



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών
Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
Επιστήμες της Αγωγής μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Οδηγός προς τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ σχετικά με την προετοιμασία για τη μετάβαση από το σπίτι στο νηπιαγωγείο

POST GRADUATE THESIS

A guide for parents of children with ASD on preparing for the transition from home to kindergarten



ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ/NAME OF STUDENT

Αγγελική Πάτρα Σκαμπέλα

Angeliki Patra Skampela

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑΣ/NAME OF THE SUPERVISOR

Καλλιόπη Κουνενού

Kalliopi Kounenou

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2024



Faculty of Health and Caring Professions
Department of Biomedical Sciences
Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences
Department of Early Childhood Education and Care



Inter-department Post Graduate Program
Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

A guide for parents of children with ASD on preparing for the transition from home to kindergarten

ANGELIKI PATRA SKAMPELA

21888

mscedt21888@uniwa.gr; pskampela@gmail.com

FIRST SUPERVISOR

KALLIOPI KOUNENOU

SECOND SUPERVISOR

IOANNA STAMATINA PANAGIOTAKOPOULOU

AIGALEO 2024

Επιτροπή εξέτασης

Ημερομηνία εξέτασης: 8/7/2024

	Ονόματα εξεταστών	Υπογραφή
1 ^{ος} Εξεταστής	Καλλιόπη Κουνενού	
2 ^{ος} Εξεταστής	Ιωάννα Σταματίνα Παναγιωτακοπούλου	

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Αγγελική Πάτρα Σκαμπέλα του Ευαγγέλου, με αριθμό μητρώου 21888 φοιτήτρια του Διϊδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/ Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/ Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

Αγγελική Πάτρα Σκαμπέλα

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά τις δύο επιβλέπουσες καθηγήτριες μου, την κυρία Κουνενού και την κυρία Παναγιωτακοπούλου, για την πολύτιμη βοήθεια, την καθοδήγηση, την υποστήριξη και τον χρόνο που μου προσέφεραν για να φέρω εις πέρας τη διπλωματική μου εργασία. Επίσης, ευχαριστώ το προσωπικό (διδασκτικό και μη) του προγράμματος που μου παρείχε τόσο ποιοτικές σπουδές και που κάθε φορά ανταποκρινόταν άμεσα και θετικά, προκειμένου να πηγαίνουν πάντα όλα καλά καθόλη τη διάρκεια του προγράμματος. Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένεια μου και γενικά σε όλους τους αγαπημένους μου ανθρώπους για όλη τη στήριξη, τη συμπαράσταση και τη δύναμη που μου δίνουν σε κάθε μου βήμα και προσπάθεια.

Αφιερώσεις

Αφιερώνω τη συγκεκριμένη εργασία σε όλους τους αγαπημένους μου ανθρώπους και ειδικότερα σε όλους/-ες/-α που κάποια στιγμή μπορεί να ένιωσαν ότι η μετάβαση σε ένα νέο και ίσως διαφορετικό κεφάλαιο της ζωής τους δεν ήταν απλώς μια προετοιμασία αλλά, όπως θα έλεγε και ο μεγάλος παιδαγωγός Dewey, η ίδια η ζωή τους.

Περίληψη

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ή ΔΑΦ είναι μια δια βίου νευροαναπτυξιακή διαταραχή που αφορά το 16% του παγκόσμιου παιδικού πληθυσμού. Τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν εξ ορισμού πολλές δυσκολίες στη ζωή τους, όπως γλωσσικές διαταραχές, άτυπα γνωστικά ελλείμματα, καθώς και άτυπη επεξεργασία αντιλήψεων και πληροφοριών.

Η έναρξη της επίσημης σχολικής ζωής, μέσα από τη μετάβαση στο νηπιαγωγείο, θεωρείται γενικά μια ιδιαίτερα ευαίσθητη φάση που εμπεριέχει αρκετές προκλήσεις, καθώς περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αλλαγών τόσο για τα παιδιά όσο και για τις οικογένειες τους. Για τα παιδιά με ΔΑΦ μαζί με τους γονείς τους, η αντιμετώπιση των διαφόρων σημαντικών αλλαγών στην καθημερινή τους ζωή, όπως είναι η μετάβαση στο νηπιαγωγείο, συνοδεύεται από πιο δύσκολες καταστάσεις. Για τον λόγο αυτόν, πολλοί γονείς μαθητών με ΔΑΦ βιώνουν άγχος και στρες όσο αγωνίζονται να υποστηρίξουν τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια της μετάβασης τους στη σχολική ζωή, δεδομένου ότι τα εκπαιδευτικά μειονεκτήματα κατά τη μετάβαση στο σχολείο τείνουν να αναπαράγονται και κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής σταδιοδρομίας των παιδιών.

Συνεπώς, ο σχεδιασμός ενός περιβάλλοντος μετάβασης χωρίς αποκλεισμούς για τα παιδιά με ΔΑΦ είναι ιδιαίτερα σημαντικός τόσο για τη μελλοντική ακαδημαϊκή πορεία των παιδιών όσο και για την υποστήριξη που παρέχεται στις οικογένειες τους. Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητο γονείς και εκπαιδευτικοί να συναντούν τα παιδιά αυτά εκεί που βρίσκονται, παρέχοντας τους καθολικές και στοχευμένες παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση της μετάβασης τους στο νηπιαγωγείο, δημιουργώντας έτσι τα θεμέλια για μελλοντική επιτυχία.

Λέξεις κλειδιά: ΔΑΦ, μετάβαση, γονείς, εκπαιδευτικοί, υποστήριξη

Abstract

Autism Spectrum Disorder or ASD is a lifelong neurodevelopmental disorder affecting 16% of the child population around the world. Children with ASD inherently experience many difficulties in life, such as language impairments, atypical cognitive deficits, and atypical processing of perceptions and information.

The start of formal school life, through the transition to kindergarten, is generally considered a particularly sensitive phase involving several challenges, as it involves a wide range of changes for both children and their families. For children with ASD together with their parents, coping with various important changes in their daily lives, such as the transition to kindergarten, is accompanied by more difficult situations. For this reason, many parents of students with ASD experience anxiety and stress as they struggle to support their children during the transition to school life, given that educational disadvantages during the transition to school tend to be reproduced during the educational careers of children.

Therefore, building an inclusive transition environment for children with ASD is particularly important both for the future academic progress of children and for the support provided to their families. Consequently, it is essential that parents and educators meet these children where they are, providing them with comprehensive and well-targeted interventions to facilitate their transition to kindergarten, thereby laying the foundation for future success.

Key words: ASD, transition, parents, teachers, support

Περιεχόμενα

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας.....	iv
Ευχαριστίες	v
Αφιερώσεις	vi
Περίληψη	vii
Abstract.....	viii
Συνομογραφίες.....	xi
Πρόλογος	1
Κεφάλαιο 1. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος	3
1.1 Έννοια της ΔΑΦ	3
1.2 Παιδιά με ΔΑΦ	4
1.3 Γονείς παιδιών με ΔΑΦ	7
1.3.1 Παρεμβάσεις ενδυνάμωσης για τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ	8
1.4 Η δυναμική της οικογένειας ενός παιδιού με ΔΑΦ	9
1.4.1 Ο ρόλος της μητέρας	10
1.4.2 Ο ρόλος του πατέρα	11
1.4.3 Οικογενειακές αλληλεπιδράσεις	11
Κεφάλαιο 2. Μετάβαση από το σπίτι στο νηπιαγωγείο	13
2.1 Η έννοια της μετάβασης στο νηπιαγωγείο	13
2.2 Η μετάβαση των παιδιών με ΔΑΦ στο νηπιαγωγείο.....	14
2.2.1 Οι προκλήσεις των παιδιών	15
2.2.2 Οι προκλήσεις των γονέων και των οικογενειών	17
2.2.3 Οι σχολικές και ακαδημαϊκές προκλήσεις.....	18
Κεφάλαιο 3. Συμβουλές προς τους γονείς	21
3.1 Προετοιμασία για τη μετάβαση στη σχολική ζωή.....	21
3.2 Συνεργασία με ειδικούς για την απόκτηση δεξιοτήτων	23
3.2.1 Δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης.....	24
3.2.2 Δεξιότητες συμπεριφοράς.....	24
3.2.3 Κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες	26
3.3 Ενδυνάμωση γονέων.....	29
3.3.1 Ενημέρωση γονέων και οικογένειας.....	30
3.3.2 Εκπαίδευση γονέων.....	31
3.3.3 Εκπαίδευση σε στρατηγικές διαχείρισης του άγχους.....	32

3.3.4 Κοινωνική υποστήριξη από άλλους γονείς και φροντιστές	32
3.4 Διαχείριση του άγχους αποχωρισμού	33
Κεφάλαιο 4. Συμβουλές προς τους εκπαιδευτικούς	35
4.1 Προετοιμασία πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς	35
4.2 Εκπαίδευση και ενημέρωση σχετικά με τη ΔΑΦ	36
4.3 Κατάλληλες εκπαιδευτικές στρατηγικές	37
4.3.1 Κοινωνικές ιστορίες	37
4.3.2 Λεύκωμα φωτογραφιών	38
4.3.3 Παρατήρηση των παιδιών στην τάξη	38
4.3.4 Οπτικό πρόγραμμα	38
4.3.5 Πρακτικές από την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς	39
4.3.6 Πρακτικές από τη μέθοδο TEACCH	39
Συμπεράσματα	41
Αναφορές	44
Πηγές Εικόνων	57

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
ΓΣΘ	Cognitive Behavioral Therapy	Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία
ΔΑΦ	Autism Spectrum Disorder	Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος
ΔΕΠΥ	Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας
ΕΑΣ	Applied Behaviour Analysis	Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς
ΘΑΔ	Acceptance and Commitment Therapy	Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης
ΠΕΣΠ	Early Intensive Behavioural Intervention	Πρώιμη Εντατική Συμπεριφοριστική Προσέγγιση
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children	Θεραπεία και Εκπαίδευση Παιδιών με Αυτισμό και Διαταραχές Επικοινωνίας

Πρόλογος

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι μια δια βίου νευροαναπτυξιακή διαταραχή, η οποία υπολογίζεται ότι αφορά κατά προσέγγιση το 16% του παγκόσμιου παιδικού πληθυσμού (Hodges, Fealko, & Soares, 2020). Η συνήθης χρονική στιγμή στη ζωή ενός ανθρώπου για τη διάγνωση της ΔΑΦ είναι τα 3 έτη (Abolkheirian, Sadeghi, & Shojaeizadeh, 2022). Τα βασικά συμπτώματα εκδήλωσης της ΔΑΦ, ήδη από τα αρχικά στάδια της ανάπτυξης του παιδιού, θεωρούνται τα κωλύματα στην επικοινωνία και την κοινωνική συμπεριφορά, η έλλειψη ενδιαφέροντος, καθώς και η παρουσία περιορισμένων ή επαναλαμβανόμενων μοτίβων συμπεριφοράς (Waizbard-Bartov, Fein, Lord, & Amaral, 2023).

Κάθε άτομο που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού είναι πρωτίστως μοναδικό, καθώς χαρακτηρίζεται από ένα διακριτό προφίλ τόσο ικανοτήτων και αναγκών (ό.π.) όσο και σοβαρότητας του αυτισμού του. Το τελευταίο μάλιστα συμβαίνει διότι η σοβαρότητα του αυτισμού, δηλαδή η σοβαρότητα των βασικών συμπτωμάτων του αυτισμού, στη ζωή ενός ατόμου μεταβάλλεται κατά την ανάπτυξη του τελευταίου, δεδομένου ότι σύμφωνα με τους Hodges, Fealko και Soares (2020), το επίπεδο αναπηρίας επηρεάζεται τόσο από γενετικούς όσο και από περιβαλλοντικούς παράγοντες που επιδρούν στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, όπως η συμμετοχή σε αποτελεσματικές παρεμβάσεις ή η πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υποστήριξης.

Η μείωση στη σοβαρότητα του αυτισμού παρατηρείται συχνότερα στην προσχολική παρά στην πρώτη παιδική ηλικία (Waizbard-Bartov, Fein, Lord, & Amaral, 2023). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η βελτιωμένη απόδοση σε δείκτες, όπως η αισθητηριακή ανταπόκριση, η επικοινωνία και η κοινωνική συμπεριφορά, να αποτελεί σημαντικό επιδραστικό παράγοντα στη συμμετοχή σε διάφορες εκφάνσεις της καθημερινής ζωής στο σπίτι, στο σχολείο και στην κοινότητα (Simpson, Keen, Adams, Alston-Knox, & Roberts, 2018).

Η διασύνδεση ανάμεσα στην ανάπτυξη ενός παιδιού με ΔΑΦ και στο γονεϊκό πλαίσιο του επιβεβαιώνεται διαρκώς από μελέτες ανά τον κόσμο, όπως στις Ηνωμένες Πολιτείες, στην Κίνα και στις Σκανδιναβικές χώρες (Crowell, Keluskar, & Gorecki, 2019). Αυτό συμβαίνει διότι η σχέση γονέα-παιδιού αποτελεί μια δια βίου σχέση αμφίδρομης επιρροής, με αποτέλεσμα τόσο η ύπαρξη μιας αρμονικής σχέσης μεταξύ γονέων και παιδιού να συμβάλλει στην προώθηση των ατομικών τους δεξιοτήτων (Waizbard-Bartov, Fein, Lord, & Amaral, 2023) όσο όμως και η ζωή με ένα παιδί με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία να έχει μεγάλο αντίκτυπο στη λειτουργία, στις ανάγκες και στην εν γένει ποιότητα ζωής της οικογένειας (Abolkheirian, Sadeghi, & Shojaeizadeh, 2022).

Είναι γεγονός ότι η ποιότητα ζωής των γονέων και γενικότερα των φροντιστών των παιδιών – και πιο συγκεκριμένα, στη δική μας περίπτωση, των παιδιών με ΔΑΦ – επηρεάζει την ποι-

ότητα ζωής των τελευταίων. Προκειμένου, λοιπόν, να μη διαιωνίζεται ένας φαύλος κύκλος, κρίνεται σημαντικό να τοποθετηθούν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος και της δράσης της οικογένειας, δίπλα στα παιδιά με ΔΑΦ, οι ίδιοι οι γονείς τους, οι ανάγκες των οποίων τις περισσότερες φορές τυγχάνει να παραγκωνίζονται ή ακόμα και να αποσιωπώνται στην πράξη (ό.π.).

Όπως όλοι οι γονείς, έτσι και οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ θέλουν να νιώθουν ότι μπορούν να υποστηρίξουν τα παιδιά τους, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη των τελευταίων (Crowell, Keluskar, & Gorecki, 2019). Ωστόσο, όπως αναφέρουν οι Abolkheirian, Sadeghi και Shojaeizadeh (2022), οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις στην καθημερινότητα τους από άποψη ενδοοικογενειακής επικοινωνίας, γονικής μέριμνας, ψυχικής υγείας, οικονομικών ζητημάτων, καθώς και ζητημάτων σχετικών με την κοινότητα, με αποτέλεσμα να αναφέρουν συχνά χαμηλή γονική αυτό-αποτελεσματικότητα, εμπιστοσύνη στις δυνάμεις τους ή ακόμα και πίστη ότι μπορούν να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην ανάπτυξη των παιδιών τους (Crowell, Keluskar, & Gorecki, 2019).

Για τον λόγο αυτόν, προτάσσεται η υιοθέτηση μιας ολιστικής προσέγγισης στις ψυχο-εκπαιδευτικές παρεμβάσεις (Im-Bolter & de la Roche, 2023) που επικεντρώνονται τόσο σε παιδιά με ΔΑΦ (παρεμβάσεις με τη μεσολάβηση γονέων) όσο και στους γονείς των τελευταίων (παρεμβάσεις υποστήριξης γονέων), με σκοπό την ενίσχυση της προσωπικής ανάπτυξης των συμμετεχόντων και της οικογενειακής ευημερίας τους (Dawson-Squibb, Davids, Harrison, Molony, & de Vries, 2020) – ιδίως μάλιστα τον καιρό αυτόν όπου η επικράτηση της ΔΑΦ δείχνει να έχει ανοδική τάση λόγω της επέκτασης των διαγνωστικών κριτηρίων, της καλύτερης διάγνωσης και της μεγαλύτερης ευαισθητοποίησης στην κοινότητα επί του θέματος (Abolkheirian, Sadeghi, & Shojaeizadeh, 2022).

Η εν λόγω διπλωματική εργασία απευθύνεται υπό τη μορφή ενός οδηγού ιδιαίτερα προς τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ, με σκοπό την προετοιμασία τόσο των μικρών παιδιών όσο και των ίδιων των γονέων τους σε μια από τις πιο καθοριστικές μεταβάσεις στη ζωή ενός ανθρώπου, σε εκείνη από το σπίτι στο νηπιαγωγείο, δηλαδή στη μετάβαση στη σχολική ζωή. Για τον λόγο αυτόν, γίνεται αναφορά, μέσα από τη χρήση αναφορών κατ'αποκλειστικότητα στην αγγλική γλώσσα, τόσο στις έννοιες της ΔΑΦ (Κεφάλαιο 1) και της μετάβασης από το σπίτι στο νηπιαγωγείο (Κεφάλαιο 2) όσο και σε συγκεκριμένα βήματα που χρειάζεται να ακολουθούν οι γονείς (Κεφάλαιο 3) και οι εκπαιδευτικοί (Κεφάλαιο 4), με τα οποία μπορούν να βοηθήσουν την εν λόγω μετάβαση των παιδιών με ΔΑΦ.

Κεφάλαιο 1. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

Η ΔΑΦ είναι μια δια βίου νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από προκλήσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, καθώς και από την παρουσία περιορισμένων ενδιαφερόντων και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών (Yu, Ozonoff, & Miller, 2024).

1.1 Έννοια της ΔΑΦ

Ο όρος «αυτισμός» εισήχθη από τον Leo Kanner για πρώτη φορά το 1943 ως διαγνωστική ετικέτα για να ορίσει ένα συγκεκριμένο σύνδρομο που παρατηρείται σε μικρά παιδιά και εκδηλώνεται, με πρώιμη έναρξη, με χαρακτηριστική συμπτωματολογία και διαταραγμένες κοινωνικές και συναισθηματικές σχέσεις (Genovese & Butler, 2020). Έκτοτε, ο αυτισμός αναγνωρίζεται πλέον ως ΔΑΦ, η οποία ταξινομείται ως αναπτυξιακή διαταραχή, όπως ορίζεται στο DSM-5 (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, 5^η Έκδοση) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας και στο ICD-10 (Διεθνής Ταξινόμηση Νοσημάτων, 10^η Αναθεώρηση) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ό.π.).

Σύμφωνα με τους Wang, Wang, Wu, Wang και Sun (2023), περίπου 1 στα 44 παιδιά σήμερα διαγιγνώσκονται με ΔΑΦ, με την υπεροχή των αγοριών να αποτελεί σταθερό εύρημα στις μελέτες για τη ΔΑΦ (Posserud, Skretting Solberg, Engeland, Haavik, & Klungsøyr, 2021). Πιο συγκεκριμένα, ο επιπολασμός του αυτισμού είναι πάνω από 4 φορές μεγαλύτερος στα αγόρια από ό,τι στα κορίτσια (Wang, Wang, Wu, Wang, & Sun, 2023). Στην ανάπτυξη της ΔΑΦ συμβάλλουν τόσο γενετικές όσο και μη γενετικές επιδράσεις που δρουν είτε μόνες τους είτε σε συνδυασμό, με εκτίμηση κληρονομικότητας μεταξύ 70 και 90% (Genovese & Butler, 2023).

Αναφορικά με τις γενετικές επιδράσεις που συμβάλλουν στη ΔΑΦ έχει διαπιστωθεί από μελέτες ελέγχου περιπτώσεων ότι τόσο μητρικοί παράγοντες, όπως το υπερβολικό βάρος πριν ή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η ηλικία της μητέρας 35 ετών και άνω, η χρήση φαρμάκων κατά την εγκυμοσύνη, καθώς και οι σύντομες (< 12 μήνες) ή οι μεγάλες (≥ 72 μήνες) περίοδοι μεταξύ των κυήσεων, όσο και πατρικοί παράγοντες, όπως η προχωρημένη ηλικία του πατέρα (21% αύξηση της διάγνωσης ΔΑΦ στους απογόνους για κάθε 10ετή αύξηση της ηλικίας του πατέρα), σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο για τη διάγνωση ΔΑΦ στους απογόνους (Hirota & King, 2023).

Τα ευρήματα αποκαλύπτουν μια αύξηση του μετρούμενου επιπολασμού του αυτισμού σε παγκόσμιο επίπεδο, η οποία αντανακλά τις επιδράσεις πολλαπλών παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων της αύξησης της ευαισθητοποίησης της κοινότητας και της παγκόσμια ανταπόκρισης της δημόσιας υγείας, καθώς και της προόδου στην αναγνώριση και τον ορισμό των περιπτώσεων (Zeidan, et al., 2022). Με τις διαγνώσεις να αυξάνονται λόγω της βελτίωσης της αναγνώρισης, του

ελέγχου, της κλινικής αξιολόγησης και των διαγνωστικών δοκιμών, συνιστάται ολοένα και περισσότερο ο έλεγχος όλων των βρεφών και νηπίων για τον εντοπισμό πρώιμων ενδείξεων αυτισμού στους 18 μήνες και ξανά στους 24 μήνες της ηλικίας (Genovese & Butler, 2020).

Τα συνήθη πρώιμα σημάδια και συμπτώματα της ΔΑΦ στα πρώτα 2 χρόνια ζωής ενός παιδιού περιλαμβάνουν τη μη ανταπόκριση στο όνομα του όταν το καλούν, τη μη χρήση ή περιορισμένη χρήση χειρονομιών στην επικοινωνία, καθώς και την έλλειψη συμβολικού παιχνιδιού (Hirota & King, 2023). Όπως αναφέρουν οι Genovese και Butler (2023), η αρχική αναγνώριση του αυτισμού στην ενήλικη ζωή αποτελεί πρόκληση για διάφορους λόγους, όπως η έλλειψη ή το ανακριβές ιστορικό της πρώιμης ανάπτυξης, οι δεξιότητες που αναπτύσσονται για να συγκαλύψουν τις κοινωνικές δυσκολίες, καθώς και άλλες πιθανές συνυπάρχουσες, ενδεχομένως πιο εξουθενωτικές, ψυχιατρικές συννοσηρότητες.

Η διάγνωση του αυτισμού σε προχωρημένη ηλικία είναι μια ακόμη πιο δύσκολη κατάσταση, για παρόμοιους λόγους, με τα άτομα που διαγιγνώσκονται στην ενήλικη ζωή να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι έχουν ψυχιατρικές παθήσεις σε σύγκριση με τα άτομα που διαγιγνώσκονται στην παιδική ηλικία, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη για έγκυρες και αξιόπιστες μεθόδους για την έγκαιρη διάγνωση (ό.π.). Η έγκαιρη διάγνωση της ΔΑΦ οδηγεί και σε έγκαιρες παρεμβάσεις, για τις οποίες έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνουν τα αποτελέσματα στα παιδιά με ΔΑΦ ως προς την ανάπτυξη συγκεκριμένων τομέων, όπως η επικοινωνία, η κοινωνική αλληλεπίδραση και οι κινητικές δεξιότητες (Okoye, et al., 2023).

Ωστόσο, η ΔΑΦ δεν είναι μια ασθένεια, αλλά μια διαταραχή, και ως εκ τούτου, οι θεραπείες (συμπεριφορικές, αναπτυξιακές, εκπαιδευτικές, κοινωνικο-σχεσιακές, φαρμακολογικές, ψυχολογικές, συμπληρωματικές κ.α.) επιδιώκουν την επιβράδυνση των συμπτωμάτων που παρεμβαίνουν στην καθημερινή ποιότητα ζωής, ποικίλλοντας πάντα ανάλογα με τον βαθμό και τη φύση των συμπτωμάτων (ό.π.).

1.2 Παιδιά με ΔΑΦ

Τα παιδιά με ΔΑΦ αναμένεται να παρουσιάσουν σημαντικές βελτιώσεις όταν διαγιγνώσκονται νωρίς και όταν συμμετέχουν σε δομημένα, εντατικά και τεκμηριωμένα προγράμματα (Musetti, et al., 2021). Αντίθετα, οι δυσκολίες στην κάλυψη των αναγκών των παιδιών με ΔΑΦ σε υπηρεσίες, από γενικές ιατρικές έως υποστηρικτικές, μπορούν να δημιουργήσουν έναν φαύλο κύκλο επιδείνωσης των συμπτωμάτων και υπερφόρτωσης των ευθυνών των γονέων (ό.π.). Η ΔΑΦ συνήθως, σε ένα ποσοστό 60-70% των παιδιών (Braconnier & Siper, 2021), έχει συνυπάρχουσες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένων της επιληψίας, της κατάθλιψης, του άγχους και της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) (Wang, Wang, Wu, Wang, & Sun, 2023).

Τα ευρήματα κατατάσσουν τη ΔΕΠΥ με τις υψηλότερες συνολικές συγκεντρωτικές εκτιμήσεις. Ακολουθείται από τις αγχώδεις διαταραχές, τις διαταραχές ύπνου, τις διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων/διαγωγής, τις καταθλιπτικές διαταραχές, τις ιδεοψυχαναγκαστικές διαταραχές, τις διπολικές διαταραχές και τις διαταραχές του φάσματος της σχιζοφρένειας, οι οποίες σχετίζονται με μεγαλύτερη έκπτωση στην προσαρμοστική λειτουργία, την ποιότητα ζωής και την ενίσχυση των αυτιστικών συμπτωμάτων (Micaí, et al., 2023). Όπως επιβεβαιώνει και ο Wang (2023), τα αυτιστικά παιδιά έχουν προκλητικές συμπεριφορές, όπως διαταραχές ύπνου, αυτοτραυματισμοί, αισθητηριακές ανωμαλίες, γλωσσικές διαταραχές, άτυπα γνωστικά ελλείμματα, όπως διαταραχές στην κοινωνική νόηση και αντίληψη, εκτελεστική δυσλειτουργία, δυσκολίες στον κινητικό συντονισμό, καθώς και άτυπη επεξεργασία αντιλήψεων και πληροφοριών.

Αναλυτικότερα, τα παιδιά με ΔΑΦ είναι εξαιρετικά ευάλωτα σε προβλήματα ύπνου λόγω υποκείμενων βιολογικών και συμπεριφορικών ρυθμών που τα προδιαθέτουν σε εξωγενείς και ενδογενείς στρεσογόνους παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν τον ύπνο (Souders, et al., 2017). Πράγματι, η αϋπνία στα παιδιά με ΔΑΦ είναι μία από τις κύριες ανησυχίες των γονέων και ένας από τους σημαντικότερους λόγους για τους οποίους πολλές οικογένειες αναζητούν ιατρική βοήθεια, από τη στιγμή μάλιστα που έχει διαπιστωθεί ότι η αϋπνία στα παιδιά με ΔΑΦ αλλοιώνει τον ύπνο του συνόλου των μελών των οικογενειών τους, προσθέτοντας τεράστιο άγχος στη ζωή τους (ό.π.).

Τα παιδιά με ΔΑΦ μπορεί να έχουν επίσης συχνές εμπειρίες πόνου λόγω του πιθανού κινδύνου τραυματισμού κατά τη διάρκεια συμπεριφοράς αυτοτραυματισμού (π.χ. χτύπημα του κεφαλιού και ξύσιμο), καθώς και επιθετικών συμπεριφορών και ιατρικών καταστάσεων (π.χ. προβλήματα του γαστρεντερικού συστήματος, επιληψία) σχετικών με τον πληθυσμό με ΔΑΦ (Johnson, van Zijl, & Kuyler, 2023). Αυτό έχει ως συνέπεια το άγχος που συνδέεται με τον πόνο και τις εμπειρίες πόνου στα παιδιά με ΔΑΦ να επιδεινώνεται λόγω της αδυναμίας τους να εκφράσουν ή να επικοινωνήσουν τον πόνο τους λεκτικά (ό.π.).

Τα προβλήματα σίτισης, όπως η επιλεκτική διατροφή και η αποφυγή τροφών για λόγους εστίασης σε συγκεκριμένες τροφές ή ευαισθησίας στις υφές (Hirota & King, 2023), είναι κοινά στα παιδιά με αυτισμό. Άλλα προβλήματα σίτισης και διατροφής (π.χ. διαταραγμένη διατροφή, φόβος για τη δοκιμή νέων τροφίμων και επιμονή σε συγκεκριμένη παρουσίαση τροφίμων) είναι επίσης κοινά σε αυτόν τον πληθυσμό παιδιών (Baraskewich, von Ranson, McCrimmon, & McMorris, 2021).

Όπως αναφέρει ο Posar (2018), οι αισθητηριακές ανωμαλίες των παιδιών με ΔΑΦ είναι ένα πολύ συχνό χαρακτηριστικό που συχνά περνά απαρατήρητο λόγω των δυσκολιών επικοινωνίας τους. Σύμφωνα με τα κριτήρια του DSM-5, αυτός ο τύπος συμπτωματολογίας συνίσταται σε αυξημένη ή μειωμένη αντιδραστικότητα σε αισθητηριακές εισροές ή σε ασυνήθιστο ενδιαφέρον για τις αισθητηριακές πτυχές του περιβάλλοντος, με μερικά από τα παραδείγματα που αναφέρονται από το DSM-5 να σχετίζονται με δυσμενή αντίδραση σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, με

υπερβολική οσμή ή άγγιγμα αντικειμένων, καθώς και με εμφανή αδιαφορία για τον πόνο, τη ζέστη ή το κρύο (ό.π.).

Η διαταραχή της πρώιμης λεκτικής επικοινωνίας είναι συνήθως μία από τις πρώτες ανησυχίες που αναφέρουν οι γονείς των παιδιών με ΔΑΦ, καθώς το πρόβλημα της επικοινωνίας δεν περιορίζεται στη λεκτική γλώσσα, αλλά αφορά και άλλους τομείς της επικοινωνίας, όπως η μίμηση και οι χειρονομίες (Posar & Visconti, 2021). Η γλωσσική διαταραχή στα παιδιά με ΔΑΦ, και ιδιαίτερα στα ελαχίστως λεκτικά παιδιά, μπορεί να οδηγήσει σε διάφορες δυσμενείς συνέπειες, όπως προβλήματα συμπεριφοράς (π.χ. αυτό-επιθετικότητα, ετερο-επιθετικότητα και καταστροφή περιουσίας) και φτωχότερες καθημερινές και κοινωνικές δεξιότητες (ό.π.).

Κατά τη διάρκεια των πρώτων ετών της ζωής, τα παιδιά που αργότερα αναπτύσσουν ΔΑΦ παρουσιάζουν κοινωνικές-επικοινωνιακές δυσκολίες, όπως προβλήματα στην παρακολούθηση του βλέμματος, στην κοινή προσοχή, καθώς και στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία (Bontinck, Warreyn, Meirsschaut, & Roeyers, 2018). Οι δυσκολίες εκδηλώνονται σε κοινωνικές νόρμες που σχετίζονται με την επικοινωνία, όπως η ομιλία με την κατάλληλη ένταση, η αλληλεπίδραση με την κατάλληλη φυσική απόσταση και η ανίχνευση ή/και προσαρμογή της επικοινωνίας ως απάντηση στις χειρονομίες και την έκφραση του προσώπου (Hirota & King, 2023). Συχνή είναι επίσης η ακαμψία (π.χ. η επιμονή ότι οι ρουτίνες ακολουθούνται επακριβώς ή ότι οι άλλοι τηρούν συγκεκριμένα λεκτικά σενάρια) που εκδηλώνεται με την απαίτηση από τους άλλους να μιλούν ή να συμπεριφέρονται με συγκεκριμένους τρόπους ή με την ανάγκη να τηρούνται προκαθορισμένα προγράμματα ή δραστηριότητες (ό.π.).

Οι εκτελεστικές λειτουργικές ικανότητες, πάλι, στα παιδιά με ΔΑΦ έχουν αναφερθεί ότι παρουσιάζουν ελλείμματα στα βασικά συστατικά της εκτελεστικής λειτουργίας: αναστολή, μετατόπιση εργασιών και ενημέρωση της εργαζόμενης μνήμης (Ellis Weismer, Kaushanskaya, Larson, Mathée, & Bolt, 2018). Οι παραπάνω έννοιες αναφέρονται στις ικανότητες καταστολής της προσοχής σε άσχετες πληροφορίες, ευέλικτης εναλλαγής μεταξύ λειτουργιών και νοητικών καταστάσεων, καθώς και ενσωμάτωσης νέων πληροφοριών στην εργαζόμενη μνήμη, αντίστοιχα (ό.π.). Οι εκτελεστικές λειτουργικές ικανότητες σε αυτόν τον πληθυσμό παιδιών έχουν αναφερθεί ότι παρουσιάζουν επίσης ελλείμματα σε ανώτερης τάξης λειτουργίες της εκτελεστικής λειτουργίας, όπως ο σχεδιασμός, η επίλυση προβλημάτων και η οργάνωση (ό.π.).

Τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολίες στον κινητικό συντονισμό, όπως δυσκολίες στον συντονισμό των κινήσεων μεταξύ της αριστερής και της δεξιάς πλευράς του σώματος ή προβλήματα στη διατήρηση της στάσης του σώματος (Hirota & King, 2023). Η καθυστέρηση στην ανάπτυξη βασικών κινητικών δεξιοτήτων, όπως το περπάτημα, το τρέξιμο, το άλμα, το πιάσιμο και η ρίψη, επηρεάζει σημαντικά και μια σειρά από ικανότητες, όπως η συνεργασία και η ενσυναίσθηση, καθώς επιδρά στο ενεργό παιχνίδι των παιδιών αυτών καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής

τους ηλικίας (Colombo-Dougovito & Block, 2019). Οι παρεμβάσεις κινητικών δεξιοτήτων μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση των τελευταίων, αυξάνοντας με τη σειρά τους την πιθανότητα συμμετοχής σε σωματική δραστηριότητα και τη δυνατότητα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων (Busti Ceccarelli, et al., 2020).

Οι «χαρισματικές», πάλι, δεξιότητες μπορεί να εμφανιστούν σε ποσοστό περίπου 29% του εν λόγω πληθυσμού παιδιών (ό.π.). Οι εν λόγω δεξιότητες ορίζονται ως ειδικές δεξιότητες που υπερβαίνουν το συμβατικά ανθρωπίνως δυνατό και εκδηλώνονται συνηθέστερα στη μνήμη, την τέχνη, τη μουσική, τη νοητική αριθμητική και τον ημερολογιακό υπολογισμό (π.χ. η ικανότητα ένα παιδί με ΔΑΦ να μαντεύει επιτυχώς την ημέρα της εβδομάδας για οποιαδήποτε δεδομένη ημερομηνία που μπορεί να χρονολογείται έως και εκατοντάδες χρόνια πίσω) (ό.π.).

Υπάρχουν διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις που στοχεύουν στην άμβλυση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΑΦ, καθώς και στη βελτίωση των επιδόσεων τους (Berggren, et al., 2018). Για παράδειγμα, στη Σουηδία και τη Νορβηγία, παρόλο που οι προσεγγίσεις τους ως προς την ειδική αγωγή μπορεί να διαφέρουν ελαφρώς (van Kessel, et al., 2019b), τα περισσότερα μικρά αυτιστικά παιδιά λαμβάνουν υπηρεσίες παρέμβασης σε προγράμματα προσχολικής αγωγής με βάση την κοινότητα (Bejnö, et al., 2019). Στο πλαίσιο του ολλανδικού συστήματος, πάλι, υπάρχουν προγράμματα που μπορούν να παρέχουν ακόμα και οικονομική υποστήριξη για την απόκτηση πρόσθετης φροντίδας κατά τη φοίτηση παιδιών με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία σε γενικό ή ειδικό σχολείο (van Kessel, et al., 2019a).

1.3 Γονείς παιδιών με ΔΑΦ

Η αύξηση των παιδιών που διαγιγνώσκονται με ΔΑΦ σημαίνει ότι περισσότεροι γονείς έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολες αποφάσεις σχετικά με την επιλογή της παρέμβασης ή των παρεμβάσεων στα παιδιά τους (Saez, Davies, Kazemi, & Fields, 2022). Η λήψη θεραπευτικών αποφάσεων μπορεί να είναι δύσκολη με τόσες πολλές διαθέσιμες επιλογές, καθώς υπάρχει πληθώρα επιλογών παρέμβασης που στοχεύουν στη διαχείριση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με τη ΔΑΦ, με την επιλογή των παρεμβάσεων από τους γονείς να επηρεάζεται από τις προσωπικές τους αξίες, τις ανάγκες του παιδιού και φυσικά την προσβασιμότητα στη θεραπεία (ό.π.).

Όπως αναφέρουν οι Edwards, Brebner, McCormack και MacDougall (2018), οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων των γονέων όσον αφορά τις παρεμβάσεις για τη ΔΑΦ αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου, μεταβαίνοντας σταδιακά σε μια αλλαγή στην αυτοαντίληψη, καθώς οι γονείς μετατρέπονται από «γονείς» σε «ειδικούς». Αυτή η αλλαγή στην αυτοαντίληψη ευθυγραμμίζεται με τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τις προσεγγίσεις παρέμβασης, δεδομένου ότι με την πάροδο του χρόνου, οι γονείς είναι σε θέση να χρησιμοποιούν την αποκτηθείσα γνώση

και εμπειρία, με αποτέλεσμα να γίνονται οι ειδικοί για τα παιδιά τους (ό.π.). Παρομοίως, με την πάροδο του χρόνου, οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ υπερασπίζονται τα δικαιώματα των παιδιών τους στην κοινότητα (Edwards, Brebner, McCormack, & MacDougall, 2018).

Σε γενικές γραμμές, οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα «ακραίας λειτουργίας» σε σύγκριση με τις τυπικές οικογένειες στους τομείς της εμπλοκής και του «χάους» (Walton & Tiede, 2020), καθώς η ανατροφή παιδιών με ΔΑΦ συνεπάγεται ιδιαίτερες προκλήσεις (Bontinck, Warreyn, Meirsschaut, & Roeyers, 2018). Το ευρύ φάσμα των συμπτωμάτων που διακρίνουν το παιδί με αυτισμό και που το συνοδεύουν σε όλη του τη ζωή, δεν μπορεί να μην επηρεάσει τους γονείς του, οι οποίοι υποφέρουν κυρίως από την έλλειψη αλληλεπίδρασης με το παιδί, το περιορισμένο και επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο συμπεριφοράς του και την κοινωνική παρεξήγηση που τους περιβάλλει (Saccà, Cavallini, & Cavallini, 2019).

Στα παιδιά με ΔΑΦ η μη λεκτική επικοινωνία είναι ο κύριος τρόπος έκφρασης του άγχους και έχει κομβική σημασία στα μικρά νήπια, τα μη λεκτικά παιδιά και τους γονείς τους, δεδομένου ότι η κατανόηση των αιτημάτων του παιδιού είναι δύσκολη υπόθεση για τους γονείς που γίνονται συγκεχυμένοι παρατηρητές της δυσφορίας του, με αποτέλεσμα μια αίσθηση αδυναμίας να έρθει μαζί και να αποθαρρύνει σε μεγάλο βαθμό την προσπάθεια των γονέων του (Del Bianco, Ozturk, Basadonne, Mazzoni, & Venuti, 2018).

Με λίγα λόγια, οι γονείς των παιδιών με ΔΑΦ βιώνουν υψηλά ποσοστά ψυχολογικής δυσφορίας (κατάθλιψη και άγχος), ακόμη και σε σύγκριση με τους γονείς παιδιών με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές, νοητικές δυσκολίες και σωματικές αναπηρίες (Yorke, et al., 2018), και χαμηλότερα αισθήματα αυτό-αποτελεσματικότητας και ικανότητας ως γονείς (Bontinck, Warreyn, Meirsschaut, & Roeyers, 2018). Σύμφωνα με τους Prata, Lawson και Coelho (2018), η κατάθλιψη των γονέων μπορεί να συμβάλλει στη μειωμένη ανταπόκριση τους κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων και του παιχνιδιού μαζί με το παιδί, η οποία με τη σειρά της σχετίζεται με μειωμένα επίπεδα εμπλοκής του τελευταίου, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικο-συναισθηματικής λειτουργίας.

1.3.1 Παρεμβάσεις ενδυνάμωσης για τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ

Η ενδυνάμωση των γονέων θεωρείται συχνά αποτέλεσμα της παροχής υπηρεσιών, καθώς και διαδικασία με την οποία οι γονείς χρησιμοποιούν γνώσεις, δεξιότητες και πόρους, για να αποκτήσουν την αίσθηση του ελέγχου και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής της οικογένειάς τους (Lappalainen, et al., 2021).

Οι περισσότεροι γονείς παιδιών με ΔΑΦ που ολοκληρώνουν μια παρέμβαση σχεδιασμένη για την αύξηση της ενδυνάμωσης, αισθάνονται πιο σίγουροι για τις δεξιότητές τους και πιο ενημερωμένοι σχετικά με τον τρόπο πλοήγησης στο σύστημα ψυχικής υγείας (Casagrande &

Ingersoll, 2017). Οι παρεμβάσεις που απευθύνονται στους γονείς βελτιώνουν την ψυχική τους κατάσταση και τη γενική τους ευεξία, γεγονός που αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την επίτευξη βέλτιστων αποτελεσμάτων και για τα παιδιά τους με ΔΑΦ (Bogoi, 2023).

Μια ποικιλία διαφορετικών παρεμβάσεων χρησιμοποιείται για τη στόχευση των αποτελεσμάτων των γονέων, όπως η μείωση του στρες με βάση την ενσυνειδητότητα, η Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης, καθώς και η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία, αντανακλώντας ελπιδοφόρα αποτελέσματα για τη μείωση του γονικού στρες και τη βελτίωση της αυτό-αποτελεσματικότητας (Frantz, Hansen, & Machalicek, 2018).

Αναλυτικότερα, η εκπαίδευση στην ενσυνειδητότητα (Mindfulness Training) είναι μια διαδικασία σκόπιμης επίγνωσης και μη επικριτικής αποδοχής των σκέψεων και των συναισθημάτων κατά την παρούσα στιγμή, μια νοητική προπόνηση που επιτρέπει στο άτομο να αναστοχάζεται τα γεγονότα, αντί να αντιδρά σε αυτά (Da Paz & Wallander, 2017).

Η Θεραπεία Αποδοχής και Δέσμευσης (ΘΑΔ) (Acceptance and Commitment Therapy ή ACT), πάλι, στοχεύει στην αλλαγή της σχέσης που έχουν τα άτομα με τα γεγονότα, καθώς και με τη λειτουργία αυτών, με στόχο την αύξηση της ψυχολογικής ευελιξίας (Juvini, Sadeg, Julien-Sweerts, & Zebdi, 2022). Η ΘΑΔ μπορεί να είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για την αύξηση της προσαρμοστικής ανταπόκρισης των γονέων σε διάφορους τομείς της οικογενειακής ζωής, δημιουργώντας παράλληλα ένα πλαίσιο για την περαιτέρω εμπλοκή στην προσαρμοστική συμπεριφορά των γονέων με την πάροδο του χρόνου (Gould, Tarbox, & Coyne, 2017).

Τέλος, η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (ΓΣΘ) (Cognitive Behavioral Therapy ή CBT) έχει σχεδιαστεί για να διδάσκει στα άτομα να τροποποιούν τα δυσλειτουργικά πρότυπα σκέψης, προκειμένου να βελτιώσουν τις δεξιότητες αντιμετώπισης (Da Paz & Wallander, 2017). Μέσω της διαδικασίας της ΓΣΘ, ο ψυχολόγος διδάσκει στους γονείς πώς να ασχολούνται με πιο προσαρμοστικές και θετικές εναλλακτικές λύσεις στις αρνητικές σκέψεις, καθώς και πώς να τροποποιούν τις προβληματικές βασικές πεποιθήσεις για τον εαυτό τους ή τον κόσμο (Frantz, Hansen, & Machalicek, 2018).

1.4 Η δυναμική της οικογένειας ενός παιδιού με ΔΑΦ

Η ύπαρξη ενός παιδιού με ΔΑΦ έχει αναμφισβήτητα αντίκτυπο στη δυναμική της οικογένειας του (Saccà, Cavallini, & Cavallini, 2019). Ένας γονέας που ζει τον ρόλο του θεωρώντας ότι δεν μπορεί να διαχειριστεί τα προβλήματα του παιδιού του μπορεί να νιώθει καταβεβλημένος και ανίσχυρος, με αναπόφευκτες επιπτώσεις στο οικογενειακό κλίμα αλλά και στη σχέση του ζευγαριού (ό.π.).

Η φροντίδα ενός παιδιού με ΔΑΦ έχει επίσης οικονομικές επιπτώσεις, καθώς υπολογίζεται ότι η μέση απώλεια ετήσιου εισοδήματος στις οικογένειες με παιδί με ΔΑΦ είναι περίπου 14%,

δεδομένου ότι οι θεραπείες και οι αξιολογήσεις είναι δαπανηρές και τις περισσότερες φορές ένας από τους δύο γονείς πρέπει να σταματήσει να εργάζεται προκειμένου να φροντίσει το παιδί (Junin, Sadeg, Julien-Sweerts, & Zebdi, 2022). Επιπλέον, μπορεί να είναι δύσκολο για τους γονείς να είναι διαθέσιμοι για τα αδέλφια, τα οποία μπορεί να αισθάνονται ζήλια, παραμέληση ή ακόμα και εγκατάλειψη (ό.π.).

1.4.1 Ο ρόλος της μητέρας

Οι μητέρες μπορεί να επηρεάζονται από ευρύτερους κοινωνικούς λόγους που υποδηλώνουν τι σημαίνει να είσαι «καλή μητέρα» (Nicholas, MacCulloch, Roberts, Zwaigenbaum, & McKeever, 2020). Ως εκ τούτου, οι προκλητικές συμπεριφορές ενός παιδιού με ΔΑΦ μπορεί να αποδίδονται σε αρνητικές αξιολογικές κρίσεις για τη μητρότητα και έτσι, να οδηγούν σε στιγματισμό προς τις μητέρες, με το ενδεχόμενο τοποθέτησης του παιδιού σε περιβάλλον φροντίδας εκτός του οικογενειακού σπιτιού να τους προκαλεί επιπλέον ενοχές και ανησυχία (ό.π.).

Οι μητέρες παιδιών με ΔΑΦ αναλαμβάνουν κατά κύριο λόγο αυξημένες ευθύνες σε σύγκριση με τις μητέρες παιδιών τυπικής ανάπτυξης, με αποτέλεσμα αυτές οι πρόσθετες ευθύνες φροντίδας να συγκρούονται αρκετές φορές με τις δυνατότητες απασχόλησης και κατά συνέπεια, να χρειάζεται είτε να τροποποιείται το πρόγραμμα εργασίας ή να εγκαταλείπεται πλήρως η απασχόληση από τις μητέρες (ό.π.).

Οι εμπειρίες των μητέρων από τη φροντίδα ενός παιδιού με ΔΑΦ μπορεί να επηρεάζονται από παράγοντες που σχετίζονται με το πλαίσιο και τον πολιτισμό, δεδομένου ότι στην Ελλάδα τα παιδιά με αναπτυξιακές αναπηρίες και οι οικογένειες τους αντιμετωπίζουν έλλειψη πρόσβασης σε ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση και την υγεία (Paradopoulos, 2021). Στη χώρα μας είναι επίσης πιο πιθανό οι μητέρες να αναλάβουν ρόλο οικογενειακής φροντίδας, καθώς στους πατέρες μπορεί να μην επιτρέπεται από τις μητέρες να αναλάβουν οι σύντροφοι τους «γυναικείες δραστηριότητες», γεγονός που μπορεί να αντικατοπτρίζει και μία σύγχυση όσον αφορά τις πεποιθήσεις σε σχέση με τους ρόλους των φύλων στις οικογενειακές ευθύνες (ό.π.).

Σύνηθες είναι επιπλέον οι μητέρες να δίνουν προτεραιότητα στις ανάγκες των παιδιών τους με ΔΑΦ και να επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση των αυξημένων προκλήσεων της φροντίδας των παιδιών, γεγονός που προσδιορίζει τη διάσπαση της σχέσης μεταξύ των μελών της οικογένειας και την ανεπάρκεια σε διαθέσιμο χρόνο και ενέργεια των μητέρων για να αφοσιωθούν στον/στη σύζυγο τους ή στα αδέλφια του παιδιού με ΔΑΦ (ό.π.).

1.4.2 Ο ρόλος του πατέρα

Οι πατέρες παιδιών με αυτισμό αναφέρεται ότι βιώνουν ένα αίσθημα απώλειας καθώς μαθαίνουν για τη διάγνωση του παιδιού τους, και χρειάζονται προσπάθεια και υποστήριξη για να μπορέσουν να συμβιβαστούν με τις απρόβλεπτες απαιτήσεις που σχετίζονται με τα παρατηρήσιμα χαρακτηριστικά του αυτισμού (Camilleri, 2022). Όταν όμως η απαραίτητη υποστήριξη και η συνοχή δεν υπάρχουν στην οικογένεια, το να είσαι πατέρας ενός παιδιού με ΔΑΦ μπορεί να επιφέρει την απώλεια ζωτικών διαπροσωπικών και οικογενειακών πόρων, συμπεριλαμβανομένων της απώλειας ουσιαστικών σχέσεων και συναισθηματικών δεσμών εντός της οικογένειας, γεγονός που πιθανώς οδηγεί ενίοτε και στη μοναξιά (George-Levi, Laslo-Roth, & Ben Yaakov, 2024).

Όπως αναφέρει ο Camilleri (2022), οι πατέρες τείνουν περισσότερο να βιώνουν μεγαλύτερη διαταραχή στον οικογενειακό προγραμματισμό, καθώς και αυξημένη οικονομική επιβάρυνση σε σύγκριση με τους πατέρες παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Ίσως νιώθουν ότι πρέπει να διασφαλίσουν να έχουν αρκετά χρήματα για την υποστήριξη και τις παρεμβάσεις που επιδιώκουν, γεγονός που φαίνεται ότι αποτελεί μεγάλη πηγή άγχους για εκείνους (ό.π.). Αυτό φαίνεται να έχει ως αποτέλεσμα τις αυξημένες ώρες εργασίας των πατέρων, οι οποίες αποσκοπούν στην αντιμετώπιση των λογαριασμών που προκύπτουν, με αποτέλεσμα να αναγκάζονται πολλές φορές να περνούν λιγότερο χρόνο με τα παιδιά και τις οικογένειές τους (ό.π.).

Επιπλέον, οι επιπτώσεις στα διαθέσιμα συστήματα υποστήριξης καθώς και ο γραφειοκρατικός χαρακτήρας των συστημάτων αυτών φαίνεται να συμβάλλουν στο αίσθημα απομόνωσης των πατέρων και στην ανάγκη τους να «αγωνιστούν», για να ακουστεί η φωνή των παιδιών τους, για να διασφαλίσουν οι ίδιοι περισσότερους πόρους, για περισσότερη συμπερίληψη και εντέλει για ένα καλύτερο μέλλον για τα παιδιά τους, θέτοντας ως πρωταρχικό στόχο την ανεξαρτησία των τελευταίων (ό.π.).

1.4.3 Οικογενειακές αλληλεπιδράσεις

Οι μηχανισμοί αντιμετώπισης που συχνά εμφανίζουν οι γονείς όταν φροντίζουν το παιδί τους με ΔΑΦ περιλαμβάνουν υποστήριξη από την οικογένεια, τους φίλους, τη θρησκεία, κοινωνικές ομάδες υποστήριξης, άλλους γονείς παιδιών με ΔΑΦ, παρόχους υπηρεσιών και συνηγορία (Al-Oran, Khuan, Ying, & Hassouneh, 2022). Οι μητέρες παιδιών με ΔΑΦ χρησιμοποιούν συνήθως τρόπους αντιμετώπισης με επίκεντρο το συναίσθημα, όπως κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη, ενώ αντίθετα, η κύρια αντιμετώπιση που χρησιμοποιούν οι πατέρες είναι περισσότερο για να καταστέλλουν τις απογοητεύσεις και να αποφεύγουν τα οικογενειακά προβλήματα (ό.π.).

Η λειτουργία της οικογένειας θεωρείται ότι έχει μια αμοιβαία σχέση με τη συμπτωματολογία της ΔΑΦ στα παιδιά με αυτή τη διαταραχή, όπου όχι μόνο τα συμπτώματα των τελευταίων επηρεάζουν την οικογένεια, αλλά και οι δυσκολίες στη λειτουργία της οικογένειας μπορούν να

επιδεινώσουν τα συμπτώματα της ΔΑΦ των παιδιών και να οδηγήσουν σε χειρότερα αποτελέσματα στα θεραπευτικά προγράμματα (Mazzoni, Veronesi, Vismara, Laghi, & Philipp, 2018). Πράγματι, η παρουσία άγχους στους γονείς επηρεάζει αναπόφευκτα τις σχέσεις που δημιουργούν τόσο σε ένδο-οικογενειακό όσο και σε έξω-οικογενειακό επίπεδο, αυξάνοντας τις δυσκολίες που προκύπτουν από την παρουσία της διαταραχής και δημιουργώντας δυσλειτουργικές σχέσεις με το παιδί (Saccà, Cavallini, & Cavallini, 2019).

Ωστόσο, στη βιβλιογραφία υπάρχουν πολυάριθμες επιστημονικές αποδείξεις που πιστοποιούν ότι οι οικογένειες και κυρίως οι γονείς, αν υποστηριχθούν επαρκώς, μπορούν να φτάσουν σε πολύ καλά επίπεδα λειτουργικότητας, μαθαίνοντας να χρησιμοποιούν αποτελεσματικές στρατηγικές για τη διαχείριση των οικογενειακών καταστάσεων και να συμβιβάζουν τις προσωπικές ανάγκες με τις οικογενειακές (ό.π.). Η υποστήριξη της ψυχικής υγείας των γονέων μέσω παρεμβάσεων είναι πλέον επιβεβλημένη, δεδομένου ότι το στρες και το άγχος μπορούν να έχουν δυσμενείς επιπτώσεις στην οικογένεια, οι οποίες πηγάζουν από την αλληλεξάρτηση στη σχέση γονέα-παιδιού (Agarwal, et al., 2022).

Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Bentenuto (2020), τέτοιες προσεγγίσεις μπορούν να μετατοπίσουν τη γονική εμπειρία από ένα «πλοίο-φυλακή» σε ένα κοινό ταξίδι, καθώς βοηθούν τους γονείς να μετατρέψουν την καθοδηγητική και αρνητική στάση σε θετική στάση «σκαλωσιάς» προς τα παιδιά τους. Οι εν λόγω παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ψυχική ενδυνάμωση των γονέων κρίνεται ότι τους βοηθούν να παραμένουν διορατικοί σε σχέση με τα παιδιά τους και τον συν-γονέα τους κατά τη διάρκεια των οικογενειακών αλληλεπιδράσεων, προωθώντας μεταξύ άλλων τον συντονισμό της συμπεριφοράς του κάθε γονέα με τη συμπεριφορά και τις προθέσεις του άλλου γονέα (Orpenheim, et al., 2023).

Ωστόσο, μέσω των παραπάνω προσεγγίσεων οι γονείς βοηθούνται πρωτίστως να επικυρώνουν τη δέσμευση τους να παραμένουν αποτελεσματικοί φροντιστές σε δύσκολες συνθήκες, προσφέροντας τους τρόπους να κατανοήσουν το παιδί τους και τη γονική τους μέριμνα και διευκολύνοντας τη σύνδεση μεταξύ παιδιού και γονέα (Grey, Dallos, & Stancer, 2021).

Κεφάλαιο 2. Μετάβαση από το σπίτι στο νηπιαγωγείο

Η είσοδος στο επίσημο σχολικό σύστημα αποτελεί σημαντικό ορόσημο στην εκπαιδευτική βιογραφία των μικρών παιδιών (Then & Pohlmann-Rother, 2022). Η διαδικασία μετάβασης ξεκινά στην προσχολική ηλικία, κατά την οποία το παιδί προετοιμάζεται για το σχολείο, ενώ παράλληλα αξιολογείται αν το παιδί είναι «έτοιμο», κάτι που περιγράφεται ως «σχολική ετοιμότητα» (Marsh, Spagnol, Grove, & Eapen, 2017).

2.1 Η έννοια της μετάβασης στο νηπιαγωγείο

Σύμφωνα με τους Williams, Lerner, COUNCIL ON EARLY CHILDHOOD και COUNCIL ON SCHOOL HEALTH (2019), ένα κριτήριο που ορίζει την ετοιμότητα του παιδιού είναι η σωματική ευεξία και η ανάπτυξη της αισθητηριακής κινητικότητας, με άλλα λόγια δηλαδή η κατάσταση της υγείας και της ανάπτυξης του. Η ετοιμότητα του παιδιού ορίζεται επίσης από την κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένων της αυτορρύθμισης, της προσοχής, του ελέγχου των παρορμήσεων, της ικανότητας περιορισμού των επιθετικών και διασπαστικών συμπεριφορών, της συνεργασίας, της ενσυναίσθησης, της ικανότητας επικοινωνίας των συναισθημάτων του, καθώς και των προσεγγίσεων του απέναντι στη μάθηση, με τις έννοιες του ενθουσιασμού, της περιέργειας, της ιδιουσυγκρασίας, της κουλτούρας και των αξιών του (ό.π.).

Επιπλέον, άλλα κριτήρια από τα οποία ορίζεται η σχολική ετοιμότητα του παιδιού αφορούν τη γλωσσική του ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένων της ακρόασης, της ομιλίας, του λεξιλογίου και των δεξιοτήτων γραμματισμού, όπως η επίγνωση των εντύπων, η αίσθηση των ιστοριών και των διαδικασιών γραφής και ζωγραφικής, καθώς και από τη γενική γνώση και νόηση, συμπεριλαμβανομένων της πρώιμης εγγραμματοσύνης και των μαθηματικών δεξιοτήτων (ό.π.).

Οι μαθητές που εισέρχονται στο νηπιαγωγείο αναμένεται να επικοινωνούν με τους δασκάλους και τους συμμαθητές τους χρησιμοποιώντας κοινωνικά αποδεκτές συμβάσεις που βασίζονται στο σχολείο, να κάθονται και να παρακολουθούν τις οδηγίες στην τάξη για μεγάλα χρονικά διαστήματα, να συνεργάζονται με τους δασκάλους, να συμμετέχουν σε συνεργατικό παιχνίδι με τους συμμαθητές τους και να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα των άλλων (Kim, 2023).

Συνεπώς, η μετάβαση σε ένα επίσημο μαθησιακό περιβάλλον εισάγει νέες ακαδημαϊκές και συμπεριφορικές απαιτήσεις από τους μαθητές, με ενδεχόμενες επιπτώσεις στην εκπαιδευτική τους επιτυχία (Szydlo & Farnsworth, 2023). Η ικανοποίηση αυτών των νέων απαιτήσεων είναι κρίσιμης σημασίας, με έρευνες να δείχνουν ότι οι κοινωνικό-συναισθηματικές δεξιότητες συμπεριφοράς ενός παιδιού στο νηπιαγωγείο, καθώς και οι πρώτες σχολικές εμπειρίες του, αποτελούν βασικούς προγνωστικούς παράγοντες για τη μετέπειτα σχολική του επίδοση (ό.π.).

Η μετάβαση, λοιπόν, στο νηπιαγωγείο μπορεί να αποτελέσει ιδιαίτερη πρόκληση, καθώς οι μαθητές βιώνουν ταυτόχρονα ένα πλήθος αλλαγών, όπως η επισημοποίηση των ακαδημαϊκών απαιτήσεων και η προσαρμογή στις νέες κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές απαιτήσεις που εισάγονται στο σχολικό περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένων των προσδοκιών κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τους ενήλικες, της συνεργασίας με τους συνομηλίκους, της αυξημένης ανεξαρτησίας, της συμμόρφωσης με τις νέες ρουτίνες και των αυξημένων απαιτήσεων προσοχής (ό.π.).

2.2 Η μετάβαση των παιδιών με ΔΑΦ στο νηπιαγωγείο

Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία είναι μια ομάδα παιδιών που βιώνουν μακροχρόνιους περιορισμούς στην κοινωνική τους συμμετοχή και στις αλληλεπιδράσεις τους με το περιβάλλον τους λόγω μόνιμης σωματικής, νοητικής ή ψυχολογικής βλάβης (Sands & Meadan, 2022). Για τα παιδιά με ΔΑΦ και τις οικογένειες τους, η έναρξη του σχολείου θεωρείται μια ιδιαίτερα ευαίσθητη φάση, που εμπεριέχει συγκεκριμένες δυνατότητες ανάπτυξης αλλά και προκλήσεις, καθώς η μετάβαση αυτή περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αλλαγών τόσο για τα ίδια τα παιδιά όσο και για τις ίδιες τους τις οικογένειες (ό.π.).

Οι εν λόγω προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα παιδιά με ΔΑΦ και οι οικογένειες τους κατά την έναρξη του σχολείου περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων αλλαγές στις δομές υποστήριξης που περιβάλλουν τα παιδιά (ό.π.). Αυτό συμβαίνει διότι οι υπηρεσίες υποστήριξης του τομέα της προσχολικής εκπαίδευσης αντικαθίστανται από πρακτικές υποστήριξης στο σχολείο, όπου συχνά δεν εξασφαλίζεται επαρκής υποστήριξη για τα παιδιά και τις οικογένειες τους (ό.π.). Ως εκ τούτου, οι ανησυχίες σχετικά με τη διαδικασία μετάβασης στο νηπιαγωγείο εκφράζονται συχνότερα από οικογένειες παιδιών με άτυπη ανάπτυξη ή/και αναπηρία, σε σύγκριση με οικογένειες παιδιών με τυπική ανάπτυξη (ό.π.).

Παρομοίως, οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται ότι οι μαθητές με ΔΑΦ έχουν περισσότερες προκλήσεις κατά την είσοδο τους στο νηπιαγωγείο, όπως εξωτερικευμένες συμπεριφορές και χειρότερες συνολικά σχέσεις μαθητών-δασκάλων, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Kim, 2023). Για ένα παιδί με ΔΑΦ, η επιλογή του κατάλληλου σχολείου, είτε πρόκειται για δημόσιο είτε για ειδικό σχολείο για αυτισμό, είναι μια απόφαση που δεν πρέπει να ληφθεί πριν από προσεκτική, διεξοδική και τεκμηριωμένη εξέταση (Allothaim, 2023).

Από τη μία πλευρά, οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν ότι το να στείλουν το παιδί τους με ΔΑΦ σε σχολεία ειδικά για τον αυτισμό ενδέχεται να το απομονώσει από τις απαιτήσεις, καθώς και το άγχος της κοινωνικής ζωής και της κοινότητας, κάτι που μπορεί να έχει ανεπιθύμητα αποτελέσματα (ό.π.). Επίσης, οι εκπαιδευτικοί γενικής εκπαίδευσης μπορεί να έχουν μεν την επιθυμία

να συμμετάσχουν στη διαδικασία μετάβασης του παιδιού με ΔΑΦ, αλλά συχνά αντιμετωπίζουν εμπόδια να το πράξουν, αδυνατώντας πιθανώς να κατανοήσουν πώς να υποστηρίξουν τους διαφορετικούς μαθητές στις τάξεις τους (Sands & Meadan, 2022).

Από την άλλη πλευρά, δεδομένου ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν μιμούνται τους συνομηλίκους τους και οι επικοινωνιακές τους δεξιότητες περισσότερο απουσιάζουν, θα είναι δύσκολο για αυτά να μάθουν με τη μέθοδο της σκαλωσιάς από τους τελευταίους στο κανονικό σχολείο (Allothaim, 2023). Η εισαγωγή των παιδιών με ΔΑΦ σε γενικά σχολεία χωρίς αποκλεισμούς φαίνεται επίσης να αποτελεί βασική οδό για την αμφισβήτηση της άρνησης τους να δέχονται τις αλλαγές, βοηθώντας τα παιδιά αυτά να αντιμετωπίσουν τις αναπόφευκτες δυσκολίες (ό.π.).

2.2.1 Οι προκλήσεις των παιδιών

Σύμφωνα με τους Whelan κ.α. (2022), στα αυτιστικά παιδιά, η κακή ποιότητα του ύπνου συνδέεται αρνητικά με τη σωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία και την ποιότητα ζωής, ενώ συνδέεται με προβλήματα συμπεριφοράς και υψηλότερα επίπεδα υπερκινητικότητας, κοινωνικής απομόνωσης και ευερεθιστότητας.

Στα παιδιά με ΔΑΦ είναι αρκετά διαδεδομένα και τα ελλείμματα κινητικών δεξιοτήτων, όπως χαρακτηριστικοί περιορισμοί της αυθόρμητης δραστηριότητας, αποτυχιές προσαρμογής του σώματος, αδεξιότητα, ανωμαλίες του κινητικού συντονισμού, αστάθεια στάσης και μειωμένη αδρή και λεπτή κινητικότητα (Ohara, Kanejima, Kitamura, & Izawa, 2019). Αυτή η πρώιμη κινητική δυσλειτουργία μπορεί, σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, να συμβάλλει σε μεταγενέστερα προσαρμοστικά κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα, με μια πιθανή αιτιώδη σχέση μεταξύ των δύο δεξιοτήτων (ό.π.).

Οι μοναδικές κοινωνικές, επικοινωνιακές και συμπεριφορικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΑΦ μπορεί να αποτελέσουν πρόσθετα εμπόδια για ένα θετικό ξεκίνημα στο σχολείο (Frye, 2018). Μάλιστα, ένα από τα πιο σταθερά κοινωνικά ελλείμματα στα παιδιά που αναπτύσσουν ΔΑΦ είναι η έλλειψη μη λεκτικών κοινωνικών χειρονομιών, όπως οι χειρονομίες δείξης, προβολής και προσφοράς, οι οποίες δείχνουν τι θέλει ένα παιδί γενικά ή τι θέλει να μοιραστεί συγκεκριμένα (ό.π.).

Τα ελλείμματα που εντοπίζονται στο φάσμα του αυτισμού παρέχουν επίσης κάποια εικόνα για τις λεπτές αποχρώσεις των γνωστικών ελλειμμάτων στην κοινωνική λειτουργία (Ohara, Kanejima, Kitamura, & Izawa, 2019). Για παράδειγμα, παρόλο που η γλώσσα δεν είναι εμφανώς ανώμαλη στον αυτισμό, συγκεκριμένα συστατικά της γλωσσικής ικανότητας – η οποία διαδραματίζει βασικό ρόλο στην κοινωνική ανάπτυξη – μπορεί να είναι ελλιπή, καθώς τα παιδιά με ΔΑΦ έχουν επαρκές λεξιλόγιο και γραμματική ικανότητα, αλλά εσφαλμένα συμπεράσματα και φτωχή κατανόηση της αφήγησης (Frye, 2018).

Στη ΔΑΦ, η εκτελεστική δυσλειτουργία έχει επίσης αρνητικές επιπτώσεις στα κοινωνικά συστήματα και τη γλωσσική ανάπτυξη (Shiri, et al., 2018). Τα συμπτώματα του αυτισμού που αφορούν τη διαταραχή της εκτελεστικής λειτουργίας, όπως η αναστολή της απόκρισης, η γνωστική ευελιξία, οι αλλαγές στην απόδοση και την προσοχή και οι στερεοτυπικές συμπεριφορές, επηρεάζουν την ανάπτυξη των νοητικών δεξιοτήτων, την κανονική επικοινωνία, τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και τις σκόπιμες συμπεριφορές, οι οποίες απαιτούν άθικτες εκτελεστικές λειτουργίες (ό.π.).

Επιπλέον, όταν μιλάμε για μια βασική διαταραχή του συναισθήματος στα παιδιά με ΔΑΦ, δεν εννοούμε ότι τα παιδιά αυτά δεν έχουν συναισθήματα, ούτε ότι δυσκολεύονται να διαβάσουν τα συναισθήματα των άλλων και να προβληματιστούν για τα δικά τους (Chaidi & Drigas, 2020). Αντίθετα, μιλάμε για μια διαταραχή της σύνδεσης του συναισθήματος με την αντίληψη και τη σκέψη, καθώς και για δυσκολίες στην κατανόηση, τη διαχείριση των συναισθημάτων και την προσωπική σημασία όσων αντιλαμβάνεται το παιδί (ό.π.). Γι' αυτό, οι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να εκφράζουν τα συναισθήματα τους, απλώς οι συναισθηματικές τους εκφράσεις διαφέρουν από αυτές των παιδιών με τυπική ανάπτυξη (ό.π.).

Η ΔΑΦ μπορεί επίσης να αναφέρεται ως διαταραχή της συναισθηματικής ενσυναίσθησης, με τα αυτιστικά παιδιά να έχουν περιορισμούς στο να βιώνουν και να εκφράζουν προσωπικά συναισθήματα, όπως η ανησυχία, καθώς και να παρουσιάζουν χαμηλότερη τάση να αντιλαμβάνονται ή ακόμη και να ανταποκρίνονται στην εμπειρία ενός άλλου ατόμου (Schnitzler & Fuchs, 2024).

Όσον αφορά την ανάπτυξη, οι περιορισμοί στις διαπροσωπικές και διαδραστικές εμπειρίες προηγούνται πολλών πτυχών των μεταγενέστερων κοινωνικών-γνωστικών δεξιοτήτων, όπως η γνωστική ενσυναίσθηση, καθώς παρόλο που η συναισθηματική και γνωστική ενσυναίσθηση μπορεί να είναι αμφοτέρως μειωμένες στα παιδιά με ΔΑΦ, τα όρια στη συναισθηματική ενσυναίσθηση προκύπτουν νωρίτερα στην αναπτυξιακή διαδικασία λόγω μειωμένων διασωματικών δεξιοτήτων (ό.π.).

Ακόμα, τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν συνήθως ακαδημαϊκές προκλήσεις στο σχολικό περιβάλλον, συχνά παράλληλα με γνωστικές, γλωσσικές, κοινωνικές, συναισθηματικές και κινητικές διαταραχές, καθώς έχει παρατηρηθεί μια αμοιβαία σχέση μεταξύ της κοινωνικής και της ακαδημαϊκής επάρκειας, κατά την οποία η μία επηρεάζει την άλλη με την πάροδο του χρόνου, με πιθανές επιπτώσεις για τα παιδιά με ΔΑΦ (Miller, et al., 2017).

Για τον πληθυσμό αυτών των παιδιών, τα οποία εξ ορισμού εμφανίζουν κοινωνικά ελλείμματα και συχνά επιδεικνύουν απροσεξία και αφηρημάδα, αυτά τα κοινωνικά συμπτώματα θα μπορούσαν να συμβάλλουν σε ακαδημαϊκές προκλήσεις στο σχολικό περιβάλλον, οι οποίες στη συνέχεια μπορεί να επιδεινώσουν περαιτέρω κοινωνικές δυσκολίες με τους συνομηλικούς και

τους εκπαιδευτικούς (ό.π.). Όπως επιβεβαιώνουν και οι Pears και Peterson (2018), τέτοια ελλείμματα που προκύπτουν από τη νευροβιολογική λειτουργία των παιδιών με ΔΑΦ μπορούν να επιφέρουν αρνητικές επιπτώσεις στο πρώιμο μαθησιακό τους περιβάλλον, καθώς και στους φροντιστές τους.

Τα συμπτώματα του συνυπάρχοντος άγχους είναι επίσης συχνά στα παιδιά προσχολικής ηλικίας με ΔΑΦ, με το άγχος που συνυπάρχει σε αυτόν τον πληθυσμό παιδιών να σχετίζεται με μεγαλύτερες κοινωνικές προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένων φτωχότερων κοινωνικών δεξιοτήτων και σχέσεων (Sukhodolsky, et al., 2020). Αυτό με τη σειρά του μπορεί να επηρεάσει τη σοβαρότητα και την παρουσίαση των συμπτωμάτων άγχους, ιδίως του κοινωνικού (ό.π.). Μελέτες μάλιστα υποδεικνύουν ισχυρές συσχετίσεις μεταξύ των μετρήσεων των κοινωνικών ικανοτήτων (π.χ. κοινωνικά κίνητρα, επίτευξη φιλίας) και μεταξύ των μετρήσεων της κοινωνικής ένταξης (π.χ. εκφοβισμός, διαπροσωπικές δυσκολίες και δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με συνομηλίκους), με τον εκφοβισμό να επιδεικνύει σημαντική συσχέτιση με το άγχος (ό.π.).

Οι κοινωνικό-γνωστικές δυσκολίες που σχετίζονται με τον αυτισμό μπορεί να παίζουν ρόλο στις διακριτές εκδηλώσεις άγχους σε αυτά τα παιδιά (Hunsche, et al., 2022). Τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά βιώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους από τους συνομηλίκους τους, με ορισμένα στοιχεία να δείχνουν ότι τα αυτιστικά παιδιά με υψηλότερη νοημοσύνη (όπως μετράται με τον δείκτη νοημοσύνης) βιώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους από τα αυτιστικά παιδιά με χαμηλότερη νοημοσύνη (Mingins, Tarver, Waite, Jones, & Surtees, 2021).

Ορισμένα ευρήματα αποκαλύπτουν ότι αυτή η σχέση συνδέεται άμεσα με τις γνωστικές ικανότητες που σχετίζονται με το υψηλό IQ (ό.π.). Ο λόγος για τον οποίο αναφέρεται ότι συμβαίνει αυτό είναι διότι το υψηλότερο IQ μπορεί να αλληλεπιδρά με τις κοινωνικές και λειτουργικές εμπειρίες και προσδοκίες των αυτιστικών παιδιών, καθώς και να επισπεύδει ενδεχομένως τη μεγαλύτερη έκθεση σε ένα ευρύτερο φάσμα περιβαλλόντων και κοινωνικών καταστάσεων, όπως το γενικό σχολείο, οι οποίες παρέχουν έκθεση σε περισσότερες καταστάσεις που προκαλούν άγχος (ό.π.). Εναλλακτικά, τα αυτιστικά παιδιά με υψηλότερο δείκτη νοημοσύνης μπορεί να έχουν καλύτερη ικανότητα να αναγνωρίζουν την ασυμφωνία μεταξύ των δικών τους κοινωνικών δεξιοτήτων και αυτών των συνομηλίκων τους, γεγονός που μπορεί επίσης να τους επιφέρει άγχος (ό.π.).

2.2.2 Οι προκλήσεις των γονέων και των οικογενειών

Πολλοί γονείς μαθητών με ΔΑΦ βιώνουν άγχος και στρες, καθώς αγωνίζονται να υποστηρίξουν τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια των σχολικών μεταβάσεων τους (Nuske, et al., 2019). Οι δυσκολίες μετάβασης των γονέων προκύπτουν αδιαμφισβήτητα από τα χαρακτηριστικά των γονέων (π.χ. οικογενειακές ανησυχίες, άγχος και στρες, πολιτισμικές διαφορές και γλωσσικά εμπόδια), καθώς και

από τους οικογενειακούς πόρους (π.χ. γνώση των ατομικών αναγκών του παιδιού, αντίκτυπος στην οικογένεια και εξοικείωση με την κλινική/νομική γλώσσα) (ό.π.).

Οι εν λόγω δυσκολίες όμως φαίνεται να προκύπτουν και από το σύνολο των αλληλεπιδράσεων των γονέων (π.χ. εμπλοκή με το προσωπικό του σχολείου, εμπλοκή με τους παρόχους υπηρεσιών, υπεράσπιση στο σχολείο, επιλογή της σχολικής τοποθέτησης και αντιλήψεις σχετικά με τη συμπερίληψη) (ό.π.).

Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς μπορεί να νιώθουν συχνά πελαγωμένοι από το δύσκολο έργο που αντιμετωπίζουν στην επιλογή του κατάλληλου σχολείου για το παιδί τους με ΔΑΦ, τη σχολική ορολογία, την κατανόηση των δικαιωμάτων τους, καθώς και από την αντιμετώπιση περίπλοκων γραφειοκρατικών διαδικασιών (ό.π.). Μπορεί επίσης να αισθάνονται ότι δεν έχουν επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τις ακαδημαϊκές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού τους, αναφέροντας ανησυχίες που σχετίζονται με δυσκολίες προσαρμογής των προσδοκιών τους για το μέλλον του παιδιού, δεδομένων και των δυσκολιών που το παιδί μπορεί να αντιμετωπίσει κατά τη διάρκεια της μετάβασης (ό.π.).

Επιπλέον, οι οικογένειες που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες μπορεί να αισθάνονται ότι δεν μπορούν να βασίσουν τις αποφάσεις τους στο τι είναι καλύτερο για το παιδί τους, αλλά στο τι μπορούν να αντέξουν οικονομικά (ό.π.).

Οι αλληλεπιδράσεις με το προσωπικό του σχολείου αποτελεί ακόμα μια ιδιαίτερα δύσκολη υπόθεση για τους γονείς που μιλούν κυρίως μια γλώσσα διαφορετική από τη μητρική γλώσσα της χώρας στην οποία ζουν και που έχουν πολιτισμικές διαφορές (ό.π.). Πολλοί γονείς, πάλι, μπορεί να αναφέρουν προκλήσεις στο να καθορίσουν ποιες «μάχες» να δώσουν κατά την προσπάθειά τους να βρουν ισορροπία μεταξύ της τροφοδότησης της σχέσης γονέα-δασκάλου και της υπεράσπισης των δικαιωμάτων των παιδιών τους, δεδομένου ότι μπορεί να πιστεύουν ότι το προσωπικό του σχολείου θα τους εκλάβει ως υπερβολικά προστατευτικούς (ό.π.).

2.2.3 Οι σχολικές και ακαδημαϊκές προκλήσεις

Όπως αναφέρει και ο Alothaim (2023), τα παιδιά με ΔΑΦ μαζί με τις οικογένειες τους συναντούν πιο δύσκολες καταστάσεις, όταν αντιμετωπίζουν αλλαγές, όπως η μετάβαση στο σχολείο, και πιο συγκεκριμένα στο νηπιαγωγείο.

Ευρήματα υποδεικνύουν ότι τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με ΔΑΦ είναι μια ομάδα που είναι εκτεθειμένη στο να παρουσιάσει αρνητικά αποτελέσματα στη μετάβαση (ό.π.). Ωστόσο, αποκαλύπτεται ότι τα παιδιά με ΔΑΦ που πηγαίνουν σε γενικά σχολεία δεν παρουσιάζουν, σε αντίθεση με τις προσδοκίες, κάποια σημαντική διαφορά στην ψυχοπαθολογία ή τη δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά τους καθ' όλη τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου (ό.π.). Εντούτοις, παρά

τις μη αλλαγές στη συμπεριφορά, όλα τα παιδιά αντιμετωπίζουν σε γενικές γραμμές σημαντικές δυσκολίες που παραμένουν σταθερές καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου (ό.π.).

Ένας αυξανόμενος όγκος στοιχείων υποστηρίζει την άποψη ότι τα παιδιά που έχουν μια θετική έναρξη στο σχολείο είναι πιθανό να συμμετέχουν καλά σε αυτό και να βιώνουν ακαδημαϊκή και κοινωνική επιτυχία (Marsh, Spagnol, Grove, & Eapen, 2017). Τα παιδιά με ΔΑΦ, πάλι, έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κακών σχολικών επιδόσεων, συμπεριλαμβανομένων συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων και εκφοβισμού, που οδηγούν συχνά σε σχολικό αποκλεισμό ή απόρριψη από τους συνομηλίκους (ό.π.).

Ως αποτέλεσμα, τα παιδιά με ΔΑΦ είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν δυσκολίες κατά τη μετάβαση στο νηπιαγωγείο και γενικότερα στο σχολείο από ό,τι τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη, δεδομένου ότι είναι πιο πιθανό να βιώσουν επιλεκτικές πρακτικές, όπως οι αναβολές σε ακαδημαϊκό επίπεδο, π.χ. με την έννοια της καθυστέρησης της εισόδου στο σχολείο (Then & Pohlmann-Rother, 2022).

Σύμφωνα με τους Sands, Monda-Amaya και Meadan (2021), ο επιπολασμός της καθυστερημένης εισόδου στο σχολείο μεταξύ των παιδιών με διαπιστωμένες ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία έχει εκτιμηθεί σε περίπου 7-8%. Αυτό το ποσοστό δεν προκαλεί έκπληξη αν αναλογιστεί κανείς τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα συγκεκριμένα παιδιά και οι οικογένειές τους κατά τη μετάβαση από την προσχολική ηλικία στο νηπιαγωγείο (ό.π.). Βέβαια, τα ποσοστά αυτά για τον εν λόγω πληθυσμό παιδιών διαφέρουν επίσης ανάλογα και με τις κατηγορίες ειδικών αναγκών ή/και αναπηρίας (π.χ. γνωστικές αναπηρίες ή αναπτυξιακές καθυστερήσεις) (ό.π.).

Τα εκπαιδευτικά μειονεκτήματα κατά τη μετάβαση στο σχολείο τείνουν να αναπαράγονται κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής σταδιοδρομίας ενός παιδιού (Then & Pohlmann-Rother, 2022). Συνεπώς, ο σχεδιασμός ενός περιβάλλοντος μετάβασης χωρίς αποκλεισμούς για τα παιδιά με ΔΑΦ είναι ιδιαίτερα σημαντικός τόσο για τη μελλοντική ακαδημαϊκή πορεία των παιδιών αυτών όσο και για την υποστήριξη που παρέχεται στις οικογένειες τους (ό.π.). Ως εκ τούτου, είναι επιτακτική ανάγκη και οι εκπαιδευτικοί να συναντούν τους μαθητές εκεί που βρίσκονται, παρέχοντας τους καθολικές και στοχευμένες παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση της μετάβασης στο νηπιαγωγείο, δημιουργώντας έτσι τα θεμέλια για μελλοντική επιτυχία (Marsh, Spagnol, Grove, & Eapen, 2017).

Οι γονείς, τα σχολεία και οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να είναι προετοιμασμένοι για τις ειδικές ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ, ενώ είναι σημαντικό να έχουν εντοπιστεί τα δυνατά σημεία και τα ελλείμματα αυτών των παιδιών πριν ξεκινήσουν το σχολείο (ό.π.). Για να είναι όμως επιτυχημένη αυτή η διαδικασία μετάβασης από το σπίτι στο νηπιαγωγείο, η παρέμβαση και η υποστήριξη χρειάζεται να υπερβαίνουν το στάδιο της προετοιμασίας (ό.π.). Αυτό σημαίνει ότι είναι ση-

μαντικό να συνεχίζονται και μετά την έναρξη του σχολείου μέσα από ένα συνεχές φάσμα υπηρεσιών που θα υποστηρίζουν τους μαθητές που προετοιμάζονται για τη μετάβαση ή που μεταβαίνουν εκείνη τη στιγμή στο νηπιαγωγείο (Szydło & Farnsworth, 2023).

Κεφάλαιο 3. Συμβουλές προς τους γονείς

Η μετάβαση των παιδιών με ΔΑΦ στο νηπιαγωγείο αποτελεί μια σημαντική περίοδο για τη ζωή των παιδιών αυτών και των οικογενειών τους, η οποία όμως συνοδεύεται από διάφορες προκλήσεις. Ισχύει ότι οι γονείς είναι κατά βάση οι κύριοι φροντιστές, οι οποίοι επωμίζονται το μεγαλύτερο μέρος του βάρους και της ευθύνης για την υποστήριξη των παιδιών τους με ΔΑΦ και σε αυτή τη φάση της ζωής τους.

Αυτό που ισχύει όμως επίσης είναι ότι εάν υπάρξουν η κατάλληλη προετοιμασία και η απαραίτητη συνεργασία με τους ειδικούς, οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά το παιδί τους με ΔΑΦ να έχει μια ομαλή, ποιοτική και εντέλει επιτυχημένη εμπειρία μετάβασης στο νηπιαγωγείο. Παρακάτω, λοιπόν, αναλύεται μια σειρά από βήματα, τα οποία κρίνεται ότι μπορούν να ακολουθήσουν οι γονείς, προκειμένου να βοηθήσουν στον μέγιστο δυνατό βαθμό το παιδί τους να προσαρμοστεί καλύτερα στην επίσημη έναρξη της σχολικής ζωής.

3.1 Προετοιμασία για τη μετάβαση στη σχολική ζωή

Αρκετούς μήνες πριν από την επίσημη έναρξη του νηπιαγωγείου, οι γονείς χρειάζεται να προετοιμάσουν το παιδί τους με ΔΑΦ, ενημερώνοντας το μέσω ιστοριών και περιγραφής δραστηριοτήτων σχετικά με το νέο κεφάλαιο που πρόκειται να ξεκινήσει στη ζωή τους. Μαζί με το παιδί είναι σημαντικό οι γονείς να επισκέπτονται αρκετές φορές το νηπιαγωγείο πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς (Sands & Meadan, 2022). Κατά τον τρόπο αυτόν μπορούν να υπάρξουν πολλές ευκαιρίες τόσο για το παιδί ώστε να εξοικειωθεί με τον χώρο και να γνωριστεί με τους εκπαιδευτικούς, το λοιπό προσωπικό του σχολείου και με τα άλλα παιδιά, όσο και για τους γονείς ώστε να περιορίσουν το στρες και το άγχος σχετικά τη διαχείριση της πρωτόγνωρης και για τους ίδιους εμπειρίας της μετάβασης του παιδιού τους στη σχολική ζωή (Nuske, et al., 2019).

Πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς, οι γονείς είναι ωφέλιμο να έχουν ετοιμάσει έναν φάκελο με πληροφορίες σχετικά με το παιδί τους με ΔΑΦ, όπως π.χ. με τηλεφωνικούς αριθμούς για διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες. Μια τέτοια κίνηση μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τους γονείς στον προσανατολισμό ως προς τα πρακτικά βήματα καθ' όλη τη διάρκεια του έτους πριν και μετά τη μετάβαση (ό.π.). Βοηθητική είναι επίσης η παρακολούθηση εκ μέρους των γονέων οποιωνδήποτε ενημερωτικών συναντήσεων από το σχολείο ή από εξωτερικούς οργανισμούς, όπου μπορούν να δοθούν απαντήσεις σε τυχόν αναπάντητα μέχρι στιγμής ερωτήματα σχετικά με τη διαδικασία μετάβασης στο σχολείο (ό.π.).

Για παροχή πληροφοριών, όμως, σχετικά με τη μετάβαση και την καθημερινότητα στο σχολείο, οι γονείς μπορούν να στηριχθούν πρωτίστως και στις συναντήσεις τους με τον διευθυντή, τον συντονιστή ειδικής αγωγής (εφόσον υπάρχει) και το λοιπό βασικό προσωπικό του σχολείου

(Kim, 2023). Ιδιαίτερα σημαντικές κρίνονται η επικοινωνία και η συνεργασία των γονέων με τους εκπαιδευτικούς (μεταξύ άλλων και με τον εκπαιδευτικό υποδοχής ή με τον βοηθό παιδαγωγό, εάν υπάρχει), ώστε μέσα από τις πληροφορίες αυτές, όπως οι ιδιαιτερότητες, οι προτιμήσεις, οι ενοχλήσεις και οι στρατηγικές αποτελεσματικότερης διαχείρισης, σχετικά με το παιδί με ΔΑΦ, να μπορεί να συν-διαμορφωθεί ένα κοινό πλάνο μετάβασης (Nuske, et al., 2019).

Είναι απαραίτητο η επικοινωνία αυτή με τους εκπαιδευτικούς να διατηρηθεί ανοιχτή και τακτική καθόλη τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς. Έτσι, οι γονείς μέσα από τη συνεχή αξιολόγηση και ανατροφοδότηση θα είναι σε θέση να παρακολουθούν την πρόοδο του παιδιού τους και να προσαρμόζουν τις στρατηγικές και τη στήριξη τους ανάλογα με τις ανάγκες του (ό.π.).

Επιπλέον, οι γονείς από μεριάς τους χρειάζεται να συμμετέχουν μαζί με τα παιδιά τους σε δράσεις του νηπιαγωγείου, καθώς και σε προγράμματα προετοιμασίας για παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία που προσφέρουν εξειδικευμένα εργαστήρια ή θερινά προγράμματα με στόχο την εξοικείωση με το σχολικό περιβάλλον (Sands & Meadan, 2022). Από τη στιγμή της επίσημης έναρξης της σχολικής χρονιάς, η συμμετοχή των γονέων στην καθημερινή ζωή του νηπιαγωγείου μπορεί επίσης να γίνεται μέσα από εθελοντισμό ή σχολικές εκδηλώσεις. Αυτό θα βοηθήσει, με τη σειρά του, στο μυαλό των παιδιών τη σύνδεση του νηπιαγωγείου με ένα μέρος οικείο, ασφαλές και υποστηρικτικό, το οποίο εφόσον αποδέχεται και «αγκαλιάζει» την οικογένεια τους, το ίδιο θα κάνει και για τα ίδια (Kim, 2023).

Σύμφωνα δε με τους Đurđić και Bunijevac (2017), εθελοντική εργασία μπορούν να προσφέρουν οι γονείς στο σχολείο ή στην τάξη ως βοηθοί στους εκπαιδευτικούς και τους διοικητικούς υπαλλήλους, ως προωθητές του έργου του σχολείου στην κοινότητα, καθώς και ως μέλη της κοινότητας, παρακολουθώντας σχολικά προγράμματα για τη ζωή στο σχολείο ή/και στη σχολική τάξη.

Ωστόσο, σύμφωνα πάλι με τους ίδιους ερευνητές, η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση των μαθητών ξεκινά από το σπίτι, με τους γονείς να παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον, με κατάλληλες μαθησιακές εμπειρίες και θετική στάση απέναντι στο σχολείο. Συνεπώς, κρίνεται σκόπιμο οι γονείς να αρχίζουν να προσαρμόζουν τα παιδιά τους με ΔΑΦ στις νέες καθημερινές ρουτίνες, όπως το πρωινό ξύπνημα, ήδη από το σπίτι, καθώς η σταθερότητα και η προβλεψιμότητα βοηθούν τα παιδιά με αυτισμό να νιώθουν ασφάλεια (Kim, 2023). Άλλος ένας τρόπος που επίσης προτείνεται είναι και η εισαγωγή από το σπίτι ορισμένων ομοιοκαταληξιών και τραγουδιών που χρησιμοποιούνται στο νηπιαγωγείο, δεδομένου ότι αυτή η εξοικείωση θα βοηθήσει το παιδί να νιώσει άνετα όταν ακούσει αυτές τις μελωδίες στο σχολείο (ό.π.).

Ιδιαίτερα χρήσιμη θεωρείται και η οπτική υποστήριξη στο σπίτι προς τα παιδιά με ΔΑΦ με οπτικά βοηθήματα (Sands & Meadan, 2022). Τέτοια παραδείγματα αποτελούν τα οπτικά ή ει-

κονογραφημένα προγράμματα ή/και ημερολόγια που βοηθούν το παιδί να κατανοήσει και να προβλέψει τη ρουτίνα της ημέρας στο νηπιαγωγείο, καθώς και οι κοινωνικές ιστορίες, που περιγράφουν τη ρουτίνα του νηπιαγωγείου και τις δραστηριότητες που θα συναντήσει το παιδί εκεί (ό.π.) (για αναλυτικότερη περιγραφή, βλ. «Συμβουλές προς τους εκπαιδευτικούς»).

Άλλα παρεμφερή βοηθήματα θεωρούνται οι πίνακες συμπεριφοράς, για να ενισχυθεί η ρουτίνα του νηπιαγωγείου, ο χάρτης του σχολείου για την εξοικείωση με το νέο περιβάλλον, οι φωτογραφίες του σχολικού κτιρίου, άλλων χώρων ή των δασκάλων, με στόχο την εισαγωγή στο σχολικό περιβάλλον, καθώς και οι λίστες ελέγχου με τη μορφή π.χ. της ετοιμασίας μιας σχολικής τσάντας, οι οποίες βοηθούν επίσης τα παιδιά στην προετοιμασία πριν από τη μετάβαση στο νέο περιβάλλον (Nuske, et al., 2019).

3.2 Συνεργασία με ειδικούς για την απόκτηση δεξιοτήτων

Είναι καθοριστικής σημασίας για την πορεία και την εξέλιξη της μετάβασης του παιδιού με ΔΑΦ στη σχολική ζωή η συνεργασία των γονέων του με ειδικούς, όπως με ψυχολόγους, λογοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, με σκοπό την απόκτηση μιας σειράς δεξιοτήτων, όπως δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης, δεξιότητες συμπεριφοράς και κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες, εκ μέρους του παιδιού.

Κατά τον τρόπο αυτόν, οι γονείς μπορούν να συμβάλλουν καθοριστικά στην ανάπτυξη εξατομικευμένων προγραμμάτων οικογενειακής και κοινοτικής υποστήριξης για τα παιδιά τους, με στόχο την ομαλότερη και αμεσότερη προσαρμογή των τελευταίων στο νέο περιβάλλον (Sands & Meadan, 2022). Είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γονείς να μπορούν να συν-διαμορφώνουν μαζί με τους επαγγελματίες μια προγραμματισμένη διαδικασία μετάβασης για τα παιδιά τους με ΔΑΦ στο σχολείο, δεδομένου ότι η αντιμετώπιση των αλλαγών είναι αρκετά δύσκολη για τον συγκεκριμένο πληθυσμό παιδιών (ό.π.).

Η πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας προσχολική και παιδική φροντίδα για όλα τα παιδιά συμβάλλει αναμφισβήτητα σε μεγάλο βαθμό στη σχολική ετοιμότητα των τελευταίων (Williams, Lerner, COUNCIL ON EARLY CHILDHOOD, & COUNCIL ON SCHOOL HEALTH, 2019). Για τον λόγο αυτόν, θεωρείται πολύ ευεργετικό για τη σχετική προετοιμασία όλης της οικογένειας οι γονείς να εμπλέκουν τα παιδιά τους με ΔΑΦ σε υπηρεσίες και παροχές, όπως η πρώιμη παρέμβαση και η ημερήσια φροντίδα, που ενσωματώνουν πρακτικές μετάβασης, προσομοιώνοντας το σχολικό περιβάλλον (Larcombe, Joosten, Cordier, & Vaz, 2019).

3.2.1 Δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης

Είναι γεγονός ότι τα συχνά ελλείμματα που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΔΑΦ στις προσαρμοστικές δεξιότητες μειώνουν σημαντικά την ανεξαρτησία των τελευταίων (Kodak & Bergmann, 2020). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο συγκεκριμένος πληθυσμός παιδιών να χαρακτηρίζονται ως επί το πλείστον από μειωμένες δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης, και ως εκ τούτου από συχνές δυσκολίες στην ολοκλήρωση των καθημερινών ρουτινών υγιεινής, όπως η τουαλέτα, το ντύσιμο, το βούρτσισμα των δοντιών και το ντους (Kim, 2023).

Ωστόσο, όση περισσότερη υποστήριξη χρειάζεται ένα παιδί με ΔΑΦ για να ολοκληρώσει τις δραστηριότητες της καθημερινής υγιεινής, τόσο μεγαλύτερες είναι οι δυσκολίες που θα αντιμετωπίζει αργότερα ως προς την ένταξη στην κοινωνία και τις ανεξάρτητες ρυθμίσεις διαβίωσης (Kodak & Bergmann, 2020). Το πιο ανησυχητικό όμως είναι ότι η εξάρτηση από την υποστήριξη ενός ενήλικα για την ολοκλήρωση των καθημερινών ρουτινών (π.χ. τουαλέτα) μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα κακοποίησης ενός παιδιού με ΔΑΦ, με τα ποσοστά σεξουαλικής κακοποίησης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία να είναι σταθερά πολύ πιο υψηλά από εκείνα των παιδιών τυπικής ανάπτυξης (ό.π.).

Για τους παραπάνω λόγους, είναι κρίσιμης σημασίας οι γονείς να εντάσσουν στην προετοιμασία των παιδιών τους με ΔΑΦ για τη μετάβαση των τελευταίων στη σχολική ζωή ορισμένα βήματα, είτε μόνο μέσω καθοδήγησης και εξάσκησης στο σπίτι είτε και μέσω βοήθειας από προγράμματα πρώιμης παρέμβασης, με σκοπό την απόκτηση βασικών δεξιοτήτων ανεξάρτητης διαβίωσης (όπως η εκπαίδευση στην τουαλέτα) εκ μέρους των παιδιών τους. Άλλωστε, τα παιδιά που είναι ανεξάρτητα ως προς τις δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης μπορεί να κερδίζουν επιπλέον κοινωνικές και εκπαιδευτικές ευκαιρίες, όπως για παράδειγμα η συμμετοχή σε παιχνίδια μεταμφιέσεων με τους συνομηλίκους, τα οποία προϋποθέτουν εξ ορισμού δεξιότητες ντυσίματος εκ μέρους των παιδιών (ό.π.).

3.2.2 Δεξιότητες συμπεριφοράς

Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα, όπως αδυναμία αναγνώρισης διάφορων κοινωνικών καταστάσεων ή ανταπόκρισης σε αυτές με έναν κοινωνικά αποδεκτό και κατάλληλο τρόπο, με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις προσδοκίες του σχολείου και των συνομηλίκων τους (Larcombe, Joosten, Cordier, & Vaz, 2019). Το νηπιαγωγείο εισάγει νέες απαιτήσεις συμπεριφοράς από τα παιδιά, όπως η αυτόνομη εργασία, η παραμονή σε μία εργασία και ο σχηματισμός υγιών σχέσεων με τους άλλους, στις οποίες και τα παιδιά με ΔΑΦ χρειάζεται να είναι σε θέση να ανταποκρίνονται, προκειμένου να συμμετέχουν και να επωφελούνται από την εκπαιδευτική διαδικασία (Szydlo & Farnsworth, 2023).

Για τον λόγο αυτόν, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γονείς να εμπλέκουν το παιδί τους με ΔΑΦ σε υπηρεσίες και παροχές που στοχεύουν στην ενίσχυση της ετοιμότητας για το νηπιαγωγείο μέσα από την καλλιέργεια δεξιοτήτων συμπεριφοράς, όπως η φιλοκοινωνική συμπεριφορά και η αυτορρύθμιση, οι οποίες αποτελούν κρίσιμο προγνωστικό παράγοντα συμμετοχής και δέσμευσης σε κοινωνικές και μαθησιακές δραστηριότητες (ό.π.).

Αναλυτικότερα, οι βελτιωμένες δεξιότητες φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς συνδέονται με μεγαλύτερη επιτυχία στην ανάπτυξη θετικών στάσεων για το σχολείο, καθώς και με βελτιωμένες επιδόσεις αργότερα σε αυτό, δεδομένου ότι επιτρέπουν στα παιδιά να μοιράζονται, να συνεργάζονται, να εμπλέκονται σε δραστηριότητες που εμπεριέχουν ομαδική εργασία και να σχηματίζουν θετικές σχέσεις με τους εκπαιδευτικούς και τους συμμαθητές τους (ό.π.). Η εμπλοκή, πάλι, σε συμπεριφορές αυτορρύθμισης ευνοεί επίσης τη θετική μετάβαση στο νηπιαγωγείο, καθώς οι τελευταίες επιτρέπουν στα παιδιά να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις βασικών εκπαιδευτικών καθηκόντων, όπως το να σηκώνουν το χέρι αντί να φωνάζουν, να εστιάζουν σε μία εργασία, να επιμένουν σε δύσκολες εργασίες, να θυμούνται τους κανόνες της τάξης, να ακολουθούν οδηγίες και να μεταβαίνουν μεταξύ δραστηριοτήτων (ό.π.).

Ένα τέτοιο παράδειγμα παρέμβασης που είναι ωφέλιμο να έχουν υπόψη και να εισάγουν οι γονείς στα παιδιά τους με ΔΑΦ και που στοχεύει στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών είναι η Πρώιμη Εντατική Συμπεριφορική Παρέμβαση (ΠΕΣΠ) (Early Intensive Behavioral Intervention ή EIBI) (ό.π.). Σήμερα, η έγκαιρη ανίχνευση επιτρέπει στα μικρά παιδιά που διαγιγνώσκονται με ΔΑΦ να έχουν πρόσβαση σε κλινικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες που περιλαμβάνουν την ΠΕΣΠ (Bejnö, et al., 2023).

Αυτό το είδος παρέμβασης χρησιμοποιείται σε μεγάλο βαθμό για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία στη Νορβηγία και στη Σουηδία, καθώς έχει αποδειχθεί πολύ αποτελεσματικό για δύο βασικούς λόγους: αφενός, είναι ιδιαίτερα προσαρμοσμένο για παιδιά κάτω των 5 ετών και αφετέρου, είναι αρκετά ευέλικτο, ώστε να λαμβάνει υπόψη την τεράστια ποικιλομορφία του φάσματος του αυτισμού, με την έννοια των ιδιαιτεροτήτων, των δεξιοτήτων και των αναγκών του κάθε παιδιού (Chahboun, Stenseng, & Page, 2022).

Η εποπτεία της ΠΕΣΠ από εκπαιδευμένους επαγγελματίες μπορεί να παρέχεται μηνιαίως ή πολλές ώρες εβδομαδιαίως, ανάλογα με το περιβάλλον και το πλαίσιο, ενώ η έναρξη της σε παιδιά αρκετά μικρής ηλικίας μπορεί να διευκολύνει τα ευνοϊκά αναπτυξιακά αποτελέσματα (Bejnö, et al., 2023). Τα προγράμματα συνήθως αφορούν διάφορους τομείς δεξιοτήτων που αποτελούν πρόκληση για τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού (π.χ. γλώσσα, κινητικότητα, μίμηση) (ό.π.). Στις παρεμβάσεις ΠΕΣΠ κυριαρχούν τα στοιχεία της εξατομίκευσης, καθώς και της θετικής ενίσχυσης, η οποία χρησιμοποιείται για την προώθηση νέων δεξιοτήτων και τη μείωση των προβληματικών συμπεριφορών (Bejnö, et al., 2021).

3.2.3 Κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες

Είναι γνωστό ότι τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν μεταξύ άλλων επίμονες προκλήσεις στην κοινωνική επικοινωνία, καθώς και περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (Carneiro, Carvalho, Frota, & Filipe, 2024). Η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, όπως δηλαδή το πώς χαιρετάμε τους άλλους, πώς συμμετέχουμε σε παιχνίδια, πώς ζητάμε βοήθεια, η αναμονή στη σειρά, η επικοινωνία με τους συνομηλίκους και η αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων, θεωρείται απαραίτητη για την προετοιμασία που οι γονείς καλούνται να παράσχουν στα παιδιά τους με ΔΑΦ σχετικά με τη μετάβαση των τελευταίων στη σχολική ζωή (Swanson, 2020).

Για τον λόγο αυτόν, οι γονείς χρειάζεται να εφοδιάζουν τα παιδιά τους, από το σπίτι κιόλας, με πολλές και ποιοτικές εκπαιδευτικές ευκαιρίες, στις οποίες μπορούν και οι ίδιοι μάλιστα να εμπλακούν, εάν είναι δυνατόν, ώστε να είναι σε θέση να βοηθούν το παιδί τους με ΔΑΦ να εκπαιδευτεί στις κοινωνικές δεξιότητες (Kim, 2023). Σε αυτό το πλαίσιο, συστήνεται πλέον ολοένα και περισσότερο στους γονείς να βοηθούν τα παιδιά τους να αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες μέσω παιχνιδιών, όπως παιχνίδια ρόλων, επιδαπέδια παιχνίδια, θεατρικό παιχνίδι, ψηφιακά εκπαιδευτικά παιχνίδια κ.α. (ό.π.).

Τα παιχνίδια αποτελούν μια πολλά υποσχόμενη οδό παρέμβασης στη ΔΑΦ, κατά τη διάρκεια των οποίων αναπτύσσονται σε μεγάλο βαθμό γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες (Perzoli, Bentenuto, Bertamini, & Venuti, 2023) και προβάρονται καταστάσεις, όπου τα παιδιά καλούνται να επιλύσουν προβλήματα (Rojas-Torres, Alonso-Esteban, & Alcantud-Marín, 2020). Χρησιμοποιώντας τις παιγνιώδεις αλληλεπιδράσεις ως μέσο παρέμβασης, οι γονείς μπορούν να επικεντρώνονται στις μη λεκτικές πτυχές της επικοινωνίας των παιδιών τους με ΔΑΦ, καθώς και να βελτιώσουν τόσο δικά τους θέματα προσκόλλησης, εναρμόνισης και ευαισθησίας όσο και θέματα ρύθμισης και αναστοχασμού των παιδιών (ό.π.).

Παρεμβάσεις με παιγνιώδη χαρακτήρα που μπορούν να χρησιμοποιούν οι γονείς μαζί με τα παιδιά τους με ΔΑΦ, δεδομένου ότι προσφέρονται για την οικοδόμηση σχέσεων, την κοινωνική εμπλοκή, τη σύνθετη σκέψη και την επίλυση προβλημάτων, αποτελούν οι παρεμβάσεις με επιδαπέδια παιχνίδια και τα προγράμματα με τυπικά πακέτα παιχνιδιών.



Εικόνα 1. Παρέμβαση με επιδαπέδιο παιχνίδι. Πηγή: <https://www.pexels.com/photo/grandfather-and-granddaughter-playing-giant-lawn-dominos-7322449/>

Μάλιστα, στα προγράμματα με πακέτα παιχνιδιών ενσωματώνεται στην αλληλεπίδραση και ένας επαγγελματίας οδηγός, ο οποίος παρέχει συμβουλές και ανατροφοδότηση στους γονείς σχετικά με την προσέγγιση τους (π.χ. σχετικά με το αν εμπλέκουν τα παιδιά σε απλό παιχνίδι με εστίαση στην κοινωνική εμπλοκή και την προθετικότητα ή σε πιο εξελιγμένο παιχνίδι με εστίαση στη γνωστική ανάπτυξη τους), καθώς και σχετικά με την αλληλεπίδραση που οι τελευταίοι αναπτύσσουν με τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού (Perzolli, Bentenuto, Bertamini, & Venuti, 2023).



Εικόνα 2. Παρέμβαση με τυπικό πακέτο παιχνιδιών. Πηγή: <https://www.pexels.com/photo/a-woman-and-girl-playing-together-6288088/>

Αυτό με τη σειρά του έχει ως αποτέλεσμα ο ειδικός και οι γονείς να μπορούν να συνδιαμορφώσουν μια βελτιστοποιημένη εκδοχή της παιγνιώδους εξατομικευμένης παρέμβασης τους, η οποία θα εφαρμόζει διαφορετικές δραστηριότητες, λαμβάνοντας υπόψη και τους δύο φροντιστές, ώστε η τελευταία να «δουλεύει» πάνω τόσο στις πατρικές όσο και στις μητρικές αδυναμίες, ξεκινώντας πάντα από τα δυνατά σημεία των γονέων (ό.π.).

Επιπλέον, η ανταποκρινόμενη επικοινωνία που αναπτύσσουν οι γονείς μαζί με τα παιδιά τους με ΔΑΦ κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού – ιδίως όταν αυτό είναι συνεργατικό, σύμφωνα με

τον Swanson (2020) – συνδέεται αναμφίβολα με κέρδη στην ανεξαρτησία, στη γνωστική ανάπτυξη και στις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών (Rojas-Torres, Alonso-Esteban, & Alcantud-Marín, 2020), με τα παιδιά με ελάχιστες γλωσσικές δεξιότητες (< 30 λέξεις) να έχουν τα μεγαλύτερα γλωσσικά οφέλη (Brignell, et al., 2018).

Ένα είδος παιχνιδιού που επίσης συστήνεται στους γονείς για την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων στα παιδιά τους με ΔΑΦ, με παράλληλη μείωση του άγχους, είναι το θεατρικό παιχνίδι, από το οικογενειακό κιόλας πλαίσιο, δεδομένου ότι το εν λόγω είδος παιχνιδιού αποτελεί πολύτιμο εργαλείο για την ενίσχυση της κοινωνικό-συναισθηματικής λειτουργίας των παιδιών, παρέχοντας τους ευκαιρίες για θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, κοινωνική ευαισθητοποίηση, αντίληψη, επικοινωνία και ενεργοποίηση (Martí-Vilar, et al., 2023).

Ακόμα, οι γονείς έχουν τη δυνατότητα να προτιμήσουν για τα παιδιά τους με ΔΑΦ μίνι-παιχνίδια με ήχο, αναπαραγωγή μουσικής και αφήγηση ιστοριών από κοινωνικά ρομπότ (Lee, Lam, Tsang, Yuen, & Ng, 2018), με τα οποία τα παιδιά μπορούν να αλληλεπιδράσουν από το σπίτι για την προώθηση της κοινωνικής επικοινωνίας και την ενίσχυση του ενθουσιασμού τους για μάθηση (Zhao & McEwen, 2022).



Εικόνα 3. Παιχνίδι με κοινωνικό ρομπότ στο σπίτι. Πηγή: <https://www.pexels.com/photo/a-man-playing-with-his-kids-while-holding-the-robot-8294800/>

Τέλος, οι γονείς μπορούν να εισάγουν ψηφιακά εκπαιδευτικά παιχνίδια στα παιδιά τους με ΔΑΦ που παρουσιάζουν ανεπάρκειες στην έκφραση και την αναγνώριση των συναισθημάτων και κατά συνέπεια, αντιμετωπίζουν δυσκολίες με τον εαυτό τους, με άλλους συνομηλίκους και γενικά με τις κοινωνικές τους σχέσεις (Paroutsi, Drigas, & Skianis, 2018).



Εικόνα 4. Ψηφιακά εκπαιδευτικά παιχνίδια στο σπίτι. Πηγή:

<https://www.pexels.com/photo/little-girls-spending-time-together-at-home-with-tablets-4545981/>

Τα ψηφιακά εκπαιδευτικά παιχνίδια μπορούν να παράγουν απλοποιημένες εκδοχές του κοινωνικο-συναισθηματικού κόσμου των παιδιών με ΔΑΦ, συμβάλλοντας στην προσαρμοστική κοινωνικοποίηση και την αναγνώριση των συναισθημάτων μέσα από την ενεργοποίηση της συμμετοχής των παιδιών (Fridenson-Hayo, et al., 2017). Τα παιχνίδια αυτά βοηθούν τα παιδιά με ΔΑΦ να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα από τις εκφράσεις του προσώπου, τη φωνητική προσωδία και τη γλώσσα του σώματος, ενώ ορισμένα βασικά χαρακτηριστικά τους, όπως η ενδιαφέρουσα πλοκή, οι ανταμοιβές, η ανατροφοδότηση σχετικά με την πρόοδο των στόχων, τα αυξανόμενα επίπεδα δυσκολίας, η εξατομίκευση και η παροχή επιλογών, ενισχύουν τα κίνητρα των παιδιών για παιχνίδι και εμπλοκή (ό.π.).

3.3 Ενδυνάμωση γονέων

Προκειμένου οι γονείς να είναι σε θέση να υποστηρίξουν την προετοιμασία των παιδιών τους με ΔΑΦ για τη μετάβαση τους στο νηπιαγωγείο, χρειάζεται πρωτίστως οι ίδιοι, ως οι κύριοι φροντιστές των παιδιών, καθώς και τα λοιπά μέλη των οικογενειών τους να χαίρουν ψυχολογικής και κοινωνικής ενδυνάμωσης και κατά συνέπεια ευημερίας, η οποία επηρεάζει άμεσα και την ευημερία των παιδιών τους με ΔΑΦ (Nuske, et al., 2019).

Το θέμα της ενδυνάμωσης είναι απαραίτητο να ενσωματώνεται στην προετοιμασία των γονέων και γενικότερα όλων των φροντιστών παιδιών με ΔΑΦ, οι οποίοι καλούνται να διαχειριστούν μια πρωτόγνωρη και ιδιαίτερα κρίσιμη κατάσταση για την οικογενειακή καθημερινότητα και ζωή, όπως η μετάβαση του παιδιού με ΔΑΦ στην επίσημη σχολική ζωή.

Για τον λόγο αυτόν, οι γονείς χρειάζεται να υιοθετούν και να εφαρμόζουν στη ζωή τους, με τη βοήθεια επαγγελματιών (όποτε αυτό είναι δυνατόν), στρατηγικές ενδυνάμωσης. Οι συγκεκριμένες στρατηγικές χρειάζεται στον πυρήνα τους να εμπεριέχουν την ενημέρωση των γονέων και της οικογένειας σχετικά με τη ΔΑΦ και τις υπηρεσίες υποστήριξης, την εκπαίδευση γονέων, την εκπαίδευση σε στρατηγικές διαχείρισης του άγχους και ανάπτυξης δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, καθώς και την κοινωνική υποστήριξη από άλλους γονείς και φροντιστές παιδιών με ΔΑΦ (Catalano, Holloway, & Mrofu, 2018).

3.3.1 Ενημέρωση γονέων και οικογένειας

Η ενημέρωση μέσω τεκμηριωμένης και ακριβούς πληροφόρησης σχετικά με τη ΔΑΦ είναι καίριας σημασίας για την προετοιμασία των γονέων σε σχέση με τις προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν κατά τη διαδικασία μετάβασης των παιδιών τους με ΔΑΦ στο νηπιαγωγείο.

Πιο συγκεκριμένα, η ενημέρωση των γονέων σχετικά με τη ΔΑΦ, τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος της ειδικής αγωγής, καθώς και τις υπηρεσίες υποστήριξης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς βοηθά τους τελευταίους να μειώνουν τα συναισθήματα άγχους και ανησυχίας τους, εκφράζοντας ανακούφιση μετά την πληροφόρηση που βοηθά στην εξήγηση των συμπεριφορών του παιδιού τους με ΔΑΦ (Catalano, Holloway, & Mrofu, 2018). Ο λόγος για τον οποίο συμβαίνει αυτό είναι διότι όταν παρέχεται μια εξήγηση που συσχετίζει τη διάγνωση του παιδιού με τη συμπεριφορά του, αυτομάτως αυξάνεται και η εμπιστοσύνη των γονέων στην αναζήτηση των αρμόδιων υπηρεσιών (ό.π.).

Αναμφισβήτητα, οι ακριβείς γνώσεις σχετικά με τη φύση της ΔΑΦ κάνουν τους γονείς των παιδιών να αισθάνονται ότι είναι σε θέση να αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικές στρατηγικές και εργαλεία που μπορούν να βοηθήσουν τόσο το παιδί στην καλύτερη αντιμετώπιση της μετάβασης του στο νηπιαγωγείο όσο και τους ίδιους στην ομαλότερη διαχείριση της όλης κατάστασης (ό.π.).

Η καλύτερη κατανόηση εκ μέρους των γονέων σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο το παιδί τους επεξεργάζεται τις αισθητηριακές πληροφορίες, εμπλέκεται σε ορισμένες συμπεριφορές και προσαρμόζεται στη νέα συνθήκη στη ζωή του κάνει σε γενικές γραμμές τη διαφορά στον τρόπο με τον οποίο οι γονείς σχετίζονται και αντιδρούν στο παιδί τους, προάγοντας την καλύτερη αποδοχή και κατανόηση της συμπεριφοράς του τελευταίου (ό.π.).

Ωστόσο, σε σύγκριση με τους γονείς του παιδιού με ΔΑΦ, οι παππούδες και οι γιαγιάδες, οι οποίοι μπορεί να έχουν και καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη του εγγονιού τους με ΔΑΦ, των γονέων και των αδερφών του, μπορεί να μην έχουν τους ίδιους πόρους ή τις ίδιες ευκαιρίες να

λαμβάνουν πληροφορίες από πρώτο χέρι σχετικά με τη διαταραχή του εγγονιού ή/και τις διαθέσιμες ιατρικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες (Hillman, Wentzel, & Anderson, 2017). Ως εκ τούτου, οι παππούδες και οι γιαγιάδες μπορεί να βρίσκουν τρομακτικά τα ξεσπάσματα του παιδιού που σχετίζονται με τη ΔΑΦ, την ακατάλληλη κοινωνική του συμπεριφορά, καθώς και τις δυσκολίες σχετικά με την προσαρμογή του στη μετάβαση στο νηπιαγωγείο, ανησυχώντας ότι δεν ξέρουν πώς να κάνουν το εγγόνι τους να νιώσει καλύτερα ή λιγότερο αγχωμένο (ό.π.).

Για τον λόγο αυτόν, είναι απαραίτητο και οι γονείς να θέτουν επίσης σε προτεραιότητα, πέρα από τη δική τους ενημέρωση, την αυξημένη γνώση των παππούδων και των γιαγιάδων της οικογένειας σχετικά με τη διαταραχή του εγγονιού τους με ΔΑΦ, αναζητώντας την κατάλληλη διεπιστημονική υποστήριξη (Prendeville & Kinsella, 2019), με υψηλής ποιότητας υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης που έχουν ως επίκεντρο την οικογένεια (Zakirova-Engstrand, et al., 2023).

Η βαθύτερη κατανόηση των αναγκών που εκφράζουν οι παππούδες και οι γιαγιάδες, π.χ. όταν μαθαίνουν πώς να αντιμετωπίζουν τις γλωσσικές δυσκολίες του εγγονιού τους με ΔΑΦ ή πώς να προσαρμόζουν τις δραστηριότητες παιχνιδιού και ψυχαγωγίας για το εγγόνι τους, μπορεί να ενισχύσει την ικανότητα τους να παρέχουν συναισθηματική και υποστηρικτική βοήθεια σε όλη την οικογένεια, καθώς και να βοηθούν στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που η ΔΑΦ σε συνδυασμό με διάφορες μεταβατικές προκλήσεις, όπως η μετάβαση στο νηπιαγωγείο, μπορεί να επιφέρει στην καθημερινή λειτουργία της οικογένειας (ό.π.).

3.3.2 Εκπαίδευση γονέων

Η εκπαίδευση των γονέων θεωρείται σημαντικό συστατικό των επιτυχημένων προγραμμάτων παρέμβασης σε παιδιά με ΔΑΦ, δεδομένου ότι οι αυξημένες δεξιότητες των γονέων, μέσω της μάθησης σε μια σειρά από διαφορετικές καταστάσεις και περιβάλλοντα, επιτρέπουν τη συνέχιση των ευκαιριών για τη μετάβαση των παιδιών αυτών στο νηπιαγωγείο (Prata, Lawson, & Coelho, 2018). Στόχος της εκπαίδευσης γονέων για τους γονείς και τους φροντιστές παιδιών με ΔΑΦ είναι η απόκτηση δεξιοτήτων που αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας της σχέσης γονέα-παιδιού, μέσω της διαχείρισης διαφόρων προβληματικών συμπεριφορών και καταστάσεων (ό.π.).

Τα περισσότερα προγράμματα εκπαίδευσης γονέων ασχολούνται με βασικές περιοχές των συμπτωμάτων του αυτισμού (όπως η επικοινωνία και η κοινωνική αλληλεπίδραση) ή με προβληματικές συμπεριφορές, αν και τα προγράμματα μπορούν να ασχολούνται και με πιο συγκεκριμένες πτυχές, όπως ο ύπνος, η εκπαίδευση στην τουαλέτα και η σίτιση των παιδιών με ΔΑΦ ή η πρακτική καθοδήγηση στους γονείς για το πώς να αλληλεπιδρούν πιο επιτυχημένα με το παιδί τους (ό.π.). Παραδείγματα τέτοιων προγραμμάτων είναι το πρόγραμμα «The Portage» και το πρόγραμμα «EarlyBird», με τα ομαδικά προγράμματα να παρέχουν ως επί το πλείστον σημαντικά πλεονεκτήματα όσον αφορά τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας (ό.π.).

Η εκπαίδευση των γονέων από τους επαγγελματίες επικεντρώνεται γενικά στην αύξηση των θετικών στρατηγικών, συμπεριλαμβανομένων των περιγραφικών σχολίων, του επαίνου, των ανταμοιβών και της οριοθέτησης, καθώς και στη μείωση των αρνητικών πρακτικών, συμπεριλαμβανομένων του ακατάλληλου παιχνιδιού, της κατευθυντικότητας, της αντίδρασης στην προκλητική συμπεριφορά του παιδιού με ΔΑΦ, της κριτικής και της επιθετικότητας (Finn, 2020).

Για τον λόγο αυτόν, λοιπόν, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική η συμμετοχή των γονέων σε προγράμματα εκπαίδευσης γονέων, καθώς τα τελευταία έχουν θετική επίδραση τόσο στα παιδιά όσο και στις οικογένειες τους, παρέχοντας στους γονείς αυξημένη γνώση και διορατικότητα για το κάθε παιδί ξεχωριστά, επιτρέποντας την ενσωμάτωση της θεραπείας στο περιβάλλον του ίδιου του παιδιού και διευκολύνοντας τη γενίκευση των δεξιοτήτων που οι γονείς έχουν μάθει (Prata, Lawson, & Coelho, 2018).

3.3.3 Εκπαίδευση σε στρατηγικές διαχείρισης του άγχους

Ιδιαίτερα σημαντικό για τους γονείς παιδιών με ΔΑΦ ως προς την ψυχολογική τους ενδυνάμωση είναι η συμμετοχή σε εργαστήρια, τα οποία λειτουργούν επίσης και ως ομάδες κοινωνικής υποστήριξης, όπου οι τελευταίοι εισάγονται, με επαγγελματική καθοδήγηση, στην εκμάθηση και πρακτική διαφόρων στρατηγικών διαχείρισης του άγχους, αποδοχής, καθώς και επίλυσης προβλημάτων (Nuske, et al., 2019).

Η επαγγελματική βοήθεια που μπορούν να λαμβάνουν οι γονείς σε αυτά τα εργαστήρια μπορεί να τους βοηθά σημαντικά να βιώσουν την αξία του παρόντος, αντί να αναπολούν άλυτα γεγονότα του παρελθόντος ή να ενεργοποιούν σκέψεις για αναμενόμενα μελλοντικά γεγονότα, ενισχύοντας την ικανότητα τους να παραμένουν επικεντρωμένοι στο παρόν, με έναν μη επικριτικό τρόπο, και προάγοντας την επίγνωση των επιλογών που μπορεί να έχουν ως απάντηση σε μια κατάσταση (Catalano, Holloway, & Mrofu, 2018).

Με τον τρόπο αυτόν, αυξάνεται η αυτοπεποίθηση των γονέων στην αποτελεσματική διαχείριση των καθημερινών προκλήσεων, καθώς και η ικανότητα των τελευταίων να αποδέχονται περισσότερο τους άλλους, συμπεριλαμβανομένων του παιδιού τους αλλά και του εαυτού τους (ό.π.). Έτσι, οι γονείς έχουν επίσης ευκαιρίες να εξασκούνται σε νέες στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν συνήθως, ενώ παράλληλα μαθαίνουν από άλλα μέλη της ομάδας για τις εμπειρίες και τις στρατηγικές τους (ό.π.).

3.3.4 Κοινωνική υποστήριξη από άλλους γονείς και φροντιστές

Είναι κρίσιμης σημασίας οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ να εμπλέκονται με άλλους γονείς και φροντιστές, όπως μέσω μιας ομάδας κοινωνικής υποστήριξης γονέων, καθώς αυτή η δικτύωση επιτρέπει

στους γονείς να συνειδητοποιήσουν ότι δεν είναι μόνοι τους στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν, παρέχοντας τους μια σημαντική επικύρωση της δικής τους αξίας και εμπειρίας (Nuske, et al., 2019).

Με τον τρόπο αυτόν, οι γονείς μπορούν να μοιράζονται ιστορίες με άλλους που μπορεί να έχουν παρόμοιες εμπειρίες και να συζητούν τις δυσκολίες της ζωής, να ανταλλάζουν ιδέες και πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες υποστήριξης, καθώς και να μαθαίνουν από άλλους γονείς πώς εκείνοι ανταποκρίνονται και πώς αντιμετωπίζουν τις συμπεριφορές και τη μετάβαση του παιδιού τους στη σχολική ζωή (Catalano, Holloway, & Mprofu, 2018).



Εικόνα 5. Ομάδα κοινωνικής υποστήριξης γονέων. Πηγή:

<https://www.pexels.com/photo/woman-discussing-problem-during-group-therapy-7176305/>

Μέσω της υποστήριξης άλλων γονέων και φροντιστών, οι γονείς μπορούν να εξομαλύνουν την εμπειρία τους, να συνειδητοποιούν καλύτερα τις ανάγκες του παιδιού τους, αντί να επικεντρώνονται στη σύγκριση του παιδιού με άλλα παιδιά, να παρατηρούν τις θετικές αλλαγές ο ένας στον άλλον, καθώς και να παρέχουν συνεχή υποστήριξη στην ανάπτυξη και την ευημερία των άλλων γονέων και φροντιστών (ό.π.).

3.4 Διαχείριση του άγχους αποχωρισμού

Κατά τη μετάβαση των παιδιών με ΔΑΦ στην επίσημη σχολική ζωή, οι γονείς χρειάζεται να γνωρίζουν πώς να διαχειρίζονται και να απαλύνουν το άγχος των παιδιών τους για τον αποχωρισμό.

Είναι φυσικό τα μικρά παιδιά να αισθάνονται άγχος όταν αποχαιρετούν τους γονείς τους, καθώς αισθάνονται ότι χάνουν την αίσθηση της ασφάλειας (Zhang, 2022). Τα παιδιά με ΔΑΦ εκτός του ότι αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στην προσοχή στα κοινωνικο-συναισθηματικά ερεθίσματα και στη σωστή ερμηνεία τους, βιώνουν αρκετό άγχος, και ιδιαίτερα άγχος αποχωρισμού, κατά τη διαδικασία μετάβασης στο νηπιαγωγείο (Phillips, Norris, & Kendall, 2020).

Πριν τα παιδιά πάνε στο νηπιαγωγείο, οι γονείς είναι συνήθως νευρικοί. Είναι εύλογο επίσης ότι τα πιο παρεμβατικού τύπου συμπτώματα του άγχους αποχωρισμού από την πλευρά των παιδιών, όπως το κλάμα, η ικεσία προς τους γονείς να μην φύγουν ή το να κάνουν ό,τι μπορούν για να αποτρέψουν τον αποχωρισμό, μπορεί να κάνουν τις καταστάσεις μετάβασης και αποχωρισμού ιδιαίτερα αγχωτικές (Kim, 2023). Αν και πολλοί γονείς αντιδρούν στο άγχος του παιδιού τους με προστατευτικό τρόπο, αυτή η προστατευτικότητα γίνεται δυσπροσαρμοστική, όταν οι αντιδράσεις αυτές επιτρέπουν στο παιδί να αποφεύγει καταστάσεις που του προκαλούν άγχος (Phillips, Norris, & Kendall, 2020).

Για τον λόγο αυτόν, είναι απαραίτητο οι γονείς να μπορούν να ακολουθούν ορισμένες στρατηγικές, ώστε να είναι σε θέση να βοηθούν τα παιδιά τους με ΔΑΦ να ανακουφίζονται από το άγχος του αποχωρισμού (Zhang, 2022). Μάλιστα, σήμερα, ολοένα και περισσότερο συστήνεται στους γονείς να χρησιμοποιούν έναν συνδυασμό στρατηγικών για να μειώνουν ή ακόμη και να ελέγχουν το άγχος αποχωρισμού των παιδιών, δεδομένου ότι κατά τον τρόπο αυτόν το άγχος των παιδιών με ΔΑΦ μπορεί να ανακουφίζεται σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό (ό.π.).

Πιο συγκεκριμένα, οι κύριες στρατηγικές που μπορούν να αξιοποιούν οι γονείς για την αντιμετώπιση του άγχους αποχωρισμού στα παιδιά τους μπορούν να χωριστούν σε τρεις τύπους (ό.π.). Ο πρώτος τύπος είναι η λεκτική γλώσσα, με τους γονείς να ηρεμούν τα παιδιά τους μιλώντας τους απευθείας (ό.π.). Για παράδειγμα, πριν από τον αποχωρισμό με το παιδί τους με ΔΑΦ που μεταβαίνει στο νηπιαγωγείο, οι γονείς μπορούν να λένε «η μαμά/ο μπαμπάς θα γυρίσει για εσένα» ή «η δασκάλα/ο δάσκαλος είναι πολύ καλή/-ός, μην ανησυχείς», για να ηρεμούν τα παιδιά τους ότι θα είναι ασφαλή και ότι ο αποχωρισμός θα τελειώσει κάποια στιγμή (Phillips, Norris, & Kendall, 2020).

Ο δεύτερος τύπος αφορά τη γλώσσα του σώματος, με τους γονείς να αγκαλιάζουν και να φιλούν τα παιδιά τους για να τα καθησυχάζουν, υπενθυμίζοντας τους ότι η στοργή και η προσκόλληση υπάρχουν ακόμα (Zhang, 2022). Τέλος, ο τρίτος τύπος στρατηγικής αφορά την αξιοποίηση της βοήθειας ειδικών αντικειμένων ή «αντικειμένων μετάβασης», τα οποία μπορούν να φέρνουν οι γονείς στα παιδιά και τα οποία «κουβαλούν» κάποια σημασία και μια αίσθηση οικειότητας για τα τελευταία, όπως παιχνίδια, μαξιλάρια και κουβέρτες από το σπίτι, ώστε τα παιδιά τους να μένουν ήσυχα ότι εξακολουθούν να έχουν γύρω τους πράγματα με τα οποία είναι εξοικειωμένα, προκειμένου να μπορούν να προσαρμόζονται σιγά-σιγά στο νέο περιβάλλον (ό.π.).

Κεφάλαιο 4. Συμβουλές προς τους εκπαιδευτικούς

Εκτός από τους γονείς, σημαντικό ρόλο στη σχολική επιτυχία και πορεία των παιδιών έχουν και οι εκπαιδευτικοί. Τα παιδιά, και ιδιαίτερα εκείνα με ΔΑΦ που ήδη αντιμετωπίζουν αρκετά ελλείμματα και δυσκολίες σε κάθε πιθανή μετάβαση και αλλαγή στη ζωή τους, χρειάζονται μια θετική μαθησιακή εμπειρία που παρέχει υποστήριξη, κίνητρα και συμπερίληψη, ώστε να μεταβαίνουν ομαλά και να επιτυγχάνουν μετέπειτα στη σχολική ζωή (Đurišić & Bunijevac, 2017).

Επομένως, σε αυτή την ενότητα, θα γίνει μια σχετικά σύντομη αναφορά στους εκπαιδευτικούς, κατά βάση για δύο λόγους. Πρώτον, επειδή είναι γνωστό ότι πολλοί εκπαιδευτικοί μελετούν θέματα σχετικά με την οικογενειακή και σχολική ζωή, μεταξύ άλλων σχετικά και με τη διαχείριση διάφορων θεμάτων που προκύπτουν στη ζωή του παιδιού, όπως η μετάβαση στην επίσημη σχολική ζωή. Δεύτερον, επειδή πολλοί γονείς επιθυμούν επίσης να ενημερώνονται για τους πιθανούς τρόπους προσέγγισης των εκπαιδευτικών προς τα παιδιά τους, πόσο μάλλον προς τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία, καθώς και για ορισμένες εκπαιδευτικές μεθόδους και τεχνικές που θα μπορούσαν ενδεχομένως και οι ίδιοι να εφαρμόζουν μαζί με τα παιδιά τους κατά την αλληλεπιδραστική και μαθησιακή διαδικασία στο σπίτι.

Στο πλαίσιο αυτό, λοιπόν, αναφέρονται παρακάτω ορισμένα βήματα που μπορούν οι εκπαιδευτικοί να ακολουθούν με τη σειρά τους, με σκοπό την παροχή της μέγιστης δυνατής βοήθειας και της βέλτιστης δυνατής προετοιμασίας για τα παιδιά με ΔΑΦ σχετικά με τη μετάβαση τους στο νηπιαγωγείο, δηλαδή στην επίσημη σχολική ζωή.

4.1 Προετοιμασία πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς

Πριν από την επίσημη έναρξη της σχολικής χρονιάς στο νηπιαγωγείο, είναι απαραίτητο οι εκπαιδευτικοί να προσεγγίζουν τις οικογένειες των παιδιών με ΔΑΦ που πρόκειται να φοιτήσουν στο σχολείο, για να πραγματοποιούν ενημερωτικές συναντήσεις με τους γονείς σχετικά με την επικείμενη μετάβαση των παιδιών στο νηπιαγωγείο (Purtell, et al., 2019). Για παράδειγμα, οι εκπαιδευτικοί μπορούν, εάν έχουν αυτή τη δυνατότητα, να πραγματοποιούν επισκέψεις στο σπίτι των οικογενειών των παιδιών, με στόχο να τους παρέχουν μεγαλύτερη υποστήριξη, να μοιράζονται τις γνώσεις τους μαζί τους και να παρατηρούν τους εν δυνάμει μαθητές τους (Nuske, et al., 2019).

Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να οργανώνουν στο σχολείο, κατά την άνοιξη ή το καλοκαίρι, ημέρες εγγραφής και πληροφόρησης, στις οποίες θα έχουν τη δυνατότητα να έρχονται σε επικοινωνία με τους γονείς των παιδιών με ΔΑΦ (οι οποίοι θα προσέρχονται, με τη σειρά τους, για να εγγράφουν τα παιδιά τους), έχοντας τη δυνατότητα να συλλέγουν από τους τελευταίους πληροφορίες για τα παιδιά σχετικά με τα ενδιαφέροντα, τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες, τις συμπεριφορές, τις προτιμήσεις, καθώς και τις στρατηγικές διαχείρισης που τους ταιριάζουν (ό.π.).

Αυτές οι ευκαιρίες επιτρέπουν στους εκπαιδευτικούς να συναντιούνται και να επικοινωνούν με τους γονείς και τις οικογένειες των παιδιών, με στόχο να μπορούν να οικοδομούν μια σχέση εμπιστοσύνης μαζί τους (Sands & Meadan, 2022). Με τη συνεργασία για τη δημιουργία και την εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου σχεδίου μετάβασης, οι εκπαιδευτικοί μαζί με το προσωπικό του νηπιαγωγείου και οι γονείς μπορούν να αναπτύξουν μια κοινή αντίληψη για το πώς θα υποστηρίξουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την ομαλή μετάβαση του παιδιού με ΔΑΦ στο νέο περιβάλλον, καθώς και για το ποιοι θα είναι οι ρόλοι και οι αρμοδιότητες των εκατέρωθεν πλευρών (ό.π.).

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν επίσης να οργανώνουν θερινά προγράμματα διάρκειας μερικών εβδομάδων, με σκοπό να δίνουν στα παιδιά με ΔΑΦ και στους γονείς τους την ευκαιρία να αρχίζουν να προσαρμόζονται και να βιώνουν τη ρουτίνα του νηπιαγωγείου (Larcombe, Joosten, Cordier, & Vaz, 2019). Στα εν λόγω προγράμματα, μπορούν να είναι ενταγμένες μεταξύ άλλων και παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της αυτορρύθμισης των παιδιών, μέσω της οποίας μπορεί να υποστηριχθεί μια επιτυχημένη μετάβαση στο νηπιαγωγείο (Nuske, et al., 2019).

Για παράδειγμα, τα παιδιά, καθόλη τη διάρκεια των εν λόγω προγραμμάτων, μπορούν να εξοικειώνονται με μεθόδους, ώστε να ηρεμούν όταν αισθάνονται άγχος, π.χ. κάνοντας μια χαλαρωτική δραστηριότητα, όπως η ακρόαση μουσικής ή η ενασχόληση με ψηφιακά παιχνίδια, ή παίρνοντας λίγο τον χρόνο τους (όταν χρειάζεται) σε μια ήρεμη γωνιά (ό.π.). Στο ίδιο πλαίσιο, μέσα από δραστηριότητες που εμπλέκουν το θερμόμετρο συναισθημάτων, τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν, με τη βοήθεια του εκπαιδευτικού, να παρακολουθούν και να εξοικειώνονται καλύτερα με τη δική τους συναισθηματική κατάσταση (ό.π.).

Ακόμα, στις τάξεις του νηπιαγωγείου, οι οποίες πρόκειται να υποδεχθούν παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία κατά τη νέα σχολική χρονιά, θα είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη η παρουσία σε σταθερή βάση ενός βοηθού παιδαγωγού, για να υποστηρίξει το παιδί με ΔΑΦ ώστε να συμμετέχει στο σχολικό περιβάλλον (ό.π.). Σε αυτή την περίπτωση, χρειάζεται να διασφαλίζεται και από τους εκπαιδευτικούς στις τάξεις ότι τα παιδιά με ΔΑΦ δεν θα εξαρτώνται από τους βοηθούς παιδαγωγούς, με τους τελευταίους να υπάρχουν κυρίως ως πρόσωπα ασφάλειας για τα παιδιά, κατανώντας τις ανάγκες τους και δημιουργώντας μια σχέση εμπιστοσύνης μαζί τους (ό.π.).

4.2 Εκπαίδευση και ενημέρωση σχετικά με τη ΔΑΦ

Οι εκπαιδευτικοί, και ιδιαίτερα οι εκπαιδευτικοί γενικής εκπαίδευσης, οι οποίοι γνωρίζουν ότι την επόμενη σχολική χρονιά θα εργαστούν στις τάξεις τους με παιδιά με ΔΑΦ, χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για τον αυτισμό (Poindexter, 2024). Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τη συνεργασία με παιδιά με ΔΑΦ είναι άμεσα συνδεδεμένες με τον βαθμό ετοιμότητας, το επίπεδο

κατάρτισης και τη γνώση τους αναφορικά με τη συμπεριληπτική εκπαίδευση, την ειδική αγωγή και τον αυτισμό (ό.π.).

Εάν οι εκπαιδευτικοί, ιδίως στο πλαίσιο της γενικής εκπαίδευσης, δεν έχουν την κατάλληλη κατάρτιση σχετικά με τη ΔΑΦ, κινδυνεύουν να αισθάνονται απροετοίμαστοι να βοηθούν τον συγκεκριμένο πληθυσμό παιδιών στη μετάβαση και στη συνέχεια, στην επιτυχία στη σχολική ζωή (ό.π.). Για τον λόγο αυτόν, είναι επιτακτική ανάγκη οι εκπαιδευτικοί να ενημερώνονται και να επικαιροποιούν διαρκώς τις γνώσεις τους, μέσα από σεμινάρια, εργαστήρια και εκπαιδευτικά προγράμματα, σχετικά με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των παιδιών με ΔΑΦ, όπως οι ανάγκες για σταθερή ρουτίνα, εμπύχωση και θετική ανατροφοδότηση, ευελιξία και προσαρμοστικότητα, καθώς και για συνεργασία με μια διεπιστημονική ομάδα (Then & Pohlmann-Rother, 2022).

Η δε συνεργασία με ειδικούς, όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και σχολικοί νοσηλευτές, είναι ιδιαίτερα κρίσιμη, δεδομένου ότι μπορεί να έχει μεγάλη σημασία τόσο για το πώς θα εξελίσσεται η μετάβαση του παιδιού με ΔΑΦ στο νηπιαγωγείο όσο και για την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων, πρακτικών και νέων στρατηγικών υποστήριξης για αυτά τα παιδιά (ό.π.).

4.3 Κατάλληλες εκπαιδευτικές στρατηγικές

Οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να γνωρίζουν και να είναι ευαισθητοποιημένοι σχετικά με την αξιοποίηση ορισμένων αποτελεσματικών στρατηγικών μετάβασης και μεθόδων για τα παιδιά με ΔΑΦ, καθώς κατά τον τρόπο αυτόν μπορούν αναμφισβήτητα να βοηθούν αυτόν τον πληθυσμό παιδιών να μεταβαίνουν ομαλότερα στη σχολική ζωή (Poindexter, 2024).

Οι εν λόγω στρατηγικές μετάβασης περιλαμβάνουν την αξιοποίηση κοινωνικών ιστοριών, το λεύκωμα φωτογραφιών με τους νέους ανθρώπους και το σχολικό περιβάλλον, την παρατήρηση των παιδιών στην τάξη, καθώς και τη χρήση οπτικού προγράμματος για τη σχολική ρουτίνα και για τις δραστηριότητες, ενώ ορισμένες μέθοδοι αφορούν την αξιοποίηση πρακτικών από την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς και από την TEACCH (ό.π.).

4.3.1 Κοινωνικές ιστορίες

Η μετάβαση στο νηπιαγωγείο συνεπάγεται αναμφίβολα την έκθεση των παιδιών με ΔΑΦ σε νέες καταστάσεις, νέα περιβάλλοντα και νέους ανθρώπους, εκπαιδευτικούς και συμμαθητές (ό.π.). Μία από τις εκπαιδευτικές στρατηγικές μετάβασης που μπορούν, λοιπόν, να χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί, προκειμένου να βοηθούν αυτά τα παιδιά στο νηπιαγωγείο, είναι οι κοινωνικές ιστορίες.

Οι κοινωνικές ιστορίες περιγράφουν διάφορες κοινωνικές καταστάσεις μέσω εξατομικευμένων φράσεων ή ιστοριών, δείχνοντας πώς ενεργεί ένα άτομο στο συγκεκριμένο πλαίσιο

(ό.π.). Ο σκοπός αυτής της εκπαιδευτικής στρατηγικής είναι η διδασκαλία των κατάλληλων συμπεριφορών μέσα από τη χρήση απλών όρων και οπτικών μέσων υποστήριξης, όπως οι εικόνες (ό.π.). Οι κοινωνικές ιστορίες μπορούν να προετοιμάζουν καλύτερα τα παιδιά με ΔΑΦ για το τι να περιμένουν από μία συνθήκη (π.χ. από μία μέρα στο σχολείο), το πώς αναμένεται από εκείνα να συμπεριφέρονται σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο (π.χ. την ώρα του πρωινού), καθώς και για το πώς να αλληλεπιδρούν κατάλληλα με τους άλλους στο σχολικό περιβάλλον.

4.3.2 Λεύκωμα φωτογραφιών

Η μετάβαση στο νηπιαγωγείο εισάγει αναμφίβολα στη ζωή των παιδιών με ΔΑΦ νέους ανθρώπους και νέες παραστάσεις. Ένα λεύκωμα φωτογραφιών από το σχολικό περιβάλλον και τους νέους ανθρώπους (όπως ο διευθυντής, οι εκπαιδευτικοί, η διεπιστημονική ομάδα και το λοιπό προσωπικό του σχολείου, οι συμμαθητές κ.α.) αποτελεί μια ακόμα στρατηγική μετάβασης που οι εκπαιδευτικοί μπορούν να χρησιμοποιούν για να βοηθούν τα παιδιά με αυτισμό στις διάφορες φάσεις της σχολικής ζωής τους, πόσο μάλλον στη μετάβαση τους σε αυτήν.

Η διδασκαλία μέσα από λευκώματα φωτογραφιών μπορεί να βοηθά τα παιδιά με ΔΑΦ στη βελτίωση των σχολικών επιδόσεων τους, κάνοντας τα τελευταία να αισθάνονται σταδιακά πιο άνετα με τα πρόσωπα των νέων ανθρώπων και να προσαρμόζονται καλύτερα στους χώρους του σχολείου (ό.π.)

4.3.3 Παρατήρηση των παιδιών στην τάξη

Η παρατήρηση των παιδιών με ΔΑΦ μες στην τάξη του νηπιαγωγείου είναι μια στρατηγική που μπορούν επίσης να χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί. Οι παρατηρήσεις και ο αναστοχασμός γύρω από τις καταγραφές (ηχητικές ή γραπτές) δείχνουν στους εκπαιδευτικούς πώς το παιδί επικοινωνεί, αλληλεπιδρά με το προσωπικό και τους συνομηθικούς, συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες και επιδεικνύει διάφορες δεξιότητες, όπως δεξιότητες αυτό-εξυπηρέτησης ή κοινωνικές δεξιότητες (ό.π.).

Κατά τον τρόπο αυτόν, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να κατανοούν καλύτερα πώς να παρέχουν την κατάλληλη υποστήριξη, προκειμένου να βοηθούν τα παιδιά αυτά να προσαρμόζονται ολοένα και περισσότερο στο περιβάλλον και στη ζωή του σχολείου.

4.3.4 Οπτικό πρόγραμμα

Η χρήση, πάλι, ενός οπτικού προγράμματος για τη σχολική ρουτίνα και για τις δραστηριότητες είναι μια στρατηγική που μπορούν επίσης να χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί για τα παιδιά με

αυτισμό. Το οπτικό πρόγραμμα είναι ιδιαίτερα ευεργετικό για αυτόν τον πληθυσμό μαθητών που αντιμετωπίζουν γενικότερα δυσκολίες στις αλλαγές και τις μεταβάσεις (ό.π.).

Ο λόγος για αυτό είναι διότι τα οπτικά προγράμματα προετοιμάζουν τους μαθητές για το τι θα συμβεί στη συνέχεια, παρέχοντας τους τον επιπλέον χρόνο επεξεργασίας που απαιτείται για να προετοιμάζονται νοητικά για την επικείμενη μετάβαση (ό.π.). Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να χρησιμοποιούν τα οπτικά σχέδια για να περιγράψουν λεπτομερώς στα παιδιά με ΔΑΦ τη σχολική ημέρα, ώστε τα τελευταία να μπορούν να κατανοούν τι θα συμβεί στη συνέχεια και τι αναμένεται από αυτά συνολικά καθόλη τη διάρκεια της ημέρας.

4.3.5 Πρακτικές από την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς

Στη διδασκαλία των εκπαιδευτικών, η αξιοποίηση των αρχών της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης Συμπεριφοράς (ΕΑΣ) (Applied Behavior Analysis ή ABA), οι οποίες χρησιμοποιούνται και στην πρώιμη παρέμβαση, μπορεί να βελτιώνει τη λειτουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ, αντιμετωπίζοντας τα ελλείμματα τους στην κοινωνική επικοινωνία (Kodak & Bergmann, 2020).

Τα εν λόγω ελλείμματα μπορούν να επιλύονται με τη χρήση ορισμένων γλωσσικών τεχνικών της ΕΑΣ, οι οποίες εγκαθιδρύουν πρώιμες μη λεκτικές πράξεις, όπως οι ήχοι και οι χειρονομίες, και αυξάνουν τις κοινωνικές πτυχές της γλώσσας με επίκεντρο τη λειτουργία (ό.π.). Για παράδειγμα, σε αυτό το πλαίσιο, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να χρησιμοποιούν την αρχή της λειτουργικής ανεξαρτησίας των λέξεων, επιχειρώντας να βοηθούν το παιδί με ΔΑΦ να μάθει να χρησιμοποιεί την ίδια λέξη σε διάφορα συγκείμενα, για διαφορετικούς λόγους.

4.3.6 Πρακτικές από τη μέθοδο TEACCH

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν στη διδασκαλία τους να χρησιμοποιούν επίσης πρακτικές από τη μέθοδο TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) (Θεραπεία και Εκπαίδευση Παιδιών με Αυτισμό και Διαταραχές Επικοινωνίας), η οποία αφορά κατεξοχήν τη διαβίου φροντίδα των ατόμων με ΔΑΦ, με την τεχνική της δομημένης μάθησης να είναι πλέον αναγνωρισμένη (Rojas-Torres, Alonso-Esteban, & Alcántud-Marín, 2020). Η προϋπόθεση που απαιτείται πίσω από αυτή την πρακτική είναι η τροποποίηση του πλαισίου, ώστε να ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες του ατόμου με ΔΑΦ (ό.π.).

Τα κύρια συστατικά της δομημένης μάθησης συμπεριλαμβάνουν μεταξύ άλλων τη φυσική οργάνωση του περιβάλλοντος με την ελαχιστοποίηση των οπτικών περισπασμών, τα συστήματα εργασίας που επιτρέπουν την ανεξάρτητη εργασία μέσα από μια σειρά δραστηριοτήτων, καθώς και την οπτική δομή εντός των δραστηριοτήτων, δείχνοντας με σαφήνεια στους μαθητές τα

βήματα και χρησιμοποιώντας οπτικές οδηγίες και οργάνωση για την ολοκλήρωση μιας εργασίας (Sanz-Cervera, Fernández-Andrés, Pastor-Cerezuela, & Tarraga-Minguez, 2018).

Οι εκπαιδευτικοί, λοιπόν, μπορούν να χρησιμοποιούν για τα παιδιά με ΔΑΦ πρακτικές της μεθόδου TEACCH, όπως η δομημένη μάθηση, καθώς οι τελευταίες δεν λαμβάνουν υπόψη μόνο τα ελλείμματα του παιδιού, αλλά και τα δυνατά του σημεία, δουλεύοντας κυρίως μέσω των οπτικό-χωρικών ικανοτήτων (Rojas-Torres, Alonso-Esteban, & Alcantud-Marín, 2020).

Συμπεράσματα

Η ΔΑΦ είναι μια δια βίου, σύνθετη νευροαναπτυξιακή διαταραχή. Ορίζεται από μειωμένα επίπεδα κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, μαζί με επαναλαμβανόμενα και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς και ενδιαφερόντων (Kodak & Bergmann, 2020). Τα βασικά κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα που η ΔΑΦ συνεπάγεται δεν επιδέχονται ιατρικής θεραπείας ή φαρμακολογικής αντιμετώπισης (Landa, 2018). Ένα παιδί με ΔΑΦ πιθανότατα θα έχει ανάγκες σε διάφορους τομείς, συμπεριλαμβανομένων της κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, της γλώσσας, των προσαρμοστικών δεξιοτήτων και της προβληματικής συμπεριφοράς (ό.π.).

Μέχρι και πριν από μερικές δεκαετίες, ο αυτισμός θεωρούνταν σπάνιος, ενώ σήμερα είναι πολύ συχνός, με το ποσοστό του πληθυσμού με αυτή τη διάγνωση να φαίνεται ότι αυξάνεται σταθερά (Ferrara, et al., 2023). Οι εκδηλώσεις της ΔΑΦ συναντώνται νωρίς στη ζωή (< 30-36 μηνών), αν και μπορεί να μην είναι πλήρως ανεπτυγμένες παρά μόνο αργότερα, όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις υπερβαίνουν κατά πολύ τις ικανότητες του παιδιού (Zaky, 2017).

Παρόλο που οι φροντιστές αυτιστικών παιδιών, οι γιατροί και οι ερευνητές θα ήθελαν να γνωρίζουν την ακριβή αιτία της ΔΑΦ και να βρουν μια οριστική θεραπεία γι' αυτή, ο στόχος αυτός φαίνεται να είναι ακόμη μακρινός (ό.π.). Κατά συνέπεια, ο ρεαλιστικός στόχος για την διαχείριση της ΔΑΦ είναι να προσπαθήσουμε να κατευθύνουμε όλους τους διαθέσιμους πόρους για να βοηθήσουμε τους πάσχοντες να βελτιώσουν τις δεξιότητες και τη λειτουργικότητα τους, καθώς και να επωφεληθούν όσο το δυνατόν περισσότερο από τα δυνατά τους σημεία, με κύριο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους (ό.π.).

Σύμφωνα με τους Ni'matuzahroh κ.α. (2021), οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ αποτελούν βασικά μέλη των ομάδων υγείας των παιδιών τους, χρησιμεύοντας συχνά ως οι βασικοί νοσηλευτές για εκείνα. Είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα φροντίδας από ό,τι οι γονείς τυπικών παιδιών, όπως το υψηλότερο κόστος της θεραπείας, οι δυσκολίες στη φροντίδα των παιδιών με ΔΑΦ, ο εντοπισμός θεραπευτικών εγκαταστάσεων με λογικές τιμές λόγω έλλειψης κλινικών πόρων και κρατικής βοήθειας, καθώς και η διατήρηση της κοινωνικοοικονομικής τους κατάστασης (ό.π.). Ωστόσο, τα προβλήματα αυτά μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τη φροντίδα των παιδιών αυτών, ιδίως όταν τα προβλήματα συνδυάζονται με θέματα υγείας των γονέων, όπως οι αγχώδεις διαταραχές και η ποιότητα ζωής (ό.π.).

Η μετάβαση στο νηπιαγωγείο είναι μια περίπτωση μοναδική, καθώς πολλοί γονείς εξακολουθούν να αντιλαμβάνονται το νηπιαγωγείο ως την αρχή της ακαδημαϊκής σταδιοδρομίας του παιδιού (Sands & Meadan, 2022). Ωστόσο, για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ή/και αναπηρία και για τους φροντιστές τους, η μετάβαση στο νηπιαγωγείο μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολη λόγω

των αλλαγών στο περιβάλλον που συμβαίνουν στο πλαίσιο της μετάβασης (ό.π.). Η αποτελεσματική χρήση των πρακτικών μετάβασης στο νηπιαγωγείο μπορεί να αυξήσει τις ευκαιρίες για συμπερίληψη, εμπλέκοντας το προσωπικό, τις οικογένειες και τα μέλη της κοινότητας σε διαδικασίες συνεργασίας, κατά τις οποίες μπορεί να υπάρξει καλύτερη ευθυγράμμιση και συνέχεια των πρακτικών μετάβασης μεταξύ σπιτιού και νηπιαγωγείου (ό.π.).

Όπως αναφέρει ο Kodak (2020), οι στρατηγικές πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης στις υπερβολές και τα ελλείμματα συμπεριφοράς που σχετίζονται με τη ΔΑΦ μπορούν να μειώσουν το επίπεδο εξασθένησης του παιδιού στις προσαρμοστικές, εκπαιδευτικές και συμπεριφορικές δεξιότητες. Για παράδειγμα, τα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία μπορούν να επιλυθούν με τη χρήση γλωσσικών παρεμβάσεων, καθώς τα πρώιμα ελλείμματα κοινωνικών δεξιοτήτων, όπως η κοινή προσοχή, μπορούν να διδαχθούν στην πρώιμη παρέμβαση που δίνει έμφαση σε καταστάσεις παρακίνησης και στην παροχή κοινωνικών αλληλεπιδράσεων για στοχευμένη συμπεριφορά. Άλλα ελλείμματα συμπεριφοράς, όπως οι δεξιότητες ανεξάρτητης διαβίωσης, μπορούν επίσης να αντιμετωπιστούν μέσω συμπεριφορικών παρεμβάσεων και προγραμμάτων δραστηριοτήτων (ό.π.).

Οι πρώιμες παρεμβάσεις με τη συμμετοχή των γονέων είναι πολλά υποσχόμενες, καθώς τα προγράμματα με τη μεσολάβηση των γονέων βελτιώνουν την κοινωνική επικοινωνία και τα συμπτώματα της ΔΑΦ, ανακουφίζοντας τους από το άγχος (Ferrara, et al., 2023). Οι γονείς των παιδιών με ΔΑΦ είναι γνωστό ότι βιώνουν άγχος και αποδυνάμωση σε σχέση με τα παιδιά τους (Deb, et al., 2020). Η κατάρτιση θα μπορούσε να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο για τον εξοπλισμό των γονέων προς όφελος των ίδιων αλλά και των παιδιών τους με ΔΑΦ, ενώ ειδικά οι παρεμβάσεις κατάρτισης γονέων που βασίζονται σε ομάδες μπορούν να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά των γονέων, ώστε να επιτευχθούν βελτιώσεις στη συμπεριφορά, στις δεξιότητες και στην κοινωνικοποίηση των παιδιών (ό.π.).

Στο σχολικό περιβάλλον, πάλι, οι εκπαιδευτικές πρακτικές μετάβασης που ξεκινούν πριν από το νηπιαγωγείο σχετίζονται με υψηλά επίπεδα σχολικής ετοιμότητας των παιδιών με ΔΑΦ (Zulficar, et al., 2018). Όταν αυτά τα παιδιά βιώνουν πρακτικές μετάβασης, όπως η προετοιμασία πριν από την έναρξη της σχολικής χρονιάς ή η εξοικείωση με τη χρήση κοινωνικών ιστοριών και οπτικών προγραμμάτων, επιτυγχάνεται καλύτερη προσαρμογή στο νηπιαγωγείο, με βελτιωμένα αποτελέσματα στην αυτοπεποίθηση, στα αισθήματα ευχαρίστησης στο σχολείο, καθώς και στη μείωση του άγχους (ό.π.). Πρωτίστως, όμως, η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη βελτιστοποίηση της παροχής υπηρεσιών ειδικής αγωγής και για τη γενίκευση των δεξιοτήτων (Poindexter, 2024).

Κλείνοντας αυτόν τον οδηγό, θα λέγαμε ότι ο αυτισμός, μέσα από το πρίσμα της νευροδιαφορετικότητας, είναι τόσο μια διάγνωση όσο και μια ταυτότητα, που αναπτύσσεται μέσα σε

ένα κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο και συνοδεύεται από μοναδικά χαρακτηριστικά (Zaky, 2017). Η νευροδιαφορετικότητα υποδηλώνει ότι ο αυτισμός δεν είναι μια ασθένεια ή ένα πρόβλημα που πρέπει να διορθωθεί (Heselton, 2023).

Αντίθετα, η ΔΑΦ είναι μια νευρολογική διαφορά που προάγει ξεχωριστές ικανότητες (ό.π.). Η υιοθέτηση της νευροδιαφορετικότητας μας καλεί να εντοπίσουμε και να παρέχουμε υποστήριξη που σέβεται και «αγκαλιάζει» τα μοναδικά αυτιστικά χαρακτηριστικά ενός παιδιού, αντί να προσπαθούμε να τα αλλάξουμε, με την πίστη πάντα ότι όποτε και όπου υπάρχει βοήθεια, θα υπάρχει και ελπίδα (Zaky, 2017).

Αναφορές

- Abolkheirian, S., Sadeghi, R., & Shojaeizadeh, D. (2022). What do parents of children with autism spectrum disorder think about their quality of life? A qualitative study. *Journal of education and health promotion, 11*(169). doi:10.4103/jehp.jehp_887_21
- Agarwal, R., Wuyke, G., Sharma, U., Burke, S. L., Howard, M., Li, T., . . . Bastida, E. (2022, September 1). Stress and anxiety among parents of transition-aged children with autism spectrum disorder: A systematic review of interventions and scales. *Review journal of autism and developmental disorders*, pp. 1-23. doi:10.1007/s40489-022-00340-8
- Al-Oran, H., Khuan, L., Ying, L. P., & Hassouneh, O. (2022). Coping mechanism among parents of children with autism spectrum disorder: A review. *Iranian journal of child neurology, 16*(1), pp. 9-17. doi:10.22037/ijcn.v16i2.31518
- Alothaim, S. S. (2023). The effectiveness of transition to school for children with autism spectrum disorder (ASD): A systematic review. *Information Sciences Letters: An International Journal, 12*(3), pp. 1549-1561. doi:10.18576/isl/120341
- Baraskewich, J., von Ranson, K. M., McCrimmon, A., & McMorris, C. A. (2021). Feeding and eating problems in children and adolescents with autism: A scoping review. *Autism: the international journal of research and practice, 25*(6), pp. 1505-1519. doi:10.1177/1362361321995631
- Bejnö, H., Roll-Pettersson, L., Klintwall, L., Långh, U., Odom, S. L., & Bölte, S. (2019). Cross-cultural content validity of the autism program environment rating scale in Sweden. *Journal of autism and developmental disorders, 49*(5), pp. 1853-1862. doi:10.1007/s10803-018-03870-5
- Bejnö, H., Roll-Pettersson, L., Klintwall, L., Långh, U., Odom, S. L., & Bölte, S. (2021). Adapting the preschool environment to the needs of children on the autism spectrum in Sweden: A quasi-experimental study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 30*(1), pp. 1-20. doi:10.1080/11038128.2021.1993330
- Bejnö, H., Roll-Pettersson, L., Klintwall, L., Långh, U., Odom, S. L., & Bölte, S. (2023). Adapting the preschool environment to the needs of children on the autism spectrum in Sweden: A quasi-experimental study. *Scandinavian journal of occupational therapy, 30*(3), pp. 278–297. doi:10.1080/11038128.2021.1993330

- Bentenuto, A., Perzoli, S., de Falco, S., & Venuti, P. (2020). The emotional availability in mother-child and father-child interactions in families with children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 75. doi:10.1016/j.rasd.2020.101569
- Berggren, S., Fletcher-Watson, S., Milenkovic, N., Marschik, P. B., Bölte, S., & Jonsson, U. (2018). Emotion recognition training in autism spectrum disorder: A systematic review of challenges related to generalizability. *Developmental neurorehabilitation*, 21(3), pp. 141-154. doi:10.1080/17518423.2017.1305004
- Bogoi, C. D. (2023). The role of coping strategies in the relationship between attachment style and psychological well-being in mothers of children with autism. *Review of Psychopedagogy*, 12(1), pp. 27-41. doi:10.56663/rop.v12i1.56
- Bontinck, C., Warreyn, P., Meirsschaut, M., & Roeyers, H. (2018). Parent-child interaction in children with autism spectrum disorder and their siblings: Choosing a coding strategy. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), pp. 91-102. doi:10.1007/s10826-017-0877-3
- Braconnier, M. L., & Siper, P. M. (2021). Neuropsychological assessment in autism spectrum disorder. *Current psychiatry reports*, 23(10), p. 63. doi:10.1007/s11920-021-01277-1
- Brignell, A., Chenausky, K. V., Song, H., Zhu, J., Suo, C., & Morgan, A. T. (2018). Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. *The Cochrane database of systematic reviews*, 11(11). doi:10.1002/14651858.CD012324.pub2
- Busti Ceccarelli, S., Ferrante, C., Gazzola, E., Marzocchi, G. M., Nobile, M., Molteni, M., & Crippa, A. (2020). Fundamental motor skills intervention for children with autism spectrum disorder: A 10-year narrative review. *Children (Basel, Switzerland)*, 7(11). doi:10.3390/children7110250
- Camilleri, L. J. (2022). Exploring the lived experiences of fathers of children on the autism spectrum: A narrative inquiry. *Sage Open*, 12(2). doi:10.1177/21582440221089927
- Carneiro, T., Carvalho, A., Frota, S., & Filipe, M. G. (2024). Serious games for developing social skills in children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic review. *Healthcare*, 12(5). doi:10.3390/healthcare12050508

- Casagrande, K. A., & Ingersoll, B. R. (2017). Service delivery outcomes in ASD: Role of parent education, empowerment, and professional partnerships. *Journal of Child and Family Studies, 26*, pp. 2386-2395. doi:10.1007/s10826-017-0759-8
- Catalano, D., Holloway, L., & Mpofu, E. (2018). Mental health interventions for parent carers of children with autistic spectrum disorder: Practice guidelines from a critical interpretive synthesis (CIS) systematic review. *International journal of environmental research and public health, 15*(2). doi:10.3390/ijerph15020341
- Chahboun, S., Stenseng, F., & Page, A. G. (2022). The changing faces of autism: The fluctuating international diagnostic criteria and the resulting inclusion and exclusion - A Norwegian perspective. *Front Psychiatry, 13*. doi:10.3389/fpsy.2022.787893
- Chaidi, I., & Drigas, A. (2020). Autism, expression, and understanding of emotions: Literature review. *International Journal of Online Engineering (iJOE), 16*(2), pp. 94-111. doi:10.3991/ijoe.v16i02.11991
- Colombo-Dougovito, A. M., & Block, M. E. (2019). Fundamental motor skill interventions for children and adolescents on the autism spectrum: A literature review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 6*(3), pp. 159-171. doi:10.1007/s40489-019-00161-2
- Crowell, J. A., Keluskar, J., & Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive psychiatry, 90*, pp. 21-29. doi:10.1016/j.comppsy.2018.11.007
- Crowell, J. A., Keluskar, J., & Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive psychiatry, 90*, pp. 21-29. doi:10.1016/j.comppsy.2018.11.007
- Da Paz, N. S., & Wallander, J. L. (2017). Interventions that target improvements in mental health for parents of children with autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical psychology review, 51*, pp. 1-14. doi:10.1016/j.cpr.2016.10.006
- Dawson-Squibb, J. J., Davids, E. L., Harrison, A. J., Molony, M. A., & de Vries, P. J. (2020). Parent education and training for autism spectrum disorders: Scoping the evidence. *Autism: the international journal of research and practice, 24*(1), pp. 7-25. doi:10.1177/1362361319841739

- Deb, S. S., Retzer, A., Roy, M., Acharya, R., Limbu, B., & Roy, A. (2020). The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analyses. *BMC psychiatry*, *20*(1), p. 583. doi:10.1186/s12888-020-02973-7
- Del Bianco, T., Ozturk, Y., Basadonne, I., Mazzoni, N., & Venuti, P. (2018). The thorn in the dyad: A vision on parent-child relationship in autism spectrum disorder. *Europe's Journal of Psychology*, *14*(3), pp. 695-709. doi:10.5964/ejop.v14i3.1453
- Duncan, R., Schmitt, S., Burke, M., & McClelland, M. M. (2018). Combining a kindergarten readiness summer program with a self-regulation intervention improves school readiness. *Early Childhood Research Quarterly*, *42*(1), pp. 291-300. doi:10.1016/j.ecresq.2017.10.012
- Đurišić, M., & Bunijevac, M. (2017). Parental involvement as an important factor for successful education. *Center for Educational Policy Studies Journal*, *7*(3), pp. 137-153. doi:10.26529/cepsj.291
- Edwards, A. G., Brebner, C. M., McCormack, P. F., & MacDougall, C. J. (2018). From 'parent' to 'expert': How parents of children with autism spectrum disorder make decisions about which intervention approaches to access. *Journal of autism and developmental disorders*, *48*(6), pp. 2122-2138. doi:10.1007/s10803-018-3473-5
- Ellis Weismer, S., Kaushanskaya, M., Larson, C., Mathée, J., & Bolt, D. (2018). Executive function skills in school-age children with autism spectrum disorder: Association with language abilities. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, *61*(11), pp. 2641-2658. doi:10.1044/2018_JSLHR-L-RSAUT-18-0026
- Ferrara, R., Damato, F. M., Ricci, L., Iovine, L., Ricci, S., Ricci, P., . . . Cicinelli, G. (2023). Parents-children co-regulation as therapeutic variable and target in autism spectrum disorders: From observation of drive to need of cooperative parent-mediated therapy. *La Clinica terapeutica*, *174*(6), pp. 537-544. doi:10.7417/CT.2023.5022
- Finn, L. L. (2020). Improving interactions between parents, teachers, and staff and individuals with developmental disabilities: A review of caregiver training methods and results. *International journal of developmental disabilities*, *66*(5), pp. 390-402. doi:10.1080/20473869.2020.1830460

- Frantz, R., Hansen, S., & Machalicek, W. (2018). Interventions to promote well-being in parents of children with autism: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5, pp. 58-77. doi:10.1007/s40489-017-0123-3
- Fridenson-Hayo, S., Berggren, S., Lassalle, A., Tal, S., Pigat, D., Meir-Goren, N., . . . Golan, O. (2017). 'Emotiplay': a serious game for learning about emotions in children with autism: Results of a cross-cultural evaluation. *European child & adolescent psychiatry*, 26(8), pp. 979-992. doi:10.1007/s00787-017-0968-0
- Frye, R. E. (2018). Social skills deficits in autism spectrum disorder: Potential biological origins and progress in developing therapeutic agents. *CNS drugs*, 32(8), pp. 713-734. doi:10.1007/s40263-018-0556-y
- Genovese, A., & Butler, M. G. (2020). Clinical assessment, genetics, and treatment approaches in autism spectrum disorder (ASD). *International journal of molecular sciences*, 21(13). doi:10.3390/ijms21134726
- Genovese, A., & Butler, M. G. (2023). The autism spectrum: Behavioral, psychiatric and genetic associations. *Genes*, 14(3). doi:10.3390/genes14030677
- George-Levi, S., Laslo-Roth, R., & Ben Yaakov, L. (2024). Vulnerability to loneliness among fathers of children with autism spectrum disorder: The role of interpersonal and familial resources. *Family Process*, 63(1), pp. 364-378. doi:10.1111/famp.12877
- Gould, E., Tarbox, J., & Coyne, L. W. (2017, October 23). Evaluating the effects of acceptance and commitment training on the overt behavior of parents of children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*. doi:10.1016/j.jcbs.2017.06.003
- Grey, B., Dallos, R., & Stancer, R. (2021). Feeling 'like you're on ... a prison ship' – Understanding the caregiving and attachment narratives of parents of autistic children. *Human Systems*, 1(1), pp. 96-114. doi:10.1177/26344041211000202
- Heselton, G. A. (2023). Childhood adversity, resilience, and autism: A critical review of the literature. *Disability & Society*, 38(7), pp. 1251-1270. doi:10.1080/09687599.2021.1983416
- Hillman, J. L., Wentzel, M. C., & Anderson, C. M. (2017). Grandparents' experience of autism spectrum disorder: Identifying primary themes and needs. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(10), pp. 2957-2968. doi:10.1007/s10803-017-3211-4
- Hirota, T., & King, B. H. (2023). Autism spectrum disorder: A review. *JAMA*, 329(2), pp. 157-168. doi:10.1001/jama.2022.23661

- Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational pediatrics*, 9(Suppl 1), pp. 55-65. doi:10.21037/tp.2019.09.09
- Holmberg Bergman, T., Renhorn, E., Berg, B., Lappalainen, P., Ghaderi, A., & Hirvikoski, T. (2023). Acceptance and commitment therapy group intervention for parents of children with disabilities (navigator ACT): An open feasibility trial. *Journal of autism and developmental disorders*, 53(5), pp. 1834-1849. doi:10.1007/s10803-022-05490-6
- Hunsche, M. C., Cervin, M., Storch, E. A., Kendall, P. C., Wood, J. J., & Kerns, C. M. (2022). Social functioning and the presentation of anxiety in children on the autism spectrum: A multimethod, multiinformant analysis. *Journal of psychopathology and clinical science*, 131(2), pp. 198-208. doi:10.1037/abn0000724.
- Im-Bolter, N., & de la Roche, L. (2023). What parents want: A qualitative analysis of a parent-implemented intervention for autistic children. *Autism & developmental language impairments*, 8. doi:10.1177/23969415231189606
- Johnson, E., van Zijl, K., & Kuyler, A. (2023). Pain communication in children with autism spectrum disorder: A scoping review. *Paediatric & neonatal pain*, 5(4), pp. 127-141. doi:10.1002/pne2.12115
- Juvin, J., Sadeg, S., Julien-Sweerts, S., & Zebdi, R. (2022). A systematic review: Acceptance and commitment therapy for the parents of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(1), pp. 124-141. doi:10.1007/s10803-021-04923-y
- Kim, S. A. (2023). Transition to kindergarten for children on the autism spectrum: Perspectives of korean-american parents. *Journal of autism and developmental disorders*, 53(3), pp. 1130-1145. doi:10.1007/s10803-022-05665-1
- Kodak, T., & Bergmann, S. (2020). Autism spectrum disorder: Characteristics, associated behaviors, and early intervention. *Pediatric clinics of North America*, 67(3), pp. 525-535. doi:10.1016/j.pcl.2020.02.007
- Landa, R. J. (2018). Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. *International review of psychiatry*, 30(1), pp. 25-39. doi:10.1080/09540261.2018.1432574

- Lappalainen, P., Pakkala, I., Strömmer, J., Sairanen, E., Kaipainen, K., & Lappalainen, R. (2021). Supporting parents of children with chronic conditions: A randomized controlled trial of web-based and self-help ACT interventions. *Internet interventions, 24*. doi:10.1016/j.invent.2021.100382
- Larcombe, T. J., Joosten, A. V., Cordier, R., & Vaz, S. (2019). Preparing children with autism for transition to mainstream school and perspectives on supporting positive school experiences. *Journal of autism and developmental disorders, 49*(8), pp. 3073–3088. doi:10.1007/s10803-019-04022-z
- Lee, C. S., Lam, S. H., Tsang, S. T., Yuen, C. M., & Ng, C. K. (2018). The effectiveness of technology-based intervention in improving emotion recognition through facial expression in people with autism spectrum disorder: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 5*, pp. 91-104. doi:10.1007/s40489-017-0125-1
- Marsh, A., Spagnol, V., Grove, R., & Eapen, V. (2017). Transition to school for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *World journal of psychiatry, 7*(3), pp. 184-196. doi:10.5498/wjp.v7.i3.184
- Martí-Vilar, M., Fernández-Gómez, N., Hidalgo-Fuentes, S., González-Sala, F., Merino-Soto, C., & Toledano-Toledano, F. (2023). Theater-based interventions in social skills in mental health care and treatment for people with autism spectrum disorder: A systematic review. *Sustainability, 15*(23). doi:10.3390/su152316480
- Mazzoni, S., Veronesi, C., Vismara, L., Laghi, F., & Philipp, D. (2018). Family coordination in families who have a child with autism spectrum disorder. *Journal of Child and Family Studies, 27*(10), pp. 3107–3116. doi:10.1007/s10826-018-1191-4
- Micai, M., Fatta, L. M., Gila, L., Caruso, A., Salvitti, T., Fulceri, F., . . . Scattoni, M. L. (2023). Prevalence of co-occurring conditions in children and adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and biobehavioral reviews, 155*. doi:10.1016/j.neubiorev.2023.105436
- Miller, L. E., Burke, J. D., Troyb, E., Knoch, K., Herlihy, L. E., & Fein, D. A. (2017). Preschool predictors of school-age academic achievement in autism spectrum disorder. *The Clinical neuropsychologist, 31*(2), pp. 382-403. doi:10.1080/13854046.2016.1225665

- Mingins, J. E., Tarver, J., Waite, J., Jones, C., & Surtees, A. D. (2021). Anxiety and intellectual functioning in autistic children: A systematic review and meta-analysis. *Autism: the international journal of research and practice*, 25(1), pp. 18-32. doi:10.1177/1362361320953253
- Mohammadi, F., Rakhshan, M., Molazem, Z., & Gillespie, M. (2019). Parents of children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 37(3). doi:doi.org/10.17533/udea.iee.v37n3e03
- Musetti, A., Manari, T., Dioni, B., Raffin, C., Bravo, G., Mariani, R., . . . Corsano, P. (2021). Parental quality of life and involvement in intervention for children or adolescents with autism spectrum disorders: A systematic review. *Journal of personalized medicine*, 11(9). doi:10.3390/jpm11090894
- Ng, S. C., & Bull, R. (2018). Facilitating social emotional learning in kindergarten classrooms: Situational factors and teachers' strategies. *International Journal of Early Childhood*, 50(4), pp. 335-352. doi:10.1007/s13158-018-0225-9
- Nicholas, D. B., MacCulloch, R., Roberts, W., Zwaigenbaum, L., & McKeever, P. (2020). Tensions in maternal care for children, youth, and adults with autism spectrum. *Global Qualitative Nursing Research*, 7, pp. 1-10. doi:10.1177/2333393620907588
- Ni'matuzahroh, Suen, M. W., Ningrum, V., Widayat, Yuniardi, M. S., Hasanati, N., & Wang, J. H. (2021). The association between parenting stress, positive reappraisal coping, and quality of life in parents with autism spectrum disorder (ASD) children: A systematic review. *Healthcare*, 10(1). doi:10.3390/healthcare10010052
- Nuske, H. J., McGhee Hassrick, E., Bronstein, B., Hauptman, L., Aponte, C., Levato, L., . . . Smith, T. (2019). Broken bridges—new school transitions for students with autism spectrum disorder: A systematic review on difficulties and strategies for success. *Autism: the international journal of research and practice*, 23(2), pp. 306-325. doi:10.1177/1362361318754529
- Ohara, R., Kanejima, Y., Kitamura, M., & Izawa, K. P. (2019). Association between social skills and motor skills in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 10(1), pp. 276-296. doi:10.3390/ejihpe10010022

- Okoye, C., Obialo-Ibeawuchi, C. M., Obajeun, O. A., Sarwar, S., Tawfik, C., Waleed, M. S., . . . Mbaezue, R. N. (2023). Early diagnosis of autism spectrum disorder: A review and analysis of the risks and benefits. *Cureus, 15*(8). doi:10.7759/cureus.43226
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Hamburger, L., Maccabi, Y., Slonim, M., & Yirmiya, N. (2023). Parental insightfulness is associated with mother-father-child interactions among families of preschoolers with an autism spectrum disorder diagnosis. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 64*(9), pp. 1359-1368. doi:10.1111/jcpp.13788
- Papadopoulou, D. (2021). Mothers' experiences and challenges raising a child with autism spectrum disorder: A qualitative study. *Brain Sciences, 11*(3). doi:10.3390/brainsci11030309
- Papoutsis, C., Drigas, A., & Skianis, C. (2018). Mobile applications to improve emotional intelligence in autism: A review. *International Journal of Interactive Mobile Technologies (IJIM), 12*(6), p. 47. doi:10.3991/ijim.v12i6.9073
- Pears, K. C., & Peterson, E. (2018). Recognizing and addressing the effects of early adversity on children's transitions to kindergarten. In A. J. Mashburn, J. LoCasale-Crouch, & K. C. Pears (Eds.), *Kindergarten transition and readiness: Promoting cognitive, social-emotional, and self-regulatory development*. New York: Springer.
- Pérez, J., Llanos, M., & Guasp, J. (2017). Inclusive practices: the role of the support teacher. *Aula Abierta, 46*(2), pp. 49-56. doi:10.17811/rifie.46.2017.49-55
- Perzoli, S., Bentenuto, A., Bertamini, G., & Venuti, P. (2023). Play with me: How fathers and mothers play with their preschoolers with autism. *Brain sciences, 13*(1). doi:10.3390/brainsci13010120
- Phillips, K. E., Norris, L. A., & Kendall, P. C. (2020). Separation anxiety symptom profiles and parental accommodation across pediatric anxiety disorders. *Child psychiatry and human development, 51*(3), pp. 377-389. doi:10.1007/s10578-019-00949-7
- Poindexter, C. L. (2024). *From preschool to kindergarten: An investigation of transition practices*. [Master's thesis, Purdue University Graduate School]. Retrieved from <https://doi.org/10.25394/PGS.25590489.v1>
- Posar, A., & Visconti, P. (2018). Sensory abnormalities in children with autism. *Jornal de pediatria, 94*(4), pp. 342-350. doi:10.1016/j.jpmed.2017.08.008

- Posar, A., & Visconti, P. (2021). Update about "minimally verbal" children with autism spectrum disorder. *Revista paulista de pediatria: orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 40. doi:10.1590/1984-0462/2022/40/2020158
- Posserud, M. B., Skretting Solberg, B., Engeland, A., Haavik, J., & Klungsøyr, K. (2021). Male to female ratios in autism spectrum disorders by age, intellectual disability and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 144(6), pp. 635-646. doi:10.1111/acps.13368
- Prata, J., Lawson, W., & Coelho, R. (2018). Parent training for parents of children on the autism spectrum: A review. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 5(3). doi:10.21035/ijcnmh.2018.5.3
- Prendeville, P., & Kinsella, W. (2019). The role of grandparents in supporting families of children with autism spectrum disorders: A family systems approach. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(2), pp. 738-749. doi:10.1007/s10803-018-3753-0
- Purtell, K. M., Valauri, A., Rhoad-Drogalis, A., Jiang, H., Justice, L. M., Lin, T. Z., & Logan, J. A. (2019). Understanding policies and practices that support successful transitions to kindergarten. *Early Childhood Research Quarterly*, 52(5), pp. 5-14. doi:10.1016/j.ecresq.2019.09.003
- Rojas-Torres, L. P., Alonso-Esteban, Y., & Alcantud-Marín, F. (2020). Early intervention with parents of children with autism spectrum disorders: A review of programs. *Children (Basel, Switzerland)*, 7(12). doi:10.3390/children7120294
- Saccà, A., Cavallini, F., & Cavallini, M. C. (2019). Parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Clinical and Developmental Psychology*, 1(3), pp. 30-44. doi:10.6092/2612-4033/0110-2174
- Saez, C. M., Davies, M. S., Kazemi, E., & Fields, A. (2022). Factors affecting parent treatment decisions for children with autism spectrum disorders: A brief review. *Behavior analysis in practice*, 16(1), pp. 93-101. doi:10.1007/s40617-022-00716-6
- Sands, M. M., & Meadan, H. (2022). A successful kindergarten transition for children with disabilities: Collaboration throughout the process. *Early childhood education journal*, 50(7), pp. 1133-1141. doi:10.1007/s10643-021-01246-6

- Sands, M. M., Monda-Amaya, L., & Meadan, H. (2021). Kindergarten redshirting: Implications for children with disabilities. *Disabilities, 1*(1), pp. 30-46. doi:10.3390/disabilities1010003
- Sanz-Cervera, P., Fernández-Andrés, I., Pastor-Cerezuela, G., & Tarraga-Minguez, R. (2018). The effectiveness of teach intervention in autism spectrum disorder: A review study. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 39*(1), pp. 40-50. doi:10.23923/pap.psicol2018.2851
- Schnitzler, T., & Fuchs, T. (2024). Autism as a disorder of affective empathy. *Psychopathology, 57*(1), pp. 53-62. doi:10.1159/000533655
- Shiri, V., Hoseyni, S. A., Pishyareh, E., Nejati, V., Emami, M., & Shiri, E. (2018). Is there any correlation between executive dysfunction and behavioral symptoms in autistic children? A systematic review. *Archives of neuroscience, 5*(2). doi:10.5812/archneurosci.64303
- Simpson, K., Keen, D., Adams, D., Alston-Knox, C., & Roberts, J. (2018). Participation of children on the autism spectrum in home, school, and community. *Child: care, health and development, 44*(1), pp. 99-107. doi:10.1111/cch.12483
- Souders, M. C., Zavodny, S., Eriksen, W., Sinko, R., Connell, J., Kerns, C., . . . Pinto-Martin, J. (2017). Sleep in children with autism spectrum disorder. *Current psychiatry reports, 19*(6), p. 34. doi:10.1007/s11920-017-0782-x
- Sukhodolsky, D. G., Lecavalier, L., Johnson, C., Smith, T., Swiezy, N., Bearss, K., . . . Scahill, L. (2020). Anxiety in 3- to 7-year-old children with autism spectrum disorder seeking treatment for disruptive behavior. *Autism: the international journal of research and practice, 24*(2), pp. 400-410. doi:10.1177/1362361319866561
- Swanson, M. R. (2020). The role of caregiver speech in supporting language development in infants and toddlers with autism spectrum disorder. *Development and psychopathology, 32*(4), pp. 1230-1239. doi:10.1017/S0954579420000838
- Szydlo, T. M., & Farnsworth, E. M. (2023). Impact of kindergarten transition practices in promoting positive behavioral school readiness skills. *Perspectives on Early Childhood Psychology and Education, 7*(1). doi:10.58948/2834-8257.1039
- Then, D., & Pohlmann-Rother, S. (2022). Transition to formal schooling of children with disabilities: A systematic review. *Educational Research Review, 38*(3). doi:10.1016/j.edurev.2022.100492

- Turnage, D., & Conner, N. (2022). Quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: An integrative literature review. *Journal for specialists in pediatric nursing: JSPN*, 27(4). doi:10.1111/jspn.12391
- van Kessel, R., Roman-Urrestarazu, A., Ruigrok, A., Holt, R., Commers, M., Hoekstra, R. A., . . . Baron-Cohen, S. (2019a). Autism and family involvement in the right to education in the EU: Policy mapping in the Netherlands, Belgium and Germany. *Molecular autism*, 10, p. 43. doi:10.1186/s13229-019-0297-x
- van Kessel, R., Walsh, S., Ruigrok, A. V., Holt, R., Yliherva, A., Kärnä, E., . . . Roman-Urrestarazu, A. (2019b). Autism and the right to education in the EU: Policy mapping and scoping review of nordic countries Denmark, Finland, and Sweden. *Molecular autism*, 10, p. 44. doi:10.1186/s13229-019-0290-4
- Waizbard-Bartov, E., Fein, D., Lord, C., & Amaral, D. G. (2023). Autism severity and its relationship to disability. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 16(4), pp. 685-696. doi:10.1002/aur.2898
- Walton, K. M., & Tiede, G. (2020). Brief report: Does "healthy" family functioning look different for families who have a child with autism? *Research in autism spectrum disorders*, 72. doi:10.1016/j.rasd.2020.101527
- Wang, L., Wang, B., Wu, C., Wang, J., & Sun, M. (2023). Autism spectrum disorder: Neurodevelopmental risk factors, biological mechanism, and precision therapy. *International journal of molecular sciences*, 24(3). doi:10.3390/ijms24031819
- Whelan, S., Mannion, A., Madden, A., Berger, F., Costello, R., Ghadiri, S., & Leader, G. (2022). Examining the relationship between sleep quality, social functioning, and behavior problems in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Nature and science of sleep*, 14, pp. 675-695. doi:10.2147/NSS.S239622
- Williams, P. G., Lerner, M. A., COUNCIL ON EARLY CHILDHOOD, & COUNCIL ON SCHOOL HEALTH. (2019). School readiness. *Pediatrics*, 144(2). doi:10.1542/peds.2019-1766
- Yorke, I., White, P., Weston, A., Rafla, M., Charman, T., & Simonoff, E. (2018). The association between emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in their parents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(10), pp. 3393-3415. doi:10.1007/s10803-018-3605-y

- Yu, Y., Ozonoff, S., & Miller, M. (2024). Assessment of autism spectrum disorder. *Assessment, 31*(1), pp. 24-41. doi:10.1177/10731911231173089
- Zakirova Engstrand, R., Roll-Pettersson, L., Westling Allodi, M., & Hirvikoski, T. (2020). Needs of grandparents of preschool-aged children with ASD in Sweden. *Journal of autism and developmental disorders, 50*(6), pp. 1941-1957. doi:10.1007/s10803-019-03946-w
- Zakirova-Engstrand, R., Roll-Pettersson, L., Andersson, K., Larsson, H., Allodi Westling, M., & Hirvikoski, T. (2023). Group psychoeducational intervention for grandparents of young children with ASD: An open feasibility study. *Journal of autism and developmental disorders, 53*(2), pp. 808-824. doi:10.1007/s10803-021-05189-0
- Zaky, E. A. (2017). Autism spectrum disorder (ASD); The past, the present, and the future. *Journal of Child & Adolescent Behavior, 5*(3). doi:10.4172/2375-4494.1000e116
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., . . . Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research, 15*(5), pp. 778-790. doi:10.1002/aur.2696
- Zhang, Y. (2022). What strategies do parents use to alleviate separation anxiety? *Research and Advances in Education, 1*(1), pp. 40-55. doi:10.56397/RAE.2022.07.07
- Zhao, Z., & McEwen, R. (2022). "Let's read a book together": A long-term study on the usage of pre-school children with their home companion robot. In *2022 17th ACM/IEEE International Conference on Human-Robot Interaction (HRI)* (pp. 24-32). Sapporo, Japan: IEEE.
- Zulfiqar, N., LoCasale-Crouch, J., Sweeney, B., DeCoster, J., Rudasill, K. M., McGinnis, C., . . . Miller, K. (2018). Transition practices and children's development during kindergarten: The role of close teacher-child relationships. In A. J. Mashburn, J. LoCasale-Crouch, & K. C. Pears, *Kindergarten transition and readiness: Promoting cognitive, social-emotional, and self-regulatory development* (pp. 265-281). Springer. doi:10.1007/978-3-319-90200-5_12

Πηγές Εικόνων

- Εικόνα εξώφυλλου: <https://www.pexels.com/photo/a-young-girl-playing-a-board-game-7943969/>
- Εικόνα 1: <https://www.pexels.com/photo/grandfather-and-granddaughter-playing-giant-lawn-dominos-7322449/>
- Εικόνα 2: <https://www.pexels.com/photo/a-woman-and-girl-playing-together-6288088/>
- Εικόνα 3: <https://www.pexels.com/photo/a-man-playing-with-his-kids-while-holding-the-robot-8294800/>
- Εικόνα 4: <https://www.pexels.com/photo/little-girls-spending-time-together-at-home-with-tablets-4545981/>
- Εικόνα 5: <https://www.pexels.com/photo/woman-discussing-problem-during-group-therapy-7176305/>