

Μαθητές με asperger: Διάγνωση και εκπαίδευση

<i>Παναγιώτου Βινιέρης M.Ed. Παιδαγωγική Ψυχολογία Εκπαιδευτικός ΠΕ.02</i>	<i>Βίντου Αουρέλια M.Ed. Παιδαγωγική Ψυχολογία Εκπαιδευτικός ΠΕ.02</i>	<i>Γεωργοβρεττάκου Σταματίνα M.Ed. Παιδαγωγική Ψυχολογία Εκπ/κός ΠΕ.02 & ΠΕ.01</i>
--	--	--

Περίληψη

Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο την παρουσίαση του συνδρόμου Asperger εμβαθύνοντας στα χαρακτηριστικά του ενώ μέσα από τη συνδρομή των ερευνών που έχουν γίνει, καθώς και των αποτελεσμάτων τους να προσεγγίσει τις κατάλληλες μεθόδους εκπαίδευσης των μαθητών με αυτό το σύνδρομο. Αρχικά, θα αναφερθούν τα γενικά χαρακτηριστικά και οι γενικές πληροφορίες για τη φύση του συνδρόμου καθώς και τα ιδιότυπα χαρακτηριστικά και τα συμπτώματα που το περιβάλλουν. Στη συνέχεια θα περιγραφούν τα στάδια και οι τρόποι διάγνωσης του συνδρόμου, με ειδική αναφορά στα διαγνωστικά κριτήρια. Τέλος, γίνεται σημαντική μνεία στην εκπαίδευση των μαθητών με σύνδρομο Asperger τονίζοντας τις ιδιαιτερότητές τους, οι οποίες χρήζουν εφευρετικών στρατηγικών διδασκαλίας όχι μόνο για την αντιμετώπιση πιθανής σχολικής αποτυχίας, αλλά και την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων αυτών.

Λέξεις-Κλειδιά: Σύνδρομο Asperger, αυτισμός, διάγνωση, εκπαίδευση.

Εισαγωγή

Το σύνδρομο Asperger ανήκει στο ευρύτερο φάσμα του αυτισμού και μέχρι πρόσφατα αποτελούσε μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV (Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία, 2000) και το ICD 10 (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1992) (Barry, Walsh & Mullen, 2004). Παρόλα αυτά υπάρχει ασυμφωνία ως προς τον διαχωρισμό του από τον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και κατά πόσο εκτείνεται στον βαθμό της κοινωνικής αδεξιότητας και απομόνωσης (Barry, Walsh & Mullen, 2004· Whitby & Mancil, 2009). Όμως, στο DSM-V, το οποίο είναι η πέμπτη έκδοση του DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) και το οποίο κυκλοφόρησε τον Μάιο του 2013, η διάγνωση του συνδρόμου Asperger διαγράφηκε από την ευρεία κατηγορία των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών και ενσωματώθηκε στην ευρεία κατηγορία των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος (Singh, 2011). Υπάρχει μια ουσιαστική διαφορά ανάμεσα στο προηγούμενο και πρόσφατο εγχειρίδιο διαγνωστικών κριτηρίων: Οι ειδικοί πλέον δεν θα μιλάνε για *Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*, αλλά για *Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος*. Σύμφωνα με τον Attwood (2000) η διαφορά μεταξύ του συνδρόμου Asperger και της Υψηλής Λειτουργικότητας, έγκειται στο γεγονός ότι ο Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμός ξεκινά αρχικά ως κλασσικός Αυτισμός στην παιδική ηλικία, όμως αυτά τα άτομα στη

συνέχεια επιδεικνύουν αξιοπρόσεκτη εξέλιξη σχετικά με την ικανότητά τους στην επικοινωνία. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, οι όποιες δυσοίονες προβλέψεις είχαν γίνει για τη νοητική τους ανάπτυξη, να αλλάξουν άρδην και να εμφανίσουν εκπληκτική εξέλιξη των ικανοτήτων τους, το οποίο δεν ισχύει στα άτομα με σύνδρομο Asperger. Το λεγόμενο φάσμα του αυτισμού χρησιμοποιείται ως όρος ώστε να καλύψει το φάσμα διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, δηλαδή τον κλασικό αυτισμό, το σύνδρομο Asperger, τον άτυπο αυτισμό, το σύνδρομο Rett και τέλος το σύνδρομο Heller.

Διαγνωστικά Κριτήρια

Η Lorna Wing (1981) διέκρινε τα ακόλουθα έξι διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Asperger: α) ως προς το λόγο, δεν υπάρχει καμία καθυστέρηση, αλλά το περιεχόμενό του είναι σχολαστικό, β) ως προς τη μη λεκτική επικοινωνία, παρουσιάζουν ελάχιστη έκφραση στο πρόσωπό τους, γ) ως προς την κοινωνική αλληλεπίδραση, εμφανίζουν έλλειψη αμοιβαιότητας, δεν χρησιμοποιούν τη χειραψία, δεν μπορούν να δημιουργήσουν βαθύτερες κοινωνικές σχέσεις και δεν εκδηλώνουν τα συναισθήματά τους, δ) ως προς τις κινητικές τους λειτουργίες, εμφανίζουν αδεξιότητα, ε) ως προς τη γενική τους συμπεριφορά εμφανίζουν πολλές αρνητικές αντιδράσεις σε περιβαλλοντικές αλλαγές και ζ) ως προς τις ιδιαίτερες ικανότητές τους, τις δεξιότητες και τα ενδιαφέροντα, έχουν ως χαρακτηριστικό την καλή μνήμη, υψηλά επίπεδα απομνημόνευσης και παπαγαλίας, καθώς και υψηλή αριθμητική ικανότητα.

Ομοίως, βασική προϋπόθεση είναι η ύπαρξη διάγνωσης αυτισμού κατά την πρώιμη παιδική ηλικία. Ένα κοινωνικά απομονωμένο παιδί, το οποίο παρουσιάζει γλωσσικές δυσλειτουργίες είναι πολύ πιθανό να παρουσιάσει ραγδαία βελτίωση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση το παιδί έχει περάσει από το στάδιο του αυτισμού στο Asperger. Γίνεται λοιπόν κατανοητό πως η συνεχής αναθεώρηση και επανεξέταση της διάγνωσης έχει ιδιαίτερη σημασία και επιβάλλεται (Attwood, 2005). Με την έναρξη της σχολικής χρονιάς μπορούν να ανιχνευθούν ανησυχητικά χαρακτηριστικά που τυχόν παρουσιάζουν κάποιοι μαθητές. Ο δάσκαλος είναι σε θέση να γνωρίζει ποιες συμπεριφορές παρουσιάζουν προβλήματα. Σε περίπτωση που το παιδί αποφεύγει τα ομαδικά παιχνίδια και τη συναναστροφή με άλλα παιδιά της ηλικίας του ή ακόμα εκφράζει επιθετική στάση, ο εκπαιδευτικός μπορεί να ενημερώσει τους γονείς ώστε να εξεταστεί το ενδεχόμενο να έχει το παιδί σύνδρομο Asperger. Ένα παιδί είναι πιθανόν να παρουσιάζει ικανότητες οι οποίες παραπέμπουν σε κάποια συγκεκριμένη διαταραχή. Στη συνέχεια όμως εμφανίζονται και άλλα συμπτώματα, τα οποία οδηγούν σε διάγνωση του συνδρόμου Asperger. Όταν διαγνωσθεί το σύνδρομο Asperger σε ένα παιδί, τότε οι γονείς αρχίζουν τις συζητήσεις με τους ειδικούς και σε αυτό το σημείο όμως τίθεται θέμα κληρονομικότητας και αναζητούνται πιθανά τέτοια αίτια, καθώς δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου το σύνδρομο εμφανίζεται σε περισσότερες από μία περιπτώσεις μέσα στην ίδια οικογένεια ή έχει παρουσιαστεί σε προηγούμενες γενιές. Ένα άτομο που έχει σύνδρομο Asperger στα πρώτα σχολικά του χρόνια μπορεί να θεωρείται εκκεντρικό ή ιδιαίτερο, όμως τα συμπτώματα που εμφανίζει δεν αποτελούν λόγο για παραπομπή σε διαγνω-

στική αξιολόγηση. Περίπου όμως στην εφηβεία του το παιδί ίσως αισθανθεί την κοινωνική του απομόνωση και θελήσει να έρθει πιο κοντά σε άτομα της ηλικίας του. Δυστυχώς όμως κάθε προσπάθεια κοινωνικότητάς του αντιμετωπίζεται από τους συνομηλικούς του συνήθως με χλευασμό και κοροϊδία. Αυτή η αντιμετώπιση έχει ως αποτέλεσμα το παιδί να κλειστεί ακόμα περισσότερο στον εαυτό του και να το οδηγήσει στην κατάθλιψη. Η κατάθλιψη ουσιαστικά αποτελεί μία δευτερογενή συνέπεια του συνδρόμου Asperger. Είναι συνηθισμένο φαινόμενο οι ενήλικες με σύνδρομο Asperger να παρουσιάζουν έντονο άγχος και κρίσεις πανικού. Επίσης, όταν το άτομο αντιμετωπίσει την άρνηση των συνομηλικών του, κλείνεται στον εαυτό του και χάνει κάθε είδους ενδιαφέρον για κοινωνικοποίηση. Τέλος, δεν είναι υποχρεωτικό να παραπέμπονται για διαγνωστική αξιολόγηση μόνο παιδιά και έφηβοι, αλλά και γονείς ή συγγενείς των παιδιών. Είναι πιθανόν να είχαν εμφανίσει και οι ίδιοι πολλά από τα χαρακτηριστικά που εμφανίζουν τα παιδιά με το σύνδρομο Asperger, όταν εκείνοι βρίσκονταν στην αντίστοιχη ηλικία. Για αυτό το λόγο με δική τους πρωτοβουλία προχωρούν σε διαγνωστική αξιολόγηση (Attwood, 2005). Αναφορικά με τη συχνότητα στα δύο φύλα, φαίνεται ότι παραπέμπονται για διάγνωση περισσότερα αγόρια παρά κορίτσια. Αυτό δεν γίνεται γιατί το σύνδρομο Asperger εμφανίζεται πιο συχνά στα αγόρια, απλώς τα αγόρια εμφανίζουν πιο έντονα τα συμπτώματα. Τα αγόρια θα επιδείξουν επιθετική συμπεριφορά όταν δεχτούν πίεση ή νιώσουν ότι απέτυχαν, ενώ τα κορίτσια είναι πιο ήρεμα και θεωρούνται ανώριμα και όχι περίεργα. Στην περίπτωση των αγοριών γίνεται πιο εύκολα αντιληπτή η περίεργη συμπεριφορά και έτσι οι γονείς, οι δάσκαλοι ή και οι δύο μαζί απευθύνονται στους ειδικούς για βοήθεια.

Η διάγνωση του συνδρόμου Asperger γίνεται από ειδικούς με τη χρήση της 5ης έκδοσης του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (DSM-V, 2013) και της Διεθνούς Ταξινόμησης των νόσων της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ICD-10, 1992). Επιπλέον, υπάρχουν και 2 κλίμακες αξιολόγησης, εκ των οποίων η πρώτη προέρχεται από τη Σουηδία (Ehlers et al., 1999) και η δεύτερη προέρχεται από την Αυστραλία την οποία σχεδίασε ο T. Attwood και ο Garmin το 1995. Το ASAS (Australian Scale for Asperger's Syndrome) είναι η Αυστραλιανή κλίμακα, η οποία είναι εξαβάθμια (0-6, όπου 0=σπανιότητα εμφάνιση και 6=συχνότητα εμφάνισης) (Attwood, 2005 · Grandin & Scariano, 1995).

Η διάγνωση γίνεται σε δύο διαδοχικά στάδια. Κατά το πρώτο στάδιο, οι γονείς ή οι δάσκαλοι συμπληρώνουν μία κλίμακα αξιολόγησης ή ένα ερωτηματολόγιο, έτσι ώστε να διαφανεί η πιθανότητα για κάποιο παιδί να έχει το σύνδρομο. Στη δεύτερη φάση αναλαμβάνουν ειδικοί (παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος κτλ), κατά τη διάρκεια της οποίας είναι απαραίτητο να υπάρχει ιατρικό και αναπτυξιακό ιστορικό του παιδιού, ψυχομετρικά τεστ, αξιολόγηση των ικανοτήτων του παιδιού (λεκτικές, μη-λεκτικές), αλλά και εξέταση για πιθανά άλλα προβλήματα (εμμονές, κατάθλιψη κτλ). Η διαδικασία αυτή διαρκεί περίπου 1 ώρα, κατά την οποία γίνονται ερωτήσεις και εξετάζονται γνωστικές, κοινωνικές, γλωσσικές και κινητικές πτυχές, ενώ δίδεται και η δυνατότητα χρήσης ψυχολογικών τεστ. Οι ειδικοί δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες οι οποίες θα προκαλέσουν συγκεκριμένες συμπεριφορές και σημειώνουν τις όποιες παρατηρήσεις έχουν

να κάνουν (diagnostic list). Γενικά, τα περισσότερα παιδιά που έχουν αυτό το σύνδρομο ξεκινούν το σχολείο, δίχως να υπάρχει επίσημη διάγνωση, καθώς ο μέσος όρος για τη διάγνωση του συνδρόμου είναι τα 7-8 έτη (Attwood, 2005 ` Grandin & Scariano, 1995). Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν μεγάλο ενδιαφέρον για κοινωνική επαφή αλλά η προσέγγιση προς τους άλλους γίνεται με αδέξιο τρόπο. Συχνά ενδιαφέρονται να προσεγγίσουν άλλα άτομα, όμως ο τρόπος τους είναι ιδιαίτερος, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα να αντιμετωπίζονται με κοροϊδία και χλευασμό. Συνήθης συμπεριφορά των ατόμων με σύνδρομο Asperger είναι η ομιλία με άλλους ανθρώπους και όταν ξεκινήσουν, προβαίνουν ουσιαστικά σε ένα μονόλογο για ένα αγαπημένο τους θέμα, ή συμπεριφέρονται με «ιδιαιτέρο» κοινωνικά τρόπο. Επίσης, ενώ έχουν ευχέρεια στο λόγο, παρουσιάζουν προβλήματα στο σημασιολογικό επίπεδο της γλώσσας, δεν μπορούν να κατανοήσουν εκφράσεις που χρησιμοποιούνται μεταφορικά ή χιουμοριστικά (Grandin & Scariano, 1995). Ακόμα, γίνεται λόγος για την πιθανότητα ένα παιδί που έχει σύνδρομο Asperger ταυτόχρονα να έχει και Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής, που είναι δύο διαφορετικές καταστάσεις. Τα παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη συνεργασία με τα άλλα παιδιά (π.χ. στο παιχνίδι), έχουν δυσκολίες στην επιλογή, στην ενασχόληση με μία δραστηριότητα και την ολοκλήρωση αυτής. Αντίθετα το σύνδρομο Asperger έχει ως χαρακτηριστικό του την ασυνήθιστη κοινωνική συμπεριφορά, οι λύσεις σε προβλήματα και ασκήσεις δεν είναι συνηθισμένες αλλά πιο περίπλοκες, ενώ όσες δραστηριότητες αναλαμβάνουν τις φέρουν εις πέρας με δεινότητα. Έρευνες (Gillberg, 1989) έδειξαν ότι είναι δυνατό να εμφανίζονται ταυτόχρονα και το σύνδρομο Asperger και Διαταραχή, σε μία κλίμακα 1:6. Σε μία τέτοια περίπτωση είναι απαραίτητο να υπάρξει αντιμετώπιση και για τα δύο.

Εκπαίδευση μαθητών με Asperger

Η εκπαίδευση των μαθητών με σύνδρομο Asperger αποτελεί μία σύνθετη και δύσκολη διαδικασία. Αυτή η διαδικασία απαιτεί μεγάλη προσπάθεια εκ μέρους των δασκάλων για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα και πρέπει να είναι ιδιαίτερα οργανωμένη με βασικό συστατικό της, την ενεργή συμμετοχή των γονέων σε όλα τα προγράμματα που έχουν σχεδιαστεί για να βελτιωθούν τα εκπαιδευτικά αποτελέσματα στα παιδιά με διαταραχές (Wilkinson, 2005). Οι έρευνες των Christenson (1995), Christenson, Rounds & Franklin (1992) και Christenson & Sheridan (2001), έδειξαν πως η ουσιαστική ενασχόληση των γονέων και η ομαλή συνεργασία τους με το προσωπικό του σχολείου, πραγματικά ωφελεί τους μαθητές. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές εμφανίζουν αυξημένα επιτεύγματα τόσο στη σχολική τάξη όσο και στο σπίτι, καθώς και λιγότερα πειθαρχικά παραπτώματα στο σπίτι και στην τάξη.

Από την άλλη, η έρευνα των Dennis (2004), Kratochwill & Stoiber (2000) και Wagner (2000), έδειξε ότι τα μοντέλα συμβουλευτικής είναι πολύ σημαντικά για τη γενικότερη προσπάθεια αναμόρφωσης της εκπαιδευτικής και σχολικής ψυχολογίας. Μια διάγνωση του συνδρόμου Asperger σίγουρα θα πλήξει ψυχολογικά σε μεγάλο βαθμό μία οικογένεια. Όταν γίνεται μία τέτοια διάγνωση, τότε αυτές οι οικογένειες εμφανίζουν μεγάλα

ποσοστά πίεσης και άγχους, λόγω της αδιάλειπτης ανάγκης του παιδιού που έχει διαγνωσθεί με το σύνδρομο μέσα στην οικογένεια, για προσοχή και φροντίδα (Ashwell, 2009). Ένα από τα πιο γνωστά μοντέλα συμβουλευτικής είναι το CBC (Conjoint behavioural consultation). Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς και το κατάλληλα εξειδικευμένο προσωπικό, δηλαδή οι ψυχολόγοι, δραστηριοποιούνται και οργανώνουν κοινή πολιτική για τη λήψη κοινών αποφάσεων και κοινής προσέγγισης των παιδιών με σύνδρομο Asperger (Wilkinson, 2005). Η συνεργασία τους έγκειται στην ανάλυση των σχολικών, κοινωνικών και συμπεριφοριστικών αναγκών των παιδιών. Τα βασικά βήματα που ακολουθούνται είναι τα εξής τέσσερα: α) αρχικά είναι ο εντοπισμός και η αναγνώριση του προβλήματος, β) στη συνέχεια προχωρούν στην ανάλυση του προβλήματος, γ) μετά στην εφαρμογή της αντιμετώπισης και δ) τέλος στην αξιολόγηση του προγράμματος που ακολουθήθηκε (Wilkinson, 2005). Με τη βοήθεια του σχολικού ψυχολόγου, ο δάσκαλος έρχεται σε συνεννόηση με τους γονείς και αφού εντοπίσουν τη διαταραχή, συγκεντρώνουν πληροφορίες. Στη συνέχεια αναπτύσσουν το προτεινόμενο σχέδιο αντιμετώπισης και όλοι μαζί στο τέλος της διαδικασίας αξιολογούν την επιτυχία του σχεδίου. Όλοι μαζί εκφράζουν κοινές ανησυχίες, στοχοποιούν συμπεριφορές και επιλέγουν τρόπο συλλογής πληροφοριών. Υπάρχει περίπτωση η διαταραχή της συμπεριφοράς είτε να μειωθεί είτε να εξαφανιστεί. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο ρόλος της συμβουλευτικής ομάδας έχει ολοκληρωθεί (Wilkinson, 2005). Εκτός όμως από τη συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς, είναι εξίσου σημαντική η εκπαίδευση των μαθητών με σύνδρομο Asperger και η ενσωμάτωσή τους στο σχολικό περιβάλλον. Ο δάσκαλος πρέπει να είναι έτοιμος να κάνει σωστή διαχείριση της τάξης και βασικό του μέλημα να είναι η προώθηση της συνεργασίας μέσα στην τάξη και η αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς. Οι μαθητές με σύνδρομο Asperger όταν δεν γνωρίζουν τί να περιμένουν, ανησυχούν και έχουν άγχος. Αυτό που οφείλει να κάνει ο δάσκαλος είναι να δημιουργήσει ένα πλάνο, στο οποίο θα αναφέρει ποια θα είναι η διδακτέα ύλη ενημερώνοντας όλους τους μαθητές για τα θέματα που θα καλύπτονται κάθε εβδομάδα και συγκεκριμένα τις ημερομηνίες κατά τις οποίες θα γίνει η γραπτή εξέταση. Εάν γίνει κάποια αλλαγή στις ημερομηνίες ή γενικότερα στο πλάνο, πρέπει να γίνει τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν. Ο μαθητής με το σύνδρομο Asperger στην αρχή θα αγχωθεί, αλλά θα δεχτεί στο τέλος αυτή την αλλαγή ομαλά (Egan, 2005).

Όταν ο μαθητής με Asperger κάθεται στην ίδια θέση κάθε φορά, ο δάσκαλος πρέπει να φροντίζει ώστε τα καθίσματα και η διάταξη της τάξης να μη διαφέρουν από τάξη σε τάξη. Επίσης, όταν ο μαθητής γράφει με κάποιο συγκεκριμένο μολύβι ή στυλό και κάποια μέρα δεν το έχει μαζί του, ο δάσκαλος πρέπει να του δώσει ένα άλλο εναλλακτικό που να μοιάζει και να εμπνεύσει το μαθητή να γράψει με αυτό (Egan, 2005). Ο εκπαιδευτικός πρέπει να είναι σαφής στις οδηγίες για τις εργασίες, ώστε να μην υπάρχουν παρανοήσεις. Στα Project οφείλει να δώσει τη γενική δομή, λεπτομερές σχέδιο και καταληκτική ημερομηνία. Η όποια συζήτηση γίνει ως προς το project πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο συνοπτική, διότι οι μαθητές με Asperger παρουσιάζουν δυσκολία στη διάκριση των ουσιωδών από τα επουσιώδη. Όταν η συμπεριφορά του μαθητή με Asperger εμφανίζει μία επιθετικότητα, τότε ο δάσκαλος οφείλει να εξηγήσει στο μαθητή γιατί η αντίδρασή του δεν ενδείκνυται και να τον καθοδηγήσει αντίστοιχα στην

προβλεπόμενη (Egan, 2005). Οι σχέσεις του δασκάλου με τους μαθητές με σύνδρομο Asperger πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο αρμονικές, διότι από αυτή την αρμονική σχέση επηρεάζονται και οι υπόλοιποι μαθητές, με αποτέλεσμα και η στάση των άλλων παιδιών απέναντι στους συμμαθητές τους με το σύνδρομο, να είναι εξίσου αρμονικές. Εάν ο δάσκαλος είναι υποστηρικτικός και καθοδηγεί με αγάπη τα παιδιά με Asperger, το ίδιο θα κάνουν και οι συμμαθητές τους. Η ευθύνη του δασκάλου έγκειται και στον έλεγχο των αλληλεπιδράσεων του παιδιού, έτσι ώστε να διασφαλίζει την ασφάλεια και την ηρεμία του (Attwood, 2005). Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συνήθως δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για ένα θέμα, το οποίο μετατρέπεται σε χόμπι γι' αυτά και ασχολούνται μόνο με αυτό, κάτι που τους προσφέρει μεγάλη ευχαρίστηση. Ο δάσκαλος από τη μία, πρέπει να αποτρέπει τα παιδιά να κάνουν συνέχεια ερωτήσεις για το συγκεκριμένο θέμα που τα ενδιαφέρει, αλλά από την άλλη να τους ορίσει συγκεκριμένες ώρες για να κάνουν τις ερωτήσεις τους, π.χ. στο διάλειμμα. Με αυτόν τον τρόπο ικανοποιείται και το ενδιαφέρον του μαθητή αλλά και «καθοδηγείται» ώστε να υπακούει σε συγκεκριμένους κανόνες της τάξης. Στην περίπτωση κατά την οποία τα παιδιά με σύνδρομο Asperger είναι απείθαρχα, τότε είναι απαραίτητο ο δάσκαλος να τα καθοδηγήσει προς την κατεύθυνση των ενδιαφερόντων τους, δηλαδή ασκήσεις που να αφορούν το αντικείμενο του ενδιαφέροντός τους. Επίσης, μπορούν να δοθούν εργασίες με θέματα του ενδιαφέροντός τους που ενδείκνυνται για τη σύνδεσή τους με το θέμα που μελετάται. Η θετική ενίσχυση των παιδιών με σύνδρομο Asperger αποτελεί θεμελιώδη στρατηγική για τη βοήθεια αυτών των παιδιών. Είναι πολύ σημαντικό να επαινούνται για την κοινωνική τους συμπεριφορά (Attwood, 2005 · Williams, 1995).

Το 1997 έγινε τροποποίηση στον Αμερικάνικο νόμο για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ικανότητες και το 1994 στο νόμο για την υποστήριξη των ατόμων με ειδικές ικανότητες σε σχέση με την τεχνολογία. Σύμφωνα με αυτές τις τροποποιήσεις τα σχολεία πρέπει να παρέχουν την τεχνολογία και τις ανάλογες σχετικές υπηρεσίες στους μαθητές με ειδικές ικανότητες. Τέτοιες υπηρεσίες αποτελούν διάφορα τεχνολογικά επιτεύγματα, όπως οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και τα laptop. Ένα άλλο τεχνολογικό επίτευγμα είναι τα λεγόμενα PDA (Προσωπικός Ψηφιακός Βοηθός), των οποίων η χρήση για την υποστήριξη στην εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ικανότητες, ενδείκνυται και είναι απολύτως λειτουργική. Το PDA ουσιαστικά είναι ένας μικρός υπολογιστής τσέπης, ο οποίος έχει ενσωματωμένο ένα πρόγραμμα στο οποίο ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να καταχωρεί εύκολα τα ονόματα, τις διευθύνσεις, τα e-mails, προσωπικά στοιχεία κτλ. Επίσης, με τη βοήθεια ειδικής γραφίδας και με σύνδεση στο ίντερνετ, ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να στέλνει e-mails ή να αναζητά πληροφορίες (Ferguson, Myles & Hagiwara, 2005). Ο μαθητής χρησιμοποιεί το PDA με σκοπό να εξυπηρετηθεί και να οργανώσει τον χρόνο του ή για να κάνει εργασίες από μόνος του δίχως την πίεση της οικογένειάς του. Τέτοιες εργασίες που θα απλουστεύσουν την καθημερινότητα του μαθητή είναι η ώρα που θα ξυπνήσει για το σχολείο ή η ώρα που θα διαβάσει. Σύμφωνα με την έρευνα του Davies το 2002 και των Norris & Soloway το 2003 (όπως αναφέρεται στο Ferguson, Myles & Hagiwara, 2005), τέτοιοι τρόποι υποστήριξης και βοήθειας ατόμων με ειδικές ικανότητες, είχαν πολύ θετικά αποτελέσματα στο παρελθόν και η επιδιωκόμενη συμπεριφορά επετεύχθη σε μεγάλο ποσοστό. Η διάγνωση του συνδρόμου

Asperger καθώς και οι έρευνες που έχουν γίνει πάνω στο θέμα, διαρκώς ανανεώνονται και νέα στοιχεία έρχονται στην επιφάνεια (Attwood, 2005). Το σύνδρομο αυτό αντιμετωπίζεται από τους μαθητές, τις οικογένειές τους, τα σχολεία στα οποία φοιτούν οι μαθητές κτλ. Η αξιολόγηση και η αντιμετώπιση του συνδρόμου είναι μία διαδικασία, η οποία απαιτεί οργάνωση και στενή συνεργασία των οικογενειών με κοινωνικούς λειτουργούς και επαγγελματίες, όπως οι εκπαιδευτικοί και οι ψυχολόγοι, που μπορούν να βοηθήσουν πραγματικά τα άτομα με αυτό το σύνδρομο (VanBergeijk & Shtayermman, 2005). Ένα άλλο θέμα που σχετίζεται άρρηκτα με τα άτομα που έχουν σύνδρομο Asperger είναι ο κοινωνικός στιγματισμός αυτών των ατόμων, δηλαδή κατά πόσο φταίει η «ταμπέλα» του ατόμου με Asperger ή η συμπεριφορά τους που διαμορφώνει τη γνώμη των άλλων. Έχει υποστηριχθεί (Campbell 2006, 2007 · Campbell et. al., 2004, 2005 · Gray 1993 · Shtayermman 2009 · Swain & Morgan 2001, όπως αναφέρεται στο Butler & Gillis, 2011), πως τα άτομα με Asperger στιγματίζονται κοινωνικά όχι τόσο λόγω κάποιας τεμπελιάς ή κάποιας προκατάληψης και αναπαραγωγής στερεοτύπων, όσο λόγω της συμπεριφοράς τους. Δηλαδή, η συμπεριφορά των ατόμων με Asperger είναι ιδιαίτερη, περίεργη, ίσως και εκκεντρική για τους άλλους ανθρώπους, κάτι που τα αποξενώνει από τους συνομηλίκους τους.

Συμπεράσματα

Παρόλη την έρευνα και την πρόοδο που έχει επιτευχθεί αναφορικά με την πρόγνωση, την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση του συνδρόμου, υπάρχουν ακόμα αναπάντητα ερωτήματα και προβληματισμοί σε σχέση με τα αίτια που προκαλούν την εμφάνιση του συνδρόμου, τον τρόπο πρόληψης καθώς και τον τρόπο με τον οποίο είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν καταστάσεις όπως είναι η κατάθλιψη και το άγχος (Attwood, 2005). Τα άτομα με Σύνδρομο Asperger εμφανίζουν δυσκολίες στην κοινωνική τους συμπεριφορά, στη δημιουργία σχέσεων και συνεργασίας με τους γύρω τους αφού δυσκολεύονται να αποκωδικοποιήσουν τις πληροφορίες ως δέκτες και να κατανοήσουν τη μη λεκτική επικοινωνία. Το Σύνδρομο Asperger αποτελεί μία πρόκληση για τον εκπαιδευτικό αφού πρέπει να εντοπίσει στρατηγικές με τις οποίες όχι μόνο θα αντιμετωπίσει τις δυσκολίες του μαθητή αλλά θα μπορέσει να τον εξελίξει. Σε αυτή τη διαδικασία χρειάζεται η στενή συνεργασία με την οικογένεια ή τα άτομα που ανήκουν στο στενό περιβάλλον του μαθητή. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι κάθε άνθρωπος έχει τα δικά του ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που σημαίνει ότι όλοι οι μαθητές με Σύνδρομο Asperger δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες τους με μία μόνο εκπαιδευτική μέθοδο, γι' αυτό είναι αναγκαίο ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα κάθε φορά. Η συνεχής ενημέρωση και εκπαίδευση των εκπαιδευτικών και των γονέων κρίνεται απαραίτητη. Ενδιαφέρουσα είναι η οπτική της ψυχολόγου Gaus (2007) η οποία θεωρεί ότι τα άτομα αυτά έχουν έναν μοναδικό τρόπο να επεξεργάζονται τις πληροφορίες που μπορεί και να τους οδηγήσουν στην επιτυχία.

Αναφορές

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Ashwell, G. (2009). Autism and Asperger's Syndrome. *InnovAiT: The RCGP Journal for Associates in Training*, 2(11), 651-656.
- Attwood, T (2005). *Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση: Σύνδρομο Asperger: Οδηγός ανίχνευσης και αντιμετώπισης: Για νηπιαγωγούς, δασκάλους και γονείς*. επιμέλεια Παπαϊωάννου Α., μετάφραση Κορογιαννάκη, Α. & Μιχαλέτου, Ε. Αθήνα: Σαββάλας.
- Attwood, T. (2000) *Asperger's Syndrome: A Guide for Parents and Professionals*. London: Jessica Kingsley.
- Barry-Walsh, J. B., & Mullen, P. E. (2004). Forensic aspects of Asperger's Syndrome. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 15(1), 96-107.
- Butler, R. C., & Gillis, J. M. (2011). The impact of labels and behaviors on the stigmatization of adults with Asperger's disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(6), 741-749.
- Christenson, S. L. 1995. Best practices in supporting home-school collaboration. In *Best practices in school psychology III*, Edited by: Thomas, A. and Grimes, J. 253-267. Washington, DC: National Association of School Psychologists.
- Christenson, S. L., Rounds, T., & Franklin, M. J. (1992). Home-school collaboration: Effects, issues, and opportunities. *Home-school collaboration: Enhancing children's academic and social competence*, 19-51.
- Christenson, S., & Sheridan, S. M. (Eds.). (2001). *Schools and families: Creating essential connections for learning*. Guilford Press.
- Dennis, R. (2004). So far so good? A qualitative case study exploring the implementation of consultation in schools. *Educational Psychology in Practice*, 20, 17-29.
- Egan, M. A. L. (2005). Students with Asperger's syndrome in the CS classroom. *ACM SIGCSE Bulletin*, 37(1), 27-30.

- Ehlers, S., Gillberg, C., & Wing, L. (1999). A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorders in school age children. *Journal of autism and developmental disorders*, 29(2), 129-141.
- Ferguson, H., Myles, B. S., & Hagiwara, T. (2005). Using a personal digital assistant to enhance the independence of an adolescent with Asperger syndrome. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 60-67.
- Gaus, V. L. (2007). *Cognitive-behavioral therapy for adult Asperger syndrome*. New York: Guilford Press.
- Gilberg, C. (1989). Asperger syndrome in 23 Swedish children. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 31, 520-531.
- Grandin, T. & Scariano, M. (1995). *Διάγνωση: Αυτισμός*. Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα.
- Kratochwill, T. R., & Callan Stoiber, K. (2000). Empirically supported interventions and school psychology: Conceptual and practice issues—Part II. *School Psychology Quarterly*, 15(2), 233.
- Singh, J. S. (2011). The vanishing diagnosis of Asperger's disorder. *Sociology of Diagnosis*, 12, 235-257.
- Vanbergeijk, E. O., & Shtayermman, O. (2005). Asperger's syndrome: An enigma for social work. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 12(1), 23-37.
- Wagner, P. (2000). Consultation: Developing a comprehensive approach to service delivery. *Educational Psychology in Practice*, 16, 9-18.
- Wilkinson, L. A. (2005). Supporting the inclusion of a student with Asperger Syndrome: A case study using conjoint behavioral consultation and self-management. *Educational Psychology in Practice*, 21(4), 307-326.
- Williams, K. (1995). Understanding the Student with Asperger Syndrome Guidelines for Teachers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 10(2), 9-16.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, pp 115-129.
- Whitby, P. J. S., & Mancil, G. R. (2009). Academic achievement profiles of children with high functioning autism and Asperger syndrome: A review of the literature. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44(4), 551-560