



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ, ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΩΝ ΑΓΑΘΩΝ



UNIVERSITA DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ (ΔΙ.Π.Μ.Σ.)
«Ανάπτυξη δεξιοτήτων εκπαιδευτικών στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση για την διαχείριση προβλημάτων σε μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και στις οικογένειές τους»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της

Ελένης Α. Τριανταφύλλου

Διπλωματούχου Τμήματος Φιλολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών το 2013

Ειδική Διδακτική και παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ).

Special education and teaching on sexual behaviour in adolescent with autism in Special Vocational Education and Training School (SVE_TS).

Educazione speciale e l'insegnamento sul comportamento sessuale negli adolescenti con disturbi dello spettro autistico in Scuola di Istruzione e formazione professionale per Studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES).

Επιβλέπων Καθηγητής: **Μαρία Δροσινού-Κορέα,**
Επίκουρος Καθηγήτρια Ειδικής αγωγής και
Εκπαίδευσης

Συνεπιβλέπων Καθηγητής: **Παναγιώτης Σιαπέρας**
Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Cambridge στη
Μεγάλη Βρετανία, Ψυχολόγος-Εργοθεραπευτής

Καλαμάτα, Οκτώβριος 2015

Περίληψη

Στο πλαίσιο της ανθρώπινης σεξουαλικότητας, όταν τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) έχουν σεξουαλικές σκέψεις, συναισθήματα και επιθυμίες, βιώνουν ένα βαθύ κομμάτι της τυπικής ανάπτυξης του ανθρώπου. Δυστυχώς, οι επαγγελματίες δεν είναι πάντα προετοιμασμένοι ώστε τα άτομα με ΔΑΦ να είναι τόσο «φυσιολογικά». Οι επαγγελματίες χρειάζονται υποστήριξη για να γίνουν εκπαιδευτές σεξουαλικότητας έτοιμοι να ικανοποιήσουν τις συγκεκριμένες ανάγκες των ατόμων με ΔΑΦ. Παρά το γεγονός ότι αυτά τα άτομα έχουν την ανάγκη για υποστήριξη σε πολλούς τομείς, όπως η κοινωνικές ικανότητες, δεξιότητες της καθημερινής ζωής, και η επικοινωνία, η ανάγκη για υποστήριξη στον τομέα της ολοκληρωμένης σεξουαλικής αγωγής παραμένει αμφιλεγόμενη. Από την άλλη πλευρά, είναι κοινώς αποδεκτό ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση μπορεί να μειώσει τόσο ανάρμοστη σεξουαλική συμπεριφορά και να είναι ένας προστατευτικός παράγοντας κατά της σεξουαλικής κακοποίησης. Από τη θέση αυτή, κοινωνικές υπηρεσίες, όπως τα σχολεία, παραλείπουν να προσαρμοστεί ένα πρόγραμμα σπουδών ολοκληρωμένης σεξουαλικότητας. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να αναπτύξει ένα εννοιολογικό πλαίσιο σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, που ορίζεται από νέους με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό και τους φροντιστές τους, και ενημερώνεται από την βιβλιογραφία. Επιπλέον, στην παρούσα μελέτη γίνεται προσπάθεια να προσδιοριστούν τα προσωπικά και κοινωνικά στηρίγματα και εμπόδια που διευκολύνουν ή εμποδίζουν την πρόσβαση στην σεξουαλική εκπαίδευση των νέων αυτών. Με την Ειδική Διδακτική επιχειρούμε την παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) (Δροσινού, 2009). Συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για έφηβο με αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και ψυχιατρικά προβλήματα, προβλήματα συμπεριφοράς και διαχείρισης θυμού.

Λέξεις κλειδιά: αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας, σεξουαλική εκπαίδευση

Abstract

In the context of human sexuality, where individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) have sexual thoughts, feelings and desires, they experience a deep part of the standard human development. Unfortunately, professionals are not always prepared to enable persons with ASD to be as "normal". The professionals need support to become trainers of sexuality ready to meet the specific needs of people with ASD. Despite the fact that these individuals have the need for support in many areas, such as social skills, skills of daily life, and communication, the need for support in integrated sex education remains controversial. On the other hand, it is commonly accepted that sex education can reduce both inappropriate sexual behavior and be a protective factor against sexual abuse. In this role, social services such as schools, fail to adapt a comprehensive curriculum of sexuality education. The purpose of this study was to develop a conceptual framework of sexual education, defined by young people with high-functioning autism and their caregivers, and informed by the literature. Moreover, in the present study is attempted to identify the personal and social supports and barriers that facilitate or impede access to sexual education of these people. With the Special Teaching attempting pedagogical approach sexual behavior issues in adolescent with autism Special Vocational Education and Training School (SVE_TS) (Drossinou, 2009). It talks about the anger and aggressive teaching management's teenager with High Functioning Autism and behavioral problems and psychiatric problems.

Keywords: High-functioning autism, sexual education

Riassunto

Nel contesto della sessualità umana, in cui gli individui con Disturbo di Spettro Autistico (ASD) avere pensieri sessuali, sentimenti e desideri, essi sperimentano una parte profonda dello tipico sviluppo umano. Purtroppo, i professionisti non sempre sono disposti a consentire alle persone con ASD di essere il più "normale". I professionisti hanno bisogno di sostegno per diventare formatori sessualità pronta a soddisfare le esigenze specifiche delle persone con ASD. Nonostante il fatto che questi individui hanno la necessità di un sostegno in molti settori, come le abilità sociali, le abilità della vita quotidiana, e la comunicazione, la necessità di un sostegno all'educazione sessuale integrata rimane controverso. D'altra parte, è comunemente accettato che l'educazione sessuale può ridurre sia inadeguato comportamento sessuale ed essere un fattore protettivo contro gli abusi sessuali. In questo ruolo, i servizi sociali come le scuole, non riescono ad adattare un programma globale di educazione sessuale. Lo scopo di questo studio è stato quello di sviluppare un quadro concettuale di educazione sessuale, definito dai giovani con autismo ad alto funzionamento e ai loro accompagnatori, e informato dalla letteratura. Inoltre, in questo studio tenta di identificare i supporti e le barriere personali e sociali che facilitano o impediscono l'accesso a educazione sessuale di questi giovani. Con l'Insegnamento Speciale intraprendiamo l'approccio educativo degli argomenti sessuali di un adolescente con autismo in Scuola di Istruzione e Formazione Professionale per Studenti con Bisogni Educativi Speciali (SIFP_BES) (Drossinou, 2009). In particolare, si parla di un adolescente con autismo di alto funzionamento e problemi psichiatrici, problemi comportamentali e di gestione della rabbia.

Parole chiavi: autismo ad alto funzionamento, educazione sessuale

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	2
Abstract.....	3
Riassunto.....	4
Κατάλογος Πινάκων.....	8
Κατάλογος Γραφημάτων.....	9
Κατάλογος Εικόνων.....	10
Κατάλογος Σχημάτων.....	11
Κατάλογος Συντομογραφιών	12
Εισαγωγή	13
Ευχαριστίες.....	16
Κεφάλαιο Πρώτο: Θεωρητική Θεμελίωση – Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	17
1. Αυτισμός	17
2. Προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό.....	23
Φυσιολογική σεξουαλική ανάπτυξη	24
Σεξουαλικότητα και αυτισμός.....	27
Ιστορική αναδρομή στη σεξουαλικότητα των ατόμων με αυτισμό.....	28
Η σεξουαλική αγωγή στην Ελλάδα.....	31
3. Παρεμβάσεις ειδικής αγωγής και μοντέλα.....	32
Ανάγκη για σεξουαλική εκπαίδευση.....	35
4. Σεξουαλική Αγωγή – Πρόγραμμα Σπουδών.....	38
Διδασκαλία σεξουαλικής αγωγής – Ο ρόλος των γονέων και των εκπαιδευτικών.....	45
5. Διαφοροποιημένη Ειδική Διδακτική και Παιδαγωγική	46
ΣΑΔΕΠΕΑΕ – Ορισμοί και διαφοροποιημένο παιδαγωγικό υλικό.....	49
Αναγκαιότητα έρευνας – Υποθέσεις.....	50
Κεφάλαιο Δεύτερο: Μεθοδολογία έρευνας Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης.....	51
1. Ερευνητικό πεδίο Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ).....	51
2. Μελέτη περίπτωσης	51
Θεωρητική τεκμηρίωση.....	51

Μελέτη περίπτωσης εστιασμένη στη συμμετοχική παρατήρηση στο χρονοδιάγραμμα της Πρακτικής Άσκησης και στην πρώτη φάση του ΣΑΔΕΠΕΑΕ.....	52
Ατομικό ιστορικό.....	52
Οικογενειακό ιστορικό.....	52
Σχολικό ιστορικό.....	53
Αίτημα γονέα.....	53
3. Εργαλεία έρευνας για τη συλλογή ποιοτικών δεδομένων.....	53
Μεθοδολογία παρατήρησης – Συμμετοχική παρατήρηση.....	54
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Λίστες Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων (ΛΕΒΔ).....	54
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Μαθησιακή ετοιμότητα.....	55
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στον προφορικό λόγο.....	56
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στην ψυχοκινητικότητα.....	56
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στις νοητικές ικανότητες.....	56
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στη συναισθηματική οργάνωση.....	57
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής (ΠΑΠΕΑ).....	58
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) - Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες (ΓΜΔ).....	59
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) - Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (ΕΜΔ).....	59
Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στο τριαδικό φάσμα του αυτισμού.....	59
Μεθοδολογία Παρέμβασης - Έντυπο Καταγραφής Διδακτικής Αλληλεπίδρασης (ΕΔΑ).....	60
Χωροταξική ενσωμάτωση.....	60
Ειδική Διδακτική.....	65
Σχέδιο ΣΑΔΕΠΕΑΕ.....	66
Διαφοροποιημένα παιδαγωγικά υλικά και διδακτικά μέσα.....	68
Συμπεριφορά, αμοιβή και κριτήρια επιτυχίας.....	69
Διδακτικοί στόχοι και βήματα.....	69
Σχέδιο διδακτικής διαφοροποιημένης εργασίας προσαρμοσμένης στις Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες του μαθητή.....	70

Συνεντεύξεις.....	73
4. Εργαλεία έρευνας για τη συλλογή ποσοτικών δεδομένων.....	75
Πείραμα – Κοινωνικές Ιστορίες.....	78
5. Πορεία και περιορισμοί έρευνας.....	89
Κεφάλαιο Τρίτο: Αποτελέσματα έρευνας Ειδικής Αγωγής	
και Εκπαίδευσης	91
1. Θεωρητικά.....	91
2. Οι ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες μπορούν να υποστηρίξουν μαθήματα σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ - Πρώτο ερευνητικό ερώτημα.....	91
Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγια.....	91
Ποιοτικά δεδομένα.....	92
Συνεντεύξεις.....	93
Βιβλιογραφική τεκμηρίωση.....	94
3. Η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει «ευαίσθητα» θέματα όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που προάγουν την κοινωνική προσαρμογή του εφήβου με αυτισμό στη σχολική κοινότητα - Δεύτερο ερευνητικό ερώτημα.....	94
Ποιοτικά δεδομένα: Μεταβολές στη μαθησιακή ετοιμότητα.....	94
Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγια/ Ποιοτικά δεδομένα: Συνεντεύξεις.....	96
Βιβλιογραφική τεκμηρίωση.....	98
4. Το ΣΑΔΕΠΕΑΕ με έμφαση τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να υποστηρίξει αποτελεσματικά έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ - Τρίτο ερευνητικό ερώτημα.....	98
Ποιοτικά δεδομένα: Μεταβολές στις επιδόσεις και τη συμπεριφορά.....	99
Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγια/ Ποιοτικά δεδομένα: Συνεντεύξεις.....	100
Βιβλιογραφική τεκμηρίωση.....	101
5. Συζήτηση – Προτάσεις.....	102
Βιβλιογραφία	106
Παραρτήματα.....	111

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Σχέδιο διδακτικής διαφοροποιημένης εργασίας προσαρμοσμένης στις ΕΕΑ του μαθητή.....	111
Πίνακας 2. Πρόγραμμα παρέμβασης (ετήσιο, μηνιαίο, εβδομαδιαίο).....	114
Πίνακας 3. Βασικοί τύποι φράσεων Κοινωνικών Ιστοριών.....	79
Πίνακας 4. Συστατικά Κοινωνικών Δεξιοτήτων.....	81
Πίνακας 5. Κοινωνικές Ιστορίες που διδάχτηκε ο μαθητής.....	83
Πίνακας 6. ΑΠΑ – Μαθησιακές δυσκολίες στο τριαδικό φάσμα.....	92
Πίνακας 7. ΑΠΑ – Μαθησιακή ετοιμότητα.....	95
Πίνακας 8. ΑΠΑ – ΠΑΠΕΑ.....	96
Πίνακας 9. ΑΠΑ – ΓΜΔ.....	99
Πίνακας 10. ΑΠΑ – ΕΜΔ.....	100
Πίνακας 11. Αποτελέσματα ερωτηματολογίων.....	102

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1. Το φύλο των ερωτηθέντων.....	75
Γράφημα 2. Η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων.....	76
Γράφημα 3. Το επάγγελμα των ερωτηθέντων.....	76
Γράφημα 4. Το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων.....	77

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1. Μοντέλα παροχής υπηρεσιών παρέμβασης και υποστήριξης στην ΕΑΕ...	34
Εικόνα 2. Άσκηση διαφορών μεταξύ αγοριού και άντρα.....	84
Εικόνα 3. Ο μαθητής κολλά τις σωστές φράσεις στο σωστό φύλο.....	84
Εικόνα 4. Το παπουτσόκουτο των δύο φύλων.....	85
Εικόνες 5,6. Το μπροστά και το πίσω μέρος μιας ενδεικτικής κάρτας.....	85
Εικόνες 7,8. Το πάρτι.....	86
Εικόνες 9,10. Το κολάζ με το αναπαραγωγικό σύστημα.....	87
Εικόνες 11,12. Άσκηση σε ντοσιέ με τη σωστή σειρά δημιουργίας ενός μωρού.....	87
Εικόνα 13. Παιχνίδι Σωστού – Λάθους.....	88
Εικόνες 14,15. Παιχνίδια διαχωρισμού κοινών ασθενειών από ΣΜΝ.....	89

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1. Κατανόηση ελλειμμάτων αυτισμού (DSM – V)	22
Σχήμα 2. Διάταξη θρανίων τάξης.....	61
Σχήμα 3. Διάταξη θρανίων τάξης μετά από δική μου παρέμβαση.....	62
Σχήμα 4. Νέα διάταξη θρανίων με προσέλευση νέου μαθητή.....	63
Σχήμα 5. Ο εξωτερικός χώρος του σχολείου και οι μικροομαδικές σχέσεις που αναπτύσσονταν μεταξύ τους.....	64

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

- ΑμΕΕΑ - Άτομα με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες
- ΑΠΑ - Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση
- ΑΠΣ - Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών
- ΓΜΔ - Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες
- ΔΑΔ - Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές
- ΔΑΦ - Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος
- ΔΕΠΠΣ - Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών
- DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- ΕΑΕ - Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση
- ΕΔΑ - Έντυπο Καταγραφής Διδακτικής Αλληλεπίδρασης
- ΕΕΑ - Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες
- ΕΕΕΕΚ - Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης
- ΕΜΔ - Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες
- ΚΑΑΠ - Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών
- ΚΕΔΔΥ- Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης
- ΛΕΒΔ - Λίστες Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων
- ΠΑΠΕΑ - Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής
- ΣΑΔΕΠΕΑΕ - Στοχευμένο Ατομικό Δομημένο/Διδακτικό Ενταξιακό Πρόγραμμα/Παρέμβαση Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης
- ΣΜΕΑΕ - Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης
- ΣΜΝ - Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα
- ΤΕ - Τμήμα Ένταξης

Εισαγωγή

«Τα άτομα με αυτισμό και αναπτυξιακές διαταραχές περνούν από την εφηβεία, αντιλαμβάνονται τις ορμονικές αλλαγές, έχουν περιέργεια για το σώμα τους, και είναι σεξουαλικά πλάσματα από τη φύση τους - ακριβώς όπως κάθε άλλος. Μερικοί άνθρωποι δεν είναι σεξουαλικοί και μερικοί άνθρωποι δεν επιθυμούν να αναζητήσουν ένα ρομαντικό σύντροφο. Ωστόσο, μόνο και μόνο επειδή ένα άτομο έχει αυτισμό δεν σημαίνει ότι στερείται ορμονών και της φυσικής εξέλιξης μιας σεξουαλικής ορμής». - (Nebker, 2010)

Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα βασίζεται στις σεξουαλικές γνώσεις, τις πεποιθήσεις, τις στάσεις, τις αξίες και τις συμπεριφορές των ατόμων (Murphy & Young, 2005). Η σεξουαλική ανάπτυξη, είναι μια πολυδιάστατη διαδικασία, συνυφασμένη με τις βασικές ανθρώπινες ανάγκες. Η εμφάνιση και η λήψη αγάπης είναι αρεστή και αποδεκτή, τα συναισθήματα είναι αξιόλογα και ελκυστικά, καθώς και το να μοιράζεσαι σκέψεις και συναισθήματα. Στα άτομα με αυτισμό όμως μπορεί να παρεμποδίζεται η σεξουαλική ανάπτυξή τους, τόσο από λειτουργικούς περιορισμούς, όσο και από κοινωνικά εμπόδια.

Τα άτομα με αυτισμό ή νοητική αναπηρία αντιλαμβάνονται τις σεξουαλικές ανάγκες και τις επιθυμίες, ακριβώς όπως κάνουν οι άλλοι άνθρωποι (Eastgate, 2008). Ωστόσο, μπορεί να μην είναι σε θέση να επικοινωνούν ή να ενεργούν για αυτές τις επιθυμίες, αλλά μπορούν να αγωνιστούν με την εκμάθηση κατάλληλης σεξουαλικής συμπεριφοράς. Μπορούν επίσης να παρεμποδίζονται από τις στάσεις των άλλων ανθρώπων. Υπάρχουν κοινωνικές πεποιθήσεις πως τα άτομα με αυτισμό ή χαμηλή νοημοσύνη είναι ακόμα παιδιά και ασεξουαλικά, ή «υπεραναπτυγμένα» και είναι πιθανό να γίνουν «σεξουαλικοί παραβάτες» (Eastgate, 2008). Όλοι οι ενήλικες έχουν το δικαίωμα να διαμορφώσουν σχέσεις, να παντρευτούν και να αποκτήσουν παιδιά. Ωστόσο, αυτό μπορεί να είναι δύσκολο ή αδύνατο για τους ενήλικες με αυτισμό ή νοητική αναπηρία, λόγω της ανεπαρκούς υποστήριξης από την κοινότητα, ή επειδή οι δικές τους ανάγκες υποστήριξης είναι πολύ υψηλές.

Η σεξουαλική αγωγή για τα άτομα με αυτισμό υποστηρίζεται από τρεις σημαντικούς παράγοντες (Travers & Tincani, 2010). Πρώτον, τα κοινωνικά ελλείμματα, που είναι κοινά στα άτομα με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), τα καθιστούν ιδιαίτερα επιρρεπή στη σεξουαλική κακοποίηση. Έτσι, η εκπαίδευση για την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης είναι κρίσιμη. Δεύτερον, τα άτομα με ΔΑΦ έχουν το καθολικό δικαίωμα να μάθουν για τις

σχέσεις, το γάμο, τη μητρότητα, και την κατάλληλη σεξουαλικότητα. Συχνά, οι κοινωνικές δεξιότητες και τα ελλείμματα στην επικοινωνία καθιστούν τα άτομα με αυτισμό ανάκανα να αποκτήσουν υγιή σεξουαλικότητα, σχέσεις, και δεξιότητες οικειότητας από το φυσικό περιβάλλον. Είναι σημαντικό ότι, ελλείψει σαφούς κατανόησης κατάλληλης σεξουαλικής συμπεριφοράς αυξάνεται η πιθανότητα της ανάρμοστης σεξουαλικής συμπεριφορά μεταξύ ατόμων με ΔΑΦ (Stokes, Newton & Kaur, 2005). Τέλος, η εκμάθηση σεξουαλικής αγωγής για τα άτομα με ΔΑΦ διευκολύνει την καλή υγιεινή, προωθεί την υγεία, και αποτρέπει την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να επισημάνει τα βασικά θέματα σχετικά με τις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και τη σεξουαλικότητα (Hatton & Tector, 2010). Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στη σεξουαλικότητα που αφορά τον εαυτό τους, τους άλλους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, η προβληματική σεξουαλική συμπεριφορά και η σεξουαλική κακοποίηση, θυματοποίηση (Travers & Tincani, 2010) λόγω έλλειψης γνώσεων και στρατηγικής παρέμβασης σε παιδιά με αυτισμό και στις οικογένειές τους (Συνοδινού, 2014).

Σαφώς, υπάρχει ανάγκη για ειδικά προσαρμοσμένα προγράμματα σπουδών σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, τόσο για τους νέους όσο και για νέους με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, που θα συμβάλει στη μείωση του χάσματος μεταξύ του ενδιαφέροντος και της εμπειρίας. Ωστόσο, το περιεχόμενο αυτού του προγράμματος σπουδών παραμένει ανοιχτό για συζήτηση. Ιστορικά, το πρόγραμμα σπουδών που έχει κομμάτια σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και που προβλέπεται στο σχολείο έχει απευθυνθεί σε περισσότερες παραδοσιακές περιοχές της σεξουαλικότητας (π.χ., την εφηβεία, την αναπαραγωγή, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα) στα βιβλία της Φυσικής και της Βιολογίας. Προτείνεται να ληφθούν μέτρα για τη διεύρυνση του πεδίου εφαρμογής της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ώστε να αντικατοπτρίζει καλύτερα την πραγματική ζωή σε μαθητές και να ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες τους.

Καθώς δεν υπάρχει διεύρυνση του προγράμματος σπουδών, ούτε κατάλληλη σεξουαλική εκπαίδευση, το ερώτημα παραμένει ως προς το πώς και πού οι νέοι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ουσιαστική σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Εξατομικευμένα σχέδια εκπαίδευσης (Εξατομικευμένων Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων) (Δροσινού, 2014) μπορούν να ορίσουν την

εξειδικευμένη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ως στόχο. Επιπλέον, γίνεται λόγος για εξειδικευμένο προσωπικό, καθώς δεν είναι σαφές αν οι εκπαιδευτικοί είναι επαρκώς καταρτισμένοι και εξειδικευμένοι στον τομέα του αυτισμού και της σεξουαλικότητας για να παράσχουν ένα τέτοιο εξειδικευμένο πρόγραμμα σπουδών.

Όταν εφαρμόζεται κάποιο σχολικό πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής στόχος είναι να δημιουργηθούν θετικές επιρροές στην ζωή των μαθητών σαν υγιείς ενήλικες. Το Υπουργείο Παιδείας σε έκδοσή του που αφορά τη σεξουαλική αγωγή σαν τομέα της Αγωγής Υγείας αναφέρει «το σχολείο, μέσω της Σεξουαλικής αγωγής, έχει τη δυνατότητα να αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο παιδαγωγικό εργαλείο, το οποίο όχι μόνο θα παρέχει την ορθή πληροφόρηση αλλά επίσης θα συμβάλλει στη διαμόρφωση υπεύθυνων στάσεων και συμπεριφοράς, αρχίζοντας από την κατανόηση αυτού του ίδιου του εαυτού μας» (ΥΠΕΠΘ,2000).

Στην παρούσα εργασία λοιπόν, επιχειρούμε με την Ειδική Διδακτική την παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) (Δροσινού, 2009). Συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για έφηβο με αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και ψυχιατρικά προβλήματα, προβλήματα συμπεριφοράς και διαχείρισης θυμού.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία είναι αφιερωμένη ιδιαίτερος στους γονείς μου Αναστάσιο και Γεωργία, καθώς και στον αδερφό μου Αντώνη, για την διαχρονική συμπαράστασή τους, την υλική και ηθική στήριξη των επιλογών μου σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής μου.

Επίσης, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα καθηγήτρια κα Δροσινού - Κορέα Μαρία, η οποία, με την εμπειρία της και την καθοδήγησή της, με βοήθησε στην εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω προσωπικά την ξαδέρφη μου, Ζέτα, τον αρραβωνιαστικό μου Κωνσταντίνο και τους φίλους μου Μαριάννα και Μίμη που πίστεψαν σε εμένα και με ενθάρρυναν σε κάθε στάδιο των σπουδών μου, καθώς και στους καθηγητές και συμφοιτητές που συνέβαλαν με τα σχόλια, την κριτική και τις γνώσεις τους στην ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού προγράμματος.

Κεφάλαιο Πρώτο: Θεωρητική Θεμελίωση – Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

1. Αυτισμός

Ο Χρηστάκης, (2011, σσ. 191-192) στο βιβλίο του «Η εκπαίδευση των παιδιών με δυσκολίες», αναφέρει ότι ο αυτισμός είναι μια ισόβια νευροψυχιατρική ασθένεια και συχνά ορίζεται ως διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, καθώς και από περιορισμένη, επαναλαμβανόμενη και στερεότυπη συμπεριφορά). Όλες αυτές οι ενδείξεις ξεκινούν πριν το παιδί γίνει τριών ετών.

Ο ίδιος αναφέρεται στα αίτια που προκαλούν τον αυτισμό ότι δεν είναι εντελώς γνωστά (Χρηστάκης, 2011, σ. 195). Σύμφωνα με τα στοιχεία που γνωρίζουμε έως σήμερα ο αυτισμός είναι μία εκ γενετής διαταραχή του εγκεφάλου, που επηρεάζει τον τρόπο που ο εγκέφαλος χρησιμοποιεί τις πληροφορίες. Κάποιες έρευνες που παρατίθενται στον Χρηστάκη (2011, 195) υποδεικνύουν ένα νευρολογικό πρόβλημα που επηρεάζει εκείνα τα τμήματα του εγκεφάλου, τα οποία επεξεργάζονται την γλώσσα και τις πληροφορίες που δίνουν οι αισθήσεις. Είναι σαφές ότι δεν υπάρχει μια μεμονωμένη βιολογική αιτία, αλλά ότι η αιτιολογία θα πρέπει να θεωρηθεί ως πολυπαραγοντική.

Όπως αναφέρει ο Rutter (1978, στον Χρηστάκη, 2011, σ. 198) υπάρχουν χαρακτηριστικά που μας βοηθούν να αναγνωρίσουμε τα παιδιά με αυτισμό, συγκρίνοντάς τα με άλλα παιδιά ίδιας ηλικίας τυπικής ανάπτυξης. Αρχικά, υπάρχει σοβαρή ανικανότητα σχέσης με την οικογένεια και αργή γλωσσική ανάπτυξη. Επιπλέον, εμφανίζουν στερεότυπες και ιδιόμορφες συμπεριφορές με επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Φυσικά, δεν είναι απαραίτητο να εμφανίζονται όλα τα χαρακτηριστικά μαζί, για αυτό θα πρέπει να γίνεται γνωμάτευση από ειδικούς.

Όπως αναφέρει και η Συνοδινού (2007), υπάρχουν δύο τρόποι προσέγγισης της αναδίπλωσης του εαυτού. Η μία είναι ψυχοδυναμική και η άλλη οργανιστική. Στην πρώτη περίπτωση, εξηγείται βάσει μιας τραυματικής εμπειρίας ή ενός «παθογόνου περιβάλλοντος», ενώ στην δεύτερη περίπτωση, οι αυτιστικές διαταραχές εξηγούνται βάσει βιολογικής χρωμοσωμικής παραμόρφωσης.

Οι βασικές διεθνείς διαγνωστικές κατηγοριοποιήσεις είναι η «Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων», δέκατη αναθεώρηση, ICD 10 (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1992) και το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (1994), πέμπτη αναθεώρηση, DSM V (2013). Υπάρχει βέβαια ακόμη διχασμός σχετικά με τις διαφορές στα διαγνωστικά κριτήρια μεταξύ του Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM V) και του Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV), που χρησιμοποιούνταν έως τώρα (Urbano, Hartmann, Deutsch, Polychronopoulos, & Dorbin, 2013). Βάσει του International Classification of Diseases 10 (ICD-10), τα κριτήρια για τον αυτισμό είναι η διαταραχή στην επικοινωνία, η διαταραχή στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, στερεοτυπικές συμπεριφορές και αντίσταση στην αλλαγή.

Οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), όπως ορίζονται από το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο (DSM-IV-TR, 2000), περιλαμβάνουν τις διαγνώσεις της Αυτιστικής Διαταραχής, Διαταραχής Asperger και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Οι τρεις μεγάλες διαγνωστικές κατηγορίες περιλαμβάνουν τα ακόλουθα: 1) ανεπάρκεια γλώσσας, 2) κοινωνική δυσλειτουργία, και 3) επαναληπτικές συμπεριφορές / περιορισμένα ενδιαφέροντα, με τα συμπτώματα να εμφανίζονται πριν από την ηλικία των τριών ετών. Ο αυτισμός είναι αντιληπτός στο πλαίσιο αυτής της διαγνωστικής κατηγορίας ως ένα φάσμα διαταραχών με συμπτώματα που κυμαίνονται από σοβαρή έως μειωμένη δυσλειτουργία.

Με την έλευση του DSM V, μόνο δύο κύρια κριτήρια θα περιλαμβάνονται: 1) ανεπάρκεια της κοινωνικής επικοινωνίας, και 2) επαναληπτικές συμπεριφορές / περιορισμένα ενδιαφέροντα. Το DSM V οραματίζει τον αυτισμό ως μια ενιαία διάγνωση με πολλαπλά επίπεδα της σοβαρότητας των συμπτωμάτων αλλοιώνοντας την ικανότητα να λειτουργήσει (American Psychiatric Association, 2013). Το DSM V θα χρησιμοποιήσει ένα σύστημα τριών τροποποιητών για να δηλώσουν το επίπεδο σοβαρότητας: Το Επίπεδο 1 χαρακτηρίζεται για τα άτομα που χρειάζονται υποστήριξη καθώς εμφανίζουν δυσκολία στην έναρξη κοινωνικών καταστάσεων και επιδεικνύουν άτυπες κοινωνικές αντιδράσεις. Εμμονές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές προκαλούν σημαντική παρέμβαση για τα άτομα αυτά. Μπορούν, επίσης, να αντισταθούν στην ανακατεύθυνση και γίνεται προσπάθεια να διακοπεί όταν

εμπλέκονται σε περιορισμένα συμφέροντα ή επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Το Επίπεδο 2 χαρακτηρίζεται για τα άτομα «που απαιτούν ουσιαστική υποστήριξη», όπως έχουν αναδείξει τα ελλείμματα σε λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας, τα οποία είναι εμφανή ακόμα και με υποστήριξη. Επιδεικνύουν περιορισμένη ικανότητα να αρχίσουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και έχουν μειωμένη ή μη φυσιολογική ανταπόκριση στα κοινωνικά ανοίγματα από τους άλλους. Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και περιορισμένα ενδιαφέροντα είναι αρκετά προφανή, ώστε να γίνονται αντιληπτά από έναν απλό παρατηρητή. Τα άτομα αυτά καθίστανται προβληματικά ή απογοητευμένα όταν διακόπτονται ή ανακατευθύνονται. Το Επίπεδο 3 χαρακτηρίζεται για τα άτομα που χρειάζονται πολύ ουσιαστική υποστήριξη, καθώς έχουν σοβαρά ελλείμματα στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία κοινωνικών δεξιοτήτων. Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές ή εμμονές σημαντικά παρεμβαίνουν στη λειτουργικότητά τους σε όλες τις σφαίρες. Επιδεικνύουν έντονη δυσφορία όταν οι ρουτίνες διακόπτονται, και είναι πολύ δύσκολο να ανακατευθυνθούν (American Psychiatric Association, 2013).

Οι προτεινόμενες αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM V περιλαμβάνουν τη δημιουργία μιας απλής ευρείας διαταραχής του αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). Επιπλέον, τα προτεινόμενα διαγνωστικά κριτήρια του DSM V αντανakλούν την ένταση μεταξύ του να θεωρούνται βασικά συμπτώματα από μια διαστασική προοπτική (δηλαδή, τα συμπτώματα που διανέμονται στον πληθυσμό και τα άτομα διακρίνονται από ανεπηρέαστα άτομα ανάλογα με την σοβαρότητα των συμπτωμάτων τους), σε αντίθεση με την παρουσία διακριτών συμπτωμάτων που αντανakλούν κατηγορική διάκριση μεταξύ των «προσβεβλημένων» και «μη προσβεβλημένων» ατόμων. Από βιολογική άποψη, αν και τα συμπτώματα μπορεί να θεωρηθούν συνεχή, η διάγνωση του αυτισμού υποδηλώνει την αλλοιωμένη, αν και ανεπαίσθητη, αρχιτεκτονική του εγκεφάλου. Τα δυο κεντρικά συμπτώματα του DSM V επικυρώθηκαν ανεξάρτητα και περιλαμβάνουν 1) μειωμένη κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση και 2) περιορισμένη, επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά.

Βάσει του DSM V τα κριτήρια του αυτισμού είναι συνοπτικά (American Psychiatric Association, 2013) Σχήμα (1). Δροσινού (2015):

A. Επίμονα ελλείμματα στην *κοινωνική επικοινωνία* και την *κοινωνική αλληλεπίδραση* σε πολλαπλά πλαίσια, όπως γίνεται φανερό από τα ακόλουθα, επί του παρόντος ή από το ιστορικό:

1. Ελλείμματα στην κοινωνική - συναισθηματική αμοιβαιότητα, που κυμαίνονται, για παράδειγμα, από μια μη φυσιολογική κοινωνική προσέγγιση και μια αποτυχημένη πάρε – δώσε συνομιλία, σε μια μειωμένη ανταλλαγή ενδιαφερόντων, συναισθημάτων, ή επιρροών και σε μια αποτυχημένη προσπάθεια να ξεκινήσει ή να ανταποκριθεί σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.

2. Ελλείμματα σε μη λεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές, οι οποίες χρησιμοποιούνται για την κοινωνική αλληλεπίδραση, και κυμαίνονται, για παράδειγμα, από την φτωχή ολοκλήρωση της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, σε ανωμαλίες στην βλεμματική επαφή και τη γλώσσα του σώματος ή ελλείμματα στην κατανόηση και χρήση των χειρονομιών, και σε παντελή έλλειψη εκφράσεων του προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.

3. Ελλείμματα στην ανάπτυξη, τη διατήρηση και την κατανόηση των σχέσεων, που κυμαίνονται, για παράδειγμα, από δυσκολίες στην προσαρμοστική συμπεριφορά ανάλογα με τα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα, σε δυσκολίες στην ανταλλαγή φαντασιωτικού παιχνιδιού ή στη σύναψη φιλίας, και στην απουσία ενδιαφέροντος για τους συνομηλίκους.

B. *Περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα, ή δραστηριότητες*, όπως φανερώνεται από τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα, επί του παρόντος ή με βάση το ιστορικό:

1. Στερεοτυπική ή επαναλαμβανόμενη κίνηση του σώματος, χρήση των αντικειμένων ή του λόγου (π.χ. απλές στερεοτυπικές κινήσεις του σώματος, ευθυγράμμιση των παιχνιδιών ή ρίξιμο αντικειμένων, ηχολαλία, ιδιοσυγκρασιακές φράσεις).

2. Επιμονή στην ομοιότητα, άκαμπτη εμμονή σε ρουτίνες ή σε τελετουργικά μοτίβα λεκτικής ή μη λεκτικής συμπεριφοράς (π.χ., έντονη δυσφορία σε μικρές αλλαγές, δυσκολία στις μεταβάσεις, άκαμπτος τρόπος σκέψης, τελετές αποχαιρετισμού, επανάληψη της ίδιας διαδρομής ή κατανάλωση του ίδιου φαγητού κάθε μέρα).

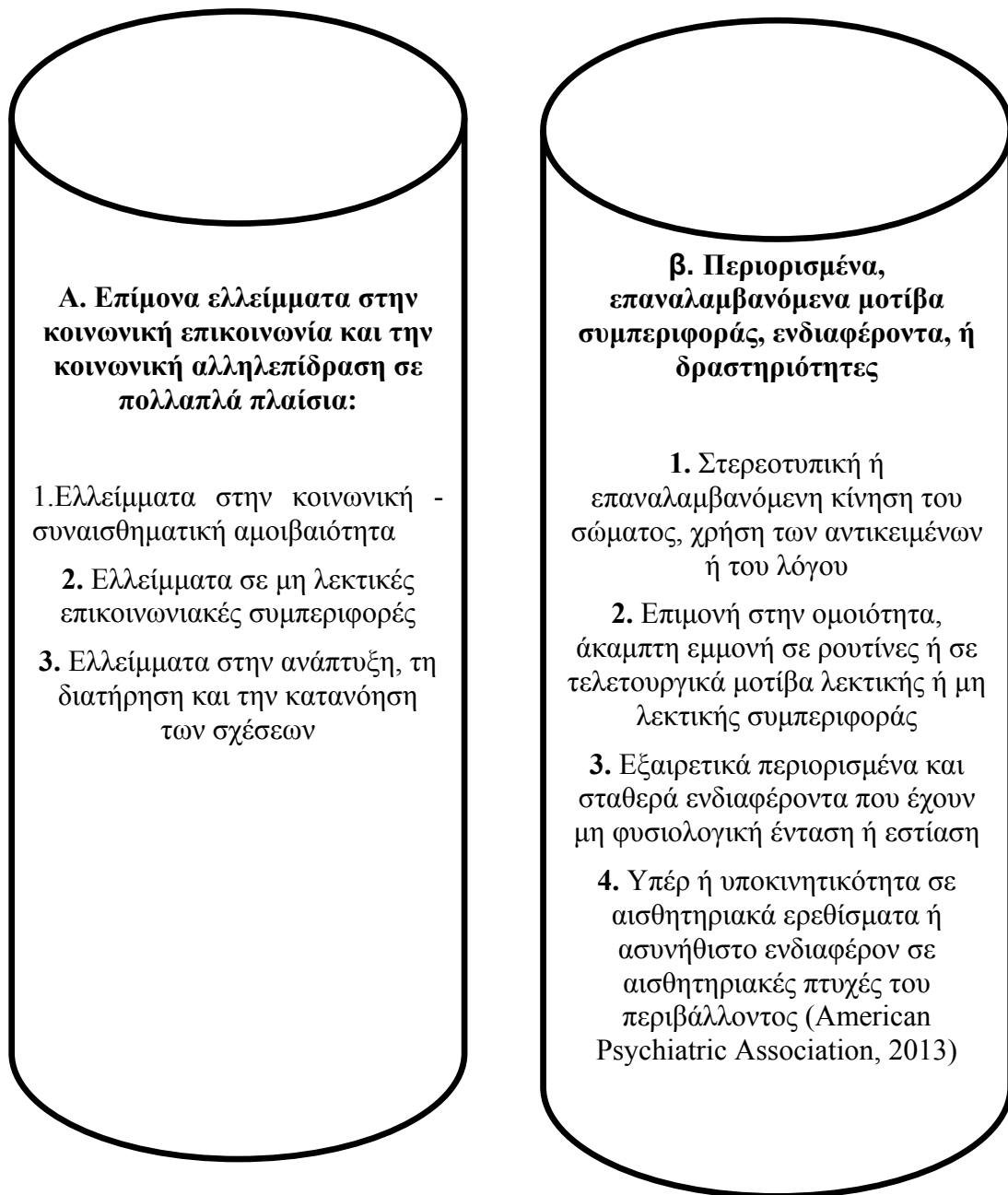
3. Εξαιρετικά περιορισμένα και σταθερά ενδιαφέροντα που έχουν μη φυσιολογική ένταση ή εστίαση (π.χ. ισχυρή προσκόλληση ή ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, υπερβολικά οριοθετημένα ή επίμονα ενδιαφέροντα).

4. Υπέρ ή υποκινητικότητα σε αισθητηριακά ερεθίσματα ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον σε αισθητηριακές πτυχές του περιβάλλοντος (π.χ. προφανής αδιαφορία στον πόνο/ θερμοκρασία, άμεση απόκριση σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, μυρωδιά ή άγγιγμα αντικειμένων σε υπερβολικό βαθμό, οπτική γοητεία με τα φώτα ή την κίνηση).

Γ. Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα κατά την πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο (αλλά ίσως να μη γίνουν πλήρως φανερά, έως ότου οι κοινωνικές απαιτήσεις υπερβούν τις περιορισμένες τους δυνατότητες, ή μπορεί να συγκαλυφθούν από στρατηγικές στις οποίες έχουν εκπαιδευτεί στην μετέπειτα ζωή τους).

Δ. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική έλλειψη στον κοινωνικό, επαγγελματικό τομέα, ή σε άλλες σημαντικές περιοχές της τρέχουσας λειτουργικότητας.

Ε. Αυτές οι διαταραχές δεν εξηγούνται καλύτερα μέσω της διανοητικής αναπηρίας (διανοητική αναπτυξιακή διαταραχή) ή μέσω της παγκόσμιας αναπτυξιακής καθυστέρησης. Η νοητική καθυστέρηση και η διαταραχή αυτιστικού φάσματος συχνά συνυπάρχουν· για να γίνει διάγνωση συννοσηρότητας της διαταραχής αυτιστικού φάσματος και της νοητικής αναπηρίας, η κοινωνική επικοινωνία πρέπει να είναι χαμηλότερη από την προσδοκώμενη για το γενικό αναπτυξιακό επίπεδο



Σχήμα . Δροσινού (2015). Κατανόηση ελλειμμάτων αυτισμού (DSM-V), (2013)

Τα κριτήρια του DSM V εμφανίζονται σαφώς ανώτερα ως προς τα κριτήρια του DSM-IV-TR σε όρους εξειδίκευσης. Ωστόσο, η ισορροπία πρέπει να βρεθεί εξασφαλίζοντας ότι τα κριτήρια είναι αρκετά ευαίσθητα να συμπεριλάβουν τα άτομα με ΔΑΦ που θα επωφεληθούν από την παρέμβαση και τις υπηρεσίες. Πρόκειται για μια ιδιαίτερα μεγάλη ανησυχία μεταξύ των ανθρώπων που φροντίζουν τα πρόσωπα που προηγουμένως είχαν λάβει διάγνωση της διαταραχής Asperger και για παιδιά και εφήβους με φτωχό ιστορικό σχετικά με τα

συμπτώματα πρόωρης ζωής (π.χ., παιδιά και νέοι σε ανάδοχες οικογένειες και τις ρυθμίσεις δικαιοσύνης ανηλίκων).

2.Προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό

Οι σωματικές και συναισθηματικές αλλαγές που βιώνονται στην εφηβεία είναι κομμάτι και της σεξουαλικής ωριμότητας. Όταν όμως η φύση της αναπηρίας έχει εγγενή περιορισμό στην κοινωνική επίγνωση, όπως τα άτομα με αυτισμό, η επίτευξη μιας προσωπικής σεξουαλικής ταυτότητας μπορεί να γίνει πολύ περίπλοκη (Tissot, 2009).

Η έρευνα των Realmuto & Ruble, (1999) αναφέρει ότι η κατανόησή μας σχετικά με την σεξουαλική συμπεριφορά ατόμων με αυτισμό είναι περιορισμένη και έχει ως αποτέλεσμα να εκληφθεί ως αποκλίνουσα. Οι ίδιοι ερευνητές ορίζουν ως αποκλίνουσα συμπεριφορά εκείνη που περιλαμβάνει πράξεις όπως αγγίγματα στα απόκρυφα μέρη του σώματός τους δημόσια, δημόσιο αυνανισμό, ανάρμοστα αγγίγματα σε άτομα αντίθετου φύλου.

Ο Σιαπέρας και ο Σούλης, (2011) αναφέρουν ότι παρά την πρόοδο και την αυξανόμενη γνώση σχετικά με την ειδική αγωγή και εκπαίδευση υπάρχουν ακόμα προκαταλήψεις σχετικά με την σεξουαλική εκπαίδευση και τις διαφυλικές σχέσεις. Οι ίδιοι επισημαίνουν ότι το θέμα προκαλεί αμηχανία στους εκπαιδευτικούς, στους γονείς, ακόμα και στην κοινωνία. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν τις ίδιες σεξουαλικές ανάγκες όπως όλοι οι άνθρωποι αλλά μπορεί να μην μπορούν να τις διαχειριστούν κατάλληλα λόγω ανεπαρκούς κοινωνικής υποστήριξης ή επειδή οι ανάγκες του ατόμου είναι υψηλές (Eastgate, 2008). Έρευνες (Travers & Tincani, 2010; Realmuto & Ruble, 1999) αναφέρουν ότι η κύρια αιτία της ανικανότητας ατόμων με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) να εκφράσουν τη σεξουαλικότητά τους είναι η δυσλειτουργία στην κοινωνική ανάπτυξη και η έλλειψη περιστασιακών κοινωνικών εμπειριών. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό όλα τα άτομα, ανεξάρτητα από την αναπηρία τους, να λάβουν την κατάλληλη εκπαίδευση για να αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες, σεξουαλική ταυτότητα, υγιείς κοινωνικές σχέσεις και να έχουν μια καλή ποιότητα ζωής (Danson, 2014).

Η έρευνα των (Urbano, Hartmann, Deutsch, Polychronopoulos, & Dorbin, 2013) αναφέρει ότι παλαιότερα, ήταν αδιανόητο να σκεφτούν ότι τα άτομα με οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας θα μπορούσαν να έχουν σεξουαλικές ανάγκες. Συχνά οδηγούνταν σε στειρώση ή σε ενέσεις προγεστερόνης (Eastgate, 2008). Η σεξουαλική τους φύση αγνοείτο ή την αρνούσαν. Πρόσφατα έγινε αποδεκτό πως τα άτομα με ΔΑΦ και αναπηρίες γενικά έχουν το οικουμενικό δικαίωμα να μάθουν για σχέσεις, γάμο, σεξουαλικότητα (Travers & Tincani, 2010).

Η σεξουαλική εκπαίδευση είναι ένα βασικό συστατικό μιας επιτυχούς παρέμβασης που ξεκινά με την ανατομία του σώματος, φυσιολογία και προσωπική υγιεινή. Το ποια είναι η κατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά μπορεί προσεκτικά να διδαχθεί με χρήση video και κοινωνικές ιστορίες (Tarnai & Wolfe, 2007), ακόμα και με το πρόγραμμα Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH) (Danson, 2014) σε παιδιά όλων των επιπέδων λειτουργικότητας. Η επίγνωση του σώματος, η κοινωνική ανάπτυξη, οι ρομαντικές σχέσεις και η οικειότητα, ο αυνανισμός και τα δικαιώματα αναπαραγωγής ατόμων με ΔΑΦ θα μπορούσαν να είναι θέματα σεξουαλικής εκπαίδευσης (Travers & Tincani, 2010).

Με την σεξουαλική εκπαίδευση, τα άτομα με αυτισμό μπορούν να προστατέψουν τον εαυτό τους από την σεξουαλική κακοποίηση (Σιαπέρας & Σούλης, 2011), ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) (Murphy & Young, 2005; Travers & Tincani, 2010).

Έρευνες των (Mezhabin & Stokes, 2010; Danson, 2014; Urbano et al., 2013) προτείνουν τη δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων σεξουαλικής εκπαίδευσης για άτομα με αυτισμό και αναπηρίες και η ενσωμάτωσή τους στα Προγράμματα Σπουδών (Hatton & Tector, 2010; Tissot, 2009).

Φυσιολογική σεξουαλική ανάπτυξη

Η σεξουαλική ανάπτυξη είναι μια πολύπλοκη διαδικασία που περιλαμβάνει τη σεξουαλικότητα σε σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους. Η σεξουαλικότητα περιλαμβάνει μια ευρεία ποικιλία φυσικών, συναισθηματικών και κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Περιλαμβάνει σεξουαλικές πεποιθήσεις, στάσεις, γνώσεις, αξίες και την ανατομία, τη φυσιολογία, και τη βιοχημεία του συστήματος σεξουαλικής ανταπόκρισης (Travers & Tincani, 2010).

Όπως και με άλλα άτομα, έτσι κι αυτά με ΔΑΦ μεγαλώνουν και ωριμάζουν μέσα από πολλές αναπτυξιακές κατευθύνσεις. Η κοινωνική αναπτυξιακή κατεύθυνση περιλαμβάνει την ανάπτυξη της σεξουαλικότητας, ενώ η φυσική γραμμή περιλαμβάνει αυτή της εφηβείας (Urbano et al., 2013). Η σεξουαλικότητα ξεκινά από την παιδική ηλικία και εξελίσσεται κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής έως τον θάνατο. Κάθε στάδιο της ζωής επιφέρει φυσικές αλλαγές και ψυχοκοινωνικές απαιτήσεις που πρέπει να συμβούν, ώστε να επιτευχθεί η σεξουαλική υγεία. Η ικανότητα για σεξουαλική ανταπόκριση, τόσο για άντρες, όσο και για γυναίκες, έχει βρεθεί τόσο νωρίς όσο 24 ώρες μετά τη γέννηση.

Σύμφωνα με τους DeLamater J και Friedrich WN (2002), όπως αναφέρεται στους Urbano et al. (2013), η ρυθμική χειραγώγηση των γεννητικών οργάνων είναι παρόμοια με τον αυνανισμό των ενηλίκων κι αρχίζει στα 2,5 με 3 χρόνια ηλικίας και είναι μια φυσιολογική μορφή σεξουαλικής έκφρασης. Επιπλέον, κατά τα πρώτα 3 χρόνια της ζωής του, ένα παιδί δημιουργεί ένα δέσιμο με τους γονείς του, που διευκολύνεται από τη φυσική επαφή. Μια σταθερή, ασφαλής προσκόλληση με τους γονείς ενισχύει την πιθανότητα μιας τέτοιας προσκόλλησης, όταν ένας ενήλικας ετοιμάζεται να συναντήσει έναν σύντροφο. Το φύλο, η ταυτότητα, δηλαδή την αίσθηση που έχει ένα άτομο για τον ανδρισμό ή τη θηλυκότητα, διαμορφώνεται επίσης κατά τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής. Μια σαφής, ασφαλής ταυτότητα φύλου επιτρέπει τις ικανοποιητικές, προσωπικές σχέσεις ενηλίκων.

Τα παιδιά μπορεί να εμφανίσουν συμπεριφορές αυνανισμού και να συμμετάσχουν σε πολλές σεξουαλικές δραστηριότητες, οι οποίες συμπίπτουν με την ανάπτυξη κοινωνικά αποδεκτών προτύπων στο πλαίσιο της φυσικής περιέργειας για τον εαυτό τους και το περιβάλλον τους. Μεταξύ των ηλικιών 3-7 τα παιδιά εξερευνούν τα μέρη του σώματός τους, τα αναγνωρίζουν ως αρσενικού ή θηλυκού γένους, και ενδιαφέρονται για τα σεξουαλικά όργανα των συνομηλίκων τους, που οδηγούν σε σεξουαλικό παιχνίδι. Κατά τη διάρκεια των επόμενων ετών, όπου το εμφανές σεξουαλικό παιχνίδι γίνεται συγκεκριμένο, και τα παιδιά ξεκινούν να έχουν εμπειρία με τον αυνανισμό, θα πρέπει να εμφανιστούν ορμές που σχετίζονται με την λίμπιντο. Καθώς τα παιδιά διαχωρίζουν τις σεξουαλικές γραμμές, οποιαδήποτε σεξουαλική εμπειρία γίνεται

συνήθως με άτομα του ίδιου φύλου. Περισσότερες εμφανείς συμπεριφορές και ενδιαφέροντα αναδύονται και πάλι στην εφηβεία με την έναρξή της.

Εφηβικές αλλαγές μπορεί να αρχίσουν ήδη από την ηλικία των 9 ετών ή τόσο αργά όσο στην ηλικία των 14 ετών. Με την έναρξη της εφηβείας, η σεξουαλική ανάπτυξη κινείται στο προσκήνιο. Η εφηβεία είναι μια μεταβατική περίοδος ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ώριμη ηλικία, όπου συντελούνται μεγάλες αλλαγές στα οργανικά-βιολογικά και στα ψυχικά και ψυχοκοινωνικά δεδομένα. Διέπεται από τις ορμονικές αλλαγές, και ορίζεται ως ο χρόνος κατά τον οποίο ένα άτομο, αρσενικό ή θηλυκό, είναι ικανό για σεξουαλική αναπαραγωγή. Μια έκρηξη ανάπτυξης, σκελετικές αλλαγές, οι αυξήσεις των μυών και του λιπώδους ιστού, η ανάπτυξη των μαστών, η εμφάνιση ηβικής και μασχालιαίας τρίχας, και η ανάπτυξη των γεννητικών οργάνων, είναι όλα χαρακτηριστικά της εφηβικής διαδικασίας (Urbano et al., 2013). Με τη φυσική ωρίμαση των γεννητικών αδένων, των γεννητικών οργάνων και των δευτερευόντων χαρακτηριστικών του φύλου, το σεξουαλικό ενδιαφέρον ενός ατόμου αυξάνεται. Μελέτες των Bancroft και των συνεργατών του (2003), αλλά και των Delamater και Friedrich (2002), που παρατίθενται στους Urbano et al. (2013), σημείωσαν ότι πολλοί άντρες αρχίζουν να αυνανίζονται μεταξύ των ηλικιών 13-15, ενώ η έναρξη του αυνανισμού στα κορίτσια ποικίλει. Καθώς οι μεγαλύτεροι έφηβοι και οι νέοι ενήλικες αναπτύσσονται, περισσότεροι έφηβοι συμμετέχουν σε σεξουαλική επαφή και αναπτύσσουν έναν σεξουαλικά ενεργό ετεροφυλόφιλο τρόπο ζωής. Προσθέτουν ότι περίπου το 5-10% των εφήβων ανδρών και το 6% των εφήβων γυναικών, πειραματίζονται με την ομοφυλοφιλική συμπεριφορά. Αυτή η εξερεύνηση μπορεί να είναι μια παροδική εμπειρία, ή μπορεί να εξελιχθεί σε μια ενήλικη ομοφυλοφιλική ταυτότητα. Ένα από τα σημαντικότερα αναπτυξιακά ψυχολογικά έργα της ύστερης εφηβείας είναι να αναπτυχθεί μια σταθερή αίσθηση ταυτότητας, της οποίας οι σεξουαλικές προτιμήσεις ενός ατόμου είναι μια σημαντική πτυχή. Η επίτευξη της σεξουαλικής ωριμότητας συνεχίζεται και στην ενήλικη ζωή με τη δυνατότητα να προβαίνουν σε ενημερωμένες αποφάσεις σχετικά με την επιλογή συντρόφου, την αναπαραγωγή και τη μακροπρόθεσμη σχέση κάποιου.

Σεξουαλικότητα και Αυτισμός

Η σεξουαλική ανάπτυξη είναι μια περίπλοκη διαδικασία η οποία εξετάζει τη σεξουαλικότητα του ανθρώπου σε σχέση με τον εαυτό του και με τους άλλους. Αυτή η διαδικασία θεωρείται φυσιολογική όσον αφορά την τυπική ανάπτυξη. Ωστόσο, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, επίσης, περνούν από τα στάδια της σεξουαλικότητας καθώς μεγαλώνουν. Αυτό είναι δύσκολο αποδεκτό για ορισμένους, λόγω της τάσης τους να βλέπουν τα άτομα με αναπηρία ως αιώνια παιδιά.

Για πολύ καιρό, η ιδέα ότι τα άτομα με αναπηρία ήταν σεξουαλικά όντα ήταν αδιανόητο. Η σεξουαλική τους φύση αγνοείτο. Επιπλέον, τα άτομα με αυτισμό έχουν πιο περίπλοκη σεξουαλικότητα από την κοινωνική επικοινωνία και τα ελλείμματα στη γλώσσα. Μόνο πρόσφατα έχει αναγνωριστεί ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν το καθολικό δικαίωμα να μάθουν για τις σχέσεις, για τον γάμο, τη μητρότητα, την αντισύλληψη και την κατάλληλη σεξουαλικότητα (Travers & Tincani, 2010).

Λαμβάνοντας υπόψη ότι αρκετά συχνά τα άτομα με ΔΑΦ μπορεί να έχουν επίσης νοητική αναπηρία, η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία γενικά έχει καταστεί σημαντική. Ο Wheatley, όπως αναφέρεται στους Σιαπέρα και Σούλη (2011), υποστηρίζει πως η απουσία αυτής της εκπαίδευσης μπορεί να προκαλέσει αρνητικές επιπτώσεις στη ζωή ενός ατόμου. Πολλές φορές, λόγω έλλειψης γνώσεων, άτομα με αναπηρία έπεσαν θύματα βιασμού ή έγιναν τα ίδια επικίνδυνα για τους γύρω τους. Η σεξουαλική αγωγή θεωρείται χρήσιμη τόσο για άτομα χωρίς αναπηρίες, όσο και για τα άτομα με αυτισμό ή νοητική υστέρηση, για το πώς να αναπτύξουν σχέσεις οικειότητας.

Επιπλέον, η γενική απροθυμία των μελών της οικογένειας και των επιμελητών να αναγνωρίζουν και να σέβονται τα σεξουαλικά δικαιώματα ατόμων με αναπηρία ανιχνεύτηκε σε έρευνα των Urbano, Hartmann, Deutsh, Polychronopoulos & Dorbin (2013), επειδή οι έννοιες αυτές δημιούργησαν ένα ορισμένο επίπεδο άγχους στα μέλη αυτά.

Όπως και με άλλα άτομα που έχουν κάποια αναπηρία, τα άτομα με ΔΑΦ έχουν το δικαίωμα να συνάψουν σχέση. Εκπαίδευση για τα νομικά δικαιώματα θα πρέπει να παρέχεται σε άτομα με ΔΑΦ και να επεκταθεί σε εκείνους που είναι σε επαφή μαζί τους, πχ. δασκάλους, οικογένεια, αστυνομικούς, μέλη της κοινότητας,

κλπ (Urbano et al.,2013). Η εκπαίδευση και η ευαισθητοποίηση αποτελούν βασικούς παράγοντες για να αντιμετωπίζονται παραβιάσεις βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Τα άτομα που μεγαλώνουν με ΔΑΦ έχουν επίσης ανάγκη για οικειότητα. Ωστόσο, η αυτο-αναγνώριση αυτών των αναγκών μπορεί να αναπτυχθεί αργότερα από ό, τι σε συνομήλικους τυπικής ανάπτυξης και εκφράζονται με διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με τη σεξουαλική γνώση, τις πεποιθήσεις και τις αξίες του ατόμου. Η κατανόηση των σιωπηρών κανόνων και η ιεραρχία της σεξουαλικής οικειότητας μπορεί να γίνουν πιθανά εμπόδια για τα άτομα με ειδικές ανάγκες γενικά και ιδιαίτερα για τους εφήβους και ενήλικες με ΔΑΦ.

Οικειότητα είναι το να μοιράζεσαι συναισθηματικές, γνωστικές και φυσικές πτυχές του εαυτού σου με εκείνες του άλλου. Τα άτομα με ΔΑΦ συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα με την ακαμψία και την ανάγκη για επανάληψη, η οποία μπορεί να περιορίσει τον αυθορμητισμό και το παιχνίδι της σεξουαλικής επαφής. Η ευαισθησία στη φυσική επαφή και η αδυναμία να ανεχθούν την εσωτερική αίσθηση που δημιουργείται από τη σωματική οικειότητα μπορεί επίσης να δημιουργήσει σημαντικό άγχος. Η αδυναμία να διαβάσουν τις σκέψεις, τα συναισθήματα, ή τις φανερές αισθήσεις του άλλου μπορεί να οδηγήσουν σε κακή επικοινωνία, συναισθηματικά ή σωματικά επώδυνες εμπειρίες, ή / και ντροπή και ενοχή. Επί του παρόντος, πολλά ενήλικα άτομα με ΔΑΦ εξακολουθούν να μένουν με την οικογένειά τους.

Ιστορική αναδρομή στη σεξουαλικότητα των ατόμων με αυτισμό

Μέχρι τη δεκαετία του 1960, η σεξουαλικότητα των ατόμων με αυτισμό ή/και νοητική υστέρηση ήταν ένας χειρισμός άρνησης και καταστολής. Κατά τη διάρκεια του ευγονικού κινήματος του 1880-1940 στοχοποιήθηκαν άνθρωποι, οι οποίοι χαρακτηρίστηκαν "ζωές ανάξιες της ζωής" (Lebensunwertes Leben), που περιλαμβάνουν, εκτός των άλλων, ποινικούς εγκληματίες, "εκφυλισμένους", αντιφρονούντες, αδύναμους διανοητικά ή σωματικά, ομοφυλόφιλους, άεργους, παράφρονες, για να αποβληθούν από την αλυσίδα της κληρονομικότητας. Περισσότερα από 400.000 άτομα στερήθηκαν παρά τη θέλησή τους, ενώ 275.000 θανατώθηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος T4, ενός προγράμματος ευθανασίας.

Η νοητική υστέρηση συνδεόταν με την κληρονομικότητα όσο και με την εγκληματικότητα. Πολλοί πίστευαν ότι η αναπαραγωγή τους ήταν ταχύτερη και πως χωρίς έλεγχο θα γέμιζαν τον κόσμο. Ο ισόβιος εγκλεισμός τους σε εγκαταστάσεις θα προστάτευε την κοινωνία από την παρουσία τους, αλλά και τους ίδιους. Ευνουχισμός και ωθηκεκτομή χρησιμοποιούνταν ως τιμωρία αρχικά, αλλά αργότερα καθιερώθηκαν ως μέσο προστασίας των ίδιων των ατόμων (Kempton & Kahn, 1991).

Μεταξύ 1907 και 1957, περίπου 60.000 άτομα στερήθηκαν χωρίς τη συγκατάθεσή τους, ενώ αποδείχτηκε αργότερα ότι πολλά από αυτά τα άτομα ήταν ανίκανα για ερωτική συνεύρεση ή μη αναπαραγωγικά, ενώ όσα δημιούργησαν οικογένεια δεν είχαν απαραίτητα και παιδιά με αναπηρία (Kempton & Kahn, 1991).

Τη δεκαετία του 1940, τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζονται ως «αθώα» ή «ασεξουαλικά». Έμεναν σπίτι χωρίς να έχουν πρόσβαση σε γνώσεις σεξουαλικού περιεχομένου και τα κορίτσια ήταν κλεισμένα σε ειδικές εγκαταστάσεις από τη στιγμή που είχαν έμμηνο ρύση, για να αποφύγουν την εγκυμοσύνη. Σε αυτές τις εγκαταστάσεις οι ετεροφυλοφιλικές συμπεριφορές ήταν απαγορευμένες, οι ομοφυλοφιλικές ήταν αποτέλεσμα του περιβάλλοντος στο οποίο είχαν τοποθετηθεί, ενώ συμπεριφορές, όπως ο δημόσιος αυνανισμός ή ένα ακατάλληλο άγγιγμα, αντιμετωπίζονταν με ανοχή ή ακραία τιμωρία.

Όπως αναφέρουν οι Kempton και Kahn (1991), τη δεκαετία του 1950 έγιναν οι πρώτες κινήσεις για «θεραπεία», με εκπαίδευση γονέων και επαγγελματιών, βελτίωση εγκαταστάσεων στα ιδρύματα, δημιουργία ειδικών εκπαιδευτικών τάξεων σε σχολεία. Οι αλλαγές αυτές έγιναν ιδιαίτερα έντονες από το 1960, λόγω του John F. Kennedy, ο οποίος είχε μια αδελφή με νοητική υστέρηση. Έτσι, η αναπτυξιακή αναπηρία δημιουργήθηκε ως έννοια, και τα άτομα αυτά αποϊδρυματοποιήθηκαν. Αναπτύχθηκαν νέα προγράμματα για μείωση άγχους στις ετεροφυλοφιλικές σχέσεις και για την αλλαγή σεξουαλικών συμπεριφορών που ήταν αποκλίνουσες.

Η δεκαετία του 1970 ορίζεται ως η δεκαετία της σεξουαλικής απελευθέρωσης. Η σιωπή που υπήρχε σε θέματα σεξουαλικότητας, τόσο για άτομα με αναπηρίες, όσο και στον γενικό πληθυσμό, έσπασε. Μέσα από νομοθετικές ρυθμίσεις (Rehabilitation Act, Section 504, 1973 και The Education for All Handicapped Children Act, 1975) ευνοήθηκε η διεκδίκηση των

σεξουαλικών δικαιωμάτων. Δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στην εκπαίδευση των γονέων παιδιών με αναπηρίες, ώστε να κατανοήσουν ότι και τα παιδιά τους είναι όντα σεξουαλικά, που χρειάζονται κατάλληλη εκπαίδευση. Επιπλέον, οι γονείς χρειάζονταν καθοδήγηση στο τι να διδάξουν στο παιδί τους, ανάλογα με το επίπεδο λειτουργικότητάς του, και πώς. Σημαντική ήταν η μείωση του άγχους, όσον αφορά τον αυνανισμό (Kempston και Kahn, 1991).

Σημαντικά είναι τα στοιχεία που έδειξαν ότι τη δεκαετία του 1980 το 80-95% υπήρξαν θύματα κακοποίησης και στο 90% θύτες ήταν τα άτομα που τα φρόντιζαν. Επιπλέον, το 1981 εμφανίστηκε και το AIDS και έτσι οι φόβοι έγιναν πιο έντονοι, δεδομένου ότι τα άτομα με αναπηρίες ήταν πιο εύκολα θύματα, λόγω της έλλειψης κρίσης τους και του μειωμένου ελέγχου παρόρμησης. Για τους λόγους αυτούς η σεξουαλική εκπαίδευση βρήκε πάλι υποστηρικτές.

Σύμφωνα με τους Kempston και Kahn (1991), παρατηρείται και η χρήση μη τιμωρητικών μεθόδων στις περιπτώσεις όπου οι σεξουαλικοί εγκληματίες ήταν άτομα με νοητική υστέρηση. Πολλά από τα άτομα αυτά δεν γνώριζαν τους νόμους για την ιδιωτικότητα, τη συναίνεση, και τις συνθήκες για κατάλληλη επαφή, οπότε οι μέθοδοι συμμόρφωσης ήταν σε ειδικά κέντρα εκπαίδευσης κοινωνικο-σεξουαλικών δεξιοτήτων.

Όπως υποστηρίζεται από την πράξη Individuals with Disabilities Education Act (IDEA, 2004), η ένταξη των παιδιών πρέπει να γίνεται σε όχι τόσο περιοριστικό εκπαιδευτικό πλαίσιο, με σκοπό τη βελτίωση αναπτυξιακών στόχων και την προετοιμασία για μια παραγωγική και αυτόνομη, ενήλικη ζωή, όσο είναι δυνατόν για τον καθένα. Συγκεκριμένα, για τον τομέα της σεξουαλικότητας, η Αμερικανική Ένωση για τις Διανοητικές και Αναπτυξιακές Αναπηρίες (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2008) δηλώνει ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα να δημιουργούν σχέσεις και να εκφράζονται σεξουαλικά, καθώς και να έχουν μια ποιοτική, ιατρικά ακριβή και κατανοητή σεξουαλική εκπαίδευση.

Η σεξουαλική αγωγή στην Ελλάδα

Οι περισσότεροι νέοι στην Ελλάδα είναι υπέρ της σεξουαλικής αγωγής. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά φοιτητές και μαθητές, υποστηρίζουν την εισαγωγή ενός ανεξάρτητου μαθήματος στο σχολείο, που σχετίζεται με σεξουαλικά θέματα. Όπως αναφέρει η Γερούκη (2011):

«μεγάλη πλειοψηφία των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων συμφωνεί πως αυτή τη στιγμή τα ελληνικά σχολεία δεν αντεπεξέρχονται επαρκώς στις απαιτήσεις εφαρμογής και ανάπτυξης γραμμάτων σεξουαλικής αγωγής» (σελ 97-98).

Ταυτόχρονα, και οι εκπαιδευτικοί θεωρούν πως η σεξουαλική αγωγή πρέπει να γίνει ανεξάρτητο μάθημα κι έτσι να συμπεριληφθεί στη διδακτέα ύλη. Προγράμματα σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης υπάρχουν ήδη από το 1995, και για την πρωτοβάθμια από το 2000 (Χιόνη, 2009). Πρόσφατα μάλιστα, το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ) εξέδωσε δύο εγχειρίδια για να προωθήσει την εισαγωγή τέτοιων προγραμμάτων στο σχολείο. Το πρόγραμμα Σεξουαλικής Αγωγής – Διαφυλικών Σχέσεων για παιδιά 6-8 ετών, και ένα αντίστοιχο για παιδιά 9-12 ετών. Επιστημονικός υπεύθυνος είναι ο Αθανάσιος Ασκητής και η ομάδα του, ενώ υπάρχει κι ένα εγχειρίδιο για μεγαλύτερες ηλικίες (15-18), που εκδόθηκε το 2000, επίσης από το ΥΠΕΠΘ.

Αυτά τα εγχειρίδια έχουν ως στόχο, όπως αναφέρεται στο βιβλίο του εκπαιδευτικού:

«να συμβάλλουν στην προαγωγή της ψυχικής και σεξουαλικής υγείας, καθώς η σχολική ηλικία θεωρείται κατάλληλη για να λάβει το παιδί τα πρώτα ερεθίσματα που θα συντελέσουν στην ομαλή ψυχοσεξουαλική του ανάπτυξη»(σελ. 7)

Το υλικό αυτό έως τώρα δεν έχει διδαχτεί, ούτε βρίσκεται στα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών (ΑΠΣ). Το ΥΠΕΠΘ έχει εντάξει την Αγωγή Υγείας στα προαιρετικά μαθήματα, με το υπ' αριθμό 35 Π.Δ./ΦΕΚ11/τ. Α'/04.02.1991. Όπως αναφέρεται στην ηλεκτρονική σελίδα του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού:

«Σκοπός των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας είναι η προάσπιση, η βελτίωση, και η προαγωγή της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας των μαθητών/τριών, αφενός μεν με την ενδυνάμωση της προσωπικότητάς τους, αφετέρου δε με την αναβάθμιση του κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντός τους. »

Ένα από τα πιο σημαντικά κριτήρια για να είναι επιτυχημένη μια παρέμβαση σεξουαλικής αγωγής από έναν εκπαιδευτικό, είναι να έχει την όρεξη να ασχοληθεί με τέτοιου είδους παρέμβαση. Επιπλέον, να θέλει να επιμορφωθεί και να ενημερωθεί πάνω στο θέμα, καθώς η επιθυμία για επιμόρφωση τους κάνει πιο δεκτικούς στο να συμμετέχουν σε ένα τέτοιο πρόγραμμα.

3. Παρεμβάσεις ειδικής αγωγής και μοντέλα

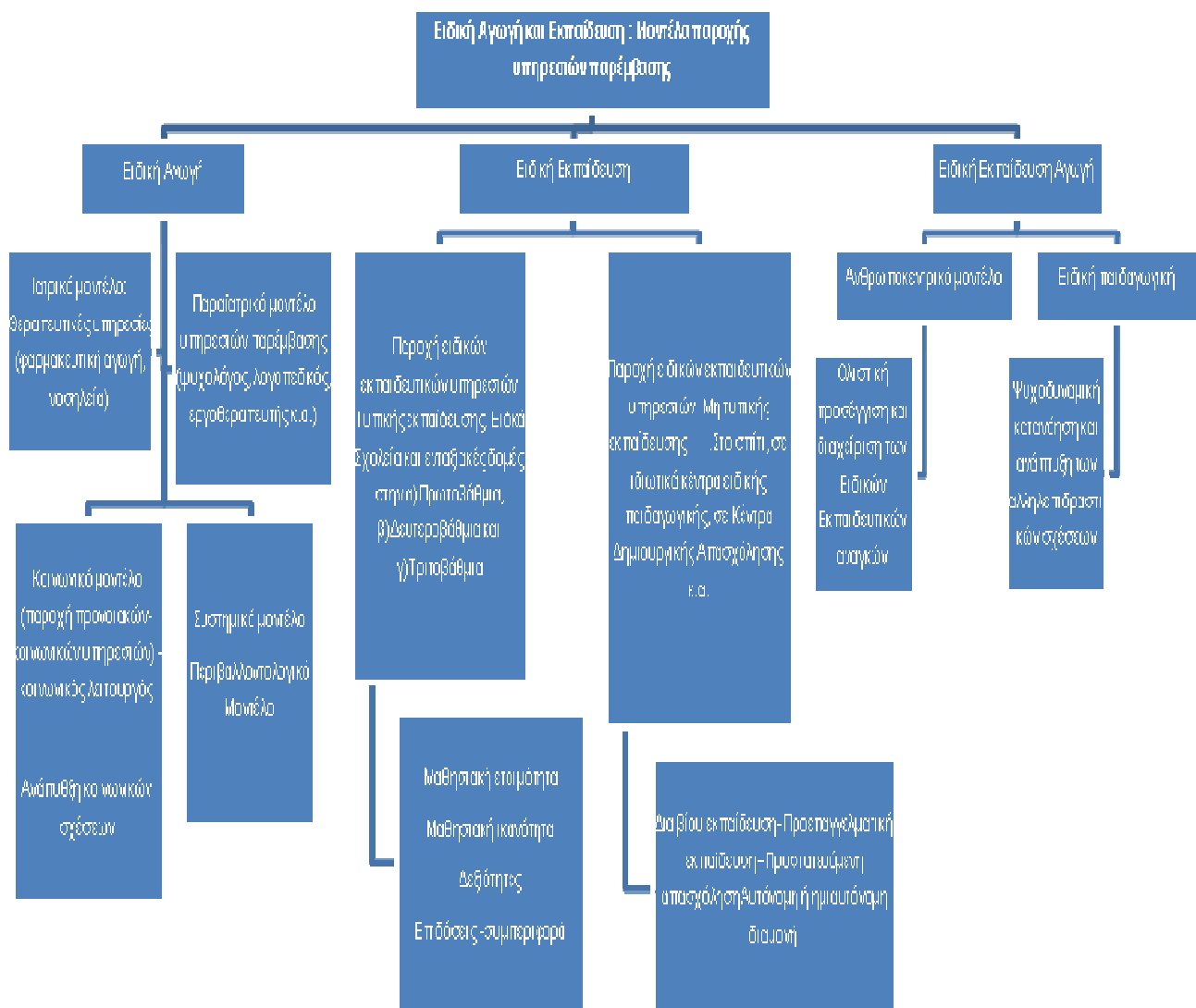
Σύμφωνα με τον πλέον πρόσφατο νόμο για την «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ) ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» (Ν. 3699/2008), η ΕΑΕ είναι υποχρεωτική και λειτουργεί ως αναπόσπαστο τμήμα της ενιαίας δημόσιας και δωρεάν εκπαίδευσης. Το είδος και ο βαθμός των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών προσδιορίζουν την μορφή, τον τύπο και την κατηγορία των σχολικών μονάδων ΕΑΕ, που μπορεί να είναι: η σχολική τάξη του γενικού σχολείου με την υποστήριξη του εκπαιδευτικού της τάξης ή με παράλληλη στήριξη εκπαιδευτικού ΕΑΕ, ειδικά οργανωμένα Τμήματα Ένταξης (ΤΕ) που λειτουργούν μέσα σε σχολεία γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, αυτόνομες Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ) και τέλος, διδασκαλία στο σπίτι. Σκοπός είναι η προετοιμασία του παιδιού να συμμετάσχει στον καλύτερο δυνατό βαθμό σε όλα τα επίπεδα της κοινωνίας και να αποκτήσει γνώσεις και εμπειρίες αναπτύσσοντας πνευματικές και κοινωνικές δεξιότητες.

Η έννοια της ένταξης χρησιμοποιήθηκε στον κλάδο της ψυχολογίας της προσωπικότητας και της εξελικτικής ψυχολογίας. Στον χώρο της διδακτικής έκανε την εμφάνισή της στα τέλη της δεκαετίας του '60. Δύο δεκαετίες μετά, η Ευρωπαϊκή Ένωση λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις της έκθεσης Warnock το 1978 για τις εκπαιδευτικές ανάγκες των παιδιών με νοητική καθυστέρηση θέτει ως

προτεραιότητα στον τομέα της εκπαίδευσης τη σχολική ένταξη (Ζώνιου-Σιδέρη, 2011).

Στη βιβλιογραφία, συχνά, οι όροι της «ενσωμάτωσης» και της «ένταξης» συγχέονται και πολλές φορές χρησιμοποιούνται ως ταυτόσημοι. Κατά τη Ζώνιου-Σιδέρη (2011) οι δύο έννοιες παρουσιάζουν σημαντικές εννοιολογικές διαφορές. Ο όρος «ενσωμάτωση» αποτελεί σημασιολογική μετάφραση του διεθνούς χρησιμοποιούμενου όρου «integration». Κατά την ενσωμάτωση δε διατηρούνται τα αρχικά χαρακτηριστικά του ατόμου, γιατί αφομοιώνονται από τα χαρακτηριστικά ενός ευρύτερου συνόλου. Ενδεχομένως θα μπορούσε κανείς να ισχυριστεί ότι η ενσωμάτωση αποτελεί μία βαθμίδα της ένταξης, αναλογιζόμενος ότι τα άτομα βρίσκονται στον ίδιο χώρο, αλλά σε καμία περίπτωση ένταξη και ενσωμάτωση δεν είναι ταυτόσημες έννοιες.

Σε αντιδιαστολή με την ενσωμάτωση, η ένταξη (inclusion) αναφέρεται ως τοποθέτηση ανάμεσα σε άλλους. Στη διαδικασία της ένταξης τα αρχικά χαρακτηριστικά που καθιστούν κάθε άτομο διαφορετικό διατηρούνται και εμπλουτίζονται διαρκώς με στόχο τη μετάβαση σε υψηλότερα επίπεδα ολοκλήρωσης. Ουσιαστικά, πρόκειται για μία αμφίδρομη διαδικασία κατά την οποία όλα τα εμπλεκόμενα μέλη αλληλεπιδρούν εξελικτικά, με αποτέλεσμα να μεταβάλλεται και να αυξάνεται διαρκώς ο βαθμός της κοινωνικής οργάνωσης (Ζώνιου-Σιδέρη, 2011). Επομένως, ο χαρακτήρας της ένταξης δεν είναι στατικός και έχει σαφώς κοινωνική διάσταση. Η ένταξη δεν έχει να κάνει με κατηγορίες και ομάδες ανθρώπων, αλλά με τον σεβασμό απέναντι σε ρόλους ανθρώπων. Ένταξη είναι να κοιτάξεις τον άλλον στα μάτια, να λερώνεις τα χέρια σου, να είσαι σε κίνηση, να ανακατεύεσαι με τους άλλους, να χορεύεις, να αποπλανείς (Caramella, 2015).



Εικόνα 1. Δροσινού, Μ. (2015). Μοντέλα Παροχής υπηρεσιών παρέμβασης και υποστήριξης στην ΕΑΕ.

Όπως αναφέρει ο Χρηστάκης (2013), οι μαθητές που αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες μάθησης πρέπει να εντάσσονται στις τάξεις του σχολείου γενικής εκπαίδευσης (inclusive education). Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες και στην Αμερική, ήδη το πρόγραμμα αυτό βρίσκει εφαρμογή. Στην Ελλάδα, ακόμα υπάρχουν παιδιά με αναπηρίες που δεν τους παρέχεται κατάλληλη στήριξη, με αποτέλεσμα την κοινωνική τους περιθωριοποίηση. Αυτό συμβαίνει γιατί οι εκπαιδευτικοί δεν έχουν κατάλληλη υποστήριξη κι εκπαίδευση, ώστε να καταφέρουν να ανταπεξέλθουν.

Στην παράλληλη στήριξη, ο μαθητής παραμένει όλες τις ώρες μέσα στην τάξη του και δέχεται βοήθεια από τον εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής μέσα στην ίδια τάξη με τα υπόλοιπα παιδιά και παράλληλα με το μάθημα που κάνει ο εκπαιδευτικός της τάξης. Ο εκπαιδευτικός της παράλληλης στήριξης τροποποιεί την ύλη των μαθημάτων ανάλογα με τις δυνατότητες του παιδιού και επιβλέπει συνεχώς τον μαθητή. Επίσης, σε συνεννόηση με τον εκπαιδευτικό της τάξης, φροντίζουν να ενισχύουν την εικόνα του παιδιού μέσα στο σύνολο της τάξης έτσι ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος "ρατσισμού" από τους υπόλοιπους μαθητές και να υλοποιείται μακροπρόθεσμα η ενσωμάτωση και η αποδοχή. Στην παρούσα φάση, με το ισχύον οικονομικό καθεστώς, η παράλληλη στήριξη εγκρίνεται σπανίως από το Υπουργείο Παιδείας.

Τα Ειδικά Εργαστήρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) αναφέρονται σε επαγγελματικά εργαστήρια, στα οποία η φοίτηση διαρκεί από πέντε μέχρι οκτώ χρόνια. Σε αυτά εγγράφονται απόφοιτοι δημοτικών σχολείων γενικής ή ειδικής εκπαίδευσης, ύστερα από πρόταση των διαγνωστικών υπηρεσιών, καλύπτοντας την υποχρεωτικότητα της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Πρώτη εγγραφή στα ΕΕΕΕΚ γίνεται μέχρι και το δέκατο έκτο (16ο) έτος της ηλικίας. Σε περιοχές που δεν έχουν ιδρυθεί ή δεν λειτουργούν ΕΕΕΕΚ, η πρώτη εγγραφή μπορεί να γίνει και έως το εικοστό (20ό) έτος. Τα ΕΕΕΕΚ υπάγονται στη δευτεροβάθμια επαγγελματική εκπαίδευση.

Ανάγκη για σεξουαλική εκπαίδευση

Τόσο οι άντρες όσο και οι γυναίκες με αυτισμό και νοητική αναπηρία διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σεξουαλικής κακοποίησης από άλλους ανθρώπους στην κοινότητα. Αυτή η κακοποίηση μπορεί να προέλθει από τα μέλη της οικογένειας, εργαζόμενους υποστήριξης ή φίλους. Όπως και σε άτομα χωρίς αναπηρία, η σεξουαλική κακοποίηση οδηγεί σε μια σειρά από συναισθηματικές διαταραχές όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Ένα άτομο με αυτισμό ή/και νοητική υστέρηση μπορεί να το εκφράσει μέσω αυτοτραυματικής συμπεριφοράς, ανάρμοστης σεξουαλικής συμπεριφοράς ή ακόμη και μείωση της γνωστικής του λειτουργικότητας (Eastgate, 2008). Αυτά τα άτομα συχνά στερούνται γνώση για το ποιες συμπεριφορές είναι κατάλληλες, και μπορεί να στερούνται τις δεξιότητες επικοινωνίας για να αναφέρουν την κακοποίηση. Ως εκ τούτου, οι εν λόγω υποθέσεις που καταγγέλλονται είναι πιθανώς μόνο ένα μικρό ποσοστό της

κακοποίησης που συμβαίνει. Ακόμα είναι λιγότερο σοβαρές οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης ή επίθεσης που πράγματι έφτασαν στα δικαστήρια. Εάν χρησιμοποιούνται κατάλληλες μέθοδοι, ακόμη και ένα άτομο με βαριά αναπηρία μπορεί να είναι σε θέση να αναφέρει την κακοποίηση και να λάβει αποφάσεις σχετικά με το πώς να κινηθεί.

Σύμφωνα με τον Sgroi (1993), όπως αναφέρεται στους Σιαπέρα και Σούλη (2011), η σεξουαλική κακοποίηση υπάρχει όταν ο δράστης εκθέτει τα γεννητικά του/της όργανα ή τα ακουμπά ή κοιτάζει συγκεκριμένα μέρη του σώματος του θύματος, όπως το στήθος, τους μηρούς, τα γεννητικά όργανα και τα οπίσθια. Κακοποίηση θεωρείται επίσης η περίπτωση κατά την οποία ο δράστης, προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του, ζητά από το άτομο να συνευρεθεί σεξουαλικά μαζί του και το άτομο δεν δίνει τη συγκατάθεσή του, δεν είναι σε θέση να αντιδράσει λόγω της σοβαρότητας της αναπηρίας του, ή αναγκάζεται να ανταποκριθεί σε σεξουαλικές προκλήσεις εξαιτίας της ύπαρξης ορισμένων παραγόντων που το υποχρεώνουν.

Σε μια πρόσφατη μελέτη που αναφέρουν οι Urbano et al. (2013), οι φροντιστές των ατόμων με αυτισμό ανέφεραν ότι το 16,6% είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά. Τα άτομα με ΔΑΦ μπορεί να υπόκεινται σε σεξουαλική θυματοποίηση λόγω της φύσης τους να εμπιστεύονται τους άλλους, την επιθυμία να είναι αποδεκτά από την κοινωνία, την έλλειψη κατανόησης του νοήματος ή πιθανές συνέπειες της συμπεριφοράς τους, ή έκθεση μέσω των επαφών του Διαδικτύου. Αυτή η νοοτροπία, αν και με φαινομενικά ειλικρινείς προθέσεις, τοποθετεί τον άνθρωπο με ΔΑΦ σε κίνδυνο για σεξουαλική κακοποίηση, λόγω της έλλειψης κατάλληλης σεξουαλικής γνώσης. Η έλλειψη γνώσης μπορεί να οδηγήσει ένα άτομο που δεν κατανοεί τα όρια και ως εκ τούτου δεν μπορεί να είναι σε θέση να διακρίνει τα ανάρμοστα αγγίγματα.

Επιπλέον, τα άτομα με αυτισμό μπορεί να έχουν δυσκολία να προσδιορίσουν ποια σεξουαλική συμπεριφορά είναι κατάλληλη και πού γίνεται. Με την περιορισμένη ικανότητα να διαβάζουν και να κατανοούν τα κοινωνικά στοιχεία, τα άτομα με μια διάγνωση ΔΑΦ δεν μπορούν να διακρίνουν μεταξύ των αποδεκτών συμπεριφορών δημόσια και ιδιωτικά. Ένα άρθρο από τους Stokes και Kauf (2005) περιλαμβάνει συμπεριφορές δημόσιου αυνανισμού, γυμνισμό, αγγίγματα μελών σώματος του αντίθετου φύλου, που ακολουθείται μερικές φορές από την απόρριψη των άλλων λόγω αυτών των προβληματικών συμπεριφορών.

Για παράδειγμα, δραστηριότητες αυνανισμού συχνά γίνονται όταν τα επίπεδα άγχους έχουν αυξηθεί. Αυτό με τη σειρά του θα μπορούσε δυνητικά να οδηγήσει σε νομικές συνέπειες. Μεταξύ των εφήβων με ΔΑΦ, ορισμένες ανησυχίες περιλαμβάνουν ακατάλληλες συμπεριφορές φλερτ, όπως η καταδίωξη ή επαφή με το πρόσωπο του ενδιαφέροντος ανάρμιστα, κάνοντας ακατάλληλα σχόλια, χωρίς να κατανοούν πάντα την ανάγκη για προστασία της ιδιωτικής ζωής, όπως το να χτυπούν την πόρτα (Stokes & Kaur, 2005), φωνάζοντας απειλές κατά του προσώπου ενδιαφέροντος, ή παρουσιάζοντας παθιασμένο ενδιαφέρον σε ένα άτομο που μπορεί να οδηγήσει τόσο σε διαπροσωπικές, όσο και σε νομικές συνέπειες.

Ο αυνανισμός είναι μια κύρια σεξουαλική έκφραση και θεωρείται μια κανονική και φυσική εμπειρία για γυναίκες και άνδρες όλων των ηλικιών. Παρόλα αυτά οι εκπαιδευτικοί, γονείς, θεραπευτές και βοηθητικό προσωπικό έρχονται σε δύσκολη θέση όταν καλούνται να γίνουν διαχειριστές μιας τέτοιας κατάστασης. Ωστόσο, μια σειρά από δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν περιλαμβάνουν τον αυνανισμό σε δημόσιους χώρους, πολύ συχνό ή παρατεταμένο αυνανισμό, συχνά χωρίς κορύφωση, πρακτικές που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό, προβλήματα συμπεριφοράς και ένταση (Eastgate, 2008). Υπάρχουν πολύ λίγες αναφορές σχετικά με το αν διδάσκονται τεχνικές αυνανισμού, αλλά η εκπαίδευση μπορεί να ενθαρρύνει τον αυνανισμό μόνο σε κατάλληλους χώρους και να παρέχεται ως μέρος ενός ευρύτερου προγράμματος για την κατάλληλη συμπεριφορά σε δημόσιους χώρους.

Η ίδια η νοητική αναπηρία δεν αυξάνει τις πιθανότητες του ατόμου να διαπράξει σεξουαλικό αδίκημα. Ωστόσο, οι άνθρωποι με αυτισμό ή/και νοητική αναπηρία μπορεί να γίνουν θύτες. Πολλά τέτοια εγκλήματα θα μπορούσαν να προληφθούν με επαρκή προστασία από τη σεξουαλική κακοποίηση, την κατάλληλη εκπαίδευση και την κοινωνική ένταξη.

Ελάχιστες πληροφορίες είναι διαθέσιμες σχετικά με τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα σε άτομα με αυτισμό ή νοητική αναπηρία. Εντούτοις, είναι λογικό να υποθέσουμε ότι άτομα με αυτισμό ή νοητική αναπηρία που είναι σεξουαλικά ενεργά βρίσκονται σε κίνδυνο μόλυνσης με σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, αλλά μπορεί να μολύνουν κι άλλους. Ο κίνδυνος της μόλυνσης μπορεί να είναι υψηλότερος για σεξουαλικά ενεργό άτομο με αναπηρία, γιατί μπορεί να μην γνωρίζει για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα

νοσήματα και μπορεί να μην είναι σε θέση να αγοράσει προφυλακτικά, ή να έχει λάβει την κατάλληλη αντισύλληψη.

Επιπλέον, η σεξουαλική αγωγή προωθεί την υγεία και τη σωστή υγιεινή, και βοηθά στην πρόληψη των ασθενειών. Η κακή υγεία και υγιεινή μπορούν να οδηγήσουν σε σωματικό πόνο, ασθένεια και θάνατο, αλλά αν εκπαιδευτούν κατάλληλα τα άτομα μπορούν να αναπτύξουν ένα αίσθημα σωματικής ευεξίας και αυξημένης αυτοεκτίμησης (Travers & Tincani, 2010). Ως εκ τούτου, ενδείκνυται η σεξουαλική αγωγή για όλες τις περιπτώσεις ενίσχυσης της φυσικής ευημερίας και προώθησης καλής υγείας σε όλη τη ζωή του ατόμου.

Οι δομές, λοιπόν, οφείλουν να χαράσσουν κατευθυντήριες γραμμές και πολιτική για μαθήματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ενώ αναγκαία είναι η ενημέρωση της οικογένειας και του εκπαιδευόμενου σχετικά με το χαρακτήρα της εκπαίδευσης. Επιπλέον, κάθε πρόγραμμα σεξουαλικής αγωγής θα πρέπει να προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες του εκάστοτε ατόμου. Ως εκ τούτου, η σεξουαλική εκπαίδευση και οι στρατηγικές δημόσιας παρέμβασης είναι βασικοί προστατευτικοί παράγοντες και θα μπορούσαν να συμβάλουν στην υγιή ανάπτυξη της σεξουαλικότητας και τη μείωση του κινδύνου της σεξουαλικής κακοποίησης.

4. Σεξουαλική Αγωγή – Πρόγραμμα Σπουδών

Όπως αναφέρει η Γερούκη στο βιβλίο της *«Η Σεξουαλική Αγωγή στο Σχολείο»* (2011), υπάρχουν δύο κυρίαρχα ρεύματα σχολικής σεξουαλικής αγωγής: «αποχής κι εγκράτειας» και «πολύπλευρης σεξουαλικής αγωγής». Συζητήσεις και αντιπαραθέσεις γίνονται μεταξύ των δύο ρευμάτων, αφού εντοπίζονται μεγάλες διαφορές μεταξύ τους, και σαν αποτέλεσμα επηρεάζεται η μορφή της διδακτέας ύλης και η μεθοδολογία διδασκαλίας. Επιπλέον, αναφέρονται με συντομία οι θέσεις του κάθε ρεύματος. Οι μεν υποστηρικτές της «αποχής κι εγκράτειας» θεωρούν πως οι νέοι δεν έχουν λογική κι ενεργούν βάσει ενστίκτου και συναισθήματος. Επομένως, δεν είναι σε θέση να πάρουν σωστές αποφάσεις και για τον λόγο αυτό δεν είναι αναγκαία η εκμάθηση τέτοιων δεξιοτήτων. Επίσης, οι νέοι πρέπει να παίρνουν μηνύματα για την σεξουαλικότητα από την κοινωνία και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (ΜΜΕ). Πιστεύουν πως για να αποφευχθεί η μόλυνση από κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, μόνος τρόπος είναι η

αποχή από το σεξ και η εγκράτεια. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να διδάσκεται το σεξ ως κάτι υπέροχο, αλλά μόνο εντός γάμου. Από την άλλη πλευρά, οι υποστηρικτές της «πολύπλευρης σεξουαλικής αγωγής» πιστεύουν πως οι νέοι άνθρωποι είναι σε θέση να παίρνουν αποφάσεις και η πρόσβαση σε σχετικές πληροφορίες μπορεί να βελτιώσει τη λήψη αυτών των αποφάσεων. Επιπλέον, αναφέρεται ότι η αποχή ή καθυστέρηση της έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας είναι επιθυμητή, αλλά οι έφηβοι/έφηβες έχουν τη δυνατότητα να είναι ενεργά σεξουαλικά άτομα και για αυτό είναι απαραίτητο να γνωρίζουν θέματα που αφορούν την αντισύλληψη, το ασφαλές σεξ, την υγεία, μητρότητα, κ.λπ.

Η σεξουαλική εκπαίδευση είναι ένα βασικό συστατικό της επιτυχημένης παρέμβασης αρχίζοντας με την ανατομία του σώματος, τη φυσιολογία και την προσωπική υγιεινή, που διδάσκονται στην παιδική ηλικία. Καθώς το άτομο με ΔΑΦ φτάνει στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή, οι κοινωνικές προσταγές του ποια είναι κατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά στο κοινό πρέπει να διδαχθεί προσεκτικά με βίντεο και κοινωνικές ιστορίες (Tarnai, 2008) για την πρόληψη προβληματικών συμπεριφορών για το ίδιο το άτομο με ΔΑΦ, αλλά και για τους γύρω του (Stokes, Newton & Kaur, 2007). Όπως συμβαίνει με όλα τα στάδια της ανάπτυξης, η σεξουαλική ανάπτυξη μπορεί να καθυστερήσει, ενώ η εφηβική ανάπτυξη μπορεί να είναι χρονολογικά στην ώρα της. Η οικογένεια πρέπει να εκπαιδευτεί σχετικά με την διδασκαλία της σεξουαλικότητας, προκειμένου να διευκολυνθεί η γνώση του ατόμου με ΔΑΦ σε όλη την ανάπτυξη του (Travers & Tincani, 2010). Όπως αναφέρουν οι Murphy και Elias (2006) ένα πρόσφατο άρθρο σχετικά με την σεξουαλικότητα των παιδιών και των εφήβων προσδιόρισε εκπαιδευτικές ανάγκες στο πλαίσιο προσδοκιών των γονέων και των επαγγελματιών υγείας. Ομοίως, η μεγαλύτερη εκπαιδευτική ανάγκη προσδιορίστηκε για τους φροντιστές των ατόμων με αναπηρίες για να βοηθήσουν το άτομο να κινείται καλύτερα στο κοινωνικό του περιβάλλον με τη βοήθεια να υλοποιείται σε κοινωνικό και πολιτικό επίπεδο. Είναι βέβαια γνωστό ότι η κύρια πηγή πληροφοριών γύρω από το σεξ και την οικειότητα στη σχέση είναι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και όχι τόσο η πληροφόρηση και η εκπαίδευση που παρέχεται από τους γονείς ή τους επαγγελματίες. Το φαινόμενο αυτό είναι ακόμη πιο έντονο στις μέρες μας, με τη νεολαία να έχει αυξημένη πρόσβαση στην πληροφόρηση μέσω του διαδικτύου και της χρήσης προσωπικών ηλεκτρονικών ειδών. Με αυτή την έννοια, η χρήση των ηλεκτρονικών μπορεί να γίνει ένα

χρήσιμο εκπαιδευτικό μέσο και ίσως ακόμη και ένα διαδραστικό εργαλείο για τη διευκόλυνση ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Η εκπαίδευση σχετικά με την σεξουαλικότητα είναι ζωτικής σημασίας για τον πληθυσμό με ΔΑΦ. Πολλά άτομα με ΔΑΦ έχουν την επιθυμία να έχουν φίλιες και σχέσεις οικειότητας, ωστόσο είναι πολύ δύσκολο να κάνουν τις πολύπλοκες συναισθηματικές διακρίσεις μεταξύ της φιλίας, την ευγένειας, και του ρομαντικού ενδιαφέροντος. Παρερμηνείες σχετικά με τις σχέσεις τους μπορεί να οδηγήσουν σε συναισθηματικό πόνο για τον εαυτό τους και, ενδεχομένως, σε ακατάλληλη συμπεριφορά προς τους άλλους (Σιαπέρας και Σούλης, 2011). Οι πιο κοινές μορφές της σεξουαλικής εκπαίδευσης για τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες να προκύψει μέσα από συζητήσεις με τους συνομηλίκους τους ή / και με την οικογένειά τους. Μια μελέτη από τους Realmuto και Ruble (1999) πρότεινε ότι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μαθαίνουν για τη σεξουαλικότητα μέσω περιστασιακών κοινωνικών εμπειριών συμπεριλαμβανομένων και εκείνων στην κοινότητα, την οικογένεια και το σχολείο. Άτομα με Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος βρίσκονται σε ένα μοναδικό μειονέκτημα, δεδομένου ότι δεν ξεκινούν ή δεν διατηρούν κοινωνικές επαφές, ώστε να αποκτήσουν τέτοια εκπαίδευση. Τα μέλη της οικογένειας προσεγγίζουν την σεξουαλικότητα σε παιδιά με αυτισμό μέσω της άρνησης και δεν τη διδάσκουν, ή θεωρούν ότι τα παιδιά τους μπορούν να προσεγγίσουν τη σεξουαλικότητα, όπως θα έκανε κάθε άλλος έφηβος (Stokes, Newton & Kaur, 2007).

Κατά την εξέταση της εκπαίδευσης σχετικά με τη σεξουαλικότητα, τρεις τομείς θα πρέπει να περιλαμβάνονται: 1) βασικά γεγονότα και ακριβείς πληροφορίες, 2) σχηματισμός μεμονωμένων αξιών με την εξέταση των οικογενειακών αξιών, και 3) εφαρμογή της σεξουαλικότητας στις σχέσεις και στις κοινωνικές καταστάσεις. Πιο συγκεκριμένα, βασική βιολογία των γεννητικών οργάνων και πώς λειτουργούν για τους άνδρες και τις γυναίκες, διατήρηση της υγιεινής, της πρόληψης της εγκυμοσύνης και των σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων, μεθόδους ελέγχου γεννήσεων, πώς να ξεκινήσει και να διατηρήσει στενές ερωτικές σχέσεις, πώς να αποτρέψει την ανεπιθύμητη σεξουαλική επαφή, τον ρόλο του αυνανισμού ως κανονική σεξουαλική σωματική λειτουργία και τις κοινωνικές επιπτώσεις της, καθώς επίσης και την αναπαραγωγή και τα γονικά δικαιώματα. Το πιο σημαντικό είναι να διατηρηθεί μια σταθερή εστίαση στην κοινωνική συνιστώσα της σεξουαλικής συμπεριφοράς (Travers & Tincani, 2010).

Λόγω της θεωρίας των ελλειμμάτων του νου, ένα άτομο με ΔΑΦ μπορεί να μην είναι σε θέση να κατανοήσει τις ενέργειες, τα συναισθήματα και τις προθέσεις των άλλων, όπως το να μην αναγνωρίζει εμφανή στοιχεία της αδιαφορίας και να καταδιώκει επίμονα ένα επιθυμητό πρόσωπο. Τα άτομα με αυτισμό πρέπει να μάθουν πώς να ξεκινήσουν ρομαντικές σχέσεις, να κατανοήσουν τις συμπεριφορές, να μάθουν τα κατάλληλα φυσικά όρια, να αναπτύξουν τις ακουστικές ικανότητες, και να κατανοήσουν την έννοια της συναινετικής σεξουαλικής δραστηριότητας (Travers & Tincani, 2010). Συχνά, οι προαγωγικές συνεδρίες συνιστώνται καθώς το άτομο μεγαλώνει και αναπτύσσεται και έχει την ανάγκη για πρόσθετες πληροφορίες και δεξιότητες ή την ενίσχυση των αρχών που έχει ήδη μάθει και μπορεί να έχει ξεχάσει (Travers & Tincani, 2010).

Ο Koller (2000) παρέχει μια λίστα των πιθανών θεμάτων σεξουαλικής διδασκαλίας που περιλαμβάνουν «μέρη του σώματος, αναπαραγωγή, έλεγχος των γεννήσεων, σεξουαλική υγεία, σεξουαλικός κύκλος ζωής από τη γέννηση μέχρι το θάνατο, αντρική και γυναικεία κοινωνικό / σεξουαλική συμπεριφορά, ραντεβού, γάμος, ανατροφή των παιδιών, δημιουργία σχέσεων, επίγνωση κακοποίησης, ζητήματα ορίων, αυτοεκτίμηση, δεξιοτήτων και κατάρτιση δεξιοτήτων αυτοπεποίθησης» (σελ. 130). Ιδανικά, η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να ξεκινήσει στις αρχές της παιδικής ηλικίας με επίγνωση του σώματος και της κοινωνικής ανάπτυξης των δεξιοτήτων και πρόοδο, καθώς το άτομο ωριμάζει για να συμπεριλάβει τη δημιουργία και τη συντήρηση της φιλίας, ρομαντικών σχέσεων, σεξουαλικής συμπεριφοράς, τη συντροφικότητα, όσο και τη μακροπρόθεσμη σχέση. Οι Blanchett & Wolfe (2002) παρουσιάζουν μια συνολική αναθεώρηση των προγραμμάτων σπουδών για να διδάξουν τη σεξουαλικότητα σε άτομα με αναπτυξιακές δυσκολίες. Οι ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων με αυτισμό δίνουν έμφαση σε πολλά ειδικά θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης.

Η παροχή εξατομικευμένης εκπαίδευσης για τη φροντίδα για το ανθρώπινο σώμα είναι ένα ουσιαστικό συστατικό της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Λόγω των ελλειμμάτων στη γλώσσα, τα παιδιά με ΔΑΦ μπορεί να στερούνται βασικές γνώσεις των μερών του σώματος και των λειτουργιών τους. Επομένως, μικρά παιδιά με αυτισμό θα πρέπει να διδάσκονται να προσδιορίζουν όλα τα μέρη του σώματος τους. Θα έπρεπε επίσης, να διδάσκονται σχετικά με τη σημασία της προστασίας των ίδιων από τη σεξουαλική εκμετάλλευση με το να μάθουν για τα ιδιωτικά μέρη του σώματος, ποιο άγγιγμα

είναι σωστό και ποιο όχι, και ποιος, πότε, και πώς, να αναφέρει σεξουαλική κακοποίηση. Ανάλογα με την περίπτωση, τα άτομα με ΔΑΦ πρέπει να διδάσκονται για τις λειτουργίες του σώματός τους (π.χ. έμμηνος ρύση, εκσπερμάτωση) και την ανάγκη για τακτικές εξετάσεις από τους ίδιους και από γιατρούς (π.χ. τεστ ΠΑΠ και εξετάσεις μαστού, εξετάσεις όρχεων). Πρόληψη σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνεται στην σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην αποχή, το ασφαλές σεξ (π.χ., προφυλακτικά), και στα συμπτώματα που φανερώνουν ανάγκη για ιατρική περίθαλψη (Hatton & Tector, 2010).

Καθώς τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις (APA, 2013), η διδασκαλία των κοινωνικών σχέσεων και δεξιοτήτων είναι επιτακτική, αφού η σεξουαλικότητα έχει να κάνει με ανθρώπινες σχέσεις. Σε περίπτωση ανηλικού, η επιλογή των δεξιοτήτων που θα διδαχθούν είναι ευθύνη της ομάδας εκπαίδευσης με εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης (Δροσινού, 2014). Η διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων θα πρέπει να παρέχεται σε κάθε άτομο με ΔΑΦ, ανεξάρτητα από την ηλικία ή το επίπεδο λειτουργικότητας (Koller, 2000). Ιδανικά, τα κοινωνικά ελλείμματα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται το συντομότερο δυνατόν. Η ομάδα παρέμβασης θα πρέπει να λαμβάνει αποφάσεις όσον αφορά την εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων με βάση την ηλικία του ατόμου, το γνωστικό επίπεδο, τις δεξιότητες και τις ελλείψεις του. Για παράδειγμα, η ομάδα παρέμβασης για ένα μικρότερο παιδί μπορεί να επικεντρωθεί στους χαιρετισμούς, στην οπτική επαφή και σε δεξιότητες παιχνιδιού. Σε έναν έφηβο ή ενήλικα μπορεί να επικεντρωθεί στη σημασία του να μοιράζεται ίδια ενδιαφέροντα με τους άλλους, στις έννοιες της αγάπης και της οικειότητας, σε κατάλληλους τρόπους έκφρασης συναισθημάτων και πώς να διαχειριστεί σωστά την απόρριψη (Travers & Tincani, 2010).

Αυτο-διεγερτικές συμπεριφορές είναι σημαντικά δύσκολο να αλλάξουν λόγω της αυτοτροφοδοτούμενης φύσης τους. Αυτό είναι ιδιαίτερα αληθές στον αυνανισμό. Αυνανισμός θεωρείται ότι είναι ένα φυσιολογικό συστατικό της ανθρώπινης ανάπτυξης (NCASH, 1995). Παρόλα αυτά, το στίγμα και οι παρανοήσεις σχετικά με τον αυνανισμό παραμένουν κοινά στην κοινωνία μας και, ως αποτέλεσμα, τα άτομα με ΔΑΦ συχνά αποθαρρύνονται από τον αυνανισμό (Walsh, 2000). Ο αυνανισμός μπορεί να είναι πιο συχνός σε άτομα με αυτισμό σε σχέση με τα μη ανάπηρα άτομα, λόγω της αυξημένης τάσης να συμμετάσχουν σε

συμπεριφορές αυτο-διέγερσης (Realmuto & Ruble, 1999). Έχουν αναφερθεί συχνά περιπτώσεις όπου άτομα με Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος συχνά αντανάζονται σε ακατάλληλες τοποθεσίες (Koller, 2000). Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι ο αυνανισμός μπορεί να είναι ο μόνος τρόπος για το άτομο να ανακουφίζει κατάλληλα τις φυσιολογικές σεξουαλικές ορμές. Προσπαθώντας να καταστείλουμε την επιθυμία του ατόμου να αυνανιστεί σε έναν κατάλληλο χώρο (π.χ., στην ιδιωτική του κρεβατοκάμαρα ή στο μπάνιο του) είναι φυσικό να αποθαρρύνεται. Προτείνεται λοιπόν, η παροχή κατάλληλου εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος για την προώθηση των κατάλληλων συνθηκών αυνανισμού. Τέτοιος προγραμματισμός θα πρέπει να περιλαμβάνει σαφείς οδηγίες σχετικά με το πότε και το πού είναι ή δεν είναι κατάλληλες οι συνθήκες να αυνανιστεί (Walsh, 2000).

Τα άτομα με ΔΑΦ έχουν επίσης το δικαίωμα να μάθουν για την αντισύλληψη, όταν η εγκυμοσύνη δεν είναι επιθυμητή. Έχουν επίσης το δικαίωμα να μάθουν σχετικά με τους διαθέσιμους τύπους αντισύλληψης και να είναι μέρος της διαδικασίας λήψης αποφάσεων σχετικά με την αντισύλληψή τους. Σε κάποιες περιπτώσεις, η χειρουργική επέμβαση στα αναπαραγωγικά όργανα μπορεί να είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της υγείας, ενώ μειώνεται ή εξαλείφεται η πιθανότητα σύλληψης (Travers & Tincani, 2010). Μη συναινετική ή δόλια στείρωση (δηλαδή, αναγκάζοντας, εξαπατώντας, ή πείθοντας κάποιον να προχωρήσει σε στείρωση, μόνο για να αποτραπεί η πιθανότητα εγκυμοσύνης) δεν είναι ποτέ κατάλληλη. Πριν από αρκετές δεκαετίες η στείρωση των γυναικών με αναπηρία ήταν γενικευμένη, συχνά εκτελούνταν πριν από την εφηβεία και συνήθως περιελάμβανε υστερεκτομή (Eastgate, 2008). Ωστόσο, πιο πρόσφατα, υπήρξε αγανάκτηση σε αυτό. Σε πολλές χώρες έχουν αυστηρούς ελέγχους όσον αφορά τη στείρωση ατόμων με αναπηρία. Στείρωση και υστερεκτομή, στις περισσότερες περιπτώσεις, γίνεται όταν υπάρχει πραγματική ιατρική ένδειξη, ή όταν όλες οι λιγότερο περιοριστικές επιλογές έχουν δοκιμαστεί και αποτύχει. Πολλές φορές γίνεται προκειμένου να σταματήσει η έμμηνος ρύση σε γυναίκες με νοητική αναπηρία για λόγους υγιεινής. Οι περισσότερες γυναίκες μπορούν να μάθουν να διαχειρίζονται την έμμηνο ρύση τους με την κατάλληλη εκπαίδευση και υποστήριξη. Εξακολουθεί να είναι σημαντικό να βεβαιωθούμε ότι το άτομο με αναπηρία και η οικογένειά του είναι πλήρως ενημερωμένοι για τις διαθέσιμες επιλογές, και τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα από την καθεμιά. Οι

επαγγελματίες και οι οικογένειες θα πρέπει να αναγνωρίσουν ότι η στέρωση ενός ατόμου δεν θα εξαλείψει σεξουαλικές ανάγκες και τις επιθυμίες του και πως η σεξουαλική εκπαίδευση πρέπει να παρέχεται ακόμη και αν το άτομο δεν μπορεί να συλλάβει ένα παιδί ή να συμμετάσχει σε σεξουαλικές συμπεριφορές.

Ωστόσο, άτομα με αυτισμό ή/και νοητική αναπηρία συναντούν πολλές δυσκολίες στην ανατροφή των παιδιών. Το κύριο βάρος είναι πιθανό να πέσει στις οικογένειές τους, οι οποίες μπορεί να μην είναι διατεθειμένες ή να μην είναι σε θέση να προσφέρουν το επίπεδο υποστήριξης που απαιτείται. Η οικογένεια μπορεί πολύ δύσκολα να αποδεχτεί ότι το ενήλικο παιδί της είναι ή ήταν σεξουαλικά ενεργό. Σε χώρες όπου οι άμβλώσεις είναι άμεσα διαθέσιμες, οι γυναίκες με αναπηρία μπορεί να πιεστούν να υποβληθούν σε άμβλωση από την οικογένεια, ακόμη και αν οι ίδιες θέλουν να κρατήσουν το μωρό. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τι θέλουν οι ίδιες, αν υπάρχει στήριξη από τον περίγυρο ώστε να μεγαλώσει το παιδί της (Barisone,2015). Αν η εγκυμοσύνη συνεχιστεί, μια σειρά από ζητήματα πρέπει να ληφθούν υπόψη:

1. Εντατική υποστήριξη είναι πιθανό να απαιτηθεί, ιδίως όταν και οι δύο γονείς έχουν αναπηρία
2. Ανάλογα με την αιτία της αναπηρίας των γονέων τα παιδιά τους μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να έχουν πνευματική αναπηρία ή άλλη διαταραχή.
3. Τα παιδιά των γονέων με διανοητική αναπηρία μπορούν να αντιμετωπίζουν διακρίσεις, απομόνωση και δυσκολία στη σχολική επίδοση, ακόμη και αν τα ίδια δεν έχουν διανοητική αναπηρία.
4. Οι γονείς με αυτισμό ή/και νοητική αναπηρία είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν οικονομική δυσχέρεια, ενώ την ανατροφή των παιδιών δεν μπορούν να την αναλάβουν, δεδομένου ότι έχουν χαμηλές αμοιβές (Eastgate, 2008).

Λίγες μελέτες έχουν εξετάσει πραγματικά την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος σπουδών σχετικά με τη σεξουαλικότητα των ατόμων με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό / το σύνδρομο Asperger ή εκείνων που παρέχουν τη σεξουαλική διαπαιδαγώγησή τους.

Έρευνα που διενεργήθηκε από την Tissot (2009), στην οποία ως μεθοδολογία χρησιμοποιείται η μελέτη περίπτωσης, κοίταξε τους μαθητές με αυτισμό, που παρακολουθούσαν ένα οικιστικό σχολείο και εξέτασε την ανάγκη

τους για τον καθορισμό της «σεξουαλικής ταυτότητας», όπως αναφέρει η Tissot. Η μελέτη εξέτασε τις παρεμβάσεις του σχολείου ως προς τα «σεξουαλικά προβλήματα». Κάποιες από τις προβληματικές συμπεριφορές που περιλαμβάνονται είναι η στενοχώρια για την έμμηνο ρύση, προβλήματα που σχετίζονται με τον αυνανισμό, και μαθητές που αναζητούν αμοιβαίες σχέσεις του ίδιου φύλου. Προτείνεται λοιπόν από την ίδια το παρακάτω πρόγραμμα έξι βημάτων: επανεξέταση της πολιτικής και των διαδικασιών του σχολείου, διαβούλευση με πολλούς ενδιαφερόμενους φορείς, την εφαρμογή του προγράμματος σπουδών της σεξουαλικής υγείας, προωθώντας στρατηγικές υποστήριξης των ενδιαφερομένων μερών, παρέχοντας συνεχή υποστήριξη, και αναθεώρηση. Με το πρόγραμμα αυτό προβληματικές συμπεριφορές μειώθηκαν και κατάλληλες συμπεριφορές αυξήθηκαν για τη συντριπτική πλειοψηφία των μαθητών (Tissot, 2009).

Διδασκαλία σεξουαλικής αγωγής – Ο ρόλος των γονέων και των εκπαιδευτικών

Ένας πολύ σημαντικός παράγοντας είναι η εκπαίδευση των ατόμων που εμπλέκονται με τα άτομα με αυτισμό. Οι γονείς πρέπει να είναι οι βασικοί εκπαιδευτές του παιδιού σε θέματα που αφορούν το σεξ και τη σεξουαλικότητα, και στη συνέχεια οι εκπαιδευτικοί και το προσωπικό υποστήριξης να συμπληρώνουν ή να αναλαμβάνουν, όταν οι γονείς αποτυγχάνουν (Koller, 2000). Παρόλα αυτά, οι γονείς, πολλές φορές, φοβούνται να μιλήσουν στα παιδιά τους για το σεξ. Δεν γνωρίζουν ακριβώς πότε να ξεκινήσουν να μιλούν για αυτό, αλλά και πώς. Επιπλέον, πολλοί είναι αυτοί που αποτρέπουν συζητήσεις σεξουαλικού περιεχομένου, γιατί πιστεύουν πως με τον τρόπο αυτό τα παιδιά ωθούνται σε σεξουαλικό πειραματισμό (Herbert, 1996).

Η διεξαγωγή συνεδριών μεταξύ γονέων και ειδικών θα ήταν πολύ σημαντική, ώστε να εξαλειφθούν οι ανησυχίες τους σχετικά με τη σεξουαλικότητα των παιδιών τους, να αποδεχτούν τη σεξουαλικότητά τους, να ενισχυθούν με πληροφορίες και υποστήριξη. Σύμφωνα με τους Leutar και Mihokovic (2007), οι γονείς μπορεί να χρειαστούν εκπαίδευση στο πώς να προσεγγίσουν τα παιδιά τους και στο πώς να αντιμετωπίζουν τις διάφορες αντιδράσεις τους. Επιπλέον, η σεξουαλική εκπαίδευση αφορά και ειδικούς υγείας

και εκπαιδευτικούς, οι οποίοι σε συνεργασία με τους γονείς θα προσπαθήσουν να ετοιμάσουν το άτομο να προστατεύει τον εαυτό του και να αναπτύξει υγιείς σχέσεις (Σιαπέρας και Σούλης, 2011). Άλλος σημαντικός παράγοντας που επιτάσσει την εκπαίδευση και την υποστήριξη των εκπαιδευτικών είναι το άγχος που οι ίδιοι θα έχουν, ώστε να διδάξουν θέματα σεξουαλικότητας, ειδικά σε άτομα με μαθησιακές δυσκολίες.

5. Διαφοροποιημένη Ειδική Διδακτική και Παιδαγωγική

Όπως αναφέρει ο Koller (2000), πριν τη διδασκαλία κοινωνικών/σεξουαλικών δεξιοτήτων, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι προτιμήσεις του παιδιού με αναπηρία, οι ανάγκες του και τα δυνατά του σημεία, ώστε να επιτευχθεί μια εξατομικευμένη προσέγγιση. Το αποτελεσματικό εξατομικευμένο πρόγραμμα θα είναι αυτό που θα συμπεριλάβει όχι όλες τις ανάγκες ταυτόχρονα, αλλά αυτές που είναι κατάλληλες για την ηλικία, το φύλο και το επίπεδο λειτουργικότητας του παιδιού με αυτισμό. Είναι βέβαια αυτονόητο, πως, αφού γίνεται λόγος για έναν πληθυσμό με δυσκολίες, η εκμάθηση θα γίνεται με ένα πλήθος μέσων, όπως βίντεο, παπουτσόκουτα, ντοσιέ, παιχνίδια, κούκλες μοντελισμού, κολάζ, κοινωνικές ιστορίες.

Επιπλέον, η συμμετοχή του μαθητή με ΔΑΦ κατά τη διαδικασία ενός εξατομικευμένου προγράμματος εκπαίδευσης μπορεί να οδηγήσει σε ένα αίσθημα ενδυνάμωσης και μεγαλύτερης προθυμίας να συμμετέχει στη μάθηση. Επιτρέποντας στον μαθητή να εκφράσει τα σεξουαλικά του ενδιαφέροντα στις συναντήσεις με την ομάδα του εξατομικευμένου προγράμματος, βοηθά και την ίδια την ομάδα να λάβει προσωποκεντρικές αποφάσεις σχετικά με το πρόγραμμα σεξουαλικότητας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι μαθητές με ΔΑΦ μπορεί να μην είναι σε θέση να εξηγήσουν τις επιθυμίες για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ομοίως, οι μαθητές με ΔΑΦ μπορεί να μην είναι σε θέση να δώσουν συγκατάθεση για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι επαγγελματίες πρέπει να αξιολογούν το άτομο, ώστε να διαπιστώσουν αν υπάρχει ανάγκη για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση (Travers & Tincani, 2010).

Λόγω του αμφιλεγόμενου χαρακτήρα της ανθρώπινης σεξουαλικότητας, διαφωνίες μεταξύ των μελών της ομάδας, συμπεριλαμβανομένων και των γονέων,

θα πρέπει να αναμένονται. Τι θα πρέπει να συμβεί εάν το άτομο θέλει ή / και χρειάζεται τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, αλλά οι γονείς διαφωνούν; Τα ηθικά ερωτήματα όσον αφορούν διαφωνίες σχετικά με τη διδασκαλία της σεξουαλικότητας δεν είναι εύκολο να απαντηθούν. Στην περίπτωση κατά την οποία το άτομο είναι ανήλικο, οι επαγγελματίες πρέπει να ασκούν την επιθυμία του γονέα. Η παροχή σεξουαλικής αγωγής σε ανήλικο, ή σε έναν ενήλικα του οποίου τα δικαιώματα έχουν ανατεθεί σε κηδεμόνα, και δεν έχει εγκριθεί, μπορεί να θεωρηθεί ποινικό αδίκημα (Guttmacher Institute, 2015). Στις περιπτώσεις όπου κάποια μέλη της ομάδας (π.χ. οι γονείς) αντιτίθενται, οι επαγγελματίες μπορούν να επιλέγουν να εστιάσουν την ενέργειά τους στην παροχή πληροφοριών σχετικά με τη σημασία της σεξουαλικής εκπαίδευσης, αντί να τα παρατήσουν. Οι επαγγελματίες συχνά αντιμετωπίζουν τη μεγαλύτερη πρόκληση στις ηθικές αποφάσεις όταν το άτομο έχει φθάσει την ηλικία ωρίμασης και είναι νομικά ελεύθερο να κάνει τις δικές του επιλογές. Η παροχή σεξουαλικής αγωγής σε νομικά ανεξάρτητο άτομο με ΔΑΦ κατά την επιθυμία του γονέα θα είναι αναμφίβολα μια δύσκολη επιλογή για πολλούς επαγγελματίες. Στην περίπτωση όπου το άτομο συνεχίζει να φοιτά σε σχολείο πέρα από το 18^ο έτος της ηλικίας του, ο γονέας μπορεί να διαμαρτυρηθεί, αρνούμενος να στείλει το παιδί στο σχολείο, κι έτσι να θέτει σε κίνδυνο τις προσπάθειες και την εκπαιδευτική πρόοδο του ατόμου με ΔΑΦ. Παρά την προφανή ανάγκη, οι γονείς μπορούν ακόμα να αντιταχθούν για το παιδί τους ώστε να λάβει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Σε αυτές τις περιπτώσεις, δεν είναι σκόπιμο να προχωρήσει με τη σεξουαλική εκπαίδευση κατά τις επιθυμίες των γονέων, επειδή η ποιότητα του προγράμματος μπορεί να τεθεί σε κίνδυνο (δηλαδή, καλύτερα αποτελέσματα έχουν επιτευχθεί όταν οι οικογένειες και οι επαγγελματίες συνεργάζονται). Είναι πιο αποτελεσματικό να πείσουμε τους γονείς σχετικά με την ανάγκη για σεξουαλική διαπαιδαγώγηση παρά να συμμετάσχουμε σε προσωπικές, επαγγελματικές, και νομικές λογομαχίες. Αν η σεξουαλική εκπαίδευση παρέχεται στο άτομο τη διάρκεια της σχολικής φοίτησης ξεκινώντας από νεαρή ηλικία, και αν οι γονείς ενθαρρύνονται και υποστηρίζονται σε όλη την εκπαίδευση του παιδιού τους, δύσκολες καταστάσεις όπως αυτές μπορεί να αποφευχθούν και καλύτερα αποτελέσματα μπορούν να επιτευχθούν (Travers & Tincani, 2010).

Η απόφαση για το ποιος θα είναι υπεύθυνος για τη διδασκαλία της σεξουαλικότητας πρέπει επίσης να καθοριστεί κατά τη διάρκεια της συνάντησης

της ομάδας παρέμβασης. Παραδοσιακά, οι γονείς και οι κηδεμόνες υπήρξαν οι πρώτοι παροχείς γνώσεων της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, παρέχουν τη βάση για τη σεξουαλική ανάπτυξη και με την επίδειξη κατάλληλων σχέσεων εντός του σπιτιού (NCASH, 1995), και είναι υπεύθυνοι να εξηγήσουν τα ηθικά πρότυπα στα παιδιά. Επιπλέον, είναι πιθανότερο να γνωρίζουν τις ανάγκες του παιδιού τους από ό,τι οι επαγγελματίες και, ως εκ τούτου, είναι καλύτεροι πληροφοριοδότες για να διδάξουν το παιδί τους για τη σεξουαλικότητα. Έτσι, ανάλογα με την περίπτωση, οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνονται να συμμετέχουν πλήρως στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Παρά τα πλεονεκτήματα αυτά, οι γονείς δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν άνετα την σεξουαλικότητα του παιδιού τους (Aunos & Feldman, 2002). Η σεξουαλικότητα μπορεί να είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα για τους γονείς των εφήβων με αυτισμό ή άλλες αναπτυξιακές διαταραχές επειδή αντιλαμβάνονται τη σεξουαλικότητα ως ένα επιπλέον βάρος για το παιδί τους, και επειδή βλέπουν το παιδί τους να είναι ασεξουαλικό ή ανίκανο να λαμβάνει αποφάσεις που αφορούν τη σεξουαλικότητα. Κατά συνέπεια, οι γονείς μπορεί να υποδηλώνουν ότι είναι ευθύνη του σχολείου η παροχή σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ή μπορεί να αγνοήσουν το θέμα της σεξουαλικότητας συνολικά.

Ο επαγγελματίας που έχει οριστεί να διδάξει τη σεξουαλικότητα του ατόμου μπορεί να αισθάνεται ανεπαρκής ή διστακτικός για διάφορους λόγους. Μπορεί να αισθάνεται άβολα να συζητά διάφορες πτυχές της σεξουαλικότητας με τους μαθητές. Μπορεί να έχει θρησκευτικές, πολιτιστικές ή προσωπικές πεποιθήσεις που συγκρούονται με την κατάσταση. Παρά τις συγκρούσεις, οι επαγγελματίες πρέπει να θυμούνται την υποχρέωσή τους να παρέχουν στα άτομα με αναπηρία, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων μα ΔΑΦ, κατάλληλη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Ο επαγγελματίας που αισθάνεται ότι δεν είναι σε θέση να παρέχει ποιοτική εκπαίδευση λόγω προσωπικών πεποιθήσεων θα πρέπει να αντικατασταθεί από κάποιον, ο οποίος μπορεί να παραμείνει αντικειμενικός.

Η αντικειμενικότητα δεν είναι το μόνο προσόν που πρέπει να έχει ένας επαγγελματίας. Σύμφωνα με τους Fegan et al.(1993), όπως αναφέρεται στους Travers και Tincani (2010), περιγράφονται διάφορα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών που παρέχουν τη βέλτιστη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Αναφέρουν ότι ο επαγγελματίας πρέπει να αισθάνεται σίγουρος και άνετος, να είναι ανοικτός και άμεσος στο θέμα, να μειώνει την προκατάληψη, να μάθει και

να κατανοεί τις τρέχουσες πληροφορίες, έτσι ώστε να παρουσιάζονται κατά τρόπο σαφή και ακριβή, να διατηρεί ανοικτές σχέσεις και να επικοινωνεί συχνά με τους γονείς, να ζητήσει βοήθεια από ένα εξειδικευμένο άτομο (π.χ., σεξολόγο), όταν χρειάζεται, να επαναλαμβάνει, να ενισχύσει, και να γενικεύει τη διδασκαλία, και να χρησιμοποιεί πολυαισθητηριακά εργαλεία (π.χ., βίντεο, φωτογραφίες, μακέτες, διαγράμματα, κλπ).

Η συνεργασία είναι το ιδανικό πλαίσιο για την παροχή σεξουαλικής αγωγής σε άτομα με ΔΑΦ. Οι γονείς και οι επαγγελματίες μπορούν να βρουν παρηγοριά όταν εργάζονται μαζί για να παρέχουν ποιοτική σεξουαλική εκπαίδευση. Μέσω της συνεργασίας οι γονείς μπορεί να οριστούν υπεύθυνοι για την παροχή σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης σε συνδυασμό με την οικογένειά τους, τον πολιτισμό, τη θρησκεία, ή / και άλλες πεποιθήσεις, ενώ οι επαγγελματίες να είναι υπεύθυνοι για τη διδασκαλία των δεξιοτήτων για την κοινωνική ανάπτυξη στο σχολείο και την κοινότητα. Με τον συνδυασμό των προσπαθειών, της διατήρησης επικοινωνίας, και της οικοδόμησης σχέσεων με την οικογένεια, τα θετικά αποτελέσματα είναι πιο πιθανά.

ΣΑΔΕΠΕΑΕ- Ορισμοί και διαφοροποιημένο παιδαγωγικό υλικό

Σύμφωνα με τη Δροσινού (2014) όταν αναφέρεται στο αρκτικόλεξο ΣΑΔΕΠΕΑΕ το προσδιορίζει ως ένα εργαλείο και αφορά ένα Στοχευμένο Ατομικό Δομημένο /Διδακτικό Ενταξιακό Πρόγραμμα/Παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Επιχειρεί δηλαδή να υποστηρίξει βιωματικά τα προβλήματα διδασκαλίας λαμβάνοντας υπόψη τις διατομικές διαφορές και τις βασικές αρχές διδασκαλίας παιδιών και νέων με σοβαρές δυσκολίες μάθησης. Η διαδοχή των οδηγιών πρέπει να είναι κατανοητή με βάση το Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (Δ.Ε.Π.Π.Σ.) και το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών(Α.Π.Σ.), ώστε να κατακτηθεί μια δεξιότητα. Πολύ σημαντικό είναι και το Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής (ΠΑΠΕΑ). Τα εξατομικευμένα διδακτικά προγράμματα που σχεδιάζει ο εκπαιδευτικός σύμφωνα με το βιβλίο του εκπαιδευτικού ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης με τίτλο Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας (Το βιβλίο αναφέρεται στη σχολική ετοιμότητα σε σχέση με τους άλλους άξονες του ΠΑΠΕΑ, δηλαδή τις Βασικές Σχολικές Δεξιότητες, τις κοινωνικές δεξιότητες που υποστηρίζουν την Κοινωνική

Προσαρμογή, τις Δημιουργικές Δραστηριότητες και τέλος την Προεπαγγελματική Ετοιμότητα (Δροσινού, et al. 2009)

Αναγκαιότητα της έρευνας: Υποθέσεις

Το θέμα της έρευνας εστιάζεται στη διαφοροποιημένη Ειδική Διδακτική και παιδαγωγική σε έφηβο μαθητή με Αυτισμό και αφορά τις διαφυλικές σχέσεις και την επικοινωνία σε ζητήματα κατανόησης της σεξουαλικής συμπεριφοράς. Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι η κοινωνική προσαρμογή μέσω κοινωνικών ιστοριών με έμφαση τη σεξουαλικότητα σε εφήβους με διαταραχές αυτιστικού φάσματος με έμφαση τις επαφές και σχέσεις με τους άλλους. Οι υποθέσεις της συγκεκριμένης έρευνας εξετάζουν: α) αν οι ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες μπορούν να υποστηρίξουν μαθήματα σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ, β) αν η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει «ευαίσθητα» θέματα όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που προάγουν την κοινωνική προσαρμογή του εφήβου με αυτισμό στη σχολική κοινότητα και γ) αν το ΣΑΔΕΠΕΑΕ με έμφαση τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να υποστηρίξει αποτελεσματικά έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ .

Κεφάλαιο Δεύτερο: Μεθοδολογία Έρευνας Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης

1. Ερευνητικό πεδίο Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης

Η έρευνα της παρούσας διπλωματικής διεξάγεται στο πεδίο της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ). Η μεθοδολογία είναι μεικτή και αποτελείται από συλλογή ποσοτικών και ποιοτικών δεδομένων.

Η έρευνα στην ειδική αγωγή γινόταν ως τώρα μέσα από ψυχολογικές κατευθύνσεις. Η ομαδοποίηση παιδιών με προβλήματα μάθησης, είναι κάτι αναποτελεσματικό, αφού το κάθε άτομο χρειάζεται μια προσέγγιση ατομική και διαφορετική αντιμετώπιση.

2. Μελέτη περίπτωσης

Θεωρητική τεκμηρίωση

Η μελέτη περίπτωσης αποτελεί έναν τρόπο έρευνας στην ειδική αγωγή κι εκπαίδευση. Πρόκειται για την λεπτομερή παρατήρηση ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων, για μελέτη κοινωνικών φαινομένων, που χρησιμοποιεί και ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα και δεν περιορίζεται στον τρόπο διεξαγωγής της (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006).

Η μελέτη περίπτωσης είναι κατάλληλη ως τρόπος έρευνας, όταν ο ερευνητής εξετάζει *«σύγχρονα γεγονότα που δεν μπορούν να ελεγχθούν πειραματικά»* (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006,σ. 301) και ελέγχει ελάχιστα τα γεγονότα που διαδραματίζονται. Σύμφωνα με τον Yin (2003), όπως αναφέρεται στους Αβραμίδη και Καλύβα (2006), η μελέτη περίπτωσης ορίζεται ως μια έρευνα εμπειρική που εξετάζει ένα σύγχρονο φαινόμενο σε ένα πραγματικό πλαίσιο και δεν διαχωρίζεται εύκολα από αυτό.

Βασικές παράμετροι στο να σχεδιαστεί μια μελέτη περίπτωσης είναι το χρονικό διάστημα που χρειάζεται για να επιτελεστεί, η σχέση του ερευνητή με το αντικείμενο της έρευνας, και οι αρχές και τα πιστεύω του ερευνητή, που επηρεάζουν τις επιλογές του.

Μελέτη περίπτωσης εστιασμένη στη συμμετοχική παρατήρηση στο χρονοδιάγραμμα της Πρακτικής Άσκησης και στην πρώτη φάση του ΣΑΔΕΠΕΑΕ

Η ομάδα στόχου αποτελείται από 18χρονο μαθητή με αυτισμό και ενήλικες που έρχονται σε επαφή μαζί του. Ο τρόπος και χρόνος απασχόλησης της ομάδας στόχου ταυτοποιείται με την πρακτική άσκηση, και την μελέτη περίπτωσης για 120 ώρες Πρακτικής Άσκησης και 60 ώρες πείραμα (κοινωνικές ιστορίες-πτυχιακή), δηλαδή 180 ώρες συνολικά.

Η μελέτη περιπτώσής μου εστιάζεται στον Π. Έναν έφηβο ηλικίας 18 ετών με διάγνωση «Διαταραχή αυτιστικού φάσματος υψηλής λειτουργικότητας και Ψυχιατρικά προβλήματα», από το Ασκληπειείο Βούλας (27/12/2011). Η πρακτική μου έγινε στο ΕΕΕΕΚ Νταού Πεντέλης και διήρκησε τέσσερις μήνες περίπου (25/11/2014 – 10/03/2015).

Ατομικό ιστορικό: Ο Π. είναι 18 ετών και παρακολουθεί μαθήματα στο ΕΕΕΕΚ Νταού Πεντέλης. Είναι παιδί εγκαταλελειμμένο, αφού ο πατέρας είναι απών και η μητέρα έκανε αίτηση για υιοθεσία του μόλις γεννήθηκε. Ο Π. παρέμεινε στο Κέντρο Βρεφών τα πρώτα 3 χρόνια της ζωής του, κι έπειτα, λόγω των προβλημάτων που άρχισαν να διαφαίνονται στα αναπτυξιακά ορόσημα, μεταφέρθηκε στο Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών (ΚΑΑΠ) Β. Μέσω του προγράμματος εθελοντισμού, ο Π. γνώρισε την κυρία Α.Δ., η οποία έγινε νονά του και στη συνέχεια εντάχθηκε με τον σύζυγό της στο πρόγραμμα ανάδοχων γονέων και ανέλαβαν τη φιλοξενία του στο σπίτι τους. Οι ανάδοχοι, έχοντας δυο φυσικά παιδιά και μια καλή οικονομική κατάσταση, πρόσφεραν το καλύτερο δυνατό επίπεδο ανατροφής, φροντίδας και εκπαίδευσης στον Π., με περίσσεια αγάπη και κατανόηση των δυσκολιών που παρουσίαζε. Το τελευταίο διάστημα, λόγω δυσκολιών της συναισθηματικής του οργάνωσης, ο Π. φιλοξενείται σε Ξενώνα. Έχει φίλους στο σχολικό του περιβάλλον, αλλά και εκτός αυτού. Είναι πρόθυμος όταν τον ενδιαφέρει κάτι και πολύ φιλότιμος. Του αρέσει η ζωγραφική, το διάβασμα και ό,τι έχει σχέση με το διάστημα, αφού ο θετός αδερφός του (ηλικίας 50 ετών πια), εργάζεται στη NASA.

Οικογενειακό ιστορικό: Η μητέρα είναι από χωριό της Β. Ελλάδας, δεύτερο παιδί αγροτικής οικογένειας. Η εγκυμοσύνη προέκυψε όταν ήταν 15 ετών και γίνεται λόγος για αιμομιξία. Η ίδια απομακρύνθηκε για να αποφύγει το

κοινωνικό στίγμα. Επρόκειτο για ευπαρουσίαστη έφηβη, συμπαθητική, μεγαλόσωμη, με οργανωμένη σκέψη για την ηλικία της, καλή χρήση λόγου, πολύ καλές επιδόσεις στο σχολείο με στόχο την Πανεπιστημιακή μόρφωση. Φιλοξενήθηκε στο κέντρο βρεφών «Μητέρα». Ήταν επιθυμία της να μην αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού (Συνοδινού, 2014, α,β), λόγω του νεαρού της ηλικίας της (σε αυτό συμφωνούσε και η οικογένειά της) και έκανε αίτηση για υιοθεσία. Από τότε δεν έχει υπάρξει καμία επαφή με το παιδί. Δεν υπάρχουν πληροφορίες για τον πατέρα. Εικάζεται ότι ήταν συγγενικό πρόσωπο.

Σχολικό ιστορικό: Ο Π. παρακολούθησε το ειδικό δημοτικό σχολείο και το ΕΕΕΕΚ Αγ. Δημητρίου, μαθήματα Αγγλικών και Μουσικής. Παρακολούθησε συνεδρίες ατομικής ψυχοθεραπείας, ειδικής διαπαιδαγώγησης και θεραπείας συμπεριφοράς, ενώ παράλληλα οι ανάδοχοι γονείς δέχονταν συνεδρίες συμβουλευτικής. Ως αποτέλεσμα, υπήρξε θετική εξέλιξη και βελτίωση του μαθητή. Ο Π. είναι πολύ καλός σε γραφή και ανάγνωση. Είναι αρκετά πρόθυμος μόνο όταν τον ενδιαφέρει κάτι, διαφορετικά αρνείται να συνεργαστεί. Δείχνει μεγάλο ενδιαφέρον για γνώση και μάθηση σε Αρχαία και Νέα ελληνική γραμματική, Ιστορία, Γεωγραφία και Θρησκευτικά. Του αρέσουν τα βιβλία και έχει αρκετά από διάφορες τάξεις του Λυκείου. Του αρέσει να ψάχνει στο διαδίκτυο ώστε να συλλέγει πληροφορίες.

Το αίτημα γονέα είναι: «Να μπορεί να διαχειρίζεται το θυμό του και να είναι σε θέση να ζει μόνος του. Είμαστε μεγάλοι πια».

3. Εργαλεία έρευνας για τη συλλογή ποιοτικών δεδομένων

Τα ποιοτικά δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω της μεθοδολογίας της συμμετοχικής παρατήρησης, της μεθοδολογίας της παρέμβασης και της ειδικής διδακτικής. Στη συμμετοχική παρατήρηση, ο παρατηρητής αποτελεί μέρος της ομάδας και συμμετέχει στις δραστηριότητές της προτού καταγράψει τις εμπειρίες του (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006, σσ. 253-254). Βέβαια, όσο περισσότερο εμπθαίνει ο παρατηρητής σε μια κατάσταση, είναι πιο εύκολο να χάσει την αντικειμενικότητά του.

Μεθοδολογία παρατήρησης – Συμμετοχική παρατήρηση

Οι εμπειρικές παρατηρήσεις λήφθηκαν σε τρεις φάσεις: την αρχική, την ενδιάμεση και την τελική. Οι μεταβολές μετρήθηκαν σε εξάμηνα φοίτησης και ορίστηκε ο Μέσος Όρος και η Τυπική Απόκλιση. Αυτές καταγράφηκαν με τους πίνακες της Άτυπης Παιδαγωγικής Αξιολόγησης (ΑΠΑ), σύμφωνα με τη δεύτερη φάση του ΣΑΔΕΠΕΑΕ (Δροσινού, 2013). Η ΑΠΑ χρησιμοποιεί τις Λίστες Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων (ΛΕΒΔ), για την Μαθησιακή Ετοιμότητα(1), Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες(2), όπως αποτυπώνονται στο Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής (ΠΑΠΕΑ), Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες(3) (ΓΜΔ), και των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών(4) (ΕΜΔ) για στο φάσμα του αυτισμού. Σύμφωνα με τη μεθοδολογία παρέμβασης (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006, σσ. 163-164) και το Έντυπο Καταγραφής της Διδακτικής Αλληλεπίδρασης συλλέχθηκαν δεδομένα από την αυτοπαρατήρηση, την ετεροπαρατήρηση (Δροσινού, 2013) και την χωροταξική ενσωμάτωση (Graziano, 2015).

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) - Λίστες Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων (ΛΕΒΔ)

Σύμφωνα με το βιβλίο εκπαιδευτικού Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (Δροσινού και συν., 2009), η Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) είναι απαραίτητη στη διαχείριση των μαθησιακών δυσκολιών με εξατομικευμένα και εξειδικευμένα διδακτικά προγράμματα. Υλοποιείται στο πλαίσιο της συστημικής επιστημονικής προσέγγισης. Εξετάζεται τι μπορεί να κάνει ο μαθητής με τη διαμεσολάβηση του εκπαιδευτικού, με βάση το αναλυτικό πρόγραμμα, τη διαφοροδιάγνωση και τη σχέση με το βαθμό σοβαρότητας της αναπηρίας και των μαθησιακών δυσκολιών. Ειδικότερα, με τις Λίστες Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων (ΛΕΒΔ) ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής καλείται να αναστοχαστεί και να απαντήσει σχετικά με το τι μπορούν να κάνουν οι μαθητές μόνοι τους, τι μπορούν να κάνουν με μικρή βοήθεια, τι μπορούν να κάνουν με μεγάλη βοήθεια, τι μπορούν να κάνουν με τη συστηματική διδακτική παρέμβαση, στον τομέα του προφορικού λόγου, της ψυχοκινητικότητας, της συναισθηματικής οργάνωσης και των νοητικών ικανοτήτων.

Οι ΛΕΒΔ βασίζονται στο αναλυτικό πρόγραμμα, καταγραμμένο με τη μορφή διδακτικών στόχων, και θεωρούνται ως ένα καλό βοήθημα για το δάσκαλο προκειμένου να εξετάσει τους μαθητές του και να εκτιμήσει το επίπεδο της εκπαιδευτικής τους παρουσίας. Επιπλέον, οι ΛΕΒΔ αξιοποιούν την εμπειρική παρατήρηση μέσα από τη βιωματική συναλλαγή με το μαθητή, τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς της τάξης και το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό, όπου αυτό απαιτείται και είναι εφικτό. Κατά την αξιολόγηση ο εκπαιδευτικός, εφόσον χρειάζεται υλικό αξιολόγησης, μπορεί να χρησιμοποιεί το υλικό που ορίζεται για τη διδασκαλία των διδακτικών στόχων (π.χ. κάρτες, cds, παιχνίδια κ.τ.λ.) ή να δημιουργεί το δικό του υλικό με κατάλληλες παιδαγωγικές επιλογές. Για την αξιολόγηση της προόδου των μαθητών εφαρμόζονται διάφορα μοντέλα. Η αξιολόγηση περιλαμβάνει: – το έντυπο καθημερινής καταγραφής των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων από τον εκπαιδευτικό στο βιβλιοτετράδιο του μαθητή και σε συνεργασία με το μαθητή. – το έντυπο συνεργασίας με το γονέα. Σε αυτό σημειώνεται το αίτημα και η εμπλοκή του γονέα στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Τα δυο αυτά έντυπα υπάρχουν στο τέλος κάθε ενότητας, στα βιβλιοτετράδια των μαθητών. Οι παρατηρήσεις είναι ο τρόπος που επέλεξε ο εκπαιδευτικός για να κινητοποιήσει το μαθητή για να μπει στη μαθησιακή διαδικασία, οι αντιδράσεις του μαθητή, λεκτικές και μη. Ιδιαίτερη βαρύτητα έχει ο παιδαγωγός αναστοχασμός στον οποίο ο εκπαιδευτικός καλείται να ξανασκεφτεί μετά το τέλος της παρέμβασης “τι πήγε καλά, τι δεν πήγε καλά, τι να προσέξει και τι να δοκιμάσει την επόμενη φορά”.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Μαθησιακή Ετοιμότητα

Η ετοιμότητα (readiness) είναι ένας πολυδιάστατος όρος ο οποίος αναφέρεται σε όλες τις φάσεις της ανάπτυξης του παιδιού. Η μαθησιακή ετοιμότητα περιλαμβάνει κυρίως τη διανοητική, τη συναισθηματική, την κοινωνική και τη σωματική ετοιμότητα του παιδιού να δεχτεί, να επεξεργαστεί και να αξιοποιήσει τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος. Η σχολική ετοιμότητα προετοιμάζει το παιδί για να αποκτήσει γνώσεις και δεξιότητες και να διαμορφώσει στάσεις οι οποίες θα το βοηθήσουν να προσαρμοστεί στο σχολικό περιβάλλον και να ανταποκριθεί με επιτυχία στις απαιτήσεις του αναλυτικού προγράμματος (ΑΠΣ).

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στον προφορικό λόγο

Το παιδί με ΕΕΑ και αναπηρίες υποστηρίζεται στην περιοχή του προφορικού λόγου με στοχευμένες δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας, με τις οποίες καλλιεργείται η ικανότητα αντίληψης και διάκρισης των ήχων, ώστε να μπορεί να διακρίνει και να χρησιμοποιεί στη συνέχεια τα στοιχεία του προφορικού λόγου και τελικά να είναι ικανό: α) να ακροάται και να αποκωδικοποιεί τις ακουστικές πληροφορίες, β) να συμμετέχει με επιτυχία στο διάλογο περιμένοντας τη σειρά του και γ) να εκφράζεται με σαφήνεια και ακρίβεια.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στην ψυχοκινητικότητα

Τα Άτομα με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (ΑμΕΕΑ) παρουσιάζουν σοβαρές δυσκολίες μάθησης. Δυσκολεύονται σοβαρά να προσανατολιστούν στο χώρο και στο χρόνο, δεν έχουν αίσθηση του ρυθμού και έχουν δυσκολίες ή καθυστέρηση στην πλευρίωση. Εάν δεν έχουν κατακτήσει όλα αυτά, συνήθως, παρουσιάζουν δυσκολίες στην ταχύτητα της ανάγνωσης, της γραφής και στην ταχύτητα αριθμητικών υπολογισμών. Είναι ανάγκη να υποστηριχτούν τα παιδιά με κατάλληλες στοχευμένες δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας και ασκήσεις, ώστε να αναπτύξουν: α) κινητικές δεξιότητες, β) δεξιότητες προσανατολισμού, γ) αίσθηση του ρυθμού και του χρόνου και δ) παγίωση της πλευρίωσης.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στις νοητικές ικανότητες

Τα ΑμΕΕΑ συχνά παρουσιάζουν γενικού ή ειδικού τύπου δυσκολίες σε σχέση με τις νοητικές ικανότητες και διεργασίες και είναι ανάγκη να υποστηρίζονται με ειδικά σχεδιασμένα και εξατομικευμένα προγράμματα (Χρηστάκης 2003). Με τις στοχευμένες δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας καλλιεργούνται και αναπτύσσονται: α) Η οπτική μνήμη: η διαδικασία κωδικοποίησης, αποθήκευσης και ανάσυρσης οπτικών πληροφοριών. β) Η ακουστική μνήμη: η διαδικασία κωδικοποίησης, αποθήκευσης και ανάσυρσης ακουστικών πληροφοριών. γ) Η λειτουργική μνήμη: η διαδικασία κωδικοποίησης,

αποθήκευσης και ανάσυρσης σύνθετων πληροφοριών οι οποίες είναι λειτουργικές για το άτομο και την προσαρμογή του στο περιβάλλον. δ) Η προσοχή: η διαδικασία εκείνη, με την οποία το άτομο επικεντρώνει στη λειτουργία των αισθήσεων και της αντίληψης. Βασική προϋπόθεση για τη συγκέντρωση της προσοχής του ατόμου είναι το ενδιαφέρον. Στη μαθησιακή δραστηριότητα, αντικείμενα μάθησης που ικανοποιούν βαθύτερες εσωτερικές ανάγκες ή αποτελούν αγαπημένες ενασχολήσεις των μαθητών προσελκύουν την προσοχή τους. Στις περιπτώσεις που έχουμε διαταραχές της προσοχής, όπως π.χ. στην ελλειμματική προσοχή, με ή χωρίς υπερκινητικότητα, ή στην έλλειψη προσοχής με παρορμητικότητα, οι στοχευμένες δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας βοηθούν στην αύξηση της διάρκειας της προσοχής (Δροσινού, και συν., 2009). ε) Λογικομαθηματική σκέψη: η κατανόηση προμαθηματικών και μαθηματικών εννοιών με τυπικές λογικές διαδικασίες. στ) Συλλογισμός: η διαδικασία κατά την οποία το άτομο αποκτά την ικανότητα να κάνει συνδέσεις γνώσεων και εμπειριών και να καταλήγει σε συμπεράσματα ή να αναπτύσσει στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων.

Ατυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) στη συναισθηματική οργάνωση

Αφορά στοχευμένες δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας, με τις οποίες επιδιώκεται η ανάπτυξη των δεξιοτήτων των παιδιών, οι οποίες επικεντρώνονται στις επιμέρους περιοχές: α) Αυτοσυναίσθημα: η συναισθηματική πλευρά της άποψης για τον εαυτό μας. Το αυτοσυναίσθημα εκφράζεται θετικά ως θετική εικόνα του εαυτού και αρνητικά ως συναίσθημα κατωτερότητας. Ο εκπαιδευτικός καλείται να αναπτύξει στοχευμένες δραστηριότητες συναισθηματικής ετοιμότητας που βελτιώνουν την αυτοεκτίμηση των μαθητών και ανατροφοδοτούν τη διαδικασία της μάθησης. Η ειδική διδακτική φροντίδα επιβάλλεται στους μαθητές που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες, σύνθετες γνωστικές συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, προβλήματα παραβατικής συμπεριφοράς ή στις περιπτώσεις των μαθητών που είναι θύματα ενδοοικογενειακής βίας και έχουν υποστεί σωματική ή ψυχολογική κακοποίηση (Νόμος 3500/2006 «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις»). β) Ενδιαφέρον για τη μάθηση: Το ενδιαφέρον για τη μάθηση αυξάνει την προσοχή του ατόμου σε σημείο τέτοιο που να διαμορφώνεται μια διαλεκτική

σχέση ανάμεσα στην προσοχή και το ενδιαφέρον. Το ενδιαφέρον κινητοποιεί συναισθηματικά το άτομο με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και αναπηρίες και δρα ως κίνητρο που θέτει σε λειτουργία την προσοχή. Στο σχεδιασμό διδακτικών προγραμμάτων που επικεντρώνονται στο ενδιαφέρον για τη μάθηση με δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας, οι δεξιότητες που επιδιώκεται να αναπτυχθούν αναφέρονται τόσο στα γνωστικά ενδιαφέροντα του ατόμου, όσο και στις συναισθηματικές του ανάγκες. γ) Συνεργασία με τους άλλους: Αυτή αναφέρεται στην ανάπτυξη και αξιοποίηση των κοινωνικών δεξιοτήτων, με έμφαση στις διδακτικές στρατηγικές που βοηθούν το μαθητή στην κοινωνική κατανόηση των διαπροσωπικών σχέσεων, με στόχο την κοινωνικοποίηση του. Η συνεργασία με τους άλλους ως εκπαιδευτική στόχευση αξιοποιεί επιστημονικά και ερευνητικά δεδομένα από τη μικροομαδική, συνεργατική και διαθεματική μάθηση. Αυτή προϋποθέτει ειδική αγωγή και εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες με δομημένα διδακτικά προγράμματα συναισθηματικής οργάνωσης σε συγκεκριμένο ορισμένο πλαίσιο, με την συμμετοχή τουλάχιστον δυο για την κατανόηση και αποδοχή των κανόνων συνεργασίας.

Ατυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Πλαίσιο Αναλυτικού Προγράμματος Ειδικής Αγωγής (ΠΑΠΕΑ)

Το ΠΑΠΕΑ περιλαμβάνει βασικές σχολικές δεξιότητες, κοινωνική προσαρμογή- κοινωνικές δεξιότητες, δημιουργικές δραστηριότητες, προεπαγγελματική ετοιμότητα, από τις οποίες μπορούμε να αντλήσουμε στοχευμένες δραστηριότητες και να τις συνδέσουμε με την λειτουργική περιγραφή του διδακτικού έργου. Για το λόγο αυτό, τα εξατομικευμένα διδακτικά προγράμματα που σχεδιάζει ο εκπαιδευτικός και αφορούν στη σχολική ετοιμότητα δεν μπορεί να είναι αποκομμένα από τους άλλους άξονες του ΠΑΠΕΑ. Σε κάθε περίπτωση, ο εκπαιδευτικός μπορεί να σχεδιάζει ευέλικτα διδακτικά προγράμματα, ανάλογα με τα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες κάθε παιδιού, που να χαρακτηρίζονται από δημιουργικότητα και ευαισθησία για να είναι ελκυστικά και αποτελεσματικά.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) - Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες(ΓΜΔ)

Είναι μια κατηγορία μαθησιακών δυσκολιών που οφείλεται κατά κύριο λόγο στο νοητικό επίπεδο. Οι δυσκολίες δηλαδή επηρεάζονται από το δείκτη νοημοσύνης (είτε οριακή νοημοσύνη, είτε ήπια-μέτρια-σοβαρή νοητική υστέρηση). Επίσης ένας άλλος παράγοντας που επηρεάζει τις γενικές μαθησιακές δυσκολίες είναι εξωτερικοί παράγοντες, όπως ψυχοκοινωνικές συνθήκες (ανεπαρκείς συνθήκες διαβίωσης, δυσμενείς οικογενειακές συνθήκες, κοινωνικό-πολιτισμικές διαφορές, περιορισμένη έκθεση σε ερεθίσματα, κ.ά.). Γίνεται αξιολόγηση στις δεξιότητες γλώσσας, δεξιότητες μαθησιακής ετοιμότητας, δεξιότητες μαθηματικών και δεξιότητες συμπεριφοράς.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) - Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (ΕΜΔ)

Είναι μια κατηγορία δυσκολιών που δεν οφείλονται σε σωματικές ανεπάρκειες, σε εξωτερικούς παράγοντες, σε χαμηλό δείκτη νοημοσύνης, σε ψυχικές διαταραχές και σε ιατρικά προβλήματα, αλλά σε νευρολογικά και κληρονομικά κριτήρια. Αυτές οι δυσκολίες είναι η δυσλεξία, η δυσορθογραφία και η δυσαριθμησία. Γίνεται αξιολόγηση στις αντιληπτικές λειτουργίες, στις μνημονικές λειτουργίες, στον γραφικό χώρο, στην αναγνωστική λειτουργία, στις μαθησιακές δυσκολίες στα μαθηματικά και στη συμπεριφορά.

Άτυπη Παιδαγωγική Αξιολόγηση (ΑΠΑ) – Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στο τριαδικό φάσμα του αυτισμού

Περιγράφουν τον αυτισμό σε μια ευρύτερη διαγνωστική κατηγορία γενικευμένων αναπτυξιακών διαταραχών που εστιάζουν σε τρεις περιοχές συμπτωμάτων της συμπεριφοράς. Αυτές καταγράφονται σε διαταραχές στις κοινωνικές σχέσεις, σε διαταραχές στη γλώσσα, στην επικοινωνία και σε διαταραχές στην ικανότητα φαντασίας, στο συμβολικό παιχνίδι και στα περιορισμένα ενδιαφέροντα που εκδηλώνονται ως εμμονές και στερεοτυπίες. Το

τριαδικό σύμπτωμα στο φάσμα του αυτισμού ευθύνεται για συγκεκριμένες δυσκολίες στην αλληλεπιδραστική προσαρμοστική σχέση με το περιβάλλον.

Μεθοδολογία Παρέμβασης - Έντυπο Καταγραφής Διδακτικής Αλληλεπίδρασης (ΕΔΑ)

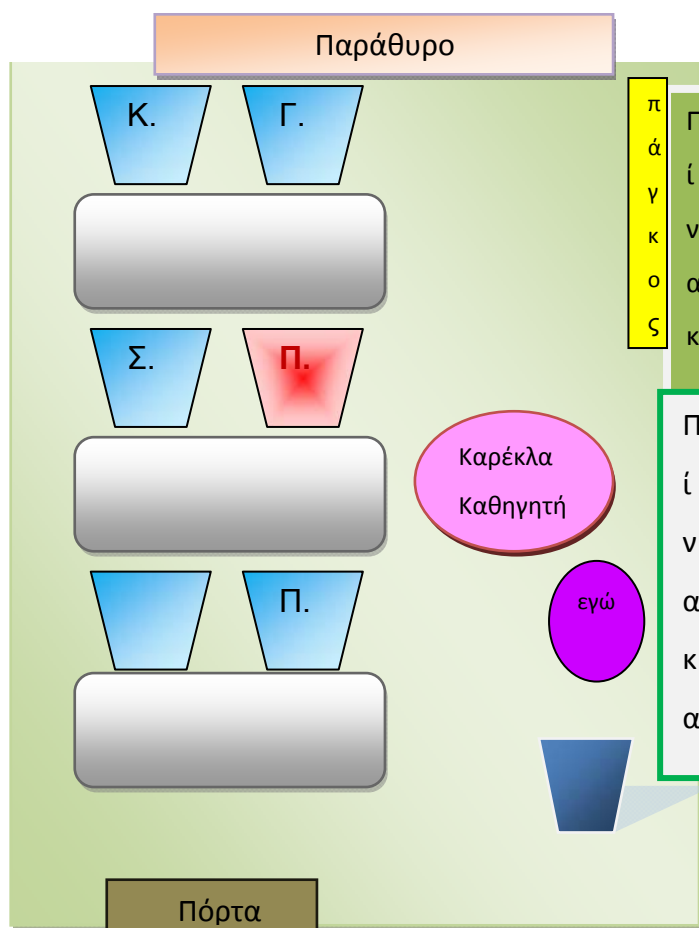
Στο δομημένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικής αγωγής για την ανάπτυξη δραστηριοτήτων μαθησιακής ετοιμότητας, κάθε μεσοπρόθεσμος διδακτικός στόχος αντιστοιχεί σε μια συγκεκριμένη ενότητα. Στο έντυπο καθημερινής καταγραφής, ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής σημειώνει με «✓» τις επιτυχίες του παιδιού, για κάθε μια αριθμημένη οπτικοποιημένη δραστηριότητα - κάρτα-φωτογραφία, ξεχωριστά. Κριτήριο επιτυχίας είναι το παιδί μέσα από τα παιχνίδια να αναγνωρίζει, να διακρίνει και να ταυτίζει οπτικά και ακουστικά, όπου αυτό προβλέπεται, και να τοποθετεί την πλαστικοποιημένη κάρτα πάνω στην αντίστοιχη φωτογραφία. Αυτή η καταγραφή εξελίσσεται σε διάρκεια χρόνου 5 τουλάχιστον εκπαιδευτικών παρεμβάσεων και αφορά το συγκεκριμένο διδακτικό στόχο με τις δραστηριότητες μαθησιακής ετοιμότητας, που πλαισιώνονται με τις αριθμημένες οπτικοποιημένες κάρτες-βιωματικές φωτογραφίες. Ο χρόνος μπορεί να περιγράφεται σε μια σχολική εβδομάδα με την ένδειξη 1η, 2η, 3η, 4η, 5η παρέμβαση ή και σε διαφορετικές, μη συνεχόμενες ημέρες διδακτικής εργασίας. Το έντυπο καθημερινής καταγραφής είναι ανοικτό όσον αφορά την εξατομίκευση, καθώς ο εκπαιδευτικός μπορεί να προσθέσει, να αφαιρέσει ή να αντικαταστήσει εικόνες και ήχους που συνδέονται με τις στοχευμένες δραστηριότητες.

Χωροταξική ενσωμάτωση

Σε γενικά πλαίσια είχα μια πολύ καλή συνεργασία τόσο με τον μαθητή, όσο και με το προσωπικό του σχολείου. Οι εκπαιδευτικοί ήταν συνεργάσιμοι και μου επέτρεψαν να κάνω παρέμβαση με Κοινωνικές Ιστορίες στον μαθητή. Είχα ελευθερία να αλλάξω τα θρανία και την διάταξη γενικά, και με την στήριξη του εκπαιδευτικού της τάξης, προχωρούσα.

Αρχικά, όλα τα θρανία ήταν στραμμένα προς την πόρτα, το ένα πίσω από το άλλο. Τα έβαλαν έτσι για να χωράνε να περνάνε τα παιδιά και για να μην κοιτά το ένα το άλλο και «πειράζονται». Παρατήρησα ότι τα παιδιά δυσκολεύονταν να

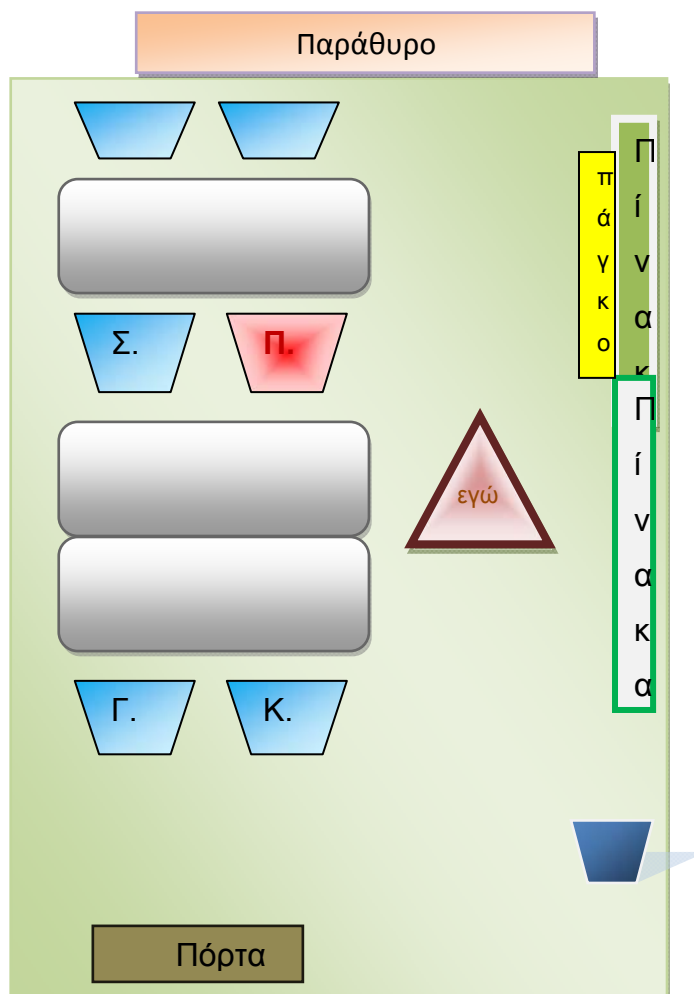
στρίβουν διαρκώς αριστερά το κεφάλι για να κοιτούν τον πίνακα. Επιπλέον, δεν υπήρχε η δυνατότητα να αλληλεπιδράσουν και να σχηματίσουν μικροομάδες ούτε να συνεργαστούν. Κανένας δεν έβλεπε τον άλλο. Προσωπικά, πιστεύω πως η διάταξη των θρανίων δεν βοηθούσε κανέναν.



Σχήμα 2. Διάταξη θρανίων της τάξης. Με κόκκινο συμβολίζεται ο μαθητής που αποτελεί τη μελέτη περιπτώσής μου και με μπλε οι υπόλοιποι. Με μωβ χρώμα είμαι εγώ μέσα στην τάξη, συνήθως όρθια και με ροζ είναι μια καρέκλα, που ορισμένες φορές κάθεται ο καθηγητής της τάξης.

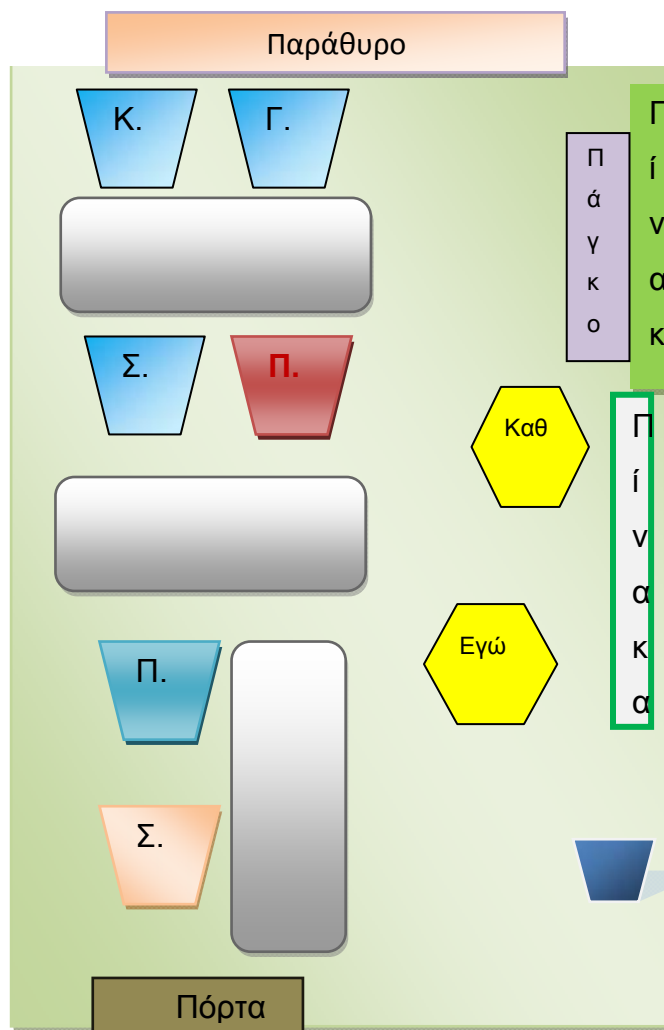
Οι εκπαιδευτικοί μου επέτρεπαν να κάνω αλλαγές στα θρανία κάθε φορά που κάναμε κάτι μαζί ή παίζαμε ένα παιχνίδι. Δεδομένου ότι δεν μπορούσα να συνεργαστώ με όλα τα παιδιά με την παράλληλη στοίχιση, άλλαξα τα θρανία, ένωνα τα δυο από αυτά και σχηματίζαμε μια ομάδα, αφού καθόμασταν όλοι μαζί, κυκλικά. Με τον τρόπο αυτό, όλοι μπορούσαν να κοιτάζονται μεταξύ τους, να μιλούν, να παίζουν και να αλληλεπιδρούν. Και στα ίδια τα παιδιά άρεσε αυτό, γιατί αισθάνονταν πιο κοντά, δεν έβλεπαν την πλάτη κανενός. Δυστυχώς, ως νεότερη εκεί και χωρίς εμπειρία, η γνώμη μου δεν μετρούσε και πολύ, οπότε και μετά από

κάθε παιχνίδι ξανα-άλλαξαν τα θρανία βάζοντάς τα στο προηγούμενο μοντέλο στοίχισης.



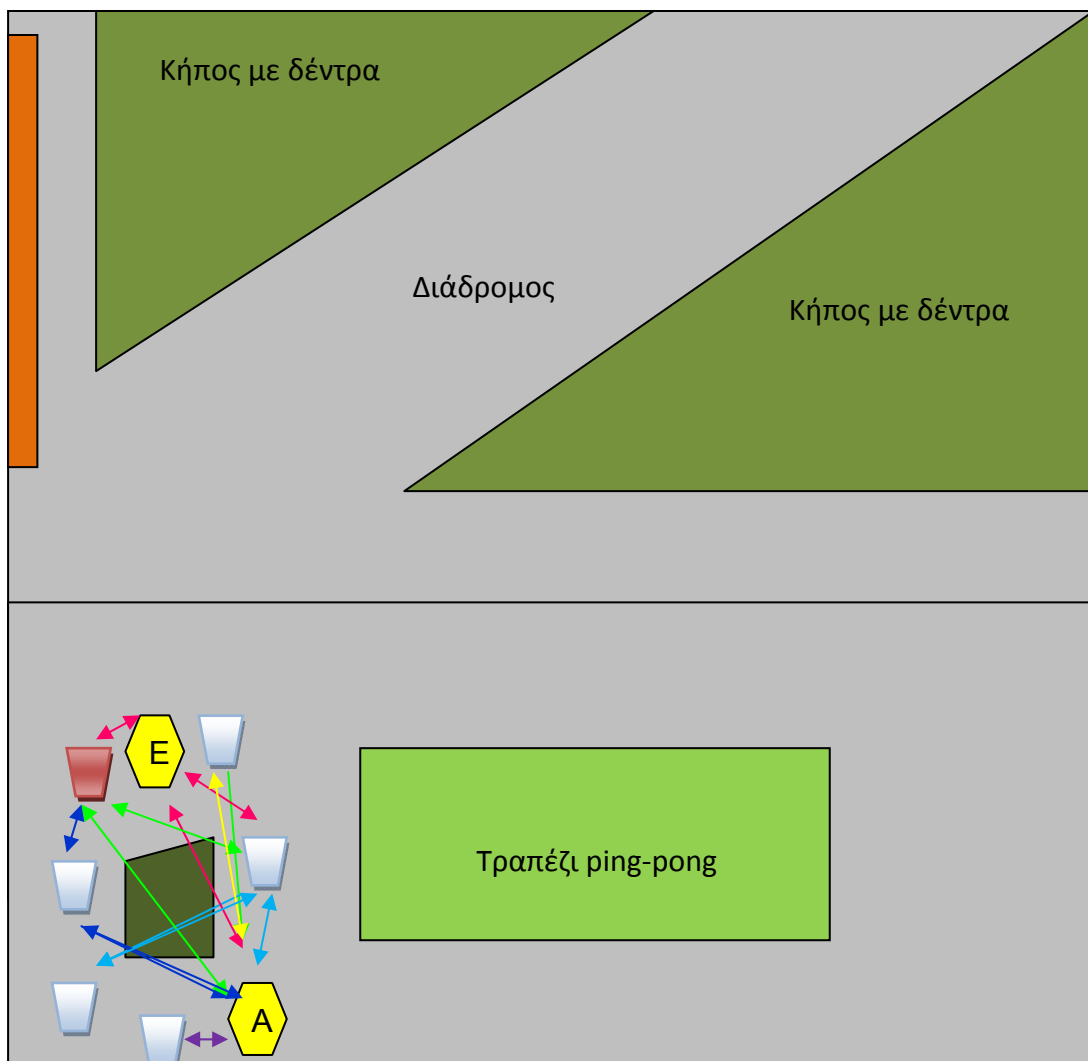
Σχήμα 3. Η διάταξη των θρανίων, μετά από δική μου παρέμβαση, για να υπάρχει κάποια αλληλεπίδραση μεταξύ των μαθητών. Δυστυχώς, δεν υπήρχε μεγάλη ευελιξία, καθώς ο χώρος ήταν πολύ περιορισμένος. Πάλι, με κόκκινο συμβολίζεται ο μαθητής μου και με μπλε οι υπόλοιποι. Με κόκκινο τρίγωνο, είμαι εγώ μέσα στην τάξη, κοντά του.

Στη μέση της χρονιάς ήρθε ένα νέος μαθητής, και για τον λόγο αυτό, άλλαξαν τα θρανία ξανά. Συγκεκριμένα, το πρώτο θρανίο μόνο, το γύρισαν έτσι ώστε να κοιτάζει τον πίνακα. (Ο νέος μαθητής συμβολίζεται με πορτοκαλί). Προκειμένου να εγκλιματιστεί, τον τοποθέτησαν έτσι ώστε να μπορεί να τους βλέπει όλους. Όταν ρώτησα γιατί δεν γυρίζουν και τα άλλα, ώστε να κοιτάζονται όλοι μεταξύ τους, η υπεύθυνη της τάξης απάντησε: «Οι υπόλοιποι γνωρίζονται από παλιά, ενώ ο Σ. δεν ξέρει κανέναν. Αυτός πρέπει να τους βλέπει όλους, ώστε να τους γνωρίσει.». Δεν είπα κάτι άλλο, γιατί δεν υπήρχε νόημα. Δεν θα με άκουγε κανείς.



Σχήμα 4. Η νέα διάταξη των θρανίων με την προσέλευση ενός νέου μαθητή.

Όσον αφορά τον εξωτερικό χώρο, κι εκεί ήμασταν κοντά. Πηγαίναμε όλοι μαζί, ως τάξη, αφού ήταν ΕΕΕΕΚ, και έπρεπε να κάνουν εργαστήριο στην κηπουρική. Στο παρακάτω σχήμα, με κόκκινο σημειώνεται ο Π., η μελέτη περίπτωσής μου, με κίτρινο εγώ και ο κος Αλέξανδρος, ο καθηγητής της Κηπουρικής. Το πράσινο στο κέντρο των μαθητών, είναι ένα εργαλείο οικοδομικό, όπου εκεί και ανακάτευαν το χώμα με την ορμόνη, για να το χρησιμοποιήσουν στην κηπουρική. Ο Π. έβαζε την ορμόνη και τα άλλα παιδιά ανακάτευαν το χώμα, άνοιγαν τρύπες με πινέζες στον πάτο κομμένων μπουκαλιών, που θα λειτουργήσουν ως γλάστρες, ή μιλούσαν με τον κο Αλέξανδρο για το τι γίνεται ακριβώς τη στιγμή εκείνη. Τα βέλη δείχνουν τις σχέσεις μικροομάδων που αναπτύσσονταν εκείνη τη στιγμή μεταξύ μας. Είχαμε σχηματίσει έναν κύκλο και όλοι ήμασταν κοντά.



Σχήμα 5. Ο εξωτερικός χώρος του σχολείου και οι μικροομαδικές σχέσεις μεταξύ μας.

Γενικότερα, η διαμόρφωση ενός χώρου βοηθά στην ανάπτυξη συνεργασίας και σχέσεων αλληλεπίδρασης. Στην περίπτωση της αίθουσας διδασκαλίας, οι σημαντικότερες δυνατότητες για την ανάπτυξη σχέσης παιδιού και χώρου είναι:

- ✓ η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία μεταξύ των παιδιών οργανωμένων σε μικρές ομάδες, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη του διαλόγου και της συνεργασίας μεταξύ τους
- ✓ ο διπλός προσανατολισμός του χώρου των ομάδων τόσο προς το εσωτερικό της ομάδας, όσο και προς την υπόλοιπη τάξη, που διασφαλίζει την εκπαιδευτική επικοινωνία και αλληλεπίδραση και προς τα δυο αυτά επίπεδα

- ✓ η ύπαρξη μικρών τμημάτων χώρου τα οποία διευθετούν (οργανώνουν και διακοσμούν) τα ίδια τα παιδιά, ενεργώντας ατομικά ή ομαδικά. Η διαδικασία αυτή επιτρέπει στα παιδιά να οικειοποιηθούν το χώρο τους, συνδέοντάς τον με τα κέντρα ενδιαφέροντός τους, με τον εαυτό τους και με τη σχέση τους με τους άλλους
- ✓ η ύπαρξη χώρου ειδικού για κάθε ομάδα και, αν είναι δυνατόν, προσωπικού χώρου για κάθε παιδί της τάξης, επειδή έχει μεγάλη σημασία για τη συναισθηματική και την κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού
- ✓ η πρόβλεψη για εναλλακτικές διατάξεις στον ίδιο χώρο με τον ίδιο εξοπλισμό, οι οποίες θα προσφέρουν διαφορετικές θέσεις στα παιδιά και έτσι θα κάνουν εφικτή την ανάπτυξη (εναλλακτικά) διαφορετικών σχημάτων επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης
- ✓ η διαμόρφωση, με την επιλογή των χρωμάτων, των υλικών, του φωτισμού, μιας αισθητικής ποιότητας στο χώρο που θα συμβάλλει στη δημιουργία θετικού ψυχολογικού κλίματος στο επίπεδο τόσο της ομάδας όσο και της τάξης

Οι παραπάνω δυνατότητες δημιουργούν τις προϋποθέσεις για την ανατροπή της σχέσης του παιδιού με το χώρο στο παραδοσιακό σχολείο, η οποία εμποδίζει την αναβάθμιση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος. Κι αυτό, επειδή οδηγούν στη σύνδεση του χώρου με το πώς είναι το παιδί και όχι με το πώς θα έπρεπε να είναι, που εκφράζεται ιδίως μέσα από το συσχετισμό της οργάνωσης και της χρησιμοποίησης του χώρου με την πρωτοβουλία, την ενεργητική συμμετοχή και τα κέντρα ενδιαφέροντος του παιδιού (Γερμανός, 2010).

Ο χώρος μπορεί να αποτελέσει ένα πεδίο ερεθισμάτων, οργανωμένων με συστηματικό τρόπο σε δυο κατηγορίες: η πρώτη περιλαμβάνει ερεθίσματα που κυρίως προσφέρουν πληροφορίες και η δεύτερη ερεθίσματα που αποτελούν προτροπή για ανάπτυξη δραστηριοτήτων. Και οι δυο κατηγορίες μπορούν να συνδεθούν με τη διαδικασία μάθησης.

Ειδική Διδακτική

Η διδακτική είναι η επιστήμη, παλαιότερα κλάδος της παιδαγωγικής επιστήμης, που ασχολείται με τα προβλήματα της διδασκαλίας γενικά (Γενική

Διδακτική) και με τα προβλήματα της διδασκαλίας του κάθε μαθήματος ειδικά (Ειδική Διδακτική). Διδακτική είναι μια επιστημονική περιοχή η οποία προετοιμάζει τους εκπαιδευτικούς, τους βοηθά και συμβάλλει στο έργο τους, συνιστά δηλαδή ένα επιστημονικό τομέα που συνεισφέρει στην επαγγελματική κατάρτιση των υποψηφίων και των υπηρετούντων εκπαιδευτικών.

Η Διδακτική για τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι η διδακτική διαδικασία που επικεντρώνεται στην διασφάλιση των ίδιων όρων και ευκαιριών για την εκπαίδευση των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και στην επίτευξη των γενικών και ειδικών στόχων της αγωγής. Εφαρμόζει πέρα από γενικές και ειδικές κατά περίπτωση αρχές, μεθόδους και στρατηγικές και ειδικά εξατομικευμένα προγράμματα σύμφωνα με τις ανάγκες του ατόμου που υποστηρίζει, οι οποίες σε κάθε περίπτωση είναι ξεχωριστές (Δροσινού, 2013).

Η γενική διδακτική για άτομα με ΕΕΑ όπως και η ειδική διδακτική δομείται επάνω σε ένα εξατομικευμένο διδακτικό πρόγραμμα, προσαρμοσμένο κατάλληλα και ικανοποιώντας απόλυτα τις ανάγκες του παιδιού με δυσκολία. Η διαφορά μεταξύ των δυο στο έγκειται στο «που» συντελείται το κάθε πρόγραμμα. Στη γενική διδακτική η προσπάθεια της παρέμβασης στο παιδί με ΕΕΑ γίνεται στο γενικό σχολείο στα πλαίσια της γενικής τάξης ή του τμήματος ένταξης, ενώ στην ειδική διδακτική η παρέμβαση πραγματοποιείται στο ειδικό σχολείο, στο οποίο φοιτά ο μαθητής με ΕΕΑ.

Σχέδιο ΣΑΔΕΠΕΑΕ

Κριτήρια ενός στοχευμένου διδακτικού προγράμματος:

- Η εκτίμηση του παιδιού και των συνθηκών μάθησης
- Η ανάπτυξη και προσαρμογή του προγράμματος.
- Η ανάπτυξη προγράμματος για ατομική ή μικροομαδική εφαρμογή.
- Πρόνοια για προστατευτικό περιβάλλον.
- Συμβουλευτική και υποστηρικτική εργασία.
- Πρόβλεψη μέσων και υλικών διδασκαλίας.
- Εξατομικευμένη διδασκαλία.
- Συνεργατική διδασκαλία.
- Εργασία με τους γονείς.

- Συνεργασία με άλλους ειδικούς επαγγελματίες.
- Ενημέρωση των γονέων για το πρόγραμμα του σχολείου.
- Εξέταση του οικογενειακού υπόβαθρου του παιδιού.
- Σχεδιασμός και υποστήριξη διδακτικών υποστηρικτικών προγραμμάτων στο σπίτι.
- Ημερολογιακός έλεγχος της συνεργασίας του σχολείου και της οικογένειας.
- Συμβουλευτική με τους γονείς, ώστε να αποδεχτούν τις δυσκολίες των παιδιών τους.

Το ατομικό πρόγραμμα παρέμβασης αφορά τις διατομικές διαφορές που καθιστούν τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστό. Λαμβάνονται υπόψη οι αναπτυξιακές δεξιότητες του ατόμου, η ακαδημαϊκή παρουσία, η γλωσσική ανάπτυξη, η ψυχοκινητική ανάπτυξη και τέλος οι κοινωνική του ανάπτυξη.

Το δομημένο πρόγραμμα διδασκαλίας αφορά ορισμένες βασικές αρχές που θεωρούνται σημαντικές για τη διδασκαλία των παιδιών και των νέων με σοβαρές δυσκολίες μάθησης όπως η αρχή της εποπτείας, η παιδοκεντρική αρχή, η εγγύτητα στη ζωή, η εμπέδωση και η άσκηση, η αρχή της βοήθειας και της θεραπευτικής παρέμβασης και τέλος η αρχή της αληθινής παιδαγωγικής επαφής.

Το ενταξιακό πρόγραμμα παρέμβασης βασίζεται στα εξής κριτήρια: πρώτο είναι η επιλογή του παιδιού, το οποίο πρέπει να έχει τουλάχιστον τις απολύτως απαραίτητες αναγκαίες ικανότητες-δεξιότητες μάθησης και κοινωνικής προσαρμογής προκειμένου να λειτουργήσει το πρόγραμμα. Άλλα κριτήρια είναι η επιλογή του σχολείου και της τάξης όπου θα ενταχθεί το παιδί, η προετοιμασία του παιδιού που πρόκειται να ενταχθεί, η προετοιμασία του σχολείου και της τάξης, η προετοιμασία των γονέων, η διαμόρφωση κατάλληλων συνθηκών, η εξασφάλιση υποστήριξης του παιδιού και των εκπαιδευτικών. Τέλος, η αξιολόγηση της πορείας του παιδιού και της τάξης και επανατροφοδότηση.

Οι στάσεις της Ειδικής Αγωγής, που ενσωματώνονται στη διδασκαλία είναι η προετοιμασία του παιδιού να συμμετάσχει στον καλύτερο δυνατό βαθμό σε όλα τα επίπεδα δράσης της κοινωνίας: πολιτικά, οικονομικά, κοινωνικά, πνευματικά και ειδικότερα: Επιπλέον, να αποκτήσει γνώσεις, εμπειρίες. Να αναπτύξει, πνευματικές, κοινωνικές και άλλες ικανότητες και δεξιότητες. Τέλος, να καταστεί εφικτή και

ομαλή η μετάβαση του παιδιού από το σχολείο και το σπίτι στη ζωή του ενήλικα και στην ενεργό ζωή, με πλήρη ή μερική αυτονομία.

Οι δεξιότητες που θα αναπτύξει το άτομο μέσω της Ειδικής Εκπαίδευσης είναι η ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, η βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή επανένταξή του στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα και η συμβίωση με το κοινωνικό σύνολο. Η επαγγελματική του κατάρτιση και η συμμετοχή του στην παραγωγική διαδικασία. Η αλληλοαποδοχή του με το κοινωνικό σύνολο και η ισότιμη κοινωνική του εξέλιξη. Τέλος, προκειμένου να αποκτηθούν οι δεξιότητες αυτές επιλέγεται το κατάλληλο μοντέλο διδασκαλίας που διαφοροποιείται ανάλογα με τις δυνατότητες και τις δυσκολίες των παιδιών, την ποιότητα και τη διάρκεια των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Η διδασκαλία της Ειδικής Αγωγής δεν παρουσιάζει σημαντικές αποκλίσεις από τη διδασκαλία της Ειδικής Εκπαίδευσης. Ωστόσο, στην Ειδική Αγωγή υπάρχει προσαρμογή του Αναλυτικού Προγράμματος στις εκπαιδευτικές ανάγκες του ατόμου και στο δομημένο ενταξιακό πρόγραμμα. Διαφορά παρατηρείται και στο βαθμό επίτευξης του σκοπού και στα μέσα και στις στρατηγικές που χρησιμοποιούνται, μεταξύ των δυο (Γιαννούλης, 1993).

Διαφοροποιημένα Παιδαγωγικά Υλικά και Διδακτικά Μέσα

Στη στήλη «υλικά» γράφονται με συνοπτικό τρόπο τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν για τη διδασκαλία του συγκεκριμένου διδακτικού στόχου. Αυτά προσδιορίζονται με βάση την επιλογή των δραστηριοτήτων μαθησιακής ετοιμότητας, των βασικών σχολικών δεξιοτήτων, της κοινωνικής προσαρμογής, της προεπαγγελματικής ετοιμότητας και των δημιουργικών δραστηριοτήτων. Στο βιβλίο αυτό προτείνονται ενδεικτικά κάποια υλικά τα οποία ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής μπορεί να επιλέξει εξατομικεύοντας ωστόσο, ανάλογα με την ηλικία, τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του μαθητή που θα υποστηρίξει. Ακόμα προτείνονται παιδαγωγικά υλικά, διδακτικά μέσα και παιδαγωγικές κατασκευές που μπορεί να δημιουργήσει ο ίδιος για να πετύχει η εξατομικευμένη διδακτική παρέμβαση π.χ. παπουτσόκουτα, ντοσιέ, κολάζ, κ.ά. (Δροσινού και συν., 2009).

Συμπεριφορά, αμοιβή και κριτήρια επιτυχίας

Στη στήλη αυτή γράφεται η επιδιωκόμενη συμπεριφορά. Τα προβλήματα συμπεριφοράς σημειώνονται σε ξεχωριστή αναφορά και με την ένδειξη «θυμάμαι και προσέχω την συμπεριφορά... του μαθητή/τριας». Η καταγραφή της προόδου (διαμορφωτική αξιολόγηση) των μαθητών κάθε φορά που τελειώνει η διδασκαλία ενός διδακτικού στόχου είναι βασική απαίτηση και αναπόφευκτη διαδικασία για ένα σύγχρονο μοντέλο διαδραστικής διδακτικής προσέγγισης των παιδιών με αναπηρίες και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Δροσινού και συν., 2009). Η αξιολόγηση της προόδου είναι απαραίτητη για τους εξής λόγους: για την επανατροφοδότηση των διδακτικών προγραμμάτων και γενικότερα της εκπαιδευτικής παρέμβασης, για να υπάρχουν απτά στοιχεία με τα οποία θα μπορούν να ενημερώνονται με ακρίβεια και πειστικότητα γονείς, εκπαιδευτικοί, και άλλο προσωπικό του σχολείου με το οποίο συνεργαζόμαστε, όπως τα Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ), για να προστατεύονται τα παιδιά από αυθαίρετες κρίσεις και δυσμενείς αποφάσεις σχετικά με τις εκπαιδευτικές ανάγκες και την πρόδοό τους, που είναι δυνατό να υπάρξουν όταν ο εκπαιδευτικός στηρίζεται μόνο σε εμπειρικά δεδομένα για τη διδασκαλία και την εκτίμηση των αποτελεσμάτων της και για να διευκολύνεται η μαθησιακή διαδικασία με την διεπιστημονική διαχείριση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών του μαθητή. Μετά τη διδασκαλία μιας στοχευμένης δραστηριότητας, ο δάσκαλος πρέπει να ξέρει αν οι μαθητές έχουν κατακτήσει τις δεξιότητες που έχουν διδαχτεί. Τα ενδεικτικά κριτήρια μπορεί να είναι ο βαθμός ανταπόκρισης του μαθητή στο διδακτικό στόχο, η ολοκλήρωσή του, το επίπεδο αυτονομίας και η περιγραφή του με βοήθεια ή με μεγάλη βοήθεια. Στη στήλη της αμοιβής γράφεται η αμοιβή που δίνουμε στο μαθητή στο τέλος της διδακτικής παρέμβασης. Η αμοιβή δεν είναι τυχαία, αλλά σύμφωνη και ορισμένη με τα κριτήρια τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα, την μαθησιακή ετοιμότητα και τις ανάγκες του μαθητή.

Διδακτικοί στόχοι και βήματα

Σύμφωνα με τον Χρηστάκη (2013, σσ. 121-122) και τα όσα περιγράφει στο βιβλίο *Προγράμματα και Στρατηγικές Διδασκαλίας* στη βάση της ειδικής διδακτικής καταγράφηκαν οι διδακτικοί στόχοι σε ετήσιο, μηνιαίο, εβδομαδιαίο, ημερήσιο

διδασκτικό πρόγραμμα Ο διδασκτικός στόχος τεμαχιοποιήθηκε και χωρίστηκε σε επιμέρους βήματα (task analysis) (Χρηστάκης, 2013, σ. 158).

Για να λειτουργήσει σωστά μια ανάλυση στόχου θα πρέπει να έχει προσδιοριστεί ο στόχος με ακρίβεια και σαφήνεια, να έχουν ιεραρχηθεί τα βήματα, ώστε το κάθε ένα να αποτελεί προηγούμενη γνώση για το κάθε βήμα, να έχουν καθοριστεί τα βήματα πάνω στις δυνατότητες του κάθε παιδιού, και το πρώτο από τα βήματα να είναι πάντα πολύ εύκολο.

Σχέδιο διδασκτικής διαφοροποιημένης εργασίας προσαρμοσμένης στις ΕΕΑ του μαθητή.

Το δικό μου σχέδιο διδασκτικής διαφοροποιημένης εργασίας προσαρμόστηκε στη μελέτη περίπτωσής μου, δηλαδή σε έφηβο με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και ψυχιατρικά προβλήματα. Πρώτα, γράφτηκαν τα στοιχεία του μαθητή (όνομα, ηλικία, τάξη φοίτησης, εξάμηνο, διάγνωση και επίπεδα επίδοσης στην ανάγνωση, γραφή και στα μαθηματικά). Στη συνέχεια, καταγράφηκαν τα αγαπημένα αντικείμενα του παιδιού, τα οποία ήταν: βιβλία σχολικά ή επιστημονικά, φωτοτυπίες, εικόνες από πράγματα που δεν γνωρίζει και ηλεκτρονικός υπολογιστής. Διδασκτικός στόχος ήταν να κατανοήσει τις σωματικές και συναισθηματικές διαφοροποιήσεις και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για μια ερωτική σχέση, ώστε να μην θυμώνει όταν τον απορρίπτουν. Αυτό που πήγε καλά ήταν ότι γνώριζε ήδη αρκετά πράγματα κι έτσι κατανόησε σωστούς τρόπους συμπεριφοράς και αντιμετώπισης των καταστάσεων. Όμως, παρόλο που κατανόησε το «Σωστό – Λάθος», δεν ήταν σε θέση να δεχτεί την άρνηση παραμερίζοντας τα «θέλω» του, ούτε να ελέγξει τα νεύρα του. Ίσως, εάν δραματοποιούσα ιστορίες και καταστάσεις, θα μπορούσε να κατανοήσει συναισθήματα και συμπεριφορές. Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα βιβλιοτετράδια της Ψυχοκινητικότητας, των Νοητικών Ικανοτήτων, της Συναισθηματικής Οργάνωσης, το τεύχος Φυσικής της ΣΤ' Δημοτικού και το τεύχος Αγωγής Υγείας 11-14 ετών. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν τα εξής υλικά: ψαλίδι, χαρτιά Α4, πλαστικοποιητής, ντοσιέ με βέλτρον και αυτοκόλλητα. Από ηλεκτρονικά μέσα χρησιμοποιήθηκαν: ο υπολογιστής, εκτυπωτής, φωτογραφική μηχανή και διαδίκτυο.

Τα βήματα ήταν:

- 1) Να συνεργάζεται με τα πρόσωπα του σχολείου, να κατανοεί και να διακρίνει τις ομοιότητες και τις διαφορές στο γυναικείο και ανδρικό σώμα (γένια, στήθος, περίοδος κλπ στην εφηβεία) σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΣΦΣΦΣΦΦΦ «τριχοφυΐα», ΣΦΣΦΦΣΦΣ «περίοδος»
- 2) Να συνεργάζεται με τους άλλους, να κατανοεί και να αποδέχεται τους κανόνες και τις προϋποθέσεις για την σύναψη κοινωνικο-συναισθηματικών και ερωτικών σχέσεων σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΦΦΣΦ «πίεση», ΦΣΦΣΦΣΦ «επιλογή»
- 3) Να συνεργάζεται με το άλλο φύλο που θέλει να έχει ερωτική σχέση και να επικοινωνεί τις σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες του χωρίς να θυμώνει ή να φοβάται την απόρριψη σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΦΣΦΣΣΦΣΦ «απόρριψη», ΣΦΣΦΣ «θυμός»
- 4) Να συνεργάζεται με το άλλο φύλο που θέλει να έχει ερωτική σχέση και να μάθει να ακούει και να δέχεται τις ανάγκες και τις επιθυμίες του σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΦΣΦΣΦΣΦΦ «επιθυμία», ΦΣΦΣΣΦ «ανάγκη»
- 5) Να συνεργάζεται με τα πρόσωπα του σχολείου να διακρίνει τα ΣΜΝ από τις άλλες ασθένειες και να κατανοεί την έννοια της προφύλαξης από αυτά σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΣΦΣΦΣΦΣΦ «προφύλαξη», ΦΣΣΦΣΦΦΦ «ασθένεια»

Κατά τη διάρκεια των έξι παρεμβάσεων υπήρχε επιτυχία στις πέντε. Ολοκληρώθηκαν και οι έξι, με μεσαία αυτονομία. Η αμοιβή ήταν λεκτική («Μπράβο Π., τα πήγες τέλεια»), υλική (σοκολατάκια, ζωγραφισμένες φατσούλες στις ασκήσεις) και δέκα λεπτά για να παρακολουθήσει ένα βίντεο στον υπολογιστή. Η ζητούμενη συμπεριφορά ήταν να μην επιτίθεται με εκρήξεις θυμού όταν πρόκειται να κάνει κάτι που δεν του αρέσει. Επιπλέον, να λειτουργεί αυτόνομα και να συνεργάζεται με τους συμμαθητές του (βλ. Πίνακα 1).

Επιπλέον, τεμαχιοποίησα τον στόχο σε επιμέρους βήματα, που ήταν προσαρμοσμένα στον μαθητή, βάσει ενός ατομικού, στοχευμένου, ενταξιακού, δομημένου προγράμματος ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Το ετήσιο πρόγραμμα διδακτικών παρεμβάσεων (μακροπρόθεσμος στόχος), διάρκειας πέντε μηνών (Δεκέμβριος- Απρίλιος) ήταν να κατανοήσει τις σωματικές και συναισθηματικές

διαφοροποιήσεις και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για μια ερωτική σχέση, ώστε να μην θυμώνει όταν τον απορρίπτουν. Το μηνιαίο πρόγραμμα περιελάμβανε τον στόχο σε κάθε μήνα. Για τον μήνα Δεκέμβριο ήταν να μπορεί ο μαθητής να συγκεντρώνει την προσοχή του και να κατανοήσει τους διαφορετικούς τύπους ανθρώπων. Αυτό θα γινόταν με τα εξής βήματα: 1. Να αντιλαμβάνεται και να συγκεντρώνει την προσοχή του σε αυτό που βλέπει. 2. Να κατανοήσει τους διαφορετικούς τύπους ανθρώπων, τις συμπεριφορές και τις πιθανές επιπτώσεις. Για τον μήνα Ιανουάριο ο στόχος ήταν να μπορεί ο μαθητής να γνωρίσει τον εαυτό του και να εισαχθεί σε έννοιες της σεξουαλικότητας. Τα βήματα ήταν τα εξής: 1. Να γνωρίσει τον εαυτό του, ανεξάρτητα από το πώς τον βλέπουν οι άλλοι, βαθμολογώντας τον από το 1-10. 2. Να σταθμίσει τις ικανότητές του φτιάχνοντας το προσωπικό του διάγραμμα με βάση τις βαθμολογίες που έβαλε. 3. Να εισαχθεί σε συνειρμούς σχετικούς με τη σεξουαλικότητα, μέσα από παιχνίδι με αρτικόλεξα. 4. Να διερευνηθεί ο τρόπος που παρουσιάζονται τα συναισθήματα και οι σχέσεις μέσα από τα τραγούδια. 5. Να διαπιστωθεί εάν τα τραγούδια που ακούμε επηρεάζουν την ερωτική μας στάση και συμπεριφορά. Για τον Φεβρουάριο ο στόχος ήταν: Να μπορεί ο μαθητής να συνειδητοποιήσει τις αλλαγές στην εφηβεία και να εμβαθύνει στην ανατομία του αναπαραγωγικού συστήματος ανάλογα με το φύλο. Τα βήματα ήταν: 1. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία(αντρικό φύλο). 2. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία (γυναικείο φύλο). 3. Να συνειδητοποιήσει τις βασικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. 4. Να γνωρίσει τα γεννητικά όργανα του σώματος και τις λειτουργίες τους. 5. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του αντρικού γεννητικού συστήματος. 6. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του γυναικείου γεννητικού συστήματος. 7. Να βάζει σε λογική σειρά την διαδικασία της γονιμοποίησης. 8. Να βάζει σε λογική σειρά τα στάδια ανάπτυξης ενός εμβρύου. Για τον Μάρτιο στόχος ήταν: Να μπορεί ο μαθητής να συνειδητοποιήσει τη σημασία της προφύλαξης και να μπορεί να ξεχωρίσει τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) από τις άλλες ασθένειες. Τα βήματα του στόχου ήταν: 1. Να αναγνωρίζει τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ). 2. Να διακρίνει τα ΣΜΝ από άλλες ασθένειες. 3. Να συνειδητοποιήσει πώς κολλάμε τα ΣΜΝ. 4. Να κατανοήσει πώς από ένα άτομο εμπιστοσύνης μπορεί να κολλήσουμε ΣΜΝ. 5. Να γνωρίσει το βασικότερο μέσο προφύλαξης(προφυλακτικό). 6. Να γνωρίζει τον τρόπο με τον οποίο τοποθετείται ένα προφυλακτικό. Τέλος, για τον μήνα Απρίλιο, ο στόχος ήταν:

Να μπορεί ο μαθητής να κατανοήσει τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για μια ερωτική σχέση και να μην θυμώνει όταν τον απορρίπτουν. Τα βήματα ήταν: 1. Να συνειδητοποιήσει τους σωστούς και τους λανθασμένους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων. 2. Να κατανοήσει Κοινωνικές Ιστορίες. Οι μηνιαίοι στόχοι τεμαχιοποιήθηκαν σε μικρότερα κομμάτια, που αποτέλεσαν τους εβδομαδιαίους στόχους. Τα παιδαγωγικά υλικά ήταν πάρα πολλά, όπως επιτραπέζια παιχνίδια, φωτοτυπίες, μαρκαδόροι, υπολογιστής, ντοσιέ με πλαστικοποιημένες κάρτες-εικόνες, παιχνίδια με ούζο και νερό, για την κατανόηση των ΣΜΝ, και άλλα (βλ. Πίνακα 2).

Συνεντεύξεις

Η συνέντευξη αποτελεί, ίσως, την πιο διαδεδομένη μέθοδο άντλησης ποιοτικού υλικού και πληροφοριών στις κοινωνικές επιστήμες. Ανάλογα με τον βαθμό δόμησης της συνέντευξης, δηλαδή ανάλογα με το βαθμό τυποποίησης της από τον ερευνητή μπορούμε σχηματικά να διακρίνουμε τρία βασικά είδη: την δομημένη συνέντευξη (structured interview), την ημιδομημένη συνέντευξη (semi-structured interview) και την μη δομημένη συνέντευξη (unstructured interview). Στη παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκαν ατομικές ημιδομημένες συνεντεύξεις κυρίως γιατί το ερευνητικό, αυτό, όργανο χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων αλλά παρουσιάζει πολύ περισσότερη ευελιξία ως προς την σειρά των ερωτήσεων, ως προς τη τροποποίηση του περιεχομένου των ερωτήσεων ανάλογα με τον ερωτώμενο και ως προς την προσθαφαίρεση ερωτήσεων και θεμάτων για συζήτηση, σε σχέση με τα άλλα είδη συνέντευξης. Είχε σχεδιαστεί ένα γενικό πλάνο για τη συνέντευξη, αλλά στην πράξη οι ερωτήσεις δεν ακολουθούνταν αυστηρά.

Σύμφωνα με τον Dunn (2000), χαρακτηριστικοί τύποι ερωτήσεων σε μια ημιδομημένη ή όχι συνέντευξη είναι:

Κλειστές ερωτήσεις: Στον τύπο αυτό όλες οι πιθανές απαντήσεις του ερωτώμενου προβλέπονται από τον ερευνητή. Ο τύπος αυτός ερωτήσεων χρησιμοποιείται συνήθως στις αυστηρά δομημένες συνεντεύξεις.

Ανοικτές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις οι οποίες αφήνουν τον ερωτώμενο ελεύθερο να αναπτύξει την απάντηση του χωρίς προκαθορισμούς. Το είδος αυτό των ερωτήσεων χρησιμοποιείται, κυρίως, στις μη δομημένες και στις ημιδομημένες συνεντεύξεις.

Μικτές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις που συνδυάζουν τα χαρακτηριστικά των δυο προηγούμενων τύπων.

Καθοδηγητικές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις που καθοδηγούν έμμεσα τον ερωτώμενο να ανταποκριθεί με τρόπο τέτοιο που να συμφωνεί με την άποψη του ερευνητή. Οι ερωτήσεις αυτές θα πρέπει να αποφεύγονται αυστηρά στις συνεντεύξεις διότι διαστρεβλώνουν τα ερευνητικά αποτελέσματα.

Ερωτήσεις προκατάληψης: Είναι ερωτήσεις που προσβάλουν ή θίγουν τον ερωτώμενο και δείχνουν έλλειψη ευαισθησίας και γνήσιου ενδιαφέροντος από την πλευρά του ερευνητή. Οι ερωτήσεις αυτές θα πρέπει να αποφεύγονται για δεοντολογικούς λόγους.

Περιγραφικές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις που στοχεύουν στην άντληση συγκεκριμένων πληροφοριών από τον ερωτώμενο που συνδέονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και γνώσεις.

Ερωτήσεις γνώμης: Είναι ερωτήσεις που στοχεύουν στην διερεύνηση των στάσεων και των αντιλήψεων των ερωτώμενων για διάφορα κοινωνικά φαινόμενα και διαδικασίες.

Υποθετικές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις που στοχεύουν στην άντληση πληροφορίας από τον ερωτώμενο για υποθετικές καταστάσεις ή για καταστάσεις και φαινόμενα που μπορεί να λάβουν χώρα στο μέλλον.

Ερωτήσεις αντίθεσης: Ζητείται από τον συμμετέχοντα να κάνει συγκρίσεις ανάμεσα σε γεγονότα και εμπειρίες.

Εισαγωγικές και συμπερασματικές ερωτήσεις: Είναι ερωτήσεις που εισάγουν τον ερωτώμενο στο κύριο θέμα της συνέντευξης και κλείνουν την συνέντευξη αντίστοιχα.

Ερωτήσεις – γέφυρα: Είναι ερωτήσεις που οδηγούν από το ένα θέμα της συνέντευξης στο άλλο.

Οι συνεντεύξεις διήρκεσαν περίπου 10-15 λεπτά και πάρθηκαν από όλους τους εμπλεκόμενους ενήλικες με την μελέτη περίπτωσης, με έμφαση τους εκπαιδευτικούς (ειδικό παιδαγωγό της τάξης, ειδικό εκπαιδευτικό και βοηθητικό προσωπικό, διευθυντή), με συγκεκριμένους θεματικούς άξονες, σχετικά με τις κοινωνικές δεξιότητες και τις δυσκολίες στην επικοινωνία να κατανοήσει τις σεξουαλικές επαφές και σχέσεις με τους άλλους. Τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων αναλύονται στο επόμενο κεφάλαιο.

Τα ποιοτικά δεδομένα συγκεντρώθηκαν με το ΣΑΔΕΠΕΑΕ για την διδασκαλία δεξιοτήτων κατάλληλης σεξουαλικής συμπεριφοράς που προάγει την κοινωνική προσαρμογή (Δροσινού, 2013).

4. Εργαλεία έρευνας για τη συλλογή ποσοτικών δεδομένων

Μια έρευνα είναι μια ποσοτική, συστηματική μεθοδολογία συλλογής πληροφορίας από ένα δείγμα του πληθυσμού της οποίας τα αποτελέσματα να είναι αντιπροσωπευτικά του επιλεγμένου πληθυσμού αφήνοντας ένα μικρό περιθώριο σφάλματος. Έρευνες χρησιμοποιούνται κυρίως για τη συλλογή πληροφορίας (μέσω δομημένων τυποποιημένων ερωτηματολογίων) για τις αντιλήψεις, τις απόψεις, τις γνώσεις τις στάσεις και τις συμπεριφορές ενός δείγματος χρησιμοποιώντας κυρίως ερωτήσεις που απαιτούν σαφή απάντηση. Επίσης, στην ποσοτική έρευνα χρησιμοποιούνται και τα ερωτηματολόγια.

Τα ποσοτικά δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω σύντομων ερωτηματολογίων από εθελοντές ενήλικες. Το ερωτηματολόγιο των ενηλίκων αποτελείται από 15 ερωτήσεις, 5 ερωτήσεις για κάθε ερευνητική υπόθεση, και αξιολογήθηκαν με την κλίμακα Likert, δηλαδή κατά πόσο συμφωνούν από το 1=καθόλου έως το 5=πάρα πολύ. Η επεξεργασία, ανάλυση και ταξινόμηση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο των πολλαπλών αναλύσεων στο πρόγραμμα excel. Τα συμπεράσματα ταυτοποιήθηκαν με τις έρευνες που έχουν αναφερθεί στο θεωρητικό υπόβαθρο.

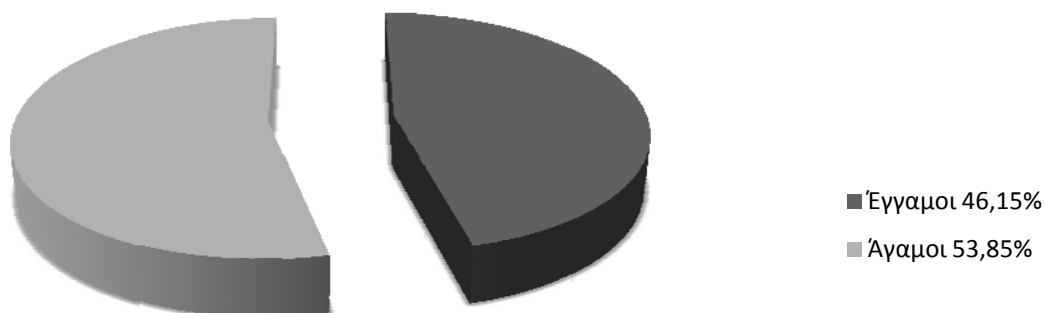
Το δείγμα μας αποτελείται από 26 ενήλικες, 13 άντρες (50%) και 13 γυναίκες (50%), ηλικίας από 20 έως 68 ετών, με μέσο όρο ηλικίας τα 35 έτη.

Φύλο



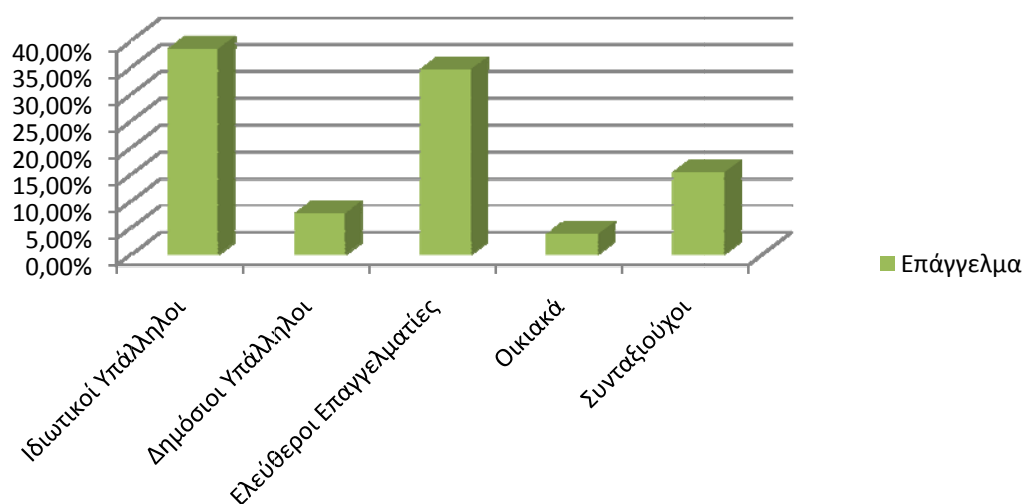
Από αυτούς, οι 12 (46,15%) είναι έγγαμοι και οι 14 (53,85%) άγαμοι. Επιπλέον, από τους έγγαμους, οι 9 έχουν παιδιά, από ένα έως και τρία.

Οικογενειακή Κατάσταση



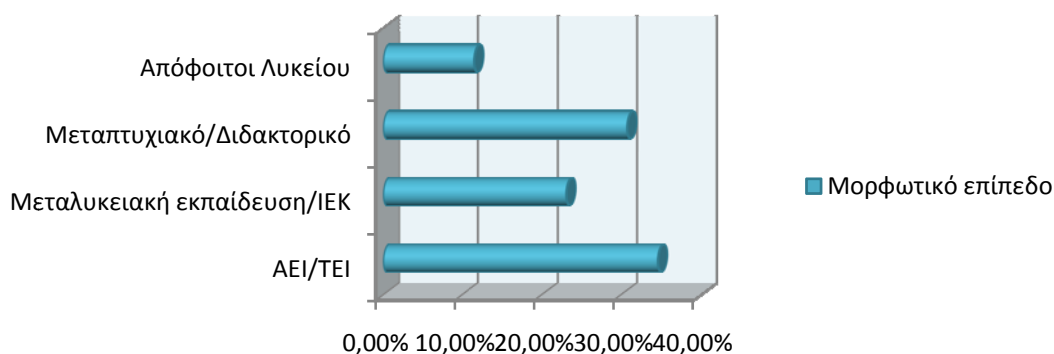
Όσον αφορά το επάγγελμά τους, οι 10 είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι (38,46%), οι 2 δημόσιοι υπάλληλοι (7,69%), οι 9 ελεύθεροι επαγγελματίες (34,62%), οι 4 συνταξιούχοι (15,38%) και 1 ασχολείται με οικιακά (3,85%).

Επάγγελμα



Τέλος, σχετικά με το μορφωτικό τους επίπεδο οι 9 είναι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ (34,62%), οι 6 έχουν Μεταλυκειακή εκπαίδευση ή έχουν τελειώσει κάποιο ΙΕΚ (23,07%), οι 8 έχουν Μεταπτυχιακό ή Διδακτορικό τίτλο σπουδών (30,77%) και οι 3 είναι απόφοιτοι Λυκείου (11,54%).

Μορφωτικό επίπεδο



Σε όλους τους ενήλικες δόθηκε, μαζί με το ερωτηματολόγιο, ένα έντυπο με το οποίο ενημερώνονταν για το θέμα της έρευνας, για τη χρησιμότητά της, για την ανωνυμία των πληροφοριών και για την ανάγκη για ειλικρινείς απαντήσεις στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Σκοπός του ερωτηματολογίου ήταν να διερευνήσει την κοινωνική προσαρμογή μέσω Κοινωνικών Ιστοριών με έμφαση τη σεξουαλικότητα σε έφηβο με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος υψηλής λειτουργικότητας με έμφαση τις επαφές και τις σχέσεις με τους άλλους.

Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο έθιγε θέματα για την σεξουαλικότητα. Κατά πόσο δηλαδή, οι Κοινωνικές Ιστορίες μπορεί να είναι ένας τρόπος για να συζητηθούν θέματα σεξουαλικής συμπεριφοράς και να προληφθούν ακατάλληλες σεξουαλικές συμπεριφορές ατόμων με αυτισμό. Επίσης, αν πρέπει να μπει μάθημα σεξουαλικής αγωγής και διαφυλικών σχέσεων στα προγράμματα σπουδών ειδικών σχολείων. Πόσο σημαντική είναι η ηλικία ή ακόμα και το φύλο του εκπαιδευτικού της σεξουαλικής αγωγής και αν πρέπει να τη διδάξει ο εκπαιδευτικός της τάξης, ως οικείο πρόσωπο ή κάποιος με άλλη ειδικότητα, όπως ψυχολόγος. Επιπλέον, πόσο σημαντική είναι η επιμόρφωση ενός εκπαιδευτικού, ώστε να αντιμετωπίζει το όποιο πρόβλημα υπάρξει μέσα στην τάξη και φυσικά,

αν χρειάζεται ειδική άδεια από τον γονέα για να συμμετέχει το παιδί του σε ένα τέτοιο πρόγραμμα. Τέλος, κατά πόσο ένα πρόγραμμα σεξουαλικής εκπαίδευσης μπορεί να βοηθήσει στην καθημερινότητα ενός ατόμου με αυτισμό. Τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων αναλύονται στο επόμενο κεφάλαιο.

Πείραμα – Κοινωνικές Ιστορίες

Ακόμη, δόθηκαν στην πειραματική παρέμβαση διαφοροποιημένα κείμενα με «κοινωνικές ιστορίες», με ορισμένο διδακτικό στόχο κοινωνικών δεξιοτήτων και μετρήθηκε η κατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά με οπτικούς νοητικούς διευκολυντές και με τύπους λέξεων.

Οι Κοινωνικές Ιστορίες διδάχτηκαν στα πλαίσια του πειράματος. Το πείραμα είναι ποσοτική μέθοδος έρευνας με ιδιαίτερη σημασία, ειδικά στην ειδική αγωγή. Θεωρείται ως η μόνη μέθοδος που πραγματικά ελέγχει τις σχέσεις μεταξύ αιτίου και αιτιατού. Έτσι, θεωρείται μια έγκυρη προσέγγιση εκπαιδευτικών προβλημάτων (Αβραμίδης και Καλύβα, 2006).

Οι Κοινωνικές Ιστορίες είναι μια δημοφιλής τάση στην ειδική εκπαίδευση, ώστε να διδαχτούν κατάλληλα οι κοινωνικές δεξιότητες και οι συμπεριφορές σε παιδιά και νέους με ΔΑΦ. Μια Κοινωνική Ιστορία είναι μια ιστορία με ειδικά χαρακτηριστικά που περιγράφει μια κοινωνική κατάσταση, ιδέα, ή κοινωνικές δεξιότητες, χρησιμοποιώντας μια μορφή που είναι σημαντική για άτομα με ΔΑΦ (Gray, 1994).

Οι Κοινωνικές Ιστορίες αναπτύχθηκαν αρχικά, από την Gray, για να διδάξουμε στα παιδιά με αυτισμό πώς να παίζουν παιχνίδια με τους συνομηλίκους, με στόχο να αυξήσουν την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Η Gray περιέγραψε ορισμένες ειδικές πτυχές και επίσημες κατευθυντήριες γραμμές για την κατασκευή Κοινωνικών Ιστοριών που θα χρησιμοποιηθούν σε άτομα με αυτισμό. Σύμφωνα με αυτές τις κατευθυντήριες γραμμές, η προοπτική του παιδιού για το οποίο γράφεται η ιστορία, πρέπει πάντα να υιοθετείται και να διατηρείται.

Οι ιστορίες είναι γραμμένες συνήθως σε πρώτο ή τρίτο ενικό πρόσωπο. Αντιδράσεις συμπεριφοράς πρέπει να αναφέρονται με θετικό τρόπο (πχ. «Θα χρησιμοποιήσω τη χαμηλή φωνή μου για να μιλήσω» αντί του «δεν πρόκειται να φωνάξω»). Λέξεις και εικόνες χρησιμοποιούνται για την τροφοδότηση του

μαθητή με ένα μόνιμο προϊόν, για το οποίο μπορεί να αναπέμψει όταν κάνει την κοινωνική δεξιότητα στην οποία εκπαιδεύεται.

Οι Reynhout και Carter (2006) επισημαίνουν ότι η εφαρμογή των γραφικών και των φωτογραφιών στις Κοινωνικές Ιστορίες χρησιμοποιούνται για να αποθαρρύνονται. Ωστόσο, η γενική κατανόηση στον τομέα αυτό είναι ότι οι οπτικές ενδείξεις συμπληρώνουν κατάλληλα την οπτική επεξεργασία των ατόμων με αυτισμό/Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΔ).

Οι Κοινωνικές Ιστορίες είναι κατασκευασμένες από έξι βασικά είδη προτάσεων. Οι Reynhout και Carter ορίζουν αυτά τα είδη ως περιγραφικά, οδηγίων, προοπτικής, καταφατικά, ελέγχου, και οι συνεταιριστικά. Η Gray (1998) έχει προτείνει μια αναλογία των βασικών τύπων προτάσεων για να χρησιμοποιούνται στις Κοινωνικές Ιστορίες, αποτελούμενη από δύο μέχρι πέντε: περιγραφική, προοπτική, ή / και καταφατική πρόταση για κάθε πρόταση οδηγίας. Ωστόσο, αυτές οι συστάσεις για την κατασκευή ιστοριών είναι απλώς προτεινόμενες, δεν βασίζεται σε θεωρητική ή εμπειρική λογική.

Βασικοί τύποι φράσεων Κοινωνικών Ιστοριών

Τύπος πρότασης	Ορισμός
Περιγραφική	Περιγράφει την κοινωνική κατάσταση όσον αφορά τις σχετικές κοινωνικές νύξεις
Οδηγίας	Περιγράφει την κατάλληλη απάντηση της συμπεριφοράς
Προοπτικής	Περιγράφει τα συναισθήματα ή / και τις απαντήσεις του μαθητή ή των άλλων σε μια κατάσταση
Καταφατική	Εκφράζει μια κοινά αποδεκτή αξία ή γνώμη εντός μιας συγκεκριμένης κουλτούρας ή της κοινότητας
Ελέγχου	Γραμμένη από την οπτική γωνία ενός ατόμου που έχει αυτισμό / ΔΑΔ, ετοιμάζεται για το πώς και πότε να εντοπίζει προσωπικές στρατηγικές για να τις θυμάται και να τις χρησιμοποιήσει

Πίνακας 3. Βασισμένος στους Reynhout και Carter (2006)

Υπάρχουν πιθανά οφέλη των παρεμβάσεων με Κοινωνικές Ιστορίες που περιγράφονται στη βιβλιογραφία, αλλά με προσοχή ότι υπάρχουν λίγα εμπειρικά στοιχεία. Αυτό σχετίζεται κατά κύριο λόγο με την μεγάλη διακύμανση των ερευνητικών σχεδίων και την αυστηρότητα της επιστημονικής έρευνας και καθιστά δύσκολη την εξαγωγή γενικών συμπερασμάτων.

Τα συστατικά των Κοινωνικών Ιστοριών ενσωματώνουν εκπαιδευτικά εργαλεία που έχουν εμπειρικά αναπτύξει καλές πρακτικές στην ειδική αγωγή κι εκπαίδευση, και συγκεκριμένα, στις παρεμβάσεις για τον αυτισμό. Στην πραγματικότητα, τα περισσότερα συστατικά των παρεμβάσεων με Κοινωνικές Ιστορίες (δηλαδή, την κατασκευή της ιστορίας και ρουτίνες πρακτικής δεξιοτήτων) που προτείνονται για την εφαρμογή από ειδικούς είναι ήδη γνωστά από τη βιβλιογραφία για ρητή διδασκαλία. Η χρήση των στρατηγικών όπως η τεμαχιοποίηση του στόχου σε επιμέρους βήματα, η παρουσίαση και η πρακτική των μικρών ρητών βημάτων, οπτικά βοηθήματα και γραφικά, μοντελοποίηση, αξιολόγηση και καθοδηγούμενη πρακτική, διορθωτική ανατροφοδότηση, ανεξάρτητες προσβάσιμες υπενθυμίσεις ή πολλές ευκαιρίες για να εξασκηθούν τόσο στην κατάρτιση και το γενικό περιβάλλον για τη συντήρηση δεξιοτήτων, δεν συνιστάται μόνο από τους υπερασπιστές της Κοινωνικών Ιστοριών, αλλά επίσης για να είναι αποτελεσματικές οι πρακτικές από ερευνητές των αποτελεσματικών διδακτικών ή / και να εφαρμόζονται οι αναλυτικές μέθοδοι συμπεριφοράς (Tarnai & Wolfe, 2008).

Η μεθοδολογική επικάλυψη δεν έχει αγνοηθεί από τους αξιολογητές των παρεμβάσεων Κοινωνικών Ιστοριών, ωστόσο, λόγω της συχνής χρήσης πρόσθετων στρατηγικών (π.χ. ενίσχυση, μοντελοποίηση, διαμόρφωση), εκτός από το κείμενο της ίδιας της Κοινωνικής Ιστορίας στην πράξη, έχει αμφισβητηθεί αν οι Κοινωνικές Ιστορίες ήταν μια απαραίτητη προσθήκη για την εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων (Reynhout & Carter, 2006).

Οι Tarnai και Wolfe (2008) υποστηρίζουν ότι οι Κοινωνικές Ιστορίες δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως πρόσθετη (και, ως εκ τούτου, αμφισβητήσιμη)

στρατηγική σε άλλες καθιερωμένες διδακτικές πρακτικές, αλλά ως μια ολοκληρωμένη, πρακτική υλοποίηση των τεκμηριωμένων εκπαιδευτικών εργαλείων.

Σύμφωνα με τις δημοσιευμένες μελέτες (Reynhout & Carter, 2006; Tarnai & Wolfe, 2008; Danson, 2014) οι Κοινωνικές Ιστορίες έχουν επιτυχώς εφαρμοστεί σε διάφορες καταστάσεις για να διδάξουν τα παιδιά με ποικίλους βαθμούς σοβαρότητας του αυτισμού ή συνδρόμου Asperger, τα ερεθίσματα και τις συμπεριφορές που πρέπει να ξέρουν για να αλληλεπιδράσουν με άλλους με έναν κοινωνικά αποδεκτό τρόπο, συμπεριλαμβανομένων των στόχων για να μειωθούν διασπαστικές ή προκλητικές συμπεριφορές, και να αυξηθεί η κοινωνική αλληλεπίδραση και οι επικοινωνιακές συμπεριφορές.

Ένα πεδίο στο οποίο δεν θα μπορούσε να εντοπιστεί εύκολα κάποια δημοσιευμένη έρευνα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι η χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών για την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Σύμφωνα με τους Tarnai και Wolfe (2008), σε ένα έγγραφο για την παρουσίαση συνεδρίου, είχε προταθεί η χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών για να διδάξουν τα άτομα που έχουν διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού για θέματα σεξουαλικότητας. Ανέκδοτες αναφορές από τους γονείς και παρόχους υπηρεσιών δήλωναν ότι υπήρχαν πράγματι πρωτοβουλίες από επαγγελματίες με αυτούς τους στόχους, και προτείνεται ότι πρέπει να ληφθούν παρόμοιες πρωτοβουλίες από την έρευνα για να την λάβουν ως μια πολλά υποσχόμενη πρακτική.

Ο πίνακας 4 δείχνει τα συστατικά κοινωνικών δεξιοτήτων στοχευμένα στα εκπαιδευτικά προγράμματα της σεξουαλικότητας, βάσει μιας έρευνας των Wolfe και Blanchett (2002):

Δεξιότητες	Συστατικά Κοινωνικών Δεξιοτήτων
Υγεία και υγιεινή	Οι διαφορές των φύλων, η ωρίμαση Καθημερινή και σεξουαλική υγιεινή Υγεία και ευεξία Αυνανισμός Σώμα και ασθένεια Πρόληψη ΣΜΝ και HIV Αντισύλληψη
Σχέσεις	Φιλίες και οικειότητα Ευθύνη για τον (σεξουαλικό) σύντροφο

	Τύποι οικογένειας και ρόλοι Συναισθήματα και έκφραση Ραντεβού και γάμος Γονεϊκότητα Σεξουαλικός προσανατολισμός
Αυτοπροστασία / αυτουποστήριξη	Προστασία έναντι της κακοποίησης Σεξουαλικά συναισθήματα Η σεξουαλικότητα ως θετική πτυχή του εαυτού Σεξουαλικές συμπεριφορές εκτός από τη σεξουαλική επαφή Κατάλληλο / ακατάλληλο άγγιγμα Ανάρμοστες συμπεριφορές δημόσιου / ιδιωτικού χώρου Λήψη αποφάσεων Χρήση προφυλακτικών Μείωση του φόβου και των μύθων Προσωπικά δικαιώματα Φυλετικές διακρίσεις Πες " όχι " στο μη συναινετικό σεξ και σε συμπεριφορές υψηλού κινδύνου

Η Gray (1998) τονίζει ότι η κατανόηση της ιστορίας από τον μαθητή θα πρέπει να ελέγχεται πριν πράξει τις ικανότητες που διδάχτηκε με την ιστορία. Αυτό μπορεί να γίνει είτε σε γραπτή ή σε προφορική μορφή με ερωταπαντήσεις, με μια λίστα ελέγχου κατανόησης, ή αφήνοντας το άτομο να συμπληρώσει μια εκδοχή της ιστορίας που έχει κενά. Ο στόχος των κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί στη συνέχεια να εφαρμόζεται στην πραγματική ζωή και σε πραγματικές καταστάσεις. Η Gray (1998) δείχνει ότι η Κοινωνική Ιστορία πρέπει πρώτα να διαβάζεται κοντά σε μια κατάσταση όπου το άτομο είναι πιθανό να χρειαστεί να χρησιμοποιήσει τις στοχευμένες δεξιότητες. Στη συνέχεια, ανάλογα με την πρόοδο που έχει σημειωθεί, η ανάγνωση της ιστορίας γίνεται λιγότερο συχνά, αφήνοντας το μαθητή με μια όλο και πιο απλή μορφή της, μέχρι να γίνει η συμπεριφορά-στόχος μέρος της καθημερινότητας του ατόμου.

Σύμφωνα λοιπόν με την μεθοδολογία παρέμβασης και τον στόχο μου, προχώρησα στη διδασκαλία πέντε Κοινωνικών Ιστοριών. Ο παρακάτω πίνακας αποτυπώνει συνοπτικά τον τίτλο της κάθε ιστορίας, τον αριθμό λέξεων που είχε, καθώς και τι τύπος λέξης ήταν. Επίσης, πόσοι οπτικοποιημένοι διευκολυντές χρησιμοποιήθηκαν στην καθεμιά και πόσες σωστές απαντήσεις είχε στο τέλος ο μαθητής.

α/α	Τίτλος	Ημερομηνία	Αριθμός λέξεων	Τύπος λέξεων	Αριθμός οπτικοποιημένων διευκολυντών	Σωστές απαντήσεις
1	«Ποιος είμαι; Τι μου συμβαίνει;»	06/05/2015	147 λέξεις	ΣΦΣΣΦΦΣΦΦ «συμβαίνει» ΦΣΦΣΣΦ «ελέγχω»	9	4/4
2	«Απόρριψη. Και τι πειράζει;»	07/05/2015	151 λέξεις	ΦΣΦΣΣΦΣΦ «απόρριψη» ΦΣΦΣΦΦΣΦΣΦΣ «ερωτευμένος»	7	5/5
3	«Η Αρχή της Ζωής.»	08/05/2015	144 λέξεις	ΣΦΣΣΦΣΣΦ «σάλπιγγα» ΣΣΦΣΣΦΣΦΣΦΦΣΦΦ «σπερματοζώαριο»	7	5/5
4	«Όχι πίεση, όταν δεν θέλω!»	11/05/2015	149 λέξεις	ΣΦΣΦΣΦΦ «σέβομαι» ΣΦΣΣΣΦΣΦ «συγγνώμη»	6	4/5
5	«Προσοχή! Κίνδυνος!»	12/05/2015	146 λέξεις	ΣΦΣΦΣΦΦΦ «θεραπεία» ΣΣΦΣΦΣΦΣΣΦΣΦ «προφυλακτικό»	7	4/4

Πίνακας 5. Κοινωνικές Ιστορίες που διδάχθηκε ο μαθητής.

Παράλληλα με τις Κοινωνικές Ιστορίες, χρησιμοποίησα και γνωστικές μηχανές, όπως παπουτσόκουτα, κολάζ και ντοσιέ, προκειμένου να επαληθεύσω αν κατανόησε ο μαθητής όσα διδάχτηκε. Στην πρώτη Κοινωνική Ιστορία κάναμε για την εφηβεία και τις αλλαγές που επιφέρει στο σώμα και στη διάθεση. Έπειτα, ο μαθητής κλήθηκε να απαντήσει σε τέσσερις ερωτήσεις κατανόησης, όπου έκανε και τις τέσσερις σωστές. Είχα σχεδιάσει σε χαρτί έναν άντρα κι ένα αγόρι, κι από την άλλη μεριά μια γυναίκα κι ένα κορίτσι, ζητώντας από τον μαθητή να εντοπίσει τις διαφορές κι έτσι να γράψουμε τις αλλαγές που παρατηρούνται (βλ. Εικ 2.)



Εικ 2. Άσκηση διαφορών μεταξύ αγοριού και άντρα

Επίσης, έφτιαξα ντοσιέ, χρησιμοποιώντας εικόνες πλαστικοποιημένες με βέλκρον και ζήτησα από τον μαθητή να κολλήσει τη σωστή λέξη στο σωστό φύλο (βλ. Εικ. 3).

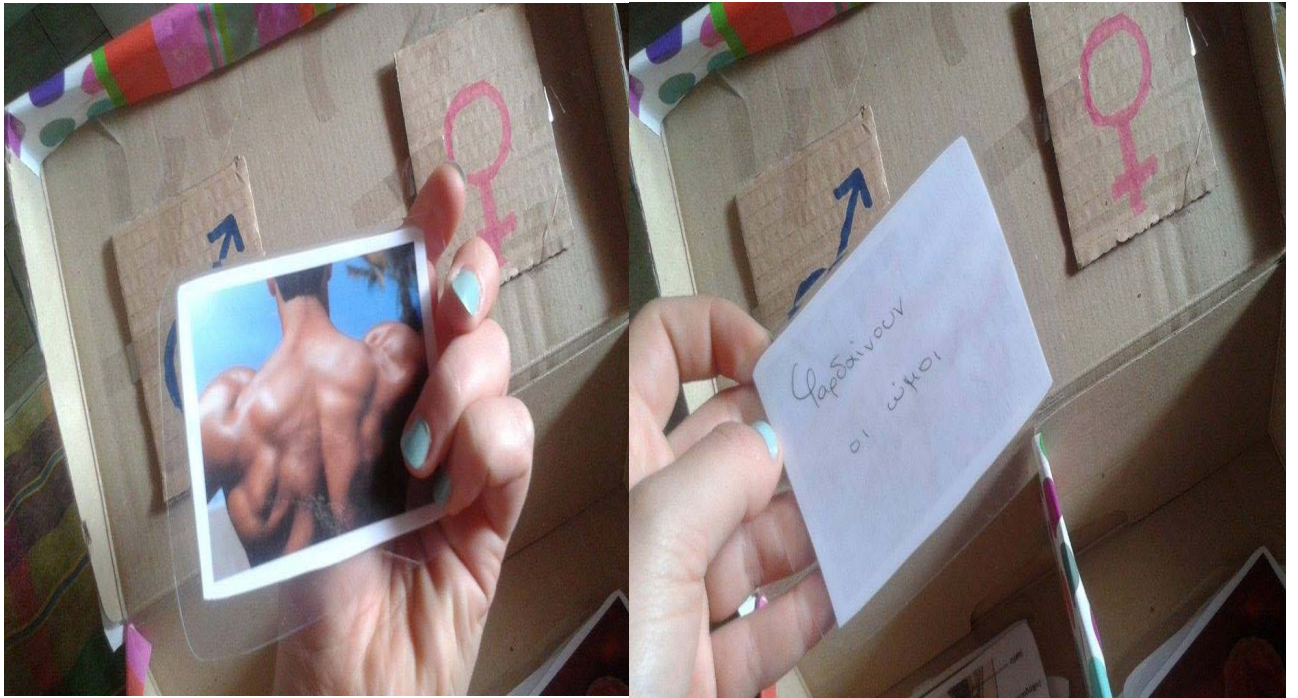


Εικ 3. Ο μαθητής κολλά τις σωστές φράσεις στο σωστό φύλο(πχ. φαρδαινουν οι ωμοι, έρχεται περιόδος,κά

Στη συνέχεια, έφτιαξα κι ένα παπουτσόκουτο, όπου το είχα χωρίσει σε δύο μέρη. Το ένα ήταν με το σύμβολο του άντρα και το άλλο με της γυναίκας. Είχα φτιάξει εικόνες, όπου πίσω είχα γράψει την απάντηση, δηλαδή τι ήταν ακριβώς. Ζητούσα από τον μαθητή να βάλει κάθε εικόνα στο σωστό φύλο, αφού πρώτα μου έλεγε τι έδειχνε (βλ.Εικ.4,5,6)



Εικ 4. Το παπουτσόκουτο των δύο φύλων



Εικ 5,6. Το μπροστά και το πίσω μέρος μιας ενδεικτικής κάρτας

Η δεύτερη Κοινωνική Ιστορία ήταν για την απόρριψη. Προσπάθησα να του δώσω να καταλάβει ότι αν κάποιος/α μας απορρίψει δεν έγινε και τίποτα σημαντικό, ώστε να νευριάσουμε τόσο που να αρχίσουμε να ξεσπάμε τον θυμό μας χτυπώντας ανθρώπους κι αντικείμενα. Σε αυτή την ιστορία είχα πέντε ερωτήσεις να απαντήσει και απάντησε και τις πέντε σωστά. Εδώ, ως συμπληρωματική άσκηση έδωσα την εικόνα ενός πάρτι, από το βιβλίο της Αγωγής Υγείας του ΥΠΕΠΘ (2000), και ζητούσα να γράψει για τον καθένα πώς αισθάνεται και ποιος θα ήθελε ο ίδιος να είναι αν ήταν σε αυτό το πάρτι (βλ Εικ. 7,8). Μετά συζητούσαμε γιατί θέλει να είναι κάποιος (διάλεξε τον Μανώλη, που χορεύει αγκαλιά με μια κοπέλα) και γιατί κάποιιο άλλοι είναι θυμωμένοι και τι πρέπει να κάνουν.

ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 7 ΤΟ ΠΑΡΤΙ

Σχολιάζουμε την εικόνα:

1. Γράψτε γι' αυτό το πάρτι (τι συμβαίνει, πως περνούν, τι κάνουν, πως αισθάνονται οι νέοι που συμμετέχουν σ' αυτό)

2. Γράψτε για τους νέους που συμμετέχουν:

η Λένα *βάζει τον νικα και χιτακι*

ο Αλέκος *είναι χαρούμενος και υπάγει*

η Γεωργία *είναι υπάκουη και*

η Τζοάννα *βάζει τον Γιώργο*

ο Κώστας *είναι αδιάφορος*

η Τζένη *βάζει αλάτι*

ο Νίκος *βάζει την Λένα*

ο Γιώργος *βάζει την Τζένη και*

η Τίνα *είναι αγκαλιασμένη με την*

η Μαρία *είναι χαρούμενη*

ο Λάκης *βάζει την Άννα*

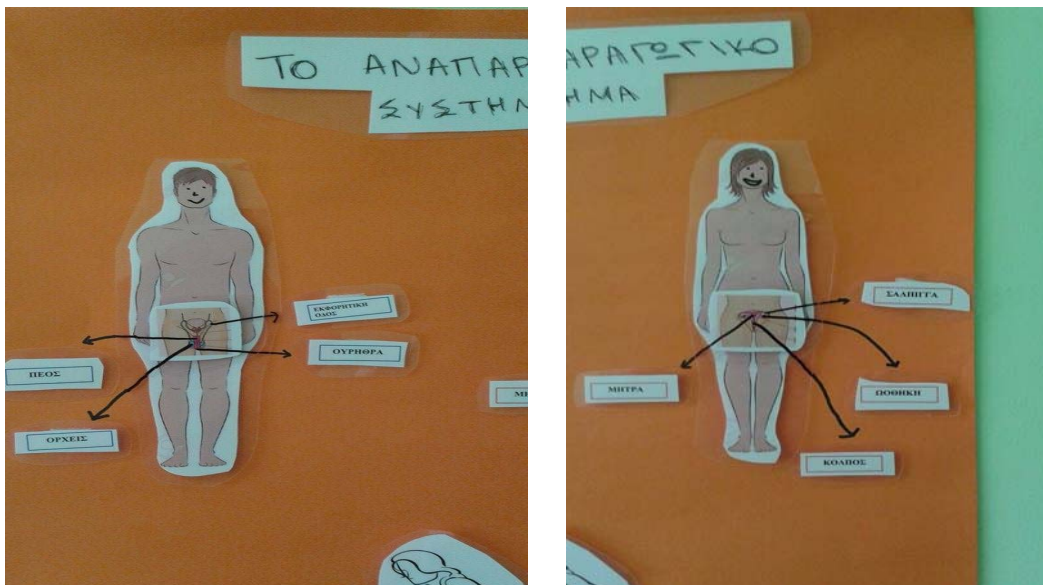
η Άννα *είναι υπάκουη πρακτικά*

ο Μανώλης *αγκαλιάζει την Τίνα*

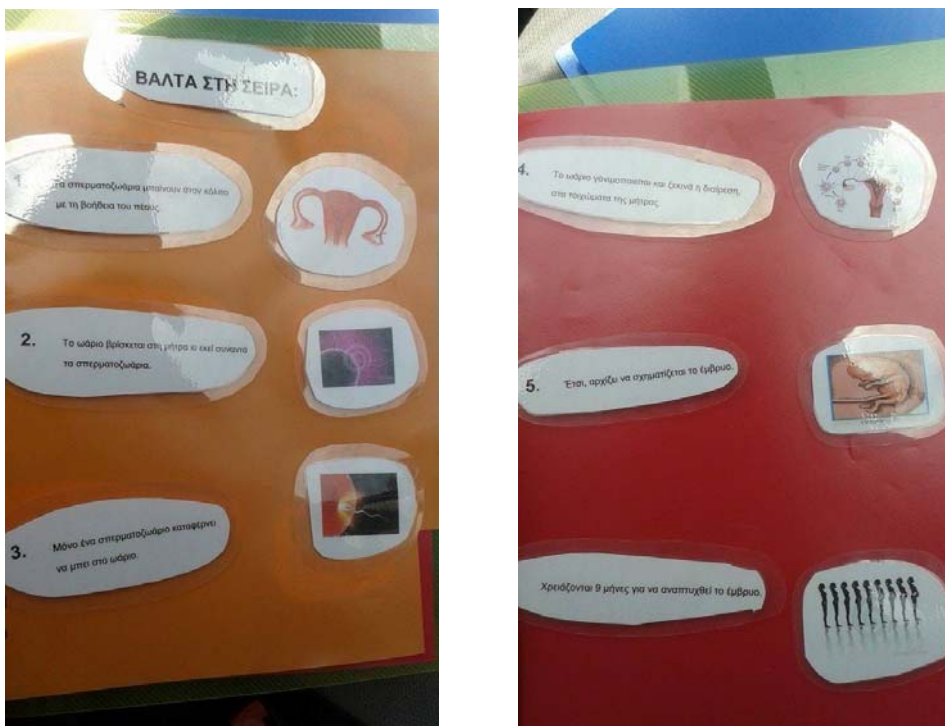
ο Γιάννης *είναι θυμωμένος*

Εικ 7,8. Το πάρτι

Η Τρίτη Κοινωνική Ιστορία αφορούσε θέματα αναπαραγωγής. Δηλαδή πώς ερχόμαστε στον κόσμο και πώς γίνεται αυτό βιολογικά. Προσπάθησα έτσι να το συνδέσω με κάποια επιστήμη, που του αρέσουν, για να μην κατευθύνω, όσο γίνεται, το μυαλό του σε εικόνες από ταινίες ερωτικού περιεχομένου. Ξεκινήσαμε λοιπόν, ως «μικροί γιατροί», και απάντησε πάλι όλες τις ερωτήσεις σωστά. Κάναμε επίσης, ένα κολάζ με βάση το μάθημα αυτό (βλ Εικ 9,10) και μετά, πάλι με τη χρήση ντοσιέ, κάναμε και μια άσκηση εκεί (βλ Εικ 11,12).

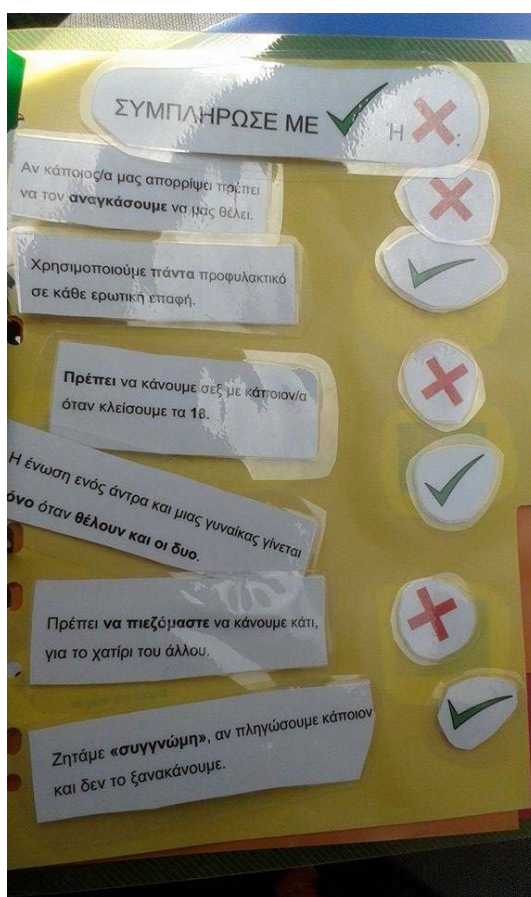


Εικ 9,10. Το κολάζ με το αναπαραγωγικό σύστημα



Εικ 11,12. Η άσκηση στο ντοσιέ με τη σωστή σειρά δημιουργίας ενός μωρού

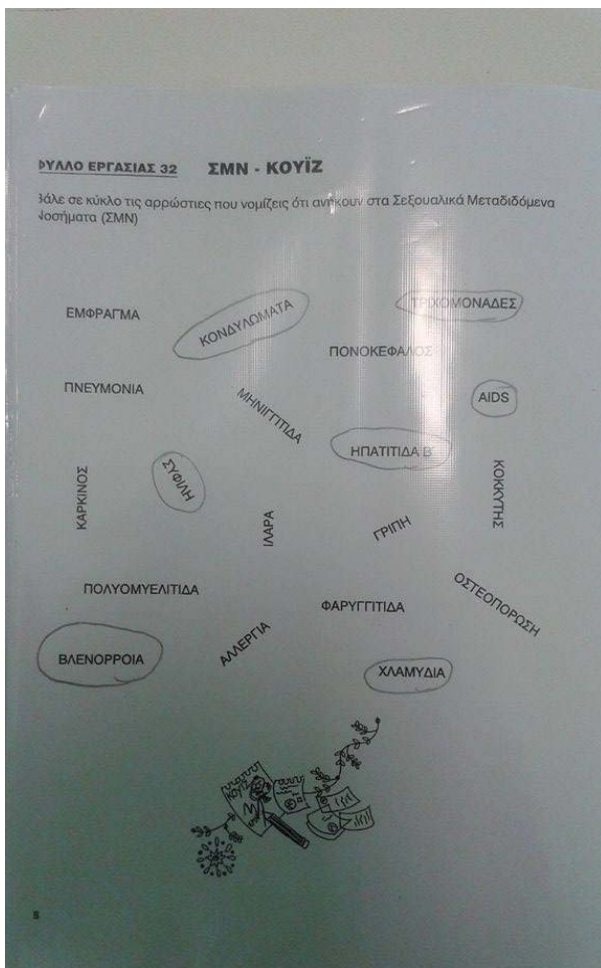
Η τέταρτη Κοινωνική Ιστορία είχε ως θέμα την μη επιβολή πίεσης για σύναψη ερωτικής σχέσης, αλλά ούτε και την αποδοχή της. Εδώ, υπήρξε μια αποτυχία, αφού απάντησε τέσσερις από τις πέντε ερωτήσεις σωστά και μάλιστα οι απαντήσεις του θα άρμοζαν περισσότερο σε «θύτη», παρά σε «θύμα». Η ανάγκη του για σεξουαλική επαφή τον έκανε να μην σκάφτεται τόσο τους κανόνες, όσο τις επιθυμίες του. Στο ντοσιέ πάλι παίζαμε ένα παιχνίδι σωστού-λάθους. Τα περισσότερα τα έκανε σωστά, αλλά καθώς έκανε την άσκηση συμπλήρωνε λέγοντας ότι ο ίδιος θα προτιμούσε κάτι άλλο (βλ. Εικ. 13).



Εικ 13. Παιχνίδι σωστού-λάθους

Στην τελευταία Κοινωνική Ιστορία, το θέμα ήταν η αντισύλληψη και η προστασία από Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ). Εδώ, απάντησε όλες τις ερωτήσεις σωστά και παίζαμε πάλι με ένα ντοσιέ, όπου του ζήτησα να ξεχωρίσει κοινές ασθένειες από ΣΜΝ και πώς τα κολλάμε. Με την παρουσία του διευθυντή του

σχολείου, άνοιξε ένα προφυλακτικό και το ξεδίπλωσε, ώστε να καταλάβει τον τρόπο χρήσης του και το πόσο σημαντική είναι αυτή (βλ Εικ 14,15).



Εικ 14,15. Τα παιχνίδια διαχωρισμού κοινών ασθενειών με ΣΜΝ

5. Πορεία και περιορισμοί έρευνας

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η πρακτική μου άσκηση ξεκίνησε στις 25/11/2014, στο ΕΕΕΕΚ Νταού Πεντέλης, με μελέτη περίπτωσης έναν μαθητή 18 ετών με διάγνωση Αυτισμού Υψηλής Λειτουργικότητας και Ψυχιατρικά προβλήματα. Μετά από τρεις εβδομάδες, στις 18/12/2014 πήρα τις αρχικές Άτυπες Παιδαγωγικές Αξιολογήσεις (ΑΠΑ) για τον μαθητή. Έξι εβδομάδες αργότερα, στις 29/01/2015 πήρα τις ενδιάμεσες ΑΠΑ. Εδώ αντιμετώπισα ένα πρόβλημα, καθώς μεσολάβησαν οι διακοπές των Χριστουγέννων κι έχασα επαφή με τον μαθητή για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Πέντε εβδομάδες αργότερα, στις

06/03/2015 πήρα τις τελικές ΑΠΑ. Είχα αναπτύξει μια ιδιαίτερη επαφή με το παιδί και υπήρχε καλή συνεργασία, αν και κάποιες φορές βρέθηκα σε αμηχανία, όταν πάθαινε κρίσεις θυμού ή όταν υπήρχε μια έξαρση.

Όλοι όσοι μου έδωσαν συνέντευξη ήταν ιδιαίτερα συνεργάσιμοι. Δυστυχώς, δεν μπόρεσα να έχω το έντυπο καταγραφής συνεργασίας με τον γονέα, αφού δεν υπήρξε ποτέ κάποια επαφή μαζί τους, μιας και ο Π. έμενε σε Ξενώνα. Επιπλέον, το δείγμα που έχω συλλέξει από τα ερωτηματολόγια είναι μικρό, και δεν υπήρχε πολύς χρόνος να γίνει μια ουσιαστική παρέμβαση με χρήση Κοινωνικών Ιστοριών.

Κεφάλαιο Τρίτο: Αποτελέσματα έρευνας Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης

1. Θεωρητικά

Τα αποτελέσματα αξιολογούνται και ερμηνεύονται σε σχέση με τις αρχικές ερευνητικές υποθέσεις. Στα ποσοτικά δεδομένα παρουσιάζονται οι ακριβείς αναλύσεις τους, η σημαντικότητά τους και παρατίθενται πίνακες ή γραφήματα, αν κρίνεται απαραίτητο. Στα ποιοτικά δεδομένα γίνεται ποιοτική ανάλυση στις συνεντεύξεις, στη συμμετοχική ή μη παρατήρηση, στα ημερολόγια ή άλλα αρχεία (Αβραμίδης & Καλύβα, 2006, σσ. 350-351).

2. Οι ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες μπορούν να υποστηρίξουν μαθήματα σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ - Πρώτο ερευνητικό ερώτημα

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα αποδείχτηκε πλήρως, με βάση τις συνεντεύξεις από τους εκπαιδευτικούς, τα ερωτηματολόγια, την εμπειρική παρατήρηση, και τις έρευνες από την θεωρητική θεμελίωση.

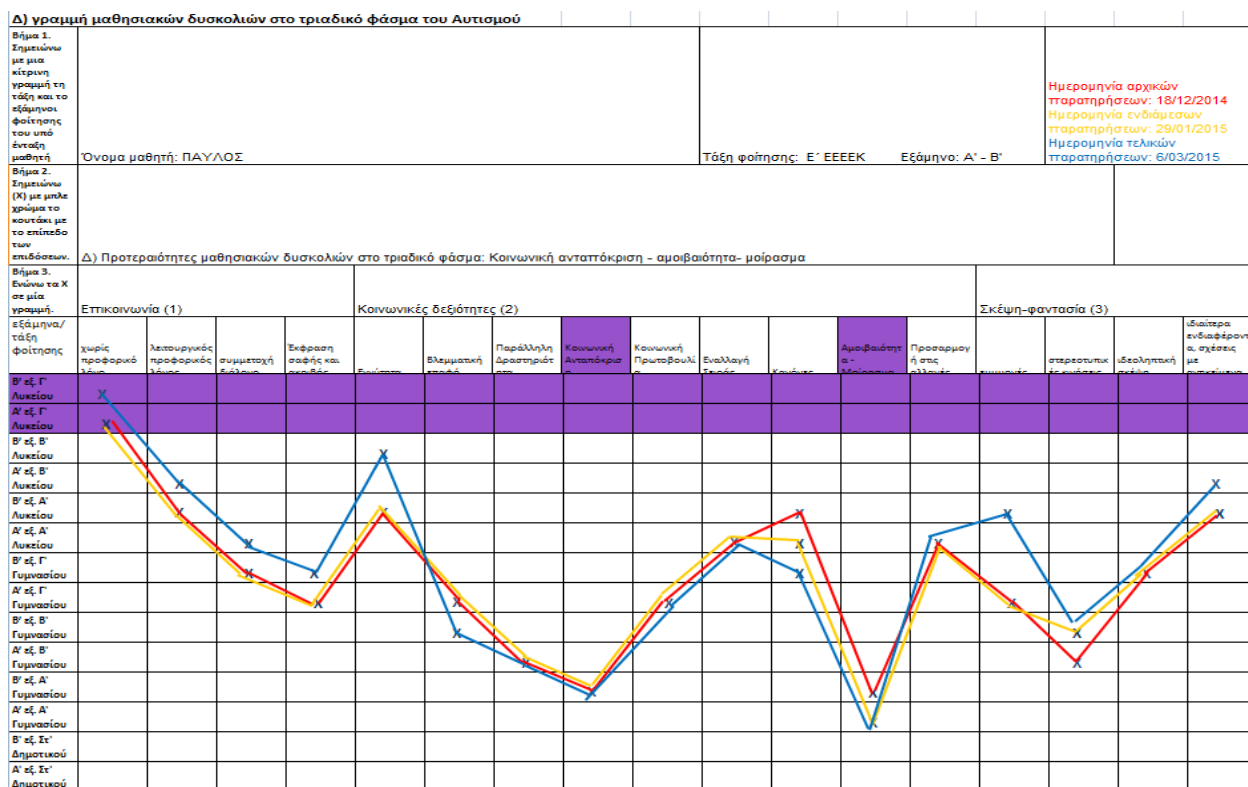
Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγια

Στην πρώτη ερώτηση το μεγαλύτερο ποσοστό (34,62%), απάντησε ότι συμφωνεί αρκετά πως οι Κοινωνικές Ιστορίες είναι ένας τρόπος να συζητηθούν με τους μαθητές με αυτισμό οι αλλαγές του σώματός τους και η σεξουαλική τους συμπεριφορά. Το 30,77% απάντησε ότι συμφωνεί πάρα πολύ με το ότι οι Κοινωνικές Ιστορίες μπορούν να προλάβουν αποκλίνουσες συμπεριφορές σχετικές με τη σεξουαλικότητα των παιδιών με αυτισμό. Το 38,47% απάντησε ότι συμφωνεί πάρα πολύ πως τα μαθήματα σεξουαλικής αγωγής πρέπει να ενταχθούν στα μαθήματα των Ειδικών Σχολείων. Το 26,92% πιστεύει πολύ ότι η ηλικία του εκπαιδευτικού παίζει σημαντικό ρόλο για να διδάξει ένα τέτοιο μάθημα, με τους

περισσότερους να τάσσονται υπέρ των νεότερων. Τέλος, το 53,84% δεν πιστεύει καθόλου ότι το φύλο του εκπαιδευτικού παίζει σημαντικό ρόλο στη διδασκαλία ενός τέτοιου μαθήματος.

Ποιοτικά δεδομένα

Σύμφωνα με τη μεθοδολογία παρατήρησης, την ΑΠΑ των μεταβολών στη γραμμή μαθησιακών δυσκολιών στο φάσμα του αυτισμού, ο μαθητής βρίσκεται από 0 έως 10 εξάμηνα κάτω από τη γραμμή βάσης του. Εδώ, χαμηλότερα είναι στην αμοιβαιότητα και την κοινωνική ανταπόκριση. Δεν του αρέσει να μοιράζεται τα δικά του πράγματα, ενώ οι άλλοι θέλει να μοιράζονται τα δικά τους μαζί του. Βλεμματική επαφή δεν κάνει συχνά κι έχει εμμονές και αρκετές στερεοτυπικές κινήσεις (βλ. Πίνακα 6).



Ποιοτικά δεδομένα: Μεταβολές στις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στο φάσμα του αυτισμού

Πίνακας 6. ΑΠΑ-Μαθησιακές δυσκολίες στο φάσμα του αυτισμού

Συνεντεύξεις

Και από τις συνεντεύξεις τα αποτελέσματα ήταν υπέρ της ένταξης μαθήματος σεξουαλικής αγωγής στα ειδικά σχολεία, ως παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό. Σύμφωνα με τον γυμναστή του ξενώνα, όπου έμενε ο μαθητής (μελέτη περίπτωσης μου):

«Ο Π. έχει ανάγκη να συζητήσει για θέματα σεξουαλικά. Αν υποστηριχτεί κατάλληλα – επειδή ο Π. έχει πολύ αυξημένο «υπερεγώ». Θέλει σαν μαθητής να υπερέχει. Υπάρχει σαφώς και η περίπτωση να αναστατωθεί και να προκληθεί διέγερση. Το έχει ανάγκη όμως. Υπό μορφή μαθήματος μπορεί να το μάθει σωστά. Ήδη παραπληροφορείται βλέποντας αισθησιακές ταινίες οποιουδήποτε περιεχομένου – με ζώα, με ηλικιωμένους, κλπ-, αλλά επικεντρώνεται σε αυτές μεταξύ δύο γυναικών. Καταφέρνει να ολοκληρώσει και μόνος του. Η ανάδοχη μητέρα μας ζήτησε να τον πάμε σε επαγγελματία γυναίκα, αλλά αυτό δεν μπορεί να συμβεί. Πρέπει πρώτα να δουλευτεί το φυσιολογικό».

Επίσης, η νοσηλεύτρια του ξενώνα υποστηρίζει:

«Καλό θα ήταν να το ακούσει από πλαίσιο που σέβεται και εκτιμά, κι αυτό είναι το σχολικό. Δεν πρέπει να λαμβάνει διάσπαρτες γνώσεις από το Διαδίκτυο, αφού έτσι μπερδεύεται και αναστατώνεται. Φέτος, είναι πολύ έντονο το φαινόμενο της σεξουαλικότητάς του. Μιλάει πονηρά σε όλες τις νοσηλεύτριες. Και στις πιο νέες κι όμορφες, αλλά και σε πιο μεγάλες, στην ηλικία μου, οι οποίες δεν είναι όμορφες, απλά μπορεί να έχει μεγάλο στήθος, κλπ. Πρέπει να αποκτήσει όρια κι αυτό θα γίνει μόνο αν ενημερωθεί σωστά».

Οι Κοινωνικές Ιστορίες που χορηγήθηκαν ήταν πέντε κι όλες στοχεύοντας στην μελέτη περίπτωσης μου. Η πρώτη είχε τίτλο «Ποιος είμαι; Τι μου συμβαίνει;», δόθηκε στις 06/05/2015 και είχε 147 λέξεις και 9 οπτικοποιημένους διευκολυντές. Αξιολογήθηκε σε τέσσερις ερωτήσεις και είχε τέσσερις σωστές απαντήσεις. Η δεύτερη είχε τίτλο «Απόρριψη. Και τι πειράζει;», δόθηκε στις 07/05/2015 και είχε 151 λέξεις και 7 οπτικοποιημένους διευκολυντές. Αξιολογήθηκε σε πέντε ερωτήσεις και είχε πέντε σωστές απαντήσεις. Η τρίτη είχε τίτλο «Η Αρχή της Ζωής.», δόθηκε στις 08/05/2015 και είχε 144 λέξεις και 7 οπτικοποιημένους διευκολυντές. Αξιολογήθηκε σε πέντε ερωτήσεις και είχε πέντε

σωστές απαντήσεις. Η τέταρτη είχε τίτλο «Όχι πίεση, όταν δεν θέλω!», δόθηκε στις 11/05/2015 και είχε 149 λέξεις και 6 οπτικοποιημένους διευκολυντές. Αξιολογήθηκε σε πέντε ερωτήσεις και είχε τέσσερις σωστές απαντήσεις. Τέλος, η πέμπτη είχε τίτλο «Προσοχή! Κίνδυνος!», δόθηκε στις 12/05/2015 και είχε 146 λέξεις και 7 οπτικοποιημένους διευκολυντές. Αξιολογήθηκε σε τέσσερις ερωτήσεις και είχε τέσσερις σωστές απαντήσεις.

Βιβλιογραφική τεκμηρίωση

Συμπερασματικά, με το πρώτο ερευνητικό ερώτημα συμφωνούν οι ερευνητές Tarnai & Wolfe (2008), Danson (2014) και Mezhabin & Stokes (2010), που επισημαίνουν ότι οι Κοινωνικές Ιστορίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν γενικά για να προετοιμάζουν μαθητές για αλλαγές και ασυνήθιστες καταστάσεις για να ξεπερνούν τα μελλοντικά στάδια σεξουαλικής ανάπτυξης ή ως αντίδραση σε προβληματικές καταστάσεις για να προσφερθεί μια λύση στον μαθητή. Οι Tarnai και Wolfe (2008) υποστηρίζουν ότι οι Κοινωνικές Ιστορίες πρέπει να αντιμετωπίζονται ως μια ολοκληρωμένη, πρακτική υλοποίηση των τεκμηριωμένων εκπαιδευτικών εργαλείων. Επίσης, ότι μέσω των κοινωνικών Ιστοριών τα άτομα με αυτισμό μπορούν να αναπτύξουν θετικές συμπεριφορές και να αναπτύξουν σχέσεις αλληλεπίδρασης με τους άλλους, μειώνοντας την επιθετική συμπεριφορά (Danson, 2014). Επιπλέον, οι Mezhabin & Stokes (2010) υποστηρίζουν την εισαγωγή της σεξουαλικής εκπαίδευσης σε προγράμματα σπουδών για να μάθουν έτσι και την κατανόηση της κοινωνικής συμπεριφοράς.

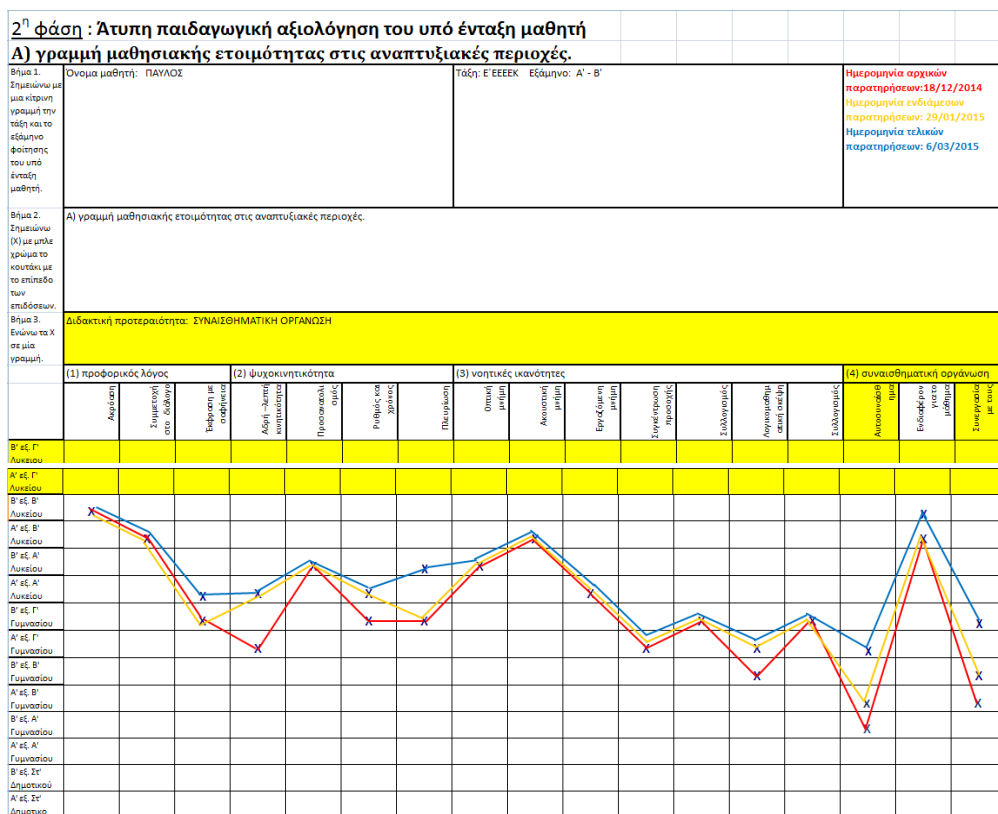
3. Η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει «ευαίσθητα» θέματα όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που προάγουν την κοινωνική προσαρμογή του εφήβου με αυτισμό στη σχολική κοινότητα - Δεύτερο ερευνητικό ερώτημα

Ποιοτικά δεδομένα: Μεταβολές στη μαθησιακή ετοιμότητα

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα αποδείχτηκε μερικώς, καθώς τα αποτελέσματα βάσει των συνεντεύξεων από τους εκπαιδευτικούς, από τα

ερωτηματολόγια και την εμπειρική παρατήρηση έδειξαν πως και η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει θέματα σεξουαλικής αγωγής, αρκεί ο ειδικός παιδαγωγός να έχει ειδική εκπαίδευση και κατάρτιση ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες του μαθήματος.

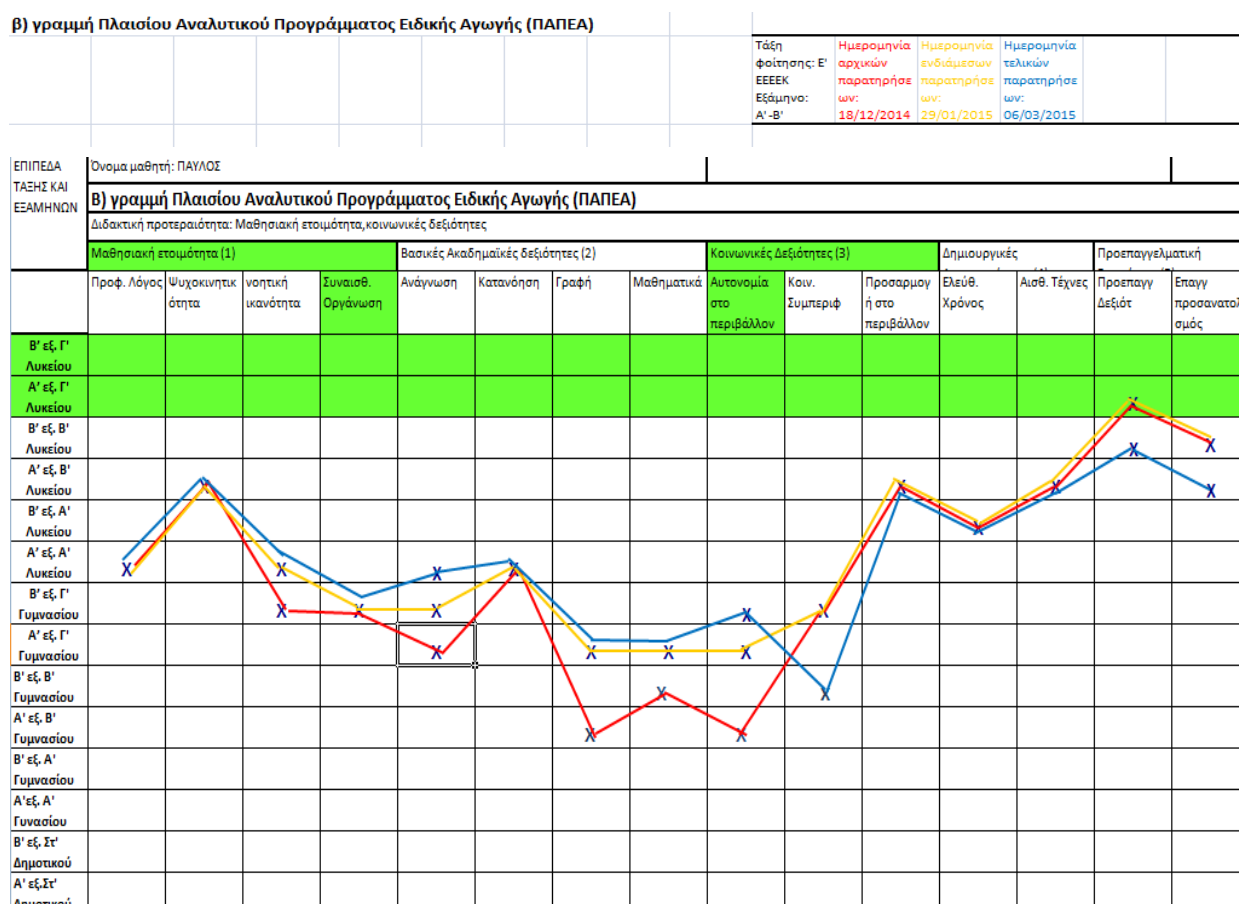
Όσον αφορά τη γραμμή της μαθησιακής ετοιμότητας, ο μαθητής τοποθετείται από -1 έως -8 εξάμηνα κάτω από τη γραμμή βάσης του, με χαμηλότερα εκείνα στην περιοχή του αυτοσυναισθήματος και μέσο όρο τα 4,5 εξάμηνα (βλ. Πίνακα 7). Συμμετέχει στο διάλογο μόνο με τους εκπαιδευτικούς και μόνο αν τον ενδιαφέρει κάτι, αλλιώς αρνείται να συνεργαστεί.



Πίνακας 7. ΑΠΑ- Μαθησιακή ετοιμότητα

Στη γραμμή του ΠΑΠΕΑ, τοποθετείται από -2 έως -6 εξάμηνα κάτω από τη γραμμή βάσης και χαμηλότερη περιοχή είναι στη συναισθηματική οργάνωση. Στον τομέα των βασικών ακαδημαϊκών δεξιοτήτων, είναι περίπου έξι εξάμηνα χαμηλότερα και στις κοινωνικές δεξιότητες είναι περίπου πέντε εξάμηνα κάτω, με χαμηλότερα εκείνα της αυτονομίας στο περιβάλλον. Στις δημιουργικές δραστηριότητες έχει μια απόκλιση περίπου 2 εξαμήνων, ενώ στην

προεπαγγελματική ετοιμότητα, έχει μια απόκλιση δυο εξαμήνων περίπου (βλ. Πίνακα 8).



Πίνακας 8. ΑΠΑ – ΠΑΠΕΑ

Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγια/ Ποιοτικά δεδομένα: Συνεντεύξεις

Συγκεκριμένα, το 65,39%, απάντησε ότι ο εκπαιδευτικός της ειδικής αγωγής μπορεί να προσεγγίσει ευαίσθητα θέματα σεξουαλικής αγωγής, μόνο με κατάλληλη κατάρτιση και εκπαίδευση, ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες του μαθήματος. Το 46,15% απάντησε ότι θα έπρεπε να διδαχθεί από κάποιον ειδικό, κοινωνικό λειτουργό ή ψυχολόγο:

«Ποτέ δεν ξέρεις. Εμ, καλύτερα να το έκανε κάποιος ψυχολόγος, ή κάποιος ειδικός. Να μην γινόταν σαν μάθημα σε σχολική τάξη. Να γινόταν σε ατομική συνεδρία, ώστε να μην χαθεί ο έλεγχος. Από έναν ειδικό επαγγελματία

θα βοηθηθεί περισσότερο, γιατί εάν εξαργιωθεί και πάει να επιτεθεί, πρέπει να υπάρχει κάποιος που να μπορεί να τον ελέγξει».

Το 38,47% απάντησε ότι η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει θέματα σεξουαλικότητας και διαπαιδαγώγησης σε έναν έφηβο με αυτισμό:

«Ο Π. έχει ξεφύγει πολύ φέτος. Πιστεύω πως θα τον βοηθήσει. Φέτος έβγαλε πολλές ανησυχίες. Για πότε έρχεται και με αρπάζει αγκαλιά και με σφίγγει να με φιλήσει, ούτε το καταλαβαίνω. Και δεν μπορώ και να τον κουμαντάρω. Είναι πολύ διαχυτικός, και δεν πρέπει να είναι τόσο. Επειδή όμως μαθαίνει εύκολα. Θα ήταν καλό για αυτόν να δεχτεί πράγματα μέσω της διδασκαλία».

«Βοηθάει πιστεύω, αλλά να γίνει με καλή προσέγγιση. Η ανάγκη για σεξουαλική αγωγή είναι απαραίτητη για όλα τα παιδιά, και μάλιστα από μικρή ηλικία. Πόσο μάλλον σε παιδιά με ιδιαιτερότητες, που γίνονται θύτες ή θύματα σεξουαλικής παρενόχλησης. Στο συγκεκριμένο παιδί είναι ένας λόγος παραπάνω, ώστε λόγω συμπεριφοράς και ορμονών να μην δέχεται πολλά χάρδια, ούτε να είναι τόσο εκδηλωτικός με τις γυναίκες, το προσωπικό. Χρειάζεται όρια κι αυτό θα το μάθει μέσα από την σεξουαλική αγωγή».

Το 30,77% απάντησε επίσης ότι πιστεύουν πως η σεξουαλική αγωγή μπορεί να βοηθήσει τον έφηβο με αυτισμό να προσαρμοστεί κοινωνικά στη σχολική κοινότητα:

«Η σεξουαλικότητα του Π. φέτος είναι πολύ ανεβασμένη. Μιλάει πολύ έντονα και δημιουργεί επιθετική συμπεριφορά, η οποία συχνά προέρχεται από αυτά τα θέματα. Εκνευρίζεται στην αδιαφορία της κοπέλας που τον ενδιαφέρει. Δεν έχει ακούσει ποτέ του «όχι» από τους ανάδοχους γονείς, οι οποίοι τον υπερλατρεύουν κι ας τους επιτίθεται. Αν κάποιος γνωρίσει τον Π. θα πει: «Α! Τι έξυπνο παιδί είναι αυτό! Πόσα πράγματα γνωρίζει!». Όμως πρόκειται για σκόρπιες γνώσεις. Θεωρεί ότι είναι ανώτερους από όλους. Εσένα (απευθύνει τον λόγο σε εμένα, που του παίρνω συνέντευξη), σε θεωρεί δικό του άνθρωπο. Αν μπεις στη μέση για να

υπερασπιστείς κάποιον άλλο, ακόμα κι αν έχει δίκιο ο άλλος, θα επιτεθεί και σε εσένα, γιατί θα θεωρήσει ότι τον πρόδωσες. Οπότε, είναι ένα κομμάτι που θέλει προσοχή. Έχει βέβαια επίγνωση των πράξεών του όταν κάνει λάθος και ζητάει «συγγνώμη». Μπορεί να ωφεληθεί από την σεξουαλική αγωγή, και να ηρεμήσει».

Βιβλιογραφική τεκμηρίωση

Συμπερασματικά, με το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα συμφωνούν οι ερευνητές Urbano et al.(2013) και ο Σιαπέρας και Σούλης (2011) που επισημαίνουν πως είναι δύσκολο να υποστηριχθεί μια παρέμβαση ειδικής παιδαγωγικής πάνω σε θέματα σεξουαλικότητας, χωρίς να υπάρχει υποστήριξη και βοήθεια από το οικογενειακό περιβάλλον. Οι γονείς είναι οι πρώτοι και καταλληλότεροι εκπαιδευτές τέτοιων θεμάτων και πρέπει να συνεργάζονται με την ομάδα υποστήριξης και παρέμβασης. Η παροχή συμβουλευτικής σχετικά με ζητήματα σεξουαλικότητας, η δημιουργία ομάδων συζήτησης, όπου θα συζητούνται απόψεις σχετικές με θέματα σεξουαλικών σχέσεων, η εκπαίδευση του προσωπικού, ώστε να μπορεί να εφαρμόσει κατάλληλα τα προγράμματα σεξουαλικής αγωγής και η εξατομικευμένη εργασία, πάνω σε τέτοια ζητήματα, είναι κάποιοι από τους τομείς ενός κατάλληλου προγράμματος σεξουαλικής αγωγής στην ειδική παιδαγωγική.

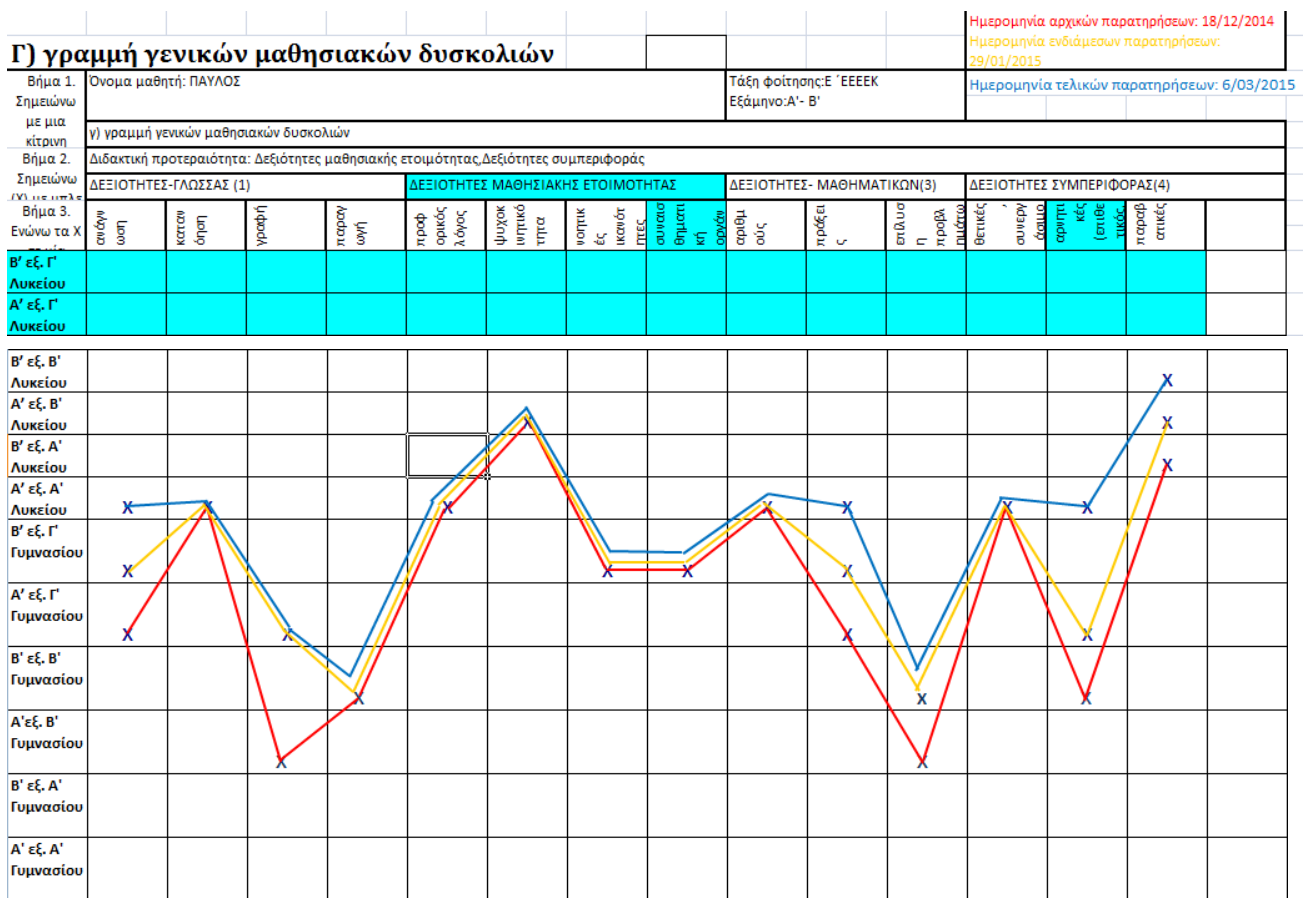
4. Το ΣΑΔΕΠΕΑΕ με έμφαση τη σεξουαλική συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να υποστηρίξει αποτελεσματικά έφηβο μαθητή με αυτισμό στο ΕΕΕΕΚ - Τρίτο ερευνητικό ερώτημα

Τέλος, η τρίτη ερευνητική υπόθεση αποδείχτηκε πλήρως. Σχεδόν όλοι απαντούν ότι πρέπει να ενταχθεί στα Προγράμματα Σπουδών, χωρίς να απαιτείται ειδική άδεια από τον γονέα, αλλά με την συμμετοχή του στην όλη διαδικασία. Πιστεύεται πως μπορεί να ωφελήσει το άτομο με αυτισμό στην καθημερινότητά του και στην αποφυγή θυματοποίησης σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά και

εμφάνισης παραβατικής συμπεριφοράς (Δροσινού & Πανόπουλος, 2015). Γενικότερα, κάθε πρόγραμμα σεξουαλικής εκπαίδευσης οφείλει να βοηθά τα άτομα με αυτισμό να ζήσουν μια ζωή όπως οι υπόλοιποι άνθρωποι, βιώνοντας συναισθήματα συντροφικότητας, αλλά και να τα προστατεύει από τον κίνδυνο της σεξουαλικής κακοποίησης ή της παραβατικής σεξουαλικής συμπεριφοράς εξαιτίας της άγνοιας (Σιαπέρας & Σούλης, 2011).

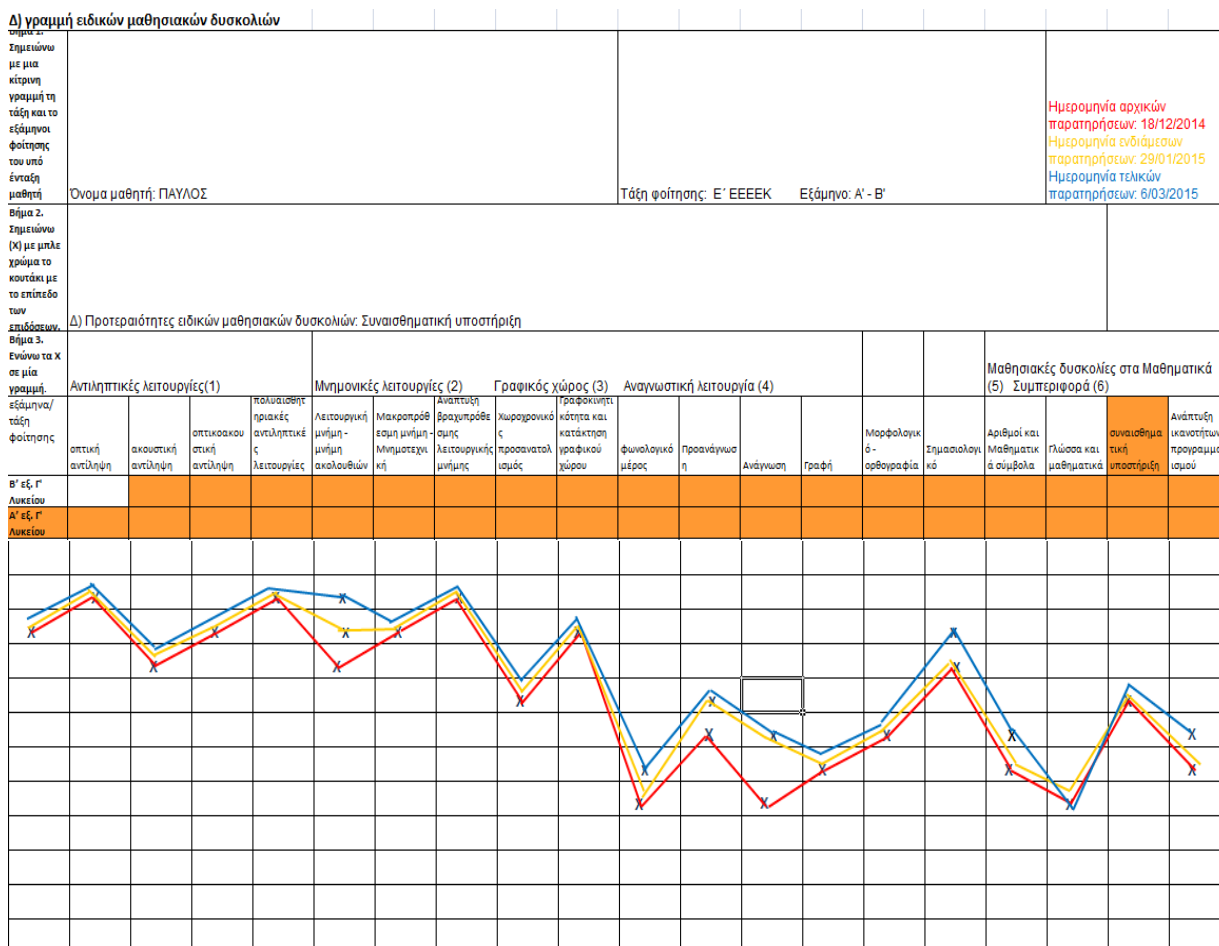
Ποιοτικά δεδομένα: Μεταβολές στις επιδόσεις και τη συμπεριφορά.

Στη γραμμή γενικών μαθησιακών δυσκολιών τοποθετείται περίπου έξι εξάμηνα κάτω από τη γραμμή βάσης του, στις δεξιότητες της γλώσσας, με χαμηλότερη εκείνη της γραφής. Στις δεξιότητες ετοιμότητας, βρίσκεται περίπου πέντε εξάμηνα χαμηλότερα, ενώ, στις δεξιότητες μαθηματικών έχει απόκλιση περίπου έξι εξάμηνα κάτω, με χαμηλότερη εκείνη της επίλυσης προβλημάτων. Στις δεξιότητες έχει απόκλιση περίπου πέντε εξάμηνα, με περισσότερες αρνητικές συμπεριφορές (βλ. Πίνακα 9).



Πίνακας 9. ΑΠΑ-ΓΜΔ

Στη γραμμή ειδικών μαθησιακών δυσκολιών, τοποθετείται δύο έως οκτώ εξάμηνα χαμηλότερα, με κατώτερα αυτά της συναισθηματικής υποστήριξης, της προανάγνωσης και της γραφής. Προτεραιότητα δόθηκε στον τομέα της συναισθηματικής υποστήριξης (βλ. Πίνακα 10).



Πίνακας 10. ΑΠΑ-ΕΜΔ

Ποσοτικά δεδομένα: Ερωτηματολόγιο/ Ποιοτικά δεδομένα: Συνεντεύξεις

Πιο συγκεκριμένα, το 65,38% πιστεύει ότι δεν χρειάζεται ειδική άδεια από τον γονέα, για να παρακολουθήσει το παιδί του το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής. Αρκεί μια απλή ενημέρωση. Το 34,62% πιστεύει ότι η σεξουαλική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι βάσει ενός στοχευμένου, ατομικού, δομημένου, ενταξιακού προγράμματος παρέμβασης ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης με βάση τα Προγράμματα Σπουδών. Το 53,85% υποστηρίζει ότι ωφελείται ένα άτομο με

αυτισμό στην καθημερινότητά του, βάσει τέτοιων εξατομικευμένων παρεμβάσεων. Το 46,16% θεωρεί ότι προλαμβάνονται παραβατικές συμπεριφορές απέναντι στους άλλους και το 57,69% πιστεύει ότι δεν γίνονται προγράμματα παρέμβασης με την πρωτοβουλία του καθηγητή, γιατί θα πρέπει να υπάρχει ούτως ή άλλως ως μάθημα στα σχολεία. Όπως αναφέρει και εκπαιδευτικός του σχολείου:

«Ο Π. είναι ανοιχτός στην εκπαίδευση, οπότε μπορεί, με την κατάλληλη προσέγγιση πάντα, να μάθει πράγματα. Θα προτιμούσα την διαφοροποίηση της Σεξουαλικής Αγωγής από τις Διαφυλικές Σχέσεις και την Μετεφηβική Περίοδο. Ο Π. βρίσκεται σε μια ηλικία που ζαναορίζει τα πάντα από την αρχή. Θέλει σεβασμό και ειδική ενημέρωση για τα θέματα που τον απασχολούν. Κι αυτά μπορεί να τα μάθει από κατάλληλα προγράμματα παρέμβασης».

Βιβλιογραφική τεκμηρίωση

Συμπερασματικά, με το τρίτο ερευνητικό ερώτημα συμφωνούν οι ερευνητές Realmuto & Ruble (1999), Eastgate (2008), Travers & Tincani (2010) και Hatton & Tector (2010) που επισημαίνουν ότι ο ρόλος της ομάδας ενός εξατομικευμένου προγράμματος εκπαίδευσης είναι να λαμβάνει συνειδητά τις προκλήσεις που μπορεί να δημιουργήσει η εκπαίδευση ενός ατόμου με αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα, οι Realmuto & Ruble (1999) δηλώνουν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ απαιτούν εντατικές κοινωνικές και σεξουαλικές παρεμβάσεις ξεκινώντας από μικρή ηλικία, μέσω δομημένων διδακτικών προσεγγίσεων που περιλαμβάνουν όλες τις συνήθειες κοινωνικές επαφές ενός παιδιού. Το πεδίο της σεξουαλικής αγωγής σε άτομα με ΔΑΦ και των μεθόδων εξατομικευμένης διδασκαλίας μπορεί να έχει ουσιαστικό αντίκτυπο στις ζωές αυτών των ατόμων, έτσι ώστε να συμμετάσχουν σε ουσιαστικές σχέσεις, να μειωθούν οι περιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης και να επωφεληθούν τα ίδια τα άτομα, οι οικογένειες και η κοινωνία γενικότερα (Travers & Tincani, 2010). Η αλλαγή του Προγράμματος Σπουδών κρίνεται πια απαραίτητη, σύμφωνα με τους Hatton & Tector (2010), ώστε να υπάρχει προσωπικό υποστήριξης στην εκπαίδευση των σχέσεων για ανθρώπους με ΔΑΦ και να μάθουν την «αίσθηση του εαυτού».

Στον Πίνακα 11, αποτυπώνονται συνοπτικά τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων, ανά ερώτηση και ανά απάντηση από το 1 έως το 5, βάσει της κλίμακας που χρησιμοποιήθηκε.

	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΒΑΣΕΙ ΚΛΙΜΑΚΑΣ LIKERT					Σύνολο
	1= καθόλου	2= λίγο	3= αρκετά	4= πολύ	5= πάρα πολύ	
1η ερώτηση	0%	7.69%	34.62%	30.77%	26.92%	100%
2η ερώτηση	0%	15.39%	30.77%	23.07%	30.77%	100%
3η ερώτηση	0%	7.69%	23.07%	30.77%	38.47%	100%
4η ερώτηση	23.07%	15.39%	15.39%	26.92%	19.23%	100%
5η ερώτηση	53.84%	15.39%	11.54%	7.69%	11.54%	100%
6η ερώτηση	0%	0%	11.54%	23.07%	65.39%	100%
7η ερώτηση	11.54%	11.54%	11.54%	19.23%	46.15%	100%
8η ερώτηση	0%	11.54%	23.07%	26.92%	38.47%	100%
9η ερώτηση	0%	11.54%	6.92%	30.77%	30.77%	100%
10η ερώτηση	0%	11.54%	19.23%	38.46%	30.77%	100%
11η ερώτηση	65.38%	15.38%	11.54%	3.85%	3.85%	100%
12η ερώτηση	11.54%	7.68%	11.54%	34.62%	34.62%	100%
13η ερώτηση	0%	0%	19.23%	26.92%	53.85%	100%
14η ερώτηση	3.85%	7.69%	19.23%	23.07%	46.16%	100%
15η ερώτηση	57.69%	11.54%	19.23%	7.69%	3.85%	100%

Πίνακας 11. Αποτελέσματα ερωτηματολογίων

5. Συζήτηση – Προτάσεις

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια προσπάθεια διερεύνησης ζητημάτων σεξουαλικότητας και σεξουαλικής εκπαίδευσης ατόμων με αυτισμό. Στη χώρα μας, δυστυχώς, δεν έχει διερευνηθεί σε βάθος το συγκεκριμένο θέμα, με αποτέλεσμα οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για το θεωρητικό υπόβαθρο να προέρχονται κυρίως από χώρες του εξωτερικού (Αμερική, Αγγλία, Μεξικό). Ίσως μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να εξετάσουν αποκλειστικά τη δυνατότητα ατόμων με ΔΑΦ να γίνουν γονείς και να συντηρήσουν μια οικογένεια.

Είναι γνωστό ότι η σεξουαλικότητα είναι ένα θέμα που θεωρείται απαγορευμένο, «ταμπού», τόσο στον γενικό πληθυσμό, πόσο μάλλον σε άτομα με αυτισμό, που ακόμα είναι σε πρώιμο στάδιο. Παράλληλα, θα μπορούσε να γίνει

έρευνα, όχι σε έφηβο με αυτισμό, όπως η παρούσα, αλλά σε ηλικίες μικρότερες, αφού όλοι μας είμαστε σεξουαλικά όντα, ήδη από τη γέννησή μας.

Θα μπορούσε επίσης να χορηγηθεί ερωτηματολόγιο στα ίδια τα άτομα με αυτισμό, αφού αυτά αφορά η έρευνα και είναι η πιο σημαντική πηγή πληροφοριών. Θα μπορούσαν να αξιολογηθούν πάνω στις γνώσεις που είχαν τα ίδια σε θέματα σεξουαλικότητας και διαφυλικών σχέσεων, να εκδηλώσουν τις επιθυμίες τους, να αναλυθούν οι αξίες και οι στάσεις τους, κι έτσι να σχεδιαστούν κατάλληλα σεξουαλικά εκπαιδευτικά προγράμματα.

Γενικότερα, φαίνεται ότι το επίπεδο λειτουργικότητας του ατόμου με ΔΑΦ επηρεάζει την έκφραση της σεξουαλικότητάς του. Όπως διαπιστώθηκε από την μελέτη περίπτωσης, όπου ήταν άτομο με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, είχε καλές γνώσεις των ανατομικών διαφορών ανάμεσα στα δύο φύλα (άντρες – γυναίκες), και είχε και αυξημένο σεξουαλικό ενδιαφέρον κι έκφραση.

Βέβαια, όπως φάνηκε και από τις συνεντεύξεις, πολλοί από το προσωπικό του ξενώνα ήταν προβληματισμένοι. Επισκέφτηκα κι εγώ η ίδια τον ξενώνα όπου βρισκόταν το παιδί και είδα τα αποτελέσματα των εκρήξεων οργής που είχε (σπασμένες ντουλάπες, ξηλωμένα ράφια). Οι περισσότεροι μου είπαν ότι οφείλονταν στην ανυπαρξία σεξουαλικών σχέσεων, καθώς εκείνος το περιμένει πολύ επίμονα. Οι ανάδοχοι γονείς είχαν υποσχεθεί να τον πάνε σε επαγγελματία γυναίκα, όταν έκλεινε τα δεκαοχτώ. Όμως, αφού είναι μεγάλοι σε ηλικία, ζήτησαν από το προσωπικό του ξενώνα να το αναλάβει. Εκείνοι με τη σειρά τους, δεν μπόρεσαν να αναλάβουν μια τέτοια ευθύνη, καθώς ο Π. λάμβανε φαρμακευτική αγωγή, ως και ψυχιατρικό περιστατικό. Σε περίπτωση που κατάφερνε να ολοκληρώσει, θα κατέστρεφε τον ξενώνα για να ξαναπάει. Σε περίπτωση όμως, που λόγω της φαρμακευτικής αγωγής δεν κατάφερνε να ολοκληρώσει, φοβούνταν για επίθεση εναντίον της γυναίκας.

Επιπλέον, με ενημέρωσαν ότι είχε τις απαραίτητες γνώσεις για να χειριστεί έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή και κάθε Σαββατοκύριακο που πήγαινε στους ανάδοχους γονείς, έβλεπε ταινίες ερωτικού περιεχομένου, με οποιαδήποτε θεματολογία και πρωταγωνιστές, αν και κορόιδευε τους ομοφυλόφιλους, και αυτό φυσικά, χωρίς να το γνωρίζουν οι γονείς. Κατά συνέπεια, όταν επέστρεφε στον ξενώνα, ήθελε να δει και άλλες και επειδή δεν τον άφηναν είχε ξεσπάσματα, μόνο για την πρώτη ημέρα.

Μέσα από όλα όσα έχουν αναφερθεί στην εργασία, η παρούσα έρευνα μπόρεσε να αποδείξει ότι τα άτομα με αυτισμό είναι σεξουαλικά όντα με παρεξηγημένες ανάγκες και χρίζουν εκπαίδευσης σε σεξουαλικά ζητήματα.

Τα άτομα με δυσκολίες μάθησης και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχουν σταδιακά ενσωματωθεί στην κοινότητα, και οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες είναι πια επιτακτικές. Πλέον, οι σχέσεις μεταξύ αντίθετου φύλου είναι αποδεκτές για τα άτομα αυτά, αλλά οι σχέσεις μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου δεν είναι κατανοητές και πολλά άτομα μπορεί να είναι αβέβια για την σεξουαλική τους ταυτότητα. Αυτό θα μπορούσε επίσης, να αποτελέσει βάση για περαιτέρω έρευνα.

Η λέξη «αυνανισμός» δεν είναι απαγορευμένη και οι επαγγελματίες είναι πιο εκπαιδευμένοι σε χειρισμό τέτοιων συμπεριφορών. Όπως αναφέρουν οι Kempton & Kahn (1991), η αποτροπή της αναπαραγωγής ατόμων με αναπηρία άλλαξε στην κοινωνικοσεξουαλική τους ανάπτυξη.

Υποστηρίζεται επίσης, ότι η χρήση Κοινωνικών Ιστοριών σε θέματα σεξουαλικότητας και ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων είναι αναγκαία. Βέβαια, ανάμεσα στις έρευνες που μελετήθηκαν δεν βρέθηκε κάποια που να έχει κάνει χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών που να στοχεύουν συγκεκριμένα σε ανάπτυξη κοινωνικοσεξουαλικών δεξιοτήτων.

Το να διδάξει κανείς σεξουαλική αγωγή στα παιδιά αποτελεί τη μεγαλύτερη πρόκληση όλων των εποχών, πόσο μάλλον όταν πρόκειται για παιδιά με αυτισμό και ειδικές ανάγκες γενικότερα (AMEA), και φυσικά παρά το γεγονός ότι οφείλουν τα άτομα που θα αναλάβουν να υιοθετήσουν το ρόλο του παιδαγωγού να ακολουθήσουν τους ίδιους τρόπους αγωγής, όπως αυτών των μη AMEA. Ωστόσο, λόγω της ιδιαιτερότητας των ατόμων με αναπηρία η αγωγή που θα ακολουθεί θα πρέπει να προσαρμόζεται στις εκάστοτε ιδιαιτερότητες του εκάστοτε ατόμου. Κάθε άτομο άλλωστε είναι μοναδικό και καλό θα είναι οι πληροφορίες και η αγωγή που αυτό πρόκειται να δεχτεί να προσαρμόζεται στις δικές του ανάγκες. Για παράδειγμα προκειμένου να δημιουργηθεί και να καλλιεργηθεί μια ολοκληρωμένη εικόνα για το σώμα του και το σώμα των άλλων σε ένα άτομο με τύφλωση, αντί να του απαγορεύεται να ακουμπά τους άλλους, να του παρέχεται κάποιο υποκατάστατο, όπως πλαστική κούκλα, όπου μέσω της απτικής επαφής θα καλλιεργηθεί η σωστή εικόνα στο μνημονικό τους. Και ας μην ξεχνάμε ότι όλα αυτά χρειάζεται να ενταχθούν σε ένα γενικότερο πλαίσιο παρατήρησης (οικογένεια, περιβάλλον) και να υπάρξει συστημική θεώρηση των πραγμάτων. Υπάρχουν βέβαια και κάποιοι βασικοί

παράμετροι που δεν μπορούν να παραλειφθούν, όπως είναι η πρόωμη παρέμβαση αλλά και η συνεχής ενίσχυση που επιβάλλεται από γονείς, και από τους εκπαιδευτικούς, προκειμένου να καρποφορήσει μια τέτοιου είδους προσπάθεια. Σε ό,τι αφορά το οικογενειακό και ευρύτερο περιβάλλον βοηθά στο να προσαρμόσουν τη συμπεριφορά τους στις ανάγκες του ατόμου, προκειμένου να αποτραπούν δυσλειτουργίες και να μειωθούν οι πιθανότητες να αποβούν εξαρτημένα άτομα. Οι γονείς οφείλουν να αρχίζουν την ενημέρωση από πολύ νωρίς, χωρίς να τα αφήσουν στην άγνοια και στην αμάθεια. Να είναι δεκτικοί στις σχετικές ερωτήσεις, ενθαρρύνοντας τη διατύπωσή τους. Να είναι ειλικρινείς, να βοηθούν με τα παράδειγμα τους, εκτιμώντας τη δική τους σεξουαλικότητα. Να ζητάνε υποστήριξη από ειδικούς.

Οι εκπαιδευτικοί, από τη δική τους πλευρά, οφείλουν επίσης να αποτελούν άτομα ελεύθερα από αναστολές, προσωπικά βιώματα και πεποιθήσεις. Η προσέγγιση του παιδιού πρέπει να γίνεται διακριτικά και να αντιμετωπίζεται ως μια μοναδική και ανεπανάληπτη οντότητα, όπως και είναι. Ενθαρρύνοντας θετικές διαπροσωπικές σχέσεις με τα παιδιά και δίνοντας το μήνυμα ότι η ανθρώπινη σεξουαλικότητα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ψυχικού και συναισθηματικού κόσμου του καθενός μας.

Συμπερασματικά, πιστεύω πως τα αποτελέσματα μέσα από τις Κοινωνικές Ιστορίες θα ήταν ιδιαίτερα ικανοποιητικά αν υπήρχε χρόνος να διδαχτούν αναλυτικά και αν είχε ξεκινήσει η παρέμβαση αρκετά νωρίτερα. Επίσης, αν υπήρχε ένα Πρόγραμμα Σπουδών που να συμπεριλάμβανε μαθήματα σεξουαλικής αγωγής, θα λειτουργούσε ως οδηγός που θα συμβούλευε τον εκπαιδευτικό για να οργανωθεί καλύτερα η εκπαιδευτική διαδικασία και να σχεδιαστεί ένα κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Εν κατακλείδι, πρέπει να γίνουν πολλά σε επίπεδο παρέμβασης, εκπαίδευσης, κοινωνίας και σε ατομικό επίπεδο. Στόχος είναι η μη κοινωνική απομόνωση ατόμων με αυτισμό και η διασφάλιση των δικαιωμάτων τους. Σε εκπαιδευτικό επίπεδο, η έρευνα καταλήγει στον σχεδιασμό και εφαρμογή κατάλληλων σεξουαλικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σε συνεργασία πάντα με τους γονείς. Πολλές φορές οι στάσεις και οι απόψεις της κοινωνίας είναι το μεγαλύτερο εμπόδιο. Είναι αναγκαίο πια να ανταποκριθούμε στις ανάγκες αυτών των ατόμων και σύντομα.

Βιβλιογραφία

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2008) Ανάκτηση στις 8/10/2015 από: <http://aaidd.org/news-policy/policy/position-statements/sexuality#.VholOOztko>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM V)*. Washington, DC, London, England: American Psychiatric Publishing

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.,text revision). Washington, DC, London, England: American Psychiatric Publishing.

Aunos, M., & Feldman, M. A. (2002). Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 285-296

Barisone M. (2015). *Θεωρία της διαχείρισης των ομάδων στο πλαίσιο της ένταξης. Διάλεξη στο ΕΑΕ09 με θέμα "Intervenire nelle situazioni di difficolta I gruppi come risorsa"*. Τορίνο. Ανάκτηση από <https://eclass.uop.gr/modules/document/document.php?course=LITD195>

Blanchett, W. J., & Wolfe, P. (2002). A review of sexuality education curricula: Meeting the sexuality education needs of individuals with moderate and severe intellectual disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 27, 43–57

Caramella G. (2015). *Θεωρία της διαχείρισης των ομάδων στο πλαίσιο της ένταξης. Διάλεξη στο ΕΑΕ09. με θέμα " Inclusion in Italy: Challenge or opportunity? "* στο Πανεπιστήμιο Τορίνο. Ανάκτηση από <https://eclass.uop.gr/modules/document/document.php?course=LITD195>

Danson, S. (2014). An investigation into making mainstream sex and relationship education "autism-friendly". *Autonomy, the Critical Journal of Interdisciplinary Autism Studies*, 1: 4-23

Dunn, K. (2000). «*Interviewing*». In Hay, I. (Επιμ.) *Qualitative Research Methods in Human Geography*. South Melbourne: Oxford University Press

Eastgate, G. (2008). Sexual health for people with intellectual disability. *Salud publica de mexico*, 50: 255-259

Gray, C. (1998). Social Stories and Comic Strip Conversations with Students with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. *Current Issues in Autism*, 4: 167-198

Graziano, L. (2015). Ψυχολογία των Οργανισμών και των Θεσμών της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Διάλεξη στο ΕΑΕ10 με θέμα ‘ ‘ *Lavorare con il gruppo* ‘ ‘ στο Πανεπιστήμιο Τορίνο. Ανάκτηση από

<https://eclass.uop.gr/modules/document/document.php?course=LITD196>

Guttmacher Institute. (2015). *State policies in brief: Sex and STD/HIV education*. Ανάκτηση από: http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_SE.pdf

Hatton, S., & Tector, A. (2010). Sexuality and Relationship Education for young people with autistic spectrum disorder: curriculum change and staff support. *British Journal of Special Education*, 37: 69-76

Herbert, M. (1996). *Ψυχολογικά προβλήματα παιδικής ηλικίας* (Τόμ. Β). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Individuals with Disabilities Education Act (2004). Ανάκτηση στις 10/10/2015 από: <http://idea.ed.gov/download/statute.html>

Kempton, W., & Kahn, E. (1991). Sexuality and people with intellectual disabilities: A historical perspective. *Sexuality and Disability*, 9 (2), 93-111

Koller, R. (2000). Sexuality and adolescents with autism. *Sexuality and Disability*, 18, 125-135

Leutar, Z., & Mihocovic, M. (2007). Level of knowledge about sexuality of people with mental disabilities. *Sexuality and Disability*, 25,93-109

Mezhabin, P., & Stokes, M. A. (2010). Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5: 614-621

Murphy, N., & Young, P. C. (2005). Sexuality in children and adolescents with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47: 640-644

National Commission on Adolescent Sexual Health (1995). Facing facts: Sexual health for America's adolescents. Retrieved April 2, 2007, from www.siecus.org/pubs/Facing_Facts.pdf

Nichols, S., & Blakeley-Smith, A. (2009). ‘ ‘I’m not sure we’re ready for this. . .’’: Working with families toward facilitating healthy sexuality for individuals with autism spectrum disorders. *Social Work in Mental Health*, 8, 72-91

Realmuto, G. M., & Ruble, L. A. (1999). Sexual Behaviors in Autism: Problems of Definition and Management. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29: 121-127

Reynhout, G., Carter, M. (2006). Social Stories for children with disabilities. *J. Autism Dev. Disord.* 36, 445–469

Soro, G. (2015). Ψυχολογία των Οργανισμών και των Θεσμών της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Διάλεξη στο ΕΑΕ10 με θέμα ‘ ‘ *In the group context the body thinks better than the mind*’ ’ στο Πανεπιστήμιο Τορίνο. Ανάκτηση από <https://eclass.uop.gr/modules/document/document.php?course=LITD196>

Stokes, M. A., Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality: A parental perspective. *Autism*, 9, 266–289

Tarnai, B., & Wolfe, P. S. (2007). Social Stories for Sexuality Education for Persons with Autism/Pervasive Developmental Disorder. *Sexuality and Disability*, 26: 29-36

Tissot, C. (2009). Establishing a sexual identity-Case studies of learners with autism and learning difficulties. *Autism*, 13, 551–566

Travers, J., & Tincani, M. (2010). Sexuality Education for Individuals with Autism Spectrum Disorders: Critical Issues and Decision Making Guidelines. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 54: 284-293

Urbano, M. R., Hartmann, K., Deutsch, S. I., Polychronopoulos, G. M., & Dorbin, V. (2013). Relationships, Sexuality, and Intimacy in Autism Spectrum Disorders. *Recent Advances in Autism Spectrum Disorders*, 1: 427-450

Vaughn, B. J., White, R., Johnston, S., & Dunlap, G. (2005). Positive behavior support as a family-centered endeavor. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 7, 55–58

Walsh, A. (2000). IMPROVE and CARE: Responding to inappropriate masturbation in people with severe intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 18, 27–39

Αβραμίδης, Η., & Καλύβα, Ε. (2006). *Μέθοδοι Έρευνας στην Ειδική Αγωγή: Θεωρία και Εφαρμογές*. Αθήνα: Παπαζήση

Αγωγή Υγείας, Θέμα: Σεξουαλική αγωγή – Διαφυλικές σχέσεις. Για μαθητές 11-14 ετών. ΥΠΕΠΘ. Αθήνα 2000

Γερμανός, Δ. (2010). Ο «παιδαγωγικός ανασχεδιασμός του σχολικού χώρου»: μια μέθοδος αναβάθμισης του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, μέσα από αλλαγές στο χώρο. Στο Γερμανός, Δ., Κανατσούλη, Μ. (επιμ.), *ΤΕΠΙΑΕ 09*, Πρακτικά επιστημονικών εκδηλώσεων του ΤΕΠΙΑΕ ΑΠΘ, 2007-09, Θεσσαλονίκη: UniversityStudioPress, 2010, 21-54.

Γερούκη, Μ. (2011). *Η Σεξουαλική Αγωγή στο Σχολείο. Θεωρία και πράξη – Οι απόψεις των εκπαιδευτικών*. Αθήνα: Μαραθιά

Γιαννούλης, Ν.(1993). *Διδακτική Μεθοδολογία*. Αθήνα: Γρηγόρης.

Δροσινού, Μ. (2001). Μελέτη πάνω στον Αυτισμό. Γλασκώβη 2000. *Επιθεώρηση Επιστημονικών και Εκπαιδευτικών Θεμάτων*, 4: 83-105

Δροσινού, Μ., Μαρκάκης, Ε., Χρηστάκης, Κ., & Μελάς, Δ. (2009). *Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας για τον εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης*. (Μ. Δροσινού, Ed.). Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο και Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων

Δροσινού, Μ. (2009). *Διδακτικές διαφοροποιήσεις στα Ε.Ε.Ε.Κ., με δραστηριότητες μαθησιακής και προεπαγγελματικής Ετοιμότητας, σε μαθητές με αυτισμό*. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων*, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, 15: 121-134

Δροσινού, Μ., Παπαλεωνίδα Π. (2012). *Τα ειδικά σχολεία: Ο άγνωστος κόσμος της εκπαίδευσης*. Ανάκτηση από [eclass.uop: https://eclass.uop.gr/modules/document/file.php/LITD178/2013-2014](https://eclass.uop.gr/modules/document/file.php/LITD178/2013-2014)

Δροσινού, Μ. (2014). *Στοχευμένο Ατομικό Δομημένο Ενταξιακό Πρόγραμμα Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΑΔΕΠΕΑΕ)*. Ανάκτηση από Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου. Τμήμα Φιλολογίας. Καλαμάτα: <https://eclass.uop.gr/courses/LITD180/>

Δροσινού, Μ. (2015). Η Σχολική Ένταξη στην Ιταλία. *Θέματα Ειδικής Αγωγής*, 68:3-19

Δροσινού, Μ., και Πανόπουλος, Ν. (2015). Μικροομαδικές Παραβατικές δραστηριότητες και σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, *Νέα Παιδεία*, 154:19-30

Σιαπέρας, Π., & Σούλης, Σ.-Γ. (2011). Η σεξουαλική εκπαίδευση και τα ψυχοσεξουαλικά προβλήματα ατόμων με νοητική στέρηση. *Ψυχολογία*, 18: 73-84

Συνοδινού, Κ. (2001). *Ο παιδικός αυτισμός. Θεραπευτική προσέγγιση*. Αθήνα: Καστανιώτης

Συνοδινού, Κ. (2014α). Ψυχοδυναμική των Σχέσεων Βοήθειας σε μαθητές και οικογένειες με σύνθετες δυσκολίες. Διάλεξη στο ΕΑΕ07 με θέμα: “*Η πολυπλοκότητα του συναισθήματος του πένθους*” στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου. Τμήμα Φιλολογίας, ΠΜΣ Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Ανάκτηση από <https://eclass.uop.gr/courses/LITD186/>

Συνοδινού, Κ. (2014β). Ψυχοδυναμική της Ανάπτυξης των Οικογενειακών Σχέσεων. Διάλεξη στο ΕΑΕ06 με θέμα: *Ψυχοπαθολογία : Αλληλεπιδράσεις α)εμβρύου – μητέρας πριν από τη γέννηση και β) Τοκετός και αλληλεπιδράσεις μητέρας - νεογνού*. Τμήμα Φιλολογίας, ΠΜΣ Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Ανάκτηση από <https://eclass.uop.gr/courses/LITD185/>

Τσώνη, Ε. (2010). Ο αυτισμός και η οικογενειακή ιστορία. Στο Ν. Παπαχριστόπουλος, & Κ. Σαμαρτζή (Επιμ.), *Οικογένεια και νέες μορφές γονεϊκότητας*. Πάτρα: OPPORTUNA

Χιόνη, Μ., (2009). Σεξουαλική αγωγή υγείας στην ελληνική σχολική κοινότητα. *Νέα Υγεία*, 64(1): 11

Χρηστάκης Κ. (2003). *Διδακτική προσέγγιση παιδιών και νέων με μέτριες και σοβαρές δυσκολίες μάθησης*. Αθήνα: Ατραπός

Χρηστάκης, Κ. Γ. (2011). *Η εκπαίδευση των παιδιών με δυσκολίες. Εισαγωγή στην Ειδική αγωγή (Τόμ. Β')*. Αθήνα: Διάδραση

Χρηστάκης, Κ. Γ. (2013). *Προγράμματα και Στρατηγικές Διδασκαλίας για άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και σοβαρές δυσκολίες μάθησης*. Αθήνα: Διάδραση

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2011). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους*. Αθήνα: Πεδίο

Παραρτήματα

Πίνακας 1. Σχέδιο διδακτικής διαφοροποιημένης εργασίας προσαρμοσμένης στις ΕΕΑ του μαθητή.

Στοιχεία μαθητή			Διδακτικός στόχος:		
Όνομα: Παύλος			Βραχυπρόθεσμος διδακτικός στόχος: Να συνεργάζεται με το άλλο φύλο και να επικοινωνεί με τις ανάγκες του (σωματικές, συναισθηματικές, σεξουαλικές) χωρίς να θυμώνει.		
Τάξη φοίτησης: Ε' ΕΕΕΕΚ εξάμηνο: β'					
Επίπεδα επίδοσης (Εξάμηνο – τάξη)			Μεσοπρόθεσμος διδακτικός στόχος: Συνεργασία με τους άλλους και κατανόηση των προϋποθέσεων που διέπουν τις κοινωνικο-συναισθηματικές και σεξουαλικές σχέσεις		
Ανάγνωση	Γραφή	Μαθηματικά			
α' εξάμηνο	α' εξάμηνο	α' εξάμηνο	Μακροπρόθεσμος διδακτικός στόχος: Συναισθηματική Οργάνωση και σχέσεις με τους άλλους		
Α' Λυκείου	Γ' Γυμνασίου	Γ' Γυμνασίου			
Ηλικία: 18 ετών			Χρονοδιάγραμμα διδακτικής παρέμβασης		
Παρέμβαση ειδικής αγωγής: ΕΕΕΕΚ			Ημ. έναρξης:	Ημ. Λήξης:	Διάρκεια
ΔΙΑΓΝΩΣΗ: Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας			02/04/2015	24/04/2015	6 παρεμβάσεις
Ασκληπιείο Βούλας(27/12/2011) και ψυχιατρικά προβλήματα			Αυτοαξιολόγηση (παιδαγωγικός αναστοχασμός):		
Αγαπημένα αντικείμενα του παιδιού: <ul style="list-style-type: none"> Βιβλία σχολικά ή επιστημονικά – όμιλο λογοτεχνικά (προτιμά βοηθήματα όλων των τάξεων Γυμνασίου-Λυκείου κι ό,τι έχει σχέση με το διάστημα) Φωτοτυπίες με πληροφορίες, παιχνίδια και ασκήσεις Εικόνες από πράγματα που δεν γνωρίζει, όπως τα γαλαξιακά συστήματα, ανθρώπινα όργανα, κλπ Υπολογιστής(«κατεβάζει» μουσικά κομμάτια, βλέπει βίντεο) 			Τι πήγε καλά: Γνώριζε ήδη αρκετά πράγματα κι αυτό βοήθησε πολύ. Κατανόησε σωστούς τρόπους συμπεριφοράς(πώς να πλησιάζει το αντίθετο φύλο, να κατανοεί το λάθος του και να ζητά «συγγνώμη», να προσπαθεί να μιλάει όμορφα, ακόμα κι όταν νευριάζει, κ.ά.) και αντιμετώπισης των καταστάσεων.		
			Τι δεν πήγε καλά: Παρόλο που κατανόησε το σωστό – λάθος, δεν είναι σε θέση να δεχτεί την άρνηση παραμερίζοντας τα «θέλω» του, ούτε να ελέγξει τα νεύρα του.		

Τι να τροποποιήσω: Ίσως η δραματοποίηση ιστοριών και καταστάσεων τον βοηθούσε να κατανοήσει συναισθήματα και συμπεριφορές.

Υλικά

Βιβλιοτετράδια	Βιβλία και αναλώσιμα	Ηλεκτρονικά
Προφορικός λόγος	Ψαλίδι	Υπολογιστής
Ψυχοκινητικότητα	Χαρτιά A4	Μαγνητόφωνο Μικρόφωνο
Νοητικές ικανότητες	Τετράδιο A4 όχι σπирάλ	Ραδιόφωνο
Συναισθηματική οργάνωση	Κόλλα-πλαστικοποιητή	Κινητό τηλέφωνο
Τεύχος Φυσικής ΣΤ' Δημοτικού, τετράδιο εργασιών, κεφάλαιο «Αναπαραγωγή»	αυτοκόλλητα	Φωτογραφική μηχανή
Τεύχος Αγωγής Υγείας (Σεξουαλική Αγωγή – Διαφυλικές Σχέσεις για μαθητές 11-14)	Βέλτρον-ντοσιέ	Εκτυπωτή
	Μαρκαδόρους	Διαδίκτυο

ΒΗΜΑΤΑ-Δραστηριότητες

ΟΔΗΓΙΕΣ

1^ο Βήμα: Να συνεργάζεται με τα πρόσωπα του σχολείου, να κατανοεί και να διακρίνει τις ομοιότητες και τις διαφορές στο γυναικείο και ανδρικό σώμα (γένια, στήθος, περίοδος κλπ στην εφηβεία) σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΣΦΣΦΣΦΦΦ «τριχοφυΐα», ΣΦΣΦΦΣΦΣ «περίοδος»

Κοινωνική ιστορία

2^ο Βήμα:

Να συνεργάζεται με τους άλλους, να κατανοεί και να αποδέχεται τους κανόνες και τις προϋποθέσεις για την σύναψη κοινωνικο-συναισθηματικών και ερωτικών σχέσεων σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΦΦΣΦ «πίεση», ΦΣΦΣΦΣΦ «επιλογή»

Κοινωνική ιστορία

3^ο Βήμα:

Να συνεργάζεται με το άλλο φύλο που θέλει να έχει ερωτική σχέση και να επικοινωνεί τις σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες του χωρίς να θυμώνει ή να φοβάται την απόρριψη σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΦΣΦΣΣΦΣΦ «απόρριψη», ΣΦΣΦΣ «θυμός»

Κοινωνική ιστορία

	<p>4^ο Βήμα:</p> <p>Να συνεργάζεται με το άλλο φύλο που θέλει να έχει ερωτική σχέση και να μάθει να ακούει και να δέχεται τις ανάγκες και τις επιθυμίες του σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΦΣΦΣΦΣΦΦ «<u>επιθυμία</u>», ΦΣΦΣΣΦ «<u>ανάγκη</u>»</p> <p>Κοινωνική ιστορία</p>
	<p>5^ο Βήμα:</p> <p>Να συνεργάζεται με τα πρόσωπα του σχολείου να διακρίνει τα ΣΜΝ από τις άλλες ασθένειες και να κατανοεί την έννοια της προφύλαξης από αυτά σε κείμενο έως 30 γραμμές, 250 λέξεων του τύπου: ΣΣΦΣΦΣΦΣΦΦ «<u>προφύλαξη</u>», ΦΣΣΦΣΦΦΦΦ «<u>ασθένεια</u>»</p> <p>Κοινωνική ιστορία</p>
Κριτήρια επιτυχίας	Αμοιβή
Χρόνος: 5 παρεμβάσεις	Λεκτική: «Μπράβο Παύλο, τα πήγες τέλεια».
Συχνότητα επιτυχίας: 4/5 φορές	Υλική: Σοκολατάκια, ζωγραφισμένες φατσούλες στις ασκήσεις.
Ολοκλήρωση: 5/5 φορές	Άλλη: Στο τέλος του μαθήματος είχε 10 λεπτά να δει ένα βίντεο στον υπολογιστή, παιδικό σε σχέση με το σώμα, με τον γαλαξία, ή κάποιο αγαπημένο μουσικό κομμάτι.
Αυτονομία: Μεσαία, με μικρή βοήθεια	
Συμπεριφορά Να συνεργάζεται με τους συμμαθητές του χωρίς να επιτίθεται και να εκδηλώνει εκρήξεις θυμού όταν κάτι δεν το κατανοεί.	Αξιολόγηση Έντυπο καθημερινής καταγραφής (βιβλιοτετράδιο) Έντυπο διδακτικής αλληλεπίδρασης

Πίνακας 2. Πρόγραμμα παρεμβάσεων (ετήσιο, μηνιαίο, εβδομαδιαίο)

ΕΤΗΣΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ (ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΣΤΟΧΟΙ)			
<p>Μαθητής: Π.Φ. Ηλικία: 18 Σχολείο: ΕΕΕΕΚ Νταού Πεντέλης Τάξη: Ε' ΕΕΕΕΚ Εξάμηνο: Α' - ΒΔιάγνωση: Αυτισμός Υψηλής Λειτουργικότητας με ψυχιατρικά προβλήματα Διδακτικός Στόχος Πειράματος: Να είναι σε θέση να ελέγχει τον θυμό του και τις σεξουαλικές του ορμές.</p>			
α/α	Ημερομηνία	Περιγραφή ετήσιου στόχου	Περιοχή Υποστήριξης
1	Δεκέμβριος - Απρίλιος	Να κατανοήσει τις σωματικές και συναισθηματικές διαφοροποιήσεις και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για μια ερωτική σχέση, ώστε να μην θυμώνει όταν τον απορρίπτουν.	Νοητικές Ικανότητες, Συναισθηματική οργάνωση, Ψυχοκινητικότητα.
ΜΗΝΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ			
<p>Μαθητής: Π.Φ. Ηλικία: 18 Σχολείο: ΕΕΕΕΚ Νταού Πεντέλης Τάξη: Ε' ΕΕΕΕΚ Εξάμηνο: Α' - ΒΔιάγνωση: Αυτισμός Υψηλής Λειτουργικότητας με ψυχιατρικά προβλήματα Διδακτικός Στόχος Πειράματος: Να είναι σε θέση να ελέγχει τον θυμό του και τις σεξουαλικές του ορμές.</p>			
α/α	Ημερομηνία	Περιγραφή μηνιαίου στόχου	Περιγραφή Διδακτικού Βήματος
1	Δεκέμβριος	Να μπορεί ο μαθητής να συγκεντρώνει την προσοχή του και να κατανοήσει τους διαφορετικούς τύπους ανθρώπων.	1. Να αντιλαμβάνεται και να συγκεντρώνει την προσοχή του σε αυτό που βλέπει. 2. Να κατανοήσει τους διαφορετικούς τύπους ανθρώπων, τις συμπεριφορές και τις πιθανές επιπτώσεις.
2	Ιανουάριος	Να μπορεί ο μαθητής να γνωρίσει τον εαυτό του και να εισαχθεί σε έννοιες της σεξουαλικότητας.	1. Να γνωρίσει τον εαυτό του, ανεξάρτητα από το πώς τον βλέπουν οι άλλοι, βαθμολογώντας τον από το 1-10. 2. Να σταθμίσει τις ικανότητές του φτιάχνοντας το προσωπικό του διάγραμμα με βάση τις βαθμολογίες που έβαλε. 3. Να εισαχθεί σε συνειρμούς σχετικούς με τη σεξουαλικότητα, μέσα από παιχνίδι με αρτικόλεξα. 4. Να διερευνηθεί ο τρόπος που παρουσιάζονται τα συναισθήματα και οι σχέσεις μέσα από τα τραγούδια. 5. Να διαπιστωθεί εάν τα τραγούδια που ακούμε επηρεάζουν την ερωτική μας στάση και συμπεριφορά.
3	Φεβρουάριος	Να μπορεί ο μαθητής να συνειδητοποιήσει τις αλλαγές στην εφηβεία και να εμβαθύνει στην ανατομία του αναπαραγωγικού συστήματος ανάλογα με το φύλο.	1. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία(αντρικό φύλο). 2. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία(γυναικείο φύλο). 3. Να συνειδητοποιήσει τις βασικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. 4. Να γνωρίσει τα γεννητικά όργανα του σώματος και τις λειτουργίες τους. 5. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του αντρικού γεννητικού συστήματος. 6. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του γυναικείου γεννητικού συστήματος. 7. Να βάζει σε λογική σειρά την διαδικασία της γονιμοποίησης. 8. Να βάζει σε λογική σειρά τα στάδια ανάπτυξης ενός

4	Μάρτιος	Να μπορεί ο μαθητής να συνειδητοποιήσει τη σημασία της προφύλαξης και να μπορεί να ξεχωρίσει τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) από τις άλλες ασθένειες.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να αναγνωρίζει τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) 2. Να διακρίνει τα ΣΜΝ από άλλες ασθένειες. 3. Να συνειδητοποιήσει πώς κολλάμε ΣΜΝ 4. Να κατανοήσει πώς από ένα άτομο εμποτισμένης μπορεί να κολλήσουμε ΣΜΝ. 5. Να γνωρίζει το βασικότερο μέσο προφύλαξης(προφυλακτικό). 7. Να γνωρίζει τον τρόπο με τον οποίο τοποθετείται ένα προφυλακτικό.
5	Απρίλιος	Να μπορεί ο μαθητής να κατανοήσει τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για μια ερωτική σχέση και να μην θυμώνει όταν τον απορρίπτουν.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να συνειδητοποιήσει τους σωστούς και τους λανθασμένους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων. 2. Κατανόηση κοινωνικών ιστοριών.

α/α	Ημερομηνία	Περιγραφή εβδομαδιαίου στόχου	ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΥΛΙΚΟ
1	15/12/2014 - 18/12/2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να συνεργάζεται με τους συμμαθητές του χωρίς να τους φωνάζει. 2. Να ανταλαμβάνεται και να συγκεντρώνει την προσοχή του σε αυτό που βλέπει. 	Επιτραπέζιο παιχνίδι "Μονοπολύ", πίνακας, ζωγραφίες
2	12/01/2015 - 13/01/2015 - 15/01/2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να κατανοήσει τους διαφορετικούς τύπους ανθρώπων, τις συμπεριφορές και τις πιθανές επιπτώσεις. 2. Να γνωρίζει τον εαυτό του, ανεξάρτητα από το πώς τον βλέπουν οι άλλοι, βαθμολογώντας τον από το 1-10. 3. Να σταθμίσει τις ικανότητές του φτιάχνοντας το προσωπικό του διάγραμμα με βάση τις βαθμολογίες που έβαλε. 	Φωτοτυπία με εικόνα 14 ανθρώπων σε πάρτι, όπου ο καθένας συμπεριφέρεται διαφορετικά, φωτοτυπία με πίνακα αριθμημένο από το 1-10, με επίθετα που δηλώνουν συμπεριφορά και χαρακτήρα(π.χ. οξύθυμος, συνεργάσιμος, αυτόνομος, επιθετικός), διάγραμμα για να ενώσει τις τελίτσες που έβαλε.
3	20/01/2015 - 22/01/2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να εισαχθεί σε συνειρμούς σχετικούς με τη σεξουαλικότητα, μέσα από παιχνίδι με αρτικόλεξα. 2. Να διερευνήσει τον τρόπο που παρουσιάζονται τα συναισθήματα και οι σχέσεις μέσα από τα τραγούδια. 	Πίνακας, μαρκαδόροι, υπολογιστής
4	29/1/2015	1. Να διαπιστώσει εάν τα τραγούδια που ακούει επηρεάζουν την ερωτική του στάση και συμπεριφορά.	Υπολογιστής, πίνακας
5	03/02/2015 - 05/02/2015 - 06/02/2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία(αντρικό φύλο). 2. Να συνειδητοποιήσει τις σωματικές και τις ψυχολογικές αλλαγές στην εφηβεία(γυναικείο φύλο). 3. Να συνειδητοποιήσει τις βασικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. 	Ζωγραφιά με αγόρι-άντρα, ζωγραφιά με κορίτσι - γυναίκα, άσκηση σε πίνακα και σε φωτοτυπία, υπολογιστής, ταινία μικρού μήκους
6	9/2/2015	1. Να γνωρίζει τα γεννητικά όργανα του σώματος και τις λειτουργίες τους.	Κολάζ με τα δύο φύλα και τα γεννητικά όργανα

7	17/02/2015 - 19/02/2015 - 20/02/2015	1. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του αντρικού γεννητικού συστήματος. 2. Να εμβαθύνει στην ανατομία και λειτουργία του γυναικείου γεννητικού συστήματος.	Υπολογιστής, πίνακας, εικόνες, κάρτες, ντοσιέ
8	24/02/2015 - 26/02/2015 - 27/02/2015	1. Να βάζει σε λογική σειρά την διαδικασία της γονιμοποίησης. 2. Να βάζει σε λογική σειρά τα στάδια ανάπτυξης ενός εμβρύου.	Ντοσιέ, πίνακας, Τετράδιο Εργασιών Φυσικής ΣΤ Δημοτικού
9	05/03/2015 - 06/03/2015	1. Να αναγνωρίζει τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) 2. Να διακρίνει τα ΣΜΝ από άλλες ασθένειες.	Πίνακας, ντοσιέ, παιχνίδι, υπολογιστής
10	10/03/2015 - 12/03/2015 - 13/03/2015	1. Να συνειδητοποιήσει πώς κολλάμε ΣΜΝ 2. Να κατανοήσει πώς από ένα άτομο εμπιστοσύνης μπορεί να κολλήσουμε ΣΜΝ.	Πίνακας, υπολογιστής, παιχνίδι με ουζο και νερό
11	16/03/2015 - 19/03/2015 - 20/03/2015	1. Να γνωρίζει το βασικότερο μέσο προφύλαξης (προφυλακτικό). 2. Να γνωρίζει τον τρόπο με τον οποίο τοποθετείται ένα προφυλακτικό.	Πίνακας, υπολογιστής, αναπαράσταση των πρώτων βημάτων για να τοποθετηθεί ένα προφυλακτικό (1. Πώς το ανοίγεις, 2. πώς το βγάζεις από το περιτύλιγμα)
12	27/3/2015	1. Να κατανοήσει τις προϋποθέσεις που απαιτούνται ώστε να μπορέσει κάποιος να έχει ερωτική σχέση.	Πίνακας, υπολογιστής, ντοσιέ
13	02/04/2015 - 03/04/2015	1. Να συνειδητοποιήσει τους σωστούς και τους λανθασμένους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων. 2. Κατανόηση κοινωνικών ιστοριών.	Πίνακας, κοινωνικές ιστορίες, ντοσιέ, υπολογιστής

ΑΝΩΝΥΜΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΝΗΛΙΚΩΝ
(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΑ)

Στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας για το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ανάπτυξη δεξιοτήτων εκπαιδευτικών στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση για την διαχείριση προβλημάτων σε μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και στις οικογένειές τους», εκπονούμε έρευνα σχετικά με το αν είναι δυνατόν να υποστηριχθεί παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων Κοινωνικών δεξιοτήτων συμπεριλαμβανομένων και της σεξουαλικής θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ).

Το παρόν ερωτηματολόγιο έχει ως σκοπό να διερευνήσει την κοινωνική προσαρμογή μέσω κοινωνικών ιστοριών με έμφαση τη σεξουαλικότητα σε εφήβους με διαταραχές αυτιστικού φάσματος με έμφαση τις επαφές και σχέσεις με τους άλλους.

Τα ατομικά στοιχεία και οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης. Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ανώνυμο και θα σας παρακαλούσαμε να αφιερώσετε λίγο από τον χρόνο σας για την συμπλήρωσή του.

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία σας

ΦΟΡΜΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ: **Ειδική Διδακτική και παιδαγωγική προσέγγιση θεμάτων σεξουαλικής συμπεριφοράς σε έφηβο με αυτισμό σε Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ).**

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ: **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ – ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΟΡΙΝΟ**

ΟΝΟΜΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ: **ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΕΛΕΝΗ**

Δηλώνω πως έχω διαβάσει και κατανοήσει τις πληροφορίες για την έρευνα που μου δόθηκαν και είχα αρκετό χρόνο, ώστε να αποφασίσω αν θέλω να συμμετάσχω

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Είχα την ευκαιρία να κάνω ερωτήσεις για την έρευνα και αυτές απαντήθηκαν

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Συναινώ με την διαδικασία που ακολουθεί ο παραπάνω εκπαιδευτικός φορέας, στην καταγραφή και επεξεργασία των πληροφοριών που θα δώσω

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Γνωρίζω πως οι πληροφορίες που θα δώσω θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικούς σκοπούς

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

Γνωρίζω πως κάθε πληροφορία που θα δώσω θα καταχωρηθεί με ασφάλεια σύμφωνα με τις αρχές του εκπαιδευτικού φορέα, ο οποίος διεξάγει την έρευνα

ΝΑΙ **ΟΧΙ**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: _____

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο (επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση): Γυναίκα Άντρας

2. Ηλικία:

3. Εκπαιδευτικό επίπεδο (επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση):

Έως Γυμνάσιο	<input type="checkbox"/>
Απόφοιτος Λυκείου	<input type="checkbox"/>
ΙΕΚ/Μεταλυκειακή εκπαίδευση	<input type="checkbox"/>
ΑΕΙ/ΤΕΙ	<input type="checkbox"/>
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	<input type="checkbox"/>

4. Οικογενειακή κατάσταση(επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση):

Άγαμος-η	<input type="checkbox"/>
Έγγαμος-η	<input type="checkbox"/>
Διαζευγμένος-η	<input type="checkbox"/>
Χήρος-α	<input type="checkbox"/>
Σύμφωνο συμβίωσης	<input type="checkbox"/>

5. Έχετε παιδιά; (επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση): Ναι Όχι

6. Εάν ναι, πόσα;.....

7. Επαγγελματική ιδιότητα (επιλέξτε την κατάλληλη απάντηση):

Δημόσιος υπάλληλος	<input type="checkbox"/>
Ιδιωτικός υπάλληλος	<input type="checkbox"/>
Ελεύθερος επαγγελματίας	<input type="checkbox"/>
Συνταξιούχος	<input type="checkbox"/>
Οικιακά	<input type="checkbox"/>

ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Στον πίνακα που ακολουθεί, παρακαλούμε σημειώστε με έναν κύκλο τον αριθμό που ανταποκρίνεται περισσότερο στο βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε ερώτηση, όπου:

1= Καθόλου 2= Λίγο 3= Αρκετά 4= Πολύ 5= Πάρα πολύ

1. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι οι κοινωνικές ιστορίες είναι ένας τρόπος να συζητηθούν με τους μαθητές με αυτισμό οι αλλαγές του σώματός τους και η σεξουαλική τους συμπεριφορά;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
2. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι οι κοινωνικές ιστορίες είναι κατάλληλες ώστε να προλαμβάνονται αποκλίνουσες συμπεριφορές σχετικές με την σεξουαλικότητα των παιδιών με αυτισμό;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
3. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι οι ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες σεξουαλικής αγωγής και διαφυλικών σχέσεων μπορούν να ενταχθούν στα μαθήματα των Ειδικών Σχολείων;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
4. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η ηλικία του εκπαιδευτικού παίζει σημαντικό ρόλο για να διδάξει ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες σεξουαλικής αγωγής και διαφυλικών σχέσεων ;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
5. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι το φύλο του εκπαιδευτικού παίζει σημαντικό ρόλο, ρόλο, για να διδάξει ειδικές διδακτικές διαφοροποιήσεις με κοινωνικές ιστορίες σεξουαλικής αγωγής και διαφυλικών σχέσεων σε έφηβο με αυτισμό;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
6. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι πρέπει ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής μπορεί να προσεγγίσει “ευαίσθητα” θέματα της σεξουαλικής αγωγής εφόσον έχει ειδική κατάρτιση και εκπαίδευση, ώστε να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες του μαθήματος;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
7. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι το μάθημα της σεξουαλικής αγωγής θα πρέπει να γίνεται από ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό ή κάποια άλλη ειδικότητα;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
8. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει ευαίσθητα θέματα, όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης του εφήβου με αυτισμό;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>

9. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει “ευαίσθητα” θέματα όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης που προάγουν την κοινωνική προσαρμογή του εφήβου με αυτισμό στη σχολική κοινότητα;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
10. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η ειδική παιδαγωγική μπορεί να προσεγγίσει “ευαίσθητα” θέματα όπως αυτά της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
11. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι για να συμμετέχει ένας μαθητής σε ένα στοχευμένο, ατομικό, δομημένο, ενταξιακό πρόγραμμα παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης στο μάθημα της σεξουαλικής αγωγής του σχολείου θα πρέπει να πάρει ειδική άδεια από τον γονέα;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
12. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η σεξουαλική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι βάσει ενός στοχευμένου, ατομικού, δομημένου, ενταξιακού προγράμματος παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης με βάση τα Προγράμματα Σπουδών;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
13. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η σεξουαλική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι βάσει ενός στοχευμένου, ατομικού, δομημένου, ενταξιακού προγράμματος παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης μπορεί να ωφελήσει στην καθημερινότητα και στον τρόπο συμπεριφοράς ενός ατόμου με αυτισμό;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
14. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η σεξουαλική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι βάσει ενός στοχευμένου, ατομικού, δομημένου, ενταξιακού προγράμματος παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης θα βοηθούσε τα άτομα με αυτισμό να μην παρουσιάζουν παραβατική συμπεριφορά απέναντι στους άλλους (πχ. δημόσιος αντανισμός, πιασίματα, βιασμός);	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
15. Σύμφωνα με την εμπειρία σας πιστεύετε ότι η σεξουαλική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι βάσει ενός στοχευμένου, ατομικού, δομημένου, ενταξιακού προγράμματος παρέμβασης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης με πρωτοβουλία του εκάστοτε καθηγητή;	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>