

Η ένταξη των παιδιών με κινητικές αναπηρίες στην σχολική διαδικασία.

*Βάσιος Σπυρίδων, Φυσικοθεραπευτής, ΚΔΑΥ Αχαΐας
Στεργιούλης Ιωάννης, Φυσικοθεραπευτής, Msc, ΚΔΑΥ Ιωαννίνων
Σαρρής Δημήτριος, Λέκτορας Ειδικής Αγωγής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*

Περίληψη

Ένα από τα σημαντικότερα θέματα που απασχολεί την Ειδική Αγωγή είναι η ένταξη των παιδιών με κινητικές αναπηρίες στην σχολική διαδικασία. Τόσο σε Ευρωπαϊκό όσο και σε διεθνές επίπεδο υπάρχει πληθώρα εργασιών που αναφέρονται στην διαδικασία ένταξης αυτών των μαθητών. Στη χώρα μας, τα τελευταία χρόνια γίνεται μια αξιολογη προσπάθεια για την ένταξη αυτών των μαθητών στην σχολική διαδικασία, αλλά παρατηρείται έλλειψη τόσο σε βιβλιογραφικό όσο και σε ερευνητικό επίπεδο.

Ο σκοπός αυτής της παρουσίασης είναι να αναδείξει τα προβλήματα που παρουσιάζουν οι μαθητές με κινητικές αναπηρίες και τον τρόπο προσέγγισης των μαθητών αυτών από το σύνολο της σχολικής μονάδας.

Αναλυτικότερα στην παρουσίαση αυτής της εργασίας δίνεται έμφαση στα παρακάτω:

- Κλινική εικόνα των μορφών κινητικής αναπηρίας (τετραπληγία, παραπληγία, ημιπληγία, μονοπληγία).
- Αξιολόγηση της λεπτής κινητικότητας. Ένας γρήγορος έλεγχος για να διαπιστωθεί η λειτουργικότητα της άκρας χείρας και κατ'επέκταση η ικανότητα του μαθητή στην γραφή.
- Εργονομία. Η επιλογή των κατάλληλων γραφείων για τους μαθητές με κινητικές αναπηρίες είναι επίσης απαραίτητη, ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία της μάθησης.
- Υλικοτεχνική υποδομή. Η ύπαρξη βοηθημάτων πρόσβασης (ράμπες, κ.α.) και εποπτικών μέσων διδασκαλίας (H/Y) είναι απαραίτητη για να επιτευχθεί η εκπαιδευτική διαδικασία των μαθητών με κινητικές αναπηρίες.

Επιπλέον, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον προγραμματισμό και στην οργάνωση τόσο σε συλλογικό όσο και σε ατομικό επίπεδο για την επιτυχή ένταξη του μαθητή στην σχολική διαδικασία.

ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

A) Ορισμός και χαρακτηριστικά των παιδιών με κινητικές αναπηρίες.

Οι κινητικές αναπηρίες επηρεάζουν την φυσιολογική κίνηση του μαθητή δυσχεραίνοντας, ανάλογα με την σοβαρότητα, τις λειτουργικές δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής. Μπορεί να οφείλονται σε παθήσεις, τραυματισμούς του μυοσκελετικού συστήματος ή του νευρικού συστήματος. Οι κυριότεροι τύποι κινητικών αναπηριών που συναντώνται στις διάφορες βαθμίδες της εκπαίδευσης είναι οι εξής:

- Εγκεφαλική Παράλυση
- Δισχιδής ράχη
- Τραυματισμοί του Νωτιαίου Μυελού
- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις
- Νεανική αρθρίτιδα
- Αρθρογρίπωση
- Μυϊκές δυστροφίες
- Ακρωτηριασμοί

1. Εγκεφαλική Παράλυση

Ορισμός: Η εγκεφαλική παράλυση είναι μια νευρολογική διαταραχή που προκαλείται από βλάβη στις κινητικές περιοχές του εγκεφάλου. Μπορεί να συμβεί κατά την κύηση, τον τοκετό και στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Ανάλογα με το είδος της νευρομυϊκής διαταραχής διακρίνεται σε σπαστική, αθετωσική, αταξική ή μικτή μορφή. Ανάλογα με την κατανομή της βλάβης στο σώμα διακρίνεται σε τετραπληγία, παραπληγία, ημιπληγία διπληγία και μονοπληγία.

Χαρακτηριστικά: Διαταραχές στον μυϊκό τόνο, έλλειψη νευρομυϊκού συντονισμού, μυϊκή αδυναμία. Επιπρόσθετα μπορεί να συνυπάρχουν: Νοητική υστέρηση, διαταραχές στην όραση, ακοή, ομιλία, διάσπαση προσοχής και ψυχολογικά προβλήματα.

2. Δισχιδής ράχη

Ορισμός: Η δισχιδής ράχη είναι μια εκ γενετής πάθηση η οποία οφείλεται σε ατελή ανάπτυξη της σπονδυλικής στήλης κατά τις 4 πρώτες εβδομάδες της εμβρυϊκής ζωής. Συγκεκριμένα παρουσιάζεται ατελής κλείσιμο του οστέινου σπονδυλικού τόξου ενός σπονδύλου από την αυχενική έως την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης προκαλώντας νευρολογικές διαταραχές.

Χαρακτηριστικά: Οστικές παραμορφώσεις, διαταραχές της στάσης, μυϊκή αδυναμία, κατακλίσεις, μώλωπες, μυϊκές βραχύνσεις, διαταραχές στην στάση του σώματος και ψυχολογικά προβλήματα.

3. Τραυματισμοί του νωτιαίου μυελού

Ορισμός: Είναι κακώσεις στην σπονδυλική στήλη που προκαλούν βλάβη στο νωτιαίο μυελό με αποτέλεσμα την απώλεια της κίνησης και της αισθητικότητας από το σημείο της βλάβης και κάτω. Η σοβαρότητα του τραυματισμού εξαρτάται από την θέση και την έκταση της βλάβης που έχει υποστεί ο νωτιαίος μυελός. Η διαταραχή μπορεί να έχει την μορφή της τετραπληγίας όπου είναι επηρεασμένα τα άνω και τα κάτω άκρα ή την μορφή παραπληγίας όπου είναι επηρεασμένα κυρίως τα κάτω άκρα.

Χαρακτηριστικά: Σπαστικότητα, διαταραχές της αισθητικότητας, κατακλίσεις, μυϊκή ατροφία, οστεοπόρωση, καρδιαγγειακά προβλήματα, μυϊκές βραχύνσεις, διαταραχές στην στάση του σώματος και ψυχολογικά προβλήματα.

4. Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις

Ορισμός: Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις προκαλούν μερική ή ολική αναπηρία και επιδρούν αρνητικά στον ψυχισμό του ατόμου. Η σοβαρότητα της κάκωσης εξαρτάται από την θέση, την έκταση της βλάβης και από την θεραπευτική αγωγή.

Χαρακτηριστικά: Διαταραχές μνήμης και ομιλίας, διάσπαση προσοχής επιληπτικές κρίσεις, σπαστικότητα, έλλειψη νευρομυϊκού συντονισμού διαταραχές αισθητικότητας, αναπνευστικά και ψυχολογικά προβλήματα.

5. Νεανική αρθρίτιδα

Ορισμός: Είναι χρόνια αρθρίτιδα που εμφανίζεται στην παιδική ή την εφηβική ηλικία. Πρόκειται για πάθηση αγνώστου αιτιολογίας κατά την οποία οι αρθρώσεις παρουσιάζουν φλεγμονή και σταδιακή μείωση του εύρους κίνησης.

Χαρακτηριστικά: Οίδημα στις αρθρώσεις, πόνος, ερυθρότητα, δυσκαμψία, δυσκολία στην βάδιση, μυϊκή ατροφία.

6. Αρθρογρίπωση

Ορισμός: Εκ γενετής πάθηση κατά την οποία προσβάλλονται οι αρθρώσεις και οφείλεται σε εκφύλιση του νωτιαίου μυελού.

Χαρακτηριστικά: Δυσκαμψία, λέπτυνση των άκρων, μυϊκή αδυναμία, αντικατάσταση του μυϊκού με λιπώδη και συνδετικό ιστό, περιορισμένη λειτουργικότητα.

7. Μυϊκές δυστροφίες

Ορισμός: Είναι ομάδα κληρονομικών ασθενειών που προκαλούν μυϊκή αδυναμία εξαιτίας της προοδευτικής εκφύλισης των μυϊκών ινών. Υπάρχουν διάφοροι τύποι μυϊκής δυστροφίας αλλά η συνηθέστερη είναι η μυϊκή δυστροφία Duchenne η οποία εμφανίζεται στην ηλικία των 2-6 ετών. Η ασθένεια είναι προοδευτική και τελικά το παιδί καταλήγει σε αναπηρικό αμαξίδιο με την πάροδο δεκαετίας, ενώ το προσδόκιμο ζωής ανέρχεται περίπου στα 20 χρόνια.

Χαρακτηριστικά: Μυϊκή ατροφία, χαρακτηριστικό βάδισμα (νήσειο), μυϊκές βραχύνσεις, ανάπτυξη συνδετικού ιστού στους μύες, διαταραχή στην στάση (λόρδωση), αναπνευστικά προβλήματα, πτωχή μυϊκή αντοχή και ψυχολογικά προβλήματα.

8. Ακρωτηριασμοί

Ορισμός: Ακρωτηριασμός είναι η αφαίρεση τμήματος ή μέλους του σώματος. Η αιτία μπορεί να είναι τραυματισμός, κακοήθεις όγκοι, αγγειακές βλάβες, δυσμορφίες κ.α.

Χαρακτηριστικά: Ο ακρωτηριασμός μπορεί να προκαλέσει σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα λόγω της διαφοροποίησής του, περιορισμένη αυτονομία εξαρτώμενη από το είδος του ακρωτηριασμού και μυϊκή αδυναμία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η βαρύτητα της κατάστασης μπορεί να διαφέρει από παιδί σε παιδί και να παρουσιάζει διαβαθμίσεις. Έτσι για παράδειγμα, κάποιο παιδί που εμφανίζει εγκεφαλική παράλυση μπορεί να είναι σε καλύτερη κατάσταση από κάποιο άλλο παιδί που επίσης εμφανίζει την ίδια πάθηση. Κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούν οι δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά μέσα στη σχολική μονάδα και ένας ενδεικτικός τρόπος προσέγγισης αυτών των παιδιών. Επιπλέον γίνεται μια προσπάθεια σύντομης παρουσίασης της κινητικής δυσλειτουργίας των παιδιών με κινητικές αναπηρίες κυρίως στα άνω άκρα και η μεθοδολογία που θα πρέπει να ακολουθηθεί για να κατακτήσουν οι μαθητές την ικανότητα της γραφής.

B) Προϋποθέσεις ένταξης των μαθητών με κινητικές αναπηρίες στο σχολείο.

Συχνά η έλλειψη υποδομής του σχολείου για να δεχθεί μαθητές με κινητική αναπηρία καθιστά δύσκολη την ομαλή ένταξή τους. Οι συχνότερες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές και καλείται το σχολείο να επιλύσει, είναι οι παρακάτω:

- 1) Στα παιδιά που χρειάζονται βοηθήματα προκειμένου να μετακινηθούν με βακτηρίες, περιπατητήρες και αναπηρικά αμαξίδια, θα πρέπει να υπάρχουν ράμπες ώστε να τους δίδεται η δυνατότητα να μετακινούνται με ασφάλεια.
- 2) Οι αίθουσες θα πρέπει να έχουν άνετους διαδρόμους ώστε να επιτρέπουν τη μετακίνηση των παιδιών με τα βοηθήματα. Η αίθουσα θα πρέπει να βρίσκεται στο ισόγειο επειδή οι σκάλες αποτελούν ένα σημαντικό εμπόδιο για τα παιδιά με κινητική αναπηρία. Εάν είναι απαραίτητη η μετακίνηση του μαθητή από όροφο σε όροφο τότε το σχολείο πρέπει να διαθέτει κατάλληλο ανελκυστήρα.
- 3) Κατά την ώρα του μαθήματος το παιδί αντιμετωπίζει προβλήματα αφού τα θρανία και οι καρέκλες είναι συνήθως ακατάλληλες για ένα παιδί με κινητική αναπηρία. Το σωστό κάθισμα είναι πρωταρχικής σημασίας για την ασφάλεια του παιδιού από πιθανές πτώσεις, για την παρακολούθηση του μαθήματος και για την χρησιμοποίηση των άνω άκρων για λειτουργικές δραστηριότητες.

4) Η ικανότητα μετακίνησης του παιδιού με κινητικές αναπηρίες είναι πολύ μεγάλης σημασίας για την κοινωνικοποίηση και την ενσωμάτωση του στο σχολικό περιβάλλον. Έτσι η αυλή του σχολείου θα πρέπει να έχει ομαλό έδαφος ώστε να είναι εύκολη και ασφαλής η μετακίνηση του παιδιού που χρησιμοποιεί βοηθήματα.

Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να ενημερώνεται για τους ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού, για στάσεις οι οποίες διευκολύνουν τις διάφορες κινήσεις, καθώς και για στάσεις οι οποίες περιορίζουν τη δυνατότητα για κινητικές δραστηριότητες. Έτσι θα συμβάλλει στην εξασφάλιση παιδαγωγικού κλίματος και στην ετοιμότητα για μάθηση.

Υπάρχουν πλήθος προσαρμογών όσον αφορά τους χώρους για την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες, οι οποίες ορίζονται από προδιαγραφές που έχει θέσει το Υπουργείο Περιβάλλοντος Χωροταξίας και Δημοσίων Έργων (περισσότερες πληροφορίες δίδονται στην ηλεκτρονική διεύθυνση του ΥΠΕΧΩΔΕ www.minerv.gr).

ΓΡΑΦΟΝΤΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

A) Προϋποθέσεις κατάκτησης της ικανότητας της γραφής.

Μια από τις βασικότερες δεξιότητες που θα πρέπει να κατακτήσει ο μαθητής στο σχολείο είναι η ικανότητα της γραφής. Ο μαθητής με κινητικές αναπηρίες είναι πιθανόν να έχει επηρεασμένη την λειτουργικότητα της άκρας χείρας. Τα χαρακτηριστικά που θα πρέπει να έχει η άκρα χείρα, ώστε να κατακτήσει ο μαθητής την ικανότητα γραφής, είναι τα παρακάτω:

- Ικανοποιητικό εύρος κίνησης των δακτύλων
- Καλό συντονισμό κίνησης των δακτύλων
- Λειτουργική σύλληψη

Θα πρέπει να είναι σε θέση ο μαθητής να εκτελεί όλες της κινήσεις της άκρας χείρας φυσιολογικά. Δηλαδή, πρέπει να μπορεί να ανοίγει και να κλείνει τα δάκτυλά του, καθώς επίσης και να κινεί τον καρπό του προς κάθε κατεύθυνση.

Οι κινήσεις των δακτύλων και του καρπού θα πρέπει να έχουν καλή νευρομυϊκή συναρμογή (συντονισμό κίνησης) για να επιτυγχάνει ομαλή κίνηση-γραφή.

Η σύλληψη της άκρας χείρας θα πρέπει να είναι λειτουργική (τριποδική ή τετραποδική) για να διευκολυνθεί η διαδικασία της γραφής.

B) Κλινική εικόνα της άκρας χείρας.

Η κλινική εικόνα που παρουσιάζουν τα παιδιά με κινητικές αναπηρίες στην άκρα χείρα περιγράφονται παρακάτω, ταξινομώντας τα από το αρχικό, ανώριμο στάδιο και καταλήγοντας στο λειτουργικό πρότυπο.

Στάδιο 1. Απουσία ενεργητικής κίνησης του καρπού και των δακτύλων.

Στάδιο 2. Μικρού εύρους κίνησης του καρπού και των δακτύλων.

Στάδιο 3. Μαζική λαβή αλλά χωρίς απελευθέρωση των δακτύλων.

Στάδιο 4. Παλαμιαία σύλληψη, αδέξια εκτελεσμένη και με περιορισμένη λειτουργική χρήση.

Στάδιο 5. Τριποδική ή τετραποδική λειτουργική σύλληψη της άκρας χείρας. Η ικανότητα γραφής βελτιώνεται, εκούσια έκταση των δακτύλων και του καρπού σε πλήρη τροχιά. Μεμονωμένες κινήσεις των δακτύλων παρούσες, λιγότερο ακριβείς από ότι στην υγιή πλευρά.

Ο εκπαιδευτικός παρακολουθεί καθημερινά τον μαθητή με κινητικές αναπηρίες μέσα στη σχολική μονάδα. Όταν παρατηρήσει μια από τις παραπάνω εικόνες σε ένα μαθητή με

κινητικές αναπηρίες θα πρέπει να ζητήσει τη συνεργασία άλλων ειδικοτήτων που μετέχουν στην εκπαιδευτική υποστήριξη του μαθητή. Η συμμετοχή του Κ.Δ.Α.Υ. στην ομάδα συνεργασίας, που αξιολογεί και σχεδιάζει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του μαθητή με κινητικές αναπηρίες, κρίνεται απαραίτητη, καθώς οι ειδικοί έχουν τη γνώση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που παρουσιάζουν οι μαθητές με αναπηρίες και είναι σε θέση να βοηθήσουν αποτελεσματικά στην αξιολόγηση, υποστήριξη και οργάνωση της παρέμβασης στον μαθητή.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Α) Η σημασία της αξιολόγησης.

Η αξιολόγηση αποτελεί βασικό στάδιο κάθε οργανωμένης και συστηματικής διαδικασίας την οποία χαρακτηρίζει ο σχεδιασμός, ο προγραμματισμός και η εφαρμογή στην πράξη. Ο σκοπός της αξιολόγησης των μαθητών με κινητικές αναπηρίες είναι διττός:

1) Να καταγράψει την παρούσα κατάσταση της άκρας χείρας του μαθητή με αντικειμενικά και μετρήσιμα κριτήρια, ώστε να εκτιμηθεί η λειτουργικότητα του χεριού και η ικανότητά του στη γραφή. Θα πρέπει επίσης να εμπεριέχει την έννοια της επαναξιολόγησης, για να μπορεί να καταγράψει την εξέλιξη στην κατάσταση της άκρας χείρας.

2) Να προγραμματίσει την παρέμβαση για τον συγκεκριμένο μαθητή με βραχυπρόθεσμους και μεσοπρόθεσμους στόχους. Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι πρέπει να συνδέονται κυρίως με τις ανάγκες που προκύπτουν από την αρχική αξιολόγηση του μαθητή. Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι εξαρτώνται από τους βραχυπρόθεσμους, οι οποίοι πρέπει να είναι πιο συγκεκριμένοι και να αναφέρονται σε συγκεκριμένες κινητικές δεξιότητες που θα πρέπει μαθητής να κατακτήσει μέσα στο χρονικό περιθώριο που θέτει ο μακροπρόθεσμος στόχος.

Β) Έντυπο αξιολόγησης (Παράρτημα).

Η μεθοδολογία της αξιολόγησης που παρουσιάζεται σε αυτή την εργασία χρησιμεύει αρχικά για την αναγνώριση του σταδίου που βρίσκεται ο μαθητής και με τις επαναξιολογήσεις, να καταγράψει την πρόοδο του σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να επαναπροσδιορίζεται η παρέμβαση στον μαθητή.

Γ) Ο ρόλος του εκπαιδευτικού.

Ο εκπαιδευτικός που είναι σε θέση αρχικά να διαπιστώσει το επίπεδο των δυνατοτήτων του μαθητή (αρχική ή διαγνωστική αξιολόγηση), προσπαθεί να προσαρμόσει την διαδικασία κατάκτησης της γραφής στις δυνατότητες και στις ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού. Στη συνέχεια, ελέγχει την πορεία κάθε μαθητή (σταδιακή ή διαμορφωτική αξιολόγηση) καθώς αυτός αναπτύσσει νέες δεξιότητες. Σκοπός είναι να εξαχθούν οι απαραίτητες πληροφορίες για το σχεδιασμό των κατάλληλων παρεμβάσεων. Τέλος, εκτιμά τη συνολική επίτευξη των στόχων του προγράμματος (τελική ή συνολική αξιολόγηση). Ουσιαστικά συγκρίνει το αποτέλεσμα της παρέμβασης, σε σχέση με τις προσδοκώμενες επιδιώξεις, στην ανάπτυξη και την κατάκτηση της διαδικασίας της γραφής.

Δ) Φάκελος αξιολόγησης.

Το αποτέλεσμα της αξιολόγησης, οι περιστασιακές σημειώσεις του εκπαιδευτικού μαζί με το φάκελο εργασιών του παιδιού, αποτελούν το φάκελο αξιολόγησης για κάθε παιδί. Ο φάκελος θα πρέπει να είναι προσβάσιμος στους ειδικούς που θα συμμετέχουν στην διαδικασία της αξιολόγησης – υποστήριξης και στους γονείς. Αποφάσεις και συμπεράσματα σχετικά με την κατάσταση του μαθητή θα διεξάγονται από το συγκεκριμένο φάκελο του μαθητή.

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

A) Ειδικοί σκοποί.

Οι παρακάτω στόχοι πρέπει να καλλιεργούνται σε όλες τις τάξεις. Προτεραιότητα όμως έχει η ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων των μαθητών και μέσω αυτών η καλλιέργεια των φυσικών τους ικανοτήτων, η ενίσχυση της υγείας τους, καθώς και η επίτευξη των υπολοίπων στόχων.

α) Σωματικός τομέας (Ψυχοκινητικός).

Διατήρηση και βελτίωση των αντιληπτικών ικανοτήτων: οπτική αντίληψη, ακουστική αντίληψη, αντίληψη μέσω της αφής, ικανότητες συντονισμού.

Διατήρηση και βελτίωση κινητικών δεξιοτήτων: απλές προσαρμοστικές δεξιότητες, σύνθετες προσαρμοστικές δεξιότητες, περίπλοκες προσαρμοστικές δεξιότητες.

Διατήρηση και βελτίωση της μη λεκτικής επικοινωνίας: εκφραστική κίνηση, δημιουργική κίνηση.

Διατήρηση και βελτίωση των φυσικών σωματικών ικανοτήτων: ταχύτητα, ευλυγισία, ευκινησία, δύναμη, αντοχή.

Διατήρηση και βελτίωση στοιχειωδών κινητικών προτύπων: μετακίνηση στον χώρο, ισορροπία, χειρισμός αντικειμένων, σύλληψη μπάλας, βάδισμα, τρέξιμο, ρίψεις, άλματα, λακτίσματα, που θα αποτελέσουν τα βασικά στοιχεία για την αύξηση κινητικών δεξιοτήτων.

Η προαγωγή της υγείας και ευεξίας: καρδιοαναπνευστική λειτουργία. Η εξασφάλιση της υγείας μέσω της εξάσκησης των υποστηρικτικών μυϊκών μαζών (κορμός, ραχιαίοι, κοιλιακοί), που βοηθούν στην όρθια στάση και λειτουργία των οργάνων και συστημάτων, που βρίσκονται στις σωματικές κοιλότητες (θώρακας, πύελος).

β) Συναισθηματικός τομέας.

Κοινωνικοί στόχοι: Ανάπτυξη κοινωνικών και ψυχικών αρετών, όπως: συνεργασία, ομαδικό πνεύμα, αυτοπειθαρχία, θέληση, υπευθυνότητα, υπομονή, επιμονή και θάρρος.

Προσωπικούς στόχους: Ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, της θετικής αυτοαντίληψης, της αυτοπεποίθησης καθώς επίσης την καλλιέργεια ελεύθερης και δημοκρατικής έκφρασης.

Ηθικοί στόχοι. Ανάπτυξη ηθικών αρετών, όπως τιμιότητα, δικαιοσύνη, αξιοκρατία, σεβασμός αντιπάλων, αυτοσεβασμός, μετριοφροσύνη, συνετή αντιμετώπιση της νίκης και της ήττας.

γ) Γνωστικός τομέας.

Γνωστικοί στόχοι: Απόκτηση γνώσεων που σχετίζονται με τα μαθήματα του επιπέδου της τάξης. Απόκτηση βασικών γνώσεων υγιεινής και πρώτων βοηθειών.

Συνειδητοποίηση της ανάγκης για "δια βίου άθληση και εκπαίδευση" και της ωφέλειας που προκύπτει από αυτή, καθώς και απόκτηση αθλητικών συνηθειών για ερασιτεχνική ενασχόληση με τον αθλητισμό (hobbies).

B) Προτεινόμενες προσαρμογές.

Για την επιτυχή εξατομίκευση της διδασκαλίας στο ατομικό επίπεδο ικανοτήτων του κάθε μαθητή με αναπηρίες, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να έχει την ικανότητα να προσαρμόσει διάφορους παράγοντες που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα στην διαδικασία και την αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης. Παρακάτω θα προτείνουμε ενδεικτικά κάποιες προσαρμογές που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο εκπαιδευτικός όταν διδάσκει μαθητές με κινητικές αναπηρίες. Οι προσαρμογές αυτές έχουν στόχο να διευκολύνουν μαθητές που λόγω κινητικών αναπηριών παρουσιάζουν μειωμένο εύρος κίνησης, κακό συντονισμό και λανθασμένες λαβές σύλληψης. Οι προσαρμογές αυτές δεν είναι περιοριστικές αλλά ενθαρρύνουμε τον εκπαιδευτικό να χρησιμοποιήσει και δικές του προσαρμογές ανάλογα με

τις ιδιαιτερότητες των μαθητών του.

α) Προσαρμογές για μαθητές με μειωμένο εύρος κίνησης.

1. Μειώστε τον χρόνο δραστηριότητας και αυξήστε τον χρόνο διαλείμματος / ανάπαυσης.

2. Χωρίστε τη γραφική εργασία των μαθητών σε μικρότερα τμήματα, ώστε να μην αποθαρρύνονται.

β) Προσαρμογές για μαθητές με κακό συντονισμό κίνησης.

1. Ενθαρρύνετε τις δραστηριότητες χρήσης των άνω άκρων, τοποθετώντας εικόνες στο γραφείο και ζητώντας από τον μαθητή να τις αγγίξει.

2. Μειώστε την απόσταση θρανίου και καθίσματος. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνετε καλύτερο έλεγχο της κίνησης.

γ) Προσαρμογές για μαθητές με λανθασμένες λαβές σύλληψης.

1. Αναγνωρίστε την επικρατέστερη πλευρά του σώματος του μαθητή την οποία προτιμά για δραστηριότητες που απαιτούν υψηλό επίπεδο δεξιοτήτων. Για να διαπιστώσετε την επικρατέστερη πλευρά τοποθετήστε μπροστά του, ακριβώς στη μέση του σώματος ένα αντικείμενο και ενθαρρύνετε το μαθητή να το πιάσει. Το χέρι που θα χρησιμοποιήσει θα σας δείξει ποια είναι η επικρατέστερη πλευρά του σώματός του.

2. Ενθαρρύνετε την επικρατέστερη πλευρά του σώματός του με λειτουργικές λαβές σύλληψης (τριποδική ή τετραποδική).

Γ) Υποστηρικτική τεχνολογία.

Για να γίνει η σωστή επιλογή της υποστηρικτικής τεχνολογίας, αρχικά θα πρέπει να αξιολογηθεί ο μαθητής στο επίπεδο της λειτουργικότητας, να αναζητηθούν δηλαδή οι περιοχές λειτουργικότητας που αποτελούν περιορισμό για το άτομο, παρεμποδίζοντας την ανεξάρτητη διαβίωση γενικότερα ή ειδικότερα σε κάποιους χώρους (σχολείο, σπίτι, εργασία). Αναγνωρίζοντας τις λειτουργικές δεξιότητες που πρέπει να υποστηριχθούν, με σκοπό την επίτευξη ανεξαρτησίας (χρήση γραπτού λόγου, μετακίνηση), τίθεται ο τρόπος παρέμβασης του προγράμματος.

Στη συνέχεια γίνεται σύντομη αξιολόγηση των αισθητηριοαντιληπτικών δεξιοτήτων, όπου αυτές οι δεξιότητες σχετίζονται με τη χρήση τεχνολογικού περιβάλλοντος (ώραση για ηλεκτρονικό υπολογιστή κ.ο.κ.)

Το επόμενο βήμα της αξιολόγησης στοχεύει στην αναζήτηση των θέσεων εργασίας τού ατόμου (συνήθως η καθιστή θέση). Εδώ, στόχος είναι να βρεθεί η εργονομικά σωστή καθιστή θέση, απ' όπου το άτομο θα χειριστεί ευκολότερα το τεχνολογικό περιβάλλον. Αν δεν έχει επιτευχθεί μία τέτοια θέση, τότε παρεμβαίνουμε μέσω βοηθημάτων στήριξης.

Τέλος, η ιδιαίτερα σημαντική φάση για την επιλογή του κατάλληλου υποστηρικτικού μέσου είναι η κινητική αξιολόγηση. Εδώ αναζητείται η κίνηση (ή οι κινήσεις) που το άτομο έγκυρα και αξιόπιστα μπορεί να χρησιμοποιήσει για πρόσβαση στο τεχνολογικό περιβάλλον (κίνηση ελέγχου – control site). Στο σημείο αυτό τονίζεται ότι, η κίνηση ελέγχου πρέπει να αναζητείται, για οποιοδήποτε τεχνολογικό περιβάλλον χρησιμοποιηθεί, για τις λειτουργικές ανάγκες τού ατόμου (ηλεκτρονικός υπολογιστής, πίνακας εναλλακτικής επικοινωνίας, σύστημα ελέγχου τού περιβάλλοντος, ηλεκτροκίνητο αμαξίδιο).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ

Η ομαλή ένταξη των παιδιών με κινητικές αναπηρίες πρέπει να αποτελεί άμεση προτεραιότητα στο σύγχρονο σχολείο. Για να επιτευχθεί αυτή η ένταξη ομαλά θα πρέπει αφενός μεν οι εκπαιδευτικοί να επιμορφωθούν πάνω στις ιδιαιτερότητες και τα χαρακτηριστικά αυτών των μαθητών, αφετέρου να υπάρξει η υποστήριξη των μαθητών τόσο

από ειδικούς όσο και από το σχολικό πλαίσιο με Εξατομικευμένα Εκπαιδευτικά Προγράμματα, Υποστηρικτική Τεχνολογία, κ.α.

Ήδη τα πρώτα σημαντικά βήματα προόδου έχουν γίνει, αν και υπολείπονται πολλά ακόμη για την πλήρη και ισότιμη ενσωμάτωση των μαθητών με κινητικές αναπηρίες στο σύγχρονο σχολείο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΚΡΑΣ ΧΕΙΡΑΣ¹

Όνοματεπώνυμο:

Ημ. Γέννησης:

Τάξη Φοίτησης:

Αξιολόγηση	Κλίμακα	Ημ	Ημ	Ημ
A. Εύρος Κίνησης Κινήσεις δακτύλων (κάμψη/έκταση- απαγωγή/προσαγωγή- αντίθεση) Κινήσεις καρπού (κάμψη/έκταση- απαγωγή/προσαγωγή- περιαγωγή)	2: πλήρης τροχιά 1: μερική τροχιά 0: αδύνατη κίνηση			
B. Συντονισμός Μετακίνηση αντικειμένου (από θέση Α σε θέση B) Μετακίνηση του δείκτη (σε δυο προκαθορισμένα σημεία)	2: ομαλή κίνηση 1: μη ομαλή κίνηση 0: αδύνατη κίνηση			
Γ. Σύλληψη Πιάσιμο κυλίνδρου (παλαμιαία) Πιάσιμο στύλου (Τριποδική- τετραποδική)	2: σταθερή 1: χαλαρή 0: αδύνατη			

Δείκτης Λειτουργικής Ικανότητας

/ 12

/ 12

/ 12

Επαρκής λειτουργική ικανότητα : 9 – 12

Ανώριμη λειτουργική ικανότητα : 4 – 8

Μη επαρκής ικανότητα : 0 – 3

Ο/Η Εκπαιδευτικός

¹ Βάσιος Σπυρίδων, Στεργιούλης Ιωάννης,
1^ο Εκπαιδευτικό Συνέδριο ΠΕΔΙΕΚ Ηπείρου 2006

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

A) Ατομικά στοιχεία

Στο έντυπο αξιολόγησης καταγράφονται το ονοματεπώνυμο, η ηλικία και η τάξη φοίτησης του μαθητή.

B) Κινητικές δεξιότητες

Ελέγχονται όλες οι κινήσεις του καρπού (κάμψη – έκταση, απαγωγή – προσαγωγή, περιαγωγή), και των δακτύλων (κάμψη – έκταση, απαγωγή – προσαγωγή, και αντίθεση του μεγάλου δακτύλου). Αξιολογούμε το εύρος κίνησης με 2 βαθμούς εφόσον είναι πλήρης η τροχιά κίνησης, με 1 βαθμό εάν είναι μερική η τροχιά κίνησης και χωρίς βαθμό όταν η κίνηση είναι αδύνατη.

Έπειτα ελέγχεται ο συντονισμός της κίνησης, ζητώντας από τον μαθητή δυο δοκιμασίες (την μετακίνηση αντικειμένου από μια θέση Α σε μια θέση Β και την μετακίνηση του δακτύλου - δείκτη - σε δυο προκαθορισμένα σημεία). Αξιολογούμε το συντονισμό κίνησης με 2 βαθμούς εφόσον η κίνηση είναι ομαλή, με 1 βαθμό εάν η κίνηση δεν είναι ομαλή και χωρίς βαθμό όταν η κίνηση είναι αδύνατη.

Τέλος ελέγχεται η λαβή σύλληψης ζητώντας από τον μαθητή δυο δοκιμασίες (το πιάσιμο ενός κυλίνδρου το οποίο αναμένεται να γίνει με την παλάμη του και για το πιάσιμο ενός στύλου το οποίο αναμένεται να γίνει με την λειτουργική τριποδική ή τετραποδική λαβή). Αξιολογούμε τη λαβή σύλληψης με 2 βαθμούς εφόσον είναι σταθερή, με 1 βαθμό όταν είναι χαλαρή και χωρίς βαθμό όταν η σύλληψη είναι αδύνατη.

Γ) Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

Η βαθμολογία που έχει συγκεντρώσει ο μαθητής από τους παραπάνω ελέγχους, προστίθεται και το αποτέλεσμα καταγράφεται στον Δείκτη Λειτουργικής Ικανότητας της άκρας χείρας. Στη συνέχεια ο δείκτης συγκρίνεται με τα σταθμισμένα αποτελέσματα του εντύπου της αξιολόγησης. Χαρακτηρίζεται επαρκής η λειτουργική ικανότητα της άκρας χείρας εφόσον η βαθμολογία κυμαίνεται μεταξύ των 9 έως 12 βαθμών. Χαρακτηρίζεται ανώριμη όταν η βαθμολογία κυμαίνεται μεταξύ των 4 έως 8 βαθμών και χρήζει άμεσης και βραχυπρόθεσμης παρέμβασης. Σε περίπτωση που η βαθμολογία κυμαίνεται μεταξύ των 0 έως 3 βαθμών χαρακτηρίζεται ανεπαρκής και χρήζει άμεσης και μακροπρόθεσμης παρέμβασης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Alley K. *Handwriting in the Classroom*. Retrieved July 18, 2004. <http://www.sd54.k12.il.us/schools/webclass/kalley/default.htm>

Bobath B.: *Ανώμαλη Στατική Αντανακλαστική Δραστηριότητα*. Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Παρισιάνος, Αθήνα 1992

Bobath B., Bobath K.: *Κινητική ανάπτυξη στους διάφορους τύπους της εγκεφαλικής παράλυσης*. Επιστημονικές Εκδόσεις Γρηγόριος Παρισιάνος, Αθήνα 1992

Αξιολογητικά Εργαλεία «Πρωτέας». Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Πρωτέας» 2004

Γεροδιάκομος Κ.: *Νέες Τεχνολογίες και Κινητική Αναπηρία*. Εις: Συνέδριο «Πρόσβαση», Ιωάννινα 2005

Γεωργιάδου Α., Μηλιώτη Σ.: *Φυσικοθεραπεία στην Εγκεφαλική Παράλυση 'σε'* Παντελιάδης Χ., Παπαβασιλείου – Συρίγου Α., Διαμαντόπουλος Ν.: *Εγκεφαλική Παράλυση παρελθόν - παρόν - μέλλον*. Εκδόσεις Γιαχούδη. Θεσσαλονίκη 1998

Κάκουρος Ε., Μανιαδάκη Κ.: *Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα 2000

Μούκα Μ.: *Διαταραχές Λεπτής Κινητικότητας Αισθητικοαντιληπτικές Διαταραχές*. Εις: Πρακτικά Συνεδρίου «Πρόσβαση», Ιωάννινα 2005

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο: *Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών για Μαθητές με Κινητικές Αναπηρίες*. <http://www.pi-schools.gr>

Παπαγεωργίου Ε.: *Νευρολογία*. Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη. Αθήνα 1991

Σαρρής Δ.: *Ο ρόλος του παραμυθιού και της μαριονέτας στην αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών*. Γνωστική και Ψυχαναλυτική Προσέγγιση. Εκδόσεις άνθρωπος, Αθήνα 2004

Σταματιάδης Π.: *Διαταραχές Αδρής Κινητικότητας σε Παιδιά με Κινητική Αναπηρία*. Εις: Πρακτικά Συνεδρίου «Πρόσβαση», Ιωάννινα 2005

Υ.ΠΕ.ΧΩ.Δ.Ε. «*Σχεδιάζοντας για όλους*», Αθηνά, <http://www.minenv.gr>

Χριστοφοράκη Κ.: *Η Ενσωμάτωση Παιδιών με Αναπηρίες στη Σχολική Διαδικασία*. Εις: Πρακτικά Συνεδρίου «Πρόσβαση», Ιωάννινα 2005