

Χολαργός 28 Ιουνίου 2010

**Προς:**

- 1) ΥΠΟΥΡΓΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ – κα Α. Διαμαντοπούλου
- 2) ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ – Τομέας Ειδικής Αγωγής – κα Χριστοφιλοπούλου
- 3) ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ – κο Πανάρετο

**Κοινοποίηση:**

- 1) Ειδικό Γραμματέα ΥΠΕΠΘ κο Μ. Κοντογιάννη
- 2) Δ/ντή Ειδικής Αγωγής ΥΠΕΠΘ κο Γ. Αλεβίζο
- 3) Ειδική συνεργάτη ΥΠΕΠΘ κα Χ. Σωτηριάδου

**Θέμα:** Νομοσχέδιο Ειδικής Αγωγής – Σχολική Ένταξη και Ιδιαίτερες Εκπαιδευτικές Ανάγκες των Μαθητών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές

---

Κυρία Υπουργέ – αξιότιμοι κύριοι:

Με αφορμή την έκδοση ερμηνευτικών εγκυκλίων ΥΠΕΠΘ (102224/Γ6), που αναφέρονται στον ισχύοντα νόμο ειδικής αγωγής (3699/08), καθώς και σε ενδεχόμενες τροποποιήσεις αυτού, οι οποίες τείνουν να καταργήσουν ή δεν αναγνωρίζουν τις διαφορές μεταξύ διαφορετικών αναπτυξιακών διαταραχών και τις αντίστοιχες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, σας εκθέτουμε τις επιστημονικά αναγνωρισμένες πρακτικές και τάσεις που κυριαρχούν διεθνώς στον τομέα της εκπαίδευσης των ΔΑΔ, όπως παρατίθενται στην εισήγηση της κας Παπαγεωργίου Βάγιας Παιδοψυχιάτρου – MD, Med, Δρ.Α.Π.Θ, Ειδικού TEACCH, Συμβούλου Αυτισμού, τ. Επίκουρης Καθηγήτριας Παιδοψυχιατρικής.

Ζητούμε να αναγνωρισθεί, όπως συμβαίνει διεθνώς, ότι οι ΔΑΔ είναι ιδιαίτερη κλινική οντότητα, η πιο έγκυρη στην ψυχιατρική παιδιών και εφήβων (Lord et al. 2002), διαφορετική από τη νοητική υστέρηση ή άλλες αποκλίσεις και να ληφθούν αποφάσεις ώστε να καλύπτονται οι ιδιαίτερες ανάγκες των μαθητών με επιστημονικά τεκμηριωμένες στρατηγικές διαχείρισης, αντιμετώπισης και εκπαίδευσης.

Οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές-ΔΑΔ σύμφωνα με το DSM-IV (APA 1994), διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, σύμφωνα με το DSM-V (APA, υπό έκδοση), είναι σοβαρές νευροψυχιατρικές-αναπτυξιακές καταστάσεις, που διαρκούν ολόκληρη τη ζωή. Χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερες γνωστικές αποκλίσεις στην επεξεργασία πληροφοριών, στην ικανότητα ρύθμισης της προσοχής και στη μάθηση, που επηρεάζουν σοβαρά τις πιο σημαντικές κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, την οργάνωση - προσαρμογή της συμπεριφοράς και τη λειτουργικότητα στην καθημερινή ζωή (Frith 1989, Wing 1996, Volkmar et al. 2009). Η συχνότητα των ΔΑΔ είναι πολύ υψηλή και ανέρχεται σε 1% στο γενικό πληθυσμό, σύμφωνα με τα τελευταία, έγκυρα επιδημιολογικά δεδομένα (Kogan et al. 2009).

Από την αρχική αναφορά του Kanner (1943), είναι γνωστό ότι οι ΔΑΔ διαφέρουν από τη νοητική υστέρηση, η οποία είναι ποσοτική απόκλιση από το φυσιολογικό σε σχέση με την ηλικία, ενώ οι ΔΑΔ είναι ποιοτικές αποκλίσεις. Τα άτομα με ΔΑΔ διαφέρουν από τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους στον τρόπο με τον οποίο μαθαίνουν, ενώ τα άτομα με νοητική υστέρηση διαφέρουν στο βαθμό στον οποίο είναι σε θέση να μάθουν (Jordan & Powell 1995, Παπαγεωργίου 2005). Η διαφορά αυτή τεκμηριώνεται με σαφήνεια και ακρίβεια στη δέκατη έκδοση του διαγνωστικού εγχειριδίου ICD-10 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO 1992) και στο διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM-IV της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA 1994), που καθορίζουν τα διαγνωστικά κριτήρια στα οποία στηρίζεται η διάκριση – διάγνωση των δυο καταστάσεων.

Ωστόσο, η κλινική εικόνα των ΔΑΔ μπορεί να είναι ήπια, μέτρια ή σοβαρή και συνυπάρχει σε ποσοστό 50% με διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση. Ποσοστό 40% των ατόμων με ΔΑΔ έχει νοητικές δεξιότητες στα πλαίσια του μέσου όρου, ενώ το 10% έχει υψηλές (Volkmar et al. 2009). Σήμερα αναγνωρίζονται παγκοσμίως άτομα με:

- σοβαρό αυτισμό και σοβαρή νοητική υστέρηση
- σοβαρό αυτισμό και μέτρια νοητική υστέρηση
- σοβαρό αυτισμό και ελαφριά νοητική υστέρηση
- μέτριο αυτισμό και σοβαρή νοητική υστέρηση
- μέτριο αυτισμό και μέτρια νοητική υστέρηση
- μέτριο αυτισμό και ελαφριά νοητική υστέρηση
- ήπιο αυτισμό και σοβαρή νοητική υστέρηση
- ήπιο αυτισμό και μέτρια νοητική υστέρηση
- ήπιο αυτισμό και ελαφριά νοητική υστέρηση
- σοβαρό αυτισμό και υψηλή ή/και ανώτατη νοημοσύνη (αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας / σύνδρομο Asperger)
- μέτριο αυτισμό και υψηλή ή/και ανώτατη νοημοσύνη (αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας / σύνδρομο Asperger)
- ήπιο αυτισμό και υψηλή ή/και ανώτατη νοημοσύνη (αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας / σύνδρομο Asperger)

Οι μεγαλύτερες δυσκολίες του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger οφείλονται στο ότι δεν υπάρχει σήμερα γνωστή θεραπεία, καθώς και στην χρόνια πορεία, στη διαφορετική αντίληψη-τρόπο σκέψης, στην αναπτυξιακή απόκλιση από άτομο σε άτομο και στο ανομοιογενές προφίλ δεξιοτήτων στο ίδιο το άτομο. Περιπλέκονται περαιτέρω από τη συνύπαρξη, σε πολύ υψηλό ποσοστό, με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές, όπως προβλήματα λόγου, δυσλεξία, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα, τικς, διαταραχή Tourette, διαταραχή συντονισμού των κινήσεων και ψυχιατρικές διαταραχές (έως 80%), όπως αγχώδεις, φοβικές διαταραχές, κατάθλιψη και ιδεοψυχαναγκαστική (Rommelse et al. 2010). Οι ΔΑΔ περιπλέκονται από την έλλειψη εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας και εκπαίδευσης. Τα άτομα με αυτισμό και σύνδρομο Asperger έχουν ανάγκη εξατομικευμένης

υποστήριξης δια βίου, αφού πρόκειται για καταστάσεις που διαταράσσουν τη λειτουργικότητα και προκαλούν αναπηρία και απαιτούν ειδικές παροχές υγείας πρόνοιας και εκπαίδευσης (Howlin 2005, Volkmar et al 2009).

Κατά τα τελευταία 60 χρόνια έχει αποδειχθεί ότι καθοριστικής σημασίας στην αντιμετώπιση των ΔΑΔ είναι η εκπαίδευση (Schopler et al. 1995, Jordan & Powell 1995). Κορυφαίοι ερευνητές και κλινικοί σε όλο τον κόσμο υποστηρίζουν ότι η εξειδικευμένη, εντατική εκπαιδευτική παρέμβαση είναι η πιο σημαντική πηγή βελτίωσης, όταν εστιάζεται στις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες των παιδιών και των εφήβων με αυτισμό (Volkmar et al. 2009, Wing 1996). Το πλαίσιο αντιμετώπισης έχει μετακινηθεί από το ιατρείο και το νοσοκομείο, στο σπίτι και στο σχολείο, ενώ οι γονείς, οι επαγγελματίες υγείας και οι δάσκαλοι είναι συνθεραπευτές (Schopler et al. 1995, Howlin 2005). Η αναγνώριση της σημασίας της εκπαίδευσης και η πρόσβαση σε κατάλληλο εκπαιδευτικό πλαίσιο μείωσε σημαντικά την εισαγωγή των ατόμων με αυτισμό σε ιδρύματα (Howlin 2005).

Η εκπαίδευση των μαθητών με ΔΑΔ, σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες γίνεται σήμερα στο σχολείο, σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, όπου:

- παρέχεται ευρύ φάσμα εναλλακτικών μορφών σχολικής ένταξης, που επιτρέπει την εξατομικευμένη επιλογή εκπαιδευτικού πλαισίου για κάθε μαθητή (ASA 2010)
- σ' αυτά τα πλαίσια παρέχεται η δυνατότητα ανάπτυξης εξατομικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, με τη στενή συνεργασία των δασκάλων και των γονέων.
- τα προγράμματα ένταξης για μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες πολλαπλασιάζονται διεθνώς.

Η επιλογή του **‘λιγότερο περιοριστικού περιβάλλοντος’** και η **τάση ενσωμάτωσης παιδιών με διαφορετικές αποκλίσεις στο σχολείο γενικής εκπαίδευσης** (ASA-IDEIA 2010, NAS 2010) κυριαρχούν διεθνώς, όπως στις ΗΠΑ (Volkmar et al. 2009) και στη Μ. Βρετανία (Department of Health & Department for Education and Skills, 2010) και διέπουν την εξατομικευμένη επιλογή του εκπαιδευτικού πλαισίου για κάθε μαθητή. Σήμερα δεν υπάρχει **‘ένα συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πλαίσιο’** για την εκπαίδευση όλων των μαθητών με αναπτυξιακές αποκλίσεις ή αναπηρίες.

Στις ΗΠΑ, σύμφωνα με το νόμο, γίνονται όλες οι δυνατές προσπάθειες ώστε τα παιδιά με ΔΑΔ να εντάσσονται στο σχολείο γενικής εκπαίδευσης. Η εξέλιξη των υποστηρικτικών μεθόδων για μαθητές με ή χωρίς αναπηρίες, όπως η παράλληλη στήριξη και η ενημέρωση των συμμαθητών για τις ατομικές διαφορές, καθιστά ολοένα και πιο εφικτή την ένταξη και την υποστήριξη των μαθητών με ΔΑΔ στο κανονικό σχολείο (Volkmar et al 2009).

Στη Μ. Βρετανία η ένταξη των μαθητών με ΔΑΔ γίνεται σε διαφορετικά σχολικά πλαίσια, από το σχολείο γενικής εκπαίδευσης με ή χωρίς υποστήριξη και το τμήμα ένταξης, έως το εξειδικευμένο σχολείο στον αυτισμό και την ειδική

μονάδα (Department of Health & Department for Education and Skills, 2010). Στη Β. Βρετανία, με την ενίσχυση των δικαιωμάτων των γονέων ώστε να διεκδικήσουν την ένταξη του παιδιού τους στο κανονικό σχολείο και την αναγνώριση ότι υπάρχουν πολλά παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, εντάσσονται στα κανονικά σχολεία περισσότερα παιδιά με ΔΑΔ. Επιπλέον, το προσωπικό των ειδικών σχολείων και των ειδικών μονάδων αναπτύσσει τρόπους για να διευκολύνει την πρόσβαση/επαφή των παιδιών με ΔΑΔ με τα παιδιά των γενικών σχολείων, όπως η 'αντίστροφη ενσωμάτωση' (παιδιά με τυπική ανάπτυξη πηγαίνουν στην τάξη των παιδιών με αυτισμό) ή η μερική ένταξη (part-time φοίτηση στην κανονική τάξη).

Για τους μαθητές με ΔΑΔ, η έρευνα απέδειξε ότι:

- πολλοί αποδίδουν καλύτερα σε εξειδικευμένο ειδικό σχολείο
- άλλοι αποδίδουν σε μικρές τάξεις ένταξης με υψηλά επίπεδα οργάνωσης
- άλλοι μαθαίνουν στην παραδοσιακή τάξη του γενικού σχολείου, με ή χωρίς παράλληλη στήριξη
- για τους μαθητές με φυσιολογικό νοητικό δυναμικό, η ένταξη στη γενική εκπαίδευση είναι καθοριστική για τη μελλοντική ακαδημαϊκή και επαγγελματική αποκατάσταση και δεν αμφισβητείται (ASA 2010, Department of Health & Department for Education and Skills, 2010).
- η συνύπαρξη με φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά είναι καθοριστική στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας όλων των μαθητών με ΔΑΔ (Lord et al 2002, Volkmar et al. 2009, ASA 2010).

Η ευελιξία στην επιλογή του εκπαιδευτικού πλαισίου για τους μαθητές με ΔΑΔ είναι καθοριστική, αλλά δεν επαρκεί. Απαιτείται βαθιά γνώση των ιδιαίτερων ποιοτικών αποκλίσεων και κατανόηση του διαφορετικού γνωστικού προφίλ και του τρόπου μάθησης αυτών των μαθητών, των οποίων οι εκπαιδευτικές ανάγκες είναι ιδιαίτερες. Οι μαθητές με ΔΑΔ μαθαίνουν όταν η εκπαίδευση στηρίζεται στις βασικές τους δυσκολίες και προσαρμόζεται εξατομικευμένα στο ιδιαίτερο προφίλ μάθησης (Powell et al. 1993, 1997). Η εξειδίκευση των εκπαιδευτικών στην εκπαίδευση των μαθητών με ΔΑΔ είναι επιτακτική ανάγκη, επειδή:

- η απόκλιση στις δεξιότητες 'θεωρίας του νου' που χαρακτηρίζει τις ΔΑΔ έχει σοβαρές επιπτώσεις στη μάθηση (Harpe 1994, Jordan & Powell 1995). Πρόκειται για γνωστική δυσκολία που επηρεάζει την κατανόηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και το κίνητρο για κοινωνική συνδιαλλαγή, τον τρόπο αλληλεπίδρασης και τη μάθηση
- ο αυτισμός και οι συναφείς διαταραχές χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στις δεξιότητες 'κεντρικής συνοχής' (Frith (1989), δηλαδή στην επιλογή και επεξεργασία των κατάλληλων πληροφοριών για την κατανόηση του νοήματος, ανάλογα με το πλαίσιο - ικανότητα αντίληψης και προσοχής στο σημαντικό, ανάλογα με τις συνθήκες.
- παρατηρείται έλλειμμα και στις 'εκτελεστικές λειτουργίες', που οδηγεί σε δυσκολίες σχεδιασμού-οργάνωσης της συμπεριφοράς και

προσαρμογής με ευελιξία σε νέες ή πολύπλοκες καταστάσεις (Ozonoff 1995).

Τα ελλείμματα αυτά έχουν σοβαρές, αρνητικές επιπτώσεις στη μάθηση και στη λειτουργικότητα στην καθημερινή ζωή. Για να αποκομίσουν οι μαθητές με ΔΑΔ όσο το δυνατόν μεγαλύτερο όφελος από την εκπαίδευση, ανεξάρτητα από το σχολικό πλαίσιο, είναι ανάγκη να καλύπτονται οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Καθήκον του σχολείου και του εκπαιδευτικού είναι ο σχεδιασμός και η εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος για κάθε μαθητή. Αυτό απαιτεί εξειδίκευση και γνώση του ιδιαίτερου γνωστικού προφίλ κάθε μαθητή με ΔΑΔ και προσαρμογή της διδασκαλίας με αποδεδειγμένα αποτελεσματικές εκπαιδευτικές μεθόδους. Επειδή οι ΔΑΔ είναι πολύ πιο συχνές απ' ό,τι πιστεύαμε μέχρι πρόσφατα και αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότεροι μαθητές στα σχολεία γενικής εκπαίδευσης, είναι απαραίτητη η ενημέρωση όλων των εκπαιδευτικών, ανεξάρτητα από το σχολικό πλαίσιο στο οποίο εργάζονται. Σκοπός είναι να αναγνωρίσουν τις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών και τους λόγους για τους οποίους ανταποκρίνονται με ιδιαίτερο, διαφορετικό τρόπο στις απαιτήσεις. Ευθύνη του σχολείου είναι να διασφαλίσει ώστε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του μαθητή, παρέχοντας ταυτοχρόνως ενημέρωση στους εκπαιδευτικούς και προϋποθέσεις ουσιαστικής συνεργασίας με τους υπάρχοντες εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής και τους εξειδικευμένους ειδικούς βοηθούς. Σύμφωνα με το Department of Health & Department for Education and Skills (2010), σε όλους τους μαθητές με ΔΑΔ παρέχεται επιπλέον υποστήριξη και ευκαιρίες για προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη, 'δεξιότητες ζωής και ανεξαρτησίας', ακόμη και στους πιο υψηλά λειτουργικούς. Η ευελιξία στην επιλογή και σχολικού πλαισίου, η εκπαίδευση και η ενημέρωση των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων, όλων των σχολείων, καθώς και η συνεργασία τους με εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς – ειδικούς βοηθούς, είναι άμεση και επιτακτική ανάγκη προς όφελος όλων: μαθητών, εκπαιδευτικών, γονέων, αλλά και του κοινωνικού συνόλου.

## **Βιβλιογραφία**

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4<sup>th</sup> edition (DSM-IV). Washington: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (υπό έκδοση). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5<sup>th</sup> edition (DSM-V). Washington: American Psychiatric Association.

Autism Society of America (2010). Improving the lives of all affected with autism. Scholl placement. IDEA, Section 504, Individualized Educational Plan.  
Department of Health & Department for Education and Skills (2010). School provision for children with ADSs.

Kogan, MD, Blumberg, SJ, Schieve, LA, Boyle, CA, Perrin, J.M., Ghandour, RM, Singh, G.K., Strickland, BB, Trevarthan, E, & van Dyck, PC. (2009). Prevalence of parent-reported diagnosis of Autism Spectrum Disorder among children in the US. *Pediatrics*, 124 (5): 1395-1403.

Rommelse, N., Franke, B., Geurts, H., Hartman, C., Buitelar, J. (2010). Shared heritability of attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 19:281-295.

Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Oxford, England: Blackwell.

Happé, F. (1994). *Autism, an introduction to psychological theory*. London: UCL Press.

Howlin, P. (2005). Outcome in autism spectrum disorders. In F.Volkmar, R. Paul, A. Klin & D. Cohen (Eds), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, pp. 201-222. Wiley.

Jordan, R.R. & Powell, S.D. (1995). *Understanding and teaching children with autism*. Chichester: Wiley.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.

Lord, C. & Bailey, A. (2002). Autism Spectrum Disorders. In M. Rutter & E. Taylor (Eds) *Child and Adolescent Psychiatry, 4<sup>th</sup> Edition*. Pp. 636-663. Blackwell Publishing.

National Autistic Society (2010). Choosing a school in England and Wales: What different types of schools are there?

Ozonoff, S. (1995). Executive functions in autism. In E. Schopler & G. Mesibov (Eds). *Learning and cognition in Autism*, pp.199-215. Plenum.

Παπαγεωργίου, Β. (2005). *Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*. Στο Ψυχιατρική Παιδιών και Εφήβων, University Studio Press.

Powell, S.D. & Jordan, R.R. (1993). Diagnosis, Intuition and Autism. *British Journal of Special Education*. 20, 1, 26-29.

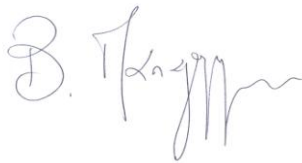
Powell, S. D. & Jordan, R.R. (1997). *Autism and learning. A guide to good practice*. London: David Fulton Publishers.

Schopler, E. & Mesibov, G. (1995). Introduction to learning and cognition in autism. In E. Schopler and G. Mesobov (Eds) *Autism and learning*, pp.3-10, Plenum.

Wing, L. (1996). *The Autistic Spectrum. A Guide for Parents and Professionals*. Constable – London.

Volkmar, F. & Wiesner, L. (2009). *A Practical Guide to Autism – Educational Interventions* Wiley, pp. 149-193.

World Health Organization (1992). *International statistical classification of diseases and related health problems*, 10<sup>th</sup> edition (ICD-10). Geneva: World Health Organization.



Βάγια Παπαγεωργίου-MD, Med, Δρ. Α.Π.Θ.  
Παιδοψυχίατρος-Ειδικός TEACCH, Σύμβουλος Αυτισμού  
τ. Επίκουρος Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής

---

Για τους ανωτέρω λόγους ζητούμε να λάβετε υπόψη σας και να ανταποκριθείτε στα αιτήματα που καταθέτουμε τόσο με:

- α) Προτάσεις που κατατέθηκαν στο ΥΠΕΠΘ την 08/03/2010 με Αρ. Πρωτ.2526, όσο και με
- β) Προτάσεις πορίσματος του Συνηγόρου του Πολίτη, που απεστάλησαν στο ΥΠΕΠΘ την 26/10/2009 με Α.Π.:305 , σύμφωνα με την Α.Π. 14874/Γ6\_09.02.10 απάντησή σας.
- γ) Υπόμνημα σχετικά με την υπ αριθμ. 102224/Γ6 εγκύκλιο ΥΠΕΠΘ.

