, που προκύπτει από την ύπαρξη αυτιστικού παιδιού, σε σχέση με τα άλλα παιδιά της οικογένειας.



Απο τον πίνακα 14 βλέπουμε ότι η παρακολούθηση σε ειδικό σχολείο για ορισμένο χρόνο & τον υπόλοιπο στο σπίτι, 40%, μαζί με τη λύση της βοήθειας των άλλων παιδιών απο ειδικό 37% βρίσκονται στη κορυφή των ποσοστών. Ο συνδιασμός των δυο απαντήσεων, είναι ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος. Η αντιμετώπιση με τον ίδιο τρόπο όλων των παιδιών 19% είναι πολύ ανθρώπινος, αλλά σίγουρα επιφέρει προβλήματα στην οικογένεια & κυρίως σε παιδιά μικρής ηλικίας που δεν έχουν τη δυνατότητα να συνειδητοποιήσουν το πρόβλημα. Είναι δυνατόν να δημιουργηθούν επιπρόσθετα προβλήματα αφού η μητέρα είναι αναγκασμένη να ασχολείται περισσότερο με το αυτιστικό παιδί & λιγότερο με το φυσιολογικό.

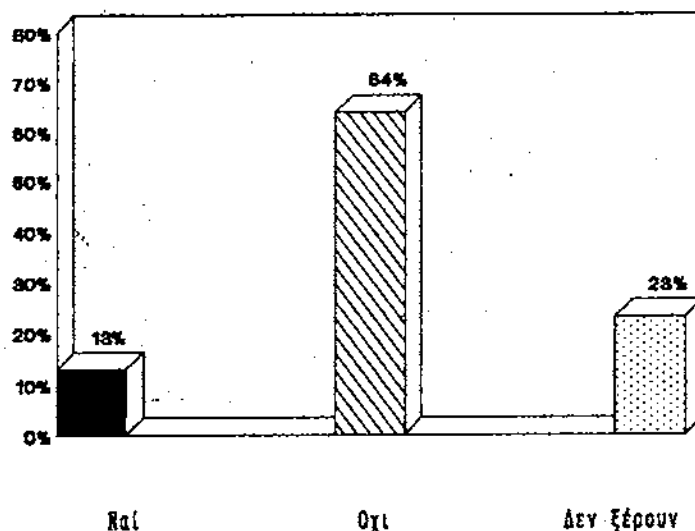
Τότε υπάρχει πιθανότητα, με αυτό να τραυματισθεί ψυχικά ή & να αντιδρά με ζήλεια. Τελος η ασομάκρυνση του αυτιστικού απο την οικογένεια 4%, είναι ο πιο λανθασμένος τρόπος αντιμετώπισης γιατί πρέπει όλοι μας να συνειδητοποιήσουμε ότι τα παιδιά αυτά δεν είναι η ντροπή της οικογένειας και ότι πρέπει όλοι να ευαισθητοποιηθούμε πάνω στο καυτό αυτό πρόβλημα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 15 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα, αν δέχονται να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους δωρεάν σε ένα ίδρυμα με αυτιστικά παιδιά.



Αναλύοντας τα αποτελέσματα του πίνακα 15 βγαίνει το συμπέρασμα, ότι η κοινή γνώμη είναι σχεδόν μοιρασμένη. Οι θετικές απαντήσεις με 57% δεν μας δίνουν το δικαίωμα να θεωρήσουμε ικανοποιητική τη συνεργασία, άποψη που ενισχύεται και απο το 42% των αρνητικών απαντήσεων.

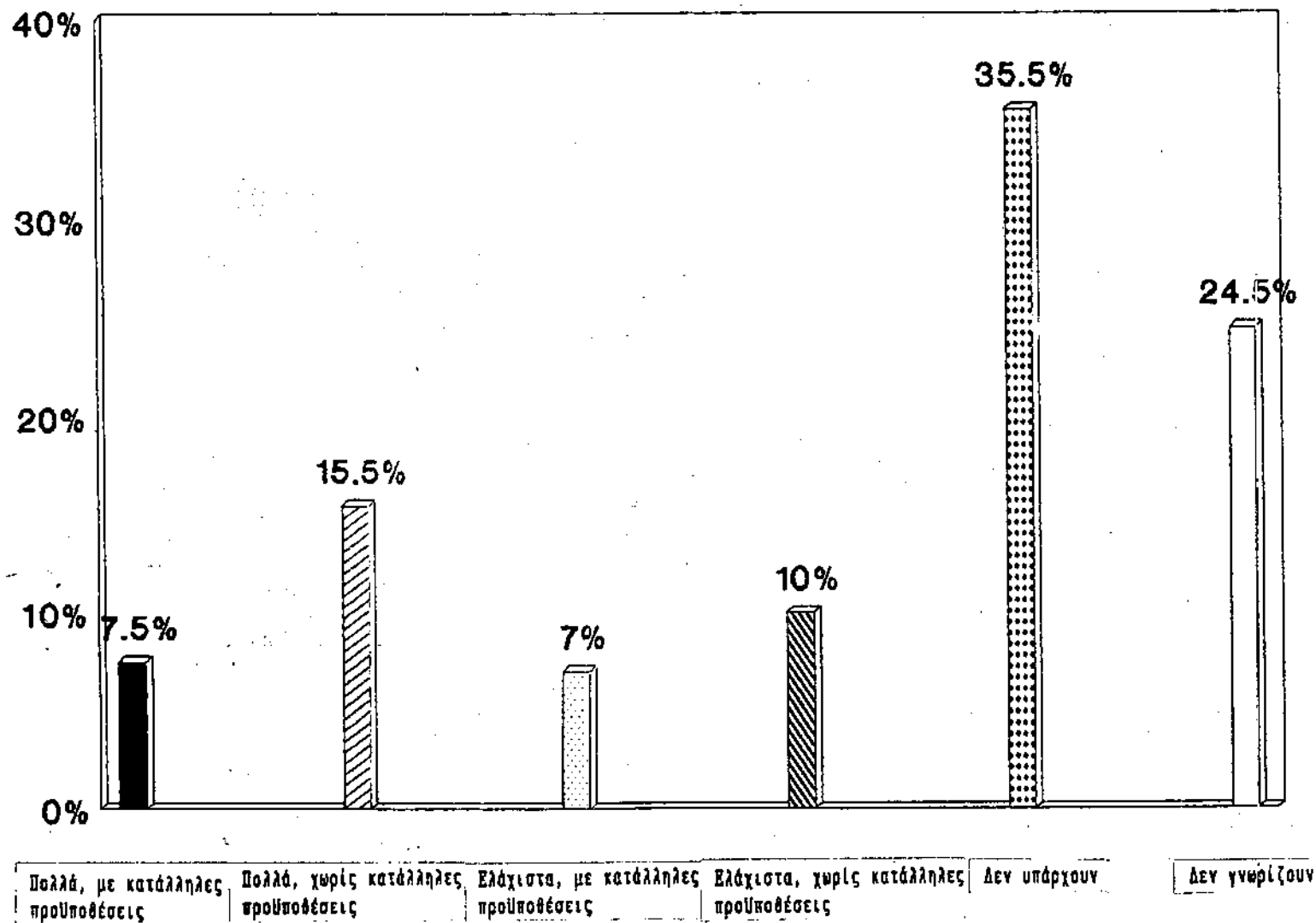
ΠΙΝΑΚΑΣ 16 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν γνωρίζουν ότι ο αριθμός των αυτιστικών παιδιών στην Ελλάδα είναι μεγάλος.



Απο τα στατιστικά στοιχεία του πίνακα 16, παρατηρούμε ότι το 64%, υποθέτει ότι ο αριθμός των αυτιστικών παιδιών είναι μικρός, ενώ το 13% υποστηρίζει το αντίθετο. Όμως το σημαντικότερο στοιχείο είναι η έλλειψη πληροφόρησης που συμπεραίνεται απο το 23% που δηλώνει ότι δεν γνωρίζει.

ΠΙΝΑΚΑΣ 17 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν γνωρίζουν την ύπαρξη ιδρυμάτων για αυτιστικά παιδιά στην Ελλάδα και αν τα ιδρύματα αυτά διαθέτουν τις κατάλληλες προϋποθέσεις για μια αρκετά καλή διαβίωση και βελτίωση των παιδιών αυτών.

17ος:

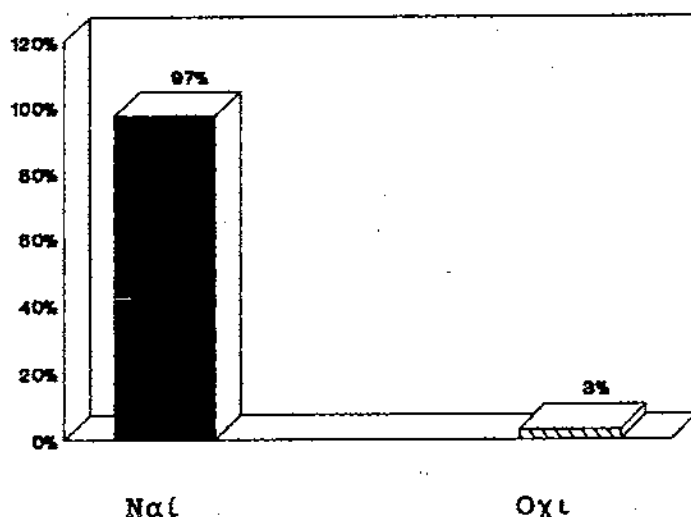


Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τον πίνακα 17 είναι τρία:

- α) Το 24,5% που δηλώνει ότι δεν γνωρίζει
- β) Τη σύγκριση και τη μη σωστή ενημέρωση των απαντήσεων που μιλούν για πολλά με ή χωρίς κατάλληλες προϋποθέσεις και για ελάχιστα με κατάλληλες και
- γ) Το 10% που απαντούν ότι είναι ελάχιστα και χωρίς κατάλληλες προϋποθέσεις και ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα και για το οποίο είτε γνωρίζουν είτε το υποθέτουν.

Δυστυχώς στη σημερινή εποχή της κατάκτησης του διαστήματος δεν υπάρχουν παρα 1 ή 2 ιδρύματα που πληρούν τις κατάλληλες προϋποθέσεις. Έτσι τα αυτιστικά παιδιά είναι αναγκασμένα να διαβιώνουν φιλοξενούμενα σε ιδρύματα για παιδιά με ειδικές ανάγκες, χωρίς ειδικευμένο προσωπικό και κατάλληλους χώρους.

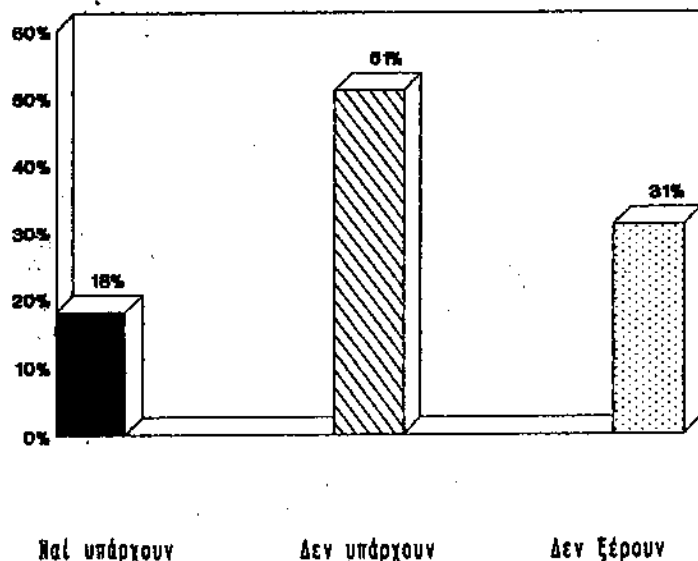
ΠΙΝΑΚΑΣ 18 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν πιστεύουν ότι η μόρφωση των αυτιστικών παιδιών πρέπει να γίνεται σε ειδικά σχολεία και με κατάλληλους δασκάλους.



Στον πίνακα 18 έχουμε τη σχεδόν ομόφωνη άποψη (97%), ότι η εκμάθηση των αυτιστικών παιδιών είναι αναγκαία να γίνεται σε ειδικούς χώρους και με εξειδικευμένο προσωπικό. Το 3% αντιπροσωπεύει ένα πολύ μικρό σύνολο ατόμων, που πιστεύει ότι δεν υπάρχει λύση στο πρόβλημα και ότι όλα αυτά είναι μάταια.

Όμως αυτό δεν πρέπει να μας αποθαρρύνει, το σίγουρο είναι ότι όλοι μας συμφωνούμε, πως αυτά τα παιδιά χρειάζονται ειδική φροντίδα και μεταχείριση.

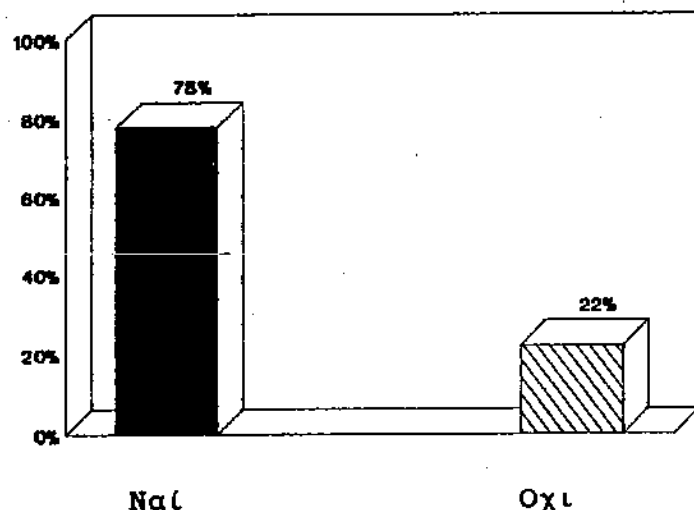
ΠΙΝΑΚΑΣ 19 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν γνωρίζουν την ύπαρξη στην Ελλάδα, ειδικών σχολείων που παρέχουν την καλύτερη δυνατή μόρφωση στα αυτιστικά παιδιά.



Η σωστή απάντηση του ερωτήματος είναι ότι δεν υπάρχουν στην Ελλάδα ειδικά σχολεία, που να έχουν αποκλειστικά και μόνο αυτιστικά παιδιά.

Αυτή η απάντηση πήρε το 51%, ενώ η λανθασμένη γνώμη, ότι υπάρχουν, ανέρχεται στο 18%, και μαζί με αυτούς που δεν γνωρίζουν 31%, μας δίνει την δυνατότητα να διαπιστώσουμε για άλλη μια φορά, την έλλειψη πληροφόρησης που υπάρχει σήμερα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 20 : Κατανομή 200 απαντήσεων στο ερώτημα αν πιστεύουν ότι μόνο οι γονείς ενός αυτιστικού παιδιού, που έχουν δεχτεί κάποια συμβουλευτική παρέμβαση από ειδικό (ιατρούς, νοσηλευτές, ψυχοπαιδαγωγούς κ.λ.π) μπορούν να καταφέρουν σημαντική θεραπευτική βελτίωση ή ακόμα και την θεραπεία αυτού για μια φυσιολογική ζωή.



Το 78% που απάντησε θετικά στο ερώτημα, είναι επηρεασμένο από τους δυνατούς δεσμούς της Ελληνικής οικογένειας, που έχει τον τρόπο να ανταπεξέλθει σχεδόν σε όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει.

Χωρίς να τους κατηγορούμε για αυτό που πιστεύουν και νιώθουν, κάνουν λάθος γιατί ο πιο σωστός τρόπος, χωρίς να είμαστε σίγουροι ότι θα είναι και ο αποτελεσματικότερος, είναι να υπάρχει παράλληλη εκμάθηση και βοήθεια του παιδιού, τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι. Δεν πρέπει η προσπάθεια να σταματά μόνο στο σχολείο ή μόνο στο σπίτι. Είναι αναγκαίο οι δύο αυτοί παράγοντες να συμβάλλουν από κοινού για να ελπίζουμε στην θεραπεία.

Μέσα στο 22% σίγουρα υπάρχουν άτομα που δεν πιστεύουν σε καμιά θεραπεία, όπως τουλάχιστον φαίνεται και από άλλα ερωτήματα, αλλά θα υπάρχουν και άτομα που έχουν την γνώση της συνύπαρξης των δύο παραγόντων (γονείς - ειδικοί), και αυτό είναι το πιο σημαντικό έστω και αν αποτελούν μικρό ποσοστό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο Αυτισμός είναι μια κατάσταση που προκαλεί σοβαρές αναπηρίες και μεγάλο ψυχικό πόνο στο ίδιο το παιδί κατά την οικογένειά του.

Η διάγνωση του πρέπει να γίνεται όσο το δυνατόν πιο νωρίς και το οποιοδήποτε θεραπευτικό πρόγραμμα πρέπει ν'αρχίζει από την προσχολική ηλικία. Σε έρευνα που έγινε σε Νοσοκομείο για ειδικά παιδιά διαπιστώθηκε ότι το 74% των γονέων αντιλήφθηκαν το πρόβλημα στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού ενώ το 15% σε ηλικία 6-13 χρονών.

Στην Ελλάδα οι υπηρεσίες για αυτιστικά παιδιά είναι ελάχιστα αναπτυγμένο και συγκεντρωμένες στη μείζονα περιφέρεια της Αθήνας καλύπτοντας σε πολύ μικρό ποσοστό τις υπάρχουσες ανάγκες.

Δεν υπάρχουν επιδημιολογικά στοιχεία για τον αυτισμό στην Ελλάδα αλλά είναι γνωστό από μελέτες άλλων χωρών ότι η συχνότητα είναι μεταξύ 4,5-7 ανά 10.000 παιδιά εκτός από τα μεγάλα ψυχολογικά προβλήματα που έχουν επιβαρύνονται επίσης και από:

α) Τις οικονομικές δυσκολίες που εμφανίζονται (αν δεν υπάρχουν από πριν) λόγω της ειδικής φροντίδας που χρειάζεται το παιδί.

β) Από το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο κυρίως της οικογένειας που εμποδίζει την σωστή και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του θέματος και είναι αρνητικός παράγοντας

για την έγκαιρη βοήθεια στο αυτιστικό.

γ) Από το γενικότερο κοινωνικό κλίμα ου εν εννοεί την εύκολη κοινωνική αλλά και επαγγελματική ένταξη του πάσχοντος.

Με βάση τ'αποτελέσματα της δικής μας έρευνας βγάλαμε τα εξής συμπεράσματα:

α) Η άγνοια που υπήρχε πάνω στο θέμα που εξετάσαμε. Η πλειοψηφία θεωρούσε το αυτιστικό παιδί σαν ένα καθυστρημένο άτομο.

β) Η λανθασμένη αντίδραση πολλών ερωτηθέντων οι οποίοι, ή δεν ξέρουν την αντίδραση τους ή ενεργούν συναισθηματικά, προσπαθώντας να το πλησιάσουν και να το βοηθήσουν, δείχνοντάς του αγάπη, στοργή και κατανόηση.

γ) Με βάση τις απαντήσεις σχετικά με τον αριθμό των αυτιστικών που υπάρχουν στην Ελλάδα η πλειοψηφία υποστηρίζει ότι ο αριθμός τους είναι πολύ μικρός. Παρ'όλα αυτά στοιχεία ερευνών αποδεικνύουν ότι ⁶ στα 1000 είναι αυτιστικά.

δ) ένα γεγονός που μας εντυπωσίασε είναι η διάθεση των ερωτηθέντων να μάθουν περισσότερα και να γνωρίσουν το πρόβλημα του αυτιστικού παιδιού.

Συζήτηση προτάσεις

Από τις επισκέψεις μας σε ορισμένα ιδρύματα καθώς και απο την προσπάθεια που κάναμε να έρθουμε σε επαφή με οικογένειες αυτιστικών παιδιών καταφέραμε να

γνωρίσουμε απο κοντά τ' άτομα αυτά και να έρθουμε σε άμεση επαφή με τα προβλήματά τους.

Τα σημαντικότερα από αυτά στον ιδρυματικό χώρο είναι:

α) Μεγάλη έλλειψη οικονομικών πόρων.

β) Περιορισμένος αριθμός ιδρυμάτων

γ) Έλλειψη προσωπικού

δ) Ανεπάρκεια υλικών

ε) Περιορισμένος χώρος στέγασης και απασχόλησης των αυτιστικών.

ζ) Έλλειψη κρατικής μέριμνας.

η) Μικρός αριθμός ειδικών παιδαγωγών και ψυχολόγων

Στην προσπάθεια που κάναμε να έρθουμε σε επαφή με τις οικογένειες των αυτιστικών αντιμετωπίσαμε μεγάλες δυσκολίες και μόνο μία δέχτηκε να μας μιλήσει για λίγο. Από την συζήτηση αυτή διαπιστώσαμε ότι:

α) Υπήρχαν μεγάλα οικονομικά προβλήματα μια που η επιχορήγηση που παίρνουν από τα κράτη είναι 25.000 δραχμές.

β) Προβλήματα με το κοινωνικό περίγυρο και την αρνητική συμπεριφορά του.

γ) Έλλειψη χρόνου, κυρίως από την μητέρα μια που η φροντίδα του παιδιού περιλαμβάνει όλο το 24ωρο.

δ) Έλλειψη ειδικών γιατρών για την γρήγορη εντόπιση του προβλήματος.

ε) Μικρός αριθμός ειδικών κεντρών παιδιών καθώς και

το μεγάλο πρόβλημα της μετακίνησης των παιδιών.

ζ) Έλλειψη κέντρων για την επαγγελματική αποκατάσταση του αυτιστικού.

η) Μεγάλα ψυχολογικά προβλήματα που υπάρχουν μέσα στην οικογένεια.

θ) Προβλήματα με τα υπόλοιπα παιδιά της οικογένειας που έχουν τάση άρνησης και απόρριψη για το αυτιστικό.

ι) Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα που υπάρχουν όμως είναι η περιθωριοποίηση όχι μόνο του αυτιστικού αλλά και της οικογένειας.

Οι οικογένειες αυτές απομακρύνονται ακόμη και από τους συγγενείς τους και έχουν επαφή μόνο με οικογένειες που έχουν το ίδιο πρόβλημα.

Για την επίλυση όλων των προβλημάτων που αναφέρθηκαν παραπάνω κρίνεται αναγκαίο να ληφθούν άμεσα μέτρα από το κράτος και στην προσπάθεια αυτή πρέπει να βοηθήσουμε όλοι μας. Οι δικές μας προτάσεις είναι οι εξής:

α) ενεργοποίηση για την αύξηση του αριθμού των ιδρυμάτων.

β) Η οικονομική ενίσχυση και κρατική μέριμνα γόσο για τα ιδρύματα όσο και για την οικογένεια των πασχόντων.

γ) Μέτρα για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου όπως εκπομπές στα μέσα

ενημέρωσης, άρθρα στις εφημερίδες κ.λ.π.

δ) αύξηση του αριθμού των ειδικών παιδαγωγών, ψυχολόγων καθώς και του προσωπικού των ιδρυμάτων.,

Ξέρουμε ότι αυτά που προτείνουμε δεν είναι αρκετά για να επιλύσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τ'αυτιστικά άτομα, είναι όμως μια καλή αρχή και με την προσπάθεια όλων μας μπορούμε να ελπίζουμε σ'ένα καλύτερο αύριο για αυτά τα παιδιά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΓΚΟΥΜΑΣ-ΚΩΤΣΙΟΠΟΥΛΟΣ Κ. 'Εγκυκλοπαίδεια ΥΓΕΙΑ'
Τόμος 2ος, Σελίδες 350-361,
Εκδόσεις: Δομική, Αθήνα 1989
- ΚΟΛΛΑΤΟΣ Δ. 'Αυτό το παιδί είναι μόνο του!!!'
Έκδοση: 1η, Εκδόσεις: Αλέξανδρος, Αθήνα 1982
- ΚΟΠΛΑΝΤ Τ. 'Για την αγάπη της Άννας'
Έκδοση: 4η, Εκδόσεις: AQUARIUS, Αθήνα 1981
- ΚΑΡΑΝΤΑΝΟΥ Γ. 'Νηπιακός Αυτισμός'
Έκδοση: 2η, Εκδόσεις: Φελέκη, Αθήνα 1984
- ΝΑΝΟΥ Κ. 'Σημειώσεις Ψυχιατρικής'
Σημειώσεις ΤΕΙ, Πάτρα 1989
- ΣΤΑΡΟΥ Π. 'Ψυχοπαιδαγωγική Αποκλιπόντων Νηπίων
Παιδιών-Εφήβων', Έκδοση: 2η, Εκδόσεις: Άνθρωπος,
Αθήνα 1990
- ΣΤΑΜΑΤΗΣ Σ. 'Οχυρωμένη Σιωπή'
Έκδοση: 2η, Εκδόσεις: Γλάρος, Αθήνα 1987
- ΤΣΑΚΛΑΓΚΑΝΟΥ Π. 'Σημειώσεις για τις σύγχρονες
απόψεις αυτισμού'.
Σημειώσεις: Ακαδημίας, Πάτρα 1989

